مجلة القانون والعلوم السياسية | المجلد08 / العـدد: 01(2022)، | ص655-667

تاريخ الاستلام:2021/09/28 تاريخ القبول: 2022/04/09.

الضوابط الطبية في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية

Medical checks during the transfer and transplantation of human organs

ط..د/بوترعة عبد القادر* المشرف د/ براهيمي سهام

مخبر الجرائم العابرة للحدود

معهد الحقوق والعلوم السياسية

المركز الجامعي صالحي أحمد النعامة

boutra.abdelkader@cuniv-naama.dz Brahimi.sihem@yahoo.fr

ملخص:

تُعدّ عمليات نقل وزراعة الأعضـــاء البشـــرية من الأعمال الطبيّة التي أثارت جدلا كبيرا بين رجال القانون والطب وعلماء الدّين والاجتماع وثارت بشـأنها العديد من المناقشـات والدراسـات في المحافل العلمية والفقهية ، وفرضـت لها في نفس الوقت إطارها السـليم حتّى تحقق الغاية منها ، نظراً لما تنطوي عليها من أخطار على السلامة الجسدية وما تُقدّمه من خدمة وفائدة ومصلحة اجتماعيةفيجب الموازنة بين المخاطر والمصلحة التي يمكن أن يستفيد منها المريض والسلامة للمتبرع ولذلك فقد كان لزاماً وضع ضوابط وشروط لهذه العملية حتّى تحفظ صحة المتبّرع وتُقدّم خدمة للمستفيد.

كلمات مفتاحية:الأعضاء البشرية، نقل وزرع الأعضاء، المتبّرع، المتلقي، الضوابط الطبيّة، المسؤولية الطبية.

Abstract:

The transplantation of human organs is considered one of the medical works that has caused great controversy among jurists, medicine, religious scholars and sociologists, and many discussions and studies have arisen in the scientific and jurisprudential forums, and at the same time it imposed its proper framework in order to achieve its goal Given the dangers it entails to the physical safety and the service it provides, the benefit and the social interest, a balance must be made between the risks and the interest that the patient can benefit from and the safety of the donor, and therefore it was necessary to set controls and conditions for this process in order to preserve the health of the donor And a service is provided to the beneficiary.

Keywords: Human organs - organ transplantation - donor - recipient - medical controls.

*المؤلف المرسل: .

1. مقدمة

إنّ حقّ الإنسان في الحياة ، من الحقوق الشخصية التي يصونها القانون ، وحتّى يظّل الانسان بكامل قواه الجسدية والعقلية ولا تتعطل في حالة إصابته بعجز أَوْجَدَ الطبّ له حلاّ بزرع ونقل أعضاء وأنسجة من غيره وهي عملية بالرغم من خطورتها على الإنسان، فقد أباح القانون ذلك الأمر وفقا لضوابط وشروط حتّى يقوم العضو المتبّرع به مقام العضو أو النسيج التالف، وتُعرف عملية نفل وزرع الأعضاء على أنّها العملية التي يقوم بها الجراح على أساس استئصال العضو السليم القابل للنقل من الشخص المتبرّع إلى جسد الشخص المستفيد ليقوم مقام العضو أو النسيج أو الخلايا التالفة والتي لم تعد تعمل بالصفة العادية أو المريضة ، فعملية الزرع من العمليات العلاجية ذات المصلحة الاجتماعية المقترنة برضاء المتبّرع وحالة الضرورة، وقد كانت عمليات الزرع والنقل للأعضاء من أهم الأساليب لإنقاذ حياة العديد من المرضى، فقد أجازت معظم التشريعات التنازل والتبرع بالأعضاء البشرية سواء بين الأحياء أو من طرف الموتى، وكذلك لمن هم بحاجة إليها.

فقد أجاز المشّرع الجزائري عملية نزع ونقل الأعضاء البشرية من خلال قانون الصّحة الجديد 18-11 وذلك وفقا لضوابط وقواعد الواجب اتّباعها لنقل الأعضاء وزرعها.

ونظرا لخطورة تلك العمليات وما تنطوي عليها من أخطاء وأخطار طبيّة وقيمة علمية، التي تضفي أهمية على هذا النوع من البحوث، والفائدة المتوخاة منها، فإنّه كان من اللازم ضبط هذه العمليات وفقا لشروط وضوابط وإحاطتها بجملة من القيود التي ينبغي توافرها وإلاّ قامت المسؤولية الطبيّة في هذا المجال، إذ تُعدّ المسؤولية الطبيّة في عمليات زرع ونقل الأعضاء البشرية من أهم وأبرز صور المسؤولية الطبيّة في حالة عدم الالتزام الطبّي بتلك الضوابط.

وهو ما نحاول التّطرق إليه في هذا المقال في تحديد أهم الضوابط الفنيّة والضوابط العامة في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية، فما هي هذه الضوابط الطبية والتقنية التي تبيح عمليات نقل وزراعة الاعضاء البشرية؟

وللإجابة على هذا التساؤل يتم الاعتماد على المنهج الوصفي وكذا المنهج التحليلي بهدف استعراض أهم النصوص القانونية المنظمة لهذه العملية والتي تخص موضوع الدراسة ونتناول بتحليل الأفكار وأراء الفقهاء والقضاء، والضوابط الفنية المرتبطة بأصول مهنة الطب بصفتها مهنة تعتمد على الفهم والمعرفة المعمقة بخبايا الجسم البشري إلى جانب الضوابط العامة التي أقرها القانون والفقه حتى ينظم عملية نزع الأعضاء والتبرع بها ولا تخرج عن إطارها القانوني والأخلاقي وبعدها الاجتماعي.

2. المحور الأول: الضوابط العامة لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية

تجدر الإشارة إلى أنّه يمنع القيام بعمليات استئصال الأعضاء البشرية والتبرّع بها دون التزام بشروط وضوابط تنظم هذه العمليات إذ أنّها تقتضي أحكاماً تتعلّق بمشروعية التصّرف بالأعضاء البشرية كونها تشكّل خطر على السلامة الجسدية وتحمل خطر يُهدد الأشخاص سواء المتبرّع أو المستفيد، رغم أنّها عملية اجتماعية وما تنطوي عليه من مصلحة للمريض ، إذ تدخلت القوانين والتشريعات تنظم تلك العمليات وتعطى أساس لمشروعيتها وتجرّم المتاجرة بالأعضاء، وتفادي الأخطاء والأضرار المحتملة التي يُمكن أن تمسّ بالجسم البشري فالجسم البشري هنا هو محل الحق وهو من الحقوق الشخصية التي يصونها القانون والمجتمع وهنا قام القانون بتنظيم عملية نقل وزرع الأعضاء وأعطى لها ضمانات وشروط عامة وهو ما سنتطرق إليه في هذا المحور.

1.2. أن يكون التبرّع دون مقابل مالي

يُمنع المتاجرة بالأعضاء البشرية منعاً باتّاً، فيجب أن يكون التبرّع بالأعضاء بغير مقابل مالي فجسم الإنسان لا يُمكن أن يكون محلاّ للمعاملات المالية أو التجارية، ونشير إلى أن جثة الميت تبقي كجسد الإنسان الحي غير قابلة بالإتجار بها اشترطت التشريعات أن يكون الميت قد أوصى بها على سبيل التبرع وأن توافق عائلته على ذلك ولا يجوز للطبيب نقل وزرع الأعضاء تلقائيا دون موافقة أقرباء الميت[1]، وهذا ما نصّت عليه المادة 358 من قانون الصحة التي تمنع بيع ومتاجرة بالأعضاء والأنسجة البشرية بقولها: " لا يمكن أن يكون نزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزراعتها محل صفقة مالية "، إلى جانب ذلك شدّد قانون العقوبات الجزائري العقوبة على كل من يقوم بانتزاع عضو أو نسيج أو خلايا من شخص مقابل منفعة مالية ، بموجب المادة 303 مكرر 18 من القانون رقم 09-01 ويمثل هذا الشرط وجوب ألاّ يكون التبرّع بأعضاء جسم الانسان موضوع معاملة مالية وبدون مقابل مالي أو صفقة تجارية إذ أنّ ذلك يعتبر غير مقبول شرعا وقانوناً وأخلاقياً بأن تكون أعضاء الجسم البشري سلعة تُباع وتشترى فهي لا تدخل في دائرة التعاملات المالية.[2]

فشرط انعدام المقابل المالي يُحقّق ضماناً كبيراً لحماية حرمة الجسم البشري والتنازل عن هذا الشرط ينافي المبادئ الأخلاقية والقانونية لكرامة الإنسان وحرمة كيانه الجسدي، ويعتبر الحصول على عضو أو نسيج بشري بمقابل مالي أو أي منفعة مادية مهما كانت طبيعتها يجنيها المتبرع ويدفعها المريض أو شخص أخر له مصلحة في ذلك أهم صور الجريمة الأخلاقية المنافية للقيم.[3]

ويرى الأستاذ سافاتييه أنّ التّصرف في كل ما يتّصل بجسم الإنسان كالدّم والأعضاء يجب أن يكون تبرّعاً وألا يكون محلا للتّجارة وبالبيع فالقيم الإنسانية تسمو على المال.

من جانب آخر، فإنّ التشريع الفرنسي اشترط أن يكون التّصرف القانوني تبرعاً بمعنى لا يحّق للمتبرّع أن يأخذ مقابلاً على هذا التّبرع، كون هذه العمليات النقل والزرع للأعضاء البشرية بدون مقابل مالي، ولا تأخذ صبغة تجارية، ولا يكون التّبرع بالأعضاء من شخص إلى شخص إلاّ لمصلحة علاجية مباشرة للمتلقي، هذا ما أجمعت عليه مختلف التشريعات العربية والغربية ولكن رغم ذلك نجد من يلجأ إلى نشر إعلانات في الصحف وغيرها مفادها بيع كليه مثلا، وهناك من معصري الحال من عرض أعضائه للبيع لكن ما موقف القوانين من هذه التصرفات، والأمر الذي نؤكد عليه أن جل القوانين والتشريعات اشترطت التبرع بأعضاء الجسم ومنعت المعاملات المالية في ذلك.[4]

كما أنّ المنظمات والهيئات الدولية تؤّكد على أن تكون عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية مقترنة بالعمل التّضامني الخيري النبيل في سبيل إنقاض الأرواح، ممّا يُوجب مجانية هذه العمليات وعدم أخذها صفة تجارية وعدم مشروعية أي عمل في هذا المجال مقابل مادي في مقابل العضو أو النسيج المتبرّع به،[5] والأمر لا يختلف عن الشريعة الإسلامية في منع كل تعامل مالي يخص أحد أعضاء الجسم، ولا يكون إلا على أساس الهبة أو التبرع أو الصدقة.

2.2. أن يكون الغرض علاجي

يجب أن تكون المصلحة المترتبة على زرع ونقل العضو أو النسيج البشري أن يكون لأهداف علاجية وأن لا يكون موضوع أو محل معاملة مالية،[6] كما يجب أن تتسم عملية النقل والزرع بالجدية والرجاحة، وأن تمثل الوسيلة الوحيدة للحفاظ على صحة وحياة المريض والمتبرع، إذ متى تبتت مصلحة المريض يقصد حماية حياته والحفاظ على صحته وعدم التأثير عليها بإصابته بأضرار حتى يتمكن من إجراء عملية نقل أو زرع العضو، إذ يتوقف الأمر على الموازنة كما ذكرنا بين المصلح والترجيح بينهما من جهة المريض والمتبرع، إد متى تبتت أن

مصلحة المريض في زراعة عضو بقصد حماية حياته والحفاظ على صحته أعظم وأولى من مصلحة المتبرع إذ لم يؤثر عملية التبرع بشكل كبير على صحته جاز إجراء عملية التبرع.[7]

وهذا ما أكد عليه المشرع الجزائري من خلال المادة 364 من قانون الصحة أن تكون عملية النقل والزرع محلا لأغراض علاجية وشخصية بالإضافة إلى المحافظة على السلامة الجسدية للمتلقي والمتبرع، ولا يمكن القيام بهذه العمليات إلا إذا كانت الطريقة الوحيدة لحماية حياة المريض،[8] ومن جانب آخر يجب أن يكون من الأقارب نظراً للتطابق المناعي والتقارب الوراثي، وعادة ما يكون من الأقارب من الدرجة الثانية أو الزوج أو الزوجة عند الضرورة وقد يكون أباً أو أماً أو أختاً أو أخاً أو ابنا أو بنتاً.[9]

وتهدف عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية إلى غرض علاج المرضى وإنقاذ حياتهم وهم المستفيدون من هذه العملية في المقابل يتحمل المتبرع مخاطر التبرع لإنقاذ حياة الآخرين ويخاطر بحياته وصحته، ولذلك وضع القانون شرطا أساسيا للمتبرع ألا وهو عدم تعريض حياته للخطر، كما اشترط القانون على المتبرع عدم نقل الأجزاء والأعضاء الحيوية من جسمه ولا قيمة للرضا والموافقة في تبرع بهذه الأعضاء الأساسية كالقلب والكبد مثلا، لأن ذلك قتل للنفس والتعدي على حق الإنسان في الحياة، ويمنع القانون ذلك لأنه تعدي على المجتمع والنظام العام.[10]

فعدم مراعاة هذا الشرط في كون العرفي من هذه العملية غرض علاجي يؤدي حتما إلى الضرر ومخاطر لأحد الطرفين في هذه العملية، مما يجعله مخالفا للقانون ويقسم المسؤولية عن الأضرار المترتبة عن الإخلال بها.

3.2. أن يكون محل التبرّع مشروعاً

لقد أثارت مدى مشروعية نقل وزراعة الأعضاء البشرية جدلاً كبيراً بين رجال القانون والدين وعلماء الاجتماع والأخلاق بين الأحياء وحتى التصرف في جثته ما بعد الموت، لأن جسد الإنسان له حرمة وجب حمايته وحماية صحته وسلامته منذ ولادته حياً وحتى ما بعد الموت، لأنها حماية تحظى بنفس الأهمية رغم أن المعايير القانونية تتغير بشكل كبير حسب كل عضو أو نسيج قابل للتبرع والتي غالباً ما تحكمها القوانين الوطنية والتقاليد الاجتماعية والدينية لكل بلد، فبعض الفئات من الدول تعود في ذلك الأديان التي تعتنقها لإجازة أو تحريم ذلك، فتبقى تلك الإجازات تخضع للضرورة وقد تمنعها لحساسية وخصوصية تلك العمليات وما تخلفه من آثار، فقد تستغلها في بعض الدول العصابات وتتكفل بها للمتاجرة وذر الأموال غير المشروعة.[11]

فتبقى الإشكالية من الناحية القانونية على مدى مشروعية نقل وزراعة الأعضاء خاصة بين الأحياء، حيث اختلفت في مدى مشروعيتها، ووضعت بعض التشريعات ضوابط وشروط لذلك وجعلت الخروج عنه يترتب المسؤولية الجزائية والمدنية، حيث نظمت لها بعض ضوابط قانونية ونظمتها تنظيم محكم، وبعض التشريعات الأخرى تصدت لها بشكل جزئي لهذه الممارسات غير المنظمة وأخضعتها لشروطها حتى لا تخرج عن نطاق القانون لحماية الصحة وسلامة الأشخاص التي تقدم على هذه العمليات.[12]

وقد منع المشرع الجزائري من خلال نصوصه وخاصة قانون الصحة الجديد نزع والتبرع بالأعضاء والأنسجة البشرية إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية وفق الشروط المعمول بها في هذا القانون حتى لا تكون الأعضاء البشرية محل تلاعب وتجارة وتعامل مالي بأن تكون في إطارها الشرعي والقانوني وفق ضوابط وشروط أقرها لذلك،[13] ومما وجب في هذا الإطار لهذه العملية المتعلقة بالأعضاء البشرية في نقلها والتبرع بها، المحافظة على السلامة الجسدية والصحة الانسانية، فلا يجوز التبرع بالعضو الوحيد في الجسم كالقلب والكبد وغيرها. لأن هذا

التبرع قد يضر بصاحبه ويؤدي به إلى الموت، بل مما وجب التبرع به بالعضو المزدوج ولكن شريطة أن يكون العضو المتبقي بصحة جيدة ويؤدي وظيفته بصفة عادية دون خطر.[14]

4.2. ضرورة الحصول على الرضا

يعتبر الرضا من أهم الشروط والضوابط الشرعية في إباحة الأعمال الطبية وعمليات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية بصفة خاصة إذ تعتبر الموافقة الوسيلة الوحيدة التي تضفي المشروعية على هذه العملية وتعفى من المسؤولية الطبيّة في التدّخل الطبي وإذا انتفى هذا الشرط في الرضى وصف فعل الطبيب وتدخله أنه غير مشروع يستوجب المسائلة لذلك، لهذا جمعت كل القوانين المنظمة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية على ضرورة وجوب الحصول على رضا وموافقة كل من المتبرع والمتلقي،[15] ولقد اشترط المشرّع الجزائري في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية الموافقة كتابياً على المتبرّع وبحضور الطبيب ورئيس المصلحة وأمام شاهدين اثنين"... وبعد أن يكون هذا الأخير قد عبر عن موافقته بحضور الطبيب ورئيس المصلحة التي تم قبوله فيها وأمام شاهدين اثنين ..."،[16] رغم ذلك أنّه خروج عن الأصل في الموافقة، بوجه عام ما نصّت عليه المادة 44 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب التي لم تشترط الكتابة وإنّما الموافقة الصريحة فقط من طرف المريض التي تنص على ما يلي: "يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض لموافقة حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون وعلى الطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم العلاج الضروري إذا كان المريض في خطر أو غير قادر على الإدلاء بموافقته".[17]

كما أنّ التزام الطبيب بتبصرة المريض والمتبرع في عمليات نقل وزرع الأعضاء أشّد من العمليات العادية لما تتضمّنه هذه العمليات من مخاطر وأضرار التي قد تُعرض المريض والمتبرّع مستقبلا، ففي هذا المجال يجب على الطبيب أن يبصر الشخص المتبرع تبصيرا كاملا لجميع المخاطر الجراحية التي قد تحدث في الحال أو مستقبلا كمضاعفات، فمن يتبرع عن إحدى الكليتين يجب إعلامه بأن أي أذى يصيب كليته المتبقية قد يهدد حياته بالخطر في المستقبل.[18]

كما اشترطت أغلب التشريعات في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية الحصول على رضا المتبرّع وهو بكامل إرادته وأهليته قبل إجراء عملية التبرع، ونظر لخطورة لعملية نقل وزرع الأعضاء على حياة وسلامة المتبرع اشترطت جل التشريعات على أن يكون رضا المتنازل (المتبرع) مكتوبا وهذا ما نصت عليه المادة 364 من قانون الصحة الجزائري، وهذا يعتبر استثناء عن الأصل في الأعمال الطبية بوجه عام، أي اشتراط الحصول على رضا المريض بأي وسيلة وهنا تبقى وسيلة الكتابة هي الأنسب وإذا تعذر ذلك تنتقل سلطة اتخاذ القرار إلى أسرته أو من ينوب عنه قانونا.[19]

كما قام المشرّع الجزائري في قانون الصحة بمنع نزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية من الأشخاص القصر أو عديمي الأهلية،[20] وأجاز الأخذ بموافقة الممثل الشرعي للقاصر في حالة العمليات الممكنة بالنسبة لاستقطاع أحد أعضائه وذلك طبقا للمادة 44 والمادة 34 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب كونها من الأعمال الطبية المؤقتة والتي قد تكون أحيانا حالة استعجالية لا يمكن الحصول فيها على الرضا، إذ يمكن الأخذ بموافقة الممثل الشرعي له أو الوصي فيها، ونشير أن الشرط ينطوي تحته كذلك عدم جواز انتزاع الأعضاء أو الأنسجة من الأشخاص المصابين بأمراض من شأنها أن تضر بالمتبرع أو حتى المتلقي.[21]

5.2. المصلحة الاجتماعية

نقل وزرع الأعضاء البشرية يهدف إلى تحقيق إنسانية نبيلة بصفته أن هذا الأمر قد وصل إلى حد استخدام العضو المتبرع به كبديل عن الأدوية والعلاجات، فهو يعتبر من المساهمة في بعث الأمل لدى فئة من الناس لمواصلة حياتهم بصفة عادية، ويرون في ذلك أن تكون للإنسان ليس جسدا فقط بل عناصر عقلية وحسية وقيم اجتماعية، التي يساهم من خلالها في بناء مجتمعه في إطار التضامن والتكافل، والتصرف بالبيع بأعضائه يفقد الشخص شيء من كرامته رغم وجود قيود وقوانين تمنع العمل في بيع والمتاجرة بالأعضاء البشرية.[22]

فقد ذهب فريق من الفقه إلى أن أساس مشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية يقوم على أساس فكرة المصلحة الاجتماعية فالحق في سلامة الجسم هو المصلحة التي يعترف بها القانون لكل فرد أن يتمتع بأعضاء جسمه ووظائفه أداءاً طبيعياً وأن يحتفظ بسلامة جسمه وكل اعتداء عليها يحول مسار لإحدى وظائف الجسم إلى المساس بالحق في سلامة الجسم يجرمه القانون، وهذا جانب فردي غير أن الحق في سلامة الجسم له جانب اجتماعي آخر وهو أن طبيعة النظام الاجتماعي تقتضي أن يقوم كل فرد في المجتمع بوظيفته الاجتماعية، وأن يفي المجتمع بالتزامه فيها، وعلى ذلك كل مساس بسلامة الجسم للفرد تنتقص من الإمكانيات التي تطلبها الوظيفة الاجتماعية وبعد إهدار لحقوق المجتمع وقيمه النبيلة.[23]

وتستند فكرة المصلحة الاجتماعية من المبادئ العامة للدين والقانون واجتهادات المحاكم، وأخلاق وعادات وتقاليد المجتمع، لذلك فهي تختلف في نظرتها من دولة إلى دولة ومن زمن إلى زمن آخر، ولا شك أنها على مبدأ حفظ الصحة الموجودة ورد ومعالجة الصحة المفقودة بقدر الإستطاع، وإزالة الغبن والحرمان من متعة الحياة لبعض الأشخاص، كما أنها تحمل في طياتها بذور التضامن الإنساني والاجتماعي، وإن انتقص من المتبرع وزاد في نفع، تم إنقاذ حياته وهي فائدة اجتماعية محققة وأكيدة، ولا شك أن العلاج يقوم على جملة من الأصول الاجتماعية أو القواعد ومنها حفظ الصحة الموجودة ورد الصحة المفقودة بقدر الاستطاعة، والموازنة بين الخطر ممن يحتاج إلى التبرع بعضو ينقذ حياته، فنحن حين يتبرع أحد بإحدى كليتيه السليمة لمريض يعاني من قصور كلوي يهدده بالموت المؤكد فإن النفع الاجتماعي يزيد حيث الحصيلة النهائية هي فائدة ومصلحة اجتماعية محققة.[24]

فلا أحد قد يشكك في فكرة المبدأ الذي يقوم عليه التبرع بالأعضاء على أنها فكرة تضامنية إنسانية نبيلة خصوصاً وأنها تنطوي على مزايا ومنافع بالنظر إلى النفع الذي تقوم به في بعث الحياة والأمل في كثير من المرضى، وهو ما لا يمكن إلا أن يكون في صالح الفرد والمجتمع والمحافظة على الصحة، وإحياء قيم وروابط اجتماعية وفكرة المصلحة الاجتماعية.[25]

3. المحور الثاني: الضوابط الفنيّة في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية.

تُعدّ الضوابط الفنيّة أو العلمية في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية من المبادئ المستقر عليها والأساسية لارتباطها بالمسائل التقنيّة التي تحدّدها العلوم الطبيّة بدقّة لأنّها أكثر العمليات الجراحية حساسية لما تنطوي عليها من أخطار فيجب الالتزام بها حتى لا يتعرض سواء المستفيد أو المتبّرع إلى أخطار وأضرار صحيّة، كما تُعدّ هذه الشروط بمثابة أسس وضمانات لنجاح إجراء هذا النوع من العمليات فالطبيب الذي يقوم بهذه العمليات يعتبر مسؤولا عن أيّ خطأ فنّي الذي يُصيب أحد الطرفين سواء المتبّرع أو المريض إذا لم يلتزم بهذه الضوابط العملية والتي حثّت عليها معظم التشريعات والدراسات الفنيّة في هذا المجال، وأهم هذه الضوابط الفنيّة هي:

1.3. إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء في المستشفيات المرخص لها بذلك

لا يمكن أن تجرى عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية إلا في المستشفيات المرخص لها بذلك وهي المستشفيات التي يمكن أن تتوفر على طاقم طبي مؤهل ومتخصص لإجراء هذا النوع من العمليات الجراحية الخاصة، كما يجب أن تتوفر هذه المستشفيات على وسائل

وأجهزة تسمح بإجراء هذه العمليات الدقيقة،[26] ويعد الشرط أساسي وضابط من الضوابط لكل أنواع نقل وزراعة الأعضاء البشرية كما يجب أن تحتوي هذه المستشفيات المرخص لها لجنة طبية تنشأ خصيصاً لهذا الغرض، تدرس وتأمر بإجراء هذه العمليات، وتمنعها في بعض الحالات، ويكون لهذه اللجنة سلطة تقديرية في ضرورة انتزاع عضو أو نسيج أو زراعته، كما يكون لها وحدها الحق في الإذن أو الموافقة أو منع ذلك، وهذه اللجنة مشكلة تشكيلاً جماعياً غير أنه في حالة نزع العضو من المتوفي لا يجوز للطبيب الذي عاين وفاة المتبرع أن يكون ضمن مجموعة الأطباء التي تقوم بعملية الزرع، كما لا يجوز أن يكون أيضا في هذه اللجنة الطبيب الذي اشترك في علاج المريض وقرر إجراء عملية زرع عضو له.[27]

فقد نص المشرع الجزائري في المادة 366 من قانون الصحة على هذا الشرط المتضمن إجراء هذه العمليات في المؤسسات الاستشفائية العمومية المرخص لها بذلك من طرف وزارة الصحة،[28] من خلال نصها الآتي: "لا يمكن القيام بتبرع أو زراعة الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلا على مستوى المؤسسات الاستشفائية العمومية المرخص لها من طرف الوزير المكلف بالصحة، بعد رأي الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء يجب أن تتوفر هذه المؤسسات الاستشفائية على تنظيم طبي وتقني وتنسيق استشفائي كي يحصل على ترخيص للقيام بعمليات نزع الأعضاء والأنسجة"، وتطبيقاً وتبعا لهذه المادة فقد صدر في 2002/10/02 عن وزير الصحة قائمة المؤسسات الاستشفائية المرخص لها بإجراء هذه العمليات، حتى تكون هذه العمليات الجراحية خاضعة لرقابة الدولة وتخضع لشروط وضوابط خاصة.

فليست المستشفيات المجهزة بأجهزة طبية حديثة يستطيع الأطباء بها إجراء مثل هذه العمليات الجراحية الحساسة لأن هذه العمليات الجراحية تعد من العمليات المتخصصة والدقيقة التي تحتاج إلى مهارة عالية من طرف الأطباء ودقة فنية لاستئصال العضو من الشخص المتبرع وزراعته في جسم المريض المنتفع، فهذه العمليات تحتاج إلى أطباء متخصصين لديهم خبرة علمية في هذا المجال، فهنا يشترط إلى جانب المؤسسة الاستشفائية المرخص لها الخبرة والأيدي الفنية في هذا المجال الطبي، فيجب أن يتم نقل وزرع الأعضاء البشرية في مستشفى تتوفر فيه الشروط والمتطلبات الفنية المؤهلة الأزمة لهذه العمليات من قبل فريق من الأطباء والفنيين المتخصصين الذين يقومون بإجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء والإشراف عليها ومتابعتها، فيجب أن تسبق هذه العملية التأكد من أن نقل العضو من المتبرع لا يشكل خطر على حياته لأنه من واجب الطبيب اليقظ مراعاة بين مصلحة المريض والمتبرع وأن لا يغلب مصلحة أحدهما على الآخر.[29]

وبالتالي فإن شرط المستشفيات المجهزة والمرخص بها إلى جانب الطاقم الطبي المؤهل شرط ضروري وأساسي لنجاح هذه العمليات وضمان لعدم قيام المسؤولية الطبية.

2.3. الحالة الصحيّة للأطراف المعنيّة بالعملية

يجب الموازنة بين المخاطر والأضرار التي قد يتعرض لها كل من المريض والمتبرّع من جهة وأيضاً المصلحة والفائدة أي العلاج الذي يمكن أن يستفيد منه المريض من جهة أخرى، فالطبيب هنا يجب عليه أن يجري حساباً دقيقاً لاحتمالات والنتائج المتوقعة وخاصّة المخاطر والمزايا المترتبة عن هذه العملية ويرجح المصلحة والنجاح لعملية زرع ونقل الأعضاء، كما أن فكرة الضرورة في هذه العمليات تقتضي الموازنة بين الأخطار، وهي عملية تكون محكومة ليس بمجرد موازنة عادية بين المخاطر والآمال وإنما تدخل هذه الموازنة في نطاق الضرورة كما أنها لا تكون متعلقة بشخص واحد وإنما بأكثر من شخص، فتقدير المساوئ والآمال يكون على مستوى المريض وعلى مستوى المتبرع السليم،[30] كما يكون العضو المتبرع به من الأعضاء المزدوجة للجسم وأن يثبت العضو المتبقي قدرته على القيام بالوظائف والنشاط بصفة عادية وأن لا يقع النقل على عضو أساسي للحياة إذا كان هذا النقل قد يؤدي لوفاة المتبرع ولو كان ذلك بموافقته فالطبيب الذي يقوم بإجراء هذه

العمليات من الأعضاء الأساسية يعتبر مسؤولا عن جريمة قصدية لأنه عالم ومتيقن أن استئصال عضو أساسي من جسم إنسان سليم أو حتى عضو مزدوج مريض يعرض أحد الطرفين للخطر أو للوفاة.[31]

وهذا ما نصّت عليه المادّة 360 من قانون الصحة بعدم تعريض صحة المتبرّع لأخطار وأمراض تضّر بصحته وتُعرّض حياته للخطر بحيث نصت على أنه: "لا يجوز ممارسة نزع الاعضاء أو الأنسجة أو الخلايا على الشخص الحي لغرض الزرع إذا عرض حياة المتبرع إلى الخطر".[32]

بذلك لا يجوز التبّرع بالأعضاء التي ترتب عليه ضرر أو موت المتبرّع ولاسيما الأعضاء الحيوية والمنفردة مثل: القلب، الكبد، الدماغ...لأنّ ذلك يؤدي إلى وفاة المتبرّع وبذلك يكون هذا الشرط يحافظ على صحة وسلامة الجسم البشري وحُرمة التعامل فيه بأن لا يعرض المتبرع لأي ضرر أو خطر نتيجة هذا التبرع، إذ يجب أن لا يرتب على الاستقطاع أي ضرر مؤثر بالمتبرع، ذلك أن الأساس في هذا الشأن من حماية صحة الأطراف لا تتعلق بأعضائه بذاتها باعتبارها محلا للمنافع ولكن حماية لكيان الإنسان وحرمة وقداسة جسمه.[33]

يجب التّأكد من أن المانح والمستفيد كلّ منهم خال من الأمراض التي قد تؤثّر تأثيراً مباشراً في عدم إتمام عملية النقل بشكل سليم ودون خطورة، كأمراض القلب والسكري والتشمع والتهاب الكبد وغيرها من الأمراض الخطيرة، التي تؤثّر على صحّة الأطراف، ففي هذه الحالة يُعدّ الطبيب مسؤولا عن نتيجة فعله لأنّ القضاء اعتبرها جريمة يسأل الجاني عن نتيجتها، وأن يتم المعاينة من قبل الطبيب المكلف بإجراء العملية للتأكد من عدم إصابة المتبرع بالأمراض التي من شأنها أن تضر به أو بالمتلقي للعضو، ويلتزم الطبيب بإعلام التبرع بالأخطار المحتملة بهذه العملية وبالتأكد من فهمه لذلك.[34]

إنّ الهدف من عملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية هو تحقيق مصلحة الموازنة بين تحقيق منفعة للمريض المستقبل والمحافظة على صحة المتبرّع.

ونظراً لدقّة وخطورة عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية اشترطت التشريعات عدة ضمانات تحمي سلامة أطراف هذه العملية بالتّأكد من أنّ استئصال العضو منه لا يشكّل خطراً على حياتهم أو يُصيبهم بضرر وأن يتّم القيام بالفحوصات والتّحاليل اللاّزمة قبل العملية والتّأكد من حالة المريض ليسمح بإجراء العملية والابتعاد عن كلّ شبهة تُعرّضُ صحّة الأطراف للخطر، وتضمنت سلامة المتبرع والمستفيد ونجاح عمليتي النقل والزرع وفقا للقواعد العامة لممارسة الأعمال الطبية وضمانات فنية والتأكد من توافق فصيلة الدم بين المانح والمستفيد قبل إجراء العملية لأن ذلك قد يؤدي إلى رفض الجسم المستقبل العضو المنقول وبالتالي لم يتحقق الهدف من هذه العملية، إذا حدث عدم توافق الفصيلتان يكون الطبيب قد ارتكب خطأ جسيم ترتب عليه جزاءات.[35]

3.3. توافق أنسجة الأطراف المعنية بالعملية

أخطر ما يُهدد عمليات نقل وزرع الأعضاء وهو ظاهرة رفض جسم المريض للعضو المتبرّع به لأنّه يعتبر بمثابة جسم غريب عنه وهو أهم العوامل الأساسية لنجاح عمليات الزرع والتبّرع، رغم ما يثور من إشكال حول فرضية احتمال عدم قابلية جسم المريض لهذا العضو المتبرع به، فالطبيب لا يقع عليه التزام بتحقيق نتيجة في نقل الأعضاء وزرعها بل هو مطالب بالتزام ببذل عناية ويقظة فقط[36] فقد نصّ المشرّع الجزائري في المادة 360 السالفة الذكر من قانون الصحة على هذا التوافق من خلال ذكر المتبرعين التي يجب أن يكونون كأولوية من القرابة للمريض غير أنّه في حالة عدم تطابق تلك الأنسجة والتطابق المناعي بينه وبين قرابته يُمكن اللجوء إلى التبرع المتقاطع من أشخاص

آخرين دون الكشف عن هويتهم، "يجب أن يكون المتبرع أبا أو أم أو أخ أو أخت أو ابن أو ابنة أو جدة أو جد أوخال أو عم أو خالة أو عمة أو ابنة عم أو ابنة خال أو ابنة عمة أو ابنة خالة أو ابن عم أو ابن خال أو ابن عمة أو ابن خالة أو ابن شقيق أو ابن شقيق أو ابنة شقيق أو ابنة شقيقة أو زوج أو زوجة أو زوجة أب أو زوجة أم المتلقي"،[37] كما أنّه ينبغي على الطبيب الجراح الذي يقوم بهذا العمل التّأكد من سلامة العضو أو النسيج المتبرع به وخلوه من الأمراض المعدية وتطابق الأنسجة وصلاحية العضو المطلوب التبرع به وعدم تعريض جسم المتلقي المريض للأخطار وأخذ الحيطة والحذر والتزام الطبيب ببذل عناية ومهارة لتجنب المسؤولية الطبية في حالة حدوث مضاعفات وإلاّ كان مقصّراً مخطئاً وتقوم المسؤولية المدنية في ذلك، كما ان الطبيب لا تنتهي مهمته بإجراء عمليات النقل أو الزرع فقط بل تمتد إلى ما بعد العملية، إذ يقع على عاتقه المراقبة أثناء فترة النقاهة واتخاذ الإجراءات في حالة حدوث مضاعفات وإن كان مقصرا ومخطئا تقوم عليه المسؤولية في ذلك.[38]

يلزم لنجاح عمليتي زراعة ونقل العضو البشري، مراعاة بعض الاحتياطات والقيام بالاختبارات الطبيّة اللاّزمة مثل إجراء كافة الفحوصات الطبيّة قبل عملية الاستئصال لتحديد مدى توافق فصيلة الدم بين المتبرع والمريض وكذلك الأنسجة بين كل من المعطي والمستفيد، كما يجب توفر أجهزة تحاليل الأنسجة ومعاينة الأضداد السامة للخلايا للتأكد من خلو الأطراف من جميع الأمراض التي تشكل عائق لهذه العملية والتي يمكن أن تنتقل عبر الاستئصال أو الزرع عبر الأنسجة أو الدم لذلك وجب أخذ كافة الاحتياطات قبل إجراء هذه العمليات من فحوصات طبية وتحاليل وكشف طبي دقيق.[39]

بالإضافة إلى ذلك لابّد من إجراء فحص لأنسجة كلّ من المانح والمستفيد لمعرفة مدى تطابقها لأنّ عدم توافق الأنسجة، لا تتّم عملية النقل بنجاح، ويُمكن للجسم المنقول إليه العضو بلفظ العضو المنقول إليه وعدم تقبّله لأنه حتى ولو كان تطابق فصيلة الدم وخلو الأطراف من المراض المتنقلة وجب فحص تلك الأنسجة وتطابقها، لأنه بدون ذلك لا تتم العملية بنجاح، ويكوون الطبيب محل مسائلة في ارتكابه خطأ فني جسيم.[40]

4.3. إجراء الفحوصات الأولية قبل إجراء العمليات

تشكل الفحوصات الأولية قبل نقل وزراعة الأعضاء للمريض والمتبرع أمراً هاماً، إذ يعتبر الغلط في التشخيص خطئاً قبل تقرير إجراء الجراحة، وتعريض المريض إلى تفاقم حالته الصحية، في حالة نقل إليه عضو أو للمتبرع الذي يصاب بمضاعفات قد تؤدي به إلى الوفاة، مع أن الغلط في التشخيص إنما يكون نتيجة جهل وإهمال غير مقبول من جانب الطبيب الذي يكون محل المسؤولية الطبية في هذه الحالة فإن إجراء الفحوصات الطبية الأولية قبل إجراء هذه العمليات شرط أساسي للطرفين سواء المتبرع أو المستفيد للتأكد من السلامة الصحية للطرفين، ومن أن حالة المتبرع تسمح بالتبرع، ولا يوجد خطر يهدد حياته وأن يمارس وظائفه الحيوية بصفة عادية دون خطر، وكذلك قدرة المستفيد الجسمانية على تقبل العضو المنقول إليه دون رفض جسمه له.[41]

إلى جانب خلو العضو المتبرع به من الأمراض المعدية التي يمكنها التنقل،[42] هو ما نصت عليه المادة 361 من قانون الصحة بأنه:" يمنع نزع الأعضاء وأنسجة وخلايا بشرية من أشخاص قصر وعديمي الأهلية أحياء، كما يمنع نزع أعضاء أو أنسجة من أشخاص أحياء مصابين بأمراض من شأنها أن تصيب صحة المتبرع أو المتلقي"،[43] وكل ذلك يؤدي بالمسؤولية الطبية والمسائلة في حالة الإخلال بهذه الشروط وتسبب بضرر لأحدى الطرفين سواء المتبرع أو المستفيد.

كما أن القواعد العامة لممارسة الأعمال الطبية اشترط فيها المشرع عدة ضمانات وضوابط فنية يجب الالتزام بها ومراعاتها عند قيام الطبيب بإجراء العمليات الجراحية المتمثلة في نقل وزراعة الأعضاء، على أن يتم القيام بالفحوصات والتحاليل اللازمة للتأكد من أن حالة المريض تسمح بإجراء العملية دون خطر، ويجب إعلام المتبرع بكافة المخاطر المحتملة والانعكاسات الناجمة عن الاستئصال، وذلك على المستوى المهني والأسري والآثار التي يمكن أن تترتب عن هذه العملية.[44]

فنظراً لخطورة هذا النوع من العمليات وانعكاساتها على السلامة الصحية للمتبرع والمريض يلزم فحص الطرفين قبل إجراء العملية، حتى يتم تجنب المخاطر الناجمة عن الاستئصال وأن يلبي طلبات المتلقي.

5.3. حالة الضرورة

هي حالة الشخص الذي يوجد أمام خطر وشيك الوقوع، ولا سبيل إلى تفاديه إلاّ بارتكاب فعل محظور مخالف للقانون ويذهب رأي في الفقه إلى أنّ حالة الضرورة هي أساس مشروعية عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، فإذا توافرت شروطها عند نزع جزء من جسد شخص سليم لزرعه في جسد مريض، انقاذا لحياته من موت محقق فلا مسؤولية على الطبيب لا من الناحيّة الجنائية ولا من الناحيّة المدنية، وتقوم حالة الضرورة على الموازنة والمقارنة بين الخطر المراد تفاديه والضرر المتوقع بالفعل، فلا تتوافر حالة الضرورة إلا إذ كان الخطر المراد تفاديه متناسبا مع الضرر الذي وقع أي لا يفوق الخطر في جسامته الضرر الحاصل.[45]

وتتوافر حالة الضرورة عندما يكون هناك خطر محدّق بالمريض وعدم نقل العضو أو زرعه له يؤدي لا محالة إلى وفاته ففي هذه الحالة الخطر المراد تفاديه يكون أكبر بكثير من الضرر اللاّحق بالمتبرع، وأن يكون استئصال العضو هو الوسيلة الوحيدة التي يُمكن عن طريقها إنقاذ حياة المريض، كما يُشترط ألاّ يؤدي استئصال العضو إلى الهلاك أو إصابة بنقص مستديم في الجسم أو عدوى مرضية ناتجة عن عضو مصاب بنقل العدوى ويُسبب خطر، كما يشترط أن لا يؤدي استئصال العضو إلى هلاك الشخص المانح أو مرضه أو إصابته بعجز خطير ومستديم في وظائف الجسم فلا تتوفر هنا حالة الضرورة ومثال ذلك إذا كان المتبرع مصاب بمرض في إحدى كليتيه ويريد التبرع بالكلية الثانية لان هذه الحالة تهدد حياته وليس من قبل الضرورة في شيء.[46]

ويجب أن تكون المصلحة المترتبة على الزرع أو نقل العضو جديّة وتمثّل الوسيلة الوحيدة للمحافظة على حياة المريض في المستقبل لهذا النسيج أو العضو أو على السلامة البدنية ولا جدوى من العلاجات الطبيّة الأخرى إلاّ زرع العضو.

4. خاتمة

تُعدّ عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية من أدّق وأكثر العمليات الجراحية حساسية كما تعتبر من أخطرها نظرا لما تنطوي عليه من أضرار على حياة الانسان وسلامته الجسدية في حالة عدم الالتزام بشروط وضوابط هذه العملية على الرغم لما تقدّمه هذه العمليات من مصلحة وفائدة للمستفيد من تلك الأعضاء والأنسجة البشرية.

بذلك تكون عملية نقل وزرع الأعضاء تقتضي مجموعة من الضوابط التي حاولنا تقسيمها إلى ضوابط تقنية متعلّقة بالجانب العلمي لتلك العمليات وجب على الأطباء الالتزام بها وعدم إهمالها، لأنّ ذلك يُعرض المتبرّع والمستفيد لأخطار وأضرار صحيّة تأثر على الطرفين وهي إجراء العمليات الجراحية في المستشفيات والعيادات المرخص لها لهذه العمليات والتي تتوفر على شروط معيّنة تمّ اعتمادها خصيصا لها من عنصر بشري ومادي إلى جانب النظر إلى الحالة الصحيّة للمتبرع وقدرته على نزع أحد أعضائه وعدم التأثير على صحته وقابلية المستفيد

لزرع العضو الجديد بدلا من العضو التالف وتوافق أنسجته مع العضو المتبرّع به له كما لا يمكن إهمال عمليات الفحص قبل أن يتمّ التبرع أو نزع العضو البشري.

إلى جانب ضوابط عامة لا يجوز الخروج عليها لأنّ ذلك يُعرض الطبيب للمسؤولية والمتابعات وبالرجوع إلى القانون والتشريع الجزائري فقد حدّد هذه الشروط والضوابط في قانون الصحة من خلال عدم جواز بيع أو المتاجرة بالأعضاء البشرية وأن يكون التبرّع بالأعضاء البشرية بدون مقابل مالي وكذلك في قانون العقوبات في المادة 303 مكرر 18 بأنّ أعضاء وخلايا الجسم البشري لا يُمكن أن يكون نزعها مقابل منفعة مالية وبذلك يكون التشريع قد منع المتاجرة بالأعضاء البشرية وأن لا يكون نزعها لغرض علاجي وبالتالي تحقق مصلحة إنسانية واجتماعية واشترط في ذلك المشرع الرضا، فلا يمكن أن يكون الواهب لأعضائه قاصرا أو فاقدا للتمييز وقواه العقلية، وإلاّ كان تصرفه باطلا ومخالفاً لقواعد القانون ونظام العام.

فعدم مراعاة الشروط والضوابط السابقة يؤدي حتما للمسؤولية الطبية في ذلك، رغم ما تقدّمه هذه العمليات من خدمة وتحسين لظروف الحياة بالنسبة للمريض ومن فقد أحد أعضائه والتخفيف من وطاءة المرض وهو ما نري من التزايد والاقبال على هذا النوع من العمليات والعلاج الأمثل.

وبالنسبة للتوصيات التي نرى اعتمادها:

- ضرورة وضع نظام قانوني وضوابط تنظم هذه العملية في إطارها الشرعي.
- وضع إطار قانوني يسمح بإنشاء بنوك للأعضاء البشرية من اجل تسهيل عملية نقل وزراعة الأعضاء.
- تجريم وتشديد العقوبات على كل تعامل مالي يمس بالأعضاء البشرية.
- تكثيف النشاط التحسيسي للتعريف بخطورة ظاهرة الإتجار بالأعضاء البشرية المنافية للدين والأخلاق والاعراف .
- المراقبة وتفعيل لجان المراقبة والموافقة على نقل وزراعة الاعضاء البشرية.
- زرع وغرس الفكر التضامني والتبرع بين افراد المجتمع وتشجيعهم على التبرع بالأعضاء.
- خضوع وتشديد العمل بزرع الأعضاء
- خضوع طرفين للفحص قبل أي عمل تبرعي.
- توعية الاطباء وشرح القوانين التي تنظم هذه العملية.

5. قائمة المراجع

1- محمد رياض دغمان، القانون الطبي (دراسة مقارنة)، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، ط1، 2017 ص 73.

2- رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء التشريع الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2007، ص 225.

3- مولاي محمد لمين، الضرر الطبي (دراسة مقارنة)، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، السنة الجامعية 2020/2019، ص 296.

4- رمزي رشاد عبد الرحمن الشيخ، المسؤولية المدنية للطبيب عن عمليات نقل وزرع الأعضاء، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2015، ص 62-63.

5- مولاي محمد لمين، المرجع السابق، ص 295.

6- أزوا عبد القادر، نظام التعويض عن الأخطاء الطبية، رسالة دكتوراه كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي اليابس، تلمسان، الجزائر، السنة الجامعية 2015/2014، ص 136.

7- بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الموسم الجامعي 2011/2010، ص 330.

8- أنظر المادة 364 من قانون 18-11 المتعلّق بالصحة.

9- زرارة عواطف، مفهوم الخطأ الطبي في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، مجلة الفكر، العدد الحادي عشر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ص 184.

10- رايس محمد، المرجع السابق، ص 215.

11- علي حمود السعدي وآخرون، المسؤولية الطبية في القانون، دار الرضوان، عمان، ط1، 2015، ص 138.

12- ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي، دراسة مقارنة، دار الثقافة، عمان، 2009، ص 264.

13- أنظر المادة 355 من قانون 18-11 المتعلق بالصحة.

14- قمراوي عز الدين، الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة وهران، السنة الجامعية 2013/2012، ص 249.

15- بن عبد المطلب فيصل، المسؤولية الجزائية عن الاتجار بالأعضاء البشرية في التشريع الجزائري، مجلة صوت القانون، المجلد الخامس، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي بونعامة، خميس مليانة العدد الأول، 2018، ص 221.

16- أنظر المادة 364 من قانون 18-11 المتعلق بالصحة.

17- المادة 44 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 05 محرم 1413 الموافق ل6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقية مهنة الطب.

18- مولاي محمد لمين، المرجع السابق، ص 293.

19- ماجد محمد لافي، المرجع السابق، ص 267.

20- أنظر المادة 361 من قانون 18-11 المتعلق بالصحة.

21- بن صغير مراد، المرجع السابق، ص 330، وانظر المواد 34 و44 من المرسوم التنفيذي 92-276.

22- لعلوي محمد، الحماية الجزائية للعضو البشري (دراسة تحليلية للقانون رقم 09-01)، مجلة القانون والعلوم السياسية، العدد الأول، المركز الجامعي صالحي أحمد بالنعامة، دار الرشاد، الجزائر، جانفي 2015، ص 118.

23- أمير فرج يوسف، خطأ الطبيب العمدي وغير العمدي، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2010، ص 151.

24- بن صغير مراد، المرجع السابق، ص 324-325.

25- رايس محمد، المرجع السابق، ص 226.

26- أزوا عبد القادر، المرجع السابق، ص 136.

27- أنظر المادة 366 من قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق ل 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة الجريدة الرسمية، العدد 46.الصادرة بتاريخ 19يوليو سنة 2018.

28- ماجد محمد لافي، المرجع السابق، ص 274.

29- مولاي محمد لمين، المرجع السابق، ص 289.

30- رايس محمد، المرجع السابق، ص 224.

31- أنظر المادة 360 من قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة.

32- بن صغير مراد، المرجع السابق، ص 327.

33- ماجد محمد لافي، المرجع السابق، ص 275.

34- ادريس عبد الجواد عبد الله، الأحكام الجنائية المتعلقة بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء (دراسة مقارنة)، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2009، ص 160.

35- قمراوي عز الدين، المرجع السابق، ص 252.

36- أنظر المادة 360 من قانون رقم18-11.المتعلق بالصحة.

37- رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء التشريع الجزائري، المرجع السابق، ص 228.

38- ادريس عبد الجواد عبد الله، المرجع السابق، ص 162.

39- ماجد محمد لافي، المرجع السابق، ص 276.

40- أشرف حسن ابراهيم فرج، المسؤولية المدنية للطبيب في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية، مركز الدراسات العربية، القاهرة، 2019، ص 90.

41- ماجد محمد لافي، المرجع السابق، ص271.

42- أنظر المادة 361 من قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة.

43- ادريس عبد الجواد عبد الله، المرجع السابق، ص 160.

44- أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص 150-151.

45- مولاي محمد لمين، المرجع السابق، ص 288.

46- رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 224.