

الحماية الدولية للأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية

عيساوي فاطمة

جامعة أكلي محند أولحاج – البويرة-

المخلص:

التجارب الطبية نتيجة حتمية لحرية البحث العلمي، ولا غنى عنها لتقدم العلوم الطبية، لكنها في نفس الوقت تعتبر أخطر ما يتعرض له الإنسان في المجال الطبي.

رغم ضرورة التجارب الطبية فإنها تجد حدودها في احترام الكرامة الإنسانية والحقوق الأساسية للفرد، لذلك حرصت النصوص الدولية المنظمة لإجراء التجارب الطبية على الإنسان على وضع مبادئ وشروط يجب مراعاتها عند إجراء التجربة، وحرصت على حماية الأشخاص الخاضعين لهذه التجارب مهما كانت درجة إدراكهم أو الفئة التي ينتمون إليها.

لدا حاولنا في هذا المقال تسليط الضوء على الحماية الدولية للأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية، وذلك من خلال التعرف على الحماية المقررة للأشخاص المتطوعين لإجرائها، وتلك المقررة للأشخاص العاجزين عن إبداء موافقتهم عليها، وأخيرا تناولنا الحماية المقررة لبعض الفئات الخاصة مثل الأجنة والأشخاص المحرومين من الحرية.

RESUME :

Les expériences médicales sont les résultats de la liberté des recherches scientifiques. Elles sont indispensables pour le développement des recherches médicales. Mais elles sont considérées en même temps parmi les grands dangers dont l'être humain peut être exposé dans le domaine de la médecine.

Malgré la nécessité d'expériences médicales, celles-ci doivent trouver leurs frontières dans le respect de la dignité humaine et les droits fondamentaux de l'individu. Les textes juridiques qui organisent les expériences médicales sur l'être humain ont insisté sur les principes et les conditions qui doivent être prises en compte lors de la réalisation de l'expérience, et a tenu à protéger les personnes soumises à ces tests, quel que soit le degré de leur conscience ou de la catégorie à laquelle ils appartiennent.

On a essayé, à travers cet article, de mettre la lumière sur la protection internationale des personnes soumises à des expériences médicales, et par l'identification de la protection prescrite aux personnes volontaires et aux personnes incapables d'exprimer leurs positions.

Enfin nous avons approché la protection réservée pour certaines catégories telles que les fœtus et les personnes privées de leur liberté.

مقدمة:

يعتمد التطور الطبي على إجراء الأبحاث التي بدورها تشمل مجموعة من الأعمال العلمية والتدخلات الطبية التي يكون محلها الكائن البشري وتهدف إلى الحصول على معارف جديدة وتطوير العلوم الطبية⁽¹⁾.

من أجل تحقيق التوازن بين مصلحة المجتمع في التقدم العلمي ومصلحة الأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية، تم إصدار الكثير من النصوص القانونية على المستوى الدولي التي تنظم إجراء التجارب الطبية⁽²⁾.

تعتبر الاتفاقية الأوروبية لحماية حقوق الإنسان وكرامة الكائن البشري في مواجهة تطبيقات البيولوجي والطب⁽³⁾، أول نص دولي ملزم في هذا المجال، وقد أُلحق بها ثلاث بروتوكولات، الأول يتعلق بالاستنساخ البشري وصدر في 2 جاني 1998م، والثاني يتعلق بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية وصدر في 24/01/2002 والثالث يتعلق بإجراء الأبحاث الطبية وصدر في 25 جاني 2005 م

الاهتمام الدولي المتزايد بالتجارب الطبية وضرورة إجرائها من أجل تقدم العلوم الطبية، يدفعنا إلى طرح الإشكالية التالية: ما مدى الحماية القانونية المقررة للأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية؟

من أجل احترام كرامة الأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية واحترام حقوقهم الأساسية تم إرساء مجموعة من القواعد والشروط التي تحمي الأشخاص المتطوعين للتجارب الطبية (المبحث أول)، كذلك تم تنظيم التجارب التي تجرى على الأشخاص غير القادرين على إبداء موافقتهم على إجراء التجارب عليهم (المبحث ثاني)، بالإضافة إلى بعض الشروط والقواعد التي تخص بعض الأشخاص المنتمين إلى فئات خاصة مثل الأجنة (المبحث الثالث).

المبحث الأول: حماية الأشخاص المتطوعين لإجراء التجارب

من أجل حماية الأشخاص المتطوعين لإجراء التجارب الطبية تم ترسيخ مجموعة من الشروط، إذ لا يمكن إجراء أي تجربة على شخص إلا بعد الحصول مسبقا على رضائه الحر والمبصر (المطلب الأول)، وأن يتم احترام حياته الخاصة والحفاظ على أسراره (المطلب

(الثاني) وأن يحصل على تعويض مناسب عما قد يتعرض له من مخاطر أثناء التجربة (المطلب الثالث).

المطلب الأول: شرط الرضاء المتبصر

إذا كان الرضا المسبق يشترط لأي تدخل طبي على جسم الإنسان، فإنه في التجارب الطبية تزداد أهميته ويتميز بنوع من التشدد. فالرضا بالتجربة الطبية يجب الحصول عليه مسبقاً، كما يجب أن يكون حراً وواعياً وصريحاً وكتابياً، ويصدر هذا الرضاء بعد تبصير الشخص الخاضع للتجربة تبصيراً كاملاً وشاملاً بكل ما يتعلق بموضوع التجربة ومخاطره وفوائدها ومدتها، وأن يتم إعلامه أيضاً بحقه في العدول عن موافقته في أي مرحلة من مراحل التجربة دون أن يلحقه أي ضرر أو أذى⁽⁴⁾. إذا كانت التجربة تجرى على جماعة من الأشخاص أو على مجتمع محلي فإنه يجوز في الحالات الملائمة التماس موافقة إضافية من الممثلين القانونيين للجماعة أو المجتمع المحلي، ولا يجوز في أي حال من الأحوال أن تحل موافقة المجتمع المحلي الجماعية أو قبول زعيم المجتمع المحلي أو أي سلطة أخرى محل القبول الواعي للفرد. أي في جميع الأحوال لا بد من الحصول على الموافقة المسبقة والحرّة والمستمرة للشخص الخاضع للتجربة، وإذا رفض الخضوع لها، لا يمكن إجراؤها عليه حتى ولو كان زعيم المجتمع المحلي قد وافق على ذلك⁽⁵⁾.

ساير المشرع الجزائري هذا الاتجاه بحيث نص في المادة 168/2 من قانون حماية الصحة وترقيتها⁽⁶⁾: «يخضع التجريب للموافقة الحرة والمستمرة للشخص موضوع التجريب أو عند عدمه لممثله الشرعي. تكون هذه الموافقة ضرورية في كل لحظة». أما إذا كانت التجربة علمية لا تحمل فائدة مباشرة للشخص الخاضع لها فإن المشرع الجزائري أخضعها للرأي المسبق للمجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية⁽⁷⁾. يتولى المجلس تبصير الشخص بكل ما يتعلق بموضوع التجربة ومخاطرها وفوائدها وأيضاً التأكد من مدى احترام المبادئ الأخلاقية والعلمية.

المطلب الثاني: الحفاظ على الحياة الخاصة للشخص الخاضع للتجربة

إذا كان احترام الحياة الخاصة للمريض والحفاظ على السر الطبي التزاماً يقع على الطبيب عند مباشرته للعمل الطبي، فإنه يعد أيضاً شرطاً أساسياً عند إجراء التجارب الطبية على الإنسان. يمنع على القائم بالتجربة أن يستخدم أو يفشي المعلومات التي تحصل عليها أثناء التجربة أو بمناسبةها، فكل المعلومات الشخصية المتحصل عليها بمناسبة تجربة طبية تعتبر سرية وتخضع للقواعد التي تحمي الحياة الخاصة، ولا يمكن إفشاء هذه المعلومات إلا من أجل الأغراض التي جمعت من أجلها أو التي قبل بها الشخص⁽⁸⁾. نظراً لأهمية السر الطبي، فإن معظم التشريعات الوطنية تعتبر إفشاءه في غير الحالات المحددة قانوناً، جريمة معاقبا عليها في قانون العقوبات⁽⁹⁾.

المطلب الثالث: حق الشخص الخاضع للتجربة في التعويض

أصبح الحق في التعويض عن الأضرار التي تصيب الشخص نتيجة تدخل طبي على جسمه مبدأ من مبادئ القانون الدولي المتعلقة بالأعمال الطبية، وإذا كانت المسؤولية المدنية عن الأعمال الطبية تخضع للقواعد العامة للمسؤولية المدنية القائمة على أركانها الثلاثة: الخطأ، الضرر والعلاقة السببية، فإن المسؤولية عن إجراء التجارب الطبية تعتبر مسؤولية موضوعية قائمة على أساس الضرر، وليس على أساس الخطأ⁽¹⁰⁾.

وهو ما تضمنه إعلان هلسنكي في المادة الثالثة التي جاء فيها: «في مجال الدراسات التجريبية التي لا تتم لأجل مصلحة المريض يجب ضمان تعويض عادل في حالة وقوع أضرار، مهما كانت طريقة تغطية المسؤولية المدنية للباحث». وأكدته الإعلان العالمي بشأن المجين البشري وحقوق الإنسان في مادته الثامنة التي تنص: «لكل فرد الحق وفقاً لأحكام القانون الدولي أو الوطني، في أن يتلقى تعويضاً منصفاً عن الضرر الذي قد يلحق به ويكون سببه المباشر والحاسم عملية التصرف بمجنيته».

كما أن الخاضع للتجربة قد يتلقى تعويضاً أو بعض المنافع على مجرد مشاركته في التجربة حتى ولو لم يصبه أي ضرر، وذلك تحفيزاً للأفراد من أجل التطوع للتجارب الطبية، وعرفانا لهم على مشاركتهم في البحث العلمي، رغم ما قد يتعرضون له من مخاطر. ويكون ذلك إما بتقديم مبلغ نقدي أو أي مساعدة خاصة للمشاركين في البحوث العلمية، أو إتاحة حصولهم على الرعاية الصحية الجيدة أو أي شكل من أشكال الانتفاع الأخرى التي تتفق مع النصوص الدولية في هذا الخصوص. بشرط أن لا يشكل ذلك حوافزاً للبحث، بطريقة غير لائقة، على المشاركة في البحوث⁽¹¹⁾. فيجب ألا تكون المشاركة في التجارب الطبية مصدراً للربح للأشخاص الخاضعين لها، لأن ذلك يتعارض ومبدأ الكرامة الإنسانية ومبدأ عدم مالية جسم الإنسان⁽¹²⁾.

سار المشرع الجزائري على هذا النهج، بحيث أقر مسؤولية القائم بالتجربة عن الأضرار الناتجة عنها، حتى لو كان قد تحصل على موافقة الشخص الخاضع للتجربة وموافقة المجلس الوطني لأخلاقيات الطبية، وهو ما نصت عليه المادة (4-168) من قانون حماية الصحة وترقيتها التي جاء فيها: «لا يبرئ موافقة الشخص موضوع التجريب ورأي المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية المبادر إلى

التجريب من مسؤوليته المدنية». هذا بالنسبة للأشخاص القادرين على إعطاء موافقتهم على الخضوع للتجارب الطبية، أما الأشخاص العاجزون عن إبداء القبول، فإنه يتعين تأمين حماية خاصة لهم.

المبحث الثاني: حماية الأشخاص العاجزين عن إبداء القبول

حتى يكون الرضاء بالتجربة ذي قيمة قانونية يجب أن يصدر عن ذي أهلية حيث يمكنه فهم طبيعتها وتقدير آثارها⁽¹³⁾. إذ يجب أن يكون الشخص بالغاً راشداً وبكامل قواه العقلية وفي صحة تخوله إبداء رأيه بالموافقة أو الرفض. وتثور مشكلة الأهلية في التجارب الطبية بالنسبة للأشخاص القصر أو الراشدين تحت الحماية، بالنسبة للأعمال الطبية العلاجية بشرط الحصول على موافقة ممثلهم القانوني لأي تدخل طبي على أجسادهم، لكن في حالة التجارب الطبية، ونظراً لخطورتها وخاصة التجارب العلمية التي لا تحمل أي فائدة مباشرة للشخص الخاضع لها، لا يمكن للممثل القانوني ولياً كان أو وصياً أن يأذن بها، لأنه من شروط النيابة الشرعية أن يتصرف النائب القانوني لمصلحة الشخص الذي يمثله⁽¹⁴⁾ (المطلب الأول).

حرصت النصوص الدولية المنظمة لإجراء التجارب الطبية على حماية الأشخاص العاجزين عن إعطاء موافقتهم على الخضوع لها، وأقرت قواعد خاصة للحصول على موافقتهم، حسبما إذا كانت التجربة علاجية أم علمية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: شروط إجراء التجارب العلاجية على الأشخاص العاجزين عن إبداء القبول

الأصل أنه لا يمكن إجراء تجربة طبية على شخص غير قادر على إبداء قبوله بالخضوع لها، إلا إذا كان فيها مصلحة مباشرة له، وأن يتم الحصول على الإذن من ممثله القانوني وفقاً للقانون، مع الحرص على المصلحة العليا للمعني⁽¹⁵⁾. لأنه في هذه الحالة يمكن اعتبارها من الأعمال الطبية العلاجية التي يمكن للممثل القانوني أن يأذن بها⁽¹⁶⁾.

أضاف الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان شروطاً أخرى في هذا المجال، تتمثل في وجوب إشراك هؤلاء الأشخاص بأكبر قدر ممكن في عملية اتخاذ القرار بشأن إبداء القبول أو سحبه، وأن لا يكون هناك بحث بديل ذو فعالية مماثلة يمكن أن يشارك فيه أشخاص قادرين على إبداء قبولهم، وأن يحترم رفض هؤلاء الأشخاص المشاركة في البحث⁽¹⁷⁾، أي أنه إذا وافق الشخص المعني على إجراء التجربة في هذه الحالة يجب أخذ موافقة ممثله القانوني، مع ضرورة توافر الشروط الأخرى، أما إذا رفض المعني الخضوع للتجربة، فيجب احترام رفضه وعدم إجراء التجربة عليه، حتى ولو تم الحصول على إذن ممثله القانوني.

وعلى المستوى الأوروبي، ينص البروتوكول الإضافي للاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان والبيوطي (Oviedo) والمتعلق بالأبحاث الطبية على:

1- البحث أو التجربة لا يمكن أن تجرى على شخص غير قادر على إبداء القبول إلا إذا توافرت الشروط الآتي:

أ- أن تكون النتائج المنتظرة من التجربة تحمل فائدة مباشرة لهم.

ب- ألا يمكن إجراء التجربة بفاعلية مماثلة على أشخاص قادرين على إبداء القبول⁽¹⁸⁾.

بالنسبة للمشرع الجزائري، تنص المادة 2-168 من قانون حماية الصحة وترقيتها: "يخضع التجريب للموافقة الحرة والمستمرة للشخص موضوع التجريب، وعند عدمه لممثله الشرعي. تكون هذه الموافقة ضرورية في كل لحظة".

نلاحظ أن هذه العبارة واسعة جداً تشمل جميع الحالات التي لا يمكن فيها إعطاء الموافقة الحرة والمستمرة، بما فيها حالة الغياب عن الوعي وحالة القصر وعديهي الأهلية والأشخاص البالغين تحت الحماية أو تحت وضعيتهم التبعية. كما أن نص المادة لم يحدد نوع التجارب التي يخضعون لها بناء على موافقة الممثل القانوني العلاجية منها أم العلاجية والعلمية معاً. لكن بالرجوع إلى المادة 3-168 من قانون حماية الصحة وترقيتها نجدها تخضع التجارب العلمية إلى موافقة المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، وعليه فإن موافقة الممثل القانوني تكون في حدود التجارب العلاجية فقط.

المطلب الثاني: التجارب غير العلاجية

الأصل أنه لا يجوز إخضاع الأشخاص غير القادرين على إبداء القبول للتجارب التي لا تحمل فائدة مباشرة لهم. لكن النصوص الدولية أجازت إخضاعهم لها في حالات استثنائية جداً، على أن تكون بأعلى درجات الاحتراس مع الحرص على عدم تعريض الشخص المعني إلا لأدنى قدر ممكن من الخطر، وبشرط أن يكون البحث مفيداً لصحة أشخاص آخرين ينتمون إلى نفس الفئة العمرية، أو يحملون نفس الصفات الوراثية أو يعانون من حالات مرضية مماثلة، كما يجب أن تتم هذه التجارب وفقاً للشروط المحددة قانوناً وعلى نحو يكفل الحقوق الفردية للشخص المعني⁽¹⁹⁾، وأن يحترم رضاء المعني بالخضوع للتجربة. ونفس الشروط تقريباً نص عليها البروتوكول الإضافي الملحق بالاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان والبيوطي⁽²⁰⁾.

لا يثور مشكل الأهلية لإبداء الرضاء بالخضوع للتجربة بالنسبة للقصر وعديهي الأهلية فقط، وإنما يثور أيضاً بالنسبة للأشخاص الذين ينتمون إلى فئات خاصة.

المبحث الثالث: حماية الأشخاص الذين ينتمون إلى فئات خاصة

أثار موضوع إجراء التجارب على بعض الفئات الخاصة من الأشخاص جدلاً حول مشروعيتها، وذلك نظراً لخصوصيتهم، نخص منها الأجنة البشرية (المطلب الأول)، والأشخاص المحرومين من الحرية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: إجراء التجارب الطبية على الأجنة

أثارت التجارب الطبية على الأجنة البشرية الكثير من الجدل لارتباطها بالإجهاض وبالتالي بحقوق الجنين⁽²¹⁾. لكن مع التقدم الطبي أصبح بالإمكان الحصول على أجنة بشرية في أنابيب عن طريق التلقيح الصناعي وتخصيصها للبحث العلمي، مما أدى إلى ضرورة تنظيم هذه التجارب، إذ نجد على المستوى الدولي الإعلان العالمي بشأن المجين البشري وحقوق الإنسان ينص على عدم جواز السماح بممارسات تتنافى مع كرامة الإنسان مثل الاستنساخ لأغراض إنتاج نسخ بشرية⁽²²⁾، كما نص الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان على ضرورة إيلاء العناية الواجبة لتأثير علوم الحياة على الأجيال المقبلة بما في ذلك تأثيرها على نيتهم الوراثية. ومما لا شك فيه أن تجارب الاستنساخ البشري والهندسة الوراثية كلها تؤثر على الأجيال المقبلة، وعلى البنية الوراثية للإنسان بل تؤثر على وجوده ككل. وهذه التجارب وإن كانت لم تكتمل بعد، فهي تجرى على أجنة بشرية إما ناتجة عن الإنجاب الطبيعي أو عن عمليات التلقيح الصناعي.

لذلك اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة في جلستها العامة بتاريخ 08 مارس 2005 إعلاناً بشأن استنساخ البشر تم فيه دعوة الدول الأعضاء إلى حظر جميع أشكال استنساخ البشر بقدر ما يتنافى مع كرامة الإنسان وحماية الحياة الإنسانية، وكذلك تم دعوتها إلى أن تتخذ التدابير اللازمة لحظر تطبيقات الهندسة الوراثية التي قد تتنافى مع كرامة البشر.

على المستوى الأوروبي نجد البروتوكول الإضافي الملحق بالاتفاقية الأوروبية حول حقوق الإنسان والبيوطي (Oviedo) الخاص بالاستنساخ البشري، الموقع في 12 جانفي 1998 ينص في مادته الأولى:

- 1- يحظر أي تدخل يهدف إلى خلق إنسان متطابق وراثياً مع إنسان آخر، سواء كان حياً أو ميتاً.
- 2- في سياق هذه المادة يقصد بلفظ «إنسان متطابق وراثياً» إنسان يشترك مع آخر في مجموعة العناصر الوراثية ذات الصلة بالنواة. اختلفت التشريعات الوطنية في تنظيم هذا الموضوع، فمثلاً نجد قانون الخصوبة وعلم الأجنة الذي أصدره المشرع البريطاني عام 1990⁽²³⁾، قد أجاز في المادة 15 منه تخليق أجنة بشرية وتخصيصها للبحث العلمي، بشرط عدم حفظها أو استعمالها في أي غرض آخر غير البحث والتجريب.

كما نصت المادة الأولى من نفس القانون على أن اللقائح التي تخصص للبحث العلمي هي تلك التي يتم الحصول عليها عن طريق التلقيح الاصطناعي، ولولم يتم استكمال العملية في الرحم بعد.

منع القانون الفرنسي في قانون الصحة العامة تخليق أجنة بشرية من أجل تخصيصها للبحث العلمي أو من أجل استعمالها لأغراض تجارية أو صناعية، لكنه أجاز التجارب الطبية على الأجنة الناشئة عن الإنجاب الطبيعي أو الفاضة عن عمليات الإنجاب المساعد إذا توافرت الشروط الآتية:⁽²⁴⁾

- 1- أن يكون الرجل والمرأة زوجين وأن يتم الحصول على موافقتهم كتابة.
- 2- أن يكون من وراء التجربة تحقيق تقدم علمي أو علاجي.
- 3- أن لا تمس الدراسة حرمة الجنين.
- 4- أن لا يكون هناك طرق أخرى تحقق نفس التقدم العلمي والعلاجي.

لم ينظم المشرع الجزائري هذا النوع من التجارب، ولكن يمكن إدراجها ضمن التجارب العلمية التي تخضع لموافقة المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية وفقاً للمادة 3-168 من قانون حماية الصحة وترقيتها.

بينما يرى بعض الفقهاء تطبيق قواعد الإجهاض إذا ما أدت التجربة إلى وفاة الجنين أو إسقاطه، وتطبيق القواعد الأخلاقية والشريعة للتجارب الطبية في الأحوال الأخرى⁽²⁵⁾، وهي:

- لا يمكن إجراء تلقيح صناعي إلا بين الزوجين وبموافقتهم وأثناء حياتهما، ويمنع تدخل أي طرق ثالث في العملية.
- لا يجوز تخليق أجنة بشرية من أجل استخدامها في البحث العلمي، ولأغراض تجارية أو صناعية.
- لا يجوز استنساخ أجنة بشرية لأجل البحث العلمي أو لأي غرض آخر.
- لا يجوز إجهاض الجنين في رحم الأم من أجل إجراء التجارب والبحث العلمي.
- لا يجوز إجراء التجارب على الجنين في رحم الأم إلا لأغراض علاجية من أجل الحفاظ على صحة الجنين والزيادة في فرص بقائه على قيد الحياة.

وهكذا فرغم خطورة هذه التجارب على الأجنة البشرية، إلا أنه لم يتم حظرها بصفة مطلقة، لأنها ضرورية للتطور الطبي في هذا المجال، خاصة ما يتعلق بتطور الأجنة، أو لمعرفة أسباب مرض معين، أو تطور الإنجاب...

المطلب الثاني: التجارب على الأشخاص المحرومين من الحرية

الشخص المحروم من الحرية، حتى ولو كان بالغاً سن الرشد ولم يحجر عليه ولا يعاني من أي عاهة تمنعه من إصدار موافقته لإجراء التجربة، تحول حالته النفسية ووضعية التبعية دون أن يكون رضاه حراً ومستقلاً بمعنى الكلمة. لذلك اهتم القانون الدولي بهذه الفئة، حيث تنص مثلاً المادة 12 من اتفاقية جنيف لحماية أسرى الحرب⁽²⁶⁾: "لا يجوز تعريض أي أسير حرب للتشويه البدني أو التجارب الطبية أو العلمية من أي نوع كان مما لا تبرره المعالجة الطبية للأسير المعني أو لا تكون في مصلحته".

كما نصت المادة 2-11 البروتوكول الإضافي الأول الملحق بهذه الاتفاقيات على: "تحظر التجارب الطبية ونزع الأعضاء من الأسرى حتى ولو برضا الشخص".

أما إعلان هلسنكي لسنة 1964 فقد نص على أنه في الحالة التي يكون فيها المبحوث على علاقة تبعية مع القائم بالتجربة أو أنه قدم موافقته تحت الإكراه، فإن موافقة المبحوث يجب أن يأخذها طبيب ليس مرتبطاً بالبحث ومستقل تماماً عن مثل تلك العلاقة الرسمية⁽²⁷⁾.

كما أشار البروتوكول الملحق بالاتفاقية الأوروبية حول حقوق الإنسان والبيوطي والمتعلق بالأبحاث الطبية إلى أن التجارب الطبية التي تجرى على أشخاص محرومين من حريتهم ولا تحمل فائدة مباشرة لهم، لا يمكن إجراؤها إلا بتوافر الشروط الآتية:

- 1- ألا يكون بالإمكان إجراء التجربة ضمن منفعة مماثلة على أشخاص يتمتعون بالحرية.
- 2- أن التجربة تهدف إلى الحصول على نتائج مفيدة لأشخاص محرومين من الحرية.
- 3- أن التجربة لا تسبب ضرراً ولا تشكل سوى خطراً ضئيلاً جداً.

أما التشريعات الوطنية فقد اختلفت حول إباحة التجارب الطبية على المحرومين من الحرية، فهناك من التشريعات من استبعدتهم مطلقاً، سواء كانت تجارب علاجية أو علمية، نظراً لحالة التبعية التي يكون فيها السجين والتي تجعل رضاه ليس حراً، مثل قانون مهنة الطب البلجيكي الذي ينص في المادة 90 منه على أن «المسجون لا يتمتع بالحرية التي تسمح له بالتعبير عن رضائه الحر». وهناك من التشريعات من ميز بين التجارب العلاجية والتجارب العلمية إذ أجاز الخضوع للنوع الأول وحظر خضوع المسجون للنوع الثاني، ومثالها القانون الفرنسي الذي أجاز في قانون الصحة العامة خضوع الأشخاص المحرومين من الحرية للتجارب العلاجية، وحظر إجراء التجارب العلمية عليهم⁽²⁸⁾.

أما المشرع الجزائري فلم ينظم هذه المسألة أيضاً، وإنما تركها للقواعد العامة ولأهل الاختصاص، وإن كان الفقه يرى أنه يجوز إجراء التجارب الطبية العلاجية لأنها من الأعمال الطبية العلاجية، لكن لا يجوز إجراء التجارب العلمية لأنها لا تحمل مصلحة مباشرة لهم، كما أن حالة التبعية التي يعيشها المحروم من الحرية تجعل رضاه غير حر⁽²⁹⁾.

نرى أنه من الأفضل أن لا يخضع الشخص المحروم من الحرية لأية تجارب طبية، سواء كانت علمية أو علاجية، لأنه إذا كانت حالة التبعية التي يعيشها والضغط النفسية التي يحسها تعيب إرادته ويعتبر من قبل الإكراه، فهذا يعني أن الرضاء الصادر منه في كلتا الحالتين يكون معيباً، والرضاء الحر المستنير هو شرط من شروط ممارسة الأعمال الطبية بصفة عامة، وشرط ضروري لإجراء التجارب الطبية بصفة خاصة.

من خلال هذا التنظيم للتجارب الطبية، يظهر الاهتمام الدولي بحماية الأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية، فالمجتمع الدولي لم يمنع إجراء التجارب الطبية مطلقاً، لكنه اهتم بحماية الأشخاص الخاضعين لها، ووضع قواعد تناسب حالة الشخص وقدرته على الإدراك، أي ما إذا كان متمتعاً بالأهلية أو ناقصها أو ينتهي لبعض الفئات الخاصة.

الخاتمة

التجارب الطبية نتيجة حتمية لحرية البحث العلمي وضرورية لتقدم الطب والمجتمع، ولكنها في نفس الوقت تعتبر أخطر ما يتعرض له الإنسان في المجال الطبي. لذلك أكدت النصوص الدولية المنظمة للتجارب الطبية جميعها على ضرورة احترام الكرامة الإنسانية للشخص الخاضع للتجربة، وسمو مصلحته وسلامته البدنية على مصلحة العلم أو المجتمع وحده، كما حرصت على حماية الأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية مهما كانت درجة إدراكهم أو الفئة التي ينتمون إليها.

رغم أن النصوص الدولية العالمية المنظمة للتجارب الطبية جاءت في صورة إعلانات غير ملزمة من الناحية القانونية، إلا أنها تعتبر قانوناً أخلاقياً لأنها تعبر عن مجهود جماعي لأعضاء المجتمع الدولي، واعتبرتها الدول مناجالها عند سن تشريعاتها الوطنية.

تعتبر الاتفاقية الأوروبية حول حقوق الإنسان والبيوطي سنة 1997 م أول نص قانوني ملزم ينظم التجارب الطبية ويضع شروطاً لإجرائها ويحدد المسؤولية المدنية والجنائية المترتبة عن إجرائها، ولا زالت جهود أعضاء المجتمع الدولي متواصلة من أجل إرساء اتفاقية دولية عالمية تنظم إجراء التجارب الطبية على الإنسان. وفي انتظار ذلك لا يسعنا إلا أن نلتمس من الدول أن تكرر المبادئ المنصوص عليها في الإعلانات الدولية في تشريعاتها الوطنية، وأن تحدد قواعد المسؤولية المترتبة عنها.

الهوامش :

- 1- خالد بن النوى، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، ط1، دار الفكر والقانون، المنصورة، 2010، ص52.
- 2- يعتبر إعلان نورمبورغ أول إعلان نظم التجارب الطبية على الإنسان، حيث تم إصداره من طرف محكمة نورمبورغ العسكرية عقب انتهاء الحرب العالمية الثانية، واعتمده الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ 11 ديسمبر 1946م.
- كما يعتبر إعلان هلسنكي لسنة 1964 بشأنه قانون أخلاقي يوجه الباحثين عند إجراء التجارب الطبية على الإنسان. وقد تبناه المؤتمر العام لمنظمة التربية والعلوم والثقافة (اليونسكو) في دورته الثامنة عشر سنة 1964م وعدل بعدها عدة مرات آخرها سنة 2008.
- ونتيجة تطور الأبحاث البيولوجية تم إصدار الإعلان العالمي بشأن المجين البشري وحقوق الإنسان، الذي تبناه المؤتمر العام لمنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (اليونسكو) في دورتها التاسعة والعشرون في 11 نوفمبر 1997م وقد تبنته الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب اللائحة رقم 152/53 المؤرخة في 9 ديسمبر 1998م.
- وفي 2005/10/19م تم تجسيد المبادئ الأساسية لأخلاقيات البيولوجيا في نص واحد، وهو الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان الذي تبناه المؤتمر العام للأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (اليونسكو) في دورته الثالثة والثلاثون.
- 3- Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de médecine, convention sur les droits de l'homme et de la biomédecine, Oviedo, 4 avril 1997.
- 4- أنظر المادة (15-ب) من الإعلان العالمي بشأن المجين البشري وحقوق الإنسان والمادة الخامسة من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان والبيوطي (Oviedo) 1997 وأيضا المادة (6-ج) من الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان (المشار إليها سابقا).
- 5- أنظر المادة (3-6) من الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان مشار إليه سابقا.
- 6- قانون رقم 85-05، مؤرخ في 16 فيفري 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية، عدد 08 الصادر بتاريخ 18 فيفري 1985، معدل ومتمم.
- 7- المادة 3-168 من قانون حماية الصحة وترقيتها الجزائري، المرجع نفسه.
- 8- أنظر المادة التاسعة من الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان لسنة 2005 مشار إليه سابقا، وكذلك المادة التاسعة من الإعلان العالمي حول المجين البشري وحقوق الإنسان، مشار إليه سابقا.
- 9- وهو ما نصت عليه المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري (أمر رقم 66-156، مؤرخ في 08 جوان 1966، يتضمن قانون العقوبات، ج رعد 49، الصادر بتاريخ 11 جوان 1966 معدل ومتمم)
- 10- ميرفت منصور حسن، التجارب الطبية والعلمية في ضوء حرمة الكيان الجسدي، ط1، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، 2013، ص206.
- 11- أنظر المادة 15 من الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان، مشار إليه سابقا.
- 12- يعتبر هذا المبدأ نتيجة للمبدأ التقليدي الذي كان يحمي جسم الإنسان وهو «مبدأ عدم التصرف في جسم الإنسان» أي أن الحظر كان يشمل جميع التصرفات على جسم الإنسانية مالية أو غير مالية، لكن نتيجة التطور الطبي أصبح المبدأ السائد هو «عدم مالية جسم الإنسان» أي حظر التصرفات المالية فقط.
- 13- مفتاح مصباح بشير الغزال، المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية، دراسة مقارنة، ط1، دار الكتب الوطنية، ليبيا، 2005، ص173.
- 14- المرجع نفسه، ص185.
- 15- أنظر المادة الخامسة فقرة ب من الإعلان العالمي بشأن المجين البشري وحقوق الإنسان، مرجع سابق.
- 16- خالد بن النوى، مرجع سابق، ص104.
- 17- أنظر المادة السابعة من الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان، مرجع سابق.
- 18- Voir l'article 15-1 de protocole additionnel à la convention sur les droits de l'homme et de la biomédecine relatifs à la recherche biomédicale. Strasbourg 25-01-205.
- 19- أنظر المادة (2-5) من الإعلان العالمي بأن المجين البشري وحقوق الإنسان، مشار إليه سابقا. والمادة (7-ب) من الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان مشار إليه سابقا.
- 20- Voir l'article (15-1) du protocole additionnel à la convention sur les droits de l'homme et de biomédecine relatif à la recherche biomédicale (op.cit).
- 21- مفتاح مصباح بشير الغزال، مرجع سابق، ص190.
- 22- أنظر م11 من الإعلان العالمي بشأن المجين البشري وحقوق الإنسان، مشار إليه سابقا.
- 23- Voir l'article 1 de protocole additionnel à la convention sur les droits de l'homme et de biomédecine relatif au change humain, 12 janvier 1998.
- 24- Voir l'article L152 du code de la santé publique français in : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichcedeArticleFrançaisdo;session12.08.2015>
- 25- العربي بلحاج، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة (دراسة مقارنة)، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص65.
- وأيمن مصطفى الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراء تجارب البحث العلمي، دراسة مقارنة، ط1، دار الجامعة، القاهرة، 2008، ص135.

- 26- تم اعتماد اتفاقيات جنيف في 12 أوت 1949 لحماية الأشخاص أثناء النزاعات المسلحة، حيث تم اعتماد أربع اتفاقيات:
- الاتفاقية الأولى: اتفاقية جنيف لتحسين حال الجرحى والمرضى، بالقوات المسلحة بالميدان.
 - الاتفاقية الثانية: اتفاقية جنيف لتحسين حال الجرحى والمرضى وغرق القوات المسلحة في البحار.
 - الاتفاقية الثالثة: اتفاقية جنيف بشأن معاملة أسرى الحرب.
 - الاتفاقية الرابعة: اتفاقية جنيف بشأن حماية الأشخاص المدنيين وقت الحرب.
- 27- أنظر المادة 10 من إعلان هلسنكي سنة 1964 مشار إليه سابقا.

28-Voir l'article 209- du code de la santé publique Français.

29- أنظر هذا الرأي: خالد بن النوى، مرجع سابق، ص 126.