المسؤولية المدنية للطبيب عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية

Civil liability of a doctor for human organ transplantation and transplantation operations

- صورية حدادو، دكتوراه قانون خاص[1].
- جامعة ابن خلدون، تيارت – الجزائر.
- 0696264726

– ملخص:

إن ظهور الممارسات الطبية الحديثة ونخص بالذكر عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية قد أثّر على نطاق المسؤولية المدنية للطبيب من حيث طبيعة الالتزام وشكل المسؤولية، إذ يعتبر التزام الطبيب التزاما بتحقيق نتيجة كقاعدة عامة وبذل عناية بشكل استثنائي، أما شكل المسؤولية قد تكون مسؤولية تقصيرية ومسؤولية عقدية بتوفر مجموعة من الشروط، تقوم مسؤولية الطبيب المدنية في مجال نقل وزراعة الأعضاء على الخطأ، الضرر، العلاقة السببية حيث تترتب على قيام المسؤولية الحق في التعويض للطرف المتضرر.

–الكلمات المفتاحية: الزرع، الأعضاء البشرية، المسؤولية.

- ***Abstract***:

The emergence of modern medical practices, especially the transplantation and transplantation of human organs, has affected the scope of the civil liability of the doctor in terms of the nature of the obligation and the form of responsibility, as the doctor's commitment is considered an obligation to achieve a result as a general rule and exert exceptional care, while the form of liability may be a liability Negligence and contractual liability that a set of conditions are met. The physician's civil liability in the field of organ transplantation and transplantation is based on error, damage, and causal relationship, as the liability implies the right to compensation for the injured party.

- Keywords: *Transplantation, human organs, responsibility.*

[1] البريد الإلكتروني: hadadousoraya@gmail.com

-مقدمة:

تعبر الأعمال الطبية من قبيل الأعمال المباح لها المساس بمبدأ حرمة الجسد البشري مما يجعل هذا المبدأ يتسم بالمرونة لمواجهة مختلف الأمراض التي تصيب الإنسان، ونتيجة لمفرزات الثورة الطبية بات المستحيل ممكن وظهرت الأعمال الطبية الحديثة منها عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية التي تتسم بالخطورة والدقة، مما جعل جّل التشريعات ومنها المشرع الجزائري تقيم المسؤولية الطبية المدنية على عاتق الطبيب.

بناءا على ما تقدم نطرح الاشكالية التالية:

- **متى تقوم مسؤولية الطبيب المدنية عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية؟**

للإجابة على الإشكالية التالية ارتأينا تقسيم موضوع الدراسة إلى النقاط الآتية:

1-خصوصية طبيعة التزام الطبيب في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية.

2-نقل وزراعة الأعضاء والالتزام بضمان السلامة.

3- التكييف القانوني للمسؤولية المدنية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية.

4- أركان وأثار المسؤولية المدنية الطبية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية.

1. خصوصية طبيعة التزام الطبيب في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية

مما لا شك فيه أن تحديد طبيعة الالتزام له أهمية لا تنكر حيث يترتب عليه كيفية تحديد الخطأ وتعيين من يتحمل عبء إثباته وصولا إلى تحقيق المسؤولية وما هو غني عن التعريف أن الأصل في التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية هنا يطرح التساؤل التالي:

هل التزام الطبيب في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية يعتبر التزاما بتحقيق نتيجة أم بذل عناية؟

في مجال الأعمال الطبية بصفة عامة يعتبر المريض هو الطرف الضعيف وباعتبار أن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية من قبيل هذه الأعمال الطبية فإن مصطلح المريض يؤخذ بمفهومه الواسع[1] كون أن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية تشتمل على طرفين هما المتبرع والمتلقي حيث اعتبرهما المشرع طرفان ضعيفان في هذه العملية والدليل على ذلك هي الشروط والضوابط الواجب

[1] أحمد حسن عباس الحياري، **المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني والنظام القانوني الجزائري**، ط1، الجزائر، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2008ص 41 .

توافرها للقيام بعملية النقل والزراعة مما يترجم في الأذهان لأول وهلة أن التزام الطبيب في عمليات نقل و زراعة الأعضاء البشرية هو تحقيق نتيجة كأصل عام إلا أن الأمر غير ذلك كون أن تطور العلوم و التقنيات لا يكون سببا لمساءلة الطبيب عن الشفاء و إنما لابد مساءلته عما بذله من حيطة و حذر إلا أنه تجدر الإشارة إلى أن التزام الطبيب ببذل عناية في مجال نقل و زراعة الأعضاء البشرية يتسم بالخصوصية مقارنة عما هو في القواعد العامة لالتزام الطبي و كنتيجة ذلك يكون التزام الطبيب بتحقيق نتيجة في مجال نقل و زراعة الأعضاء البشرية واسعا عما هو في القواعد العامة للالتزام الطبي .

1.1 التزام الطبيب ببذل عناية كقاعدة عامة في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية

من المسلم به فقها و قانونا هو أن التزام الطبيب اتجاه مريضه ليس بتحقيق نتيجة و إنما ببذل عناية [1] وعليه لابد أن يلتزم الطبيب ببذل جميع الجهود الصادقة واليقظة التي تتفق مع الأصول العلمية الثابتة في الطب والجراحة، حيث يتشدد هذا الالتزام كلما كان التدخل الطبي أكثر خطورة وباعتبار أن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية من الجراحات الخطيرة يكون ملزم ببذل عناية المتمثلة في التحلي بالحيطة والحذر عند الزرع وإتباع الأصول المهنية العلمية في الطب يرجع اعتبار أن التزام الطبيب في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية هو التزام كأصل عام ببذل عناية نظرا لتدخل مجموعة من العوامل التي لا دخل للطبيب فيها مثل العوامل البيولوجية وهي ظاهرة الأجسام الغريبة حيث أن تقدير نسبة التوافق النسيجي لكل من المتبرع والمتلقي غالبا ما تكون نسبية أي غير متكاملة 100 %.

نجد أساس مرجعية اعتبار التزام الطبيب في مجال عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية أنه التزام ببذل عناية هو قرار *mercier* سنة 1936 والاجتهادات القضائية المتعاقبة أخرها قرار 1974 الذي أقر أن مبدأ التزام الطبيب كأصل عام بذل عناية ولما كان التدخل الطبي في الجراحة أمر مبني على الاحتمال والمجازفة، فإن الأمر ذاته في مجال عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية إذ لابد للجراح أن يبذل كل جهوده متفقة مع الأصول العلمية الثابتة إذ لا يعقل استعماله لوسائل طبية بدائية تخالف التطور العلمي الحديث [2].

2.1 التزام الطبيب بتحقيق نتيجة كاستثناء في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية

[1] مراد بن صغير ، **مسؤولية الطبيب المدنية عن أخطائه المهنية** ، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق ، جامعة أبي بكر بالقايد ، تلمسان ، 2003 ، ص 94 .

[2] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ، **المسؤولية المدنية للطبيب عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء، دراسة مقارنة في ضوء قانون رقم 05 لسنة 2010 ، بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية**، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة للنشر ، 2015 ، ،ص 116 .

إذا كان الأصل العام في التزام الطبيب هو بذل عناية إلا أن هناك حالات استثنائية يقع على عاتق الطبيب التزام بتحقيق نتيجة في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية ويتجسد هذا الاستثناء في التزامات الطبيب اتجاه المتبرع بالإضافة إلى مخالفته للقيود والضوابط المتعلقة بالمتلقي والعمل الطبي.

1.2.1: التزامات الطبيب اتجاه المتبرع

إن التزامات الطبيب اتجاه المتبرع تعتبر التزام بتحقيق نتيجة حيث أن الأخير خضع لهذه العملية ليس لتحقيق ضرورة علاجية له حيث أنه يعرض نفسه لفقد عضو من أعضائه لتحقيق مصلحة علاجية لغيره حيث إذ لابد من ضمان سلامة المتبرع من أية انعكاسات ضارة بسبب نزع العضو [1].

حتى يكون رضا المتبرع صحيحا ومنتجا لأثاره القانونية اشترط المشرع الجزائري جملة من الشروط تتمثل أن يكون الرضا حرا، متبصرا، غير مخالف للنظام العام ولآداب العامة بالإضافة إلى مبدأ المجانية والشكلية وحالة الضرورة وعدم تعريض المتبرع للخطر من خلال نص المادة 360 من قانون 11/18 المتعلق بالصحة.

2.2.1: مخالفة الضوابط والقيود المتعلقة بالمتلقي

يلتزم الطبيب الجراح بإعطاء مريضه معلومات بسيطة مفهومة قادرة على تكوين إرادة واعية متبصرة بقبول إجراء العملية وتجسد هذا الالتزام في قرارات محكمة النقض الفرنسية في 25 فبراير 1997 أن الطبيب ليس فقط ملزم بإعلام المريض وإنما عليه إثبات قيامه بذلك وهكذا يتضح جليا أن محكمة النقض الفرنسية اعتبرت التزام الجراح في مجالات عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية فيما يخص إعلام المريض التزام بتحقيق نتيجة، وفي قرار حديث لمحكمة النقض الفرنسية اعتبرت إعلام المريض في العمليات الجراحية التزام يشمل كافة مخاطر التدخل الجراحي باستثناء المعلومات التي تؤدي بالمريض إلى العزوف عن القيام بالعملية الجراحية [2].

أما القضاء الجزائري لم يتعرض لطبيعة التزام الطبيب في مجال نقل و زراعة الأعضاء البشرية و لكن نجد المشرع الجزائري قد اهتم بذلك و يظهر جليا من خلال نصوص في قوانين تشريعات حماية الصحة التي نصت على ضرورة الحصول على رضا المريض المتلقي في عمليات نقل و زراعة الأعضاء البشرية و أن يكون رضا المريض المتلقي حرا مستنيرا و رتب على عاتق الطبيب الجراح التزام بتبصيره بالإضافة إلى عنصر الشكلية و الأهلية حيث تعتبران يعتبر الركيزة الأساسية في عمليات نقل و زراعة الأعضاء البشرية من خلال المواد 44 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب" يخضع كل عمل طبي يكون

---

[1] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ، المرجع السابق ، ص 122،121 .

[2] عبد الكريم مأمون، **حق الموافقة على الأعمال الطبية و جزاء الإخلال به**، ط1، مصر، دار النهضة العربية،2006 ، ص 43

فيه خطر جدي على المريض موافقة حرة ومتبصرة ،أو موافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون وعلى الطبيب أن يقد م العلاج الضروري إذا كان المريض في خطر و غير قادر على الإدلاء بموافقته" [1]و المادة 364 /05 من قانون 18-11المتعلقة بالصحة و ترقيتها" لا يمكن التعبير عن الموافقة إلا بعد أن يعلم الطبيب المعالج المتلقي أو الأشخاص المذكورين في الفقرتين 3و4 أعلاه ، بالأخطار الطبية التي يمكن أن يحدث"[2]

3.2.1: مخالفة القيود والضوابط المتعلق بالعمل الطبي

يتمثل العمل الطبي في الأعمال الطبية التي تتعلق بعملية النقل والزرع والأعمال الطبية المتعلقة بمكان إجراء عملية النقل والزرع.

- **الأعمال الطبية المتعلقة بعملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية**

تتمثل الأعمال الطبية في الحالة الصحية للمتلقي الإضافة إلى سلامة العضو المراد استئصاله والأعمال الطبية المصاحبة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية

- **الحالة الصحية للمتلقي**

لابد للطبيب الجراح قبل إجراء العملية التأكد من الحالة الصحية للمتلقي وقدرته على إجراء العملية والتزامه هنا التزام بتحقيق نتيجة أي أنه في حالة قيام الطبيب الجراح بإجراء عملية النقل والزرع قبل التأكد من الحالة الصحية يسأل على عدم تحقق نتيجة نجاح عملية النقل والزرع.

-الأعمال الطبية المصاحبة لعمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية

وتتمثل في التحاليل الطبية ونقل الدم واستخدام الأدوات والأجهزة الطبية

***التحاليل الطبية**

إن التقدم الطبي في مجال التحاليل الطبية وما اتبعه من وجود أجهزة علمية في غاية الدقة التي تعطي نتائج دقيقة صعبة أن تتضمن الاحتمال [3]، ونظرا للخطورة التي تتسم بها هاته العمليات على حياة المتلقي باحتمال نقل أمراض خطيرة عن طريق العضو المنقول هذا ما دفع بالمشرع الفرنسي بإلزام الأطباء بإجراء الفحوصات للتأكد من خلو المتبرع و اعتبر التزامه هنا هو التزام بتحقيق نتيجة و ذلك

---

[1] المادة 44 من مرسوم تنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية، عدد 52، المؤرخة في 08 جويلية 1992

[2] المادة 05/354 من القانون 11/18 المؤرخ في 29يوليو2018 المتعلق بالصحة،ج،ر، العدد46،السنة 55.

[3] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ ، المرجع السابق ، ص119،120.

من خلال المادة 15/656 من القانون الفرنسي رقم 654/94 المتعلق بنقل وزراعة الأعضاء البشرية [1]في حين نجد المشرع الجزائري نص هو الآخر على ضرورة إجراء الفحوصات الطبية بموجب المادة 02/359 ويكون بذلك استجاب للانتقادات الموجهة له بشأن ضرورة إدراج أساس قانوني فيما يتعلق بضرورة إجراء فحوصات في ظل قانون الصحة الملغى 05/85 .

*** استخدام الأدوات والأجهزة الطبية**

إذا كان الأساس أن يبذل الطبيب الجراح كل العناية والحرص من أجل إنجاح العملية فإنه في المقابل يتعهد بعدم إحداث أضرار للمريض عند استخدامه للأدوات والأجهزة الطبية، ويقصد بالضرر في هذا المجال هو الضرر الناجم عن وجود عطل أو عيب بأدوات الجراحة التي من المفروض أن تكون سليمة ولا تحدث ضررا للمريض [2]ومن هنا يكون التزام الطبيب هو التزام بتحقيق النتيجة يتمثل في عدم إحداث أضرار سواء المتلقي أو المتبرع.

ومن التطبيقات القضائية في هذا الصدد القضاء بمسؤولية الطبيب عن الحروق التي تصيب المريض بسبب اللهب الخارج من المشرط الكهربائي أثناء العملية رغم أن الطبيب لم يرتكب أي تقصير في استخدام المشرط وعن الالتهابات أو الوفاة الناجمة عن زيادة التعرض للأشعة بسبب خلل في الجهاز المنظم[3].

***عمليات نقل الدم**

يقرر القضاء الفرنسي أن التزام الطبيب في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية هو التزام بتحقيق نتيجة هي عدم ترتيب أية آثار ضارة من عملية نقل الدم وتطبيقا لذلك قضى بأن الطبيب يكون مسؤولا عن الخطأ في تحليل الدم ومعرفة نوع الفصيلة ولو قامت به الممرضة لأنه كان ينبغي على الطبيب أن يتأكد من مدى تخصص وكفاءة الممرضة [4].

- **سلامة العضو المراد استئصاله**

يعتبر العضو المراد استئصاله هو النقطة المحورية التي تقوم عليها عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية، إذ لابد للطبيب الجراح أن يلتزم التزاما بتحقيق نتيجة اتجاه العضو المراد استئصاله من ناحية الحفاظ على حيويته ومن ناحية الحفاظ علية وعدم إتلافه عند زرعه في جسم المتبقي.

- **الأماكن المرخص لها إجراء عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية**

---

[1] مختاري عبد الجليل، المرجع السابق، ص 105 .

[2] عبد الحميد الشواربي، **مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية**، ط1، مصر، دار الكتب القانونية، 2000، ص 87.

[3] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ ، المرجع السابق ، ص 116 .

[4] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ ، نفس المرجع، ص 118 ، 119 .

لقد نصت جل التشريعات على ضرورة أن يتم إجراء عملية النقل والزرع في أماكن مخصصة ومنها المشرع الجزائري حيث نصت المادة 366 من قانون 18-11 المتعلق بالصحة "لا يمكن القيام بنزع أو زرع 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 "[1] ، إذ لابد للطبيب الجراح أن يلتزم بإجراء العمليات في الأماكن المخصصة لها قانونا ويعتبر التزامه هنا التزاما بتحقيق نتيجة.

2. نقل وزراعة الأعضاء والالتزام بضمان السلامة

الالتزام بضمان السلامة هو التزام دخيل على المجال الطبي[2] وهو نتيجة لمحاولة القضاء الفرنسي للتشديد من التزام لأطباء وبالتالي اتساع نطاق المسؤولية المدنية الطبية، ولقد أثار تحديد طبيعة الالتزام بضمان السلامة إشكالية تتمثل في كونه التزام بتحقيق نتيجة أم أنه له طبيعة خاصة؟

1.2 المقصود بالالتزام بضمان السلامة في العمل الطبي عامة

إن الالتزام بضمان السلامة في المجال الطبي يقصد به التزام الطبيب الجراح بتفادي تفاقم الحالة الصحية للمريض بمعنى ألا يكون التدخل الجراحي للطبيب هو سببا في ازدياد سوء حالة المريض [3].

فتتحقق المسؤولية المدنية للطبيب على أساس الالتزام بضمان السلامة بمجرد تحقق الضرر الناجم عن التدخل الجراحي ويرجع الفضل إلى إدراج فكرة الالتزام بضمان السلامة إلى قضاء الموضوع الفرنسي وقرارات محكمة النقض الفرنسية.

2.2 الالتزام بضمان السلامة في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية

يقصد بالالتزام في عمليات نقل و زراعة الأعضاء البشرية تعويض المريض المستقبل أو المتبرع إذا كان تدخله قد تسبب في الإضرار بهذا المريض و يقصد بالضرر هنا ذلك الضرر الذي لا يرتبط مباشرة بأثار التدخل الجراحي ،أي يكون مستقلا عن العمل الطبي بمفهومه الفني الذي يبقى فيه التزام الطبيب التزاما ببذل عناية، و هذا ما أكدته محكمة الاستئناف بباريس في حكمها الصادر في 15 جانفي 1999، إلى غاية سنة 2000 و القضاء الفرنسي مستقر على فكرة إن الالتزام بذل عناية الذي يلتزم به الطبيب من حيث المبدأ لا يستبعد وجود التزام تبعي مضمونه سلامة المريض و عليه يلتزم بتعويض الضرر الذي أصاب المريض بمناسبة العمل جراحي ضروري لعلاجه حتى في حالة غياب الخطأ و ذلك

---

[1] المادة 366 من القانون 18-11 المؤرخ في 29يوليو2018 المتعلق بالصحة،ج،ر، العدد46،السنة 55.

[2] بن صغير مراد ، ،المرجع السابق ، ص 113 .

[3] مختاري عبد الجليل ، المرجع السابق ، ص 107 .

إذا كان الضرر الذي أصاب المريض لا علاقة له بحالته السابقة على التدخل الجراحي أو بالتطور المتوقع لهذه الحالة ، إلى حين تاريخ 08 نوفمبر 2000 أين أصدرت محكمة النقض الفرنسية قرارا غير تماما هذا المسار حيث رفضت محكمة النقض الفرنسية بصفة صريحة إمكانية التعويض عن المخاطر الجراحية دون خطأ ، مقررة أن التعويض الناجم عن مخاطر الجراحة لا يندرج ضمن الالتزامات الناشئة عن العلاقة التي تربط الجراح بالمريض [1].

يمكن القول إن الجراح في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية لا يكون مسئولا عن الأضرار المستقلة عن تدخله الجراحي وبالتالي لا يكون ملتزما بضمان السلامة، أما القضاء الجزائري لم يأخذ بالتزام ضمان السلامة فلا تقوم المسؤولية دون خطأ إلا في المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية.

3. التكييف القانوني للمسؤولية المدنية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية

اختلف الفقه والقضاء حول تحديد طبيعة مسؤولية الطبيب في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين المسؤولية التقصيرية والمسؤولية العقدية نظرا لما يكتسيه التمييز بينهما وأثرها على عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية.

1.3 المسؤولية المدنية الطبية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية مسؤولية تقصيرية

لقد ذهب القضاء الفرنسي إلى اعتماد المركز القانوني اللائحي و التنظيمي للأطباء داخل المستشفيات أي أن مسؤولية الطبيب هنا مسؤولية تقصيري و هذا أكدته محكمة باريس إلى أن طبيب المستشفيات في القطاع العام يسأل مسؤولية تقصيري ، بما أن عمليات نقل و زراعة الأعضاء البشرية تجرى في مستشفيات مرخص لها قانونا فمسؤولية الطبيب في مجال نقل و زراعة الأعضاء البشرية مسؤولية تقصيرية و هذا ما أخذ به المشرع الجزائري عندما اشترط إجراء عمليات نقل و زراعة الأعضاء البشرية في مستشفيات مرخص لها قانونا ،لكن اعتبار المسؤولية المدنية في مجال نقل و زراعة الأعضاء البشرية تقصيرية ليست على الإطلاق فهناك حالات تكون فيها المسؤولية المدنية في مجال نقل و زراعة الأعضاء البشرية عقدية .

2.3 المسؤولية المدنية الطبية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية مسؤولية عقدية

يشترط لتحقيق مسؤولية الطبيب العقدية توفر مجموعة من الشروط هي:

1.2.3وجود عقد صحيح بين الطبيب والمريض

[1] مختاري عبد الجليل ، المرجع السابق ، ص 108، 109.

هـذا العقـد لا يمكـن أن ينشـأ إلا في حالـة اختيـار المـريض لطبيبـه أو في حالـة الاشـتراط لمصـلحة الغـير الـذي نشـأ بموجبـه حـق مباشـر للمـريض ، نجـد جـل التشـريعات ومنهـا التشـريع الجزائـري و التشـريع المصـري الـذي مـنح حـق إجـراء عمليـات نقـل و زراعـة الأعضـاء البشـرية لـبعض المؤسسـات فـإن المـريض في هـذه الحالـة قـد يتعاقـد مـع طبيـب معـين علـى نقـل عضـو لـه ولا يسـتطيع الطبيـب إجـراء العمليـة في المؤسسـة الطبيـة المـرخص لهـا فهنـا يختـار الطبيـب إحـدى هـذه المؤسسـات و يخـبر الطبيـب بهـا فيـذهب المـريض لكـي يتعاقـد ثانيـة مـع المستشـفى المـرخص لهـا بـذلك فيكـون مـدير المستشـفى مسـؤول عـن المـريض مسـؤولية عقديـة إذا ثبـت تقصـير عمالـه أو إخـلال أجهزتـه أو إذا أخـل بالتـزام مـن الالتزامـات الـتي فرضـها قـانون تنظـيم زرع الأعضـاء البشـرية علـى عـاتق المؤسسـات المـرخص لهـا هـذا مـن جهـة و مـن جهـة أخـرى تقـرر مسـؤولية الطبيـب الـذي إخطـاره المـريض طبقـا للعقـد الطـبي المـبرم بينهمـا و تكـون المسـؤولية هنـا مسؤولية عقدية .

المشـكلة تثـار بالنسـبة للمتـبرع فقـد يكـون طرفـا في العقـد الطـبي وهنـا تنعقـد المسـؤولية العقديـة للطبيـب عـن أي ضـرر يلحـق بالمتـبرع ويكـون ناتـج عـن الإخـلال بالالتزامـات العقديـة، وقـد لا يكـون طرفـا في العقـد الطـبي بـل قـام بالتـبرع مراعـاة لمصـلحة المـريض هنـا تنعقـد المسـؤولية التقصـيرية عـن أي أضـرار تلحق به [1].

ما هو التكييف القانوني لمسؤولية الطبيب الذي اختارته المستشفى ولم يقم باختيار مريضه؟

إن العقـد الـذي ينشـأ بـين الطبيـب والمؤسسـة الطبيـة بمقتضـاه يلتـزم الطبيـب بعـلاج المرضـى الـذي يلتجئـون إلى هـذه المؤسسـات وينشـأ لهـؤلاء حـق مباشـر مـن هـذا العقـد عـن طريـق الاشـتراط لمصـلحة الغـير حيـث لا يشـترط أن يكـون الغـير معينـا وقـت العقـد طالمـا كـان قـابلا للتعيـين وقـت تنفيـذ الالتـزام العقـدي وبنـاءا عليـه ينشـأ للمـريض حـق مباشـر في مواجهـة الطبيـب يسـتطيع أن يطالبـه بتنفيـذ التزامـه وإلا انعقـدت مسؤوليته التعاقدية[2].

2.2.3ضرر ناتج عن الإخلال بالعقد

لانعقـاد المسـؤولية العقديـة للطبيـب لابـد مـن وقـوع ضـرر للمـريض ويكـون مصـدره الإخـلال بالالتزامات التعاقدية المفروضة في العقد الطبي.

4. أركان وأثار المسؤولية المدنية الطبية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية

[1] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ، المرجع السابق، ص 107 .

[2] نفس المرجع السابق ، ص 108 .

تقوم المسؤولية المدنية بشكل عام والمسؤولية المدنية الطبية بشكل خاص والمسؤولية المدنية الطبية في مجال نقب وزراعة الأعضاء بشكل أخص على ثلاث أركان تتمثل في الخطأ والضرر والعلاقة السببية ويترتب على قيام هذه المسؤولية مجموعة من الأثار والنتائج.

1.4 أركان المسؤولية المدنية الطبية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية

تتمثل أركان المسؤولية المدنية الطبية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية على ثلاث أركان وهي الخطأ الطبي والضرر والعلاقة السببية.

1.1.4 الخطأ الطبي

الخطأ الطبي يعرف بأنه" تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول "[1]

نظرا لما تتسم به عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية من خصوصية هذا ما جعل الخطأ في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية يختلف عن المفهوم العام للخطأ الطبي وذلك كون أن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية تحكمها جملة من الشروط الطبية والضوابط الشرعية والقانونية لذا ينبغي على الطبيب التأكد من توافرها قبل الإقدام على إجراء العملية[2].

إذا فالخطأ الطبي المهني في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية يعرف بأنه "هو ذلك الخطأ الذي لا يسمح بارتكابه من جانب طبيب تجمعت فيه الكفاءة العلمية والخبرة واليقظة الازمة لإجراء هذا النوع من العمليات الجراحية والذي لا يرتكبه طبيب في مستواه في ظروف عادية"[3]

وتتعدد صور الخطأ الطبي الموجب للتعويض في مجال عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية.

تتمثل الأخطاء الطبية الموجبة للتعويض في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الأخطاء الناتجة عن مخالفة الضوابط المتعلقة بالأشخاص والضوابط المتعلقة بالعمل الطبي.

-الأخطاء الطبية المتعلقة بمخالفة الضوابط المتعلقة بالأشخاص

---

[1] محمد عبد الوهاب الخولي، **المسؤولية الجنائية للأطباء في استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة دراسة مقارنة (لتلقيح الصناعي، أطفال الأنابيب، نقل الأعضاء)**، القاهرة، دار النهضة العربية ، 1997 ،ص 65 .

[2] زرارة عواطف، المرجع السابق ، ص 182 .

[3] محمد يوسف ياسين، **المسؤولية الطبية (مسؤولية المستشفيات والأطباء والممرضين قانونا فقها واجتهادا)**، لبنان، دار الحلبي الحقوقية ، لبنان ، 2003 ، ص 11 .

لقد نصت التشريعات بصفة عامة والمشرع الجزائري بصفة خاصة على مجموعة من القيود والضوابط المتعلقة بالأشخاص من أجل القيام بعمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية وكل مخالفة لهاته شروط يعتبرا خطأ طبيا موجبا للتعويض ويمكن عرض الأخطاء كالتالي:

***تخلف شرط الرضا**

وتتمثل في حالة قيام الطبيب الجراح باستئصال العضو دون الحصول على رضا المتبرع أو المتلقي، كما يتجسد تخلف الرضا كذلك في حالة استئصال العضو من المتبرع الذي عدل عن موافقته، لأن العدول يزيل الأثر القانوني للرضى الصادر من المتبرع [1].

كما يتجسد كذلك في الحصول على رضا مشيب بعيب من عيوب الرضا كالإكراه.

أما فيما يتعلق بالنيابة المتعلقة بالتعبير عن الرضا فخطأ الطبيب يتجسد في القيام بعملية الاستئصال والزرع دون الحصول على موافقة الممثل القانوني.

***تخلف شرط إعلام المتلقي والمتبرع**

يلتزم الطبيب في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية بضرورة إعلام المتبرع والمستقبل وتبصيرها كما هو مذكور أعلاه في الضوابط والقيود المتعلقة بالأطراف.

في حالة قيام الطبيب بإجراء عملية الاستئصال والزرع دون الالتزام بشرطي الالتزام والتبصير يرتب على ذمته المسؤولية المدنية.

***تخلف شرط المجانية**

يعتبر شرط المجانية من أهم الشروط التي تقوم عليها عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية بحيث يعتبر هذا الشرط بمثابة تجسيد لمبدأ قدسية وحرمة الجسد البشري وصمام أمان أمام ظاهرة المتاجرة بالأعضاء البشرية لذا أي إخلال بهذا الشرط يعتبر خطأ طبيا يستوجب التعويض.

-الأخطاء الطبية المتعلقة بمخالفة الضوابط المتعلقة بالعمل الطبي

يتسم العمل الطبي في الجراحة عامة وعمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية بصفة خاصة بنوع من الحساسية والخطورة ومرد ذلك محل هذا العمل الذي يتمثل في الجسد البشري.

تتمثل الأعمال الطبية في:

***استعمال أجهزة وأدوات جراحية غير معقمة**

[1] مأمون عبد الكريم، المرجع السابق، ص 43.

يلتـزم الطبيـب باسـتعمال أجهـزة وأدوات جراحيـة معقمـة ونظيفـة لأن مـن شـأنها أن تـؤذي طـرفي العملية وحالة الإخلال بهذا الشرط يرتب مسؤولية الطبيب المدنية.

***الخطأ في العضو محل الاستئصال**

يلتـزم الجـراح في مجـال نقـل وزراعـة الأعضـاء البشـرية، باستئصـال عضـو سـليم مـن جسـم المتـبرع، كمـا يلتـزم باستئصـال العضـو المـريض مـن جسـم المسـتقبل في حالـة إذا قـام الطبيـب الجـراح بإتـلاف العضـو المستأصل أو قام باستئصال عضو سليم من جسم المتلقي هنا تقوم مسؤوليته المدنية.

***الخطأ في أثناء وبعد التدخل الجراحي**

يلتـزم الجـراح أثنـاء إجـراء العمليـة بإتبـاع الأصـول العلميـة الطبيـة الثابتـة والمسـتقرة لم يقـم المشـرع الفرنسـي والمصـري وحـتى الجزائـري بتحديـد المقصـود بالأصـول العلميـة الثابتـة والمسـتقرة الـتي لم يـدخر وسـعا الفقـه والقضـاء سـواء في مصـر أو فرنسـا إلى بيـان ماهيـة الأصـول حيـث عرفهـا البعض أنهـا "تلـك الأصـول العلميـة الثابتـة والمتعـارف عليهـا نظـريا وعلميـا، والـتي يجـب أن يلـم بهـا الجـراح وقـت قيامـه بالعمـل الجراحـي أو الطبي "

ومعـنى ذلـك أن الطبيـب يكـون مسـؤولا عـن عـدم إتباعـه لمـا يعـد مـن الأصـول المسـلمة في المهنـة وفي المقابل لا يسأل عن عدم إتباعه للآراء العلمية التي ما تزال محل جدل وخلاف في الأوساط الطبية[1].

وهنا نطرح التساؤل الآتي:

إلى أي مـدى نعتـبر الطبيـب مخطـا عنـد تطبيقـه النظـريات الطبيـة الحديثـة في عمليـات نقـل وزراعـة الأعضاء البشرية؟

تعتـبر عمليـات نقـل وزراعـة الأعضـاء البشـرية الحقـل الخصـب لـزرع الأفكـار والابتكـارات الطبيـة الجديدة والحديثة التي بدورها تؤثرا إيجابا على نتائج هاته العمليات.

نجـد الإجابـة علـى هـذا التسـاؤل في المـادة 19 مـن مدونـة تقنـين أخلاقيـات المهنـة الفرنسـي حيـث نصـت علـى أنـه "يجـوز للطبيـب اسـتخدام وسـائل العـلاج الجديـدة، بعـد أن تكـون قـد خضـعت للدراسـة البيولوجيـة الملائمـة وتحـت رقابـة صـارمة، بشـرط أن يحقـق اسـتخدامها مصـلحة مباشـرة للشـخص الـذي تستخدم معه"[2]

كمـا نصـت المـادة 09 مـن لائحـة آداب المهنـة المصـرية رقـم 238 لسـنة 2003 علـى أنـه "لا يجـوز للطبيـب تطبيـق طريقـة جديـدة للتشـخيص أو العـلاج إذا لم يكـن قـد اكتمـل اختبارهـا بالأسـلوب

[1] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ ، المرجع السابق ، ص156،157.

[2] المادة 19 من مدونة أخلاقيات المهنة الفرنسي

العلمي والأخلاقي السليم ونشرت في المجلات الطبية المعتمدة وثبتت صلاحيتها وتم الترخيص بها من الجهات الصحية المختصة ..."[1]

من خلال هذين النصين يتضح لنا أن الطبيب لا يكون مخطئا إذا قام بتطبيق طريقة معينة في العلاج تخالف المستقر عليه طبيا طالما توافرت في هذه الطريقة الاختبارات الازمة وتأكدت صلاحيتها للحالة المعروضة على هذا الطبيب وكان في تطبيقها تحقيق مصلحة مباشرة للمريض تفوق تلك المصلحة التي يمكن تحقيقها لو طبقت الأساليب العلمية المستقرة، أو أن تكون هذه الأساليب عاجزة عن تحقيق الأغراض العلاجية المأمولة من هذه العمليات [2].

كما يلتزم الجراح كذلك بعد إجراء العملية بمتابعة نتائجها والتطورات الصحية لأطراف العملية [3].

وفي حالة إذا ظهرت أعراض معينة تدل على تدهور الحالة فإذا لم يتدخل الطبيب الجراح يعتبر أنه ارتكب خطأ يرتب المسؤولية.

بالإضافة إلى ركن الخطأ لتوافر المسؤولية المدنية للطبيب في مجال عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية لابد من توافر ركن الضرر.

2.1.4الضرر في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية

ينقسم الضرر بصفة عامة وفي عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية بصفة خاصة إلى ضرر مادي وضرر معنوي.

- **الضرر المادي في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية**

يعرف الضرر المادي بأنه "إخلال بحق أو مصلحة مالية مشروعة للمضرور " بمعنى لكي يتحقق الضرر المادي لابد من توافر شرطين هما الإخلال بحق أو مصلحة مشروعة وضرورة تحقق الضرر.

***الإخلال بحق أو مصلحة مشروعة**

إن الضرر الطبي الذي يقع على المتلقي أو المريض في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية هو إخلال بالحق في الحياة وسلامة الجسد فالتعدي على الحياة ضرر بل هو أبلغ الضرر وإتلاف عضو أو إحداث جرح أو إصابة الجسم بأذى آخر من شأنه أن يخل بقدرة الشخص على الكسب أو يكبده نفقة في العلاج هو أيضا ضرر مادي[4].

أما إذا ترتب عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية موت المتبرع أو موت المتلقي بسبب خطأ الطبيب كان لمن يعوله الحق في التعويض عن المصلحة المالية المشروعة التي فقدها بسبب فقد

---

[1] المادة 09 من لائحة آداب المهنة المصرية رقم 238 لسنة 2003 .

[2] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ ، المرجع السابق ، ص 160 ،161 .

[3] *Angelo castelleta. Responsabilité médical .droit des malades.dalloz références.2002 . p 125.*

[4] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ ، المرجع السابق ، ص 170 .

عائلـه إذا أثبـت أن العائـل كـان يعولـه علـى نحـو مسـتمر وأن فرصـة الاسـتمرار علـى ذلـك في المسـتقبل محققة، ويجب أن تكون المصلحة المالية مشروعة حتى يمكن التعويض عن فقدها[1] .

***تحقق الضرر**

لكـي يكـون الضـرر قابـل للتعـويض لابـد أن يكـون محقـق الوقـوع سـواء وقـع فعـلا أو سـيقع حتمـا في المسـتقبل، وعليـه يسـأل الطبيـب في عمليـات نقـل وزراعـة الأعضـاء البشـرية عـن كـل ضـرر محقـق سـواء حـالا أو مسـتقبلا كمـا لـو أتلـف عضـوا ممـا سـيؤدي إلى الإنقـاص مـن التكامـل الجسدي للمضرور، ومن هنا يمكن القول إن الجراح لا يسأل عن الضرر الاحتمالي[2].

لأنـه ضـرر لم يقـع أصـلا و لـيس هنـاك مـا يؤكـد وقوعـه و عليـه تقـع صـعوبة التمييـز بينـه و بـين تفويـت فرصـة ، الـتي تتمثـل مجـرد أمـل في الشـفاء بالنسـبة للمـريض إذ لا يمكـن الجـزم و البـت بأن العـلاج الـذي يقدمـه الطبيـب يـؤدي حتمـا إلى الشـفاء فالضـرر الـتي يترتـب علـى عـدم تحققهـا هـو ضـرر احتمـالي كمـا أن الكسـب المتوقـع مـن العـلاج كسـب احتمـالي ، و يتجسـد ضـرر تفويـت فرصـة في مجـال نقـل و زراعـة الأعضـاء البشـرية هـو قطـع علـى المـريض كـل أمـر في تحقيـق الكسـب الاحتمـالي و هـذا مـا أكدتـه محكمـة الـنقض الفرنسـية قـي حكـم لهـا في 1665/12/14 في قضـية مـوت "Sarrazin Albertine" الشـهيرة حيـث قـررت أن الطبيـب المعالج قد وت بخطئه فرصة الشفاء أو البقاء على قيد الحياة و لم يعط المريض كل فرص الحياة.

وفي تطـور آخـر لـذات المحكمـة اعتـبرت فيـه أن خسـارة الفرصـة بحـد ذاتهـا تشـكل ضـررا ففـي حكـم لهـا صـدر في 1970/01/27 اعتـبرت فيـه أن الضـرر ينشـأ مـن مجـرد فعـل قامـت بـه فرصـته ثم ضاعت وأن الضرر ليس في الوفاة وإنما في إضاعة فرصة.

في المسـائل الطبيـة اهتمـت الأحكـام الصـادرة بشـأن تفويـت فرصـة بإظهـار الخطـأ الطـبي فالقاضـي يتعـين عليـه للاعتـداد بتفويـت الفرصـة أن يتأكـد مـن تحقـق الفرصـة وتوافرهـا للمـريض عند التدخل الطبي وفواتها يسبب خطأ الطبيب [3].

ولمـا كانـت المسـائل الطبيـة تتميـز بذاتيـة خاصـة ولا سـيما في عمليـات نقـل وزراعـة الأعضـاء البشـرية لـذلك نجـد الـبعض يقـرر أنـه لا يكفـي في المسـائل الطبيـة إثبـات خطـأ الطبيـب المعـالج وإغفالـه للعنايـة الطبيـة لقبـول فـوات فرصـة الشـفاء أو الحيـاة لـدى المـريض بـل يتعـين بالإضـافة إلى ذلـك تحديـد مـا إذا كانـت هـذه الأخطـاء علـى علاقـة سـببية ولـو محتملـة مـع حالـة المـريض اللاحقـة للعلاج.

---

[1] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ، نفس المرجع السابق ، ص 174، 175 .

[2] عبد الوهاب عرفة ، **الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي**، الإسكندرية، دار المطبوعات الجامعية،2005 ، ص 65 .

[3] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ، المرجع السابق، ص180 إلى 182.

يقرر البعض أنه لا مجال من ترتيب مسؤولية الطبيب في حالة تفويت الفرصة في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية لأن هذه المرحلة الأخيرة في العلاج ، إذا كان هذا الرأي صائبا لا يمنع من وجود إمكانية التعويض عن فوات الفرصة في عمليات نقل و زراعة الأعضاء البشرية لاسيما المتبرع خاصة أن هذا لأخير حرم من العضو الذي تبرع به فيحقق له المطالبة بالتعويض عن فوات فرصة الانتفاع بالعضو المتبرع به رغم الحصول على رضاه لأن رضاه كان مشروطا اشتراطا ضمنيا بتحقيق مصلحة علاجية للمتلقي فإذا فوت الطبيب بخطئه هذه المصلحة العلاجية [1]

– الضرر المعنوي في عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية

الضرر المعنوي " ذلك الذي يصيب الإنسان في شعوره وأحاسيسه أو يسبب له آلام نفسية أو جسمانية "[2]

كما يعتبر الضرر تلك الآلام الحادة التي تلحق بجسم المتبرع أو المستقبل نتيجة خطأ الطبيب، وتجدر الإشارة إلى أن الضرر المادي أوسع نطاقا من الضرر المعنوي، فكل ضرر مادي إلا ويحدث آلام نفسية ومساسا بالشعور بالتالي يحدث الضرر المعنوي أما هذا الأخير فيمكن تصوره دون إحداث ضرر مادي كحالة تفويت الفرصة [3].

إن الضرر المعنوي في مجال زراعة الأعضاء البشرية هو ضرر يلحق بالمريض المتلقي أو المتبرع جراء خطأ الجراح يكون إما أصليا أي في حالة انعدام ضرر مادي كتفويت الفرصة أو تبعيا عند وجوده فيسأل الطبيب عن الضرر المادي والمعنوي إذا توافرت الشروط.

3.1.4العلاقة السببية

ومفادها أن الضرر الذي لحق بالمريض المتلقي أو المتبرع يجب أن يكون بسبب خطأ الطبيب الممارس وهذا ما قررت محكمة النقض الفرنسية" سواء أكانت المسؤولية الطبية ذات طبيعة عقدية أو تقصيرية فإن الطبيب يعتبر مسؤولا إذا توافرت علاقة السببية بين خطئه والضرر "

إلا أن هذا الأمر لا يبدو بهذه السهولة في مجال زراعة نقل وزراعة الأعضاء البشرية، ذلك أن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية لا يقوم بها الطبيب الجراح لوحده وإنما تجرى من قبل فريق طبي حيث يترأسه الطبيب الجراح.

هنا نطرح التساؤل في حالة وقوع خطأ الذي يرتب ضرر للمريض هل تكون مسؤولية الطبيب شخصية أم مسؤولية عن فعل الغير؟

---

[1] رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ، نفس المرجع السابق، ص من 183 إلى 185.

[2] أحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص 132.

[3] مختاري عبد الجليل، المرجع السابق، ص 120.

إن هذه المسألة كانت محل خلاف بين الفقهاء فهناك اتجاه يرى أنها تقام مسؤولية الطبيب عن فعل الغير باعتباره رئيس الفريق الطبي لأنه يقع عليه التزام قواعد الاحتياط والحذر التي تقع على تقع على كل عضو من أعضاء هذا الفريق.

إلا أنه أنتقد هذا الاتجاه بحجة أن العلاقة تنتفي في إطار العمل الطبي الذي يجري يدخل داخل المستشفيات والذي تكون فيه المسؤولية التقصيرية وهذا ما أخذت به محكمة النقض الفرنسية[1] التي تبنت مبدأ استقلالية الطبيب الجراح عن طبيب التخدير ويعتبر كل واحد منهما مسؤولا لوحده.

إلا أن محكمة النقض الفرنسية تراجعت عن موقفها واعتبرت مسؤولية طبيب التخدير مسؤولية تضامنية مع الطبيب الجراح وذلك لاستحالة الفصل بين الاختصاصيين، بينما إذا أرتكب الخطأ طبيب الأشعة أو الممرضين أو حتى طلبة الطب فإن الجراح رئيس الفريق الطبي هو من يتحمل المسؤولية التقصيرية عن هذا الخطأ على أساس مسؤولية التابع عن أعمال متبوعة لما له ن سلطة الرقابة والتوجيهات [2]وهذا ما أخذ به المشرع الجزائري من خلال المادة 136 من القانون المدني الجزائري[3].

2.4. أثار المسؤولية المدنية الطبية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية

تتمثل آثار المسؤولية المدنية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية في الدعوى المدنية والحصول على التعويض.

1.2.4الدعوى المدنية

نظرا لعدم وجود نصوص خاصة تتعلق بشكل الدعوى المدنية المرفوعة ضد الأطباء في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية فإنها تخضع للقواعد العامة التي تحكم المسؤولية المدنية الطبية بوجه عام.

2.2.4 تقدير التعويض

يخضع نظام تقدير التعويض عن الأضرار الناتجة عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية إلى القواعد العامة التي تحكم نظام التعويض عن الأخطاء الطبية بصفة عامة.

5.الخاتمة

تتميز المسؤولية المدنية عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية بنوع من الخصوصية فيما يتعلق بأساس التزام الطبيب وطبيعة مسؤولية الطبيب مقارنة مع الأعمال الطبية بصفة عامة، ومرد هذه الخصوصية هو خطورة عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية خاصة مع وجود طرف المتبرع الذي

---

[1] أحمد حسن عباس الحياري، المرجع السابق، ص 77.

[2] بن صغير مراد، المرجع السابق، ص 120.

[3] المادة 136 من القانون المدني الجزائري.

ليست له مصلحة علاجية من هاته العملية وقد وّفق المشرع الجزائري من خلال قانون الصحة الجديد 11/18 بإدراجه مجموعة من الشروط والضوابط التي تعتبر بمثابة ضمانات إلا أنه اعترته بعض النقائص والتي يمنك إدراجه كتوصيات:

- وضع نظام تعويض خاص عن المسؤولية المدنية لعمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية.
- وضع إجراءات تقاضي خاصة أمام المحاكم للمتضرر من عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية.
- خلق هيئات خاصة بمراقبة مدى احترام الشروط والضوابط المتعلق بعمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية.

.6. قائمة المراجع:

- **القوانين**

– قانون 11/18 المؤرخ في 02 يوليو 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، عدد 46 لسنة الخامسة والخمسون.

– القانون المدني الجزائري الصادر بموجب الأمر رقم 75-58 المعدل والمتمم.

- **الكتب**

– أحمد حسن عباس الحياري، **المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني والنظام القانوني الجزائري**، ط1، الجزائر دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2008.

– رمزي رشاد عبد الرحمان الشيخ، **المسؤولية المدنية للطبيب عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء، دراسة مقارنة في ضوء قانون رقم 05 لسنة 2010، بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية**، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة للنشر، 2015.

– عبد الحميد الشواربي، **مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية**، ط1، مصر، دار الكتب القانونية، 2000.

– عبد الكريم مأمون، **حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به**، ط1، مصر، دار النهضة العربية،2006.

– عبد الوهاب عرفة، **الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي**، الإسكندرية، دار المطبوعات الجامعية، 2005.

– محمد عبد الوهاب الخولي، **المسؤولية الجنائية للأطباء في استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة دراسة مقارنة (التلقيح الصناعي، أطفال الأنابيب، نقل الأعضاء)**، القاهرة، دار النهضة العربية، 1997

- حمد يوسف ياسين، **المسؤولية الطبية (مسؤولية المستشفيات والأطباء والممرضين قانونا فقها واجتهادا)**،لبنان، دار الحلبي الحقوقية، لبنان، 2003.

-Angelo castelleta، Responsabilité médical ،droit des malades. dalloz références،2002.

- **الرسائل الجامعية**

- مراد بن صغير، **مسؤولية الطبيب المدنية عن أخطائه المهنية**، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بالقايد، تلمسان، 2003.

- **القوانين**

- قانون 11/18 المؤرخ في 02 يوليو 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، عدد 46 لسنة الخامسة والخمسون.
- القانون المدني الجزائري الصادر بموجب الأمر رقم 75-58 المعدل والمتمم.
-المرسوم تنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية، عدد 52، المؤرخة في 08 جويلية 1992
- لائحة آداب المهنة المصرية رقم 238 لسنة 2003
- مدونة أخلاقيات مهنة الطب الفرنسي