فكرة التوازن القانوني بين الحق في إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان والحق في التعويض

The idea of legal equilibrium between the right to conduct medical experiments on the human body and the right to indemnity

طالبة الدكتوراه إبتسام سي علي(*)
جامعة بلحاج بوشعيب عين تموشنت، الجزائر
ibtissem.siali@univ-temouchent.edu.dz

الدكتورة حورية سويقي
جامعة بلحاج بوشعيب عين تموشنت، الجزائر
horiya.souiki@univ-temouchent.edu.dz

تاريخ الاستلام: 2022/02/07 تاريخ القبول للنشر: 2022/05/20

****

ملخص:

تعد التجارب الطبية على جسم، من التدخلات الطبيّة التي تفرض نفسها كواقع رغم خطورتها كونها تساهم في التطور المتواصل للعلوم الطبية وطرق العلاج لمواجهة ما قد يستجد من أمراض لا يمكن تجنبها لتقدم العلوم الطبيّة كونها وسيلة الأطباء في إيجاد علاج ناجح للأمراض الجديدة.

إلا أن حق الطبيب في إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان لا يعفيه من المسائلة المدنية إذا ألحق ضررا بالشخص الخاضع لها، والتي تلزمه بتعويض المضرور. إلا أنه وبهدف توفير أكبر حماية للأشخاص الخاضعين لهذه التجارب تم التحول من الفكرة التقليدية التي تعتد بالخطأ كأساس للمسؤولية المدنية والبحث عن أساس جديد يضمن للمضرورين جسمانيا الحق في التعويض وذلك من خلال فرض نظام التأمين عن المسؤولية المدنية عن التجارب الطبيّة، وكذا قيام المشرع بإعمال صناديق الضمان واستحداث نظام التعويض التلقائي للدولة عن الأضرار الجسمانية.

الكلمات المفتاحية: التجارب الطبية على جسم الإنسان؛ التعويض؛ الضرر؛ المسؤولية المدنية.

---

*إبتسام سي علي.

Abstract:

Medical experiments on the human body, whether they are therapeutic aimed at reaching a treatment for the patient, or non-curative aimed at reaching new medical knowledge; are medical interventions that impose themselves as reality, despite their seriousness, they contribute to the continuous development of medical sciences and treatment methods to confront the emerging diseases, as it is a way for physicians to find a successful treatment for new diseases.

Altho, the right of a physician to conduct medical experiments on the human body does not exempt him from civil liability if he inflicts damage on the person subject to them, which obliges him to compensate the injured person with a view to repair the damage caused by the experiment. However, in order to provide the greatest protection to persons subjected to such tests. The traditional concept of wrongdoing as the basis for civil liability has been transformed, and a new basis has been sought to guarantee the right to indemnity to those physically injured by the imposition of the Civil Liability Insurance System for Medical Experiments. as well as the introduction by the legislator of the guarantee funds, and the introduction of the State Automatic Indemnity System for Physical Injuries.

key words: Medical experiments; human body; civil liability; damage; indemnity.

مقدمة:

إن ما توصل إليه البشر حاليا من تقدم في المجال الطبي لم يأت صدفة، بل كان نتيجة إنتهاكات غير أخلاقية مرتكبة على الخاضع للتجربة الطبية. فقد كانت التجارب في الحضارات القديمة تجرى على المحكوم عليهم بالإعدام من قبل أطباء مدرسة "ألكسندري، ثم في القرن التاسع عشر وأواخر القرن العشرين نادى "كلود بارنارد" بعدم إجراء التجارب التي يمكن أن تكون نتائجها ضارة بالنسبة للشخص الخاضع لها مهما كانت مهمة." (حسن، 2013، صفحة 42)

فبالرغم من أن الأعمال الطبية الناجحة لم يتوصل إليها العلماء إلا بعد عبورهم بتجارب طبية دقيقة، إلا أن هذه التجارب بقيت محل شك ونفور لتسبّبها في عدة حوادث خطيرة على البشر (العربي، 2012، صفحة 34،35).

ومع ذلك أصبحت هذه التجارب تفرض نفسها كواقع رغم خطورتها كونها تساهم في التطور المتواصل للعلوم الطبية وطرق العلاج لمواجهة ما قد يستجد من أمراض.

إلا أن زيادة وعي الأفراد أدى إلى ظهور مشكلات قانونية متعلقة بحماية حق الشخص في سلامة جسده في مواجهة استخدام الطرق والأساليب الحديثة سواء من الناحية النظرية أو من ناحية التطبيق العملي لها. فقد يتعرض الشخص الخاضع للتجربة الطبية إلى العديد من المخاطر من أجل الوصول إلى طرق جديدة للعلاج لمكافحة الأمراض المستعصية عن طريق إجراء التجارب الطبية الحديثة، وقد تؤدي نتائجها إلى الإضرار بالشخص الخاضع لها سواء أكان شخصا مريضا أو متطوّعا (العمري، 2017، صفحة 221).

وبما أن هذه التجارب الطبية قد فرضت، أصبح لزاما على المشرع الجزائري التدخل لتنظيم ممارسة هذه التجارب بما يكفل الاستقرار والطمأنينة سواء بالنسبة للأطباء أو الأشخاص الخاضعين للتجربة، وذلك بفرض وجوب تعويض الأشخاص عن الأضرار الناجمة عن هذه التجارب الطبية.

وعليه تطرح الإشكالية حول مدى موازنة المشرع الجزائري بين حق الأطباء في إجراء التجارب الطبية، وحق المتضررين منها في التعويض؟

وللإجابة على هذه الإشكالية اعتمدت على المنهج الوصفي الذي يناسب الدراسات القانونية الهادفة إلى التعرف على موقف المشرع الجزائري من بعض المسائل القانونية، إضافة إلى المنهج التحليلي القائم على استقراء النصوص لاستنباط كل ما يبين مدى حماية المشرع الجزائري للمضرورين من جرّاء التجارب الطبية.

وتتطلب الإحاطة بجميع جوانب هذه الدراسة، أن يتم تقسيمها إلى محورين كالتالي:

المبحث الأول: الحق في التجارب الطبية.

المبحث الثاني: الجزاء المدني المترتب عن التجارب الطبية.

المبحث الأول: الحق في التجارب الطبية

إن العلوم الطبيّة قد سبقت العلوم القانونية، الأمر الذي أدى إلى صراع بين المبادئ والقيم التي يؤمن بها المجتمع من جهة، وبين آثار تقدّم العلوم الطبية من جهة أخرى عندما تزداد المخاطرة (العمري، 2017، صفحة 221). إلا أن التجارب الطبية قد فرضت نفسها كواقع حتمي لإيجاد حلّ للكثير من المشاكل الصحيّة، الأمر الذي دفع إلى الاهتمام بها ووجوب تنظيمها بهدف احترام السّلامة العقلية والبدنية للإنسان من المخاطر والاعتداءات المحتملة جرّاءها. ولإبراز الحق في إجراء هذه التجارب يجب تسليط الضوء على مفهومها، والاطلاع على الضوابط الأساسيّة لإجرائها.

المطلب الأول: مفهوم التجارب الطبية

تعتبر التجارب الطبية على جسم الإنسان من التدخلات الطبية التي لا يمكن تجنّبها لتقدم العلوم الطبية، كون أن التجارب المعمليّة وكذا التجارب على الحيوانات لا تمكّن من معرفة أثر وانعكاسات العلاج والأدوية على الإنسان إلّا بتجريبها على الجسم البشري (الغريب، 1989، صفحة 08). وعليه سنتطرق إلى تعريف التجارب الطبية، وكذا أنواعها.

الفرع الأول: تعريف التجارب الطبية

هي تلك الأعمال العلمية أو الفنية الطبية التي يقوم بإجرائها الطبيب الباحث على مريضه أو الشخص المتطوع بهدف تجربة إثر دواء معين أو نجاح عملية جراحية معينة تعرف نتائجها من قبل، للحصول على معلومات جديدة لخدمة الطبّ أو البشرية (العربي، 2012، صفحة 25،24).

الفرع الثاني: أنواع التجارب الطبية

تختلف التجارب الطبية باختلاف الغرض منها، وهي نوعين:

1-التجارب الطبية العلاجية

هي التي تهدف إلى تحقيق غاية علاجيّة، أي محاولة الوصول إلى إيجاد علاج للمريض (داوود، 2013، صفحة 20)، فهذه التجارب تمليها حالة المريض ذاته ويتم إجراءها بقصد علاج المريض ولمصلحته ويكون ذلك باستخدام طرق ووسائل حديثة بسبب عجز وقصور الطرق التقليدية المتاحة والمعروفة لشفائه، فهدف الطبيب من هذا النوع من التجارب الطبيّة هو محاولة إيجاد علاج من خلال تجريب طرق جديدة في العلاج، كالأدوية الجديدة، الجراحات الحديثة، وغيرها من الوسائل، وليس هدفه التوصل إلى أبحاث ونتائج معينة (محفوظ، 2009، صفحة 166).

2-التجارب الطبية غير العلاجية

هي أعمال فنية وعلمية يباشرها الطبيب على جسم المريض بغرض اكتساب معارف جديدة بخصوص الوقاية من الأمراض أو المعالجة الوقائية أو العلاج (الكريم، 2006، صفحة 694) فهي التجارب العلمية المحضة التي يهدف من خلالها الطبيب إلى اكتساب معارف جديدة بخصوص التشخيص أو العلاج كأن يجرّب الطبيب مفعول مستحضر طبي جديد أو طرق علاجية لم يسبق تجربتها فيما مضى، ويجرى هذا النوع من التجارب عادة على متطوعين، أو

على مرضى بدون أن تكون لهم مصلحة شخصية مباشرة في إجراء التجربة (نصر، 2006، صفحة 83).

المطلب الثاني: الضوابط الأساسية لإجراء التجارب الطبيّة

لقد أعاد المشرع الجزائري تنظيم موضوع التجارب الطبية والعلمية في قانون الصحة الجديد رقم 18-11، وذلك بهدف مواكبة التطور السريع للعلوم الطبية، وإدراكا لأهمية الأبحاث العلمية والطبية من جهة، ونظرا لخطورتها وأضرارها من جهة أخرى، فقرر المشرع مشروعية هذه التجارب بصفة عامة، العلاجية منها والعلمية، وأخضعها لجملة من الضوابط، سنتكلم عن الشكلية منها، ثم الموضوعية.

الفرع الأول: الضوابط الشكلية لإجراء التجارب الطبية

إن إجراء التجارب الطبية يتطلب جملة من الشروط الشكلية المتمثلة فيما يلي:

1-شرط الترخيص بمزاولة مهنة الطب

يبيح القانون عمل الطبيب بسبب حصوله على إجازة علمية طبقا للقواعد والأوضاع التي تضمنتها القوانين واللوائح، وهذه الإجازة هي أساس الترخيص الذي تتطلب القوانين الخاصة بالمهنة الحصول عليه قبل مزاولتها فعلا (المجيد، 1997، صفحة 11)، فالتدخل الطبي والجراحي على جسم الإنسان لا يباح إلا إذا كان من أجراه مرخصا له بذلك قانونا طبقا للشروط والإجراءات المنصوص عليها في القوانين المنظمة للمهن الطبية (محمد، دون سنة نشر، صفحة 63)، ومن هنا يتوجب أن يكون الطبيب متخصصا في مجال العمل الطبي أو العلمي ذي الصلة بالتجربة، وحاصلا على موافقة نقابة الأطباء أو غيرها من الجهات العلمية أو المهنية (الدين، 2019).

2-شرط الترخيص بإجراء التجربة الطبية أو العلمية

إن 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 لمزاولة المهنة (بركات و حمادي، 2020، صفحة 102).

يتم الحصول على الترخيص بإجراء التجارب الطبية من طرف الوزير المكلف بالصحة الذي يدرس الطلب ويبتّ فيه في مدة 03 أشهر، بالقبول أو الرفض. وفي حالة وجود أيّ تغيير على بروتوكول البحث يجب إخطار الوزير بهذا التعديل للحصول على موافقته من جديد، وهو

إجراء مهم حتى لا يتم التلاعب بالتراخيص المتحصل عليها، واستغلالها لإجراء عدة تجارب في نفس الوقت على نفس الأشخاص (بركات و حمادي، 2020، صفحة 102).

3-شرط إجراء التجربة الطبية في المستشفيات المؤهلة لذلك

يجب أن تجرى هذه التجارب الطبية في أماكن مرخص لها بإجراء هذه التجارب كضمانة لتوفر الأجهزة والإمكانيات والمعدات اللازمة لحماية الأشخاص الخاضعين لإجراء التجارب على أجسامهم (صحراء، صفحة 196). وقد قرر المشرع الجزائري اعتماد هياكل صحية لإجرائها، وتكون مرخصة من الوزير المكلف بالصحة.

الفرع الثاني: الضوابط الموضوعية لإجراء التجارب الطبية

إن إجراء التجارب الطبية يتطلب جملة من الشروط الموضوعية المتمثلة فيما يلي:

1-شرط رضا الشخص الخاضع للتجربة

يشرط لإجراء التجارب الطبية سواء أكانت علاجية أو علمية الحصول على الموافقة المسبقة والمستنيرة للشخص قبل تنفيذ التجربة عليه، ولا تكون لهذه الموافقة أيّة قيمة قانونية إلا إذا سبقها إعلام كاف بكل العناصر التي يجب معرفتها، خاصة ما يتعلق فيها بالأخطار المفترضة بالتجربة، وعليه فلابد من استشارة المريض وتخييره بين إجراء التجربة أو الامتناع عن ذلك (بركات و حمادي، 2020، صفحة 84،85)، على أن يكون الرضا حرّا صادرا بدون إكراه أو ضغط (الصالحي، 2001، صفحة 278)، كما يجب أن يصدر هذا الرضا عن ذي أهلية و ذلك لأن العلاقة التي تربط الطبيب بالشخص الخاضع للتجربة هي في الغالب علاقة تعاقدية، وهذا العقد يشترط أن يكون الرضا موجودا وخاليا من العيوب، وأن يكون كل من طرفيه أهلا للتعاقد، فالأصل أن يكون الخاضع للتجربة كامل الأهلية (الرحمان، دون سنة نشر، صفحة 57).

2-شرط توفر المصلحة من إجراء التجارب الطبية

إن الهدف الأساسي الذي من أجله أباح القانون العمل الطبي هو شفاء المريض وتخفيف ما يشعر به من آلام (أحمد، 2016، صفحة 98)، إلا أن المصلحة من إجراء هذه التجارب تختلف باختلاف نوع التجربة، فالتجارب العلاجية تهدف إلى علاج الأشخاص الخاضعين لها، أو تشخيص الأمراض والوقاية منها. أما التجارب العلمية فتهدف إلى إجراء البحوث الطبية العلمية التي لا تحقق منفعة شخصية مباشرة للشخص الخاضع لها وإنّما تحقق منفعة للبشرية أجمع

(العربي، 2012، صفحة 134) من خلال الوصول إلى طرق جديدة للقضاء على مختلف الأمراض.

3-شرط الموازنة بين منافع التجربة الطبية مخاطرها

حيث يجب أن تكون الفوائد التي ستحققها التجربة أكبر بكثير من المخاطر المحتملة منها، وأن يكون للتجربة حظ من النجاح (نصر، 2006، صفحة 90).

وقد نص المشرع الجزائري في المادة 380 الفقرة الثالثة من القانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة على وجوب توفر هذا الشرط الخاص بإجراء موازنة بين المنافع المرجوّة من التجارب العلاجية والعلمية والمخاطر المحتملة منها، حيث ربط إجراءها بضرورة أن يكون معدل الفائدة من هذه التجارب يصبّ في مصلحة الشخص الخاضع لها وإلا فإنها تصبح غير مشروعة.

4-شرط كفاءة الطبيب ومراعاته للمتطلبات العلمية

يقصد بالكفاءة العلمية أن يكون القائم بالتجربة على علم بآخر ما توصل إليه العلم (خالد، 2013، صفحة 119)، وتثبت هذه الكفاءة بقرار الموافقة الصادر من المجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، وتقاس بالاعتماد على المعطيات والمعارف المسبقة عن الحالة موضوع التجربة من فحوصات وكذا توقعات المخاطر الممكن حدوثها (العمري، 2017، صفحة 235،236). ويلتزم الطبيب عند إجراء التجربة مراعاة المتطلبات العلمية التي تلتقي بالمبادئ العامة في المسؤولية الطبية، حيث يلتزم ببذل العناية اللاّزمة وأن يكون التزامه مطابقا للمعطيات العلمية الحالية أو المعاصرة (خالد، 2013، صفحة 119).

5: شرط الرقابة من جهات متخصصة على التجارب الطبية والعلمية

إن خطورة التجارب الطبية التي يكون محلها الإنسان تدعوا للقول بضرورة إخضاعها لرقابة جهات مستقلة للتأكد من كفاءة وخبرة القائم بالتجربة والحرص على تطبيق القواعد وتفادي إحداث أضرار بالأشخاص (فهمي، 2014، صفحة 150).

إضافة إلى مراعاة هذه التجربة للقواعد القانونية والأخلاقية المنظمة لهذا المجال، فهذه الرقابة تحمي الطوائف الضعيفة من الاستغلال الذي يمكن أن يتعرّضوا له، كما أنها تشكل نوع من التذكير للطبيب القائم بالتجربة بضرورة مراعاة الجوانب القانونية والأخلاقية قبل وأثناء وبعد القيام بمثل هذه التجارب الطبية (أحمد، 2016، صفحة 102).

6-شرط عدم إفشاء السرّ الطبي

السرّ المهني هو كل ما يعرفه الطبيب أثناء ممارسته لمهنته، أو بسببها أو بمناسبتها، وكان في إفشائه ضرر للشخص أو لعائلته (صالح، 2008، صفحة 312). أمّا إفشاء السرّ فهو إطلاع الغير عليه (النور، 2018، صفحة 324). فيفرض التزام على كل أعضاء السلك الطبي بأن لا يصرحوا بما يعلمون به من أسرار مهنية سواء علموا بها بمفردهم أو أطلعهم عليها المريض (خالد، 2013، صفحة 198).

وقد أوجب المشرع الجزائري عدم إفشاء هذه الأسرار وإلا اعتبر ذلك خطأ مهني يستوجب المسؤولية طبقا للمادة 169 الفقرة 01 من القانون 11/18 سابق الذكر، بحيث لا يمكن الكشف عنها إلا في الحالات المنصوص عليها قانونا، أو بناءا على طلب من الجهة القضائية المختصة، أو من الوالدين، أو الممثل الشرعي نيابة عن المريض أو الشخص الخاضع للتجربة عندما يكون هذا الأخير قاصرا طبقا للمادة 24 من ذات القانون.

المبحث الثاني: الجزاء المدني المترتب عن التجارب الطبية

إن توفر الضوابط الأساسية لإجراء التجارب الطبية لا يبرّئ الطبيب القائم بالتجربة من مسؤوليته المدنية، فالطبيب يتعرض للمساءلة المدنية إذا ألحق ضررا بالشخص الخاضع للتجربة.

والمسؤولية المدنية هي نظام لجبر الضرر الذي يلحق بالشخص نتيجة فعل إرتكبه شخص آخر، تهدف إلى إزالة هذا الفعل الضار عن طريق التعويض، سواء نشأ هذا الفعل عن الإخلال بالتزام عقدي فيلتزم بتعويض الضرر المتوقع فقط، أو التزام تقصيري فيلتزم بتعويض الضرر الناشئ المتوقع وغير المتوقع (العمري، 2017، صفحة 236).

وعليه لدراسة الجزاء المدني المترتب عن التجارب الطبية والمتمثل في التعويض، إرتأينا التطرق إلى المسؤولية المدنية المترتبة عن التجارب الطبية أوّلا، ثم التكلّم عن الوسائل المكملة لنظام المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية.

المطلب الأول: المسؤولية المدنية المترتبة عن التجارب الطبية

كنتيجة لقيام المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية فإن الطبيب يكون مسؤولا عن كافة الأضرار التي يسبّبها للشخص الخاضع للتجربة (سليمان، 1993، صفحة 596)، وبناءا على ذلك سنتطرق إلى التعويض عن التجارب الطبية، ثم سنتكلم عن التعويض عن تفويت الفرصة.

الفرع الأول: التعويض عن التجارب الطبية

إن التعويض هو الأثر الأساسي لقيام المسؤولية المدنية لجبر الأضرار التي لحقت المصاب ويعرّف بأنه وسيلة القضاء في إزالة الضرر أو التخفيف من وطأته وهو الجزاء الذي يترتب على قيام المسؤولية المدنية (الأتروشي، 2008، صفحة 180).ويكون التعويض إما عينيا ويقصد بالتعويض العيني إعادة الحال إلى ما كانت عليه قبل وقوع الفعل الضار، ويعتبر أفضل طرق التعويض لأنه يؤدّي إلى إصلاح الضرر إصلاحا تامّا، والقاضي ملزم بالحكم بالتعويض العيني إذا كان ممكنا. والتعويض العيني يكون ممكن بالنسبة للالتزامات التعاقدية، أما بالنسبة للمسؤولية التقصيرية يكون نطاقه محدود كونه لا يكون ممكنا إلا حين يتخذ الخطأ الذي أقدم عليه المدين صورة القيام بعمل يمكن إزالته، ولابد أن يكون التنفيذ العيني ممكنا ولا يسبب إرهاق المدين ولا يشكل مساسا بالحرية الشخصية (أنور، 2007، صفحة 353). وعند صعوبة أو استحالة التنفيذ العيني فإنه يصار إلى التعويض بمقابل، الذي يكون نقدا ويتمثل في المبلغ النقدي الذي يقدّره القاضي لجبر الضرر، ويجب أن يكون التعويض مساويا للضرر الحاصل فلا يزيد ولا ينقص لأن الغاية منه هو جبر الضرر، حيث يمكن تقويم أي ضرر بالنقد حتى الضرر المعنوي، والتعويض النقدي هو الصورة الأشمل في التعويض عن التجارب الطبية وذلك لعسر التعويض العيني في هذا المجال (قصراوي، 2018، صفحة 15).

والأصل أن يدفع التعويض بمقابل دفعة واحدة للمضرور، إلا أنه ليس هناك ما يمنع من أن يكون التعويض النقدي مقسطا أو إيراد مرتبا لمدى الحياة، والمسألة ترجع لتقدير القاضي وفي ذلك يتم مراعاة الظروف المتعلقة بالمضرور وفي جميع الأحوال يرجع في تقدير التعويض إلى القاضي مستعينا بأهل الخبرة والعلم والطب. إذ تنص المادة 132 من القانون المدني: "يعين القاضي طريقة التعويض تبعا للظروف، ويصح أن يكون التعويض مقسطا، كما يصح أن يكون إيرادا مرتبا، ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بأن يقدم تأمينا.

ويقدر التعويض بالنقد، على أنه يجوز للقاضي، تبعا للظروف وبناءا على طلب المضرور، أن يأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه، أو أن يحكم وذلك على سبيل التعويض، بأداء بعض الإعانات تتصل بالفعل غير المشروع."

ويكون التعويض عن الضرر سواء أكان ماديا أو معنويا، فالضرر المادي هو الأذى الذي يقع على جسم الإنسان يؤدي إلى تعطيل كل وظائف الجسد أو بعضها، وبالتأكيد فإن المضرور ستتأثر ذمته المالية من خلال نفقات العلاج والدواء والإقامة في المستشفى وغيرها ويتعطل عن

العمل فيفوت عليه الكسب المالي، وبالتالي فإن الضرر المادي هو الإخلال بحق ذو قيمة ومسألة توضيح عناصره مسألة قانونية تخضع لرقابة المحكمة العليا (محمد ر.، 2007، صفحة 287).

كما يلزم أن يكون الضرر شخصيا لمن يطالب بتعويضه، لأن التجربة الطبية إذا أجريت على جسد الإنسان ولم تسبب له الوفاة فإنه يستحق التعويض عن الضرر المادي شخصيا، أو من يعيلهم إذا كانت قدرته الكسبيّة قد تناقصت، أما إذا أدّت التجربة إلى وفاة الشخص الخاضع لها فإن من حرموا من الإعالة لهم دعوى شخصية ضد الفاعل للمطالبة بالتعويض (فضل، دون سنة نشر، صفحة 35).

أما الضرر المعنوي فهو الضرر الذي لا يصيب الشخص في ماله، وإنما يصيب مصلحة غير مالية أي يصيب الشخص في شعوره وهو ينشأ إما عن الآلام والتشويه الجسدي بفعل الجروح أو الإيذاء على جسد الإنسان أو ينشأ عن أسباب وحالات أخرى.

الفرع الثاني: التعويض عن فوات الفرصة

إن فكرة فوات الفرصة كانت في الأصل معروفة في مجال التعويض عن ضرر غير مؤكد يسمى "فوات الفرصة"، مثل تفويت فرصة النجاح في الامتحان أو المسابقة بسبب عدم التقدم لهذا الامتحان أو المسابقة، فعدم النجاح في هذه الحالة غير مؤكد سواء تقدم أو لم يتقدم لهذه المسابقة. أما الاستعمال الجديد فقد نقلها إلى دائرة علاقة السببية، حيث يكون الخطأ موجود والضرر مؤكد ولكن لسنا على ثقة من وجود علاقة السببية بينهما، فنفترض أن الخطأ لو كان لم يقع لكانت هناك فرصة لتلافي الضرر الذي وقع، كأن يخطأ الجراح في عدم الاستعانة بطبيب تخدير، ومات المريض من جرعة تخدير غير سليمة، فيفترض أن الجراح بعدم استعانته بطبيب التخدير قد فوّت على المريض فرصة البقاء على قيد الحياة، رغم عدم التيقن من أن وجود طبيب التخدير كان من شأنه أن يمنع موت المريض و لكن يعوّض المريض عن فرصته الفائتة (خالد، 2013، صفحة 172).

في نطاق التجارب العلاجية التي تهدف أساسا إلى تحقيق هدف شخصي للمريض ألا وهو الشفاء، إذا أخطأ الطبيب وكان هذا الخطأ قد سبّب ضررا للمريض ولم يكن هذا السبب واضحا، أمكن للمريض الاستفادة من تطبيق نظرية تفويت الفرصة للحصول على التعويض المناسب، حيث يكون من الجائز القول بأن مجرد تجربة الطبيب للدواء الجديد أو الطريقة العلاجية المستحدثة قد فوّت فرصة الشفاء على المريض، وعندئذ يحق للطبيب أن يدفع مسؤوليته بعدم تيقّنه من نتيجة الطريقة الجديدة، أو شكّه في جدواها، أو أنّها لم تصبح بعد

جزءا من المعطيات العلمية المكتسبة، فإن فوات الفرصة يصبح أكثر وضوحا ويستطيع القاضي أن يقدر التعويض الملائم رغم غياب اليقين في شأن رابطة السببية. غير أن الصعوبة تكمن في تحديد حجم التعويض الواجب الحكم به نظرا لصعوبة تقدير السببية الاحتمالية (منتصر، دون سنة نشر، صفحة 115). إلا أن صعوبة التقدير ليست على درجة من الخطورة مقارنة بعدم الأخذ بهذه النظرية مطلق، حيث أن مبدأ التعويض عن فوات الفرصة يعتبر ضمانة أساسية لحماية المرضى وسلامتهم الجسدية، وكذا وسيلة لدفع الطبيب إلى احترام واجباته والتزامه بالعناية وبما يجب عليه من حرص ويقظة.

أما في نطاق التجارب العلمية التي تهدف إلى تحقيق المصلحة العامة وخدمة البحث العلمي، وليس المصلحة الفردية للمريض ذاته فإن إعمال مبدأ فوات الفرصة وفق هذا المفهوم يعتبر أمرا صعبا لأن الخاضع لهذه التجربة ليست له مصلحة علاجية في الخضوع لها، وبالتالي ليست له فرصة أصلا حتى نتكلّم عن ضياعها (خالد، 2013، صفحة 175).

المطلب الثاني: الوسائل المكملة لنظام المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية

لأجل حماية الأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية وضمان تعويضهم إتجهت جهود الفقهاء ومعهم القضاء إلى التحول شيئا فشيئا عن الفكرة التقليدية التي تعتدّ بالخطأ كأساس المسؤولية المدنية، والبحث عن أساس جديد يتماشى وهذه التطورات، ومن ثمة يضمن للمضرورين جسمانيا الحق في التعويض عن الضرر الحاصل (الشريف، صفحة 332)، ومن أهم المجالات التي فرضت هذا التحوّل هو التأمين، صناديق الضمان وكذا تدخل الدولة لتعويض المضرور تلقائيا. وبناءا على ذلك سنتكلم عن التأمين، ثم سنتطرق إلى كل من صناديق الضمان والتعويض التلقائي للدولة.

الفرع الأول: التأمين من المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية

التأمين هو حلّ المؤمن محل المسؤول عن التعويض، وعليه فإن التأمين عن المسؤولية الطبية والذي يضمن تعويض الأضرار الناتجة عن خطأ الطبيب، فنظام التأمين الطبي يوفر التعويض المناسب للمضرور إذا ما نتج عن المعالجة الطبية أخطاء أودت بقدراتهم أو حدّت منها (كامل، 2012، صفحة 336)، وإسقاطا لذلك سيتم التعرف على مفهوم التأمين من المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية وكذا آثاره.

1-مفهوم التأمين من المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية

إن التأمين من المسؤولية الطبية هو عقد يؤمن بواسطته المؤمن (شركة التأمين)، للمؤمن له (الطبيب)، الأضرار الناجمة عن رجوع الغير (المريض أو ذويه أو ورثته أو المستحقين من الخلف أو المتضررين من الغير) عليه بالمسؤولية الطبية أثناء ممارسته لمهنته بسبب ارتكابه ما يوجب المسؤولية (حميدة، 2009، صفحة 56)، وعليه فإن التأمين من المسؤولية المدنية عن التّجارب الطبيّة هو عقد يؤمّن بواسطته المؤمن (شركة التأمين)، للمؤمن له (الطبيب)، الأضرار التي يمكن أن تصيب المريض أو الشخص الخاضع للتجربة ويكون ذلك الطبيب مسؤولا عنها.

ويعدّ التأمين من المسؤولية الطبية شرط إلزامي لممارسة مهنة الطب، إذ لا يستطيع الطبيب أن يمارس مهنته إلا بعد إبرام عقد التأمين مع إحدى الشركات المرخصة التي تتولى تغطية التعويض عن أخطائه المرتكبة أثناء تدخّله الطبي (مديحة، دون سنة نشر، صفحة 66)، وهذا ما أكده المشرع الجزائري في المادة 167 من الأمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات التي جاء فيها: "يجب على المؤسسات الصحية المدنية وكل أعضاء السّلك الطبي والشبه طبي والصيدلاني الممارسين لحسابهم الخاص أن يكتتبوا تأمينا لتغطية مسؤوليتهم المدنية المهنية اتجاه مرضاهم و اتجاه الغير".

وفي مجال التجارب الطبية نص المشرع في المادة رقم 397 من القانون رقم 18-11 السالف الذكر على أنه: "يتعيّن على المرقي في الدراسات العيادية التدخلية، إكتتاب تأمين يغطي مسؤوليته المدنية والمهنية بخصوص النشاط الذي يقوم به".

وتتمثل أهمية وضع نظام إلزامي للتأمين عن المسؤولية الطبية في توفير الدعم الكافي للأطباء لإيجاد الكثير من الابتكارات وعدم الحد من قدراتهم في التوجه إلى كل ما هو جديد، والمساهمة في الرفع من مستوى أدائهم المهني، كما يخلق لديهم الشعور بالأمان و الطمأنينة عند أداء واجبهم وذلك بتغطية الأضرار الناتجة عن ممارسة الأعمال الطبية وفق الأصول المتعارف عليها دون الخوف من شبح المسؤولية، وتوفير الأمان للمرضى وطمأنتهم، لأن نظام التأمين عن المسؤولية الطبية يضمن لهم التعويض الجابر للضرر، ومنه يكون الهدف من قانون التأمين حماية الطبيب والمريض والمستشفى الخاص على حدّ سواء (كامل، 2012، صفحة 336).

2-الآثار المترتبة عن التأمين من المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية

بما أن عقد التأمين من المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية هو من العقود الملزمة لجانبين، فإنه يرتب آثاره بالنسبة لكلا طرفيه، فبالنسبة للمؤمن له وهو الطبيب القائم بالتجربة يقع على عاتقه جملة من الالتزامات المتمثلة في تسديد قسط التأمين، الإخطار

بالظروف المستجدة، الإخطار بقيام المسؤولية، بالإضافة إلى الالتزام بعدم الإقرار بالمسؤولية عن وقوع الحادث إذا نص على ذلك صراحة العقد (كامل، 2012، صفحة 336)، أما بالنسبة للمؤمن وهو شركة التأمين فإن الالتزام الوحيد الذي يقع على عاتقه هو دفع التعويض للمؤمن وهو الشخص الخاضع للتجربة عن الضرر الناتج عن وقوع الخطر المؤمن منه، وهو الهدف الأساسي من التأمين والمتمثل في إعفاء المؤمن له أي الطبيب القائم بالتجربة من العبء المالي الذي يترتب بتحقق الخطر المؤمن منه مقابل حصول المتضرر على تعويض يتناسب وجسامة الضرر الحاصل بسبب العمل الطبي.

هذا النظام أثر على عقلية الأشخاص المضرورين من جراء الأعمال الطبية بصفة عامة والتجارب الطبية بصفة خاصة الذين كانوا يربطون التعويض بالذمة المالية للمسؤول، إذ أصبح التعويض من وجهة نظرهم لا يوحي إلى المساس بذمة الطبيب بل بذمة مالية أكثر ملائمة، وعليه لا يجدون حرجا في إقامة دعوى المسؤولية على الطبيب (حميدة، 2009، صفحة 69).

الفرع الثاني: صناديق الضمان والتعويض التلقائي للدولة

لقد ظهر نظام جديد في الاعتراف بحق المضرور في التعويض، والسّعي لتوفير أكبر قدر من الحماية مستقل عن نظام المسؤولية المدنية والتأمين، وذلك بهدف تغطية الحالات التي يكون فيها الضمان المالي المقدم بواسطة المؤمنين غير كاف، بعدما كشف عجز ونقائص في آلية التأمين عن المسؤولية وعدم استجابتها لانشغالات وتطلعات الضحايا، إذ قد يحول عجز العطاء المالي لشركة التأمين عن تغطية الضرر ويصعب إثبات قيام المسؤولية، كما قد يجهل المسؤول فنكون أمام شخص متضرر لا يجد من يرجع عليه بالتعويض (سعاد، 2018، صفحة 96،97)، فيتم اللجوء إلى صناديق الضمان أو إلى التعويض التلقائي من طرف الدولة.

1-التعويض عن طريق صناديق الضمان

صندوق الضمان هو كيان قانوني مرخص بموجب القانون الخاص يتمتع بالشخصية القانونية، وهو آلية قانونية تتكفل بأداء التعويضات المناسبة من جرّاء مجموع الأضرار الكبرى كالكوارث الطبيعية والحروب والإرهاب وغيرها، حيث تمنح هذه التعويضات للمضرور أو ورثته بمجرد وقوع الحادث المسبّب للضرر دون الحاجة إلى اللجوء للقضاء للمطالبة بالتعويض (عنتر، 2001، صفحة 425).

لقد عمد المشرع الجزائري إلى إنشاء صناديق مستقلة ومتنوعة بتنوع الخطر المضمون، بحسب الحالة المبررة أو المستدعية كل حسب مجاله كصندوق الضمان على الكوارث الطبيعية

والأخطار التكنولوجية الكبرى، صندوق ضمان السيارات، الصندوق الوطني للبيئة وإزالة التلوث، في انتظار أن يبادر المشرع الجزائري إلى إنشاء صندوق خاص بالتعويضات على الحوادث الطبية، خاصة ما تعلق بالتجارب الطبية والعلمية من خلال وضع تنظيم قانوني لصندوق خاص لتعويض المضرورين من التجارب الطبية، وهذه الصناديق التي تنشئها الدولة لمواجهة الأخطار التي تظهر في المجتمع يكون تمويلها مضمونا حسب الحالات بواسطة أموال من ميزانية الدولة أو من اقتطاعات من اشتراكات بعض عقود التأمين.

وقد برزت صناديق الضمان بنيّة تعويض المضرور في الحالة التي لا يعوض فيها بوسيلة أخرى، إذ لا تتدخل إلا بصفة تكميلية أو احتياطية لكل من نظامي المسؤولية المدنية والتأمين، وذلك في الحالات التي لا يغطي فيها التأمين قيمة التعويضات المقدرة لجبر الأضرار التي أصابت الضحية، وذلك عندما تفوق قيمتها الحد الأقصى لمبلغ التأمين المحدد في العقد (حواس، 2011، صفحة 129)، أو في الحالات التي يصعب فيها أو يستحيل على الضحية تحديد المتسبب في إحداث الضرر وبالتالي يتعذر الحصول على تعويض عن طريق تطبيق قواعد المسؤولية التعليمية التي تتطلب إثبات الخطأ وتحديد المتسبب فيه (سعاد، 2018، صفحة 98).

2-التعويض التلقائي للدولة عن الأضرار الجسمانية

يكون تدخل الدولة بصفة احتياطية من أجل تعويض المضرور جسمانيا في حال عدم وجود المسؤول عن الفعل الضار بهدف إسعاف المضرور وتمكينه من التعويض وهذا ما تجسّد من خلال استحداث المشرع لنص تشريعي جديد تمثل في المادة 140 مكرر 01 التي تنص على أنه: "إذا انعدم المسؤول عن الضرر الجسماني ولم يكن للمضرور يد فيه، تتكفل الدولة بالتعويض عن هذا الضرر".

وحتى يتسنى للدّولة إمكانية التدخل والتكفل بتعويض أصحاب الأضرار الجسمانية يشترط انعدام المسؤول عن هذا الضرر، أو استحالة إثبات الخطأ في جانبه، وخاصة بعد ظهور الأخطار الاجتماعية، ففي غالب الأحيان لا يوجد أي أثر للمسؤول عن الضرر لسبب أو لآخر كما يشترط أن يصيب الشخص ضرر جسماني، حيث حصر المشرع الأضرار المعنية باقتضاء التعويض في الأضرار الجسمانية كالضرب والجرح ومختلف الكسور، وكذا العجز سواء المؤقت أو الدائم وسواء الكلي أو الجزئي، وبالتالي استبعاد الأضرار المادية من الاستفادة، كما يشترط أن لا يكون المضرور سببا في حدوث الضرر أي عدم استطاعته الحصول على التعويض من قبل

المتضرر إذا كان هذا الأخير هو المتسبب في الضرر الجسدي (أزوذينة و بن قويدر، 2019، صفحة 98،99).

وبناءا على ذلك فإن تدخل الدولة في مجال تعويض الأضرار النّاجمة عن التجارب الطبية يعد تدخلا مكمّلا، فلا يبرز دور الدولة فيه إلا في الحالات التي تعجز فيها الوسائل التقليدية عن التعويض، وكذا التأمين عن الأضرار، وقد يكون تدخل الدولة ضروريا في حالات الكوارث الطبية، أو الحالات التي يمتنع فيها المؤمنون عن ضمان بعض المخاطر، أو استبعاد الكثير منها مما يحرم المتضرر من الحصول على كامل التعويض، وبالتالي لا يكون هناك سوى تدخل الدولة في حين الضرر (التميمي، 2015، صفحة 615).

خاتمة:

من خلال دراستنا لهذا الموضوع المتمحور حول فكرة التوازن القانوني بين الحق في التجارب الطبية على جسم الإنسان والحق في التعويض، وفي محاولة للإجابة عن الإشكالية المثارة في المقدمة، توصّلنا إلى جملة من النتائج التي يمكن أن نلخصها في العناصر التالية:

-إن التجارب الطبية على جسم الإنسان سواء أكانت علاجية أو غير علاجية تعتبر من التدخلات الطبيّة التي لا يمكن تجنبها لتقدم العلوم الطبيّة، كونها وسيلة الأطباء في إيجاد علاج ناجح للأمراض الجديدة.

-لقد قيد المشرع الجزائري حق الأطباء في إجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان بمجموعة من الضوابط، منها ما هي شكلية وتتمثل في الترخيص بمزاولة مهنة الطب، وبإجراء التجربة الطبية، بالإضافة إلى وجوب إجراء هذه التجربة في المستشفيات المؤهلة لذلك. ومنها ما هي موضوعية وتتمثل في رضا الشخص الخاضع للتجربة، وتوفّر المصلحة من إجراءها على أن تكون هذه المصلحة متوازنة مع ما قد ينتج عنها من مخاطر قد تؤدي بالتهلكة للشخص الخاضع لها. بالإضافة إلى وجوب كفاءة الطبيب القائم بالتجربة، عدم إفشاءه للسر المهني.

-كنتيجة لقيام المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية يلزم الطبيب بتعويض كافة الأضرار التي تسبب بها للشخص الخاضع للتجربة، وذلك إمّا عينيا بإعادة الحال إلى ما كما كانت عليه قبل وقوع الفعل الضار أو بمقابل ويتمثل بمبلغ نقدي يقدّره القاضي لجبر الضرر، كما يلتزم أيضا بالتعويض عن فوات الفرصة وذلك في حالة وجود الخطأ والضرر مع انتفاء العلاقة السببية بينهما، فيفترض أن الخطأ لو كان لم يقع لكانت هناك فرصة لتلافي الضرر الذي وقع.

-وبهدف توفير أكبر حماية للأشخاص الخاضعين لهذه التجارب تم التحول من الفكرة التقليدية التي تعتد بالخطأ كأساس للمسؤولية المدنية والبحث عن أساس جديد يضمن للمضرورين جسمانيا الحق في التعويض ومن أهم هذه المجالات هو التأمين، صناديق الضمان، وكذا تدخل الدولة لتعويض المضرور تلقائيا.

المراجع:

المؤلفات:

1. الحسيني إبراهيم محفوظ، عبد القادر، (سنة2009)، المسؤولية الجنائية للأشخاص المعنوية في المجال الطبي-دراسة مقارنة-، دار النهضة العربية، القاهرة.
2. العربي، بلحاج، (سنة2012) أحكام التجارب الطبية على جسم الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين الطبية المعاصرة، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن.
3. عبد الغريب، محمد، (سنة1989)، التجارب الطبية والعلمية وحرمة الكيان الجسدي للإنسان، دراسة مقارنة، مطبعة أبناء وهبة حنان، القاهرة.
4. عبد الكريم، مأمون، (سنة2006)، رضا المريض الأعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية.
5. زكريا الصالحي، شوقي، (سنة2001)، التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، دار النهضة العربية، القاهرة.
6. جلال حسن الأتروشي محمد، (سنة2008)، المسؤولية المدنية الناجمة عن عمليات نقل الدم (دراسة مقارنة)، دار الحامد، الأردن.
7. سلطان، أنور، (سنة2007)، التصرف بالإرادة المنفردة، مصادر الالتزام في القانون المدني الأردني دراسة مقارنة بالفقه الإسلامي، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن.
8. رايس، محمد، (سنة2007)، المسؤولية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.
9. نصر، علاء علي حسين، (سنة2006)، النظام القانوني للاستنساخ البشري، الطبعة الأولى، دار النهضة، القاهرة.
10. مصطفى فهمي، خالد، (سنة2014)، النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.
11. محمد حواس، عطاء سعد، (سنة2011)، الأنظمة الجماعية لتعويض أضرار التلوث البيئي في نطاق الجواز-دراسة مقارنة-، الدار الجامعية الجديدة، الإسكندرية.
12. منصور حسن، ميرفت، (سنة2013) التجارب الطبية والعلمية في ضوء حرمة الكيان الجسدي دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية.

13. منتصر، سهير، (دون سنة نشر)، المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة.

الأطروحات:

1. الفحلة مديحة، (دون سنة نشر)، التأمين عن الأخطاء الطبية، سنة ثالثة دكتوراه قانون جنائي، جامعة وهران02 "محمد بن أحمد.

2. بركات عماد الدين، (السنة الجامعية 2018-2019)، التجارب العلمية والطبية على جسم الإنسان في ضوء قواعد المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه علوم، تخصص الحقوق، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أحمد دراية –أدرار-.

3. بن النوّي خالد، (السنة الجامعية 2012-2013)، ضوابط مشروعية التجارب الطبية على جسم الإنسان وأثرها على المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة)، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون خاص، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سطيف-02-.

4. فضل منذر، (دون سنة نشر)، التجربة الطبية على الجسم البشري ومدى الحماية التي يكفلها القانون المدني والقوانين العقابية والطبية، العدد السابع، مجلة الكوفة، كلية القانون، جامعة الأردن.

5. عبد العزيز آل داوود إبراهيم، (سنة2013)، المسؤولية الجنائية عن التجارب الطبية على الإنسان (دراسة تأصيلية)، مذكرة ماجستير، تخصص القانون، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

6. عبد الوهاب عبد المجيد محمد، (سنة1997)، المسؤولية الجنائية للأطباء الناشئة عن استخدام الأساليب العلمية الحديثة في الطب (دراسة مقارنة بالشريعة الإسلامية)، رسالة دكتوراه، تخصص الحقوق، جامعة القاهرة-مصر-.

7. عايد محمود قصراوي إيمان، (سنة2018)، المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية، دراسة استكمالية لمساق القانون المدني المقارن، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

8. عنتر السيد إبراهيم رباب، (سنة2001)، تعويض المجني عليه عن جرائم الإرهاب، رسالة دكتوراه، تخصص قانون، كلية الحقوق، جامعة القاهرة.

9. داودي صحراء، (دون سنة نشر)، الجوانب القانونية للأساليب المستحدثة في الطب والجراحة، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون خاص، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان.

10. كامل فريحة، (سنة2012)، المسؤولية المدنية للطبيب، رسالة ماجستير، تخصص قانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

11. مبروكة يحي أحمد، (سنة2016)، المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في القانون الليبي (دراسة مقارنة)، رسالة دكتوراه، تخصص قانون مدني، جامعة حلوان، مصر.

12. طالب هادي التميمي أمير، (سنة2015)، المسؤولية المدنية الناشئة عن التدخلات الطبية في الجنين (دراسة مقارنة في القانون المدني العراقي والقانون المقارن)، رسالة دكتوراه، تخصص قانون مدني، جامعة عين شمس، مصر.

المقالات:

1. العمري صالحة، (سنة2017)، المسؤولية المدنية للأطباء عن التجارب الطبية في القانون الجزائري، العدد15، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر-بسكرة (الجزائر).

2. الدين بركات عماد، حمادي محمد رضا، (سنة2020)، الضوابط القانونية المستحدثة لإجراء التجارب الطبية على جسم الإنسان في ضوء قانون الصحة الجزائري الجديد 18-11، المجلد الثامن، العدد الثاني (خاص)، مجلة القانون الدولي والتنمية، جامعة أحمد بن باديس مستغانم.

3. بنابي سعاد، (سنة2018)، التعويض عن طريق صناديق الضمان، المجلد11، العدد الثاني، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، جامعة الجلفة-الجزائر-.

4. بن أوذينة أمحمد وبن قويدر زبيري، (سنة2019)، تدخل الدولة في تعويض المضرور جسمانيا بين الأصل والاحتياط المجلد العاشر، العدد الأول، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة عمار ثليجي الأغواط.

5. حمليل صالح، (سنة2008)، المسؤولية الجزائية للطبيب (دراسة مقارنة)، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية والإدارية، العدد01 (عدد خاص بالملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية)، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

6. جاسم محمد معاذ، (دون سنة نشر)، استعمال الحق في الأعمال الطبية والخطأ فيه، مجلة جامعة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية، العدد الرابع، جامعة الأنبار، العراق

7. حمدي عبد الرحمان خالد، (دون سنة نشر)، العقد الطبي ومشكلات مشروعية المحل، العدد24، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، جامعة عين شمس، مصر.

8. دهقان حميدة، (سنة2009)، التأمين من المسؤولية الطبية، العدد السادس، عدد خاص بالملتقى الدولي حول أنظمة التأمين حوليات جامعة بشار، كلية الحقوق، جامعة بشار.

9. سايب عبد النور، (سنة2018)، الممارسات الطبية الحديثة الواردة على جسم الإنسان، أطروحة دكتوراه علوم، تخصص قانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.