الملتقى الخاص بالقانون الطبي

طلبة ماستر 2

عنوان الملتقى:

قواعد المسؤولية الطبية

في ظل التطور التكنولوجي وتطور العلوم الطبية والبيولوجية

تمت مناقشة العديد من المواضيع الخاصة بالمادة في شكل محاور تعالج الإشكالية الآتية:

إشكالية الملتقى:

بالنظر إلى الطبيعة الخاصة والحساسة للأعمال الطبية لاتصالها المباشر بجسم الإنسان وما يقتضيه من احترام وتقدير ، تلزم قواعد أخلاقيات الطب وقانون الصحة الطبيب بجملة من الضوابط المهنية والفنية والإنسانية استنادا إلى مبدأ حرمة الجسم البشري الذي يمنع المساس به ولوكان الشخص طبيبا مؤهلا إلا بعد توافر شروط وضوابط معينة .

وقد ازدادت حساسية الموضوع في النصف الثاني من القرن العشرين الذي عرف تطورا مذهلا في العلوم الطبية والبيولوجية وتقنيات العلاج الحديثة.

وقد صاحب ذلك تعاظم دور الأجهزة الطبية والتخصص الدقيق والتحول من العمل الفردي إلى العمل الجماعي والاكتشافات التي تم التوصل إليها في مجالات عديدة منها المساعدة الطبية على الإنجاب وعمليات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية والعلاج التجريبي والعلاج الجيني والاستنساخ البشري والخلايا الجذعية والجينوم البشري وطب الأحياء والهندسة الوراثية وما زال الباحثون لا يذخرون جهدا لتحقيق إنجازات جديدة في سبيل إنقاذ البشرية .وقد أثارت هذه الموضوعات الطبية وما زالت تثير الكثير من النقاش والجدل لدى رجال القانون ورجال الطب ورجال الدين حول مدى مشروعيتها.

كما أن تنفيذ هذه الأعمال الطبية الحديثة يطرح العديد من الإشكالات القانونية والأخلاقية والإنسانية والدينية والشرعية.

صحيح أن هذه الأساليب العلاجية الحديثة هي أكثر فاعلية في علاج الإمراض المستعصية وإنقاذ البشرية من خطر الموت إلا أنها في الوقت ذاته، أكثر خطورة وتأثيرا على حياة الإنسان وكرامته الإنسانية.

وفضلا عن ذلك، فإن هذه الأعمال الطبية الحديثة تخرج عن الإطار الكلاسيكي للقواعد القانونية المستقرة التي تحمي حق الإنسان في الحياة وحقه في سلامته الجسدية والعقلية والنفسية .

كما أنها تصطدم بالاعتبارات الإنسانية والمبادئ الأخلاقية والشرعية حتى أنها أصبحت تهدد الكرامة الإنسانية والجنس البشري.

ومن هنا، يثور التساؤل عن الإشكالات القانونية والأخلاقية والشرعية والإنسانية التي يثيرها تطبيق تقنيات العلاج الحديثة وكيف عالجتها التشريعات الحديثة.

وما هي الحدود الشرعية والقانونية والأخلاقية والإنسانية لهذه الأعمال الطبية الحديثة؟

ذلك ما سنناقشه في هذا الملتقى ضمن المحاور الآتية:

المحور الأول :مبدأ حرمة الجسم البشري وتأثير التطور الطبي على هذا المبدأ؛

المحور الثانى: المساعدة الطبية على الإنجاب وإشكالاته القانونية والشرعية؛

المحور الثالث: عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية وإشكالاتها القانونية والشرعية والإنسانية؛

المحور الرابع: التجارب الطبية على الإنسان وإشكالاتها القانونية والشرعية والإنسانية؛

المحور الخامس: الجراحة التجميلية وأنوعها وإشكالاتها.

المحور الأول: مبدأ حرمة الجسم البشري

كما سبق القول، ما يميز الأعمال الطبية عن غيرها من الأنشطة الإنسانية الأخرى أنها من أكثر الأعمال مساسا بحرمة الجسم البشري وسلامته المادية والمعنوية .

لذلك أكدت جميع الشرائع السماوية والتشريعات الوطنية والدولية على حماية حق الإنسان في تكامله الجسدي وسلامة صحته البدنية والعقلية، وهو ما يعرف بمبدأ حرمة الجسم البشري أو مبدأ عصمة الجسم البشري.

أولا: تعريف الحق في حماية جسم الإنسان:

تجدر الإشادة إلى أن جسم الإنسان ليس مجرد كيان مادي بل هو وعاء للوظائف الحيوية المادية والمعنوية التي وهبها الله له .

وعليه ، فإن الحق في سلامة الجسم هو مصلحة الفرد والمجتمع يقرها ويحميها المشرع في أن تسير وظائف الحياة في الجسم على النحو الطبيعي وفي أن يحتفظ بتكامله وأن يتحرر من الآلام البدنية والنفسية[1].

وعليه فإن الحق في سلامة الجسم يتجسد في ثلاثة عناصر وهي كالآتي:

1-السير الطبيعي لوظائف الحياة؛

2-التكامل الجسدي؛

3-التحرر من الآلام البدنية؛

ويجدر التنبيه إلى أن لفظ الجسم لا يشمل مادة الجسم في أجزائه المختلفة فحسب بل يشمل أيضا النفس، فالاعتداء الذي يعرقل الوظائف الذهنية والنفسية يعتبر هو الآخر اعتداء على مبدأ حرمة الجسم البشري وسلامته البدنية والعقلية[2]

1-محمود نجيب محفوظ حسني، الحق في سلامة الجسم ، محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم، دار النهضة العربية، 1994 ، ص 530 وما بعدها..

2-محمود نجيب حسني، المرجع السابق.

ثانيا: مضمون مبدأ حرمة الجسم البشري:

إن مبدأ حرمة الجسم البشري يخول صاحبه حقا في سلامته الجسدية والعقلية يحتج به أمام الكافة؛ فهو بمنع الغير من المساس بجسمه وكرامته الإنسانية الذي يعتبر اعتداء على حريته وحقوقه الشخصية يقيم المسؤولية المدنية والجزائية للمسؤول عن هذا الاعتداء.

إن الحق في سلامة الجسم البشري حق دستوري أكد عليه المشرع في المادة 34 من الدستور[1] الذي نصت على أنه "*تضمن الدولة عدم انتهاك حرمة الإنسان ويحظر أي عنف بدني أو معنوي أو أي مساس بالكرامة* ".

ويمنع على الطبيب القيام بأي عمل طبي تنتفي فيه الغاية العلاجية، وفضلا عن ذلك ألزمه المشرع قبل إجراء التدخل الطبي العلاجي بالحصول على رضا المريض الحر المتبصر، بعد أن يكون الطبيب قد قدم له كل المعلومات الضرورية حول طبيعة مرضه ومزايا ومخاطر العلاج.

ثالثا: تأثير التطور الطبي على مبدأ حرمة الجسم البشري

إن التطور العلمي الكبير الذي عرفه الطب في السنوات الأخيرة للقرن العشرين قد ألقى بظلاله على المفهوم التقليدي لمبدأ حرمة الجسم البشري، فتحول من مبدأ مطلق صارم يمنع كل أشكال الأعمال الطبية الماسة بسلامة الجسم البشري ما لم تمليها ضرورة علاجية، تحول إلى مبدأ مرن يرجح احترام إرادة الإنسان على احترام وتقديس كيان الجسم البشري، بحيث أصبح جسم الإنسان حقلا لكل أنواع الأعمال الطبية ولو انعدمت فيها الضرورة العلاجية، إذ يكفي لإباحة هذه الأعمال أن تكون مطلوبة بالإرادة الحرة لصاحبها ، أي برضا صريح مكتوب يصدر عن هذا الأخير.

وعليه، فإن التطور العلمي والإنجازات العلمية الحديثة أصبحت تهدد حرمة الجسم البشري والكرامة الإنسانية، وهو ما أدى إلى ظهور علم الأخلاقيات الحيوية[2] لحماية حرمة الجسم البشري

1-المادة 39 من التعديل الدستوري لسنة 2020 ، والذي تم إصداره بموجب المرسوم الرئاسي رقم 20-442 المؤرخ في 15 جمادى الأولى عام 1442 الموافق 30 ديسمبر سنة 2020 يتعلق بإصدار التعديل الدستوري، المصادق عليه في استفتاء أول نوفمبر سنة 2020، في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية(ج.ر.ج.ج.، العدد82 لسنة 2020، ص.3).

2- الأخلاقيات الحيوية، جسر نحو المستقبل:

- Potter, Van Rensselaer. *Bioethics: Bridge to the future*. Englewood Cliffs, N. J Prentice-Hall, 1971.

والكرامة الإنسانية من خلال وضع ضوابط أخلاقية لهذه الممارسات الطبية الحديثة التي تتسع دائرتها يوما بعد يوم مع كل ما تثيره من إشكالات قانونية وشرعية وأخلاقية وإنسانية

المحور الثاني: أعمال المساعدة الطبية على الإنجاب أو التلقيح الإصطناعي

يعتبر الإخصاب الطبيعي عن طريق الاتصال الجنسي هو الأصل في عمليات التناسل والتكاثر بين الزوجين، إلا أنه في بعض الحالات يستحيل الإنجاب بالطريق الطبيعي بسبب العقم أو ضعف الخصوبة، الذي يستعصي معالجته بالأدوية أو العمليات الجراحية.

ومع التطور الطبي ظهر التلقيح الاصطناعي كوسيلة استثنائية يلجأ إليها الزوجان اللذان يعانيان من حالات العقم المستعصي بغرض الإنجاب بطريقة صناعية.

فما هو التلقيح الاصطناعي أو المساعدة الطبية على الإنجاب وما هي ضوابطه القانونية والشرعية وما هي أنواعه ؟

أولا: مفهوم التلقيح الاصطناعي:

يقصد بالتلقيح الاصطناعي الإنجاب بغير تلاقي بين الزوجين، فهو وسيلة تقنية تعمل على الجمع بين خلية ذكرية وخلية أنثوية بغير الطريق الطبيعي برعاية طبية بغرض الإنجاب

وقد نظم المشرع الجزائري عمليات التلقيح الاصطناعي في المواد من 370 إلى 376 من قانون الأسرة رقم 18-11 [1]وتتم هذه العملية في المستشفيات والمراكز الصحية المختصة وقد نصت المادة 370 من هذا القانون على أن:" المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي في حالة العقم المؤكد طبيا.

وتتمثل في ممارسات عيادية وبيولوجية وعلاجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقل الأجنة والحصيب الاصطناعي".

1-المادة 370 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة، المعدل والمتمم(ج.ر.ج.ج.، العدد4 لسنة 2018، ص.11).

ثانيا: أنواع التلقيح الاصطناعي:

نميز نوعين أساسيين من التلقيح الاصطناعي، التلقيح الداخلي والتلقيح الخارجي

1-التلقيح الداخلي:

يتم التلقيح الداخلي بإدخال السائل المنوي للزوج في رحم الزوجة بعد التأكد من اليوم المناسب للتبييض لديها.

وهي أبسط وسيلة للتلقيح إذا كان العقم للأسباب الآتية:

أ-إذا كانت حموضة الجهاز التناسلي للمرأة تقتل الحيوانات المنوية بصورة غير عادية؛

ب-إذا كان هناك تنافر مناعي بين مني الزوج وإفرازات للمهبل أو عنق الرحم لدى زوجته؛

ج-إذا كانت إفرازات عنق الرحم تعيق ولوج الحيوانات المنوية؛

د- إذا كان الزوج مصابا بمرض أدى إلى الضعف الجنسي وعجز العضو في إيصال مائه إلى الموضوع المناسب.

هذا، وقد يتم إدخال ماء من رجل غريب ويحقن في الموضع المناسب لزوجة رجل آخر وهذا محرم شرعا وقانونا.

2-التلقيح الاصطناعي الخارجي:

يقصد بالتلقيح الاصطناعي الخارجي مجموعة الأعمال الطبية الهادفة لتخصيب البويضة خارج الرحم في وعاء مخبري يعرف ب "طبق بتري" حيث يوجد سائل فيزيولوجي مناسب ببقاء البويضة ونموها، وبعدها تعاد هذه البويضة الملقحة إلى الرحم لتنمو نموا طبيعيا حتى الولادة .

وتجدر الإشارة إلى أنه لا يلجأ إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي إلا إذا استحال الإنجاب بواسطة التلقيح الداخلي ويلجأ إلى التلقيح الخارجي في الحالات الآتية:

1-أمراض الأنابيب أو استئصالها عن طريق الجراحة؛

2-إصابة الزوج بدوالي الخصية؛

3-حالات العقم المستعصية التي تجهل أسبابها.

ثالثا: شروط التلقيح الاصطناعي

يعتبر التلقيح الاصطناعي وسيلة استثنائية للإنجاب لا يلجأ إليها إلا بتوافر الشروط القانونية والضوابط الشرعية منها ما يتعلق بالمستفيدين من العملية ومنها ما يتعلق بالعمل الطبي .

1-الشروط الخاصة بالمستفيدين:

أ-وجود علاقة زوجية صحيحة وشرعية:

لا يجوز اللجوء لعملية التلقيح الاصطناعي إلا بين زوجين يربط بينهما عقد شرعي مستوف لأركانه وشروطه الشرعية والقانونية.

فقد شرع التلقيح الاصطناعي أساسا لعلاج عقم الزوجين ويشترط أن تكون علاقة الزوجية صحيحة وقائمة فعلا لا حكما عند إجراء العملية [1].

ب- أن يتم تلقيح بويضة الزوجة بماء زوجها، ومفاد ذلك أنه لا يجوز الاستعانة بطرف ثالث ، سواء كان مانحا لبويضة أو رحم أو حيوان منوي[2] حفاظا على نقاء الأنساب.

ج-أن يتم التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما.

د-أن تكون الزوجة في سن الإنجاب.

ح-أن يكون التلقيح لغرض العلاج .

فلا يمكن إجراء عملية التلقيح الاصطناعي إلا في الحالات الاستثنائية الخاصة التي يستحيل فيها الحمل بالطريق الطبيعي، وهو ما تؤكد عليه المادة 371 من قانون الصحة.

1-المادة 45 مكرر من القانون رقم 84-11 المؤرخ في 09 رمضان عام 1404 الموافق 09 يونيو سنة 1984، يتضمن قانون الأسرة (ج. ر. ج. ج.، العدد 24 لسنة 1984، ص. 910)، المعدل والمتمم بموجب *الأمر رقم 05-02* المؤرخ في 18 محرم عام 1426 الموافق 27 فبراير سنة 2005(ج. ر. ج. ج.، العدد 15 لسنة 1984، ص. 18).

2-المادة 371 من القانون 18-11 والمادة 45 مكرر السالفة الذكر.

2-الشروط الخاصة بالعمل الطبي:

بالنظر إلى أهمية عملية التلقيح الاصطناعي وخطورتها فإنه لا يتم القيام بها إلا في مراكز طبية عامة أو خاصة، ولا يكون ذلك إلا بتوافر شروط قانونية معينة وهي كالآتي:

أ-الترخيص الإداري:

هو شرط ضروري يستوجبه هذا العمل الطبي الخطير ويمنح هذا الترخيص الوزير المكلف بالصحة بعد تقديم الملف الإداري المطلوب الذي تتوفر فيه كل الشروط القانونية [1].

ب-ضرورة إشراف لجنة طبية على العملية

يجب إجراء عملية التلقيح تحت إشراف لجنة طبية لتفادي كل التجاوزات الممكنة، ويكون لهذه اللجنة الحرية الكاملة في اتخاذ قرار إجراء عملية التلقيح أو رفضه تبعا للحالة الصحية لطالبي التلقيح [2].

رابعا: الإشكالات القانونية والشرعية والإنسانية التي تثيرها أعمال المساعدة الطبية على الإنجاب

المحور الثالث: عمليات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية.

تمهيد:

دائما في إطار الإنجازات العلمية الحديثة التي أفرزها التطور التكنولوجي والتطور الطبي نتناول بالدراسة موضوع عمليات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية التي تعتبر بحق إحدى معجزات العقل العلمي الذي استطاع تخطي كل العوائق البيولوجية التي كانت تحول دون نجاحها [3].

مما جعل عشرات الآلاف من الأشخاص يعيشون اليوم بفضل ما تلقوه من أعضاء بشرية من الغير.

1-المادة 372 من قانون الصحة رقم 18-11

2- بفضل اكتشاف عقار السيكلوسبورين ، الذي فتح أبواب عمليات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية.

إلا أن هذه العمليات بقدر أهميتها بقدر مشكلاتها، إذ أنها تثير العديد من الإشكالات القانونية والطبية والدينية والنفسية والاجتماعية، وجوهر المشكلة هو مدى مشروعية نقل الأنسجة والأعضاء البشرية من شخص (حي أو ميت) إلى آخر مريض.

وقد اهتم المشرع الجزائري بموضوع عمليات نزع وزرع الأعضاء البشرية وعالجه في المواد من 354 إلى 367 من قانون الصحة رقم 18-11.

أولا: مفهوم عمليات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية

لم يتعرض المشرع الجزائري إلى عمليات نقل وزرع الأعضاء في قانون الصحة رقم 18-11، إذ أنه مفهوم غير ثابت بالنظر إلى التطور السريع لهذا النوع من العمليات الجراحية الدقيقة.

وقد عرفها الفقه بأنها عملية جراحية يتم بموجبها استبدال أنسجة أو أعضاء مريضة أو تالفة في جسم مريض ، بأنسجة أو أعضاء سليمة من متبرعين أحياء أو أموات [1].

ويميز الأطباء في هذا النوع من العمليات بين مصطلح "نقل الأعضاء" ومصطلح "زرع الأعضاء".

فزرع العضو يتم بزراعة العضو دون حاجة إلى وصله بالأوعية الدموية لعدم حاجة هذا العضو إلى إيصاله بالدم لأداء وظيفته، ومثاله زرع أنسجة جلدية سليمة مكان أنسجة جلدية تالفة بفعل الحروق مثلا.

أما نقل العضو، فيتم بنقل العضو السليم في مكان العضو التالف مع ضرورة إيصاله بالأوعية الدموية لتغذيته وأداء وظيفته، ومثاله نقل الكبد أو القلب أو الكلية.

ثـانيا: أنواع عمليـات نقل وزراعة الأعضـاء

إن أهم عمليات نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية تتمثل كالآتي:

1-شعبان خلف الله، زراعة الأعضاء بين الواقع والمأمول "مجموعتنا العلمية الطبية" دار الكتب العلمية، بيروت، 2011 ص 4.

1-عملية نقل وزرع عضو من وإلى نفس جسم الإنسان:

وتعتبر هذه العملية من أبسط عمليات الزرع، إذ تتم بنقل الأنسجة من جسم الإنسان وزرعها في موقع آخر من نفس الجسم ، ومن أهم هذه الأعمال زرع خلايا جلدية سليمة عوض خلايا جلدية تالفة.

2-عملية نقل وزرع عضومن إنسان حي إلى إنسان حي:

هذه العملية تقتضي طرفين المتبرع بالعضو الحي الذي هو شخص سليم والمتلقي أو المستفيد الذي هو شخص مريض.

فيكون من الضروري الموازنة بين مصلحة الطرفين، بحيث لا تكون فائدة المستفيد بالعضو على حساب صحة المتبرع بالعضو، لذلك يجب أن تحاط هذه العملية بمجموعة من الضوابط الشرعية والقانونية للتوفيق بين مصلحة الطرفين.

3-عملية زرع الأعضاء من إنسان ميت إلى إنسان حي:

إذا كانت عمليات نقل وزرع الأعضاء من الميت إلى الحي لا تثير الإشكالات التي تثيرها عمليات نقل الأعضاء بين الأحياء إلا أنها تثير مشكلة المقصود بالوفاة لاختلاف الفقه والتشريع في تحديدها ومدى جواز المساس بالجثة من أجل إجراء عمليات الاستئصال .

4-عملية زرع الأعضاء من حيوان إلى إنسان:

إن العمليات في هذا الخصوص ما زالت قيد البحث العلمي.

ثـالثا: شروط إجراء عمليات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية

ينبغي التمييز بين عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء والعمليات التي يتم فيها نزع وزرع العضو من الموتى

1-شروط نزع وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء :

لإجراء عملية نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية بين الأحياء يجب توافر الشروط الآتية:

أ-ضرورة موافقة الطرفين المتبرع والمتلقي كشرط أساسي لقبول إجراء العملية ويجب أن يكون الرضا حرا متبصرا (أي بعد إخطارهما من قبل الطبيب بكل المعلومات الضرورية حول فوائد العملية ومخاطرها) وكذلك يجب أن يكون الرضا مكتوبا كما يجب أن يكون المتبرع كامل الأهلية ومفاد ذلك أنه يمنع استئصال الأعضاء من القصر

ب- التأكد من وجود ضرورة علاجية لإجراء عملية الزرع للمريض المتلقي[1]؛

ج-أن تكون الوسيلة الوحيدة حفاظا على حياة المتلقي وسلامته الجسدية؛

د-ضرورة توافق أنسجة المتبرع مع أنسجة المريض[2]؛

ر-التأكد من قابلية الطرفين المتبرع والمتلقي لإجراء العملية، وأن لا تشكل هذه العملية خطرا على حياة المتبرع [3]؛

و-الحصول على الترخيص القانوني لإجرائها في المؤسسات المرخص لها بنزع الأنسجة والخلايا [4].

2-شروط نزع وزرع الأعضاء البشرية من إنسان ميت إلى إنسان حي:

يعتبر الحق في حرمة الجسم البشري وتكامله الجسدي من الحقوق الأساسية للشخص ويستمر هذا الحق حتى بعد وفاته[5] وتتجسد هذه الشروط كالآتي:

أ-التحقق من الوفاة قبل استئصال العضو من الجثة:

لا يمكن للطبيب أن يقوم بأي اقتطاع من الجثة إلا إذا كان الشخص قد توفي فعلا وهو من أهم شروط لاقتطاع عضو من الجثة لأنها الحد الفاصل بين الحياة والموت.

1-المادة 355 من القانون رقم 18-11...

1-المادة 364 من القانون رقم 18-11

-23-المادة 360 منالقانونرقم 18-11

3-المادة 357 القانون رقم 18-11

4-لقد حرم المشرع الاعتداء على جثة المتوفى في المواد من 150 إلى 154 من قانون العقوبات.

وهو ما تقضي به المادة 362 من الصحة رقم 18-11 التي نصت صراحة على أنه لا يجوز نزع الأعضاء أو الأنسجة البشرية من أشخاص متوفين إلا بعد معاينة طبية وشرعية للوفاة وفقا لمعايير علمية يحددها وزير الصحة ويمكن التمييز بين معيارين لتحديد الوفاة المعيار التقليدي والمعيار الحديث.

- **المعيار التقليدي:**

وفقا لهذا المعيار تتحقق الوفاة بالتوقف النهائي للقلب والرئتين والجهاز التنفسي عن العمل توقفا تاما، إلا أن هذا المعيار أعيب عليه أنه أصبح متجاوزا بحكم التطور الطبي الذي أثبت أن توقف جهازي القلب والتنفس عن العمل لا يعني بالضرورة أن صاحبهما قد توفي، إذ يمكن لهما أن يعودا إلى العمل بوسائل الإنعاش الصناعي أو الصدمة الكهربائية.

- **المعيار الحديث لتحديد وقت الوفاة:**

استقر الطب الحديث على أن لحظة الوفاة الحقيقية تكون بالموت الكامل والنهائي لخلايا الدماغ وهو المعيار الشرعي والقانوني لموت الإنسان

ب-لا يمكن القيام بنزع أجزاء من جثث الموتى إلا لغرض علاجي (المادة 364 من القانون رقم 18- 11)؛

ج-رضا المتوفى:

من المقرر شرعا وقانونا أن لكل فرد الحق في الكرامة الإنسانية أثناء حياته وبعد موته، وعليه يحظر اقتطاع الأعضاء من الجثة إلا إذا سمح به القانون ويكون ذلك بناء على رضا الميت، الذي يكون قد عبر عنه إما صراحة أثناء حياته أو يكون الرضا صادرا من عائلته بعد وفاته ،كما قد يكون الرضا ضمنيا أي يستخلص من عدم رفضه الاقتطاع صراحة أثناء حياته[1]

د-عدم جواز انتزاع الأعضاء إلا في المستشفيات الصحية المرخص لها من طرف وزير الصحة بعد رأي الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء [2]؛

1-المادة 362 من قانون الصحة رقم 18-11

2-المادة 366 من قانون الصحة رقم 18-11

ر-عدم مشاركة الفريق الطبي الذي عاين الوفاة في عملية النقل؛

س-الالتزام بالسرية في اقتطاع الاعضاء من الأموات؛

ص-عدم جواز استئصال الأعضاء من الجثة التي يتشبه في وفاة صاحبها، حتى لا يعيق عملية التشريح الطبي الشرعي، إلا بعد الحصول على إذن من الطبيب الشرعي المحقق في سبب الوفاة.

المحور الرابع: التجارب الطبية على الإنسان البحثية والعلاجية

تعتبر التجارب الطبية من أخطر الأعمال الطبية التي تجرى على الجسم البشري، إذ تنعدم فيها الضرورة العلاجية، وبالمقابل فإنها تهدد حياته وسلامته الجسدية والعقلية لكونها غير مضمونة النتائج.

على أنه ، لا يمكن تجنب هذه الأعمال، إذ يتوقف عليها تقدم العلوم الطبية والجراحية، فبفضلها استطاع العلماء الحد من الكثير من الأمراض القاتلة، وبفضلها تطورت أساليب العلاج.

ويمكن التمييز بين نوعين من التجارب الطبية بحسب القصد من القيام بها ، فإذا كانت الغاية منها علاج المريض أو التخفيف من آلامه تعتبر التجربة علاجية أما إذا كانت الغاية منها تطور العلوم الطبية والحصول على معارف جديدة دون أن تكون هناك مصلحة شخصية مباشرة للشخص الخاضع لها تكون التجربة علاجية أما إذا كانت الغاية منها تطور العلوم الطبية والحصول على معارف جديدة دون أن تكون التجربة علمية وغير علاجية، لذلك يكون من الضروري إحاطتها بضوابط شرعية وقانونية وأخلاقية وإنسانية.

وقد تناول المشرع الجزائري تنظيمها في المواد من 377 إلى 399 من قانون الصحة رقم 18-11.

أولا: مفهوم التجارب الطبية على إنسان:

1-مفهوم التجربة العلاجية:

يقصد بالتجربة العلاجية تلك التي تستهدف مصلحة مباشرة للمريض بغرض إيجاد أفضل طريقة علاجية كتجريب أدوية جديدة أو أشعة أو غيرها من الوسائل الطبية الحديثة، ولا يلجأ إليها في الحالات المرضية التي تفتقد إلى دواء معروف كفيل بتحقيق الشفاء [1]

2-مفهوم التجربة العلمية:

وهي كل بحث علمي تجريبي يجرى على الكائن البشري بهدف تطير العلوم الطبية والعلوم الحيوية [2]وهو ما قضت به المادة 377 من قانون الصحة رقم 18-11 والملاحظ أن هذه التجارب العلاجية لا تهدف إلى تحقيق مصلحة علاجية شخصية ومباشرة للشخص الخاضع لها إنما تهدف إلى تحقيق مصلحة علمية لفائدة البحث العلمي

ثانيا: الضوابط الشرعية والقانونية بإباحة التجارب على الإنسان

بالنظر إلى خطورة التجارب الطبية على الإنسان فإنها إباحتها مقيدة بضرورة الإلتزام بمجموعة من القواعد والضوابط لحماية حق الإنسان في حرمة جسمه وسلامته الجسدية والعقلية وتتمثل هذه الضوابط كالآتي:

1-ضرورة رضا الشخص الخاضع للتجربة:

ويجب أن يكون هذا الرضا حرا متبصرا أي بعد قيام الطبيب بإخطاره بمزايا ومخاطر التجربة العلمية، ويكون كتابيا [3].

1-سهير منتصر، المسؤولية المدنية عن التجارب الطبية في ضوء قواعد المسؤولية المدنية للأطباء، جامعة الزقازيق، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، 1998.

2- سهير منتصر ، نفس المرجع السابق..

3-المادة 386 من قانون الصحة رقم 18-11.

3-المادة 386 من قانون الصحة رقم 18-11

2-ضرورة سبق إجراء التجربة على الحيوان:

يجب سبق التجربة على الحيوان، ولا تجرى على الإنسان إلا إذا كانت نتائجها على الحيوان مشجعة وذلك للحد من الأضرار التي يمكن أن يتعرض لها الشخص الخاضع لهما.

3-وجوب الموازنة بين المزايا المنتظرة من التجربة والأخطار المقترنة بها:

فلا يجوز إجراء التجارب التي تفوق مخاطرها المنافع المنتظرة منها سواء بالنسبة للشخص الخاضع لها أو بالنسبة للبشرية.

4- ضرورة احترام حقوق الإنسان الخاضع للتجربة العلمية وحماية سلامته البدنية والذهنية وكرامته الإنسانية

5-يجب أن لا يكون أمام الطبيب وسيلة أخرى لعلاج المرض موضوع التجربة

6-وجوب إسناد مهمة القيام بالتجربة إلى طبيب مختص ذي كفاءة وخبرة علمية عالية

7-وجوب إجراء التجارب الطبية في أماكن محددة تخضع لرقابة وإشراف الجهات الإدارية المعنية كالمستشفيات الجامعية أو مراكز الأبحاث المعترف بها وذلك بعد الحصول على رخصة من الجهات الإدارية المعنية[1]

8-تخضع الدراسات العيادية لترخيص وزير الصحة[2].

9- ضرورة التأمين الإجباري عن المسؤولية الطبية الناجمة عن التجارب الطبية والأبحاث العلمية [3].

1- المادة 380 من قانون الصحة رقم 18-11.

2- المادة 381 من قانون الصحة رقم 18-11.

3-المادة 397 من قانون الصحة رقم 18-11.

المحور الخامس: الجراحة التجميلية

تعتبر الجراحة التجميلية إحدى فروع الجراحة العامة، التي شهدت إقبالا شديدا عليها في السنوات الأخيرة وذلك لمعالجة التشوهات الخلقية أوما سببته الحوادث الطارئة ،أومن أجل التجمل وتحسين المظهر.

وما يميز الجراحة التجميلية أنها ليست جراحة إسعافية،أي لا يعتريها أي مظهر من مظاهر الضرورة أو الاستعجال كما هو الشأن في أعمال الجراحة العامة .

وعليه، فإن جراحة التجميل لا تتعلق بتقديم علاج للمريض ولكنها خاصة فقط بإصلاح عيب جسماني[1]

ومع التطور الطبي تعددت أساليب هذه العمليات التجميلية، مما يستدعي إحاطتها بضوابط شرعية وقانونية وأخلاقية .

أولا: تعريف الجراحة التجميلية:

يمكن تعريف عمليات التجميل بأنها كل جراحة تهدف إلى معالجة وتصحيح التشوهات، الخلقية منها، أو الناجمة عن حوادث مختلفة، أو التي يقصد منها تحسين المظهر كإزالة مظاهر الشيخوخة [2]

ومن هنا، تخرج عن إطارها كل الأعمال التجميلية غير الجراحية ،كاستخدام بعض المستحضرات الطبية في معالجة الجلد وتجميل الوجه بالمساحيق والأصباغ وقص الشعر

ثانيا:أنواعها:

يمكن التمييز بين نوعين من العمليات التجميلية :

1-محمود نجيب حسني أسباب الإباحة في التشريعات العربية، المطبعة العالمية ، القاهرة ، 1962، ص 130.

2- محمد بن محمد المختار الشنقيطي ، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، مكتبة الصحابة، جدة ، 1994،ص 191.

1-العمليات التجميلية الترميمية:

وهي العمليات التي تجرى لإصلاح وترميم عضو معيب في الوجه نتيجة عيوب خلقية أو الناتجة عن إصابات حوادث، وهي تسعى إلى تحسين الأداء الوظيفي للعضو مع إعادة وترميم الشكل الخارجي له

وتجدر الملاحظة، أن هذا النوع من الجراحة لا يثير أي إشكال من حيث مشروعيتها إذ أنها تدخل في إطار الأعمال الطبية العلاجية . وما يثير الإشكال هو الأعمال التجميلية التحسينية.

2-العمليات التجميلية التحسينية:

الغاية من هذه العمليات إضفاء مزيد من الجمال على الوجه كشد الوجه وتعديل الأنف أوإزالة شعر الوجه والحقن التجميلية كحقن البوتكس لإزالة التجاعيد والترهل بالجلد، وتسمى أيضا بالجراحة الرفاهية والكمالية .

ثالثا:شروط إجراء عمليات التجميل:

1-ضرورة الحصول على الرضا الحر المتبصر من الشخص الخاضع لهذه الجراحة ويكون كتابيا (المادة 44 من مدونة أخلاقيات الطب)، وذلك بعد أن يقوم الجراح التجميلي بإخطاره بكل مزايا ومخاطر هذه العملية؛

2-**التخصص في مجال الجراحة التجميلية** يستوجب هذا العمل الدقيق أن يكون الطبيب متخصصا في هذا المجال فيكون مؤهلا علميا وعمليا؛

3-الترخيص بمزاولة هذا العمل والطبيب المرخص له بممارسة عمليات التجميل هوالمسجل في جدول نقابة الأطباء تخصص جراحة البلاستيك التقويمية والتجميلية؛

4-التناسب بين مخاطر العملية وفوائدها؛

إنّ شرط التناسب في مجال جراحة التجميل ذو أهمية كبيرة لإباحة هذا النوع من الجراحة، فيتعين على الجراح قبل إجراء العملية التجميلية أن يقوم بتقدير مدى ملاءمة هذه العملية ومخاطرها والأضرار التي قد تترتب عليها [1]

ومن ثم، يكون الجراح التجميلي مسؤولا عن إجراء عملية يكون ضررها أكبر من نفعها، أو تكون نتائجها غير مؤكدة [2]

5-ضرورة استخدام العلاج المستقر عليه طبيا :

يتعين على الجراح الجميلي عند ممارسته لعمله أن يراعي ما تقتضيه أصول الفن الطبي وأن يبذل جهودا صادقة يقظة تتفق مع الأصول العلمية الثابتة المستقرة فيستخدم طريقة علاجية متفق عليها يتجنب ما يكون محلا للتجارب

6-ضرورة إجراء عمليات التجميل في الأماكن المرخص لها قانونا:

فيجب أن تكون غرفة العلميات مجهزة تجهيزا كاملا وتحتوي على كل ما يتحاج إليه الجراح لإجراء العملية لضمان نجاحها

رابعا-شروط قيام المسؤولية المدنية المترتبة عن الجراحة التجميلية:

طبقا للقواعد العامة للمسؤولية المدنية تقوم المسؤولية المدنية للجراح التجميلي عن الاضرار الناجمة عن هذه الجراحة متى توفرت الشروط القانونية التي تتجسد كالآتي أن يكون هناك خطأ في جانب الجراحة التجميلية(1) وأن يترتب على هذا الخطأ ضرر يصيب الشخص المعني بهذه الجراحة (2) وأن تكون هناك علاقة سببية مباشرة بين الخطأ والضرر (3).

1- Jean. Penneau, « *Droit médical*. Janvier 2006-décembre. 2006 », *Dalloz* n° 21 , 31 mai 2007, p.*1455.*

2- D. Malicier, A. Miras, P. Feuglet, P. Faivre, *La responsabilité médicale*, *Données actuelles*, 2 ème éd., Eska /A. Lacassagne, Paris 1999, p.186.

1-الخطأ في الجراحة التجميلية:

ويتمثل هذا الخطأ في إخلال الجراح بالتزاماته الطبية الإنسانية كإجراء العملية دون الحصول على رضا الشخص المعني بها: أو عدم قيامه بتبصيره حول مخاطر هذه الجراحة والنتائج المترتبة عنها، أو عدم التزامه بالسر الطبي

ويقوم الخطأ أيضا في إخلاله بالتزاماته الفنية المتعلقة بالتدخل الجراحي التجميلي وتتجسد صور الخطأ الفني كالآتي:

-الإهمال وعدم الحيطة والحذر لعدم قيام الجراح بالفحوص الطبية الكاملة قبل إجراء التدخل الجراحي؛

-عدم التحكم في تقنية العلاج؛

-يجب أن يكون الجراح مؤهلا علميا وعميا وعلى درجة عالية من التخصص في نوع العملية التجميلية المزمع إجراؤها؛

-عدم تناسب المخاطر مع الغرض التجميلي :لا يجوز إجراء عملية تجميلية مخاطرها تفوق الفوائد المرجوة منها.

2-الضرر في الجراحة التجميلية:

هو ركن أساسي في المسؤولية المدنية للجراح التجميلي، وهو كل أدى يصيب المعني بهذه الجراحة من جراء المساس بحق من حقوقه أو مصلحة مشروعة له، كحقه في سلامة جسمه أو ماله أو جماله ،أي يكون الضرر جسديا أو ماديا أو معنويا ، ويجب أن تتوافر في هذا الضرر كل الشروط القانونية بأن يكون محققا أي وقع فعلا أو محقق الوقوع في المستقبل وأن يكون مباشرا وشخصيا ويمكن التعويض عن تفويت الفرصة.

3-العلاقة السببية بين الخطأ والضرر:

متى أثبت المضرور الخطأ والضرر ، هناك قرينة على قيام العلاقة السببية بينهما، وعلى الجراح التجميلي، إذا أدعى العكس، أن يثبت انتفاء العلاقة السببية بإقامة الدليل على أن الضرر نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه بشروطه القانونية .