# المسؤولية المدنية عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين
# (دراسة مقارنة)
# Civil responsibility in fetal Medical Practice
# (Comparative Study)

***ط.د. دهيني إيمان**
**جامعة سيدي بلعباس - الجزائر**
**imane.dehini@univ-sba.dz**

| تاريخ الارسال: 2020/09/15 | تاريخ القبول: 2022/05/26 | تاريخ النشر: 2022/06/10 |
|---|---|---|

**ملخص :**

يتحمل الطبيب المسؤولية المدنية عن الأضرار التي تصيب الجنين، أثناء الحمل. وتهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى كفاية القواعد التقليدية للمسؤولية المدنية -في القانون المدني الجزائري- في ضمان الحماية القانونية للجنين المضرور، وجبر الضرر اللاحق به وبأبويه جراء تلك الممارسات الطبية.

وتوصلت هذه الدراسة إلى أن القواعد التقليدية غير موائمة وقاصرة، الأمر الذي يتطلب ضرورة تدخل المشرع الجزائري، وتعديل النصوص التشريعية بما يكفل حماية كافية للجنين، ويقتضي ذلك، الاعتراف بالشخصية القانونية للجنين منذ الحمل، وبحقه في التعويض عن الأضرار التي تُصيبه بسبب التدخل الطبي، أثناء الحمل، أو بإنشاء صندوق ضمان قائم على مبدأ التضامن الاجتماعي مُسايرا بذلك التشريعات الدول المقارنة.

**الكلمات المفتاحية:** التشخيص قبل الولادة، الإجهاض، الجنين المشوه، مسؤولية الطبيب، التعويض.

***المؤلف المرسل:** دهيني إيمان

**Abstract:**

The Doctors are subjected to the provisions of civil responsibility, as they are obliged to compensate for fetal malpractice in pregnancy. This study aims to reveal the adequacy of the traditional rules of civil responsibility –in the Algerian law– in ensuring legal protection for the affected fetus, and management of the associated complications that affects the fetus and his parents.

This study concluded that the traditional rules are incompatible and inadequate, which requires the intervention of the Algerian legislator as well amendment of the legislative texts to ensure adequate protection for the fetus. This is done by recognition of the legal personality of the fetus since pregnancy and his rights to get a compensation for the damages affect him due to medical malpractice during, pregnancy, or by creation of a guarantee fund based on the principle of social solidarity exactly like the legislation of other countries.

**Keywords:** prenatal diagnosis; abortion; malformed fetus; doctor's responsibility; compensation..

**مقدمة:**

إن التطور العلمي الحديث خاصة في مجال طب الأجنة، مكن الأطباء من إجراء العديد من الممارسات الطبية المستحدثة والتي يكون الجنين محلا لها. ولعل أهمها: "الممارسات الطبية الماسة بالجنين داخل الرحم"، التي تهدف إلى معرفة وضع الجنين من تشخيص مُبكر على الحمل أو ما يُعرف بالتشخيص ما قبل الولادة واكتشاف أمراضه وتشوهاته، وما قد يتبعه ذلك من اتخاذ القرار بإجهاض الجنين في مراحل مُبكرة، لاستحالة إمكانية علاجه في الدول التي تسمح تشريعاتها بذلك.

رغم أهمية تلك الممارسات الطبية المستحدثة، شأنها شأن أي عمل طبي، لا تخلو من الأخطاء التي يرتكبها الأطباء مما يترتب عليها الكثير من الأضرار التي قد تمس بالكيان الجسدي للجنين، إذ تُؤدي إلى خروجه إلى الحياة على غير الصورة الطبيعية، الأمر الذي قد يلحق به وبأسرته أضرارا جسمانية ونفسية.[1]

و تكمن أسباب اختيار موضوع البحث وأهميته: ظهور عدة ممارسات مستحدثة في طب الأجنة، مثل تقنية التشخيص المبكر على الحمل أو التشخيص ما قبل الولادة، له تأثيراته على مسؤولية الطبيب عن أخطائه التي ينشأ عنها المساس بالتكامل الجسدي للجنين وما يترتب إزاء ذلك من حقوق لمواجهة المسؤول مقارنة بعدم كفاية القواعد العامة في المسؤولية المدنية لضمان الحماية القانونية الكافية للجنين أثناء فترة الحمل لحين الولادة.

حيث تبرز مشكلة البحث، في مدى أحقية الطفل في المطالبة بالتعويض، إذا ما أصيب بضرر، وهو مازال جنينا في رحم أمه، بسبب خطأ طبي ناتج عن الممارسات الطبية الحديثة؟ وهل بإمكان الأبوين المُطالبة بالتعويض عن الضرر المرتد الذي أصابهم بسبب إنجاب طفل معوق؟

ومنهجية البحث، سوف تكون وفق السياق المعروف في أسلوب البحث القانوني، أي من خلال التحليل المقارن بين التشريع الجزائري والتشريع الفرنسي السباق في هذا المجال، مع التعرض لموقف القضاء في هذه المسألة.

إذ يتم تقسيم الدراسة إلى مطلبين رئيسيين: تناولنا في المطلب الأول: أهم الممارسات الطبية الماسة بالجنين وهو داحل رحم أمه، ثم تطرقنا في المطلب الثاني إلى: التعويض عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين.

## المطلب الأول: الممارسات الطبية الماسة بالجنين داخل الرحم

تتمثل الممارسات الطبية التي قد تمس بالجنين وهو لا يزال داخل الرحم الأم في تقنية التشخيص المبكر على الحمل **(الفرع الأول)**، والإجهاض للتخلص من الجنين المُشوه أو المريض **(الفرع الثاني)**.

### الفرع الأول: التشخيص المُبكر على الحمل

التشخيص المبكر على الحمل، أو ما تُعرف بالتشخيص ما قبل الولادة هو التدخل الطبي للكشف والتعرف على الحالة الصحية للجنين، خاصة التأكد من خلوه من الأمراض الخطرة والتشوهات الخلقية.[2] إذ تتعدد وسائل التشخيص الطبية التي تساعد الطبيب على تسجيل مراحل النمو الجنين داخل الرحم **(أولا)**. وعلى الرغم مماتقدمه هذه التقنية من مزية الاكتشاف المبكر للأمراض الخطيرة، مما يُمكن من علاجها، أو يُساعد في اتخاذ قرار اسقاط الجنين إذا كان علاجه مستحيلا أو يأتي مُعوقا. إلا أن هذه التقنية فتحت الباب واسعا أمام بعض المخاطر التي يُمكن أن يتعرض لها الجنين **(ثانيا)**. الأمر الذي دفع العديد من تشريعات

الدول المقارنة إلى وضع ضوابط محددة لهذه التقنية، يجب على الطبيب ومساعديه ألا يخرجوا عنها، حتى لا يخرج العمل الطبي من دائرة المشروعية(**ثالثا**).

**أولا-كيفية اجراء التشخيص المُبكر على الحمل:**

يتم الكشف على أمراض وتشوهات الجنين وهو لا يزال في الرحم، بأكثر من وسيلة منها:

**استعمال أجهزة الموجات فوق الصوتية:** يُعد من أفضل الطرق الآمنة للكشف عن صحة الجنين، خاصة الأشعة رباعية الأبعاد، بحيث تسمح بتصوير الجنين بإعطاء صور دقيقة وواضحة له،[3] ومعرفة بعض تشوهات الجنين بشكل واضح خلال الأشهر الأولى من الحمل.

**أما عن أخذ عينة من السائل الأمنيوسي:** من المعروف أن هناك خلايا تتساقط من الجنين بصورة مستمرة من الجلد، والجهاز المعوي، والجهاز التنفسي، وهذه الخلايا تتساقط لتتجمع في السائل الأمنيوسي الذي يُحيط بالجنين، ويُمكن أخذ عينة من هذا السائل بإدخال إبرة عبر جلد بطن الحامل وجدار الرحم، مع الاستعانة بجهاز الأشعة الصوتية ودراسة وفحص خلايا الجنين الموجودة فيه و[4] الكشف عن تشوهات الكروموسومات لدى الجنين، ومدى اصابته بانشطار العمود الفقري.

**أخذ عينة من المشيمة:** تُعتبر المشيمة جزء من الجنين، وتتكون من نفس خلايا البويضة المخصبة، وأي اختلال في كروموسومات الجنين يؤدي في أغلب الأحيان إلى اختلال في كروموسومات المشيمة، ويُمكن أخذ هذه العينة ما بين الأسبوع العاشر والأسبوع الثاني عشر من الحمل،[5] وذلك ما يسمح للأبوين اتخاذ القرارات المصيرية المتعلقة بالحمل في بدايته.

**أخذ عينة من دم الجنين:** يكون من الشريان الموجود في الحبل السري للجنين، أو بواسطة تمرير إبرة تنفذ من بطن الحامل والرحم حتى تصل إلى الأوعية الدموية للجنين،[6] ويُستخدم هذا الفحص لمعرفة عيوب الهيموجلوبين العديدة وخاصة مرض التلاسيميا والأنيميا المنجلية، ومعرفة مرض الناعور.[7]

**ثانيا-المخاطر المحتملة للتشخيص المُبكر على الحمل:**

بالرغم مما تتسم به تقنية التشخيص المبكر على الحمل من مزية الاكتشاف المبكر للأمراض الخطيرة التي قد يُصاب بها الجنين، مما يُمكن من العلاج من هذه الأمراض، أو يُساعد في اتخاذ قرار اسقاط الجنين إذا كان علاجه مستحيلا أو يأتي إلى الدنيا مُعاقا أو مُشوها.[8] إلا أنها في ذات الوقت غير مأمونة المخاطر والأضرار، إذ قد تُؤدي إلى المساس بالتكامل الجسدي لكل من الأم أو الجنين معا، والتي تختلف باختلاف الوسيلة المستخدمة.

**مخاطر التشخيص عن طريق فحص عينة من السائل الأمنيوسي:** هناك احتمال ظهور أعراض جانبية بعد اجرائه بنسبة 01 من كل 200 امرأة، كما أن هذا التحليل قادر على التسبب بالإجهاض الذي يبلغ نسبة حدوثه 0.5 % أو أقل،[9] أو حدوث ثقب في كيس السلى وفقدان كمية من السائل الأمنيوسي، وإذا قل السائل الأمنيوسي أدى ذلك إلى حدوث تشوهات ميكانيكية في الجنين.[10]

**مخاطر التشخيص عن طرق أخذ عينة من المشيمة:** ينطبق عليه نفس مخاطر فحص السائل الأمنيوسي ماعدا أن نسبة حدوث الإجهاض مرتفعة فيه تصل إلى حوالي 2 % مقارنة بتحليل السائل الأمنيوسي حيث تصل نسبة الإجهاض 0.5%[11].

**مخاطر الإجهاض لاختيار جنس المولود:** تتيح هذه التقنية في الاكتشاف المُبكر لنوع الجنين، والتفكير في اجهاضه إذا كان الأبوان لا يرغبان في جنس الجنين لأنه أنثى ويرغبان في أنه يكون ولد.[12] .

**ثالثا-شروط اجراء التشخيص المُبكر على الحمل:**

كان لتشريعات الدول المقارنة دورا في مواجهة المخاطر الناشئة عن التشخيص المبكر على الحمل، ومنع إساءة استخدامه لغير العلاج، بوضع الضوابط القانونية التي تحول دون إساءة استخدام هذه الوسائل في غير الهدف والغرض المشروع منها، نجد منها:

**التشريع الفرنسي**، الذي تناول تنظيم هذا النوع من الممارسات الطبية ولأول مرة بموجب المادة 12 من القانون رقم 94-654 الصادر بتاريخ 29 يوليو 1994م، والمتعلق بالهبة واستعمال عناصر ومنتجات جسم الانسان، والمساعدة الطبية على الانجاب، والتشخيص المُبكر للحمل،[13] والمعدل لقانون الصحة العامة الفرنسي، Partie Législative (المادة 2131-1 القانون الحالي)، مُحددا شروط إجرائه والأماكن التي يتم فيها، وهي كالآتي:

1. أن يكون الغرض من التشخيص، هو معرفة الأمراض أو التشوهات التي تُصيب الجنين، وبالتالي تفادي ولادة طفل مُصابا بمرض قد يفتك بحياته أو يجعلها بائسة.[14] أما إذا قام بإجراء العملية بغرض معرفة جنس المولود، أو لانتخاب صفات وراثية فيه، أو تمهيدا لإجهاض الجنين الأنثى مثلا، فإن فعله يخرج عن دائرة الإباحة، ليدخل إلى دائرة التجريم؛
2. يجب أن تسبق عملية اجراء التشخيص، استشارة طبية، من قبل طبيب متخصص في النواحي الجينية؛

3. الالتزام بإعلام المرأة الحامل أثناء كل فحص طبي، والحصول على رضائها المفرغ في قالب شكلي؛
4. يجب أن تجرى التحاليل الجينية أو البيولوجية على مستوى المؤسسات الصحة العامة، أو مخابر التحاليل البيولوجية الطبية المرخص لها وفقا للكيفيات المحددة قانونا؛
5. إنشاء مراكز متخصصة للتشخيص المبكر المتعدد التخصصات على مستوى مصالح ومؤسسات الصحة العامة والخاصة بهدف غير الربح، وبترخيص من وكالة الطب والبيولوجيا.

لم يقتصر المشرع الفرنسي على وضع الضوابط، بل أورد جزاءات جنائية وإدارية على مخالفته، فنص على الجزاء الإداري في المادة 18 من القانون رقم 94-654 السالف الذكر، والمتمثل في سحب الترخيص أي مؤسسة أو معمل يُخالف النصوص الخاصة بشأن ممارسة التشخيص المبكر. أما من حيث الجزاء الجنائي فنص القانون الفرنسي في المادة 19 من القانون رقم 94-654 بعقوبة الحبس لمدة سنتين وبغرامة مالية، لمن قام بالفحص، أو التشخيص المبكر دون ترخيص، أو أجرى عملية إجهاض الجنين بعد عملية التشخيص، دون مراعاة الشروط المنصوص عليها في القانون.

**بالنسبة للمشرع الجزائري**، اقتصر على تنظيم التقنية التشخيص المبكر للحمل أو ما تُعرف عنده بالتشخيص ما قبل الولادة في مادة وحيدة، وهي المادة 76 من القانون المتعلق بالصحة الجزائري رقم 18-11 بتاريخ 02 جويلية 2018م[15]، بقولها:

"يُمكن إجراء التشخيص ما قبل الولادة بأمر طبي من أجل اكتشاف مرض بالغ الخطورة للمضغة أو الجنين، داخل الرحم. ويتم ضمان التشخيص ما قبل الولادة في هياكل مُؤهلة أو معتمدة لهذا الغرض(...)." وما يلاحظ على المشرع الجزائري، أنه لم يُحدد ضوابط وشروط استخدام هذا النوع من الممارسات، كما جاءت المادة خالية من أية عقوبات جنائية رادعة، إذ لم يحدد حدود تدخل الأطباء، الأمر الذي يجعل هذا النص قاصرا على توفير الحماية الكافية للجنين وللأم من المخاطر المحتملة لهذا النوع من الممارسات.

**الفرع الثاني: الإجهاض بسبب تشوه الجنين أو اصابته بأمراض**

يُعتبر الإجهاض وسيلة للتخلص من الجنين المشوه أو المصاب بأمراض خطيرة، بعد ثبوت خطورة التشوه كدرجة لا يُمكن البرء منها لحظة اجراء التشخيص المبكر للحمل، الأمر الذي

يدفعنا إلى بيان الأسباب المؤذية إلى ذلك التشوه(**أولا**)، ثم بيان مدى شرعية(**ثانيا**) ومشروعية إجهاض الجنين المشوه(**ثالثا**).

**أولا-أسباب التشوهات التي تُصيب الأجنة:**

التشوهات الخلقية التي تُصاب بها الأجنة، تحدث أثناء تكوين الأعضاء المختلفة للجنين في مراحله الأولى، بحيث تكون موجودة في الأسبوع الثامن من الحمل، و يرجع السبب في ذلك إلى عوامل جينية وراثية، أو عوامل بيئية خارجية أو بتفاعل العوامل البيئية والوراثية معا.

-**العوامل الجينية:** ويُقصد بها العوامل الوراثية التي تنتقل عن طريق الجينات المحمولة على الكروموسومات لكل من الأب والأم، وتعتبر مسؤولة عن 30 إلى 40 % من جميع التشوهات الخلقية[16].

-**العوامل غير الجينية:** ويُقصد بها العوامل غير الوراثية (البيئية) وهذه العوامل تُؤثر في الجنين لحظة الإخصاب وحتى نهاية مرحلة الحمل، وأهمها: الأمراض التي تُصيب الأم أثناء فترة الحمل، كمرض الحصبة الألمانية الذي يُؤدي إلى خلل في نمو الجهاز العصبي المركزي للجنين في مراحل نموه الأولى، وسوء التغذية للأم والأشعة السينية[17]، والأدوية والمواد الكيمياوية التي تتناولها الأم أثناء فترة الحمل، منها: ما تتناوله على هيئة دواء من أجل العلاج، ومنها ما تتناوله بصورة كيف ومزاج مثل التبغ، والخمور، أو المواد المُخدرة.[18]

**ثانيا-موقف الفقه الإسلامي من إجهاض الجنين المُشوه:**

لبيان الحكم الشرعي لإجهاض الجنين المشوه، يرى الفقهاء المعاصرين بضرورة التمييز بين:

-**التشوهات البسيطة الممكن علاجها طبيا وجراحيا:** كالتشوه في الأطراف أو خلل في الإنزيمات، فلا يجوز الإجهاض سواء قبل أو بعد نفخ الروح. لأن هذا التشوه ليس عذرا شرعيا يُبيح المحظور –الإجهاض-، لاسيما مع التقدم العلمي في الوسائل التعويضية للمعوقين[19].

-**التشوهات شديدة الخطورة ويصعب علاجها:** يغلب معها الظن بعدم قابلية الجنين للحياة عند الولادة، كحالة الجنين دون رأس، أو دون دماغ، فميزوا بين ما إذا تم تشخيص التشوه قبل نفخ الروح أو بعده:

**مرحلة ما قبل نفخ الروح:** أي قبل أن يتم الجنين مائة وعشرون يوما، فيجوز إجهاض الجنين المشوه، متى كشف التشخيص أن التشوه خطير، وأن هذه العيوب لا تتلاءم مع الحياة العادية، وبإقرار يُثبت بشهادة من لجنة طبية لا تقل عن ثلاثة أطباء من المتخصصين،

تطبيقا للقاعدة الفقهية بجواز ارتكاب أخف الضررين بقولهم: "الضرر الأشد (ميلاد الجنين بتشوه خطير) يُزال بالضرر الأخف (إسقاط الجنين)."[20]

**مرحلة ما بعد نفخ الروح:** يُجمع علماء الفقه الإسلامي على عدم جواز إجهاض الجنين طالما تم نفخ الروح فيه أي بلغ مائة وعشرين يوما، ولا يُمكن إسقاط الجنين حتى ولو كان مُشوها، لأنه صار إنسانا، إلا إذا كان هناك ضرر بالغ بالأم الحامل. وهو رأي المجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في قراره الرابع من الدورة الثانية عشرة المنعقدة بمكة المكرمة بتاريخ 15-22 رجب 1410 هـ الموافق لـ 10-17 فبراير 1990م، وأدلتهم في ذلك[21]:

-قوله عزوجل: (ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق.) سورة الإسراء الأية 33؛

-أالحمل متى استقر رحميا ونفخ الروح بعد مرور 120 يوما، أصبح انسانا آدميا يتمتع بجملة من الحقوق (الوصية، الميراث، النسب...إلخ)؛

-يُمكن معالجة الأجنة المشوهة داخل الرحم، مع ما وصلت إليه التطورات العلمية في مجال طب الأجنة.

**ثالثا-موقف التشريعات الوضعية من إجهاض الجنين المُشوه:**

إذا نظرنا إلى التشريعات الحديثة نجد أن تجريم الإجهاض هو القاعدة العامة، مع السماح به في -أحوال خاصة-، من ذلك جواز الإجهاض في حالة مرض الأم أو التخلص من جنين مُصاب بتشوه أو مرض وراثي خطير، وضمانا للتحقق من توافر حالة الإجهاض التي يُسمح فيها المشرع بالإجهاض تطلبت هذه التشريعات المقارنة توافر شروط شكلية خاصة بالإضافة إلى الشروط العامة لإباحة العمل الطبي،[22] نجد منها:

**التشريع الإنجليزي**، نص في المادة الأولى من قانون الإجهاض الصادر عام 1967م -The Abortion Act– [23] والمُعدل بقانون علم الأجنة والإخصاب البشري الصادر في 1990م-Human Fertilisation and Embrylogy- على إباحة الإجهاض في الحالة التي يُؤكد فيها الأطباء بأن الجنين سوف يُولد بتشوهات خطيرة، ودون التقيد بمهلة الأربع وعشرين أسبوعا المسموح بها قانونا، شريطة أن تتم العملية في احدى المستشفيات العامة، أو في أحد الأماكن المُرخص لها بذلك.

**أما عن القانون الفرنسي**، أباح الإجهاض بموجب أول قانون سنة 1975م، وفقا لشروط وإجراءات معينة وهو ما أطلق عليه بقانون Veil[24] المعدل بالقانون رقم 2001-588 الصادر في 04 يوليو 2002م المعدل لقانون الصحة العامة الفرنسي[25]، ما يُعرف بالإجهاض لأسباب طبية علاجية، أي يجوز إنهاء الحمل في أي وقت للتخلص من جنين، بشرط

أن يُوجد احتمال قوي بأن الجنين مُصاب بمرض خطير لا يمكن شفاؤه، و لا يشترط أن يكون الجنين مُصابا بالفعل، بل يكفي أن يتوقع الفريق الطبي احتمال إصابة الجنين بالمرض في حالة استمرار الحمل أو بعد ولادته، ويقدم للمرأة الحامل بيان بحالتها وحالة جنينها، بأسبوع على الأقل قبل اتخاذ قرار انهاء الحمل. وعليه تتم عملية الإجهاض حسب المادة 2213-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي[26] كما يلي:

1. اشهاد من طبيبين متخصصين، أنه يوجد احتمال كبير لإصابة الطفل بمرض غير قابل للعلاج وقت التشخيص؛
2. أن يتم الإجهاض على مستوى مؤسسة طبية عامة، أو مرخص لها بذلك؛
3. اختيار المرأة الحامل طبيبا من أجل المشاركة في التشاور مع فريق المركز المتخصص في التشخيص ما قبل الولادة؛
4. منح المرأة الحامل أجال التفكير لمدة أسبوع على الأقل قبل إجراء العملية.

**أما موقف المشرع الجزائري**، أباح الإجهاض، غير أنه جعله في نطاق ضيق، حيث حصره في حالة ما إذا كان هناك خطر جدي يُهدد صحة أو حياة الأم فقط طبقا لنص المادة 308 من قانون العقوبات الجزائري[27]، وما كرسه كذلك القانون المتعلق بالصحة في المادة 77 الفقرة الأولى منه بقولها: "يهدف الإيقاف العلاجي للحمل إلى حماية صحة الأم عندما تكون حياتها أو توازنها النفسي والعقلي مهددين بخطر بسبب الحمل.".[28]

وبذلك المشرع لم يلحظ أي اعتبار لحالة الجنين، سليما أو مُشوها، فالمبدأ هو الحظر وتجريم جميع صور الإجهاض بما فيها إسقاط جنين مُشوه أو مريض. غير أنه وبالرجوع إلى مُسودة مشروع تعديل قانون الصحة الجزائري لسنة 2014م، اتجه المشرع الجزائري إلى السماح بالإجهاض لأسباب تتعلق بإجهاض الجنين المشوه، -في حالتين-، أولهما وجود احتمال قوي لإصابة المولود بإعاقة خطيرة في المادة 80 الفقرة الثانية منه أي-توقع الفريق الطبي احتمال إصابة الطفل عند الميلاد-، والحالة الثانية، إذا أثبت التشخيص ما قبل الولادة أن الجنين مُصاب بمرض أو تشوه خطير في المادة 81 منه. إذ أحدث هذا القانون جدلا في أوساط رجال القانون والدين في الجزائر، الأمر الذي أدى إلى إلغاءها وعدم تجسيدها في التعديل الجديد لقانون الصحة بتاريخ 2018م.

### المطلب الثاني: مدى التعويض عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين

إن الممارسات الطبية الماسة بالجنين، شأنها شأن أي عمل طبي، لا تخلو من الأخطاء التي تُؤدي إلى المساس بالتكامل الجسدي للجنين[29] وهو داخل رحم أمه، الأمر الذي يُؤدي إلى إثارة

مسؤولية الطبيب في مواجهة المضرور، سواء في مواجهة المولود نفسه عن الحياة التي فرضت عليه أن يعيش بها **(الفرع الأول)**، أو في مواجهة الأبوين عن الأضرار التي أصابتهم بسبب إعاقة مولودهم **(الفرع الثاني)**.

**الفرع الأول: حق الطفل في التعويض عن الضرر المرتبط بميلاده**

للوقوف على حق الطفل في التعويض عن الأضرار التي أصابته وهو جنين داخل الرحم، -أثناء فترة الحمل-، نتعرض لمسألة خلافية وهي مدى لزوم أهلية الوجوب بوصفها صلاحية الشخص لثبوت الحقوق له، من بينها الحق في التعويض،[30] بمعنى هل يُنظر إليه وهو – جنين- على أنه شخص يتمتع بالشخصية القانونية والصلاحية لاكتساب الحقوق منها: الحق في التعويض **(أولا)**، ثم نتعرض لبيان موقف القضاء من حق الجنين في التعويض **(ثانيا)**، ثم بيان موقف التشريعات من ذلك **(ثالثا)**.

**أولا-مدى لزوم أهلية الوجوب لحق الجنين في التعويض:**

أهلية الوجوب بوصفها صلاحية الشخص لثبوت الحقوق له أو عليه، تثبت لكل شخص من وقت تمام ولادته حيا،[31] غير ان المشرع الجزائري[32] كغيره من التشريعات الوضعية[33] خرج على هذا الأصل، واعترف للجنين بشخصية قانونية، وهو لا يزال حملا مُستكنا في بطن أمه، إلا أنها شخصية قانونية مقصورة على صلاحيته لاكتساب بعض الحقوق المقررة له بنصوص قانونية خاصة [34]ودون التحمل بالالتزامات، غير أنه ثار خلاف بين فقهاء القانون المدني حول –نطاق هذه الحقوق-التي تثبت للجنين:

يذهب **الرأي الأول:** إلى القول أن الجنين يكتسب الحقوق غير المتوقف ثبوتها على قبول الغير، وهي محددة على سبيل الحصر،[35] كالميراث والنسب والوصية وحقه في الاستفادة مما يُشترط له، كأن يستفيد من التأمين على حياة والده. أما الحقوق التي تحتاج إلى قبول ممن تُمنح له، فلا تثبت للحمل ولا يتمتع بها الجنين حتى ولو كانت تعود عليه بالنفع المحض، ومن بين هذه الحقوق –الهبة-، لأن الهبة عقد يتم بتبادل الايجاب والقبول، ويُمكن أن يُقاس عليها الحق في التعويض أيضا، فالجنين ليس له إلا أهلية وجوب ناقصة،[36] لا تُكسبه إلا طائفة معينة من الحقوق.

أما **الاتجاه الثاني** يذهب إلى القول أن، الأهلية المقررة للجنين تجعله صالحا لاكتساب جميع الحقوق النافعة له نفعا محضا،[37] مستدين بالحجج الآتية:

-القاعدة التي تقضي بثبوت حقوق الجنين، جاءت من الفقه الإسلامي، وهي تقضي بثبوت الحقوق التي لا تحتاج إلى قبول، ومن بينها الحق في التعويض للجنين عن الأضرار التي أصابته

أثناء فترة الحمل، لأن مصدر الحق في التعويض واقعة قانونية، وليس تصرفا قانونيا، يحتاج إلى قبول أو إلى إرادته، فالأثار القانونية تترتب بمجرد حدوث الفعل الضار، دون الاعتداد بإرادة المسؤول أو المضرور.[38] وهو الحق الذي قضى به الرسول الله (صلى الله عليه وسلم)، بشأن دية الحمل والمسمى الغرة، التي يُقصد بها اصطلاحا: "ما يجب عند الجناية على الجنين أو الحمل"، وتُقدر بعشر دية الحرة المسلمة."[39].

-إن الفقه والقضاء الفرنسي، يعترف للجنين بالحق في التعويض عن الأضرار المادية والمعنوية اللاحقة به استنادا إلى القاعدة الرومانية الشهيرة **Infans Conceptus**[40]، والمستمدة من القانون الروماني، وإن لم يتضمنها نص تشريعي، فهو بمثابة المبدأ، التي تقضي: "باعتبار الحمل المستكن –الجنين- مولودا، أي يأخذ حكم الشخص الذي تمت ولادته، في جميع الأحوال، التي يتمخض ذلك عن منفعة أو مصلحة له.".

نخلص من كل ما تقدم، أن الرأي القائل بأن الأهلية المقررة للجنين تجعله صالحا لاكتساب جميع الحقوق النافعة له، ومنها الحق في التعويض، الأولى بالإتباع، لأن التطور العلمي الحديث في المجال الطبي، وبصفة خاصة طب الأجنة، وما يترتب عنها من امكانية إجراء التدخلات الطبية على الجنين، يقتضي الاعتراف له بالحق في التعويض عن الأضرار التي تُصيبه، حماية لحقه في الحياة وسلامة الجسد.

بالنسبة للوضع في الجزائر، يُمكننا القول أن اعتراف المشرع الجزائري صراحة للجنين بصلاحية اكتساب الحقوق النافعة له دون التفرقة بين التي لا تتطلب قبولا كالنسب، الميراث والوصية، وتلك التي تتوقف على قبول كالهبة، إنما يتضمن في ذاته الاعتراف له وفي نفس الوقت بالشخصية القانونية، ومن ثم اعتباره شخصا قانوني، أو صاحبا للحق، إذ لا توجد حقوق دون صاحب، كما لا يتصور شخص دون حقوق، وقياسا على هذه الحقوق –الحق في التعويض-.

وما ذهبنا إليه، تُؤيده العديد من الأحكام القضائية الصادرة عن القضاء الفرنسي المتمثلة في محكمة النقض الفرنسية، بشأن أحقية الطفل قبل الولادة في التعويض، تطبيقا لمبدأ المصلحة، نذكر منها: القرار الشهير المعروف بـ **Arrêt PERRUCHE** الصادر بتاريخ 17 نوفمبر 2000م،[41] والقاضي بتعويض الطفل **N.PERRUCHE**، والذي وُلد مُعاقا مصابا بمرض في**Syndrome Gregg**، بسبب العدوى بالحصبة الألمانية من أمه أثناء حملها به.

**ثانيا-موقف القضاء من حق الجنين في التعويض:**

يتفق القضاء الفرنسي، على أن للطفل حق المطالبة بالتعويض عن الضرر الشخصي، الذي أصابه نتيجة خطأ طبي أثناء فترة الحمل،[42] غير أنه ثار الخلاف، حول ما إذا كان من حق الطفل المولود مُعاقا، رفع دعوى التعويض ضد الطبيب، إذا كانت الإعاقة نتيجة لمرض وراثي، انتقل من أحد الأبوين إلى الطفل وهو جنين، ولم يكشف عنه الطبيب للأبوين أثناء الحمل أو قبله، فمنعهما ذلك من اتخاذ قرار بالإجهاض. بالنسبة إلى القضاء العادي الفرنسي، قضت محكمة النقض الفرنسية في قضائها الشهير في 17 نوفمبر 2000م،[43] الذي عُرف بقضاء**PERRUCHE**، بتعويض كامل للطفل **PERRUCHE** المولود مُعاقا بسبب مرض وراثي، لم يكشف عنه الطبيب للأبوين أثناء الحمل، أما القضاء الإداري فقد رفض مجلس الدولة في 14 فبراير 1997م،[44] التعويض للطفل المولود مُعاقا، تأسيسا على أن الإعاقة ترجع إلى المورثات الجينية للطفل وليس إلى خطأ الطبيب، الأمر الذي ينفي علاقة السببية بين اعاقته والخطأ الطبي، مُؤكدا أيضا أن الحياة في ذاتها ليست ضررا.[45]

غير أنه وفي حكم آخر للمحكمة الإدارية بتاريخ 13 جوان 2002م، قضت فيه بالتعويض للأبوين والطفل ضد مركز طبي، لخطأ أثناء الولادة تسبب في ولادة طفل مُعوّق، ولم تشترط المحكمة أن يكون الخطأ جسيما، واكتفت بوجود الخطأ ولو كان بسيطا، والخطأ الذي أسست عليه المحكمة حكمها، هو غياب المعلومات عن الأخطار التي قد يتعرض لها الطفل في حالة الولادة مما أثر على رضا الأم وجعله غير واضح.[46]

بالنسبة للقضاء الجزائري، نجد بعض الأحكام القضائية الصادرة عن القضاء الجزائري ممثلا في المحكمة العليا، تُعالج فيها مسألة حق الجنين في التعويض عن الأضرار التي تلحق به تطبيقا للمبدأ الذي أخذ به القضاء الفرنسي، والقاضي: "باعتبار الجنين مولود، كلما تعلق الأمر بمصلحة أو منفعة له."، بشرط الولادة الحية، نجد منها:

-قرار المحكمة العليا الجزائرية عن غرفتها المدنية بتاريخ 15 أبريل 2009م، تُقر فيه بتعويض الجنين –بصفة عامة- متى وُلد حيا، بعد وفاة والده في حادث مرور وقت أن كان جنينا في بطن أمه[47].

-قرار صادر عن المحكمة العليا بتاريخ 24 جوان 2003م، القاضي بنقض قرار غرفة الإتهام، واعتبار أن الطبيب لم يبذل العناية اللازمة أثناء متابعة المريضة الحامل، مما أدى إلى إصابة الجنين بعاهة –فقدان البصر-، بالإضافة إلى إلتزام الطبيب بتعويض الجنين عما أصابه من ضرر.[48]

**ثالثا-موقف التشريع من حق الجنين في التعويض:**

نتيجة تباين الموقف القضائي خاصة بعد ثبات مجلس الدولة الفرنسي على موقفه ورفضه مبدأ أحقية الطفل في التعويض، أدى ذلك إلى احداث حالة من عدم الاستقرار والقلق بين رجال القانون من ناحية والأطباء وشركات التأمين وجميع العاملين والمهتمين بالمجال الطبي من ناحية أخرى، مما تطلب ضرورة حسم هذا الأمر ووضع حد للخلاف، بتدخل المشرع الفرنسي، واصداره القانون رقم 303-2002 بتاريخ 04 مارس 2002م الخاص بحقوق المرضى وجودة النظام الصحي[49]، ونص في المادة الأولى –الفقرة الأولى- منه على أنه "لا يجوز لأحد أن يدعي ضررا من مُجرد واقعة ميلاده"، ثم أردف المشرع في -الفقرة الثانية- من نفس المادة، على أن الشخص المولود مُعاقا، -بسبب خطأ طبي-، يستطيع الحصول على تعويض هذه الأضرار عندما يتسبب الخطأ مُباشرة في إحداث الإعاقة أو في زيادتها أو لم يسمح باتخاذ الوسائل اللازمة لتخفيفها."[50]. وما يُفهم من نص المادة، أن القانون الفرنسي قد منح الطفل المولود مُعاقا الحق في المطالبة بالتعويض وبإسمه، متى كان خطأ الطبيب هو الذي أدى بصورة مُباشرة إلى احداث الإعاقة أو تفاقمها.

**الفرع الثاني: حق الأبوين في التعويض عن الضرر المُرتبط بميلاد طفل مُشوه**

الطبيب في مجال الممارسات الطبية الماسة بالجنين، ووفقا للقواعد العامة في المسؤولية المدنية، يُعد مسؤولا اتجاه الأبوين، عن الأضرار التي تُصيب الجنين، أثناء الحمل، شريطة توافر أركان المسؤولية، من خطأ وضرر وعلاقة سببية. حيث تُؤسس الدعاوى المقامة من قبل الأبوين ضد الطبيب على تقصيره نحوهما في الإلتزام بالإعلام وتبصيرهما بالمعلومات المتعلقة بالعمل الطبي، ظروفه، وخطوات العلاج، ومدى تأثيره على الجنين، وكل ما يتعلق بحالة الأم أو حالة الجنين الصحية،[51] وبنتائج التحاليل والفحوص التي تثبت وجود مخاطر على الجنين،[52] الأمر الذي يُؤدي إلى حرمان الأبوين من ممارسة حق الاختيار، بين إجهاض الجنين المشوه أو الاستمرار فيه.

إذ يترتب على هذه المسؤولية التعويض بنوعيه المادي والأدبي، كالتكاليف الإضافية التي يتطلبها تعليم ورعاية طفل مُعوّق وتربيته مُقارنة بطفل طبيعي، فضلا عن التعويض عن الضرر الأدبي الذي يلحق بوالدي الطفل المولود مُعاقا من آلام ومعاناة نفسية بسبب ما أصاب طفلهما، وهو ضرر مُرتد.

و القضاء العادي والإداري الفرنسي أقر، بتعويض الأبوين عن الأضرار التي أصابت الجنين أثناء فترة الحمل. غير أنه وبصدور القانون الفرنسي تحت رقم 303-2002 في 04

مارس 2002م حدد نطاق المطالبة بالتعريض، من المطالبة بالتعويض الكامل إلى قصر حق الوالدين بالمطالبة بالتعويض عن الضرر الأدبي فقط، والمتمثل في الاعتداء على حقهما في اتخاذ القرار بالإجهاض إذا تبين أن الجنين مُشوه أو مُعوّق، وهذا يعني عدم إمكانية لجوء الأبوين إلى القضاء العادي للمطالبة بالتعويض الكامل ومن ثم يكون التعويض عن الأعباء الخاصة المرتبطة بإعاقة الطفل على المجتمع بإسم التضامن الاجتماعي.

وقد عارض جانب من الفقه الفرنسي، حق الأبوين بالمطالبة بالتعويض في مواجهة الطبيب، واعتبروا أن واقعة الميلاد لا تُشكل ضررا، لأن الإلتزام، بنفقات تعليم الطفل المعوّق بالنسبة لطفل طبيعي، وكذلك ما يتعلق بتغذيته وتربيته هو إلتزام فرضه القانون، ولا يُعد ضررا يستوجب التعويض[53].

**الخاتمة:**

الطبيب في مجال الممارسات الطبية الماسة بالجنين، يُعد مسؤولا اتجاه المضرور، عن الأضرار التي تُصيب الجنين، أثناء الحمل، وفقا للقواعد العامة في المسؤولية المدنية، شريطة توافر أركانها، من خطأ، ضرر وعلاقة سببية بينهما، وحتى لا تكون خاتمة البحث سردا وتكرارا لما تناولناه، فإننا نتولى عرض أهم النتائج، والتوصيات التي نأمل من المشرع الجزائري أن يُجسدها في تعديلاته لقانون الصحة العامة الجزائري مُستقبلا:

**النتائج:**

-الهدف من إجراء الممارسات الطبية على الجنين داخل الرحم، هو تحقيق المصلحة العلاجية في تفادي ولادة طفل مُصاب بمرض قد يفتك بحياته أو يجعلها حياة بائسة، وبالتالي لا يجوز الخروج عن هذا الهدف لأغراض أخرى غير علاجية كاختيار الجنين أو اجهاض الجنين الأنثى؛

-اقتصار إباحة الإجهاض في التشريع الجزائري على حالة واحدة فقط، وهي حالة ما إذا كان هناك خطر على حياة الأم وصحتها، وتجريم إجهاض الجنين المُشوه؛

-الجنين الحق في التعويض، عن الأضرار التي تصيبه بسبب التدخل الطبي، أثناء الحمل، لأن الحق في التعويض، من بين الحقوق المالية، التي لا تحتاج إلى قبول المضرور؛

-عدم كفاية القواعد التقليدية في المسؤولية المدنية لجبر الأضرار التي تمس بالطفل وهو جنين، والتي ينتج عنها ولادته مُشوها، مما يعني ضرورة اللجوء إلى آليات ضمان أخرى مُكملة للقواعد التقليدية كتبني فكرة الضمان الاجتماعي مُسايرا التشريعات الدول المقارنة لمعالجة الأضرار الناشئة عن الأخطاء الطبية؛

وبناء على ما توصلنا إليه من نتائج يُمكن أن نتقدم بالاقتراحات أو التوصيات التالية:

-ضرورة تدخل المشرع الجزائري لتنظيم الممارسات الطبية على الجنين، خاصة ما تعلق بتقنية التشخيص ما قبل الولادة، بنصوص صريحة، وبضوابط وقيود مُحددة، وعقوبات جنائية رادعة تمثل رقابة فعالة تكفل للجنين الحق في الحياة وفي أن يُولد سليما مُعافى؛

-نوصي المشرع الجزائري بإيراد نص قانوني يُجرم جميع الأفعال التي تؤدي الى المساس بالسلامة الجسدية للجنين، والتي تؤدي الى ولادته مُشوها أو معاقا.

-على المشرع اعادة تنظيم الإجهاض، والنص على امكانية اللجوء إليه في حالة ثبوت اصابت الجنين بتشوهات يصعب علاجها، شريطة أن يتم تأطيرها بما يتوافق مع أحكام الشريعة الإسلامية؛

-نأمل من المشرع الجزائري ايراد نص قانوني خاص يكفل الحماية القانونية للجنين، في مواجهة الممارسات الطبية الحديثة، أهمها: الحق في التعويض عن الأضرار التي تصيبه أثناء مدة الحمل.

## الهوامش:

[1] سعد امحمد محمد جميلة، التعويض عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين، الجزء (غير موجود)، الطبعة (غير موجودة)، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية-مصر، سنة 2017م، الصفحة 09؛

[2] مرغنى هشام محمد، تشوهات الجنين-تشخيصها وعلاجها-، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، المنعقد من 05-07 مايو 2002م، كلية الشريعة والقانون، جامعة الامارات العربية المتحدة، الصفحة 1699؛

[3] رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد البارى، المسؤولية الطبية عن الخطأ في تشخيص تشوهات الجنين وأمراضه الوراثية (دراسة مقارنة بالقانون الفرنسي)، الجزء (غير موجود)، الطبعة (غير موجودة)، دار النهضة العربية، القاهرة-مصر، سنة 2013م، الصفحة 09؛

[4] السيد بدر محمد إسماعيل، حكم إسقاط الجنين المُشوه في الفقه الإسلامي والطب الحديث، الجزء (غير موجود)، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية-مصر، سنة 2010، الصفحة 174؛

[5] رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد البارى، نفس المرجع، الصفحة 10؛

[6] البار محمد علي، الجنين المشوه وأمراضه الوراثية، الطبعة الأولى، دار القلم، دمشق-سوريا، سنة 1991م، الصفحة 343؛

[7] البار محمد علي، الفحص في الزواج والاستشارة الوراثية (نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية)، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، المنعقد بين 5-7 مايو 2002م، كلية الحقوق والشريعة، جامعة الامارات العربية المتحدة،الصفحة 1549؛

[8] فايد محمد أسامة عبد الله، (2007)، الضوابط القانونية للفحص الوراثي في الجنين، بحث منشور ضمن أعمال المؤتمر العربي الثاني لعلوم الوراثة البشرية، المنعقد في الفترة بين 20-22 نوفمبر 2007م؛ مشور عبر الموقع الإلكتروني:

http:// www.cags.org.ae/ar/publications/details.aspx?id=8 10-10-2019 à 18 :52[H]

[9] الألفي أحمد محمد الشحات هند، المسؤولية المدنية عن ميلاد الطفل مُعاقا (-دراسة تأصيلية مقارنة بالنظامية الأنجلو أمريكي والكندي-)، أطروحة دكتوراه في الحقوق غير منشورة، التخصص القانون المدني، كلية الحقوق، بجامعة المنصورة-مصر، سنة 2017م، الصفحات (ص ص) 285، 286؛

[10] السيد بدر محمد إسماعيل، حكم إسقاط الجنين المُشوه في الفقه الإسلامي والطب الحديث، مرجع سابق، الصفحة 174؛

[11] مرغنى هشام محمد، مرجع سابق، الصفحة 1701؛

[12] فايد محمد أسامة عبد الله، مرجع سابق، الصفحة غير موجودة؛

[13] La Loi Française N° 94-654, du 29 juillet 1994, Journal Officiel Français N° 175 du 30 juillet 1994, relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médical à la procréation, et au diagnostic prénatal ; http://www.légifrance.gouv.fr/affich Texte.do?cidTexte =JORFTEX T0000005496181 8-07-2018 à 18 :16H

; 654 Précitée-4N° 9 du La Loi Française Article 08[14]

وهو ما أشار إليه المشرع الجزائري بموجب مُسودة تعديل قانون الصحة لسنة 2014م في نص المادة 387 الفقرة الثانية بقولها: " (...) وتهدف كذلك إلى تفادي نقل للطفل مرض في غاية الخطورة."؛

[15] القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 هـ الموافق لـ 29 يوليو 2018م، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 46 الصادرة بتاريخ 16 ذو القعدة عام 1439 هـ الموافق لـ 29 يوليو 2018م، والمتعلق بالصحة الجديد؛

[16] البار محمد علي، الجنين المشوه، مرجع سابق، الصفحة 161؛

[17] نواف حازم خالد/ وسحر حيال غانم، المسؤولية المدنية للطبيب المتسبب للإعاقة الولادية، مجلة بحوث مستقبلية، العدد الحادي والثلاثون والثاني والثلاثون، الجامعة (غير مذكورة)، سنة 2010، الصفحة 198؛

[18] البار محمد علي، الجنين المشوه، مرجع سابق، الصفحة 117؛

[19] قايد أسامة عبد الله، الإجهاض بسبب تشوه الجنين أو إصابته بأمراض وراثية، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، انعقد سنة 2002م، كلية الشريعة والقانون، جامعة الامرات العربية المتحدة، الصفحة 386؛

[20] القرار الرابع الصادر عن الدورة الثانية عشر، مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، رابطة العالم الإسلامي الدورة الثانية عشر، المنعقد بمكة المكرمة ما بين 15-22 رجب 1410 هـ الموافق لـ 10-17 فبراير 1990م، بشأن إسقاط الجنين المشوه خلقيا؛

[21] أبو بليل محمود محمد/ وآخرون، إجهاض المرأة الحامل بالجنين المُشوه، مؤتمر الهندية الوراثية بين الشريعة والقانون، بتاريخ 2002م، كلية الشريعة والقانون، جامعة الامارات العربية المتحدة، الصفحة 1764؛

[22] الألفي احمد محمد الشحات هند، مرجع سابق، الصفحة 401؛

[23] The Abortion Act 1967, 27 th October, Ch.87& Human Fertilisation and Embryology Act 1990, 1 st November 1990. http://www.legislation.gouv.u/upga/1990/37/section/37

نقلا عن: الألفي احمد محمد الشحات هند، مرجع سابق، الصفحة 403؛

[24] 125N°rançais Ffficiel Oer 1975, Journal 17 du 17 Janvi-La Loi Française N°75 du 18 Janvier 1975, Relative à L'Interruption Volontaire de Grossesse ;

[29] La Loi Française N°2001-588 du 04 juillet 2001, Journal Officiel Français N°0156 du 07 Juillet 2002, relative à l'Interruption Volontaire de Grossesse et à la Contraception, Voir: http://www.légiFrance.gouv.fr /affichCode.do ?cidTexteJORFTEXT000000222631§categorieLi=id.

[26] 814 du 07 -Loi N° 2011 La , Modifié par1 alinéa 02 du Code de la Santé Publique française-L2213 rticleA : Voir juillet 2011(Article 26);

[27] الأمر رقم 66-156 مؤرخ في 18 صفر 1386 هـ الموافق لـ 08 جوان 1966م، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 49 الصادرة بتاريخ 21 صفر 1386 هـ الموافق لـ 11 جوان 1966م، المعدل والمتمم، والمتضمن قانون العقوبات الجزائري؛

[28] المادة 77 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 هـ الموافق لـ 29 يوليو 2018م، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 46 الصادرة بتاريخ 16 ذو القعدة عام 1439 هـ الموافق لـ 29 يوليو 2018م، والمتعلق بالصحة الجديد؛

[29] سعد امحمد محمد جميلة، مرجع سابق، الصفحة 139؛

[30] سعد امحمد محمد جميلة، نفس المرجع، الصفحة 141؛

[31] وهو ما أشار إليه المشرع الجزائري في المادة 25 الفقرة الأولى من القانون المدني الجزائري بقولها: "تبدأ شخصية الإنسان بتمام ولادته حيا وتنتهي بموته."؛

[32] يظهر الاستثناء في الفقرة الثانية من المادة 25 من القانون المدني الجزائري بقولها: " على أن الجنين يتمتع بالحقوق التي يحددها القانون بشرط أن يُولد حيا."؛

[33] كما أشارت المادتان 725 و 906 من القانون المدني الفرنسي، باعترافه للجنين ببعض الحقوق وهي تؤول إليه بالإرث أو الهبة أو الوصية، وبحالة يُرجى فيها بقاؤه حيا، بجواز الهبة بشرط قابليته للحياة؛

[34] من بين النصوص القانونية الجزائرية التي تخول الجنين المستكن بعض الحقوق، منها في قانون الأسرة في المواد 43، 134، 173(الميراث)، 187(الوصية)، و209(الهبة). راجع قانون الأسرة الجزائري؛

[35] سعد خليفة محمد، المسؤولية المدنية عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين (دراسة مقارنة)، الجزء (غير موجود)، الطبعة (غير موجودة)، دار النهضة العربية، مصر، سنة 2003، الصفحة 36؛

[36] سعد امحمد محمد جميلة، مرجع سابق، الصفحة 144؛

[37] سعد خليفة محمد، مرجع سابق، الصفحة 37؛

[38] سعد امحمد محمد جميلة، مرجع سابق، الصفحة 147؛

[39] السيد بدر محمد إسماعيل، مرجع سابق، الصفحة 274 ومايليها؛

[40] Cité Par : Virginie BONNINGUES, Naissance et vie préjudiciable de l'enfant au regard de la responsabilité médicale et parentale, Thèse DEA de Droit Privé, Lille II -France, Année 2000-2001, Page 67 ;

; ulletin13.701, Publié au b-Cass.civ, Ass, Plén, du 17 Novembre 2000, N°99[41] http://www.legifrance.gouv.fr /affichJuriJudi.d ?id; 05-08-2019 à 09 :25H

[42] سعد خليفة محمد، مرجع سابق، الصفحة 43؛

; éCass.civ, Ass, Plén, du 17 Novembre 2000, Arrêt Précit[43]

; /Centre hospitalier Régional de Nice, N°133238 997, Epoux Quarrez CCE, du 14 Février 1[44]

[45] نواف خالد/ وآخرون، مرجع سابق، الصفحة 210؛

[46] المجاهد أسامة أبو الحسن، تعويض الطفل عن ميلاده معاقا، الجزء(غير موجود)، الطبعة (غير موجودة)، دار النهضة العربية، القاهرة-مصر، سنة 2014، الصفحة 204؛

[47] قرار صادر عن المحكمة العليا الجزائرية، الغرفة المدنية، رقم الملف: 478174، بتاريخ 15 أبريل 2009م، المجلة القضائية الجزائرية، العدد الثاني، سنة 2009، الصفحة 159؛

[48] قرار صادر عن المحكمة العليا الجزائرية، الغرفة الجنائية، رقم الملف: 297062، بتاريخ 24 جوان 2003م، قضية (ب.ف) ضد النيابة العامة لدى مجلس قضاء قسنطينة، المجلة القضائية الجزائرية، العدد الثاني، سنة 2003م، الصفحة 337 ومايليها؛

303 du 04 Mars 2002, Relative aux droits des Malades et à la Qualité du Système de -La loi Française, N° 2002[49] Santé. www.légifrance.gouv.fr

[50] وقد جاءت هده المادة تحت عنوان "التضامن تجاه الأشخاص المُعوقين"، وأدخلت في المادة 114-5 من قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي بموجب القانون رقم 2005-102 بتاريخ 11 فبراير 2005م، والمتعلق بالمساواة في الحقوق والفرص، ومشاركة الأشخاص المعوقين. ونصها باللغة الفرنسية:

"Nul ne peut se prévaloir d'un préjudice du seul fait de sa naissance. La personne née avec un handicap dû à une faute médicale peut obtenir la réparation de son préjudice lorsque l'acte fautif a provoqué directement le handicap ou l'aggravé, ou n'a pas permis de prendre les mesures susceptibles de d'atténuer." ;

[51] سعد امحمد محمد جميلة، مرجع سابق، الصفحة 167؛

[52] ; 98age 4, P-Cour d'appel de Versailles, du 08 Juillet 1993, D, 1995

نقلا عن: سعد خليفة محمد، مرجع سابق، الصفحة 158، مشار إليه الهامش رقم 03؛

[53] age 39.1999, PAnnée ESKA, France, éditionDEVES, Pratique de la Responsabilité Médical, -GILLES