



ضوابط الأخلاقيات الطبية في عصر التكنولوجيا الحيوية في التشريع الجزائري Controls of medical ethics in the era of biotechnology in Algerian legislation

د.صحي محمد أمين¹

كلية الحقوق والعلوم السياسية 19 مارس 1962 جامعة جيلالي ليايس سيدي بلعباس، الجزائر

mohamed.sohbi@univ-sba.dz

مخبر قانون المؤسسة

تاريخ القبول للنشر: 2025-08-27

تاريخ الاستلام: 2025-07-19

ملخص:

يعتبر عصر التكنولوجيا الحيوية نقطة تحول في تاريخ البشرية، حيث أصبح من الممكن تسخير هذه التكنولوجيات وتقنياتها لتحسين حياة الإنسان في مختلف المجالات الصحية، حيث أصبح الاعتماد كبيرا على التكنولوجيا الحيوية و استخدام العمليات البيولوجية والجزيئات الحية، ومع التقدم في علم الوراثة والهندسة الوراثية أصبح بالإمكان تعديل الجينات لعلاج الأمراض الوراثية وتصنيع أدوية أكثر فعالية وحتى تطوير مصادر طاقة مستدامة كما أن ظهور تقنيات حديثة والتعديل الجيني فتح آفاقا جديدة في علاج الأمراض وتطوير علاجات مخصصة للأفراد.

الكلمات المفتاحية: أخلاقيات الطب، التكنولوجيا الحيوية، التشريع الصحي، المريض، الأبحاث الطبية.

Abstract:

The era of biotechnology is considered a turning point in human history, as it has become possible to harness these technologies and techniques to improve human life in various health fields, as reliance has become great on biotechnology and the use of biological processes and living molecules. With advances in genetics and genetic engineering, it has become possible to modify genes to treat genetic diseases, manufacture more effective medicines, and even develop sustainable energy sources. The emergence of new technologies and genetic modification has opened new horizons in treating diseases and developing personalized treatments for individuals.

Keywords: Medical ethics, biotechnology, health legislation, patient, medical research

¹ صحي محمد أمين

مقدمة:

إن التطورات يثير عصر التكنولوجيا الحيوية أيضا تساؤلات أخلاقية وقانونية، ذلك أن الأخلاقيات الطبية جزء أساسي من مهنة الطب حيث تحدد المبادئ والقيم التي يجب أن يلتزم بها الأطباء في تعاملهم مع المرضى والمجتمع، ومنذ العصور القديمة ارتبط الطب بمعايير أخلاقية صارمة وكان قسم أبقراط أحد أقدم الوثائق التي وضعت أسس هذه الأخلاقيات حيث يلزم الأطباء بالتصرف بأمانة وإخلاص في علاج المرضى.

ومنه يمكن القول أن الطب يعد من المهن التي تحظى بأهمية كبيرة، حيث تنظم قوانينه ولوائحه الحكومية بدقة في مختلف دول العالم، ومنذ القدم وضعت أنظمة وتشريعات تهدف إلى ضبط الممارسة الطبية كقانون حمورابي الذي يعتبر من أقدم القوانين التي حددت مبادئ وأخلاقيات المهنة الطبية وتهدف هذه القوانين إلى الحفاظ على صحة الأفراد من خلال تحديد سلوكيات الأطباء، وفرض العقوبات على المخالفات المهنية مما يضمن حماية المرضى ومساءلة الأطباء عن أي أخطاء قد يقعون فيها أثناء أداء مهامهم وتنظيم العلاقة بين الطبيب والمجتمع وفق معايير أخلاقية وقانونية واضحة. ومع تطور العلوم والمجتمعات، تطورت معها هذه القوانين لتشمل تنظيم سلوكيات الأطباء، ضمان جودة الخدمات الصحية، وتحقيق التوازن بين حقوق المرضى وواجبات الطبيب.

وفي الجزائر بذلت جهود كبيرة لتطوير القطاع الصحي وتنظيم مهنة الطب بما يضمن احترام المبادئ الأخلاقية والمهنية وفي هذا الإطار، تم إصدار مدونة أخلاقيات المهنة الطبية بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 يوليو 1992، والتي تعد بمثابة نظام داخلي ينظم عمل الأطباء وجراحي الأسنان والصيدالة وتفرض هذه المدونة التزام صارم بالأخلاقيات الطبية بما يتماشى مع المعايير الدولية لضمان ممارسة مهنية قائمة على الاحترام والإنسانية.

وقبل صدور هذه المدونة كانت أخلاقيات المهنة الطبية في الجزائر تستند إلى نصوص قانونية متفرقة وردت في قوانين الصحة العامة، خاصة القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2018 جويلية 2018 المتعلق بالصحة المعدل والمتمم، بالإضافة إلى اعتماد المهنيين على المبادئ الأخلاقية الدولية كإعلان جنيف وإعلان هلسنكي غير أن هذه النصوص لم تكن كافية لتغطية مختلف الجوانب الأخلاقية بشكل شامل ومنظم، مما جعل إصدار مدونة 1992 خطوة هامة نحو تقنين وضبط أخلاقيات الممارسة الطبية بشكل رسمي ومتكامل في الجزائر.

-الإشكالية

مع التطورات السريعة في مجال التكنولوجيا الحيوية ظهرت العديد من التحديات الأخلاقية والقانونية التي تتطلب إعادة النظر في الإطار القانوني لأخلاقيات مهنة الطب إذ أصبح الطب الحديث يعتمد على تقنيات متطورة في التشخيص والعلاج مما يثير تساؤلات قانونية وأخلاقية حول مدى توافق هذه الابتكارات مع المبادئ الطبية التقليدية وهذا ما دفعنا إلى طرح الإشكال الآتي: إلى أي مدى يتوافق الإطار القانوني الجزائري الحالي مع التطورات الحديثة للتكنولوجيا الحيوية في ممارسة مهنة الطب من الناحية الأخلاقية لضمان التوازن بين الإبتكار الطبي و حقوق الإنسان وحماية حقوق المرضى وضمان التزام الأطباء بالأخلاقيات الطبية ؟

1- مفهوم الأخلاقيات الطبية وأهميتها في الممارسة الطبية

إن ممارسة الطب ليست مجرد عملية تقنية قائمة على المعرفة العلمية والمهارات العلاجية بل هي أيضا مهنة ذات طابع إنساني تتطلب من القائمين بها الالتزام بجملة من المبادئ الأخلاقية التي تضمن احترام كرامة الإنسان وحقوقه في سياق علاجي دقيق وحساس ومع تطور العلوم الطبية وتعقيد العلاقة بين الطبيب والمريض أصبحت الأخلاقيات الطبية



ضرورة ملحة لضبط الممارسة اليومية وتوجيه السلوك المهني بما يحقق الثقة المتبادلة ويضمن الحماية القانونية والإنسانية لجميع الأطراف.

1.1- تعريف الاخلاقيات الطبية

الأخلاقيات الطبية هي مجموعة من المبادئ والمعايير الأخلاقية التي تنظم سلوك الأطباء والعاملين في المجال الصحي أثناء ممارستهم لمهامهم الطبية وتعد هذه الأخلاقيات مرجعية لضمان احترام حقوق المرضى وصون كرامتهم والحفاظ على الثقة بين الطبيب والمريض كما تضمن مهنية الممارسة الطبية في إطار من الإنسانية والمسؤولية.

1.1.1- تعريف الاخلاق

2.1.1- لغة: تعبر في اللغة عن السجية والطبع والعادة. (مصطفى حلمي، 2004، ص15).

هذا المصطلح MORAL مشتق من كلمة موس MOS اللاتينية التقاليد والأعراف حسب المعنى الكلاسيكي، هي التصورات والتمثيلات التي تساعد البشر على إدراك الخير والشر وما هو صحيح وما هو خاطئ، كما يقصد به العلم الفلسفي الذي يتناول جميع هذه المسائل. (جيل فريول، 2011، ص81).

وهي كما يراها إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي: "تعبير عن قيم المجتمع ومثالياته أي أنماط السلوك والغايات المطلوبة ويحاول فحصها بطريقة نقدية لاختبار صحتها، مما يؤدي في النهاية الصياغة قيم جديد. (إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، دس، ص 30).

3.1.1- اصطلاحاً:

فعلماء الاجتماع يؤكدون البعد الاجتماعي فيعرفونه بأنه القواعد من السلوك يلتزمها الإنسان الذي يعيش في جماعة.

بينما يرى علماء النفس بأنه تغلب ميل من الميول على غيره باستمرار، فالخلق صفة نفسية لا شيء خارجي، أما المظهر الخارجي للخلق فيسمى سلوكا وذلك بتأكيدهم للبعد النفسي.

وعلى الصعيد الفلسفي اعتبر أرسطو أن الأخلاق هي الفضيلة ولها جانبان جانب عقلي وآخر خلقي ويعتبرها "هيجل" بأنها التوافق بين الإدارة والفعل. (زبيدة بو الصبعين، 2008-2009، ص 17).

4.1.1- الأخلاقيات:

عرف ياغي "الأخلاقيات في الأدب الإداري مجموعة من المبادئ والمعايير التي تحكم سلوك الفرد أو الجماعة وترتبط هذه المبادئ بتحديد ما هو خطأ أو ما هو صواب في موقف معين. (سعيد بن عوض بن سعيد الزهراني، 2007، ص 9).

من جهته يعرفها الشخيلي في مؤلفه أخلاقيات الوظيفة العامة بأنها : مجموعة مبادئ مدونة أو غير مدونة تأمر أو تنهي عن سلوكيات معينة تحت ظروف معينة، وهي انعكاس للقيم التي يتخذها الفرد كمعايير تحكم سلوكياته. (عوض خلف العنزي ،عقوب رشيد العديم، 2006، ص 4).

5.1.1- تعريف الاخلاقيات الطبية

ورد في الموسوعة العربية العالمية أخلاق مهنة من المهن هي المدونة التي تحدد أعمار الأعضاء وتعين لهم المستوى المطلوب من المهنة. (الموسوعة العربية العالمية، 1999، ص 352).

يرى John.W.R (2009) في مؤلفه آداب مهن الطب أن أهم ثلاث أبعاد الأخلاقيات مهنة الطب هي: الشعور بالمريض، المهارات العالية والاستقلالية في أداء المهنة والذي يمكن لها أن تتغير مع الوقت تبعاً للتطور في العلوم الطبية، التكنولوجيا وقيم المجتمع. (جوهرة أقطي ، فوزية مقراش، 2012، ص 56).



أخلاقيات المهنة الطبية إجرائيا ونقصد بها في هذا البحث المواثيق والقوانين المنظمة لمهنة الطب المتمثلة في: الميثاق الدولي للأخلاقيات الطب، الميثاق الإسلامي العالمي للطب، المراسيم المنظمة للمهنة الطبية خاصة مدونة أخلاقيات مهنة الطب 1992م، وقانون الصحة 2018م والتي اعتمدنا عليها بالإضافة إلى مؤشرات ميدانية في بناء دليل المقابلة.

وتعرف منظمة الصحة العالمي (WHO) الأخلاقيات الطبية على انها: "مجموعة من المبادئ الأخلاقية التي توجه الممارسات الطبية والبحث الطبي بهدف حماية كرامة الإنسان وحقوقه وتعزيز العدالة واحترام الاستقلالية وتقديم الرعاية الصحية بناء على أسس من النزاهة والمساواة". (الموقع الإلكتروني، 2025/07/12).

6.1.1- تعريف الذكاء الاصطناعي الطبي وأهميته في التشخيص والعلاج

يعرف الذكاء الاصطناعي الطبي بأنه فرع من فروع الذكاء الاصطناعي يعنى بتطوير أنظمة قادرة على محاكاة التفكير الطبي الإنساني والمساعدة في اتخاذ قرارات سريرية دقيقة بناء على تحليل كميات ضخمة من البيانات الصحية. (European Commission, 2020, p. 7).

2.1- الإتفاقيات والمواثيق الدولية المنظمة للأخلاقيات الطبية

شهد العالم خلال العقود الأخيرة تطور هائل في مجالات الطب وعلوم الأحياء رافقته تحديات أخلاقية وقانونية معقدة خاصة في ظل الاستخدام المتزايد للتكنولوجيا الحيوية والتدخلات الطبية ذات الطابع التجريبي أو التنبؤي وقد أدى ذلك إلى ظهور الحاجة الملحة لوضع إطار قانوني وأخلاقي ينظم هذه المستجدات ويحمي كرامة الإنسان وسلامته الجسدية والنفسية.

حيث برزت مجموعة من الاتفاقيات والمواثيق الدولية التي أسهمت في تأصيل المبادئ الأخلاقية الحاكمة للعمل الطبي والبحث العلمي وفي

مقدمتها إعلان هلسنكي (1964)، واتفاقية أوفيدو الأوروبية (1997)، إضافة إلى مبادئ اليونسكو في مجال أخلاقيات البيولوجيا، هذه الوثائق تمثل مرجعا عالميا لوضعي السياسات والمشرعين.

1.2.1- المعايير الدولية المنظمة للتجارب الوراثية

-اتفاقية أوفيدو 1997 – (Oviedo Convention)

تمنع المادة 13 من الاتفاقية أي تدخل يهدف إلى تعديل الجينوم البشري إلا إذا كان الهدف علاجيا ولا يطال النسل البشري. (Council of Europe ، 1997, Article 13).

-الإعلان العالمي لليونسكو حول الجينوم البشري (1997) (منظمة اليونسكو، 1997).

يقر بكرامة الإنسان وحقه في ألا يستعمل ككائن تجريبي دون موافقة حرة ويحذر من التطبيقات الجينية لأغراض عنصرية أو تمييزية. (UNESCO, Article 5).

-مبادئ هلسنكي للبحوث الطبية (2013)

تنص على أن كل بحث طبي يجب أن يعرض على لجنة أخلاقية مستقلة وأن تمنع التجارب التي تنطوي على مخاطر غير متناسبة مع المنافع المتوقعة. (WMA, Articles 15–21, 2013).

2.2.1- اعلان هلسنكي وأثره في تنظيم البحوث الطبية

يعد إعلان هلسنكي بمثابة توصيات إرشادية دليل إرشادي للأطباء في مجال الطب الحيوي التي تتناول حالات بشرية هذا الإعلان يكمله عدد من الإعلانات والقوانين التي تنظم تأسيس التجارب الطبية والأطباء الذين يشتغلون في مجال التجارب البحثية الطبية يفترض أنهم يعملون بضميرهم



المهني ساهرين على سلامة وحياة مرضاهم إضافة لامثالهم لإعلان هلسنكي وفي ذات الوقت امثالهم لإعلان هلسنكي لا يعفيهم من مسؤولياتهم الجنائية والمدنية والأخلاقية الواقعة تحت طائلة قوانين البلاد التي يعملون فيها.

وبالرغم من ذلك فإن لجان المراجعة الأخلاقية لا تملك عادة سلطة فرض عقوبات على الباحثين الذين ينتهكون المعايير الأخلاقية أثناء إجراء البحوث على البشر لكن لها أن تسحب الاعتماد المشروع البحث إن رأت ضرورة ذلك كما لها أن تكتب تقريراً للهيئات الحكومية أو المؤسساتية عن أي عدم التزام أو انتهاك مستمر للمعايير الأخلاقية كما هو ظاهر في البروتوكول التي اعتمده أو عند إجراء الدراسة. (القواعد الإرشادية الأخلاقية العالمية، 2004، ص 17).

بل ولها أن تبلغ على وجه الفور السلطات المعنية حسب ما تشترط سياسات اللجنة والقوانين السارية جميع الأحداث الخطيرة والضارة وغير المتوقعة التي تتعلق بإجراء الدراسة أو نتائجها أو تتعلق بمشكلات غير متوقعة تنطوي على مخاطر تعرض المشاركين في الدراسة وغيرهم للضرر كما لها أن تقدم توصيات كنتيجة للتقارير المعدة للجهات المعنية من السلطات المختصة وتطبق هذه التوصيات فور. (معايير وتوجيهات عملية لمراجعة أخلاقيات البحوث، 2013، ص 23).

من جانب آخر كان لإعلان هلسنكي أثره في صياغة التشريعات وقواعد السلوك الدولية والإقليمية والوطنية فنجد العديد من الاتفاقيات الدولية التي تتقاطع مع إعلان هلسنكي وتسعى لتحقيق بعض الأهداف المشتركة كما أن العديد من الدول نصت في تشريعاتها الوطنية على ضرورة التقيد بما جاء به إعلان هلسنكي من مبادئ وأحكام.

3.2.1- اتفاقية أوفيبدو حول حماية حقوق الإنسان في علم الأحياء والطب (The Oviedo Convention – 1997)

تعد اتفاقية أوفييدو الموقعة في مدينة أوفييدو الإسبانية سنة 1997، أول صك قانوني دولي ملزم يعالج القضايا الأخلاقية والقانونية الناشئة عن التقدم في مجالات الطب وعلوم الأحياء مركزة على حماية حقوق الإنسان وكرامته أمام التدخلات الطبية والتكنولوجية. صدرت الاتفاقية عن مجلس أوروبا ودخلت حيز التنفيذ سنة 1999 وتعرف رسميا باسم: اتفاقية حماية حقوق الإنسان وكرامة الكائن البشري بشأن تطبيقات علم الأحياء والطب: الاتفاقية المتعلقة بحقوق الإنسان والطب الحيوي. (p 19-26، 1997، Council of Europe.)

تعد الاتفاقية مرجع أساسي للدول الأوروبية وغيرها في صياغة تشريعاتها الصحية والأخلاقية كما ألهمت تطورات قانونية في مجالات كالطب الوراثي والتبرع بالأعضاء والذكاء الاصطناعي في الصحة. (19-26، Pelluchon, C2011).

ورغم عدم مصادقة الجزائر على الاتفاقية فإن مبادئها موجودة ضمن قوانين الصحة والأخلاقيات الطبية الجزائرية خصوصا فيما يتعلق بالسرية الطبية (كما في قانون الصحة 11-18).

2- موقف المشرع الجزائري من الاتفاقيات الدولية في مجال التعديل الجيني والهندسة الوراثية:

في سياق حماية الكرامة الإنسانية والمعطيات البيولوجية، دعم المشرع الجزائري موقفه التشريعي بالانضمام إلى عدد من الاتفاقيات الدولية التي تنظم التعامل مع التقدم العلمي والتقني في المجال البيولوجي والجيني حيث انضمت الجزائر إلى عدة اتفاقيات دولية تتعلق بحماية حقوق الإنسان في سياق التقدم العلمي كالتالي :

إن الإعلان العالمي بشأن الجينوم البشري وحقوق الإنسان (اليونسكو، 1997) الذي يشدد على وجوب استخدام تقنيات التعديل الجيني لأغراض



علاجية فقط، دون الإخلال بالكرامة الإنسانية. (UNESCO، Articles، 1997، 1-4).

كما أبدت الجزائر تحفظها على بعض البنود في اتفاقية أوفيدو الأوروبية، ولم تصادق عليها بعد وهو ما يعكس الحذر التشريعي في هذا المجال الحساس. (www.mae.gov.dz تمت المشاهدة في 2025/07/05).

وتشير الهندسة الوراثية إلى مجموعة من التقنيات الحيوية التي تهدف إلى تعديل المادة الوراثية للكائنات الحية من أجل تحقيق أهداف علاجية أو وقائية، ويقصد بالتعديل الجيني إدخال تغييرات دقيقة في الجينوم البشري بهدف علاج أمراض وراثية أو تحسين الصفات الجينية (يوسف عبد الله، 2021، ص. 55)، وقد أدى تطور تقنيات مثل CRISPR-Cas9 إلى فتح آفاق واسعة أمام الطب الجيني مما يجعل التحدي القانوني والأخلاقي أكبر بكثير من ذي قبل. (Doudna, Jennifer & Charpentier, Emmanuelle، 2014، p. 125).

وأكد القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة على حماية كرامة الإنسان والمعطيات ذات الطابع البيولوجي والجيني، حيث نصت المادة 13 منه صراحة على أن "لكل شخص الحق في الحماية من كل مساس بكرامته وبسلامته البدنية والعقلية أثناء تلقي العلاج". كما شددت المادة 15 على ضرورة احترام الحياة الخاصة للمرضى بما في ذلك المعطيات ذات الطابع الشخصي أو البيولوجي.

وفيما يتعلق بالتقنيات الوراثية أكدت المادة 57 من ذات القانون على منع كل تدخل جيني يهدف إلى تغيير النسل البشري وذلك في انسجام مع المبادئ الدولية لحماية الكرامة الإنسانية ومنع الانحراف بالتقنيات الحيوية نحو أهداف غير علاجية أو تمييزية.

هذا التنظيم التشريعي يعكس إرادة المشرع الجزائري في وضع حدود واضحة للتدخلات الوراثية، لكنه رغم ذلك لا يتضمن إلى اليوم تفصيل دقيق حول التعديل الجيني العلاجي المشروع، وهو ما يمثل فراغا قانونيا يحتاج إلى سدّ من خلال إصدار نصوص خاصة تواكب التطورات.

1.2- قصور التشريعات أمام سرعة الابتكار الطبي

تعاني القوانين الحالية من بطء التكيّف مع الابتكارات الطبية إذ غالبا ما تصدر اللوائح بعد ظهور التكنولوجيا بسنوات مما يخلق فراغا قانونيا قد يؤدي إلى: (Ebers, Martin, 2022).

- استخدام أدوات غير مرخصة أو غير مجربة سريريا.
- غياب قواعد مساءلة واضحة عند وقوع أضرار.
- صعوبة ضبط العلاقات الجديدة بين الطبيب، الآلة والمريض.

2.1.2- حماية الحقوق الأساسية للمريض أمام التكنولوجيا

تشمل الحقوق الأساسية للمريض في مواجهة استخدام التكنولوجيا الطبية المتقدمة حق الكرامة، الحق في الخصوصية، الموافقة المستنيرة والحق في الاعتراض، وهي مبادئ جوهرية لحماية الإنسان من التجريد التكنولوجي في العملية الطبية. غير أن التوسع في استخدام أدوات مثل الخوارزميات التنبؤية، أنظمة المراقبة الصحية المستمرة، وتقنيات التحليل الجيني قبل الولادة، قد يؤدي إلى تهديد فعلي لهذه الحقوق (Wachter, S. & Mittelstadt, 2019)، ويرجع ذلك إلى صعوبة ضبط نطاق استخدام هذه التقنيات، خاصة في ظل إمكانية تجاوز الهدف العلاجي إلى مجالات أخرى كالتنبؤ بالسلوك، التصنيف الجيني أو حتى التمييز بناء على الحالة الصحية المتوقعة. ويزداد الأمر تعقيداً مع ضعف وعي المرضى بالمخاطر الكامنة وراء مشاركة بياناتهم الصحية، مما يجعل الموافقة المستنيرة أحيانا شكلية وغير قائمة على إدراك حقيقي للعواقب. في هذا السياق، يصبح غياب نصوص قانونية صريحة تحدد ضوابط واضحة لاستعمال هذه الأدوات عاملاً يزيد



من حدة الإشكالية، خاصة عند مقارنة الوضع التشريعي الجزائري بالتجارب الدولية المتقدمة، مثل اللائحة الأوروبية العامة لحماية البيانات GDPR التي تركز حق الفرد في الاعتراض على القرارات المبنية كلياً على أنظمة ذكية دون تدخل بشري مباشر قد يهدد هذه الحقوق بسبب صعوبة ضبط نطاق استخدام التقنية وخطرتجاوز الحد الطبي إلى التنبؤ والتصنيف الاجتماعي أو الجيني. (إعلان منظمة الصحة العالمية، 2021).

2.2 الإطار القانوني الجزائري لحماية سرية المعلومات الصحية

لم يعتمد المشرع الجزائري حتى الآن قانون خاص ومنفصل ينظم حماية البيانات الصحية بشكل دقيق ومتكامل على غرار اللائحة العامة لحماية البيانات في الاتحاد الأوروبي (GDPR)، إلا أن الإطار القانوني الجزائري يتضمن عدة نصوص متفرقة تعالج مسألة سرية المعلومات الصحية ضمن منظومة أوسع لحماية الحياة الخاصة والمعطيات ذات الطابع الشخصي.

في مقدمة هذه النصوص نجد القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة والذي نص صراحة في المادة 416 منه على التزام جميع مهني الصحة باحترام سرية المعلومات ذات الطابع الطبي وعدم إفشائها إلا بموافقة صريحة من الشخص المعني أو في الحالات التي يحددها القانون.

كما يكرس قانون العقوبات الجزائري هذا المبدأ من خلال المادة 301، التي تجرم كل إفشاء للسري المهني وتشمل الأطباء وجميع العاملين في القطاع الصحي مما يجعل من خرق سرية المعلومات الطبية جريمة يعاقب عليها جنائياً.

أما فيما يتعلق بحماية البيانات ذات الطابع الشخصي بصفة عامة، فقد تم إصدار القانون رقم 18-07 المؤرخ في 10 جوان 2018 المتعلق بحماية الأشخاص الطبيعيين في معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، والذي يُعد المرجع القانوني الأساسي في الجزائر في هذا المجال. ينص هذا القانون على إلزامية احترام سرية المعلومات الشخصية، بما في ذلك المعلومات الصحية ويقر بإنشاء سلطة وطنية لحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، إلا أن تفعيل هذه السلطة عرف تأخراً

في التنفيذ، مما انعكس سلبيًا على فعالية تطبيق أحكام القانون في الممارسة العملية.

العلاقة بين القانون 07-18 والمعلومات الصحية واضحة، فالمادة 3 منه تعرف المعطيات ذات الطابع الشخصي بأنها تشمل كل المعلومات المتعلقة بشخص محدد أو قابل للتحديد، بما في ذلك حالتها لصحية، بينما تنص المادة 4 على أن معالجة هذه المعطيات يجب أن تتم وفق مبادئ الشفافية والشرعية واحترام الكرامة الإنسانية.

الخاتمة

قد شكل عصر التكنولوجيا الحيوية نقطة تحول عميقة في ميدان الطب إذ لم يعد الطبيب يقتصر على تشخيص المرض وعلاجه بوسائل تقليدية بل أصبح اليوم يتعامل مع تقنيات متقدمة تمكنه من تعديل الجينات تصميم أدوية مخصصة بل وحتى التدخل في الصفات الوراثية للأجنة ورغم ما تحمله هذه الابتكارات من وعود لتحسين نوعية حياة الإنسان إلا أنها تطرح في المقابل تحديات أخلاقية وقانونية معقدة تتطلب إعادة النظر في المبادئ التقليدية التي حكمت مهنة الطب لقرون.

وقد بينت هذه الدراسة أن التقدم العلمي لا يمكن فصله عن البعد الأخلاقي فنجاح الممارسة الطبية لا يُقاس فقط بمدى نجاعتها التقنية بل بمدى احترامها لكرامة الإنسان وحقوق المريض ومبدأ الموافقة الحرة والمستنيرة كما تبين أن الإطار القانوني والأخلاقي المنظم للمهنة الطبية يواجه اليوم ضغوطًا متزايدة لمواكبة سرعة التطورات العلمية الأمر الذي يستدعي تحديث التشريعات الوطنية وتعزيز الوعي المهني بالأخلاقيات الطبية في سياق متغير.

ومنه فإن حماية المريض وضمان ممارسة طبية مسؤولة لا يمكن أن يتحققا إلا من خلال تكامل فعال بين القانون والأخلاقيات والعلم بما يحقق التوازن بين ضرورة الابتكار من جهة وصون الكرامة الإنسانية من جهة أخرى.



ختاما تبقى الأخلاقيات الطبية في عصر التكنولوجيا الحيوية دعامة أساسية لممارسة طبية عادلة تحترم الإنسان في كل أبعاده وتعيد الاعتبار لرسالة الطب كعلم وإنسانية معا.

وتوصلنا إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- تأكيد التزام التشريع الجزائري بمبادئ الأخلاقيات الطبية الأساسية

تظهر الدراسة أن المنظومة القانونية الجزائرية أولت اهتمام واضح بأخلاقيات مهنة الطب كما يتجلى في مدونة أخلاقيات المهنة الطبية (المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 يوليو 1992) التي تشكل الإطار المرجعي الأساسي لضبط سلوك الممارسين الصحيين.

- وجود فراغ قانوني جزئي في التعامل مع التكنولوجيا الحيوية الحديثة:

رغم توفر قوانين عامة تنظم الممارسة الطبية لاحظت الدراسة وجود نقص في نصوص قانونية تفصيلية تخص التقنيات الجديدة كالتعديل الجيني، الذكاء الاصطناعي في التشخيص، هذه الجوانب لا تزال بحاجة إلى تحديث تشريعي يواكب التطورات العلمية ويضبط استعمالها وفق ضوابط أخلاقية دقيقة.

- ضعف تفعيل لجان الأخلاقيات الطبية في المؤسسات الصحية:

تبين أن الدور العملي للجان الأخلاقيات المقرر قانونا في الجزائر (حسب المرسوم التنفيذي رقم 92-276) لا يفعل بالشكل الكافي مما يضعف الرقابة على الممارسات الطبية في ظل ظهور تكنولوجيات بيولوجية دقيقة تثير إشكالات جديدة لم تكن واردة في العقود الماضية.

- غياب نصوص صريحة تعالج مسؤولية الطبيب في ظل استخدام تقنيات حيوية متقدمة:

أظهرت الدراسة أن التشريع الجزائري لم يحدد بشكل واضح كيف توزع المسؤولية القانونية عند وقوع ضرر ناتج عن استخدام التكنولوجيا الحيوية وهو ما يثير إشكالية في إثبات الخطأ الطبي في حالات استخدام الذكاء الاصطناعي أو الألعاب الجينية أو البيانات الصحية الرقمية.

-الحاجة إلى إصلاح شامل ومتكامل لقانون الصحة:

أبرزت الدراسة أنه رغم القوانين والمراسيم إلا أن المشرع الجزائري كونه حجر الأساس يحتاج إلى إصلاح معمق يأخذ بعين الاعتبار التقدم العلمي والتكنولوجي لا سيما من خلال إصدار قوانين تنظيمية خاصة بمجالات دقيقة لضمان التوازن بين الابتكار وحماية الحقوق الأساسية للمريض.

-وبناء على ما سبق، يمكن إستخلاص الاقتراحات التالية:

-ضرورة مراجعة المرسوم التنفيذي رقم 92-276 بما يضمن استيعاب التحولات الحديثة في مجال التكنولوجيا الحيوية خاصة ما يتعلق بالتعديل الجيني، الذكاء الاصطناعي الطبي وحماية المعطيات الشخصية الصحية.

-ضرورة وضع تشريع جزائري جديد يعنى بتنظيم استخدام التكنولوجيا الحيوية في المجال الطبي على غرار بعض التجارب المقارنة يحدد شروط استخدامها ويضبط مسؤولية الطبيب والمؤسسة الصحية في هذا الإطار بما يضمن حماية المريض من أي تجاوز أو استغلال.

-تعزيز تواجد لجان الأخلاقيات الطبية وتفعيل دورها الرقابي والاستشاري في متابعة مستجدات الطب الحديث ومنحها استقلالية حقيقية تضمن حيادها وقدرتها على إبداء الرأي في القضايا المعقدة أخلاقيا وقانونيا.

-إدراج وحدات دراسية متخصصة التكنولوجيا الحيوية ضمن البرامج الجامعية لطلبة الطب، الصيدلة وطب الأسنان إضافة إلى التكوين المستمر للأطباء والممارسين حول التحديات الأخلاقية الناتجة عن المستجدات التكنولوجية.

-من الضروري توفير دورات تكوينية قانونية دورية لفائدة الأطباء حول حقوق المرضى، المسؤولية المهنية، والمستجدات التشريعية لضمان التزامهم بالضوابط القانونية والأخلاقية أثناء ممارستهم اليومية.

-ضرورة إنشاء نظام وطني محكم لحماية الملفات الطبية الإلكترونية وتحديد ضوابط قانونية دقيقة للوصول إليها واستعمالها بما يتماشى مع قانون حماية الأشخاص الطبيعيين في معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي (قانون 07-18).



-تشجيع التعاون البحثي بين المختصين في القانون، الطب والأخلاق لمرافقة التطور العلمي بتفكير قانوني وأخلاقي مواكب، قادر على تقديم حلول تشريعية متوازنة وواقعية.

قائمة المصادر والمراجع:

المؤلفات:

-إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، معجم مصطلحات عصر العولمة مصطلحات سياسية واقتصادية واجتماعية ونفسية وإعلامية نسخة الكترونية، 2006، القاهرة، مصر.

-مصطفى حلمي(2004) الأخلاق بين الفلاسفة وعلماء الإسلام،: دار الكتب العلمية بيروت ، لبنان.

-جيل فربول (2011) معجم مصطلحات علم الاجتماع- ترجمة أنسام محمد الأسعد- دار ومكتبة الهلال لبنان ،بيروت.

المقالات:

-عوض خلف العنزي وعقوب رشيد العديم ، (2006)" إدراك الموظفين للمسلك الوظيفي والأخلاقيات المهنية" مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية المجلد 22، سوريا.

-يوسف عبد الله، ، "الهندسة الوراثية بين التطور العلمي والتقنين القانوني"، المجلة العربية للعلوم القانونية، العدد 12، 2021، مصر.

-الموسوعة العربية العالمية الجزء1، 1999، الرياض مؤسسة أعمال الموسوعة، المملكة العربية السعودية.

-Doudna, Jennifer & Charpentier, Emmanuelle. "The new frontier of genome engineering with CRISPR-Cas9", Science, Vol. 346, Issue 6213, 2014.

-Ebers, Martin. "Regulating AI in Healthcare: Europe's Artificial Intelligence Act and Beyond", European Journal of Risk Regulation, 2022.

-Wachter, S. & Mittelstadt, B. "A Right to Reasonable Inferences: Re-thinking Data Protection Law in the Age of Big Data and AI", Columbia Business Law Review, 2019.

-Pelluchon, C. (2011). "Bioethics and the Human Condition: The Oviedo Convention and Its Philosophy." *Medicine, Health Care and Philosophy*, 14(1), 19–26.

الملتقيات:

-جوهرة أقطي وفوزية مقراش، أثر حوكمة المستشفيات على أخلاقيات المهنة الطبية ورقة مقدمة إلى الملتقى الوطني حول حوكمة الشركات كآلية للحد من الفساد المالي والإداري، 6-7 ماي 2012، مخير مالية بنوك وإدارة أعمال، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

-القواعد الإرشادية الأخلاقية العالمية لأبحاث الطب الحيوي المتعلقة بالجوانب الإنسانية رؤية إسلامية "، أعدت من قبل (CIOMS) بالتعاون مع (WHO) المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، 2004، جنيف، سويسرا.

-معايير وتوجيهات عملية لمراجعة أخلاقيات البحوث المتعلقة بالصحة مع مشاركين من البشر: منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، القاهرة، مصر، 2013.

رسالة أو مذكرة جامعية:

-زبيدة بو الصبعين، أخلاقيات المهنة في الوظيفة الجمركية دراسة ميدانية بمفتشية أقسام الجمارك قسنطينة، مذكرة ماجستير في علم اجتماع تنمية وتسيير الموارد البشرية جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر، 2008-2009.

-سعيد بن عوض بن سعيد الزهراني أخلاقيات العمل الإداري لدى مديري مدارس التعليم العام للبنين بمدينة مكة المكرمة"، مذكرة ماجستير إدارة تربوية وتخطيط جامعة أم القرى السعودية، المملكة العربية السعودية، 2007.

المواقع الإلكترونية:



- منظمة اليونسكو، "الإعلان العالمي بشأن الجينوم البشري وحقوق الإنسان"، 1997.

والموقع الإلكتروني: World Health Organization. WHO Ethics and health initiative. Retrieved from: <https://www.who.int/ethics/en> تمت المشاهدة في 2025/07/12.

-وزارة الخارجية الجزائرية، قسم الاتفاقيات الدولية، تقرير سنة 2019 حول الاتفاقيات المتعلقة بالتكنولوجيا الحيوية. www.mae.gov.dz تمت المشاهدة في 2025/07/05.

-Council of Europe. (1997), Convention on Human Rights and Biomedicine (Oviedo Convention), ETS No, 164, Retrieved from: <https://www.coe.int>

النصوص القانونية:

-المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب، الجريدة الرسمية، العدد 47، ص 1419.

-القانون رقم 18/11 المؤرخ 2018/07/02 المتعلق بالصحة، بالجريدة الرسمية المحررة العدد 46، المؤرخة في 2018/07/29، المعدل والمتمم، ص 38.

-القانون رقم 18-07 المؤرخ في 10 جوان 2018، يتعلق بحماية الأشخاص الطبيعيين في معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الجريدة الرسمية العدد 34، لسنة 2018، المعدل والمتمم، ص 12.

UNESCO, "Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights".

-WMA, "Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects", 2013.

-European Commission, "White Paper on Artificial Intelligence - A European approach to excellence and trust", 2020.

-Council of Europe, "Convention on Human Rights and Biomedicine", Oviedo, 1997.

-UNESCO, "Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights", 1997.