

الصوابط القانونية المستحدثة لإجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان

في ضوء قانون الصحة الجزائري الجديد 18-11

Legal controls developed to conduct medical experiments on the human body

In light of the new Algerian Health Act 18-11

عماد الدين بركات¹، حمادي محمد رضا²

¹ جامعة الشاذلي بن جديد، الطارف (الجزائر)، imadbarkat59@gmail.com

² جامعة أحمد دراية، أدرار (الجزائر)، dr.hamadi@univ-adrar.dz

تاريخ النشر: 2020/11/10

تاريخ القبول: 2020/10/04

تاريخ الاستلام: 2020/04/28

ملخص:

أعاد انتشار جائحة فيروس كوفيد 19 الذي ضرب العالم نهاية 2019 بداية 2020، وما خلفه من زعزعة للنظام الصحي العالمي، وكثر الحديث حول موضوع التجارب الطبية وما أثاره من جدل طبي وقانوني خاصة في هاته المرحلة التي عجز فيها الطب عن إيجاد لقاح لهذا الفيروس القاتل. إذ يسعى الأطباء والباحثون لإيجاد العلاجات المناسبة التي تنقذ البشرية من كثير من الأمراض، كما يحاولون الإجابة عن كل التساؤلات التي تدور حول الإنسان وجسده وأعضائه، كما يحاولون الوصول لأيسر السبل وأسهل الطرق لكبح الكثير من المخاطر التي تحدق بالإنسان، وهذه الغايات لن تتحقق إلا بإجراء التجارب على عينة من البشر كوسيلة للوصول لهذه الأهداف، ولكن قد تلحق هذه التجارب أضراراً بالمرتب عليهم، فتؤثر على أعضائهم فتهلكها أو تفسد وظائفها التي خلقت من أجل القيام بها. كلمات مفتاحية: التجارب، الباحث، المرقى، الطبية، العلمية.

المؤلف المرسل: بركات عماد الدين، imadbarkat59@gmail.com

Abstract:

The spread of the Covid 19 virus pandemic that truck the world at the end of 2019 started in early 2020, and the déstabilisation behind the global health system, and there was much talk about the subject of medical experiments and the medical and legal controversy it raised, especially at this stage when medicine was unable to find a vaccine for this deadly virus.

As doctors and researchers seek to find appropriate treatments that save mankind from many diseases, they also try to answer all the questions that revolve around a person, his body and his organs, as they try to reach the easiest and easiest ways to curb many of the dangers that threaten a person, and these ends will only bé achieved by conducting experiments On a sample of people as a means to reach these goals, but these experiences may harm the experimenter on them, affecting their organs and destroying them or spoiling their functions That were created in order to do them.

Keywords: Experiments, researcher, promoter, medical, scientific.

مقدمة:

لقد أثارت البحوث العلمية والتجارب الطبية على الإنسان، ضرورة الموازنة بين المتطلبات البيولوجية الحديثة في مجالات الطب والجراحة والأبحاث العلمية التجريبية، وبين حتمية توافر الحد الأدنى من الاحترام الواجب للجسم البشري والحفاظ على الكرامة الإنسانية.

إذ أصبح جسم الإنسان في وقتنا الراهن، محلاً للتجارب العلمية، والتلاعبات الوراثية والتقنية، بشكل لم يعرف له مثيل في تاريخ البشرية، ويبدو من كل ذلك أن هدف الأبحاث الطبية والعلمية وعلى أقل تقدير موضوعها هو إعادة تكوين الإنسان وليس معالجته، إذا لم يكن هناك ضوابط قانونية تخضع لها الأبحاث العلمية في هذا المجال لحماية الإنسان من الجنون العلمي الهائج، فيجب أن يتم التقدم العلمي في مجال علم الأحياء والطب في خدمة الإنسانية، وليس في خدمة العلم، وهذا لا يتأتى إلا من خلال جملة من الضوابط والقيود القانونية يتعين الالتزام بها لإضفاء الشرعية عليها. (زكية نجمي ، 2015، صفحة

وهو ما يجعلنا نطرح الإشكالية التالية: إلى أي مدى وفق المشرع الجزائري في إعادة تنظيم الصوابط

القانونية المتعلقة بالتجارب الطبية على جسم الإنسان في قانون الصحة الجديد ؟

للإجابة على هذا الإشكال الرئيسي تم الاعتماد على المنهج التحليلي الذي يُعنى بتحليل النصوص

القانونية التي جاء بها قانون الصحة الجديد، عالجت موضوع 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 (المطلب الأول) وشروط موضوعية

(المطلب الثاني).

المطلب الأول: الشروط الشكلية لإجراء التجارب العلمية والطبية

من المبادئ المستقر عنها هو مبدأ حرمة الجسد بشقيه، عدم جواز التصرف فيه، وعدم جواز

المساس بالجسد الإنساني، إلا أن الفقه قرر مجموعة من الاستثناءات على هذا المبدأ من أهمها إجراء

التجارب الطبية والأبحاث العلمية بما يخدم الكيان البشري في إطار المشروعية، ولذلك اشترطت المواثيق

الدولية والتشريعات الصحية المقارنة توفر مجموعة من الشروط الشكلية لإجراء التجارب الطبية والعلمية

على جسم الإنسان، خاصة ما تعلق منها بالحصول على الترخيص القانوني لمزاولة مهنة (الفرع الأول)

وكذا الترخيص اللازم الخاص بإجراء التجربة الطبية أو العلمية (الفرع الثاني)، كذلك يشترط إجراء

التجارب الطبية والعلمية على الإنسان في المستشفيات المؤهلة لذلك (الفرع الثالث).

الفرع الأول: شرط الترخيص بمزاولة مهنة الطب

لا يباح التدخل الطبي والجراحي على جسم الإنسان إلا إذا كان من أجراء مرخصاً له بذلك قانوناً،

وإلا فإنه سيكون مسؤولاً طبقاً للقواعد العامة، فضلاً عن عقابه لمزاولة مهنة الطب والجراحة على وجه

يخالف أحكام القانون، ذلك أن القانون يبيح فعل الطبيب بسبب حصوله على إجازة علمية طبقاً للقواعد

والأوضاع التي نظمتها القوانين واللوائح، وهذه الإجازة هي أساس الترخيص الذي تتطلب القوانين الخاصة

بالمهنة الحصول عليه قبل مزاومتها فعلاً. (الإسلامية و محمد عبد الوهاب ، 1997، صفحة 11)

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

فالمشرف على التجربة يمكن أن يكون شخص طبيعى أو معنوي، وهذا الأخير في الأغلب يهدف إلى 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. (أشرف رمال، 2017، الصفحات 76-77)

وإن 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 لديه خبرة بعلوم الطب وعلى دراية بالأمراض والأدوية المناسبة لها (راحلي ، 2015، صفحة 220).

ولا يمكن أن تتحقق هذه الشروط إلا إذا كان القائم بها متحصلاً على ترخيص بمزاولة مهنة الطب، لأنها أساس عمل الطبيب، حيث إن من لا يملك حق مزاوله الطب يعتبر معتدياً على حق الإنسان في سلامة جسده (القانون رقم 18-11 ، 2018).

ومن هنا توجب أن يكون الطبيب أو الباحث (المُجرب) متخصصاً باختصاص في مجال العمل الطبي أو العلمي ذي الصلة بالتجربة، وحاصلاً على موافقة نقابة الأطباء أو غيرها من الجهات العلمية أو المهنية وإلا فإن جسم الانسان له حرمة مطلقه تجعل من غير الجائز أبداً أن يكون مختبراً أو حقلاً للتجارب الطبية (إبتهاج ، 2006، صفحة 34).

وقد حرص المشرع الفرنسي على توفر مجموعة من الشروط في الطبيب أو الباحث القائم بالتجربة

منها:

- تقديم مشروع التجربة إلى اللجنة الاستشارية المختصة لممارسة دورها الرقابي.
- الإشراف على التفاوض بين الخاضع وللتجربة والمؤسسة التي يتم فيها إجراء التجربة.

- إعلام اللجنة الاستشارية في حالة حدوث أي تعديل على التجربة يطرأ أثناء اجرائها.
- الالتزام بإعلام الجهة الإدارية المختصة عند حدوث أي حادث خطير كالوفاة مثلاً.
- مراقبة النتائج خلال عشر السنوات التالية على التجربة.
- تقديم التقرير النهائي إلى اللجنة الاستشارية عن التجربة، يقر فيه بمسؤوليته عن نتائجها، وأنها تمت وفقاً للأصول العلمية الثابتة (مأمون، 2006، صفحة 492).
- ولقد تناول المشرع الجزائري تنظيم مهنة الطب في قانون الصحة الجديد ومدونة أخلاقيات الطب، واشترط للحصول على الترخيص بمزاولة مهنة الطب توفر الشروط التالية:
 - التمتع بالجنسية الجزائرية.
 - الحيازة على الدبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة لها.
 - التمتع بالحقوق المدنية.
 - عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة مهنة الصحة.
 - التمتع بالقدرات البدنية والعقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الطب.
 - التسجيل في جدول الأطباء.
- كما اشترطت المادة 204 من مدونة أخلاقيات الطب ضرورة التسجيل في قائمة الاعتماد لكل من يطلب الترخيص بمزاولة الطب، واستثنت من ذلك الأطباء والجراحين العاملين بقطاع الصحة العسكرية والأطباء الذين لا يمارسون المهنة بشكل فعلي.
- إلا أن الملاحظ أن القانون الجديد للصحة رقم 11-18، استبعد أداء اليمين من الشروط التي تمكن من مزاولة مهنة الطب، بعدما كانت في ظل القانون السابق 85-05 شرطاً ضرورياً يؤدي بعد الترخيص مباشرة قبل المزاولة الفعلية للمهنة لكل من يريد مهنة الطب في الجزائر، فهل سكوت المشرع يعتبر سهواً أو عن قصد؟.

الفرع الثاني: الترخيص بإجراء التجربة الطبية أو العلمية

نص قانون الصحة الجديد 18-11 على أنه يتم الحصول على الترخيص بإجراء التجارب الطبية العلاجية منها أو غير العلاجية من طرف الوزير المكلف بالصحة، بعد تقديم طلب طبي وتقني من طرف المرقي، الذي يتضمن بروتوكول البحث، علماً أنه 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 نوعاً من الغموض في هذه المادة، فكان الأفضل لو بين المشرع الجزائري الاجراءات الخاصة بالحصول على الترخيص. 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 الحالات المتصورة يلتزم المرقي بإخطار وزير الصحة من أجل الترخيص له من جديد بإجراء التجربة.

وهو إجراء مهم، حتى لا يتم التلاعب بالتراخيص المتحصل عليها، وإمكانية استغلالها لإجراء مجموعة من التجارب في نفس الوقت على نفس الأشخاص، أو أن يجيد 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 لا بد من وجود رقابة سابقة ولاحقة من هذا النوع، وإن كانت تبدو غير كافية.

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

نجد كذلك أن المشرع الجزائري، قد استحدث على أنقاض المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية - كلف في ظل القانون الحالي 18-11 بمهام أخرى- الذي كان في ظل القانون السابق 58-05 هو من يقوم بدراسة المشاريع المقدمة لإجراء التجارب الطبية أو العلمية، أما في ظل القانون الجديد فقد استحدثت لجنة أخلاقيات الطبية للدراسات العيادية التي تتمتع 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... ».

في انتظار صدور التنظيم الذي ينظم عمل هاته اللجنة وسيورها في أقرب وقت، والتي نأمل أن تأتي بتوضيحات أكثر، خاصة ما تعلق بالإجراءات الخاصة بالحصول على الترخيص بإجراء التجربة، ومدى حجية الرأي الذي تصدره لجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية، ومدى إلزاميته لشخص المرقى، والمدة التي تستغرقها لدراسة الملفات، وغيرها من التفاصيل الدقيقة التي ترتبط بالحصول على الترخيص بصفة نهائية، وكيفية الطعن في رأي اللجنة.

بالإضافة إلى أنه باستقراء النصين السابقين 381 و 383 من قانون الصحة الجديد رقم 18-11 لم يحدد الترتيب المنطقي، هل يتم تقديم بروتوكولات البحث الخاص بالتجارب الطبية إلى اللجنة المذكورة أعلاه أولاً لإبداء رأيها؟ ، ثم بناء على هذا الرأي يصدر الوزير الترخيص، وهو الإجراء المعمول به في فرنسا، أو العكس أي أن يصدر الوزير الترخيص ثم يأتي دور لجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية بإعطاء الترخيص.

وإن كان الباحث يجذب الأخذ بالصورة الأولى المتعلقة بإبداء لجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية لرأيها أولاً، ثم يأتي ترخيص الوزير المكلف بالصحة، للعديد من الاعتبارات أولها أن عمل اللجنة سيكون مقتصرًا على دراسة المشاريع الخاصة بالتجارب الطبية والعلمية بصفة مستقلة، وهو ما يعطيها أكثر استقلالية وصلاحيات واسعة في هذا المجال، كما أنه من المتوقع أن تحمل هاته اللجنة ضمن أعضائها

كفاءات طبية من أطباء وباحثين ذوي خبرة وكفاءة متنوعة، مما يجعل دراسة الملفات من قبل اللجنة أولاً، يعطي مصداقية أكبر لمحتوى الترخيص بإجراء التجربة، ويكون للرأي الصادر عنها قيمة علمية ملزمة للمرقي، وفعالية أكبر، بدل أن يقتصر الحصول على الترخيص النهائي للوزير المكلف بالصحة، ويتحول دور اللجنة إلى هيئة مشاورة ويصبح معها رأيها غير ملزم للسلطة الوصية عليها، التي يبقى لها سلطة سحب الرخصة في أي وقت، متى رأت وجود مخالفات أو عدم اتباع الضوابط القانونية لإجراء التجارب الطبية، مثلما هو معمول به في النظام الفرنسي كما سبقت الإشارة إلى ذلك.

كما نصت المادة 53 من م.أ.ط بقولها أنه: « يحضر على الطبيب إجراء تجارب الأدوية والتقنيات قبل إقرارها من الجهة المختصة».

وسبقت الإشارة إلى أن المشرع الجزائري رتب في ق.ص.ج الجزء 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 إلى 10.000.000 دج يستخلص من النصوص السابقة أن أغلب التشريعات لا تجيز مزاولة مهنة الأبحاث والتجارب الطبية الحيوية على جسم الإنسان إلا إذا كان من أجزائها مرخصاً له لذلك قانوناً، 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 إلى ذلك موافقة الجهة المختصة بمنح الترخيص اللازم بمزاولة المهنة.

الفرع الثالث: شرط إجراء التجربة الطبية في المستشفيات المؤهلة لذلك

يشترط أن تجرى التجارب الطبية والعلمية في مكان مجهز بالإمكانات والمعدات واللازمة ومرخص له بإجراء هذه الأبحاث والتجارب على جسم الإنسان كضمانة من الضمانات الأساسية لحماية الأشخاص الخاضعين لإجراء التجارب على أجسادهم (دوايدي ، د.ت.ن، صفحة 196).

حيث اتجه الفقه إلى التأكيد على ضرورة أن تكون ظروف إجراء هذه العمليات داخل مستشفيات ومراكز متخصصة يتولى القانون 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 (سايب ، 2018، صفحة 95).

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 ق.ص.ج 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».

وحسناً 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 أين نظم قائمة المؤسسات الصحية المرخص لها بتنفيذ عمليات نقل الأعضاء.

وعليه نرى أنه من الأفضل أن تكون الهياكل التي سوف يتم الترخيص لها مستقبلاً 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.
- 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 (أشرف رمال، 2017، صفحة 75).

المطلب الثاني: الشروط الموضوعية لإجراء التجارب الطبية والعلمية

فرضت الأبحاث الطبية كضرورة اجتماعية واتخذت أهمية لا يمكن الاستغناء عنها في المجال الطبي، وهي كما عرفنا نوعين من البحوث، حيث نجد البحوث الطبية الحيوية التي تحقق منفعة فردية ومباشرة للشخص الخاضع لها، والبحاث التي لا تحقق منفعة فردية مباشرة له، وهي أبحاث تمارس على أشخاص سواء كانوا مرضى أم لا، ونظراً للخطورة التي توصف بها، وهو ما يدفع إلى إقرار شروط أخرى موضوعية بجانب الشروط الشكلية التي تطرقنا لها في المطلب السابق، ممثلة في توفر المصلحة للشخص الخاضع للتجربة (الفرع الأول)، وإجراء الموازنة بين منافع التجربة الطبية ومخاطرها (الفرع الثاني)، بالإضافة إلى كفاءة الطبيب القائم بالتجربة (الفرع الثالث)، وكذا شرط مراعاة الأصول العلمية عند إجراء التجارب الطبية (الفرع الرابع)، وأخيراً نتطرق إلى الرقابة من على التجارب الطبية والعلمية (الفرع الخامس).

الفرع الأول: شرط توفر المصلحة من إجراء التجربة الطبية

يُعتبر قصد العلاج سبباً لإباحة كل الأعمال الطبية بما فيها التجارب الطبية إذ أن الغاية من مزاولة العمل الطبي عامة هو علاج المريض وتحسين حالته الصحية بتحقيق شفاؤه 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 ومنعاً من انحراف الأطباء وتعسفهم في ممارسة مهنة الطب تحقيقاً لمصالحهم الخاصة كالشهرة العلمية (راجلي ، 2015، صفحة 150).

يشترط في التجارب الطبية أن تكون فوائد التجربة أكثر من مضارها، ويقصد بذلك أن تكون المزايا أكثر من المخاطر التي ستحدثها التجربة، على اعتبار أن هذه التجارب هي استثناء من الأصل، وبالتالي يجب أن تكون الغاية منها هي العلاج، لأن في نجاح مثل هذه التجارب فائدة عامة للبشرية جمعاء (بوشي، 2013، صفحة 114).

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 (خالد، 2014، صفحة 148).

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 مشروعاً بسبب انتفاء قصد العلاج، فلا يجوز إجراء أبحاث أو تجارب يترتب عليها أخطاراً للمريض لا مبرر لها أو بدون توفر غرض طبي جاد، كأن تكون لغرض إشباع شهوة علمية أو تحقيق مجد علمي (مبروكة، 2016، صفحة 98)

إن من أصول ممارسة العمل الطبي لكي يعد مشروعاً أن يستهدف علاج الشخص الخاضع، فإذا انتفى قصد 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 شخصاً سليماً، وحتى ولو كان مريضاً فإن ما يجري عليه من تجارب لا تستهدف علاجه من المرض الذي يعانیه، وإنما تستهدف تحقيق كسب علمي أو لمجرد إشباع شهوة علمية لدى الطبيب، وذلك عكس التجارب العلاجية والمجمع على مشروعيتها، فإنها تجري على مريض وبغرض علاجه هو شخصياً.

وفي التشريع الجزائري نصت المادة 18 من م.أ.ط 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».

كما أكد ق.ص.ج 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 متفرقة 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 يميز التجارب الطبية سواء كانت علاجية أو علمية، لأن الهدف من التدخل الطبي إنما هو العلاج بغرض شفاء المريض وفقاً للأصول المتبعة، فلا يجوز للطبيب تجاوز هذه الغاية بإجراء علاج جديد (بلحاج ، 2013، صفحة 134).

الفرع الثاني: الموازنة بين منافع التجربة الطبية ومخاطرها

إن مبدأ حق الإنسان في سلامة جسده يفرض على الباحثين في مجالات الطب الحيوي والبيولوجي الحفاظ على جسم الإنسان بتجريم كل أشكال الاعتداء التي تنجم عن إجراء كل أنواع التجارب، سواء التي يبرجى من ورائها فائدة شخصية للخاضع لها أو التي تجرى بهدف تطوير الأبحاث الطبية للوصول إلى طرق جديدة للقضاء على مختلف الأمراض، وذلك من أجل الموازنة بين حاجة البشرية إلى 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 (راحمي ، 2015، صفحة 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 يجرى عليها البحث لا يمكن تحديدها مضمونها ومشكلاتها مسبقاً، وبذلك قد ينتج عن هذه التجارب مخاطر قد تؤدي بالتهلكة للخاضع لها، ولذلك 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 أعراض المرض وعواقبه، بحيث لا يُقدم الطبيب على إجراء التجربة إذا كانت غير مؤكدة أو كانت تؤدي إلى الموت أو العجز. (بن النوي ، 2010، صفحة 154)

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 (علي، 2006، صفحة 93).

في إطار إعادة التنظيم الذي قام به المشرع الجزائري لموضوع التجارب الطبية في قانون الصحة الجديد رقم 11-18، واستدركاً 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 إجرائها 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 إلا إذا كان معدل الفائدة بالنسبة للخطر المتوقع في صالح الشخص المعني بالدراسة ».

كما نصت على هذا الشرط أيضا المادة 181 من نفس القانون بقولها: « أنه يتعين على مهنيي الصحة ... عدم تعريض المريض لإخطار غير متكافئة مع فائدة العلاجية المرجوة ».

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.

وهو نفس ما اشترطه المشرع الجزائري حينما ألزم المرقي، بعرض بروتوكول البحث مكتوباً 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، احتراماً لإرادته وللرضا الصريح الصادر عنه.

فالمشروع أولى أهمية كبيرة لهذا الشرط، وحرص على عدم تعريض الشخص لعلاجات وتجارب طبية أو علمية، تكون فيها نسبة المخاطر مرتفعة مقارنة بالفائدة المرجوة منه، حفاظاً على صحة المريض الخاضع للعلاج أو للتجارب الطبية علاجية كانت، أو غير علاجية.

ونصت المادة 17 من م.أ.ط، التي جاء فيها: « يجب أن يمتنع الطبيب عن تعريض المريض لخطر لا مبرر له خلال فحوصه الطبية أو العلاجية».

الفرع الثالث: شرط كفاءة الطبيب والمعرفة العلمية

تعتبر الكفاءة العلمية شرطاً موضوعياً 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 ق.ص.ج 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 تتلاءم مع الدراسة العيادية وتتوافق ومقتضيات الصرامة العلمية وأمن الأشخاص الذين يخضعون للدراسة العيادية».

حيث يشترط أن تتوفر 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 عليهم وحمايتهم من أخطار يتحمل حدوثها (علي، 2006، صفحة 91).

لذلك لا بد أن تحاط التجربة بمجموعة من الظروف المادية تتناسب وتتفق مع مقتضيات الجدية 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 باحثاً في المجال الطبي وعلى دراية بآخر ما توصل إليه العلم في مجال التجارب وملماً بالأصول العلمية الحديثة في عمله (راحلي ، 2015 ، صفحة 184).

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 يجوز الكفاءة اللازمة لمباشرتها، وإلا كان مسؤولاً جنائياً ومدنياً عن مساسه بجسم المريض دون مراعاته لشروط 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 الشخصي نحوهم، بل يجب عليه أن يقدم المساعدة في جميع الظروف، وأن يلتزم موقفاً لائقاً واعياً تجاه أي شخص يعالجه أو يقوم بالتجريب عليه (بن النوي ، 2010 ، صفحة 158).

أما بخصوص التجربة العلمية التي تهدف إلى الكشف عن كل ما هو جديد في العلوم الطبية، ولتتم التجربة بنجاح 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 ملماً بالأصول العلمية الحديثة، ويشترط أيضاً سبق إجراء التجربة في المعامل، ثم على حيوانات التجارب قبل إجرائها على الإنسان، فلا يجوز للطبيب الإقدام على تجربة لا علم له فيها.

الفرع الرابع: شرط مراعاة الأصول العلمية عند إجراء التجارب الطبية

يُقصد بالأصول العلمية تلك الأصول الثابتة والقواعد المتعارف عليها نظرياً وعلمياً بين الأطباء والتي يجب عليهم أن يلموا بها وقت قيامهم بالعمل الطبي ويلتزموا بها ولا يتسامح مع من يجهلها أو من يتعداها، وتكمن هذه الأصول في القواعد التي يجب أن يراعيها الطبيب والتي تفرض عليه الانتباه والحيطه، وكذلك الواجبات التي تفرضها طبيعة الأعمال الطبية (أحمد عبد ، 2011 ، صفحة 110).

حتى يعتبر الأسلوب العلمي من الأصول يجب أن يُعلن عنه من قبل مدرسة طبية معترف بها، وعلى الطبيب أن يلم بهذه الأصول العلمية وقت قيامه بالعمل الطبي، وعلى الطبيب أن يلتزم بأن يبذل للمريض عناية خاصة، وجهوداً صادقة يقضه متفقه مع الأصول العلمية (منير رياض ، 2008 ، صفحة 141).

إن إتباع هذه الأصول لا يعني القضاء على ملكة الإبداع والبحث لدى الطبيب إنما هو مطالب دائماً بالقيام بمتابعة بحوث متواصلة حول أحدث الطرق للعلاج، وفي ذلك لا يمكن القول بأن الطبيب قد خالف الأصول العلمية الثابتة، متى تبين أنه اتبع أصول المهنة وبذل في ذلك العناية اللازمة والتزام بالحذر. يقع على الطبيب القائم بالتجربة الطبية مراعاة القواعد المتبعة في ممارسة مهنة الطب، وهي نوعين أولهما تلك القواعد العامة المتعلقة بتنظيم الحياة الاجتماعية ككل، والتي تشمل واجب الحيطه والحذر الملزم به كافة أفراد المجتمع، بحيث يؤدي الإخلال بهذه القواعد في حالة تحقق الضرر إلى قيام المسؤولية، ومن أمثلة ذلك قيام الطبيب بإجراء تجربة طبية دون مراعاة الشروط الخاصة بنظافة المكان أو دون تعقيم الأجهزة والوسائل المستخدمة.

أما النوع الثاني من القواعد فهو يشمل القواعد والأصول الطبية المعروفة وهي ما استقر عليه أهل الطب في ممارستهم اليومية حسب لتخصصات، ويشكل الإخلال بها ما يسمى بالخطأ المهني أو الفني، والتجربة الطبية تقوم على مفترض مبدئي هو مفترض البحث العلمي، فالتجربة بحث يهدف إلى الكشف عن الجديد في العلوم الطبية. (مبروكة ، 2016 ، صفحة 100)

إذ يعد هذا الشرط قيداً أساسياً وجوهرياً بصفة خاصة في مجال الأبحاث والتجارب الطبية الحيوية نظراً لما تنطوي عليه التجارب الطبية من مخاطر ونتائج محتملة، لذلك يجب على القائمين بهذه التجارب

الالتزام بالأصول والقواعد المتعارف عليها نظرياً وعملياً في المعاهد والمؤسسات العلمية الشهيرة، وأن يكونوا على دراية بآخر ما توصل إليه العلم من بحوث في التجارب الطبية الحيوية التي يقومون بها (دواي ، د.ت.ن، صفحة 192).

ومن أجل أن يكون الطبيب بمنأى عن المساءلة القانونية ينبغي عليه مراعاة الأصول العلمية والفنية الثابتة والمتفق عليها بين أهل مهنة الطب وأن يكون العلاج متطابقاً مع أصول الفن الطبي، كما ينبغي عليه أن يتواصل مع المستجدات في الحقل الطبي.

المشروع الجزائري نص على هذا الشرط في المادة 378 من ق.ص.ج بقولها: « يجب أن تراعي الدراسات العيادية وجوباً، المبادئ الأخلاقية والعلمية والأخلاقيات والأديبات التي تحكم الممارسة الطبية». في نفس السياق أضافت المادة 380 في الفقرة الثانية التي جاء فيها أنه: « لا يمكن إجراء الدراسات العيادية إلا إذا كانت مؤسسة على آخر ما توصل إليه البحث العيادي والمعارف العلمية وتجربة ما قبل عيادية كافية».

وهو ما يتماشى مع موقف القضاء الجزائري إذ جاء في قرار للمحكمة العليا الصادر عن الغرفة المدنية بتاريخ 23 جانفي 2008 بقولها " يقع على الطبيب الالتزام ببذل الجهود الصادقة المتفقة والظروف القائمة والأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية كأصل عام ما عدا الحالات الخاصة التي يقع فيها على عاتق الطبيب تحقيق نتيجة" (عبد القادر، 2014، صفحة 27).

لا شك أن عدم الاهتمام الكافي بالجوانب الإنسانية لدى الباحثين هو نتيجة طبيعية لدراساتهم وتكوينهم الفكري، فعلم الأحياء لا تقوم على مفاهيم أخلاقية، إنما تعتمد فقط على واقع مادي قابل للإثبات والتعامل فيه علمياً، ولكن كثيراً ما لا يحدث توازن بين أهداف القانون والتطورات العلمية، فلا بد من البحث حلول لإحداث هذا التوازن، رغم أن القانون يفرض ضوابط مقيدة للنشاط العلمي، إلا أن البحث العلمي لا يمكن تخيله بدون قواعد وضوابط علمية وقانونية.

فالنوع الأول من القواعد تنظم علاقة الباحث بتخصصه وما يتصل به من شروط الخبرة والدراسة والعلم، أما النوع الثاني من القواعد فهو يهتم بعلاقة الباحث بالغير وباحترام القيم القانونية والأخلاقية التي تحمي الشخص محل التجربة، وهذا يدل على خطورة هذه التجارب وضرورة حماية الخاضعين لها من الأخطار التي يمكن التعرض لها (راحي ، 2015، صفحة 188).

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 (خالد ، 2014، صفحة 150).

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 (مبروكة ، 2016، صفحة 102).

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 مسبقاً قبل القيام التي تستهدف الإنسان.

ثالثاً: المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية الجزائري

أنشأ القانون السابق لحماية الصحة وترقيتها رقم 85-05 المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، والذي كان من بين مهامه، ممارسة عملية الرقابة على التجارب الطبية والعلمية وإبداء رأيه فيه، إلا أنه وبصدور القانون الجديد للصحة رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو 2018، نص على إسناد هذه

المهمة لهيئة جديدة أطلق عليها اسم " لجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية" وهذا بموجب المواد 382-383 منه، وهو ما يعني أن المشرع الجزائري أراد إنشاء هيئة جديدة مستقلة لممارسة العملية الرقابية السابقة واللاحقة على التجارب الطبية والعلمية، هو ضمان استقلالية عمل هاته اللجنة، وترك المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية لمهام أخرى يضطلع بها، دون أن تكون من صلاحيته إبداء الرأي في مجال التجارب الطبية.

وهو قرار صائب من المشرع باتخاذ هذه الخطوة للفصل بين مهام المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية وبين عمل لجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية ، وفي انتظار صدور التنظيم الخاص بعمل هاته اللجنة وتنظيمها، فقد نص المشرع الجزائري في قانون الصحة الجديد رقم 11-18 في الأحكام الخاصة والانتقالية والختامية ، في المادة 447 منه على أنه: « يواصل المجلس الوطني والمجالس الجهوية للأدبيات الطبية المنتخبة والمنصبة وفقاً لأحكام القانون 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فبراير 1985 والمذكور أعلاه، ممارسة صلاحياتها إلى غاية تنصيب المجالس الوطنية والجهوية للأدبيات المنصوص عليها في أحكام هذا القانون».

بالتالي فإنه حالياً لا يزال العمل بالمجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية كهيئة رقابية على إجراء التجارب الطبية والعلمية على الإنسان إلى غاية تنصيب لجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية، في أجل أقصاه سنتان، حسب ما نصت عليه المادة 446 من ق.ص.ج بقولها: « يتم تنصيب المصالح الخارجية للصحة في أجل أقصاه سنتان (2) من تاريخ نشر هذا القانون في الجريدة الرسمية».

في انتظار صدور النص التنظيمي الذي يوضح عمل لجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية، سوف نتطرق إلى ما كان منصوص عليه في ظل القانون السابق باعتباره لا يزال سارياً إلى غاية صدور التنظيم الخاص بها، ونتطرق إلى الدور الذي يقوم به المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية في الرقابة عن التجارب الطبية.

حيث كانت تنص المادة 168 مكرر 1 من ق.ح.ص.ت.س رقم 58-05 بأنه: « ينشأ مجلس وطني لأخلاقيات العلوم الطبية، يكلف بتوجيه وتقديم الآراء والتوصيات حول عملية انتزاع الأنسجة والأعضاء وزرعها والتجريب وكل المناهج العلاجية التي يفرضها تطور التقنيات الطبية والبحث العلمي، مع السهر على احترام حياة الإنسان وحماية سلامته البدنية وكرامته، والأخذ بعين الاعتبار الوقت الملائم للعمل الطبي والقيمة العلمية لمشروع الاختبار والتجريب».

كما تضيف المادة 18 من م.أ.ط 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- تشكيل المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية الجزائري

تنص المادة 164 من مدونة أخلاقيات الطب على أن أجهزة المجلس الوطني لأخلاقيات الطب

هي:

- الجمعية العامة التي تتكون من كافة أعضاء الفروع النظامية لأطباء وجراحي الأسنان والصيدالة.
 - المجلس الوطني الذي يتكون من أعضاء مكاتب الفروع النظامية الوطنية للأطباء وجراحي الأسنان والصيدالة.
 - المكتب الذي يتكون من رؤساء كل الفروع النظامية ومن عضو منتخب عن كل فرع، يكون العضو المنتخب من القطاع العام عندما يكون الرئيس من القطاع الخاص والعكس بالعكس.
- ونظم المرسوم رقم 96-122 تشكيل المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الصحية على النحو الآتي:
- ممثل وزير الدفاع الوطني، ممثل الوزير المكلف بالعدل، ممثل الوزير بالصحة والسكان، ممثل الوزير المكلف بالعمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني، ممثلان (02) من الوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي، تسعة (09) أساتذة في العلوم الطبية، يعينهم الوزير المكلف بالصحة، ثلاثة (03) أطباء ممارسين، يعينهم الوزير المكلف بالصحة، ممثل المجلس الإسلامي الأعلى، ممثل المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية.

كما يمكن للمجلس أن يستعين بأي شخص طبيعى أو معنوي يرى مساهمته مفيدة في سير أشغاله.

2- مهام المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية الجزائري

يجب استشارة المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية بخصوص كل التجارب الطبية التي يكون محلها الإنسان، غير أن إجراء التجارب غير العلاجية يتوقف على إجازة المجلس المشار إليه بحكم دوره الرقابي عليها، أما في حالة رفضه لهذا النوع من التجارب يمتنع القائم بالتجربة عن مباشرة هذه التجربة.

ويفرض الدور الرقابي للمجلس التأكد من مدى احترام مشروع التجربة للمبادئ الأخلاقية والعلمية التي تحكم الممارسة الطبية أثناء التجريب على الإنسان، خاصة التجارب العلمية منها.

فالمرشع الجزائري كان في ظل القانون السابق لا ينص على أي إجراء إداري بخصوص الحصول على الترخيص اللازم لإجراء التجارب الطبية، وهو ما كان يعني انفراد أهل المهن الطبية بالرقابة المطلقة على هذا النوع من التدخلات الطبية (مأمون، 2006، صفحة 503)، وأشرنا سابقاً إلى تدخل المرشع الجزائري في ظل القانون الجديد 18-11 للفصل في هاته المسألة، وقرر أن الحصول على الترخيص منوط بالوزير المكلف بالصحة، وبلجنة الأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية وفق ما نصت عليه المواد 381 و382 و383 السالفة الذكر من قانون الصحة الجديد.

أهم انتقاد كان يوجه إلى هذه اللجان والهيئات، أنها تتكون من أطباء فقط، أو أغلب أعضائها من سلك الأطباء، وبذلك يمكن أن يُعد هذا مجرد ذاته أمراً منتقداً، حيث بسهولة يمكن أن نكشف الشك في جدية هذه المجالس، وكذلك الشك في مدى قدرة أعضائه على التجرد للحكم على زميل لهم، ولذلك طرح على الدوام ضرورة وجود مهنيين من مجالات أخرى مثل أطباء في علم النفس والقضاة وأشخاص يمثلون جمعيات خاصة بالمرضى وأشخاص من المذاهب الدينية لمعرفة وجهة نظر الدين.

وعليه بعدما نص المرشع الجزائري على إنشاء لجنة مستقلة لأخلاقيات الطبية للدراسات العيادية، فإننا نأمل أن توضح النصوص التنظيمية القادمة بدقة الاجراءات الإدارية للحصول على الترخيص للقيام

بالتجربة لها كمرحلة أولى، وتحديد دور كل من وزير الصحة ولجنة المذكورة أعلاه في هذا وطرق الطعن في قرارتهما والآراء الصادرة عنهم، ثم توضيح بدقة عملية الرقابة على إجراءاتها، وما تستدعيه من ضرورة توفر آليات للقيام بها على أحسن وجه، نقترح أن تعزز من استقلالية عمل هاته اللجنة، وأن تكون تركيبتها البشرية مختلطة، تسهر على رقابة التجارب الطبية والعلمية على الإنسان، ومراقبة الشروط والضمانات القانونية والأخلاقية للقيام بها، ومرافقة مشروع التجربة من مراحله الأولى إلى غاية إتمامه واستلام نتائجه، مثلما هو معمول به في التشريعات المقارنة خاصة منها كما رأينا التجربة اللبنانية والفرنسية ومدى توفيرهم للعملية الرقابية على التجارب الطبية والعلمية من أجهزة مستقلة منحت لها بالعديد من الصلاحيات في هذا الشأن.

خاتمة

لما كانت التجارب الطبية والعلمية فرعاً من فروع الطب فهي في نفس الوقت المجال الأكثر عرضة لارتكاب الأخطاء الطبية، والتي وإن كانت تقدم للإنسانية خدمات كثيرة، فهي على قدر كبير من الدقة والخطورة، مما يتطلب على القائمين عليها بذل العناية الفائقة فيها.

فالتدخل الطبي دائماً ما تلازمه بعض النتائج التي يترتب عليها ضرراً يلحق المريض ولو بصورة جانبية مهما كانت نسبة نجاح ذلك التدخل الطبي، وهو ما يتجسد في نطاق التجارب الطبية والعلمية، التي ترافقها بعض الأخطار قد تكون متوقعة الحصول، أو ربما خارجة حدود التوقع والاحتمال، بل قد تؤدي أحياناً إلى إلحاق أذى أكبر بسلامة أعضاء الجسم المختلفة، مما أدى إلى تدخل المشرع الجزائري من جديد وفرض مجموعة من الضوابط والشروط لإحداث التوازن بين الحرص على حماية وسلامة الجسم من جهة وقيام مسؤولية القائم بالتجربة إذا ما ثبت إهماله وتقصيره في مراعاة الضوابط الخاصة بإجراءاتها من جهة أخرى.

وفي ضوء هذا نسجل بعض التوصيات التي تضمنها بحثنا وهي:

1- الإسراع في سن قانون يتعلق بأخلاقيات البحث في المجال الطبي والبيولوجي (بيو أخلاقية) يتوافق مع التطورات الطبية المستحدثة، يكون مرجعية هذا القانون المبادئ الشرعية وقرارات الجمعيات الفقهية

الإسلامية، لتقييد الأطباء والعلماء بالصوابط الشرعية والقانونية والأخلاقية وكذا إحاطة الجسم البشري بكل الضمانات الضرورية لحمايته.

2- قبل إصدار أي نص تشريعي أو تنظيمي أو فتوى فقهية بخصوص الممارسات الطبية يجب استيعاب معطيات التطور العلمي وفهم حقيقتها وأهدافها، واعتبار ذلك لاستنباط الأحكام الشرعية وإعداد النصوص التشريعية المنظمة لهذه المستجدات الطبية المختلفة ذلك لأن الحكم على الشيء فرع من تصوره.

3- يجب مراجعة القوانين المنظمة للتجارب الطبية والعلمية بشكل دوري، حتي يتم الاستفادة من كل جديد في هذا المجال، وتطويرها بما يواكب العصر الحديث والتطورات الطبية فيه.

4- قيام الجهات الرسمية التابعة لقطاع الصحة بوضع الدراسات الفنية الصحية المعمقة لموضوع الأخطاء الطبية في مجال التجارب الطبية، كبداية لانتخاذ إجراءات فاعلة لتعزيز الأنظمة والإجراءات التي من شأنها التقليل من هذه الأخطاء الطبية إلى حدها الأدنى في هذا الصدد.

قائمة المراجع

أولاً: المؤلفات

1. بن النوي خالد، صوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، دار الفكر والقانون، المنصورة، 2010.

2. د. أحمد عبد الحميد أمين، التزام الطبيب بضمان السلامة (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، 2011.

3. د. بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة (دراسة مقارنة)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.

4. د. خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2014.

5. د. علاء علي حسين نصر، النظام القانوني للاستنساخ البشري، دار النهضة العربية، القاهرة، 2006.

6. د. مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية (دراسة مقارنة)، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006.

7. د. منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقهاء الفرنسي والمصري، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008.

8. عبد القادر خيضر، قرارات في المسؤولية الطبية لفائدة السادة المحامين والأساتذة الجامعيين والموظفين وطلبة الحقوق، الجزء الأول، دار هومة، الجزائر، 2014.

ثانياً: الأطروحات

1. بوشي يوسف، الجسم البشري وأثر التطور الطبي على نطاق حمايته جنائياً (دراسة مقارنة)، رسالة للحصول على درجة الدكتوراه في القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2013.

2. داودي صحراء، الجوانب القانونية للأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، د.ت.ن.

3. راحلي سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم فرع القانون الخاص، جامعة الجزائر 1، 2015.

4. سايب عبد النور، الممارسات الطبية الحديثة الواردة على جسم الإنسان، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في القانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018.

5. مبروكة يحيى أحمد، المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في القانون الليبي (دراسة مقارنة)، رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في القانون المدني، جامعة حلوان، مصر، 2016.

6. محمد عبد الوهاب عبد المجيد، المسؤولية الجنائية للأطباء الناشئة عن استخدام الأساليب العلمية الحديثة في الطب (دراسة مقارنة بالشريعة الإسلامية)، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، جامعة القاهرة، مصر، 1997.

7. إبتهاج كوركيس حنا، المسؤولية المدنية الناشئة عن التجارب الطبية على الانسان (دراسة مقارنة)، رسالة لنيل درجة الماجستير في القانون الخاص، جامعة بغداد، 2006 .

رابعاً: المقالات

1. د. معاذ جاسم محمد، استعمال الحق في الأعمال الطبية والخطأ فيه، مجلة جامعة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية، العدد 04، العراق، د.ت.ن.

2. د. أشرف رمال، التجارب الطبية على البشر، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، العدد 15، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2017 .

خامساً: النصوص القانونية

1. القانون رقم 11-18 المؤرخ في 02 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، ج.ر العدد 46، الصادرة بتاريخ 29 يوليو 2018.