الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون – تيارت-

كلية الحقوق والعلوم السياسية

فريق ميدان التكوين :

إذن بالإيـــــــداع

أنا الممضي أسفله الأستاذ: ..... أ.د شارف بن عبد

المشرف على المذكرة الموسومة بـ :..... الشركات التجارية في ظل الحوسبة السحابية والتوجه الجزائري

من إعداد الطالب (01) : ..... بوقاعم سعيد

الطالب (02): ..... سيدهم سليم

تخصص : ..... ق/ أعمال

امنح الإذن للطلبة بإيداع المذكرة على الأرضية الرقمية لاستكمال إجراءات المناقشة .

الأستاذ المشرف

الـجمهورية الـجزائرية الـديـمقراطية الـشعبيـة
وزارة الـتعلـيـــم الـعـالـــي والبـحـــث الـعلـمـــي
جـــامعة ابـــن خلـدون – تيـــارت
كليـة الـحقـوق والعلوم السياسية
قـسـم الـحـقـوق

المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية

– دراسـة مـقـارنـة –

مـــذكرة مـقدمـة ضـــمـن مـتطلبات نـيـل شهـادة الماستـر في الـحقـــوق
تـــخصص: قـــانـــون جـنـــائـــي

إعـداد الـطـالبين:
– مـرسلـي خلـــيـدة
– مرايـــم محمد سمير

إشـــراف الأسـتـاذة:
– طـفيانـي مخـتارية

لجنـة المناقشـة

أعضاء اللجنة	الـــصفة	الرتبـــة
أ/د. طـالـب خـيـرة	أستاذة محاضرة "أ"	رئيســـــا
أ/د. طـفيانـي مخـتاريـة	أستاذة التعليم العالي	مشرفا مقـررا
أ/د. بـطاهـــر أمـــال	أستاذة محاضرة "أ"	عضوا مناقشـا
أ/د. بن بو عبد الله فريد	أستاذة محاضرة "أ"	عضوا مـدعوا

الـسنة الـجامعية: 2023–2024م

شكر وتقدير

الحمد لله والشكر لله والصلاة والسلام على رسول الله

أتقدم بجزيل الشكر والعرفان

إلى الدكتورة الفاضلة "**طفياني مختارية**"

على قبولها الإشراف على هذا العمل

وعلى توجيهاتها ومساعدتها القيمة

موصول كل الشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى كل أساتذتنا الكرام الذين

أشرفوا علينا خلال مسارنا الدراسي و كل من ساهم من

قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل ولو بالكلمة الطيبة

إهـــــداء

أهدي هذا العمل

إلى والديا الكريمين رحمهما الله وأسكنهما فسيح جنته

إلى كل أفراد العائلة

إلى كل الصديقات العزيزات

إلى كل من ساعدني في إتمام هذا العمل المتواضع

ولو بالكلمة الطيبة

خليدة

إهـــــداء

أهدي هذا العمل

إلى والدي أطال الله في عمره

إلى أمي الحبيبة أطال الله في عمرها

إلى زوجتي حفظها الله لي

إلى أولادي الأعزاء

إلى إخوتي وأخواتي

إلى كل من ساعدني في إتمام هذا العمل المتواضع

ولو بالكلمة الطيبة

محمد سمير

مقدمة

لاشك أن التجارب في كل مجال علمي أو فني هو وسيلة فعالة من وسائل تطوره، والمجال الطبي أحوج إلى المزيد من التجارب، بذل نجد الطب يتقدم يوما بعد يوم بفضل الأبحاث المستمرة التي يجريها علماؤه للوصول إلى علاج جديد للأمراض التي لم يوفق بعد إلى علاج ناجح لها، فجميع الأعمال الطبية لم يتوصل إليها العلماء إلا عبر التجارب الطبية.

التجارب الطبية من أقدم المواضيع التي تناولتها الدراسات القانونية والطبية، وقد شكلت محور إهتمام للعديد من الباحثين والدارسين وكذلك الهيئات والمؤتمرات الدولية الداعية لحماية حقوق الإنسان، خصوصا مع التطورات السريعة والتقدم التكنولوجي الذي مس جوانب الأعمال الطبية والتجارب وبالضبط الأساليب الطبية الحديثة.

وقد أصبحت التجارب الطبية تفرض نفسها كواقع لابد منه وغدت مسيطرة على عقول العلماء والمتخصصين، مما جعل منها خطرا يحدق بالبشرية لأنه قد تساوي مخاطرها أو تزيد على فوائدها لكونها غير مضمونة النجاح في كثير من الأحيان،وذلك لأن التجارب العلمية الطبية والبيولوجية على الإنسان بطبيعتها تحتمل الكثير من المخاطر والأخطار التي يمكن أن تلحق بالخاضعين لها، بما فيها الضرر الجسيم الذي قد يلحق بجسم الإنسان ونفسيته، والانتهاكات الفاضحة لحقوق الإنسان.

إلا أن التطور الذي شهدته حياة البشرية وإنتشار الوعي بين الناس، تغيرت النظرة إلى الإنسان عموما، فلم يعد ينظر إليه على أنه ذلك الإنسان الذي يرد عليه خطر أو حق مالي، بل بإعتباره إنسانا له مقوماته المادية والمعنوية، وبذلك تطورت الأفكار القانونية لحماية هذا الكيان، وبهذا أصبحت هذه النظرة من خلال إحترام الحقوق اللصيقة بشخصيته، ومن أبرز هذه الحقوق، الحق في سلامة جسمه.

وللتقدم الطبي والعلمي أثره على حرمة الكيان البشري، فحيث يتكون شخص الإنسان في صورته المكرمة من وعاء الوظائف الحيوية المادية والمعنوية التي وهبها له الله سبحانه وتعالى، وهذا يؤكد أن الإنسان ليس مجرد كيان مادي وبما أن الطب كسائر العلوم في تقدم سريع ومستمر، لدرجة أن الإنسان أو الطبيب قد يعجز عن ملاحقة الجديد في هذا المجال وإستيعابه،

ونظرا لهذا التقدم فقد تجاوز الطب الحديث حدود الأعمال الطبية التقميدية، واكتشاف طرق حديثة في علاج المرض أو الوقاية منه.

ورغم أن هذه الطرق قد حققت فوائد جمة للبشرية، إلا أنها أدت في الوقت نفسه إلى تعرض الكيان البشري لمزيد من الإنتهاكات الخطيرة، الأمر الذي أدى إلى ضرورة البحث عن الحماية القانونية لهذا الجسد، والذي يكون بفرض المزيد من الحماية في مواجهة تلك الممارسات تهدف للحد من الإعتداءات على الحق في سلامة الجسم، وعليه نجد من الناحية العلمية يعمل الأطباء والعلماء الباحثون في مجال الطب والعلوم الطبية مع التطور العلمي الهائل للوسائل العلمية الحديثة إلى التقليل من أهمية الإعتبارات القانونية والإنسانية، فالمفهوم العلمي لا يتفق كثيرا مع الإحساس الروحاني أو الأدبي لجسم الإنسان وكيانه المادي والمعنوي، حيث يسعى العلماء في بعض الأحيان إلى ضمان تحقيق أفضل النتائج العلمية التي تخدم الإنسان عموما.

ونظرا لمشكلة إجراء التجارب الطبية على الإنسان وما أثارته من مشاكل قانونية، حاول المشرع الجزائري معالجة هذه المسألة، بمناسبة تعديله لقانون حماية الصحة وترقيتها، غير أن تدخله كان بطريقة غير ممنهجة، حيث لم يحدد المفهوم القانوني للتجارب الطبية، وخصائصها الجوهرية التي تميزها عن باقي الأعمال الطبية الأخرى، وإكتفى فقط بتحديد بعض الشروط الخاصة بها، كوجوب الحصول عمى الموافقة الحرة والمستنيرة للشخص الخاضع لها، وضرورة أن يكون الهدف منها علاج الشخص الخاضع لها أو تطوير العلوم الطبية، إلى جانب ضرورة إحترام المبادئ الأخلاقية والعلمية التي تحكم الممارسة الطبية أثناء القيام بالتجريب على الإنسان.

وعليه تكمن أهمية دراسة موضوع التجارب الطبية من خلال:

– كون التجارب الطبية من أهم المواضيع التي ينبغي إعطاؤها حقها من الدراسة نظرا لتعلقها بجسم الإنسان.

– كون موضوع التجارب الطبية من المواضيع الحساسة التي أوجبت تكافل العديد من الدول والقوانين الدولية والوطنية للحد من التجاوزات الخطيرة عند إجرائها.

– أهمية بالغة في كونها تمس الجوانب القانونية الطبية التي تحمي الإنسان وتناشد بالدعم التام لحقوق الإنسان من مختلف الأخطار التي يتعرض لها، وكون التجارب الطبية من أهم المواضيع الشائعة من الجانب القانوني والتي عالجتها أغلب الدراسات القانونية، ودور هذه التجارب الطبية والعلمية في تطور الطب.

وعن الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار الموضوع، فهي تتمثل فيما يلي:

– الميل الشخصي للمواضيع لمثل هذه المواضيع التي تتحدث حول التجارب الطبية على الإنسان.

– التعمق أكثر في مفهوم التجارب الطبية ومعرفة شروطها.

غير أن هذه الدراسة لم تكن سهلة بالمرة، إذ اعترضتنا جملة من الصعوبات في إنجازها، أهمها قلة المصادر والمراجع وضيق الوقت، وكذا عدم خبرتنا الكافية في إنجاز بحث علمي متكامل من قبل.

من خلال أهمية موضوع دراستنا تتبين معالم الإشكالية والتي يمكن سردها من خلال:

كيف نظمت القوانين الدولية والوطنية المسؤولية الناشئة عن التجارب الطبية؟

ومنه نطرح بعض التساؤلات الفرعية:

– ما هي التجارب الطبية؟

– ما هي الشروط التي تنظم للتجارب الطبية؟

– ما هي أنواع التجارب الطبية؟

وضعية بحثنا هذا حتمت علينا استخدام المنهج الوصفي وكذا التحليلي إذ يسمح لنا هذا المنهج بتقديم مختلف المفاهيم المتعلقة بالموضوع، وكذلك قمنا بتحليل النصوص القانونية المتعلقة بموضوع الدراسة من أجل الوصول إلى نتائج لبحثنا وتوصيات وإقتراحات ان أمكن ذلك.

ولمعالجة الإشكالية المطروحة قمنا بتقسيم بحثنا إلى فصلين، تناولنا في الفصل الأول الإطار المفاهيمي للتجارب الطبية ؛ والذي بدوره قسمناه إلى مبحثين إثنين تطرقنا في المبحث الأول إلى ماهية التجارب الطبية، أما المبحث الثاني تطرقنا فيه إلى شروط إباحة التجارب الطبية، كما تطرقنا في الفصل الثاني إلى المسؤولية المترتبة عن إجراء التجارب الطبية؛ كذلك قسمناه إلى مبحثين إثنين؛ المبحث الأول تناولنا فيه المسؤولية الجزائية لمخالفة الشروط الموضوعية والشكلية للتجارب الطبية، أما المبحث الثاني المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية كجريمة عمدية وجريمة غير عمدية.

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي للتجارب الطبية

تمهيد

تعتبر التجارب الطبية من التدخلات الطبية التي لا يمكن إجتنابها لتقدم العلوم الطبية، التي بفضلها استطاع العلماء الحد من الكثير من الأمراض، والتجارب الطبية نوعان: تجربة علاجية والتي يقصد بها علاج المريض، وتجربة غير علاجية أو تجربة علمية تجرى على إنسان أو على مريض دون ضرورة تمليها حالته الصحية، وإنما إلشباع شهوة علمية، ورغم أهمية هذه التجارب إلا أنها كانت ولا زالت خطيرة على الإنسان، لذا وجب تنظيمها بعدة شروط للسماح بالقيام بمثل هذه التجارب.

وللإحاطة أكثر بموضوع التجارب العلمية وشروطها إرتأينا تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين إثنين هما على التوالي:

المبحث الأول: ماهية التجارب الطبية

المبحث الثاني: شروط إباحة التجارب الطبية

المبحث الأول: ماهية التجارب الطبية

سنتطرق في المبحث إلى ماهية التجارب الطبية، وذلك من خلال التعرف على مفهوم وأهمية التجارب الطبية (مطلب أول)، إضافة إلى أنواع التجارب الطبية (مطلب ثاني).

المطلب الأول: مفهوم وأهمية التجارب الطبية

سنبرز في هذا المطلب التعريف اللغوي والإصطلاحي للتجارب الطبية (فرع أول)، وكذا نشأة وأهمية التجارب الطبية (فرع ثاني).

الفرع الأول: التعريف اللغوي والإصطلاحي للتجارب الطبية

سنبرز في هذا الفرع التعريف اللغوي للتجارب الطبية (أولا)، والتعريف الإصطلاحي للتجارب الطبية (فرع ثاني).

أولا: التعريف اللغوي للتجارب الطبية

التجربة من مصدر جرب، أي جرب الشيء تجريبا وتجربة، أي إختبره مرة بعد الأخرى، لتلاقي النقص في هذا الشيء واصطلاحه، أو للتحقيق من صحته، وجمعها تجارب[1]، ويقال رجل مجرب بالفتح بمعنى جرب في الأمور وعرف ما عنده، ورجل مجرب بالكسر بمعنى عرف الأمور وجربها[2].

والتجربة في مناهج البحث هي التدخل في مجرى الظواهر للكشف عن فرض من الفروض، وهي جزء من المنهج التجريبي.[3]

---

[1] العربي بالحاج، أحكام التجارب على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص24.

[2] مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، القاموس المحيط، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، ط 8، 2005، ص6.

[3] أيمن مصطفى الجمل، إجراء التجارب العلمية على الاجنة البشرية، دار الفكر الجامعين الإسكندرية، ط 1، 2010، ص36.

ثانيا: التعريف الإصطلاحي للتجارب الطبية

التجربة هي: "سلسلة خطوات مخططة، الغرض منها إختبار فرض أو حل مشكلةاو الحصول على المعلومات الجديدة"[1]، وقد عرفها البعض بأمنها: "تلك الإجراءات والأعمال الفنية التجريبية التي تهدف للكشف عن الحقيقة، أو جمع المعطيات العلمية أو اختيار مدى صحة فرض معين، أو الوصول إلى المعرفة بشأن واقعة أو شيء معين".[2]

كما عرفت بأنها: "الحالة التي يقوم بها الإنسان لاستحداث الأشياء في كافة مناحي الحياة، فالتجربة يمكن أن تقع في مجال الزراعة أو الصناعة أو النواحي البيولوجية وتهدف إلى الارتفاع بالمستوى العلمي في كافة معطيات الحياة"[3]، وعرفت بأنها: "طريقة لإختيار صحة فرض".[4]

أما التجارب الطبية فالتوضيح مقصودها لابد من تبيان مفهوم العلاج ومفهوم التجربة، لأنه من الصعب التمييز بين التجارب الطبية والممارسة اليومية للطب، وبسبب أن الأمراض تتباين خطورتها من فرد إلى آخر، مما يدفعنا للقول بأن الطبيب يجرب على المريض في كل مرة يقوم بفحصه وعلاجه، فكل مرة يقدم الطبيب أحد العقاقير للمريض إلا ويقوم بالتجريب معه.[5]

وبناء على ما تقدم يمكن تعريف التدخل العلاجي أو الاعلاج بأنه: "مجموع الأعمال الفنية والطبية التي يباشرها الطبيب لمصلحة المريض والتي تكون لغرض تحسين حالته

---

[1] عفاف عطية كامل معابرة، حكم إجراء التجارب الطبية (العلاجية) على الإنسان والحيوان، رسالة ماجيستر، جامعة اليرموك، الأردن، 2002/2001، ص2.

[2] ميرفت حسن منصور، التجارب الطبية في ضوء حرمة الكيان الجسدي، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2013، ص23.

[3] عبد القادر الشيخلي، قواعد البحث القانوني، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، 1999، ص8.

[4] مجدي أحمد محمد عبد الله، علم النفس التجريبي بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1996، ص33.

[5] عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2009، ص691.

الصحية وتحسين صحة الأفراد عموما"[1]، مع العلم أن هذه التدخلات العلاجية قبل أن تصبح ضمن الأصول الطبية المتعارف عليها، كانت تجريب للتأكد من مدى نجاعتها في العلاج.[2]

وعليه فإن الفرق بين التدخل العلاجي والتجربة الطبية يمكن في الغرض، ففي الأول يكون الغرض علاج المريض، أما الثاني فهو توسيع المعارف العلمية.

فالتجارب الطبية هي: "مجموع الأعمال العلمية والفنية التي يكون الغرض منه ليس العلاج، وإنما الحصول على معلومات جديدة بخصوص المرض موضوع البحث"[3]، أو هي: "تلك الأعمال العلمية أو الفنية الطبية التي يقوم بإجرائها الطبيب الباحث على مريضه أو الشخص المتطوع، بهدف تجريب أثر دواء معين، أو نجاح عملية جراحية معينة لم يعرف نتائجها من قبل، للحصول على معلومات جديدة لخدمة الطب والبشرية".[4]

وعرفت أيضا بانها: "تلك الإجراءات والأعمال الفنية التجريبية أو النظرية التي تهدف إلى الكشف عن الحقيقة، أو جمع المعطيات العلمية أو اختيار مدى صحة فرض معين، أو الوصول إلى المعرفة بشأن حالة أو ظاهرة وواقعة أو شيء معين".[5]

كما عرفت أيضا بأنها: "كل بحث من شأنه أن يحقق تقدما أو يوصل إلى ابتكار علمي، وذلك فيما يتعلق بوظائف أعضاء الإنسان سواء كان في حال الصحة أو في حال المرض ويكون قابلا لأن يطبق عليه".[6]

---

[1] عبد الكريم مأمون، المرجع السابق، ص692.

[2] خالد بن النوى، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، دار الفكر والقانون، المنصورة، مصر، 2010، ص51.

[3] محمد نصر محمد، المسؤولية الجنائية والدولية عن استخدام تطبيقات النانو الطبية، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، مصر، ط 1، 2016، ص22.

[4] العربي بالحاج، المرجع السابق، ص24، 25.

[5] مفتاح مصباح بشير الغزالي، المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية، دراسة مقارنة، دار الكتب الوطنية، بنغازي، 2005، ص64.

[6] أشرف جابر السيد موسى، التامين من المسؤولية المدنية للأطباء، أطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، 1999، ص294.

وقد عرف المشرع الفرنسي التجارب الطبية بموجب المادة 1/209 من المرسوم الفرنسي رقم 1138/88 الصادر في 1988/12/20 المتعلق بحماية الأشخاص المقبلين على إجراء التجارب الطبية بأنها: "مجموعة الأبحاث والدراسات العلمية التي تجري على الكائن البشري بهدف تطوير العلوم الحيوية والطبية".[1]

وقد تناول التجربة الطبية مريضا مصاب بمرض معين، أو مجموعة من المرضى يعانون نفس الحالة المرضية، أو متطوعين أصحاء كنموذج للبحث، والتجارب الطبية قد تكون داخلية وقد تكون خارجية، فتكون داخلية عندما تقتضي المسلس بسلامة الجسم كما في حالة تجريب وسيلة جراحية حديثة، أو إعطاء المريض مستحضرات طبية للكشف عن آثارها ومضاعفاتها، وتكون خارجية عندما لا تتضمن أي مساس بسلامة الجسم، كما في حالة الاختبارات النفسية والفحوص الخارجية مثل قياس ضغط الدم.[2]

الفرع الثاني: نشأة وأهمية التجارب الطبية

سنوضح في هذا الفرع نشأة التجارب الطبية (أولا)، وأهمية التجارب الطبية (ثانيا).

أولا: نشأة التجارب الطبية

إن التجارب الطبية العلمية على الحيوان والانسان منذ القدم كانت سلاحا ذو حدين يحمل المخاطر ويتضمن المزايا والفوائد لخير الناس، ومن تلك المزايا أنه لولاها لمكث العلم والمعرفة متحجرة متروكة لمحص الصدفة لا يحكمها قانون ولما وصلت العلوم والمعارف الى هذا التطور العظيم، فالطب مثلا علم يقوم بدرجة كبيرة على التجربة إن لم يكن قيامه كليا على التجربة والمراقبة والأدوية التي تستخدم لعلاج المرضى يجب أن تخضع لقانون التجربة لإكتشاف فاعليته وأعراضه الجانبية.[3]

[1] بركات عماد الدين، التجا رب العلمية والطبية على جسم الانسان في ضوء قواعد المسؤولية المدنية – دراسة مقارنة –، أطروحة دكتوراه، تخصص حقوق، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2019/2018، ص63، 64.

[2] إيهاب يسر أنور علي، المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب، أطروحة دكتوراه، جامعة عين الشمس، 1994/1993، ص140.

[3] أحمد مصطفى ممدوح مندور، المسؤولية القانونية المترتبة عن التجارب الطبية، مجلة البصائر الدراسات القانونية والإقتصادية، ع3، 2022 ص6.

إن ما توصل إليه البشر من تقدم في المجال الطبي الجراحي لم يأت صدفة بل كان بعد إنتهاكات غير أخلاقية مرتكبة على الخاضع للتجربة الطبية، فقد كانت التجارب في الحضارات القديمة تجري على المحكوم عليه بالإعدام من قبل أطباء "مدرسة الكسندري" مع إسقاط العقوبة بالنسبة لمن تبقى منهم على قيد الحياة.[1]

أما في القرن والنصف الأول من القرن العشرين نادى "كلاودي برنارد" بإهمال الطب التقليدي والإلتفات الأول إلى الطرق العلمية الخاصة بالطب القائم على التجربة، والذي يكمن في عدم إجراء تجربة لشخص على الإطلاق يمكن أن تكون نتائجها ضارة أو تسبب له أي ضرر مهما كان بسيطا، حتى وإن كانت النتيجة مهمة جدا بالنسبة لتقدم العلم، وهذا يعني الإهتمام بصحة الأفراد الخاضعين للتجارب[2]، فممارسة بعض الأعمال الطبية الناجحة لم يتوصل إليها العلماء إلا بعد عبورهم تجارب طبية دقيقة، فقد كانت أولى محاولات التجارب الطبية في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية في ترقيع الجلد حيث أجريت العملية لأول مرة عام (1829) لمعالجة التشوهات الناجمة عن الحروق ومخاطر الحرب.[3]

وفي ميدان نقل وغرس الأعضاء البشرية جرت أولى محاولات التجارب الطبية ترقيع الجلد، حيث أجريت العملية لأول مرة عام (1869) لمعالجة التشوهات الناجمة عن الحروق ومخاطر الحرب أما زرع الكلية فتعود أولا إلى عام (1910) حين أجريت أولا على الحيوانات وقد فشلت تجارب نقل الدم من الحيوان الى الإنسان عام (1668) فصدر بفرنسا قانونا يحرم عمليات نقل الدم حتى نجحت تجربة نقل الدم (1818) بين البشر وأباح القانون هذه الأعمال الطبية بعد نجاح التجربة.[4]

---

[1] ميرفت منصور حسن، التجارب الطبية والعلمية في ضوء حرمة الكيان الجسدي، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرسة، 2013، ص40.

[2] ميرفت منصور حسن، المرجع السابق، ص4.

[3] منذر الفضل، التجربة الطبية على الجسم البشري ومدى الحماية التي يكفلها القانون المدني والقوانين العقابية والطبية، مجلة الكوفة للعلوم القانونية، ع7، دت، ص14.

[4] حسام الدين الأهواني، المشاكل التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، ع1، 1975، ص11.

كما لا يمكن نسيان الطب الإسلامي الذي ساهم بقدر هائل في تطور هذه التجارب فعرف "الرازي" و"ابن سينا" و"النفيس" و"ابن الهيثم" و"الزهراني" وغيرهم بعلم التشريح، حيث قاموا بتشريح الجثث الأدمية لمعرفة حقائق وتفاصيل الأعضاء والعظام وأجزائها.

يعتبر "الرازي" أول طبيب عربي جرب تأثير الزئبق وأملاحه على القرود، ومن جراء التجارب الطبية التي اجراها على جسم الإنسان، أنه قسم مرضاه إلى مجموعات لمعرفة تأثير القصد وهو عملية إخراج مقدار من دم وريد المريض بغرض العلاج، على مرض السرسام وهو ورم في الدماغ.[1]

لكن رغم القيام بكل هذه التجارب إلا أنها كانت محل شك ونفور لتسببها لعدة حوادث خطيرة على البشر، فمعظم هذه التجارب نتج عنها انتهاكات أخلاقية في حق الشخص الخاضع لها وهذا لعدم الحصول على رضاه.

لم تكن هذه التجارب محل تنظيم قانوني إلا من منذ سنة (1900) في إطار قانون "بروس" الذي نص على ضرورة الحصول على رضا الشخص الخاضع للتجربة وإعلامه بالمخاطر الناجمة عنها ومنع هذه التجارب على القصر غير القادرين.[2]

صدرت عدة قوانين فيما تنظم التجارب الطبية منها: القانون الفرنسي الصادر بتاريخ 28 فبراير 1931 نظم التجارب الطبية وقانون 19 جوان 1937 يتعلق بالتجارب الطبية العلاجية بخصوص المنتوجات العلاجية، وتقنين "نورمبرغ" الذي تضمن عشر قواعد دولية لتنظيم التجارب الطبية، وإعلان "هلسنكي" الذي صدر في أكتوبر (1964) قواعد تنظم هذه التجارب.[3]

---

[1] بالحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة، – دراسة مقارنة –، دار الثقافة للنشر والتوزيع، دط، 2012، ص34، 35.

[2] مواسي العلجة، التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2016/2015، ص100.

[3] أحمد مصطفى ممدوح مندور، المرجع السابق، ص7.

بعدما قامت عدة دول بإصدار قوانين داخلية لتنظيم التجارب العلمية والطبية ومن بينها التشريع الفرنسي الذي أصدر قانون "هوريت" سنة 1988، بعد اقتراح كل من الطبيب "هوري كلود" والصيدلي "فرنك سغوسكلاطو" الذي خضع لهذه التتعديلات آخرها في سنة 2012 بموجب القانون المسمى "Loi Jarre" ثم بعد ذلك شهدت التجارب الطبية تنظيما واسعا في مختلف الدول الغربية منها والعربية.[1]

ثانيا: أهمية التجارب الطبية والعلمية على الإنسان

إن التطور المستمر في المجال الطبي وبخاصة في الوسائل الفنية الحديثة، أدى إلى إثارة مشكلات لم تكن مثارة من قبل، فالتقدم في الرعاية الطبية، والوقاية من الأمراض، تحتاج إلى فهم العمليات الفيزيولوجية والمرضية في جسم الإنسان، وهذه تتطلب إجراء بعض التجارب على الإنسان لجمع المعطيات العلمية، وتحليلها وتفسيرها، من أجل تحسين صحة الإنسان والحفاظ عليها.[2]

استلزم ظهور الأمراض الجديدة مثل السرطان والإيدز من الأطباء البحث عن إيجاد علاج ناجح لها، وسيلتهم في ذلك إجراء التجارب الطبية على الإنسان وذلك بعد إجرائها أولا في المختبرات ثم على الحيوانات، ولنا في الامراض الخطيرة التي نجح الأطباء في إيجاد علاج لها خير دليل على أهمية هذه التجارب، فلولا جرأة الرواد الأوائل في الطب لما تقدم الطب هذا التقدم الكبير.[3]

من المؤكد أن التطور في شتى العلوم والمعارف لم يصل إليه الإنسان بالصدفة، وإنما تتحكم القوانين في هذا التطور والتقدم المادي، وكلما يزداد اكتشاف الإنسان لها والتعرف عليها تخضع الطبيعة لسيطرة الإنسان، ولا يخفي أن لإجراء التجارب في ميدان

[1] مواسي العلجة، المرجع السابق، ص101.

[2] حلمي عبد الحكيم عبد الرحمان شندى، رؤية الفقه الإسلامي لمدى مشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان، أطروحة دكتوراه، جامعة الأزهر، مصر، 2010/2009، ص31.

[3] محمود أحمد طه، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2201، ص294.

الطب على الحيوان من أجل الإنسان أو على الإنسان من أجل الإنسان، الأثر الكبير في الإنجازات العلمية الطبية والوصول إلى علاج الكثير من الامراض الخبيثة، كانت بموجب قوانين موضوعية وحسب منهج التجربة.[1]

ولا ريب أن التجارب في كل مجال علمي أو فني هي وسيلة فعالة من وسائل تطوره، والمجال الطبي أحوج إلى المزيد من التجارب، فالطب يتقدم كل يوم بفضل الأبحاث المستمرة التي يجريها علماؤه للوصول الى علاج جديد للأمراض التي لم يوفق الطب الى علاج ناجح لها، فجميع الأعمال الطبية لم يتوصل إليها العلماء إلا عبر التجارب الطبية.[2]

هذا ويرجع الفضل للتجار ب الطبية في تزويد البشرية بحلول لمشاكل صحية كانت في يوم ما مستحيلة الشفاء، فيمنح الأمل لكثير من المرضى لمواصلة حياتهم بعيدا عن المعاناة والآلام التي تخلفها الامراض، ويبقى البحث العلمي والتجارب متواصلة ومستمرة لخدمة الإنسانية واكتشاف علاجات جديدة،[3] والواقع أن التجارب على الإنسان هي عمليات لا يمكن تفاديها في صورة او أخرى، لذلك فإن إجراء التجربة الطبية على الإنسان عملا ضروريا لابد منه، وسيظل موجودا في كثير من البلاد، طالما أن الإنسان لن يقرر في أية مرحلة من مراحل تطوره أن يتخلى عن متابعة المعرفة.[4]

من المتفق عليه بين القوانين والأطباء أن التجريب على الإنسان ضروري لتقدم الطب والجراحة، إذ أن من الثابت علميا أيا كانت دقة التجريب على الحيوان فالنتائج التي يتم الحصول عليها لا يمكن أن تطبق على الإنسان، وذلك مرده إلى أن فيزيولوجية الإنسان

---

[1] منذر الفضل، التجربة الطبية على جسم البشري ومدى الحماية التي يكلفها القانون المدني والقوانين العقابية والطبية، المرجع السابق، ص13.

[2] محمد أحمد طه، الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية وتحديد لحظة الوفاة (الإنعاش الصناعي، نقل الأعضاء البشرية، إجراء التجارب الطبية)، دار الفكر والقانون، القاهرة، 2015، ص283.

[3] صالحة العمري، المسؤولية المدنية للأطباء عن التجارب الطبية في القانون الجزائري، مجلة الإجتهاد القضائي، ع15، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2017، ص228.

[4] عفاف عطية كاملن حكم إجراء التجارب الطبية (العلاجية) على الإنسان والحيوان، رسالة ماجستير، تخصص الفقه، جامعة اليرموك، 2002/2001، ص6.

تختلف عن الحيوان كثيرا، ومن ثم لا يمكن معرفة انعكاسات العقاقير الطبية على الإنسان ومقاومتها لعوامل وأسباب المرض، خاصة وأن الأدوية الحديثة والتي نادرا ما يكون لها تأثير واحد على الإنسان، فتبدو أهمية التجارب الطبية في أن اللجوء مباشرة استخدام العقاقير الجديدة دون تجارب يؤدي الى نتائج وخيمة.[1]

فظروف تركيبة جسم الحيوان تؤدي الى انعكاسات للعقاقير مختلفة تماما على الإنسان، وهذا ما حدا بالعلماء والأطباء الى القول بضرورة إجراء التجارب العلاجية على الإنسان، وأن حالة العلم اليوم ما هي إلا للتطور الذي نلاحظه نتيجة للبحوث التجريبية على الحيوان لمواصلة تطبيقها على الإنسان الذي يسمح بتصحيحها حتى تصل إلى الغاية الموجودة منها وهي شفاء الإنسان.[2]

المطلب الثاني: أنواع التجارب الطبية

ظهرت التجارب الطبية العلاجية التي تمليها حالة المريض ذاته (فرع أول)، وأيضا نوع ثاني وهي التجارب الطبية غير العلاجية (فرع ثاني) التي تجري على الإنسان خصوصا تلك التجارب على الإنسان السليم بغرض البحث العلمي.

الفرع الأول: التجارب الطبية العلاجية

وهي التجارب الطبية التي تهدف إلى تحقيق غاية علاجية، أي محاولة الوصول إلى ايجاد علاج للمريض من خلال تجربة طرق جديدة في التشخيص والعلاج، كالأدوية الجديدة، أو الأشعة، أو غيرها من الوسائل الطبية الحديثة، فإجراء التجربة الطبية يكون في إطار محاولة علاجية للمريض[3].

---

[1] بركات عماد الدين، التجارب العلمية والطبية علة جسم الانسان في ضوء قواعد المسؤولية المدنية – دراسة مقارنة –، أطروحة دكتوراه، تخصص حقوق، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2019/2018، ص22، 23.

[2] محمد أسامة عبد القايد، المسؤولية الجنائية للأطباء – دراسة مقارنة–، أطروحة دكتوراه، تخصص حقوق، جامعة القاهرة، 1983/1982، ص373.

[3] إبراهيم عبد العزيز آل داوود، المسؤولية الجنائية عن التجارب الطبية على الإنسان، (دراسة تأصلية)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2013/2012، ص20.

على ذلك فالتجارب العلاجية هي التي تمليها حالة المريض ذاته ويتم اجراءها بقصد علاج المريض ولمصلحته، ويكون ذلك بإستخدام طرق ووسائل حديثة ، ولذلك لعجز وقصور الطرق التقليدية المتاحة والمعروفة لشفاء المريض، ويجب ان يتم اجراء هذه الوسائل و الطرق الحديثة على الشخص المريض غالبا بعد تجربتها في المعمل واخضاع بعض الحيوانات لتأثيرها، ويكون قصد الطبيب في نهاية الأمر من كل ذلك هو قصد العلاج، وليس قصد التجريب للتوصل إلى أبحاث ونتائج معينة[1].

بالتالي فإن تجريم مثل هذه النوع من التجارب يؤدي وبلا شك الى تباطؤ التطور في مجال العلوم الطبية وجمودها، ويقضي على روح الابتكار لدى الأطباء في معرفة علاجات جديدة قد تكون هي الأمل الأخير في العلاج، لذلك أجازها الفقه والقانون، مع ضمان توفر شروط معينة.

وعليه متى أجريت هذه التجربة وبالضوابط التي نص عليها القانون، مع وجود تناسب خطورة المرض وإحتمالية الفشل، أو نجاح التجربة فإن القائم بالتجربة لا يسأل وفقا للنصوص العقابية[2].

فالغرض الأساسي من هذا النوع من التجارب هو محاولة إيجاد علاج من خلال تجريب طرق جديدة في العلاج، كالأدوية الجديدة، أو الجراحات الحديثة، أو عمليات زرع الأعضاء، أو غيرها من وسائل التكنولوجيا المتطورة بإستمرار، ويشبه هذا النوع من التجارب التدخلات العلاجية المحضة من حيث الغرض وهو علاج المريض، غير أن لهذا النوع من التجارب ميزة أخرى، وهي إمكانية إستفادة المرضى الاخيرين من المعارف المكتسبة منها[3].

---

[1] عبد القادر الحسيني إبراهيم محفوظ، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية في المجال الطبي، (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009، ص166.

[2] أمير طالب هادي التميمي، المسؤولية المدنية الناشئة عن التدخلات الطبية في الجنين دراسة مقارنة في القانون المدني العربية والقانون المقارن)، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون المدني، جامعة عين شمس، مصر ، 2015/2014، ص298.

[3] حلمي عبد الحكيم عبد الرحمان شندى، رؤية الفقه الإسلامي لمدى مشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان، أطروحة دكتوراه، جامعة الأزهر، مصر، 2009/ 2010، ص25، 26.

ويتسع مجال التجربة أمام الطبيب كلما كانت حالة المريض غاية في الخطورة ، ولا تجدي معه العقاقير والطرق العلاجية المألوفة، وبالتالي فلا مسؤولية على الطبيب إذا إستخدم طرقا علاجية وعقاقير حديثة على سبيل التجربة بقصد شفائه، فقد يكون في التجربة انقاذ لحياته، وبالتالي تنتفي مسؤولية الطبيب الذي يجرب دواء جديد وخطير على المريض الميؤوس من حياته، إذا كان الغرض من التجربة شفاؤه[1].

الفرع الثاني: التجارب الطبية غير العلاجية

وتسمى كذلك بالتجارب العلمية، وتعرف على أنها إستخدام وسائل أو طرق جديدة على إنسان سليم أو مريض بغرض البحث العلمي وفقا للأصول العلمية دون أن يكون في حاجة إليها، وتهدف هذه التجربة بشكل عام إلى إثبات صحة نظرية معينة أو عدم صحتها، أو معرفة مدى تأثير عقار ما على الإنسان أو غير ذلك من الفروض العلمية دون وجود مصلحة مباشرة أو غير مباشرة للخاضع للتجربة[2].

كما تعرف كذلك على أنها الأعمال الطبية العلمية أو التجريبية الخالصة التي يباشرها الطبيب الباحث على جسم المريض بغرض البحث العلمي لاكتساب معارف جديدة، بخصوص الوقاية من الأمراض أو المعالجة الوقائية أو العلاج[3].

وهناك من يرى أن المفاهيم التي تدخل في إطار التجربة الطبية مسألة العلاج اليومي إذ من الصعب التمييز بين التجارب الطبية والممارسة اليومية للطلب لأن الأمراض وخطورتها تختلف من شخص لأخر وهو ما يجعل الطبيب يباشر عملا تجريبيا في كل مرة يقوم بفحص وعلاج أحد مرضاه ففي كل مرة يقدم الطبيب فيها أحد العقاقير للمريض فإنه يقوم بالتجريب معه[4].

---

[1] عبد القادر الحسيني إبراهيم محفوظ، المرجع السابق، ص176.

[2] خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراءات التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2014، ص116.

[3] بلحاج العربي، المرجع السابق، ص30.

[4] زياد خلف عليوي، المسؤولية المدنية عن الأبحاث والتجارب غير العلاجية على جسم الإنسان (دراسة مقارنة)، مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، 2017، ص78.

وبذلك يمكن القول بأن إجراء التجربة غير العلاجية على الإنسان لا يقتصر فقط على تجربة عقاقير جديدة بل تمتد الى الأبحاث التطبيقية او البيولوجية كدراسة الهندسة الوراثية ودراسة مختلف الأمراض المستعصية، سواء أكانت وراثية أو مكتسبة، ويشمل هذه التجربة أيضا إجراء الأبحاث الهادفة إلى تطوير المعطيات البيولوجية أو الطبية لمصلحة الإنسان في حالة الصحة أو المرض،[1] والفرق بينها وبين التجارب العلاجية أنها تجري على الإنسان أو على المريض دون ضرورة تمليها حالته المرضية، أي لغير قصد العلاج إنما لغرض البحث العلمي، وقد يجري على متطوعين أصحاء لا تكون لهم مصلحة شخصية وإنما لغرض البحث العلمي لاكتساب معارف جديدة وتحقيق نصر علمي بخصوص الوقاية أو المعالجة الوقائية أو العلاج لخدمة الإنسانية[2].

[1] كامران الصالحي، الطبيعة القانونية للبحوث والتجارب الطبية غير العلاجية على جسم الإنسان (في الاتفاقيات الدولية وفي القانون الإتحادي)، أعمال ندوة المسؤولية الطبية في ظل القانون الإتحادي رقم 10 لسنة 2008، جامعة الامارات العربية المتحدة، يومي 8-9 ديسمبر 2009، ص341، 342.

[2] بركات عماد الدين، المرجع السابق، ص27.

المبحث الثاني: شروط إباحة التجارب الطبية

ولإضفاء الشرعية على التجارب الطبية والعلمية، يلزم توافر بعض الشروط من أجل تفادي الوقوع تحت طائلة القانون، ويمكن تقسيم هذه الشروط إلى شروط شكلية (مطلب أول) وشروط موضوعية (مطلب ثاني).

المطلب الأول: الشروط الشكلية لإجراء التجارب الطبية

اشترطت المواثيق الدولية والتشريعات الصحية المقارنة توفر مجموعة من الشروط الشكلية لإجراء التجارب الطبية والعلمية على جسم الإنسان، خاصة ما تعلق منها رضا الشخص بإجراء التجربة الطبية (فرع أول) وبالحصول على الترخيص القانوني لمزاولة مهنة (فرع ثاني) وكذا الترخيص اللازم الخاص بإجراء التجربة الطبية أو العلمية (فرع ثالث)، كذلك يشترط إجراء التجارب الطبية والعلمية على الإنسان في المستشفيات المؤهلة لذلك (فرع رابع).

الفرع الأول: رضا الشخص بإجراء التجربة الطبية

لا يكون العمل الطبي مباحا، إلا إذا رضي المريض به، فالقانون يرخص للطبيب في علاج المرضى، ولكن لا يخوله في العلاج رغما عنه، ورضا المريض ليس الإباحة، ولكن مجرد شرط من شروطه وعلة تطلبه رعاية ما لجسم الإنسان من حصانة.[1]

حيث يعد الحكم الصادر عن محكمة نورمبرغ في قضية مجرمي الحرب، بعد انتهاء الحرب العالمية الثانية سنة 1947 والذي يشار اليه بقانون نورمبرغ، أول قانون يستلزم الحصول على الشخص المعني من أجل إجراء التجارب عليه. أو تجريب علاج جديد عليه، وبعد ذلك اشترطت جميع القوانين المتعلقة بالأخلاقيات الطبية والآداب المهنية توافر الرضا بالعلاج والموافقة عليه.[2]

---

[1] منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2011، ص78.

[2] بركات عماد الدين، الإطار القانوني للقيام بالتجارب الطبية على جسم الإنسان، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، ع 8، 2017، ص 339.

فمن المستقر عليه فقها وقضاء هو أهمية رضا الشخص بإجراء التجارب الطبية عليه باعتباره شرط أساسي وأولي لإجراء تجربة طبية، وبناء على ذلك فإن رضا المريض يجب أن يكون صريحا وحرا ومبنيا على إدارة سلمية خالية من عيوب الإرادة ومبنية كذلك على أهلية كاملة.[1]

والرضا الحر يقصد به حرية الشخص في اختيار التدخل أو رفضه، كمبدأ عام احتراما لحقوق الشخص على جسده، فلا يجب على القائم بالتجربة أن ينفذ أي عمل طبي بالقوة في حالة رفض الشخص تدخله حتى وإن كان أجل مصلحته.[2]

وفي مجال التجارب الطبية نصت المادة 2/186 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أنه: (يخضع التجريب للموافقة الحرة والمستنيرة للشخص موضوع التجريب)

يقصد بهذا الشرط حصول الطبيب على رضا المريض بعد اطلاعه على أخطار التجربة والهدف منها، فالموافقة الحرة الكاملة للشخص المعالج أو للولي أو الوصي أو لمن له علاقة مباشرة ضرورية قبل اجراء التجربة الطبية على الجسم البشري.[3]

وعلى هذا الأساس لابد من استشارة المريض وتخييره بين إجراء التجربة، علاجية أم علمية، أو الامتناع عن ذلك، وتشترط الاتفاقيات الدولية والتشريعات المقارنة، أن يكون الرضا حرا متبصرا وصادرا عن ذي أهلية، ومن جهة أخرى تشترط بعض التشريعات أن يصدر الرضا في شكل كتابي كما يجب الحصول على هذا الرضا بشكل دائم، فلا يجوز في أي حالة من الحالات الاستغناء عنه.[4]

---

[1] خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية – دراسة مقارنة –، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2014، ص138.

[2] بركات عماد الدين، الإطار القانوني للقيام بالتجارب الطبية على جسم الإنسان، المرجع السابق، ص 393.

[3] منذر الفضل، التجربة الطبية على الجسم البشري ومدى الحماية التي يكفلها القانون المدني والقوانين العقابية والطبية، المرجع السابق، ص18.

[4] بن النوي خالد، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، المرجع السابق، ص188.

هذا فإنه لا يجوز إجراء أي تجارب طبية على الإنسان، لأغراض علاجية أو بهدف البحث العلمي الطبي التجريبي، إلا بعد الرضا المستنير للشخص موضع البحث أو التجريب، أو عند عدمه لممثله الشرعي، وبأن يكون للشخص الحق في الرجوع عن رضائه ووقف إجراء التجريب في أي وقت إذا طلب ذلك،[1] فالرضا المستنير أو المتبصر للشخص هو أحد اللوازم المبدئية الأساسية أو الجوهرية للدخول في مجال هذه التجارب الطبية والبحثية التي تقف في الحقيقة على حدود حساسة جدا من مبدأ معصومية جسم الإنسان.[2]

ويشترط في الشرع الإسلامي الاستئذان في استخدام الجنين في مجال التجارب الطبية والعلمية، إذ يشترط رضاء أبويه، وذلك لأن الجنين إذ كان في بطن أمه استلزم استخدامه الإضرار بها، وإن كان ضررا يمكن استدراكه فلا بد من إذنها، ثم لابد من إذن والد الجنين أيضا، لأن ضياع الولد فيه أثر على الأب كذلك، خاصة إذا كانت حاجته للولد من الضروريات.[3]

أما الأمر الآخر والمتعلق بالرضا وهو أن يكون الشخص الذي تتم معه التجربة أهلا لهذا الإجراء، فالرضا وحده ليس مبرر لشرعية إجراء التجارب الطبية، ولكن ينبغي أن يكون الشخص له الأهلية الكاملة النابعة من قبول التصرفات التي يجريها، دون وقوعه تحت أي إكراه مادي أو معنوي، فالإدراك والإرادة الكاملة من المؤثرات على شرعية التجارب الطبية، ومن ثم فرضاء عديم التمييز أو ليس له أي قيمة قانونية.[4]

ونلاحظ بأن المشرع الفرنسي في المادة 1122 من قانون الصحة العامة التجريب على القصر بين التجارب العلاجية والتجارب العلمية، حيث يجيز التجارب العلاجية على القاصر دون تفرقة بين المميز وغير المميز، بشرط موافقة من لهم السلطة الأبوية على

[1] بالحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان مجلة الوعي الإسلامي، ع458، 2003، ص19.

[2] خالد عبد الرحمان، التجارب الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2000، ص30.

[3] بوشي يوسف، المرجع السابق، ص543.

[4] خالد مصطفى فهمي، المرجع السابق، ص144.

الطفل، أما بالنسبة للتجارب غير العلاجية فهي مشروعة فقط على القاصر المميز والراشد المحمي قانونا، بشرط الحصول على موافقة ممثله القانوني.[1]

الفرع الثاني: شرط الترخيص بمزاولة مهنة الطب

لا يباح التدخل الطبي والجراحي على جسم الإنسان إلا إذا كان من أجراه مرخصا له بذلك قانونا، وإلا فإنه سيكون مسؤولا طبقًا للقواعد العامة، فضلا عن عقابه لمزاولة مهنة الطب والجراحة على وجه يخالف أحكام القانون، ذلك أن القانون يبيح فعل الطبيب بسبب حصوله على إجازة علمية طبقا للقواعد والأوضاع التي نظمتها القوانين واللوائح، وهذه الإجازة هي أساس الترخيص الذي تتطلب القوانين الخاصة بالمهنة الحصول عليه قبل مزاولتها فعلا.[2]

إذ يجب أن يكون من يزاول العمل الطبي ممن يملكون حق مزاولته، طبقا للشروط والإجراءات المنصوص عليها في القوانين المنظمة للمهن الطبية، وهذه نتيجة منطقية ضرورية للقول بأن أساس إباحة عمل الطبيب إجازة قانونية أو استعمال الحق المقرر بمقتضى القانون.[3]

فالمشرف على التجربة يمكن أن يكون شخص طبيعي أو معنوي، وهذا الأخير في الأغلب يهدف الى إيجاد علاج ويمكن أن تكون شركة أدوية، بذات المعنى ينص القانون البلجيكي بأن المشرف أو الممول للتجربة يمكن أن يكون شخص أو مؤسسة أو هيئة مسؤولة عن إدارة وتمويل التجربة.[4]

---

[1] بالحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على جسم الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة، المرجع السابق، ص150.

[2] محمد عبد الوهاب عبد المجيد، المسؤولية الجنائية للأطباء الناشئة عن استخدام الأساليب العلمية الحديثة في الطب – دراسة مقارنة بالشريعة الإسلامية –، أطروحة دكتوراه، تخصص حقوق، جامعة القاهرة، مصر، 1997/1996، ص11.

[3] بركات عماد الدين، حمادي محمد رضا، الضوابط القانونية المستحدثة لإجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان في ضوء قانون الصحة الجزائري الجديد 18-11، مجلة القانون الدولي والتنمية، ع2، 2020، ص98.

[4] أشرف رمال، التجارب الطبية على البشر، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، ع15، 2017، ص76، 77.

إن التجارب الطبية شأنها شأن الأعمال الطبية الأخرى، لا يمكن أن يقوم بها إلا أشخاص لديهم خبرة ومتخصصون في مجال البحث العلمي، ويجب أن تتم تحت إشراف طبي متخصص والقائم بالتجربة يجب أن تكون لديهم خبرة بعلوم الطب وعلى دراية بالأمراض والأدوية المناسبة لها.[1]

ولا يمكن أن تتحقق هذه الشروط إلا إذا كان القائم بها متحصلا على ترخيص بمزاولة مهنة الطب، لأنها أساس عمل الطبيب، حيث إن من لا يملك حق مزاولة الطب يعتبر معتديا على حق الإنسان في سلامة جسده، ومن هنا توجب أن يكون الطبيب أو الباحث (المجرب) متخصصا في مجال العمل الطبي أو العلمي ذي الصلة بالتجربة، وحاصلا على موافقة نقابة الأطباء أو غيرها من الجهات العلمية أو المهنية وإلا فإن جسم الإنسان له حرمة مطلقة تجعل من غير الجائز أبدا أن يكون مختبرا أو حقلا للتجارب الطبية.[2]

الفرع الثالث: الترخيص بإجراء التجربة الطبية أو العلمية

نص قانون الصحة الجديد 18-11 على أنه يتم الحصول على الترخيص بإجراء التجارب الطبية العلاجية من طرف الوزير المكلف بالصحة، بعد تقديم طلب طبي وتقني من طرف المرقي، الذي يتضمن بروتوكول البحث، علم أنه كان في السابق هذا الإجراء يخضع لموافقة المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الصحية، فقد أعاد المشرع هذه الصلاحية إلى وزير الصحة الذي يدرس الطلب ويبت فيه في مدة 03 أشهر، بالقبول أو الرفض، غير أن المادة لم توضح هل بصفة مفصلة طريقة هذا الإجراء، خاصة في حالة الرفض هل يجوز الطعن في القرار الصادر عن وزير الصحة، وهو ما يثير نوعا من الغموض في هذه المادة، فكان الأفضل لو بين المشرع الجزائري الإجراءات الخاصة بالحصول على الترخيص.

---

[1] راحلي سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، جامعة الجزائر 1، 2015/2014، ص220.

[2] إبتهاج كوركيس حنا، المسؤولية المدنية الناشئة عن التجارب الطبية على الإنسان – دراسة مقارنة –، رسالة ماجستير، تخصص القانون الخاص، جامعة بغداد، 2006/2005، ص34.

كما أشار المشرع الجزائري أنه في حالة وجود تغيير على بروتوكول البحث، بعد الحصول على الترخيص، فإنه يجب على المرقي إخطار الوزير بهذا التعديل للحصول على موافقته من جديد، كأن يقوم المرقي بتغيير الشخص الخاضع للتجربة، أو تغيير موضوع أو هدف التجربة الطبية أو العلمية، أو زيادة المدة الزمنية المطلوبة لإجرائها، أو تغيير مكان إجرائها، أو زيادة الطاقم الطبي الذي سوف يقوم بإجراء هذه التجربة، أو الإنقاص منها، كل هذه الحلات المتصورة يلتزم المرقي بإخطار وزير الصحة من أجل الترخيص له من جديد بإجراء التجربة.[1]

وهو إجراء مهم، حتى لا يتم التلاعب بالتراخيص المتحصل عليها، وإمكانية استغلالها لإجراء مجموعة من التجارب في نفس الوقت على نفس الأشخاص، أو أن يحيد الطبيب القائم بالتجربة عن الهدف الذي رخصت به وزارة الصحة، فهي تعتبر إجراء رقابي على هذا النوع من التدخلات الطبية، التي تعتبر ماسة بسلامة الأشخاص وتشكل خطورة على الأشخاص الخاضعين، لهذا كان لابد من وجود رقابة من وجود رقابة سابقة ولاحقة من هذا النوع، وإن كانت تبدو غير كافية.[2]

ونص هذا الإجراء المادة 381 من قانون الصحة الجديد بقولها: (تخضع الدراسات العيادية لترخيص الوزير المكلف بالصحة الذي يبت في أجل ثلاثة 03 أشهر، على أساس ملف طبي وتقني، وتصريح بشأن الدراسات العيادية على الكائن البشري، يقدمها المرقي).[3]

نجد كذلك أن المشرع الجزائري، قد استحدث على أنقاض المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية –كلف في ظل القانون 18-11 بمهام أخرى- الذي كان في ظل القانون السابق 58-05 هو من يقوم بدراسة المشاريع المقدمة لإجراء التجارب الطبية أو العلمية،

[1] بركات عماد الدين، حمادي محمد رضا، المرجع السابق، ص100.

[2] المرجع نفسه، ص100.

[3] المادة 381 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، ج ر، ع46، الصادرة بتاريخ 29 يوليو 2018.

أما في ظل القانون الجديد فقد استحدثت لجنة أخلاقيات الطبية للدراسات العيادية التي تمتع بالاستقلالية، مهمتها إبداء رأيها في مشاريع التجارب الطبية والعلمية على الإنسان، وأكدت على هذا الشرط المادة 383 من قانون الصحة "تخضع الدراسات العيادية لرأي لجنة الأخلاقيات الطبية ...".[1]

في انتظار صدور التنظيم الذي ينظم عمل هاته اللجنة وسيرها في أقرب وقت، والتي نأمل أن تكون بتوضيحات أكثر، خاصة ما تعلق بالإجراءات الخاصة بالحصول على الترخيص بإجراء التجربة، ومدى إلزاميته لشخص المرقي، والمدة التي تستغرقها لدراسة الملفات، وغيرها من التفاصيل الدقيقة التي ترتبط بالحصول على الترخيص بصفة نهائية، وكيفية الطعن في رأي اللجنة، بالإضافة الى أنه باستقراء النصين السابقين 381 و 383 من قانون الصحة الجديد رقم 18-11 لم يحددا الترتيب المنطقي، هل تقديم بروتوكولات البحث الخاص بالتجارب الطبية الى اللجنة المذكورة أعلاه أولت لإبداء رأيها؟، ثم بناء على هذا الرأي يصدر الوزير الترخيص ثم يأتي دور لجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية بإعطاء الترخيص[2]، كما نصت المادة 53 من المرسوم 92-276 بقولها أنه: "يحضر على الطبيب إجراء تجارب الأدوية والتقنيات قبل إقرارها من الجهة المختصة".[3]

وسبقت الإشارة الى أن المشرع الجزائري رتب في قانون الصحة الجزائري الجزاء في حالة إجراء الدراسات العيادية دون الحصول على الترخيص من الوزير المكلف بالصحة، وقرر بذلك عقوبة الحبس من سنتين(2) إلى خمس (5) سنوات، وبغرامة من 5.000.000 دج الى 10.000.000 دج.[4]

---

[1] المادة 383 من القانون 18-11، يتعلق بالصحة.

[2] بركات عماد الدين، حمادي محمد رضا، المرجع السابق، ص 101.

[3] المادة 53 18 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائري، ج ر، ع52، لسنة 1992.

[4] بركات عماد الدين، حمادي محمد رضا، المرجع السابق، ص 102.

يستخلص من النصوص السابقة أن أغلب التشريعات لا تجيز مزاولة مهنة الأبحاث والتجارب الطبية الحيوية على جسم الإنسان إلا إذا كان من أجراها مرخصا له لذلك قانونا، وأن مجرد الحصول على الإجازة العلمية من الجامعات المعترف بها أو ثبوت دراية الطبيب القائم بالتجربة لا يكفي لممارسة مهنة الأبحاث الطبية، بل يلزم بالإضافة الى ذلك موافقة الجهة المختصة بمنح الترخيص اللازم بمزاولة المهنة.

الفرع الرابع: شروط إجراء التجربة الطبية في المستشفيات المؤهلة

يشترط أن تجري التجارب الطبية والعلمية في مكان مجهز بالإمكانيات والمعدات اللازمة ومرخص له بإجراء هذه الأبحاث والتجارب على جسم الإنسان كضمانة من الضمانات الأساسية لحماية الأشخاص الخاضعين لإجراء التجارب على أجسادهم.[1]

حيث اتجه الفقه الى التأكيد على ضرورة أن تكون ظروف إجراء هذه العمليات داخل مستشفيات ومراكز متخصصة يتولى تنظيمها، لأنها تتطلب إمكانيات ضخمة والمعدات مما يجعلها تمثل نفقات لا يستهان بها، وعليه فإن المستشفيات هي المكان الطبيعي لإجراء مثل هذه العمليات الدقيقة والخطيرة، لأنها مؤسسات عمومية وتستطيع أن تتحمل المسؤولية الجنائية والمدنية في حالة مخالفتها الضوابط.[2]

إذ يشترط القانون الفرنسي لإجراء التجارب العلمية أن تكون في الأماكن التي تتوافر على الإمكانيات المادية والتقنية اللازمة وعلى الشروط الأمنية الضرورية لسلامة الأشخاص الخاضعين لهذه التجارب.[3]

---

[1] داودي صحراء، الجوانب القانونية للأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، جامعة أبو بكر بالقايد، تلمسان، 2016/2015، ص 196.

[2] سايب عبد النور، الممارسات الطبية الحديثة الواردة على جسم الإنسان، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018/2017، ص 94،95.

[3] مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية – دراسة مقارنة –، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006، ص493.

وقد نص المشرع الجزائري على هذا الشرط عندما ربط إجراء التجارب الطبية والعلمية بضرورة أن تكون في الأماكن المخصصة لذلك، التي سوف تخضع للتنظيم من طرف الوزير المكلف بالصحة، حيث جاء نص المادة 379 من قانون 18-11 بأنه: "يجب إجراء الدراسات العيادية بالتطابق مع قواعد الممارسات الحسنة في هذا المجال في الهياكل المعتمدة والمرخص لها لهذا الغرض، حسب الكيفيات المحددة من طرف الوزير المكلف بالصحة".[1]

وحسنا فعل المشرع الجزائري عندما قرر اعتماد هياكل صحية لإجراء التجارب الطبية والعلمية على الإنسان، وتكون مرخصة لذلك من الوزير المكلف بالصحة، لأنه في ظل القانون السابق كانت تابعة بصفة عامة للهياكل الصحية دون تفصيل، خاصة أن المشرع الجزائري كان قد رخص في وقت سابق بخصوص إجراء عمليات نقل الأعضاء اين نظم قائمة المؤسسات الصحية المرخص لها بتنفيذ عمليات نقل الأعضاء.[2]

وعليه نرى أنه من الأفضل أن تكون الهياكل التي سوف يتم الترخيص لها مستقبلا لإجراء التجارب الطبية، تكون هياكل صحية عمومية متخصصة تتوفر على الشروط اللازمة ومجهزة بالأجهزة الفنية الحديثة وبالطاقم الطبي المؤهل والمتخصص، للقيام بهذا النوع من الأعمال الطبية الخطيرة، وذلك لضمان تحقيق أكبر قدر من النجاح للتجربة وبأقل الأضرار المحتملة.

ويجب أن تخضع لاحترام الشروط التالية:

- القدرة على ضمان المراقبة الكافية للأشخاص.
- تأمين عدد من الأسرة بما يتناسب مع الأنشطة المخطط لها.

[1] المادة 379 من قانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة.

[2] القرار الوزاري رقم 29 المؤرخ في 14 جوان 2012 والذي يحدد قائمة المؤسسات الصحية المرخص لها بالقيام بانتزاع و/أو زرع الخلايا أو الأنسجة أو الأعضاء البشرية.

- حسن التنظيم لضمان سرية المعلومات والبيانات المتعلقة بالأبحاث وبالأشخاص المشاركين في التجارب.

- توفر الشروط اللوجستية والمعدات وشروط النظافة والصيانة وتوفر كفاءة الأشخاص العاملين في هذه الأماكن لضمان سلامة الأشخاص.

- إنشاء نظام لضمان الجودة.[1]

المطلب الثاني: الشروط الموضوعية لإجراء التجارب الطبية

إضافة إلى الشروط الشكلية التي تطرقنا لها في المطلب السابق، نبرز في هذا المطلب الشروط الموضوعية لإجراء التجربة الطبية والممثلة في توفر المصلحة للشخص الخاضع للتجربة (فرع أول)، وإجراء الموازنة بين منافع التجربة الطبية ومخاطرها (فرع ثاني)، بالإضافة إلى كفاءة الطبيب القائم بالتجربة (فرع ثالث)، وكذا شرط عدم إفشاء السر الطبي (فرع رابع)، وأخيرا نتطرق إلى الرقابة من على التجارب الطبية والعلمية (فرع خامس).

الفرع الأول: شرط توفر المصلحة من إجراء التجربة الطبية

يعتبر قصد العلاج سببا لإباحة كل الأعمال الطبية بما فيها التجارب الطبيين إذ أن الغاية من مزاولة العمل الطبي عامة هو علاج المريض وتحسين حالته الصحية بتحقيق شفائه أو التخفيف من معاناته، فيشترط لمشروعية العمل الطبي أن يكون التدخل بقصد العلاج والشفاء، وأن يكون هدفه من عمله تحقيق مصلحة المريض لا الإضرار به، حماية للمرضى ومنعا من انحراف الأطباء وتعسفهم في ممارسة مهنة الطب تحقيقا لمصالحهم الخاصة كالشهرة العلمية.[2]

يشترط في التجارب الطبية أن يكون فوائد التجربة أكثر من مضارها، ويقصد بذلك أن تكون المزايا أكثر من المخاطر التي ستحدثها التجربة، على اعتبار أن هذه التجارب هي

[1] أشرف رمال، المرجع السابق، ص 75.

[2] راحلي سعاد، المرجع السابق، ص 150.

استثناء من الأصل، وبالتالي يجب أن تكون الغاية منها هي العلاج، لأن في نجاح مثل هذه التجارب فائدة عامة للبشرية جمعاء.[1]

فمن المعروف أن مجرى التجربة في الغالب الأعم يسعى إلى تحقيق مصلحة للشخص الخاضع للتجربة، تتمثل في علاجه من مرض ألم به أو تحقيق مصلحة بمواجهة خطر قد يقع على المريض أو غيره من الذين يعانون من أمراض مستعصية لا علاج لها، أو نجحت على حيوانات التجارب ويراد تجربتها على الإنسان.[2]

فالهدف الأساسي الذي من أجله أباح القانون العمل الطبي هي شفاء المريض وتخفيف ما يشعر به من آلام، فإذا انحرف عمل الطبيب عن الهدف لم يعد تدخله مشروعا بسبب انتقاء قصد العلاج، فلا يجوز إجراء أبحاث يترتب عليها أخطارا للمريض لا مبرر لها أو بدون توفر غرض طبي جاد، كأن تكون لغرض إشباع شهوة علمية أو تحقيق مجد علمي.[3]

إن من أصول ممارسة العمل الطبي لكي يعد مشروعا أن يستهدف علاج الشخص الخاضع، فإذا انتقى العلاج، كان عمله هذا غير مشروع واستحق المسائلة الجنائية عنه، إذ تختلف المصلحة من إجراء التجربة باختلاف نوع التجربة ففي حالة التجارب العلمية، فالخاضع للتجربة يكون شخصا سليما، وحتى لو كان مريضا فإن ما يجري عليه من تجارب لا تستهدف علاجه من المرض الذي يعانيه، وإنما تستهدف تحقيق كسب علمي أو لمجرد إشباع شهوة علمية لدى الطبيب، وذلك عكس التجارب العلاجية والمجمع على مشروعيتها، فإنها تجري على مريض علاجه هو شخصيا.[4]

---

[1] بوشي يوسف، الجسم البشري وأثر التطور الطبي على نطاق حمايته جنائي، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2013/2012، ص 114.

[2] بن النوي خالد، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، دار الفكر والقانون، المنصورة، مصر، 2010، ص 148.

[3] بركات عماد الدين، حمادي محمد رضا، المرجع السابق، ص 105.

[4] المرجع نفسه، ص 105.

وفي التشريع الجزائري نصت المادة 18 من القانون 92-276 على أنه: "لا يجوز النظر في استعمال علاج جديد للمريض إلا بعد دراسات بيولوجية ملائمة تحت رقابة صارمة، وبعد التأكد من أن هذا العلاج يعود بفائدة مباشرة على المريض".[1]

كما أكد قانون الصحة الجزائري على نفس هذا التوجه حينما حدد أنواع التجارب الطبية التي يمكن القيام بها، وهي التي تهدف إلى علاج الأشخاص الخاضعين لها، أو من أجل تشخيص الأمراض، والوقاية منها، ونص كذلك في مواد متفوقة كذلك على إجراء التجارب الطبية التي لا تهدف إلى العلاج، ولكن تهدف إلى إجراء البحوث الطبية العلمية التي لا تحقق منفعة شخصية مباشرة للشخص الخاضع لها.

إذ يتضح أن القانون الجزائري يجيز التجارب الطبية سواء كانت علاجية أو علمية، لأن الهدف من التدخل الطبي إنما هو العلاج بغرض شفاء المريض وفقا للأصول المتبعة، فلا يجوز للطبيب تجاوز هذه الغاية بإجراء علاج جديد.[2]

الفرع الثاني: الموازنة بين منافع التجربة الطبية ومخاطرها

إن مبدأ. حق الإنسان في سلامة جسده يفرض على الباحثين في مجالات الطب الحيوي والبيولوجي الحافظ على جسم الإنسان بتجريم كل أشكال الاعتداء التي تنجم عن إجراء كل أنواع التجارب، سواء التي يرجي من ورائها فائدة شخصية للخاضع لها أو التي تجرب بهدف تطوير الأبحاث العلمية التي سوف تؤدي إلى تطوير وتنويع طرق العلاج، وبين الحفاظ على جسم الإنسان وتكامله لأن هذا الاصطدام بين التجارب الطبية ومعصومية البدن يبدو أكثر حدة مع التطور السريع الذي عرفه ميدان التكنولوجيا الحيوية.[3]

[1] المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائري، ج ر، ع52، لسنة 1992.

[2] بلحاج العربي، المرجع السابق، ص 134.

[3] راحلي سعاد، المرجع السابق، ص 193.

من الخصائص المعقدة في البحث العلمي وتجاربه، وخاصة في نطاق التجارب الطبية، أنه يتعذر وضع تنظيم تفصيلي للتحكم فيه، ويرجع السبب في ذلك أن الحالات التي يجري عليها البحث لا يمكن تحديد مضمونها اشترط القانون لشرعية التجارب الطبية، أن تكون الأخطار المتوقعة بالنسبة للشخص الذي يخضع لها مقبولة بالنظر إلى المنتفعة المنتظرة منها، هذا المبدأ يقتضي ضرورة تحقيق قدر معقول من التوازن بين نتائج التجربة وبين أغراض المرض وعواقبه، بحيث لا يقدم الطبيب على إجراء التجربة إذا كانت غير مؤكدة أو كانت تؤدي إلى الموت أو العجز.[1]

فقد اتفق الفقه والقضاء على أنه يجب أن تكون الفوائد التي ستحققها التجربة أكبر بكثير من المخاطر المحتملة منها، وأن يكون للتجربة حظ من النجاح، لأنه إذا كانت الدلائل تشير إلى فشل التجربة في تحقيق الفائدة المنتظرة منها للمريض، فلا شك أن عدم المخاطر بإجرائها على المريض.[2]

في إطار إعادة التنظيم الذي قام به المشرع الجزائري لموضوع التجارب الطبية في قانون الصحة الجديد رقم 18-11، واستدركا منه للقصور والفراغ التشريعي الذي في القانون السابق، نجد أنه نص صراحة على هذا الشرط الخاص بإجراء موازنة بين المنافع المرجوة من التجارب الطبية والعلمية والمخاطر المحتملة منها، حيث ربط إجراءها بضرورة أن تكون معدل الفائدة من هذه التجارب يصب في مصلحة الشخص الخاضع لها، وإلا فإنها تصبح غير مشروعة، حيث أقرت ذلك المادة 380 في فقرتها 03 بقولها "لا يمكن إجراء الدراسات العيادية على الكائن البشري غلا إذا كان معدل الفائدة بالنسبة للخطر المتوقع في صالح الشخص المعني بالدراسة".[3]

[1] بن النوي خالد، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، المرجع السابق، ص 154.

[2] علاء علي حسين نصر، النظام القانوني للاستنساخ البشري، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2006، ص 93.

[3] المادة 380 من القانون 18-11، يتعلق بالصحة.

كما نصت على هذا الشرط أيضا المادة 181 من نفس القانون بقولها: "أنه يتعين على معنيي الصحة ... عدم تعريض المريض لإخطار غير متكافئة مع فائدة العلاجية المرجوة".[1]

واشترط المشرع الجزائري بالإضافة إلى ذلك أن يحتوي البروتوكول الذي يقدمه المرقي للحصول على الترخيص بإجراء التجربة لكل من الوزير المكلف بالصحة ولجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية على تحديد المنافع والأخطار المتوقعة، وهو ما يمكن من بسط الرقابة عليه في حالة ما إذا كانت هذه التجارب سوف تؤدي بالإضرار بالأشخاص الخاضعين لها ووجود احتمالات كبيرة لوقوع ذلك، من خلال البروتوكول المتوفر لديهم، فتقوم بشكل مباشر عدم منح الترخيص لمثل هاته التجارب التي لا تحترم شرط الموازنة بين المنافع المرجوة والمخاطر المتوقعة[2]، وهو نفس ما اشترطه المشرع الجزائري حينما ألزم المرقي، بعرض بروتوكول البحث مكتوبا على الشخص الذي سوف تجرى التجارب الطبية أو العلمية عليه، يتضمن جميع البيانات المتعلقة بالتجربة المزمع تجربتها عليه للموافقة عليها من طرفه، ومن بين هاته البيانات التصريح بالصعوبات والأخطار المتوقعة والبدائل المحتملة، وهو التزام بالإعلام للمريض أو الشخص الخاضع للتجربة، الذي له كل الحرية في قبول محتوى البروتوكول، وبالتالي إجراء التجربة الطبية عليه، أو رفضه وبالتالي لا يجوز إجراء التجربة عليه، احتراما لإرادته وللرضا الصريح الصادر عنه، فالمشرع أوى أهمية كبيرة لهذا الشرط، وحرص على عدم تعريض الشخص لعلاجات وتجارب طبية أو علمية، تكون فيها نسبة المخاطر مرتفعة مقارنة بالفائدة المرجوة منه، حفاظا على صحة المريض الخاضع للعلاج أو للتجارب الطبية علاجية كانت، أو غير علاجية.[3]

ونصت المادة 17 من القانون 92-276، التي جاء فيها: "يجب أن يمتنع الطبيب عن تعريض المريض لخطر لا مبرر له خلال فحوصه الطبية أو العلاجية".[4]

[1] المادة 181 من القانون 18-11، يتعلق بالصحة.

[2] بركات عماد الدين، حمادي محمد رضا، المرجع السابق، ص107.

[3] بركات عماد الدين، حمادي محمد رضا، المرجع السابق، ص107، 108.

[4] المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائري.

الفرع الثالث: شرط كفاءة الطبيب والمعرفة العلمية

تعتبر الكفاءة العلمية شرطا موضوعيا ومن أهم الشروط الواجبة في الطبيب على الإطلاق ليخفف من حالات الخطر التي قد يقع فيها الشخص الخاضع للتجربة، فيستخدم فيها الوسائل المناسبة والمساعدين في الاختصاص المطلوب لتفادي ما قد يحصل من أمور طارئة أثناء ممارسة هذه التجربة، فهو نشاط إنساني يتسم بالغموض والتعقيد مع احترام الأصول العلمية والمبادئ المتفق عليه في القانون الطبي وكذا المبادئ الأخلاقية إذ تنص المادة 380 من قانون الصحة الجزائري في فقرتها 2 و3 بقولها "لا يمكن إجراء الدراسات العيادية إلا إذا كانت منفذة تحت إدارة ومراقبة طبيب باحث يثبت خبرة مناسبة، تمت في ظروف بشرية ومادية وتقنية مع الدراسة العيادية وتتوافق ومقتضيات الصرامة العلمية وأمن الأشخاص الذين يخضعون للدراسة العيادية".[1]

حيث يشترط أن تتوافر في الطبيب القائم بالتجربة الكفاءة العلمية اللازمة لإجراء التجربة، ولا تعني الكفاءة هنا مجرد الحصول على شهادة دكتوراه في الطب والجراحة فقط، وإنما تعني الحصول على الخبرة اللازمة من التدريب والتمرين على الوسائل الحديثة قبل تطبيقها على البشر، وذلك بقصد المحافظة عليها وحمايتهم من أخطار يحتمل حدوثها.[2]

لذلك لابد أن تحاط التجربة بمجموعة من الظروف المادية وتتفق مع مقتضيات الجديد العلمية ومع تحقيق مصلحة الخاضع لها، فالتجارب الطبية تقوم على البحث والكشف عن كل ما هو جديد من خلال الدراسات والأبحاث الطبية، وبالتالي يفترض في القائم بالتجربة أن يكون باحثا في المجال الطبي وعلى دراية بآخر ما توصل إليه العلم في مجال التجارب ملما بالأصول العلمية الحديثة في عمله.[3]

[1] المادة 380/ 2-3 من القانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة.

[2] علاء علي بة حسين نصر، المرجع السابق، ص 108.

[3] راحلي سعاد، المرجع السابق، ص184.

وعليه يتعين أن يكون القائم بالتجربة الطبية أو العلمية على المريض ذا كفاءة علمية وخبرة عملية في إجرائها، فلا يجوز أن يقوم بالتجربة طالب في كلية الطب، أو طبيب مبتدئ لا يحوز الكفاءة اللازمة لمباشرتها، وإلا كان مسؤولا جنائيا عن مساسه بجسم المريض دون مراعاته لشرط الكفاءة الذي يؤهله لإجراء التجارب الطبية أو العلمية، كذلك يجب على الطبيب أن يلتزم باللياقة والنزاهة في تعامله مع مرضاه، أو الخاضعين للتجارب الطبية، ومن مظاهر هذا الواجب التزام الطبيب بأن يسوي بين مرضاه في الرعاية ولا يميز بينهم بسبب مركزهم الأدبي أو الاجتماعي أو شعوره الشخصيّ نحوهم، بل يجب عليه أن يقدم المساعدة في جميع الظروف، وأن يلتزم موقفا لائقا واعيا تجاه أي شخص يعالجه أو يقوم بالتجريب عليه.[1]

أما بخصوص التجربة العلمية التي تهدف إلى الكشف عن كل ما هو جديد في العلوم الطبية، ولتت التجربة يجب أن يكون القائم بها على قدر كبير من الخبرة والكفاءة العلمية اللازمة، وأن يجتاز التمرين الوسائل الحديثة التي تؤهله للقيام بهذه التجارب، فالمبادئ العامة في المسؤولية الطبية تفرض على الطبيب أن يكون ملما بالأصول العلمية الحديثة، ويشترط أيضا سبق إجراء التجربة في المعامل، ثم على حيوانات التجارب قبل إجرائها على الإنسان، فلا يجوز للطبيب الإقدام على تجربة لا علم له فيها.[2]

الفرع الرابع: شرط عدم إفشاء السر الطبي

تعد المحافظة على أسرار المرضى مسؤولية مهنية وأخلاقية قبل أن تكون مسؤولية قانونية، والكشف عن تلك الأسرار أو إذاعتها يهدم عامل الثقة التي تعتبر الأساس الذي يحكم العلاقة بين الطبيب والمريض، فيحصل الطبيب على الكثير من خصوصيات المرض الذي يعاني مريضه منه، فيعلم منه عدة معلومات وحقائق منحت له بموجب تلك الثقة التي وضعها فيها المريض، فإن أفشى بها الطبيب زالت الثقة وانهارت معها العلاقة التي نشأت بينهما.[3]

[1] بن النوي خالد، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، المرجع السابق، ص158.

[2] بركات عماد الدين، حمادي محمد رضا، المرجع السابق، ص109.

[3] صديقي عبد القادر، الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسؤولية، رسالة ماجستير، تخصص القانون الطبي، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2016/2015، ص29.

يعرف السر المهني بأنه كل ما يعرفه الطبيب أثناء أو بمناسبة ممارسته لمهنته، أو بسببها، وكان في إفشاء ضرر لشخص أو لعائلته إما لطبيعة الوقائع أو للظروف التي أحاطت بالموضوع[1]، فالسر الطبي هو الالتزام الذي يفرض على كل أعضاء السلك الطبي بأن لا يصرحوا بما يعلمون سواء أثناء أو بمناسبة ممارستهم لمهامهم.[2]

أما إفشاء السر فهو اطلاع الغير عليه بأية طريقة سواء كان كتابة أو شفاهة أو عن طريق الإشارة حتى ولو كان ذلك يتعلق بجزء من السر وكمثال على ذلك تحديد نوع المرض الذي يعاني منه الشخص.[3]

فالإلتزام الطبيب بعدم إفشاء السر المهني في مجال التجارب الطبية لا يخرج عن طبيعته في أي عمل طبي آخر، فالطبيب يلتزم بحفظ السر الطبي الذي أطلعه عليه مريضه أو الذي عرفه بمناسبة عمله المهني ما لم يكن هناك قرار قضائيا أو نصا قانونيا يفرض على الطبيب إفشاء ذلك السر.[4]

حيث نص الإعلان العالمي لأخلاقيات الطب وحقوق الإنسان في 19 أكتوبر 2005 في اجتماع منظمة اليونسكو في باريس، وقد تناول هذا الإعلان القضايا الأخلاقية التي يثيرها البحث الطبي التجريبي وعلوم الحياة والتكنولوجيات المرتبطة بها، وتوجيه قرارات وممارسات الأفراد في هذا الشأن بما يتماشى وكرامة وحقوق الإنسان، بالإضافة إلى توفير إطار عالمي من المبادئ والإجراءات تسترشد بها الدول في صياغة تشريعاتها، وقد أحاط هذا الإعلان التجارب الطبية بمجموعة من الضوابط أبرزها في مجال الالتزام بالمحافظة على السر الطبي قوله: "ضرورة احترام الخصوصية وسرية المعلومات المتحصل عليها أثناء

[1] حمليل صالح، المسؤولية الجزائية للطبيب (دراسة مقارنة)، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية والإدارية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، عدد خاص بالملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، العدد01، 2008، ص312.

[2] بركات عماد الدين، التجارب العلمية الطبية على جسم الإنسان في ضوء قواعد المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، المرجع السابق، ص228.

[3] سايب عبد النور، المرجع السابق، ص324.

[4] بن النوي خالد، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، المرجع السابق، ص 198.

مباشرة التجربة، فيمنع الكشف عن هذه المعلومات لأغراض أخرى غير مسطرة في البحث".[1]

تناولت اللائحة الفيدرالية الصادرة عن الإدارة الصحية الأمريكية هذا الشرط التي نصت على أنه: "يجب حماية الحياة الخاصة للشخص الخاضع للتجربة والحافظ على طابع السرية المتعلق بها".[2]

التشريع الإماراتي نص على الشرط المتعلق بعدم إفشاء السر الطبي ويستوجب الالتزام بالسر الطبي وعدم إفشاء ما يتعلق بالتجربة أو البحث أو القائمين بها أو الخاضعين لها لحين الإعلان عن نجاحها وبموافقتهم.[3]

في حين نص المشرع الجزائري على احترام الحياة الخاصة للأشخاص في المادة 24 من القانون 18-11 بقولها: "لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة وسر المعلومات الطبية المتعلقة به، باستثناء الحالات المنصوص عليها في القانون.

ويشمل السر الطبي جميع المعلومات التي علم بها مهنيو الصحة.

كما يمكن أن يرفع السر الطبي من طرف الجهة القضائية المختصة.

كما يمكن أن رفعه بالنسبة أو عديمي الأهلية بطلب من الزوج أو الأب أو الأم أو الممثل الشرعي".[4]

وأضافت المادة 196 من قانون الصحة الجزائري بقولها: "يمارس مهني الصحة مهنته بصفة شخصية، ويجب أن يلتزم بالسر الطبي و/أو المهني".

---

[1] راحلي سعاد، المرجع السابق، ص 191.

[2] محمد سامي الشوا، مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في القانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، د ت، ص 135.

[3] بركات عماد الدين، التجارب العلمية والطبية على جسم الإنسان في ضوء المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، المرجع السابق، ص 229.

[4] المادة 24 من القانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة.

أولى المشرع الجزائري أهمية كبيرة بحياة الأشخاص الخاصة، وحرص على احترامها من مهني الصحة، وعدم إفشاء الأسرار الخاصة بهم، إلا اعتبر ذلك خطأ مهني يستوجب المسؤولية، ولا يمكن الكشف عن أي معلومات خاصة بالشخص الخاضع للعلاج مهما كانت الأسباب، إلا في الحالات المنصوص عليها قانونا، أو بناء على طلب من الجهة القضائية المختصة.

أجاز المشرع الجزائري للوالدين أو للمثل الشرعي، عندما يكون المريض قاصرا الاطلاع على المعلومات التي تعتبر من قبيل السر الطبي، وهذا نيابة عنه، من أجل اتخاذ الإجراءات اللازمة.

يجب أيضا حفظ الملفات الطبية، وهي مجموعة الوثائق وصور الراديو الخاصة بالمريض، ويؤشر عليها الطبيب، ويدون فيها ملاحظاته، والنتائج المتوصل إليها، والعلاج المقترح بشأن المريض، وطريقة متابعة حالته، والتطورات الحاصلة عليها، وهذه الملفات يجب أن تحتفظ من أجل الاستفادة منها في معالجة المريض مستقبلا، ولا يحق إفشاء ما فيها كأصل عام، إلا في حالة صدور أمر قضائي بالتفتيش، وهو ما ينطبق كذلك على حماية الملفات الخاصة بالأشخاص الخاضعين للتجربة.[1]

في مجال التجارب الطبية ألزمت المادة 395-2 من القانون 18-11 المرقي بالحفاظ على سرية الملفات وهذا بقولها: "وهو ملزم كذلك بوضع تدابير وّإجراءات عملية مقيسة مكتوبة تمكن من احترام مقاييس الجودة اللازمة لكل مرحلة من جميع المعطيات، وعن توثيق حالات الأحداث والآثار غير المرغوب فيها والتصديق عليها وتقييمها وحفظها في الأرشيف والتصريح، وكذا ضمان احترام حماية المعطيات".

[1] رايس محمد، مسؤولية الأطباء المدنية عن إفشاء السر المهني في ضوء القانون الجزائري، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، ع1، 2009، ص 268.

كذلك نصت المادة 39 من المرسوم 92-276 بقولها: "يجب الحرص من طرف الطبيب على حماية البطاقات السريرية ووثائق المرضى الموجودة بحوزته من أي فضول".[1] المادة 40 من المدونة نفسها على وجوب أن يحرص الطبيب عندما يستعمل هذه الملفات الطبية لإعداد نشرات طبية، على عدم كشف هوية المريض، لأن جريمة إفشاء السر تقع ولو اقتصرت المكاشفة على جزء من السر الذي نص القانون على وجوب كتمانه، ولا شك أن ذكر اسم المريض، أو المرض المصاب به، يعد إفشاء السر يعاقب عليه القانون.

وهو ما حكم به القضاء الفرنسي من خلال محكمة النقض التي قضت بأن: "مجرد ذكر اسم مريضة دخلت مستشفى الولادة، يعتبر من قبيل إفشاء سر المهنة، وأنه يحق لمدير المستشفى أن يمتنع عن الإدلاء بالشهادة في هذا الصدد".[2]

كذلك نشير إلى قانون الصحة الجديد تضمن في الباب الثامن الخاص بالأحكام الجزائية في المادة 417 منه بالإحالة إلى قانون العقوبات الجزائية في حالة إفشاء السر الطبي، حيث جاء فيها: "عدم التقيد بالتزام السر الطبي والمهني يعرض صاحبه للعقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات".[3]

في هذا السياق نصت المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري التي جاء فيها: "يعاقب بالحبس من شهر إلى سنة وبغرامة من 20.000 إلى 100.00 دج الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاؤها ويصرح لهم بذلك".[4]

---

[1] المادة 2/295 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائري.

[2] قرار محكمة النقض الفرنسية الصادر بتاريخ 14 مارس 1995، مشار إليه لدى: لحبق عبد الله، المرجع السابق، ص 165.

[3] المادة 417 من القانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة.

[4] المادة 301 من القانون رقم 06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، المعدل والمتمم لقانون العقوبات، ج ر، ع84، الصادرة بتاريخ 24 ديسمبر 2006.

الفرع الخامس: الرقابة من جهات متخصصة على التجارب الطبية والعلمية

يهدف إجراء التجارب الطبية والعلمية الحصول على مصلحة مجتمعية ومقاومة الأمراض والأضرار داخل المجتمع يعاني منها بعض الأشخاص، ولما كانت تلك التجارب تنطوي على مخاطر قد تضر بصحة المريض، ومن ثم يجب إجراؤها تحت رقابة الجهات الطبية المسؤولة، التي يجب أن تتأكد من كفاءة وخبرة القائم بالتجربة، والحرص على تطبيق القواعد وتفادي إحداث أضرار بالأشخاص.[1]

ولاشك أن خطورة التجارب الطبية التي يكون محلها الإنسان تدعو للقول بضرورة إخضاعها لرقابة جهات مستقلة للتأكد من مراعاة التجربة للقواعد القانونية والأخلاقية المنظمة لهذا المجال، فلهذه الرقابة أهمية تبرز لنا من عدة وجوه، منها حماية الطوائف الضعيفة من الاستغلال الذي يمكن أن يتعرضوا له، كما أن هذه الرقابة تشكل نوع من التذكير للطبيب القائم بالتجربة بضرورة مراعاة الجوانب القانونية والأخلاقية قبل وأثناء وبعد القيام بمثل هذه التجارب الطبية، لهذا وضعت مختلف التشريعات الدولية الوطنية قواعد واضحة من أجل الرقابة على الأشخاص القائمين بالتجارب، وذلك بهدف حماية الأشخاص موضع التجربة والحفاظ على حقوقهم، وهو ما أكدته المواثيق الدولية بوجوب أخذ رأي لجنة أخلاقية مسبقا قبل القيام التي تستهدف الإنسان.[2]

[1] بن النوي خالد، المرجع السابق، ص150.

[2] بركات عماد الدين، حمادي محمد رضا، المرجع السابق، ص 112.

خلاصة

أخيرا ومن خلال هذا الفصل يتضح لنا أن التجارب الطبية تختلف باختلاف القصد منها، فإذا كان القصد منها علاج المريض وتخفيف آلامه، تعتبر التجربة علاجية، أما إذا كان القصد منها الحصول على معارف جديدة دون أن تكون هناك مصلحة شخصية مباشرة لمن تجرى عليه التجربة تكون التجربة علمية أو غير علاجية، ولكي تكون التجربة على جسم الإنسان مشروعة، يجب أن تنفذ وفق شروط وضوابط محددة، أهمها رضا الخاضع لها رضاءً حرا ومتبصر، وهذا ما أكدت عليه جميع الاتفاقيات والمؤتمرات الدولية المتعلقة بهذا الشأن.

الفصل الثاني

المسؤولية المترتبة عن إجراء التجارب الطبية

تمهيد

إن إجراء التجارب الطبية على الرغم من خطورتها على الإنسان وصحته، إلا أنها مباحة في العديد من التشريعات، غير أن هذه الإباحة لم تكن مطلقة وإنما جاءت مقيدة بمجموعة من الضمانات والشروط والتي تعد بمثابة إلتزامات تقع على عاتق القائمين بإجراء التجارب الطبية.

ويترتب على تلك الإلتزامات إباحة الأعمال وفق ما تقتضيه المسؤولية الجزائية والتي تختلف حسب طبيعة الشخص القائم بالتجربة ومنه حسب طبيعة الإلتزام القانوني المفروض عليه، حيث أن الأصل في المساس بجسم الإنسان يعاقب عليه بقانون العقوبات بصفة مجردة وعامة وبدون إستثناء.

ولتوضيح أكثر حول المسؤولية الجزائية المترتبة عن التجارب الطبية إرتأينا تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين إثنين هما على التوالي:

المبحث الأول: المسؤولية الجزائية لمخالفة الشروط الموضوعية والشكلية للتجارب الطبية

المبحث الثاني: المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية كجريمة عمدية وجريمة غير عمدية

المبحث الأول: المسؤولية الجزائية لمخالفة الشروط الموضوعية والشكلية للتجارب الطبية

تقوم المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية عند مخالفة الشروط المحددة لهذه التجارب، ومن خلال هذا المبحث سنتطرق إلى المسؤولية الجزائية لمخالفة الشروط الموضوعية للتجارب الطبية (مطلب أول)، إضافة إلى المسؤولية الجزائية لمخالفة الشروط الشكلية للتجارب الطبية (مطلب ثاني).

المطلب الأول: المسؤولية الجزائية لمخالفة الشروط الموضوعية للتجارب الطبية

تقوم المسؤولية الجزائية للقائم بالتجربة في حالة مخالفة الغرض من التجارب الطبية (فرع أول)، وكذا مخالفة التناسب بين مخاطر ومنافع التجربة الطبية (فرع ثاني)، ومخالفة شرط الكفاءة العلمية (فرع ثالث)، وأخيرا عدم مراعاة الأصول العلمية أثناء التجريب (فرع رابع).

الفرع الأول: مخالفة الغرض من التجارب الطبية

إن الغرض في التجارب الطبية يختلف بإختلاف نوع التجربة، وبالتالي لابد من التفريق بين التجارب العلاجية والعلمية في تحديد المسؤولية الجزائية.

أولا: بالنسبة للتجارب الطبية

رأينا أن الهدف من إجراء التجارب الطبية العلاجية هو علاج المريض وتحقيق شفائه، فبعد أن يحصل الطبيب على موافقة الخاضع للتجربة الحرة والمستنيرة، عليه أن يتجه تدخله إلى علاج المريض، بمعنى على الطبيب في التجريب العلاجي أن يترك فضوله العلمي جانبا ويركز على المريض، وبالنتيجة يمنع عليه القيام بتجربة لغرض علمي على المريض حتى وإن كانت مفيدة للطب والمجتمع[1].

لذلك نصت المادة 18 من مدونة أخلاقيات الطب على جواز إجراء تجارب علاجية إذا كانت تعود بفائدة مباشرة على المريض[2].

---

[1] محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الجنائي، جامعة عين شمس، القاهرة، 1952/1951، ص302.

[2] المادة 18 من المرسوم 92-276، "لا يجوز النظر في استعمال علاج جديد للمريض، الا بعد إجراء دراسات بيولوجية ملائمة، تحت رقابة صارمة أو عند التأكد من أن هذا العلاج يعود بفائدة مباشرة على المريض".

وتقوم المسؤولية الجزائية للطبيب في حالة إجرائه لتجربة طبية لا تهدف إلى علاج المريض، ويسأل عن إرتكابه للجرائم العمدية المنصوص عليها في المواد 242 و 264 من قانون العقوبات الجزائري والتي تتمثل في جرائم الضرب والجرح العمدي الذي ينتج عنه مرض أو عجز عن العمل لمدة تقل أو تتجاوز 15 يوما، والضرب والجرح العمدي المؤدي إلى إحداث عاهة مستديمة دون قصد إحداثها، والضربة والجرح المفضي إلى الوفاة دون قصد إحداثها، بالإضافة إلى جريمة إعطاء مواد ضارة بالصحة وفقا للمادة 275 من قانون العقوبات الجزائري، وذاك لكون غاية العلاج من أحد العناصر التي يقوم عليها سبب الإباحة، وبتخلفه تصبح التجربة الطبية غير مشروعة، مما يترتب عنه عدم إمكانية استفادة الطبيب من إذن القانون المنصوص عليه في الفقرة الأولى من المادة 39[1] من قانون العقوبات، ويسأل عن مساسه بالسلامة البدنية والعقلية للمريض[2].

وتطبيقا لذاك قضت محكمة ليون بتاريخ 27 جويلية 1913 بأن الطبيب الذي يجري على المريض طريقة جديدة للتشخيص باستعمال الأشعة دون توافر أي غرض علاجي، يكون مرتكبا لخطأ مؤكد، ثم اطردت المحكمة على ذلك فقضت بأن الطبيب الذي يخضع لفحوص وأشعات لم تكن بقصد العلاج أو الشفاء، ولكن لإجراء بحوث عديمة الفائدة بغرض التجريب فقط يكون مرتكبا لخطأ جسيم[3].

وأدانت محكمة باريس سنة 1974 طبيبين جنائيا لقيامهما بتجربة مفعول الزهري على طفل يعالج من القراع وذلك بأخذ قيح مصاب بهذا المرض وتطعيمه لهذا الطفل، وقد نجم عن هذه التجربة إصابة الطفل الخاضع للتجربة بالزهري، وقد بررت المحكمة حكمها هذا بأن

---

[1] المادة 39 من قانون العقوبات الجزائري: "لا جريمة: 1- إذا كان الفعل قد أمر أو أذن به القانون. 2- إذا كان الفعل قد دفعت إليه الضرورة الحالة الدفاع المشروع عن النفس أو عن الغير أو عن مال مملوك للشخص أو للغير بشرط. ان يكون الدفاع متناسبا مع جسامة الاعتداء".

[2] عبد الحكيم دحماني، المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون وصحة، جامعة الجيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2013/2012, ص202، 203.

[3] مرعي منصور عبد الرحيم، الجوانب الجنائية للتجارب العلمية على جسم الإنسان، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2011, ص65، 66.

التجربة كانت بقصد الشهرة العلمية، فضلا عن أن رضا الخاضع للتجربة لا يعتد به سواء بصفة عامة لتعارضه مع النظام العام ومع مبدأ معصومية الجسد، وأخيرا بعدم الإعتراف بالباعث من إرتكابه الجريمة والذي يتمثل في التعرف على أثر العقار الطبي على الإنسان للوصول إلى إكتشاف عقار جديد لعلاج الأمراض المستعصية[1].

كما أدان القضاء الألماني طبيبا قام بإجراء تجارب علمية على ثمانية فتيات سليمات بحيث قام بتلقيحهن بمادة من مريض بالزهري كان قد حفضها لبضعة أسابيع وعقمهن، وقد نجم عن ذلك إصابة أربعة فتيات منهن بالزهري[2].

ثانيا: بالنسبة للتجارب العلمية (غير العلاجية)

إن الغرض من إجراء التجارب العلمية هي التوصل إلى تحقيق أهداف ذات قيمة علمية، وحتى يكون كذلك يجب أن يساهم في خدمة الإنسانية المعذبة والتقليل من آلامها من خلال البحث عن طرق جديدة تكون أكثر فعالية في تشخيص الأمراض ومعالجتها والوقاية منها، وبالتالي يستوجب أن لا يحيد الطبيب الذي يجري هذه التجارب عن الغرض النبيل الذي شرعت من أجله، بحيث أن تكون هذه التجارب ذات منفعة حقيقية للمجتمع الذي أجازها، مما يفرض على الطبيب الامتناع عن تعريض سلامة الأشخاص وحياتهم للخطر من أجل القيام بتجارب علمية تافهة لا يستفيد منها المجتمع[3].

كما يجب أن تكون الغاية من هذه التجارب طبية بحثة، أي لا تهدف إلى تحقيق غاية أخرى تخرج عن نطاق إكتشاف الأمراض ومعالجتها، كتطوير فيروسات خطيرة بغية استعمالها في الحروب مثلا أو بغية الاتجار فيها من خلال إصابة الغير بها من أجل إجبارهم فيما بعد على إقتناء الدواء الذي طوره مبتكر الفيروس، ففي هذه الحالات تصبح هذه التجارب ضد المجتمع مما يستوجب ردع الأشخاص القائمين بها[4].

---

[1] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص350.

[2] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص205.

[3] المرجع نفسه، ص206.

[4] المرجع نفسه، ص206.

وبالنسبة للمشرع الجزائري، فسبقت الإشارة إلى أنه أجاز إجراء التجارب العلمية بموجب المادة 2/168 من قانون حماية الصحة وترقيتها، كما أوجبت المادة 1/168 من نفس القانون أن تكون الغاية من إجراء التجارب العلمية هي تحقيق هدف ذو قيمة علمية، كما أضافت المادة 168/ 3 على ضرورة الحصول على موافقة المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، أين اسندت له مهمة تقدير جدية التجربة العلمية المراد القيام بها.

أما المشرع الفرنسي فقد أجاز هو الآخر إجراء التجارب الطبية بموجب المادة 121/ 1 من قانون الصحة العامة، والتي تهدف إلى تطوير العلوم الطبية والبيولوجية، بشرط احترامها لمجموعة الشروط القانونية المنصوص عليها[1].

الفرع الثاني: مخالفة قاعدة التناسب بين مخاطر ومنافع التجربة الطبية

من المتفق عليه فقها وقضاء أن يكون الخطر المتوقع متناسبا مع المزايا المترتبة عن التجربة الطبية، أي بمعنى أن تكون الأخطار المتوقعة على الشخص الخاضع للتجربة مقبولة بالنظر إلى المنفعة المرجوة منها، وتعتبر قاعدة التناسب بين المخاطر والمنافع قاعدة جوهرية وأساسية في التجارب الطبية، بعد استيفاء الضوابط الأخرى[2].

ويجب على الطبيب أن يؤكد على فرص النجاح للطرق والأدوية الجديدة، خاصة بالنسبة للدراسات العلمية، والتجارب التي تجري على الإنسان، وكذلك التي تجري من الناحية الإكلينيكية[3].

ويرى البعض أنه يجوز التحرز من ذاتية وحماس القائم بالتجربة دائما هو أفضل شخص لتقدير الأخطار، ولكن الأفضل في بعض الأحيان أن يكون التقدير خارجيا ومستقلا، وعدم اغفال أن الخطر قد يكون على درجات متفاوتة، وبالتالي يمكن النظر إليه من زاوية الرجحان المعقول، ويمكن أيضا مواجهته من زاوية اتساع النتائج التي يمكن أن يحققها إذا تحقق[4].

---

[1] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص207، 208.

[2] مفتاح مصباح بشير الغزالي، المرجع السابق، ص240.

[3] أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء – دراسة مقارنة –، دار النهضة العربية، القاهرة، ط3, 1990، ص322.

[4] محمد العيد غريب، التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان – دراسة مقارنة –، مطبعة أبناء وهبة حسان، القاهرة، مصر، ط 1، 1989، ص101.

ولهذا من الضروري تسليط الرقابة على التوافر الأخطار من عدمها قبل إجراء كل تجربة، لأن تقدير الأخطار قد يقلل من احتمال حدوثها علميا.

إلا أنه والملفت للإنتباه، أن المشرع الجزائري عند تنظيمه للتجارب الطبية في قانون حماية الصحة وترقيتها لم يتطرق صراحة لطبيعة. المخاطر التي يمكن تقبلها أثناء القيام بالتجربة، غير أنه أشار في المادة 1/168 من قانون حماية الصحة وترقيتها إلى وجوب السهر على إحترام حياة الإنسان وحماية سلامته البدنية وكرامته، كما نص في المادة 2/168 من نفس القانون على ضرورة احترام المبادئ الأخلاقية والعلمية التي تحكم الممارسة أثناء القيام بالتجريب على الإنسان، وهي المبادئ المنصوص عليها في مدونة أخلاقيات الطب وذاك لسريان احكامها بقوة القانون على كل من يحمل صفة الطبيب أو جراح أسنان[1].

وبإستقراء المبادئ المنصوص عليها في مدونة أخلاقيات الطب، نجد أن الطبيب وفقا للمادة رقم 06[2] منها شخص قد ألزمه القانون بأن يكون في خدمة الفرد والصحة العامة، بحيث يتوجب عليه وفقا للمادة 07[3] و 15[4] الدفاع عن صحة الإنسان البدنية والعقلية والتخفيف من معاناته، من خلال الامتناع عن تعريضه لخطر لا مبرر له من خلال القيام بفحصه أو علاجه، كما نصت المادة 18[5] على ضرورة إمتناع الطبيب عن إجراء تجربة علاجية إلا بعد أن يتأكد بأنها تعود بفائدة مباشرة للمريض، وبالتالي فإن القانون قد أذن للأطباء ممارسة التجارب الطبية ، بشرط أن تكون منافعها تتجاوز مخاطرها، المتوقعة، مما يفرض على الطبيب أن يحتاط قبل الاقدام على المغامرة، من خلال أعمال قدراته العقلية وحسه الطبي في المفاضلة

[1] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص208، 209.

[2] المادة 6 من المرسوم 92-276 "يكون الطبيب وجراح الأسنان في خدمة الفرد والصحة العمومية، يمارسان مهامهما ضمن احترام حياة الفرد وشخصه".

[3] المادة 7 من المرسوم 92-276 "تتمثل رسالة الطبيب وجراح الأسنان في الدفاع عن صحة الإنسان البدنية والعقلية ، وفي التخفيف من المعاناة، ضمن احترام حياة الفرد وكرامته الإنسانية".

[4] المادة 17 من المرسوم 92-276 "يجب أن يمتنع الطبيب. أو جراح الأسنان عن تعريض المريض لخطر لا مبرر له خلال فحوصه الطبية أو علاجه".

[5] المادة 18 من المرسوم 92-276 "لا يجوز النظر في إستعمال علاج جديد للمريض إلا بعد إجراء دراسات بيولوجية ملائمة تحت رقابة صارمة أو عند التأكد من أن هذا العلاج يعود بفائدة مباشرة على المريض".

بين الأخطار المتوقعة والفوائد المرجوة، بحيث يجب عليه الإبتعاد قدر المستطاع عن إجراء تجربة طبية لا تستجيب لقاعدة التناسب[1].

وإذا قام الطبيب بالإخلال بقاعدة التناسب فإنه يسأل جزائيا، فإذا ثبت أنه تعمد إجراء التجربة بالرغم من علمه بأن مخاطرها تفوق فوائدها، فإن تدخله هذا يخالف أسباب الإباحة المنصوص عليها في المادة 39 من قانون العقوبات، وبالتالي يمكن متابعته لارتكابه جريمة عمدية المنصوص عليها في المواد من 242 و 264 من قانون العقوبات، أما إذا تبين أن الضرر الذي لحق بالخاضع للتجربة كان نتيجة سوء تقدير الطبيب أو سوء موازنته بين المخاطر المتوقعة والفوائد المرجوة، ففي هذه الحالة يسأل الطبيب عن إرتكابه لجرائم الخطأ المنصوص عليه في المواد 288 و 289 من قانون العقوبات.

وفي هذه الحالة يطبق القاضي القواعد القانونية بصفة مجردة، أي دون البحث عن الحالة النفسية للطبيب، ذلك لأن القواعد المنصوص عليها في المواد 288 و 289 من قانون العقوبات هي قواعد سلوك تفرض على القاضي عند تطبيقها أن يبحث حول ما إذا كان سلوك الطبيب مطابقا لنص هذه المواد أم لا، وذاك من خلال مقارنة سلوكه بسلوك الطبيب العادي الحريص الذي يوجد في نفس الظروف[2].

إلا أنه وفي مجال التجارب الطبية من الصعب على القاضي بناء قناعته بطريقة يسيرة، وذلك للطابع المعقد. والخصوصي الذي تتميز به التجارب الطبية، بحيث يتعذر في اغلب الأحيان على الباحث وضع تنظيم مفصل للتحكم فيها، مما يترتب عدم القدرة على تحديد مضمونها، واثارها مسبقا بشكل دقيق[3].

إلا أن الإلتزام بهذه الضوابط قد يبدو صعبا، لأن الإلتزام بها يحتاج إلى تقدير الموقف وفق حسابات علمية تشخيصية دقيقة ، وصولا إلى اتخاذ القرار السليم وهو ما يختلف في كل

[1] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص209.

[2] المرجع نفسه، ص210.

[3] خالد حمدي عبد الرحمان، التجارب الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2000، ص96.

حالة عن الأخرى، وهنا يجب مراعاة الجانب الأخلاقي، أي أن التقيد بالشروط والضوابط العلمية وما تقتضيه من جدية البحث لا ينفك عن ضمير الطبيب من ناحية ، ولا ينفصل عن تقدير مصلحة الخاضع للتجربة وما يتعرض له من خطر من ناحية أخرى[1].

فقد ينتج عن هذه التجارب مخاطر قد تؤدي بالخاضع لها للهلاك، ولذلك اشترط القانون لشرعية التجربة، أن تكون الأخطار المتوقعة التي يمكن أن تصيب الشخص الخاضع للتجربة مقبولة بالنظر إلى المنفعة المرجوة منها، هذا المبدأ يقضي بضرورة تحقيق قدر معقول من التوازن بين نتائج التجربة وبين أعراض المرض وعواقبه، بحيث لا يقدم الطبيب على إجراء التجربة إذا كانت غير مؤكدة أو كانت تضفي إلى الوفاة أو إلى العجز[2].

والمخاطر هنا تختلف بحسب نوع التجربة علاجية كانت أو علمية، فالقائم بالتجربة كما عرفنا يجب عليه أخذ الحيطة والحذر من الوقوع في المخاطر التي يمكن تلاقيها، فإذا ظهر للقائم بالتجربة أثناء موازنته بين المخاطر والمكاسب من إجراء التجربة، أن الأولى أكبر من الثانية، ومع ذلك قام بإجرائها فإنه يكون مسؤولا عن جريمة عمدية.

فبالنسبة للتجارب العلاجية لابد من موازنة مخاطر الطريقة العلاجية الجدية مقارنة بمخاطر الطرق المعروفة وبين الفائدة الشخصية التي سوف تعود على المريض، كما يجب الموازنة بين هذه الفائدة، وبين عجز الطرق التقليدية في تحقيق الشفاء[3].

وتعتبر هذه القاعدة جوهرية وأساسية في نطاق البحث والتجارب الطبية ، وتبدوا صعوبة هذا الضابط في أن الإلتزام به يحتاج إلى اتخاذ القرار السليم، والذي يختلف من حالة لأخرى باعتباره قرار يتعلق بحالة فردية معروضة على القائم بالتجربة، والواقع أنه من المألوف في إطار التجارب العلاجية، قبول خطر كبير، لكن يتعين بداهة أن يظل متناسبا مع الفائدة

[1] مرعي منصور عبد الرحيم، المرجع السابق، ص177.

[2] خالد جمال حسن، إرادة المريض في العمل الطبي، بين الإطلاق والتقييد، مجلة الحقوق، كلية الحقوق، جامعة البحرين، العدد الثاني، 2008، ص248.

[3] جابر محجوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي – دراسة مقارنة –، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2004، ص212.

المرجوة بالنسبة للشخص المتطوع، ومن هنا يكون تحقيق التوزان بين قطبي المقارنة (المنفعة والمخاطر) أكثر يسرا وتبقى المصلحة العامة التي يحققها البحث العلمي من هذا الفرض بدون وزن كبير في المقارنة، لأن الهدف من الفرض هو تحقيق المصلحة الفردية أولا[1].

وتثور مشكلة التقدير باستمرار في مجال الممارسة الطبية عند المفاضلة بين أوجه كثيرة من اوجه العلاج لذات المرض، ويقع على عاتق الطبيب في هذه الحالة أن يختار أفضل الوسائل والطرق العلاجية المناسبة من الناحية الفنية[2].

غير أنه وفي حالة المريض الميؤوس من شفائه، فإن الموازنة بين المخاطر والمنافع قد تبدو مستحيلة أو دون فائدة، فغالبا ما يتم إجراء التجربة رغم ان المخاطر المترتبة عنها تفوق بكثير الفوائد، المرجوة، لأنها تعتبر الأمل الوحيد لإنقاذ حياة المريض، مما يجعل الموازنة بين المخاطر والفوائد منعدمة، لأن اليأس من الشفاء يجعل المخاطر مهما عظمت قائمة في إطار مقبول على الأقل من الناحيتين الأخلاقية والعلمية[3].

أما بالنسبة للتجارب العلمية أو غير العلاجية فإن المنفعة الشخصية تكون منعدمة فيها، مما يجعل من الناحية النظرية وجوب أن يكون الخطر منتفيا بالنسبة للخاضع لها، مهما كانت المصلحة التي تحققها التجربة بالنسبة للطب والمجتمع، لأنها تصطدم بالمبادئ التقليدية الخاصة بحرمة جسم الإنسان [4]بالطريقة التي تسمح بتقليص الألم و الخوف والإزعاج وكل ضرر آخر متوقع بالمرض او التجربة إلى حده الأدنى[5].

الفرع الثالث: المسؤولية الجزائية لمخالفة شرط الكفاءة العلمية

رأينا أنه لا يمكن إجراء التجارب الطبية إلا تحت إشراف ورقابة طبيب يتمتع بكفاءة العلمية وخبرة ملائمة، وهذا ما أخذ به المشرع الجزائري، ويظهر ذلك جليا في إعطاء المشرع

[1] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص213.

[2] خالد بن النوى، المرجع السابق، ص156.

[3] خالد حمدي عبد الرحمان، المرجع السابق، ص102.

[4] جابر محجوب على، المرجع السابق، ص406.

[5] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص215.

للأطباء وجراحي الأسنان سلطة إحتكار إجراء التجارب الطبية ومنعه لمحترفي الصحة الآخرين بطريقة ضمنية، ودالك من خلال تحديد اختصاصاتهم ومنعهم من تجاوزه، وبالتالي تبقى مسألة إجراء التجارب الطبية على الإنسان من اختصاص الأطباء وجراحي الأسنان الذين تتوفر فيهم الشروط المنصوص عليها في المادة 197 من قانون حماية الصحة وترقيتها، والحائزين على رخصة من وزير الصحة تسمح لهم بممارسة مهنتهم[1].

بالإضافة إلى ذلك، لابد أن يكون القائم بالتجربة طبيبا متخصص في موضوع التجربة، أي أن المشرع منعهم من تجاوز اختصاصاتهم، فيجب أن يكون للطبيب مؤهلات علمية تسمح له بإجراء التجارب الطبية[2]،فلا يجوز لطبيب مبتدئ ليست له الخبرة الكافية اجراء تجربة طبية يكون موضوعها ضمن اختصاصات طبيب مختص[3]، وهذا ما نصت عليه المادة 198 من قانون حماية الصحة وترقيتها والمادة 16 من مدونة أخلاقيات الطب.

كما نصت المادة 10 فقرة 1 من القرار رقم 387 الصادر عن وزارة الصحة الفرنسي بتاريخ 31 جويلية 2006 المتعلق بإجراء التجارب الدوائية، على أن هذه الأخيرة لا يمكن إجراءها إلا تحت إدارة ورقابة طبيب يحوز على خبرة مناسبة[4].

إلا أن المشرع الجزائري لم يرتب جزاء خاص بمخالفة شرط المؤهل العلمي في التجارب الطبية، إلا أن هذا لا يعني عدم مساءلة الطبيب عن فعله هذا، بل يستوجب على كل طبيب أو جراح أسنان يقبل على إجراء تجربة طبية أن يتأكد على أن موضوع التجربة يدخل ضمن اختصاصاته المخولة له قانونا، وذلك حتى يعد عمله مشروعا ويتفادى مساءلته جزائيا عن الممارسة غير الشرعية للطب وجراحة الأسنان وفقا لنص المادة 234[5] من قانون حماية

[1] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص188-189.

[2] محمد فائق الجوهري، المرجع السابق، ص304.

[3] خالد بن النوى، المرجع السابق، ص158.

[4] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص190.

[5] المادة 234 من القانون 85-05، تطبيق العقوبات المنصوص عليها في المادة 243 من قانون العقوبات على الممارسة غير الشرعية للطب وجراحة الأسنان والصيدلة ومهن المساعد الطبي كما هو محدد في المادتين 214 و 219 من هذا القانون.

الصحة وترقيتها والمادة 243 [1] من قانون العقوبات ، ويحمي نفسه من الجرائم الأخرى التي قد تترتب عن إجراء التجربة الطبية، كالضرب والجرح العمدي أو إعطاء مواد ضارة[2].

فقد أقر القضاء الفرنسي ثبوت المسؤولية الجزائية بسبب إنعدام الكفاءة العلمية في العديد من أحكامه، من بينها حكم محكمة ليون سنة 1859, في قضية الطفل شارل بويون "charles bouyon"، الذي أصيب بالقراع دخل على إثره إلى المستشفى، أين قام طالب جامعي يدعى "جينو" بإجراء تجربة طبية على المريض بحقنه بقروح الزهري وذلك من اجل معرفة ما إذا كان هذا الأخير يترتب عليه عدوى بالمرض من عدمه، وقد جاء في الاتهام موجه للطالب بأن للتجارب الطبية شروط أولها هو الكفاءة العلمية للقائم بها، وقد تم إدانة الطالب الجامعي "جينو" مع الطبيب الذي كان يشرف عليه بجنحة الضرب والجرح العمدي[3].

الفرع الرابع: مخالفة الأصول العلمية

يجب على الطبيب بوجه عام إتباع المبادئ الأساسية في علم الطب، والتي يشترط ضرورة الإلمام بها، وتدل مخالفتها على جهل فاضح بأصول العلم وقواعده،[4] فلا يكفي توافر صفة الطبيب ورضاء المريض وتحقيق قصد الشفاء أو خدمة الإنسانية للقول بإكتمال شروط العمل الطبي.

ويشترط في الأسلوب لكي يعتبر أصلا علميا ما يلي:

1- أن يعلن عن النظرية أو الأسلوب من قبل مدرسة طبية معترف بها، على أن يسبق ذلك إجراء تجارب تؤكد نجاحها أو صلاحيتها.

2- أن يمضي وقت كاف لإثبات كفاءة الطريقة أو الأسلوب.

---

[1] المادة 243 من قانون العقوبات "كل من استعمل لقبا متصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية شروط منحها أو إدعى لنفسه شيئا من ذلك بغير أن يستوفي الشروط المفروضة لحملها يعاقب بالحبس من ثلاثة الى سنتين وبغرامة من 500 الى 5000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين".

[2] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص 190.

[3] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص359.

[4] عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، دط، 1998, ص644.

3- أن يجري تسجيل علمي للأسلوب أو الطريقة العلاجية قبل إستخدامها على الإنسان[1].

وفي هذا الصدد قضت محكمة النقض الفرنسية بمسؤولية جراح بسبب ما صدر منه من رعونة تمثلت في سرعة أدائه للعمل الجراحي الذي قام به على خلاف ما تقتضي به أصول المهنة[2].

وقضت محكمة بوردو في 07/ 06/ 1993 بقيام مسؤولية طبيب بسبب تجاوز في الجرع التي قدمها للمريضة الحد الذي تسمح به الأصول العلمية[3].

كما قضت محكمة النقض المصرية بأنه: "من المقرر أن إباحة عمل الطبيب مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة ، فإذا فرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية بحسب تعمده الفعل ونتيجة تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله[4].

أما فيما يخص التجارب الطبية، فإن معظم التشريعات التي أجازت التجارب الطبية ، إشترطت إتباع الأصول العلمية الثابتة ومراعاة الدقة أثناء القيام بها ، وليس معنى ذلك أنه في حالة إتباع الطبيب للأصول العلمية تقييد لحريته وعدم ترك قدر من الأطباء ،. بل يجب أن يترك له هذا المجال ليجتهد وفقا لما يمليه عليه ضميره، ولا يسأل إلا أنه في اختياره لأسلوبه الذي اتبعه أظهر جهلا بأصول العلم والفن الطبي[5].

فحتى يتوصل الطبيب لتحقيق الغاية المرجوة من إجراء التجربة الطبية فإنه يتوجب عليه إتباع أفضل منهج علمي صحيح الذي يراه مناسبا، لكي يقوده إلى تحقيق الغاية المرجوة من إجراء التجربة الطبية بطريقة سليمة[6].

---

[1] شعلان سليمان محمد، نطاق الحماية الجنائية للأعمال الحديثة، أطروحة دكتوراه، جامعة المنصورة، 2002/2001، ص201.

[2] محمد حسن قاسم، وآخرون، الحقوق وغيرها من المراكز القانونية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 1996، ص230.

[3] بسام محتسب بالله، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق، دار الإيمان، دمشق، سوريا، ط1، 1984, ص170.

[4] مرعي منصور عبد الرحيم، المرجع السابق، ص173.

[5] أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص183.

[6] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص216.

فعلى الطبيب بصفته رجل علم أن يتفادى إجراء تجربة طبية على شخص بطريقة عشوائية غير ممنهجة، منافيا الأصول التي يتعارف عليها أهل العلم ولا يتسامحون مع من يخالفها ممن ينتسب إلى مهنتهم،[1] كما يجب عليه أن يكون عالما بآخر ما توصل إليه العلم من بحوث في مجال التجربة التي يريد القيام بها[2].

كما قضت محكمة أكس سنة 1906 على طبيب بالتعويض لأنه جرب على مريض علاجا بالأشعة خلافا للأصول المتبعة، مما تسبب بإصابة المريض بحروق أعجزته مدى الحياة، على الرغم من أن الطبيب قام بهذا التدخل بدون أجرة[3].

وقد أكدت المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية على ضرورة مطابقة عمل الطبيب لمعطيات العلم الحديث وذلك بنصها بأنه: "يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتسم بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديث، والإستعانة عند الضرورة بالزملاء المختصين والمؤهلين"، كما الزمت المادة 15 من نفس المدونة أن يكون الطبيب على إطلاع بأهم الاكتشافات والتطورات الحديثة في ميدان الطب، وذلك من خلال تطوير معلوماته الطبية والاعتناء بها، حيث نصت على أنه: "من حق الطبيب أو جراح الأسنان ومن واجبه أن يعتني بمعلوماته الطبية ويحسنها"[4].

وتجدر الإشارة إلى أن المادة 09 تعد نقلا حرفيا لما نص عليه المشرع الفرنسي ضمن الفقرة الأول من المادة 121-2 من قانون الصحة العام الفرنسي، أين إكتفى المشرع الجزائري بتغيير مصطلح التجارب الطبية وتعويضه بمصطلح التجارب الإكلينيكية وذلك ليبين النطاق الضيق الذي تسري عليه أحكام هذا القرار[5].

---

[1] محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، دط، 2005, ص31.

[2] خالد بن النوى، المرجع السابق، ص161.

[3] حمد فائق الجوهري، المرجع السابق، ص307.

[4] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص362.

[5] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص219.

وتقوم المسؤولية الجزائية للطبيب أثناء قيامه بالتجربة الطبية في حالة مخالفته للأصول العلمية، ويسأل عن إرتكابه لجرائم الخطأ المنصوص عليها في المواد 288و 289 من قانون العقوبات، وذلك إذا كان الخطأ هو السبب المباشر في الإضرار بالخاضع للتجربة.

وفي حالة ما إذا ترتب عن الخطأ المذكور عجز عن العمل لا تتجاوز مدته 3 أشهر فإنه لا يمكن متابعة الطبيب وفقا للفقرة 2 من المادة 442[1] من قانون العقوبات، ذلك لأن المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتها قد حددت مسؤولية خاصة يخضع لها الأطباء، وذلك من خلال اكتفاءها بالإحالة إلى المواد 288 و 289 من قانون العقوبات، مما يسمح للطبيب بالإفلات من المساءلة الجزائية في حالة ارتكابه لخطأ نتج عنه عجز لا يتجاوز 3 أشهر وذلك على الرغم من إرتكابه لسلوك مجرم، وهذا سيشجع حتما الأطباء على التهاون وعدم الاحتياط، مع وجوب التذكير أن محل تعاملهم هو جسم الإنسان والذي يتميز بعصمة وحصانة يحميها الدستور، مما يجعل المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتها تتنافى مع مبدأ حرمة الكيان البشري وكرامته الذي يستوجب ردع كل سلوك مهما كان من شأنه المساس بالسلامة البدنية والعقلية للأفراد بدون مبرر[2]، بالإضافة إلى كونها تخل بمبدأ المساواة أمام القانون[3]، وذلك لخلقها تمييز بين فئة الأطباء والفئات الأخرى من المجتمع، من خلال عملها على تثبيط الفقرة 2 من المادة 442 من قانون العقوبات والتي جاءت عامة.

[1] المادة 442 فقرة 2 من قانون العقوبات: "يعاقب بالحبس من عشر أيام على الأقل إلى شهرين على الأكثر وبغرامة من 8.000 إلى 16.000 دج: 2- كل من تسبب بغير قصد في إحداث جروح أو إصابة أو مرض لا يترتب عليه عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز(3) أشهر وكان ذلك ناشئا عن رعونة أو عدم احتياط أو عدم انتباه أو عدم مراعاة النظم.

[2] المادة 41 من دستور 1996: "يعاقب القانون على المخالفات المرتكبة ضد الحقوق والحريات، وعلى كل ما يمس سلامة الانسان البدنية والمعنوية."

[3] المادة 32 من دستور 1996: "كل المواطنين سواسية أمام القانون ولا يمكن أن يتذرع بأي تمييز يعود سببه إلى المولد، أو العرق، أو الجنس، أو الرأي، أو أي شرط أو ظرف آخر، شخصي أو إجتماعي".

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية عن مخالفة الشروط الشكلية للتجربة الطبية

تتمثل مخالفة الشروط الشكلية للتجارب الطبية في مخالفة شرط الترخيص بإجراء التجربة الطبية (فرع أول)، إجراء التجربة في مكان غير مرخص وغير مناسب (فرع ثاني)، ومخالفة اكتتاب التأمين (فرع ثاني).

الفرع الأول: مخالفة شرط الترخيص بإجراء التجربة الطبية

رأينا أنه وحتى يكون العمل الطبي مباحا يجب أن يباشره شخص مرخص له قانونا بمزاولة مهنة الطب، ويقتضي ذلك الحصول على شهادة في الطبن ثم الحصول على ترخيص الجهة المختصة بمباشرة مهنة الطب، وعلة هذا الشرط أن المشرع لا يثق رخص لهم بمزاولة الأعمال الطبية، إذ هم الذين تتوفر لديهم الدراية والخبرة العلمية للقيام بالعمل الطبي أو جراحي مطابق للأصول العلمية.[1]

وفي هذا الصدد قضت محكمة النقض المصرية بأنه من يعالج مريضا بدون ترخيص بوضع مساحق ومراهم على الجرح تؤدي بطبيعتها إلى إحداث تشوه تام لهذا الموضع يسأل عن جنحة جرح عمد.[2]

أما في مجال التجارب الطبية، ونظرا لخصوصيتها فإن بعض التشريعات أوجبت قبل القيام بها ضرورة الحصول على الترخيص من الجهات المختصة، كما هو الشأن في التشريع الفرنسي حيث حظرت المادة 1121-4 من قانون الصحة العامة إجراء أي تجربة طبية بدون الحصول على ترخيص من اللجنة الكلفة بحماية الأشخاص، وفي حالة ما إذا تعلق الأمر باستعمال عينات من جسم الإنسان لغرض التجربة لابد من الحصول على ترخيص من السلطة المختصة المتمثلة في الوكالة الفرنسية للسلامة الصحية لمنتجات الصحة.[3]

[1] شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2003، ص89.

[2] مرعى منصور عبد الرحيم، المرجع السابق، ص179.

[3] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص365.

كما أوجبت المادة 1121-12 ذكر في الملف المودع لدى لجنة حماية الأشخاص والسلطة المختصة، مدى إمكانية مشاركة نفس الأشخاص المتطوعين للتجربة في تجارب طبية أخرى في نفس الوقت، وفي حالة عدم إمكانيتهم من ذلك يجب تحديد في الملف مدة الحظر التي يجب أن يمتنع أثناءها الخاضع للتجربة من المشاركة في تجارب طبية أخرى.[1]

وقد تبت المادة 1126-5 من قانون الصحة العامة عقوبة الحبس لمدة سنة واحدة وغرامة مالية قدرها 15.000 أورو لكل من يقوم بإجراء تجارب طبية أو يشرع فيها دون الحصول على ترخيص من لجنة حماية الأشخاص والسلطة المختصة، أو يواصل في إجراء التجارب رغم سحب السلطة المختصة للترخيص الممنوح له، مع الإشارة الى المرقي الذي يخالف هذه الشروط يعاقب بالنفس العقوبة المذكورة أعلاه.

أما بالنسبة للمشرع الجزائري، فعرفنا أنه ميز بين التجارب العلاجية والتجارب العلمية، أين ألزمت المادة 3/168 من قانون حماية الصحة وترقيتها، الطبيب الذي يريد إجراء تجربة غير علاجية أو علمية على الإنسان، أن يخطر المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، مع ضرورة الحصول على رأيه بشأن هذه التجربة أي بمفهوم المخالفة فإن الطبيب الذي يقبل على إجراء تجربة علاجية بغرض شفاء فإنه يقوم باستشارة المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، ويتفق هذا الموقف مع مبدأ استقلالية الطبيب في وصف العلاج الذي يراه مناسبا لحالة المريض، وعدم تبعيته لأي شخص أو جهاز مهما كان، أثناء القيام بمهامه المهنية وفقا لما هو منصوص عليه في المادتين 10[2] و11[3] من المرسوم 92-276 المتعلق بمدونة أخلاقيات الطب.[4]

---

[1] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص240.

[2] المادة 10 من القانون 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب: "لا يجوز للطبيب وجراح الأسنان أن يتخليا عن استقلالهما المهني تحت أي شكل من الأشكال".

المادة 11 من القانون 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب: "يكون الطبيب الجراح وجراح الأسنان حرين في تقديم الوصفة التي يريدانها أكثر ملاءمة للحالة، ويجب أن تقتصر وصفاتهما وأعمالهما على على ما هو ضروري في نطاق ما ينسجم مع نجاعة العلاج ودون إهمال واجب المساعدة المعنوية".

[3] المادة 11 من القانون 18-11: "يكون الطبيب وجراح الأسنان حرين في تقديم الوصفة التي يرينها أكثر ملائمة مع الحالة، ويجب أن تقتصر وصفاتها وأعمالهما على ما هو ضروري في نطاق ما ينسجم مع نجاعة العلاج ودون إهمال واجب المساعدة المعنوية".

[4] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص222-223.

الفرع الثاني: مخالفة إجراء التجارب الطبية في مكان غير مرخص وغير مناسب

سبقت الإشارة الى أن المشرع الجزائري عند تنظيمه للتجارب الطبية، لم يتطرق صراحة لطبيعة المكان الذي يجب أن تجرى فيه التجارب الطبية والشروط واجب توافرها فيه، وفي غياب نص خاص لابد من الرجوع إلى القواعد العامة المنصوص عليها في قانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقيات الطب.

فطبقا للمادة 215 من قانون حماية الصحة وترقيتها، يجب أن تخضع المجال المستعملة في الطب وجراحة الأسنان إلى مقياس مواصفات البناء والنظافة والأمن والتجهيز المحدد عن طريق التنظيم، كما أوجبت المادة 14 من مدونة أخلاقيات الطب أن يتوفر المكان الذي يمارس فيه الطبيب أو جراح الأسنان مهنته على تجهيزات ملائمة ووسائل تقنية كافية لأداء هذه المهمة، وإنه لا ينبغي للطبيب أو جراح الأسنان أن يمارس مهنته في ظروف من شأنها أن تضر بنوعية العلاج أو الأعمال الطبية.

وقد نصت المادة 35 من القرار رقم 387 المتعلق بالتجارب الدوائية على ضرورة إجراء هذه التجارب في هياكل معتمدة من طرف وزير الصحة، كما أضافت الفقرة الثانية من المادة 10 وجوب إجراء هذه التجارب طبقا للشروط المادية والتقنية الخاصة بإجراء التجارب الدوائية والموافقة الشروط الخاصة بالأصول العلمية وبسلامة الأشخاص الخاضعين لها.[1]

وقد أكد المنشور رقم 1429 الصادر بتاريخ 25 سبتمبر 1999 والمتعلق بأماكن إجراء التجارب الطبية الدوائية على ما نص عليه القرار رقم 378، وأضاف شرطين: يتمثل الأول في ضرورة القيام بهذه التجارب في مستشفيات عمومية تحتوي على وسائل بشرية ومادية مناسبة، أما الثاني فيتمثل في توفر المكان على العدد الكافي للأسرة الذي يسمح بإمكانية فصل الأشخاص الغير مستفيدين من التجربة بطريقة مباشرة عن الأشخاص المرضى الذين يستفيدون مباشرة من هذه التجارب.[2]

[1] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص368.

[2] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص226.

وتقوم المسؤولية الجزائية للطبيب في حالة إجراءه لتجربة في مكان غير مرخص له أو غير مناسب، لارتكابه لجرائم الخطأ وفقا للمواد 288 و289 من قانون العقوبات.

ويمكن للخطأ في هذه الحالة أن يأخذ عدة صور، كعدم الاحتياط إذا تبين أن الطبيب قد ارتكب الخطأ نتيجة لسوء اختياره للعتاد المناسب الذي من شأنه أن يضمن سلامة المتطوع الخاضع للتجربة الطبية، أو إذا تبين أن الطبيب قد أصاب المتطوع للتجربة بضرر نتيجة لسوء اختياره للمكان المناسب، كإجراء تجربة خطيرة في مكان ريفي مقطوع عن المدينة وبعيد عن المستشفى ما من شأنه أن يحرم الخاضع للتجربة من إسعافه أو علاجه في الوقت المناسب، كما يمكن أن يأخذ الخطأ صورة الإخلال بالأنظمة وذلك لإخلاله نص المادة 215 من قانون حماية الصحة، والمادة 14 من مدونة أخلاقيات الطب.[1]

وأما المشرع الفرنسي فقد نص في المادة 1121-13 من قانون الصحة العامة على إجراء التجارب الطبية لا يتم إلا في الأماكن المرخص لها والتي تتوفر على الإمكانيات البشرية والمادية والتقنية التي تتوافر مع ضوابط سلامة الأشخاص المتطوعين.[2]

نستنتج مما سبق أن القانون يفرض على الطبيب بصفة عامة والقائم بالتجربة بصفة خاصة إجراء التجارب الطبية في مكان مرخص له من طرف السلطة المختصة، مع ضرورة أن يكون هذا المكان ملائما من حيث المواصفات حتى يتسنى تقديم أحسن الخدمات وضمان سلامة الخاضعين للتجربة.

الفرع الثالث: مخالفة شرط اكتتاب التأمين

أوجب المشرع الجزائري على ضرورة اكتتاب تأمين من أجل تغطية المسؤولية المدنية للمؤسسات الصحية وأعضاء السلك والشبه الطبي والصيدلانيين الممارسة لحسابهم الخاص، وهذا طبقا للمادة 167[3] من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات.

---

[1] عبد الحكيم دحمتني، المرجع السابق، ص227

[2] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص369.

[3] المادة 167 من الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 يناير 1995 المتعلق بالتأمينات، ج ر، ع 13، الصادر بتاريخ 8 مارس 1995: "يجب على المؤسسات الصحية المدنية وكل أعضاء السلك الطبي والشبه الطبي والصيدلانيين الممارسين لحسابهم الخاص أن يكتتبوا تأمينا لتغطية مسؤوليتهم المدنية المهنية تجاه مرضاهم وتجاه الغير".

وقد أشرنا الى أنا اكتتاب التأمين إلزامي فقط بالنسبة للأطباء الخواص، أي أن الأطباء الموظفين في القطاع العام غير معنيين باكتتاب التأمين لتغطية مسؤوليتهم المدنية عند قيامهم بإجراء التجارب الطبية في المستشفيات العمومية.

وبالتالي فإن عدم اكتتاب الطبيب أو جراح الأسنان في القطاع الخاص للتأمين من أجل تغطية مسؤوليتهم المدنية من مخاطر التجارب الطبية، يؤدي الى قيام مسؤوليته الجزائية لارتكابه مخالفة عدم الامتثال لإلزامية التأمين طبقا للمادة 184[1] من الأمر 95-07، إلا أنه وما يمكن مؤاخذة المشرع عليه هو ترتيبه لعقوبة يسيرة وغير رادعة، هذا اعتباره مسألة التأمين من النظام العام.[2]

أما المشرع الفرنسي فقد ألزم في المادة 1121-10 فقرة 3 من قانون الصحة العامة المرقي باكتتاب تأمين يغطي به المخاطر التي قد تترتب عن إجراء التجارب الطبية، معتبرا التأمين من النظام العام، ويترتب مخالفة شرط التأمين في مجال التجارب الطبية قيام المسؤولية الجزائية للقائم بالتجربة، أين رتبت لها المادة 1126-6 من قانون الصحة العامة الفرنسي عقوبة الحبس لمدة سنة واحدة وغرامة مالية قدرها 15.000 أورو.[3]

[1] المادة 185 من الأمر رقم 95-07: "كل شخص خاضع لإلزامية التأمين المشار إليها في المادتين 175 و187 أعلاه، يعاقب في حالة عدم امتثاله لهذه الإلزامية بغرامة مالية يتراوح مبلغها من 5.000 دج إلى 10.000 دج وذلك دون الإخلال بالعقوبات الأخرى التي يمكن أن تطبق في شأنه وفقا للتشريع المعمول به".

[2] محمد بودالي، القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية، مجلة العلوم القانونية والإدارية ع3، 2007، ص37.

[3] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص371.

المبحث الثاني: المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية كجريمة عمدية وجريمة غير عمدية

سنتطرق في هذا المبحث إلى قيام المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية، وذلك من خلال التعرف على المسؤولية الجزائية للتجارب الطبية كجريمة عمدية (مطلب أول)، إضافة إلى المسؤولية الجزائية للتجارب الطبية كجريمة غير عمدية (مطلب ثاني).

المطلب الأول: المسؤولية الجزائية للتجارب الطبية كجريمة عمدية

لا تقوم الجريمة إلا بتوافر أركانها، وفي حالة تخلف أحد أركانها تقوم المسؤولية الجزائية عن الجرائم الطبية فتكون جريمة عمدية، وهذه الأركان هي مخالفة النص التحريمي (فرع أول)، الركن المادي (فرع ثاني)، الركن المعنوي (فرع ثالث).

الفرع الأول: مخالفة النص التحريمي

تتحقق الجريمة بالفعل الصادر عن الإنسان فيتخذ صورة مادية معينة، وتختلف الأفعال المادية باختلاف نشاطات الإنسان وهذا ما يجعل المشرع يتدخل لتحديد فئة الأفعال الضارة او الخطرة على سلامة أفراد المجتمع فينهي عنها بموجب نص قانوني جزائي يجرم هذه الأفعال ويحدد عقوبة من يأتي على ارتكابها، وتبعا لذلك فلا جريمة ولا عقوبة بدون نص شرعي، وهذا ما يعرف بالركن الشرعي للجريمة.

يسود في معظم التشريعات مبدأ الشرعية وفحواه سيادة القانون وخضوع الجميع له حكما ومحكومين، وسيادة القانون في مجال التجريم والعقاب تعني وجوب حصر الجرائم والعقوبات في القانون المكتوب، وذلك بتحديد الأفعال التي تعد جرائم وبيان أركانها من جهة، ثم العقوبات المقررة لها ونوعها ومدتها من جهة أخرى، وقد صيغ المبدأ بعبارة موجزة: "لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص"؛ ومفاد ذلك أن بيان الجرائم والعقوبات هو عمل من أعمال المشرع وحده، فلا يملك القاضي إلا تطبيق النص والتقيد بكافة الشروط التي جاء بها لتحديد الجريمة وتوقيع العقاب.[1]

فتطبيقا لمبدأ شرعية الجرائم والعقاب الذي يقتضي عدم جواز معاقبة أي سلوك إلا إذا كان خاضعا لنص قانوني يحدد مضمونه ويقرر له عقوبة معينة، فإنه لا يكفي إرتكاب الطبيب

[1] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص275.

لأي فعل غير مشروع حتــى يسأل جنائــيا، فلابــد من وجود نص يجرم هذا الفعــل ويعاقــب عليه.[1]

أما المشرع الجزائري، فبالرغم من إباحته إجراء التجارب الطبية بنوعيها، ووضعه لنصوص تنظم إجرائها، إلا أنه لم يضع نصوص عقابية وذلك من اجل ردع كل من يخل بها، مما يترتب عنه قيام المسؤولية الجزائية للقيام بالتجربة رد إخلاله لإحدى الضوابط الشكلية البسيطة، بحيث يصبح معرضا لعقوبة قد لا تتناسب مع درجة الإخلال وخطورته، فوفقا لمنطق قانون العقوبات الجزائري، فإنه يكفي الإخلال بأحد الضوابط التي تقوم عليها الإباحة لتصبح التجربة برمتها غير مشروعة، فيمكن تصور قيام مسؤولية الطبيب الجزائية على الرغم من تحقيقه لإنجاز علمي غير مسبوق، برد عدم إخطاره لمجلس أخلاقيات العلوم الطبية قبل إقدامه على إجراء تجربة علمية وذلك على رغم من استيفائه لجميع الشروط القانونية الأخرى كالكفاءة والترخيص والحصول على رضا المتطوع الحر والمتبصر. [2]

الفرع الثاني: مخالفة الركن المادي

يتضح الركن المادي في السلوك الإجرامي (أولا)، وكذا النتيجة (ثانيا)، وأخيرا العلاقة السببية (ثالثا).

أولا: السلوك الإجرامي

يراد بالسلوك الاجرامي ذلك النشاط الارادي الذي يصدر عن الجنين، ويقوم هذا السلوك عنصر الإرادة وحركة عضوية للقيام به تحقيقا لإرادة الجاني.[3] في مجال التجارب الطبية يتمثل السلوك الإجرامي بقيام الطبيب المجرب بالتجربة مخالفة لشروط إجرائها، أو أي فعل من أفعال الممارسة غير المشروعة على وجه الاعتياد أو الاستمرار، وإلحاق الأضرار والجروح أو الوفاة

[1] سيدي محمد أمين جدوي، المسؤولية الجنائية لأطباء التوليد، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، جامعة أبو بكر بالقايد، تلمسان 2016/2015 ص 55، 56.

[2] عبد الحكيم دحماني، المرجع السابق، ص188.

[3] بشير الشيخ صالح، الحماية الجنائية للجنين في ضوء الممارسات الطبية الحديثة، – دراسة مقارنة –، رسالة ماجستير، تخصص العقود والمسؤولية، جامعة الجزائر 1، 2013/2012، ص76.

بالخاضع للتجربة، كعدم أخذ موافقة الخاضع للتجربة أو من يمثله قانونا، أو عدم إتباع الأصول العلمية أثناء إجراء التجربة.

ثانيا: النتيجة

فالمسؤولية الجزائية في التجارب الطبية خاصة العلمية منها تتحقق بمجرد القيام بالسلوك، بغض النظر عن تحقق النتيجة من عدمها، إذ اعتبرتها معظم التشريعات جرائم شكلية وفقا للمدلول المادي، وجرائم الخطر في المفهوم القانوني، ففي جريمة إجراء التجارب الطبية يكون الخاضع لها قد تعرض لجريمة سلوكية لمجرد البدء في إجرائها، وإذا ترتب على إجراءها عاهة مستديمة أو وفاة أو أية نتيجة أخرى، يكون الطبيب مسؤولا عن جريمة إجراء تجربة لغرض علمي والنتيجة التي تحققت وتعد ظرفا مشددا.[1]

ثالثا: العلاقة السببية

الرابطة السببية في جريمة إجراء التجارب الطبية مخالفة لشروط مشروعيتها، لا تثار بشأنها إذ يكفي ارتكاب السلوك الإجرامي، فتكون الجريمة قد وقعت والركن الماذي قد توافر بغض النظر عن نتيجة السلوك على الإنسان محل التجربة، فالرابطة السببية في التجارب الطبية لا تتوافر لعدم دخولها في ركنها المادي كما ترسمه نصوص التجربة، إذ يكفي لقيام مثل هذه الجرائم ارتكاب السلوك الإجرامي فقط، وبالتالي لا تثور مشكلة الرابطة السببية بين السلوك والنتيجة. [2]

الفرع الثالث: مخالفة القصد الجنائي

إن القصد الجنائي يستلزم توفر عنصري العلم والإرادة، فإن الأمر في التجارب الطبية لا يخرج عن هذه القاعدة، فلاعتبار هذه الجريمة عمدية يجب أن يتوفر لدى القائم بالتجربة علمه بأن ما يقدم عليه مخالفا لنص تشريعي، وأن الجريمة تعتبر قائمة متى تجاوز أحد شروطها،

[1] منال ساكر، المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية على الجسم البشري، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، جامعة الغربي الكبسي، تبسة، 2022/2021 ص53.

[2] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص281.

لأنها تدخل في تكوين الركن المادي للجريمة، وبالتالي مخالفة أي شرط من شروط مشروعية التجربة مع العلم بضرورة توافره يكون قد تحقق عنصر العلم في القصد الجنائي.[1]

ومنه يجب أن تتجه الإرادة إلى المساس بسلامة جسم المجني عليه في صورة التجارب الطبية وليس بقصد العلاج، وإنما بقصد معرفة مدى تأثير عقار معين، أو البحث عن سبق علمي، أو أي هدف آخر غير قصد العلاج، كإجراء التجربة قصد معرفة مدى تأثير الإصابة بفيروس معين، كحقن الخاضع للتجربة بفيروس لمعرفة درجة خطورته ومدى تأثيره على جهاز المناعة، كما لو كان المجني عليه مصابا بالإيدز ويجري الطبيب اختبارات وتجارب على جهاز المناعة، لمعرفة مدى تأثر هذا الأخير في ضوء إصابته بالإيدز، فذلك يعد من التجارب الطبية غير المشروعية، وتقوم المسؤولية الجزائية للقائم بالتجربة.[2]

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للتجارب الطبية كجريمة غير عمدية

سنبرز في هذا المطلب المسؤولية الجزائية للتجارب الطبية كجريمة غير عمدية، والتي تتضح من خلال الخطأ في التجارب الطبية، ولتبيين ذلك وجب علينا تقديم مفهوم الخطأ في مجال التجارب الطبية (فرع أول)، وكذا إثبات الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية (فرع ثاني)، وأخيرا تقدير الخطأ في مجال التجارب الطبية (فرع ثالث).

الفرع الأول: مفهوم الخطأ في مجال التجارب الطبية

سنوضح في هذا الفرع التعريف اللغوي والاصطلاحي للخطأ الطبي (أولا)، وكذا التعريف القانوني للخطأ الطبي في التجارب الطبية (ثانيا).

أولا: التعريف اللغوي والإصطلاحي للخطأ الطبي

يتضح ذلك من خلال:

أ. لغة: الخطأ لغة ضد الصواب ويقال أخطا فلان إذا سلك هذا الأخير طريقا مخالفا للصواب[3].

[1] مرعي منصور عبد الرحيم، الجوانب الجنائية للتجارب العلمية على جسم الإنسان، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2011، ص193.

[2] بن عودة سنوسي، المرجع السابق، ص294.

[3] بسام محتسب بالله، المرجع السابق ص117.

أما اصطلاحا فهو ضد العمد وهو ان يقصد بفعله شيئا فيصادف غير ما قصد.[1]

وفي التنزيل: **(وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَٰكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ ۚ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا)**[2].

ويقال خطئ بمعنى أخطأ وقيل خطئ إذا تعمد، وأخطأ إذا لم يتعمد[3]، وبناء على القول الأخير، فرق الصاحب مختار الصحاح بين المعنين فقال: المخطئ من أراد الصواب فصار إلى غيره والخاطئ من تعمد ما لا ينبغي.[4]

ب. اصطلاحا: تعددت تعريفات اللغويين للخطأ وإن كان مدارها جميعها على انتفاء القصد، ومن هذه التعريفات:

– فعل أو قول يصدر عن الإنسان بغير قصد بسبب ترك التثبيت عند مباشرة أمر مقصود سواه.

– أن يفعل فعلا من غير أن يقصد قصدا تاما وبغض النظر عما يمكن أن تناقض به هذه التعريفات فلخطأ اصطلاحا هو إرادة الفعل دون النتيجة.[5]

ثانيا: التعريف القانوني للخطأ الطبي في التجارب الطبية

بالرجوع الى النصوص القانونية المنظمة لمهنة الطب، نجد أنها لم تتعرض لبيان الخطأ تاركة ذلك للفقه والقضاء لتحديد معنى الأخطاء الموجبة للمسؤولية المدنية الطبية.

وعليه فقد تعددت تعاريفها ولعل أبسطها وأكثرها قربة لفكرة الخطأ هو ما جاء به الفقيه "بلانيول" حيث يقول إن الخطأ هو إخلال بواحد سابق. فالخطأ الطبي بصفة عامة أو الخطأ

---

[1] عبد الرحمان بن عبد العزيز المحرج، الحماية الجنائية ضد الأخطاء الطبية وتطبيقاتها في النظام السعودي، دراسة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في العدالة الجنائية، تخصص التشريع الجنائي الإسلامي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، الرياض،2001، ص17.

[2] سورة الأحزاب، الآية 05.

[3] ابن منظور، لسان العرب، ج 1، دار صادر للطباعة والنشر، لبنان، ط5، 2005، ص 66.

[4] مسعودي قاسي، الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية الواردة العقيد أكلي محند أو لحاج، البويرة، 2015/2014، ص55.

[5] مياه محمد الحسن، الخطأ الطبي (حقيقته وآثاره)، دراسة مقدمة في جامعة الملك فيصل، د. م . ن.

الطبي في مجال التجارب الطبية يستمد تعريفه من الخطأ بوجه عام، لذا لابد قبل التعريف بفكرة الخطأ الطبي من تحليل فكرة الخطأ بصفة عامة باعتبارها أساسا للمسؤولية المدنية[1]، ثم قياس تعريف الخطأ على الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية، ويعرف الخطأ بأنه إخلال بالتزام سابق نشأ عن العقد أو عن القانون[2].

وعرف الدكتور احمد عبد الرزاق السنهوري أنه انحراف في السلوك، وهو تعد من الشخص في تصرفه متجاوزا فيه الحدود التي يجب عليه الإلتزام بها في سلوكه ويكون الخطأ قصديا او غير قصدي.[3]

ونجد أن المشرع الجزائري تطرق للخطأ من خلال المادة 142 من القانون المدني الجزائري "كل فعل أي كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض".[4]

ومنه نلاحظ أنه على الرغم من اختلاف كل هذه التعريفات فإنها تصب جميعها في معنى واحد، هو أن الخطأ إخلال بالتزامات كان يجب عل الفرد مراعاتها واحترامها، فعندما يباشر الطبيب مهنة فذلك سيلزم منه دراسة خاصة، ويكون ملزما بالإحاطة بأصول وقواعد وعمله ومتى كان جاهلا لذلك عد مخطئا.[5]

وهذا ويرى بعض الشراح والمفسرون أ، الخطأ الفني هو عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته، كما يرى البعض الآخر أن الخطأ الفني هو عدم قيام

---

[1] بالعيد بوخرس، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، رسالة ماجستير، تخصص قانون خاص، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2001/2000، ص21.

[2] علي فلالي، الالتزامات العمل المستحق للتعويض، ط2، موفم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2001، ص60.

[3] أحمد عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المعهد الثاني، نظرية الإلتزام، بوجه عام، ط3، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2000، ص844.

[4] المادة 124 من القانون رقم 07-05 المؤرخ في 08 مايو سنة 2007، يعدل ويتمم الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 المرافق 26 سبتمبر سنة 1975 والمتضمن القانون المدني الجزائري.

[5] بوكابوس خليصة، الخطأ الطبي في العمل الجراحي، مذكرة تخصص القانون الخاص، عقود ومسؤولية، جامعة البويرة، 2012، ص 18-19.

الطبيب بالتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته، كما يرى البعض الآخر أن الخطأ الطبي يتمثل في إخلال الطبيب بالتزاماته الخاصة والعامة.

ومما تقدم نرى أن تعريف الخطأ الطبي المبين، والمتمثل في إحجام الطبيب عن القيام بالواجبات الخاصة التي تفرضها علوم الطب وقواعد المهنة وأصول هذا الفن أو مجاوزتها بأن يأتي الطبيب عملا يتجاوز العمل المعتاد والرسم المتبع والمألوف الذي يقوم به طبيب آخر في نفس المستوى وفي ذات الظروف، يتماشى ونصوص القانون الجزائري.[1]

ولكن هذا لا يعني أن القانون المدني جاء بتعريف للخطأ بل إن التقنين المدني قد ساير في نهجه نهج التشريعات المختلفة الأخرى تاركا تعريف الخطأ الطبي بصفة عامة والخطأ الطبي فيما يتعلق بالتجارب الطبية خصوصا، لاجتهاد الفقه والقضاء.

كما ينبغي الإشارة الى أن استقراءنا لقانون حماية الصحة وترقيتها،[2] وكذا مدونة أخلاقيات مهنة الطب[3]، وكذا المرسوم المتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين العامين والمتخصصين في الصحة العامة العمومية[4]. وكذا المرسوم المتضمن القانون الأساسي الخاص بالأطباء المتخصصين الاستشفائيين الجامعين،[5] وكذا القوانين التي سبقتها[6] لم نعثر على نص يقرر أو يتعرض لبيان وتعريف الخطأ في نطاق الأعمال الطبية بما فيها التجارب الطبية وقد اقتصرت معظم النصوص السابقة على بيان واجبات والتزامات الطبيب، وهذا ما يدفع القضاء الى تطبيق القواعد العامة في المسؤولية المدنية على الأطباء شأنهم في ذلك شأن جميع الممتهنين للمهن الأخرى كالمهندسين والمحامين والموثقين.

---

[1] المرسوم التنفيذي 92-276، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائري.

[2] القانون رقم 85-05 المعدل والمتمم بالقانون رقم 90-17 المؤرخ في 1990/07/31،ج ر، ع35، والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

[3] المرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائري.

[4] المرسوم تنفيذي رقم 11-122 المؤرخ في 20 مارس 2011، ج ر، رقم 17، الصادرة في 2011/03/20.

[5] المرسوم التنفيذي المعدل رقم 08-129 المؤرخ في 2008/05/03، ج ر، رقم 23، الصادرة في 28 أفريل 2008.

[6] الأمر رقم 66-65 المؤرخ في 04-06-1966 وكذا المرسوم رقم 67-66 الصادر في 04-04-1966، وكذا القانون رقم 076-179 الصادر في 1976/10/23، الصادر في 1976/10/23، المعدل بأمر رقم 74-94 وأمر رقم 69-76، يتعلق بتنظيم منهة الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان والقابلات.

الفرع الثاني: إثبات الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية

يمكن إثبات الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية من خلال الخطأ المضمر أو المحتمل في مجال التجارب الطبية (أولا)، وكذا المسؤولية دون ركن الخطأ في مجال التجارب العلمية (ثانيا).

أولا: الخطأ المضمر أو المحتمل في مجال التجارب الطبية

يدخل ضمن هذا الإطار عمليات الجراحة التجميلية La chirurgie esthé الـ tique والتي إتخذ القضاء في بداية الأمر موقفا عدائيا إتجاهها، فاعتبر أن مجرد الإقدام على علاج لا يقصد إلا تجميل الشخص يعد خطأ في ذاته يتحمل الطبيب بسببه كل الأضرار التي تنشأ عن العلاج وحتى لو أجرى ذلك لقواعد العلم والفن الصحيحين، إذ ليس هناك ما يبرر إجراء جراحة تنطوي على قدرة من الخطورة إصلاح شكل الإنسان دون أن تكون هناك ضرورة تستدعي شفاءه من مرض آو فائدة تعود على صحته.

ولكن إحراز التقدم العلمي وتطور الفكر الإنساني، ورغبة الإنسان في البحث عن الأفضل حذا بالقضاء الى تغير وإخضاع جراحة التجميل لنفس المبادئ العامة للمسؤولية التي تخضع لها العمليات الجراحية بوجه عام.

إلا أنه نظرا للطبيعة الخاصة لجراحة التجميل فإن القضاء قد تشدد بصدد المسؤولية الطبية في هذا المجال، بل أن بعض المحاكم قد ذهبت إلى حد استعمال لغة تقترب من إلزام الطبيب بتحقيق نتيجة.[1]

وهذا ما قضت به محكمة باريس بأن النتيجة هي التي تبرر التدخل الجراحي بهدف التجميل فنظرا لأن تلك الجراحة لا تلتزمها صحة المريض، فإن على الطبيب أن يمتنع عن التدخل إذا ما قامت هناك مخاطر جادة للفشل ولم يتم تحذير المريض منها وعليه فإذا لقت فكرة الخطأ المحتمل أو المضمر رواجا ونجاحا كبير في مجال التجارب العلاجية والتي تعد بمثابة السبيل الوحيد والناجع الذي توصل إليه القضاء وذلك للحد من الإسناد المبدئي لعبء

[1] محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الحديث، للنشر والتوزيع، مصر، ص78.

إثبات الخطأ الطبي، فإن في مجال التجارب العلمية فلقد إتجه القضاء بتدعيم من الفقه الى إبداع أدوات قانونية أخرى، كانت أبعد أثر وهي فكرة المسؤولية دون خطأ.[1]

ثانيا: المسؤولية دون ركن الخطأ في مجال التجارب العلمية

في التشريع الجزائري نظم التجارب الطبية في قانون حماية الصحة وترقيتها وكذا المادة 18 مدونة أخلاقيات الطب الجزائري، وبالرغم من أنه فرق بين النوعين من التجارب وخصص لكل نوع نصوصا خاصة، إلا أنه لم يبين في هذا القانون المسؤولية بدون خطا، وقد ألقى بعبء ضمان سلامة وصحة الخاضعين للتجارب الطبية على عاتق الطبيب المشرف على التجربة، وقد يكون المقصود من ذلك هو إفتراض للخطأ في جانب الطبيب القائم بالتجربة أو الإشراف العلمي عليه ابيد أن هذا الأخير يمكنه التخلص من هذا الخطأ المفترض إن هو أثبت إنتفاءه في جانبه، أو أثبت خطأ الغير أو خطأ المضرور وذلك بناء على القواعد العامة في الإثبات، ولما كانت هذه النصوص لم تفرق بين نوعي التجارب الطبية كما هو الحال في مصر أو فرقت ولكن لم تفصل في تنظيمها لنوعي التجارب كما هو الحال في الجزائر، على خلاف ما فعله المشرع الفرنسي يمكننا القول أن جميع تلك الأحكام تنطبق على نوعي التجارب الطبية سواء علاجية أو غير علاجية.[2]

وتبدو أهمية الأخذ بالمسؤولية دون خطأ من عدة جهات، فهي من جهة تعفي المضرور من عبء الإثبات الذي كان يقع على عاتقه بموجب المادة 1315 (مدني فرنسي)، وبالتالي لم يعد يقع على الخاضع للتجربة سوى إثبات خضوعه للتجربة من طرف الطبيب المجرب وهذا أمر ليس بالصعب، إذ يمكن إثباته بكافة طرق الإثبات باعتباره من مسائل الواقع، زمن جهة أخرى أعفت القاضي من مهمة التقدير واللجوء إلى قرينة الخطأ، والتي يمكنه أن يستخلص الخطأ منها، وبموجب المسؤولية دون خطأ لم يعد على القاضي سوى أخذ العمل الذي قام به الطبيب العام بعين الاعتبار.[3]

[1] محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص79.

[2] بن النوي خالد، المرجع السابق، ص150، 151.

[3] بن النوي خالد، المرجع السابق، ص151.

الفرع الثالث: تقدير الخطأ في مجال التجارب الطبية

سنبرز في هذا تقدير الخطأ في مجال التجارب الطبية، وذلك من خلال التقدير على أساس جسامة الخطأ ويسره (أولا)، والتقدير وفق طبيعة الأضرار التي يتم التعويض عنها (ثانيا)، وأخيرا المسؤولية الشيئية وإثبات خطأ الطبيب المجرب (ثالثا).

أولا: التقدير على أساس جسامة الخطأ ويسره

إن مجرد توافر الخطأ كيف ما كان، وبناء على استقرار نصوص قانون الصحة، يوجب مسؤولية الطبيب المدنية، ولا يشترط أبدا أن يكون هذا الخطأ المهني جسيما، بل يكفي أن يكون هناك خطأ، حتى لو كان هذا الخطأ مفترضا أ مضمرا.

ثانيا: التقدير وفق طبيعة الأضرار التي يتم التعويض عنها

يقدر الخطأ هنا على حسب طبيعة الأضرار التي يتم التعويض عنها وذلك وفق إحتمالين إثنين وهما:[1]

أ. الإحتمال الأول: وهو في حالة قيام طبيب بإجراء تجربة طبية على جسم الإنسان دون إذن ذلك الشخص الخاضع للتجربة، وفي حالة وقوع الأضرار فيمكن للشخص المضرور المطالبة بالتعويض على الأضرار المتوقعة وكذا الأضرار غير متوقعة وهذا جراء الماس الغير مشروع بجسده من قبل الطبيب، وذلك وفق أحكام المسؤولية التقصيرية، أما مسألة التقدير وكيفية الإثبات تخضع للقواعد العامة.

ب. الإحتمال الثاني: وهو في حالة وجود عقد كتابي بين الشخص الخاضع للتجربة والطبيب القائم بها، فإذا ما أصيب هذا الشخص بأضرار جراء التجربة الطبية فيتسنى لهذا الشخص المطالبة بالتعويض عن الأضرار المتوقعة فقط وفق الأحكام المسؤولية العقدية، إلى في حالة إرتكاب الطبيب لخطأ جسيم أو غش.[2]

[1] منال ساكر، المرجع السابق، ص57، 58.

[2] بن النوي، المرجع السابق، ص154.

ثالثا: المسؤولية الشيئية وإثبات خطأ الطبيب المجرب

قد يحدث وأن تكون أدوات الأطباء المجربين هي السبب في إصابة الأشخاص الخاضعين للتجارب في الضرر، وحينئذ يكون هذا الضرر قد نشأ عن فعل شيء غير حي استخدام من طرف الطبيب في عملية التجريب كأجهزة التخدير وأدوات الجراحة والأشعة والنظائر ... إلخ.[1]

فإذا كان الشيء محدث للضرر، مما يحتاج في حراسته الى عناية خاصة، فقد يتدابر الذهن مباشرة أن الطبيب المجرب أو الباحث، يسأل عن تعويض هذا الضرر دون حاجة الى إثبات خطأ من جانبه، طبقا للنصوص القانونية المنظمة للمسؤولية عن الأشياء غير الحية، بل أنه لن يستطيع في هذه الحالة أن يتخلص من المسؤولية حتى ولو أثبت انتفاء الخطأ من جانبه لقيامه بجميع الإحتياطات اللازمة لمنع الشيء من الإضرار بالخاضع للتجربة، وبعبارة أخرى إذا كان الطبيب المجرب أو الباحث حارسا لأشياء خطيرة مما تحتاج في حراستها إلى عناية خاصة، ثم وقع الخاضع للتجربة ضرر بسببها، وبفعل إيجابي وسوف يكفي هذا المريض إثبات وقوع الضرر له وعندئذ يحفى من عبء إثبات خطأ الطبيب المجرب، حيث يصبح هذا الخطأ مفترضا، ولا يعفى الطبيب من المسؤولية إلا إذا أثبت أن وقوع الضرر كان بسبب أجنبي لابد له فيه، كقوة قاهرة أو حدث فجائي أو فعل المضرور نفسه أو فعل الغير.[2]

[1] منال ساكر، المرجع السابق، ص58.

[2] بن النوي خالد، المرجع السابق، ص155.

خلاصة

يتضح من خلال هذا الفصل أنه تم التطرق إلى الأحكام الجزائية للتجارب الطبية في القانون الجزائري، حيث تم فيه ذكر المسؤولية الجزائية عن مخالفة شروط التجارب الطبية؛ والتي تمثلت في المسؤولية عن مخالفة الشروط الشكلية للتجربة الطبية، وكذا المسؤولية عن مخالفة الشروط الموضوعية للتجربة الطبية وفق ما تتطلبه القوانين الجزائية العامة والمجردة على حد سواء.

إضافة إلى ذلك تم التطرق أيضا إلى قيم المسؤولية الجزائية عن التجاربة الطبية؛ فوجدناها قد تكون مسؤولية جزائية للتجارب الطبية بصفتها جريمة غير عمدية، وكذا مسؤولية جزائية للتجارب الطبية بصفتها جريمة عمدية.

خاتمة

ختاما لدراستنا "**المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية – دراسة مقارنة** –" تبيّن لنا أننا أمام ظاهرة ليست حديثة، فالتجارب الطبية ضرورة حتمية لا غنى عنها في سبيل التحقق من فعالية الأدوية الجديدة التي يتم تجريبها على جسم الإنسان، فهذا التدخل تمليه الضرورة الاجتماعية. وقد مارسها البشر منذ القدم بطرق مختلفة وفي جميع الميادين.

كما أنها تعتبر من النشاطات الطبية التي لا يمكن اجتنابها لتقدم العلوم الطبية والجراحية، فبفضلها تمكن العلماء عبر العصور الحد من الكثير من الأمراض التي حصدت الكثير من الأرواح البشرية لمدة طويلة من الزمن، كأمراض الزهري والسل والجدري وغيرهم من الأمراض التي اندثرت.

فبفضل جهود أولائك العلماء والأطباء وكذا الأشخاص الذين خضعوا لتلك التجارب أصبحت الكثير من هذه الأمراض في ذاكرة التاريخ، لذلك فإن إجراء التجارب على الإنسان سيظل موجودا طالما أن الإنسان لم يقرر في أية مرحلة من مراحل تطوره أن يتخلى عن متابعة المعرفة.

كما يرجع الفضل الكبير للتجارب الطبية في اتساع آفاق العلم والمعرفة أمام العلوم الطبية التي أصبحت تزود البشرية يوميا بحلول لمشاكلها الصحية وتزرع الأمل في نفوس الكثير من المصابين بالأمراض المستعصية التي لا تزال محل بحث وتنقيب لأجل الوصول إلى علاج لها.

وعلى غرار إيجابيات التجارب الطبية إلا أنها قد تكون خطيرة على الإنسان، حيث أصبح موضوع المسؤولية القانونية للأطباء يثير إهتمام كل الناس سواء كانوا أطباء أو مرضى أو رجال قانون، نظرا للمكانة التي تتمتع بها هذه المهنة منذ القدم وكذا نتيجة للتطور العلمي الهائل، حيث بلغ من التقدم في الآونة الأخيرة ما لم يحرزه في العشرين سنة الماضية، كما زاد تركيز وسائل الإعلام على تقديم الإرشادات والنصائح ليتعرف المريض على حقوقه، ويدرك واجبات الطبيب ومهامه وحدود مسؤوليته في إطار ما يسمح به القانون.

لذلك فرضت كل التشريعات الطبية بذل الحيطة والحذر من الطبيب، كما تحثه على أخذ الوقت الكافي للتشاور بينه وبين المريض لإيصال المعلومات الكافية له حول وضعه الصحي ، فقد أصبح المريض شريكا في اتخاذ القرار العلاجي للوصول إلى أحسن النتائج لتحقيق الشفاء من ناحية ولإبعاد المسؤولية عن الطبي من ناحية ثانية.

حيث تساهم التجارب الطبية في التطور المتواصل للعلوم الطبية وطرق العلاج لمواجهة ما قد يستجد من أمراض، إلا أن زيادة وعي الأفراد أدى إلى ظهور مشكلات قانونية متعلقة بحماية حق الشخص في سلامة جسده في مواجهة استخدام الطرق والأساليب الحديثة سواء من الناحية النظرية أو من ناحية التطبيق العملي لها.

من خلال هذه الدراسة نستنتج أن:

- التجربة الطبية هي تلك الإجراءات والأعمال الفنية التجريبية أو النظرية التي تهدف إلى الكشف عن الحقيقة، أو جمع المعطيات العلمية أو اختيار مدى صحة فرض معين، أو الوصول إلى المعرفة بشأن حالة أو ظاهرة وواقعة أو شيء معين؛

- تتمثل أنواع التجارب الطبية في التجارب الطبية العلاجية أو التجارب الطبية غير العلاجية؛

- القانون 18-11 وضع مجموعة من الشروط الشكلية والموضوعية لإجراء التجارب الطبية، والتي تعتبر بمثابة ضمانات لحماية الشخص الخاضع لها؛

- القانون الجزائري في تنظيمه لمتجارب الطبية لا يزال في مرحلته الأولى، حيث اكتفى من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها على وضع الأساس القانوني لها، والنص على القواعد الأساسية التي تنظم هذه التجارب، وإسناد مهمة الرقابة عليها إلى المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، كما اقتصر تدخل التشريع الجزائري في مجال المسؤولية الناشئة عن هذه الأعمال الطبية (التجارب الواردة على جسم الإنسان) بنص واحد يؤكد من خلاله

على ثبوت المسؤولية الجزائية للقائم بالتجربة على الأضرار التي تمس الشخص الخاضع لها؛

- التجارب العلمية رغم أنها لا تحمل منفعة مباشرة للشخص الخاضع لها، وتحمل من معها كثير المخاطر عل سلامته الجسدية إلا أنها مباحة ومسموح بها في النصوص الدولية والنصوص الوطنية بما فيها القانون 18-11 المتعلق بالصحة، لأنها ضرورية لتطور العلوم الطبية؛

- تقوم المسؤولية الجزائية للتجارب الطبية حينما تكون هذه الجرائم عمدية، أو غير عمدية، أو عند مخالفة أحد الشروط الشكلية أو الموضوعية للتجربة الطبية.

ثانيا: الإقتراحات

- نقترح على المشرع الجزائري بالسير على نهج المشرع الفرنسي بإصدار قانون خاص ينظم مسألة التجارب الطبية، وذلك لجعل القانون مواكبا للتطور العلمي السريع، مع التأكيد على وضع أهم الأسس والقواعد التي من خلالها توضح أهم شروط وضوابط إجراء التجارب على الإنسان، على نحو يضمن إيجاد توازن ما بين مصلحة ا□تمع في تطور العلوم الطبية وبين مصلحة الفرد في سلامة جسمه؛

– وضع نصوص خاصة تحمي الفئات الضعيفة التي تجرى عليها التجارب الطبية، كالقصر والمساجين؛

– إعادة النظر في السياسة الجنائية التي يتبناها في التجريم والعقاب، مع ضرورة تحديد المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية، من خلال رصد عقوبات للإخلال بكل شرط من شروط إجراء التجارب الطبية على حدا، كما فعل المشرع الفرنسي.

قائمة

المصادر والمراجع

الدساتير:

- الدستور الجزائري لعام 1996.

القوانين:

- القانون رقم 85-05 المعدل والمتمم بالقانون رقم90-17 المؤرخ في 1990/07/31، ج ر، ع35، والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها.
- القانون رقم 07-05 المؤرخ في 08 مايو سنة 2007، يعدل ويتمم الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 المرافق 26 سبتمبر سنة 1975 والمتضمن القانون المدني الجزائري.
- القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، ج ر، ع46، الصادرة بتاريخ 29 يوليو 2018.
- القانون رقم 06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، المعدل والمتمم لقانون العقوبات، ج ر، ع84، الصادرة بتاريخ 24 ديسمبر 2006.

المراسيم التنفيذية:

- المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 06 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائري، ج ر، ع52، لسنة 1992.
- المرسوم التنفيذي المعدل رقم 08-129 المؤرخ في 2008/05/03، ج ر، رقم 23، الصادرة في 28 أفريل 2008.
- المرسوم التنفيذي رقم 11-122 المؤرخ في 20 مارس 2011، ج ر، رقم 17، الصادرة في 2011/03/20.

الأوامر:

- الأمر رقم 66-65 المؤرخ في 04-06-1966 وكذا المرسوم رقم 67-66 الصادر في 04-04-1966،
- الأمر رقم 69-76، يتعلق بتنظيم منهة الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان والقابلات.
- الأمر رقم 95-07 المؤرخ في 25 يناير 1995 المتعلق بالتأمينات، ج ر، ع13، الصادر بتاريخ 8 مارس 1995.

القرارات:

- القرار الوزاري رقم 29 المؤرخ في 14 جوان 2012 والذي يحدد قائمة المؤسسات الصحية المرخص لها بالقيام بانتزاع و/أو زرع الخلايا أو الأنسجة أو الأعضاء البشرية.

الكتب:

- إبراهيم عبد العزيز آل داوود، المسؤولية الجنائية عن التجارب الطبية على الإنسان، (دراسة تأصلية)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2013/2012.

- أحمد عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المعهد الثاني، نظرية الإلتزام، بوجه عام، ط3، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2000.

- أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء – دراسة مقارنة –، دار النهضة العربية، القاهرة، ط3, 1990.

- أيمن مصطفى الجمل، إجراء التجارب العلمية على الاجنة البشرية، دار الفكر الجامعين الإسكندرية، ط 1، 2010.

- بالحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة، – دراسة مقارنة –، دار الثقافة للنشر والتوزيع، دط، 2012.

- بسام محتسب بالله، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية بين النظرية والتطبيق، دار الإيمان، دمشق، سوريا، ط1، 1984.

- بن النوي خالد، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، دار الفكر والقانون، المنصورة، مصر، 2010.

- بوكابوس خليصة، الخطأ الطبي في العمل الجراحي، مذكرة تخصص القانون الخاص، عقود ومسؤولية، جامعة البويرة، 2012.

- جابر محجوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي – دراسة مقارنة –، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2004.

- خالد بن النوى، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، دار الفكر والقانون، المنصورة، مصر، 2010.

- خالد حمدي عبد الرحمان، التجارب الطبية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2000.

- خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية – دراسة مقارنة –، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2014.
- خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراءات التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2014.
- عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، دط، 1998.
- عبد القادر الحسيني ابراهيم محفوظ، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية في المجال الطبي، (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009.
- عبد القادر الشيخلي، قواعد البحث القانوني، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، 1999.
- عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2009.
- العربي بالحاج، أحكام التجارب على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2012.
- علاء علي حسين نصر، النظام القانوني للاستنساخ البشري، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2006.
- علي فلالي، الالتزامات العمل المستحق للتعويض، ط2، موفم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2001.
- مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية – دراسة مقارنة –، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006.
- مجدي أحمد محمد عبد الله، علم النفس التجريبي بين النظرية والتطبيق، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1996.
- محمد أحمد طه، الأساليب الطبية المعاصرة وانعكاساتها على المسؤولية الجنائية وتحديد لحظة الوفاة (الإنعاش الصناعي، نقل الأعضاء البشرية، إجراء التجارب الطبية)، دار الفكر والقانون، القاهرة، 2015.

- محمد العيد غريب، التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان – دراسة مقارنة–، مطبعة أبناء وهبة حسان، القاهرة، مصر، ط 1، 1989.
- محمد حسن قاسم، وآخرون، الحقوق وغيرها من المراكز القانونية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 1996.
- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الحديث، للنشر والتوزيع، مصر.
- محمد سامي الشوا، مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في القانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، د ت.
- محمد نصر محمد، المسؤولية الجنائية والدولية عن استخدام تطبيقات النانو الطبية، مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، مصر، ط 1، 2016.
- محمود أحمد طه، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2001.
- محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، دط، 2005.
- مرعي منصور عبد الرحيم، الجوانب الجنائية للتجارب العلمية على جسم الإنسان، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2011.
- مسعودي قاسي، الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية الواردة العقيد أكلي محند أو لحاج، البويرة، 2015/2014.
- مفتاح مصباح بشير الغزالي، المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية، دراسة مقارنة، دار الكتب الوطنية، بنغازي، 2005.
- منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية في التشريعات المدنية ودعوى التعويض الناشئة عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2011.
- ميرفت منصور حسن، التجارب الطبية والعلمية في ضوء حرمة الكيان الجسدي، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرسة، 2013.

المعاجم والقواميس:

- مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، القاموس المحيط، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، ط 8، 2005.

الرسائل والمذكرات الجامعية:

أ/ أطروحات الدكتوراه:

- أشرف جابر السيد موسى، التامين من المسؤولية المدنية للأطباء، أطروحة دكتوراه، جامعة القاهرة، 1999.

- أمير طالب هادي التميمي، المسؤولية المدنية الناشئة عن التدخلات الطبية في الجنين دراسة مقارنة في القانون المدني العربية والقانون المقارن)، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون المدني، جامعة عين شمس، مصر، 2015/2014.

- إيهاب يسر أنور علي، المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب، أطروحة دكتوراه، جامعة عين الشمس، 1994/1993.

- بركات عماد الدين، التجارب العلمية والطبية على جسم الانسان في ضوء قواعد المسؤولية المدنية – دراسة مقارنة –، أطروحة دكتوراه، تخصص حقوق، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2019/2018.

- بوشي يوسف، الجسم البشري وأثر التطور الطبي على نطاق حمايته جنائي، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2013/2012.

- حلمي عبد الحكيم عبد الرحمان شندى، رؤية الفقه الإسلامي لمدى مشروعية إجراء التجارب الطبية على الإنسان، أطروحة دكتوراه، جامعة الأزهر، مصر، 2010/2009.

- داودي صحراء، الجوانب القانونية للأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، جامعة أبو بكر بالقايد، تلمسان، 2016/2015.

- راحلي سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، جامعة الجزائر 1، 2015/2014.

- سايب عبد النور، الممارسات الطبية الحديثة الواردة على جسم الإنسان، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018/2017.

- سيدي محمد أمين جدوي، المسؤولية الجنائية لأطباء التوليد، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، جامعة أبو بكر بالقايد، تلمسان 2016/2015.

- شعلان سليمان محمد، نطاق الحماية الجنائية للأعمال الحديثة، أطروحة دكتوراه، جامعة المنصورة، 2002/2001.

- عبد الحكيم دحماني، المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون وصحة، جامعة الجيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2013/2012.
- محمد أسامة عبد القايد، المسؤولية الجنائية للأطباء – دراسة مقارنة –، أطروحة دكتوراه، تخصص حقوق، جامعة القاهرة، 1983/1982.
- محمد عبد الوهاب عبد المجيد، المسؤولية الجنائية للأطباء الناشئة عن استخدام الأساليب العلمية الحديثة في الطب – دراسة مقارنة بالشريعة الإسلامية –، أطروحة دكتوراه، تخصص حقوق، جامعة القاهرة، مصر، 1997/1996.
- محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الجنائي، جامعة عين شمس، القاهرة، 1952/1951.
- مواسي العلجة، التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2016/2015.

ب/ رسائل الماجيستر:

- إبتهاج كوركيس حنا، المسؤولية المدنية الناشئة عن التجارب الطبية على الإنسان – دراسة مقارنة –، رسالة ماجستير، تخصص القانون الخاص، جامعة بغداد، 2006/2005.
- بالعيد بوخرس، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، رسالة ماجستير، تخصص قانون خاص، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2001/2000.
- بشير الشيخ صالح، الحماية الجنائية للجنين في ضوء الممارسات الطبية الحديثة، – دراسة مقارنة –، رسالة ماجستير، تخصص العقود والمسؤولية، جامعة الجزائر 1، 2013/2012.
- صديقي عبد القادر، الأخطاء الطبية بين الالتزام والمسؤولية، رسالة ماجستير، تخصص القانون الطبي، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2016/2015.
- عبد الرحمان بن عبد العزيز المحرج، الحماية الجنائية ضد الأخطاء الطبية وتطبيقاتها في النظام السعودي، رسالة ماجستير، تخصص التشريع الجنائي الإسلامي، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، الرياض،2001.
- عفاف عطية كامل معابرة، حكم إجراء التجارب الطبية (العلاجية) على الإنسان والحيوان، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، الأردن، 2002/2001.

ج/ مذكرات الماستر:

- منال ساكر، المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية على الجسم البشري، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، جامعة الغربي الكبسي، تبسة، 2022/2021.

المقالات العلمية:

- أحمد مصطفى ممدوح مندور، المسؤولية القانونية المترتبة عن التجارب الطبية، مجلة البصائر الدراسات القانونية والإقتصادية، ع3، 2022.

- أشرف رمال، التجارب الطبية على البشر، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، ع15، 2017.

- بالحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان، مجلة الوعي الإسلامي، ع458، 2003.

- بركات عماد الدين، الإطار القانوني للقيام بالتجارب الطبية على جسم الإنسان، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، ع8، 2017.

- بركات عماد الدين، حمادي محمد رضا، الضوابط القانونية المستحدثة لإجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان في ضوء قانون الصحة الجزائري الجديد 18-11، مجلة القانون الدولي والتنمية، ع2، 2020.

- حسام الدين الأهواني، المشاكل التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، ع1، 1975.

- حمليل صالح، المسؤولية الجزائية للطبيب (دراسة مقارنة)، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية والإدارية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، عدد خاص بالملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، العدد01، 2008.

- خالد جمال حسن، إرادة المريض في العمل الطبي، بين الإطلاق والتقييد، مجلة الحقوق، كلية الحقوق، جامعة البحرين، ع2، 2008.

- رايس محمد، مسؤولية الأطباء المدنية عن إفشاء السر المهني في ضوء القانون الجزائري، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، ع1، 2009.

- زياد خلف عليوي، المسؤولية المدنية عن الأبحاث والتجارب غير العلاجية على جسم الإنسان (دراسة مقارنة)، مجلة كلية القانون والعلوم السياسية، 2017.

- صالحة العمري، المسؤولية المدنية للأطباء عن التجارب الطبية في القانون الجزائري، مجلة الإجتهاد القضائي، ع15، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2017.
- محمد بودالي، القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية، مجلة العلوم القانونية والإدارية ع3، 2007.
- منذر الفضل، التجربة الطبية على الجسم البشري ومدى الحماية التي يكفلها القانون المدني والقوانين العقابية والطبية، مجلة الكوفة للعلوم القانونية، ع7، دت.

الملتقيات والندوات العلمية:

- كامران الصالحي، الطبيعة القانونية للبحوث والتجارب الطبية غير العلاجية على جسم الإنسان (في الاتفاقيات الدولية وفي القانون الإتحادي)، أعمال ندوة المسؤولية الطبية في ظل القانون الإتحادي رقم 10 لسنة 2008، جامعة الامارات العربية المتحدة، يومي 8-9 ديسمبر 2009.

الـفـهـرس

الفهرس

البسملة

شكـــــر

إهـــداء

مقـدمــة **2**

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للتجارب الطبية

المبحث الأول: ماهية التجارب الطبية **8**

المطلب الأول: مفهوم وأهمية التجارب الطبية 8

الفرع الأول: التعريف اللغوي والإصطلاحي للتجارب الطبية 8

الفرع الثاني: نشأة وأهمية التجارب الطبية 11

المطلب الثاني: أنواع التجارب الطبية 16

الفرع الأول: التجارب الطبية العلاجية 16

الفرع الثاني: التجارب الطبية غير العلاجية 18

المبحث الثاني: شروط إباحة التجارب الطبية **20**

المطلب الأول: الشروط الشكلية لإجراء التجارب الطبية 20

الفرع الأول: رضا الشخص بإجراء التجربة الطبية 20

الفرع الثاني: شرط الترخيص بمزاولة مهنة الطب 23

الفرع الثالث: الترخيص بإجراء التجربة الطبية أو العلمية 24

الفرع الرابع: شروط إجراء التجربة الطبية في المستشفيات المؤهلة 27

المطلب الثاني: الشروط الموضوعية لإجراء التجارب الطبية 29

الفرع الأول: شرط توفر المصلحة من إجراء التجربة الطبية 29

الفرع الثاني: الموازنة بين منافع التجربة الطبية ومخاطرها 31

الفرع الثالث: شرط كفاءة الطبيب والمعرفة العلمية 34

الفرع الرابع: شرط عدم إفشاء السر الطبي 35

الفرع الخامس: الرقابة من جهات متخصصة على التجارب الطبية والعلمية 40

الفصل الثاني: المسؤولية المترتبة عن إجراء التجارب الطبية

المبحث الأول: المسؤولية الجزائية لمخالفة الشروط الموضوعية والشكلية للتجارب الطبية 44
المطلب الأول: المسؤولية الجزائية لمخالفة الشروط الموضوعية للتجارب الطبية 44
الفرع الأول: مخالفة الغرض من التجارب الطبية 44
الفرع الثاني: مخالفة قاعدة التناسب بين مخاطر ومنافع التجربة الطبية 47
الفرع الثالث: المسؤولية الجزائية لمخالفة شرط الكفاءة العلمية 51
الفرع الرابع: مخالفة الأصول العلمية 53
المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية عن مخالفة الشروط الشكلية للتجربة الطبية 57
الفرع الأول: مخالفة شرط الترخيص بإجراء التجربة الطبية 57
الفرع الثاني: مخالفة إجراء التجارب الطبية في مكان غير مرخص وغير مناسب 59
الفرع الثالث: مخالفة شرط اكتتاب التأمين 60
المبحث الثاني: المسؤولية الجزائية عن التجارب الطبية كجريمة عمدية وجريمة غير عمدية 62
المطلب الأول: المسؤولية الجزائية للتجارب الطبية كجريمة عمدية 62
الفرع الأول: مخالفة النص التحريمي 62
الفرع الثاني: مخالفة الركن المادي 63
الفرع الثالث: مخالفة الركن المعنوي 64
المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للتجارب الطبية كجريمة غير عمدية 65
الفرع الأول: مفهوم الخطأ في مجال التجارب الطبية 65
الفرع الثاني: إثبات الخطأ الطبي في مجال التجارب الطبية 69
الفرع الثالث: تقدير الخطأ في مجال التجارب الطبية 71

خاتمة 75

قائمة المصادر والمراجع 79

ملخـص:

تعتبر التجارب الطبية أكبر الأعمال الطبية خطورة على الإنسان، لذا كانت محور اهتمام القانون الدولي والداخلي، فالقانون الدولي لم يمنع إجراءها على الإنسان، وإنما إعترف بتنظيمها ووضع ضوابط لإجرائها، ذلك لأن الطب علم تجريب بطبيعته، وبدون تجارب لن يتطور، أما المشرع الجزائري فإنه ساير النصوص الدولية في إباحة التجارب الطبية العلاجية والعلمية على الإنسان، حيث نظمها القانون 18-11 المتعلق بالصحة.

الكلمات المفتاحية: التجارب الطبية، الشروط الموضوعية والشكلية للتجارب الطبية، المسؤولية الجزائية للتجربة الطبية.

Abstract:

Medical experiments are considered the greatest medical work dangerous to humans, so they were the focus of international and domestic law. International law has not prevented them from being carried out on human beings, but has recognized their regulation and regulation. Because medicine is experimental in nature, and without experiments it will not evolve, The Algerian legislature has followed international texts on the permissibility of therapeutic and scientific medical experiments to the human person, regulated by the 18-11 Law on Health.

Keywords: *medical experiments, substantive and formal conditions for medical experiments, penal liability for medical experimentation.*