المسئولية الجنائية للطبيب فى إطار عملية نقل الأعضاء بين الأحياء فى التشريع الجنائى الجزائرى

عبدالرحمن خلفى*

يعرض هذا المقال لنقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء فى التشريع الجزائرى ، ويشمل الثلاث نقاط التالية : الأساس القانونى الذى يسمح بالمساس بأعضاء جسم الإنسان الحى ، وتحديد القيود القانونية التى رصدها التشريع الحالى من أجل بسط حمايته للشخص المانح والمتلقى ، وتحديد المسئولية الجنائية للطبيب المترتبة على مخالفته لكل من الأساس القانونى والضوابط القانونية . وأخيراً انتهت بخاتمة تقترح إصدار قانون مستقل لتنظيم نقل وزرع الأعضاء البشرية .

مقدمـــة

إن التطور العلمى الحاصل فى العقود المتأخرة وفى الميدان الطبى بالذات ليشكل بحق طفرة لم تسبق لها البشرية من قبل ، وتتم فى شكل متسارع جعل المشرع تغيب عنه الكثير من التقنيات الحديثة التى لم يستطع الحد من تجاوزاتها .

ولقد نال مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية رواجا كبيرا شهد على شهرة علماء طب دوليين ، لكنه وفى المقابل شجع على ظهور سماسرة دوليين يقومون بدور الوساطة بين تجار قطع الغيار الآدمية والأطباء الذين يقومون بالعملية الجراحية .

* أستاذ محاضر فى القانون الجنائى بكلية الحقوق بجامعة بجاية ، وبجامعة سطيف .

المجلة الجنائية القومية ، المجلد الحادى والخمسون ، العدد الثانى ، يوليو ٢٠٠٨ .

ولقد سارع العديد من الباحثين [1] ورجال القانون مؤثرين على التشريعات الوطنية وكذا رجال القضاء ، ودفعهم فى ذلك حرصهم الشديد على حفظ سلامة وحرمة جسم الإنسان إلى الخوض فى المشاكل التى تثيرها عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية .

وقد لا يطرح الإشكال بشأن العضو الميت أو المريض متى وجب استئصاله حفاظا على حياة الإنسان؛ لأن أسباب الإباحة تمنح للجراح رخصة فى ذلك طالما كانت واقعة تحت طائلة الأعمال التى يأذن بها القانون ، إلا أنه ومتى ثبت أن الاستئصال سوف يطال عضوا سليما غير مدفوع بالضرورة العلاجية ، بل على العكس من ذلك قد يرتب ضررا على السلامة البشرية ، فإن هناك حاجة ماسة لتدخل المشرع من أجل وضع شروط وضوابط قانونية من شأنها أن تلعب دورا مهما فى تضييق عملية النقل ، وتحديد المسئوليات ؛ حتى نعرف ما هو نطاق الحماية الجنائية للأعضاء البشرية فى مواجهة الطبيب فى إطار نقلها وزرعها بين الأحياء ، فى ظل الممارسات الطبية والعلمية الحديثة .

ويقصد بزرع الأعضاء (غرس الأعضاء) نقل عضو أو مجموعة من الأنسجة أو الخلايا من متبرع إلى مستقبل ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف[2] .

ونحاول أن نضيق مجال بحثنا ليشمل فقط حماية الأعضاء البشرية فى مواجهة العمل الطبى فحسب ، وأن يرد هذا العمل على نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء ، بمعنى آخر يخرج عن نطاق دراستنا نقل الأعضاء من إنسان ميت نحو إنسان حى ، كما يخرج كذلك – فى مجال دراستنا – مسئولية باقى أطراف العلاقة كما سنبينهم فيما بعد .

ويشارك فى عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية ثلاثة فاعلين هم : الشخص المانح المنقول منه العضو ، والشخص المتلقى الذى سينتقل إليه العضو ، والطبيب الجراح الواسطة بينهما .

وللخوض فى موضوعنا هذا ارتأينا دراسته فى ثلاث نقاط :

أولا: البحث فى الأساس القانونى الذى يسمح بالمساس بأعضاء جسم الإنسان الحى .

ثانيا: تحديد القيود القانونية التى رصدها التشريع الحالى من أجل بسط حمايته للشخص المانح والمتلقى .

ثالثا: تحديد المسئولية الجنائية للطبيب المترتبة عن مخالفة كل من الأساس القانونى والضوابط القانونية .

أولا : الأساس القانونى لمشروعية عملية نقل الأعضاء فى ظل القواعد العامة للقانون الجنائى

الحقيقة أن الحديث عن الأساس القانونى لا يكون إلا إذا تخلف المشرع عن تنظيم عملية نقل الأعضاء البشرية ، أما وإن بسط هذا الأخير سياج حمايته يصبح الحديث عن مسألة الإباحة من عدمه من قبيل التزيد [٣].

وإن كانت محاولة المساس بجسم الإنسان من طرف الطبيب الجراح دون مقتض هو من قبيل الاعتداء على سلامته ، ويوجب المسئولية الجنائية للطبيب صاحب العملية ، وحتى لا تتم مسئولية هذا الأخير لا بد من معرفة ما السبب الذى يحول دون معاقبة الجراح ، وكذا ما هو التبرير المقنع الذى يجعل من هذا العمل يدخل فى إطار الإباحة .

وتتنازع حول هذا الأمر نظريتان ، كل واحدة منهما تحاول أن تعطى التبرير الشرعى لعملية نقل الأعضاء ، وترجعه إلى أهم القواعد العامة فى القانون الجنائى، وهما : نظرية الضرورة التى ترى فى حالة الضرورة ورضا المانح سببا كافيا يسمح بنزع الأعضاء البشرية ، ونظرية المنفعة الاجتماعية التى ترى فى المنفعة التى سوف تعود على المجتمع ككل و المضاف إليها رضا المانح مبررا كافيا كذلك لاستئصال الأعضاء البشرية ، ونشرح – بإيجاز – محتوى النظريتين .

١ - نظرية الضرورة

تثير حالة الضرورة إشكالا تنازعه الفقه و القانون حول طبيعتها، هل هى سبب من أسباب الإباحة أم هى مانع من موانع المسئولية ؟ وإن هذا الاختلاف له آثاره بالنسبة للعمل الطبى [٤] ؛ لأنه وإذا درجنا على تصنيفها من أسباب الإباحة مثلا تجعل حالة الضرورة تعدم الوصف الجزائى عن الفعل وتجعله مباحا، ومنه التأثير على البناء القانونى للركن الشرعى، و هكذا لا تقوم المسئولية الجزائية ولا المدنية [٥].

أما وإن تم تصنيف حالة الضرورة ضمن موانع المسئولية فإن القاضى طبقاً لسلطته التقديرية قد يحكم ببعض تدابير الأمن الشخصية ، هذا ناهيك عن قيام المسئولية المدنية التبعية .

ويعرف الفقه حالة الضرورة بأنها "حالة الشخص الذى يجد نفسه أمام خطر وشيك الوقوع ، ولا سبيل إلى تفاديه إلا بارتكاب فعل محظور معاقب عليه" [٦].

وتعنى الضرورة فى العمل الطبى أن الجراح الذى يقوم بعملية استئصال العضو من الشخص المانح إنما يدفع خطرا جسيما يهدد الغير وهو الشخص المتلقى ، وذلك بإيقاع ضرر أقل جسامة على من ينتزع منه العضو . وببساطة إن الفائدة تعلو الضرر فى العمل الطبى[٧] ، ومن ثم لا يسأل الطبيب جزائيا ولا مدنيا طالما كان هذا الأخير فى وضع أو فى حالة الضرورة [٨].

ولقد ظهرت نظرية الضرورة كأساس لمشروعية نقل وزراعة الأعضاء فى فرنسا فى ظل الفراغ التشريعى حتى صدور قانون ١٩٧٢، ويشترط على الطبيب حتى يعمل بنظرية الضرورة :

- أن يكون هناك فعلا خطر محدق بالمتلقى ، بحيث يترتب على عدم زرع العضو لديه أمر خطير يمكن أن يؤدى إلى وفاته .
- يجب أن يكون الخطر المراد تفاديه أكبر من الضرر الذى سيصيب المتنازل .
- أن تكون عملية نقل العضو هى الوسيلة الوحيدة لإنقاذ الشخص المتلقى [٩].

وتجدر الإشارة إلى أن الأخذ بنظرية الضرورة على إطلاقها ، خاصة وأن الموازنة بين النفع والضرر بيد الطبيب وحده ، تجعل لهذا الأخير اليد الطولى فى استئصال أى عضو يراه مناسبا من الناحية الطبية ، ودون حاجة إلى موافقة المانح ، كلما تراءى له أنه فى حالة ضرورة .

لهذا ، وتداركا لما قد ينجر عن ذلك من كوارث لا تحمد عقباها، رأى أصحاب هذه النظرية وجوب أن تقترن حالة الضرورة بموافقة الشخص المانح ، ويجب أن يكون هذا الرضا صريحا ومستنيرا و متبصرا . بمعنى أوضح لإعمال نظرية الضرورة يشترط أصحابها شرطين أساسيين هما : حالة الضرورة ، وموافقة المانح ، وباكتمالهما يصبح لعملية نقل وزرع الأعضاء البشرية أساس قانونى يبيح هذا العمل من طرف الطبيب الجراح .

تقدير نظرية الضرورة

إن مايعاب على نظرية الضرورة أن التبريرات التى قدمتها لمشروعية عملية نقل الأعضاء البشرية كانت غير كافية ، خاصة ماتعلق بكون الطبيب الجراح كان فى حالة ضرورة عند قيامه بالعملية ، رغم كونه ليس طرفاً فيها ، بل هو واسطة فحسب ، وكان الأجدر أن الذى يكون فى حالة ضرورة هو الشخص المتلقى حتى يباح له هذا الفعل .

وبمعنى آخر ، أن حالة الضرورة تقوم بين طرفين : الأول من يدفع الخطر وقاية لنفسه ، والثانى من يقع عليه الضرر وهو المجنى عليه ، فأين حالة الضرورة التى تستدعى تدخل الطبيب ؟ (١٠).

بل وأكثر من ذلك ، إن الكثير من عمليات نقل الأعضاء البشرية لاتتوافر فيها أهم شروط حالة الضرورة ، ألا وهى عدم وجود أى وسيلة أخرى لدفع الخطر إلا بإيقاع الضرر على شخص آخر ، بالإضافة إلى شرط اللزوم والتناسب ، وهو الأمر المفتقد فى كثير من عمليات نقل و زراعة الأعضاء ، خاصة المريض بالفشل الكلوى الذى يإمكانه أن يبقى لفترة طويلة على جهاز الكلى(١١).

٢- نظرية المنفعة الاجتماعية

إن كانت النظرية السابقة تنطلق من توافر حالة الضرورة ، ثم تنتهى بوجوب حصول موافقة أو رضاء الشخص المانح ، فإن نظرية المنفعة الاجتماعية تنطلق من وجوب توافر الرضا الذى يعد أساسا يباح بمقتضاه انتزاع عضو من جسمه ، إلا أن هذا الشرط لوحده غير كاف ، بل لابد أن يقترن هذا الرضا الصادر من المانح بالمنفعة التى تعود على المجتمع .

وهكذا ، فإن العنصرين الهامين كأساس لمشروعية عملية نقل و زرع الأعضاء البشرية هما : القبول الصادر من المانح ، والمنفعة الاجتماعية .

وإن كان عنصر الرضا تم شرحه آنفا، تبقى المنفعة الاجتماعية التى تعد أساسا لمشروعية العمل الجراحى، و ذلك أن الحق فى سلامة الجسم و إن كان حقا فرديا إلا أن له بعدا اجتماعيا، فيجب على أعضاء الجسم أن تؤدى واجبها الاجتماعى على الشكل السليم ، و حتى يكون لها ذلك وجب على الفرد أن يجتهد لحماية جسمه ، وألا يتصرف فى أى عضو من أعضائه دونما مقتض . وبعبارة رجال القانون المدنى ، فإن للمجتمع حق ارتفاق تقرر له من خلال الحفاظ على سلامة الجسد(١٢).

وتطبيقا لنظرية المنفعة الاجتماعية على نقل الأعضاء البشرية ، يقتضى النظر دائما إلى النتيجة النهائية التى سوف يجنيها المجتمع بحيث تكون أكبر من المحصلة التى كانت قبل العملية ، أى أن يكون مجموع أداء المانح و المتلقى بعد نقل و زراعة العضو أكبر مما كان عليه من قبل ، حتى و لو تسببت العملية فى انتقاص فى صحة المانح طالما يقابل ذلك زيادة أكبر فى السلامة الجسدية للمتلقى .

وكما يوضح ذلك الدكتور مروك نصر الدين من خلال مثال بسيط، فعندما يتنازل شخص عن إحدى كليتيه السليمتين لمريض يعانى من فشل كلوى يهدده بموت محقق ، فإن الفائدة الاجتماعية تزيد فى جملتها عما كان قبل إجراء عملية نقل الكلية (١٣).

تقدير نظرية المنفعة الاجتماعية

ما يعاب على نظرية المنفعة الاجتماعية أنها تعتمد على أساس غامض غير واضح تجعل الأعضاء البشرية أشياء مشاعة بين أفراد المجتمع ، يتم نقلها فيما بينهم

للمنفعة التى سوف تعود على المجتمع ، أى أن هذه النظرية تهمل الجانب الشخصى ، وترى بالفائدة الاجتماعية للشخص الذى تم نزع عضوه ، رغم أن هذا الأخير لم يجن شيئا ، بل خسر أحد أعضائه ، وقد تسبب ذلك فى قصور أبدى وتأثير على باقى الأعضاء السليمة [١٤].

ورغم أننا لاننكر أهمية نظرية المنفعة الاجتماعية ، فإنه - ودون شك - تبقى نظرية الضرورة وماتطرحه من أساس قانونى الأقرب إلى القبول ، وتتناسب بشكل واسع مع عملية نقل الأعضاء البشرية ، ولكن ليس فى جميع الحالات ؛ لأن العمليات الشائعة - مثل نقل الكلى - تتم عادة بين طرفين لايكون فيها الوقت عامل مهم ، طالما أن المريض يمكنه العيش مدة أطول تحت جهاز الكلى .

بالإضافة وأن حالة الضرورة - من وجهة نظر قانونية - قد تسمح للطبيب بالتدخل لإنقاذ الشخص المتلقى وهو من الغير ، ولانجد مانعا فى ذلك ؛ باعتبار أن الضرورة هى حالة الشخص الذى لايمكنه أن يدفع عن نفسه أو عن غيره شرا محدقاً به أو بغيره إلا بارتكاب جريمة بحق أشخاص آخرين [١٥] .

ثانياً : الضوابط القانونية التى تسمح بعملية نقل وزرع الأعضاء البشرية

يجب ألا ننكر أن عملية نقل عضو من الشخص المانح و زرعه فى الشخص المتلقى هو من قبيل المساهمة فى حماية الحق فى الحياة وفى سلامة الجسم ، إلا أنه وبالموازاة يجب أن تتقيد هذه العملية بضوابط وقيود هى فى النهاية تعنى بحماية الإنسان المانح بالخصوص .

وقبل طرح هذه القيود ، يجدر بنا الحديث أن عملية نقل الأعضاء البشرية - وطبقاً للقواعد العامة المعمول بها - يجب ألا تتعارض مع النظام العام والآداب العامة ؛ لأنها سوف تنسف الاتفاق الواقع بين الشخص المانح والشخص

المتلقى ، وهما أطراف العلاقة التعاقدية ، وهذا ما نصت عليه المادة ٩٦ من القانون المدنى الجزائرى [١٦].

بالاضافة إلى ماتم تداوله عبر قانون الصحة من ضرورة مجانية عملية النقل عبر نص المادة ١٩٦/٢ حتى لايفتح المجال للتجارة بالأعضاء الآدمية .

١- الضوابط المرتبطة بالشخص المانح

يقصد بموافقة الشخص المانح فى الأعمال الطبية هو اشتراط الرضا الصريح والمتبصر لهذا الأخير، و التى تعد فى الحقيقة من قبيل الضمانات الممنوحة له ؛ حتى لا يكره على نقل عضو من أعضائه ، أو أن يكون فى موضع تهديد .

بل أكثر من ذلك يجب أن يكون هذا الرضا ممن يملك حق التصرف، بمعنى أن يكون بالغا و عاقلا ؛ لأنه لا يجوز للولى على القاصر أو القيم على الشخص المحجور عليه أو الوصى على من فى وصايته أن ينوب الشخص المانح و يتصرف فى أعضائه كما يتصرف فى أمواله [١٧]، و لا يجوز للمحكمة أن تأذن أو ترخص بذلك .

وندرس بالخصوص فى هذه النقطة الكيفية التى يتم من خلالها التعبير عن الموافقة من قبل المانح [١٨] ، ثم الخصائص التى ينبغى أن يكون عليها هذا الأخير ، ونوردها كما يلى :

أ- يجب أن يكون الرضا مكتوبا

بمعنى أن الموافقة الصادرة عن الشخص المانح يجب أن تكون فى شكل مكتوب، إلا أن هذه الكتابة هى طريقة تعبير فحسب لا يشترط فيها أن تكون فى شكل نموذج محدد سلفا من طرف المستشفى، أى يمكن أن تكون فى ورقة عرفية عادية ، بشرط أن يتم التحقق من إسنادها إلى الشخص المانح [١٩] .

ولقد سار على هذا النهج تقريبا جل التشريعات المنظمة لعملية نقل الأعضاء البشرية ، وكان من بينها قانون الصحة الجزائرى فى نص المادة ١٦٢ منه [٢٠] التى تشترط أن تكون موافقة المانح كتابية ، وتحرر بحضور شاهدين وتودع لدى مدير المستشفى و الطبيب رئيس المصلحة .

وإن المشرع الجزائرى مؤاخذ لعدم تحديده لمن يعود عبء إحضار الشهود، هل يقع على الشخص المانح أم المتلقى أم المستشفى[٢١] ؟ لأن الجواب على هذا السؤال يترتب عنه نقل عبء الإثبات فى حالة حدوث خطأ جزائى .

ب - يجب أن يكون الرضا صريحا ومتبصرا

نقصد أن يكون الرضا صريحا ، نافيا لأى شك ، رافعا لأى لبس ، واضحا فى معناه ، دالا على ذلك بعبارات جازمة عن نية المتبرع فى منح أحد أعضائه قيد حياته .

وحتى يعتد بالرضا المكتوب والصريح من قبل المانح ، يجب أن يكون صادرا عن بصيرة ودراية ، وبعد أن يتم فحصه من قبيل طبيب مختص غير الطبيب الذى سوف يجرى له عملية الاستئصال، ثم القول ما إن كانت حالته الصحية والنفسية تسمح بعملية نقل أحد أعضائه أم لا ، ثم يجب على الطبيب الجراح أن يلم المانح بكافة جوانب العملية و آثارها السلبية و الإيجابية بالنسبة لجسمه و لجسم المتلقى، ثم فترة علاجه ومدة نقاهته ، وهل أن هذه العملية قد تؤثر على علاقته مع عائلته أم لا ؟ أى يجب أن يدرك المانح كل الأمور المحيطة بالعملية ، سواء طرح بشأنها سؤالا للطبيب ، أم لم يطرح ، طالما كانت معرفتها لازمة قبل أن يتم التعبير عن الإرادة بالقبول .

وقد نص على ذلك المشرع الجزائرى فى قانون الصحة فى المادة ١٦٢/٢ منه التى تأمر الطبيب الجراح بأن يخبر الشخص المانح بالأخطار الطبية المحتملة التى قد تتسبب فيها عملية الانتزاع، وهو بذلك قد فوت على الطبيب فرصة التعذر بعدم التبصير تحت أى ظرف من الظروف .

ونفس المصير قريبا سلكته جل التشريعات، منها القانون اللبنانى الذى توعد الطبيب الذى لا يقوم بتبصير المريض تبصيرا شاملا وافيا فى نص المادة السابعة من المرسوم الاستشراعى رقم ١٠٦/٨٣ بقوله "كل من أقدم على أخذ الأنسجة والأعضاء البشرية دون مراعاة الشروط المذكورة فى المرسوم يتعرض لعقوبة الحبس من شهر إلى سنة وبغرامة من ١٠٠٠ر١ إلى ١٠٠٠ر١٠ ليرة أو إحدى هاتين العقوبتين" .

جـ - يجب أن تكون الإرادة غير مكرهة عند التعبير بالموافقة

تحرص التشريعات المنظمة لمسألة نقل وزرع الأعضاء البشرية على اشتراط أن يكون التعبير بالموافقة خاليا من أى ضغط أو إكراه ، سواء كان ماديا أو معنويا ، من شانه أن يعدم الرضا الصادر من المانح . كما يشترط أن يكون محينا أى متزامنا مع وقت إجراء العملية وليس سابقا عليها، كما يجب أن تستمر هذه الموافقة وبنفس الكيفية وقت العملية فى غير إكراه ، و يشترط المشرع ذلك صراحة بالنص ١٦٢ "ويستطيع المتبرع فى أى وقت كان أن يتراجع عن موافقته السابقة" ، وهو بذلك يحرص على ضرورة استمرار الموافقة حتى تاريخ إجراء العملية .

إلا أنه يبقى إشكال بسيط يتعلق بمصير التحضيرات التى يجريها الفريق الطبى طيلة المدة التى تسبق العملية ، والتكاليف المالية الباهظة ، وفساد الأدوية وغيرها... فمن يتحملها ؟ إذن يبقى المشرع مطالب بسد هذه الثغرة فى قانون

الصحة ، وإلى غاية القيام بذلك يمكن الرجوع إلى القواعد العامة للقانون المدنى من أجل تحديد المسئولية المدنية .

وتجدر الإشارة إلى أن من الفقه من لا يقبل حتى مجرد حمل المانح على التبرع أو حثه على ذلك من خلال التأثير عليه من جانب أخلاقى ، بل يرى ذلك من قبيل الإكراه المؤثر على الإرادة [٢٢].

كما أن الإرادة الحرة المعبرة عن القبول يجب أن تكون بعيدة عن الغلط أو التحايل وما سواهما ، وهذا موجود بالقواعد العامة فى القانون المدنى وفى طريقة التعبير عن الإرادة .

د - يجب أن تكون للمانح أهلية التصرف

هناك من التشريعات من فصلت فى هذه النقطة ، أى بوجوب أهلية المانح، و ذلك بأن وضحت أن يكون هذا الأخير بالغا من العمر ١٨ سنة كاملة يوم التعبير عن القبول وليس يوم إجراء العملية ، ولا يعتد بالأهلية الناقصة أو أهلية الشخص المميز ؛ لأن هذه الأفعال ليست نافعة نفعا محضا ، وليست حتى دائرة بين النفع والضرر ، بل يقع باطلا كل تصرف فى أعضاء الجسم البشرى كان قبل سن الثامنة عشرة ، كما لا تلحقه إجازة الولى ماعدا التصرف بين الإخوة الأشقاء ، وهذا نجده فى التشريع السورى الذى كان واضحا فى نص المادة الثانية من القانون رقم ٣١ لسنة ١٩٧٢ "يمكن للقاصر أن يتبرع شريطة أن يكون المتبرع له شقيقه التوءم و بموافقة الوالدين فى حالة وجودهما أو أحدهما أو الولى الشرعى" ، ونلاحظ أن نص المادة السالف الذكر يشترط أن يكون الإخوة الأشقاء توءم .

أما المشرع الفرنسى ، فلم يشترط أن يكون الإخوة الأشقاء توءم ، بل اكتفى بإثبات علاقة الأخوة فحسب ، بشرط موافقة المانح القاصر ، ثم رضا الممثل القانونى ، أو موافقة لجنة مؤلفة من ثلاثة أو اثنين على الأقل من الأطباء مدة خدمة أحدهم لا تقل عن عشرين عاما، وتعتبر هذه اللجنة بمثابة جهة قضائية تصدر قرارها بعد فحص ودراسة جميع النتائج المحتملة لعملية الاستئصال وهذا فى القانون رقم ٦٥٤/٩٤ الصادر سنة ١٩٩٤ [٢٣] ، رغم أننا لا نرى بالطابع القضائى لهذه الهيئة مهما كانت صفة قراراتها طالما أنه لا يوجد فى تشكيلها قضاة .

أما المشرع الجزائرى ، فينص فى المادة ١٦٣ من قانون الصحة على عدم جواز نزع أعضاء القاصر أو الراشد المحروم من التمييز ، بمفهوم المخالفة يجب أن يكون الشخص المانح بالغ سن الرشد ومتمتعا بكامل قواه العقلية ، ويا حبذا لو كان المشرع الجزائرى أكثر وضوحا مثل باقى التشريعات فى تحديد السن ؛ لأنه قد يختلط عند الدارس ما هو سن الرشد الذى يقصده المشرع ، هل هو سن الرشد الجزائى ، أم المدنى ، خاصة وأن المشرع يعتمد سياسة عدم توحيد سن الرشد فى جميع القوانين [٢٤] .

٢- الضوابط المرتبطة بالشخص المتلقى

إن ما قيل فى الشروط التى يتطلبها القانون فى التعبير عن الرضا الصادر من المانح لا تختلف كثيرا عن الشروط الواجب توافرها فى الشخص المتلقى، انطلاقا من شرط الكتابة الذى يعد لازما قبل عملية العلاج ، وإنما قد يكفى فى هذه الحالة مجرد التوقيع على نموذج معد من طرف المستشفى، ويجب أن يكون الرضا صادرا عن المتلقى نفسه مادام فى وضع يسمح له بالتعبير عن إرادته .

أما وإن كان فى وضع لا يسمح له بالتعبير عن إرادته ، كما لو كان مريضا مثلا ، فهل يكفى القبول الصادر عن أهله طالما أن الضرورة تقتضى ذلك؟ وهل أن موافقة الولى جائزة على من فى ولايته فى هذه الحالة باعتبار أن المتلقى مستفيد من العملية ؟

ونحاول أن نجيب على هذه الأسئلة بجملة النقاط التالية :

أ- هل يشترط أن يتحصل الطبيب على رضا المتلقى البالغ؟

السؤال المطروح فى هذا العنصر بالذات هل يعتد برضا الأهل والأقارب عندما يتعذر الحصول على رضا المتلقى لكونه فى حالة صحية لاتسمح له بذلك؟ فقد تدفع الضرورة – فى بعض الأحيان – إلى عدم الحصول حتى على رضا الأهل ، فهل يجوز فى هذه الحالة المساس بجسم المتلقى طالما حالة الاستعجال متوافرة ؟

إن هذا الطرح قد يكون واضحا وجليا بالنسبة للعمليات الجراحية التقليدية، أما إذا تعلق الأمر بزرع الأعضاء البشرية ، فإن الحال – هنا – يحتاج إلى شيء من التوضيح الذى يدعونا إلى طرح السؤال بشكل آخر : هل تكفى حالة الضرورة لإعطاء التبرير لعمل الطبيب ، أم أن هذا الأخير سيجد نفسه مسئولا جزائيا إذا أقدم على هذا الفعل ؟

فى الحقيقة أن المشرع الجزائرى اشترط فى المادة ١٦٦ من قانون الصحة موافقة الشخص المتلقى وهذا بحضور الطبيب رئيس المصلحة وبحضور شاهدين، إلا أن الغريب فى الأمر أنه لم يشترط أن تكون الموافقة كتابية ، ولا ندرى هل سقطت هذه العبارة سهوا ، أم كانت رغبة من المشرع طالما كان الشخص المتلقى مستفيدا فى جميع الحالات ؟

كما أنه وفى حالة تعذر الحصول على موافقة المريض – كما لو كان غير قادر عن التعبير عن إرادته بسبب الإغماء أو الضعف الجسدى الذى لا يسمح بالتعبير عن الإرادة [٢٥] – ففى هذه الحالة أمكن الحصول على الرضا من أعضاء أسرته حسب الترتيب الذى أعدته المادة ١٦٤/ ٢ ؛ الأب أو الأم ، الزوج أو الزوجة ، الابن أو البنت ، الأخ أو الأخت .

وإذا تعلق الأمر بأشخاص لا يتمتعون بالأهلية القانونية أمكن أن يعطى الموافقة الأب أو الأم أو الولى الشرعى حسب الحالة .

بالنتيجة لايشترط دائما موافقة الشخص المتلقى من أجل نقل العضو إليه .

ب - يجب أن يكون رضا المتلقى عن بصيرة

يقع على عاتق الطبيب الجراح واجب تبصرة المتلقى بكل الجوانب المتعلقة بالعملية ، ويترتب على تخلفه المسئولية الجزائية فى التشريعات المقارنة . ونعنى بالتبصرة لفت انتباه المريض المتلقى إلى الآثار الصحية السلبية المحتملة ، ومدى قبول جسمه للعضو المزروع أم لا، بالإضافة إلى نسبة النجاح المتوقعة ، كما أن الطبيب فى ذلك غير مطالب بكتمان بعض الأمور عن المريض احترازا لحالته النفسية والمرضية أو تحججا بأن هذا الأخير لا يفقه الأمور الطبية والأساليب العلمية [٢٦].

وهناك من الفقه من يكتفى بضرورة علم المتلقى بالأمور المهمة فقط التى لها علاقة بالعملية دون الحاجة إلى الخوض فى المسائل الفرعية، بل إنه يوجد من الفقه من يتنازل أكثر من ذلك ، ويكتفى فقط بالإعلام السطحى ؛ لأن من شأن كثرة التوضيحات أن ترهب المريض وتزيد من تعقيد العملية [٢٧] .

إن القضاء الفرنسى حاسم فى أمره [٢٨] ، فهو يشترط الرضا الصريح من المتلقى، أو ممن هو فى ولايته ، وأن يخطر بالنتائج الخطيرة للعملية الجراحية ، وإذا حدث وأن وقع أثناء إجراء العملية بعض التعقيدات ، فإن أمكن تأجيل العملية لشرح ما هو جديد للمريض المتلقى فوجب ذلك ، وإن تعسر الرجوع إلى نقطة البداية فلا بأس على الطبيب من أن يتم عمله ، كما اشترط القضاء ضرورة علم المريض عن كل ما يمكن أن يحدث خلال استعمال الوسيلة المخدرة [٢٩].

أما المشرع الجزائرى فقد اشترط فى نص المادة ١٦٦/ ٥ أن يكون الرضا لاحقا لعلم المتلقى وموضحا لجميع الأخطار الطبية المتوقعة .

لقد امتد حظر المشرع حتى وصل إلى عدم جواز بيع الأعضاء البشرية ، أو مايعرف بتحريم الاتجار بالأعضاء ، ويحرم حتى على الطبيب الذى يعلم بوقوع التنازل بمقابل مادى أن يجرى عملية الاستئصال .

إلى أن جانبا من الفقه ينادى بجواز بيع الأعضاء وأجزاء الجسم بشرط أن يتم ذلك فى شكل منظم ، وألا يكون العضو المراد استئصاله هو وحيدا فى جسم المانح[٣٠] .

هذا ما أدى إلى انتشار ظاهرة تجارة الأعضاء بشكل كبير بعد ظهور بنوك الأعضاء ؛ كما يجتهد السماسرة مع المستشفيات من أجل القيام بهذا العمل ، وهذا ما شجع على استفحال ظاهرة خطف الأطفال والمتشردين وأصحاب العاهات العقلية . والذين أصبحنا نرى جثثهم مرمية أو مدفونة بطريقة جماعية بعد اجتثاث ما بها من أعضاء ، الظاهرة التى تخطت دول أمريكا اللاتينية إلى بلادنا ، وقد أجمع الفقهاء المعاصرون فى فتواهم بعدم جواز بيع الأعضاء البشرية (أجمع الفقه على تحريم بيع أى جزء من أجزاء الجسم)[٣١] .

وما تجدر إليه الإشارة أن المشرع الفرنسى – مثلا – لم يكتف بتقرير مبدأ مجانية التنازل عن الأعضاء البشرية ، وإنما فرض عقوبات جزائية لاحترام هذا المبدأ تصل إلى الحبس لمدة سبع (٧) سنوات ، وتمتد العقوبة حتى بالنسبة لأعمال الوساطة ، إلا أن المشرع الجزائرى – للأسف – اكتفى بعدم جواز انتزاع أو زرع الأعضاء أو الأنسجة البشرية بمقابل مالى دون أن يترتب على مخالفة هذا الأمر مسئولية جزائية ، وهو مؤاخذ على ذلك .

ثالثا : مجال المسئولية الجنائية للطبيب المترتبة عن مخالفته للضوابط القانونية لعملية نقل وزرع الأعضاء

إن عملية نقل الأعضاء البشرية من أدق وأعقد العمليات التى يقوم بها الأطباء ؛ لما فيها من أخطار كبيرة تحدق بالشخص المانح والشخص المتلقى، لهذا قيدها المشرع بجملة القيود السالفة الذكر ، وغرضه فى ذلك الحد من التلاعب بالأعضاء والأنسجة البشرية .

والطبيب الجراح وهو بصدد إجراء هذه العمليات قد لا يستوفى هذه الشروط . بمعنى آخر ، قد يخالف الأوامر والنواهى التى أوردها قانون الصحة ، فماذا لو يجرى الطبيب العملية دون أن يستحضر رضا المانح ؟ وقد يتعلل بكون حضور المانح بنفسه إلى المستشفى دليلا على الموافقة رغم أن المشرع يشترط الكتابة بحضور شاهدين ؟ كما قد لا يقوم الطبيب بواجب تبصير المانح بمخاطر العملية وانعكاساتها السلبية الآنية و المستقبلية .

ونفس الأمر بالنسبة للشخص المتلقى ، فقد لا يستحضر كذلك رضاه ، أو قد يجرى له العملية رغم علمه بكونه قاصرا، كما قد يعلم الطبيب بوجود صفقة مالية بين المانح والمتلقى ، ورغم ذلك يعمد إلى مواصلة العملية الجراحية بحجة أن

الشخص المتلقى فى حالة خطيرة تستدعى عدم التأخير ، هذا ناهيك إن كان طرفا فى الصفقة .

إذن كثيرة هى المخالفات التى يمكن أن تسجل فى حق الطبيب الجراح، إلا أنه وللأسف الشديد رغم الشدة التى جاءت بها نصوص قانون الصحة فيما يتعلق بعملية نقل وزرع الأعضاء، إلا أنه لم يرتب على مخالفتها أية عقوبة جزائية ، أى أن الأفعال السابقة لا تشكل جرائم فى ظل قانون الصحة رغم كونها قد ترتب المسئولية المدنية و التأديبية للطبيب رغم التعديلات التى طرأت عليه سنة ٢٠٠٤ و ٢٠٠٦ .

ما يسعنا من أجل تحديد المسئولية الجزائية للطبيب عن جملة المخالفات التى يمكن أن تترتب نتيجة إجراء عملية نقل و زرع الأعضاء البشرية إلا العودة إلى نصوص قانون العقوبات ، ونحاول أن نورد أهم الجرائم التى يتطابق نموذجها الإجرامى مع الأفعال التى يأتيها الأطباء ، باعتبارها تتضمن اعتداء ومساسا بسلامة الجسم وتكامله ؛ لأن هذه الأفعال قد تمس بأنسجة الجسم أو أحد أعضائه .

إن الجرائم المتوقعة قد تكون جنحة الضرب أو جنحة الجرح أو جنحة الضرب و الجرح الواقع على قاصر ، أو جناية إحداث عاهة مستديمة أو جناية الجرح المفضى إلى الموت أو جنحة إعطاء مواد ضارة ، أو جنحة القتل الخطأ ، أو جناية القتل العمدى ، وهى الجرائم التى سنحاول تقسيمها إلى أعمال الطبيب التى تشكل وصفا جنحيا وأعمال الطبيب التى تشكل وصف جنائيا .

١ - الأفعال التى تحمل وصفاً جنحياً

أ - جنحة الضرب أو الجرح

نص المشرع الجزائرى على الضرب و الجرح بموجب المادة ٢٦٤ من قانون العقوبات ، و يمكن تعريف الضرب الواقع على جسم المريض سواء كان شخص المتلقى أو المانح بأنه " كل ضغط ينال أنسجة الجسم أو يقع عليها بفعل خارجى دون أن يحدث قطعا أو تمزيقا فى هذه الأنسجة ، كالصفع أو الرض أو الدفع أو أى احتكاك بجسم المجنى عليه ، سواء ترك أثرا بالجسم المجنى عليه أو لم يترك" [٣٢].

أما الجرح "فهو الفعل الذى يأتيه الطبيب و من شأنه إحداث قطع أو تمزيق فى الجسم أو فى أنسجته ، سواء كان التمزيق كبيرا أو صغيرا" [٣٣] .

كما أن جريمة الضرب تتحقق بمجرد التأثير على أنسجة الجسم دون مبرر قانونى، و قد يتحقق الضرب باليد كما قد يتحقق باستعمال العصا أو أية وسيلة أخرى، أما الجرح فلا يلزم أن ينتج عنه نزيف دموى داخلى، وهو الآخر لا يشترط وسيلة محددة ، فمثلما يكون باليد فقد يكون بشىء آخر[٣٤] .

وإذا كان الضرب أو الجرح واقعا على قاصر لا يتجاوز السادسة عشرة (١٦) سنة فإن العقوبة تكون مشددة تصل إلى خمس (٥) سنوات نظرا للحرص الذى يوليه المشرع للقاصر .

ويكون الطبيب الجراح مقترفا لجريمة الضرب إذا ما استعمل أى وسيلة من الوسائل الطبية بغرض القيام بالعملية الجراحية ، ولكن دون أن يمتد ذلك إلى إحداث جروح .

ب- جنحة إعطاء مواد ضارة

إذا قام الجانى بإعطاء مواد ضارة فى شكل أقراص أو سائل ، سواء تم ذلك عن طريق الحقن أو الفم أو وسيلة أخرى ، وترتب عليه خلل فى السير الطبيعى للأعضاء البشرية ، يكون مرتكبا لجنحة إعطاء مواد ضارة طبقا لنص المادة ٢٧٥ من قانون العقوبات ، مع اشتراط المشرع ألا يكون قصد الجانى اتجه إلى إحداث الوفاة ؛ لأنها قد تشكل شروعا فى القتل [٣٥] ، ولا يشترط فى المادة أن تكون سامة أو غير سامة، فالمهم أن تسبب مرضا أو عجزا للمجنى عليه الذى قد يكون الشخص المانح أو المتلقى [٣٦] .

والإشكال يثور بالنسبة للمواد المخدرة فهل تكون تحت طائلة المادة ٢٧٥ قانون عقوبات أم لا ؟

الحقيقية أن من الفقه من يدرج إعطاء المخدر ضمن جنحة استهلاك المخدرات التى تخضع لقانون الصحة ، وحسب التعديل الصادر سنة ٢٠٠٤ إلى قانون الوقاية من المخدرات[٣٧] .

جـ- القتل الخطأ

قد يصل الفعل الذى يأتيه الطبيب الجراح إلى نتيجة إزهاق روح الشخص المانح أو المتلقى أثناء العملية الجراحية ، فأما و إن تم ذلك بعد استيفاء جميع الشروط القانونية ، فإن هذا العمل يدخل ضمن ما يأذن به القانون طبقا لنص المادة ٣٩ من قانون العقوبات ، أما وإن حصل بعيدا عن القيود القانونية المشترطة فى قانون الصحة ، فإن الطبيب يكون بذلك مرتكبا لخطأ يرتب المسئولية الجزائية، ويكون وصف هذه المسئولية تبعا لنية الطبيب وكذا ظروف ووقائع القضية، فإن قام بعملية الاستئصال واضعا نصب عينيه إمكانية النجاح فحسب، يكون بذلك قد ارتكب قتل خطأ طبقا لنص المادة ٢٨٨ قانون عقوبات ، أما غير ذلك فالوصف يختلف .

٢- الأفعال التى تحمل وصفاً جنائيا

أ- الضرب والجرح المؤدى إلى إحداث عاهة مستديمة

بالرجوع إلى نص المادة ٢٦٤ الفقرة الثانية التى تشدد العقوبة كلما تنتج عن الضرب أو الجرح فقد أو بتر أحد الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو أية عاهة مستديمة أخرى .

إذن فكلما قام الطبيب الجراح بإجراء عملية جراحية مخالفة لما تقرر سابقاً ، ونتج عنها إحداث عاهة مستديمة بالشخص المانح يعد مرتكبا لجناية إحداث عاهة مستديمة ، والتى يعد من قبيلها فقد إحدى العينين للبصر ، أو فقد اليد ، أو إحدى الكليتين ، أو غيرها ، فقد يحاول الطبيب الجراح نقل إحدى القرينتين من الشخص المانح فيفقد هذا الأخير عينه الأخرى ، فيكون بذلك قد تسبب فى فقد العينين معاً : الأولى كانت برضا المانح ، ورغم ذلك تقوم المسئولية الجزائية ؛ لكون رضا المجنى عليه ليس سبباً من أسباب الإباحة ولا مانعا من موانع المسئولية فى القانون العقابى الجزائرى ، أما العين الثانية فينتج عنها جناية إحداث عاهة مستديمة .

ب- جناية القتل العمد

وإذا كان الطبيب يعلم أن العملية الجراحية سوف تؤدى إلى الوفاة حتما ، أو على الأقل يتوقع الوفاة ، فإن الطبيب الجراح يكون مسئولا عن جريمة عمدية ، ويكون الفعل مشكلا وصف جناية القتل العمدى طبقاً لنص المادة ٢٥٤ قانون عقوبات ، والتى تنص على القتل العمد على إزهاق روح إنسان عمداً وهو الجريمة المتوافرة بجميع أركانها .

ج- جناية القتل دون قصد إحداثها

أما إن كان عمل الطبيب الغرض منه فقط إحداث جروح بشخص المجنى عليه ، أى شق جسمه ، إلا أن النتيجة تعدت قصد الطبيب وأدت إلى الوفاة ، كان الفعل يشكل جناية القتل دون قصد إحداثه (المادة ٢٦٤/٠٤ قانون عقوبات) .

خاتمـــة

يستحق الإعجاب و التعظيم بحق الإنجاز العلمى الهائل الذى توصل إليه فى مجال نقل و زرع الأعضاء البشرية ، بحيث ما ترك عضو إلا و توصل العلم إلى إمكانية زرعه بفارق بسيط بين الدول .

إلا أنه ما يجب ملاحظته أنه كلما زاد تطور الطب فى هذا المجال إلا وزادت الإشكاليات التى يطرحها فى ملعب القانون ، والذى عليه أن يواكب ما يحصل من إنجازات حتى لا تفلت من زمامه أمور حماية حرمة الجسم البشرى.

و لعل قانون الصحة الجزائرى هو أول المعنيين بالتعديل ؛ نظرا لقدمه (منذ سنة ١٩٨٥) من جهة ، ولأن التعديلات الواقعة عليه سنة ٢٠٠٤ و سنة ٢٠٠٦ لم تمس جانب المسئولية الجزائية من جهة أخرى، و منه نسجل عليه جملة الملاحظات التالية :

- ضرورة إدخال نصوص جزائية تترتب على مخالفة الضوابط المحددة لعمليات نقل و زرع الأعضاء البشرية .
- تحديد سن الرشد للشخص المانح والشخص المتلقى .
- وضع قائمة بالأعضاء التى لا تقبل التنازل ، ولا يحق استئصالها تحت أى ظرف من الظروف .
- إلغاء نص المادة الذى يشترط حضور الشهود من أجل موافقة الشخص المانح المتبرع ، والاكتفاء بوضع نموذج داخل المستشفى يحدد كيفية وشكل الرضاء .
- إصدار قانون مستقل بنقل و زرع الأعضاء البشرية .

الهوامش

١ – عطوف كبه ، سلام ابراهيم ، *الهندسة الوراثية و جهابذة الأدلجة الأكاديمية العنصرية العراقية*، مقال الكتروني على الموقع www.rezgar.com

٢ – البار ، محمد على ، *زرع الجلد و معالجة الحروق* ، دمشق ، بيروت ، دار القلم ، الطبعة الأولى ، ١٩٩٢ ، ص ٩ ؛ الديات ، سميرة عايد ، *عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع والقانون* ، عمان ، الأردن ، دار الثقافة و النشر و التوزيع ، ١٩٩٩، ص ٧ .

٣ – الديات ، سميرة عايد ، المرجع السابق ، ص ٧٠.

٤ – عمارة ، مصطفى ، اختلاط الأنساب و ضياع الإرث فى مقدمة مخاوف رافضى نقل الأعضاء البشرية ، مقال إلكترونى تعذر الحصول على اسم الموقع .

٥ – العزة ، مهند صلاح أحمد فتحى ، *الحماية الجنائية للجسم البشرى فى ظل الاتجاهات الطبية الحديثة* ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، ٢٠٠٢، ص ٦٣.

٦ – القاسم ، يوسف ، *نظرية الضرورة فى الفقه الجنائى الإسلامى و القانون الجنائى الوضعى* ، مصر ، القاهرة ، دار النهضة العربية ، ١٩٩٣، ص ٧٥ ، الديات ، سميرة عايد ، مرجع سابق، ص ٧٢.

٧ – نصر الدين ، مروك ، *نقل و زرع الأعضاء البشرية فى القانون المقارن و الشريعة الإسلامية "دراسة مقارنة" الجزء الأول ، الكتاب الأول* ، الجزائر ، دار هومة للنشر ، ٢٠٠٣، ص ٨٣.

٨ – قد شهد أول تطبيق لهذه النظرية سنة ١٩٦١ فى حادثة مجموعة من الأطباء قاموا بنزع كلية بنت تبلغ من العمر ١٤ سنة بغرض نقلها إلى أختها التوءم التى كان يتهددها خطر مميت ، وقد انتهى رأى رجال القضاء إلى تبرير هذا الفعل على أساس حالة الضرورة . العزة ، مهند صلاح أحمد فتحى ، مرجع سابق ، ص ٦٤.

١٠– نصر الدين ، مروك ، مرجع سابق ، ص ٨٢ .

١١– العزة ، مهند صلاح أحمد فتحى ، مرجع سابق ، ص ٧٢ .

١٢– حسنى ، محمود نجيب ، الحق فى سلامة الجسم ومدى الحماية التى يكفلها له قانون العقوبات، *مجلة القانون والاقتصاد* ، ٢٩ ، ١٩٥٩ ، ص ٣٤٥ وما بعدها ، الديات ، سميرة عايد ، مرجع سابق ، ص ٧٠ .

١٣– نصر الدين ، مروك ، مرجع سابق ، ص ٨٢ .

١٤– العزة ، مهند صلاح أحمد فتحى ، مرجع سابق ، ص ٧٩ .

١٥– سليمان ، عبد الله ، *قانون العقوبات ، القسم العام* ، الجزائر ، عين مليلة ، دار الهدى ، دون سنة نشر ، ص ٢٩٧ .

١٦– عفانه ، حسام الدين ، الضوابط التى وضعها القائلون بجواز نقل الأعضاء البشرية من إنسان

إلى آخر ، مقال إلكتروني على الموقع www.yasaloonak.net ؛ الزقرد ، أحمد سعيد ، *تعويض ضحايا مرض الإيدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل دم ملوث* ، دار الجامعة الجديدة ، ٢٠٠٧، ص ٥٩ .

١٧- ذلك أن جسم الإنسان من أكثر عناصر الحياة الإنسانية تقديساً ، ولايجوز أن يكون محلاً لأى اتفاق إلا من أجل صيانته أو حفظه ، شرف الدين ، أحمد ، *الأحكام الشرعية للأعمال الطبية* ، الكويت ، الناشر المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، ١٩٨٣ ، ص ٢٧ ؛ الديات ، سميرة عايد ، مرجع سابق ، ص ٦ هامش ١ .

١٨- لقمان ، وحى فاروق ، مدى مسئولية الطبيب عند نقل أو زرع الأعضاء ، مقال إلكتروني على الموقع www.alwatan.com .

١٩ – قانون رقم ٨٥-٥ ، ١٦ فبراير ١٩٨٥ ، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها ، ج ر ٨ .

٢٠- المادة ٤٣ من مدونة أخلاقيات الطب ، الصادرة بالمرسوم التنفيذى رقم ٩٢-٢٧٦ ، ٦ يوليو ١٩٩٢ ، ج ر ٥٢ .

٢١- نصر الدين ، مروك ، المشاكل القانونية التى تثيرها عمليات نقل و زرع الأعضاء البشرية ، *المجلة القضائية* ، العدد ٢ ، ٢٠٠٠، ص ٤٣ .

٢٢- الديات ، سميرة عايد ، مرجع سابق ، ص ١٤٢.

٢٣- المرجع السابق ، ص ١٤٦ .

٢٤- ينتقد الدكتور مروك نصر الدين غياب سن الرشد بشدة فى نص المادة ١٦٣، و يعتبر أن هذا الأمر يختلط خاصة فى ظل عدم اعتماد المشرع الجزائرى توحيدا لسن الرشد فى جميع القوانين ، ويخطىء من يظن أنه بالإمكان إلى القواعد العامة لتحديد السن لأن فقهاء القانون المدنى أجمعوا على إخراج جسم الإنسان من دائرة التعاملات ، *المجلة القضائية* ، العدد ٢ ، ٢٠٠٠ ، ص٤٤ .

٢٥- يطرح هذا التساؤل ، صويلح بوجمعة ، فى مقال له بعنوان المسئولية الطبية المدنية ، *المجلة القضائية* ، ص ٦٢، رغم أن المادة ١٦٦ الفقرة الثانية من قانون الصحة أعطت له جوابا واضحا .

٢٦- منصور ، محمد حسنين ، *المسئولية الطبية* ، الإسكندرية ، دار منشأة المعارف ، دون سنة نشر، ص ٣٠.

٢٧- الصياد ، إبراهيم ، حقوق المريض على الطبيب ، *مجلة الحقوق والشريعة* ، العدد الثانى ، ١٩٨١ ص ٢٩ ؛ الديات ، سميرة عايد ، مرجع سابق ، ص ١٦١.

٢٨- نصر الدين ، مروك ، *نقل وزرع الأعضاء البشرية فى القانون المقارن والشريعة الإسلامية* ، مرجع سابق ، هامش ص ٢٥٠ .

٢٩- المرجع السابق ، ص ٢٥٣ .

٣٠- ياسين ، محمد نعيم ، بيع الأعضاء الآدمية ، *مجلة كلية الحقوق الكويتية* ، العدد الأول ، ١٩٨٧، ص ٢٦٣ .

٣١- واصل ، نصر فريد : هل يجوز التبرع ببعض الأعضاء البشرية ، مقال إلكترونى على الموقع www.alwaei. com .

٣٢- سليمان ، عبد الله ، *قانون العقوبات ، القسم الخاص* ، الجزائر ، ديوان المطبوعات الجامعية ، دون سنة نشر ، ص ١٨٢ ؛ العزة ، مهند صلاح أحمد فتحى ، مرجع سابق ، ص ١٩١.

٣٣- المرجعان السابقان .

٣٤- بشناق ، فاضل ، التبرع بأعضاء الإنسان حسمه الطب والشرع ولم يحسمه المجتمع ، مقال إلكترونى على الموقع www.awda-dawa.com .

٣٥- محمد ، أمين مصطفى ، *الحماية الجنائية للدم* ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، ١٩٩٩، ص٥٦ .

٣٦- صالح ، جميل ، طبيعة المسئولية المترتبة عن الخطأ الطبى ، *مجلة موسوعة الفكر القانونى* ، مجلة شهرية غير محكمة ، العدد السادس ٢٠٠٢ ، ص ٧٦ .

٣٧- نصر الدين ، مروك ، *نقل وزرع الأعضاء البشرية فى القانون المقارن والشريعة الإسلامية* ، مرجع سابق ، ص ٥٨ .

Abstract

LA RESPONSABILITE PENALE DU MEDECIN ISSUE DES OPERATIONS DE TRANSPLANTATION DES ORGANES HUMAINS ENTRE PERSONNES VIVANTES DANS LE DROIT PENAL ALGERIEN

Abdel Rahman Khelfi

Cet article examine la transplantation des organes humains entre personnes vivantes dans le droit pénal Algérien. Il se compose des trois axes suivants : le fondement juridique qui permet de porter atteinte à un organe d'un être vivant, la détermination des restrictions juridiques prévues par le législateur dans le cadre de la protection du donneur et du récepteur, et la détermination de la responsabilité pénale du médecin issue de sa contravention du fondement juridique et des réglements juridiques.

En conclusion l'étude propose l'issue d'une loi indépendante pour organiser la transplantation des organes humains.