أضواء على
الجوانب القانونية لمرض الايدز

تقرير مقدم إلى ندوة « القانون والايدز » التى نظمتها
الجمعية المصرية للطب والقانون بالاسكندرية
فى يوم الاربعاء الموافق ٥ يونيه ١٩٩١

مقدم التقرير

دكتور فتوح عبد الله الشاذلى

أستاذ القانون الجنائى المساعد

كلية الحقوق ـ جامعة الاسكندرية

١٩٩١

بسم الله الرحمن الرحيم

الجمعية المصرية
للطب والقانون

برنامج نـدوة

القـانـون والإيـدز

الأربعاء ١٩٩١/٦/٥ الساعة ٧ مساء

(قاعة المحاضرات بمستشفى الشاطبى الجامعى)

السادة المتحدثون :

أ.د. محمود حلمى وهدان	:	مدير الوقاية من الأمراض ومكافحتها المكتب الاقليمى بشرق البحر المتوسط (هيئة الصحة العالمية)
أ.د. على صالح مراد	:	أستاذ الميكروبيولوجى - كلية الطب - جامعة الإسكندرية
أ.د. فتوح الشاذلى	:	أستاذ القانون الجنائى - كلية الحقوق - جامعة الإسكندرية
أ.د. ميرفت الجنيدى	:	أستاذ ورئيس قسم التمريض النفسى - المعهد العالى للتمريض - جامعة الإسكندرية
أ.د. فاطمة أنيس	:	بنك الدم - الشاطبى - جامعة الإسكندرية

مقدمـــة

واقع المرض وضرورة التنظيم القانونى :

رغم أن اكتشاف مرض «الايدز» لايرجع إلى اكثر من عشر سنوات، حيث لم يعرف العالم هذا المرض الخطير الا فى شهر يونيه سنة ١٩٨١ [١]، الا أن الاهتمام العالمى بهذا المرض الوبائى قد فاق اهتمامه بكل الأمراض التى اكتشفت من قبل، ومنها أمراض لاتقل فى خطورتها عن مرض الايدز.

وتشير الاحصاءات والتقديرات إلى أن أعداد المصابين بالمرض ومن يحملون الفيروس المسبب له فى تزايد مستمر. فقد وصل عدد حالات المرض المبلغة لمنظمة الصحة العالمية حتى نهاية عام ١٩٩٠ إلى ما يزيد عن ٣٦٠ ألف حالة فى ١٦٢ دولة. ويعتقد جزاء المنظمة أن هذا العدد لايعكس بدقة العدد الحقيقى لمرضى الايدز الذى يحتمل بلوغه ثلاثة أضعاف العدد المبلغ عنه، أى حوالى مليون حالة [٢].

أما التقديرات الحالية للمنظمة فتشير إلى أنه يوجد فى العالم حوالى عشرة ملايين شخص انتقلت اليهم العدوى. وتقدر المنظمة أن ما بين مليون ومليون ونصف شخص تنتقل اليهم العدوى فى كل عام، وأن عدد الاصابات يتراوح ما بين ٣٠٠ ألف إلى ٥٠٠ ألف حالة فى كل سنة، أى حوالى ١٠٠٠ إلى ١٤٠٠ حالة يومياً. ومن المقدر أنه فى خلال السنوات الخمس القادمة سوف يتزايد معدل الاصابات تدريجياً حتى يتجاوز نصف مليون حالة عام

---

(١) فى يونيه سنة ١٩٨١ نشرت مجلة طبية أمريكية خبر وفاة خمسة رجال فى لوس أنجلوس نتيجة مرض جديد غير معروف. وكان هذا التاريخ هو بداية معرفة العالم بمرض فقدان المناعة المكتسبة فى جسم الانسان الذى اكتشف الفيروس المسبب له بعد ذلك. (١٩٨٣).

(٢) والتفاوت بين العدد الحقيقى والعدد المبلغ عنه مرجعه إما إلى احجام كثير من دول العالم الثالث عن ابلاغ الحالات التى تكتشف فيها وإما إلى أن هذه الحالات لاتكتشف أصلاً حيث يموت الافراد دون البحث عن سبب لوفاتهم أكثر من انتهاء الاجل. وهناك تقديرات تشير إلى أن العدد الحقيقى لحالات الايدز يبلغ بالفعل فى الوقت الحاضر مليون وأربعمائة ألف حالة.

١٩٩٥[١]. كذلك تشير هذه التوقعات إلى أنه قبل حلول عام ٢٠٠٠ سوف يصل عدد البالغين الذى أصابهم المرض من ٥ إلى ٦ مليون شخص، وتكون العدوى بالفيروس قد لحقت بـ ١٥ مليون إلى ٢٠ مليون شخص. وترتيباً على ذلك، فحتى نهاية القرن العشرين من المحتمل أن تكون العدوى بفيروس الايدز قد انتقلت إلى ١٠ مليون مولود منذ بداية الوباء.

ماتقدم يشير إلى ماينتظر البشرية خلال الاعوام القليلة القادمة اذا لم تتم السيطرة على هذا الوباء. والسيطرة عليه طبياً غير تاحة فى الوقت الحاضر طبقاً لما يقرره الاختصاصيون، حيث لم يتم اكتشاف أدوية أو مضادات فعالة لعلاج المرض أو الحماية من العدوى به [٢]. لذلك لايوجد أمل فى الوقت الحاضر لتحجيم الوباء والحد من انتشاره الا عن طريق الوقاية من العدوى به. وهو مايتطلب من الدول كافة أن تكون على مستوى الخطر الذى يواجه البشرية جمعاء، وأن تظهر قدراً كبيراً من التضامن لمواجهة هذا الخطر.

والوقاية من العدوى بالفيروس المسبب للمرض تقتضى التعرف على الطرق التى تنتقل بها العدوى، ثم بناء استراتيجية شاملة تتضمن مجموعة من التدابير الوقائية المتجانسة والمتكاملة للحد من خطر انتشار العدوى. ومن المعروف حتى الآن أن الطرق التى تنتقل بها العدوى تتمثل أساساً فى الاتصال الجنسى ونقل الدم واستعمال أدوات الحقن. والاستراتيجية التى نعنيها تقوم قبل كل شئ على نشر الوعى الصحى بين الناس عن طريق التعريف بالمرض، وطرق انتقال العدوى به، مع الابتعاد عن التهوين أو التهويل الذى لايوجد مايبرره [٣].

---

(١) راجع الاحصاءات والتقديرات المشار اليها فى بحث الدكتور محمد حلمى وهدان، وبائية متلازمة العوز المناعى المكتسب. (الايدز)، الطبعة الثانية ١٩٩١، ص ٢.

(٢) يؤكد رئيس مركز مكافحة الايدز فى لوس أنجلوس وغيره من المتخصصين أنه رغم التقدم الطبى الطفيف فى الجهود المبذولة للبحث عن دواء لهذا المرض، فان علاج الايدز بالوسائل الطبية لايزال أمراً بعيد المنال.

(٢) من الملاحظ أن وسائل الاعلام فى مصر لم تسخر حتى الوقت الحاضر لخدمة غرض التوعية الصحية قبل عموم البلاء.

وفى غياب العلاج الطبى الفعال لمرض الايدز أو الحماية منه عن طريق اللقاحات والمضادات، وبالنظر إلى واقع الدول النامية، ومنها مصر، فيما يتعلق بالدور المحدود الذى يمكن أن يمارسه نشر الوعى الصحى بين الجمهور، سواء من حيث قدرة الاجهزة المختصة فى الدولة على الاضطلاع بتلك المهمة، أو من حيث مدى إستجابة الجمهور لمتطلبات الوقاية من عدوى المرض، فأننا نعتقد أن المشكلة فى هذه المرحلة تتعلق إلى حد كبير بالتنظيم القانونى. وفى مصر بالذات لايزال القانون بعيداً عن مرض الايدز إلى هذا اليوم الذى جمعت فيه جمعية الطب والقانون بين القانون والايدز، ونأمل أن تكون هذه المبادرة من الجمعية فاتحة خير ومنشط للأجهزة المختصة فى الدولة، حتى تتنبه إلى أن مسألة الايدز هى فى الوقت الحاضر، وإلى أن يتوصل العلماء إلى علاج فعال وطرق طبية حاسمة للوقاية من هذا الوباء، مشكلة قانونية بالدرجة الأولى.

وقد أدرك عدد كبير من الدول منذ اكتشاف المرض هذه الحقيقة، فانطلقت الدراسات والابحاث وأصدرت على إثرها التشريعات المختلفة، لوضع التنظيم القانونى الملائم لطبيعة المرض فى وضعه الراهن، أو لتطويع القواعد القانونية الموجودة سلفاً لمتطلبات الوقاية من عدوى الايدز [1]. وعلى المستوى الدولى عقدت مؤتمرات وندوات لتدارس المشاكل التى يثيرها مرض الايدز أمام القانون. ولايتسع المجال هنا لتعداد الدراسات والتشريعات والمؤتمرات التى تناولت الموضوع [2].

---

(١) فى فرنسا على سبيل المثال صدر حتى نهاية ١٩٩٠ أكثر من خمسين تشريعاً تتعلق بمرض الايدز. راجع قائمة التشريعات العالمية المتعلقة بالايدز والتى نشرتها منظمة الصحة العالمية، الجزء الأول، يونيه ١٩٩٠، من ص ٣٨ إلى ص ٤٩ عن التشريعات الفرنسية.

(٢) يعقد فى باريس فى الفترة من ٢٤ إلى ٢٦ اكتوبر ١٩٩١ مؤتمر دولى لتدارس موضوع «القانون والايدز - مقارنة دولية»، وقد دعيت مصر للمشاركة فى أعمال هذا المؤتمر ممثلة لمجموعة الدول العربية وقبل ذلك نظمت الامم المتحدة ندوة دولية عن الايدز وحقوق الانسان فى جينيف فى الفترة من ٢٦ إلى ٢٨ يوليه ١٩٨٩، راجع Rapport d'une Consultation internationale Sur le Sida et les droits de l' homme, Genéve, 26 - 28 juillet 1989, pubications des Nations Unis, New York, 1991, 71 pages.

أهداف وضوابط التنظيم القانونى :

الواقع أن التنظيم القانونى المتعلق بمرض الايدز يهدف إلى التوفيق بين اعتبارين، متعارضين فى الظاهر:

الأول : حماية الصحة العامة عن طريق مكافحة انتشار العدوى بالمرض، وهو مايتطلب اتخاذ تدابير قانونية، قد يكون لها فى بعض الأحوال طابع القسر والاجبار فى مواجهة الكافة، وبالضرورة فى مواجهة مرضى الايدز ومن يحملون الفيروس المسبب له.

الثانى : حماية حقوق الانسان وصيانة كرامته، ليس فقط بالنسبة لكافة أفراد المجتمع، وانما أيضاً بالنسبة لمن أصابتهم العدوى، أو مرضى الايدز أو الاشخاص الذين يشكلون مجموعات خاصة تكمن فيها خطورة نقل العدوى.

وعلى ضوء هذين الاعتبارين أستطيع أن أعرض الجوانب القانونية التى يثيرها مرض الايدز. وأقول أعرض فقط، لأن هذا المرض كما سنرى يثير العديد من المشاكل القانونية، التى تقتضى أجراء دراسات متخصصة من الباحثين فى أغلب فروع القانون، لايجاد الحلول الملائمة لها. ومن ثم لايكفى لذلك تخصيص ندوة قصيرة للحديث فى كل هذه المشاكل واقتراح الحلول المتعلقة بها. ونأمل أن ينعقد لهذا الغرض مؤتمر يدعى إليه نخبة من رجال القانون مع أساتذة الطب فى رحاب جمعية الطب والقانون.

ان دور القانون فى هذا المجال هو دور أساسى لمحاولة إحداث التوازن الصعب بين حقوق الافراد الذين أصابتهم العدوى أو يخشى أن يكونوا مصدراً لتلك العدوى، وحق المجتمع فى حماية صحة الأفراد المكونين له أو الصحة العامة. وفى هذا الاطار العام، فان الجهود المبذولة لتحجيم هذا المرض القاتل تثير أولاً اعتبارات دستورية على درجة كبيرة من الأهمية، لأنها تحدد للسلطات المختصة ضوابط التنظيم القانونى لمرض الايدز وهى :

١- حق احترام الحياة الخاصة لكل انسان.

٢- حق المساواة بين الافراد فى الحماية القانونية.

٣- حماية الحريات الفردية.

عناصر التنظيم القانونى :

اذا وضعنا فى الحسبان الاعتبارات الدستورية المشار اليها، فانه يتعين وضع القواعد القانونية التى تواجه المشكلات التى يثيرها مرض الايدز. ولاشك فى أن الوضع المأساوى - الحالى والمتوقع - لوباء الايدز يفرض على الدول كافة أن تبلور على وجه السرعة استراتيجية قانونية لمكافحة العدوى ولحماية من أصابتهم العدوى على حد سواء. وعلى المستوى الدولى بذلت محاولات لوضع برامج عالمية للتعامل مع مرض الايدز، أهمها البرنامج العالمى لمكافحة الايدز لمنظمة الصحة العالمية، ويطبق فى أكثر من ١٥٠ دولة (١). وعلى مستوى الدول أعدت برامج وطنية لمكافحة مرض الايدز على وجه السرعة فى غالبية دول العالم (٢).

والاستراتيجية القانونية التى نعنيها ينبغى أن تتضمن التدابير اللازمة لحماية الصحة العامة وحماية حقوق الانسان والحريات العامة، ومراعاة التكلفة الاقتصادية للحلول القانونية المقترحة حتى تكون حلولاً واقعية، مع عدم إغفال الرعب والفزع الذى يثيره هذا المرض الخطير المرتبط بأمور لها حساسيتها وأهميتها، هى : إلدم والعلاقات الجنسية والموت.

وعلى وجه التحديد، فان الاستراتيجية القانونية للدولة ينبغى أن تترجم إلى تدابير متنوعة تهدف إلى مواجهة الأمور التالية :

---

(١) يتضمن هذا البرنامج الذى وضع فى سنة ١٩٨٥ تقديم الدعم الفنى والمالى بهدف التخطيط والتدريب والتنفيذ للتدابير المقررة فى هذا المجال، راجع ملخص هذا البرنامج فى بحث الدكتور محمد حلمى وهدان، السابق الاشارة اليه، ص ٢٤.

(٢) فى مصر صدر قرار وزير الصحة رقم ٤٣٤ لسنة ١٩٨٦ بانشاء لجنة تنفيذية لمراقبة مرض الايدز وتختص اللجنة بمتابعة المرض بداخل الجمهورية وخارجها ومتابعة الابحاث والدراسات الخاصة بهذا المرض. وللجنة أن تستعين بمن ترى الاستعانة به بالقطاع الصحى أو غيره من قطاعات الدولة.

١- الجوانب الصحية للمرض.

٢- المشاكل المرتبطة بالحياة الاقتصادية للمريض.

٣- حماية الحريات العامة وحقوق الانسان.

وبالنسبة لهذه الأمور مجتمعة يثور التساؤل الآتى : هل يكفى بالنسبة لمرضى الايدز ومن يحملون فيروسه أن نطبق القواعد القانونية المتعلقة بالأمراض المعدية بصفة عامة، أو أن هناك قواعد قانونية خاصة تفرض نفسها كضرورة مرتبطة بخصوصية هذا المرض، ثم ما هى الضمانات التى من شأنها أن تحد من الشطط فى تصور هذه القواعد ؟.

وعلى ضوء ماتقدم نشير إلى أهم عناصر التنظيم القانونى لمرض الايدز.

المبحث الأول

المتطلبات القانونية لمواجهة الجوانب الصحية

ان المتطلبات القانونية لمواجهة الجوانب الصحية للمرض تعنى ايجاد الحلول القانونية لضمان تحقيق الاهداف التالية :

- تطوير البحث العلمى .
- مكافحة خطر العدوى.
- الرعاية الصحية للمرضى.

أولا : تطوير البحث العلمى

ان حماية الصحة العامة من هذا الوباء تتطلب دعماً مكثفاً للبحث العلمى، لاسيما فى المجال الوقائى، حيث أنه لايوجد - كما قلنا - علاج حاسم معترف به فى الوقت الحاضر. ومكافحة المرض تستلزم تسخير امكانيات استثنائية، للتوصل إلى معرفة صحيحة بالمرض، من أجل اكتشاف واعداد لقاحات وأدوية فعالة. لذلك ينبغى النظر فى :

أ- حماية المعلومات التى يتم الحصول عليها من المرضى وضمان سريتها(١).

ب - إتاحه سبل اجراء التجارب على الاشخاص بشروط أقل تشدداً (٢).

جـ - توفير الاعتمادات والامكانيات اللازمة لمتابعة البحث العلمى.

ثانيا : مكافحة خطر العدوى :

مرض الايدز من الأمراض التى تنتقل بالعلاقات الجنسية أو عن طريق نقل الدم أو بواسطة الحمل. لذلك فان الوقاية تتركز أساساً فى تعديل السلوك الانسانى. هذا التعديل يتطلب ١- التوعية والتربية، ٢- والكشف عن الفيروس، ٣- وتغيير الانماط السلوكية للأشخاص الذين أصابهم الفيروس (مرضى أو حملة الفيروس)، وللأشخاص الأكثر تعرضا للاصابة به (من يتعاطون المواد المخدرة بطريق الحقن أو من يمارسون البغاء)، وللأشخاص الذين تعرضهم ظروف معينة لانتقال العدوى اليهم (من ينقل اليهم الدم أو مرضى الهيموفيليا، العاملون فى القطاع الطبى، والعاملون فى المؤسسات العقابية)، وبصفة عامة لأطراف العلاقات الجنسية أيا كان شكلها.

وفى كل حالة من الحالات السابقة يمكن للقانون أن يمارس تأثيره، سواء فى اتجاه تسهيل أو عرقلة التدابير اللازمة للوقاية. كذلك ينبغى توظيف قواعد المسؤولية والعقاب لخدمة الوقاية.

---

(١) فى نطاق القواعد القانونية الموجودة حالياً أو باقتراح تدابير قانونية أكثر تشدداً بالنسبة لمرض الايدز. فى فرنسا صدر قرار وزارى فى ٣١ اكتوبر ١٩٨٨ ينظم برمجة وحماية الاخطارات الاجبارية بحالات الايدز.

(٢) أجاز بعض الدول، مثل زائير، والتى ينتشر فيها الوباء اجراء تجارب على نطاق واسع لبعض اللقاحات على الانسان. والموضوع مثار الآن فى فرنسا بعدما نشر مؤخراً عن وفاة ثلاثة من المرضى الذين خضعوا لعلاج تجريبى فى مستشفى «سان أنطوان» فى باريس. وفى هذه الواقعة كان المرضى الثلاثة قد أخطروا بذلك ووافقوا كتابة على الخضوع للعلاج.

L' évenement du jeudi, 25 avril au 1er mai 1991, p. 56.

أ ـ التوعية والتربية :

هذه الوسيلة هامة، ومع ذلك يمكن أن تصطدم متطلباتها فى بعض الانظمة القانونية بقواعد قانونية موجودة سلفاً لحماية مصالح معينة، ومن ثم يتطلب الأمر اعادة النظر فى هذه القواعد. وعلى سبيل المثال فان حظر الدعاية لوسائل منع الحمل فى بعض الدول لاعتبارات معينة، يترتب عليه منع أى دعاية لبعض الوسائل الضرورية لتوقى خطر انتقال العدوى. وعلى هذا النحو يكون على المشرع أن يختار أخف الضررين (١). والدعوة إلى عدم استعمال نفس أداة الحقن عند تعاطى المواد المخدرة يمكن أن يقع تحت طائلة العقاب باعتباره تشجيعاً على التعاطى.

ب ـ الفحص لاكتشاف حالات العدوى :

الكشف عن حالات الاصابة بالفيروس يثير صعوبات عديدة. فيمكن تصور نظام دورى للفحص بغرض اكتشاف حالات الاصابة بالنسبة لكل السكان، لكن الاعتبارات المالية والاقتصادية الواضحة تجعل هذا الحل غير ممكن من الناحية العملية لا القانونية. لذلك لامفر من الاكتفاء بالفحص الجزئى المحدود، هذا الفحص يمكن أن يتخذ أشكالاً متنوعة :

١ ـ الفحص الاختيارى لكل شخص يتعرض لموقف يجعله يشك فى كونه قد أصيب بعدوى المرض كمن نقل إليه دم أو من كان طرفا فى علاقة جنسية مشبوهة. وهذا هو السبيل الأمثل والحل المثالى الذى يمليه احساس الفرد بالمسؤولية (لكن من الواضح أن هناك عوائق تحد من فاعلية هذا الحل، أهمها تحديد من يتحمل تكلفة هذا الفحص ومن الذى يقوم به).

---

(١) فى فرنسا مثلاً كانت الدعاية لكل وسائل منع الحمل محظورة قانوناً لاعتبارات اجتماعية. لكن اعتبارات مقاومة العدوى بفيروس الايدز أدت إلى الخروج على هذا الحظر العام بقانون صدر فى ٢٧ يوليه ١٩٨٧ يجيز الدعاية للعازل المطاطى بالنسبة للرجال. ولاتثور هذه المشكلة فى مصر حيث الدعاية لوسائل منع الحمل مباحة لاعتبارات اجتماعية كذلك وتدعمها الدولة.

٢ ـ الفحص الاجبارى فى بعض المواقف التى يختارها الفرد بارادته، مثل حالة التبرع بالدم [١]. وفيما يتعلق بمؤسسات نقل الدم والتلقيح الصناعى، يمكن الزامها قانونا باجراء فحص للسائل الذى تتعامل معه [٢]. كذلك يمكن الاكتفاء باخضاع تلك المؤسسات للقواعد القانونية الخاصة بالمسؤولية بكافة صورها فى حالة انتقال العدوى عن طريق السائل الذى تقدمه.

٣ـ اجراء الفحص دون علم الشخص الخاضع له أثناء علاجه أو تنويمه بالمستشفى [٣].

لكن هذا الحل يصطدم قانوناً بمبدأ أساسى هو ضرورة الحصول على رضاء المريض كشرط لاباحة العمل الطبى. (ملاءمة التخفيف من صرامة شرط الرضاء).

٤ـ الفحص الاجبارى بالنسبة لبعض الاشخاص من ذوى الخطورة الخاصة أو الاكثر تعرضاً للاصابة بالعدوى مثل :

- السيدات الحوامل .
- من ينقل اليهم الدم ومرضى الهيموفيليا [٤].
- الشواذ جنسياً .

---

(١) وفى بعض الدول التبرع بالسائل المنوى؟ . وفى مصر المسح الصحى لاكتشاف مرض الايدز اجبارى بالنسبة لمحترفى التبرع بالدم.

(٢) وهذا هو المأخوذ به فى فرنسا منذ سنة ١٩٨٥، وفى الصين واليابان، وفى مصر.

(٣) وقد اتبع هذا الحل فى المانيا، ووصل الأمر إلى القضاء الذى أدان هذا السلوك. وكذلك تقرر هذا الأمر فى مصر بالنسبة لمدمنى المخدرات الذين يعالجون فى وحدات الأمراض النفسية. ونصت المادة الثامنة من الاعلان العالمى لمرضى الايدز على أنه لايجوز فى أى حالة اجراء اختبارات للكشف عن الفيروس دون علم الشخص. وفى مصر الفحص فى هذه الصورة مقرر بالنسبة للمرضى المترددين على عيادات الأمراض التناسلية.

(٤) هذا هو المقرر بالنسبة للمواطنين المصرين الذين سبق لهم أن تعرضوا لنقل دم خارج الجمهورية ومرضى الهيموفيليا. كما يقرر القانون العراقى الفحص الاجبارى لكل مواطن عراقى عائد من الخارج خلال خمسة أيام من تاريخ عودته.

- من يتعاطون المخدرات بطريق الحقن (١).

- السجناء (٢).

- الاجانب الذين يفدون من بعض الدول التى يرتفع فيها معدل الاصابة(٣).

- الاجانب الذين يعبرون حدود الدولة (٤).

- الذين يمارسون البغاء عند اباحته (٥).

جـ- تعديل أنماط السلوك الفردى :

تعديل أنماط السلوك الفردى هو، بالنظر إلى الوضع الراهن لمرض الايدز من الناحية الطبية، أحد أهم وسائل تحييد خطر العدوى والوقاية من انتقالها. وهذا التعديل يفترض ادراك الفرد للمخاطر اللصيقة بفيروس الايدز وشعوره بالمسؤولية.

وتعديل أنماط السلوك لتحييد خطر العدوى يمكن أن يكون ارادياً، كما يمكن أن يفرض فى بعض الاحوال.

---

(١) هذا هو المقرر فى مصر بالنسبة لمدمنى المخدرات الذين يعالجون فى وحدات الأمراض النفسية كما ذكرنا.

(٢) وهذا هو المتبع فى الولايات المتحدة واليونان ولوكسمبورج والبرتغال على سبيل المثال بالنسبة للسجناء عموماً. وفى مصر بالنسبة للمسجونين فى قضايا الآداب وتعاطى المخدرات والمسجونين الاجانب فى كافة السجون المصرية.

(٣) هذا هو المتبع فى الاتحاد السوفيتى والهند وبلجيكا، وفى مصر بالنسبة للأجانب من الدول الافريقية عموماً ومن الدول التى ينتشر بها مرض الايدز الذين سيقضون فى مصر أكثر من شهر، والاجانب المسجونين. ولاأرى فائدة تطلب مدة الشهر فى حالة الاقامة، اذ تكفى أقل مدة لنقل الاصابة. وفى العراق الفحص الاجبارى واجب على كل أجنبى يدخل العراق خلال خمسة أيام من تاريخ وصوله، ولايعتد بالاختبارات التى أجريت خارج البلاد.

(٤) وهذا هو المعمول به فى مصر وباكستان. وفى مصر يجيز قانون الحجر الصحى رقم ٤٤ لسنة ١٩٥٥ للسلطة المختصة أن تضع تحت المراقبة أى شخص مشتبه فيه يكون فى رحلة دولية قادمة من دائرة محلية ملوثة (م ٢٨).

(٥) فى تايلاند اقترح مشروع قانون يقضى باعتبار البغاء نشاطا معترفا به قانونا حتى يخضع للرقابة الطبية. وفى مصر الفحص الاجبارى مقرر بالنسبة للمسجونين فى قضايا الآداب كما قلنا.

١ - عندما يكون التعديل ارادياً، فمن الممكن تشجيعه بتدابير تهدف إلى تقليل عوامل نقل العدوى، مثل ايجاد أماكن خاصة داخل السجون لتمكين المسجونين المتزوجين من ممارسة العلاقات الجنسية المشروعة، تفاديا للشذوذ الجنسى الناشئ عن الحرمان، أو تشجيع بيع وسائل الحقن ذات الاستعمال غير المتكرر، وحظر إنتاج أو بيع أو استعمال وسائل الحقن ذات الاستعمال المتكرر، لتفادى تبادل وسائل الحقن الملوثة بين من يتعاطون المخدرات[١]. وتشجيع استعمال وسائل منع الحمل لحماية أطراف العلاقة الجنسية .

٢- يمكن فرض بعض التدابير لتحييد خطر انتقال العدوى. ويتم ذلك عن طريق العزل فى أماكن خاصة [٢]، أو ابعاد الاجانب المرضى أو الذين يحملون الفيروس إلى خارج البلاد، أو التعقيم اذا كان القانون يجيزه. ويقتضى تسهيل هذا التحييد تقرير الفحص الاجبارى للأشخاص من ذوى الخطورة العالية، والزام الاشخاص الذين يحملون الفيروس بالابلاغ عن أنفسهم للسلطات المختصة بمجرد علمهم بذلك [٣].

---

(١) فى فرنسا كانت توجد قيود على بيع وسائل الحقن لمواجهة ظاهرة ادمان المخدرات. لكن هذه القيود تم رفعها فى سنة ١٩٨٧ بسبب انتشار فيروس الايدز بين المتعاطين، وأصبح بيعها حراً فى الصيدليات. وفى مصر لاتوجد قيود على بيع وسائل الحقن البلاستيكية فى الصيدليات، كما صدر قرار وزير الصحة رقم ٣٣٦ لسنة ١٩٨٦ يحظر استخدام المحاقن الزجاجية والمعدنية المعدة للاستعمال المتكرر وتعميم استخدام المحاقن البلاستيك سابقة التعقيم المعدة للاستعمال مرة واحدة فقط.

(٢) صدر تشريع فى ولاية تكساس فى سنة ١٩٨٧ يسمح بعزل الاشخاص الذى يحملون الفيروس. وفى مصر تجيز المادة ٢/٢٨ من قانون الحجر الصحى عزل الشخص المشتبه فى اصابته بأحد الأمراض الموجبة للعزل اذا رأت السلطات الصحية أن هناك خطراً بالغاً من انتقال العدوى منه. كذلك تجيز المادة العاشرة من القرار بقانون رقم ١٣٧ لسنة ١٩٥٨ فى شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض المعدية هذا العزل، وقد أضيف مرض الايدز إلى قائمة الأمراض المعدية بقرار وزير الصحة رقم ٤٣٥ لسنة ١٩٨٦ (القسم الثانى من جدول الامراض المعدية).

(٣) وهذا هو المقرر فى السويد وفلندا على سبيل المثال. وفى مصر الابلاغ عن مرضى الايدز أو من يحملون الفيروس واجب على الطبيب الذى شاهد الحالة ورب أسرة المريض أو من يعوله ... الخ (م ١٣ من قانون الامراض المعدية المشار إليه فى الهامش السابق). لكن الابلاغ غير واجب على المريض نفسه.

د - المسؤولية والعقاب :

اعمال قواعد المسؤولية وتقرير العقوبات من وسائل مكافحة خطر العدوى عندما لاتفلح الوسائل الأخرى لتحييد خطر انتقال عدوى الايدز. والواقع أن إعمال قواعد المسؤولية، والنص على جزاءات جنائية هى أمور من شأنها أن تحث السلطات العامة، والجهاز الطبى، ومن يحملون فيروس المرض أو المصاب به، على اتخاذ موقف مسؤول ومراعاة الحيطة والحذر عند التصرف. ويمكن إعمال هذه المسؤولية على المستويات التالية :

١- القانون الادارى :

يتضمن القانون الادارى قواعد خاصة بالمسؤولية فى حالة الأضرار التى تلحق بالمرضى فى المستشفيات العامة. وفى هذا الخصوص يثار التساؤل عن مدى المسؤولية فى حالة انتقال العدوى نتيجة نقل دم دون اجراء الاختبار اللازم للتحقق من سلبيته، اذا لم يكن هذا الاختبار مفروضا بواسطة القانون (١).

- هل تتوافر مسؤولية السلطة العامة فى هذه الحالة ؟
- أم يعد ذلك من قبيل المخاطر اللصيقة بكل عمل طبى ؟

بعض الدول، مثل فرنسا واسبانيا وأيرلندا والنمسا، تدرس امكانية انشاء صناديق خاصة لمساعدة من ينقل اليهم الدم. وفى انجلترا تم اعتماد اعانة تخصص لمساعدة مرضى الهيموفيليا الذين يحملون الفيروس وتثبت حاجتهم للمساعدة.

---

(١) بالنسبة لوحدات الدم ومكوناته ومشتقاته المستوردة أو المهداة، كان قد صدر قرار وزير الصحة رقم ٥٤٠ لسنة ١٩٨٥ يحظر استيراد أو قبول هذه الوحدات إلا اذا قدمت شهادة رسمية من جهة معتمدة تفيد سلبيتها لفيروس الايدز، ويجيز للجهات المختصة بوزارة الصحة اعادة اجراء الفحوص اللازمة للتأكد من سلامتها. وقد الغى هذا القرار وحل محله القرار رقم ٢١٠ لسنة ١٩٨٧ بشأن الاحتياطات الواجب اتباعها عند استيراد أو قبول وحدات دم ومكوناته ومشتقاته، وهو يحظر الافراج الصحى عنها إلا بعد أن تقوم الجهات المختصة بوزارة الصحة بالتأكد من سلبيتها لمرض الالتهاب الكبدى الوبائى ومرض فقدان المناعة المكتسبة (الايدز)، وذلك بتحليل عينات من جميع التشغيلات الواردة بالرسائل، بالإضافة إلى وجود الشهادة الرسمية من جهة معتمدة تفيد سلبية الوحدات المذكورة من تلك الأمراض.

وفى حالة انتقال العدوى لأحد أفراد الجهاز الطبى أو من يعملون فى المستشفيات، هل يكتفى باثارة مسؤولية السلطة العامة طبقا للقواعد العامة، أو توضع قواعد خاصة للمسؤولية فى هذه الحالة حتى لايحجم هؤلاء عن مساعدة مرضى الايدز.

كذلك ينبغى رسم حدود مسؤولية من يمتنع عن العناية بمريض الايدز أو حامل الفيروس من أفراد الجهاز الطبى، لاسيما مسؤولية السلطة العامة اذا وجد هذا المريض داخل المستشفى.

٢ - المسؤولية الطبية :

أشرنا منذ قليل لمسؤولية أفراد الجهاز الطبى، ويمكن النظر فى تطويع قواعد المسؤولية الطبية واخضاعها لقواعد خاصة عندما يتعلق الأمر بمريض الايدز أو حامل الفيروس.

والنظر إلى قواعد المسؤولية الطبية يشمل على وجه الخصوص:

- موضوع رضاء المريض بالعلاج.
- التزام الطبيب بالعلاج والتدخل والتزامه باعلام المريض.
- السر المهنى للطبيب فى مواجهة الغير (رب العمل ـ شركة التأمين ـ الفحص السابق على الزواج ـ السلطات العامة).
- المسؤولية في حالة تجربة علاج جديد تشجيعاً للبحث العلمى [١].

٣- القانون المدنى :

طبقا لقواعد المسؤلية المدنية المقررة فى غالبية الدول، يسأل الشخص

---

(١) تجدر الاشارة فى هذا الخصوص إلى أنه فى فرنسا أكد مجلس نقابة الاطباء حديثاً أن قواعد السلوك المهنى والاخلاق الطبية يجب أن تراعى وتحترم كما هى بالنسبة لمرضى الايدز وحملة الفيروس. ونصت المادة الأولى من الاعلان العالمى لحقوق مرضى الايدز على أنه بالنسبة للطبيب يعد الايدز مرضاً مثل سائر الأمراض الأخرى.

الذى يسبب عمداً أو نتيجة الاهمال أو عدم الاحتياط ضرراً للغير ويلتزم بتعويض الضرر (م ١٦٣ مدنى مصرى، ١٣٨٢ مدنى فرنسى).

وفى اطار القانون المدنى يتعين البحث فيما اذا كانت القواعد العامة فى المسؤولية المدنية قابلة للتطبيق كما هى بخصوص مرض الايدز، أو أن هناك قواعد خاصة مقررة أو يمكن اقتراحها بالنسبة لفروض محددة.

وعلى سبيل المثال، فى حالة انتقال العدوى بواسطة شخص يحمل الفيروس مع جهله بذلك، أو شخص يعلم ولايتخذ الاحتياطات اللازمة لمنع نقل العدوى. كذلك يثار التساؤل عن مدى مسؤولية الشخص الذى تتوافر به خطورة باعتباره من أفراد المجموعات الأكثر تعرضاً للاصابة، اذا أهمل أو تقاعس أو رفض الخضوع للاختبارات المقررة بالنسبة له، ثم نقل الاصابة إلى غيره [١]. وكذلك مسؤولية من يتعمد الاضرار بالغير عن طريق نقل العدوى اليه.

٤- قانون العقوبات :

طبقا للقواعد العامة فى المسؤولية الجنائية، المسؤولية إما عمدية أو عن خطأ أو اهمال (م ٢٣٨ بخصوص القتل الخطأ، ٢٤٤ بخصوص الاصابة خطأ). وبالنسبة لمرض الايدز تثور المشكلة من وجهين :

- حالة تعمد نقل العدوى بفيروس الايدز. هل يمكن أن نطبق النصوص الجنائية الخاصة بالقتل أو بالتسميم [٢]، أو باعطاء مواد ضارة [٣]، أو

(١) حكمت بعض المحاكم الامريكية فى هذه الحالة بالتعويض لمن لحق به الضرر.

(٢) انتهت المحاكم الالمانية إلى هذا الحل. ويقترحه بعض الفقهاء فى فرنسا على اعتبار أن هذا الفعل يشكل جريمة التسميم التى تعد فى القانون الفرنسى جريمة شكلية (م ٣٠١ عقوبات فرنسى)، وراجع فى هذا المعنى Prothais, Dialogue de Pénalistes Sur le S. I. D. A., D. 1988, chron. p. 25.

كما يقترح ذلك بعض الفقهاء فى الاتحاد السوفيتى.

(٣) وهو ما أخذ به بعض الفقهاء فى مصر، راجع الدكتور محمد زكى أبو عامر، قانون العقوبات - القسم الخاص ١٩٨٩، ص ٥٩٦.

بالشروع فى شى من ذلك؟ أم أن الأولى النص على تجريم جديد خاص بمرض الايدز؟. وعلى سبيل المثال، اقترح البعض فى فرنسا ادخال فكرة «وضع حياة الغير عمداً فى خطر» فى التشريع الجنائى، لمواجهة بعض الفروض المتعلقة بمرض الايدز (١).

- حالة نقل العدوى بطريق الخطأ والاهمال اذا حدثت الوفاة بسبب العدوى أو اقتصر الأمر على مجرد اصابة الغير بعدوى المرض.

كذلك يمكن أن نتساءل بالنسبة لعملية التلقيح (الطبيعى أو الصناعى) للمرأة حاملة الفيروس، هل يحظر التلقيح بسبب «خطر» نقل العدوى، أو على العكس يمكن أن يباح اعمالاً لمبدأ حرية الانجاب، الذى ينشئ حقاً لايقبل «الاسقاط».

وأخيراً يمكن النظر إلى موضوع المسؤولية المدنية والجنائية بالنسبة للأم حاملة الفيروس التى تنقل المرض أو العدوى لوليدها. وكذلك الشأن بالنسبة للزوج وللأب فى مواجهة الزوجة أو المولود.

ثالثا : الرعاية الصحية للمرضى :

ان الأدوية التى تقدم حالياً (AZT) تكلف كثيراً، وبجانب تكلفتها المرتفعة فانها لاتزال فى طور التجريب ولم تثبت فاعليتها على وجه قاطع. لذلك من غير المتيسر تعميم استعمالها، فهل يقتصر استعمالها على بعض المراكز الطبية وبالنسبة لبعض المرضى؟.

---

(١) ويعنى ذلك تجريم هذا السلوك باعتباره جريمة خاصة، وهو مايقطع دابر الخلاف حول التكييف القانوني للسلوك فى حالة من يتعمد نقل فيروس الايدز دون أن تسعف نصوص التجريم الموجودة سالفاً فى تغطية هذا الفرض. وفى كوريا الجنوبية صدر قانون للايدز فى سنة ١٩٨٧ يجرم نشر الفيروس ويعاقب على هذا السلوك بالسجن ٣ سنوات. وفى روسيا يعاقب على السلوك ذاته بالحبس خمس سنوات إذا كان الشخص يجهل حمله للفيروس، وبالحبس ٨ سنوات إذا توافر لديه العلم بحمله للفيروس. وفى الولايات المتحدة صدر قانون يفرض عقوبة السجن ١٠ سنوات والغرامة ١٠ آلاف دولار على كل طبيب أو جراح أو ممرض اذا كان مصاباً بمرض الايدز ولم يبلغ مريضه بذلك

اذا قررنا هذا الحل، فانه يثير تساؤلاً عن مدى مساس التخصيص بحق الفرد فى الرعاية الطبية ومبدأ المساواة فى الحقوق الذى كفله الدستور (م ٤٠)، وبالتزام الدولة بكفالة خدمات التأمين الاجتماعى والصحى، وهو التزام دستورى (م ١٧) [١].

لذلك فان الرعاية الصحية للمرضى أو للأشخاص الذين اصابتهم العدوى تثير مشاكل قانونية تتعلق بالتأمين الصحى أهمها:

- تحمل التأمين الصحى لتكاليف اختبارات الكشف عن الاصابة أو امكانية استرداد ماتحمله الفرد منها.

- النفقات التى تنشأ عن الاعراض المصاحبة للايدز.

- مشكلة انشاء وتمويل ورقابة المؤسسات والهيئات الخاصة التى تستقبل المرضى.

هذا فيما يتعلق بالمتطلبات القانونية لمواجهة الجوانب الصحية للمرض، لكن هناك متطلبات أخرى لمواجهة الحياة الاقتصادية الخاصة بالمريض.

المبحث الثانى

المتطلبات القانونية لمواجهة الحياة الاقتصادية للمريض

الحماية القانونية للشخص الذى انتقلت اليه العدوى فى مواجهة متطلبات الحياة الاقتصادية الخاصة به، تستدعى فى كثير من البلدان المعنية بالمرض الاجابة على تساؤلات عديدة تثار فى هذا الخصوص. لكن أهم هذه التساؤلات يتعلق بتحديد من يتحمل بزيادة النفقات المتوقعة التى تنشأ من العجز التدريجى للمريض عن العمل والانتاج ثم وفاته.

يثير هذا التساؤل مشكلة الرعاية الاجتماعية لمرضى الايدز. وفى هذا

---

(١) ورد فى الاعلان العالمى لحقوق مرض الايدز ومن يحملون فيروسه أن الخدمات الصحية والعلاجية لهؤلاء ينبغى ألا تخضع لأية قيود (م ٣).

المجال ينبغى التفرقة بين حامل الفيروس الذى انتقلت إليه العدوى من ناحية، والمريض الذى ظهرت عليه العلامات والأعراض المؤكدة للمرض من ناحية أخرى. فالثانى مصاب بمرض يعجزه عن العمل والانتاج، وتنظم رعايته اجتماعياً النصوص المقررة فى قوانين العاملين فى أحوال المرض والعجز عن العمل والوفاة، ومايستحق من أجازات ومرتبات وتعويضات فى هذه الظروف. أما الأول فقد يظل لسنوات غير معروفة على وجه الدقة فى دور الحضانة التى يمكن أن ينعم خلالها «بصحة جيدة». والتساؤل الذى يثار فى هذا الخصوص يتعلق بوضع حامل الفيروس فى المجتمع، ويمكن صياغته على النحو التالى : هل نستطيع اقصاء شخص عن الحياة الاقتصادية، أو اخضاعه لقواعد تقيد من حريته الاقتصادية، لكونه فقط يكمن فيه خطر أن يتحول فى يوم من الأيام إلى مريض بالايدز؟ أو لكونه يحمل خطر نقل العدوى إلى غيره؟

هذا السؤال يعنى بصفة أساسية قانون العمل وقوانين الوظيفة العامة، بالاضافة إلى قانون التأمين (١).

أولا : قوانين العمل والوظيفة العامة :

فى نطاق القوانين المنظمة للعمل والالتحاق بالوظائف العامة تظهر المشكلات التالية :

أ - الفحص الطبى للالتحاق بالعمل. من المقرر أن مبدأ اجراء الفحص الطبى السابق على شغل الوظيفة، بهدف تقدير صلاحية الشخص لشغل الوظيفة أو العمل الذى يتقدم له، هو من الأمور المشروعة، سواء بالنسبة للوظيفة العامة أو للوظائف فى القطاع الخاص. وليس هناك مبدئياً مايحول دون تحديد الاختبارات الطبية المطلوبة لكل وظيفة.

---

(١) نصت المادة السابعة من الاعلان العالمى لحقوق مرضى الايدز على عدم مشروعية رفض إستخدام حامل الفيروس أو رفض اسكانه أو التأمين عليه أو حرمانه من أى من هذه الامور، وعدم مشروعية تقييد حريته فى المساهمة فى الانشطة الجماعية والمدرسية والعسكرية. واعتبرت كل هذه التصرفات من قبيل التمييز العنصرى الذى ينبغى تجريمه.

ب - هل يمكن فرض اختبار اضافى للتحقق من خلو الشخص من فيروس الايدز بالنسبة لكل الوظائف وفى كل الاحوال، أو يقيد ذلك فيقتصر على بعض المهن والوظائف بسبب خطورتها الخاصة ؟ (العلاج والتمريض مثلاً).

جـ - هل يجوز حظر ممارسة بعض الانشطة على حامل الفيروس أو مريض الايدز لتوقى المخاطر المرتبطة بمرض الايدز، مثل تأثر الجهاز العصبى أو الاختلال العقلى المرتبط بالايدز؟ (الاتصال بالأغذية والمشروبات مثلاً أو قيادة الطائرات أو العلاج والتمريض).

د - مدى قانونية تسريح العامل فى حالة اكتشاف حمله للفيروس أو اصابته بمرض الايدز[1]، أو نقله من عمل إلى آخر أو منحه إجازة مفتوحة؟

فى كل هذه الفروض ينبغى البحث فيما إذا كان تطبيق القواعد العامة المتعلقة بمرض العامل يكفى لايجاد الحلول الملائمة، أو أنه من اللازم تصور قواعد خاصة بمرضى الايدز ومن يحملون فيروسه.

ثانيا : قانون التأمين :

فى نطاق قانون التأمين يمكن إثارة الموضوعات التالية:

أ - الفحوص الاجبارية اللازمة للتأمين .

ب - مشروعية رفض التأمين على الحياة بالنسبة لحامل فيروس الايدز[2]، وما يثيره ذلك من مشاكل فى بعض الدول عندما يكون التأمين على الحياة شرطاً ضرورياً للحصول على قرض لشراء عقار أو لغير ذلك من الأغراض.

---

(١) على فرض أن المريض لايزال لديه القدرة على ممارسة العمل الذى يقوم به، ويكون ذلك عادة فى المراحل الأولى لظهور الاعراض السريرية لمرض الايدز.

(٢) بعض شركات التأمين فى الخارج ترفض فعلاً التأمين على الحياة اذا كان طالب التأمين يحمل فيروس الايدز دون أن يكون مريضاً بالفعل. وتفرض شركات التأمين فى مصر فحصاً اجباريا لطالب التأمين على الحياة إذا تجاوز مبلغ التأمين حداً معيناً؛ واذا أثبت الفحص اصابة طالب التأمين بفيروس الايدز، فان شركة التأمين ترفض التأمين على حياته.

جـ - فى حالة مسارعة حامل الفيروس إلى التأمين على حياته بمجرد علمه بذلك مع رجحان خطر الوفاة. ما حكم هذا التأمين وما مدى التزام شركة التأمين به ؟

المبحث الثالث

حماية الحريات العامة وحقوق الانسان

كل الجوانب القانونية التى يثيرها مرض الايدز، والتدابير المقررة له أو التى يمكن تصورها فى دول كثيرة، تثير من المشكلات القانونية أكثر مما تحمله من حلول. والمشكلات القانونية التى يثيرها مرض الايدز لايمكن اهمالها، لأنها تمس الحريات العامة وحقوق الانسان، سواء كان مريضاً أو حاملاً للفيروس أو حتى فرداً عادياً من أفراد المجتمع.

ذلك أنه داخل «ترسانة» التدابير التى من شأنها ايجاد الحلول للمشاكل القانونية التى يثيرها مرض الايدز، يوجد عدد كبير من التدابير التى يخشى أن تشكل خطر الاعتداء على :

- الحريات العامة.
- القيم الحضارية الأساسية.
- حقوق الانسان.

أولا : حماية الحريات العامة :

بعض التدابير المقترحة يمكن أن تتعارض مع متطلبات حماية الحريات العامة . من ذلك نشير إلي :

أ - احترام الحياة الخاصة :

وهو مبدأ دستورى، سوف يصطدم بتدابير ضرورية لمكافحة المرض أو العدوى به مثل :

- الاختبارات الاجبارية للكشف عن الفيروس.

- اباحة افشاء السر الطبى للابلاغ أو لاخطار غير المريض بصفة عامة.

- الزام حامل الفيروس بالتبليغ عن نفسه فى حالة تبنى هذا الحل.

ب - حرية التنقل :

حرية التنقل بمفهومها التقليدى يحدث المساس بها فى حالتين :

- اجراء الاختبارات على الحدود، ورفض حق الدخول بالنسبة للأجنبى حامل الفيروس.

- تقييد حرية الحركة بالنسبة للمواطنين فى حالات العزل.

جـ - مكافحة التمييز بين الأفراد وضمان حق المساواة :

التطور التشريعى والقضائى يميل إلى حظر مظاهر التمييز بين الأفراد. ومع ذلك نجد أن بعض تدابير مكافحة الايدز تشكل مظاهر للتمييز والتفرقة، مثل :

- تخصيص أماكن فى المدارس والسجون والمستشفيات لحملة الفيروس.

- رفض الالحاق بالعمل أو الوظيفة، وتسريح العامل لا لسبب سوى كونه يحمل فيروس الايدز.

د - حرية الانجاب [1]:

- الاثر المترتب على ثبوت وجود الفيروس لدى أحد الزوجين فيما يتعلق بالانجاب.

- اذا قيل بضرورة منع الحمل، من الذى يختص بتقرير هذا الحظر، المشرع أو الطبيب أو يترك الأمر لتقدير الزوجين، سواء كان حامل الفيروس هو الزوج أو الزوجة، وكيف يمكن مراقبة تطبيق مثل هذا الحظر؟.

---

(١) لايوجد نص قانونى يمنع الانجاب بالنسبة لحامل الفيروس، واذا وجد مثل هذا النص فان تطبيقه غير ممكن. وانما يمكن حظر التلقيح الصناعى إذا ثبت حمل أحد الزوجين لفيروس الايدز.

ثانيا : التعارض مع القيم الحضارية الاساسية :

بعض التدابير المقررة أو التى يمكن أن نوصى بها قد يكون من شأنها خرق قيم قانونية أو فلسفية أو دينية مستقرة، ويحدث ذلك بصفة خاصة فى أحوال منها :

أ - **قانون السجون** : تواجهه مشكلة الشذوذ الجنسى داخل المؤسسات العقابية الناشئ عن طول فترة سلب الحرية، وعليه أن يوجد على وجه السرعة العلاج اللازم لمواجهة هذه المشكلة الخطيرة فى علاقتها بالايدز[١]. هل يؤخذ بنظام الحبس الانفرادى مع مايثيره من مشاكل، أو يسمح للمتزوجين من السجناء بلقاءات جنسية داخل السجون فى أماكن مخصصة لذلك، كما هو متبع فى بعض الدول (السعودية مثلاً ودول شمال أوروبا).

ب - **البغاء** ، الذى يعد عاملاً هاماً لنشر فيروس الايدز، ينبغى اعادة النظر اليه من الناحية القانونية [٢].

جـ - **ادمان المخدارات** ، فمدمن المخدرات يعتبر شخصاً تنبغى حمايته اذ هو مستهدف لمرض الايدز ووسيلة لنقله[٣]. لكن يوجد الجانب الآخر للموضوع، اذ يخشى أن تتحول الحماية إلى تشجيع على تعاطى المخدرات والادمان.

د - **الزواج والانجاب** :

- تقييد الزواج بالنسبة لحامل فيروس الايدز بعد توقيع الفحص السابق على الزواج [٤].

---

(١) فى اسبانيا وفى سويسرا وصل الأمر إلى حد توزيع العوازل المطاطية داخل السجون لمواجهة خطر تفشى مرض الايدز.

(٢) اقترح فى بعض الدول تقنينه واعتباره «نشاطاً معترفاً به قانوناً»، حتى يخضع للرقابة الطبية. من ذلك مشروع قانون تم اقتراحه فى تايلاند.

(٣) فى فرنسا أبيح البيع الحر للمحاقن حماية للمدمنين منذ سنة ١٩٨٧، باعتبار ذلك اجراءً مؤقتاً. وقد قررت بلدية نيويورك توزيع المحاقن مجاناً على مجموعة من متعاطى المخدرات!.

(٤) ويتطلب هذا تقرير الفحص السابق على الزواج وجعله شرطاً لازماً لامكان انعقاد الزواج، ويقتضى ذلك النص على عدم امكان انعقاد الزواج رسميا إذا ثبت إيجابية طالب الزواج لفيروس الايدز.

- تشجيع الفصل بين الزواج كعلاقة جنسية والانجاب، ويؤدى ذلك إلى زواج حملة الفيروس مع حظر الانجاب، كما يؤدى إلى اباحة الدعاية لوسائل منع الحمل[1]. (فى بعض الدول يعد هذا الأمر مشكلة أخلاقية أو اجتماعية أو دينية).

- حكم الزواج من حيث الاستمرارية عند اكتشاف الفيروس لدى أحد الزوجين (الطلاق).

- اعادة النظر فى تجريم الاجهاض فى حالة الأم حاملة الفيروس اذا تأكد علميا أن الام المصابة تنقل الفيروس إلى الجنين فى كافة الاحوال. ولم يثبت هذا الانتقال فى الوقت الحاضر إلا بالنسبة لـ ٤٠٪ من الحالات فقط.

ثالثا : احترام حقوق الانسان :

النظرة إلى الفرد المريض أو حامل الفيروس تثير التساؤل الآتى :

من أجل مكافحة مرض الايدز، هل من الجائز اتخاذ أى اجراء فى مواجهة الفرد؟ بعبارة أخرى هل تجوز التضحية بالفرد فى سبيل حماية الجماعة؟

ولمزيد من التحديد، نقول أنه اذا استبعدنا امكانية قتل المصاب بالمرض أو حامل فيروسه (وقد يميل البعض انفعالاً إلى هذا الحل)، فهل يجوز فى سبيل منع البعض من نقل العدوى إلى غيرهم أن نلجأ إلى تبنى واحداً أو أكثر من الأمور التالية :

أ - تقرير الفحص الاجبارى والدورى لكل أفراد المجتمع (وهذا غير ممكن إلا من الناحية النظرية).

ب - تعقيم حامل الفيروس أو حبسه أو وضع علامة تميزه بين الناس (الوشم).

---

(١) فى هذا الصدد أجاز القانون الفرنسى الصادر سنة ١٩٨٧ الدعاية للواقى الذكرى مع النص على أن ذلك قد تقرر «باعتباره وسيلة للوقاية من الأمراض التى تنتقل عن طريق العلاقة الجنسية».

جـ - عزل حملة الفيروس فى معسكرات خاصة كما هى الحال بالنسبة لمرضى الجذام.

د- استبعاد حامل الفيروس من سوق العمل ومجالات التوظف.

هـ - اتخاذ تدابير فى مواجهة الفئات ذات الخطورة العالية مثل : كل الاجانب [1]، كل الشواذ جنسياً، من يتعاطون المواد المخدرة، السيدات الحوامل[2].

الخلاصـــة

يكفى أن يتذكر كل واحد منا عند التفكير فى هذا الموضوع لايجاد الحلول القانونية أنه يمكن أن يكون لسبب أو لآخر ضحية لهذا المرض. فليس معنى الاصابة بفيروس الايدز أن المصاب به يستحق ما أصابه بحجة أنه قد أتى سلوكاً مؤثماً من الناحية الأخلاقية، لأن الفرد قد يصاب دونما إثم ارتكبه [3]. لذلك ينبغى على كل من يفكر فى الموضوع أن يضع فى حسبانه أن ما يوصى باتخاذه فى مواجهة الغير قد لايرضاه لنفسه.

اذا تذكرنا ذلك، فان التدابير القانونية التى يمكن اقتراحها سوف تكون قطعاً اكثر واقعية وأقرب إلى الموضوعية.

ان النظرة الانسانية لمرضى الايدز وحملة الفيروس لا تقود بالضرورة إلى نتائج سيئة على مستوى المكافحة، بل إنها يمكن أن تتوافق تماماً مع المتطلبات العملية لحماية الصحة العامة. ان النظرة العدائية المحضة، المبنية على الخوف

---

(١) بالنسبة للأمريكيين الايدز هو مرض أهل جزيرة هايتى، وبالنسبة للأفريقيين هو مرض «الجنس الأبيض»، وعند الأوروبيين هو مرض الشواذ جنسياً والافارقة.

(٢) نصت المادة الخامسة من الاعلان العالمى لحقوق مرض الايدز على أنه ليس لأحد أن يقيد حرية أو حقوق الاشخاص لا لسبب إلا لكونهم يحملون الفيروس، أيا كان انتماؤهم العرقى أو جنسيتهم أو ديانتهم أو جنسهم أو سلوكهم الجنسى.

(٣) كما فى حالة نقل دم ملوث مثلاً أو فى حالة الزواج من شخص يحمل الفيروس. والأمر كذلك بالنسبة للمولود البرئ الذى قد تنتقل إليه العدوى عن طريق الأم أثناء الحمل أو الولادة.

والشك والارتياب، لمرضى الايدز أو من يحملون فيروسه أو للأشخاص الذين تكمن فيهم خطورة خاصة، هى أشد خطراً على الصحة العامة من فيروس الايدز ذاته. ذلك أن تلك النظرة من شأنها أن تؤخر فاعلية التدابير التى تستهدف الوقاية من انتشار الفيروس بين السكان، بل وتجردها من الفاعلية تماماً.

ان النظرة الانسانية تفرض العمل على حماية القيم الانسانية والحضارية التى يخشى عليها من بعض التدابير التى يدفع اليها منطق الخوف والفزع، ويستهدف ظاهرها الاحاطة بوباء الايدز. ان هدف كل تشريع فى هذا المجال يجب أن يكون هو : محاربة فيروس الايدز وليس القضاء على حامل الفيروس.

إن من المسلم به أنه يجب اتخاذ تدابير على كل المستويات للوقاية من المرض. لكن من الاهمية بمكان التحقق من ملاءمتها ومن توافقها مع القيم الانسانية والحضارية التى تستحق أن ندافع عنها وأن نحميها.

وكل هذه الامور يمكن تجسيدها فى اطار تشريع خاص بمرض الايدز، يلم شتات القواعد المتفرقة، ويكمل مانقص منها، مع الاستفادة فى هذا الخصوص من الحلول القانونية التى أخذت بها التشريعات المقارنة[1] فى حدود احتياجات المجتمع المصرى، مع مراعاة الأسس التى يقوم عليها التشريع فى مصر.

دكتور فتوح الشاذلى

يونيه ١٩٩١

(١) هذا التشريع موجود فى دول كثيرة منها كوريا الجنوبية والارجنتين واليابان وايطاليا.