



جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ميسان
كلية القانون - قسم القانون العام
الماجستير

المسؤولية الدولية عن انتقال الأمراض المعدية

رسالة تقدم بها الطالب

عباس دغير رحيم

إلى مجلس كلية القانون - جامعة ميسان

وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير في القانون العام

بإشراف

أ.د. صادق زغير محيسن

٢٠٢٢ م

١٤٤٢ هـ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَإِذَا مَرِضْتَ فَهُوَ شَفِينٌ ﴾

صدق الله العلي العظيم

(سورة الشعراء/ الآية ٨٠)

الإهداء

الى ... أرواح شهداء العراق جميعاً الذين وقفت على دمائهم سارية علم العراق، وأخص بالذكر منهم أخي وحببي الشهيد الشاب

** محمد **

الى ... المعلم الأَوَّل الذي غرس فيّ بذور العلم حتى يراني موفقاً..... * أبي حفظه الله *

الى ... من ملكت حواسي وإحساسي واحتوت عقلي وأفكاري، المربية الفاضلة والشمس الوضاءة التي أنارت لي طريق النجاح في الحياة بدعائها

* أمي حفظها الله *

الى ... من أشد بهم أزري وأتقاسم معهم الدمعة والبسمة، إليكم يامن يجيش قلبي غبطة عند لقياكم

* أخوتي الأعزاء *

الى ... رفيقة الدرب في رحلة الحياة يا مثلاً في الصبر والتضحية والعتاء....

* زوجتي الغالية *

الى ... الزهرة الملونة التي تعطر حياتي، أبنائي وفلذات كبدي..... ** مرتجى وعلي **

على استحياء وخجل شديدين ** ووجل وحبور عظيمين ** أقدم بعضاً من فضلكم

*** وإن تواری أمام عظیم صنعكم كُلهاء ***

الباحث

شكر وعرفان

الحمد لله على ما حباني به من نعمه وما أفاء به عليّ من عظيم فضله وجزيل عطائه، حمداً يكون لحق قضائه ولشكر أداؤه، والصلاة والسلام على خير الأنام سيدنا محمد وآل بيته الكرام صلوات الله عليهم أجمعين.

بعد أن أتمّ الله بنعمته عليّ في إنجاز كتابة هذه الرسالة يطيب لي في هذا المقام أن أتقدم بأسمى كلمات الشكر ووافر التقدير والاحترام إلى أستاذي الفاضل الدكتور (صادق زغير محيسن) لقبوله الإشراف على رسالتي، فقد قدم من جهده ووقته وعلمه الكثير، فلم يبخل عليّ في النصيحة أو التوجيه السليم أو الرعاية العلمية، مما كان له الدور الكبير في توجيه الرسالة إلى الوجهة السليمة، فأسالُ الله العليّ القدير أن يجعل التوفيق وعلو المقام حليفيّ في الدنيا والآخرة.

كما اتقدم بالشكر وعظيم الامتنان إلى الأساتذة الكرام في لجنة المناقشة أعضاءً ورئيساً، لتفضلهم بقبول الاشتراك في مناقشة هذه الرسالة، ولما جادوا به من ملاحظات علمية قيمة ونصائح وارشادات نافعة، تغني الرسالة وتضيف إليها الكثير من الفائدة القانونية.

وأغتنم هذه الفرصة لأسجل أسمى وأزكى آيات الشكر والاعتزاز بأساتذتي الأجلاء ممن تلمذت على أيديهم ونهلت من علمهم الوافر في كلية القانون جامعة ميسان، على جهودهم الكبيرة المبذولة من أجل إنجاز متطلبات الدراسات العليا بدقة ونجاح، ولن أنسى أن أتقدم بخالص شكري وتقديري إلى موظفي المكتبات في الجامعات العراقية وأخص بالذكر موظفي مكتبة كلية القانون في جامعة ميسان، وجامعة البصرة، وجامعة النهرين، وجامعة بغداد، والجامعة المستنصرية، والجامعة العراقية، ومعهد العلمين للدراسات العليا في النجف الأشرف وإلى العاملين في مكتبات العتبات المقدسة المتمثلة بـ المكتبة الحيدرية في النجف الأشرف، المكتبة الحسينية والعباسية في كربلاء المقدسة، لما أبدوه من تعاون منقطع النظير في مساعدة الطلاب والباحثين، فجزى الله الجميع خيراً.

الباحث

المستخلص

تُعدّ المسؤولية الدولية الناشئة عن نقل الأمراض المعدية من الموضوعات المعقدة والدقيقة، إذ يشوبها الكثير من الغموض وعدم التحديد، وتتطوي على صعوبات عديدة من ضمنها: طبيعة الأضرار الناتجة عن تلك الأمراض، إذ أنها تتميز بخصائص خطيرة تجعلها تختلف عن الأضرار الأخرى، واستناداً لهذه الخصائص ليس من السهولة تحديد حجمها ومقدار التعويض عنها، فضلاً عن ذلك صعوبة تحديد الجهة المسؤولة عن النشاط الضار، فقد تطرقنا في هذه الدراسة إلى معرفة الأمراض الأكثر خطراً على سلامة الإنسان وصحته، والتي تنتشر في مناطق عديدة من العالم، فتصيب الملايين من البشر بغض النظر عن الجنس أو الثقافة أو مستوى الفقر أو الغنى، وأصبحت من أهم أسباب الوفاة، كما يقترن تفشيها بظهور العديد من الأزمات والمخاطر - كالمخاطر الاقتصادية والاجتماعية والسياسية - الأمر الذي يدعونا لمعرفة القواعد القانونية الدولية والوطنية الرامية إلى حماية الصحة العامة من خطر الإصابة بتلك الأمراض الخطيرة.

كذلك استعرضنا النظريات - نظرية الخطأ والعمل غير المشروع ونظرية المخاطر - التي تُعدّ أساساً قانونياً للمسؤولية الدولية الناشئة عن نقل العدوى، وأياً كان الأساس القانوني فإنه يُشترط لقيام المسؤولية الدولية توافر ثلاثة أركان أساسية هي: الفعل الضار الصادر عن أحد اشخاص القانون الدولي، والضرر الواقع لشخص دولي آخر، والعلاقة السببية القائمة بينهما.

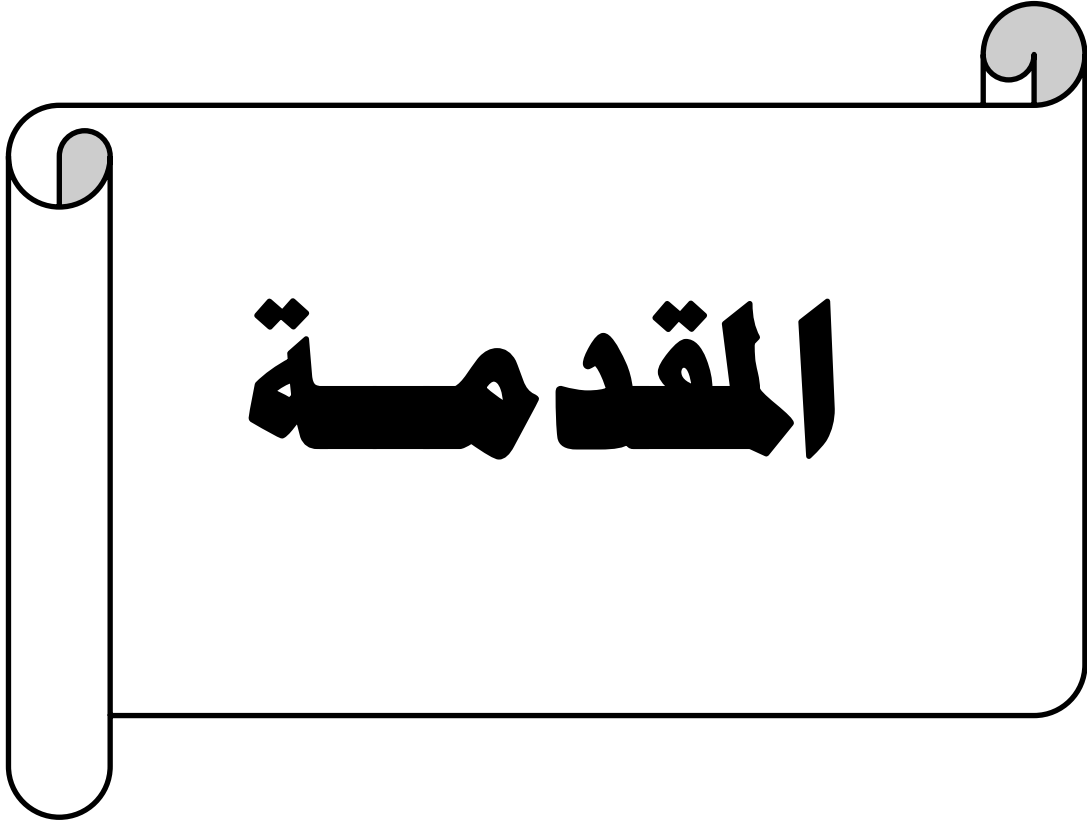
غير أنّ الأفعال المرتكبة من الدولة المصدرة للنشاط الضار كالفايروسات القاتلة أو الجرائم المميّنة المسببة لتلك الأمراض الخطيرة لا تُعدّ عملاً غير مشروع فحسب، فيكتفى بالتعويض عن الأضرار التي سببتها تلك الأفعال المذكورة، وإنما تشكل جرائم دولية وداخلية في الوقت ذاته، وترتب المسؤولية الجنائية أيضاً، وهذا السبب الذي جعلنا نبادر إلى وضع الأوصاف القانونية الملائمة لنقل الأمراض المعدية على وفق نظام روما الأساسي، ثم بينا الآثار القانونية الناتجة عن تلك المسؤولية، حيث يترتب على الدولة المرتكبة للفعل المنشئ لنقل العدوى الالتزام بإصلاح الضرر الذي وقع على الدول المتضررة، ويتمثل ذلك الإصلاح في وقف الفعل غير المشروع دولياً، وإعادة الحال إلى ما كانت عليه قبل ارتكاب الفعل غير المشروع، فإذا استحالت الإعادة لزم الحكم بالتعويض المناسب لجبر الضرر.

المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
أ	الآية القرآنية
ب	الإهداء
ج	شكر و عرفان
د	المستخلص باللغة العربية
هـ - ي	فهرست المحتويات
٥-١	المقدمة
٣٧-٦	المبحث التمهيدي: مفهوم الأمراض المعدية والتدابير اللازمة للوقاية منها
٢٣-٦	المطلب الأول: تعريف الأمراض المعدية والمخاطر المواقبة لها
١٣-٧	الفرع الأول: مدلول الأمراض المعدية ومسبباتها
٢٣-١٤	الفرع الثاني: أهم الأمراض المعدية المعروفة والمخاطر المواقبة لتفشيها
٣٧-٢٣	المطلب الثاني: طرق انتقال الأمراض المعدية والتدابير اللازمة للوقاية منها
٣١-٢٣	الفرع الأول: طرق انتقال الأمراض المعدية
٣٧-٣١	الفرع الثاني: الوسائل والتدابير اللازمة للوقاية من الأمراض المعدية
٨٢-٣٨	الفصل الأول: النظام القانوني الدولي لحماية الصحة العامة من خطر الإصابة بالعدوى
٦١-٣٨	المبحث الأول: الحماية الدولية للصحة العامة من خطر الإصابة بالعدوى
٥٢-٣٩	المطلب الأول: الصحة العامة في نطاق القانون الدولي العام
٤٢-٣٩	الفرع الأول: الحق محل الحماية ضد نقل عدوى الأمراض المعدية

٥٢-٤٣	الفرع الثاني: حماية الصحة العامة في اطار فروع القانون الدولي العام
٦١-٥٣	المطلب الثاني: دور المبادئ العامة واللوائح الدولية والأنظمة الوطنية في حماية الصحة العامة
٥٩-٥٣	الفرع الأول: دور العرف ومبادئ القانون العامة واللوائح الدولية في حماية الصحة العامة
٦١-٥٩	الفرع الثاني: دور الأنظمة الوطنية في حماية الصحة العامة
٦٨-٦٢	المبحث الثاني: الالتزام الدولي بحماية الصحة العامة من خطر الإصابة بالعدوى
٧٦-٦٢	المطلب الأول: مهام المنظمات الدولية في حماية الصحة من خطر الإصابة بالعدوى
٦٧-٦٢	الفرع الأول: مهام منظمة الأمم المتحدة في حماية الصحة من خطر الإصابة بالعدوى
٧٥-٦٧	الفرع الثاني: مهام المنظمات الدولية المتخصصة في حماية الصحة من خطر الإصابة بالعدوى
٨٢-٧٦	المطلب الثاني: أهم الواجبات الدولية المتفرعة عن الالتزام الدولي بحماية الصحة والبيئة من خطر العدوى
٧٨-٧٧	الفرع الأول: واجب التعاون الدولي لحماية الصحة من خطر الإصابة بالأمراض المعدية
٨٢-٧٨	الفرع الثاني: الالتزام بالأعلام والأخطار للوقاية من الخطر الناتج عن الأمراض المعدية
١٤٤-٨٣	الفصل الثاني: المسؤولية الدولية عن تفشي الأمراض المعدية
١٠٨-٨٣	المبحث الأول: مفهوم المسؤولية الدولية الناشئة عن نقل العدوى
٩٩-٨٤	المطلب الأول: التعريف بالمسؤولية الدولية والأساس القانوني لها
٨٨-٨٤	الفرع الأول: التعريف بالمسؤولية الدولية
٩٩-٨٨	الفرع الثاني: الأساس القانوني للمسؤولية الدولية في الأضرار الناشئة عن الأمراض المعدية
١٠٨-٩٩	المطلب الثاني: الأوصاف القانونية للملائمة لنقل الأمراض المعدية وفقاً لنظام روما الأساسي

١٠٣-٩٩	الفرع الأول: نقل الأمراض المعدية بوصفها جريمة ضد الإنسانية
١٠٨-١٠٤	الفرع الثاني: نقل الأمراض المعدية بوصفها جريمة حرب
١٤٤-١٠٩	المبحث الثاني: أركان المسؤولية الدولية في مجال نقل الأمراض المعدية والآثار القانونية الناتجة عنها
١٣٠-١٠٩	المطلب الأول: أركان المسؤولية الدولية في مجال نقل الأمراض المعدية
١١٨-١١٠	الفرع الأول: النشاط الضار في مجال نقل الأمراض المعدية (الواقعة المنشئة للمسؤولية الدولية)
١٢٨-١١٨	الفرع الثاني: ثبوت الضرر الموجب للمسؤولية الدولية في مجال نقل الأمراض المعدية
١٣٠-١٢٨	الفرع الثالث: الأسناد والرابطة السببية بين الضرر الصحي والنشاط الضار
١٤٤-١٣٠	المطلب الثاني: آثار المسؤولية الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية
١٣٧-١٣١	الفرع الأول: اصلاح الضرر الناشئ عن انتقال الأمراض المعدية
١٤٤-١٣٧	الفرع الثاني: الوسائل الدولية لتسوية المنازعات الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية
١٤٩-١٤٥	الخاتمة
١٦٤-١٥٠	المصادر والمراجع



المقدمة

أولاً: التعريف بموضوع الدراسة:

تتسبب الأمراض المعدية بين الحين والآخر في حالة من الذعر والخوف التي يعيشها سكان العالم، وقد يعود السبب في هذا الاحساس الى الهلع الذي يصيب المختصين في هذا المجال عند عدم إيجاد المضادات الحيوية والعقاقير اللازمة من أجل التخلص من هذه الأمراض، وخشية أن تتحول هذه الأمراض الى وباء يصعب السيطرة عليه.

هذه المشكلة تكمن في الأمراض المعدية التي تنتشر بسرعة عالية بين الناس مختربة بذلك الحدود بين الدول، دون أن يستطيع أحد إيقافها أو حتى الاقتراب منها، مما يؤدي في النهاية الى أن يصبح الإنسان عاجزاً أمام سرعة فتك عدوى تلك الأمراض، والتي تخلف أعداد مرعبة من الوفيات والإصابات البالغة، خير مثال على ذلك ما يشهده عالمنا في هذه الايام من معارك ذات قسوة شديدة نتيجة محاولة البشرية التغلب على جائحة فيروس كورونا المستجد، كل ذلك أكد خطورة الأمراض المعدية ما زالت قائمة و تهدد صحة الإنسان وحياته، فهي مشكلة عالمية أصبحت تثير الكثير من الجدل والنقاش بين العلماء والمهتمين، كما أنها باتت تمثل هاجساً قوياً يشغل بال رجال القانون الدولي والسياسيين والعلماء المتخصصين للبحث عن الطرق والوسائل والضمانات التي يمكن أن تحد من خطورة هذه المشكلة، ووضع الضمانات القانونية لمواجهة أضرارها على المستويين: الدولي والوطني.

ومما أدى الى تفاقم هذه المشكلة وزيادة مخاطرها هو امكانية استخدامها أسلحة فتاكة في الحروب، وخطورة هذه الاسلحة تكمن في قدرتها المفزعة على التكاثر، إذ بإمكان خلية بكتيرية واحدة انتاج مليار نسخة جديدة خلال عشر ساعات فقط، وبالتالي فزجاجة واحدة من البكتيريا المعدية كافية للقضاء على مدينة بحجم واشنطن الامريكية أو ووهان الصينية^(١).

ولما كان هدف القانون الدولي الصحي منع أو تقليل أو السيطرة على التلوث البيولوجي الحاصل في البيئة عبر الحدود الدولية بسبب تلك الأمراض، مع إيجاد نظام قانوني فعال لإصلاح الأضرار الناجمة عن هذا التلوث؛ فإن المسؤولية الدولية هي التي تحقق أهداف القانون الدولي

(١) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية للوقاية من الاوبئة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٢٠، ص٥٧.

الصحي، إذ أنها تؤدي دوراً بارزاً في حماية صحة الإنسان والبيئة التي يعيش عليها، حيث تقوم بمنع الضرر وتقليله واصلاحه، الأمر الذي يجعلها أفضل السبل القانونية لحماية الصحة الدولية.

وبالرغم من أهمية دور المسؤولية الدولية في مجال حماية الصحة العامة، فإن الاتفاقيات الدولية التي أبرمت بهدف حماية الصحة والبيئة من خطر التلوث البيولوجي، تجاهلت وضع قواعد محددة بشأن المسؤولية عن الانتهاكات الدولية الخاصة بنقل الأمراض المعدية عبر الحدود الدولية؛ لذا نحاول من خلال هذه الدراسة توضيح ابعاد مشكلة انتقال الأمراض المعدية عبر الحدود الدولية، ونسلط الضوء على المسؤولية الدولية الناشئة عنها والآثار القانونية المترتبة عليها.

ثانياً: أسباب اختيار موضوع الدراسة: من أهم الأسباب التي دعتنا لاختيار موضوع الدراسة هي:-

١ - ندرة وجود دراسات فقهية متخصصة في معالجة موضوع نقل الأمراض المعدية والمسؤولية الدولية المترتبة على نقلها بين الدول، فهو من الموضوعات الحديثة التي لم تأخذ حقها بعد في الدراسات المتعمقة من جانب الفقه الدولي.

٢ - حاجة الدول والمنظمات الدولية الى معرفة المعالجة الناجعة والفاعلة للحد من خطر الإصابة بهذه الأمراض، بغية تنبيه الشعوب والحكومات الى مخاطر تلك الأمراض ومحاولة التخفيف من آثارها الضارة.

٣ - حداثة الاهتمام الدولي بمشكلة الامراض المعدية وانتقالها عبر الحدود الدولية، أوجدت ندرة في الاحكام القضائية وقرارات المحكمين الدوليين التي تتناول على وجه التحديد المسؤولية الدولية عن الاضرار الناتجة عن انتقال الامراض المعدية؛ لذلك اعتمدت الدراسة على بعض الاحكام القضائية الدولية التي صدرت بخصوص المشاكل البيئية بصفة عامة، وعلى هديها تم القياس لتحديد المسؤولية الدولية عن انتقال الامراض المعدية.

ثالثاً: أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية موضوع الدراسة في ضرورة الوقوف على واقع الأضرار الصحية والبيئية التي تسببت بها الأمراض المعدية، فالميكروبات التي تُسبب هذه الأمراض كائنات دقيقة حية غير مرئية ومعديّة، تتكاثر وتنتشر بين الدول بسرعة هائلة، مخلفة أرقام مرعبة من الوفيات والإصابات؛ ولهذا نعتقد بأن مشكلة التلوث البيئية الصحية بالميكروبات الناقلة لتلك الأمراض، تُعد من أهم المشاكل التي تواجه المجتمع الدولي في الوقت الحاضر الى جانب مشاكل أخرى مهمة كالمخدرات، والارهاب،

وانتشار أسلحة الدمار الشامل...الخ، فهي مشكلة دولية وليست محلية قاصرة على بلد دون الآخر، ألقت بظلالها على الأنشطة والفعاليات كلها التي يؤدي بها الأفراد وفي كل القطاعات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتعليمية، الأمر الذي يتطلب معالجات حقيقية لكل هذه القطاعات وبالشكل الذي يديم حيويتها ويعيد فاعليتها.

رابعاً: إشكالية الدراسة: تثير الدراسة إشكاليات عدة أهمها:-

١ - مدى تحقق المسؤولية الناشئة عن نقل العدوى في العديد من الدول والمنظمات الدولية من جراء استخدام الفيروسات القاتلة والجراثيم المميتة الناقلة للأمراض المعدية، مع محاولة الوقوف على حجم الأضرار الناشئة عنها والازمات والمخاطر المواقبة لها.

٢ - مدى الحماية التي توفرها قواعد وأحكام القانون الدولي للصحة الإنسانية والبيئة الطبيعية، وهل ثمة فراغ قانوني يكتنفها مما يفسح المجال أمام ارتكاب بعض الأفعال الضارة بها من دون أن تقع تلك الأفعال تحت طائلة المسؤولية؟

٣ - هل يوجد قصور تشريعي في مجال الوقاية من الأمراض المعدية على المستوى الدولي؟ وهل ثمة نصوص مباشرة تجرم الاعتداء بنقل العدوى رغم خطورة تلك الجريمة، فضلاً عن معرفة وجود عقوبات رادعة يمكن تطبيقها على الشخص القانوني الدولي المتسبب بنشر تلك الأمراض الخطيرة من عدمه؟

٤ - تحديد الطبيعة القانونية للمسؤولية الدولية عن الأضرار الناشئة عن نقل العدوى والنتائج المترتبة عليها، مع بيان الوسائل الدولية لتسوية المنازعات الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية.

خامساً: منهجية الدراسة:

للإجابة على اشكاليات الدراسة اتبعنا المنهج الوصفي التحليلي في استعراض وتحليل أحكام الموائيق والاتفاقيات الدولية ذات الصلة المباشرة وغير المباشرة بحماية الصحة البشرية والبيئة الطبيعية من خطر التلوث بصفة عامة، ومنها التلوث الحاصل بسبب الفيروسات القاتلة والجراثيم المميتة الناقلة للأمراض المعدية، بغية الوقوف على مدى حدود الحماية التي تتطوي عليها تلك الأحكام، كذلك الأمر بخصوص اللوائح الدولية الصحية ومبادئ القانون العامة، مع الاستشهاد بمواقف القضاء الدولي في تطبيق الاحكام المذكورة.

سادساً: نطاق الدراسة:

ينحصر نطاق الدراسة في بيان مفهوم الأمراض المعدية والمخاطر الموكبة لانتشارها، فضلاً عن بيان الوسائل والتدابير اللازمة للوقاية منها، مع بيان القواعد القانونية الدولية والوطنية المتعلقة بحماية الصحة العامة من خطر الإصابة بتلك الأمراض الخطيرة، ثم معرفة مهام المنظمات الدولية في أرساء تلك الحماية، فضلاً عن بيان الأوصاف القانونية الملائمة لفعل انتقال العدوى على وفق نظام روما الأساسي، مع إمكانية الإلزام الاطراف المتعدية بالتعويض عن تلك الأضرار.

سابعاً: الدراسات السابقة: أهم الدراسات التي تطرقت الى موضوع الأمراض المعدية هي:-

١ - حمود حيدر مبارك، نقل الامراض المعدية المعتبر جريمة في القانون، اطروحة دكتوراه، الجامعة الاسلامية في لبنان، كلية الحقوق، ٢٠١٨، تطرق الباحث في هذه الدراسة الى تحديد المسؤولية الجنائية لجريمة نقل العدوى وفق القوانين العقابية لتشريعات الدول محل المقارنة، مع بيان الحماية الجنائية الدولية لمنع انتشار العدوى، فضلاً عن بيان موقف المنظمات الدولية العامة والمتخصصة في مكافحة انتشار الأمراض المعدية، بينما تركز دراستنا على تحديد المسؤولية الدولية لنقل العدوى وبيان الاساس القانوني لها والاركان التي تقوم عليها تلك المسؤولية، فضلاً عن بيان الآثار القانونية المترتبة عليها.

٢ - د. عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف، الأوبئة العالمية والمسؤولية الدولية بين القانون الدولي والشريعة الاسلامية، دار النهضة العربية، القاهرة، ط١، ٢٠٢٠، تناول الباحث في هذه الدراسة التأصيل التاريخي للأوبئة العالمية وتداعياتها على الامن الدولي ومدى تأثيرها على العلاقات الدولية، كما أوضح الباحث الآليات واجراءات الوقاية من تلك الأوبئة وفق منظور الشريعة الاسلامية، بينما تركز دراستنا على بيان القواعد القانونية الدولية والوطنية لحماية الصحة العامة من خطر الإصابة بالعدوى، فضلاً عن تحديد الطبيعة القانونية للمسؤولية الدولية الناشئة عن نقل الأمراض المعدية والنتائج المترتبة عليها.

٣ - محمد حميد حسن، المسؤولية الجنائية الدولية عن نشر فايروس كورونا المستجد، رسالة ماجستير، ط١، ٢٠٢١، كلية الحقوق جامعة تكريت، تناول الباحث في هذه الدراسة المسؤولية الجنائية عن جريمة نشر فايروس كورونا المستجد على الصعيدين: الدولي والوطني مع بيان الأركان العامة

لنتلك الجريمة، بينما تركز دراستنا على تحديد الطبيعة القانونية للمسؤولية الدولية عن الأضرار الناشئة عن نقل العدوى وبيان أركانها والآثار المترتبة عليها، فضلاً عن بيان الأوصاف القانونية لفعل انتقال العدوى وفقاً لنظام روما الأساسي.

ثامناً: خطة الدراسة:


انطلاقاً من هذه المقدمة وسعياً للإجابة على الإشكاليات المطروحة قسمنا مضمون الدراسة إلى مبحث تمهيدي وفصلين وعلى النحو الآتي:-

في المبحث التمهيدي، سنوضح مفهوم الأمراض المعدية والتدابير اللازمة للوقاية منها، وذلك عبر مطلبين: نبين في الأول تعريف الأمراض المعدية والمخاطر الموكبة لها، ونوضح في الثاني طرق انتقال الأمراض المعدية والتدابير اللازمة للوقاية منها.

أما الفصل الأول، فسنبحث فيه النظام القانوني لحماية الصحة العامة من خطر الإصابة بالأمراض المعدية وذلك عبر مبحثين: نتناول في المبحث الأول النظام القانوني الدولي لحماية الصحة العامة، ونسلط الضوء في المبحث الثاني على الالتزام الدولي بحماية الصحة الإنسانية من خطر الإصابة بالأمراض المعدية.

أما الفصل الثاني، فسنبحث فيه المسؤولية الدولية عن نقشي الأمراض المعدية وذلك عبر مبحثين أيضاً: نستعرض في المبحث الأول مفهوم المسؤولية الدولية الناشئة عن نقل العدوى، ثم نطلع في المبحث الثاني على أركان المسؤولية الدولية في مجال نقل الأمراض المعدية والآثار القانونية الناتجة عنها.

وأخيراً ستأتي الخاتمة، لنعرض فيها الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة مع بعض المقترحات.



المبحث التمهيدي
مفهوم الأمراض المعدية
والتدابير اللازمة للوقاية منها

المبحث التمهيدي

مفهوم الأمراض المعدية والتدابير اللازمة للوقاية منها

مما لا شكَّ فيه أنَّ الصحة والمرض يشكلان معاً ما يعرف بالثنائية المتضادة والمتلازمة والذي عرفت منذ عدة قرون سالفة، فحينما انتشرت الأمراض والأوبئة التي حصدت أرواح الملايين من البشر في المجتمعات الإنسانية قديماً وحديثاً، انبرى رجال الطب والعاملون كلهم في المجال الصحي في العمل الدؤوب من أجل إيجاد انجع الوسائل للوقاية من انتشار الأمراض أولاً، ومعالجة المرض بعد الإصابة به ثانياً.

الملاحظ لدى المؤسسات الصحية أنَّ الأمراض المعدية متعارف عليها عند المختصين بالعلوم الطبية والتمريضية، من حيث مسبباتها وطرق انتقالها وأنواعها، فمنها ما لها علاجات مثبتة وتأثيرها محدود في الأوساط الاجتماعية، ومنها ما هو خطير وقاتل ينتشر بين الدول بسرعة مذهلة مخلفة أعداد مرعبة من الوفيات والإصابات البالغة، وهو ما يطلق عليها "بالأمراض ذات الصفة الدولية" وهي الأمراض الأخطر على صحة الإنسان وحياته، ولأجل الإحاطة العلمية بتفاصيل هذا المبحث سنقوم بتقسيمه على مطلبين: نوضح في المطلب الأول تعريف الأمراض المعدية والمخاطر المواقبة لها، ثم نستعرض في المطلب الثاني طرق انتقال الأمراض المعدية والتدابير اللازمة للوقاية منها وعلى النحو الآتي:-

المطلب الأول

تعريف الأمراض المعدية والمخاطر المواقبة لها

تُعدُّ الأمراض المعدية من الأمراض التي لا يستطيع الطب الحديث التعامل معها بشكل حاسم ونهائي، إذ إنَّ قابلية الجسد البشري تختلف في مدى الاستجابة للعلاج أو المناعة ضد الأمراض؛ لذا فإنَّ البحث في مسؤولية ناقل المرض المعدي يقتضي بيان مفهوم الأمراض المعدية ومسبباتها وأخطر أنواعها، كما يقترن تفشيها بالعديد من الأزمات والمخاطر، كالمخاطر الاقتصادية والاجتماعية، ولأجل بيان فحوى هذا المطلب سنقوم بتقسيمه على فرعين: نبحت في الفرع الأول مدلول الأمراض المعدية ومسبباتها، ثم نستعرض في الفرع الثاني أهم الأمراض المعدية المعروفة و المخاطر المواقبة لتفشيها وعلى النحو الآتي:-

الفرع الأول

مدلول الأمراض المعدية ومسبباتها

يُعد مصطلح الأمراض المعدية من المصطلحات التي لها معنى شائع في شتى حقول المعرفة، ولغرض الاحاطة العلمية بمضمون هذا المصطلح والوقوف على المعاني والأفكار التي يراد ادراكها منه، لابد من تعريفه لكي نتمكن الوصول من خلال التعريف الى حقيقته الفعلية، وعليه سنبدأ في هذا الفرع بتوضيح المدلول اللغوي للأمراض المعدية أولاً، ثم نستعرض مدلولها الاصطلاحي ثانياً، ثم نبين مدلولها التشريعي ثالثاً، ثم نبحث في مسبباتها أخيراً وعلى النحو الآتي:-

أولاً: المدلول اللغوي للأمراض المعدية

المرض في اللغة: هو السقم، وهو نقيض الصحة، ويكون للإنسان وغيره، وهو أسم جنس، ومنه قوله تعالى ﴿وَإِذَا مَرِضتْ فَهَوِشِينَ﴾^(١)، وعرفه ابن الأعرابي: بأنه "إظلام الطبيعة واضطرابها بعد صفائها واعتدالها، ومرض، كفرح، مرصناً، ومرصاً، فهو مرض ومريض ومارض: صار ذا مرض، ويقال بدن مريض: أي ناقص قوة"^(٢).

وقال ابن عرفة: المرض في القلب فتور عن الحق، وفي العين فتور النظر، وفي الأبدان فتور الاعضاء، ومنه قوله تعالى: ﴿وَنَزَلَ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَاراً﴾^(٣)، والمقصود بالمرض في هذه الدراسة هو مرض البدن أي المرض العضوي الذي يصيب البدن فيضعفه^(٤).

اما فيما يتعلق بمفردة (معدية) وهي المفردة الملازمة للأمراض محل الدراسة، فنرجعها الى أصلها في اللغة وهي (معدٍ)، والمعد: أسم فاعل من أعدى، والعدوى ما يعدي من جرب أو غيره،

(١) سورة الشعراء، اية رقم (٨٠).

(٢) محمد ابن أبي بكر عبد القادر الرازي، مختار الصحاح، دار القلم، بيروت، ١٩٧٩، ص ٦٢١.

(٣) سورة الاسراء، آية رقم (٨٢).

(٤) د. محمد عبد الفتاح البنهاوي، صلاة المريض - دراسة فقهية مقارنة، بحث منشور بمجلة كلية الشريعة والقانون بطنطا، العدد ١٣، ٢٠٠١، ص ١٨٧.

ويقال: أعدى فلان فلاناً من خلقه أو من علة به أو من جرب، حيث يقال: عدا يعدوه عدواً أي جاوزه، والتعدي مجاوزة الشيء إلى غيره، ويقال: عُدَاةٌ تعديّة فتعدي أي تجاوز وجعله خلفه^(١).

كذلك عرفها ابن منظور على أنها: أسم من أعدى يعدي، فهو مُعِدٌّ ومعنى أعدى: أي أجاز الجرب الذي به إلى غيره، أو أجاز جرباً بغيره إليه، وأصله من عدى يعدوا إذا جاوز الحد، وتعادى القوم أي أصاب هذا مثل داء هذا^(٢).

ثانياً: المدلول الاصطلاحي للأمراض المعدية

يُعرف المرض وفق المفهوم الطبي على أنه "حالة طارئة تصيب الجسد فلا يستطيع معها ممارسة أنشطته المختلفة"^(٣)، أو هو "كلُّ عارض يخل بالسير الطبيعي لواحدة أو أكثر من وظائف الحياة في الجسم، أي ينحرف به النمو المألوف الذي ترسمه القوانين الطبيعية، سواء أن يتخذ صورة التعطيل المؤقت للعضو أو الجهاز، أو صورة عمله على نحو مخالف لما تحدده القوانين الطبيعية"^(٤).

ولم يختلف المدلول اللغوي للعدوى عن المدلول الطبي، فالعدوى باللغة تعني انتقال الداء من المريض إلى الصحيح بواسطة ما، وطبياً يقصد بها "انتقال المرض من المريض إلى السليم بإحدى الطرق"^(٥)، كما عُرِّفت العدوى طبياً بأنها "دخول العوامل المرضية إلى جسم الإنسان ونموها وتكاثرها فيه وتفاعل الجسم معها"^(٦).

(١) محمد ابن أبي بكر عبد القادر الرازي، مرجع سابق، ص ١٧٦.

(٢) أبو الفضل جمال الدين محمد ابن مكرم بن منظور، لسان العرب، ج ١٥، مطبعة صادر، بيروت، ١٩٩١، ص ٣٩١.

(٣) يوسف صلاح الدين يوسف، الآثار المترتبة على الإصابة بالأمراض المعدية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠٠٨، ص ٦٢.

(٤) د. محمد جبريل ابراهيم، المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل العدوى، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٢٠، ص ١٤.

(٥) د. محمد زكي سويدان، الصحة والأمراض المعدية، الطبعة الأولى، مصر، بدون سنة نشر، ص ٣٥.

(6) Turki Khalufa Faraj, Influence of climate Variables selected upon infectious Diseases in Asir Region, Saudi Arabia – Ph. D 2011– University of East Anglyia – p22.

بينما يُعرف المرض المعدي على أنه "مرض يعرض لجسم الإنسان أو لجسم لكائن الحي ويتصف بالخطورة، لأنه قادر على الانتقال السريع والسريّة من شخص الى آخر؛ ولذلك سمي بالمرض المعدي او الساري"^(١).

في حين تعرض كُتّاب آخرون للأمراض المعدية بأنها "هي تلك الأمراض التي تنتقل من شخص مصاب الى آخر سليم، او الحيوانات المصابة الى الإنسان السليم، وإنّ جميع هذه الأمراض سببها الإصابة بنوع خاص من الميكروبات المرضية أو المسببات المرضية"^(٢)، كذلك عرفها جانب آخر بأنها "تلك الأمراض التي تسبب تعفن في بعض أجزاء الجسم والتي تنتقل من الشخص المريض الى الشخص السليم بطريقة مباشرة أو بوسيلة من الوسائل"^(٣)، بينما يرى اتجاه ثالث والذي يتفق معه الباحث بأنها "تلك الأمراض التي تنتقل من المريض الى السليم، أما بواسطة الهواء، أو الماء، أو الحشرات، أو الطعام، أو الشراب، أو الملامسة"^(٤)؛ وبذلك يتضح أنّ الأمراض المعدية تنتقل من الشخص المريض الى الشخص السليم بواسطة وسائل انتقال معينة، قد تكون الطعام أو الشراب أو الاتصال الجنسي أو نقل الدم الملوّث خلال عمل الاطباء أو ذوي المهن الصحية وغيرها من وسائل انتقال العدوى.

ثالثاً: المدلول التشريعي للأمراض المعدية

ورد تعريف الأمراض المعدية في الكثير من التشريعات الوطنية والدولية، وخاصةً التشريعات التي أولت العناية الخاصة بالصحة العامة، ومنها القانون العراقي والقوانين المكملّة له، فقد أولى المشرع العراقي اهتماماً بالغاً بإيضاح الأمراض المعدية والخطورة العظمى التي تسببها للأفراد والمجتمعات بالدرجة الأساس، مما حدا بالمشرع الى وضع تعريفات عدة وفي قوانين مختلفة، منها قانون الصحة العامة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ والمعدل بقانون رقم (٥٤) لسنة ٢٠٠١ التي

(١) اياد علي الجبوري، المسؤولية الجنائية عن جرائم نقل العدوى، رسالة ماجستير، كلية الحقوق جامعة الموصل، ٢٠١٥، ص ٨.

(٢) عبد الحسين بيرم، الأمراض العديّة - دراسة عملية لانتشار الأمراض بالعدوى وطرق الوقاية منها - مكتبة الحياة، بيروت، ١٩٦٧، ص ١١.

(٣) نخبة من الاطباء التخصصيين، مراجعة شويكار زكي، الأمراض المعدية والمتوطنة، مجموعة النيل العربية، ط ١، ص ٩.

(٤) محمد عبد الحميد بك، الامراض المعدية، مطبعة المعارف، القاهرة، ١٩١٣، ص ٢٥.

عَرَفَ فيها المشرع الأمراض الانتقالية بأنها "المرض الناجم عن الإصابة بعامل مُعدٍ أو السموم المولدة منه والذي ينتج عن انتقال ذلك العامل من المصدر الى المضيف بطريقة مباشرة أو غير مباشرة"^(١)، وعرفها المشرع في مورد آخر من قوانين الصحة بأنها "هي المسببات المرضية الفيروسية أو الجرثومية أو الطفيلية أو السموم أو الذايفانات الناتجة عنها"^(٢).

في حين تعرض المشرع اللبناني لتعريف المرض المعدي في قانون الأمراض الانتقالية الصادر في ١٩٥٧/١٢/٣١ والذي تضمن في مادته الأولى أنه "يراد بالأمراض الانتقالية تلك الأمراض التي تنتقل سواء من المريض أو السليم الحامل للجراثيم - إنساناً كان أم حيواناً - الى الأصحاء مباشرةً أو بالواسطة والتي تتخذ أحياناً الشكل الوبائي حسب تقدير وزارة الصحة العامة"^(٣)، كذلك تعرض المشرع الاردني لتعريف المرض المعدي بأنه "المرض الناتج عن الكائنات الحية الدقيقة كالبكتريا والفيروسات والفطريات والطفيليات وما شابهها أو عن سمومها، ويمكن للعامل المسبب للعدوى أن ينتقل الى الإنسان من مستودع أو مصدر العدوى بطريق غير مباشر"^(٤).

بينما أكتفى المشرع المصري بالإشارة الى أنه يعتبر مرضاً معدياً كل مرض من الأمراض الواردة بالجدول المرافق للقانون رقم (١٣٧) لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية المعدل بقانون رقم (٥٥) لسنة ١٩٧٩، ويتضح من ذلك أنّ المشرع المصري لم يضع تعريفاً محدداً للمرض المعدي وهو ما سلكته بعض التشريعات الأخرى^(٥).

من جهة أخرى نجد أنّ القانون الدولي قد تطرق لتعريف الأمراض المعدية من خلال منظمة الصحة العالمية، حيث عرفتها بأنها "الأمراض التي تنتج عن الإصابة بعدوى عامل مسبب يمكن

(١) يُنظر: المادة (٤٤) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨٩.

(٢) الذايفانات هي سموم حيوية بروتينية تضعها بعض الكائنات من النباتات والحيوانات، ورد ذكرها في: الفقرة (١٣) من المادة رقم (١) لقانون الصحة الحيوانية العراقي لسنة ٢٠١٢.

(٣) د. محمد جبريل ابراهيم، المسؤولية الجنائية الناشئة....، مرجع سابق، ص ١٥.

(٤) يُنظر: المادة (١٩) من قانون الصحة العامة الاردني رقم (٥٤) لسنة ٢٠٠٥.

(٥) أعتق المشرع القطري نفس نهج المشرع المصري في شأن تعريفه للمرض المعدي، إذ نص في المادة الثانية من المرسوم بقانون رقم ١٧ لسنة ١٩٩٠ بشأن الوقاية من الأمراض المعدية على ان الأمراض المعدية التي ينطبق عليها أحكام هذا القانون وهي الأمراض المبينة بالجدول الملحق به.

انتقاله من إنسان لإنسان أو من حيوان لإنسان أو من حيوان لحيوان أو من البيئة للإنسان والحيوان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة" (١).

نستخلص مما سبق أنّ التشريعات الوطنية السابقة لم تتفق على مصطلح موحد للأمراض المعدية يوحد معناها، حيث نجد البعض أطلق عليها مسمى الأمراض الانتقالية (٢)، والبعض الآخر أسماها بالأمراض المعدية (٣)، وتشريعات أخرى أسمتها بالأمراض السارية (٤).

وقد ذهب تشريعنا العراقي الى أبعد من ذلك، حيث نجد اختلفت المسميات لديه لتلك الأمراض في داخل التشريع الواحد، فتارةً يسميها بالأمراض الانتقالية (٥)، وأخرى يسميها بالأمراض المعدية، وأحياناً ثالثة يطلق عليها مسمى الامراض الوبائية (٦)، وهذا يجعلنا أن ندعو المشرع العراقي والتشريعات والتشريعات الوطنية الأخرى الى توحيد المصطلحات القانونية للأمراض المعدية، من أجل ايراد تعريف شامل وكامل لكل هذه الأمراض، وبالتالي توحيد كل الجهود القانونية والطبية لمكافحة الأمراض المعدية القاتلة التي أصبحت اليوم بمثابة الأفة التي تفتك بكل الكائنات الحية (إنسان، حيوان، نبات).

رابعاً: مسببات الأمراض المعدية

في الحقيقة يوجد هنالك أربعة أنواع رئيسية من الكائنات الحية الدقيقة معظمها لا يرى بالعين المجردة والتي تُسبب الأمراض المعدية وهي ما يطلق عليه بالميكروبات (Microbes) حيث يبدأ عمل هذه الكائنات بمجرد دخولها لجسم الإنسان، إذ تشرع في الفتك بخلاياه و أنسجته وفي هذه المراحل تبدأ بالتكاثر بسرعة فائقة جداً معطلة بذلك وظائف أجهزة الجسم؛ وهذه الانواع هي: البكتريا، الفايروسات، الفطريات، الطفيليات، وتصنف الأمراض المعدية وفقاً لها؛ لذلك سوف نتطرق إليها تباعاً وحسب النقاط الآتية:-

(١) منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي للشرق الاوسط، لسنة ٢٠١٥، منشور على الموقع الالكتروني:
<http://www.emro.who.int/ar/health-topics/infectious-diseases>.

تاريخ الزيارة ٣ / ٢ / ٢٠٢١.

(٢) يُنظر: المادة (١١) من الفصل الاول من قانون الامراض المعدية اللبناني لسنة ١٩٧٥.

(٣) يُنظر: الفصل (٤) من قانون الصحة العامة الاردني رقم (٢١) لسنة ١٩٧١.

(٤) يُنظر: الفصل (٢) من قانون الامراض المعدية الفرنسية (٧١) لسنة ١٩٩٢.

(٥) يُنظر: المادة (٤٤) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١.

(٦) يُنظر: الفقرة (١٣، ١٤) من قانون الصحة الحيوانية العراقي لعام ٢٠١٢.

أ - الأمراض المعدية التي مصدرها البكتيريا: وهي الأمراض التي تسببها البكتيريا (Bacteria)، تلك الكائنات الدقيقة وحيدة الخلية تصنف على أنها أكثر الكائنات انتشاراً، حيث يحتوي جزء من التربة بحجم حبة القمح مثلاً على ما يزيد عن مليون خلية بكتيرية^(١).

ومن الجدير بالذكر أنّ أغلب أنواع البكتيريا لا تُسبب أمراضاً، فمثلاً يعيش الكثير منها في فمّ الإنسان وامعائه ولا تكون ضارة^(٢)، وعلى الجانب الآخر هناك بكتيريا ضارة تهاجم الإنسان وتُسبب له أمراضاً ومشاكل صحية؛ وذلك عندما تجد الوسط والظروف المناسبة تتكاثر مفرزة الانزيمات الهاضمة التي تهضم أنسجة المريض وتحولها الى مواد بسيطة يسهل عليها الاستفادة منها في غذائها، وهنا تبدأ ظهور أعراض المرض مثل (بكتيريا الليستريا المستوحدة، السالمونيلا، سي البوتولينوم)، ومن الأمراض التي تسببها البكتيريا هي: مرض السل، الجمرة الخبيثة، الحمى القرمزية، الدرن والكوليرا، وغيرها من الأمراض الأخرى^(٣).

ب - الأمراض المعدية التي مصدرها الفيروسات: وهي الأمراض التي تسببها الفيروسات (Virus)، وهي كائنات دقيقة متناهية في الصغر، أصغر حجم من البكتيريا بكثير، إذ يبلغ حجم أكبر الفيروسات عشر متوسط حجم البكتيريا، ولا يمكن رؤيتها إلا بالمجهر الإلكتروني^(٤).

تصيب الفيروسات الخلايا الحية وتسيطر عليها وتوجهها لإنتاج فيروسات جديدة في دورة تعرف بحدوى الفيروس، وتتواجد على غشاء خلايا المصاب، وتحتوي على مواد جينية تقوم بغزو الخلايا بحيث يمكن أن تتكاثر مما قد تسبب في قتل المصاب أو الأضرار بصحته، وتتسبب الفيروسات في العديد من الأمراض التي تصيب الإنسان؛ فيُعد الجدري، والتهاب الكبد الوبائي،

(١) وليد سليمان علي العلايا، نقل الأمراض المعدية بين المسؤولية الجنائية وحماية المصاب، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة المنصورة، ٢٠٢٠، ص ١٤.

(٢) د. وائل سعيد زكي ابو زيد، الاوبئة وأثرها على المجتمع، ط١، دار الوفاء للطباعة والنشر، مكتبة الوفاء القانونية، ٢٠١٤، ص ٤٨.

(٣) فاطمة خالد شنيشل، المسؤولية المدنية الناشئة عن نقل الأمراض المعدية، رسالة ماجستير، كلية القانون والعلوم السياسية- الجامعة العراقية، ٢٠١٨، ص ١٤.

(4) Dennisl.Kasper,anthonyS.fouci (2010),Harrisons infectious disease USA ،the Mcgraw-Mcgraw-hill, 17th. Edition، p11.

والايبيولا، والسارس، من أخطر الأمراض الفيروسية، هذا فضلاً عن مرض الإيدز و مرض COVID 19 اللذان يُعدان العدو الأول للإنسان^(١).

ج - الأمراض التي مصدرها الطفيليات: الطفيليات هي كائنات تعيش عالة على الكائنات الأعلى منها في الرتبة، حيث تقوم بالتطفل عليها وانتزاع غذائها منها واستخدامه في إنتاج الطاقة في حين تخرج فضلاتها في جسم المصاب^(٢)، وللطفيليات تأثيرات متعددة على المصاب تتفاوت في ضررها، فعلى سبيل المثال هناك بعض أنواع الأميبا تعيش في أمعاء الإنسان وتتغذى على أجزاء من فضلات الطعام دون أن تتسبب في أي ضرر، في حين نجد البلازموديوم يتطفل على دم الإنسان مسبباً مرض الملاريا، وهناك الميبي التي تصيب الجهاز الهضمي للإنسان وتتطفل على خلايا الأمعاء وتدمرها مسببة بذلك مرض الدوسنتاريا الاميبية وكذلك من أهم الأمراض الطفيلية التي تصيب الإنسان هي: داء المشعرات، داء المقوسات، داء الليشمانيات، وغيرها من الأمراض الأخرى^(٣).

د - الأمراض المعدية التي تسببها الفطريات: الفطريات هي كائنات بدائية تنتشر في الهواء وتكون صغيرة جداً، ولا ترى بالعين المجردة في بعض الأحيان، حيث تتواجد هذه الفطريات في التربة وعلى النباتات وعلى الاسطح المختلفة في الهواء، كما توجد على الجلد وداخل الجسم^(٤)، والجدير بالذكر هو أن أغلب الأمراض الفطرية تحدث خلال العمليات الجراحية أو عمليات نقل الاعضاء البشرية كما يمكن أن تتسبب الفطريات في العديد من الأمراض المختلفة: كالتهاب الاظافر الفطرية، وداء المبيضات الغازية، والقوباء الحلقية، والالتهاب الرئوي و.... غيرها من الأمراض الأخرى^(٥).

(١) وليد سليمان علي العلايا، مرجع سابق، ص ١٤.

(٢) د. آن إيلات، ترجمة شويكار زكي، الأمراض المعدية وكيف نقلها لأنفسنا، ط١، الدار الدولية، القاهرة، ١٩٩٩، ص ٢١.

(٣) ذات المرجع اعلاه، ص ٢١.

(٤) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية للوقاية من الأوبئة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٢٠، ص ٤٠.

(٥) منظمة الصحة العالمية، المجلس التنفيذي، الدورة ١٣٨ البند ٩-٤ من جدول الاعمال المؤقت، ٣ أكتوبر ٢٠١٥.

الفرع الثاني

أهم الأمراض المعدية المعروفة والمخاطر المواقبة لتفشيها

تتنوع الأعراض الناتجة عن الأمراض المعدية نتيجة لاختلاف في نوع العدوى المسببة للمرض، فضلاً عن طبيعة البنیان الجسماني للمريض، فمنها ما هو خطير قد يسبب التلف الدائم في أحد أجهزة الجسم والتي قد تؤدي الى الوفاة في بعض الاحيان، ومن هذه الأعراض ما هو ضعيف بحيث لا يشعر المصاب أنه مريض في الأساس، كما يقترن تفشي الأمراض الوبائية بظهور العديد من الأزمات والمخاطر - كالمخاطر الاقتصادية والاجتماعية - وليبيان فحوى الموضوع بصورة مفصلة سنقسم هذا الفرع حسب الفقرات التالية: نبحث أولاً الأمراض المعدية الأكثر خطراً على سلامة الإنسان وصحته، ثم نستعرض ثانياً المخاطر المواقبة لتفشي الأمراض المعدية وعلى النحو الآتي:-

أولاً: الأمراض المعدية الأكثر خطراً على سلامة الإنسان وصحته

تتعدد الأمراض المعدية تبعاً لنوع الفايروس القاتل لهذا المرض، إذ ظهرت لنا الكثير من الأمراض المعدية وبأنواع مختلفة وقوة فتك متفاوتة، منها القاتل للإنسان ومنها ما يصيب ضرر بالجسم ويحدث عاهة مستديمة، وما يهمنا في هذه الدراسة الأمراض المعدية الأكثر خطراً على سلامة الإنسان وصحته؛ لذا سنسلط الضوء عليها وفق نقاط متعاقبة على النحو الآتي:-

أ - مرض الإيدز (AIDS)

حير الإيدز العلماء من ناحية ظهوره واختلقت النظريات بالنسبة لمنشئه، ولكن النظرية الأكثر قبولاً كانت تشير الى انتقال هذا المرض من نوع من أنواع الشمبانزي من سلالة (بان تروجلودأيتس)، إلا أن طريقة الانتقال من هذا الحيوان لم تعرف، فمن الممكن أنها انتقلت عن طريق صيده وقيامه بَعْض الإنسان مما أدى الى انتقال الفايروس الى الدم، أو من خلال ممارسة الجنس الشاذ مع هذا الحيوان، وقد كان نوع الفايروس الموجود عند الشمبانزي يُعرف بنقص المناعة السيميائي SIV، وعند

انتقال هذا المرض الى الإنسان تغير وعرف بفايروس (HIV)، وقد ظهرت أول حالة لهذا المرض في كاليفورنيا في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨٩^(١).

يُعرف مرض نقص المناعة المكتسبة عموماً في الاوساط الطبية والعلمية والاجتماعية باختصار (AIDS)، وهذه الحروف الأربعة هي الحروف الاولى من الكلمات الآتية:-

((Acquired Immune Deficiency Syndrome))، أما ترجمة هذه العبارة باللغة العربية فهي تعني ((نقص المناعة المكتسبة، أو متلازمة العوز المناعي المكتسب))، وسُميت بهذا الاسم تمييزاً لها عن مرض نقص المناعة الوراثي الذي يظهر لدى الاطفال منذ الولادة^(٢).

الجدير بالذكر أنّ مرض الإيدز من أكثر الأمراض خطورة على الإنسان وأكثرها فتكاً على مرّ العصور؛ نظراً لعجز العلماء المتخصصين في هذا المجال عن إيجاد علاج يوقف هذا الوباء الخطير، فمن يصاب بمرض نقص المناعة المكتسبة (HIV) حتماً لا يستطيع التعافي منه مهما بقى على قيد الحياة، كما يُذكر أنّ مركز مراقبة الأمراض في اتلاننتا بولاية جورجيا قد استند لبيان المقصود بمرض الإيدز عام ١٩٨٩ الى المراحل الخاصة التي يمر بها المريض وهي ثلاث مراحل رئيسية:-

المرحلة الأولى: وهي مرحلة الحضانة وتنقسم هذه المرحلة على فترتين: **الفترة الاولى** تكون بداية دخول الفايروس الى جسم الإنسان عن طريق إحدى الوسائل التي تنتقل بها العدوى^(٣)، وأهم ما يميز هذه المرحلة أنّ المصاب لا تظهر عليه أعراض أو مؤشرات رئيسية خارج جسمه، بل تبقى كامنة داخله، وقد تظهر عليه بعض الأعراض الطفيفة كالصداع في الراس مع بعض الآلام البسيطة في المفاصل، أما **الفترة الثانية:** وهي الفترة التي تبدأ بها الاجسام المضادة بالاستنفار ومقاومة الجسم للفايروس، وهناك بعض الأطباء يطلق عليها "مرحلة تضخم الغدد اللمفاوية المزمن بدون وجود

(١) ملاك الحاج طاهر موسى، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لمرض الإيدز، اطروحة دكتوراه، جامعة النيلين، السودان، ٢٠٠٩، ص ٢١.

(٢) يقصد بالمتلازمة: مجموعة الأمراض التي تصاحب وجود مرض معين، أما نقص المناعة: مرض يؤدي الى الضعف الشديد الذي يصيب جهاز المناعة مما يسهل تعرض جسم المصاب للأمراض المختلفة، يُنظر: د. امين مصطفى محمد، الحماية الجنائية للدم من عدوى الايدز والتهاب الكبد الوبائي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية، ١٩٩٩، ص ١٦.

(٣) د. جميل عبد القاضي الصغير، القانون الجنائي والايدز، مرجع سابق، ص ١٠.

أعراض^(١)، وخلال هذه المرحلة يمكن اكتشاف الفايروس في دم المصاب من خلال إجراء تحليل طبي خاص بالدم والذي يقوم بدوره بالكشف عن الاجسام المضادة التي تحاول مقاومة وحماية الجسم من هذا المرض^(٢). المدهش في الأمر أنّ مرحلة الحضانة للفايروس قد تستمر لعدة سنوات، مما يزيد في صعوبة تحديد وقت الإصابة خاصةً إذا كان الشخص المصاب من كثيري العلاقات الجنسية.

المرحلة الثانية: أهم ما يميز هذه المرحلة أنها تبدأ بعض العلامات والأعراض تظهر على المريض، ويبدأ بالشعور بها بحيث يلزمه الاحساس الدائم بالإرهاق والتعب الشديدين، وعدم قدرته على العمل وضيق في التنفس وفقدان الوزن والاسهال الشديد، فضلاً عن شعوره بحالة الاكتئاب والاضطرابات العصبية^(٣).

المرحلة الثالثة: في هذه المرحلة يتمكن الفايروس من جسم المصاب ويكون جهاز المناعة لدى الإنسان ضعيفاً جداً ولا يستطيع أن يقاوم الفيروسات، وهنا تبدأ رحلة النهاية للمريض حيث يبلغ المرض الذروة، ومع وصول الفايروس لهذا المستوى من القوة والتمكن من جسم المريض تبدأ جميع الاجهزة الحيوية للجسم بالانهيار، والتي تكون قد تعرضت لعدة أمراض منها: السرطانات، التهابات الرئة، الجهاز التنفسي، والعصبي، ويستمر هذا الانهيار حتى يفارق المصاب الحياة^(٤).

ب - مرض (COVID-19)

أُكتشِفَ فايروس كورونا في شهر كانون الأول عام ٢٠١٩ في الصين وتحديداً في سوق الجملة للمأكولات البحرية والذي يبيع الحيوانات الحية في مدينة ووهان وأطلق عليه أسم (COVID-19)، أستطاع العلماء الصينيون تحديد التسلسل الجيني للفايروس والذي يطابق ما بين ٧٥ الى ٨٠ في المائة من تسلسل فايروس السارس، وأكثر من ٨٥ في المائة من فايروسات كورونا الخفافيش^(٥).

(١) د. عاطف عبد الحميد حسن، المسؤولية وفايروس الايدز، دار النهضة العربية، ١٩٩٨، ص ٣٠.

(٢) د. محمد ابو زيد، بعض المشكلات القانونية الناتجة عن مرض فقد المناعة المكتسبة، بدون دار النشر، جامعة الكويت، ١٩٩٦، ص ١٤.

(٣) د. عبد الهادي مصباح الهدى، الإيدز بين الرعب والاهتمام والحقيقة- البرنامج القومي لمكافحة الإيدز - وزارة الصحة جمهورية مصر العربية، ١٩٩٤، ص ١١.

(٤) د. احمد سعيد الزقرد، تعويض ضحايا مرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل الدم الملوث-دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، الطبعة الاولى، ٢٠٠٧، ص ٢٤.

(٥) د. وليد سليمان علي العلايا، مرجع سابق، ص ٢٠.

وبعد أن خرج هذا المرض الوبائي من موطنه الصين، ما لبث أن بدأ هذا الفيروس الخطير باجتياح جميع دول العالم وحصد الأرواح والإصابات وكأنته يُسابق الزمن، حيث باتت الأنظمة الصحية والاقتصادية للدول العظمى والنامية على حد سواء تتنهار الواحدة تلو الأخرى؛ نتيجة ما تميز به هذا الميكروب من سرعة عالية في انتقال العدوى فاقت جميع ما سبقه من الأمراض المعدية، مما أدى بمنظمة الصحة العالمية في ١١/٣/٢٠٢٠ إلى الاعلان أنّ فايروس كورونا هو جائحة عالمية^(١).

من جهة أخرى نجد أنّ فايروس كورونا يُعرف باسم فايروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (COVID-19) وهذا الاختصار عبارة عن الحروف الأولى من الكلمات الاتية Corona Virus Disease 2019، وتتشابه أعراض فايروس كورونا المستجد مع الأمراض السابقة من نفس سلالته (MERS، SARS)^(٢)، وهي ارتفاع شديد في درجة الحرارة وسعال جاف و مشاكل في الجهاز التنفسي تؤدي في بعض الحالات الى التهاب رئوي حاد يقود الى الموت ولاسيما الاشخاص من ذوي الفئات العمرية الكبيرة أو من لديهم سجل مرضي بالأمراض المزمنة مثل السكري، السرطان، وأمراض القلب، مما يجعل مناعتهم أضعف في مواجهة الفيروس، وتبرز خطورة هذا المرض لانتشاره بين الناس عادةً من خلال السعال أو العطاس أو اللعاب أو افرازات الأنف أو العينين، وقد يصبح هذا الفيروس أداة ووسيلة بسيطة في يد القتلة و المجرمين للاعتداء على حياة الناس^(٣).

(١) الجائحة وفقاً للوائح الصحية: هي طائفة صحية عمومية تسبب قلقاً دولياً بوصفها حدثاً استثنائياً يشكل خطراً يحدق بالصحة العمومية في الدول الأخرى؛ وذلك بسبب سرعة انتشار المرض المعدّي في معظم دول العالم مما يستلزم الاستجابة الدولية السريعة.

(٢) MERS: متلازمة الشرق الاوسط التنفسية أكتشف لأول مرة في عام ٢٠١٢، وهو فايروس حيواني ينتقل من الحيوان الى الإنسان ولا ينتقل من شخص لآخر بسهولة، إذ يتطلب انتقاله أن يكون هناك اتصال مباشر مع الشخص المصاب بهذا الفيروس، وعلى الرغم من صعوبة انتقاله بين الأشخاص إلا أن انتقاله يكون قاتلاً، إذ يتوفى من كل ١٠ مصابين حوالي ٣ أشخاص.==

==SARS: متلازمة الالتهاب التنفسي الحاد سارس مرض يشبه فايروس حيواني غير معروف مصدره، ظهرت أول إصابة فيه بين عامين ٢٠٠٢-٢٠٠٣ في الصين ثم انتقل الى دول عديدة، تتشابه أعراضه مع أعراض الانفلونزا وبرزها الصداع والاسهال والآلام المفصلية ثم جفاف في الحلق وضيق في التنفس، ليس له مصل معتمد، ولكن هناك لقاحات قيد الدراسة والتطوير، لمزيد من التفاصيل ينظر: د. دافين هايمن، مرجع سابق، ص ٦٩٣.

(٣) د. وليد سليمان علي العلايا، مرجع سابق، ص ٢٢.

ج - مرض الجمرة الخبيثة (Anthrax)

يُعد مرض الجمرة الخبيثة من الأمراض التي حدثت في العصور الوسطى، وقد أكتُشف مع اكتشاف بقية الأمراض المعدية التي يرجع الفضل فيها بعد الله سبحانه وتعالى الى عالم الاحياء الدقيقة الهولندي (انتوني ليفنهوك) عندما كان يستعمل مجهره البدائي، حيث رأى في قطرات المياه كائنات حية صغيرة تتحرك في كل الاتجاهات وكان ذلك في عام ١٦٧٤، بعد ذلك توالت الدراسات على الحيوانات القروء والابقار من قبل العلماء أمثال العالم الفرنسي (لويس باستر) والطبيب الاماني (كوخ) حتى توصل الأخير بما لا يدع مجالاً للشك أن بكتيريا الجمرة الخبيثة هي المسبب لمرض الجمرة الخبيثة^(١).

وكانت أول بكتيريا تستعمل كلقاح في أوائل القرن الحادي والعشرين الميلادي، وهي أول بكتيريا تظهر بوضوح قابليتها للاستعمال كسلاح بيولوجي فتاك. والجمرة الخبيثة من الأمراض المعدية الذي تسببه جرثومة تسمى عصية الجمرة (Bacillus Anthrax)^(٢)، وأسم المرض باللغة الانكليزية (Anthrax) وهي كلمة مقتبسة من الكلمة اليونانية (Anthraces) وتعني الفحم؛ وذلك لأن المرض يتسبب في ظهور تقرحات جلدية سوداء عند الإصابة به^(٣).

والجدير بالذكر هو أن البكتيريا المسببة لهذا المرض يمكن أن يستخدمها الجناة للقيام بسلوكيات اجرامية خطيرة، والتي قد تأخذ أحياناً شكل الارهاب البيولوجي، أما انواع الجمرة الخبيثة فهي ثلاثة أنواع: الجمرة الخبيثة التنفسية (الاستنشاقية)، والجلدية، والهضمية، وبعد النوع الاستنشاقى أو الرئوي (Inhalation Anthrax) هو الأكثر خطورة وفتكاً بين أنواع مرض الجمرة الخبيثة وغالباً ما يكون قاتلاً حتى باستخدام العلاج^(٤).

(١) د. ممدوح حامد عطية، المواجهة الامنية والمؤسسية لوباء الجمرة الخبيثة، بحث منشور في مجلة بحوث الشرطة، العدد الثاني والعشرون، يوليو ٢٠٠٢، ص ١٨٥.

(2) Lepheana, Relebohile Juliet & Oguttu, James Wabwire\ Temporal patterns of Anthrax outbreaks among livestock in Lesotho, 2005 –2016–10. 13718\ public Library of Science – Journal. pone. 0204758– plos one. Vol 13 issue 10, e0204758, p8.

(٣) د. غسان جعفر، الأمراض المعدية، ط١، دار المناهل للنشر، ١٩٩٨، ص ٢٠٨.

(٤) د. مها احمد ايوب، الارهاب الدولي البيولوجي، مجلة كلية الحقوق، جامعة النهريين، العدد الثاني، عام ٢٠١٦، ص ١٣٠.

وعادةً ما تتجاوز نسبة الوفاة في هذا النوع الى ما يفوق ٨٠%، أما فيما يتعلق بالأعراض المرضية التي سوف تظهر على المصاب في هذا النوع: ففي البداية تظهر على المصاب أعراض تشابه أعراض نزلات البرد والزكام مع حكة خفيفة وارتفاع بسيط في درجة الحرارة مع ضيق بسيط في التنفس، أما في المراحل المتقدمة فإن درجات الحرارة تبدأ بالارتفاع الزائد مع ضيق شديد في التنفس وصدمة قوية تؤدي الى الوفاة لاحقاً^(١).

أما الجمرة الخبيثة الجلدية (Cetaneous Anthrax) ينتج هذا النوع عن طريق الاحتكاك المباشر مع الحيوانات المصابة وهي الأكثر انتشاراً بين أنواع المرض، وينتقل المرض للإنسان بدخول البكتريا الى الجلد عن طريق جرح أو خدش يؤدي الى فقاعة جلدية غير مؤلمة تتطور بعد ذلك الى موت في انسجة الجلد يظهر على شكل بقع سوداء اللون^(٢).

والنوع الاخير هو الجمرة الخبيثة الهضمية: وفي هذا النوع تهاجم البكتيريا الجهاز الهضمي لدى الإنسان عندما يتناول اللحوم غير المطهية جيداً من الحيوانات المصابة بهذا الداء، ومن أعراض هذا النوع: فقدان الشهية، وارتفاع في درجات الحرارة بشكل تدريجي، وتتبعها الأم بطنية وتقيء أكثر شدة يتحول بعدها لون القيء فيه من الأصفر الى الأحمر ثم الاسود^(٣).

ثانياً: المخاطر المواقبة لتفشي الأمراض المعدية

تمثل خطورة الأمراض المعدية تحدياً للبشرية منذ عصور بعيدة، فقد كانت تنتشر في مناطق عديدة من العالم، فتصيب الملايين من البشر بغض النظر عن السن أو الجنس أو الثقافة أو مستوى الفقر أو الغنى، فأصبحت من أهم اسباب الوفاة، لذا يمكن بلورة المخاطر والأزمات المواقبة لظهور الأمراض المعدية في نقاط متعاقبة على النحو الآتي:-

أ - المخاطر الاقتصادية لتفشي الأمراض المعدية

يفترن تفشي الأمراض المعدية في أي عصر بظهور الازمات الاقتصادية، لما يصاحبها من ركود و توقف في الانشطة وتعثر في الانتاج، وعزل وحظر التجول، ناهيك عن قضاء هذه الأمراض

(١) د. مها احمد ايوب، المرجع نفسه، ص ١٣١.

(٢) ايمن توفيق، الامراض المعدية وعلاجاتها، ط١، مكتبة الاسرة، ٢٠١٠، ص ١٥٢.

(٣) ذات المرجع اعلاه، ص ١٥٢.

على القوى العاملة في المجتمع^(١)، فتفشي الأمراض المعدية وانتشارها ليست مشكلة ذات بعد صحي فحسب، وإنما هي مشكلة ذات بعد اقتصادي أيضاً، فعلى سبيل المثال أستمّر الحظر الذي فرضه الاتحاد الأوروبي على مصدري اللحوم مدة عشر سنوات عقب اكتشاف فاشية مرض جنون البقر بالمملكة المتحدة على الرغم من انخفاض معدلات انتقاله إلى الإنسان، وعلى أثر ذلك انخفضت معدلات السياحة وكذلك الاستثمار^(٢).

ومن أهم الأمراض المعدية التي جذبت الانتباه بعنف لما تسببه من أضرار اقتصادية وتكلفة مادية مرض (COVID-19) الذي يسببه فيروس كورونا المستجد، فقد قضى هذا المرض الخطير على حياة أكثر من (٥,٥) مليون شخص حتى ٨ فبراير ٢٠٢٢^(٣)، وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية بعد فترة قصيرة من تفشيه أن مرض كورونا يعد جائحة عالمية، وهو ما نجم عنه فرض حظر التجوال في معظم دول العالم وتقليل ساعات العمل مما تسبب في خسائر اقتصادية كبيرة، فقد أدى هذا المرض الخطير إلى حالة من القلق والخوف العالمي، وانعكست حالة القلق هذه على أداء أسواق المال العالمية، فتكبد البعض خسائر كبيرة عندما تراجعت إلى مستويات هي الأدنى منذ أشهر من ظهور المرض، مثلما حدث في مؤشرات الأسهم الأميركية التي تراجعت بشكل حاد، وكذلك تراجعت الأسهم الأوروبية بنسبة كبيرة، وفي آسيا كذلك، ولم تختلف أسواق النفط عن الركب أيضاً فانخفضت بشكل ملحوظ بسبب القلق الذي سيطر على المتعاملين بها؛ لقلقهم من أن يتسبب الفيروس في تراجع الطلب على النفط، ولاسيما في الصين التي تعد المستهلك الأكبر للطاقة في العالم^(٤).

ومما لا شك فيه أن انتشار الأمراض والأوبئة يؤدي حتماً إلى توجيه جزء كبير من ناتج الدخل القومي للميزانيات المخصصة لعلاج الأمراض المعدية، وجلب الأمصال واللقاح ذات التكلفة العالمية،

(١) د. شليبي إبراهيم الجعدي، الالتزامات الاقتصادية والأوبئة في عصر المماليك الجراكسة، منشأة المعارف بالإسكندرية، ص ٦٥.

(2) Sonia Shah: pandemic: Tracking Contagions, from Cholera to Ebola and Beyond, Sarah Crichton Books. London, 2016.

(٣) فاق عدد المصابين بجائحة فيروس كورونا المستجد بمختلف مناطق العالم (٣٩٧) مليون شخص، وقضى المرض على حياة أكثر من (٥,٥) مليون شخص حتى ٨ فبراير ٢٠٢٢، يُنظر موقع منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط لسنة ٢٠٢٢، منشور على الموقع الإلكتروني: <http://bit.ly/35S4g01>، تاريخ الزيارة ٢٠٢٢/٢/٨.

(٤) د. عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف، الأوبئة العالمية والمسؤولية الدولية بين القانون الدولي والشريعة الإسلامية، دار النهضة العربية، ٢٠٢٠، ص ٤٧.

فعلى سبيل المثال أدى انتشار فيروس الإيبولا في ليبيريا سنة ٢٠١٤ الى انخفاض اجمالي في الناتج المحلي بنسبة ٨%، كما بلغ ما انفق على ضحايا الإيدز وحده في الولايات المتحدة الأميركية وحدها عام ١٩٨٩ مبلغ ٤,٩ مليار دولار تكاليف للعلاج من مرض ليس له علاج لحد الان^(١)، وهو ما سيعرقل سيرة التنمية وخصوصاً في ظل التكلفة العالية للعلاج والوقاية التي تتحكم فيها شركات الأدوية العالمية بما يشكل مافيا لنهب أموال الدول^(٢).

ويتضح مما تقدم أنه بالرغم من وجود قطاعات وشركات ستعاني من نقشي الأمراض الخطيرة على نحو غير متوازن، نجد أنّ هناك بعض القطاعات الأخرى تستفيد مالياً منها، فشركات الأدوية التي تنتج اللقاحات والمضادات الحيوية وغيرها من المنتجات لمجابهة الأمراض المعدية تُعد من المستفيدين المحتملين، أما بالنسبة لشركات التأمين الصحي والتأمين على الحياة على الأقل ستتحمل تكاليف باهظة، وهكذا ستعاني على الأرجح مجموعات السكان الضعيفة لا سيما الفقراء^(٣).

ب - المخاطر الاجتماعية المواقبة لتفشي الأمراض المعدية

لقد كان لظهور الأمراض المعدية تأثيراً كبيراً وقوياً في اظهار نقاط ضعف الشعوب والمجتمعات بصفة عامة والحكومات بصفة خاصة، فقد كشفت هذه الامراض النقاب عن الفوضى التي تسود جنبات المجتمعات الفقيرة من خلال الاهمال، وكشفت النقاب أيضاً عن الحرية الزائفة والفارغة التي تمارسها المجتمعات المتقدمة من خلال الشذوذ الجنسي والدعارة وادمان المخدرات^(٤).

ويتمثل الخطر في الامراض المعدية في أنّ حامل المرض يمثل قنبلة موقوتة، فعندما يجد المرض طريقه الى جسد الإنسان، يمكث فيه مدة طويلة تسمى مرحلة الحضانة من دون أن تظهر عليه أعراض المرض، وبهذا يكون حامل المرض بمثابة قنبلة موقوتة التي قد تنفجر في أي لحظة وتلحق العدوى بإنسان آخر؛ فخلال وجود فايروس الإيدز في جسد الإنسان المصاب تعمل الفايروسات

(١) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية.....، مرجع سابق، ص ١٧.

(٢) د. جميل عبد الباقي الصغير، القانون الجنائي والإيدز، دار النهضة العربية، ١٩٩٥، ص ١٧.

(٣) د. عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف، مرجع السابق، ص ٣٨.

(٤) د. السيد محمد عتيق، مرجع سابق، ص ٣٤.

على التكاثر والتناسل، ومن ثمة ومن حيث لا يدري أحد تهاجم أسس انظمة الدفاع والوقاية الطبيعية للجسد وتفتك بها تاركة الإنسان عرضة لكافة الأمراض والأوبئة^(١).

ولا شك أنَّ الإصابة ببعض الأمراض المعدية يستتبع أن يعيش المصاب في معزل عن المجتمع، وإذا كان بينهم فأن شعور الناس بالخوف منه يسيطر عليهم ولا يكاد يفارقهم، ويقابل ذلك أن شعور المريض بأنه منبوذ من قبل المجتمع مما يؤدي الى تقطيع أواصر الروابط سواء في المحيط الداخلي أو الخارجي، مما ينذر في النهاية بوجود آثار سلبية خطيرة تعود نتائجها على سائر أفراد المجتمع^(٢).

كذلك من الأضرار الاجتماعية للأمراض المعدية أنه يوجد على مستوى العالم نحو ١٢,٥ مليون طفل دون الخامسة عشر من عمرهم من الايتام نتيجة فقدانهم اباؤهم لتعرضهم لمرض الإيدز فقصوا نحبهم، من هذا العدد ما يقارب عشرة ملايين طفل في افريقيا يعانون من الفقر والامية، ويُعدون بدون عائل ومتخلي عنهم وليس لهم مأوى إلا الشوارع، وبالنتيجة يُعرض حياتهم وصحتهم واخلاقهم للخطر^(٣).

من جهة أخرى فإن الإصابة بالأمراض المعدية تُسهم بشكل كبير في تفاقم مشكلة البطالة وما يترتب عليها من آثار اجتماعية مدمرة، حيث أنَّ بعض الوظائف تشترط خلو المتقدم إليها من الأمراض الوبائية، كذلك قد تؤدي الإصابة بالأمراض المعدية من حرمان المصاب بها من الحصول على حقوقه من علاج و تداوي؛ لخوف الأطباء من العدوى، ففي احصائية تمت بين خمسة الالاف طبيب في غير التخصصات الجراحية في الولايات المتحدة الأميركية، وجد أنَّ أكثر من ٥٠% من هذه العينة يرفضون استقبال المرضى في عياداتهم الخاصة خوفاً من العدوى^(٤).

كذلك قد يرفض أصحاب المدارس الخاصة قبول بعض التلاميذ المصابين ببعض هذه الأمراض خشية نقل العدوى بين التلاميذ في المدرسة، أما في نطاق الأسرة فإن نشوب حالة من

(١) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية للوقاية.....، مرجع سابق، ص ١٩.

(٢) نسمة سيف الاسلام السعد، الأوبئة والأمراض في المجتمع المصري في النصف الأول من القرن العشرين، الهيئة العامة للكتاب، ص ١٧.

(٣) الكاتب شالدون واتس، الأوبئة والتاريخ، المركز القومي للترجمة، ترجمة أحمد محمود عبد الجواد، ص ٨٧.

(٤) د. عبد الهادي مصباح، مرجع سابق، ص ٢٠.

حالات العدوى قد يؤدي الى انهدام كيان أسرة بأكملها، فقد يؤدي الى انفصال بين الزوجين، أو اقدام الام الحامل على اجهاض حملها في حالة تأكيد اصابتها بمرض معدٍ خطير^(١).

أما على نطاق المجتمع فإن تفشي الوباء أو الأمراض الخطيرة قد أدى الى تغيرات كبيرة في سلوكيات المجتمعات من تضيق في مراسم الجنازات واجراءات تجهيز الميت من غسل وصلاة ودفن، كما اختلفت احتفالات الزواج والافراح ناهيك عن العلاقات الاجتماعية والمجاملات والتزاور، كل ذلك تبدل وتغير في ظل تفشي الأمراض المعدية الخطيرة^(٢).

المطلب الثاني

طرق انتقال الأمراض المعدية والتدابير اللازمة للوقاية منها

لقد بات أمن الصحة العالمي يعتمد اكثر من أي وقت مضى على التعاون الدولي والتنسيق بين دول العالم كلها وبارادة واحدة على اتخاذ إجراءات فعالة من أجل التصدي الى أخطار الأمراض المعدية الجديدة أو التي من الممكن أن تظهر في المستقبل.

حيث أمسى هذا العالم الذي تتزايد أطرافه ترابطاً وتداخلاً يشهد ظهور أمراض جديدة وبشكل غير مسبوق وخاصةً أن تلك الأمراض لديها القدرة الفتاكة في قتل عشرات ومئات الأشخاص في آن واحد، كما أنها قادرة على تجاوز البحار والمحيطات والانتقال من بلد الى آخر وبشكل سريع جداً، ولأجل الاحاطة العلمية بطرق انتقال تلك الأمراض ومعرفة التدابير اللازمة للوقاية منها سنقسم هذا المطلب على فرعين: نبحث في الفرع الأول طرق انتقال الأمراض المعدية، ثم نستعرض في الفرع الثاني التدابير اللازمة للوقاية منها، وعلى النحو الآتي:-

الفرع الأول

طرق انتقال الأمراض المعدية

هناك العديد من الطرق والوسائل التي يمكن من خلالها انتشار الأمراض المعدية وتفشيها في المجتمعات البشرية، مما يؤدي الى اتساع رقعة المرض في عدد كبير من الدول، وبالتالي يتحول المرض الى وباء أو جائحة يصعب السيطرة عليه، فقد تنتشر الأمراض لأسباب عامة دولية كالحروب البيولوجية، أو الأخطاء الحاصلة في المختبرات والمعامل البيولوجية، وقد تنتشر لأسباب فردية داخلية كالممارسات الجنسية أو استخدام دم ملوث أو عن طريق الملامسة أو الهواء، وتفصيل كل ما سبق في فقرات متعاقبة على النحو الآتي:-

(١) د جميل عبد الباقي الصغير، مرجع سابق، ص ١٧.

(٢) د محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية....، مرجع سابق، ص ٢١.

أولاً: انتشار الأمراض المعدية عن طريق أسباب عامة دولية

تنتشر الأمراض المعدية بصورة سريعة في العديد من الدول بسبب الحروب البيولوجية، أو بسبب أخطاء المختبرات في المعامل البيولوجية، أو بسبب التحرك السكاني والهجرة و السياحة، وتفصيل كل ما سبق في نقاط متعاقبة على النحو الآتي:-

أ- تفشي الأمراض المعدية بسبب الحروب البيولوجية

من أهم أسباب تفشي الأمراض المعدية الخطيرة في العالم نشوب الحروب البيولوجية وهي الحروب الصامتة والباردة بين الدول دون سلاح مادي، بغرض افناء جماعات بشرية معينة، والحروب البيولوجية هي أخطر انواع الحروب على الاطلاق، فالخصم لا يرى خصمه ولا يشعر به، بل تتم مباغتته حيثما لا يتوقع، وعندها لن يدركه سوى الموت المحتم دون أن يكون قادراً على الدفاع عن نفسه^(١).

والحروب البيولوجية أو الجرثومية مصطلح عسكري يقصد به جميع الوسائل التي تستخدم لنشر الأمراض المعدية والفتاكة في صفوف القوات المعادية، من أجل التأثير على كفاءتها القتالية وسهولة الحاق الهزيمة وحسم نتيجة المعركة بأقل كلفة وأقصر وقت^(٢)، وتستخدم هذه الحروب الكائنات التي تسبب المرض، وتشمل البكتيريا والفيروسات والفطريات والسموم التي تنتجها الماشية أو النباتات، أي الجمع بين العوامل المسببة للأمراض والبيئة المختلفة، من خلال الاستخدام لبعض الكائنات الحية الدقيقة وافرازاتها السامة، لأحداث المرض أو القتل الجماعي للإنسان، أو تلويث لمصادر المياه والغذاء، أو لتدمير البيئة الطبيعية التي يعيش فيها الإنسان^(٣).

ويقوم السلاح البيولوجي على خلق فايروسات تسبب الأمراض و الأوبئة الفتاكة سواء كانت فايروسات أو جراثيم أو بكتيريا أو مواد سامة، تؤدي الى القتل على نطاق واسع بحسب اختلاف نوع السلاح البيولوجي وتأثيره، كما يمكن تطبيق تكنولوجيا الهندسة الوراثية والبيولوجيا الجزيئية والتكنولوجيا

(١) د. نسرين عبد الحميد نبيه، تطور اساليب الحروب وظهور انواع جديدة تناسب التكنولوجيا الحديثة، مكتبة الوفاء القانونية، ٢٠١٠، ص ١٧٨.

(٢) د. عبد الرحيم صدقي، القانون الدولي الجنائي، مطبعة الهيئة العامة للكتاب، القاهرة، ١٩٨٦، ص ٥٨.

(٣) د. رفعت رشوان، الارهاب البيئي في قانون العقوبات- دراسة تحليلية ونقدية، دار النهضة العربية، ٢٠٠٦، ص ٨٢.

الحيوية بهدف زيادة قدرة الإصابة ونطاقها التأثيري والتدميري^(١)، كما تتميز الأسلحة البيولوجية بانخفاض تكلفة إنتاجها مقارنة بالأسلحة التقليدية التي تتطلب تكاليف وتجهيزات تكنولوجية عالية، حيث يكفي لتصنيعها قليل من المعرفة العلمية ومعمل للميكروبيولوجي، وبعض التجهيزات اللازمة للإنتاج، لكنَّ الخطورة تتصاعد بمجرد البدء في تصنيعها حيث تتطلب درجة عالية من التأمين خلال وبعد التصنيع والتخزين.

أما عن تاريخ استخدامها، فقد عُرفت الحروب البيولوجية منذ نشوب الخصومات بين الشعوب، فهي ليست وليدة العصر بل هي أقدم أنواع الحروب على الإطلاق، وهي حرب خفية غير معلنة والتاريخ البشري حافل بنماذج كثيرة من هذا النوع من الحروب، وسنكتفي ببيان أبرزها :-

نذكر في هذا الشأن ما قامت به ألمانيا في الحرب العالمية الأولى خلال السنوات ١٩١٥ - ١٩١٨ من خلال استخدام الكوليرا والجمرة الخبيثة والجذري والطاعون و مرض الرعام في حربها ضد إيطاليا وروسيا، وكذلك استخدام بريطانيا جرثومة الجمرة الخبيثة - أحد انواع الأنتراكس الثلاثة - كسلاح بيولوجي في الحرب العالمية الثانية، في جزيرة (جرونارد الاسكتلاندية) وظلت اسكتلاندا تعاني من آثار هذه الجمرة حتى عام ١٩٨٧^(٢).

كما استخدمت اليابان في الحرب العالمية الثانية خلال السنوات ١٩٣٢ - ١٩٤٥ أسرى الحرب في غينيا للتجارب مع الجمرة الخبيثة، والكوليرا، والطاعون، مما أسفر عن مقتل ٣٠٠٠ شخص على الأقل في الميدان، كما قامت الوحدة اليابانية رقم ٧٣١ برش ميكروب الكوليرا والبراغيث الموبوءة بالطاعون على قرى وبار المياه الصينية، مما تسبب في قتل ١٠٠٠٠ صيني، و ١٧٠٠ شخص من قواتهم الخاصة وتشويه عدد كبير منهم^(٣).

وبعد الحرب العالمية الثانية قامت الولايات المتحدة الأمريكية بأجراء سلسلة من التجارب البيولوجية لصناعة أسلحة كيميائية فتاكة، ونجحت في انشاء مخزون ضخم من الاسلحة البيولوجية

(١) د. رفعت رشوان، المرجع نفسه، ص ٨٨.

(٢) د. عبد الهادي مصباح، مرجع سابق، ص ٥١.

(٣) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية للوقاية من الاوبئة، مرجع سابق، ص ٥٧.

والكيميائية، وفي عام ١٩٥٦ أجرت أول تجربة لها تمثلت في نشر بكتيريا الجمرة الخبيثة في مناطق السود مما أدى الى مقتل الكثير منهم^(١).

وفي العقد الاول من القرن الحادي والعشرين عانت الإنسانية من أكثر من خمسة أمراض خطيرة، حيث شهد العالم أزمات وبائية بيولوجية خطيرة، منها فيروس السارس عام ٢٠٠٢، وانفلونزا الخنازير عام ٢٠٠٩، ووباء أيبولا عام ٢٠١٣، وأخيراً فيروس كورونا عام ٢٠٢٠، وبعرض النظر عن أسبابها ومسبباتها إلا أن الإنسان هو المتضرر الأول منها، حيث ينعدم الحق في الحياة من منظور طرف معين يأبى إلا أن يحقق مصالحه السياسية أو الاقتصادية أو الاجتماعية بأي ثمن وبأي وسيلة حتى لو كانت نتيجتها الاعتداء على الحق في الحياة أو الحق في الصحة^(٢).

ب- تفشي الأمراض المعدية بسبب الأخطاء الحاصلة في المعامل والمختبرات البيولوجية

مما لا شك فيه أنه يترتب على الخطأ في التعامل مع هذه الميكروبات آثاراً خطيرة؛ لأن كمية قليلة من البكتيريا أو الفيروسات قادرة على قتل ملايين من البشر، فإذا تم تصديرها الى البلدان المستهدفة عبر حقنها في المواد الغذائية، تصبح أسلحة مدمرة للإنسان والبيئة ومصادر المياه والحيوانات والنبات.

كما أن أخطارها ليست آنية بل طويلة المدى، لأنها تؤثر على الجينات الوراثية ذاتها، ناهيك عما تحدثه من أعاقات وعاهات وتشوهات مستديمة واختلالات جينية للبشر تنتقل عبر الاجيال^(٣)، وفي ضوء ما تقدم تسعى العديد من الدول لبناء المختبرات لتصنيع الأسلحة البيولوجية، وقريب من ذلك ما يتم في المجال الطبي من انتشار مختبرات وتحاليل كمعامل مستقلة في ذاتها أو ضمن العيادات الطبية المتخصصة أو المستشفيات، وبسبب تزايد هذه المختبرات أصبح من الصعوبة مراقبة تلك المعامل من حيث جودة المكان وصلاحياته ليكون معمل مكتمل التجهيزات، وفوق كل ذلك وهو ما يهمننا هنا هي درجة السلامة والامان للعاملين بتلك المعامل والافراد المحاطين بهم وللبيئة بصفة عامة.

(١) د. مصطفى قره جولي، خفايا السلاح البيولوجي، دار رسلان للطباعة والنشر، ٢٠١٧، ص ٨٧.

(٢) د. مصطفى عاشور، مرجع سابق، ص ١٠.

(٣) د. مصطفى قره جولي، المرجع نفسه، ص ٧٦.

وتُعتبر المعامل الطبية وبالأخص معامل الأحياء الدقيقة مصدر كبير للعدوى بمختلف أنواع الميكروبات القاتلة والتي تصيب أما العاملين بالمعمل أو المختبر أو قد تصيب المحيطين بهم أو المتعاملين معهم، ولكنَّ مصدر تفشي الأمراض الخطيرة الأهم هو ما يقع في المعامل والمختبرات الدولية، وقد وقع أكبر من حادث استنشاق بشري لجراثيم الجمرة الخبيثة في عام ١٩٧٩ في المركز البيولوجي العسكري في سفيردولوفيسك في روسيا حيث أُطلقت جراثيم الجمرة الخبيثة بطريق الخطأ مما أدى إلى أحداث ٧٩ حالة إصابة توفى منهم ٦٨ شخصاً^(١)، ونشير إلى أنَّ أهم المكونات المستخدمة في المعامل البيولوجية هي الكائنات الدقيقة والسموم الجرثومية الحيوانية والنباتية، وهذه المكونات يصعب السيطرة عليها حالة حدوث خطأ؛ لكونها كائنات حية لا يمكن رؤيتها بالعين المجردة إلاَّ بواسطة المجهر الالكتروني، وأخيراً نشير إلى أن انتشار الفايروسات على النحو السابق و تحولها إلى أمراض خطيرة هو شيء ليس بغريب أو استثنائي في عصر العولمة، فمنظمة الصحة العالمية تستقبل سنوياً أكثر من خمسة الآلاف بلاغ مبكر عن تفشي الأمراض حول العالم^(٢).

ج- انتشار الأمراض المعدية عن طريق التحرك السكاني والنشاط السياحي

تزيد معدلات تفشي الأمراض المعدية مع ازدياد حركة السفر والتنقلات السكانية وزيادة الهجرة من بلد إلى آخر، وكذلك زيادة النشاط السياحي، كل ذلك سبب لتفشي الأمراض الخطيرة؛ ولذلك تفرض معظم البلاد الحجر الصحي وعدم السماح بالسفر منها واليها عند ظهور الأمراض الخطيرة^(٣)، ويتوافر وسائل النقل الحديثة كالتائرات والسيارات والقطارات، يمكن للأمراض أن تنتقل إلى جميع بلدان العالم بسهولة في أقل من يوم واحد، ففي غضون بضعة اسابيع فقط من تفشي فايروس كورونا في الصين تفشى في أكثر من ١٦ دولة^(٤).

ولقد كان أحد أسوأ الأمراض التي انتقلت عبر الحدود وانتشرت بسبب التحرك السكاني وباء الانفلونزا عام ١٩١٨، والذي يعرف بالأنفلونزا الإسبانية، الذي تفشى في أوروبا نهاية الحرب العالمية

(١) د. طارق مراد، الحرب البيولوجية والجمرة الخبيثة، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، ٢٠٠٢، ص ٥٥.

(٢) د. عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف، مرجع سابق، ص ٤٠.

(٣) محمد حلمي وهدان، وبائيات الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً، دراسة مقدمة بمؤتمر للمكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية، بالإسكندرية، ١٩٩١، ص ٣.

(٤) الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية: <http://www.Emro.imt/ar/health-lopies/infection-diseases/index.html>

تاريخ الزيارة ٢٠/١٢/٢٠٢٠.

الأولى والتي كثرت فيها الهجرات الجماعية، واثناء انتشاره عاد الجنود المشاركون في الحرب الى مواطنهم حاملين معهم هذا المرض الخطير^(١)؛ ولهذا السبب أصدرت السلطات المحلية في أغلب الدول قرارات منع دخول أو خروج أي شخص الى اراضيها، وشدت إجراءاتها بشأن الاحتياطات الصحية متجنبة في ذلك تفشي الأمراض المعدية في داخل تلك الدول.

ثانياً: انتشار الأمراض المعدية لأسباب فردية داخلية

قد يكون سبب تفشي الأمراض المعدية أسباب فردية داخلية، عن طريق انتقال العدوى انتقالاً مباشرةً كالملامسة أو الهواء أو الاتصال الجنسي، وقد يكون انتقالاً غير مباشر عن طريق واسطة ما كالحشرات أو الحيوانات، ولقد رصد العلم الحديث أهم الطرق التي يمكن عن طريقها نقل العدوى والتي يمكن اجمالها فيما يلي:-

أ- نقل العدوى عن طريق الاتصال الجنسي

من أجل معرفة كيف ينتقل المرض المعدي من خلال الاتصال الجنسي، لابد من بيان معنى الجماع: وهو العملية الجنسية التي تتم بين الذكر والانثى، حيث توجد هذه الغريزة في كل الكائنات الحية والغرض منها التكاثر وحفظ النوع^(٢)، وبعد وصول الإنسان الى مرحلة البلوغ تكتمل أعضائه التناسلية وتنشط غريزته الجنسية بفعل هرمونات البلوغ، ورغم أن الحالة الطبيعية للجماع تكون بين الذكر والانثى عبر ايلاج العضو الذكري في المهبل الانثوي، إلا أنه قد يكون هناك انحراف في العملية الجنسية الطبيعية فنتم في غير مسارها الطبيعي كالممارسة التي تتم عن طريق الشرج أو الفم بدل المهبل، وقد يتم الاتصال الجنسي بين ذكر وذكر أو بين انثى وانثى وذلك حسب مستوى الانحراف و الشذوذ الجنسي^(٣).

ويعتبر الاتصال الجنسي وسيلة فعالة وقوية في نقل الأمراض المعدية بين الاشخاص، وأن أكثر من ثلاثين نوعاً مختلفاً من الجراثيم والميكروبات يمكن أن تسبب الأمراض المعدية خلال العملية الجنسية مثل مرض الزهري والسيلان اللذان تسببهما البكتيريا، والفايروسات التي تسبب الايدز والهرس

(١) د. نسرین عبد الحمید، مرجع سابق، ص ١٠٦.

(٢) وليد سليمان علي العلايا، مرجع سابق، ص ٣٢.

(٣) د. محمد علي البار، الامراض الجنسية اسبابها وعلاجها، ط٢، دار المنارة، جدة، ١٩٨٦، ص ١٣١.

.... وغيرها، أما الميكروبات التي تسبب الأمراض المعدية عادةً ما تنتقل أثناء العملية الجنسية بواسطة سوائل الجسم مثل الإفرازات المهبلية عند الانثى أو السائل المنوي عند الرجل^(١).

ب- نقل العدوى عن طريق دم ملوث أو استخدام معدات ملوثة

تلوث الدم (Bacteremia) هو دخول الجراثيم الى مجرى الدم، فالدم سائل معقم ويجب أن يبقى كذلك حيث أن دخول الجراثيم الى الدم يؤثر سلباً بشكل كبير على صحة الانسان وقد تؤدي الى الوفاة^(٢)، أما عملية نقل الدم أو الصفق فهي عملية نقل الدم أو مواد مشتقة منه من شخص الى الدورة الدموية لشخص آخر، وذلك عندما يفقد الشخص كمية كبيرة من دمه، والذي يكون ناتج عن جرح في الجسم أو لأي سبب مرضي آخر كمرض سيلان الدم (الهيموفيليا) مثلاً، ورغم بساطة عملية نقل الدم من جسم الشخص المانح الى جسم الشخص المريض، إلا إنها محفوفة بالمخاطر؛ لذلك لا بد من أنجازها مع الاخذ بعين الاعتبار جميع وسائل الحيلة والحذر^(٣).

وانطلاقاً من بساطة هذه الطريقة فإنها قد تكون وسيلة سريعة جداً لنقل الأمراض المعدية والفتاكة، حيث تنتقل العدوى عن طريق الدم الملوث أو أحد مشتقاته من شخص مصاب الى شخص سليم، كما حدث في استراليا، حيث تم نقل عدوى الإيدز الى أربعة اطفال حديثي الولادة نتيجة نقل دم ملوث اليهم من رجل شاذ مصاب بمرض الإيدز^(٤)؛ لذلك لا بد من فحص الدم ومنتجاته قبل نقلها للمريض، وهذه الاخطاء كثيراً ما يرتكبها العاملون في المجال الطبي، سواء كانوا اطباء أو ممرضين أو غيرهم من أصحاب الاختصاص، مما يثير تساؤل حول مدى مسؤوليتهم الجزائية إذا ما تم نقل دم ملوث بأحد الأمراض المعدية الى شخص ما، وخاصة عندما يكون المرض المعدى قاتلاً، ومن أشهر تلك الأمراض التي يمكن أن تنتقل خلال عملية نقل الدم: مرض الإيدز، والتهاب الكبد الوبائي، والملاريا، والزهري..... وغيرها.

(١) د. محمد علي البار، المرجع نفسه، ص ١٣١.

(٢) د. عبد الحميد الشاعر، بنوك الدم، ط ١، دار المستقبل، عام ١٩٩٣، ص ٢٧٨.

(٣) د. عاطف عبد الحميد حسن، مرجع سابق، ص ٣١.

(٤) عقب هذه الحادثة أصدر برلمان كوينزلاند في استراليا قانوناً يعاقب بالسجن لمدة عامين او بالغرامة التي تصل الى (١٠٠٠٠) دولار او بكلتا هاتين العقوبتين كل شخص حامل لمرض الايدز وتطوع بإعطاء الدم لاحد البنوك الدم، كما أصدر هذا البرلمان قانوناً آخر يلزم الاطباء وجميع العاملين بالحقل الصحي بإبلاغ السلطات الصحية عن كل مريض يشتبه في أنه مصاب بمرض الايدز، د. محمد جبريل إبراهيم، المسؤولية الجنائية الناشئة....، مرجع سابق، ص ٢٥.

من جهة أخرى نجد أن استخدام المعدات التي لا يراعى بها وسائل التعقيم الجيدة تصبح مصدراً للعدوى، فقد تكون هذه الادوات ملوثة بالفايروسات أو بأي من الميكروبات التي تسبب الأمراض المعدية فتنتقل الى الشخص السليم، ومن أبرز الامثلة على ذلك: المعدات الجراحية التي يستخدمها الاطباء خلال العمليات الطبية وأجهزة غسيل الكلى وغيرها من المعدات، كذلك الأمر فيما يتعلق بالحقن الملوثة (الابر) والشائع استخدامها بين مدمني المخدرات، حيث تؤكد تقارير واحصاءات منظمة الصحة العالمية الى أن حوالي ٥٠% من مدمني المخدرات مصابون بالفعل بالإيدز نظراً لقيامهم باستعمال أدوات أو حقن أو معدات ملوثة خلال تعاطيهم للمخدرات^(١).

ومن الحوادث النادرة جداً والتي حصلت في البرازيل أن امرأة برازيلية تبلغ من العمر ٢٢ عاماً حصلت على نتيجة ايجابية لاختبار الإيدز نتيجة استخدام أدوات ملوثة، حيث ذكرت المصابة أنها استخدمت أدوات العناية بالأظافر التي تعود لابنة عمها قبل عشرات سنوات تقريباً، وهي أول حالة ينتقل من خلالها الفايروس عن طريق أدوات العناية الخاصة بالأظافر، إذ لم تدرج مركز مكافحة الأمراض المعدية الأميركية (CDC) هذه الأدوات كوسيلة محتملة لحدوث العدوى مما يستدعي أخذ الحيطة والحذر بشأن انتقال الأمراض المعدية من خلال أدوات العناية بالأظافر^(٢).

ج- نقل العدوى عن طريق الملامسة والهواء

من الممكن أن يصاب الاشخاص بعدوى الأمراض المعدية عن طريق الملامسة المباشرة للأشخاص المصابين، كما يمكن للمرض أن ينتقل من شخص الى شخص آخر عن طريق الرذاذ المتناثر من الأنف أو الفم عندما يسعل أو يعطس الشخص المصاب بمرض ويجانبه شخص سليم^(٣).

وقد يتساقط هذا الرذاذ على الاشياء والاسطح المحيطة بالمصاب ومن ثم يلامسها الاشخاص السليمين وبمجرد احتكاك الجزء الذي لامس هذه الاشياء بأعينهم أو أنفهم أو فمهم تنتقل العدوى وبشكل مباشر، وهذه الوسائل تعتبر من أكثر الوسائل شيوعاً التي تنتقل معها أمراض (COVID-19)،

(١) منظمة الصحة العالمية، تقرير حول العلاقة بين الإيدز وتعاطي المخدرات، المكتب الاقليمي للشرق المتوسط، الاسكندرية، ٢٠٠٧، ص ٢٧.

(٢) شبكة الباحثين السوريين، مقال بعنوان (الاشتراف في ادوات العناية بالأظافر ترتبط بحالة عدوى نادرة بفايروس الإيدز)، الموقع: <http://www.Syr-yes.com>، تاريخ الزيارة: ١٤ / ٥ / ٢٠٢٠.

(٣) وليد سليمان علي العاليا، مرجع سابق، ص ٣٦.

(MERS SARS) الأمر الذي يصعب معه تحديد طبيعة المسؤولية - سواء كانت جنائية أو دولية - في حالة انتقال العدوى، خصوصاً إذا ما علمنا أن المصاب بفيروس كورونا وقد لا تظهر عليه اشارات أو أعراض تدل انه مصاب بهذا الداء ولمدة قد تزيد على ٢٠ يوماً^(١).

الفرع الثاني

الوسائل والتدابير اللازمة للوقاية من الأمراض المعدية

لم يبخل المشرع في سبيل الوقاية من انتشار الأمراض المعدية بالتدخل لتجريم السلوكيات التي تمثل خطراً على الصحة العامة؛ وذلك بإصدار تشريعات وقائية لمواجهة مخاطر انتقال العدوى وتفشي الأوبئة، فالقانون الجنائي كمجموعة من القواعد المنظمة لسلوك الأفراد في المجتمع مدعو في غالب الأحيان للتدخل لمنع السلوك الخطر، وقد يكون تدخله مطلوب بجدية في مجال الوقاية من الأمراض المعدية؛ وذلك بتجريم السلوكيات المخالفة للاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، ولأجل بيان فحوى الموضوع بصورة مفصلة سنقوم بتوضيح أهم الوسائل والتدابير اللازمة للوقاية من الأمراض المعدية وفق فقرات متعاقبة على النحو الآتي:-

أولاً: فرض إجراءات حظر التجول وبعض إجراءات الحجر الصحي

تقرض الدول في غالب الأحيان إجراءات حظر التجول بسبب الكوارث والأعاصير، أو قد يكون بسبب الرياح المحملة بالأتربة التي تعيق الحياة الطبيعية، أو الحالات التي يخشى فيها من انتشار الأمراض المعدية، أو تسربات الإشعاعات والمفاعلات النووية، فيتم وضع قيود على حرية الأشخاص في الاجتماع والانتقال والإقامة والمرور في أماكن أو أوقات معينة، وتكليف أي شخص أو مؤسسة بتأدية أي عمل من الاعمال الضرورية خلال فترات محددة.

ففي العراق مثلاً وفي سياق التدخل التشريعي لمواجهة تفشي الأمراض المعدية، فقد تضمن قانون الصحة العامة العراقي بعض التدابير الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، حيث نصت المادة (٤٥) من قانون الصحة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ والمعدل بالقانون رقم (٥٤) لسنة ٢٠٠١ على أنه "تحدد

(١) وليد سليمان علي، مرجع سابق، ص ٣٧.

الأمراض الانتقالية والمتوطنة المشمولة بأحكام هذا القانون بتعليمات يصدرها وزير الصحة أو من يخوله^(١).

كما بيّنت المادة (٤٦) من ذات القانون الإجراءات الكفيلة بمنع انتشار المرض ولها في سبيل ذلك: تقييد حركة تنقل المواطنين داخل المنطقة الموبوءة والدخول إليها أو الخروج منها، غلق المحلات العامة كدور السينما والمقاهي والملاهي والمطاعم والفنادق والحمامات وأي محل عام آخر خاضع للإجازة والرقابة الصحية وكذلك المؤسسات التعليمية والمعامل والمشاريع ودوائر الدولة والقطاع الاشتراكي والمختلط والخاص^(٢).

ويتضح من نصوص هذا القانون أنّ السلطات الصحية العراقية لها في حالة تفشي الأمراض المعدية أن تصدر قراراً بتقييد حركة تنقل المواطنين، وبوضع قيود على حرية الأشخاص في الاجتماع والانتقال والإقامة والمرور في أماكن أو أوقات معينة، وكذلك تكليف أي شخص أو مؤسسة بتأدية أي عمل من الاعمال الضرورية خلال فترات محددة.

في مصر وفي اطار خطة الدولة الشاملة لحماية المواطنين من أي تداعيات محتملة لتفشي الأمراض المعدية، فقد تم فرض حالة حظر التجول والتباعد الاجتماعي، وتقليل فرص الاختلاط؛ لذلك صدر قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٧٦٨ لسنة ٢٠٢٠ بفرض حظر التجول لمواجهة فيروس كورونا المستجد^(٣)، وتضمن قرار رئيس مجلس الوزراء المشار اليه اعلاه عقوبة كسر حظر التجول، فتم تحديدها بالسجن والغرامة المالية والتي تصل لأربعة آلاف جنيه مصري أو إحدى هاتين العقوبتين^(٤).

واستناداً للقانون المصري رقم ١٦٢ لسنة ١٩٥٨ بشأن قانون الطوارئ، والذي منح الحق لرئيس الجمهورية أو من يفوضه بفرض عدة تدابير لاحتواء الأزمات الكبرى مثل أنتشار الأمراض المعدية، وتمثل التدابير الاحترازية و الأوامر التي منحها القانون لرئيس الجمهورية متى أعلنت حالة الطوارئ في فرض حظر التجول، ومنع الناس من التحرك في طرق البلد أو التنقل فيها لظروف استثنائية ولمدة زمنية معينة.

(١) يُنظر: المادة (٤٥) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١.

(٢) يُنظر: المادة (٤٦) من قانون الصحة العامة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١.

(٣) صدر هذا القرار ونشر في الجريدة الرسمية بتاريخ ٢٤/٣/٢٠٢٠.

(٤) يُنظر: المادة (١٢) من قرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٧٦٨) لسنة ٢٠٢٠.

في الكويت صدر القانون رقم ٨ لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الطبية للوقاية من الأمراض السارية، والمعدل بالقانون رقم ٤ لسنة ٢٠٢٠، وقد منح هذا القانون وزير الصحة والسلطة التنفيذية الحق في اتخاذ تدابير واحتياطات أكثر قسوة في حال تفشي مرض وبائي ما، مثل عزل مناطق بأكملها ومنع التجول، وتخويل الاطباء والمعاونين الصحيين وغيرهم ممن يُعيّنهم وزير الصحة دخول المساكن في أي وقت دون إذن اصحاب تلك المنازل للبحث عن المرضى وعزلهم^(١) وإجراءات التطعيم والتطهير وغير ذلك من الاجراءات الصحية اللازمة، بل واتخاذ أي تدابير أو احتياطات أخرى يراها وزير الصحة ضرورية، وهي سلطة واسعة تخول على حقوق الإنسان والحريات الفردية والاساسية، إلا أنها مقبولة في ظل هذا الظرف الاستثنائي المتمثل في تفشي الأمراض المعدية^(٢).

من جهة أخرى يُعد فرض بعض اجراءات الحجر الصحي التي تنص عليه بعض التشريعات الوطنية مظهر من مظاهر الحماية الجنائية للوقاية من الأمراض المعدية، وذلك من خلال تقييد حركة المسافرين من اراضي الدولة واليها، أو منع أي اجنبي من دخول البلاد وابعاد أي اجنبي مقيم فيها، ولا شك بان مثل هذه الاجراءات لو اتخذت بناء على اسباب سائغة تتعلق بحماية الصحة العامة فإنها ستكون مقبولة قانوناً، ومن ذلك ما تضمنه القانون المصري رقم (٤٤) لسنة ١٩٥٥ في شأن اجراءات الحجر الصحي، فقد تضمن هذا القانون في المادة ٢/٢٨ منه جواز عزل المشتبه به في اصابته بأحد الأمراض الموجبة للعزل إذا رأت السلطات الصحية أن هناك خطراً بالغا من انتقال العدوى منه الى الآخرين^(٣).

(١) مما تجدر الإشارة اليه الى أن العزل هنا أو التحفظ على المريض، لا يمثل عقوبة عليه بقدر ما هو حماية له ولغيره، ويكون العزل بتخصيص أماكن خاصة لتجميع المرضى بمرض مُعدٍ خطير تخصص لهم كمستعمرات منعزلة، وقد يكون في المستشفى أو في وحدة الرعاية الصحية، أو تخصيص أماكن في المرافق العامة لهؤلاء المرضى، مثل تخصيص أماكن في المدارس أو الحدائق العامة أو الاماكن التي تمارس فيها الانشطة الاجتماعية والرياضية والثقافية، وقد يكون العزل في منزل المريض ذاته، د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية للوقائية من.....، مرجع سابق، ص ١٥٤.

(٢) راجع مواد القانون رقم (٨) لسنة ١٩٦٩ بشأن التدابير الصحية للوقاية من الامراض السارية والمعدل بقانون رقم (٤) لسنة ٢٠٢٠.

(٣) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية للوقاية.....، مرجع سابق، ص ١٢٣.

ثانياً: الحماية اللازمة لسلامة التعامل بالدم ومشتقاته

يقصد بعملية نقل الدم: هو انتقال الدم أو مواد مشتقة منه من شخص إلى الشخص الدورية الدموية لشخص آخر، عندما يفقد الشخص الآخر كمية كبيرة من دمه أثناء العمليات الجراحية أو نتيجة جرح أو كسر أو لأي سبب مرضي آخر، فقد أجازت التشريعات في مختلف الدول عملية نقل الدم بشكل عام إلى الشخص الذي يحتاج إليه من أجل الحفاظ على صحة الإنسان وسلامة جسده، ورغم بساطة عملية نقل الدم من جسم الشخص المتبرع إلى جسم الشخص المريض، إلا أنها محفوفة بالعديد من المخاطر، لاحتتمال كونها وسيلة سريعة جداً لانتقال الأمراض المعدية والفتاكة كمرض الإيدز أو الملاريا أو التهاب الكبد الفيروسي أو الزهري.... الخ؛ لذلك لابد من فحص الدم ومشتقاته قبل نقله للمريض الذي يحتاج إليه^(١).

ومن الملاحظ أنّ أغلب التشريعات الجنائية لبعض الدول المختلفة التي تتعلق بتنظيم عملية نقل الدم والتبرع به، لم تنظم بتشريع موحد صادر عن السلطة التشريعية، كما يلاحظ أنه تنظيم عملية نقل الدم تتم في غالب الأحيان بموجب قرارات وزارية أو قرارات بقوانين، ولم ينظمها قانون برلماني^(٢).

ففي مصر مثلاً صدر أول قرار يتعلق بعملية نقل الدم من وزير الصحة العمومية بتاريخ ١٨/سبتمبر/١٩٥٤ بشأن مجلس مراقبة الدم ومنتجاته، وتضمن القرار عدم جواز القيام بعمليات جمع وتخزين و توزيع الدم ومركباته، سوى للهيئات الحكومية أو الاهلية العامة المرخص لها بذلك، وتضمن القرار أيضاً شروط المكان المخصص لذلك^(٣).

بعدها صدرت العديد من القرارات الوزارية بشأن تنظيم إجراءات جمع وتخزين وتوزيع الدم ومركباته وتحديد الجهة التي تقوم بفحص المتطوعين والتعليقات الواجب اتباعها في نقل الدم، كان آخرها القرار الوزاري المرقم (٢١٠) لسنة ١٩٨٧ بشأن الاحتياطات الواجب اتباعها عند استيراد أو قبول وحدات دم ومكوناته ومشتقاته، ويعتبر هذا القرار هو أكثر القرارات فاعلية وضماناً لسلامة الدم،

(١) وليد سليمان علي، مرجع سابق، ص ٣٣.

(٢) د. أحمد سعيد الزقرد، مرجع سابق، ص ٥٥.

(٣) منشور في الوقائع المصرية، العدد ٧٩، بتاريخ ٤ /أكتوبر/ ١٩٥٤. نقلاً عن تعليق د. السيد محمد عتيق، مرجع سابق، ص ١٠٥.

حيث قرر في مادته الأولى حظر الافراج الصحي عن أي وحدات دم أو مكوناته مستوردة كانت أو واردة كهدية إلا بعد أن تتأكد الجهات المختصة بوزارة الصحة من سلبيتها لمرض الإيدز أو مرض التهاب الكبد الوبائي، وذلك بتحليل عينات من جميع التشغيلات الواردة بالرسائل والحصول على شهادة رسمية من جهة محددة تفيد سلبية وحدات الدم أو مكوناته أو مشتقاته من الأمراض المذكورة، ومن هنا يتضح أنّ المشرع المصري لم يقدّم بتنظيم عمليات نقل الدم بقانون خاص، بل كل ما صدر عنه في هذا الشأن هو قرارات وزارية أو رئاسية، أي بموجب مراسيم رئاسية لها قوة القانون، ولم ينظمها قانون برلماني.

ولقد سلك المشرع العراقي النهج ذاته الذي اتبعه المشرع المصري، فلا يوجد في العراق تشريع جنائي ينظم عمليات نقل الدم البشري، وإنما تعليمات وقرارات وزارية تصدر عن وزارة الصحة العراقية من أجل تنظيم عملية نقل الدم ومشتقاته للتأكد من خلوه من الأمراض المعدية، الى جانب ذلك اشترط المشرع العراقي في قانون عمليات زرع الاعضاء البشرية ومنع الاتجار بها رقم (١١) لسنة ٢٠١٦ على أن تلتزم المستشفيات والمراكز الصحية بإجراء الفحوصات المختبرية اللازمة على المتبرع للتأكد من الاعضاء والانسجة المراد التبرع بها بعد استئصالها من جسمه لضمان خلوها من أي مرض مُعدٍ^(١).

المشرع الفرنسي أيضاً نظم عمليات نقل الدم من جميع الجوانب المحيطة به، بدءاً من قانون رقم ٩٣-٥ المؤرخ في ٤/ديسمبر/١٩٩٣ المتعلق بسلامة نقل الدم والادوية، ومروراً بقانون ١/ديسمبر/١٩٩٨ المتعلق بتعزيز المراقبة الصحية ومراقبة سلامة المنتجات المعدة للاستخدام البشري، لنصل أخيراً الى المرسوم رقم ١٠٨٧ الصادر بتاريخ ١/سبتمبر/٢٠٠٥ المختص بتنظيم المؤسسات الصحية العامة ومنازعاتها في نقل الدم^(٢).

ونستخلص مما سبق أن أغلب التشريعات الجنائية لبعض الدول المختلفة نظمت عملية نقل الدم والتبرع به، سواء كان ذلك بموجب القوانين العقابية أو بموجب قرارات وزارية أو قرارات بقوانين، من أجل تنظيم عملية نقل الدم ومشتقاته، وللتأكد من خلوه من الأمراض المعدية الأكثر فتاكاً على سلامة الإنسان وصحته.

(١) نصت المادة (٢٥) من قانون عمليات زرع الاعضاء البشرية العراقي رقم (١١) لسنة ٢٠١٦ على "تلتزم المستشفيات والمراكز الطبية بإجراء الفحوصات السريرية والمختبرية اللازمة على المتبرع أو الموصي قبل وفاته على الاعضاء او الانسجة المراد التبرع او الموصى بها بعد استئصالها من جسمه لضمان خلوها من أي مرض".

(٢) فاطمة خالد شنيشل، مرجع سابق، ص ٢٩.

ثالثاً: التطعيم الواقي من الأمراض المعدية

يعتبر التطعيم والتحصين من أهم الواجبات التي تقوم بها الدولة تجاه مواطنيها لتحقيق أعلى معدلات الصحة، ويمكن للسلطات النظر في إمكانية تطعيم الأشخاص المعرضين بحكم ممارستهم لمهن معينة لمخاطر عدوى الأمراض المعدية^(١)، كنوع من الإجراءات التي تتخذها السلطات الإدارية للمحافظة على الصحة العامة، ومنع انتشار الأمراض المعدية، فالتطعيم الإلزامي يُعد التزاماً قانونياً مفروضاً على الأفراد من قبل الدولة بوصفها سلطة ضبط تتجاوز المصلحة العامة المبتغاة من الفائدة التي تعود على المتلقين له سواء في مرحلة الطفولة، أو عند السفر الى خارج الدولة أو القدوم إليها^(٢).

وقد تناول المشرع المصري تنظيم عمليات التطعيم الواقي من الأمراض المعدية، وفرض عقوبات على مخالفتها، حيث صدر القانون رقم (١٣٧) لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، المعدل بقانون رقم (٥٥) لسنة ١٩٧٩ متضمناً النص على إلغاء القوانين السابقة في المادة (٢٧) منه، ومقرراً في بابه الثاني تنظيم عمليات التطعيم و التحصين ضد الأمراض المعدية، وجرم الاخلال بواجب التطعيم للوقاية من الأمراض المعدية، ونص في المادة الثانية منه على أنه "يجب تطعيم الطفل بالطعم الواقي من مرض الجدري خلال ثلاثة اشهر على الأكثر من يوم ولادته وذلك بمكاتب الصحة أو بالوحدات الصحية الاخرى أو بواسطة المندوب الصحي الذي تستند اليه السلطات الصحية المختصة بهذا العمل"^(٣).

من جهة أخرى نجد أن معظم تشريعات الدول التي تستقبل الوافدين الاجانب بغرض الرحلات السياحية أو اقامة الشعائر الدينية كفريضة الحج مثلاً، تفرض على سلطاتها الصحية المختصة القيام بالاحتياطات اللازمة كالتطعيم والتحصين للوقاية من تفشي الأمراض المعدية، من خلال فحص الوافدين الى القطر والتأكد من خلوهم من الأمراض الانتقالية وتزويدهم بشهادات تثبت سلامتهم، وقد أشار المشرع العراقي الى هذا المعنى في قانون الصحة العراقي رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١^(٤).

(١) د. نسرين عبد الحميد نبيه، مرجع سابق، ص ٧٣.

(٢) د. اسامة احمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، بدون سنة نشر، ص ٢٦٩.

(٣) د. شريف سيد كامل، الحماية الجنائية للأطفال، ص ١٠٥.

(٤) نصت المادة (٣١) من قانون الصحة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ على "على معهد الامراض المتوطنة والمديرية التابعة له فحص الوافدين الى القطر للعمل، للتأكد من خلوهم من الامراض الانتقالية والامراض المتوطنة في القطر وتزويدهم بشهادات تثبت سلامته".

أما إجراءات عملية التطعيم فقد أشار إليها مرسوم دولة قطر للأمراض السارية، والذي أجاز التطعيم للطفل أو الوافدين الى القطر بالطعوم الوقائية بواسطة طبيب خاص مرخص له بمزاولة المهنة، بشرط أن يقدم من يقع عليه واجب تقديم الطفل للتطعيم أو التحصين شهادة تثبت ذلك الى الوحدة الصحية قبل انتهاء الموعد المحدد^(١).

ونستنتج مما سبق أن عملية التطعيم الواقي لا تتفصل عن العمل الطبي، فإذا كان العمل الطبي البحت يهدف الى العلاج فإنّ التطعيم يهدف الى الحفاظ على الصحة العامة وتحصين الافراد ضد الأمراض المعدية.

وفي ختام المبحث التمهيدي من موضوع الدراسة والذي تعرفنا فيه على مفهوم الأمراض المعدية والتدابير اللازمة للوقاية منها، حيث تتنوع الأعراض الناتجة عن الأمراض المعدية نتيجة لاختلاف في نوع العدوى المسببة للمرض، فمنها ما هو خطير قد يسبب التلف الدائم في أحد أجهزة الجسم والتي قد تؤدي الى الوفاة في بعض الاحيان، ومن هذه الأعراض ما هو ضعيف بحيث لا يشعر المصاب أنه مريض في الأساس، وما يهمننا في هذه الدراسة تلك الأمراض المعدية والخطيرة والتي تنتشر بين الناس بسرعة مذهلة مختزقة بذلك الحدود بين الدول، دون أن يستطيع أحد ايقافها أو حتى الاقتراب منها، مخلفة أعداداً مرعبة من الوفيات والإصابات البالغة، وغالباً ما يحدث ذلك عبر وسائل النقل وحركة التجارة على الصعيد الدولي، مما يؤدي في النهاية الى أن يصبح الإنسان عاجزاً أمام سرعة فتك عدوى تلك الأمراض، فإذا نشأت أزمة صحية في بلد ما فإن أثارها - الاقتصادية والاجتماعية والسياسية - يمكن أن تطل الكثیر من بلدان العالم؛ لذلك سارع المشرع الدولي الى وضع القواعد القانونية الرامية الى حماية الصحة العامة من خطر الإصابة بتلك الأمراض، وهو ما سنبحثه في الفصل الأول.

(١) نصت المادة (١٥) من مرسوم دولة قطر للأمراض المعدية على "يجب تطعيم الاطفال دورياً ضد الامراض المعدية التي يصدر بتحديدھا قرار من الوزير، ويتم التطعيم وفقاً للإجراءات وفي المواعيد التي تحددها الجهة الصحية المختصة، ويجوز تطعيم الطفل بواسطة طبيب مرخص له بمزاولة المهنة، بشرط ان تقدم للجهة الصحية المختصة شهادة تثبت إتمام التطعيم قبل انتهاء الموعد المحدد لذلك، ويقع على عاتق والد الطفل او الشخص الذي يكون الطفل في حضانتھ او رعايته واجب تقديمه للتطعيم".

الفصل الأول

النظام القانوني لحماية الصحة العامة

من خطر الإصابة بالأمراض المعدية

الفصل الأول

النظام القانوني الدولي لحماية الصحة العامة من خطر الإصابة بالعدوى

أنَّ الأحداث والمشاكل التي تمر بها حياة المجتمعات تتفاعل مع الواقع وتفرض على المشرع الدولي والوطني التدخل لوضع الحقوق القانونية اللازمة لها، وبما أنَّ مشكلة الأمراض المعدية تكاد تحتل المرتبة الأولى من بين تلك المشاكل، فقد سارع المشرع الدولي الى وضع القواعد القانونية الرامية الى حماية الصحة العامة والحفاظ عليها من خطر الإصابة بالأمراض المعدية.

وبنفس الوتيرة وبشكل متوازٍ تحركت الانظمة الوطنية والمنظمات الدولية لإرساء القواعد القانونية المتعلقة بحمايتها، وبمجموع تلك القواعد الدولية والوطنية يتكون النظام القانوني لحماية الصحة الإنسانية، وفي ضوء ما تقدم سنتناول هذا الفصل عبر مبحثين: نوضح في المبحث الأول القواعد القانونية الدولية الرامية الى حماية الصحة العامة من خطر الإصابة بالعدوى، ثم نستعرض في المبحث الثاني الالتزام الدولي بحماية الصحة الإنسانية من خطر الإصابة بالعدوى وعلى النحو الآتي:-

المبحث الأول

الحماية الدولية للصحة العامة من خطر الإصابة بالعدوى

سلامة صحة الإنسان وحياته من الإصابة بالعدوى من أهم الحقوق التي تلقى اهتمام لدى كافة، لذا تحرص كل المجتمعات على حماية المقومات والوسائل التي تكفل توفير أعلى معدلات الصحة على وفق معايير الجودة الدولية منذ ولادة الإنسان وحتى وفاته، فقد تكفلت الاعلانات العالمية والاتفاقيات الدولية والمبادئ القانونية العامة بالنص صراحة على حق كل مواطن في الحياة و الرعاية الصحية المتكاملة.

كذلك نجد هناك دوراً هاماً للأنظمة الوطنية واللوائح الدولية الصحية في حماية صحة الأنسان والبيئة التي يعيش عليها، والتي سنوليها قدراً من الاهتمام لارتباطها بموضوع دراستنا، وفي ضوء ما تقدم سنُبين تلك القواعد عبر مطلبين: نبحت في المطلب الأول حماية الصحة العامة في أطار فروع القانون الدولي العام، ثم نستعرض في المطلب الثاني دور المبادئ العامة واللوائح الدولية والأنظمة الوطنية في حماية الصحة العامة، وعلى النحو الآتي:-

المطلب الأول

الصحة العامة في نطاق القانون الدولي العام

من المعلوم لدى مُشرّعي القوانين وعلى مختلف مشاربيها، أنّ للفرد حق في الحصول على الرعاية الصحية بمجرد ميلاده في البلد التي ينتمي إليه، فهو حق أساسي من حقوق الإنسان التي أقرتها الشرعة الدولية، والتي تم الاعتراف به في المواثيق والصكوك الدولية، ومنها الاعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وميثاق الأمم المتحدة، فضلاً عن الاعتراف به دستورياً، وعليه سُبّين في هذا المطلب الحماية الدولية لصحة الإنسان وحياته عبر فرعين: نبحت في الفرع الأول الحق محل الحماية ضد نقل عدوى الأمراض المعدية، ثم نستعرض في الفرع الثاني حماية الصحة العامة في نطاق فروع القانون الدولي، وعلى النحو الآتي:-

الفرع الاول

الحق محل الحماية ضد نقل عدوى الأمراض المعدية

حددت القوانين العقابية حدود الحق في الصحة والحياة، على اعتبار إنهما الحقين محل الحماية من خطر الإصابة بالأمراض المعدية، فاستتبب الفقه الجنائي مظاهر سلامة الجسد في سير وظائف الجسد واعضائه سيراً طبيعياً، وفي تكامل بناءه الجسماني وعدم نقصه، والتحرر من الآلام والأوجاع البدنية حسية كانت أو نفسية^(١)، أما الحق في الحياة فحدده الفقه في استمرار الجسد مؤدياً لوظائفه الحيوية بدون توقف من لحظة الميلاد وحتى الوفاة، وهذين الحقين لهما طبيعة إنسانية تُعبر عن الاخلاقيات الرفيعة التي يجب أن تسود في أي مجتمع، وكذلك لهما طبيعة دستورية نظراً لأهميتهما وسموهما، و لهذين الحقين حدود نبيتهما وفق الفقرات الآتية:-

أولاً: حدود الحق في الصحة: يُعدّ الحق في الصحة من الضروريات التي يحيا بها الإنسان، ويقوم على أساس النظر الى البشر باعتبارهم أفراداً متساوون فيما بينهم، ولكل شخص الحق في أن يحتفظ بالنصيب الذي يتوافر لديه من الصحة، وكل فعل ينقص من هذا النصيب هو مساس بالحق في

(١) د. محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، العدد الثالث، سنة ١٩٥٩، ص ٥٢٩.

سلامة الجسم سواء تحقق ذلك عن طريق إحداث مرض لم يكن موجوداً من قبل أو الزيادة في مقدار مرض كان المجني عليه يعاني منه^(١).

كما أنّ مجرد إصابة شخص بعدوى مرض مُعدٍ يُعتبر ذلك مساساً بسلامة جسده، وانخفاض من حالته الصحية طالما اثبتت التحاليل إيجابية وجود الفيروس في داخل جسم الشخص حتى وأن كان ظاهره صحيح وسليم، فأى فيروس يسبب مرض مُعدٍ انتقل الى جسم المصاب أو المجني عليه، ولم يكن من قبل موجوداً به يعتبر مرضاً حتى وأن لم يحدث ألماً ظاهراً.

ولا يهم أن ينال هذا المرض من سلامة عضو خارجي بالشخص المصاب كالوجه أو اليد أو الساق، أو عضو داخلي كالكلبد أو الامعاء أو قد يصيب مناعة الجسم، كما أنّ المرض المعدي قد يقلل من منفعة العضو أو ينفه نهائياً، وكذلك قد يؤدي الى العقم، وكذلك ما يؤدي الى نقص مناعة الجسم أو عدم قدرته على مواجهة الأمراض، فكل ذلك يُعدّ اعتداءً على الحق في الصحة ومساساً به^(٢). ويقوم الحق في الصحة على سلامة الجسم، وتتضمن هذه السلامة ثلاث عناصر أساسية هي:-

أ- السير الطبيعي لوظائف الحياة في الجسم: يعني السير الطبيعي لأعضاء الجسم، هو أن تبقى أعضاء الجسم وأجهزته تؤدي وظائفها بشكل طبيعي وأن يحتفظ الإنسان بالمستوى الطبي المتوافر لديه وأن لا يهبط مستواه الصحي الى ما هو أدنى من المستوى الطبيعي بسبب أي اعتداء يقع عليه، فإنّ أي اعتداء يسبب خللاً في السير الطبيعي لأعضاء الجسم يُعدّ مساساً بسلامة الجسم، كما أنّ أي فعل يؤدي الى أنقاص المستوى الصحي لجسم الإنسان مهما كان نوع ذلك الفعل وشدته فإنه يُعدّ مساساً بسلامة الجسم^(٣).

في مجال دراستنا نجد أنّ الأمراض المعدية الخطيرة كمرض الإيدز ومرض COVID 19 من أكثر الأمراض التي تُسبب خللاً في السير الطبيعي لأعضاء الجسم لأنه يترتب عليها انهيار الجهاز

(١) د. هشام محمد فريد، الحماية الجنائية لحقوق الانسان في النظام القانوني المصري، بدون دار نشر، القاهرة، ص ١٨٩ .

(٢) د. محمد جيريل ابراهيم، المسؤولية الجنائية الناشئة.....، مرجع سابق، ص ٩٣.

(٣) د. جلال ثروت، نظم القسم الخاص، ج ١، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ١٩٩٥، ص ٣٤٢.

المناعي لجسم الإنسان ويفقده القدرة على مقاومة الأمراض مما يمس بسلامة الجسم ويدّعه عرضة لمختلف الأمراض، وتفقد معظم أعضائه على أداء وظائفها.

ب- الاحتفاظ بالتكامل الجسدي: إنّ الحق في سلامة الجسم لا تكون له القيمة الموضوعية الكاملة إلاّ عندما يحتفظ الجسم من خلايا وأنسجة عبتاً يخل بتماسك الأعضاء الخارجية والداخلية للجسم، وساء ترك ذلك الاعتداء أثراً دائماً أو مؤقتاً على جسم الإنسان^(١)، فمن يقوم بقص شعر شخص نائم أو فاقداً للوعي يُعدّ ذلك مساساً بسلامة جسمه لأنه أفقده أحد أعضائه.

في مجال دراستنا نجد أنّ الفيروسات الناقلة للأمراض المعدية - كفيروس الإيدز أو مرض كورونا- يؤدي الى قتل الخلايا المناعية المسؤولة عن الدفاع عن جسم الإنسان، وبالتالي تؤدي الى افقاد الجسم لجزء من أعضائه مما يُشكل إخلالاً واضحاً بالتكامل الجسدي له .

ج- التحرر من الآلام الجسدية والنفسية: هذا العنصر يعني أن يتحرر الإنسان من الآلام الجسدية والنفسية التي يعاني منها نتيجة لإصابته بعدوى الأمراض المعدية، فالقانون يحرص على أن يتمتع الشخص بالراحة والسكينة.

ويُعتبر الإيلام اعتداءً على سلامة الجسد إذا أدى هذا الإيلام الى أذى يلحق بشعور الشخص المصاب ويفقده الارتياح والسكينة، كما يُعدّ مساساً بسلامة الجسم أي فعل يؤدي الى أحداث الآلام التي لم تكن موجودة من قبل أو الزيادة في مقدارها حتى ولو لم يترتب على ذلك هبوط بالمستوى الصحي أو الاخلال بوظائف الأعضاء أو الانتقاص منها^(٢).

وفي مجال دراستنا نجد أنّ الأذى النفسي والألم والاضطراب والقلق الذي يعيشه المصاب بمرض مُعدّ نتيجة لنظرة المجتمع له، ولعلمه أن نهايته الحتمية هي الموت تُعدّ من أدق المصاديق على عدم تحرر المصاب من الآلام الجسدية والنفسية طويلة فترة بقائه على قيد الحياة بعد إصابته بالمرض.

(١) د. محمود نجيب حسني، جرائم الاعتداء على الأشخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٨، ص ٧٣.

(٢) د. أحمد شوقي عمر ابو خطوة، القانون الجنائي والطب الحديث، دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل و زراعة

الأعضاء البشرية، بدون دار نشر، القاهرة، ١٩٨٦، ص ٢١.

نستنتج من كل ما تقدم أنَّ الضرورة تستوجب فهم عام وشامل للحق في سلامة الجسم، ويستوعب جميع الاعتبارات ومنها مجرد الإصابة بالعدوى حتى نصل إلى حماية ذات نطاق واسع ومرن، قادر على ملاحقة التطورات و المستجدات التي تلحق الأذى لمشماتلات الجسد.

ثانياً: حدود الحق في الحياة : يُعدّ الحق في الحياة حقاً محلاً للحماية القانونية مهما كانت حالة الإنسان الصحية، ومهما كانت الآلام التي يعاني منها، أو نوع المرض الذي يعاني منه، فلا عبرة في تحقق وصف الإنسان الحي بالعيوب الطبيعية الخلقية، حتى ولو كان من شأن هذه العيوب أن تجعل المولود غير قابل للحياة و تفيد على نحو قاطع أن حياته لن تستمر سوى لحظات، كما لا يجوز التعلل بإصابة الإنسان بمرض مُعدٍ للتخلص منه أو تركه وحيداً حتى يموت، كذلك لا يجوز التعلل بتقدم المريض في السن لعدم تقديم الرعاية له، بحجة عدم وجود أجهزة أو أدوية كافية للمفاضلة بين مريض وآخر، فالحق في الحياة مكفول لكل إنسان بغض النظر عن حالته الصحية أو سنه أو جنسه^(١).

تبدأ حياة الإنسان منذ لحظة انتهاء فترة اعتباره جنيناً، أي منذ لحظة أبتدأ ولادته، فمنذ هذه اللحظة أي لحظة صلاحيته للحياة في العالم الخارجي يعتبر المولود إنساناً حياً ما دام قد أستقل بكيانه عن كيان أمه باكتمال نضجه واستعداده للخروج للحياة، بحيث يصبح محلاً لجريمة نقل العدوى ولو لم يكن الحبل السري قد قطع بعد أو لم تكن ولادته قد تمت، وهذه اللحظة معياراً حاسماً بين جريمة الاجهاض التي لا تقع إلا على الجنين، وجريمة القتل التي لا ترتكب إلا على الإنسان الحي^(٢).

تنتهي حياة الإنسان بوفاته، ويميل الاتجاه الفقهي الحديث الى تحديد لحظة الوفاة بتوقف الجسم عن أداء كافة وظائفه الحيوية توقفاً كلياً أبدياً، ويسقط عنه بدءاً من هذه اللحظة وصف الإنسان ويستحيل جثة أو رفاتاً، فتنحسر عنه كل حماية قانونية واجبة لحياته^(٣).

(١) د. محمد جبريل ابراهيم، المسؤولية الجنائية الناشئة عن.....، مرجع سابق، ص ٩٥.

(٢) د. احمد فتحي سرور، الوسيط في قانون العقوبات-القسم العام-، دار النهضة العربية، ط ٢٠١٤، ص ٧١ .

(٣) د. هشام محمد فريد، الحماية الجنائية، مرجع سابق، ص ١٩٣ .

الفرع الثاني

حماية الصحة العامة في نطاق فروع القانون الدولي العام

لم تقتصر القواعد القانونية المتعلقة بحماية الصحة الإنسانية على قواعد القانون الدولي الصحي كفرع مستقل من فروع القانون الدولي العام، وإنما يوجد غيرها من القواعد في فروع القانون الدولي الأخرى، وبالخصوص تلك التي تحقق حماية للصحة العامة، لذلك سنُبين في هذا الفرع القواعد القانونية الرامية إلى حماية الصحة البشرية في نطاق فروع القانون الدولي عبر فقرات ثلاثة متعاقبة على النحو الآتي:-

أولاً: حماية الصحة العامة في إطار القانون الدولي لحقوق الإنسان

يهدف هذا القانون إلى الاهتمام البالغ بالإنسان وحقوقه والحرص الكامل على حمايته من كل أذى، وقد وضعت اللجنة الأولى لصرح هذا القانون بصدور الاعلان العالمي لحقوق الانسان في كانون الأول/ ديسمبر ١٩٤٨، والعهدين الدوليين الصادرين عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ١٩٦٦ حول الحقوق السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وبدخولهما حيز النفاذ عام ١٩٧٦ بلغ تطور ذلك القانون حداً جعل بعض هذه الحقوق والحريات تتمتع بمركز القواعد الأمرة في القانون الدولي العام، ويُشكل المساس بها جريمة دولية^(١).

لقد ورد في ديباجة الاعلان العالمي لحقوق الإنسان ضرورة توطيد واحترام الحقوق والحريات في إشارة إلى أنه المثل الأعلى المشترك الذي يجب أن تضعه جميع الأمم نصب أعينها لضمان احترام تلك الحقوق والحريات، ومن تلك الحقوق ما نصت عليه المادة (الثالثة) من الاعلان والتي جاء فيها "لكل فرد حق في الحياة والحرية وفي الامان على شخصه"^(٢).

(١) راجع دراسة، د. أحمد عبد الونيس، الحماية الدولية للبيئة في أوقات النزعات المسلحة، المجلة المصرية للقانون الدولي، المجلد (٥٢)، القاهرة، ١٩٩٦، ص ٢٤.

(٢) يُنظر: المادة (٣) من الاعلان العالمي لحقوق الانسان، الصادر في ١٠/ كانون الاول/ ١٩٤٨.

وبالإطلاع على مضمون المادة (٢٥) من الاعلان نجد أنها اشارت الى ضمان حق الإنسان في مستوى من المعيشة، وأن يكون هذا المستوى كافٍ للمحافظة على الصحة وكذلك العناية الصحية وتأمين المعيشة في حالة الإصابة بالمرض^(١).

غير أنّ هناك من يعتقد بأن الاعلان العالمي لحقوق الإنسان هو من ضمن المعايير الدولية التي ليست لها طبيعة المعاهدة، أي ليس لها ما للمعاهدة من قوة قانونية ملزمة^(٢)، وأنه مجرد "توصية" ليس له إلاّ قوة إلزام أدبية أو معنوية فحسب، أما قوة الإلزام القانوني فليست له^(٣).

والباحث لا يتفق مع هذا الرأي لأن الاعلان العالمي لحقوق الإنسان وإن كان لم يقدم الضمانات التي تكفل احترام نصوصه وتكفل منع أي اعتداء على الحقوق التي تضمنها إلاّ أنّ للإعلان أبرز الأثر في تعميق وترسيخ مفهوم حقوق الإنسان لدى الدول والأفراد، كما أنه يعتبر اساساً لغيره من المواثيق الدولية العالمية والاقليمية في مجال حقوق الانسان، وقد ظهر ذلك في تضمين الكثير من دساتير العالم لهذه النصوص، أضف الى ذلك أنه ليست هناك وثيقة دولية حظيت بما حظى به الاعلان من أجماع دولي، وفي ضوء ما تقدم نرى أنّ الاعلان العالمي يتمتع بقوة إلزام قانونية وليست أدبية أو معنوية فقط، ويعضد هذا الرأي هو أن القرار في مجال حقوق الإنسان له طبيعة خاصة ومن ثم فهو ملزم من حيث طبيعته القاعدية، بل أنّ بعض الفقهاء قد ذهب الى أبعد من هذا حيث جعل لنصوص الاعلان سمواً على القوانين الداخلية^(٤).

أما فيما يتعلق بالعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية فقد أكدّ هو الآخر على المبادئ والحقوق الواردة في ميثاق الامم المتحدة، وجاء في الفقرة (١) من المادة (١٢) التي تنص على "حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه".

(١) يُنظر: المادة (٢٥) من الاعلان العالمي لحقوق الانسان، الصادر في ١٠/ كانون الاول/ ١٩٤٨.

(٢) د. كمال سعدي مصطفى، حقوق الانسان ومعاييرها الدولية، ط١، دار دجلة، الاردن، عمان، ٢٠١٠، ص٥٥.

(٣) د. محمد حافظ غانم، المسؤولية الدولية، معهد الدراسات العربية - جامعة الدول العربية، القاهرة، مصر، ١٩٦٢، ص١١٦.

(٤) د. عبد العزيز محمد سرحان، مقدمة لدراسة ضمانات حقوق الانسان، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٨، ص٨٠.

من جهة أخرى نص العهد اعلاه على التدابير التي يتعين على الدول المعنية اتخاذها لتأمين الممارسة لهذه الحقوق، وذلك في الفقرة (٢) من المادة اعلاه و التي جاء فيها:-

أ - العمل على خفض معدل موتى المواليد ومعدل وفيات الرضع وتأمين نمو الطفل نمواً صحيحاً.

ب - تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية.

ج - الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية والأمراض الأخرى وعلاجها ومكافحتها.

د - تهيئة ظروف من شأنها تأمين الخدمات والعناية الطبية للجميع في حالة المرض^(١).

ومن هنا يفهم أنّ الفقرة اعلاه تنص بشكل صريح وواضح على تحسين جوانب الصحة والوقاية من الأمراض المعدية وعلاجها وتأمين الخدمات والعناية الطبية للجميع في حالة المرض، وهذا يعني أنّ الاسهام في صنع وتصدير الفيروسات والميكروبات الناقلة للأمراض المعدية يُعدّ مخالفة صريحة لنص المادة اعلاه وبالتالي يُنجم عنه قيام المسؤولية الدولية.

وعلى المنوال نفسه جاء العهد الدولي الخاص بالحقوق السياسية والمدنية ليؤكد المضمون ذاته في الفقرة (١) من المادة (٦) والتي بيّن فيها أنّ الحق في الحياة حق ملازم لكل إنسان.....^(٢)، ففي حالة انتشار الأمراض المعدية الخطيرة والفتاكة كالإيدز أو سارس أو كورونا المستجد لا يستطيع الإنسان التمتع بحقه في الحياة طالما توافر سبب للحرمان من هذا الحق، وبدون هذا الحق تصبح الحقوق الأخرى سراباً ومنها الحق في الصحة، لأن بدون الحق في الحياة سيكون من المستحيل التمتع بالحقوق الأخرى أو يصعب ذلك.

ومن الجدير بالذكر أنّ معظم فقهاء القانون الدولي يزوّن بأن حقوق الإنسان لم تعد مقصورة على الحقوق التقليدية كحقه في الحياة أو الرأي.....، وإنما اتسع نطاق هذه الحقوق ليشمل حقوقاً أخرى: كالحق في التنمية والحق في بيئة صحية سليمة ونظيفة من تلوث الفيروسات والجراثيم المسببة للأمراض المعدية.

(١) يُنظر: الفقرة (١، ٢) من المادة (١٢) من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الصادر في ١٦/كانون الاول/١٩٦٦، والنافذ في ٣/كانون الثاني/١٩٧٦.

(٢) يُنظر: المادة (٦) من العهد الدولي الخاص بالحقوق السياسية والمدنية، الصادر في ١٦/كانون الاول/١٩٦٦، والنافذ في ٢٣/ اذار/١٩٧٦.

وحسب رؤيتهم فإنّ هذا الأخير تتوافر فيه الشروط والأوصاف المعتمدة في قيام الحق القانوني كونه محدد المضمون، أولاً باعتبارها ينصب على تأمين وحماية الوسط الطبيعي الملائم لحياة الإنسان، وثانياً: الاعتراف به بشكل صريح ومباشر في العديد من التشريعات الوطنية والاتفاقيات والمواثيق الدولية^(١)، وهذا الأمر يؤكد على مفهوم الصحة البيئية الذي يشمل الجوانب المتعددة من صحة الإنسان، التي يمكن أن تتأثر بالعوامل البيئية المختلفة، أو بمعنى آخر فإن الأمراض والعلل التي يمكن أن تصيب الإنسان هي نتيجة اختلال الظروف البيئية المحيطة به^(٢).

وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية أنّ ما يصل الى ٢٤% من الأمراض الحالية في العالم هي نتيجة التدهور البيئي؛ لذا تقع على عاتق الدول التزامات بتوفير الحماية الصحية اللازمة من الاضرار البيئية التي تتعارض مع التمتع بحقوق الإنسان، لأن الاضرار بالواقع البيئي يمكن أن يهدد طائفة واسعة من حقوق الإنسان بما في ذلك الحق في الحياة والصحة^(٣)، فقد حظيت البيئة الصحية باهتمام المجتمع الدولي نتيجة لما تعرضت له من تلوث شامل يهدد بقاء النوع الإنساني، وقد تجسد هذا الاهتمام باتخاذ خطوات مهمة تمثلت بأبرام العديد من الاتفاقيات الدولية الهادفة الى حماية البيئة الصحية بكل عناصرها الجوية والبرية والبحرية، ومن أهمها اتفاقية فيينا لعام ١٩٨٥ الخاصة بحماية طبقة الاوزون من الأضرار التي قد تلحق به نتيجة الغازات المنبعثة من المصانع و عوادم الطائرات وغيرها والتي تنعكس آثارها على الصحة البشرية والبيئية، فقد ألزمت الدول في ديباجتها بعدم استخدام الأنشطة التي تؤثر في طبقة الاوزون داخل اقليمها، ودعتها للتعاون فيما بينها للعمل على الرصد المنظم والبحث وتبادل المعلومات، فضلاً عن اتخاذ التدابير التشريعية المناسبة^(٤).

(١) د. أحمد عبد الونيس، مرجع سابق، ص ٢٥ - ٢٦.

(٢) الظروف البيئية وأثرها على الحالة الصحية، بحث منشور على الرابط ادناه، تاريخ الزيارة ٢٠٢١/١٢/٥.

<http://www.Siironline.Org/alabwab/taqharer%20ehsat%2825%29/165.htm>

(٣) أتضح أنه ربع مجموع الأمراض تقريباً ناجم عن التعرض للعوامل البيئية، انظر: منظمة الصحة العالمية، منشور على الرابط التالي: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr32/ar>، تاريخ الزيارة: ٢٠٢١ / ١٢ / ٧.

(٤) اتفاقية فيينا عام ١٩٨٥. وللمزيد من المعلومات راجع دراسة د. مصطفى سلامة، تأملات في الحماية الدولية البيئية، في مجلة الدراسات القانونية، جامعة بيروت العربية، الدار الجامعية، العدد (٣)، ١٩٩٩، ص ٢٤٨.

ثانياً: حماية الصحة العامة في نطاق القانون الدولي الإنساني

القانون الدولي الإنساني هو أحد فروع القانون الدولي العام يتضمن أحكاماً ترمي إلى حماية ومراعاة حقوق الإنسان أثناء النزاعات المسلحة، فقد تأصلت قواعده وأكتمل صرحه كفرع مستقل بدءاً من اتفاقيات لاهاي لعام ١٩٠٧ وبروتوكول جنيف لعام ١٩٢٥ بشأن تحريم الحرب الكيميائية، مروراً باتفاقيات جنيف الأربع لعام ١٩٤٩ لحماية ضحايا الحرب والبروتوكولات الملحقة بها وانتهاءً بالعديد من الاتفاقيات الأخرى التي تتطوي في البعض من أحكامها على أسانيد قانونية مباشرة وغير مباشرة لحماية الصحة العامة.

سنتناول من هذه الاتفاقيات الأحكام المتعلقة بموضوع دراستنا فقط والتي تشكل بمجملها أساساً متيناً لحماية الصحة من خطر الإصابة بالأمراض المعدية، ومن خلال الاطلاع على نص المادة (٢٢) من اتفاقية لاهاي لعام ١٩٠٧ الخاصة باحترام قوانين وأعراف الحرب، نجد أنها تشير إلى تقييد حق المتحاربين في اختيار وسائل وأساليب القتال ويستدل على ذلك من منطوقها "ليس للمتحاربين حق مطلق في اختيار وسائل الحاق الضرر بالعدو"^(١).

وعلى وفق النص المتقدم فإن المشرع الدولي قيد حق الاطراف المتحاربة في اختيار الأساليب الحربية؛ وذلك تقادياً للأضرار الكارثية التي ستجتم عنها، ومن بينها البيئة الصحية فيما لو تركت تلك الاطراف حرة في اختيار تلك الاساليب، كما فرضت كل من الفقرات (أ، هـ، ز) من المادة (٢٣) حظراً على الاطراف المتحاربة من استخدام السم أو الأسلحة السامة أو استخدام الأسلحة و القذائف والمواد التي من شأنها احداث إصابات وآم لا مبرر لها؛ نظراً لعدم التناسب بين تلك الاضرار وبين النتيجة المتوخاة من استخدام الأسلحة المحظورة، فقد وضع المشرع هذا القيد وهو أحد القيود التي قصدها في المادة (٢٢) المذكورة اعلاه.

ومن ملاحظة المواد السالفة الذكر نجد أنها تتطوي على حماية غير مباشرة للصحة العامة كونها تحظر استخدام الأسلحة السامة والأساليب غير المبررة والتي ينتج منها آثار ضارة على جميع

(١) يُنظر: المادة ٢٢ من اتفاقية لاهاي لعام ١٩٠٧.

الاصعدة^(١)، لأن الأسلحة السامة بطبيعتها تتسم بالاستمرارية والحركة ولها القابلية والقدرة لأن تأخذ طريقها في النفاذ الى سلسلة الطعام، وبالتالي تتركز في أنسجة الكائن الحي، أيضاً من آثارها أنها تؤدي الى حدوث سرطانات وأورام وتغيرات في وظائف الأعضاء لكل الاشكال الحية التي تصل اليها.

ومن الاتفاقيات الأخرى التي تعنى بحماية الصحة العامة اتفاقية جنيف ١٩٤٩ والبروتوكول الإضافيان الملحقان بها، حيث نلاحظ أنَّ المادتان (٥٣، ١٤٧) من اتفاقية جنيف الرابعة تقدمان حماية ملموسة للصحة العامة من خلال حظر تعمد أحداث آلام شديدة أو أضرار خطيرة بالسلامة البدنية أو الصحية، فضلاً عن وجود مواد أخرى من الاتفاقية اعتبرت المساس بالصحة العامة ضمن المخالفات الجسيمة، والتي تلزم الاطراف المتعاقدة باتخاذ أي إجراء تشريعي يلزم لفرض عقوبات قانونية فعالة على الأشخاص الذين يقتربون أو يأمرن بارتكاب إحدى المخالفات الجسيمة لهذه الاتفاقية^(٢).

وبإمعان النظر في الفقرة (٤) من المادة (١١) من البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقية جنيف، نجد أنها من الاسانيد ذات الدلالة المباشرة التي تؤكد على حماية الصحة العامة أبان النزاعات المسلحة من خلال حظر الاعمال أو الهجمات التي تمس بدرجة بالغة بالصحة والسلامة البدنية والعقلية، حيث نصت الفقرة على أنه " كل عمل عمدي أو أحجام مقصود يمس بدرجة بالغة بالصحة والسلامة البدنية او العقلية " واعتبرت القيام بمثل هذه الاعمال انتهاك جسيم لهذا الملحق^(٣).

كما أكدت الفقرة (٢، أ) من المادة (٤) من البروتوكول الإضافي الثاني لاتفاقية جنيف على المضمون ذاته والمتمثلة بحظر الاعتداء على حياة الأشخاص وصحتهم و سلامتهم البدنية أو

(١) يُنظر: المواد (٢٢، ٢٣) من اتفاقية لاهاي الخاصة باحترام قوانين وأعراف الحرب البرية، الصادرة بتاريخ ١٨/ تشرين الاول/ ١٩٠٧.

(٢) يُنظر: المادة (٤٩) من اتفاقية جنيف الأولى، والمادة (٥٠) من اتفاقية جنيف الثانية، والمادة (١٢٩) من اتفاقية جنيف الثالثة، والمادة (١٤٦) من اتفاقية جنيف الرابعة؛ إذ تشترك اتفاقيات جنيف الاربعة في الزام الدول باتخاذ الاجراءات التشريعية اللازمة لنفاذ الاتفاقيات ومن خلالها يتم قمع الانتهاكات الجسيمة للاتفاقيات، وعليه يقع على الدول الاطراف التزام بإصدار التشريعات الجنائية الضرورية لنفاذ الاتفاقيات اعلاه، حتى يتم من خلالها قمع المخالفات والانتهاكات الجسيمة، ومن ضمنها الانتهاكات ذات المساس بالصحة العامة.

(٣) يُنظر: الفقرة (٤) من المادة (١١) من البروتوكول الاضافي الاول لعام ١٩٧٧ الملحق باتفاقية جنيف المتعلق بحماية ضحايا المنازعات الدولية المسلحة.

العقلية^(١)، ويتضح في كل ما تقدم من مواد أنَّ المشرع الدولي أراد أن يُقلل بشكل عام من حجم الأضرار الناجمة عن النزاعات المسلحة التي لها انعكاسات سلبية واضحة على حياة الإنسان وصحته، وقد نجح المشرع في توفير هذه الحماية من خلال النص على تلك الحماية صراحة أو استخدام صيغة مطلقة في التعبير عن الوسائل المحظورة المتجسدة في أية وسائل أو أساليب قتالية من شأنها أن تلحق ضرراً بالصحة، وذلك بغض النظر عن نوع هذه الأساليب والوسائل، سواء كانت تقليدية أم تقنية، فهذه الصياغة تضمن حماية أشمل لصحة الإنسان إبان النزاعات المسلحة؛ نظراً لدقتها ووضوحها من جهة وشموليتها وعموميتها من جهة أخرى.

أيضاً من الأسانيد ذات الدلالة المباشرة التي تؤكد على حماية الصحة العامة إبان النزاعات المسلحة هي اتفاقية حقوق الطفل ١٩٨٩، فقد اعترفت الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي؛ ومن أجل تفعيل هذه الحقوق ألزمت الاتفاقية أطرافها بموجب الفقرة (٢/ج) من المادة (٢٤) باتخاذ كافة التدابير اللازمة لمكافحة الأمراض السارية وسوء التغذية الصحية عن طريق أمور، منها تطبيق التكنولوجيا المتاحة بسهولة، وعن طريق توفير الاغذية ومياه الشرب النقية آخذة في اعتبارها اخطار التلوث والوقاية من الممارسات التقليدية التي تضر بصحة الطفل^(٢)، وبإلقاء نظرة بسيطة على مضمون هذا النص نجد أنَّ المشرع الدولي قد أدرك أهمية الصحة و انعكاساتها على حقوق الطفل فلفت نظر الدول الاطراف الى وجوب المحافظة عليها وحمايتها من ذلك الخطر.

أما نظام روما الاساسي للمحكمة الجنائية الدولية الدائمة فقد عدَّ الانتهاكات الخطيرة التي تُلحق أضراراً بالصحة العامة هي جريمة ضد الإنسانية، وذلك حسب نص الفقرة (١-ك) من المادة السابعة التي جاء فيها ((لغرض هذا النظام الاساسي يشكل أي فعل من الافعال التالية: جريمة ضد أي مجموعة من السكان المدنيين وعن علم بالهجوم: ك/ الافعال اللاإنسانية الأخرى ذات الطابع

(١) يُنظر: الفقرة (٢) من المادة (٤) من البروتوكول الاضافي الثاني لعام ١٩٧٧ الملحق باتفاقية جنيف الرابعة المتعلق بحماية ضحايا المنازعات المسلحة غير الدولية.

(٢) يُنظر: الفقرة (٢) من المادة (٢٤) من اتفاقية حقوق الطفل ١٩٨٩.

المماثل التي تتسبب عمداً في معاناة شديدة أو في أذى خطير يلحق بالجسم أو الصحة العقلية أو البدنية^(١).

من جهة أخرى عدَّ نظام روما الاساسي تعدد أحداث معاناة شديدة أو إلحاق أذى خطير بالجسم أو الصحة هي من قبيل جرائم الحرب، وذلك حسب نص الفقرة (٢/ب/٤) من المادة الثامنة التي جاء فيها: تعني جرائم الحرب الانتهاكات الخطيرة للقوانين والأعراف السارية على المنازعات الدولية المسلحة في نطاق القانون الدولي، ومن هذه الانتهاكات (تعمد شن هجوم مع العلم بأنَّ هذا الهجوم سيُسفر عن خسائر تبعية في الارواح، أو عن إصابات بين المدنيين، أو عن إلحاق أضرار مدنية.....^(٢)). وخلاصة القول في كل ما سبق من أحكام القانون الدولي الإنساني بدلالاتها المباشرة وغير المباشرة تشكل المصدر الرئيسي والفعال بصدد توفير الحماية القانونية للصحة العامة في أوقات الحروب والنزاعات المسلحة.

ثالثاً: حماية الصحة العامة في نطاق القانون الدولي الصحي

من الثابت تاريخياً أنَّ القانون الدولي الصحي في القرن التاسع عشر كان في المجال الدفاعي (الطبي والعلاجي) بشكل رئيسي في موقفه من الصحة، حيث كان يتفق آنذاك مع مكافحة الأوبئة والقضاء عليها، بعد ذلك ومع انتهاء الحقبة الاستعمارية تغير شكل المجتمع الدولي، ففي فترة ما بعد الحرب العالمية الثانية وخاصة أوائل الستينات حيث نالت العديد من الدول استقلالها وأصبحت هذه الدول راسخة، الأمر الذي أدى الى تغير شكل المجتمع الدولي.

وقد ظهرت أولى ملامح هذا التغير في مؤتمر باندونغ ١٩٥٥ الذي شهد لأول مرة اجتماع دول العالم الثالث على كل من المستويات الاقتصادية والصحية، ومع ازدياد عدد الدول الاعضاء بمنظمة الصحة العالمية، ركزت المنظمة جهودها على الأنشطة الإيجابية الخاصة بالوقاية حيث كانت عدد الدول النامية في أشد الحاجة إليها، ومنذ تغير شكل المجتمع الدولي آنذاك واعتماد منظمة الصحة العالمية على الجهود الإيجابية الوقائية، ازداد القانون الدولي الصحي تطوراً ونمواً حتى

(١) يُنظر: الفقرة (١ - ك) من المادة السابعة من نظام روما الاساسي.

(٢) يُنظر: الفقرة (٢-ب-٤) من المادة (٨) من نظام روما الاساسي للمحكمة الجنائية الدولية، المعتمد في روما في ١٧/تموز/١٩٩٨.

أستطاع بعض الفقهاء تعريف القانون الدولي الصحي بأنه "مجموعة من القواعد القانونية الدولية المنظمة للعلاقات بين اشخاص القانون الدولي العام في مجال الصحة"^(١).

أستند هؤلاء الفقهاء في تأسيس هذا التعريف على تعريف القانون الدولي العام، ولكن ببساطة شديدة أوضحوا النشاط الذي تخصص في تنظيمه وهو الصحة، بينما ذهب جانب آخر من الفقه الأجنبي بتعريف القانون الدولي الصحي بأنه "مجموعة المبادئ العامة القانونية المتعلقة بالصحة المقبولة على الصعيد الدولي"^(٢)، ويهتم الفقيه هنا بعنصر الدولية، فيرى وجود تدابير كثيرة جداً قادرة على حماية الفرد وتحسين نوعية حياته، ولكن لم يتم التوصل الى اتفاق جيد بشأنها مثل التدابير الصحية المتعلقة بالأفراد أنفسهم وتنظيم المهن الصحية وأنشاء نظم صحية، فهو ينظر الى القانون الدولي الصحي بأنه يضم جميع المبادئ والقواعد التوجيهية القادرة ليس فقط لحماية الفرد أو المجتمع ضد المرض، ولكن أيضاً لرفع المستوى الصحي شريطة القبول العام من جانب المجتمع الدولي.

من جهة أخرى أكد جانب من الفقه الاجنبي على إثراء القانون الدولي الصحي بإصدار قواعد تشريعية تضع تدابير مختلفة تهدف الى حماية صحة الإنسان، على سبيل المثال اعتمدت الاتفاقيات التي تهدف الى منع انتشار الأمراض المعدية الخطيرة والتعامل مع المسائل الصحية الأخرى، ووضع إنتاج واستهلاك أنواع معينة من العقاقير للمراقبة الدولية، كما خضع القانون الدولي الصحي للتطور العلمي والذي بدأ باكتشاف الميكروبات المسببة للأمراض المعدية، ثم اكتشاف كيفية مكافحتها سواء بالمطهرات أو بالتحصينات أو بالمضادات الحيوية للإنسان المريض، ونشأ بعد ذلك علم التغذية الصحية ليتحقق الجانب الإيجابي من الصحة (الوقائي)، وكذلك البيئة الصحية وهي كل ما يحيط بالإنسان من مياه وهواء وأرض نظيفة خالية من الميكروبات، فقد كانت تُعد الميكروبات في الماضي هي السبب الرئيس لمختلف الأمراض التي تصيب الإنسان، إلا أنه ظهر الآن العديد من سلوكيات الإنسان الضارة التي تدمر صحته، فقد ظهرت أنواع معينة من السرطان ارتبطت بالعادات الشخصية الضارة (التدخين والنظام الغذائي)، أمراض القلب مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بسلوكيات الإنسان (النظام

(١) د. خالد سعد انصاري، القانون الدولي الصحي، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١٤، ص ٧٠.

(٢) ذات المرجع اعلاه، ص ٧٠.

الغذائي أو الاجتهاد أو التدخين....)، وكذلك الأمراض المنقولة جنسياً بما فيها مرض نقص المناعة البشرية الناجمة عن السلوك الإنساني الضار^(١).

التلوث البيئي هو أيضاً الى حد كبير نتاجاً للسلوك الضار الفردي والجماعي (الانشطة الاقتصادية، أو استخدام السيارات، أو طرق التخلص من النفايات)؛ ولهذا تقوم بعض الدول بسن القوانين لضبط السلوك الإنساني من أجل حماية صحة الإنسان، فعلى سبيل المثال في الماضي عندما تأكد للعلوم الطبيعية الصحية مسببات الأمراض المعدية وكيفية انتقالها بين الشعوب، أُبرم في عهد المكتب الدولي للصحة العامة العديد من الاتفاقيات الدولية التي تتضمن التدابير اللازمة لمكافحتها^(٢).

ويُعد ميثاق الأمم المتحدة ودستور منظمة الصحة العالمية من المصادر الرئيسية للقانون الدولي الصحي، فقد نصت المادة (٥٥) من الميثاق السابق الإشارة إليه على أنه ينبغي للأمم المتحدة تعزيز التعاون الدولي، وعلى حل المشاكل الدولية في مختلف المجالات بما في ذلك الصحة، وقد أنشئت منظمة الصحة العالمية للتعامل مع المسائل الصحية بوصفها إحدى الوكالات المتخصصة بالأمم المتحدة هدفها الرئيس هو "بلوغ جميع الشعوب ارفع مستوى صحي ممكن"^(٣)؛ ولذا عرف الدستور الصحة بأنها "حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً و اجتماعياً وليس مجرد انعدام المرض أو العجز"^(٤).

وبناء على ما سبق يمكن اعتبار الأحكام الواردة في ميثاق الأمم المتحدة ودستور منظمة الصحة العالمية القواعد الأساسية للقانون الدولي الصحي، فتحسين صحة جميع الشعوب هي مشكلة اجتماعية وصحية وليست مشكلة قانونية، ولكن يؤدي القانون الدولي الصحي دوراً كبيراً في تحسين صحة جميع الشعوب من خلال إضفاء القوة الملزمة على التدابير الصحية الدولية، هذه القوة الملزمة تضمن تنفيذ مجموعة واسعة من التدابير من جانب جميع الدول، سواء على المستوى الفردي على

(١) د. عبد المجيد الشاعر، علم الاجتماع الطبي، دار اليازوري العلمية، الاردن، ٢٠٠٠، ص ٥٥.

(٢) على اثر ظاهرة تعدد المؤتمرات والاتفاقات الدولية الصحية وتعاقبها ونجاحها الواضح في تحقيق اهدافها، أتجه التفكير الى انشاء منظمة دولية عالمية تتعاون الدول من خلالها في سبيل الكفاح ضد الامراض والابوئة ورفع المستوى الصحي للبشر عامة على اختلاف اجناسهم وجنسياتهم، تم تأسيس منظمة عالمية متخصصة في المجال الصحي سميت بالمكتب الدولي للصحة العامة، انظر: د. محمد سامي عبد الحميد، منظمة الصحة العالمية، دروس لطلبة دبلوم القانون الدولي العام، كلية الحقوق، جامعة الاسكندرية، ١٩٧٩، ص ٥.

(٣) نص المادة الأولى من دستور منظمة الصحة العالمية.

(٤) نص المبدأ الأول من الديباجة الواردة في دستور منظمة الصحة العالمية.

أساس تشريعاتها الوطنية التي تصدر على وفق الصكوك الدولية التي تعتمدها الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة.

المطلب الثاني

دور المبادئ العامة واللوائح الدولية والأنظمة الوطنية في حماية الصحة العامة

قبل الدخول في معرفة دور الأنظمة الوطنية في حماية الصحة العامة، لابدّ من التعرف على دور العرف والمبادئ القانونية العامة واللوائح الصحية في حماية الصحة البشرية، لا سيما وأن أغلب القواعد القانونية المكتوبة اليوم هي في الأصل أعراف دولية، وعليه سنتناول هذا المطلب عبر فرعين متعاقبة على النحو الآتي:-

الفرع الأول

دور العرف ومبادئ القانون العامة واللوائح الدولية في حماية الصحة العامة

من أجل معرفة دور العرف والمبادئ القانونية العامة واللوائح الدولية الصحية في حماية صحة الإنسان والبيئة التي يعيش عليها من خطر الإصابة بعدوى الأمراض المعدية، سنقسم هذا الفرع على فقرات متعاقبة على النحو الآتي:-

أولاً: دور العرف ومبادئ القانون العامة في حماية الصحة الإنسانية

للقانون الدولي الصحي خصوصية في مصادره، نظراً لطبيعة النشاط الذي ينظمه؛ لذلك قرر البعض من فقهاء القانون الدولي الى أن العرف الدولي لا يصلح أن يكون مصدراً من مصادر القانون الدولي الصحي^(١)، ويستندون في ذلك بأن قواعد القانون الدولي الصحي تستند في الأصل على القوانين والحقائق العلمية الخاصة بالعلوم الطبيعية التي تحقق صحة الإنسان، بخلاف أن معظم أمراض العصر تأتي من سلوكيات الإنسان التي تضر به لدرجة المرض مثل أمراض التدخين والإدمان والعلاقات الجنسية غير السليمة.... وغيره، وحيث أنه من الثابت تاريخياً لم تنشأ قاعدة قانونية دولية صحية عرفية.

(١) د. خالد سعد أنصاري، مرجع سابق، ص ٩٥.

ويتفق الباحث مع ما ذهب اليه البعض من الفقهاء فقد ارتبطت الصحة الدولية ارتباطاً وثيقاً بالسيطرة على الأمراض المعدية والأوبئة العالمية، ولما كان العرف قاعدة سلوكية تواتر أشخاص الجماعة الدولية عليها، فليس من المتصور أن تنشأ قاعدة قانونية دولية عرفية في مجال الصحة الدولية.

أما مبادئ القانون العامة فقد عُرفت على أنها " كل مبدأ يشكل قاعدة بلغت من العمومية والتجريد والأهمية التي تجعلها أساس للعديد من القواعد التفصيلية المنفردة منها، وتبرز أهميتها عندما يتعذر استخلاص قواعد مستمدة من المعاهدات أو العرف الدوليين للحكم على النزاع المعروض"^(١)، فهناك مجموعة من هذه المبادئ يمكن اجمالها بالنقاط الآتية:-

أ- مبدأ عدم التعسف في استعمال الحق: يقوم هذا المبدأ على تصور مؤداه أنه لا يجوز ممارسة الاختصاصات أو استخدام السلطات بطريقة يترتب عليها الحاق الضرر بالآخرين^(٢)، بمعنى آخر فإنّ العمل الذي يقوم به الشخص الدولي - رغم مشروعيته- إلا أن اساءة استخدامه أو الانحراف به بما يؤدي الى الأضرار بالغير، يحوله من نطاق المشروعية الى عدم المشروعية، وعندما استقر مبدأ عدم التعسف في استعمال الحق كأحد المبادئ العامة للقانون والتي تعد أحد مصادر القانون الدولي، فإنه وفي نطاق هذا القانون لكي يكون هناك تعسفاً في استعمال الحق لا بد من توفر معيارين^(٣):-

١- موضوعي: وهو يجب على الدولة عند ممارستها لحقوقها عدم الحاق الضرر بالآخرين، فاذا حدث ضرر كان هناك اختلال في توازن المصالح بين الدول ويتحقق التعسف في استعمال الحق.

٢- وظيفي: مضمونه أن الحق يمارس في نطاق محدد لتحقيق هدف اقتصادي أو اجتماعي معين، فإذا مورس الحق خارج هذا الهدف تحقق التعسف المحظور.

ومن وجهة نظر الباحث إذا اعلمنا المعيار الموضوعي مثلاً في مجال انتقال الأمراض المعدية أو إحدى مسبباتها من الدولة المتقدمة الى الدول الأخرى بفرض التخلص منها بطريقة سليمة

(١) د. محمود سامي جنيته، القانون الدولي العام، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر، القاهرة، ١٩٣٨، ص٤٨.

(٢) معمر رتيب محمد، المسؤولية الدولية عن نقل وتخزين النفايات الخطرة، اطروحة دكتوراه، جامعة اسيوط، مصر، سنة ٢٠٠٨، ص٩٥.

(٣) د. أحمد عبد الكريم سلامة، قانون حماية البيئة الاسلامي مقارناً بالقوانين الوضعية، دار النهضة العربية، القاهرة،

الطبعة الاولى، ١٩٩٦، ص٤٦٢.

بيئياً، فذلك من الحقوق المشروعة لتلك الدول، بشرط عدم الاضرار ببيئة الدول الأخرى، فإن ذلك يُعدّ تعسفاً في استخدام حقها المشروع، فإذا قامت الدول المصدرة لتلك الأمراض بتصدير مسبباتها الى دول أخرى دون مراعاة الاحتياطات الصحية اللازمة لتفشيها أو انتشارها مما ينتج عنها أضراراً بيئية أو صحية لدول أخرى، فإن ذلك يُعدّ تعسفاً في استخدام حقها في النقل عبر الدول الأخرى.

من جهة أخرى إذا اعملنا المعيار الوظيفي وتم تصدير هذه الأمراض الى دولة أخرى بطريقة غير مشروعة، فإن ذلك يعتبر تعسفاً في استعمال الحق مما يخالف الالتزام الدولي بالحفاظ على البيئة الطبيعية والصحة البشرية من خطر الإصابة بالأمراض المعدية مما يوجب المسؤولية الدولية.

من هنا يمكن القول بصلاحيّة مبدأ عدم التعسف في استعمال الحق لتأسيس المسؤولية الدولية عن مخالفة التزام الدولي بعدم تلويث البيئة بالأمراض الخطيرة، وبذلك يمكن للدول المتضررة من تلك الأمراض استعمال هذا المبدأ لإقامة دعوى المسؤولية الدولية عن الاضرار الناتجة عن الأمراض المعدية، باعتبار مبدأ عدم التعسف من المبادئ العامة للقانون والمعترف بها وفقاً للمادة ٣٨ من النظام الاساسي للمحكمة العدل الدولية، كما أنه منصوص عليها في أغلب النظم القانونية الداخلية.

ب- مبدأ حسن الجوار: نشأت فكرة حسن الجوار منذ القدم بحكم الضرورة، وبدأت كعرف قبل أن تصبح مبدأ قانونياً ملزماً في القانون الداخلي، حيث ظهر مفهوم مضار الجوار غير المألوفة، لينتقل بعد ذلك الى القانون الدولي العام المنظم للحياة الدولية تحت مسمى آخر هو "مبدأ حسن الجوار" والذي يقصد به (مراعاة الدول عند ممارسة اختصاصاتها على اقليمها ضرورة عدم إلحاق الضرر بالأقاليم المجاورة)، ويتضمن مبدأ حسن الجوار على التزامين^(١):

أولهما- أنه ينبغي على الدولة أن تمتنع عن مباشرة أي عمل فوق اقليمها يترتب عليه الأضرار بمصالح الدول المجاورة وهذا الالتزام السلبي.

وثانيهما- إيجابي يتطلب من الدولة أن تتخذ جميع الاحتياطات الضرورية فوق اقليمها وذلك للحيلولة دون مواطنيها، والقيام بإداء أنشطة تحدث آثاراً ضارة بأقاليم الدول المجاورة.

(١) د. عائشة راتب، العلاقات الدولية العربية، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة ١٩٧٠، ص ٢٤٢-٢٤٣.

وقد أنقسم الفقه الدولي بين مؤيد ومعارض لإقرار هذا المبدأ وعدّه أساساً قانونياً لحماية البيئة الطبيعية والصحة البشرية من التلوث، فهناك فريق من الفقهاء يؤيد اعتبار حسن الجوار كأساس قانوني لحماية صحة الإنسان والبيئة التي يعيش عليها، ويأتي على رأس هؤلاء الفقيه "أوبنهم" والذي يرى أن مبدأ حسن الجوار ما هو إلا تعبير عن المبدأ القائل "استعمال مالك دون الأضرار بالغير"، لذلك يجب على المحاكم الدولية أن تطبق قواعد حسن الجوار فيما يعرض عليها من منازعات، وذلك بعدّه مبدأً قانونياً عاماً معترفاً به في النظم القانونية للأمم المتعدنة^(١).

بينما عارض فريق آخر من الفقهاء هذا المبدأ، ويأتي في مقدمة هؤلاء الفقيه "تالمان" والذي يرى أن حقوق الجوار ما هي إلا مفاهيم حديثة نشأت في أوروبا، ولا توجد لها صيغة عامة، وإذا كان هناك حقوق للجوار فسيكون مرجعها الاتفاق بين الدول بالدرجة الأولى^(٢).

وقد ذهب اتجاه من الفقه^(٣) الى رفض أن الجوار يستلزم اتصال جغرافي بين الدولة التي حدث نشاط على اقليمها والدول الأخرى التي لحقها ضرر من تلك الانشطة؛ والسبب في ذلك يعود الى أنه لا يمكن الاستناد إليه في حالات التلوث التي تمتد لمسافات بعيدة، ففي هذه الحالة لن تكفي قاعدة حسن الجوار لتأصيل مسؤولية الدولة التي سببت الضرر للدولة الأخرى.

ويؤيد الباحث الاتجاه القائل بعدم كفاية مبدأ حسن الجوار لتأسيس الالتزام الدولي بحماية البيئة الطبيعية من خطر التلوث بصفة عامة، ومنها التلوث الحاصل بسبب الميكروبات الناقلة للأمراض المعدية وذلك للأسباب الآتية:-

١ - لصعوبة تطبيق تلك الفكرة في إطار محدد وواضح المعالم يفسر لنا الاساس القانوني الذي يمكن أن نستند اليه، فما زالت مفاهيم حسن الجوار ذات مفهوم عام ينقصه التحديد الذي يوضح المسؤوليات ويحقق العدالة المنشودة.

(١) أبو الخير أحمد عطية، الالتزام الدولي بحماية البيئة والمحافظة عليها من التلوث، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ١٩٩٥، ص ١٠٠.

(٢) ذات المرجع اعلاه، ص ١٠١.

(٣) د. عبد الواحد محمد الفار، الالتزام الدولي بحماية البيئة البحرية والحفاظ عليها ضد أخطار التلوث، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٥، ص ٦.

٢- أصبح التلوث بالأمراض المعدية يمتد لمسافات بعيدة جداً، متجاوزاً حدود الدولة الواحدة أو المجاورة، ففي هذه الحالة لن تكفي قاعدة حسن الجوار لتأصيل مسؤولية الدولة التي سببت الضرر للدول الأخرى.

ثانياً: دور اللوائح الدولية الصحية في حماية الصحة من خطر العدوى

يُعتبر أسلوب القرارات اللائحية الوارد بدستور منظمة الصحة العالمية أهم مساهمة لتقنية تشريعية دولية في المجال الدولي الصحي، وأتفق أعضاء اللجنة التحضيرية بوضع مشروع دستور منظمة الصحة العالمية على منح جمعية الصحة العالمية سلطة اعتماد لوائح في مجالات صحية محددة بالأغلبية البسيطة ما لم ترفضها أحد الدول أو تتحفظ على أحكامها خلال المدة المذكورة باللائحة التي تعتمدها جمعية الصحة، كما حددت اللجنة المجالات التي تنظمها تلك اللوائح^(١) وهي:-

١- الاشتراطات الصحية وإجراءات الحجر الصحي وكافة الإجراءات الخاصة بمنع انتشار الأمراض دولياً.

٢- التسميات المتعلقة بالأمراض وأسباب الوفاة وممارسات الصحة العامة.

٣- المعايير المتعلقة بطرق التشخيص.

٤- المعايير المتعلقة بسلامة ونقاء وفعاليات المنتجات الحياتية والصيدلانية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية.

٥- الإعلان عن المنتجات الحياتية والصيدلانية وما يماثلها من منتجات متداولة في التجارة الدولية وبيان أوصافها.

من جهة أخرى نجد أنّ أولى اللوائح التي اعتمدها منظمة الصحة العالمية في هذا المجال هي اللوائح الدولية لسلامة الصحية عام ١٩٥١م، وتعد هذه اللوائح امتداداً للنهج الكلاسيكي الذي بدأ منذ عام ١٨٥١م، والذي كان يستخدم أسلوب الاتفاقيات الذي ثبت فشله في النهاية، وقد سعى النهج الكلاسيكي الى الحماية ضد الانتشار الدولي للأمراض المعدية، من خلال الالتزامات التشريعية الدولية التي فرضت على الدول بواسطة الاتفاقيات ثم لوائح منظمة الصحة العالمية وهي:

(١) د. عبد الواحد محمد الفار، مرجع سابق، ص ١٧٩.

١-التزام الدول بالإبلاغ عن تفشي أمراض محددة.

٢- الحفاظ على مستوى كاف من قدرات الصحة العامة في نقاط الدخول والخروج من المرض (مثل الموانئ البحرية، والمطارات)، وبعد أن مرّت منظمة الصحة العالمية بمراحل متعددة من التعديلات، اعتمدت في مايو ٢٠٠٥ اللوائح الدولية الصحية الجديدة والتي تنطوي على تغييرات أساسية للطبيعة الموضوعية لاستراتيجية قانونية دولية جديدة لمكافحة الأمراض المعدية^(١).

ومن التطبيقات العملية للوائح الدولية الصحية، ما حصل في أعقاب الهجمات الارهابية بالجمرة الخبيثة على مدينة نيويورك عام ٢٠٠١م، حيث قامت السلطات الصحية بتطوير قدرات المراقبة والاستجابة الصحية لأي حدث مماثل يمكن يحدث بعد ذلك، وعلى أثر اندلاع وباء سارس عام ٢٠٠٤م بأجزاء مختلفة من العالم، أعدت منظمة الصحة العالمية مجموعة من المبادئ التوجيهية للمساعدة على تنفيذ نصوص اللوائح الجديدة المتعلقة بالاستجابة السريعة لمواجهة هذا الوباء، كتحديد مراحل الوباء لتتمكن النظم الصحية الوطنية من وضع خطط للاستعداد له.

ومن التطبيقات الأخرى للوائح الدولية الصحية، ظهور حالات عدوى بين البشر بسلالة جديدة من فيروس الانفلونزا (H1N1) في المكسيك والولايات المتحدة الأمريكية وكندا، بعد أن انتقلت العدوى الى (٤٦) دولة تقريباً، كما بلغ عدد الحالات المصابة لحظة بداية انتشار المرض (١٣) الف حالة توفى منهم (٩٠) حالة تقريباً وكان معظمها بالمكسيك، وبعد أن أستمّر المرض بالانتشار بدأت السلطات الوطنية الصحية بعمل العديد من إجراءات الاستجابة لمكافحة المرض، ورفعت منظمة الصحة العالمية مستوى الوباء للمرحلة الخامسة، وأصدر المدير العام لمنظمة الصحة العالمية توصية نصت على (يجب على كل دولة ان تكثف جهودها لمراقبة مرض الانفلونزا والامراض المشابهة لها والالتهاب الرئوي الحاد، مع تقديم العلاج للمسافرين الدوليين المصابين)^(٢).

ويتضح مما تقدم أن اللوائح الدولية الصحية تتضمن جزاءات ضمنية تتمثل في بطلان تصرف أية دولة تخالف ما ورد بها وتثبت مسؤوليتها الدولية، أو في الفائدة التي تتحقق للدولة على إثر الالتزام

(١) يُنظر: اللوائح الدولية الصحية ٢٠٠٥، منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق، ص ٣١.

(٢) راجع توصية المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بشبكة المعلومات الدولية في هذا الخصوص (الانترنت):

<http://www. Who. Int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1-20090427/en/index.html>

تاريخ الزيارة ٢٠٢١/١٢/١٥ .

بها، فعلى سبيل المثال عندما تخالف أي دولة اللوائح المتعلقة بمكافحة انتشار الأمراض المعدية فيتصف سلوكها باللامشروعية الدولية التي توجب عليها تعويض الدول الأخرى فيما أصابها من ضرر لتفشي المرض المعدى، وإذا التزمت الدولة بما ورد في تلك اللوائح فسوف تجني فائدة وهي الوقاية من هذا المرض، والصورة الأخيرة هي الغالبة في مجال اللوائح الدولية الصحية المتعلقة بمكافحة الأمراض المعدية، وخير دليل على ذلك أنه في تاريخ منظمة الصحة العالمية لم يثبت مخالفة أيّة دولة لما ورد باللوائح الدولية الصحية.

الفرع الثاني

دور الأنظمة الوطنية في حماية الصحة العامة

مارست الأنظمة الوطنية دوراً فعالاً في سن القوانين والأنظمة المعنية بحماية الصحة، فبعضها اشار الى هذه الحماية بشكل صريح وآخر بشكل ضمني، ومن الدساتير التي اشارت صراحة الى هذه المسألة هو الدستور العراقي الصادر في عام ٢٠٠٥ في المادة (٣٠)، وقد جاء فيها ((أولاً- تكفل الدولة للفرد والأسرة - وبخاصة الطفل والمرأة - الضمان الاجتماعي والصحي، والمقومات الأساسية للعيش في حياة حرة كريمة، تؤمن لهم الدخل المناسب، السكن الملائم. ثانياً- تكفل الدولة الضمان الاجتماعي والصحي للعراقيين في حال الشيخوخة أو المرض أو العجز عن العمل أو التشرد أو اليتيم أو البطالة، وتعمل على وقايتهم من الجهل والخوف والفاقة، وتوفر لهم السكن والمنهاج الخاصة لتأهيلهم والعناية بهم، وينظم ذلك بقانون))^(١).

كذلك نجد المادة (٣١) من ذات الدستور أقرت بحق الأفراد في الرعاية الصحية بكافة الوسائل العلاجية وإنشاء مستشفيات ومؤسسات صحية، حيث نصت على ((أولاً- لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية وتعنى الدولة بالصحة العامة، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مختلف أنواع المستشفيات والمؤسسات الصحية، ثانياً- للأفراد والهيئات إنشاء مستشفيات أو مستوصفات أو دور علاج خاصة، وبإشراف من الدولة، وينظم ذلك بقانون))^(٢).

(١) يُنظر: المادة (٣٠) من دستور العراقي النافذ لعام ٢٠٠٥.

(٢) يُنظر: المادة (٣١) من دستور العراقي النافذ لعام ٢٠٠٥.

وعند العودة الى ما نصت عليه المواد اعلاه نرى أن الدستور العراقي النافذ قد كفل حق الرعاية الصحية والحفاظ عليها، وأوجب على الحكومات الحفاظ على صحة الأفراد والاطفال والنساء وذوي الاحتياجات الخاصة لغرض تأهيلهم ودمجهم في المجتمع، وأن الحفاظ على الصحة والرعاية الصحية هو حق لكل عراقي.

من جهة أخرى نجد أن حماية الصحة في العراق تضمنتها قوانين أخرى كقانون التامين الصحي في الارياف رقم (١٨) لسنة ١٩٧٤، وقانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١^(١)، وقانون مكافحة الأمراض السارية رقم ١٢١ لسنة ١٩٦٤، وغيرها من القوانين الأخرى ذات العلاقة بموضوع الصحة، ولم يغفل المشرع العراقي عند سنّه لقانون العقوبات عن توفير الحماية الجنائية للصحة العامة بوصف الاعتداء عليها من الجرائم ذات الخطر العام وذلك في المواد (٣٦٨ - ٣٦٩)، فقد حرص المشرع في هذه المواد على تجريم ومعاقبة كل من يرتكب جريمة عن طريق العمد او الخطأ يؤدي الى نشر مرض خطير يضر بصحة الإنسان وما يلحقه من خسائر بالصحة العامة وأضرار بالمجتمع^(٢).

ومن الدساتير التي أشارت بصورة صريحة الى حماية الصحة من خطر الأمراض المعدية هو الدستور الكويتي الحالي الصادر في عام ١٩٦١، فقد نصت المادة (١٥) منه على ((تعنى الدولة بالصحة العامة و بوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة))^(٣).

وفي ذات المضمون اعلاه صدر في الكويت المرسوم بقانون رقم (٦٢) لسنة ١٩٩٢ من أجل الوقاية من مرض الإيدز، حيث بينت المادة (١١) أنه يجب على الشخص المصاب بهذا المرض الخطير أن يخطر الجهات الصحية بذلك، كما يجب عليه أن يلتزم بالإجراءات الصحية والارشادية

(١) عرفت المادة (١) من قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١، الصحة بانها "اللياقة الصحية الكاملة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، حق يكفله المجتمع لكل مواطن وعلى الدولة أن توفر مستلزمات التمتع به لتمكنه من المشاركة في بناء المجتمع وتطوره.

(٢) يُنظر: المادتان (٣٦٨، ٣٦٩) من قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩، والتي بينت العقوبات النافذة في حالة ارتكاب فعل من شأنه انتشار مرض خطير مضر بحياة الافراد او اصابتهم بعاهة مستديمة بصورة عمدية او عن طريق الخطاء.

(٣) يُنظر: المادة (١٥) من الدستور الكويتي النافذ لعام ١٩٦١.

والوقائية المقررة لذلك، ويعاقب المخالف بإحدى العقوبتين الحبس أو الغرامة أو بكليهما في حالة عدم التزامه بالتدابير الوقائية المقررة لذلك^(١).

ومن الدساتير التي اشارت بصورة ضمنية الى حماية الصحة هو الدستور اللبناني، فقد أوضحت الفقرة (ز) من ديباجته على اعتبار "الانماء المتوازن للمناطق ثقافياً و اجتماعياً ركن اساسي من أركان وحدة الدولة واستقرار النظام"، فالإنماء الثقافي والاجتماعي ينطوي على ضرورة تقدم الحركة العمرانية وتوفير السكن بالشكل الذي يتناسب مع العيش في حياة حرة كريمة تؤمن فيها الجوانب الصحية والبيئية^(٢).

وبالرغم من غياب الإشارة الصريحة لموضوع الصحة وحمايتها في الدستور، إلا أن المشرع اللبناني بادر الى إصدار العديد من القوانين الخاصة بهذا الشأن، بدءاً بقانون الأمراض المعدية لسنة ١٩٧٥، وانتهاءً بالقانون رقم (٤٤٤) لسنة ٢٠٠٢ الذي نص على حماية البيئة وعناصرها من التلوث المتوقع أن يلحق بها من جراء الأنشطة الصادرة من الاشخاص الطبيعيين والمعنويين، ومن ضمنها حماية البيئة الصحية من التلوث الناتج عن انبعاثات الروائح المزعجة أو الضارة، أو من حرق الوقود والمحروقات، أو من أي سبب آخر مؤد الى تلوث البيئة ومتجاوزاً الحدود القصوى المسموح بها بموجب القانون.

وقد أضفى الدستور المصري الحالي الصادر في عام ٢٠١٤ الحماية القانونية اللازمة لصحة العامة، فقد بينت المادة (١٨) منه على أن لكل مواطن الحق في الصحة وفي الرعاية الصحية المتكاملة على وفق معايير الجودة، وتكفل الدولة الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب و دعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل....^(٣).

وخلاصة القول في كل ما تقدم هو أن وجود نصوص دستورية واضحة تنص على حق الصحة وتوفير الحماية القانونية اللازمة لها، من شأنه أن يعطي سنداً قانونياً لهذا الحق في التشريع والتنفيذ وبالتالي يرتب مراكز قانونية للمواطنين تمكنهم من المطالبة بحقوقهم والضغط على الحكومة من أجل انتزاعها، في حال عدم التزامها بما هو مقرر في دستورها بخصوص الصحة.

(١) د. بدرية عبد الله العوضي، أبحاث في القانون البيئي الوطني والدولي، دن، الكويت، ٢٠٠٥، ص ٣٣٥.

(٢) يُنظر: الفقرة (ز) من ديباجة دستور لبنان الصادر عام ١٩٢٦ المعدل لغاية عام ٢٠٠٤ .

(٣) يُنظر: المادة (١٨) من الدستور المصري النافذ لعام ٢٠١٤.

المبحث الثاني

الالتزام الدولي بحماية الصحة الإنسانية من خطر الإصابة بالعدوى

لا شك أن هناك شبه أجماع على أن حماية صحة الإنسان والبيئة التي يعيش عليها حماية فعالة ومؤثرة من كافة المخاطر والتهديدات التي تحيط به لا تتأتى إلا من خلال التعاون الدولي. وغني عن البيان أن هذا التعاون لا يمكن تحقيقه إلا من خلال المنظمات الدولية العامة والمتخصصة منها، وذلك بما تملكه من أجهزة دائمة لها من الإمكانيات المادية والعلمية والبشرية وهو ما يمكنها من تحقيق هدف حماية صحة الإنسان والبيئة التي يعيش عليها من خطر الإصابة بالعدوى، فضلاً عن بيان أهم الواجبات الدولية المتفرعة عن ذلك الالتزام الدولي المعني بحماية الصحة الإنسانية، ولأجل الاحاطة العلمية بتفاصيل هذا المبحث سنقوم بتقسيمه على مطلبين: نبحث في المطلب الأول مهام المنظمات الدولية في حماية الصحة العامة من خطر الإصابة بالعدوى، ثم نطلع في المطلب الثاني على أهم الواجبات الدولية المتفرعة عن الالتزام الدولي المعني بحماية الصحة الإنسانية والبيئة الطبيعية، وعلى النحو الآتي:-

المطلب الأول

مهام المنظمات الدولية في حماية الصحة من خطر الإصابة بالأمراض المعدية

تضطلع المنظمات الدولية بدور كبير في حماية الصحة من خلال القيام بأنشطة متعددة من أجل تحقيق هذا الغرض، وهي تملك من الوسائل ما يمكنها من الوصول الى الهدف المنشود، كالدعوة الى إعداد الاتفاقيات الدولية والاشراف عليها، وإجراء الدراسات والابحاث اللازمة، وتبادل البرامج، وإصدار التوصيات والقرارات واللوائح، فضلاً عن انشاء الاجهزة اللازمة لذلك، وفي ضوء ما تقدم سنستعرض في هذا المطلب مهام المنظمات الدولية العامة والهيئات المتخصصة التي تعمل بشكل مباشر أو بآخر من أجل حماية صحة الإنسان والبيئة التي يعيش عليها من عدوى الأمراض المعدية وفق فروع متعاقبة على النحو الآتي:-

الفرع الأول

مهام منظمة الأمم المتحدة في حماية الصحة العامة

تضمّن ميثاق الأمم المتحدة عدة مقاصد ومبادئ تهدف الى تنظيم العلاقات الدولية وتحت على تطويرها بما يخدم مصالح البشرية جمعاء، ومن مقاصده حفظ السلم والأمن الدوليين واتخاذ

التدابير المشتركة لمنع الأسباب التي تهدد السلم والعمل على إزالتها، فضلاً عن إنماء العلاقات الدولية بين الأمم وتحقيق التعاون الدولي في حل المسائل ذات الصبغة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والانسانية.

ومن خلال التأمل بفحوى تلك المقاصد نجدها تشير الى حماية ضمنية للصحة العامة، لأن المنطق القانوني يقتضي اعتبار قيام إحدى الدول بتلويث بيئة دولة أخرى باستخدام الميكروبات أو الفيروسات، وتعريض سلامة مواطنيها وصحتهم للخطر عملاً مخالفاً للميثاق كونه يخل بالسلم والأمن الدوليين ويضعف العلاقات الدولية.

لقد تطرق هذا الميثاق الى حماية الصحة العامة في عدة مواد، فقد بيّنت المادة (١٣) من الميثاق ضرورة إنماء التعاون الدولي في المجال الصحي، في حين نرى أن المادة (٥٥) من الميثاق قد اشارت الى أنّ الأمم المتحدة تعمل على تسيير الحلول الضرورية للمشاكل الدولية الاقتصادية والاجتماعية والصحية وكل ما يتعلق بها^(١)، وهذه إشارة واضحة على أهمية وضرورة حل المشاكل الصحية الى جانب حل المشاكل الأخرى، وهذا أن دلّ على شيء فإنه يدل على أهمية الجانب الصحي لدى الأمم المتحدة وضرورة توفرها لجميع الشعوب، كما عمدت المنظمة الى إنشاء جهاز يطلق عليه (المجلس الاقتصادي والاجتماعي) ليتولى هذا الجهاز العمل بإشراف الجمعية العامة للأمم المتحدة، وليكون من أهم وظائفه كما حددتها المواد (٦٢، ٦٦) تقديم الدراسات والتوصيات للنهوض بحقوق الإنسان وحمايتها، ومن ضمنها حماية صحة الإنسان ومنع انتشار الأمراض وانتقالها ما بين أفراد المجتمعات^(٢).

كذلك سعت منظمة الأمم المتحدة و بمختلف تشكيلاتها الى عقد المؤتمرات الدولية وإصدار القرارات المهمة من أجل تحقيق هذه الاهداف^(٣)، فقد أصدرت الجمعية العامة بناءً على توصية من المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع لها، في دورتها الثالثة والعشرين القرار رقم (٢٣٩٨) في ٣/ديسمبر/١٩٦٨، الداعي الى عقد مؤتمر عالمي حول البيئة الصحية، وبالفعل عقد المؤتمر الأول

(١) يُنظر: المادتان (١٣، ٥٥) من ميثاق الامم المتحدة.

(٢) يُنظر: المواد (٦٦، ٦٢) من الميثاق، الفصل العاشر، المجلس الاقتصادي والاجتماعي.

(٣) د. مصطفى سلامة حسين، المنظمات الدولية المعاصرة، الدار الجامعية للطباعة والنشر، المكتبة القانونية، بغداد، ١٩٩٠، ص٢٠٣.

بمبادرة من حكومة السويد في مدينة أستوكهولم عام ١٩٧٢، وفي اختتام اعماله صدر(اعلان أستوكهولم) لعام ١٩٧٢ بشأن البيئة الانسانية متضمناً مبادئ عامة تحكم العلاقة بين الدول بخصوص البيئة البشرية، ويتكون هذا الاعلان من ديباجة وستة وعشرين مبدأ، وأكدت الديباجة إنَّ الإنسان هو العنصر الاساسي المؤثر في البيئة، وأشارت الى العلاقة الوثيقة بين البيئة والتنمية وضرورة العمل على تحقيق التنمية والحفاظ على البيئة و حمايتها^(١).

أما مبادئ الاعلان فقد تمحورت حول حق الإنسان في العيش في بيئة صحية سليمة، وأشار الى وجوب تجنب البيئة اضرار التلوث الناجمة عن القاء المواد السامة وغيرها، وسمح في الوقت ذاته للدول باستغلال مواردها الطبيعية طبقاً لسياستها البيئية الخاصة، بشرط عدم إلحاق الضرر ببيئة دولة أخرى، والتزام التعويض لضحايا التلوث.

في عام ١٩٨١ أيدت الجمعية العامة للأمم المتحدة الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع، ثم البرنامج العالمي حول الإيدز الذي اسس في عام ١٩٨٧ الذي تضمن الإحساس بالمسؤولية حول التعبئة الطارئة للجهود الدولية والوطنية في سبيل الحد من انتشار العدوى وحماية الأفراد والمجتمعات منه، فضلاً عن الدعم العالمي والتقني والطبي المهم الذي توفرها المنظمة لدعم البرامج الوطنية لمكافحة مرض الإيدز لكافة الدول^(٢).

ومن الادوار الأخرى التي تمارسها الأمم المتحدة بشأن حماية الصحة، قامت بعقد الكثير من المؤتمرات الدولية الداعية الى المحافظة على الصحة من خطر الأمراض المعدية، ومن ذلك ما أعلنته اللجنة التحضيرية للدورة الاستثنائية من (٨ - ١٠ مايو/ايار في عام ٢٠٠٢)، ففي الجلسة الثانية من البيان الختامي لهذه الدورة أكد المؤتمر على ضرورة مكافحة مرض الإيدز ما بين كل فئات المجتمع^(٣)، لكنَّهُ أكد على فئة الشباب والاطفال كونهم أهم فئات المجتمع وأكثرهم عرضة للإصابة بالفايروس، وأهم ما تضمنه البيان الختامي هو ما يلي :-

(١) محمد جبار تويه، مرجع سابق، ص ٥٥.

(٢) د. بشارت رضا زنكنة، الحماية الدولية من فايروس نقص المناعة البشري الايدز، دار الكتب القانونية، ٢٠١١، ص ٢٨٠.

(٣) ماجد الحيدر، الإيدز بين المناعة والفايروس، ط ١، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد، ٢٠٠٤، ص ١٢٣.

أ - نحن نعترف بأن الآباء والأمهات والأسرة أو أولياء الأمور في بعض الحالات هم رعاة الأطفال الأساسيون ونؤيد كونهم كذلك، وسنعزز قدراتهم على تقديم أمثل عناية ورعاية وحماية.

ب - نحن بموجب هذا الاعلان نناشد جميع اعضاء المجتمع الدولي الانضمام إلينا في حملة عالمية تساعد في تهيئة عالم صالح للأطفال من خلال تعزيز التزامنا بالمبادئ والاهداف في مكافحة نقص المناعة البشرية (الايدز) وحماية الاطفال وأسره من الأثار الفتاكة لفيروس نقص المناعة البشري.

ولم يتوقف دور الأمم المتحدة عند هذا الحد وإنما سارعت باتخاذ خطوات أخرى للمضي قدماً نحو حماية أفضل لصحة الإنسان والبيئة التي يعيش عليها، فقد أصدرت قرارات دولية عن طريق الجمعية العامة وعن طريق مجلس الأمن، ومن القرارات الصادرة عن الجمعية العامة القرار رقم ١٣/٣٥ المؤرخ في ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٠، من أجل استعراض ومعالجة عدوى الإيدز بجميع جوانبها، وكفالة التزام عالمي بتعزيز تنسيق وتكثيف الجهود الوطنية والاقليمية والدولية الرامية الى مكافحة هذا الوباء بصورة شاملة^(١).

من جهة أخرى اتخذت الجمعية العامة للأمم المتحدة خلال الفترة ما بين سنة ١٩٨٧ الى سنة ٢٠٠٠ ثماني قرارات خاصة بشأن مشكلة عدوى الإيدز، آخرها صدر في ٣ تشرين الثاني/ نوفمبر عام ٢٠٠٠ بعنوان (استعراض مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية)؛ وعند التمعن بنصوص تلك القرارات وعناوينها نجد أن القرارين الاخير وما قبل الاخير والصادر في ١٤ ايلول/سبتمبر ٢٠٠٠، بعنوان "استعراض فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب من جميع جوانبها"، أما القرارات الستة الأخرى جاءت بعنوان (الوقاية من متلازمة نقص المناعة المكتسب ومكافحتها)^(٢).

أما القرارات التي اصدرها مجلس الأمن في ذات الموضوع هو القرار رقم (١٣٠٨) الصادر في تموز/يوليو ٢٠٠٠، الذي حث الدول الاعضاء على النظر في إجراء فحوصات لهذه العدوى وتقديم المشورات بصورة طوعية للقوات المشتركة في حفظ السلام^(٣).

(١) د. بشارت رضا زنكنة، المرجع نفسه، ص ٢٨١.

(٢) د. بشارت رضا زنكنة، المرجع نفسه، ص ٢٧٩.

(٣) يُنظر: نص القرار على الشبكة الدولية الانترنت، الرابط التالي:

كذلك من القرارات الصادرة عن الجمعية العامة القرار رقم ٦٠/٢٥١ الصادر بتاريخ ٣/نيسان/٢٠٠٦ المتضمن إنشاء مجلس حقوق الانسان ليكون أحد الهيئات الدولية الضامنة لحقوق الإنسان، وبهذا يصبح المجلس الجديد بديل عن لجنة حقوق الانسان^(١)، إذ يؤكد المجلس أنّ كل إنسان له الحق في الحصول على المرافق الصحية المناسبة والأمنه والتي من شأنها أن تحمي الصحة العامة والبيئة، وبالنتيجة ينبغي أن تكون خدمات الإصحاح والمرافق الصحية في المتناول وأن توفر بكلفة معقولة وبجودة عالية ومقبولة ثقافياً وفي مكان يمكن فيه تأمين السلامة الجسدية.

كذلك يؤكد المجلس على حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة ويجعله حقاً من حقوق الإنسان على نحو ما ورد في جملة صكوك دولية، وحث الدول فيها على ما يلي:-

١- إدماج حق التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية في استراتيجيات التنمية.
٢- كفالة أن تحظى المعلومات المتعلقة بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة بالترويج على نطاق واسع.

٣- يشجع المجلس برامج ووكالات الأمم المتحدة ذات الصلة بالحق في الصحة، وخاصة منظمة الصحة العالمية على إيلاء اهتمام خاص لتأثير برامج التنمية على التمتع بحقوق الإنسان والحريات الأساسية، ولا سيما حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية بوسائل منها جمع وتبادل الممارسات الجيدة وتعزيز القدرات الوطنية^(٢).

ويتضح مما تقدم أنّ الأمم المتحدة قد قطعت شوطاً بعيداً في مجال حماية الصحة العامة، من خلال إبرام الاتفاقيات وعقد المؤتمرات الدولية واصدار القرارات المهمة بهذا الشأن، ولكن بقي دورها ضعيفاً في مجال الرقابة والتفعيل لتلك القواعد على المستوى الدولي والداخلي، الأمر الذي يتطلب منها بذل جهود أكبر في هذا المجال، مع ضرورة التفاعل والتعاون مع الجهات المعنية بحماية الصحة

تاريخ الزيارة ١٧/١٢/٢٠٢١، <http://www.un.org/Arabic/docs/Scouncil/sc-res/S-Res-1308.pdf>

(١) د. ماهر صالح علاوي، حقوق الانسان والطفل والديمقراطية، دار ابن الاثير للطباعة والنشر، العراق، ٢٠٠٩، ص ١٠١.

(٢) يُنظر: الامم المتحدة، الجمعية العامة، مجلس حقوق الانسان، الدورة السابعة عشر، القرار ١٧/١٤ حول حق كل انسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، الوثيقة رقم (A/HRC/RES/17/14) في ١٤ / تموز / ٢٠١١.

العامة، كمنظمة الصحة العالمية، ومنظمة العمل الدولية، والبنك الدولي، والهيئات الاخرى ذات الصلة لتفعيل الحق في الصحة وحمايته، وهو ما سنتعرف عليه بالفرع القادم من هذا المطلب.

الفرع الثاني

مهام المنظمات الدولية المتخصصة في حماية الصحة العامة

هناك الكثير من الهيئات الدولية والمنظمات المتخصصة التي لها نشاط ملموس في مجال حماية الصحة الإنسانية والبيئة الطبيعية من خطر الإصابة بعدوى الأمراض المعدية، سنوضح نشاط أهم تلك المنظمات وفق فقرات متعاقبة على النحو الآتي:-

أولاً: مهام منظمة الصحة العالمية في حماية الصحة من خطر العدوى

عقب انتهاء الحرب العالمية الثانية وما خلفته من دمار وخراب، بدأ عصر جديد للتنظيم الدولي مع بزوغ شمس الأمم المتحدة لنبذ الحروب وتحقيق الأمن والسلم الدوليين، وحال انعقاد مؤتمر سان فرانسيسكو عام ١٩٤٥م المعنى بإعداد ميثاق الأمم المتحدة، أقترح بعض مندوبي الدول الحاضرين ضرورة انشاء منظمة دولية متخصصة في مجال الصحة لتحقيق سلامة ورفاهية الشعوب.

وافق المؤتمر على الاقتراح وعهد بهذه المهمة الى المجلس الاقتصادي والاجتماعي، وفي ٢٢/مايو/١٩٤٦ أختتم المؤتمر أعماله بأربعة وثائق نهائية أولها وأهمها المعاهدة المنشئة لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، ودخلت المعاهدة حيز النفاذ في ٧/نيسان، وقبل دستورها من قبل ٢٦ دولة من اعضاء الأمم المتحدة، حتى وصل العدد الى ١٦٦ دولة عام ١٩٧٨، وتعد هذه المعاهدة من الناحية الموضوعية دستوراً، فهي تحدد أسم المنظمة وهدفها، وتحدد اختصاصاتها، ووضعها القانوني، وطبيعة علاقتها مع منظمة الأمم المتحدة والمنظمات الأخرى المعنية بالمسائل الصحية^(١).

لقد تميزت منظمة الصحة العالمية عن بقية التنظيمات السابقة بأن هدفها عالمي هو "أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن"^(٢)، ويترتب على ذلك بأن هدف المنظمة لا يقتصر على مكافحة الأمراض فقط، وإنما الوقاية منها، ولقد أكد دستور منظمة الصحة العالمية هذه الحقيقة في عدة نصوص منها "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، لا مجرد انعدام

(١) د. سعد خالد انصاري، مرجع سابق، ص ٢٢٤.

(٢) نص المادة الاولى من دستور منظمة الصحة العالمية.

العجز والمرض^(١)، وكذلك "صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن الدوليين، وهي تعتمد على التعاون الأكمل لدول والأفراد"^(٢).

والملاحظ أن عمل المنظمة يقوم به ثلاثة أجهزة رئيسة هي (جمعية الصحة العالمية، والمجلس التنفيذي، والامانة العامة)، كما حدد الفصل الثاني من الدستور الاختصاصات التي يمكن للمنظمة أن تمارسها بغرض تنفيذ هدفها الأساسي، من هذه الاختصاصات هي:-

١- العمومية والتنسيق: للمنظمة سلطة التوجيه والتنسيق في جميع المسائل المتصلة بالعمل الدولي الصحي.

٢- التعاون مع المنظمات الأخرى: ألزم الدستور منظمة الصحة العالمية بإنشاء التعاون الفعال والحفاظ عليه مع الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة في المجالات ذات الصلة، كمنظمة العمل الدولية، ومنظمة الأغذية والزراعة، واليونسكو، لتعزيز التدابير الخاصة بتحسين الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي تؤثر في الصحة.

٣- البحوث والخدمات التقنية: والتي تشمل البحوث الصحية، وإنشاء ادارة لمكافحة الأوبئة والخدمات الاحصائية، ووضع المعايير الدولية للأغذية والمواد البيولوجية، وتحديد التسميات الدولية للأمراض، وأسباب الوفاة، وممارسات الصحة العامة، كل هذه الانشطة تهدف لرقابة واسعة أكثر فاعلية والقضاء النهائي على المرض.

٤- الانشطة التشريعية: من بين اختصاص المنظمة ثلاثة أنواع من النشاط التشريعي الدولي الذي اذن به الدستور للمنظمة، أولاً: اختصاص المنظمة باعتماد اتفاقيات دولية لقبولها من جانب الحكومات على وفق إجراءاتها الدستورية، وكذلك بينها وبين المنظمات الدولية الأخرى.

ثانياً: اختصاص المنظمة بإصدار قرارات لائحية بشأن موضوعات محددة والتي تصبح سارية المفعول بالنسبة لجميع الدول الاعضاء في ظل اشتراطات معينة.

(١) نص المبدأ الاول من الديباجة الواردة في دستور منظمة الصحة العالمية.

(٢) نص المبدأ الثالث من الديباجة الواردة في دستور منظمة الصحة العالمية.

ثالثاً: اختصاص المنظمة بتقديم توصيات رسمية الى الحكومات فيما يتعلق بالمسائل الدولية الصحية، كما أزم الدستور الدول الاعضاء بان تقدم للمنظمة تقارير سنوية عن الإجراءات التي اتخذتها فيما يتعلق بتنفيذ الاتفاقيات واللوائح والتوصيات^(١).

ولقد استطاعت منظمة الصحة العالمية أن تخطو خطوة جادة نحو الوفاء بالتزاماتها الدولية تجاه حماية الحق في الصحة، وذلك من خلال سلطاتها التشريعية التي منحها لها الدستور، ويعود ذلك للأسباب التالية:-

أولاً: اهتمام منظمة الصحة العالمية بتحقيق المبادئ الواردة بديباجة دستورها وهي: "التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الاساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية"، كما أن "صحة جميع الشعوب أمر اساسي لتحقيق السلام والأمن، وتعتمد على التعاون الاكمل من الأفراد والدول"^(٢)، وكان ذلك من خلال الاهتمام بمحاصرة الأمراض المعدية من أماكن انبعاثها، بواسطة اعتماد جمعية الصحة لبرنامج الصحة للجميع، وقد تضمن البرنامج عدة طرق منها على سبيل المثال: بناء القدرات الصحية للدول (توفير مياه الشرب النظيفة، وأنظمة الصرف الصحي، والاهتمام بصحة الطفولة، والاهتمام بتوفير التطعيمات المختلفة.....الخ).

ثانياً: الانخفاض الكبير في الأهمية السياسية الدولية لمكافحة الأمراض المعدية، من خلال اهتمام الدول المتقدمة بتطوير العقاقير الخاصة بالحد من انتشار الأمراض المعدية.

في مجال الأمراض المعدية كثفت منظمة الصحة العالمية جهودها على الصعيدين الدولي والعالمي لمكافحة تلك الأمراض، ولاسيما عن طريق الشراكات بين مجموعة متنوعة من أصحاب المصالح، فقد شاركت في تقديم شراكات لمكافحة مرض الملاريا ووقف انتشار السل، وكذلك مكافحة داء المثقبيات الافريقي، ومتلازمة العوز المناعي المكتسب، ففي مايو ١٩٥٥م قررت جمعية الصحة العالمية بموجب قرارها المرقم (٨، ٣٠) قيام منظمة الصحة العالمية بتنفيذ برنامج هدفه النهائي القضاء على مرض الملاريا في جميع انحاء العالم وانشاء حساب خاص لهذا البرنامج، وتضمن القرار

(١) يُنظر: المادة (٦٢) من دستور منظمة الصحة العالمية.

(٢) نص المبدأ الثالث من الديباجة الواردة في دستور منظمة الصحة العالمية.

طلب من الحكومات تكثيف الخطط القومية لمكافحة الملاريا على نطاق واسع، ولوحظ إحراز تقدم كبير في عام ١٩٥٦ في بعض الدول من أجل القضاء على المرض^(١).

في عام ١٩٦٦م أطلقت جمعية الصحة في جميع انحاء العالم برنامج للقضاء على مرض الجدري، قرار جمعية الصحة العالمية المرقم (١٦١٩) تضمن نتائج الجمعية التي خلصت إليها اللجنة العالمية لإصدار شهادات القضاء على مرض الجدري والتي تنص على (استئصال مرض الجدري الذي تحقق في جميع انحاء العالم) بتاريخ كانون الاول/ ديسمبر/ ١٩٧٩، وقد أعلن المدير العام لمنظمة الصحة العالمية السابق الدكتور (مالر) أنّ القضاء على مرض الجدري قد بينّ أنه "انتصاراً مدوياً لا يمكن أن يتحقق إلا عن طريق التعاون الدولي وعندما تكون الاهداف المركزة جيداً، وهناك خطط واقعية مشيدة وتوافر الموارد اللازمة في الوقت المناسب"^(٢)

وبعد ظهور مرض السل في أواخر الثمانينات، اعتمدت جمعية الصحة العالمية في عام ١٩٩١م اهدافاً جديدةً لمكافحة السل عالمياً، فقد عمد برنامج منظمة الصحة العالمية لأدوية مكافحة السل اعادة تقييم استراتيجية لوضع أطار جديداً لمكافحة السل، وأوصت المنظمة بالمعالجة القصيرة الأجل لعلاج المرض والمتمثلة بخمسة عناصر أساسية هي:-

- ١- التزام الحكومة المستمر لأنشطة مكافحة السل.
- ٢- توحيد العلاج من ستة الى ثمانية أشهر على الأقل للتأكد أنّ البلغم في جميع الحالات إيجابي، مع العلاج تحت الملاحظة المباشرة لمدة لا تقل عن شهرين.
- ٣- اكتشاف الحالات عن طريق الفحص المجهري لمسحة اللعاب من بين أعراض مرض الإبلاغ الذاتي على الخدمات الصحية.
- ٤- انتظام وعدم انقطاع الإمدادات الاساسية لجميع الأدوية المضادة للسل.

(١) د. سعد خالد انصاري، مرجع سابق، ص ٢٢٤.

(٢) مجلة الصحة العالمية، العدد (١٥٩)، لعام ٢٠١٧، ص ٥.

٥- التوحيد والتسجيل والابلاغ عن نظام يسمح لتقييم نتائج العلاج لكل مريض ومن البرنامج الشامل لمكافحة السل^(١).

من جهة أخرى مارست منظمة الصحة العالمية دوراً كبيراً في بلورة قواعد دولية جديدة في ميادين حماية الإنسان، والعمل على سد الثغرات في النظام الصحي، إذ انشأت نظاماً عالمياً فعالاً للإنذار بحدوث الأوبئة في عام ١٩٩٦م، والاستجابة الميدانية السريعة من خلال تقييم المخاطر المحتملة، وتحفيز الآليات بما يتناسب مع حجم الطارئ الذي يسبب قلقاً دولياً بأن قامت منظمة الصحة العالمية بإعادة تسمية الوحدات العالمية للأمراض المنقولة ولاسيما الإيدز، فأصبح اسمها وحدة الأمراض المنقولة جنسياً، وبرز أهم دور عالمي للمنظمة في عام ٢٠٠١م بإطلاق الحملة العالمية لمكافحة الإيدز^(٢)، وأنشاء مراكز للاتصال الوطني معنية باللوائح الصحية وتوزيع فروع اقليمية، فضلاً عن مكاتب فرعية، وتحديد السلطات المسؤولة في أطار صلاحية ولايتها عند تنفيذ التدابير الصحية.

ولقد منحت تلك الخصائص وجوداً منطقياً لا يمكن تجاهله في المجال الصحي، في أن يتم وضع اسس وقواعد قانونية من لدن منظمة الصحة العالمية متلائمة مع الظروف المختلفة للدول كافة، واخذت بها الدول كمبادئ لقواعد سلوكية يجب احترامها، وبالتالي حققت مناخاً ملائماً تلتزم به أغلبية الدول التزماً طوعياً لتحقيق الاهداف^(٣)، التي تعد من الالتزامات الواجبة تجاه المجتمع الدولي، إذ تعطي الحق لأي دولة بالمطالبة بتحقيق المسؤولية الدولية تجاه أي دولة لم تلتزم، مما يسبب خطراً أو خطراً ينتج عنه ضرر عابر للحدود، عندها لن يقف الضرر في الحدود الاقليمية والسيادية للدولة بل يتعدى بسبب التقصير والاهمال ومخالفة الشرعية الدولية، وهذا يسبب قلقاً دولياً ولاسيما في مجال الأمراض المعدية أيبولا وكورونا وانفلونزا الطيور؛ لعدم مراعاة قواعد الحجر الصحي عندها، فإنّ المسألة لا تخص دولة ما، إنما تهم المجتمع الدولي ككل، وتحرك المسؤولية الدولية اتجاه الدولة المخالفة من خلال مخالفتها لقواعد القانون الدولي العام.

(١) د. سعد خالد انصاري، مرجع سابق، ص ٢٣١.

(٢) مجلة الصحة العالمية، العدد (١٥٩)، لعام ٢٠١٧، ص ٥.

(٣) د. مصطفى سلامة حسين، مرجع سابق، ص ٤٠.

ثانياً: منظمة الأغذية والزراعة

وهي منظمة انشأت عام ١٩٤٥م في كندا، وبلغ عدد اعضائها ١٩٤ عضو حتى عام ٢٠١٣م، ثم نقل مقرها من كندا الى روما، وقد وجدت هذه المنظمة لأجل رفع مستويات التغذية، والحق في مستوى معيشي ملائم، واعتمدت الغذاء حقاً اساسياً من حقوق الإنسان؛ لذلك صدر من المنظمة الإعلان العالمي الخاص باستئصال الجوع وسوء التغذية عام ١٩٧٤م^(١).

وقد توافق عمل منظمة الصحة العالمية بعد صدور اعلان روما بشأن الأمن الغذائي عام ١٩٩٧ م، والعمل المشترك من خلال الحق في الصحة باعتبار الغذاء أحد ركائزه، وتوافقت الاهداف بينهما وحددت في دستور كل منهما، والمتعلقة بالحقوق الاساسية للإنسان^(٢)، المشار اليها في المادة (٢٥) من الاعلان العالمي للحقوق للإنسان، إذ يتضمن حق كل شخص في مستوى معيشي يكفي لضمان الصحة والخدمات له ولأسرته من حيث المأكل والمشرب والمسكن، والعناية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية.

وبما أن أغلب الامراض يسببها سوء التغذية أو السياسات الغذائية غير الصحيحة مثل داء السكري، وانسداد شرايين القلب، والأورام السرطانية، فقد برز الدور التعاوني بين منظمة الصحة العالمية و منظمة الغذاء والزراعة في مجال التغذية؛ إذ عمدت كلتاهما الى عقد المؤتمرات الدولية واعتماد البرامج الضرورية التي تعمل على تحسين مستوى التغذية، وأهم ما صدر في هذا الجانب قرار جمعية الصحة العالمية ذو الرقم (١-٤٧) المتضمن تشكيل لجنة مشتركة مع منظمة الأغذية والزراعة، تعمل كجهاز استشاري لمنظمة الصحة، وبعد ذلك يتم عرض قرارات اللجنة على جمعية الصحة لإصدار القرارات والتوصيات التي تتعلق بالغذاء^(٣).

(١) د. محسن حنون غالي، الرقابة الدولية والوطنية على انفاذ احكام القانون الدولي الانساني لحقوق الانسان، ط١، مكتبة زين الحقوقية، بيروت، ٢٠١٩، ص١٣٦.

(٢) الاتفاقية المشتركة بين منظمة الزراعة ومنظمة الصحة العالمية، الوثائق الاساسية، الثامنة والاربعون، جنيف، ص٥٧.

(٣) دليل قرارات جمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي، ١٩٤٨ - ١٩٧٢، منظمة الصحة العالمية، جنيف، ص٨٣.

وفي إطار التعاون بين المنظمتين، عقد مؤتمر (دمج الغذاء مع الصحة) عام ٢٠١٤م ودعا المؤتمر الى اعتماد ما تقدمه منظمة الصحة العالمية من قرارات ومعايير، وتبني منظمة الأمم المتحدة عن طريق جمعيتها العامة للقرار ذو الرقم (٧٠/٢٥٩) الذي ينص على "أن منظمة الصحة العالمية و معها منظمة الأغذية والزراعة تتولى زمام القيادة في تنفيذ الأمور والتوجيهات الخاصة في مجال التغذية للفترة (٢٠١٦ - ٢٠٢٥) لتحقيق التنمية المستدامة"^(١).

كما أن القيمة التي تتمثل في دور تلك الوكالات الدولية والمنظمات المتخصصة في مجال حقوق الإنسان من الأهمية بمكان بحيث اعتمدت كثير من الدول تلك القرارات والتوصيات التي تصدرها كمصادر للتشريع المحلي، وتأكيداً لهذا الدور ما خرجت من توصيات في مؤتمر فيينا ١٩٩٣م في المسائل التي تهتم حقوق الإنسان وتحافظ على الوجود البشري وهي ما يأتي " يوصي المؤتمر العالمي لحقوق الإنسان وسائر الاجهزة والوكالات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة ذات الصلة بحقوق الإنسان بالسبل والوسائل الكفيل بتنفيذ التوصيات الواردة في الوثيقة الختامية لهذا المؤتمر تنفيذاً كاملاً دون ابطاء، بما في ذلك امكانية عقد اعلان الأمم المتحدة لحقوق الإنسان"^(٢).

ثالثاً: منظمة الطيران المدني الدولي

ظهرت منظمة الطيران المدنية الدولية الى الوجود في ٤/نيسان/١٩٤٧م بعد الموافقة على اتفاقية الطيران المدني الدولية في المؤتمر العالمي للطيران المدني في شيكاغو، وشاركت فيه أكثر من ٥٢ دولة، وتأسست على ضوئها هيئة قانونية لتنمية وتطوير الطيران عقب الحرب العالمية الثانية^(٣).

ومع ازدياد أعداد المسافرين عن طريق النقل والسفر، ازدادت الأمراض التي تنتقل عن طريق النقل الجوي، مما يترتب عليه تهديد للصحة العامة وظهور الأوبئة في الرحلات بين الدول، ولذلك سعت منظمة الطيران المدني الى حماية صحة الركاب وطواقم الطائرات ومنع انتشار الأوبئة وتقشي

(١) تحديد أجل مبادئ توجيهية الاوليات من عامة، بحث منشور على موقع منظمة الصحة العالمية في مجال التغذية على الشبكة الدولية: تاريخ الزيارة ١٥/١/٢٠٢١، الرابط: [http:// www.who.int / nutrition /topics](http://www.who.int/nutrition/topics)

(٢) يعقوب يوسف علي، مدى الزامية قرارات المنظمات الدولية في القانون الدولي، رسالة ماجستير، جامعة الانبار - كلية القانون والعلوم السياسية، ٢٠١٩، ص١٣٣.

(٣) سعيد محمود موسى العامري، دور منظمة الطيران المدني الدولية في خلق وتطبيق القانون الجوي الدولي، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق-جامعة القاهرة، ١٩٧٧، ص٤.

الأمراض من خلال السفر الجوي، بأن طلبت الجمعية العامة لمنظمة الطيران المدني من مجلس الحماية الصحية في عام ٢٠٠٤ بوضع القواعد والتوصيات الدولية بخصوص الحفاظ على صحة الركاب وطواقم الطائرات، حتى تعمل تلك القواعد على تنظيم الجهود وتنسيقها؛ إذ وضعت تلك الارشادات لمساعدة الدول على أعداد خطة تستطيع من خلالها حماية اجواءها ومطاراتها من حالات ظهور أي مرض سار بشكل خطير يؤثر على صحة المسافرين، كوباء كورونا و سارس وإيبولا، ولأن السفر الجوي قد يزيد من معدل انتشار المرض، ويقلل فرص التصدي له؛ لذلك فأن التأهب له أمر ضروري، ولاسيما في مجال الطيران، وقد عمدت منظمة الطيران الدولي الى توفير أفضل الطرق والفرص للتأهب لتلك الأمراض، بأن اعتمدت اللوائح الصحية التي تصدرها منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٥ وادراجها ضمن تشريعاتها في مجال حماية صحة المسافرين، وقامت بنشر تلك المعلومات على شبكة الانترنت للاطلاع عليها وبالتفصيل على موقع المجلس الدولي للمطارات (ACS)، والاتحاد الدولي للنقل الجوي (اياتا)^(١).

من جهة أخرى قامت منظمة الطيران المدني (ايكاو) بإنشاء شبكات دولية لخبراء الطيران والصحة العامة بما يعود بالنفع على الجهات كلها؛ لتحمي المصلحة العامة في مجال الطيران، وفي الحفاظ على سلامة وصحة الركاب والطواقم باتتبع أفضل الارشادات والمعايير الخاصة بالتأهب ضد انتشار الأمراض، وتشديد الإجراءات الوقائية، وخفف ذلك من مخاطر تصدير دولة لمرض منتشر فيها، والذي يسبب حالة طارئة ذات بعد دولي، فتثير قلقاً دولياً قد يتسبب في عرقلة الضبط الإداري الدولي وحركة السفر بين الدول، وما يسببه من خسائر في الارواح وهنا كان دور منظمة الصحة العالمية وقواعدها السلوكية الصحيحة المبنية على اساسات علمية وكفاءة وخبرة في أن تفرض آلياتها بالاتباع والامتثال من لدن الدول حفاظاً على مصالحها^(٢).

رابعاً: منظمة العمل الدولية

لقد عملت منظمة العمل الدولية كباقي المنظمات الدولية الأخرى على مكافحة انتشار الأمراض المعدية وحماية صحة الإنسان من خطرها؛ كون هذه المنظمة متخصصة في مجال غاية

(١) وثائق منظمة الطيران المدني (الايكاو) المتصلة بالصحة، بحث منشور على موقع منظمة الطيران المدني (ايكاو) على الشبكة الدولية الانترنت، تاريخ الزيارة ١٩/١/٢٠٢١، الرابط <http://www.Copsca.org/Documenation>.

(٢) وثائق منظمة الطيران المدني (الايكاو) المتصلة بالصحة، المرجع نفسه.

في الأهمية وهو العمل والعمال، وما يمكن أن تسببه الأمراض من انتشار بين العمال بسبب طبيعة العمل، من خلال اجتماع عشرات أو مئات الأشخاص في مكان واحد مؤسسة أو معمل أو غير ذلك من أماكن العمل التي تعتبر البيئة المناسبة لانتشار الأمراض المعدية، وهذا ما دفع المنظمة لاتخاذ إجراءات حاسمة بهذا الخصوص، وهدفها من وراء ذلك منع انتشار الأمراض المعدية من خلال التوعية الطبية والقانونية بأن هذا الفعل يمكن أن يكون جريمة يعاقب عليها القانون في حال ما ارتكبت بقصد الاضرار بالآخرين أو قتلهم، إذا ما اعتبر الفيروس المسبب للمرض مميت كما هو الحال بنقل عدوى الإيدز للآخرين^(١).

ومن الأدوار التي مارستها منظمة العمل الدولية في حماية الصحة هو قيامها بإعداد مكتب العمل الدولي الذي قام بإعداد مدونة ممارسات التوجيه العملي للحكومات وأصحاب العمل والعمال، فضلاً عن تطوير سياسات وبرامج العمل على المستوى الوطني والدولي، وحظيت المدونة بمقبولية كبيرة ودعم سياسي واسع مما أدى إلى ترجمتها إلى لغات عدة بناءً على رغبة الدول المكونة للمنظمة، إضافة إلى قيامها بتحديد معايير السلامة والصحة المهنية للعمال، فقد صاغت العديد من الاتفاقيات والتي تزيد على (٧٠) اتفاقية لكي تبين أهمية الصحة المهنية، وعدت المنظمة أن الوقاية من الأمراض والإصابات المهنية له دور فاعل في الحفاظ على مستوى إنتاج العاملين.

ومن الأدوار الأخرى التي قامت بها منظمة العمل الدولية في حماية الصحة هو نظام التأمين الصحي، حيث يعتبر هذا النظام في الدول النامية تطوراً اجتماعياً حتمياً لتنظيم الالتزامات المالية اللازمة، ولتأمين الخدمات الطبية خاصةً بالنسبة لأصحاب العمل في القطاعين العام والخاص^(٢)، ولم يتوقف مهام منظمة العمل الدولية عند هذا الحد، وإنما تشارك في البرنامج العالمي المشترك للأمم المتحدة بشأن الإيدز، حيث تم تأسيس البرنامج العالمي لمكتب العمل الدولي بشأن الإيدز وعالم العمل^(٣).

(١) حمود حيدر مبارك، مرجع سابق، ص ٢٨٩.

(٢) م. م. واثق عبد الكريم حمود، حق الانسان في الصحة، مجلة جامعة تكريت للعلوم القانونية، مرجع سابق، ص ٢٨٩.

(٣) بشارت رضا زنكنة، المرجع السابق، ص ١٦٣.

المطلب الثاني

أهم الواجبات الدولية المتفرعة عن الالتزام الدولي بحماية الصحة والبيئة من خطر العدوى

من المعلوم أنّ المسؤولية ترتبط بالالتزام، فلا معنى لوجود الالتزام بغير تحمل المسؤولية من جانب الشخص القانوني الذي يلتزم بهذا الالتزام والذي تخاطبه القاعدة القانونية التي تعبر عن هذا الالتزام^(١)، والذي يتسم بطابع وقائي يستهدف منع الضرر الصحي العابر للحدود.

فالمسؤولية الدولية عن نتائج الأنشطة غير المحظورة دولياً لم تعد تتعلق بمجرد التعويض عن أضرار وقعت، ولكنها أصبحت في المقام الأول اضطلاع الدول بواجباتها، والتي يفرضها عليها القانون الدولي، والتي تتمثل في مجموعة من الالتزامات الأولية، التي تستهدف حماية الصحة البشرية من أضرار أنشطة سبق لهذه الدول أن أقرت بمشروعيتها^(٢).

من هذه الواجبات واجب الحيطة الذي يقع على كل دولة بالامتناع عن تصدير الفيروسات القاتلة والمسببة لنقشي الأمراض الخطيرة؛ وذلك باتخاذ الاحتياطات الصحية اللازمة لمنع انتشارها في دول أخرى، فضلاً عن واجب التعاون مع غيرها من الدول والهيئات الدولية لوقاية البيئة الإنسانية من التلوث بتلك الفيروسات، ولأجل الاحاطة العلمية بأهم تلك الواجبات الناشئة عن هذا الالتزام سنبحث هذا المطلب في فرعين: نوضح في الفرع الأول واجب التعاون الدولي لحماية الصحة من خطر الإصابة بالأمراض المعدية، ثم نستعرض في الفرع الثاني واجب الإخطار والتشاور والإعلام عن أية أمراض خطيرة تهدد حياة البشرية، وعلى النحو الآتي:-

(١) د. نبيل بشر، المسؤولية الدولية في عالم متغير، بدون دار نشر، سنة ١٩٩٤، ص ١١٥.

(٢) صلاح هاشم محمد، المسؤولية الدولية عن المساس بسلامة البيئة البحرية، اطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، ١٩٩١، ص ٥٠٨.

الفرع الأول

واجب التعاون الدولي لحماية الصحة من خطر الإصابة بالأمراض المعدية

يُعدّ التعاون الدولي على المستوى العالمي أحد الضمانات الهامة لتطبيق وتنفيذ أحكام الالتزام، وذلك لأن الالتزام بما يليه من مسؤوليات على عاتق الدول الأطراف هو من الأمور التي لا يمكن الوفاء بها بغير التعاون بين الدول^(١).

ولما كان مبدأ تعاون الدول ينطلق من مبدأ قانوني دولي هام وهو المحافظة على البيئة من التلوث، ومن بينها التلوث الناشئ بسبب الفيروسات القاتلة؛ لذلك فقد تناولت هذا المبدأ العديد من المؤتمرات الدولية ومنها مؤتمر ريو دي جانيرو سنة ١٩٩٢، حيث نص في المبدأ ١٤ على أنه "ينبغي على الدول أن تتعاون بفعالية في تثبيط أو منع تغيير موقع أي أنشطة ومواد تسبب تدهوراً شديداً للبيئة، أو يتبين أنها ضارة بصحة الإنسان، ونقلها إلى دول أخرى"^(٢).

وفي مشروعها عن المسؤولية الدولية عن أفعال لا يحظرها القانون الدولي، قررت لجنة القانون الدولي في مادتها السادسة بأن "تتعاون الدول بحسن نية وتسعى عند الاقتضاء للحصول على مساعدة من واحدة أو أكثر من المنظمات الدولية في منع وقوع ضرر جسيم عابر للحدود أو التقليل من مخاطره إلى أدنى حد، سواء في الدول المتأثرة أو في الدول المصدرة"^(٣).

ولما كانت مسببات الأمراض المعدية كالفيروسات القاتلة أو البكتيريا الضارة أو الطفيليات تمثل أخطر أنواع التلوث، فالأضرار التي تلحقها بالإنسان والبيئة التي يعيش عليها لا تعرف حدوداً سياسية أو جغرافية أو اقتصادية، بل تنتقل من دولة إلى أخرى ومن قارة إلى أخرى بسرعة مذهلة، مخلفة خسائر بشرية أو مادية يصعب احصائها أو التصدي لها، كذلك نجد أن الالتزام بواجب التعاون بين الدول والمنظمات الدولية أمر حتمي دائماً في هذا المجال، فقد يظهر للوهلة الأولى أنّ الدولة التي ظهر فيها طلائع المرض الخطير قادرة بمفردها على التصدي للخطر، ثم يتضح بعد ذلك عدم مقدرتها مما ينذر

(١) د. عبد الواحد محمد الفار، الالتزام الدولي بحماية البيئة البحرية والحفاظ عليها من خطر التلوث - دراسة مقارنة -، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٥، ص ١٠٠.

(٢) يُنظر: مبدأ رقم (١٤) من مؤتمر ريو دي جانيرو سنة ١٩٩٢.

(٣) يُنظر: تقرير لجنة القانون الدولي إلى الجمعية العامة عن أعمال دورتها الثامنة والأربعين، سنة ١٩٩٦، ص ٢٤٩.

بوقوع أضرار رئيسية كبيرة. من هنا يتضح لنا أنّ تحقيق التعاون الدولي في مجال حماية الصحة الإنسانية من الأمراض المعدية يستلزم تحقيق أهداف عدة أبرزها:-

- ١- تسهيل وتعزيز تبادل المعلومات حول طبيعة الإدارة السليمة بيئياً من الأمراض الخطرة.
- ٢- التوفيق بين التشريعات الدولية ذات الصلة، مع تقدير مدى جدوى التشريعات الوطنية الخاصة بنشر مرض خطير والمطبقة في بلد معين، مع دراسة إمكانية استفادة الدول الأخرى منها^(١).

أما أغفال واجب التعاون الدولي لحماية البيئة الإنسانية من التلوث - ومنها التلوث الحاصل بسبب الفيروسات أو الطفيليات - فيرى اتجاه من الفقه^(٢) أن أغفال واجب التعاون ورفض الدولة المصدرة لتلك الأمراض للانصياع إليه يُعدّ دائماً أمراً غير مشروع، مما يستوجب المسؤولية الدولية لتلك الدولة، إلا إذا ثبت أنّ الدولة المتأثرة بتلك الأمراض قادرة بمفردها على التصدي للخطر ومنع وقوع الضرر بالدول الأخرى، بينما يرى اتجاه آخر أنّ عدم الامتثال لواجب التعاون، يُعدّ ظرفاً مشدداً في المسؤولية الدولية للدولة مصدر الضرر والذي ألحقته بغيرها من الدول.

وهكذا ومن كل ما تقدم ننتهي الى استقرار واجب التعاون الدولي اثناء المواقف الحرجة الناتجة عن تلوث البيئة، ومنها التلوث الحاصل بسبب الميكروبات الناقلة للأمراض المعدية؛ ولذلك فقد آن الأوان للدول والمنظمات الدولية أن تدرك مسؤوليتها سواء الفردية أو المشتركة لبلوغ أقصى درجات التعاون الدولي للقضاء على تلك الأمراض أو حتى للحد من مشكلاتها الخطرة، كمطلب أساسي للحفاظ على البيئة الإنسانية.

الفرع الثاني

الالتزام بالأعلام والأخطار للوقاية من الخطر الناتج عن الأمراض المعدية

يقصد بالالتزام بالإعلام نشر المعطيات والمعلومات المختلفة حول الأنشطة والأعمال، أو مشروعات الأنشطة أو الاجراءات التي يمكن اتخاذها للحيلولة دون حدوث أضرار بيئية أو صحية، وقد يتخذ إجراء الاعلام صورة اعلان منتظم بالمعلومات المتعلقة بنشاط أو بعمل محدد يمكن أن

(١) د. احمد ابو الوفا، تأملات حول الحماية الدولية للبيئة من التلوث، المجلة المصرية للقانون الدولي، العدد ٤٩، لسنة ١٩٩٣، ص ٥٤.

(٢) يُنظر: تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة، ص ١٦، الوثيقة: E/CN. 17/ 1994 / 7

تترتب عليه أضرار بيئية، وهذا الاعلان قد يتحول الى إخطار إذا تم ابلاغ كتابه الى الهيئة المختصة في الدول المعرضة لخطر هذه الانشطة، أو الى منظمة دولية طبقاً لنصوص واردة في التشريعات الوطنية أو تطبيقاً لاتفاق دولي بين الاطراف المعنية؛ لذلك يجب على كل دولة أن تعلن في الحال ودون تأخير، كل دولة يحتمل إصابتها بأي مرض خطير يمكن أن يسبب فجأةً اثاراً ضارة على بيئتها أو ما يمكن أن يسمى بواجب نشر المعلومات اثناء المواقف المحرجة، ويعضد هذا الرأي ما ورد في اعلان البيئة الصادر عن مؤتمر ريو سنة ١٩٩٢ حيث أكد المبدأ (٨) على أن "تقوم الدول بإخطار الدول الأخرى على الفور بأية كوارث طبيعية أو غيرها في حالات الطوارئ التي يحتمل أن تسفر عن آثار ضارة مفاجئة على بيئة تلك الدول، ويبدل المجتمع الدولي كل جهد ممكن لمساعدة الدول المنكوبة"^(١).

فعلى سبيل المثال، لم تلتزم الصين بمسؤولياتها في الإبلاغ المبكر عند نقشي مرض covid19 وتسببت في التكتّم عن المعلومات الخاصة بالمرض المذكور، مما أدى الى إصابة ما يزيد على خمسة ملايين إنسان ووفاة الآلاف منهم في الهولة الاولى من انتشاره، وهو ما يفتح الباب لتحميل الصين مسؤولية القصور في تعاطيها مع الأزمة الصحية، فقد ظهر الفيروس الغامض في الصين لأول مرة في ١٢ ديسمبر/كانون الأول/٢٠١٩ في مدينة ووهان، إلا أن بكين كشفت عنه رسمياً منتصف يناير/كانون الثاني/٢٠١٩ بعد أن شهد انتشاراً في نحو ١٧٠ دولة حول العالم، مما أدى الى تقشيره بشكل مروع وسط تخوفات بمزيد من الضحايا وفي ظل عدم اكتشاف نتائجه في الوقت ذاته^(٢)، في حين كان عليها أن تنبه منظمة الصحة العالمية على وجه السرعة منذ بداية انتشار الفيروس الغامض مع أولى الحالات التي تم اكتشافها في مدينة ووهان، وهو ما يُعدّ خرقاً واضحاً للوائح منظمة الصحة العالمية لعام ٢٠٠٥، والتي تكون الصين عضواً فيها، وهو ما يؤكد إمكانية مفاضة الصين عن الاخلال بالتزامها بموجب تلك اللوائح والعهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية النافذ عام ١٩٧٦، الذي أكد في المادة (١٢) منه

(١) يُنظر: وثيقة اعلان ريو بشأن البيئة والتنمية، مجلة السياسة الدولية، العدد ١١٠، أكتوبر سنة ١٩٩٢، ص ١٥٤.

(٢) د. عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف، مرجع سابق، ص ٣٠.

على ضرورة التزام الدول بضمان تمتع الأفراد بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية وبأقصى حد يمكن بلوغه^(١).

من جهة أخرى أختلف الفقهاء حول نص المادة الثانية من المشروع^(٢) المقترح للمسؤولية الدولية عن النتائج الضارة عن أفعال لا يحظرها القانون الدولي، والتي تقضي بإخطار وإعلام الدول التي يحتمل أن تتأثر بالضرر العابر للحدود، وذلك الى فريقين:-

الفريق الاول: ويمثله المقرر الخاص "باكستر" وعدد من الفقهاء، يؤكد على واجب الدولة في إعلام من يلحقهم ضرر نتيجة لأنشطتها، فهو مبدأ موجود بالفعل في القانون الداخلي، كما اتفق المؤيدون مع الفقيه باكستر على أن واجب الإعلام يرتبط ارتباطاً وثيقاً بواجب الأخطار، وتسري هذه المادة على كل من الأنشطة المنطوية على مخاطر والأنشطة التي تحدث آثار ضارة^(٣).

اما الفريق الثاني: فلم يجد أي فائدة للمادة الثانية وعدّها غير عملية، وعلى وفق هذا الرأي فإنّه إذا كان النشاط ينطوي على مخاطر إحداث ضرر عابر للحدود، فإنّه يُعدّ فعلاً غير مشروع ويتعين على الدولة المصدر الامتناع عن القيام به في جميع الأحوال، ومن ثم فلا معنى لوجوب الأخطار والاعلام ، كما يشكك أصحاب هذا الرأي بالجدوى العملية لأنه من غير المعقول توقع امتناع الدول عن القيام بأنشطة مشروعة؛ لأن تقييمها لتلك الانشطة يظهر احتمال حدوث ضرر عابر للحدود^(٤).

(١) محمد حميد حسن، المسؤولية الجنائية الدولية عن نشر فيروس كورونا المستجد، رسالة ماجستير، كلية الحقوق - جامعة تكريت، ٢٠٢١، ص ١٠٥.

(٢) ينص مشروع المادة على ما يلي: م ٢ الأخطار والأعلام "إذا اتضح من التقييم المذكور في المادة السابقة حتمية او إمكانية وقوع ضرر كبير عابر للحدود تقوم الدولة المصدر بإخطار الدول التي يفترض انها ستتأثر بالحالة، وتحيل اليها المعلومات التقنيّة المتاحة التي استند اليها التقييم. وإذا كان من الممكن ان يمتد الأثر العابر للحدود الى مجموعة من الدول او اذا لم يكن في استطاعة الدولة المصدر ان تحدد بدقة الدول التي ستتأثر، تسعى الدولة المصدر الى الحصول على مساعدة منظمة دولية مختصة بهذا المجال في تحديد الدول المتأثرة"، يُنظر: تقرير لجنة القانون الدولي الى الجمعية العامة عن اعمال دورتها الرابعة والأربعين حولية لجنة القانون الدولي، الامم المتحدة، المجلد الثاني، سنة ١٩٩٢، ص ٨٧.

(٣) معمر رتيب محمد، مرجع سابق، ص ٢٩٠.

(٤) تقرير لجنة القانون الدولي عن اعمال دورتها ٤٤، مرجع سابق، ص ٨٨.

أما الفقيه باربوزا فيرى أن مبدأ الاخطار والاعلام ملزما للدولة مصدر الخطر، وإن اغفالها لهذا الواجب يضعها في موقف الدولة المرتكبة لفعل غير مشروع دولياً، مما يستوجب تحملها للعواقب القانونية عن هذه المسؤولية^(١).

والباحث يؤيد الاتجاه القائل بوجوب التزام الدولة مصدر الخطر بالقيام بالإعلام والأخطار، نظراً لأنه يحقق التوازن بين مصالح جميع الدول المعنية، بإعطائها الفرصة اللازمة لاتخاذ إجراءات الحيطة والحذر، وأن تكون في حالة يقظة لمواجهة احتمالات الضرر من الموقف أو الحالة الطارئة، وهذا ما تفرضه العدالة القانونية ومبدأ حسن النية والذي يكون مفترضاً من الأصل، ويعضد هذا الرأي ما ورد في المادة (١٠) الفقرة (٤) من دستور منظمة الصحة العالمية والتي أكدت على الدول الاعضاء تبادل المعلومات المتوفرة لدى الدولة بالمخاطر التي تتعلق بالصحة العامة وذات أهمية دولية، كما تُلزم المنظمة وفق المادة (١١) من دستورها بإرسال تلك المعلومات الى الدول الاعضاء بأسرع وقت وبصورة سرية مع تقديم تقارير دورية للمنظمة في حال انتشار مرض خطير في مناطق متفرقة من البلد، وهذه الالتزامات الدولية من اتفاقيات ومواثيق وعهود فرضت على الدول مسؤوليات كبيرة لإجراء اللازم في حال انتشار الأوبئة والأمراض المعدية، وهو ما يجعل الاخلال بتلك الالتزامات أمراً يوجب المسؤولية الدولية^(٢).

ومما تقدم يتضح لنا أهمية وجوب الالتزام بالإعلام والأخطار في حالة انتشار وباء أو مرض معدي خطير، فإنه يجب على الدولة التي وقع في اقليمها المرض أن تبادر بإخطار وإبلاغ الدول التي يحتمل إصابتها بالمرض، كما يجب إخطار منظمة الصحة العالمية باعتبارها المنظمة الدولية المتخصصة بذلك من خلال التقديم السريع للمعلومات المتوفرة والملائمة عن ذلك المرض حتى يمكن الاقلال الى أقصى درجة من النتائج والآثار الضارة في الدولة أو الدول التي تكون مهددة بنتائج المرض المعدي.

وفي ختام الفصل الأول من موضوع الدراسة والذي بحثنا فيه القواعد القانونية الرامية لحماية الصحة العامة من خطر الإصابة بتلك الأمراض الخطيرة، فقد بيننا فيه كيف أدرك المجتمع الدولي بأن الصحة الإنسانية والبيئة الطبيعية أصبحت تنطوي على مخاطر جسيمة تهدد حاضره ومستقبله بسبب تلك

(١) يُنظر: حولية لجنة القانون الدولي لسنة ١٩٩٦، المجلد الثاني، مرجع سابق، ص ٢٥٢.

(٢) محمد حميد حسن، مرجع سابق، ص ١٠٥.

الأمراض، فأبرمت العديد من الاتفاقيات الدولية التي اعتبرت المساس بالصحة العامة ضمن المخالفات الجسيمة، والتي تلزم الاطراف المتعاقدة باتخاذ أي اجراء تشريعي يلزم لفرض عقوبات قانونية فعالة على الأشخاص الذين يقتربون أو يأمرن بارتكاب إحدى المخالفات الجسيمة لتلك الاتفاقيات.

ثم أوضحنا مهام المنظمات الدولية والهيئات المتخصصة ولاسيما الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية ودورهما الفاعل في تطوير قواعد القانون الدولي ذات الصلة بموضوع الصحة البشرية، ولما كانت المسؤولية ترتبط بالالتزام، فلا معنى لوجود الالتزام بغير تحمل المسؤولية من جانب الشخص القانوني الدولي الذي يلتزم بهذا الالتزام والذي تُخاطبه القاعدة القانونية التي تُعبر عن هذا الالتزام، بادرنا الى توضيح مجموعة من الالتزامات الأولية، التي تستهدف حماية الصحة الإنسانية والبيئة الطبيعية، ومن هذه الواجبات واجب الحيطة الذي يقع على كل دولة بالامتناع عن تصدير الفايروسات القاتلة والمسببة لتفشي الأمراض الخطيرة وذلك باتخاذ الاحتياطات الصحية اللازمة لمنع انتشارها في دول أخرى، فضلاً عن واجب التعاون مع غيرها من الدول والهيئات الدولية لوقاية البيئة الإنسانية من التلوث بتلك الفيروسات، بيداً أنّ المساس بتلك الالتزامات يستتبع قيام المسؤولية الدولية، تلك المسؤولية التي سنسلط الضوء عليها بشكل تفصيلي في الفصل القادم.



الفصل الثاني

المسؤولية الدولية في زمن تفشي الأمراض المعدية

الفصل الثاني

المسؤولية الدولية عن تفشي الأمراض المعدية

لا شك أنّ القواعد القانونية بمختلف مصادرها، اتفاقية كانت أم عرفية أم مبادئ قانونية عامة، تهدف الى حماية حق أو مصلحة دولية مشروعة، ومن أجل تفعيل تلك الحماية أقتضى المنطق القانوني احترامها وتطبيقها من قبل المخاطبين بها، ولما كانت صحة الإنسان وحياته ووجوب حمايتهما من خطر الإصابة بالأمراض المعدية أحد الحقوق الأساسية المهمة المحمية بمقتضى قواعد القانون الدولي، فإن أي مساس بهما يستتبع قيام المسؤولية الدولية، تلك المسؤولية التي سنلقي الضوء عليها عبر مبحثين: نوضح في المبحث الأول مفهوم المسؤولية الدولية الناشئة عن نقل العدوى، ثم نطلع في المبحث الثاني على أركان المسؤولية الدولية في مجال نقل الأمراض المعدية والآثار القانونية الناتجة عنها، وتفصيل ذلك على النحو الآتي:-

المبحث الأول

مفهوم المسؤولية الدولية الناشئة عن نقل العدوى

يُعد موضوع المسؤولية الدولية الناشئة عن نقل الأمراض المعدية من الموضوعات المعقدة والدقيقة، إذ يشوبها الكثير من الغموض وعدم التحديد، وتتطوي على صعوبات عديدة من ضمنها، طبيعة الاضرار الناجمة عن تلك الأمراض، إذ أنها تتميز بخصائص خطيرة تجعلها تختلف عن الأضرار الأخرى، وعلى وفق هذه الخصائص ليس من السهولة تحديد حجمها ومقدار التعويض عنها لما تخلفه تلك الأمراض من خسائر مالية وبشرية يصعب إحصائها أو التصدي لها، فضلاً عن صعوبة تحديد الجهة المسؤولة عن النشاط الضار، وبالرغم من تلك الصعوبات والمشاكل المتعددة إلاّ إنها لم تثن عزيمة المهتمين بالفكر القانوني الدولي سواء كانوا فقهاء أم مشرعين؛ ومن أجل إيضاح مفهوم المسؤولية الدولية في مجال نقل العدوى وبيان الاساس القانوني لها، ووضع الأوصاف القانونية الملائمة لتجريم أفعال نقل العدوى عبر الحدود الدولية، سنتناول ذلك عبر مطلبين: نبحت في المطلب الأول تعريف المسؤولية الدولية وبيان أساسها القانوني، ثم نطلع في المطلب الثاني على الأوصاف القانونية الملائمة لانتقال الأمراض المعدية على وفق نظام روما الأساسي، وعلى النحو الآتي:-

المطلب الأول

التعريف بالمسؤولية الدولية والأساس القانوني لها

لقد بات من المسلم به أنّ المسؤولية جزءٌ أساسيٌّ من كل نظام قانوني، فبدونها لا يكون لقواعد القانون الدولي أية أهمية أو أثر، وتوقف مدى فاعلية النظام القانوني على مدى نضوج قواعد المسؤولية فيه، ولأهمية هذا الموضوع وغياب التقنين الكامل لأحكامه نجد خلافاً فقهيّاً حول تعريفه. وقد تأثر الأساس القانوني الذي تستند إليه المسؤولية بهذه الخلافات وتبعاً للتطورات التي طرأت على قواعد القانون الدولي، شأنه في ذلك شأن بقية القواعد القانونية الدولية الأخرى، وعليه سنبحث هذا المطلب في فرعين: في الأول نبين التعريف بالمسؤولية الدولية، ثم نستعرض في الثاني الأساس القانوني للمسؤولية الدولية في مجال نقل الأمراض المعدية وعلى النحو الآتي:-

الفرع الأول

التعريف بالمسؤولية الدولية

لقد تعددت التعريفات للمسؤولية الدولية وتباينت في مضمونها، ويرجع السبب في ذلك الى أنّ موضوع المسؤولية الدولية من المسائل المتطورة على وفق تطور فلسفة القانون الدولي؛ لذلك سوف ندرس في هذا المطلب تعريف "المسؤولية الدولية" لغة واصطلاحاً، ثم نتطرق الى تعريفها في مجال الفقه الدولي، ثم نبين تعريفها في المجال الاتفاقي وحسب الفقرات التالية:-

أولاً: التعريف اللغوي والاصطلاحي للمسؤولية الدولية

المسؤولية في اللغة يُقصد بها " التزام ناتج عن فعل أو تحمل عواقبه، وهي أسم منسوب إليه مأخوذ من سأل، يسأل، سؤالاً، وأسم الفاعل من سأل هو سائل وهم سائلون، وأسم المفعول مَسْؤُول وهم مَسْؤُولُونَ^(١). والمسؤولية هي " ما يكون بها الإنسان مسؤولاً ومطالباً من أمور وأفعال"^(٢).

أما في الاصطلاح فيقصد بالمسؤولية بصفة عامة "حالة الشخص الذي ارتكب أمراً يستوجب المبادئ والقواعد المطبقة في المجتمع المؤاخذه عليه"^(٣)، كذلك يُقصد بها في المعنى القانوني العام "ما

(١) يُنظر: ابن منظور، لسان العرب، مرجع سابق، المجلد الثالث، ص ١٩٠٦ وما يليها.

(٢) معجم المنجد في اللغة والاعلام، دار المشرق العربي، ط ٣٠، بيروت، لبنان، دون سنة نشر، ص ٣٦١.

(٣) د. محمد حافظ غانم، مرجع سابق، ص ١٣.

يقتضيه على أشخاص بتحمل تبعة تقصيرهم عن الالتزام بأحكامه^(١)، وفي النظام القانوني الدولي ترتبط المسؤولية الدولية ارتباطاً وثيقاً بحالات الإخلال بالالتزامات التي يفرضها القانون الدولي على أشخاصه، وهو ما يعني أنّ المسؤولية الدولية وسيلة قانونية ضرورية للحفاظ على قواعد القانون الدولي، كما إنها تشكل أداة لتحفيز وظيفة القانون الدولي و إضفاء المزيد من الفعالية على قواعده^(٢).

كذلك تعني المسؤولية الدولية في مفهومها العام "نظام قانوني تلتزم الدولة التي تُسبب إليها تصرف غير مشروع طبقاً للقانون الدولي بأن تعوض الدولة التي أرتكب ضدها هذا العمل"^(٣)، أو هي "تحمل الشخص الدولي نتائج أعماله والتعويض عن الضرر الذي يسببه للغير"^(٤).

ويتضح من خلال هذا التعريف أنّ الأثر الوحيد المترتب للشخص القانوني الدولي في مواجهة من أخل بالتزاماته هو التعويض عن هذا الإخلال أو عدم الوفاء بالالتزام الدولي المترتب عليه، كما يتضح أنه ليس هناك تعريف جامع ومانع للمسؤولية الدولية، نتيجة لتعدد تعاريفها لدى فقهاء القانون الدولي، وهو ما سنلقي الضوء عليه في الفقرة القادمة.

ثانياً: تعريف المسؤولية الدولية في مجال الفقه الدولي

على الرغم من استقرار أحكام المسؤولية الدولية في القانون الدولي العام، إلا أنّ الفقه الدولي لم يستقر على تعريف محدد لها، وربما يرجع ذلك الى التطور الذي لحق بفكرتها أو بالأساس القانوني الذي تستند إليه؛ لذلك سنحاول سرد أهم التعريفات الصادرة من الفقهاء الغربيين والفقهاء العرب، والتي لم تصل في مجموعها الى تعريف موحد للمسؤولية الدولية.

فقد عبر عن المسؤولية الدولية الاستاذ بادفان بقوله "نظام قانوني يترتب بموجبه على الدولة التي ارتكبت عملاً يحرمه القانون الدولي التعويض عن الضرر الذي لحق بالدولة المعتدى عليها"^(٥)، بينما

(١) د. رشاد عارف السيد، القانون الدولي العام في ثوبه الجديد، ط١، دون دار نشر، ٢٠٠١، ص١٧٣.

(٢) بشارت رضا زكنة، مرجع سابق، ص٢١٠.

(٣) د. محمد بشير الشافعي، القانون الدولي العام في السلم والحرب، ط١، مكتبة الجلاء الحديثة، القاهرة، دون سنة طبع، ص١٣٠.

(٤) محمد عبد الملك يونس، مسؤولية المنظمات الدولية عن اعمالها والقضاء المختص بمنازعاتها- دراسة تحليلية-، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، دون سنة طبع، ص١٣٥.

(٥) شارل روسو، القانون الدولي العام، تعريب عباس العمر، دار الاهلية للنشر والتوزيع، بيروت، ٢٠٠٩، ص١٠٦.

عرفها الفقيه شارل روسو بأنها "وضع قانوني بمقتضاه تلتزم الدولة المنسوب إليها ارتكاب عمل غير مشروع وفقاً للقانون الدولي بتعويض الدولة التي وقع في مواجهتها هذا العمل"^(١)، وعرفها الفقيه كلسن بأنها "المبدأ الذي ينشئ التزاماً بإصلاح أي انتهاك للقانون الدولي ارتكبه دولة مسؤولة ويرتب ضرراً"^(٢).

أما الفقه العربي فقد سلك النهج ذاته الذي سلكه فقهاء الفقه الغربي، فأختلف الفقهاء العرب في تعريف المسؤولية الدولية، فقد عبر عنها بعضهم بقوله "الجزاء القانوني الذي يرتبه القانون الدولي على عدم احترام أحد اشخاص هذا القانون لالتزاماته الدولية"^(٣)، بينما عرفها بعضهم الآخر بأنها "وضع قانوني تلتزم بمقتضاه الدولة المنسوب إليها القيام بعمل أو نشاط ما بتعويض الضرر الذي يصيب دولة أخرى أو احد رعاياها نتيجة هذا العمل أو النشاط"^(٤)، وعرفها آخرون بأنها "الالتزام المفروض بموجب النظام القانوني الدولي على أي شخص من أشخاص القانون الدولي الذي أصابه الضرر نتيجة القيام بعمل أو الامتناع عن عمل"^(٥).

وعرفها الاستاذ د.أحمد عبد الكريم سلامة بأنها "نظام قانوني تقرر بمقتضاه ملزومية الدول المدعى عليهم بإصلاح جبر الضرر الذي يلحق بدولة أخرى بصفقتها كذلك أو بأحد رعاياها من جراء قيامها بعمل أو امتناع غير مشروع عن عمل على وفق أحكام وقواعد القانون الدولي، أو يخرج عن المستوى الدولي للسلوك الذي ترسمه تلك الاحكام والقواعد"^(٦).

نستنتج من خلال التعريفات سالفة الذكر أن هناك خلافاً فقهيّاً يعود سببه الى عدم الاتفاق على أساس المسؤولية الدولية وأركانها وطبيعتها القانونية ونطاقها، فالبعض منهم يرى أن الأساس

(١) د. رشاد عارف السيد، مرجع سابق، ص ١٧٧.

(٢) محمد عبد الملك يونس، مرجع سابق، ص ١٣٧.

(٣) د. عبد العزيز سرحال، مبادئ القانون الدولي العام، دار النهضة العربية، ١٩٧٥، ص ٣٧٧.

(٤) د. سمير محمد فاضل، المسؤولية الدولية عن الاضرار الناتجة عن استخدام الطاقة النووية وقت السلم، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٧٦، ص ٤٩.

(٥) د. جابر ابراهيم الراوي، المسؤولية الدولية عن الاضرار الناتجة عن تلوث البيئة، جامعة بغداد، دن نشر، ص ٣٢.

(٦) راجع دراسة د. احمد عبد الكريم سلامة، نظرات في الحماية الدبلوماسية ودور فكرة الجنسية في المسؤولية الدولية عن الاضرار البيئية، مجلة الحقوق، جامعة البحرين، العدد ٢، ٢٠٠٥، ص ١١.

القانوني لقيام المسؤولية الدولية العمل الدولي غير المشروع، والبعض الآخر يرى أنّ هناك نظرية أخرى الى جانب العمل غير المشروع تسمى بنظرية المخاطر.

ومن حيث النطاق فبعضهم أقتصرها على الدول فقط، وبعضهم الآخر يرى إنها ممكن أن تقوم بحق أي شخص دولي، مما يعني أنها تشمل المنظمات الدولية أيضاً، أما عن طبيعتها القانونية فأغلب فقهاء القانون الدولي عدّها ذات طبيعة مدنية، ومنهم من يعتقد بأنها ذات طبيعة مدنية وجنائية، فوقع في الخطأ لأن الجزاء القانوني هو أثر للمسؤولية الدولية وليس المسؤولية بحد ذاتها، ويتمثل بإصلاح الضرر كالتعويض المالي أو العيني أو الترضية، وبال عقوبة الجنائية في الحالة التي يشكل فيها الفعل غير المشروع جريمة دولية.

أما من حيث أركان المسؤولية فقد أشاروا جميع الفقهاء المذكورين الى ثلاثة أركان وهي (الفعل الضار والضرر والعلاقة السببية القائمة بينهما)، وفي ضوء ما تقدم وبعد أن قمنا بسرد التعريفات السالفة الذكر للمسؤولية الدولية، يمكن للباحث تعريفها بأنها "التزام قانوني يرتبه القانون الدولي العام على أي شخص دولي ارتكب فعلاً مشروعاً او غير مشروع يُسبب ضرراً لشخص دولي آخر ويفرض بمقتضاه جزاءً قانوني"، وبهذا التعريف نكون قد بيّنا أركان المسؤولية الدولية وهي الفعل الضار والضرر والعلاقة السببية القائمة بينهما، كما أوضحنا نطاق المسؤولية الذي يشتمل على الدول والمنظمات الدولية، كذلك أشرنا الى طبيعة المسؤولية الدولية والتي تكون مدنية في أحيان، وجنائية في أحياناً أخرى عندما يُشكل الضرر الحاصل جريمة دولية، وأما من حيث الأساس القانوني لها فقد أشرنا الى نظرية العمل المشروع وغير المشروع، والتي سنلقي الضوء عليهما بشكل تفصيلي في الفرع الثاني.

ثالثاً: تعريف المسؤولية الدولية في المجال الاتفاقي

سنحاول البحث في أهم التعريفات للمسؤولية الدولية المقررة في الاتفاقيات الدولية وحسب النقاط التالية:-

أ - في اتفاقية لاهاي الخاصة بقواعد الحرب البرية لسنة ١٩٠٧: عُرفت المسؤولية الدولية في اتفاقية لاهاي الخاصة بقواعد الحرب البرية لسنة ١٩٠٧ بأنها "الطرف المحارب الذي يخل بأحكام

الاتفاقية يلزم بالتعويض، إن كان له محل، ويكون مسؤولاً عن كل الأفعال التي من أفرادها أو قواته المسلحة^(١).

ب - في البروتوكول الأول لسنة ١٩٧٧ (الملحق باتفاقية جنيف لسنة ١٩٤٩):

أقر البروتوكول الإضافي الأول سنة ١٩٧٧ الملحق باتفاقيات جنيف لسنة ١٩٤٩ مبدأ المسؤولية الدولية في المادة ٩١ منه التي جاء فيها "يُسأل طرف النزاع الذي ينتهك أحكام هذه الاتفاقيات أو هذا البروتوكول عن دفع تعويض إذا اقتضى الحال ذلك، ويكون مسؤولاً عن جميع الاعمال التي يقترفها الأشخاص الذين يشكلون جزءاً من قوته"^(٢).

الفرع الثاني

الأساس القانوني للمسؤولية الدولية في الأضرار الناشئة عن الأمراض المعدية

لقد مر الأساس القانوني للمسؤولية الدولية بمراحل عدة، بدءاً من نظرية الخطأ و وصولاً الى نظرية العمل غير المشروع، واخيراً نظرية العمل المشروع أو ما تسمى بنظرية (المخاطر)، ولبيان مضمون تلك النظريات فأنا نعرضها حسب الأسبقية في الظهور والتطبيق وفق فقرات متعاقبة على النحو الآتي:-

أولاً: نظرية الخطأ أساس للمسؤولية الدولية الناشئة عن نقل العدوى

تعد نظرية الخطأ من أقدم نظريات المسؤولية الدولية، ويرجع الفضل في تأسيسها الى الفقيه الهولندي جروسوسوس، فهو أول من أدخل مفهوم الخطأ في القانون الدولي، حيث نقل هذا الأساس من نطاق القانون الداخلي الى نطاق العلاقات بين الدول وجعله أساساً لمسؤولية الدول، ثم جاء العرف الدولي مؤيداً لنظرية الخطأ^(٣).

تتلخص هذه النظرية في فكرة بسيطة مفادها هو عدم إمكانية مسألة الشخص الدولي عن الأضرار التي يلحقها بمصالح أحد اشخاص القانون الدولي الأخرى، إلا إذا ارتكب فعلاً خاطئاً ناتجاً

(١) يُنظر: المادة (٣) من اتفاقية لاهاي الرابعة لسنة ١٩٠٧.

(٢) يُنظر: المادة (٩١) من البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقية جنيف الرابع.

(٣) د. حامد سلطان، مرجع سابق، ص ٢٣٩.

عن عمد أو إهمال، وبناءً على ذلك ليس بمقدور الطرف المتضرر تحريك دعوى المسؤولية والحصول على التعويض إن لم يستطع إثبات الخطأ في جانب الطرف الآخر مرتكب الفعل غير المشروع.

ويعد من قبيل حالات الخطأ تقصير الدولة أو المنظمة الدولية المتخصصة في حسن اختيار موظفيها، أو إذا كان إشرافها سيئاً على الموظف ازاء السلطة الممنوحة له، ولأجل توضيح مضمون هذه النظرية بصورة أكثر لابدءً من الاطلاع على موقف الفقه والقضاء الدوليين بشأنها، ثم نتعرف فيما إذا كانت تصلح أن تكون أساساً للمسؤولية الدولية في الاضرار الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية أم لا؟، وهو ما سنستعرضه في النقاط التالية:-

أ- موقف الفقه القانوني الدولي من نظرية الخطأ:

يرى بعض الفقهاء أنه لا تقوم المسؤولية الدولية ما لم يتوفر عنصر الخطأ أو الإهمال من قبل الشخص الدولي، فقد أوضح ذلك الفقيه جروسيوس في كتابه - قانون الحرب والسلام - قائلاً " إنَّ القانون الدولي لا يقر بأن يلتزم الشخص بناءً على تصرفات الآخرين إلا إذا كان الشخص نفسه قد أخطأ، وأن الجماعة الدولية كأى جماعة أخرى لا تُسأل عن تصرفات أحد افرادها إلا إذا نُسب إليها خطأ أو إهمال"^(١)، وأستند جروسيوس الى الأفكار الرومانية التي تقيم المسؤولية على الخطأ، حيث بين أنَّ مسؤولية الدولة - على سبيل المثال - تقوم على اساس توافر الخطأ من جانب الامير أو الحاكم، وحدد الحالات التي يمكن أن يتحقق فيها الخطأ.

وطبقاً لنظرية جروسيوس فإنه لا تُسأل الدولة إلا إذا أخطأت وأنَّ خطأها يُنسب لحاكمها، لأن الحاكم هو وحده الذي يملك زمام أمور الدولة، وخطأه هو خطأ الدولة، وتطورت فيما بعد هذه النظرية حيث أصبحت الدولة تُسأل كذلك عن أعمال موظفيها الذين يعملون استناداً لتفويض الحاكم لهم بالعمل أو يعملون وفق التعليمات التي تلقوها منه.

كذلك نجد الفقيه كابريل ذهب بنفس الاتجاه في أحد المحاضرات التي ألقاها في لاهاي في عام ١٩٣٣، ومن أهم ما قال فيها فيما يخص نظرية الخطأ هو "إذا أخذ مصطلح المسؤولية بمفهومه

(١) د. محمد طلعت الغنيمي، مرجع سابق، ص ٤٤٦ - ٤٤٧.

الواسع بمعنى الالتزام الناتج عن عمل غير مشروع معناه وجود خطأ، وأن هذا الأخير لا ينشأ إلا عند انتهاك قاعدة قانونية^(١).

ب- موقف القضاء الدولي من نظرية الخطأ: لقد طبق القضاء الدولي نظرية الخطأ كأساس للمسؤولية الدولية في عدة قضايا، ومن أبرز هذه القضايا قضية "بومنس"^(٢)، وكذلك طبقت نظرية الخطأ في قضية أخرى هي قضية "روبرت"^(٣)، غير أن محكمة العدل الدولية لم تأخذ بنظرية الخطأ في أحكامها التي صدرت عنها، ومثال ذلك قضية كوروفو التي نظرت فيها محكمة العدل الدولية في عام ١٩٤٩^(٤).

وبالرغم من اعتماد الفقه والقضاء الدوليين نظرية الخطأ كأساس للمسؤولية الدولية، إلا أنها تعرضت للنقد من قبل بعض فقهاء القانون الدولي، ومنهم الفقيه الايطالي أنزيلوتي عندما أشار الى أنه إذا كان تطبيق نظرية الخطأ قد ارتبط تدريجياً ببدء ظهور الدولة في مفهومها الحديث عندما كان هناك خلط بين الدولة وشخص الحاكم، فأن من الصعب تطبيقها الآن بعد أن توضح الفارق بين الدولة كشخص معنوي وشخص حاكمها، إذ ليس من الصحيح نسبة الخطأ وهو أمر نفسي الى شخص معنوي لا نفس له ولا ضمير^(٥).

ج- نظرية الخطأ أساس للمسؤولية الدولية الناشئة عن نقل الأمراض المعدية:

(١) محسن عبد الحميد افكرين، النظرية العامة للمسؤولية الدولية عن النتائج الضارة عن افعال لا يحضرها القانون الدولي مع اشارة الى تطبيقها في مجال البيئة، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، مصر، ١٩٩٩، ص ١٢.

(٢) بومنس هو مواطن امريكي تم اعتقاله في المكسيك في سنة ١٨٨٠، قتل مع زميل له، فتم عرض القضية على التحكيم الدولي، وعقدت للجنة المختلطة الامريكية المكسيكية لدراسة القضية، وحكمت اللجنة بالتعويض لابني هنري بومنس على اساس نظرية الخطأ. لمزيد من التفاصيل يُنظر: جيرهارد غلان، القانون بين الامم - مدخل في القانون الدولي العام، تعريب عباس العمر، دار الوفاق، بيروت، لبنان، ١٩٧٠، ص ١١٧.

(٣) روبرت هو مواطن امريكي يقيم في المكسيك اتهم في قضية جنائية وبقي في الحبس الاحتياطية لمدة ١٩ شهر دون محاكمة وهذا في سنة ١٩٢٢، فتم عرض القضية على التحكيم الدولي في سنة ١٩٣٢ الى اللجنة الامريكية== المكسيكية لدراسة القضية، وخلصت اللجنة في تقريرها الى مسؤولية الدولة المكسيكية على اساس نظرية الخطأ، نقلًا عن د. بن عامر التونسي، اساس المسؤولية الدولية...، مرجع سابق، ص ٩٤.

(٤) د. بن عامر التونسي، المرجع نفسه، ص ٩٧-٩٨.

(٥) د. محمد سامي عبد الامير و د. محمد سعيد الدقاق و د. مصطفى سلامة حسين، القانون الدولي العام، منشأة المعارف، الاسكندرية، ١٩٩٩، ص ٢٦٠.

استناداً لنظرية الخطأ فإنه من الصعب إثبات نية الخطأ العمدي أو الإهمال، خاصة إذا الخطأ منسوباً الى فرد أو مجموعة الأفراد لفشلهم في أداء المهام الوظيفية الموكولة إليهم، بجانب أن البحث في معيار السلوك الذي تنتهجه الدولة عند اتيانها لفعل ماس بسلامة الصحة الإنسانية والبيئة الطبيعية، لا يتفق مع طبيعة وصف الدولة كشخص اعتباري^(١).

فالدولة مثلاً لا تُسأل عن الأضرار التي تحدث للأشخاص الأجانب الموجودين على إقليمها، أو عن الأضرار التي تحصل خارج الإقليم، إلا إذا ثبت تعمد الدولة لإحداث الضرر بفعل انشطتها الخاصة بنقل الأمراض المعدية، أو ثبت تقصيرها أو إهمالها في القيام بالاحتياطات الصحية اللازمة لمنع انتشار تلك الأمراض على وفق القواعد المعمول بها في النظام الدولي، لمنع إحداث تلك الأضرار، فإذا انتفى الخطأ سواء كان عملاً أو امتناعاً، وكانت الدولة تمارس نشاطها في نقل وتصدير الفيروسات الناقلة للأمراض المعدية على وفق القواعد المحددة في المعاهدات الدولية، والتزمت الدولة بواجب العناية وحدث ضرر رغم ذلك، فلا مسؤولية عليها إذ لا تعويض بغير ثبوت الخطأ أو الإهمال من جانب الدولة المشكو في حقها.

وفي ظل التطور التقني أصبح من المتعذر إثبات الخطأ في احوال الضرر الصحي أو البيئي العابر للحدود، وذلك أما للتغير الجذري الذي قد يشوب الجسم المسبب للضرر، أو لتأخر ظهور الضرر مدداً طويلة بعد وقوع الحادث المسبب للضرر.

ولكننا نؤيد ما ذهب إليه البعض^(٢) من وجوب مسألة الدولة عن الأضرار التي تحدثها أنشطة الكيان الخاصة التابعة لها، ومرجع المسؤولية هنا هو فشل و عجز الدولة عن منع تصدير الفيروسات القاتلة أو الميكروبات والتي تقع في نطاق ولايتها أو تحت رقابتها، فعندئذ يمكن نسبة التقصير الى الدولة؛ لعدم قيامها ببذل العناية الواجبة لمنع وقوع الاضرار الناتجة عن نقل مسببات الأمراض المعدية أو تصديرها الى دول أخرى.

وبناءً على ما تقدم فإننا نجد عدم صلاحية الخطأ لتأسيس المسؤولية الدولية عن نقل وتصدير الأمراض المعدية من الدول المصدرة للنشاط الضار الى الدول الأخرى، وما يترتب على ذلك من

(١) صلاح هاشم، مرجع سابق، ص ١٠٩.

(٢) ذات المرجع اعلاه، ص ١٠٨.

أضرار خطيرة، ومبعث هذا الرأي انتفاء المسؤولية الدولية على وفق نظرية الخطأ إذا لم يثبت أن هناك تقصيراً أو إهمالاً من الدولة في بذل العناية الواجبة اثناء عبور مسببات تلك الأمراض من دولة الى دول أخرى، مما يؤدي في النهاية الى استحالة حصول المضرور على حقه في التعويض على وفق القواعد العامة في المسؤولية الدولية؛ ولذلك اتجه الفقه القانوني الدولي الى نظرية أكثر شمولاً و اتساعاً من نظرية الخطأ وهي نظرية العمل الدولي غير المشروع والتي سنبحثها في الفقرة القادمة.

ثانياً: نظرية العمل غير المشروع الموجب للمسؤولية الدولية

ويقصد بها السلوك المخالف للالتزامات القانونية الدولية المفروضة بموجب أي قاعدة من قواعد القانون الدولي يُرتب ضرراً للغير، مما يشكل أساساً قانونياً للمسؤولية الدولية ويلزم مرتكبه بالتعويض دونما حاجة الى اثبات الخطأ، وأول من نادى بهذه النظرية الفقيه الايطالي إنزيلوتي^(١)، حيث جاء الأخذ بها كخطوة لازمة لإنصاف المضرورين بسبب إخفاق نظرية الخطأ في تحقيق العدالة المطلوبة.

تقوم هذه النظرية على أساس موضوعي لا شخصي، مفاده هو أن الشخص الدولي يكون مسؤولاً عن الأضرار التي يسببها لشخص دولي آخر، بغض النظر عن وجود الخطأ، فالدولة - على سبيل المثال - تُسأل متى نسب العمل غير المشروع إليها، والعمل غير المشروع لا يشترط فيه أن يكون نتاجاً لخطأ، وإنما يكفي أن يكون العمل المنسوب للدولة مخالفاً للواجبات الدولية التي التزمت الدولة القيام بها نحو الدول الأخرى، ويشترط لتطبيق هذه النظرية توافر شروط ثلاثة هي: (خرق قاعدة من قواعد القانون الدولي أيّاً كان مصدرها سواء أكان اتفاق أو عرف أو مبادئ القانون العامة، وإسناد هذا الخرق الى شخص من أشخاص القانون الدولي، و وجود علاقة سببية بين الخرق الحاصل والضرر المترتب عليه)^(٢). ولأجل توضيح مضمون هذه النظرية بصورة أكثر لابد من الاطلاع على موقف الفقه والقضاء الدوليين بشأنها، ثم نتعرف فيما إذا كانت تصلح أن تكون أساساً للمسؤولية الدولية في الاضرار الناشئة عن انتقال الامراض المعدية أم لا ؟، وهو ما سنستعرضه في النقاط التالية:-

(١) Anzilotti فقيه إيطالي الجنسية (١٨٦٧-١٩٥٠) من رواد المدرسة الوضعية، ظهرت مؤلفاته حول المسؤولية الدولية على اساس الفعل غير المشروع بين عامي ١٩٠٢-١٩٠٦، وهو من صناع محكمة العدل الدولية الدائمة ١٩١٩، لمزيد من التفاصيل يُنظر د. علي حرب، نظام الجزاء الدولي، الحلبي، بيروت، ٢٠١٠، ص ١٨٩.

(٢) د. جابر إبراهيم الراوي، مرجع سابق، ص ٧٥.

أ- موقف الفقه القانوني الدولي من نظرية العمل غير المشروع دولياً:

على أثر الانتقادات التي وجهت الى نظرية الخطأ، اتجه جانب من الفقه وأحكام القانون الدولي الى القول بأن أساس المسؤولية الدولية هو العمل غير المشروع، فقد ذهب الفقيه روسو بقوله " عندما نستبعد نظرية الخطأ فإن الأساس الوحيد المقبول للمسؤولية الدولية هو مخالفة إحدى قواعد القانون الدولي"^(١)، كذلك عدَّ الفقيه (بول رويتتر) أن "العمل الدولي غير المشروع أساس المسؤولية الدولية، بل الشرط الأهم لقيامها"^(٢)، بينما يرى الفقيه (PELLA) أن "العمل الدولي غير المشروع هو الفعل الذي له عقوبة أو جزاء يطبق و ينفذ بواسطة الجماعة".

من جهة أخرى يرى الفقيه الايطالي إنزيلوتي أن "مسؤولية الدولة تقوم بمجرد انتهاكها لأحكام القانون الدولي ولا يتطلب الخطأ تقرير مسؤوليتها، إذ لا يمكن التعرف على إرادة الدولة - هل ارتكبت هذا الانتهاك متعمدة أم كانت مهملة"^(٣)، ويشير جانب من الفقه العربي الى أن "العمل غير المشروع كعنصر في المسؤولية الدولية هو السلوك المخالف للالتزامات قانونية دولية"، وعليه فإنَّ مناط العمل غير المشروع كعنصر في المسؤولية الدولية هو مخالفة قاعدة قانونية دولية أيّاً كان مصدرها اتفاق أو عرف أو مبادئ القانون العامة التي أقرتها الأمم المتمدنة فيه^(٤).

ب- موقف القضاء الدولي من نظرية العمل غير المشروع:

لقد أستقر القضاء الدولي في معظم أحكامه على أن نظرية الفعل غير المشروع تُعد أساساً للمسؤولية الدولية، منها الحكم الذي أصدرته محكمة العدل الدولية الدائمة في قضية (مصنع شورزو) والتي جاء في حكمها "من مبادئ القانون الدولي أن مخالفة التزام دولي يستتبع الالتزام بالتعويض بنحو كافٍ، وأنَّ هذا الالتزام بالتعويض هو النتيجة الحتمية لأيّ أخلال في تطبيق أي اتفاقية دولية، دون الحاجة للنص على ذلك بطريقة صريحة في نفس الاتفاقية"^(٥).

(١) شارل روسو، مرجع سابق، ص ٣٢.

(٢) محسن عبد الحميد افكرين، مرجع سابق، ص ١٨.

(٣) ذات المرجع اعلاه، ص ١٨.

(٤) د. إبراهيم العناني، القانون الدولي، دار الفكر العربي، ١٩٧٥، ص ١٢٠.

(٥) ابو الخير احمد عطية عمر، القانون الدولي العام، اكااديمية شرطة دبي، دبي، ١٩٩٤، ص ٥٣٨.

كذلك اعتمدها المحكمة المذكورة أيضاً في حكمها بقضية مضيق كورفو، والتي قررت فيها ألزام البانيا بدفع تعويض لبريطانيا عن الأضرار و الخسائر التي لحقت بها من جراء التفجيرات في المضيق المذكور^(١)، كما طبقته المحكمة سائلة الذكر في الرأي الاستشاري الخاص بشأن التعويض عن الخسائر المتكبدة من خدمة الأمم المتحدة والتي أكدت فيه أن "رفض الوفاء بالتزام منصوص عليه في معاهدة يستتبع مسؤولية دولية"^(٢).

ج- نظرية الفعل غير المشروع أساس للمسؤولية الدولية في الأضرار الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية:

لقد أصبحت اللامشروعية الدولية الركيزة الأساسية للمسؤولية الدولية، ومقتضى تلك اللامشروعية تبدو في كون التصرف الذي قامت به الدولة فعلاً، جاء مناقضاً أو غير مطابق للتصرف الذي كان عليها انتهاجه، وذلك لمراعاة التزام دولي معين^(٣)، ومن هذا المنطلق أصبح الانتهاك المجرد يفصح عن مسؤولية الشخص الدولي الذي يُنسب إليه، وذلك دونما حاجة لأثبات نية العمل أو الإهمال في تصرفه.

فانتهاك الالتزام الدولي- على وفق نظرية العمل الدولي غير المشروع- يتحقق عندما يكون مسلك الدولة مخالفاً لما يتطلبه منها هذا الالتزام، سواء بعدم إداء عمل معين منوط بالدولة القيام به بموجب هذا الالتزام، أو إداء الدولة لعمل معين نهى الالتزام الدولي عن القيام به.

وبعد تأكيد الفقه والقضاء الدوليين على ثبوت نظرية العمل غير المشروع دولياً، أفصحت الدول على قبولها المطلق لتلك النظرية، فاتجهت الى إبرام العديد من الاتفاقيات الدولية في مختلف أوجه العلاقات الدولية، وقد حظيت حماية الصحة العامة بالعديد من هذه الاتفاقيات، وبالتالي فإن مخالفة الالتزام الدولي بالحفاظ على الصحة الإنسانية يستتبع مسألة الشخص القانوني الدولي عن الأضرار الناتجة عن تلك المخالفة، كذلك يمكن القول أن الالتزام الدولي بحماية الصحة البشرية لا

(١) رشاد عارف السيد، مرجع سابق، ص ١٨١-١٨٢.

(٢) ابو الخير احمد عطية عمر، مرجع سابق، ص ٥٣٨.

(٣) صلاح هاشم، مرجع سابق، ص ١٢٤.

يستمد مصدره من المعاهدات الدولية فقط، بل يجد مصدره في مبادئ القانون الدولي التي تشكلت من ممارسات الدول في مجال التلوث العابر للحدود، وكذلك من الاحكام القضائية في هذا المجال^(١).

ويترتب على ذلك أن أي دولة أو منظمة دولية تقوم بانتهاك هذا الالتزام بارتكاب عمل خاص بالنقل غير المشروع، فإنها بذلك ترتكب عملاً دولياً غير مشروع يُرتب مسؤوليتها الدولية، وهذا ما انتهت إليه لجنة القانون الدولي في مشروعها عن المسؤولية الدولية وذلك بتقسيمها للأعمال الدولية غير المشروعة الى جنح وجرائم دولية، حيث اعتبرت انتهاك التزام دولي ذي أهمية جوهرية لحماية البيئة الطبيعية والصحة الإنسانية وصيانتها يُعد جريمة دولية، تشكل خرقاً لالتزام دولي لحماية مصالح أساسية للجماعة الدولية^(٢).

وعلى الرغم من إجماع الفقه على نظرية العمل غير المشروع كأساس للمسؤولية الدولية، ومدى استطاعتها في أن تسد الثغرات التي اعترت نظرية الخطأ، إلا أنها لم تفسر تلك الاحوال الحديثة التي واكبت التطور العلمي والتكنولوجي للحياة الدولية بحيث يكون مسلك الشخص الدولي مشروعاً، ومع ذلك تُثار مسؤولية الشخص الدولي حال أضراره بأحد اشخاص القانون الدولي الأخرى، وهي ما تعرف بنظرية المخاطر والتي سنوضح مضمونها في الفقرة القادمة.

ثالثاً: نظرية العمل المشروع (نظرية المخاطر)

أحدثت الثورة العلمية وما لحقها من تطور علمي تأثيراً كبيراً في العلاقات بين الدول، فظهرت مخاطر استخدام الوسائل التقنية المتقدمة على الصعيدين الدولي والداخلي وأصبحت الانشطة المشروعة التي تحدث أضراراً للغير في بعض الأحيان ذات مخاطر كثيرة، وبالاستناد الى النظرتين السابقتين فإنه لا يمكن للأطراف المتضررة من هذه الاعمال حق المطالبة بالتعويض، باعتبار الاضرار الحاصلة ناتجة عن اعمال مشروعة لا يحظرها القانون الدولي.

(١) فهناك المبدأ ٢١ من إعلان استكهولم سنة ١٩٧٢، والمبدأ الثاني من إعلان البيئة الصادر ريو دي جانيرو سنة ١٩٧٣، ومن الاحكام الدولية حكم محكمة العدل الدولية في قضية مضيق كورفو التي توجب على الدولة الا تستخدم إقليمها او تسمح باستخدامه لأغراض اعمال تتنافى مع حقوق او مصالح دول اخرى.

(٢) معمر رتيب محمد، مرجع سابق، ص ٣٤٧.

ولهذا السبب اتجه الفكر القانوني الى البحث عن أساس قانوني جديد يقيم عليه المسؤولية الدولية من أجل ضمان حقوق المتضررين من جراء تلك الاعمال، فكانت نظرية المخاطر الحل الأمثل لهذه المشكلة، وتتلخص هذه النظرية في أن الشخص الدولي الذي يقوم بنشاط مشروع دولياً في الاصل، ولكنه ذو خطورة استثنائية أدى الى الحاق الضرر بالغير يُرتب عليه مسؤولية دولية ويستلزم التعويض^(١).

ومن هنا يتضح أنّ المسؤولية الدولية وفق هذه النظرية تنهض بمجرد وقوع الضرر، فلا يستلزم إثبات الخطأ أو عدم مشروعية الفعل في جانب مرتكبه، بل يكفي إثبات السببية بين ذلك الفعل والضرر المترتب عليه، وتقوم هذه النظرية على أساس موضوعي لا شخصي؛ لذلك تُعرف بالمسؤولية "الموضوعية" أو المسؤولية "المطلقة"^(٢)، ولأجل توضيح مضمون هذه النظرية بصورة أكثر لابدّ من الاطلاع على موقف الفقه والقضاء الدوليين بشأنها، ثم نتعرف فيما اذا كانت تصلح أن تكون أساس للمسؤولية الدولية في الاضرار الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية أم لا؟، وهو ما سنستعرضه في النقاط التالية:-

أ- موقف الفقه القانوني الدولي من نظرية المخاطر:

يُعد الفقيه (Paul Fouchille) أول من ناقش فكرة المسؤولية الدولية الناتجة عن المخاطر وضرورة نقلها الى القانون الدولي، وذلك في دورة معهد القانون الدولي عام ١٩٠٠ في سويسرا، إذ حاول أن يضع قاعدة ليحصل بموجبها الأجانب الذين يتضررون من جراء الحروب الاهلية على التعويض المناسب في اقاليم الدول التي يتواجدون فيها^(٣)، بينما يرى الفقيه غرافرات أنّ "مبدأ المسؤولية الموضوعية محصور في القانون الدولي، وأنّ ممارسة الدول تُبين أنّ هذا الشكل من أشكال المسؤولية يبقى الاستثناء، وأنّ هذا المبدأ موجود في القانون الدولي"^(٤).

(١) د. نصر الدين قليل، مرجع سابق، ص ٥٢.

(٢) نجوى رياض اسماعيل، المسؤولية الدولية عن اضرار السفن النووية في وقت السلم، اطروحة دكتوراه، في كلية الحقوق، جامعة الزقازيق، مصر، ٢٠٠٠، ص ٢٨.

(٣) محسن عبد الحميد افكيرين، مرجع سابق، ص ٢٢.

(٤) ذات المرجع اعلاه، ص ١٣٤.

ويشير جانب من الفقه العربي الى أنّ "المسؤولية المطلقة عن النشاط الخطر والاشياء الخطرة أصبحت من المبادئ المعترف بها في الأنظمة القانونية، ومن ثمة يكون من الضروري تطبيقها في ميدان العلاقات الدولية بصفة عامة"^(١).

ب- موقف القضاء الدولي من نظرية المخاطر:

من أهم التطبيقات القضائية التي تبنت نظرية المخاطر قضية مصهر تريل، والتي تعد من النزاعات الدولية المتعلقة بأضرار البيئة بين كندا والولايات المتحدة الأمريكية، وقد عرض النزاع على محكمة تحكيمية وأصدرت قرارها في ١٦/أبريل/١٩٣٨ والمتضمن إلزام كندا بتعويض الولايات المتحدة الأمريكية نتيجة النشاط الخطر الصادر عن بعض أفرادها العاديين، والذي أستوجب قيام المسؤولية الدولية على الحكومة الكندية بوصفها الدولة المرخصة التي أحدثت تلك الأضرار^(٢).

وقد عالجت محكمة العدل الدولية قضيتين مهمتين مختصة بالتجارب النووية الفرنسية في المحيط الباسيفيكي الجنوبي (الأولى بين استراليا و فرنسا، والثانية بين نيوزلندا وفرنسا)، فهناك من يرى أنّ المحكمة طبقت نظرية المخاطر في القرار المؤقت الصادر عنها في ٢٢ يوليو ١٩٧٣ في القضية الأولى بإلزام فرنسا بالكف عن إجراء تجاربها النووية، بينما أصدرت فيهما المحكمة حكماً في ٢٢/ديسمبر/١٩٧٤ بان الدعوتين أصبحتا غير ذات موضوع، لكون الحكومة الفرنسية قد أصدرت تعهداتها رسمياً بالكف عن هذه التجارب، بينما يرى د. بن عامر التونسي أنّ محكمة العدل الدولية ظلت مترددة في تطبيق المسؤولية المطلقة، وأنّ القضاء الدولي لم يستطع تطبيق هذه النظرية إطلاقاً^(٣).

ج- نظرية المخاطر أساس للمسؤولية الدولية في الاضرار الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية:

أدى استخدام العلم والتكنولوجيا الى مخاطر تسبب اضراراً فادحة، وقد تنطوي على آثار طويلة الأجل ومأساوية أيضاً، ومن ذلك الأمراض التي قد تمتد الى بضعة سنين، لدرجة أنّ جميع الدول -

(١) محمد حافظ غانم، مرجع سابق، ص ١٥.

(٢) محمد جبار تويه، مرجع سابق، ص ٧٦.

(٣) د. بن عامر التونسي، مرجع سابق، ص ١٣٣.

صغيرة كانت أم عظمى - أصبحت تخشى منها ومن مخاطرها أكثر من خشيتها من وقوع عدوان عليها.

فاللجوء الى المسؤولية المطلقة والتي لا ترتكز الى الخطأ هو أسلوب ضروري وهام، لضمان حماية فعالة للبيئة من إخطار التكنولوجيا الحديثة والتي تحدث ضرراً في حدود الأنشطة المشروعة قانوناً؛ لذلك أتجه كثير من فقهاء القانون الدولي الى مسؤولية المخاطر المستقرة في فقه القانون الداخلي لإقامة المسؤولية الدولية عن المساس بسلامة الصحة الإنسانية والبيئة الطبيعية الذي تحدثه الأنشطة الخطرة^(١).

فغياب الخطأ أو العمل غير المشروع أو تعذر إثباتهما لا يحول دون تعويض الأضرار الفيروسية أو الميكروبية المسببة لتلك الأمراض الخطيرة، فضلاً عن اعتبارات العدالة والأنصاف تدعونا الى عدم ترك الضحية البريئة دون إصلاح ما لحقها من ضرر، فالمعيار الذي يجب اعتماده لقبول دعوى المسؤولية الدولية هو وقوع الضرر وثبوت العلاقة السببية بينه وبين النشاط الضار الذي أحدث ذلك الضرر؛ لذلك يمكننا القول أنّ نظرية المخاطر يمكنها أن تعالج المشاكل الناجمة عن انتقال الأمراض المعدية أو العوامل المسببة لها بصفة عامة، وتعليل ذلك أنه ليس من العدالة والانصاف أن تتحمل دولة الأضرار الناتجة عن نقل مسببات الأمراض المعدية التي تقوم بها دولة أخرى، بحجة أن هذه الأنشطة مشروعة، ويفيد هذا الاتجاه من ناحيتين^(٢):-

١ - فائدة وقائية: للقضاء على نقل الأمراض المعدية ومسبباتها الخطرة عبر الحدود الدولية والتخلص منها باتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لمنع حدوث أية أضرار صحية.

٢ - فائدة علاجية (تعويضية): كفالة التعويض المناسب لمن يلحقه ضرر من جراء نقل هذه الأمراض دون إلقاء عبء الإثبات على المضرور.

نستنتج مما تقدم أنّ جميع النظريات المذكورة انفاً تصلح لأن تكون أساساً قانونياً لقيام المسؤولية الدولية الناشئة عن نقل الأمراض المعدية، ولكن حسب ظروف كل حالة، فيمكن أن تستند

(١) يرى الفقيه جينكز أن "كل دولة مسؤولة عن الأضرار التي تلحق بالجماعة الدولية او غيرها من الدول او رعاياها، من جراء الأنشطة شديدة الخطورة التي تقع او تبدأ في داخل حدود اختصاصها او تباشر بمعونتها او بمقتضى سلطاتها" نقلاً عن معمر رتيب محمد، مرجع سابق، ص ٣٧٩.

(٢) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية والمدنية.....، مرجع سابق، ص ٢٩٦.

المسؤولية الى أساس الخطأ وإن كان تطبيقاتها في الوقت الحاضر نادراً أو مستحيلاً، كما يمكن أن تستند الى نظرية العمل غير المشروع، وهي أكثر النظريات التي تلقى تطبيقاً في الواقع العملي، كذلك يمكن أن تستند المسؤولية الى نظرية المخاطر وذلك في الحالات التي يقع فيها ضرر ناتج عن عمل مشروع، وأياً كان أساسها القانوني فإنه يُشترط في المسؤولية الدولية توافر ثلاثة أركان هي: الفعل الضار، والضرر، والعلاقة السببية القائمة بينهما، والتي سنلقي الضوء عليهما في المبحث الثاني.

المطلب الثاني

الأوصاف القانونية الملائمة لنقل الأمراض المعدية على وفق نظام روما الأساسي

لأتعد الأفعال المرتكبة من الدولة المصدرة للفيروسات القاتلة والجراثيم المميتة الناقلة للأمراض المعدية عملاً غير مشروع فحسب، فيكتفى بالتعويض عن الأضرار التي سببتها تلك الأفعال للدول المتضررة، وإنما تشكل جرائم دولية وداخلية في الوقت ذاته، وترتب المسؤولية الجنائية أيضاً. وبما أن النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية لم يتضمن نصوص خاصة تعالج جرائم نقل الأمراض المعدية للغير عبر الحدود الدولية إلا أنه بالإمكان الاعتماد على ما يدخل في اختصاص المحكمة من جرائم، وبغية معرفة أي نوع من أنواع الجرائم الدولية ينطبق على الأفعال المذكورة، سنبحث هذا المطلب عبر الفرعين التاليين:-

الفرع الأول

نقل الأمراض المعدية بوصفها جريمة ضد الإنسانية

يعد مصطلح "الجريمة ضد الإنسانية" من المصطلحات الحديثة نسبياً في القانون الدولي الجنائي، إذ ورد أول استخدام لهذا المصطلح بعد الحرب العالمية الثانية في نظام محكمة نورمبرغ^(١)، فهي من الجرائم التي تشكل اعتداءً على النظام العام الدولي، وخرق لقيم جوهرية مشتركة بين جميع الأمم على اختلاف ثقافتهم؛ لذلك سعى المجتمع الدولي منذ الحرب العالمية الثانية على أن لا تمر هذه الجرائم دون عقاب.

(١) د. عبد القادر القهوجي، القانون الدولي الجنائي، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠٠١، ص ١١٥.

عرفها اتجاه من الفقه بأنها "الجرائم التي ترتكب ضد عدد من السكان المدنيين في أطار هجوم متعمد واسع النطاق ومتكرر ويعبر عن نهج سلوكي من قبل دولة أو منظمة أو أشخاص تقتضي بارتكاب هذا الهجوم أو تعزيزاً لهذه السياسة"^(١)، بينما عرفها اتجاه آخر بأنها "جريمة دولية بمقتضاها تعتبر دولة ما مجرمة، إذا أضرت بسبب الجنس أو التعصب للوطن، أو لأسباب سياسية أو دينية، بحياة شخص أو مجموعة أشخاص أبرياء، من أي جريمة من جرائم القانون العام أو بحريتهم أو بحقوقهم، أو إذا تجاوزت أضرارها في حالة ارتكابهم جريمة ما العقوبات المنصوص عليها لهذه الجرائم"^(٢).

وقد حددت المادة السابعة من نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الجرائم ضد الإنسانية، وعددت الفقرة الأولى من تلك المادة الأفعال التي يُعد ارتكابها جريمة ضد الإنسانية^(٣)، بينما تناولت الفقرة الثانية من المادة نفسها تعريفاً لبعض المصطلحات الواردة في الفقرة الأولى .

فيما يخص دراستنا في مجال الأمراض المعدية نجد أنّ الأفعال المضرة بالصحة العامة والتي ورد ذكرها في الفقرة (ك) من المادة (١/٧)، تُعتبر من الأفعال اللإنسانية التي يُعد ارتكابها جريمة ضد الإنسانية، متى ما ارتكبت في أطار هجوم واسع النطاق أو منهجي موجه ضد أية مجموعة من السكان المدنيين.

فقد نصت الفقرة (ك) من المادة السالفة الذكر على أنه "الأفعال اللإنسانية الأخرى ذات الطابع المماثل التي تسبب عمداً في معاناة شديدة أو في أذى خطير يلحق بالجسم أو بالصحة العقلية أو البدنية"^(٤)، وإذا تأملنا في مضمون النص أعلاه نجد أنّ ما تقوم به مسببات الأمراض المعدية - كالفيروسات القاتلة والجراثيم المميتة والبكتيريا - عند انتقالها من دولة الى دول أخرى، فإنها تُلحق أذى

(١) الاستاذ الدكتور سهيل حسين الفتلاوي، موسوعة القانون الدولي الجنائي- جرائم الإبادة الجماعية وجرائم ضد الإنسانية-، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الاردن، عمان، ٢٠١١، ص ٢٠٨.

(٢) ورد هذا التعريف للفقهاء أوجان أرنو Eugene Arneau، د. بشار رشيد، المسؤولية الجنائية الدولية على الجرائم ضد السلام وأمن الإنسانية، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، ٢٠١٨-٢٠١٩، ص ١٢١.

(٣) نصت الفقرة الأولى من المادة السابعة من النظام الاساسي للمحكمة على ما يأتي:- "١- لغرض هذا النظام الأساسي، يشكل أي فعل من الأفعال التالية جريمة ضد الإنسانية متى ارتكب في اطار هجوم واسع النطاق او منهجي موجه ضد اية مجموعة من السكان المدنيين، وعن علم بالهجوم:- (أ) القتل العمد؛ (ب)الإبادة؛ (ج)الاسترقاق؛ (د) ابعاد السكان او النقل القسري؛؛ (ك) الأفعال اللإنسانية الأخرى ذات الطابع المماثل التي تسبب عمداً في معاناة شديدة او في اذى خطير يلحق بالجسم او بالصحة العقلية او البدنية".

(٤) نص الفقرة (ك) من الفقرة الأولى من المادة السابعة من النظام الاساسي للمحكمة الجنائية الدولية.

خطير ومعاناة شديدة لرعايا تلك الدول، وتُسبب الآماً جسدية ونفسية للمصابين بتلك الأمراض الخطيرة، قد تؤدي في بعض الأحيان الى الوفاة أو الإصابة بعاهة مستديمة؛ لذا فمن الممكن أن نُعد نقل تلك الأمراض أحد الأفعال اللاإنسانية ذات الطابع المماثل لارتكاب جرائم ضد الإنسانية، ولا تكتمل الجريمة إلا بتحقيق أركانها الثلاثة: وهي الركن المادي والمعنوي والدولي، والتي سنبحثها تباعاً وفق الفقرات التالية:-

أولاً: الركن المادي:

يتحقق الركن المادي في الجريمة ضد الإنسانية بارتكاب مجموعة من الأفعال المحظورة، والتي تصيب المصالح الجوهرية للإنسان أو مجموعة من البشر يجمعها أو يربطها الدين أو السياسة أو العنصر، على أن تُرتكب تلك الأفعال في إطار هجوم متعمد واسع النطاق ويعبر عن نهج مدروس من قبل دولة أو منظمة، تقضي بارتكاب هذا الهجوم أو تعزيزاً لهذه السياسة.

وقد بينت الفقرة الأولى من المادة السابعة من نظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية الأفعال التي يعد ارتكابها جرائم ضد الإنسانية، وما يهمنها في هذا المجال الأفعال المضرة بالصحة البشرية والتي ورد ذكرها في الفقرة (ك) من المادة سألقة الذكر، فإذا وضعنا النص في دائرة البحث والتحقيق، يمكننا أن نقول الآتي:-

١- يتحلل الركن المادي في الجريمة ضد الإنسانية الى عناصر ثلاثة: السلوك والنتيجة والرابطة السببية. فالسلوك: هو النشاط الإيجابي أو الموقف السلبي الذي ينسب صدوره للجاني، ويتطلب لقيام السلوك الإيجابي توافر عنصرين هما: الحركة العضوية الصادرة عن عضو من أعضاء الجسم، كالشخص الذي يقوم بوضع مواد ملوثة بفيروسات أو جراثيم أو أشياء أخرى من شأنها أن يتسبب عنها الموت أو الضرر الجسيم بالصحة في خزان مياه معد لاستخدام جماعة بشرية معينة لتعريض حياتهم أو سلامتهم لخطر شديد^(١)، والعنصر الثاني هو الصفة الإرادية للحركة العضوية، بمعنى أن إرادة الجاني هي التي حركت عضواً في جسمه ودفعته الى إتيان ذلك السلوك.

(١) د. محمد جبريل ابراهيم، المسؤولية الجنائية.....، مرجع سابق، ص ١٠٨.

أما السلوك السلبي فيتمثل في إحجام الشخص إرادياً عن إتيان سلوك إيجابي معين، كان من الواجب عليه قانوناً أن يأتيه في ظروف معينة^(١)، فمثلاً بقاء المريض بمرض معد في مكان محدد دون اتخاذ أي نشاط يتسبب عنه نقل العدوى لا يمثل أي جريمة، بينما المريض بمرض الإيدز أو الجمة الخبيثة أو فايروس كورونا المستجد، الذي قررت السلطات الصحية المختصة عزله في مكان مخصص لذلك، فيقوم بترك ذلك المكان ليختلط بالأصحاء؛ فإن فعله يمثل جريمة عمدية يمكن أن تكون جريمة ضد الإنسانية يعاقب عليها القانون بالحبس أو الغرامة^(٢).

أما النتيجة: فهي الأثر الخارجي الذي يتجسد فيه الاعتداء على حق يحميه القانون^(٣)، وهي ما يفضي إليه الجاني من أضرار بالصحة البدنية والعقلية والتي تحدث معاناة شديدة وآلاماً قاسية في جسم المصاب قد تؤدي في بعض الأحيان إلى الوفاة أو الإصابة بعاهة مستديمة.

أما الرابطة السببية: فيشترط فيها أن يكون الأفعال اللاإنسانية التي يرتكبها الجاني قد أدت إلى النتيجة الإجرامية المتمثلة بالأضرار بالصحة الإنسانية أو على الأقل تكون سبباً كافياً يفضي إليها.

٢- الملاحظ في الفقرة (ك) من المادة سألقة الذكر لم تحدد صور الأفعال المضرة بالصحة البشرية، فقد اشترطت أن يكون الفعل المضر بالصحة ذا طابع مماثل لأي فعل مشار إليه في الفقرة اعلاه^(٤)، وبالتالي نجد إمكانية وصف انتقال الأمراض المعدية أو إحدى مسبباتها - كالفيروسات القاتلة أو الجراثيم المميتة - بأنها جريمة ضد الإنسانية، لما تتمتع به تلك الأمراض من صفات انتقالية، ومخاطر كبيرة تواكب نفسي الأمراض الوبائية - كالمخاطر الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتي مر ذكرها مفصلاً في المبحث التمهيدي.

٣- لأجل وصف فعل انتقال الأمراض المعدية بأنه جريمة ضد الإنسانية، يجب أن ترتكب تلك الأفعال المحظورة - الضارة بالصحة البشرية - كجزء من هجوم واسع النطاق ومنهجي ومنتظم على سكان مدنيين لاعتبارات قومية أو سياسية أو عرقية أو دينية.

(١) د. فتوح عبد الله الشاذلي، القانون الدولي الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، ٢٠٠٢، ص ٢٥٧.

(٢) د. محمد جبريل ابراهيم، المسؤولية الجنائية.....، مرجع سابق، ص ١٠٩.

(٣) د. بشار رشيد، مرجع سابق، ص ٤٣.

(٤) كولجين علي اكبر درويش، الجرائم المضرة بالصحة العامة، رسالة ماجستير، كلية القانون جامعة بغداد، ٢٠١٨، ص ٩٧.

ثانياً: الركن المعنوي:

لقد وضع القانون الدولي للجرائم ضد الإنسانية ركناً معنوياً عاماً وهو العلم والإرادة، أي لا بدّ من توافر العلاقة النفسية التي تربط الفاعل بالنتيجة الإجرامية، فلا تقوم الجريمة إلا إذا توافر الى جانب الركن المادي ركناً معنوياً يأخذ صورة القصد الجنائي.

فقد أشرت المشرع الجنائي الدولي لقيام هذه الجريمة أن يكون مرتكبها على علم بأن سلوكه أو تصرفه قد أثار كجزء من هجوم واسع النطاق أو منهجي، تقوم به دولة أو منظمة ضد مجموعة من السكان المدنيين، كما يلزم أيضاً أن تكون نية مرتكب الجريمة قد اتجهت لأحداث النتيجة المترتبة على سلوكه هذا، وهي ما يفرضي إليه الجاني من أضرار بالصحة البدنية والعقلية والتي تحدث معاناة شديدة وآلاماً قاسية في جسم المصاب قد تؤدي في بعض الأحيان الى الوفاة أو الإصابات بعاهة مستديمة^(١).

ولا يكفي القصد العام في هذه الجريمة، وإنما ينبغي توافر قصد خاص لدى الجاني، أي تتوافر لديه نية القضاء على صحة الإنسان وحياته أو مجموعة من البشر نتيجة لانتمائهم الديني أو العرقي أو الاثني أو الثقافي^(٢).

ثالثاً: الركن الدولي:

تعدّ الجرائم ضد الإنسانية جرائم دولية بطبيعتها، نظراً لطبيعة الحقوق التي يتم الاعتداء عليها، ويكفي لتوافر الركن الدولي في هذه الجريمة أن تكون الجريمة قد وقعت تنفيذاً لخطة مرسومة من جانب الدولة ضد جماعة بشرية تجمعها عقيدة معينة وروابط معين، ولا يشترط أن تكون تلك الجماعة تحمل جنسية الدولة أم لا، ويكون المجني عليه وطنياً أم أجنبياً، بل الغالب هو ارتكاب هذه الجريمة على الوطنيين أي الذين يحملون جنسية الدولة، وفي هذه الحالة يكون الجاني والمجني عليه من رعايا نفس الدولة^(٣).

بناءً على ما تقدم نرى وصف انتقال الأمراض المعدية من الدولة المصدرة للميكروبات الناقلة لتلك الأمراض الخطيرة الى الدول المتضررة منها على أنها أحد الأفعال اللاإنسانية التي يُعد ارتكابها جريمة ضد الإنسانية، كما يمكن استخدام مسببات تلك الأمراض وسيلة أو أداة لارتكاب جرائم ضد الإنسانية لما

(١) كولجين علي اكبر درويش، مرجع سابق، ص ٩٨.

(٢) ذات المرجع اعلاه، ص ٩٨.

(٣) د. بشار رشيد، مرجع سابق، ص ١٣١.

تحققه تلك الأمراض من أضرار بالصحة البدنية والعقلية والتي تحدث معاناة شديدة وآلاماً قاسية في جسم المصاب قد تؤدي في بعض الأحيان الى الوفاة أو الإصابة بعاهة مستديمة.

الفرع الثاني

نقل الأمراض المعدية بوصفها جريمة حرب

تُعد جرائم الحرب من أقدم الجنايات الدولية التي نظمها القانون الدولي العام، فقد كانت هذه الجرائم لا تقع إلا في الحرب بين الدول؛ لذا أُطلق عليها جرائم الحرب، والحرب لا تقع إلا بين الدول، غير أن تطور القانون الدولي قد أضاف إليها الحروب التي ليست لها صفة دولية، والتي يطلق عليها "الحروب الأهلية"^(١).

تُعرف جرائم الحرب بأنها "انتهاك القوانين والاعراف الدولية التي تحكم سلوك الدول والقوات المتحاربة والأفراد في حالة الحرب، قد تقع على الأشخاص أو الممتلكات، هؤلاء قد يكونون مدنيين أو عسكريين"^(٢)، وفي تعريف آخر وصفت بأنها "كل فعل عمدي يرتكبه أحد أفراد القوات المسلحة لطرف محارب أو أحد المدنيين انتهاكاً لقاعدة من قواعد القانون الدولي الإنساني الواجبة الاحترام"^(٣)، بينما عرفها اتجاه ثالث من الفقه بأنها "الأفعال التي تقع اثناء الحرب بالمخالفة لميثاق الحرب كما حددته قوانين الحرب وعاداتها والمعاهدات الدولية"^(٤).

وهذا يعني حتى نكون أمام جريمة حرب يجب تحقق ما يأتي: أن يكون هناك نزاع مسلح (دولي أو داخلي)، وأن يرتكب أحد أطراف النزاع أو كلاهما أفعالاً غير إنسانية في اثنائها بحيث تشكل هذه الأفعال خرقاً لقانون الحرب سواء أكان خرقاً لقواعد عرفية أم اتفاقية دولية.

وقد اعتبر النظام الأساسي للمحكمة الدولية الجنائية جرائم الحرب من الجرائم الخطيرة الخاضعة لاختصاص المحكمة، إذ نصت المادة (١/٨) منها على اختصاص المحكمة بالنظر في

(١) يقصد بالحرب الأهلية: هي قتال مسلح بين القوى المتصارعة أو الافراد داخل الدولة من اجل الاستيلاء على السلطة.
 (٢) الاستاذ الدكتور سهيل حسين الفتلاوي، موسوعة القانون الدولي الجنائي- جرائم الحرب وجرائم العدوان-، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الاردن، عمان ط ٢٠١١، ص ١٩.
 (٣) د. صلاح الدين عامر، اختصاص المحكمة الجنائية الدولية بملاحقة مجرمي الحرب، ضمن كتاب القانون الدولي الانساني، ص ٤٥٧.
 (٤) د. عبد القادر القهوجي، مرجع سابق، ص ٧٥.

جرائم الحرب الأكثر خطورة، والمادة (٢/٨) حددت الأفعال التي تشكل جرائم حرب، وتنقسم الفقرة (٢) من المادة (٨) الى عدة فقرات فرعية، فالفقرتان (أ/٢/٨) و (ب/٢/٨) تتضمن الأحكام الخاصة بجرائم الحرب في النزاعات المسلحة الدولية، أما الفقرتان (ج/٢/٨) و (هـ/٢/٨) فهما خاصتان بالنزاعات المسلحة غير الدولية، وتضيف الفقرتان (د/٢/٨) و (و/٢/٨) خطوطاً إرشادية لتفسير مدلول النزاع المسلح غير الدولي، ولا يسع المقام هنا لاستعراض كل هذه النصوص حيث أن الشرح فيها يطول من ناحية، كما قد تناولها عدد من الباحثين والمؤلفين بصورة مفصلة من ناحية أخرى^(١).

ما يهمننا في المادة الثامنة سالفه الذكر هو أنها ضمت قائمة طويلة من الأفعال التي تشكل انتهاكاً لقواعد (قانون الحرب) التي تفرض قيوداً على كيفية استخدام القوة في العلاقات بين الدول ويرمز إليها عادةً باسم قانون لاهاي لعام ١٩٠٧، وكذلك الأفعال التي تشكل انتهاكات جسيمة لقواعد القانون الدولي الإنساني التي تهدف الى حماية فئات معينة من الأضرار التي ترتب بالضرورة على استخدام القوة المسلحة وتعرف هذه القواعد باسم (قانون جنيف) نسبة الى اتفاقيات جنيف الرابع التي أبرمت عام ١٩٤٩ والبروتوكولين الاضافيين لعام ١٩٧٧، البروتوكول الأول لحماية ضحايا الصراعات المسلحة الدولية، أما الثاني لحماية ضحايا الصراعات المسلحة غير الدولية^(٢).

من هنا يتضح أن قواعد قانون الحرب وقواعد القانون الدولي الإنساني يشكلان نظام قانوني مركب يهدف الى حماية حقوق الإنسان بصورة أساسية من خلال تحديد وسائل القتال وتحريم الاستخدام غير المشروع للأسلحة، وهذا يعني أن أي انتهاك فاضح لاتفاقيات لاهاي أو جنيف يُعد جريمة حرب^(٣).

فيما يخص دراستنا في مجال الأمراض المعدية، نجد إمكانية استخدام تلك الأمراض في أوقات الحرب كوسيلة قتال محظورة لاحتوائها على مواد ضارة ومسببات خطيرة - كالفيروسات القاتلة والجراثيم المميتة - تُسبب بطبيعتها أضراراً وآلاماً لا لزوم لها، ولا سيما عندما ترتكب في إطار خطة أو سياسة عامة أو إطار عملية ارتكاب واسعة النطاق لهذه الجرائم.

(١) لمزيد من التفصيل عن جرائم الحرب في النظام الاساسي للمحكمة الدولية الجنائية، يُنظر د. سهيل حسين الفتلاوي، مرجع سابق، ص ٤١.

(٢) د. عبد الله علي عبو سلطان، دور القانون الدولي الجنائي في حماية حقوق الإنسان، ط١، دار دجلة، الاردن- عمان، ٢٠١٠، ص ١٠٩.

(٣) د. هيثم مناع، الامعان في حقوق الإنسان، موسوعة عامة، الأهالي للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق، الطبعة الاولى، ٢٠٠٠، ص ١٤٠.

كذلك نجد أنّ هذه الأمراض - عندما يقوم أحد أطراف النزاع المسلح أو كلاهما بارتكابها - تنطوي على بعض الأفعال اللإنسانية المضرّة بالصحة البشرية أو البيئة الطبيعية والتي ينطبق عليها وصف جريمة إلحاق ضرر مفرط بالبيئة، ويترتب على استخدامها ارتكاب جرائم حرب، ولا تكتمل جرائم الحرب إلاّ بتحقيق أركانها الثلاثة: وهي الركن المادي والمعنوي والدولي، والتي سنبحثها تباعاً وفق الفقرات التالية:-

أولاً: الركن المادي:

يقوم الركن المادي لجرائم الحرب على الفعل المادي المحظور الذي يصيب المصالح الدولية بضرر أو يعرضها للخطر، ويلزم لقيامه صدور سلوك إجرامي عن الجاني سواء كان إيجابياً أو سلبياً، وأن يؤدي هذا السلوك الى إحداث نتيجة إجرامية معينة مع وجود علاقة سببية قائمة بينهما.

ففي الجرائم المضرّة بالبيئة والتي هي صورة من صور جرائم الحرب، يتمثل الركن المادي فيها بشن هجوم متعمد من قبل الجاني يسفر عن خسائر تبعية في الأرواح أو عن إصابات بين المدنيين أو عن إلحاق ضرر واسع النطاق وشديد للبيئة الطبيعية، ويكون إفراطه واضحاً بالقياس الى مجمل المكاسب العسكرية المتوقعة^(١).

أما في جريمة استخدام وسائل قتال محظورة فيتخذ الركن المادي فيها صور متعددة منها: صورة الأسلحة المحظورة المتمثلة باستخدام المقذوفات المتفجرة أو المحشوة بمواد ملتهبة^(٢) والتي يتخذ الركن المادي فيها ضرورة قيام المحاربين بتعهد استخدام رصاصات معينة تؤدي الى إحداث ألم شديد في جسد الضحية^(٣).

(١) فقد نصت المادة (٤/٢/٨) من النظام الاساسي للمحكمة على " تعمد شن هجوم مع العلم بأن هذا الهجوم سيسفر عن خسائر تبعية في الأرواح او عن إصابات بين المدنيين او عن إلحاق اضرار مدنية او عن إحداث ضرر واسع النطاق وطويل الأجل وشديد للبيئة الطبيعية يكون إفراطه واضحاً بالقياس الى مجمل المكاسب العسكرية المتوقعة الملموسة المباشرة " .

(٢) يُنظر: ما نصت عليه المادة (٢٠/٢/٨) من النظام الأساسي للمحكمة.

(٣) فقد نصت المادة (١٩/٢/٨) من النظام الأساسي للمحكمة على ان "استخدام الرصاصات التي تتمدد او تتسطح بسهولة في الجسم البشري، مثل الرصاصات ذات الاغلفة الصلبة التي لا تغطي كامل جسم الرصاصة او الرصاصات المحززة الغلاف".

والصورة الأخرى هي صورة المواد المحظورة المتمثلة بالمواد البكتيريولوجية^(١)، والمواد الكيميائية^(٢)، والتي يتخذ الركن المادي فيها صورة قذف المحاربين ميكروبات تحمل أمراضاً فتاكة تُخلف خسائر مادية وبشرية يصعب احصائها أو التصدي لها.

ثانياً: الركن المعنوي:

يلزم لقيام جرائم الحرب كغيرها من الجرائم الداخلة في اختصاص المحكمة الجنائية الدولية أن يتوفر لدى القائم بها الركن المعنوي المتمثل في العلم والإرادة، أي أن يعلم مرتكب الجريمة بطبيعة سلوكه، وأن من شأنه أن يحدث النتيجة التي يريدها من وراء سلوكه هذا، وأن يكون على علم بأن الشخص أو الأشخاص المعتدى عليهم، هم من الأشخاص المحميين باتفاقية أو أكثر من اتفاقات جنيف لعام ١٩٤٩^(٣).

ففي جريمة إلحاق ضرر مفرط بالبيئة يتمثل الركن المعنوي بأن يعلم الجاني أو مرتكب الجريمة بأن فعله يشكل جريمة دولية، وأن من شأن هذا الهجوم سيسفر عن خسائر تبعية في الأرواح أو عن إصابات بين المدنيين أو عن إلحاق ضرر واسع النطاق وطويل الأجل وشديد للبيئة الطبيعية، ويكون إفراطه واضحاً بالقياس إلى مجمل المكاسب العسكرية المتوقعة الملموسة المباشرة، كما يجب أن يمتد علمه إلى الظروف الواقعية التي تثبت وجود نزاع مسلح دولي أو غير دولي، كذلك يجب أن تتجه إرادة مرتكب الجريمة إلى جانب علمه بتلك الأفعال المجرمة، أي وجود إرادة أئمة لدى الجاني بالقيام بتلك الأفعال الجسيمة.

أما جريمة استخدام وسائل قتال محظورة فيتمثل الركن المعنوي في القصد الجنائي الذي يقوم على عنصري العلم والإرادة، أي أن يعلم الجاني أن فعله يشكل جريمة استخدام سلاح محظور دولياً، وأن تتجه إرادته لارتكاب تلك الأفعال المجرمة إلى جانب علمه بها، مع علمه بالظروف الواقعية التي تثبت وجود نزاع مسلح دولي أو داخلي.

(١) يقصد بالسلاح البكتيريولوجي: ذلك السلاح الذي يلجأ فيه المقاتلون إلى استخدام قذائف تحتوي على ميكروبات تحمل أمراضاً خطيرة تُقذف على الهدف المراد إصابته، إذ تعتمد هذه الأسلحة على خاصية التكاثر السريع في الجسم الحي الذي تصيبه، والتي يراد استخدامها في زمن الحرب؛ كولجين علي أكبر درويش، مرجع سابق، ص ١٠٥.

(٢) بينت اتفاقية حظر إنتاج وتخزين واستعمال الأسلحة الكيميائية وتدميرها لسنة ٢٠٠٢ وذلك في المادة (٢١) والتي تنص على " يقصد بالأسلحة الكيميائية ما يلي مجتمعاً أو منفرداً: - أ) المواد الكيميائية وسلاتها، فيما عدا المواد المعدة لأغراض غير محظورة بموجب هذه الاتفاقية..... ب) الذخائر والنبائط المصممة خصيصاً لإحداث الوفاة أو غيرها من الأضرار.....".

(٣) د. بشار رشيد، مرجع سابق، ص ١١٦.

ثالثاً: الركن الدولي:

يتحقق الركن الدولي في جرائم الحرب بناءً على تخطيط من جانب إحدى الدول المتحاربة وتنفيذ من قبل أحد مواطنيها أو التابعين لها باسم الدولة أو برضاها ضد التابعين لدولة الأعداء، ولذلك فهناك شرط جوهري يتعين توافره في كل من المعتدى والمعتدى عليه وهو أن يكون كلاهما منتبياً لدولة متحاربة مع الأخرى^(١).

وهذا يعني أن الركن الدولي في الجرائم المضرة بالبيئة، أو جرائم استخدام وسائل قتال محظورة لا يتحقق إلا إذا صدر السلوك الإجرامي في سياق نزاع مسلح دولي أو يكون مقترناً به، كما يلزم لقيام الركن الدولي في جريمة الحرب هو أن تكون المصالح الجوهرية المشمولة بالحماية لها صفة دولية، لأن الجريمة تقع مساساً بمصالح وقيم المجتمع الدولي ككل^(٢).

وبناءً على ما تقدم نرى أن وصف انتقال الأمراض المعدية أو أحد مسبباتها من الدولة المصدرة لتلك الأمراض الى الدول المتضررة منها، على الرغم من كونها أحد الأفعال اللإنسانية التي تسبب ضرراً واسع النطاق وطويل الأجل وشديد للبيئة الطبيعية والارواح البشرية، إلا أنه لا يُعد ارتكابها جريمة حرب؛ والسبب في ذلك يعود الى أن جرائم الحرب يشترط لوقوعها وجود نزاع مسلح بين الطرفين، أي اعلان عن قيام الحرب بين الطرفين و وجود إمكانيات عسكرية، في حين نرى إمكانية نقل تلك الأمراض أو أحد مسبباتها من الدولة المصدرة الى الدولة المتضررة في ظل الظروف الطبيعية وفي أوقات السلم.

من جهة أخرى نرى إمكانية استخدام تلك الأمراض في أوقات الحرب كوسيلة قتال محظورة لاحتوائها على مواد ضارة ومسببات خطيرة - كالفيروسات القاتلة والجراثيم المميتة - تُسبب بطبيعتها أضراراً وآلاماً لا لزوم لها، ولا سيما عندما ترتكب في إطار خطة أو سياسة عامة أو إطار عملية ارتكاب واسعة النطاق لهذه الجرائم^(٣).

(١) د. بشار رشيد، مرجع سابق، ص ١١٨.

(٢) كولجين علي أكبر درويش، مرجع سابق، ص ١٠٦.

(٣) نذكر في هذا الشأن ما قامت به ألمانيا في الحرب العالمية الأولى خلال السنوات ١٩١٥ - ١٩١٨ من خلال استخدام الكوليرا والجمرة الخبيثة والجدرى والطاعون ومرض الرعام في حربها ضد إيطاليا وروسيا، وكذلك استخدام بريطانيا جرثومة الجمرة الخبيثة - أحد أنواع الأنتراكس الثلاثة - كسلاح بيولوجي في الحرب العالمية الثانية، في جزيرة (جرونارد الأسكتلاندية) وظلت اسكتلاندا تعاني من اثار هذه الجمرة حتى عام ١٩٨٧.

المبحث الثاني

أركان المسؤولية الدولية في مجال نقل العدوى والآثار القانونية الناتجة عنها

يشهد العالم الذي تتزايد أطرافه ترابطاً وتداخلاً ظهور أمراض انتقالية جديدة وبشكل غير مسبق، مما أدى إلى اتساع رقعة المرض في عدد كبير من الدول، وبالتالي يتحول المرض إلى وباء أو جائحة يصعب السيطرة عليه، مخلفاً خسائر مادية وبشرية يصعب احصائها أو التصدي لها، وهو ما يوجب المسؤولية الدولية على الشخص الدولي الذي تسبب بنشر الوباء أو المرض الانتقالي الخطير، ولأجل معرفة أركان المسؤولية الدولية في مجال نقل العدوى وبيان الآثار القانونية الناتجة عنها، سنتناول ذلك عبر مطلبين: نبحت في المطلب الأول أركان المسؤولية الدولية في مجال نقل العدوى، ثم نطّلع في المطلب الثاني على آثار المسؤولية الدولية الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية، وعلى النحو الآتي:-

المطلب الأول

أركان المسؤولية الدولية في مجال نقل الأمراض المعدية

ترتبط المسؤولية الدولية ارتباطاً وثيقاً بحالات الإخلال بالالتزامات التي يفرضها القانون الدولي على أشخاصه، وهو ما يعني أن المسؤولية الدولية وسيلة قانونية ضرورية للحفاظ على قواعد القانون الدولي، لذلك فإن أي شخص من أشخاص القانون الدولي متى أنتهك التزاماته الدولية المتعلقة بحماية صحة الإنسان وحياته عدّ عمله غير مشروع، وشكل أساساً قانونياً لقيام مسؤوليته الدولية الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية وأضرارها التي لحقت بشخص دولي آخر من جراء ذلك الانتهاك.

ولا تقوم هذه المسؤولية إلا بتحقق أركانها الثلاثة وهي: النشاط الضار الذي يُنسب لأحد أشخاص القانون الدولي أو ما يسمى (بالواقعة المنشئة للمسؤولية الدولية)، والضرر الحاصل لشخص دولي آخر - حدوث ضرر نتيجة للواقعة-، والعلاقة السببية القائمة بينهما، ولأجل بيان مضمون هذه الأركان سنقوم بتقسيم هذا المطلب على ثلاثة فروع: نبحت في الفرع الأول النشاط الضار في مجال نقل الأمراض المعدية، ثم نستعرض في الفرع الثاني ثبوت الضرر في مجال نقل الأمراض المعدية، ثم نُبين في الفرع الثالث الإسناد والرابطة السببية القائمة بينهما وعلى النحو الآتي:-

الفرع الأول

النشاط الضار في مجال نقل الأمراض المعدية (الواقعة المنشئة للمسؤولية الدولية)

يقصد بالواقعة المنشئة حدوث أمر يترتب عليه قيام المسؤولية الدولية، وهذه الواقعة قد تكون مشروعة ولكنها خطيرة ترتب عليها وقوع ضرر، أو القيام بعمل غير مشروع دولياً، فنحن أمام حالتين للنشاط الضار:-

حالة قيام شخص دولي بنشاط مشروع ولكنه يتسم بخطورة ما، وترتب على هذا النشاط وقوع ضرراً للغير، فإنه يُنسب لهذا الشخص الدولي المسؤولية الدولية^(١)؛ وذلك على أساس نظرية المخاطر، ويكون هذا النشاط الخطر هو الواقعة المنشئة للمسؤولية الدولية، فالخطر الذي تتسم به الأنشطة محل المسؤولية هو الجانب الأول من العنصر الموضوعي، إذ أنه لولا هذه الخطورة ما تقررت المسؤولية^(٢). والحالة الثانية تتمثل في ارتكاب الشخص الدولي لعمل غير مشروع وهو ما أستقر عليه الفقه الدولي من أن الشرط الهام لقيام المسؤولية الدولية وجود خرق أو انتهاك للالتزام دولي بفعل إيجابي أو سلبي، أيًا كان مصدره سواء ورد هذا الالتزام في معاهدة دولية أو قاعدة عرفية أو مبدأ من مبادئ القانون الدولي.

من هنا يتضح أن العنصر الموضوعي للمسؤولية الدولية في مجال انتقال الأمراض المعدية يتكون من شقين: الشق الأول: هو الخطر عنصر أساس في المسؤولية الدولية عن الأضرار الناتجة عن انتقال الأمراض المعدية، والشق الثاني: هو انتهاك الالتزام الدولي في مجال البيئة والصحة الإنسانية، وسنوضح كلا الشقين بصورة متعاقبة على النحو الآتي:-

الشق الأول: الخطر عنصر أساس في المسؤولية الدولية عن الأضرار الناتجة عن انتقال الأمراض المعدية

نتيجة للثورة العلمية والتكنولوجية والتي أسفرت عن قفزة هائلة وتتنوع ضخم في استغلال البشرية للبيئة، مما أدى إلى تعدد مصادر الأضرار بالبيئة الصحية، اتجه الفقه الدولي للبحث عن وسيلة قانونية تقرر المسؤولية الدولية عن الأضرار التي تحدثها هذه الأنشطة غير المحظورة دولياً، وقد وجد الفقه الدولي ضالته في الخطر الذي تتسم به هذه الأنشطة حيث عدّه مبرراً مناسباً لإقامة المسؤولية الدولية.

(١) د. وائل أحمد علام، مركز الفرد في النظام القانوني للمسؤولية الدولية، دار النهضة العربية، القاهرة، عام ٢٠٠١، ص ٢١.

(٢) صلاح هاشم، مرجع سابق، ص ٤٣٩.

ونظراً لأن الأمراض المعدية تشتمل على العديد من مصادر الخطورة عند نقلها أو تخزين مسبباتها في إحدى المختبرات البيولوجية - كالفيروسات أو الطفيليات -، فإنّ الخطر يُمثل أحد الشروط الهامة لإقرار المسؤولية الدولية عن الأضرار الناتجة عن انتقال الأمراض المعدية، وبغية الإلمام به يقتضي البحث في مفهوم الخطر وشروطه بشكل عام أولاً، ثم نميز بين الأنشطة المنطوية على مخاطر والأنشطة ذات الآثار الضارة ثانياً، ثم نبين الخطر كعنصر اساس في المسؤولية الدولية الناشئة عن نقل العدوى ثالثاً، وتفصيل كل ما سبق في الفقرات التالية:-

أولاً: مفهوم الخطر وشروطه في الفقه الدولي:

عبرت لجنة القانون الدولي عن الخطر بقولها " يقصد بالخطر الشيء المتأصل في استعمال الأشياء التي تُعد- بحكم خصائصها المادية-خطرة في حد ذاتها، ومثال ذلك المفرعات والمواد المشعة أو السامة أو القابلة للاشتعال أو التي يُسبب لمسها أو الاقتراب منها الضرر سواء للكائن الحي أو البيئة المحيطة به، أو في أماكن تساعد فيها الرياح على حدوث آثار عبر الحدود....الخ"^(١).

في حين رأى اتجاه آخر من الفقه الخطر هو "ذلك النشاط الذي تُنبئ طبيعته، أو الوسائل أو المواد المستخدمة فيه، احتمال إحداث أضرار جسيمة مهما كانت ضالة هذه الاحتمالات، إذ أنّ تقدير هذه الضالة يخضع لمعايير السلامة التي تمارس في ظلها هذه الأنشطة، ودون أن يتعلق هذا التقدير بطبيعة هذه الأنشطة الخطرة ذاتها"^(٢).

بينما يرى اتجاه ثالث والذي يتفق معه الباحث بأن الخطر هو " شيء كامن في بعض المواد ومصاحب لبعض الأنشطة، فإذا قام الشخص الدولي باستخدام هذه المواد أو ممارسة تلك الأنشطة فإن احتمال الظهور المادي للخطر كبير، وينتج عنه بالتالي أضرار هائلة"^(٣)، وأبرز مثال على ذلك حالة انتقال مسببات الأمراض المعدية - كالفيروسات أو الجراثيم أو الطفيليات - من دولة معينة الى

(١) نصت المادة(١) من مشاريع المواد بأن الخطر " مصطلح ناجم عن استعمال اشياء تنطوي بحكم خصائصها المادية سواء نُظر إليها في حد ذاتها أو في علاقتها بالمكان أو الطريقة التي تستعمل بها على احتمال كبير لتسبب ضرر عابر للحدود" أنظر حولية لجنة القانون الدولي، التقرير الرابع للمقرر الخاص، سنة ١٩٨٨، ص١٢، الوثيقة

U.N.DOC. A/CN.4/413

(٢) صلاح هاشم، مرجع سابق، ص٤٤٢.

(٣) معمر رتيب محمد، مرجع سابق، ص٣٩٥.

دول أخرى، أو تخزينها في إحدى المختبرات البيولوجية المُعدَّة لذلك، فإنَّ هذه المسببات تحتوى على خصائص خطيرة في ذاتها، مما يؤدي الى حدوث أضرار فادحة. أما شروط الخطر: فيشترط فيه ما يلي:-

١- إمكانية التنبؤ به: يشترط في الخطر أن يكون مما يمكن التنبؤ به، ويكفي أن يكون ذلك التنبؤ عاماً أي لا يتعلق بحالات محددة، وإنما بمجمل النشاط نفسه^(١).

٢- إن يكون الخطر ملموساً: يقصد بالخطر الملموس هو الخطر الجسيم الذي يمكن أدراكه من خلال معيار موضوعي دون الاعتداد بأي تقديرات شخصية تتعلق بالقائمين على مباشرة هذه الأنشطة الخطرة ولا ينطوي على مظنة وقوع إهمال أو خطأ، والغرض من وصف الخطر بأنه ملموس لضمان حماية الدول مصدر النشاط، وذلك فيما يتعلق بالأنشطة التي تزاولها أو تسمح بها في أراضيها، لأنه إذا لم يكن هذا الشرط موجوداً لأمكن إخضاع أي نشاط جديد للتمحيص من قبل الدول التي تتضرر منه في النهاية^(٢)، نستنتج من ذلك أن الخطر الذي يعول عليه في قيام المسؤولية هو الذي يكون من الجسامة بدرجة تجعل من الممكن التنبؤ به وأدراكه من خلال المقاييس العادية للنشاط الذي يحتويه.

ثانياً: التمييز بين الأنشطة المنطوية على مخاطر والأنشطة ذات الآثار الضارة:

يميز الفقهاء بين نوعين من الأنشطة الخطرة:-

أ- الأنشطة المنطوية على مخاطر: هذا النوع من الأنشطة لا تُسبب أضراراً إلا في حالات وقوع حوادث تكون جسامة الأضرار مدعاة للقلق، لذا لا يسمح بمباشرة هذه الأنشطة قبل تنظيم أوجه إصلاح ما ينجم عنها من ضرر^(٣).

(١) صلاح هاشم، مرجع سابق، ص ٤٤٢.

(٢) د. محسن عبد الحميد، المسؤولية المدنية عن الأضرار البيئية، بدون ناشر، سنة ٢٠٠٢، ص ٢٩٣.

(٣) عرفت المادة الثانية من المشروع المقترح للمسؤولية الدولية عن النتائج الضارة عن أفعال لا يحظرها القانون الدولي، المخاطر بأنها "الأثر الإجمالي الناشئ عن احتمال التسبب في وقوع حادث وعن حجم الأضرار التي لا يمكن أن تحدث وبالتالي فإنَّ الأنشطة المنطوية على مخاطر- في هذه المواد- هي الأنشطة التي يكون الأثر الإجمالي فيها كبيراً، وفي هذه الحالة يمكن أن تحدث عندما تكون آثار النشاط خطيرة، كما في حالة استخدام تكنولوجيات خطيرة، أو مواد خطيرة، أو كائنات دقيقة خطيرة، أو كائنات معدلة جينياً خطيرة، أو عندما تنفذ مشاريع كبيرة أو عندما تتفاقم آثارها بسبب الموقع الذي تنفذ فيه أو الظروف التي تنفذ فيها أو بسبب طرق تنفيذها، انظر: حولية لجنة القانون الدولي سنة ١٩٩٢، تقرير اللجنة الى الجمعية العامة عن اعمال دورتها الرابعة والاربعين، ص ٩٤.

ب- الأنشطة ذات الآثار الضارة: وقد عرفها اتجاه من الفقه بأنها "الأنشطة التي تُسبب ضرراً عابراً للحدود في سياق أدائها المعتاد"^(١)، فهي أنشطة ينجم عنها هذا الضرر بحكم طبيعتها في أثناء السير الطبيعي لتنفيذها، بينما يرى اتجاه آخر أن الضرر العابر للحدود والذي ينتج عن هذه الأنشطة، عندما يكون كبيراً يُعدّ محظوراً في القانون الدولي العام، وعلى ذلك فيجب إلا يكون لهذه الأنشطة وجود إلا إذا كان هناك شكل من أشكال الموافقة المسبقة من جانب الدولة المتأثرة.

ومما لاشك فيه أنّ صنع فيروسات الإيدز أو الالتهاب الكبدي الوبائي أو كورونا وتصديرها لدول أخرى وبغايات معينة تُعدّ من قبيل الأنشطة الضارة على صحة الإنسان وحياته، فالمنتبع لنقل العدوى بالفيروسات والميكروبات التي تلوث الدم يجد أنها تتدرج تحت مدلول إعطاء المواد الضارة^(٢)؛ وذلك لان العديد من التشريعات العقابية لم تشترط شكل معين في طبيعة المواد الضارة سوى أنها غير قاتلة، ومن حيث كونها مادة سائلة أو صلبة، حيوانية كانت أم نباتية أو حتى كيميائية، لذلك ذهب رأي إلى اعتبار الفيروسات والبكتيريا والجراثيم من المواد الضارة، وأستند هذا الرأي إلى الخلل التي تسببه هذه المواد في السير العادي لوظائف جسم الإنسان وما تسببه تلك الكائنات الخطيرة لجهاز مناعته، وبالتالي تؤثر على صحته أو حياته عن طريق الخلل في السير العادي لوظائف الجسم^(٣).

وأياً كان الأمر من التمييز بين الأنشطة المنطوية على مخاطر، والأنشطة ذات الآثار الضارة، فكلا منهما يصلح لتقرير المسؤولية الدولية على أساس نظرية المخاطر، وبالتالي استحقاق التعويض عن الضرر الواقع بسببهما.

ثالثاً: الخطر عنصر أساس في المسؤولية الدولية الناشئة عن نقل العدوى:

في بداية عقد الستينيات حدث تطور في القانون الدولي للبيئة وخاصة في قواعد المسؤولية الدولية، وهذا التطور نتيجة للتقدم المذهل في العلوم التكنولوجية، والذي ساهم في زيادة الأنشطة الخطرة التي تسبب أضراراً فادحة، وهذا النشاط الخطر يتم عادة بواسطة الدول- باعتبارها أحد

(١) يُنظر: تقرير باربوزا المشار إليه في حولية لجنة القانون الدولي ١٩٩١.

(٢) د. محمد جبريل ابراهيم، المسؤولية الجنائية....، مرجع سابق، ص ٢٤٤.

(٣) د. أمين مصطفى، مرجع سابق، ص ١١٢.

أشخاص القانون الدولي - مما يوجب مسؤوليتها الدولية، على أساس نظرية المسؤولية المطلقة؛ وذلك لأن الخطر عنصر أساس فيها^(١).

واستناداً للمبدأ السادس من مبادئ استكهولم والذي نص على أنه "يتعين وقف جميع عمليات القاء المواد السامة أو المواد الأخرى.....، وذلك بغية ضمان عدم إلحاق أضرار خطيرة أو لا رجعة فيها بالنظم الأيكولوجية"^(٢)، فمن يقوم بنقل مسببات الأمراض المعدية - كالفيروسات أو البكتيريا أو الطفيليات - أو تخزينها في إحدى المختبرات البيولوجية دون مراعاة الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية، فإنه يُعرّض البيئة والصحة الانسانية لمخاطر جمة وأضرار فادحة.

وعليه فإنّ تقرير المسؤولية الدولية على من يقوم بالنشاط الخطر المتمثل في نقل مسببات الأمراض المعدية أو تخزينها، لهو من بديهيات النظام القانون الدولي، فمن يقوم بنشاط خطر عليه تحمل تبعه نشاطه وما يلحق الغير من أضرار، على أساس أنّ الاضرار الناتجة عن هذه الأنشطة والتعويض عنها جزء من تكاليف مباشرة هذه الأنشطة، كذلك نجد أنّ شرطيّ الخطر في حالة نقل مسببات الأمراض المعدية متوفران:-

فأولهما: يمكن التنبؤ بالأخطار الناتجة عن نقل مسببات الأمراض المعدية أو تخزينها، فعلى سبيل المثال: عندما تقوم دولة معينة بحيازة مواد بيولوجية أو مواد جرثومية قاتلة أو الاحتفاظ بعبوات من الفيروسات الخطيرة لاستخدامها في أغراض متعددة، فإنّ ذلك يُعدّ من الأنشطة الخطرة التي تهدد مصالح المجتمع الدولي بالضرر - كحق الإنسان في الحياة وحقه في السلامة البدنية- ويتمثل النشاط الخطر بمجرد حيازة هذه المواد الفيروسية.

وثانيهما: هو أنّ الخطر الناتج عن هذه الأمراض يعتبر من الأخطار الملموسة والجسيمة، والتي يمكن الاحساس بها في الظروف والاحوال المعتادة، كما هو الحال في الخطورة الناتجة عن التعامل في الدم ومشتقاته بدون ترخيص، فقد أكدت العديد من التشريعات الوطنية والدولية على ضرورة أن تتم عمليات نقل الدم من خلال المؤسسات المعتمدة، والمكونة على وفق الشروط المحددة قانوناً؛ وذلك تأكيداً على سلامة أطراف عملية نقل الدم واتمامها من قبل مركز متخصص وبإشراف طبيب، فضلاً عن عدم أخذ الدم أو

^١) (Pannatier(S): L antarctique et la protection Internationale de l environnement).

Schulthess polygraphischer verlag Zurich, 1994 . p 239.

(٢) اعلان استكهولم، يونيو ١٩٧٢، ص٤.

مشتقاته إلا بعد إجراء الفحوصات والتحليل الطبية والبيولوجية لمعرفة الأمراض أو الفيروسات التي يمكن أن تنتقل بسبب عملية نقل الدم، كفيروس التهاب الكبد الوبائي C أو B، أو فيروس الإيدز أو مرض الزهري^(١).

من جهة أخرى فإن الإقرار بالمسؤولية - على وفق معايير الخطر الذي يتضمنه النشاط موضع المسؤولية - يؤدي الى اقامة نوع من التوازن بين المصالح والحقوق في المجتمع الدولي، مصالح الدول في ممارسة الأنشطة الخطرة، والحق في اقتضاء التعويض عند حدوث أضرار؛ لذلك ينبغي إجراء موازنة بين المنافع الاجتماعية والاقتصادية التي يمكن أن تكون من نصيب كل دولة، فاذا كانت المنافع أكثر من الضرر فينبغي الاستمرار في المشروع وتعويض الضرر.

وفي حالة الأخطار الجسيمة فإن ممارسة النشاط يتوقف على مدى التزام الشخص الدولي بتعهداته المتمثلة في عدم الأضرار بالغير، وذلك لأن السياسة القانونية كما يقول الفقيه باكستر تهدف الى التقليل قدر الامكان من استخدام الخطر الصريح، وساعية الى خفض الآثار الضارة الى أدنى حد، والنص على التعويض عند وقوعها^(٢).

الشق الثاني: انتهاك الالتزام الدولي في مجال البيئة والصحة الانسانية

تتمثل الصورة الغالبة للواقعة المنشئة للمسؤولية الدولية في ارتكاب الشخص الدولي لفعل غير مشروع، فالمسؤولية هي النتيجة القانونية المباشرة لعمل غير مشروع دولياً، ويخرق الشخص الدولي التزاماً دولياً متى كان الفعل الصادر عنه غير مطابق لما يتطلبه منه هذا الالتزام الدولي، بغض النظر عن منشأ الالتزام، فقد يكون مصدره معاهدة دولية أو عرف دولي أو غير ذلك من قواعد القانون الدولي.

فالعنصر الموضوعي - على وفق نظرية العمل الدولي غير المشروع - هو انتهاك الالتزام الدولي والذي تفرضه إحدى قواعد القانون الدولي العام، حيث أنّ جوهر اللامشروعية التي تُعدّ مصدراً

(١) فقد حدث في استراليا نقل عدوى الإيدز الى اربعة اطفال حديثي الولادة نتيجة نقل دم ملوث اليهم من رجل شاذ بمصاب بمرض الإيدز، وعقب هذه الحادثة اصدر برلمان كوينز لاند بأستراليا -قانوناً يعاقب بالسجن لمدة عامين او =الغرامة التي تصل الى ١٠٠٠٠ \$ او بكلتا هاتين العقوبتين كل شخص حامل لمرض الإيدز وتطوع بإعطاء الدم لأحد بنوك الدم.

(٢) يُنظر: تقريره الثاني (الدورة ٣٦ لسنة ١٩٨١، ص ٢٦، الوثيقة: A/CN. 4/346).

للمسؤولية الدولية يكمن في كون التصرف الذي قامت به الدولة أو المنظمة الدولية، قد تم مناقضاً أو غير مطابق للتصرف الذي كان عليها أن تسلكه لمراعاة التزام دولي معين^(١)، وعلى ذلك فإنّ المسؤولية الدولية تنشئ عن عمل يخالف قاعدة من قواعد القانون الدولي، وهذا العمل قد يكون في شكل فعل إيجابي أو أن يتخذ شكلاً سلبياً في صورة امتناع أو ترك^(٢).

ومن قبيل الأعمال الإيجابية التي تعتبر انتهاكاً للالتزام الدولي، قيام إحدى الدول بتلويث بيئة دولة أخرى بوضع مواد ملوثة بفيروسات أو جراثيم أو أشياء أخرى من شأنها أن يتسبب عنها الموت أو الضرر الجسيم بالصحة في خزان مياه معدّ لاستخدام الجمهور لتعريض حياة مواطنيها وصحتهم للخطر، فإن ذلك يُعد عملاً مخالفاً للمواثيق الدولية كونه يخل بالسلم الدولي ويضعف العلاقات الدولية.

في حين يُعتبر من قبيل الأعمال السلبية التي تُعد انتهاكاً للالتزام الدولي، امتناع منظمة دولية متخصصة عن إصدار لوائح صحية أو تقديم منح مالية للدول الأعضاء فيها؛ من أجل مكافحة أحد الأمراض الوبائية - كمرض الإيدز وسارس وإيبولا و كورونا - أو الحد من انتشارها، فهذا الامتناع يُعد انتهاكاً سلبياً صادر عن تلك المنظمة مما يوجب مسؤوليتها الدولية.

فعلى سبيل المثال، لو قامت دولة ما باستخدام أساليب قتال يتوقع منها أن تلحق أضراراً بالغة واسعة النطاق وطويلة الأمد بالبيئة الطبيعية والصحة الإنسانية، فإن هذا الفعل يُعد انتهاكاً صريحاً لقواعد قانونية متعلقة بحماية البيئة اثناء النزاعات المسلحة، من أهمها الفقرة الثالثة من المادة (٣٥) من البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقيات جنيف، والمادة (٥٥) من البروتوكول ذاته، اللتين تحظران أساليب القتال التي تسبب ضرراً للبيئة الطبيعية ولصحة وبقاء السكان، ولنا من الواقع ما يدل على حصول مثل هذه الانتهاكات نذكر في هذا الشأن ما قامت به ألمانيا في الحرب العالمية الأولى خلال السنوات ١٩١٥ - ١٩١٨ من خلال استخدام الكوليرا والجمرة الخبيثة والجدي والطاعون و مرض الرعام في حربها ضد إيطاليا و روسيا، وكذلك استخدام بريطانيا جرثومة الجمرة الخبيثة - أحد أنواع

(١) صلاح هاشم، مرجع سابق، ص ٢٠٩.

(٢) د. عبد الواحد محمد الفار، مرجع سابق، ص ١١١.

الأنتراكس الثلاثة - كسلاح بيولوجي في الحرب العالمية الثانية، في جزيرة (جرونارد الأسكتلاندية) وظلت اسكتلاندا تعاني من آثار هذه الجمرة حتى عام ١٩٨٧^(١).

وفي غياب القواعد الاتفاقية التي تمثل التزامات على الدول الأطراف ينبغي اللجوء الى قواعد القانون الدولي الأخرى كالقواعد العرفية والمبادئ القانونية العامة؛ كونها قواعد قانونية عامة ملزمة لجميع الدول، وبالنتيجة فإن مخالفة هذه القواعد يُعد انتهاكاً لالتزام قانوني دولي فهو بمثابة عمل غير مشروع يستوجب المسؤولية الدولية، فهناك العديد من المبادئ القانونية العامة التي تحكم نشاط الدول في مجال حماية البيئة الدولية من التلوث الحاصل نتيجة الأمراض المعدية، ومن بينها مبدأ عدم التعسف في استعمال الحق، ومبدأ حسن الجوار والتي بحثنا فيه بالفصل الأول من هذه الدراسة، وأوضحنا مدى ملائمة تلك المبادئ كأساس قانوني لإقرار التزام الشخص الدولي بعدم تلوث البيئة عند قيامها بنقل أو تخزين مسببات الأمراض المعدية.

وفضلاً عن تلك المبادئ، فهناك المبدأ (٢١) من اعلان استكهولم^(٢)، والمبدأ الثاني من إعلان ريو دي جانيرو، فهذان المبدئان يُعدان من القواعد القانونية المهمة، وذلك لأن صنع وتصدير الفيروسات الى الدول الأخرى يُعتبر بمثابة نشاط قابل لإحداث الضرر بالبيئة والصحة الإنسانية، وهذا النشاط يتعارض مع المبدأ (٢١) من اعلان استكهولم.

كما نص المبدأ (١٤) من إعلان ريو على أنه "ينبغي تتفاعل الدول بفاعلية في تثبيط أو منع أو تغيير موقع أية أنشطة ومواد تُسبب تدهوراً شديداً للبيئة أو يتبين أنها ضارة بصحة الإنسان، ونقلها الى دول أخرى"^(٣).

والغاية المتوخاة من استخدام المبدأ ٢١ في مجال انتقال الأمراض المعدية هو التزام الدولة بعدم السماح بمرور مسببات تلك الأمراض الى مناطق تخضع لسيادة دولة أخرى بطريقة غير مشروعة، أو الى المناطق التي لا تخضع لسيادة الدول، وهي مناطق التراث المشترك للإنسانية.

(١) د. عبد الهادي مصباح، مرجع سابق، ص ٥١.

(٢) ينص المبدأ ٢١ من إعلان استكهولم على انه " طبقاً لميثاق الامم المتحدة والمبادئ العامة للقانون، فان للدولة حقاً سيادياً في استغلال مواردها الطبيعية عملاً بسياساتها البيئية، ويقع عيها مسؤولية ضمان أن الانشطة المضطلع بها داخل حدود سلطتها او تحت رقابتها لا تضر بيئة دولة اخرى او بيئة مناطق تقع خارج حدود الولاية الوطنية".

(٣) إعلان ريو، مرجع سابق، ص ١٥٤.

ومن هنا ينشئ التزام على الدولة التي تتعامل في مسببات الأمراض المعدية ببذل عناية خاصة وأن القصور أو الإهمال في تلك العناية يوجب مسؤوليتها الدولية؛ ولذلك ذهب جانب من الفقه بأن الالتزام ببذل عناية يضع على عاتق الدولة واجب اتخاذ جميع التدابير الضرورية لمنع التلوث العابر للحدود، فضلاً عن واجب الرقابة والسيطرة الفنية والادارية على مصادر التلوث المائي والهوائي، كما يجب إخطار وإبلاغ الدول المجاورة بالحوادث الخطيرة^(١).

فالدولة المصدرة تُحاسب عن التقصير في الرقابة عن الأنشطة الضارة التي تقوم بها شركات الأدوية أو المختبرات البيولوجية أو مراكز الدم وغسيل الكلى أو الأشخاص المصدرة أو المستوردة لمسببات تلك الأمراض، إعمالاً لمبدأ الرقابة على الأنشطة الخطرة الضارة ووجودها على إقليم الدولة المصدرة، فإذا حدثت أضرار نتيجة نقل تلك الأمراض فإن المسؤولية تتحقق تبعاً لذلك.

نستنتج من كل ما تقدم أن انتهاك الالتزام الدولي يتحقق عندما يكون سلوك الدولة مخالفاً لما يتطلبه منها هذا الالتزام، سواء كان مصدر الالتزام الدولي الاتفاقيات الدولية العالمية منها والاقليمية أو كان مصدره المبادئ العرفية الدولية أو المبادئ القانونية العامة، فالنتيجة في جميع الحالات واحدة، وهي مخالفة التزامات قانونية دولية تحققت بسببها أضراراً لأحد أشخاص القانون الدولي الأخرى، مما يوجب المسؤولية الدولية على الدولة المخالفة والزامها بالتعويض.

الفرع الثاني

ثبوت الضرر الموجب للمسؤولية الدولية في مجال نقل الأمراض المعدية

لا يكفي لقيام المسؤولية الدولية إخلال شخص القانون الدولي بالتزاماته الدولية، بل لابد أن يترتب على هذا الإخلال ضرر لشخص آخر من أشخاص القانون الدولي^(٢).

فالضرر ركن أساسي لا تتحقق المسؤولية بدونه، وعلى وفق ذلك يُعد الضرر الركيزة الثانية من أركان المسؤولية الدولية في مجال انتقال الأمراض المعدية، فالضرر هو النتيجة المباشرة التي ينبعث منها التفكير في تحريك المسؤولية الدولية، فضلاً عن الأثر الوحيد الذي يترتب على ثبوت

(١) د. عبد الواحد محمد الفار، الالتزام الدولي بحماية البيئة الدولية، مرجع سابق، ص ١١١.

(٢) د. محمد سامي عبد الحميد، مرجع سابق، ص ٤٩٩.

المسؤولية هو اصلاح الضرر أيًا كانت صورة الاصلاح، وهذا يقتضي بطبيعة الحال وجود الضرر، بل أن انعدام الضرر يعني انعدام المصلحة كشرط في قبول دعوى المسؤولية الدولية^(١).

والضرر يأتي من أحد اشخاص القانون الدولي - دولة أو منظمة دولية - أو أحد الكيانات الخاصة التابعة للدول، وإذا كان الضرر نابع عن الفعل أو السلوك أو النشاط الذي يمارسه الشخص القانوني الدولي، فإنه يوصف بأنه غير مشروع بالنظر الى نتيجته، وعلى ذلك فليس من الضروري أن يكون الفعل مخالف لالتزام دولي (إيجابي أو سلبي) لأن الضرر في حد ذاته غير مشروع، وهو وحده الذي يُرتب المسؤولية ويدفع الى المطالبة بالتعويض، وعلى وفق ذلك يمكن تقرير المسؤولية الدولية عن اعمال لا تُعد اخلاً بالتزام دولي، ومع ذلك تلحق أضراراً بدول أخرى مثل الأنشطة الذرية السلمية المشروعة^(٢)، فالضرر هو القاسم المشترك بين المسؤولية عن الأفعال غير المشروعة وبين المسؤولية عن الأفعال غير المحظورة، وبناءً على ما تقدم سنُبين الضرر الموجب للمسؤولية الدولية في مجال نقل الأمراض المعدية في فقرات ثلاثة متعاقبة على النحو الآتي:-

أولاً: مفهوم الضرر الموجب للمسؤولية الدولية في مجال نقل العدوى

يُعد الضرر بشكل عام ركناً أساسياً في المسؤولية والباعث على تحريك دعوى التعويض أو الدعوى الجزائية في مواجهة محدثة إن كان لها مقتضى، والضرر في اللغة يقصد به الأذى أو المكروه^(٣)، أما في الاصطلاح فيعني المساس بحق أو مصلحة مشروعة لشخص من أشخاص القانون الدولي، بينما يرى اتجاه آخر من الفقه بأن الضرر "الخسارة المادية أو المعنوية أو الأذى الذي يلحق بدولة ما"^(٤).

أما الضرر الناشئ عن انتقال الأمراض المعدية فيمكن تعريفه بأنه "كل عمل يشكل اعتداء على الصحة الإنسانية أو البيئة الطبيعية ويحقق ضرراً فادحاً فيهما"، ويؤيد هذا المعنى ما ذهب إليه الاستاذ بريير من أن تعبير الضرر الصحي يغطي في وقت واحد الأضرار الواقعة بالصحة أو البيئة

(١) د. احمد عبد الكريم سلامة، قانون حماية البيئة، مرجع سابق، ص ٤٨٤.

(٢) د. نبيل بشر، مرجع سابق، ص ١٢٥.

(٣) المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، القاهرة، ١٩٩٣، ص ٤٨٨.

(٤) د. محمد حافظ غانم، مرجع سابق، ص ١١٣.

الطبيعية أو أضرار التلوث التي تحدث للأفراد أو الاموال^(١)، كذلك نجد من الآراء الفقهية التي تؤيد هذا المعنى ما جاء في نص المادة الثانية من اتفاقية مجلس اوروبا والتي عرفت الضرر بأنه "١- حالات الوفاة أو الأضرار الجسدية. ٢- كل خسارة وكل ضرر يحدث للأموال. ٣- كل خسارة أو ضرر ناتج عن إفساد أو تلويث أو اتلاف البيئة"^(٢).

وفي الاتجاه ذاته نلاحظ بعض الاتفاقيات الدولية تشير الى هذا المعنى في تعريف الضرر، منها اتفاقية المسؤولية الدولية عن الأضرار التي تحدثها الاجسام الفضائية سنة ١٩٧٢ والتي عرفت الضرر في المادة ١/١ بأنه "الخسارة في الأرواح أو الاصابة الشخصية أو أي ضرر آخر بالصحة أو الخسارة أو الضرر الذي يلحق بممتلكات الدولة أو ممتلكات الأشخاص الطبيعيين أو المعنويين أو ممتلكات المنظمات الحكومية الدولية"^(٣).

ومن الاتفاقيات الأخرى التي تشير الى مفهوم الضرر الناشئ عن انتقال الأمراض المعدية، اتفاقية جنيف لعام ١٩٧٩ حول التلوث بعيد المدى للهواء عبر الحدود، حيث اشارت في الفقرة (أ) من المادة (١) بأنه كل ما يعرض صحة الإنسان والموارد الحيوية والنظم البيئية للخطر، وكل ما يلحق بالأموال المادية والاستخدامات المشروعة للبيئة من تلف ناتج عن ادخال الإنسان مباشرة أو بطريق غير مباشر مواد أو طاقة في الجو أو الهواء^(٤).

ومن كل ما سبق يتضح لنا أنّ الضرر الناشئ عن انتقال الأمراض المعدية يشمل في مضمونه الأضرار التي تحدث مباشرة للأشخاص والاموال والأنشطة، وغير المباشرة التي تحدث للبيئة وتسبب تغييراً في توازنها الطبيعي، ويتشابه هذا الضرر مع غيره من الأضرار الأخرى من حيث المساس بمصلحة مشروعة، ولكنّه يتميز عنها بخصائص عدة منها:-

^١) Prieur (M):Droit de l'environnement. Schulthess polygraphischer verlag Zurich, 1994.p 1037.

(٢) اتفاقية مجلس اوروبا حول المسؤولية المدنية عن تعويض الاضرار البيئية والتي تم التصديق عليها في ٢١ يونيو ١٩٩٣ م ٧/٢.

(٣) اتفاقية المسؤولية الدولية عن الاضرار التي تحدثها الاجسام الفضائية، لندن سنة ١٩٧٢.

(٤) اتفاقية جنيف لعام ١٩٧٩ حول التلوث بعيد المدى للهواء عبر الحدود، المادة (١) الفقرة (أ).

١- إنه ضرر قابل للانتشار عابر للحدود: فلو افترضنا حدوث ضرر ناشئ عن انتقال أحد الأمراض المعدية في طبقات الهواء لإقليم دولة ما، فإن أثاره ستتقل بالتأكد بعد عدة أيام أو أسابيع الى أجواء دولة أو دول أخرى، خير مثال على ذلك ما سببه مرض COVID-19 من انتشار واسع في دول العالم وبسرعة مذهلة.

٢- إنه ضرر مستمر: في بعض الأحيان يكون الضرر الناشئ عن انتقال الأمراض المعدية ضرراً مستمراً يمتد الى سنوات عدة، فقد أظهرت لنا التقنيات الطبية الحديثة نتائج مختلفة تتمثل في أنه يمكن أن يصاب جسم الإنسان بفيروس قاتل عن طريق سلوك خاطئ غير متعمد، ويظل هذا الفيروس كامناً في الجسم لسنوات عدة دون أن يؤثر تأثيراً ظاهراً في صحة الفرد أو تكامله الجسدي، أو أداء أعضاء الجسم لوظائفها، ويكون المريض مصاب ومصدر عدوى للأخرين بالرغم من أن مظهره قد لا يدل على إصابته بالفيروس^(١)، ولكن يظهر هذه النتيجة ما تثبته التحاليل الدقيقة من إيجابية وجود الفيروس داخل جسم الإنسان، ومجرد ثبوت هذه النتيجة الإيجابية تتوافر وتتحقق نتيجة الفعل الضار المكون لنقل العدوى.

٣- إنه ضرر غير مرئي: بمعنى لا يمكن رؤيته في معظم الاحوال بالعين المجردة، والعلم الحديث لم يتمكن في العديد من حالات الضرر الصحي من تحديد آثاره السلبية على النظم الايكولوجية إلا بعد فترات طويلة^(٢).

٤- إنه ضرر غير قابل للتعويض العيني في بعض الأحيان: من النتائج القانونية المترتبة على المسؤولية الدولية هو إعادة الحال الى ما كانت عليه قبل وقوع الضرر، إلا أنه هذه النتيجة قد لا تتلاءم مع طبيعة الأضرار الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية، فقد يصيب الإنسان أو البيئة ضرر يهدم أنظمتها الايكولوجية الى الحد الذي يصعب معه إعادتها الى وضعها السابق؛ وذلك لتعذر إعادتها الى حالتها السابقة، مما يضطر الطرف المتضرر حق المطالبة بحكم من نوع آخر من أنواع اصلاح الضرر^(٣).

(١) د. محمد يسري ابراهيم، الإيدز: الاسباب واستراتيجية المواجهة والوقاية، مرجع سابق، ص ٥٩.

(٢) محمد جبار اتويه، مرجع سابق، ص ٧٠.

(٣) احمد عبد الكريم سلامة، مرجع سابق، ص ٤٣٢.

٥- صعوبة تحديد مصدره في بعض الحالات: يحدث ذلك عندما يساهم في إحداث الضرر الطبي أكثر من مصدر، كأن يكون مختبرات بيولوجية أو شركات الأدوية أو مراكز الدم أو غسيل الكلى في المستشفيات الحكومية أو الخاصة وغيرها من المنشآت الحكومية المنتشرة في عدة دول، حينئذ يصعب تحديد الجهة المسؤولة عن أحداث الضرر.

ثانياً: أنواع الضرر الذي يُرتب المسؤولية الدولية

ينقسم الضرر على وفق المفهوم السابق الى عدة أنواع، سنبحثها تفصيلاً حسب النقاط التالية:

أ- الضرر من حيث درجته: الضرر على وفق درجته ينقسم على نوعين:-

١- الضرر البسيط: وهو الضرر الذي يكون من الأمور المألوفة، وتأثيره على صحة الإنسان والبيئة محدود سواء داخل الدولة وخارجها، فالضرر البسيط لا يتعدى حدود الدولة غالباً، وبالتالي لا يُرتب المسؤولية الدولية^(١).

٢- الضرر الجسيم: وهو الضرر الذي يتعدى حدود الدولة، وهذا الضرر عظيم التأثير، ولذلك فإنه يُرتب المسؤولية الدولية، وتفصيل هذا الضرر سنوضحه مع شروط الضرر الصحي في الفقرة القادمة.

ب- الضرر من حيث تأثيره: تنقسم الأضرار من حيث التأثير على المضرور الى أضرار مادية وأخرى معنوية، كما يمكن تقسيمها الى أضرار مباشرة وأضرار غير مباشرة، وتفصيل كل ما سبق فيما يلي:-

١- الأضرار المادية والمعنوية:

الضرر المادي: هو أي مساس بحقوق الشخص الدولي المادية أو بحقوق رعاياه، ومنه الضرر الذي يصيب الأشخاص والممتلكات^(٢)، واقتطاع جزء من إقليم الدولة، والحاق أضرار جسيمة بالمصالح التجارية والصناعية والزراعية للدولة أياً كانت، ولا خلاف بين الفقهاء حول التعويض عن الضرر المادي الذي يقع للدولة أو أحد رعاياها، فحق الإنسان في الحياة وسلامة جسده من الحقوق التي كفلتها المواثيق الدولية والاعلانات العالمية والداستير الوطنية وجرمت التعدي عليها، ومن ثم فإن

(١) معمر رتيب محمد، مرجع سابق، ص ٤٢٦.

(٢) د. احمد عبد الكريم سلامة، مرجع سابق، ص ٤٩٨.

المساس بسلامة الجسم بأي أذى من شأنه الإخلال بهذا الحق يتوافر بمجرد قيام الضرر المادي، وإذا ما ترتب عليه تكبد نفقات من أجل العلاج كان ذلك إخلاً بمصلحة مالية يتوافر أيضاً قيام الضرر المادي^(١).

أما الضرر المعنوي (الأدبي): هو الضرر الذي يتضمن كل مساس بقدر ومكانة الشخص الدولي، مثل عدم تقديم الاحترام الواجب للدولة أو المنظمة الدولية، كما يشمل كذلك المساس بشعور وكرامة أحد رعايا الدولة^(٢).

ويشتمل الضرر الأدبي كل ضرر يؤدي الإنسان في شرفه أو عاطفته ومشاعره، فالإصابة بالمرض المعدى حتماً تجرح مشاعر المصاب فيحاول إخفائها، لما يلاقيه من الأذى نتيجة تعامل الناس معه، لدرجة تصل الى تتكر بعض الأبناء أو البنات أو الأقارب منه لخشيتهم من الإصابة بالعدوى، فيهجّر الزوج زوجته، ويطرد الطالب من مدرسته، ويفصل العامل من عمله، وكل هذه المظاهر تتسبب في أضرار نفسية بالغة، ناهيك عن الأبعاد والعزل الاجتماعي والأسري الذي يتعرض له المريض بمرض مُعدٍ، والتعصب الاعمى ضده والاحتقار الجماعي لا سيما للمصابين بأمراض جنسية مثل الزهري والسلان والإيدز، ويمكن أن نضيف الى هذه الأمراض مرض كورونا المستجد الذي صنع حالة من الانهيار النفسي لدى كل أفراد المجتمع، حتى أصبح كل شخص منعزل بنفسه عن كل من يحيط به، كل ذلك يمثل ضرر نفسي يفوق الضرر المادي الذي يلحق بالمريض بمرض مُعدٍ^(٣).

وإذا كان من المسلم به أن الضرر - أيّاً كان مقداره أو طبيعته - يصلح قواماً للمسؤولية الدولية، فإن الضرر المعنوي لم يكن محلاً للتسليم به منذ البداية، بل كان موضع للخلاف بين الفقهاء، فقد ذهب البعض الى أنّ الأضرار المعنوية لا يمكن تعويضها لصعوبة تقديرها، بينما يرى البعض الآخر وجوب التعويض عن تلك الأضرار، على أساس أنّ مضمون الضرر في القانون الدولي يختلف عن معناه في القانون الداخلي^(٤).

(١) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية والمدنية للمريض بمرض معدٍ، ط١، دار النهضة العربية، ٢٠٢١، ص ٢٢٤.

(٢) د. صلاح الدين عبد العظيم محمد، مرجع سابق، ص ٣١٩.

(٣) د. احمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص ٦٩.

(٤) د. محمد حافظ غانم، مرجع سابق، ص ١١٣.

وأياً كان أمر الخلاف بين الاتجاهين السابقين، فقد استقر الفقه والقضاء الدوليان على التسوية بين الضرر المادي والضرر المعنوي في مجال التعويض عن المسؤولية الدولية^(١)، فقد حددت المادة ٢٨ من مشروع هارفارد المتعلق بالمسؤولية الدولية عام ١٩٦١ الحالات التي يعوض عنها الاجانب نتيجة الأضرار التي تؤذيهم بدينياً أو معنوياً أو مادياً^(٢)، كما أشارت محكمة التحكيم الى شمول التعويض للضرر المعنوي، وذلك في المطالبات التي قدمتها الولايات المتحدة الأميركية ضد الحكومة الالمانية للتعويض عن الأضرار التي نجمت عن إحراق سفينة الركاب لوزيتانيا بفعل غواصة الالمانية، فقد أكدت المحكمة على أن "تكون الأضرار المعنوية حقيقية ومؤكدة أكثر منها عاطفية ومبهمة"^(٣).

٢- الضرر المباشر والضرر غير المباشر:

الضرر المباشر هو ما لحق الإنسان من خسارة وما فاتته من كسب، فالضرر المباشر يقع للمصالح أو الأجساد أو الأموال، أما الضرر الغير المباشر فهو كل خسارة واقعة على العناصر الطبيعية المكونة للبيئة نفسها، ولا خلاف في الفقه والقضاء الدوليين على التعويض عن الضرر المباشر، أما بالنسبة للضرر غير المباشر فقد رفض القضاء الدولي - في بداية الأمر - الحكم بالتعويض عن الضرر غير المباشر، ثم اتجهت أحكام التحكيم الدولي الى التعويض على الضرر غير المباشر حتى ولو تراخى حدوثه لبعض الوقت، طالما أمكن النظر اليه بوصفه مترتباً مباشرة على العمل المنشئ للمسؤولية الدولية^(٤).

والباحث يتفق مع ما ذهب إليه البعض من أنه رغم صعوبات إثبات الضرر غير المباشر خاصة بالنسبة للأضرار الناشئة عن الأمراض المعدية إلا أنه يجب تعويضها، فلربما يحين الوقت الذي يكون في مقدور العلم والتكنولوجيا أن تثبت مثل هذه الأضرار وتقدير آثارها على صحة الإنسان وبيئته الطبيعية، وعندئذ يجب تعويض هذه الأضرار وإزالة ما ترتب عليها من آثار.

(١) د. صلاح الدين عامر، مقدمة لدراسة القانون الدولي العام، دار النهضة العربية، القاهرة، ط٢، ١٩٩٥، ص٧٥٦.
 (٢) الحالات التي حددتها المادة (٣٨) من مشروع هارفارد هي (الأذى الذي يصيب الجسم والعقل، الآلام المترتبة على ابداء الأجنبي في عاطفته، الأضرار التي تصيب ممتلكات الأجنبي أو عمله اذا كان ذلك مترتباً مباشرة على الضرر الشخصي أو المعنوي أو الحرمان من الحرية، الأضرار التي تلحق بالأجنبي نتيجة الريح الذي فقده، العلاج الطبي والنفقات الأخرى).
 (٣) حولية لجنة القانون الدولي، المجلد الاول سنة ١٩٩٠، وثائق الدورة ٤٣، ص٣٥٨.
 (٤) د. صلاح الدين عامر، مرجع سابق، ص٧٥٦.

نستخلص من كل ما سبق إنَّه لا توجد قاعدة في القانون الدولي توجب التعويض عن جميع الأضرار، حيث أن ذلك يستوجب نوعاً من التضامن المطلق بين أعضاء المجتمع الدولي، فالمسألة تخضع لمعايير مختلفة حسب كل حالة على حدة، وعلى وفق الظروف الواقعة والآثار الضارة الناتجة عنها وتأثيرها على صحة الإنسان والبيئة المحيطة به، وهذا ما يدعونا لمعرفة الشروط الواجب توفرها في الضرر الصحي لكي يتمكن المطالبة بالتعويض، وهو ما سنتعرف عليه في الفقرة القادمة.

ثالثاً: شروط الضرر الصحي المستوجب للتعويض

لغرض المطالبة بالتعويض عن الأضرار الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية، يجب أن يتوافر في هذا الضرر الشروط التالية:-

أ- أن يكون الضرر الصحي حالاً ومؤكداً:

تشتري الدول دائماً حتمية وقوع الضرر من جراء الفعل غير المشروع حتى تسلم بقيام مسؤوليتها الدولية، فالمبدأ الجوهري سواء في القوانين الوطنية أو القانون الدولي هو عنصر المصلحة، فدعوى المسؤولية الدولية بتعويض الضرر الناشئ عن العمل غير المشروع دولياً أو العمل الضار عموماً لا تقبل إلا إذا كان الضرر حالاً، أي وقع بالفعل وقت رفع الدعوى والمطالبة بالتعويض^(١)، فالضرر الجسماني يُعد محققاً ومؤكداً، إذ يمكن تقديره من خلال كافة جوانب حياة المضرور، واستقلالاً عن أثره على الدخل المالي، فهذا الضرر يتمثل في المساس بسلامة الجسم وكيانه المادي.

من جهة أخرى نجد أن الأضرار الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية، قد لا تظهر فور وقوع العمل المسبب لها، بل يتأجل ظهورها الى فترات طويلة فما حكم الضرر في هذه الحالة، وهل يصلح لإقامة المسؤولية الدولية أم لا؟

ولإجابة على هذا السؤال، يلزم التفرقة بين نوعين من الأضرار المؤجلة:-

(١) محمد جبار تويه، مرجع سابق، ص ٧٢.

١- ضرر مستقبلي حتمي: وهو الضرر الذي حدث سببه ولكن تأخر ظهوره، غير أنه مؤكد ظهوره، أي أنّ موجباته ستؤدي حتماً الى تحققه، هذا النوع من الأضرار يكون كافياً لتأييد دعوى المسؤولية للمطالبة بالتعويض عنه^(١).

فبمجرد الإصابة بالفيروس الذي يسبب المرض المعدّي يتحقق الضرر، بمعنى أن مجرد دخول الفيروس لجسم الضحية فإنه يكون قد لحقه الضرر، ويكشف هذه الإصابة ما تظهره التحاليل الطبية الدقيقة من إيجابية وجود الفيروس في الجسم حتى ولو لم يظهر ذلك على الحالة الظاهرية للمجني عليه، وهذه المرحلة قد تستمر فترة قصيرة أو طويلة، وبعدها سيدخل المصاب حتماً في مرحلة المرض الفعلي، وهو ما يمثل ضرر مستقبلي حتمي.

وفي سبيل ذلك ذهب اتجاه من الفقه الى أنه يجب التعويض عن الأضرار المستقبلية الناتجة عن التجارب الطبية والعلمية لأنه "ليس من الضروري أن تثبت الدولة المدعية وقوع ضرر حال، فإن الدليل العلمي والطبي على الضرر الذي ينتج عن تلك التجارب يُعدّ كافياً لتأييد دعوى المسؤولية الدولية"^(٢).

٢- الضرر الاحتمالي: وهو الضرر الذي لم يتحقق ولا يوجد ما يؤكد وقوعه أو تحققه، فالأمر بالنسبة لهذا النوع من الضرر متردد بين احتمال الحدوث أو عدمه، فلذلك فلا يعتد بالضرر الاحتمالي، وقد أوضحت ذلك محكمة العدل الدولية الدائمة بقولها "أن الأضرار المحتملة والغير المحددة لا محل لوضعها في الاعتبار وفقاً لقضاء المحكمة"^(٣).

ب- أن يكون الضرر الصحي جسيماً:

يرد تساؤل مهم في الفقه الدولي حول "جسامة الضرر" الموجب للتعويض في دعوى المسؤولية، فهل يلزم أن يكون الضرر - ومنه الضرر الصحي - جسيماً حتى يتمكن نشوء المسؤولية الدولية، وبالتالي الحق في المطالبة بالتعويض؟

(١) د. احمد عبد الكريم سلامة، مرجع سابق، ص ٥٠٠.

(٢) د. محمد حافظ غانم، عدم مشروعية تجارب الأسلحة النووية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، جامعة عين شمس، العدد الثاني، سنة ١٩٦٢، ص ٦.

(٣) د. احمد عبد الكريم سلامة، مرجع سابق، ص ٤٣٤.

الجواب: أختلف فقهاء القانون الدولي حول هذه المسألة، فهناك من ذهب الى ضرورة أن يكون الضرر على قدر من الجسامه، حيث قرر الفقيه اندراسي "أن يكون هذا الضرر على قدر من الأهمية"، بينما ذهب الفقيه سرينيفا ساراو أنه "لابد حتى يتحقق الضرر أن يكون ذا شأن أو كبيراً"^(١).

بينما ذهب فريق آخر من الفقهاء الى أنه، لا فرق بين كون الضرر جسيماً أو بسيطاً، فالمسؤولية الدولية تقع مهما كان حجم الضرر، فقد ذهب البعض الى أنه من غير المقبول اشتراط أن يكون الضرر جسيماً أو كبيراً حتى تقوم بشأنه المسؤولية الدولية، إذ أن اعتبارات العدالة والانصاف التي يقوم عليها القانون الدولي تقتضي أن يتحمل من يستفيد من نشاط خطر تبعة ما يلحق بالغير من أضرار، كما ذهب آخر الى أنه "لا يشترط أن يصل الضرر البيئي أو الصحي المرفوعة به دعوى المسؤولية الدولية الى درجة من الجسامه أو الخطورة، فذلك يمثل خروج على القواعد العامة القانون الدولي، فضلاً عن أنه يمثل تشدداً غير مرغوب فيه، بحيث يؤدي الى نكوص الشخص الدولي المضرور عن المطالبة بالتعويض عما اصابه من ضرر حقيقي، بسبب عجزه عن إثبات درجة جسامه الضرر أو فداحته"^(٢).

والباحث يؤيد الاتجاه القائل بضرورة إلغاء التفرقة بين الضرر البسيط والضرر الجسيم في مجال المسؤولية الدولية عن الأضرار الصحية، وبصفة خاصة الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية؛ وذلك لأنه هذه التفرقة تتنافى مع قواعد العدالة والانصاف، وخروجاً على القواعد العامة في القانون الدولي، بجانب أنها تتعارض مع الطبيعة الوقائية للمسؤولية الدولية والتي تهدف الى جبر الضرر الناتج عن تلك الأمراض و ردع المتسبب فيه، فإذا علمت أية دولة تقوم بممارسة نشاط خطر يمكن أن يلحق ضرراً صحياً بالأشخاص لدولة أخرى، وأنها ستتحمل تبعة المسؤولية الدولية عن هذه الأضرار وبالتالي الالتزام بالتعويض، فأنها سوف تحجم عن ممارسة هذا النشاط، وهذه الطبيعة الوقائية مطلوبة للقضاء على انتقال الفيروسات أو الفطريات أو الجراثيم المسببة للأمراض المعدية.

وبعضد هذا الرأي ما سارت عليه بعض الاتفاقات الدولية في الاتجاه نفسه، والتي تلغى التفرقة بين الضرر البسيط والضرر الجسيم، فمثلاً نجد اتفاقية فيينا للمسؤولية عن اضرار الطاقة النووية لم تشترط وصفاً معيناً في الضرر الذي يبرر رفع دعوى المسؤولية الدولية، فقد نصت المادة ١/١ (ك) على أنه "ما يعد ضرراً وفقاً لهذه الاتفاقية هو فقدان الحياة أو أي ضرر شخصي أو أي فقدان للأموال

(١) حولية لجنة القانون الدولي، الدورة ٥٠، المجلد الاول، ص ٢٠٢.

(٢) د. احمد عبد الكريم سلامة، مرجع سابق، ص ٥٠٣.

يكون ناشئاً أو ناجماً على الخواص الإشعاعية،^(١)، وبذلك نصل الى القول بأنه يكفي أي قدر معقول من الضرر الصحي الملموس، لرفع دعوى المسؤولية الدولية الناتجة عن انتقال الأمراض المعدية.

ج- أن لا يكون الضرر الصحي قد سبق تعويضه:

إن هذا الشرط تقتضيه اعتبارات العدالة والمنطق، لأنه لا يجوز أن تكون هناك عدة تعويضات عن الضرر الواحد^(٢)، وإلا كان ذلك مصدراً للكسب غير المشروع والريح، ولكي يكون الضرر الصحي محلاً للتعويض يجب أن لا يكون قد سبق التعويض عنه، وقد أوضح هذا الشرط حكم محكمة العدل الدولية الدائمة في قضية مصنع شورزو، إذ رفضت المحكمة الاستجابة لطلب المانيا بمنع تصدير منتجات المصنع، عندما أشارت في الحكم الى أنه " لا يمكن اجابة الحكومة الالمانية الى طلبها بمنع التصدير حتى لا تعطى نفس التعويض مرتين"^(٣).

وفضلاً عن الشروط المتقدمة في الضرر الصحي الموجبة للتعويض في دعوى المسؤولية الدولية، يجب أن تكون هناك علاقة سببية بين الفعل الضار والضرر الصحي الواقع، فإذا انقطعت السببية بينهما انتفى الحق برفع دعوى المسؤولية، وهو ما سنتعرف عليه في الفرع القادم.

الفرع الثالث

الأسناد والرابطة السببية بين الضرر الصحي والنشاط الضار

من الأركان الأساسية لقيام المسؤولية الدولية هو إسناد الفعل الضار الى شخص دولي معين، ووجود علاقة سببية بين الفعل المرتكب والضرر الحاصل من جرائه، ويقصد بالإسناد نسبة الواقعة المنشئة للمسؤولية الدولية - سواء كانت عمل مشروع أو غير مشروع- الى أحد أشخاص القانون الدولي سواء كانت دولة أو منظمة دولية^(٤).

(١) اتفاقية فيينا المتعلقة بالمسؤولية المدنية عن الضرر الناجم عن الطاقة النووية سنة ١٩٦٣.

(٢) اتفاقية باريس الخاصة بالمسؤولية قبل الغير في مجال الطاقة النووية سنة ١٩٦٠.

(٣) محمد جبار اتويه، مرجع سابق، ص ٧٤.

(٤) د. محمد بشير الشافعي، مرجع سابق، ص ١٤٦.

فالأسناد يفيد نسبة التصرف المشروع أو الفعل غير المشروع الى عضو من أعضاء الدولة بوصفه ممثلاً لها بحكم قيامه بوظيفته أو بحكم مركزه الذي يشغله، وقد أشتراط الفقه والقضاء الدوليان في مناسبات عدة^(١)، ضرورة إسناد الواقعة المنشئة للمسؤولية الدولية الى شخص من أشخاص القانون الدولي، باعتبار أن الإسناد يشكل عنصراً من عناصر المسؤولية الدولية.

أما العلاقة السببية فهي الصلة المادية بين الفعل الضار والضرر الناجم عنه، بمعنى آخر لكي يكون الضرر محلاً للتعويض يجب أن يكون هذا الضرر نتيجة طبيعية للنشاط الخطر، أي أن يربط بين النشاط الخطر والضرر سببية مادية لا يقطعها أي نشاط آخر^(٢)، ولكي يحصل الشخص الدولي المتضرر على حقه في التعويض عليه أن يثبت تلك العلاقة، إلا أن مسألة اثباتها ليس بالأمر السهل، فقد تكون العلاقة السببية طبيعية وواضحة في بعض الحالات عندما يكون الضرر الحاصل نتيجة مباشرة للفعل المرتكب، ومن الأمثلة البارزة على ذلك قيام دولة ما بتلويث بيئة دولة أخرى بفعل التجارب الطبية أو استخدام الأسلحة البيولوجية.

ولكن الأمر يكون أكثر تعقيداً عندما تشترك في أحداث الضرر أسباب متعددة أو سلسلة سببية، فيصعب حينئذ إثباتها لأن الأمر يتطلب تتابع تلك السببيات وصولاً الى السببية الطبيعية، ومن الأمثلة على ذلك تعدد الإصابة بالمرض المعدي، فقد يكون ذلك بسبب ضعف مناعة الضحية، أو خضوعه لنقل دم ملوث لأكثر من مرة، أو سبق اصابته بمرض خطير، أو خطأ في إحدى المختبرات الطبية أو البيولوجية، كل ذلك تعد عوامل متداخلة تؤدي الى صعوبة الأثبات في رابطة السببية^(٣).

وتكون المشكلة على قدر كبير من التعقيد عندما يتأخر ظهور الضرر لمدة أشهر أو عدة سنوات من لحظة ارتكاب الفعل الضار، فمن الثابت طبياً أنه لا يمكن اكتشاف انتقال عدوى مرض الإيدز مثلاً الى المضرور إلا بعد مدة تبدأ من أربعة الى اثني عشر اسبوعاً من حدوث العدوى^(٤)، كما أن وفاة المضرور لا تحدث إلا بعد مدة طويلة قد تتجاوز عشر سنوات؛ وهو ما يعني أن تحقق

(١) نذكر مثال من تلك المناسبات: حكم المحكمة الدائمة للعدل الدولي عام ١٩٣٨ في قضية فوسفات مراكش بين

إيطاليا وفرنسا، حيث طالبت المحكمة بضرورة توافر شرط الأسناد للقضاء بمسؤولية الدولة.

(٢) د. محمد حافظ غانم، مرجع سابق، ص ١١٥.

(٣) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية والمدنية للمريض....، مرجع سابق، ص ٢٣٩.

(٤) د. احمد محمد لطفي، الإيدز واثاره الشرعية والقانونية، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٥، ص ٣٥٨.

النتيجة قد يتراخى ولا يتحقق إلا بعد مدة طويلة من تاريخ الإصابة، وفي خلال هذه الفترة قد تتطور مراحل الضرر من مجرد الإصابة بالمرض، ثم المرض الفعلي وقد يصل الى الموت وفي هذه المراحل قد تتعدد العوامل التي تشترك في أحداث التطور في الضرر، الأمر الذي يصعب معه معرفة السبب الحقيقي الذي سبب كل مرحلة من مراحل الضرر واقامة الدليل عليه، وخاصة أنه يقع في عاتق المضرور إقامة الدليل على توافر رابطة السببية بين الفعل الضار والضرر^(١).

ونتيجة لتلك الصعوبة نادى الفقه الدولي بتطوير قواعد المسؤولية الدولية لتلائم مع الطبيعة الخاصة للضرر الصحي، مطالباً بتخفيف قيود المعيار الموضوعي لرابطة السببية، فقد ورد في التقرير السادس المقدم من قبل الفقيه جارسيا أمادور الى لجنة القانون الدولي التابعة للأمم المتحدة بخصوص المسؤولية الدولية، ذكر بأن التعويض يمكن أن يؤسس على وجود ظرف مشدد للمسؤولية يبرر استحقاق التعويض، حتى ولو لم يتوافر لرابطة السببية جميع الشروط اللازمة لتطبيق المعيار الموضوعي^(٢)، وفي ذلك إشارة الى أنه يكفي الاعتماد على الدليل العلمي والطبي لإثبات الضرر، نظراً لما هو ثابت علمياً فيما يتعلق بمدى خطورة الأضرار التي تتجم عنها.

وعليه نستنتج أن إثبات الصلة السببية له مبرر قانوني يتجسد في كون الشخص الدولي لا يُسأل إلا عن الأضرار التي يحدثها للغير دون سواها، ويتحمل النتائج القانونية المترتبة عليها والمتمثلة بعدة صور، كالتوقف عن الفعل الضار أو اصلاح الضرر، أو بتطبيق عقوبات جنائية إذا كانت الأضرار الخاصة على درجة تصل الى حد التجريم، فإذا انتفت العلاقة السببية انعدم ركن أساسي من أركان المسؤولية الدولية، مما يجعل الجزاء القانوني منتقياً تبعاً لذلك.

المطلب الثاني

آثار المسؤولية الدولية الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية

لاريب في أن الآثار القانونية تُعد جزءاً أساسياً في النظام القانوني للمسؤولية، فبدونها تفقد تلك الأخيرة قيمتها القانونية، ونتيجة لثبوت انتقال الأمراض المعدية من دولة الى دول أخرى، يترتب على الدولة المرتكبة للفعل المنشئ لانتقال تلك الأمراض التزام بإصلاح الضرر الذي وقع على الدولة

(١) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية والمدنية للمريض.....، مرجع سابق، ص ٢٣٩.

(٢) د. سمير محمد فاضل، مرجع سابق، ص ١٠٥.

المتضررة، ويتمثل ذلك الاصلاح في وقف الفعل غير المشروع دولياً، وإعادة الحال الى ما كانت عليه قبل ارتكاب الفعل غير المشروع، فإذا استحالت الإعادة لزم الحكم بالتعويض المناسب لجبر الضرر.

وقد حدد القانون الدولي وسائل معينة للمطالبة الدولية لإصلاح الضرر، وتتنوع تلك الوسائل بين الطرق غير القضائية وبين الوسائل القضائية المتمثلة في اللجوء الى محكمة العدل الدولية أو اللجوء الى التحكيم الدولي؛ وبناءً على ما تقدم سنتناول هذا المطلب عبر فرعين: نبحت في الفرع الأول اصلاح الضرر الناشئ عن انتقال الأمراض المعدية، ثم نبين في الفرع الثاني الوسائل الدولية لتسوية المنازعات الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية وعلى النحو الاتي:-

الفرع الأول

إصلاح الضرر الناشئ عن انتقال الأمراض المعدية

لقد استقرت قواعد القانون الدولي على أن ثبوت المسؤولية الدولية يترتب عليه جملة من الآثار القانونية، تبدأ بوقف العمل غير المشروع دولياً، ثم إعادة الحال الى ما كان عليه، فإذا تعذر ذلك تعين تعويض المضرور مالياً مع إمكانية تقديم ترضية عند حدوث ضرر معنوي من جراء انتهاك الالتزام الدولي، وتفصيل كل ما سبق نوضحه في فقرات ثلاثة متعاقبة على النحو الاتي:-

أولاً: وقف العمل غير المشروع دولياً

من الآثار القانونية الهامة التي تترتب على المسؤولية الدولية هي المطالبة بوقف العمل غير المشروع دولياً، ويعني الحكم بوقف انتهاك التزام دولي مفروض على الدولة المخالفة، وهذا الأثر من آثار المسؤولية لا يتصور إلا بصدد الأعمال الدولية غير المشروعة ذات الآثار المستمرة مثل: اعتقال شخص أو احتلال اقليم^(١)، أو تصدير الفيروسات القاتلة أو الجراثيم المميتة الى اقاليم الدول الأخرى.

ولا يحق للدولة المضرورة المطالبة بوقف العمل غير المشروع إلا بعد البدء في ارتكاب مثل هذا العمل، وطالما ظل هذا الاقتراف مستمراً، أي لا بد أن يكون هناك عمل غير مشروع منسوب لدولة ما وأن هذه الدولة مستمرة في اقتراف ذلك العمل^(٢).

(١) ابو الخير احمد عطية، القانون الدولي العام، د ط، ١٩٩٤، ص ٥٤٤.

(٢) ابو الخير احمد عطية، الالتزام الدولي..... مرجع سابق، ص ٤١٣.

ويستهدف الفعل غير المشروع وضع حد للخروج الواقع على التزام دولي، وهو بذلك لا يتداخل مع الآثار الأخرى للمسؤولية الدولية والتي تستهدف معالجة الآثار الضارة التي تكون قد نشأت قبل وقوف العمل الدولي غير المشروع، وفي إطار هذا المضمون يمكننا تصور صوراً متعددة تستطيع الدولة المضرورة المطالبة فيها بوقف الفعل غير المشروع الذي تسبب في الآثار الضارة مثال ذلك: التوقف عن عمليات تصدير الفيروسات القاتلة في المختبرات البيولوجية، أو حظر اغراق النفايات المشعة وغيرها من النفايات السامة في البحار والمحيطات، فمن أولى الآثار القانونية الناتجة عن ثبوت المسؤولية الدولية هو المطالبة بوقف انتهاك تلك الالتزامات^(١)، لأن الاستمرار في خرق هذه الواجبات، يهدد بأضرار فادحة للبيئة والصحة الإنسانية.

نستخلص من كل ما تقدم أنّ وقف الفعل غير المشروع يُعدّ أثراً متميزاً للمسؤولية الدولية عن انتهاك قواعد القانون الدولي، وبصفة خاصة الالتزامات الدولية الخاصة بالحفاظ على البيئة من التلوث بالفيروسات الخطرة، فعندما تقوم دولة بنقل الفيروسات القاتلة أو الجراثيم المميتة أو البكتيريا الضارة بطريقة غير شرعية الى دولة أخرى، يجب عليها إيقاف تلك العمليات فوراً كإثر لثبوت المسؤولية الدولية عليها.

ثانياً: إعادة الحال الى ما كان عليه (التعويض العيني)

يقصد بالتعويض العيني هو إعادة الأوضاع الى ما كانت عليه قبل وقوع الضرر، أو اصلاح الضرر برد الدولة المسؤولة الحقوق الى اصحابها بموجب التزاماتها الدولية وفقاً لقواعد القانون الدولي، بحيث يمحو جميع الآثار القانونية المترتبة على العمل غير المشروع الضار كما لو لم يرتكب^(٢).

ويعتبر إعادة الحال الى ما كان عليه من أفضل الحلول المتعلقة بجبر الضرر البيئي، فهي محاولة للعودة الى الوضع الذي كان قائماً من قبل، فهي أحد أشكال رد الحق عينياً؛ لذلك يُعدّ إدخال بعض المكونات المعادلة للمكونات التي انتقصت أو دمرت في النظام الايكولوجي شكلاً من أشكال جبر الضرر، وهذا الحل مأخوذ به في بعض الصكوك القانونية الدولية، كما يجب عدم الخلط بين الكف عن ارتكاب العمل غير المشروع والتعويض العيني، فالتوقف عن ارتكاب الفعل هو نتيجة لعمل

(١) أبو الخير أحمد عطية، الالتزام الدولي.....، المرجع نفسه، ص ٤١٤.

(٢) د. عبد الواحد محمد الفار، الالتزام الدولي.....، مرجع سابق، ص ١٤٦.

غير مشروع دولياً ذي طابع استمراري، ولا يهدف إلى الغاء أي من النتائج القانونية أو الفعلية للعمل غير المشروع، بينما يتمثل التعويض العيني في إعادة الحال إلى ما كان عليه قبل ارتكاب العمل الدولي غير المشروع^(١).

والجدير بالذكر أنّ إعادة الحال إلى ما كان عليه قد تكون مادية، كما قد تكون قانونية، ومن أمثلة النوع الأول: إرجاع الضرائب التي تكون قد حصلت عليها الدولة المسؤولة أو الأموال التي استولت عليها بغير سند من القانون، أما النوع الثاني: الغاء الأحكام القضائية والقرارات والقوانين والمراسيم المخالفة لقواعد القانون الدولي التي أصدرتها الدولة المسؤولة أو إعلانها الغاء نص في اتفاقية يخالف معاهدة دولية أبرمتها مع الدولة المتضررة، فقد أكدت كثير من الأحكام القضائية الدولية إلى ذلك النوع من اصلاح الضرر، وفي هذا المجال نصت محكمة العدل الدولية الدائمة في حكمها في قضية شورزو على أنّ "اصلاح الضرر يجب أن يحوو بقدر الامكان كافة الآثار المترتبة على العمل غير المشروع ويعيد الحال إلى ما كانت عليه، كما لو لم يرتكب هذا العمل"^(٢).

ويفرض الواقع في مجال الإصابة بالأمراض المعدية أن يكون التعويض نقداً ولا شيء غير ذلك؛ لصعوبة أن يكون هذا التعويض عينياً بإعادة الحال إلى ما كان عليه نتيجة لما تخلفه تلك الأمراض من خسائر بشرية وبيئية يصعب احصائها أو التصدي لها، حيث يُعدّ من المستحيل إرجاع ما نقص من صحة المصاب، أو إعادة حالته إلى ما كانت عليه قبل الإصابة بالمرض المعدية، فلا يستقيم ذلك مع طبيعة الامور^(٣).

نستنتج من كل ما تقدم أن مسألة رد الحق عينياً أو ما يسمى بالتعويض العيني، يبدو بوضوح أحد أشكال جبر الضرر الذي تستحقه الدولة المضرومة، ويكون بذلك متسقاً مع المبدأ العام لقانون المسؤولية الدولية، والتي تكون بموجبه الدولة ملزمة بإزالة جميع الآثار المادية لفعالها غير المشروع بإعادة الحال إلى ما كانت ستوجد عليها لو لم يرتكب الفعل غير المشروع، فإذا استحالت تطبيقات الرد العيني _ كما هو الحال في

(١) د. بن عامر التونسي، مرجع سابق، ص ٤٩٠.

(٢) د. سمير محمد فاضل، مرجع سابق، ص ١١٣.

(٣) د. عاطف عبد الحميد حسن، المسؤولية المدنية الناشئة عن نقل دم ملوث بفيروس مرض الإيدز، دار النهضة العربية، ط ١٩٩٨، ص ٢٠٢.

الإصابة بالأمراض المعدية - نظراً لصعوبة إعادة الشيء الى أصله في كثير من الحالات، فلا يوجد أمام الدولة المضرورة سوى المطالبة بالتعويض النقدي على وفق القواعد العامة في المسؤولية الدولية.

ثالثاً: التعويض المالي

يُعدّ التعويض المالي من أكثر صور اصلاح الضرر شيوعاً في التطبيق، فهو يؤدي الى جبر كامل للضرر ويعمل على سد الثغرات التي لا يمكن أن يفي بها إعادة الحال الى ما كانت عليه، وبالتالي هو نتيجة طبيعية لثبوت المسؤولية الدولية.

مؤداه دفع مبلغ من المال الى أحد أشخاص القانون الدولي لإصلاح ما لحق به من ضرر، وذلك في الحالات التي يستعصي فيها التعويض العيني، ويشترط فيه أن يكون مماثلاً لحجم الضرر الواقع، لأن الاصلاح يهدف الى إزالة جميع الآثار المترتبة على الفعل الضار، بما في ذلك ما لحق الدولة المتضررة من خسارة وما فاتها من كسب، لأن مبلغ التعويض يجب أن يكون مساوياً من حيث القيمة للإعادة العينية، أي أن يغطي كل الأضرار الفعلية^(١).

وقد أكد الفقه والقضاء الدوليان على مبدأ التعويض كأثر هام لثبوت المسؤولية الدولية، ومن أبرز الأحكام القضائية الدولية التي صدرت في هذا الخصوص ما قضت به محكمة العدل الدولية في قضية كورفو عام ١٩٤٩ والتي جاء فيها "إذا ما ثبت مسؤولية البانيا - وفقاً للقانون الدولي - فإن النتيجة المترتبة على ذلك هي التزامها بدفع تعويض للمملكة المتحدة"^(٢).

الفقه الدولي أيضاً أشار الى ذات المعنى، حيث قرر جانب منه أنه " يترتب على قيام المسؤولية الدولية نشوء التزام على عاتق الشخص الدولي، وموضوع هذا الالتزام الجديد، تعويض كافة النتائج التي تترتب على العمل غير المشروع"^(٣)، وفي السياق نفسه ذهب اتجاه آخر من الفقه الى أن "التعويض هو النتيجة الطبيعية لثبوت المسؤولية الدولية".

ولما كانت الاضرار الناتجة عن التلوث بالفيروسات القاتلة او الجراثيم المميتة او البكتيريا أضراراً جسيمة، ومن ثمة تعود بالضرر المباشر او غير المباشر على صحة الإنسان وحياته في دول

(١) محمد جبار تويه، مرجع سابق، ص ٨١.

(٢) د. علي صادق ابو هيف، مرجع سابق، ص ٢٥١.

(٣) د. محمد حافظ غانم، المسؤولية الدولية....، مرجع سابق، ص ١٢٥.

مختلفة والبيئة بصفة عامة، فإن تعويض هذه الاضرار بطريقة سريعة وعادلة لصالح الضحايا هي النتيجة الطبيعية واللازمة للقضاء على النقل غير المشروع لمسببات تلك الامراض الخطيرة، اما فيما يتعلق بالمبادئ العامة التي تحكم تقدير التعويض المقرر للدولة المتضررة بنقل العدوى، فيمكن اجمالها على وفق النقاط التالية:-

أ- القانون المعتمد عند تقدير التعويض:

يلتزم القاضي الدولي عند تقدير التعويض بين الدولة المدعية (المتضررة) والدولة المدعى عليها بقواعد القانون الدولي، وهو بذلك أكثر تحرراً من القاضي الداخلي الذي يلتزم بتطبيق قانونه الداخلي عند تقدير التعويض^(١).

ويستعين القاضي الدولي في تقدير التعويض بالعديد من المبادئ، لخصها الحكم الصادر من المحكمة الدائمة للعدل الدولي في قضية مصنع شورزو عام ١٩٢٨، حيث قرر "أن المبدأ الأساسي النابع من نظرية العمل غير المشروع ذاتها، والذي يستخلص من العرف الدولي ومن أحكام محاكم التحكيم، أن التعويض يجب ويقدر الإمكان أن يحو كافة آثار العمل غير المشروع، ويعيد الحالة الى ما كانت عليها لو لم يرتكب هذا العمل، وذلك بتعويض عيني أو دفع مبلغ مالي يعادل فيه التعويض العيني إذا لم تكن الإعادة العينية ممكنة، وتعويض مالي عن الخسائر التي لا يغطيها التعويض العيني أو ما يقابله، وهذه المبادئ التي يجب الاسترشاد بها عند تحديد قيمة التعويض الواجب بسبب العمل المخالف للقانون الدولي"^(٢).

ب- آليات تقدير التعويض عن أضرار نقل العدوى:

للقاضي الدولي آليات في تقدير التعويض، فقد يستخدم عامل جسامه الفعل الضار غير المشروع دولياً لتحديد مقدار التعويض، أو يتخذ من جسامه الضرر معياراً لتحديد مقدار التعويض، أو قد يتخذ من الظروف الأخرى معياراً لتحديد مقدار التعويض، ولتوضيح ما سبق نقول:

(١) احمد ابو الخير عطية، الالتزام الدولي.....، مرجع سابق، ص ٤١٨.

(٢) د. جابر ابراهيم الراوي، الأساس القانوني للمسؤولية.....، مرجع سابق، ص ٧٧.

تتعدد العوامل التي تؤثر في تقدير قيمة التعويض ومن أهم هذه العوامل جسامة الفعل الضار المرتكب من الشخص الدولي، ففي مجال الإصابة بالأمراض المعدية كلما ازدادت جسامة الفعل المرتكب، كلما ازداد حجم ومقدار الأضرار الناشئة عن هذا النشاط الضار، ويزيد بالتالي مقدار التعويض.

وعلى العكس من ذلك فإنه كلما كان الفعل الضار المرتكب يسيراً كان الضرر يسيراً تبعاً لذلك، مما يؤدي الى عدم المبالغة في تقدير التعويض، والباحث يتفق مع الرأي القائل أنه لا يوجد فعلاً ضاراً يسيراً في مجال نقل العدوى، فأياً كان الفعل الذي يترتب عليه نقل العدوى، فإنه سوف يترتب عليه ضرراً جسيماً، ولا يمكن أن يتصور أن يكون الفعل الضار هنا يسيراً؛ لأن هذا الفعل سيترتب عليه نقل عدوى مرض كورونا المستجد أو مرض الإيدز، أو مرض التهاب الكبد الوبائي، وهي أمراض قد تؤدي بالنتيجة الى حصد أرواح الكثير من الناس^(١).

من هنا يتضح أن القاضي الدولي يتخذ من جسامة الضرر معياراً لتحديد مقدار التعويض؛ لأن جسامة الضرر تؤدي حتماً الى رفع قيمة التعويض، والمستقر عليه في هذا المجال أنه "إذا حصل خلاف في وقت تحقق الضرر عن وقت الفعل المعتبر أساساً للمسؤولية، فالعبرة هي بوقت تحقق الضرر؛ وذلك لأن أهمية الفعل غير المشروع قد يكون مفترضاً - كما هو الحال في الأفعال التي لا يحضرها القانون الدولي، أما الضرر الواقع فهو حجر الزاوية في قيام هذا الحق"^(٢).

كما يجب أن يحو التعويض المالي الآثار كافة المترتبة على العمل الدولي غير المشروع، بحيث لا يكون أقل من الضرر كما لا يجب أن يزيد عليه؛ وذلك حتى لا يحدث انقطار للطرف المضرور في حال نقصان التعويض عن الضرر، أو أثار له في حالة زيادة التعويض عن الضرر^(٣).

ج- وقت تقدير التعويض:

يتحدد مبلغ التعويض عن الأضرار التي تصيب ممتلكات الدولة على أساس قيمة هذه الممتلكات وقت حدوث العمل غير المشروع، وللقاضي الدولي حرية تحديد الوقت الذي يعتد به لتقويم

(١) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية والمدنية.....، مرجع سابق، ص ٢٩٣.

(٢) د. احمد محمد الرفاعي، اثر الاستعداد المرضي للمضرور على مسؤولية المدعي عليه، دار النهضة العربية، دون سنة نشر، ص ٢٥.

(٣) د. عبد الغني محمود، مرجع سابق، ص ٢٥٨.

الضرر حسب الظروف والاحوال التي حدث فيها الضرر، إلا أن القاعدة التي جرى عليها العمل الدولي أن العبرة بوقت حدوث الضرر وهو ما أكدته محكمة العدل الدولية في قضية مضيق كورفو، حيث قررت أن "قيمة السفينة المفقودة وقت فقدانها هو المعيار العادل للتعويض في هذه القضية"^(١).

غير أن التمسك بقاعدة تقدير الضرر وقت صدور الحكم يترتب عليه نتائج مهمة، فالقاضي يكون ملزماً بأن يأخذ بالحسبان كل ما طرأ منذ وقوع الضرر الى وقت صدور الحكم، من ظروف وأحداث أدت الى تغير الضرر، فإذا اختلف وقت تحقق الضرر عن وقت الفعل المعتبر أساساً للمسؤولية، فالعبرة هي بوقت تحقق الضرر^(٢)، وإذا كانت العبرة في تقدير الضرر وبالتالي تقدير التعويض هو يوم صدور الحكم، فإنه كلما كان الضرر متغيراً تعيناً على القاضي النظر فيه لا كما كان عندما وقع بل كما صار إليه عند الحكم، فإذا لم يتيسر له وقت الحكم أن يعين مدى التعويض يحتفظ للمضروور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بإعادة النظر في التقدير، وقد رأينا أن القاضي في دعاوى ضحايا الإيدز ضد المسؤول عن نقل الدم الملوث لا يتيسر له عادةً أن يحدد مدى الأضرار التي تمس المريض، وبالتالي لا يستطيع تعيين مدى التعويض بصورة نهائية؛ وذلك لأن الضرر عن الإصابة بالمرض المعدي يختلف تماماً عنه عند المرور عبر مرحلة المرض الفعلي، وبالتالي له أن يحتفظ للمصاب بحق في أن يطالب خلال مدة معقولة بإعادة النظر في التقدير^(٣).

الفرع الثاني

الوسائل الدولية لتسوية المنازعات الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية

من الطبيعي أن نجد الحياة الدولية لا تسير دائماً كما يجب، بل هناك مصالح دول متعارضة ووجهات نظر مختلفة ينتج عنها منازعات دولية^(٤)، فمثلاً عندما يترتب على نقل الأمراض المعدية

(١) موجز الأحكام والفتاوى والأوامر الصادرة عن محكمة العدل الدولية ١٩٤٨-١٩٩١، الأمم المتحدة ١٩٩٢، ص ٨.

(٢) د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية والمدنية.....، مرجع سابق، ص ٢٩٧.

(٣) د. احمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص ٦٧.

(٤) يقصد بالمنازعات الدولية: هي المنازعات التي تنشأ أو تثور بين الدول أو اشخاص القانون الدولي الاخرين من غير الدولة، حيث يؤدي هذا النزاع الى بالإخلال بالنظام القانوني الدولي والمساس بسير العلاقات الدولية؛ ينظر: ابو الخير احمد عطية، القانون الدولي العام، مرجع سابق، ص ٥٥١.

بطريقة غير مشروعة ضرراً بإحدى الدول وذلك بتدمير البيئة الطبيعية أو الصحة البشرية فحينئذ تنشأ المسؤولية الدولية.

وقد فرض القانون الدولي على أشخاصه التزاماً باللجوء الى الوسائل السلمية لتسوية المنازعات الدولية التي تنشأ بينهم، وقد ظهر هذا الالتزام في بداية القرن العشرين قبل أن ينشأ الالتزام العام بتحريم اللجوء الى القوة كوسيلة لتسوية المنازعات الدولية، حيث نصت المادة (١) من اتفاقية لاهاي ١٩٠٧ الخاصة بالتسوية الودية للمنازعات على أنه " بغية منع اللجوء الى القوة في العلاقات بين الدول، تتفق الدول المتعاقدة على بذل أقصى الجهد لكفالة التسوية السلمية للخلافات الدولية"^(١)، ثم جاء ميثاق الأمم المتحدة ليؤكد على تسوية المنازعات بالطرق السلمية، فقد نصت المادة (٣/٢) منه على أنه "يفض جميع اعضاء المنظمة منازعاتهم الدولية بالوسائل السلمية على وجه لا يجعل السلم والأمن والعدل الدولي عرضة للخطر"^(٢).

تنقسم وسائل تسوية المنازعات الدولية بصفة عامة الى: الوسائل غير القضائية (السياسية)، والوسائل القضائية، وممارسة تلك الوسائل - سياسية كانت أم قضائية- أمر يرجع الى الدولة المضرورة ذاتها، فلها أن تختار الوسيلة التي تراها أجدى في حل الخلاف؛ لذلك سوف نتناول هذا الفرع عبر فقرات متعاقبة على النحو الآتي:-

أولاً: الوسائل غير القضائية

وهي الوسائل التي تتم خارج نطاق القضاء الدولي، وتفضل الدول حل خلافاتها عن طريقها؛ لأن هذه الوسائل تتميز بالسرعة في حسم النزاع، على عكس الوسائل القضائية التي تتسم ببطء الإجراءات وكثرتها، فضلاً عن هذه الوسائل تراعى مصالح الأطراف، بينما تراعى الوسائل القضائية القواعد القانونية في منح صاحب الحق حقه دون مراعاة للطرف المحكوم ضده، ولما كانت الوسائل السياسية السلمية لفض المنازعات هي: المفاوضة والتحقيق والوساطة والتوفيق؛ لذا سنبحثها تباعاً وبشكل موجز وفق النقاط التالية:-

(١) يُنظر: المادة (١) من اتفاقية لاهاي لعام ١٩٠٧.

(٢) يُنظر المادة (٣/٢) من ميثاق الامم المتحدة.

أ- **المفاوضة:** يقصد بها تبادل الرأي بين دولتين متنازعتين من أجل الوصول الى تسوية النزاع القائم بينهما، وينحصر أسلوب تبادل الآراء في هذه الحالة عن طريق الاتصال لإقامة حوار دبلوماسي بين رؤساء الدول أو وزراء الخارجية أو من يوكل إليهم القيام بذلك من ممثلي الدولتين المتنازعتين^(١).

تُعد المفاوضات من أنجح الوسائل غير القضائية لتسوية المنازعات الدولية الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية، خصوصاً إذا توافرت لدى الاطراف المتنازعة النوايا الحسنة على إنهاء النزاع القائم بينهما، ويرجع ذلك الى ما تتميز به المفاوضة من مرونة وكسر حاجز الشك والريبة بين الطرفين؛ لذلك خصت بعض الاتفاقيات الدولية^(٢) الخاصة بالتلوث العابر للحدود الدولية وسيلة التفاوض بالذكر لحث أطرافها على اللجوء إليها لتسوية النزاع بينهما قبل اللجوء الى الطرق القضائية.

ب- **المساعي الحميدة:** هي عمل ودي تقوم به دولة ثالثة تكون عادة صديقة للطرفين أو لأحدى الدول، تنظم لقاء بين الدولتين المتنازعتين من أجل حل خلافاتهما ودياً، فإذا لم يصل الاطراف الى حل للنزاع بينهم بواسطة المفاوضات المباشرة يتدخل طرف ثالث تدخلاً يهدف الى حل النزاع، ولا يمكن القيام بالمساعي الحميدة إلا بموافقة طرفي النزاع، فإذا قدم الطرف الثالث مقترحات محددة نكون أمام وساطة، بينما إذا اقتصر دوره على محاولة التسوية دون تقديم مقترحات محددة كأن يسعى لمواصلة المفاوضات أو بدء مفاوضات جديدة نكون أمام مساعي حميدة^(٣).

ج- **الوساطة:** يقصد بها سعي دولة لإيجاد حل قائم بين دولتين عن طريق اشتراكهما في مفاوضات تقوم بهما الدولتان المتنازعتان للتقريب بين وجهات النظر، وقد يكون القائم بالوساطة دولة من الدول، في حين نجد أن الاتجاه الحديث في الفقه الدولي يميل الى اختيار الوسيط من بين الشخصيات البارزة في العلاقات الدولية، فقد يكون امين عام لمنظمة دولية أو أحد الموظفين الدوليين، أو رئيس دولة ثالثة أو وزير خارجية إحدى الدول. يشترك الوسيط اشتراكاً فعالاً في التسوية نفسها، والتوفيق بين

(١) د. عبد الواحد محمد الفار، القانون الدولي العام، مرجع سابق، ص ٣٧١.

(٢) نصت المادة (١/٢) من اتفاقية بازل لعام ١٩٨٩ الخاصة بالتلوث العابر للحدود على أنه " في حالة وجود نزاع بين الاطراف حول تفسير أو تطبيق هذه الاتفاقية أو أي بروتوكول لها أو حول الامتثال لها، عليها أن تلتزم تسوية النزاع عن طريق التفاوض أو أي وسيلة سلمية أخرى تختارها". د. احمد عبد الكريم سلامة، مرجع سابق، ص ٥٢٢.

(٣) عبد الكريم علوان، الوسيط في القانون الدولي العام، ط١، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ج٢، ص ١٨٤.

المطالب المتضاربة للأطراف المتنازعة والتخفيف من الجفاء الذي يقع بينهما، فهو يشترك في المفاوضات التي تتم بين الدول المتنازعة، وكذلك يقترح الحل الذي يراه مناسباً للوصول الى حل سلمي للنزاع^(١).

د- **التوفيق**: هو طريق سلمي لحل المنازعات الدولية تتمثل في تشكيل لجنة من بعض الشخصيات تحوز على ثقة الأطراف المتنازعة بغرض السعي نحو تحقيق اتفاق بينهم، وذلك من خلال تقديم مقترحات لتسوية النزاع القائم بينهم، وتتكون لجنة المصالحة غالباً من أشخاص يتم اختيارهم بصفتهم الشخصية، وليس هناك ما يمنع اختيارهم بصفتهم الرسمية، وتضم اللجنة اشخاص يحملون جنسية أطراف النزاع فضلاً عن آخرين يتم اختيارهم باتفاق الاطراف^(٢).

ويتضح أنّ لجان التوفيق تشبه الى حد كبير لجان التحقيق من حيث القيام بفحص موضوع النزاع أو وقائع النزاع، وتختلف عنها في أنّ لجان التوفيق يحق لها أن تبدي ما تراه ملائماً للتوفيق بين وجهات النظر للدول المتنازعة، بينما يقتصر دور لجان التحقيق على فحص وتدقيق الوقائع المادية دون أن تبدي مقترحاتها لحل أو تسوية النزاع^(٣).

هـ- **التحقيق**: طريق ودي لحل المنازعات الدولية تلجأ إليه الدول المتنازعة عندما يكون النزاع والخلاف على وقائع مادية، فتقوم تلك اللجنة بالتحقيق لإيضاح حقيقة الوقائع وتكون المناقشة فيما يتبع لحل النزاع مستندة الى أساس من الوقائع الصحيحة الثابتة^(٤).

يهدف نظام التحقيق الى أمرين هما، حسم الخلاف حول صحة الوقائع المتنازع عليها حتى يتم حصر النزاع في حدوده الحقيقية فيسهل حسمه والتفاهم بشأنه، كما يهدف الى فوات شيء من الوقت يمكن أن تهدأ فيه المشاعر قبل التجاء الدول المتنازعة الى وسائل أخرى لفض النزاع، كذلك تساعد لجان التحقيق الجمعية العامة ومجلس الأمن في عملية اتخاذ القرارات بشأن الإجراءات الواجب اتباعها في حال وقوع انتهاكات جسيمة للقانون الدولي لحقوق الإنسان والقانون الدولي الإنساني.

(١) ابو الخير احمد عطية، القانون الدولي العام، مرجع سابق، ص ٥٥٦.

(٢) احمد ابو الوفا، الوسيط في القانون الدولي العام، ص ١٨٦.

(٣) ابو الخير احمد عطية، القانون الدولي العام، مرجع سابق، ص ٥٦٠.

(٤) د. علي صادق ابو هيف، مرجع سابق، ص ٧٣٧.

ثانياً: الوسائل القضائية

تتجسد التسوية القضائية للمنازعات الناشئة عن انتقال الأمراض المعدية في رفع موضوع النزاع القانوني الى محكمة العدل الدولية أو التحكيم الدولي، واللجوء اليهما يتم بالرضا المتبادل لأطراف النزاع^(١).

تتميز هاتان الوسيلتان بأنهما تقومان على أساس القواعد القانونية القائمة، وتنتهيان الى إصدار حكم ملزم قانوناً يجب على الأطراف احترامه وتنفيذه بحسن نية، غير أن لجوء الدول الى القضاء الدولي يكون اختيارياً ولا يتم عبر وسائل إلزام قسرية، بل يعتمد في جوهره على مبدأ التراضي بين الطرفين المتخاصمين، وتفصيل كل ما سبق نوضحه في النقاط التالية:-

أ- **محكمة العدل الدولية:** هي الجهاز القضائي الرئيس للأمم المتحدة^(٢)، تباشر مهامها على وفق نظام أساس يُعد جزءاً لا يتجزأ من ميثاق الأمم المتحدة، فقد أوضح الميثاق أن اطراف النزاع - من أشخاص القانون الدولي - يعرضون منازعاتهم القانونية على محكمة العدل الدولية إذا قبلوا ولايتها، وعلى وفق القواعد المنظمة لاختصاص المحكمة واجراءات التقاضي امامها^(٣).

للمحكمة اختصاصان رئيسان: **الاول** هو الاختصاص القضائي (الفصل في المنازعات)، وينعقد هذا الاختصاص على الدول وحدها حيث نصت المادة (١/٣٤) من النظام الاساسي للمحكمة على أنه "للدول وحدها الحق في أن تكون أطرافاً في الدعاوى التي ترفع أمام المحكمة"؛ وبذلك لا يمكن لأشخاص القانون الدولي الأخرى رفع دعوى أمام المحكمة سواء كان فرد عادي أو منظمة دولية^(٤).

والثاني هو الاختصاص الافتائي، فقد نص ميثاق الأمم المتحدة على أنه " لأي من الجمعية العامة أو مجلس الأمن أن يطلب الى محكمة العدل الدولية إفتاء في أية مسألة قانونيةفيما يعرض من

(١) د. ابراهيم العناني، اللجوء الى التحكيم الدولي، ط١، دار الفكر، القاهرة، ١٩٧٣، ص٩.

(٢) يُنظر: المادة (٩) من ميثاق الامم المتحدة.

(٣) د. عبد الغني محمود، المطالبة الدولية لإصلاح الضرر في القانون الدولي العام والشريعة الإسلامية، ط١، دار الطباعة الحديثة، ١٩٨٦، ص٨٣.

(٤) احمد ابو الوفاء، مرجع سابق، ص٦٩٩.

المسائل القانونية الداخلية في نطاق اعمالها^(١)، كما يجوز للمحكمة الامتناع عن الإفتاء إذا كان طلب الإفتاء يثير مسائل سياسية حادة.

من جهة أخرى نجد أن لجوء الدول المتنازعة الى محكمة العدل الدولية اختيارياً ولا يتم عبر وسائل إلزام قسرية، حيث يشترط لقبول الدعوى التي ترفعها إحدى الدول على أساس من تصريحتها بقبول الولاية الإلزامية للمحكمة المنصوص عليها في المادة (٢/٣٦) من النظام الاساسي للمحكمة، على أن تكون الدولة الأخرى في طرف النزاع قد سبق لها قبول الالتزام نفسه، وتوصف أحكام المحكمة بأنها أحكاماً نهائية غير قابلة للطعن فيها بأي طريق من طرق الطعن غير الالتماس وإعادة النظر في حال كشف واقعة حاسمة في الدعوى كانت مجهولة حتى صدور حكم المحكمة.

فيما يخص دراستنا في مجال الأمراض المعدية نرى أن قواعد المسؤولية الدولية حاضرة فيما لو قامت أي من الدول المتضررة برفع شكاواها الى محكمة العدل الدولية ضد أي دولة تتجه الانظار الى مسؤوليتها عن انتشار أي وباء أو مرض معدٍ خطير، أو أنها خالفت الإجراءات الدولية المستقرة حول مسألة انتشار الأمراض السارية، ودستور منظمة الصحة العالمية واللائحة الخاصة بذلك والصادرة عنها عام ٢٠٠٥، وربما يصل الأمر الى أن توصف بأنها "جريمة حرب" أو قد نكون إزاء أحد الجرائم " ضد الإنسانية " الموصوفة في نظام روما الاساسي لعام ١٩٩٨.

ومن هنا يرد تساؤل مهم لأحد الكُتّاب^(٢): ماذا لو قام مدعي عام المحكمة الجنائية الدولية باستخدام حقه الاصيل في ابتداء التحقيقات الجنائية ضد أي شخص يشك في ضلوعه بأي من تلك الجرائم، إذا اقتنع بوجود مخالفة قانونية داخلية في اختصاص المحكمة الجنائية الدولية؟

لا شك أن الأمر سيأخذ منعطفاً صعباً في هذا الشأن كون امتلاك الاعضاء الدائمين لحق الفيتو الذي سيكون بلا شك بالمرصاد لو تجرأ بعضها على الاتهام على سبيل المثال، والسؤال ربما سيدور يوماً ما عن آثار فيروس كورونا مثلاً في إمكانية النظر في بعض بنود ميثاق الأمم المتحدة^(٣).

(١) يُنظر: المادة (٩٦) من ميثاق الامم المتحدة.

(٢) د. عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف، مرجع سابق، ص ٦٨.

(٣) وحول القول بمسؤولية الصين عن فيروس (كورونا المستجد) رفع محامون مصريون، دعوى قضائية ضد الرئيس الصيني "شي جين بينغ" يطالبونه بدفع مبلغ (١٠) تريليون لصندوق تحيا مصر، واستند المحامون في دعواهم الى ان الفيروس التاجي COVID19 صُنِّع في الصين ليكون سلاحاً بيولوجياً وفقاً لتصريحات صدرت من مسؤولين في

ب- التحكيم الدولي: هو اتفاق اطراف النزاع المستند الى الرضا المتبادل على رفع موضوع النزاع الى محكمين يتم اختيارهم بملء حرية أطراف النزاع للفصل فيه على أساس من القانون، مع التزامهم بالخضوع للحكم الصادر عن هيئة التحكيم^(١).

وبهذا التعريف فإن التحكيم الدولي لا يختلف كثيراً عن القضاء الدولي في معناه الدقيق، فكلاهما وسيلة قضائية لتسوية المنازعات الدولية، وكلاهما يطبق القانون الدولي في تسوية المنازعات، والقرار الذي يصدر عنهم هو قرار ملزم لأطراف النزاع، ولعل الفارق الوحيد بينهما هو أن القضاء الدولي دائم ومنظم، اما التحكيم فيتم بطريقة عرضية عن طريق محاكم خاصة تشكل لحل النزاع بين الاطراف^(٢).

ومما تجدر الإشارة إليه هو أنه يمكن لكل أشخاص القانون الدولي اللجوء الى وسيلة التحكيم الدولي، فالتحكيم يمكن أن يتم بين دولتين أو أكثر، أو بين منظمين دوليتين أو أكثر، أو بين دولة ومنظمة دولية، على العكس من القضاء الدولي الذي أقتصر في منازعته على الدول فقط، أما الأشخاص الذين يتولون الفصل في المنازعة بطريق التحكيم، هم أشخاص ذوو خبرة قانونية وفنية متميزة يختارهم الخصوم في كل حالة على حدة^(٣).

ويحدد في اتفاق التحكيم القانون الواجب التطبيق على النزاع، فإما أن يشار في اتفاق التحكيم على قواعد معينة ملزمة المحكمة في تطبيقها، أو الإشارة الى قواعد القانون الدولي، أو أن تعطى

الإدارة الأمريكية وبعض وسائل الاعلام العالمية، وقد تسبب هذا الفيروس في اغلاق الحدود المصرية والرحلات الجوية ومماثلة السلطات الصحية الدولية؛ ذات المرجع اعلاه، ص ٦٩.

من جهة اخرى دعا المحامي البريطاني البارز في مجال حقوق الإنسان غيفري روبرتسون، الامم المتحدة الى إجراء تحقيق في اصل فيروس كورونا، وقال ان عواقب عدم معالجة الفيروس في مرحلة مبكرة كانت كارثية وان الحقائق تشوها الدعاية السياسية، وأضاف انه يجب على بريطانيا استخدام نفوذها كعضو دائم في مجلس الامن الدولي للبحث على اجراء تحقيق رسمي، مما يجبر منظمة الصحة العالمية والصين على التعاون، كما رفع مجموعة من المحامين في الولايات المتحدة عدة دعاوى قضائية في المحاكم الأمريكية لمقاضاة الصين، متهمين اياها بالتسبب في تفشي فيروس كورونا الذي تسبب بإصابة ملايين الناس و وفاة الالاف منهم؛ لمزيد من التفاصيل راجع الموقع الاتي:

<https://sahafaty.com/news/14115094.htm>

تاريخ الزيارة ٢٣/١٢/٢٠٢١

(١) د. عبد الغني محمود، مرجع سابق، ص ٨٠.

(٢) د. ابراهيم العناني، مرجع سابق، ص ١١.

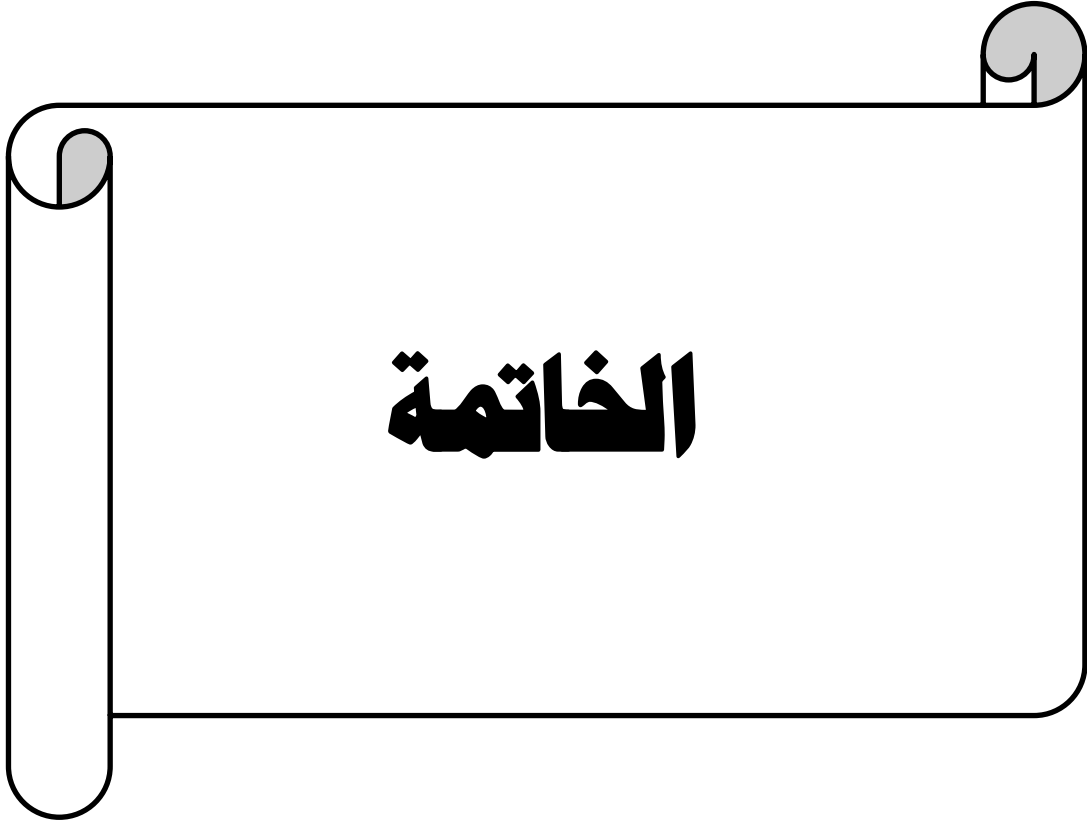
(٣) د. احمد عبد الكريم، مرجع سابق، ص ٥٢٥.

للمحكمة سلطة الفصل في النزاع على وفق مبادئ العدل والانصاف^(١)، ويُعدّ حكم التحكيم ملزماً بالنسبة للدول الاطراف دون الحاجة الى تصديق لاحق، كما يُعدّ حكماً نهائياً غير قابل للاستئناف من أي جهة، وفي حال نشوء خلاف من الاطراف حول معنى أو مضمون الحكم، فيمكن لأي طرف أن يطلب من المحكمة تفسير الحكم.

وفي ختام الفصل الثاني من موضوع الدراسة والذي بحثنا فيه المسؤولية الدولية في زمن تفشي الأمراض المعدية، فقد بيّنا مفهوم المسؤولية الدولية والأساس القانوني القائمة عليه، وأتضح لنا أنّ جميع النظريات المذكورة انفاً تصلح لأن تكون أساساً قانونياً لقيام المسؤولية الدولية الناشئة عن نقل الأمراض المعدية، ولكن حسب ظروف كل حالة، فيمكن أن تستند المسؤولية الى أساس الخطأ وإن كان تطبيقاتها في الوقت الحاضر نادراً أو مستحيلاً، كما يمكن أن تستند الى نظرية العمل غير المشروع، وهي أكثر النظريات التي تلقى تطبيقاً في الواقع العملي، كذلك يمكن أن تستند المسؤولية الى نظرية المخاطر وذلك في الحالات التي يقع فيها ضرر ناتج عن عمل مشروع، ثم بادرننا الى وضع الاوصاف القانونية الملائمة لنقل الأمراض المعدية على وفق نظام روما الأساسي.

من جهة أخرى أوضحنا أركان المسؤولية الدولية في مجال انتقال الأمراض المعدية وهي النشاط الضار الذي ينسب لأحد أشخاص القانون الدولي أو ما يسمى (بالواقعة المنشئة للمسؤولية الدولية)، والضرر الحاصل لشخص دولي آخر (حدوث ضرر نتيجة للواقعة المذكورة)، والعلاقة السببية القائمة بينهما، ثم أطلعنا آثار المسؤولية الناشئة عن انتقال تلك الأمراض الخطيرة، والتي تعد جزءاً أساسياً في النظام القانوني للمسؤولية، فبدونها تفقد الأخيرة قيمتها القانونية، ونتيجة لثبوت انتقال الأمراض المعدية من دولة الى دول أخرى، يترتب على الدولة المرتكبة للفعل المنشئ لانتقال تلك الأمراض التزام بإصلاح الضرر الذي وقع على الدولة المتضررة، ويتمثل ذلك الاصلاح في وقف الفعل غير المشروع دولياً، وإعادة الحال الى ما كانت عليه قبل ارتكاب الفعل غير المشروع، فاذا استحالت الإعادة لزم الحكم بالتعويض المناسب لجبر الضرر.

(١) احمد ابو الوفاء، مرجع سابق، ص ٦٧٦.



الخاتمة

مما لا شك فيه أنّ مشكلة نقل الأمراض المعدية الخطيرة - أو أحد مسبباتها كالفيروسات القاتلة أو الجراثيم المميتة أو الطفيليات - وتصديرها عبر الحدود الدولية مشكلة القرن الحالي بلا منازع، لاسيما بعد ما تبين لنا أنّ ليس هناك أحداً بمأمن من أضرارها ومخاطرها، لذلك تناولت هذه الرسالة بحث موضوع ((المسؤولية الدولية عن انتقال الأمراض المعدية))، توصلت الى وضع قانوني لحماية الصحة الإنسانية من خطر التلوث بتلك الأمراض الخطيرة، على أساس من الاتفاقيات الدولية وقواعد المسؤولية الدولية التي استقر عليها الفقه والقضاء الدوليين، وقد خلصنا من هذه الدراسة الى جملة من الاستنتاجات و المقترحات نعرضها تباعاً وحسب الفقرات الآتية:-

أولاً: الاستنتاجات:-

١ - الامراض المعدية الأكثر خطراً على سلامة الإنسان وصحته تُعد أسلحة قاتلة وفتاكة، تنتشر بسرعة عالية بين الناس مخترقة بذلك الحدود بين الدول دون أن يستطيع أحد إيقافها أو حتى الاقتراب منها، وغالباً ما يحدث ذلك عبر وسائل النقل وحركة التجارة على الصعيد الدولي؛ لذلك ترمي اللوائح الدولية الصحية التي أصدرتها منظمة الصحة العالمية الى تقليل التدخل في حركة المرور الدولية والتجارة العالمية مع ضمان الحفاظ على الصحة العمومية.

٢ - هناك قصور تشريعي في مجال الوقاية من الأمراض المعدية على المستوى الدولي، فلا توجد نصوص مباشرة تجرم الاعتداء بنقل العدوى رغم خطورة تلك الجريمة، فضلاً عن عدم وجود عقوبات رادعة يمكن تطبيقها على الشخص القانوني الدولي المتسبب بنشر تلك الأمراض الخطيرة، فقد بحثنا في اغلب النصوص والمعاهدات والاتفاقيات التي تتعلق بالجانب الصحي، ووجدناها لم تتطرق بشكل مباشر الى نقل الأمراض المعدية عبر الحدود الدولية، كذلك نجد أن أغلب الأحكام والقواعد الدولية سواء في دستور منظمة الصحة العالمية أو الاتفاقيات الدولية خالية من العقوبات الفعلية لمثل هذه الافعال.

٣ - عدم مواكبة التشريعات القائمة للتطورات الهائلة في المجتمع الدولي، فمن خلال استطلاع القوانين الوطنية والدولية والقرارات المتعلقة بالأمراض المعدية نجد أنّ معظمها قد وضع قبل نصف قرن، في وقت لم يكن العلم قد توصل فيه لاكتشافاته العلمية المعاصرة في شأن الأمراض المعدية.

٤- أقرت بعض الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالجوانب الصحية و دستور منظمة الصحة العالمية التزامات دولية، على الدول الاعضاء تبادل المعلومات المتوفرة لدى الدولة بما يتعلق بمخاطر تتعلق بالصحة العامة، وأرسال تلك المعلومات الى الدول الاعضاء بأسرع وقت وبصورة سرية، مع تقديم تقارير دورية للمنظمة في حال كان انتشار المرض في مناطق متفرقة من البلد، هذه الالتزامات الدولية من اتفاقيات ومواثيق وعهود فرضت على الدول مسؤوليات كبيرة لإجراء اللازم في حال انتشار الأوبئة أو الأمراض وهو ما يجعل الاخلال بتلك الالتزامات أمراً يوجب المسؤولية الدولية.

٥- إن ميثاق الأمم المتحدة أولى اهتماماً بالغاً بالشؤون الاقتصادية والاجتماعية والصحية، فجعل تحقيقها ورعايتها مقصداً من مقاصد الأمم المتحدة، وهذا ما أدى بالأمم المتحدة الى إنشاء الاجهزة المتخصصة القادرة على التعبير عن ارادة المنظمة وتحقيق اهدافها، ومنها المتعلقة بمكافحة الامراض الانتقالية تطبيقاً لتلك المبادئ والمقصد التي انشأت من أجلها.

٦- تُعد الاحكام الواردة في ميثاق الأمم المتحدة و دستور منظمة الصحة العالمية القواعد الأساسية للقانون الدولي الصحي، فتحسين صحة جميع الشعوب هي مشكلة اجتماعية وصحية وليست مشكلة قانونية، ولكن يؤدي القانون الدولي الصحي دوراً كبيراً في تحسين صحة جميع الشعوب من خلال أضعاف القوة الملزمة على التدابير الصحية الدولية، وهذه القوة الملزمة تضمن تنفيذ مجموعة واسعة من التدابير من جانب جميع الدول سواء على المستوى الفردي على أساس تشريعاتها الوطنية التي تصدر على وفق الصكوك الدولية التي تعتمد عليها الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة.

٧- منظمة الصحة العالمية هي الجهة المسؤولة عن إدارة النظام العالمي لمكافحة انتشار الأمراض الوبائية في مناطق متفرقة من العالم، كما عليها التزامات دولية بموجب دستورها، فاللوائح الدولية الصحية لسنة ٢٠٠٥ تُلزم المنظمة بتزويد الدول الاطراف بمعلومات خاصة حول وجود مخاطر متعلقة بالجوانب الصحية؛ لذا فإن اخلال المنظمة بهذه الالتزامات الواردة عليها يُعد أمراً يوجب المسؤولية الدولية.

٨- المسؤولية الدولية عن نتائج الأنشطة غير المحظورة دولياً لم تعد تتعلق بمجرد التعويض عن أضرار وقعت، ولكنها أصبحت في المقام الأول اضطلاع الدول بواجباتها، والتي يفرضها عليها القانون الدولي، والتي تتمثل في مجموعة من الالتزامات الأولية التي تستهدف حماية الصحة البشرية

من أضرار أنشطة سبق لهذه الدول أن أقرت بمشروعيتها، ومن هذه الواجبات واجب الحيطة الذي يقع على كل دولة بالامتناع عن تصدير الفيروسات القاتلة والمسببة لنفسي الأمراض الخطيرة؛ وذلك باتخاذ الاحتياطات الصحية اللازمة لمنع انتشارها في دول أخرى، فضلاً عن واجب التعاون مع غيرها من الدول والهيئات الدولية لوقاية البيئة الإنسانية من التلوث بتلك الفيروسات.

٩- العنصر الموضوعي للمسؤولية الدولية في مجال انتقال الأمراض المعدية يتكون من شقين: الأول هو الخطر كعنصر أساس في المسؤولية عن الأضرار الناتجة عن نقل الأمراض المعدية، والثاني هو وجود خرق أو انتهاك للالتزام دولي في مجال الصحة الإنسانية و البيئة الطبيعية، أيًا كان مصدره سواء ورد هذا الالتزام في معاهدة دولية أو قاعدة عرفية أو مبدأ من مبادئ القانون الدولي؛ فالنتيجة في جميع الحالات واحدة، وهي مخالفة التزامات قانونية دولية تحققت بسببها أضرار لأحد أشخاص القانون الدولي الأخرى، مما يوجب المسؤولية الدولية على الدولة أو المنظمة المخالفة والزامها بالتعويض.

١٠- لم يتضمن النظام الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية نصوص خاصة تعالج جرائم نقل الأمراض المعدية للغير عبر الحدود الدولية على الرغم من وقوع مثل هكذا جرائم وتحديداً في حالات الحروب الأهلية الداخلية، وكذلك في احتلال دولة لإقليم دولة أخرى ومن ذلك ما حصل في الكونغو ورواندا، إلا أنه بالإمكان الاعتماد على ما يدخل في اختصاص المحكمة من جرائم، وبالتالي يمكن عدّها جريمة ضد الإنسانية متى ما استخدمت تلك الأمراض الخطيرة ضد مجموعة من السكان المدنيين بشكل منظم وفي إطار واسع النطاق، كما يمكن وصفها جريمة حرب إذا استخدمت الميكروبات الناقلة لتلك الأمراض أسلحة فتاكة وقاتلة اثناء الحرب من قبل الدول المتحاربة؛ لاحتوائها على مواد ضارة ومسببات خطيرة تُسبب بطبيعتها اضراراً وآلاماً لا لزوم لها، ولا سيما عندما ترتكب في إطار خطة أو سياسة عامة أو إطار عملية ارتكاب واسعة النطاق لهذه الجرائم.

ثانياً: المقترحات: ننهي من هذه الدراسة بالمقترحات الآتية:-

١ - لزوم التدخل التشريعي الفوري لتنظيم الحماية الدولية للوقاية من الأمراض الانتقالية، وإفراد عقوبات معينة على حسب خطورة المرض المعدي على اعتبار أن نقل الأمراض المعدية جريمة دولية مستقلة تتصف بخصائص مميزة.

٢ - يجب اعتناق فكرة تعريض الغير لخطر العدوى بمجرد حمل الفيروسات المسببة للمرض من الشخص الدولي دون مبرر، وهذه الفكرة تحمل في طياتها تجريم أي سلوك خطر يمثل تهديد بإحداث ضرر لشخص دولي آخر أو يندرج بحدوث هذا الضرر، كما تحمل هذه الفكرة تجريم كل سلوك إجرامي ينتج عنه ضرراً يلحق حقاً أو مصلحة يحميها القانون الدولي، سيما في ظل مخاطر تداول الفيروسات القاتلة والميكروبات والبكتيريا.

٣ - تأكيد مبدأ حق الإنسان في بيئة صحية سليمة بوصفه أحد المبادئ الأساسية للحقوق للإنسان. فالإنسان له الحق المطلق في العيش في بيئة خالية من جميع أنواع التلوث، ومن بينها التلوث بالميكروبات المسببة لتلك الأمراض الخطيرة.

٤ - ضرورة تفعيل أحكام وقواعد القانون الدولي المتعلقة بحفظ السلم والأمن الدوليين، لردع الدول والمنظمات الدولية في حال انتهاك أحدهما للالتزامات الواردة عليه عند تفشي الأمراض أو الأوبئة، إذ يشكل انتشار الأمراض المعدية الخطيرة تهديداً للسلم والأمن الدوليين.

٥ - بذل الجهود من قبل المجتمع الدولي لإبرام اتفاقية شائعة تتضمن تجريم استخدام الميكروبات المسببة للأمراض المعدية كأسلحة قاتلة وفتاكة محرمة دولياً - وخاصة الفيروسات القاتلة -، وتصنيف ذلك العمل بوصفه "جريمة دولية" على أن تترتب المسؤولية الدولية والجنائية بمجرد استخدامها، وبدون حاجة لتكليف الطرف المتضرر بأثبات الضرر، والعمل على منح القضاء الدولي اختصاصاً جبرياً على الأقل للنظر في قضايا البيئة الصحية.

٦ - ضرورة تفعيل التعاون بين المنظمات الدولية المتخصصة كمنظمة الصحة العالمية واليونسيف والأغذية والزراعة وغيرها من المنظمات ذات الصلة بالموضوع وبشكل مستمر، للتنسيق فيما بينها من أجل إيجاد حلول ناجعة لمشكلة التلوث بالفيروسات أو الميكروبات المسببة لتلك الأمراض التي فتكت بالمجتمع الدولي.

٧ - ضرورة إلغاء التفرقة بين الضرر البسيط والضرر الجسيم الموجب للمسؤولية الدولية عن الأضرار الصحية بصفة عامة والناشئة عن انتقال الأمراض المعدية بصفة خاصة؛ لكونها تتعارض مع الطبيعة الوقائية للمسؤولية الدولية والتي تهدف إلى جبر الضرر الناتج عن تلك الأمراض وردع المتسبب فيها. فإذا علمت أي دولة تقوم بممارسة نشاط خطر يمكن أن يلحق ضرراً صحياً بالأشخاص لدولة أخرى، وأنها ستتحمل تبعه

المسؤولية الدولية عن هذه الأضرار وبالتالي الالتزام بالتعويض، فإنها سوف تحجم عن ممارسة هذا النشاط، وهذه الطبيعة الوقائية مطلوبة للقضاء على انتقال الفيروسات أو الطفيليات المسببة للأمراض المعدية.

٨ - على الدول المتضررة من نقل العدوى المطالبة بالتعويض عن الأضرار البيئية والصحية - بعد أعداد دراسة شاملة لتقدير كلفة تلك الأضرار - ضد الدول التي يشك بصلوعها بانتشار الأمراض المعدية كالصين مثلاً، أو بسبب انتهاكها للالتزامات الدولية وذلك بمخالفتها للاحتياجات الصحية اللازمة لمنع انتشار الأمراض السارية، كما يمكن للدول ذاتها أن تحتج بالمسؤولية على منظمة الصحة العالمية ومطالبتها بالتعويض عن الأضرار التي لحقتها بسبب مخالفة المنظمة للالتزامات الدولية الواردة وفق أحكام دستور المنظمة المذكورة.

٩ - العمل على إنشاء محكمة دولية تختص بالنظر في المنازعات الصحية والبيئية، لضمان سرعة إنجاز القضايا المتعلقة بالصحة البشرية والبيئة الطبيعية من ناحية، وتوحيد جهة الاختصاص القضائي الدولي لمثل هذه الأنواع من القضايا من ناحية أخرى، على أن ينص نظام تلك المحكمة على منح المنظمات الدولية ذات الصلة بالصحة أو البيئة حق الادعاء أمامها، فضلاً عن منح جميع أعضاء المجتمع الدولي حق الادعاء أمام هذه المحكمة.

١٠ - ندعو المحكمة الجنائية الدولية الى تلافي مشكلة نقل الأمراض المعدية عبر الحدود الدولية والحد من الأزمات والمخاطر المواقبة لتفشيها؛ وذلك من خلال تعديل النظام الأساسي للمحكمة المذكورة وادخال جريمة نقل الأمراض المعدية للغير عبر الحدود الدولية، وعدّها جريمة دولية كبرى مثلها مثل الجرائم الأخرى المنصوص عليها في نظام روما الأساسي، وعلّة التشديد في ذلك كونها جريمة متنقلة لا تقف آثارها ومخاطرها عند الدولة التي ظهر فيها طلائع المرض المعدية فقط، بل تمتد الى دول وقارات أخرى وبالتالي تخلف خسائر بشرية ومادية يصعب احصائها أو التصدي لها.



المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

- القرآن الكريم

أولاً: المعاجم اللغوية

- ١- أبو الفضل جمال الدين محمد ابن مكرم بن منظور، لسان العرب، مطبعة صادر، بيروت، الجزء الرابع.
- ٢- القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، طبعة دار الريان للتراث، القاهرة، مجلد ١. بدون سنة نشر.
- ٣- محمد ابن أبي بكر عبد القادر الرازي، مختار الصحاح، دار القلم، بيروت، ١٩٧٩.
- ٤- معجم المنجد في اللغة والاعلام، ط ٣٠، دار المشرق العربي، بيروت، لبنان، (دون سنة نشر).
- ٥- المعجم الوجيز، مجمع اللغة العربية، القاهرة، ١٩٩٣.

ثانياً: الكتب العامة

- ٦- د. إبراهيم العناني، القانون الدولي، دار الفكر العربي، ١٩٧٥.
- ٧- ، اللجوء الى التحكيم الدولي، ط ١، دار الفكر، القاهرة، ١٩٧٣.
- ٨- أبو الخير أحمد عطية عمر، القانون الدولي العام، (د. ن) طبعة، دبي - أكاديمية شرطة دبي، ١٩٩٤.
- ٩- أحمد أبو الوفا، الوسيط في القانون الدولي العام. ط ١، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٦.
- ١٠- أحمد الزيات و ابراهيم مصطفى، المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية القاهرة، دار الدعوة، ٢٠١٠.
- ١١- د. أحمد شوقي عمر ابو خطوة، القانون الجنائي والطب الحديث، دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل و زراعة الاعضاء البشرية، بدون دار نشر، القاهرة ، ١٩٨٦، ص ٢١.
- ١٢- أحمد عبد الحميد عكوش وأبو بكر باخش، الوسيط في القانون الدولي العام، أسم المطبعة والبلد غير موجودين، ١٩٩٠.
- ١٣- د. أحمد محمد الرفاعي، أثر الاستعداد المرضي للمضرور على مسؤولية المدعي عليه، دار النهضة العربية، دون سنة نشر.
- ١٤- أحمد محمد كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية، ط ١، دار النفائس، بيروت، ٢٠٠٠.

- ١٥- د. أحمد محمد لطفي، الإيدز وآثاره الشرعية والقانونية، ط٢، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠١١.
- ١٦- د. أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، بدون سنة نشر.
- ١٧- د. أمين مصطفى محمد، الحماية الجنائية للدم من عدوى الإيدز والتهاب الكبد الوبائي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الاسكندرية، ١٩٩٩.
- ١٨- د. آن إيلات، ترجمة شويكار زكي، الأمراض المعدية وكيف ننقلها لأنفسنا، ط١، الدار الدولية، القاهرة، ١٩٩٩.
- ١٩- أيمن توفيق، الأمراض المعدية وعلاجاتها، مكتبة الأسرة، الطبعة الأولى، عام ٢٠١٠.
- ٢٠- د. بدرية عبد الله العوضي، أبحاث في القانون البيئي الوطني والدولي، الكويت، د.ن، ٢٠٠٥.
- ٢١- د. بشارت رضا زكنة، الحماية الدولية من فايروس نقص المناعة البشري الإيدز، دار الكتب القانونية، ٢٠١١.
- ٢٢- د. جابر إبراهيم الراوي، الأساس القانوني للمسؤولية الدولية عن الأضرار الناتجة عن تلوث البيئة. د.ت
- ٢٣- ، المسؤولية الدولية عن الأضرار الناتجة عن تلوث البيئة، جامعة بغداد، د.ت.
- ٢٤- د. جميل عبد الباقي الصغير، القانون الجنائي والإيدز، دار النهضة العربية، ١٩٩٥.
- ٢٥- د. جلال ثروت، نظم القسم الخاص، ج١، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ١٩٩٥.
- ٢٦- جيرهارد غلان، القانون بين الأمم - مدخل في القانون الدولي العام، تعريب عباس العمر، دار الوفاق، بيروت، لبنان، ١٩٧٠.
- ٢٧- د. خالد سعد أنصاري، القانون الدولي الصحي، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١٤، ص١٩١.
- ٢٨- د. دافيد هايمان، مكافحة الأمراض السارية، ط١٩، صدرت الطبعة العربية عن منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي للشرق المتوسط، القاهرة، ٢٠١٠.

- ٢٩- د. رشاد عارف السيد، القانون الدولي العام في ثوبه الجديد، (دون ناشر)، الطبعة الاولى، ٢٠٠١.
- ٣٠- د. رفعت رشوان، الارهاب البيئي في قانون العقوبات- دراسة تحليلية ونقدية، دار النهضة العربية، ط ٢٠٠٦.
- ٣١- د. سمير محمد فاضل، المسؤولية الدولية عن الاضرار الناتجة عن استخدام الطاقة النووية وقت السلم، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٧٦.
- ٣٢- د. سهيل حسين الفتلاوي، موسوعة القانون الدولي الجنائي- جرائم الإبادة الجماعية وجرائم ضد الإنسانية-، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الاردن، عمان ٢٠١١.
- ٣٣- ، موسوعة القانون الدولي الجنائي- جرائم الحرب وجرائم العدوان-، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الاردن، عمان، ٢٠١١.
- ٣٤- شارل روسو، القانون الدولي العام، دار الاهلية للنشر والتوزيع، بيروت، ٢٠٠٩.
- ٣٥- د. شلبي ابراهيم الجعيدي، الازمات الاقتصادية والايئة في عصر المماليك الجراكسة، منشأة المعارف بالإسكندرية.
- ٣٦- د. صلاح الدين عامر، مقدمة لدراسة القانون الدولي العام، ط ٢، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٥.
- ٣٧- د. صلاح الدين عامر، قانون التنظيم الدولي، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٢.
- ٣٨- ، اختصاص المحكمة الجنائية الدولية بملاحقة مجرمي الحرب، ضمن كتاب القانون الدولي الانساني.
- ٣٩- د. طارق مراد، الحرب البيولوجية والجمرة الخبيثة، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، ٢٠٠٢.
- ٤٠- د. عاطف عبد الحميد حسن، المسؤولية المدنية الناشئة عن نقل دم ملوث بفيروس مرض الإيدز، دار النهضة العربية، ١٩٩٨.
- ٤١- ، المسؤولية وفيروس الايدز، دار النهضة العربية، ١٩٩٨.
- ٤٢- د. عائشة راتب، العلاقات الدولية العربية، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة ١٩٧٠.
- ٤٣- عبد الحسين بيرم، الأمراض العدية - دراسة عملية لانتشار الامراض بالعدوى وطرق الوقاية منها- مكتبة الحياة، بيروت، ١٩٦٧.

- ٤٤- د. عبد الحميد الشاعر، بنوك الدم، ط١، دار المستقبل، عام ١٩٩٣.
- ٤٥- د. عبد الرحيم صدقي، القانون الدولي الجنائي، مطبعة الهيئة العامة للكتاب القاهرة، ١٩٨٦.
- ٤٦- د. عبد العزيز محمد سرحان، مبادئ القانون الدولي العام، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٥.
- ٤٧- ، مقدمة لدراسة ضمانات حقوق الانسان، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٨.
- ٤٨- د. عبد العزيز مخيمر، دور المنظمات الدولية في حماية البيئة، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٥.
- ٤٩- د. عبد الغني محمود، المطالبة الدولية لإصلاح الضرر في القانون الدولي العام والشريعة الإسلامية، ط١، دار الطباعة الحديثة، ١٩٨٦.
- ٥٠- د. عبد القادر القهوجي، القانون الدولي الجنائي، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠٠١.
- ٥١- عبد الكريم علوان، الوسيط في القانون الدولي العام، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الاولى، ج٢.
- ٥٢- د. عبد الله علي عبو سلطان، دور القانون الدولي الجنائي في حماية حقوق الإنسان، ط١، دار دجلة، الاردن-عمان، ٢٠١٠.
- ٥٣- د. عبد المجيد الشاعر، علم الاجتماع الطبي، دار اليازوري العلمية، الاردن، عام ٢٠٠٠.
- ٥٤- د. عبد الهادي مصباح، الايدز بين الرعب والاهتمام والحقيقة، القاهرة، سنة ١٩٨٩.
- ٥٥- د. عبد الواحد محمد الفار، الالتزام الدولي بحماية البيئة البحرية والحفاظ عليها من خطر التلوث- دراسة مقارنة-، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٥.
- ٥٦- د. عثمان عبد الرحمن عبد اللطيف، الاوبئة العالمية والمسؤولية الدولية بين القانون الدولي والشريعة الاسلامية، دار النهضة العربية، ٢٠٢٠.
- ٥٧- د. علي إبراهيم، الحقوق والواجبات الدولية في عالم متغير، ط١، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٥.

- ٥٨- د. علي حرب، نظام الجزاء الدولي، الحلبي، بيروت، ٢٠١٠.
- ٥٩- علي صادق ابو هيف، القانون الدولي العام، منشأة المعارف، الاسكندرية، ١٩٧٥، ط٢، ج٢.
- ٦٠- د. عمر عبد الله بن سعيد البلوشي، مشروعية اسلحة الدمار الشامل وفقا لقواعد القانون الدولي.
- ٦١- غازي حسن صباريني، الوجيز في مبادئ القانون الدولي العام، ط١، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٩.
- ٦٢- د. الغريب ابراهيم محمد الرفاعي، دفع الضرر العام بإثبات الضرر الخاص، دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، دار الكتب القانونية، ٢٠١١.
- ٦٣- د. غسان جعفر، الامراض المعدية، دار المناهل للنشر، الطبعة الاولى، ١٩٩٨.
- ٦٤- د. فتوح عبد الله الشاذلي، القانون الدولي الجنائي، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية، ٢٠٠٢.
- ٦٥- الكاتب شالدون واتس، الاوبئة والتاريخ، المركز القومي للترجمة، ترجمة احمد محمود عبد الجواد.
- ٦٦- د. كمال سعدي مصطفى، حقوق الانسان ومعاييرها الدولية، دار دجلة، الاردن، عمان، ط١، ٢٠١٠.
- ٦٧- ماجد الحيدر، الايدز بين المناعة والفيروس، ط١، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد، ٢٠٠٤.
- ٦٨- د. ماهر صالح علاوي وآخرون، حقوق الانسان والطفل والديمقراطية، دار ابن الاثير للطباعة والنشر، العراق، ٢٠٠٩.
- ٦٩- د. محسن حنون غالي، الرقابة الدولية والوطنية على انفاذ احكام القانون الدولي الانساني لحقوق الانسان، ط١، مكتبة زين الحقوقية، بيروت، ٢٠١٩.
- ٧٠- د. محسن عبد الحميد، المسؤولية المدنية عن الاضرار البيئية، بدون ناشر، سنة ٢٠٠٢.
- ٧١- د. محمد أبو زيد، بعض المشكلات القانونية الناتجة عن مرض فقد المناعة المكتسبة، بدون دار النشر، جامعة الكويت ١٩٩٦.

- ٧٢- د. محمد المجذوب، القانون الدولي العام، ط٦، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، ٢٠٠٧.
- ٧٣- د. محمد بشير الشافعي، القانون الدولي العام في السلم والحرب، ط١، مكتبة الجلاء الحديثة، القاهرة، بدون سنة طبع.
- ٧٤- د. محمد جبريل ابراهيم، الحماية الجنائية للوقاية من الاوبئة، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٢٠.
- ٧٥- ، الحماية الجنائية والمدنية للمريض بمرض معد، ط١، دار النهضة العربية، ٢٠٢١.
- ٧٦- ، المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل العدوى، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٢٠.
- ٧٧- د. محمد حافظ غانم، المسؤولية الدولية، معهد الدراسات العربية -جامعة الدول العربية، القاهرة، مصر، ١٩٦٢.
- ٧٨- محمد حرز الله، علم الامراض والطب الشرعي، دار زهران، بدون مكان نشر، ٢٠٠٠.
- ٧٩- محمد حلمي وهدان، وبائيات الايدز والامراض المنقولة جنسياً، دراسة مقدمة بمؤتمر للمكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية، بالإسكندرية، ١٩٩١.
- ٨٠- د. محمد زكي سويدان، الصحة والامراض المعدية، ط١، مصر، بدون سنة نشر.
- ٨١- د. محمد سامي عبد الامير و د. محمد سعيد الدقاق و د. مصطفى سلامة حسين، القانون الدولي العام، منشأة المعارف، الاسكندرية، ١٩٩٩.
- ٨٢- د. محمد سامي عبد الحميد، منظمة الصحة العالمية، دروس لطلبة دبلوم القانون الدولي العام، كلية الحقوق، جامعة الاسكندرية، ١٩٧٩.
- ٨٣- د. محمد طلعت الغنيمي، الوسيط في قانون الامم (القانون الدولي وقانون الامم وقت السلام)، منشأة المعارف، الاسكندرية، ١٩٩٣.
- ٨٤- محمد عبد الحميد بك، الامراض المعدية، مطبعة المعارف، القاهرة، ١٩١٣.
- ٨٥- محمد عبد الملك يونس، مسؤولية المنظمات الدولية عن اعمالها والقضاء المختص بمنازعاتها- دراسة تحليلية-، (دون سنة طبع)، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

- ٨٦- د. محمد علي البار، الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها، دار المنارة، جدة، الطبعة الثانية، ١٩٨٦.
- ٨٧- محمد فريد وجدي، دائرة معارف القرن العشرين، دار الفكر، بيروت، بدون سنة نشر.
- ٨٨- محمود سامي جنيته، القانون الدولي العام، مطبعة لجنة التأليف والترجمة والنشر، القاهرة، ١٩٣٨.
- ٨٩- د. محمود صالح العادلي، الجريمة الدولية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠٠٤.
- ٩٠- د. محمود نجيب حسني، جرائم الاعتداء على الأشخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٨، ص ٧٣.
- ٩١- د. مدحت رمضان، جرائم الارهاب في ضوء الاحكام الموضوعية والاجرائية للقانون الجنائي الدولي والداخلي، دار النهضة العربية، ١٩٩٥.
- ٩٢- د. مصطفى سلامة حسين، المنظمات الدولية المعاصرة، الدار الجامعية للطباعة والنشر، المكتبة القانونية، سنة ١٩٩٠.
- ٩٣- د. مصطفى قرة جولي، خفايا السلاح البيولوجي، دار رسلان للطباعة والنشر، ٢٠١٧.
- ٩٤- د. نبيل بشر، المسؤولية الدولية في عالم متغير، بدون دار نشر، سنة ١٩٩٤.
- ٩٥- د. نبيل حلمي، الحماية القانونية الدولية للبيئة من التلوث، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٣.
- ٩٦- نخبة من الاطباء المتخصصين، مراجعة شويكار زكي، الامراض المعدية والمتوطنة، ط١، مجموعة النيل العربية.
- ٩٧- نسرين عبد الحميد نبيه، تطور اساليب الحروب و ظهور انواع جديدة تناسب التكنولوجيا الحديثة، مكتبة الوفاء القانونية، ٢٠١٠.
- ٩٨- نسمة سيف الاسلام السعد، الأوبئة والأمراض في المجتمع المصري في النصف الأول من القرن العشرين، الهيئة العامة للكتاب.
- ٩٩- د. هشام محمد فريد، الحماية الجنائية لحقوق الإنسان في النظام القانوني المصري.
- ١٠٠- د. هيثم مناع، الامعان في حقوق الإنسان، موسوعة عامة، ط١، الأهالي للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق، ٢٠٠٠.

- ١٠١- د. وائل أحمد علام، مركز الفرد في النظام القانوني للمسؤولية الدولية، دار النهضة العربية، القاهرة، عام ٢٠٠١.
- ١٠٢- د. وائل سعيد زكي ابو زيد، الاوبئة وأثرها على المجتمع - دراسة فقهية طبية مقارنة- ط١، دار الوفاء للطباعة والنشر، مكتبة الوفاء القانونية، ٢٠١٤.
- ١٠٣- يوسف صلاح الدين يوسف، الاثار المترتبة على الاصابة بالإمراض المعدية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠٠٨.
- ثالثاً: الرسائل والأطاريح الجامعية**
- ١٠٤- أبو الخير أحمد عطية، الالتزام الدولي بحماية البيئة والمحافظة عليها من التلوث، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، ١٩٩٥.
- ١٠٥- أياد علي الجبوري، المسؤولية الجنائية عن جرائم نقل العدوى، رسالة ماجستير، كلية الحقوق جامعة الموصل، ٢٠١٥.
- ١٠٦- بشار رشيد، المسؤولية الجنائية الدولية على الجرائم ضد السلام وأمن الإنسانية، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، ٢٠١٨-٢٠١٩.
- ١٠٧- بن عامر التونسي، اساس مسؤولية الدولة اثناء السلم، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ١٩٨٩.
- ١٠٨- حمود مبارك العويلي، نقل الأمراض المعدية المعتبر جريمة في القانون، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، الجامعة الاسلامية في لبنان، ٢٠١٨.
- ١٠٩- سعيد محمود موسى العامري، دور منظمة الطيران المدني الدولية في خلق وتطبيق القانون الجوي الدولي، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق-جامعة القاهرة، ١٩٧٧.
- ١١٠- صلاح هاشم محمد، المسؤولية الدولية عن المساس بسلامة البيئة البحرية، اطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، ١٩٩١.
- ١١١- فاطمة خالد شنيشل، المسؤولية المدنية الناشئة عن نقل الأمراض المعدية، رسالة ماجستير، كلية القانون والعلوم السياسية، الجامعة العراقية، ٢٠١٨.
- ١١٢- كولجين علي أكبر درويش، الجرائم المضرة بالصحة العامة -دراسة مقارنة-رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة بغداد، ٢٠١٨.

- ١١٣- محسن عبد الحميد افكرين، النظرية العامة للمسؤولية الدولية عن النتائج الضارة عن افعال لا يحضرها القانون الدولي مع اشارة الى تطبيقها في مجال البيئة، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، مصر، ١٩٩٩.
- ١١٤- محمد جبار اتويه، المسؤولية الدولية عن التلوث البيئي في العراق، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بيروت العربية، لبنان، ٢٠٠٨.
- ١١٥- محمد حميد حسن، المسؤولية الجنائية الدولية عن نشر فايروس كورونا المستجد، رسالة ماجستير، كلية الحقوق - جامعة تكريت، ٢٠٢١.
- ١١٦- معمر رتيب محمد، المسؤولية الدولية عن نقل وتخزين النفايات الخطرة، اطروحة دكتوراه، جامعة اسيوط، مصر، سنة ٢٠٠٨.
- ١١٧- ملاك الحاج طاهر موسى، الآثار الاجتماعية والاقتصادية لمرض الإيدز، اطروحة دكتوراه، جامعة النيلين، السودان، ٢٠٠٩.
- ١١٨- نجوى رياض اسماعيل، المسؤولية الدولية عن اضرار السفن النووية في وقت السلم، اطروحة دكتوراه، في كلية الحقوق، جامعة الزقازيق، مصر، ٢٠٠٠.
- ١١٩- وليد سليمان علي العلايا، نقل الأمراض المعدية بين المسؤولية الجنائية وحماية المصاب، اطروحة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة المنصورة، ٢٠٢٠.
- ١٢٠- يعقوب يوسف علي، مدى الزامية قرارات المنظمات الدولية في القانون الدولي، رسالة ماجستير، جامعة الانبار - كلية القانون والعلوم السياسية، ٢٠١٩.

رابعاً: البحوث والمقالات

- ١٢١- أحمد أبو الوفا، تأملات حول الحماية الدولية للبيئة من التلوث، المجلة المصرية للقانون الدولي، العدد ٤٩، لسنة ١٩٩٣.
- ١٢٢- د. أحمد عبد الونيس، الحماية الدولية للبيئة في اوقات النزعات المسلحة، المجلة المصرية للقانون الدولي، المجلد ٥٢، القاهرة، ١٩٩٦.
- ١٢٣- سمير فاضل، تطوير قواعد المسؤولية الدولية لتلائم مع الطبيعة الخاصة للضرر النووي، المجلة المصرية للقانون الدولي العام، العدد ٣٦، ١٩٨٠.
- ١٢٤- د. محمد حافظ غانم، عدم مشروعية تجارب الأسلحة النووية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، جامعة عين شمس، العدد الثاني، سنة ١٩٦٢.

- ١٢٥- د. محمد عبد الفتاح البنهاوي، صلاة المريض - دراسة فقهية مقارنة-، بحث منشور بمجلة كلية الشريعة والقانون بطنطا، العدد ١٣، ٢٠٠١.
- ١٢٦- د. محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، مجلة القانون والاقتصاد، جامعة القاهرة، العدد الثالث، سنة ١٩٥٩.
- ١٢٧- د. ممدوح حامد عطية، المواجهة الامنية والمؤسسية لوباء الجمرة الخبيثة، بحث منشور في مجلة بحوث الشرطة، العدد الثاني والعشرون، يوليو ٢٠٠٢، ص ١٨٥.
- ١٢٨- د. مصطفى سلامة، تأملات في الحماية الدولية البيئية، في مجلة الدراسات القانونية، جامعة بيروت العربية، الدار الجامعية، العدد ٣، ١٩٩٩.
- ١٢٩- د. مها أحمد أيوب، الارهاب الدولي البيولوجي، مجلة كلية الحقوق، جامعة النهريين، العدد الثاني، عام ٢٠١٦.

خامساً: الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية

- ١٣٠- اتفاقية لاهاي الخاصة باحترام قوانين واعراف الحرب البرية، الصادرة بتاريخ ١٨/ تشرين الاول/ ١٩٠٧.
- ١٣١- اتفاقية جنيف الرابع الخاصة بشأن حماية المدنيين في وقت الحرب، الصادرة بتاريخ ١٢/ اب / ١٩٤٩.
- ١٣٢- اتفاقية باريس الخاصة بالمسؤولية قبل الغير في مجال الطاقة النووية سنة ١٩٦٠.
- ١٣٣- اتفاقية فيينا المتعلقة بالمسؤولية المدنية عن الضرر الناجم عن الطاقة النووية سنة ١٩٦٣.
- ١٣٤- الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع اشكال التمييز العنصري ١٩٦٥.
- ١٣٥- اتفاقية المسؤولية الدولية عن الاضرار التي تحدثها الاجسام الفضائية، لندن سنة ١٩٧٢.
- ١٣٦- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الصادر في ١٦/كانون الاول/١٩٦٦، والنافذ في ٣/كانون الثاني/ ١٩٧٦.
- ١٣٧- العهد الدولي الخاص بالحقوق السياسية والمدنية، الصادر في ١٦/كانون الاول/١٩٦٦، والنافذ في ٢٣/ اذار/ عام ١٩٧٦.
- ١٣٨- اتفاقية جنيف لعام ١٩٧٩ حول التلوث بعيد المدى للهواء عبر الحدود.
- ١٣٩- اتفاقية القضاء على جميع اشكال التمييز ضد المرأة ١٩٧٩.

- ١٤٠- اتفاقية فيينا لحماية طبقة الاوزون عام ١٩٨٥.
- ١٤١- اتفاقية حقوق الطفل عام ١٩٨٩.
- ١٤٢- نظام روما الاساسي للمحكمة الجنائية الدولية، المعتمد في روما في ١٧/ تموز / ١٩٩٨.
- ١٤٣- اتفاقية مجلس اوروبا حول المسؤولية المدنية عن تعويض الاضرار البيئية والتي تم التصديق عليها في ٢١ يونيو ١٩٩٣.
- ١٤٤- البروتوكول الإضافي الاول لعام ١٩٧٧ الملحق باتفاقية جنيف المتعلق بحماية ضحايا المنازعات الدولية المسلحة.
- ١٤٥- البروتوكول الإضافي الثاني لعام ١٩٧٧ الملحق باتفاقية جنيف الرابعة المتعلق بحماية ضحايا المنازعات المسلحة غير الدولية ١٩٧٧.

سادساً: الدساتير والقوانين

أ- الدساتير

- ١٤٦- الدستور اللبناني لعام ١٩٢٣، والمعدل وفقاً لوثيقة الوفاق الوطني اللبناني لعام ١٩٩٠.
- ١٤٧- الدستور الكويتي النافذ لعام ١٩٦١.
- ١٤٨- دستور جمهورية العراق النافذ لعام ٢٠٠٥.
- ١٤٩- دستور جمهورية مصر العربية لعام ٢٠١٤.

ب- القوانين

- ١٥٠- القانون المصري رقم (١٣١) لسنة ١٩٤٦ بشأن مكافحة الجذام.
- ١٥١- القانون المصري رقم (٤٤) لسنة ١٩٥٥ بشأن اجراءات الحجر الصحي.
- ١٥٢- قانون الأمراض المعدية اللبناني لسنة ١٩٥٧.
- ١٥٣- القانون المصري رقم (١٣٧) لسنة ١٩٥٨ بشأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية المعدل بالقانون رقم (٥٥) لسنة ١٩٧٩.
- ١٥٤- القانون الكويتي رقم (٨) لسنة ١٩٦٩ بشأن الاحتياطات الطبية للوقاية من الامراض السارية.
- ١٥٥- قانون العقوبات العراقي رقم (١١١) لسنة ١٩٦٩.
- ١٥٦- قانون الصحة العامة الاردني رقم (٢١) لسنة ١٩٧١.

- ١٥٧- قانون الامراض المعدية اللبناني لسنة ١٩٧٥.
- ١٥٨- قانون الصحة العراقي رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١، والمعدل بقانون رقم ٥٤ لسنة ٢٠٠١.
- ١٥٩- قانون الامراض المعدية الفرنسية (٧١) لسنة ١٩٩٢.
- ١٦٠- مرسوم بقانون (٦٢) لسنة ١٩٩٢ الصادر من دولة الكويت بشأن الوقاية من مرض الإيدز.
- ١٦١- قانون الطفل المصري رقم (١٢) لسنة ١٩٩٦ بشأن التطعيم والتحصين.
- ١٦٢- المرسوم الفرنسي رقم (١٠٨٧) الصادر بتاريخ ١/ سبتمبر/ ٢٠٠٥، المختص بتنظيم نقل الدم في المؤسسات الصحية.
- ١٦٣- قانون الصحة الحيوانية العراقي لسنة ٢٠١٢.
- ١٦٤- قانون عمليات زرع الاعضاء البشرية العراقي رقم ١١ لسنة ٢٠١٦.

سابعاً: الاعلانات والمواثيق الدولية

- ١٦٥- الاعلان العالمي لحقوق الانسان، الصادر في ١٠/ كانون الاول / ١٩٤٨.
- ١٦٦- اعلان استوكهولم لعام ١٩٧٢ بشأن البيئة البشرية.
- ١٦٧- اعلان ريو دي جانيرو بشأن البيئة والتنمية لعام ١٩٩٢.
- ١٦٨- ميثاق الامم المتحدة.

ثامناً: الندوات والتقارير

- ١٦٩- تقرير لجنة القانون الدولي الى الجمعية العامة عن اعمال دورتها الثامنة والاربعين، سنة ١٩٩٦.
- ١٧٠- تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة، ص١٦، الوثيقة: E/CN. 17/ 1994 /7
- ١٧١- تقرير لجنة القانون الدولي الى الجمعية العامة عن اعمال دورتها الرابعة والأربعين حولية لجنة القانون الدولي، الامم المتحدة، المجلد الثاني، سنة ١٩٩٢.
- ١٧٢- التقرير المقدم للجنة القانون الدولي، سنة ١٩٩٨، المجلد الأول.
- ١٧٣- حولية لجنة القانون الدولي، المجلد الاول سنة ١٩٩٠، وثائق الدورة ٤٣.
- ١٧٤- التقرير الخاص سنة ١٩٨٩، ص١٢، الوثيقة: A/CN. 4/423,DOC
- ١٧٥- حولية لجنة القانون الدولي سنة ١٩٩٢، تقرير اللجنة الى الجمعية العامة عن اعمال دورتها الرابعة والاربعين.

- ١٧٦- تقرير باربوزا المشار اليه في حولية لجنة القانون الدولي ١٩٩١.
- ١٧٧- التقرير الثاني الدورة ٣٦ لسنة ١٩٨١، الوثيقة: A/CN. 4/346
- ١٧٨- حولية لجنة القانون الدولي، التقرير الرابع للمقرر الخاص، سنة ١٩٨٨، الوثيقة
U.N.DOC. A/CN. 4/413
- ١٧٩- تقرير منظمة الصحة العالمية، المجلس التنفيذي، الدورة ١٣٨ البند ٩-٤ من جدول
الاعمال المؤقت، ٣ أكتوبر ٢٠١٥
- ١٨٠- تقرير منظمة الصحة العالمية، تقرير حول العلاقة بين الايدز وتعاطي المخدرات،
المكتب الاقليمي للشرق المتوسط، الاسكندرية، ٢٠٠٧.

تاسعاً: الوثائق المتفرقة

- ١٨١- موجز الأحكام والفتاوى والأوامر الصادرة عن محكمة العدل الدولية ١٩٤٨-١٩٩١،
الأمم المتحدة ١٩٩٢.
- ١٨٢- الأمم المتحدة، الجمعية العامة، مجلس حقوق الانسان، الدورة السابعة عشر، القرار
١٧/١٤ حول حق كل انسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية
والعقلية، الوثيقة رقم (A/HRC/RES/17/14) في ١٤/ تموز/ ٢٠١١.
- ١٨٣- الاتفاقية المشتركة بين منظمة الزراعة ومنظمة الصحة العالمية، الوثائق الاساسية،
الثامنة والاربعون، جنيف.
- ١٨٤- دستور منظمة الصحة العالمية

عاشراً: الدوريات

- ١٨٥- الوقائع المصرية، العدد ٩١ في ١٨/سبتمبر/١٩٥٠ تضمن قانون الامراض الزهرية
الصادر في ١٣/سبتمبر/١٩٥٠ برقم ١٥٨ لسنة ١٩٥٠.
- ١٨٦- الوقائع المصرية، العدد ٧٩، بتاريخ ٤/اكتوبر/١٩٥٤.
- ١٨٧- مجلة الصحة العالمية، العدد(١٥٩)، لعام ٢٠١٧.

حادي عشر: المواقع الالكترونية

- ١٨٨- منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي للشرق الاوسط، لسنة ٢٠١٥، منشور على الموقع
الالكتروني: <http://www.emro.who.int/ar/health-topics/infectious-diseases/>

١٨٩- الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية :

<http://www.Emro.int/ar/health-lopies/infection-diseases/index.html>

١٩٠- الظروف البيئية و اثرها على الحالة الصحية، بحث منشور على الرابط التالي:

[http://www.Siironline.Org/alabwab/taqharer %20 ehsat %2825%29/165 .htm](http://www.Siironline.Org/alabwab/taqharer%20ehsat%2825%29/165.htm)

١٩١- منظمة الصحة العالمية، منشور على الرابط التالي:

[/http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr32/ar](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr32/ar)

١٩٢- توصية المدير العام لمنظمة الصحة العالمية بشبكة المعلومات الدولية في هذا الخصوص (الانترنت):

<http://www.Who.Int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1-20090427/en/index.html>

١٩٣- تحديد اجل مبادئ توجيهية الاوليات من عامة، بحث منشور على موقع منظمة الصحة

العالمية في مجال التغذية على الشبكة الدولية: الرابط: / [http:// www.who.int / nutrition /topics](http://www.who.int/nutrition/topics)

١٩٤- وثائق منظمة الطيران المدني (الايكاو) المتصلة بالصحة، بحث منشور على موقع منظمة

الطيران المدني (إيكاو) على الشبكة الدولية الانترنت، الرابط [http://www.Copsca .org/Documenation](http://www.Copsca.org/Documenation)

ثاني عشر: المراجع الأجنبية

- 195- Lepheana.Relebohile Juliet & Oguttu, James Wabwire / Temporal patters of Anthrax outbreaks among livestock in Lesotho, 2005 -2016. 13718 /public Library of Science - Journal.
- 196- Dennisl. Kasper, anthonys. foci (2010) Harrisons infectious disease USA,the Mcgraw-hill, 17 th. edition.
- 197- (Pannatier(S): L antarctique et It protection Internationale del environnement). Schulthess polygraphischer verlag Zurich, 1994 . p 239.
- 198- Sonia Shah: pandemic: Tracking Contagions, from Cholera to Ebola and Beyond, Sarah Crichton Books. London, 2016

- 199- Turki Khalufa Faraj, Influence of climate Variables selected upon infections Diseases in Asir Region, Saudi Arabia - Ph. D 2011- University of East Anglya.
- 200- Prieur (M):Droit de l'environnement. Schulthess polygraphischer verlag Zurich, 1994.p 1037.

The Republic of Iraq
Ministry of Higher Education
and Scientific Research
University of Misan
College of Law
Public law Department



**International responsibility for the transmission of
infectious diseases**

**A thesis submitted to
To the Council of College of Law - University of Misan
In Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master in Public Law**

By

Abbas Duair Rahim
Supervised by

Prof. Dr. Sadiq Zghair Moheisen
Professor International Law

2021 AD

1443 AH

Abstract

The international responsibility arising from the transmission of infectious diseases is one of the complex and delicate issues, as it is marred by a lot of ambiguity and indeterminacy. It involves difficulties, including: the nature of the damages resulting from these diseases; due it has dangerous characteristics that make it different from other damages, and according to these harmful characteristics it is not easy to determine its size and the amount of compensation for it, in addition to the difficulty of determining the party responsible for the activity. In this study, the most dangerous diseases to human safety and health were investigated, which spread in many regions of the world, and afflict millions of people regardless of gender, culture, poverty or wealth level, and became one of the most important causes of death, and their spread is associated with the emergence of many From crises and risks - such as economic, social and political risks - which calls us to know the international and national legal rules aimed at protecting public health from the risk of contracting these dangerous diseases.

Multiple theories were also reviewed, including the theory of error, risks and illegal action - which is a legal basis for international responsibility

Abstract

arising from the transmission of infection, and whatever the legal basis, it is required for the establishment of international responsibility the availability of three basic pillars: the harmful act of a person of international law, and the damage reality for another international person, and the causal relationship between them.

The acts committed by the country that exported the deadly viruses or deadly germs that cause these dangerous diseases are not only an illegal act, and it is sufficient to compensate for the damages caused by those acts mentioned, but they constitute international and domestic crimes at the same time, and also entail criminal responsibility. In order to find out what kind of international crimes apply to the aforementioned acts, we took the initiative to develop appropriate legal descriptions for the transmission of infectious diseases in accordance with the Rome Statute, and then explained the legal consequences resulting from that responsibility, as the state that committed the act creating the transmission of infection has an obligation to repair the damage that occurred For the affected countries, this reform is to stop the internationally illegal act and return the situation to what it was before the wrongful act was committed.