علم الأَخلاق في المِهن الطبيّة

بقلم: عصام مبارك(*)

توطئة:

منذ بداية السبعينيّات في الولايات المتحدة الاميركية، والثمانينيّات في فرنسا، طرح تطوُّر العلوم البيولوجيّة الطبيّة، بالإضافة إلى تطبيقاتهما عدّة تساؤلات أو بالأحرى أثارت هذه العلوم قلقًا جديًا،(١) إذ إنَّ ما كان هدفه في الأساس شفاء الآلام وشقاءِ الأشخاص المصابين بالأمراض او بعاهات معيَّنة أصبح يهدّد في انطلاقته وازدهاره القيمَ الاساسيّة المتعلّقة بكرامة الانسان، وعاد دورُ الطبّ بالتالي لا يقتصر على الشفاء وحسبُ بل تعدّاه إلى الوعود والتنبُّؤ والتلاعب والتحويل حيث كثرت الأوصاف للمعالجات التي تتضارب مع الادبيات(٢).

إنّ هذا العلم الذي هو في طور النموّ الدائم يتطرّق إلى وقفة ضمير بالنسبة إلى الاخطار التي يمكنها أن تطرأ على الانسان والمجتمع حين يكون موضوعَ تجارب ما يدفع المشترع إلى تحديد قواعد السّلوك الحسن في ممارسة هذا العلم.

ولكن يجب عدم المغالاة بالقول إنَّ هذه المشاكل حديثة العهد، فهي من عمر التجارب، ولكنْ للاسف لم تردعها تصاريحُ الاطبّاء أصحابِ الآراء المخالفة لبعض الممارسات، ولا أبحاثُ الفقهاء. ويمكن القول بأنّ أدبيّات المهنة الطبيّة واكبت ولادة الطبّ.(٣)

إنَّ نشأة ما يعرف بالفرنسيّة bio-éthique لها الأهميّة بمكان حيث أنّها تضع تحت المجهرالأخطار التي تهدّد الانسان، بكلمة أخرى، شخصَ الانسان؛ وتبعًا لذلك أخذت التقنية الحديثة «تأكل»(٤) من الحرّيات الفردية بالإضافة إلى أن التقنيّات التدخليَّة في صناعة الخلق تؤثر في الروابط العائلية(٥) وحقوق الانسان(٦).

إنّ أهميّة هذه القيم التي هي في ميدان الخطر تجعلنا نقدِّر بأنّ العودة فقط إلى ضمير الباحث وإلى أخلاقه الذاتيّة لا تكفي بحدّ ذاتها في غالب الأحيان لتأمين احترام الحقوق الشخصيّة، والحفاظ على الانتظام العام Ordre Public.(٧)

فعلى المشترع إذًا، وهو حامي الحرّيات في الدستور والحريص على الصالح العام، أن ينظّم بكلّ وعي ودونما إخفاق علمَ الواجبات لأنّه، في غياب التشريع، تغيب صلاحياته مقابلَ ادّعاءات العلماء والباحثين الذين قد يحكمون البشريّة باسم الاكتشافات البيولوجيّة وما ينجم عنها بحدّ زعمهم من تطّورٍ وازدهار للبشريّة.

إذًا.. إنّ تدخل المشترع هنا هو وجوبٌ وليس جوازًا لصياغة القواعد القانونيّة المتعلقة بعلم الواجبات والأخلاق، ولتحديد المسموح والممنوع، ويكون ذلك بموجب قانون للحفاظ على الانتظام العام.

إنّ العمل الطبيّ الـ Bio-médicale يجب أن يخضع كباقي التصرُّفات والأعمال في المجتمعات لقاعدة الأخلاق في ظلّ القاعدة القانونيّة، لكنّ القاعدة الأخلاقيّة ليست إلزاميّةً لأنّها بحد ذاتها نسبيَّةٌ، إنّما القانون هو عامٌّ شامل ويطبق على الجميع La règle de droit ou la loi est publique générale et applicable *"erga omnes"*.

فعلى الطبيب أو العامل في القطاع الطبيّ الرضوخُ لهاتين القاعدتين :القاعدة الأخلاقيَّة والقاعدة

القانونية، وفي حالة عدم الرضوخ يعرِّض نفسه للمسؤوليّة المعاقب عليها في القانون.

تبعًا لذلك سنقسم هذه المحاضرة إلى قسمين نعالج في الاول أوّلهما، القاعدةَ الاخلاقية الواردة في القانون، ونتطرَّق في الثاني إلى خطإ الطبيب المتعلّق بواجباته الطبيّة الانسانيّة وما ينجم عنه من مسؤوليّة.

القسم الاول: القاعدة الأخلاقيّة الواردة في القانون

١ ـ هيكليّة القاعدة القانونية والتأكيد على علم الواجبات[٨]

بالنسبة إلى القاعدة المتعلّقة بعلم الواجبات شدّد المشرّع الفرنسي على السلطة المنشئة لهذه القاعدة القانونية ألا وهي نقابة الأطباء، أو بالأحرى نقابات أصحاب المهن الحرّة العاملين في القطاع الطبّي لأنّها وهي نقابات تتمتّع بسلطة إصدار أنظمة ، سلطةٌ مفوَّضٌ لها من لدُن السلطات العامة في قانون تأسيسها. وهذه السلطة التنظيميّة pouvoir règlementaire الممنوحة للنقابات مردّها إلى أن للحركة النقابيّة طابعَ المرفق العام المهنيّ وبكلمة أخرى أنها تسيّر مرفقًا عامًّا طبيًّا، لذا أعطاها القانون صلاحيّة تنظيميّة.

لكنّ إعطاء هذه الصلاحيّة التنظيميّة التي تتطرَّق إلى تحديد الواجبات في المهنة دفع بعض المفكرين إلى الجدليّة. فقد علّق الفقيه Rippert بالقول:

«إن الثورة السياسيّة التي تغيّر طبيعة الحكم وأشكاله لا تغيير لها تبعًا للقانون. إنّ الثورة الاجتماعيّة تقضي حكمًا على القانون القديم وترغم السلطة السياسيّة على خلق غيره. ولا يتمّ ذلك إلّا إذا أنستِ القاعدةُ الخلقيّة الجديدة ما كانت عليه القاعدة القديمة. إذًا على النقابة أن تفرض الخلقّيات Morale. لذا على النقابة إصدار القواعد والحفاظ على العادات التي تحفظ كرامة المهنة».[٩]

والمعجم Littré الذي يحدّد علم الواجبات كعلم الفرض Science de devoir يرى أنّ تعبيري علم الواجبات والمهنة يتكاملان حتّى ليصعب فصلُ أحدهما عن الآخر.

فاذا راجعنا ما ورد في قوانين إنشاء المهن الطبية في لبنان على سبيل المثال لا الحصر:

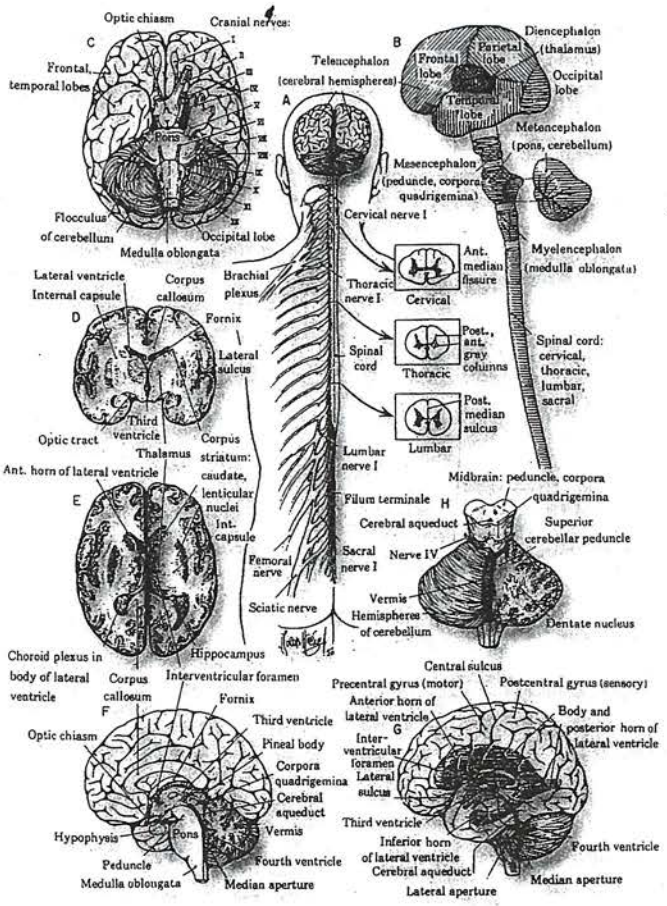
قانون تاريخ ١٩٤٨/٢/١٠ تنظيم مهنة ممارسة الطبّ البيطري في لبنان.

قانون تاريخ ١٩٥٠/١١/٧ إنشاء نقابة الصيادلة،

قانون رقم ٧٨/٨ تاريخ ١٩٧٨/٢/٢٠ تنظيم مهنة العلاج الفيزيائيّ،

قانون منفذ بالمرسوم رقم ١٦٧٥ تاريخ ١٩٧٩/١/١٧ تنظيم مهنة القبالة،

مرسوم اشتراعي رقم ٧٦ تاريخ ١٩٨٣/٩/٩ تنظيم المهن المخبريّة الصحيّة،



الإنسانُ.. غيرَ مجموع، أيُصبح سِلعًا للتّجارة؟

قانون رقم ٣٦٧ تاريخ ١٩٩٤/٨/١ مزاولة مهنة الصيدلة،

قانون رقم ٤٧٩ تاريخ ١٩٩٥/١٢/٨ إنشاء نقابة للاطبّاء البيطريّين في لبنان.

قانون رقم ٣٠٥ تاريخ ٢٠٠١/٤/٣ إنشاء نقابة للمعالجين الفيزيائيين،

نلاحظ أنه لم يرد في القانون المنشئ لنقابتي الأطبّاء في لبنان الصادر في ١٩٤٦/١٢/٧ أيّ تحديد لعلم الواجبات، بل اكتفى بالنصّ في الفصل الرابع تحت عنوان في التأديب على ما يلي :

«إن جميع الاطبّاء أعضاءَ النقابة لبنانيين أكانوا أم غير لبنانيين، اذا خالفوا واجبات مهمّتهم وعرضوا كرامتهم لما يمسّ شرفهم أو استقامتهم أو كفاءَتهم، تطبّق بحقهم إحدى العقوبات التالية : ...»

هذا بعد أن حدَّدت الفقرة الاولى من المادة ٢ من هذا القانون وبعد تعديلها بموجب القانون رقم ٢١٧ تاريخ ١٩٩٣/٤/٢٨ مهمة النقابتين بالنص على : «١ ـ جمع كلمة الأطباء المحافظة على حقوقهم ومصالحهم ورفع مستوى مهنتهم والسهر على آداب الطبابة وكرامتها».

ولم يحدّد هذا العلم أيضًا القانون في ١٩٤٦/١٢/٢٦ الذي ينظّم ممارسة المهن الطبيّة في لبنان، وكذلك فعلَ القانون الصادر في ١٩٤٩/٦/٢٧ القاضي بانشاء نقابةٍ لأطباء الأسنان ، حيث غاب تحديد علم الواجبات، واقتصرت المادة ٣٢ من هذا الاخير على التأديب حيث جاء فيها : «إن جميع أطباء الأسنان أعضاءِ النقابة، إذا خالفوا واجبات مهنتهم وعرَّضوا كرامتهم لما يمسُّ شرفهم أو استقامتهم او كفاءَتهم تطبق بحقهم عدا التنبيه إحدى العقوبات التالية».

وعلى غرار ما ورد في قانون إنشاء نقابتي الاطباء، نصت المادة ٢ فقرة أولى من هذا القانون على مهمة النقابة «١ ـ جمع كلمة أطباء الاسنان والمحافظة على حقوقهم ومصالحهم المشروعة، ورفع مستوى مهنتهم والسهر على الواجبات الأدبية لطبابة الاسنان وكرامتها»

كما غاب تحديد علم الواجبات أيضًا عن القانون المنفذ بالمرسوم رقم ١٦٥٨ الصادر في ١٩٧٩/١/١٧ الذي ينظّم ممارسة مهنة الطبّ، إذ نصّ فقط على العقوبات في المادة ٢٤ والتي نصّت على انتحال الصفة أي ممارسة العمل من دون إجازة، وعلى المنع الدعائي والاعلان بقصد الخداع.

أما بالنسبة إلى المرسوم رقم ١٦٥٥ تاريخ ١٩٧٩/١٢/١٧ مع تعديله بالقانون رقم ٨٢/١٠ تاريخ ٨٢/٢/٢ والذي ينظّم مهنة التمريض في لبنان، فإنه قد ألمح فقط في مادته الثالثة، عند تعداد شروط مزاولة

نازفًا رأسه.. دمًا وأطماعًا. (اللّوحة لشوقي شمعون)

مهنة ممرّض مجاز، إلى « أن يكون متمتّعًا بالصفات الصحيّة والعقليّة والأخلاقيّة الضروريّة لممارسة مهنة التمريض» وكذلك في المادة السابعة، حول مزاولة مهنة ممرّض «أنْ يكون متمتّعًا بالصفات الصحيّة والعقليّة والأخلاقيّة الضروريّة لممارسة مهنة التمريض « وقد تكّررت العبارات نفسُها في ما خصّ الممرّض المساعد في الفقرة رقم ٤ من المادة ١١.

٢ ـ المبادئ الواردة في القاعدة القانونية

على غرار فرنسا تُنظّم الآداب الطبية في لبنان بموجب قانون، وهو ذو الرقم ٢٨٨ الصادر في ١٩٩٤/٢/٢٢ الذي ألغى المرسوم رقم ١٣١٨٧ تاريخ ١٩٦٩/١٠/١٠، وقد نظمت هذه الآداب في فرنسا بموجب ثلاثة قوانين في العام نفسه.

القانون رقم ٩٤/٥٤٨ المتعلّق بالأبحاث في المجال الطبّي،

القانون رقم ٩٤/٦٥٣ المتعلّق باحترام الجسم الإنسانيّ،

القانون رقم ٩٤/٦٥٤ المتعلّق بوهب الاعضاء البشرية والتصرُّف بها، والمساعدة الطبيّة على الخلق.

وقد توخّى المشرع من خلال هذه النصوص الإحاطة بالتغيُّرات التي يمكن أن تطرأ على الإنسان نتيجةً للاعمال الطبيّة. فقد حاول قدر الامكان إيجاد التوازن الأفضل بين ضرورة الحفاظ على الانسان والطبيعة البشريّة وتحصينهما ضدّ التجاوزات المحتملة من قبل العلم، بالاضافة إلى احترام حريّة الباحثين لكي يستمروا في مسيرة التطور التي يستفيد منها المواطن.

لحظت القوانين الفرنسيّة مبادئ عامّة وهامّة جدًا ما حدا بالمشرع إلى تعديل القانون المدنيّ بإدخال هذه المبادئ عليه[١٠]، ولكنّ قانون الآداب الطبيّة اللبنانيّ لعام ١٩٩٤ لم يكن مسّببًا لأيّ تعديل في قانون الموجبات والعقود وقوانين الأحوال الشخصية التي تتضمن موضوعات القوانين المدنيّة، ولكن بالرّغم من هذه المفارقة لا بدّ من استخلاص بعض المبادئ الكبرى التي اعتمدتها هذه القوانين.

أ ـ أوَّليَّة الانسان La primauté de la personne

يستفاد من هذا المبدأ أنه، بالرغم من التطوّر في الحقل العلميّ والطبيّ، على هذا التطور ألّا يتعدّى على كرامة الانسان، وبالتالي كل تعدٍّ على هذه الكرامة محرّم وممنوع. تبعًا لذلك يضمن النص القانونيّ احترام الكائن البشريّ منذ بداية حياته إلى ما بعد الوفاة[١١]، وذلك بعدما حظّر الإجهاض (المادة ٣٢) إلّا في حالات محدّدة، ومنع قطعًا الميتة الهنيئة أو الموت الرّحيم.

ب ـ احترام الجسد Le respect du corps

هنا تبرز الأهميَّة الأولى في احترام الإنسان، وهي أكيدة في عدم التعرض للجسم البشريّ (المادة ٢) وقد لحظها القانون المدنيّ الفرنسيّ، وبنى عليها قانون العقوبات اللبنانيّ قواعدَ هامّة كما وردت في قانون الآداب الطبيّة اللبنانيّ لعام ١٩٩٤ والاستثناء الوحيد في التعرض للجسد يسوّغه فقط الهدفُ الطبيّ الاستشفائيّ. لذا حدّد القانون واجب الحصول على رضى المريض (المادة ٣ فقرة ٣ والمادة ٣٠ فقرة ٣) المسبق لأيّ عمل طبيّ، وأشار إلى الحالات التي يتعذّر فيها الحصول على هذا الرضى، كما أوجب في حالة القاصر أخذ موافقة الوليّ أو المسؤول عنه (المادة ٣١).

ج ـ تكامل الجنس البشري
L'intégrité de l'espèce humaine

واستنادًا إلى هذا المبدأ تمنع أيَّة محاولة لتنظيم اختيار الاشخاص عن طريق التلاعب بالعرق البشريّ، بعبارةٍ أخرى تحظّر أيَّة عمليّة للطّبع الجيني البشريّ لتغيير نسل الإنسان أو جنسه إذ «يعتبر تشويهًا كلُّ علاج طبيّ أو جراحيّ يؤدي إلى تغيير الجنس ويؤثّر في مستقبل المريض» (المادة ٣٠ فقرة ٥). ولكنَّ القانون يترك بعضَ التحفظات في شأن الأبحاث التي تختصّ بالوقاية والعناية بالأمراض المنقولة بصورة وراثية.

د ـ عدم قابليّة التصرّف بالجسم البشريّ
L'indisponibilité du corps humain

إنَّ الجسم البشريّ ومكوّناته وما يصدر عنه لا يمكن أن تدخل ضمن الذمّة الماليّة وبالتالي لا تشكّل أيّ حقّ

عينيّ. هذا المبدأ يتلاقى مع السابق ذكرُه في ما خص احترام الجسم، إذ لا يمكن في ايّة حالة من الحالات أن يكون الجسم البشريّ سلعة التجارة[١٢].

وقد حدد قانون الموجبات والعقود، على غرار القانون المدنيّ الفرنسي، أغراض العقد أو موضوع الموجبات إذ نصّا، بالإضافة إلى قوانين التّجارة، على منع التعامل التجاريّ في كلّ ما هو غير مباح للتجارة والتعامل ، والجسم البشريّ من ضمن هذه موضوعات، تبعًا لذلك لا يتقاضى أيّ أجر أو سعر أو عمولة كلٌّ من يخضع لأيّة تجربة طبيّة أو إعطاء أيّ جزء من جسده، وأيضًا من يهَبُ دمه، أو الرجل الذي يقدّم سائله المنويّ، أو المرأة التي تحمل لصالح غيرها.

كما «لا يجوز حثّ متبرّع على التبرّع بعضو يؤثّر في حياته «(المادة ٣٠ فقرة ٦).

إنّ جسم الإنسان هو أساس الوجود الإنساني[١٣]، إنه من أهمّ العناصر اللازمة لوجود الإنسان في هذا الكون، هو «عماد الشخص بذاته بحسب الأصل».

إنَّ المشترع اللبنانيّ، وكذلك نظيره الفرنسيّ، وعلى الرغم من الأهميّة الكبيرة التي أعطياها لجسم الإنسان والحمايةِ الخاصة التي قرّراها له بوضع المبادئ القانونيّة التي تصونه، لم يعطيا تعريفًا خاصًّا لجسم الإنسان. لكنْ يمكن تعريفُه بأنّه مجموعة الخلايا والأعضاء، حيث الانسجامُ والاستمرارُ في وظائفها يميّز الحياة.[١٤] إنَّه أكثر عناصر الحياة تقديسًا ولا يجوز أن يشكّل محلًّا لأيّ اتّفاق قانونيّ [١٥] من أجل حفظه وصيانته، ولأنه يشكّل غطاءً للرّوح[١٦] ويندمج مع الشخص.

- فالمشترع اللبنانيّ وقبل تنظيمه عمليّات استئصال الأعضاء وزرعها في نصوص مختلفة، كرّس مبدأ عدم جواز المساس بجسم الإنسان، وذلك انطلاقًا من نصّ المادة ١٣٩ موجبات وعقود التي تحتوي:

«...إذ إن حياة الإنسان وسلامته الشخصيّة هما فوق كل اتّفاق».

فبحسب مفهوم المادة ١٩٢ موجبات وعقود لايجوز للأشياء التي لا تعدّ مالًا بين الناس (جسم الإنسان) أن تكون موضوعًا للموجب.

والمشترع الفرنسيّ كرّس أيضًا مبدأ التكامل الجسديّ، وعدمَ انتهاك الجسم البشريّ في المادة ١٦ من القانون المدنيّ، حيث فرض احترامَ جسمِ كلِّ شخص، ومنعَ المساس غير المشروع به مستثنيًا الحالاتِ العلاجيّة الضروريّة.

وقد كان الفقيه J. Savatier ومعه الأستاذ Carbonnier أوّل من حملا لواء مناصرةِ الاهتمام بسلامة الحياة وجسم الإنسان، باعتباره أهمّ الحقوق العامة الأساسيّة التي تخصّ مبدأ التكامل الجسديّ للبشر، وذهبا إلى أنّ حياة الإنسان وأعضاءه وحياة أسرته العامة والخاصة هما في مقدّمة موضوعات القانون المدنيّ التي يلزم بحثها ضمن حقوق البشر الثابتة. ويرى الأستاذ Carbonnier أنَّ حرمة جسم الإنسان تسوِّغ رفضَ أيِّ مساس بسلامة الجسم أو الخضوع للعمليّات الجراحيّة، فهو حقّ من الحقوق الشخصيّة.[١٧]

غير أن العميد Josserand طالب بإنزال جسم الإنسان من سمّوه الذي منحه إياه إعلان حقوق الإنسان، فبرأيه أنَّ الجسم يمكن أن يشكّل موضوعًا للاتفاقيّات القانونيّة، ويمكن التعامل به وأن يشكّل أحد عناصر الذمّة الماليّة.[١٨]

لكنَّ التشريعات البدائيّة لم تقتنع باحترام تكاملِ جسم الإنسان وحرمته، فكان موضوعًا للاتفاقيّات القانونيّة المختلفة التي تناقض أبسطَ مبادئ الإنسانيّة والأخلاق. فبحسب هذه التشريعات، يمكن الإنسان بمجموعه أن يكون محلًّا للتملّك الخاص.

فالعبد يتبع سيّده الذي يستطيع التصرّف به ماديًّا وقانونيًّا، وبخاصة من طريق بيعه بالطريقة نفسها التي تُباع بها ممتلكاته الأخرى.

لكنْ مع الوقت، ومع تقدّم الأزمان وتطوّر المفاهيم الثقافيّة، نضج الحسّ القانونيّ متأثرًا بالعلوم الأخلاقيّة، فتغيّرت النظرة إلى الإتجار بالرقيق، وأخذ الإنسان يكتسب مزيدًا من احترام أخيه الإنسان لناحية حرمة جسمه، إلى أن زالت هذه التجارة والممارسات، وأصبحت

من المحرّمات، وبدأ احترامُ جسم الإنسان يأخذ مكانه ويترسّخ على الصعيد القانونيّ.

إن حياة الإنسان إذًا وسلامته الشخصيّة ومعصوميّته وعصمة كيانه هي فوق كلّ اتفاق، ولا يجوز المساس بها إطلاقًا، وذلك تطبيقًا لمبدإ «عدم انتهاك الجسم البشريّ». لكنّ هذا المبدأ الذي كرّسته معظم التشريعات الحديثة ليس مطلقًا، فلقد شهد النصف الثاني من القرن العشرين الكثير من الإنجازات العلميّة والطبيّة، ولعلّ أعظم هذه الإنجازات ما تحقّق في شأن حياة الإنسان وصحّته.

- ففي السنوات الأخيرة ظهرت عمليّات نقلٍ وزرعٍ للأعضاء وهي من العمليّات الكبيرة التي تفيد البشريّة وتزيد من فرص الاستمرار على قيد الحياة. فبظهور هذه العمليّات المتطوّرة تجاوز الطّب الحديث الحدودَ التقليديّة، لكنّ ذلك في الوقت نفسه، شكّل خطرًا على حياة الإنسان، متجاوزًا القواعد القانونية المستقرة المتمثّلة بحق الإنسان في الحياة وفي سلامة جسمه وتكامله بتعرُّضها له مباشرةً.

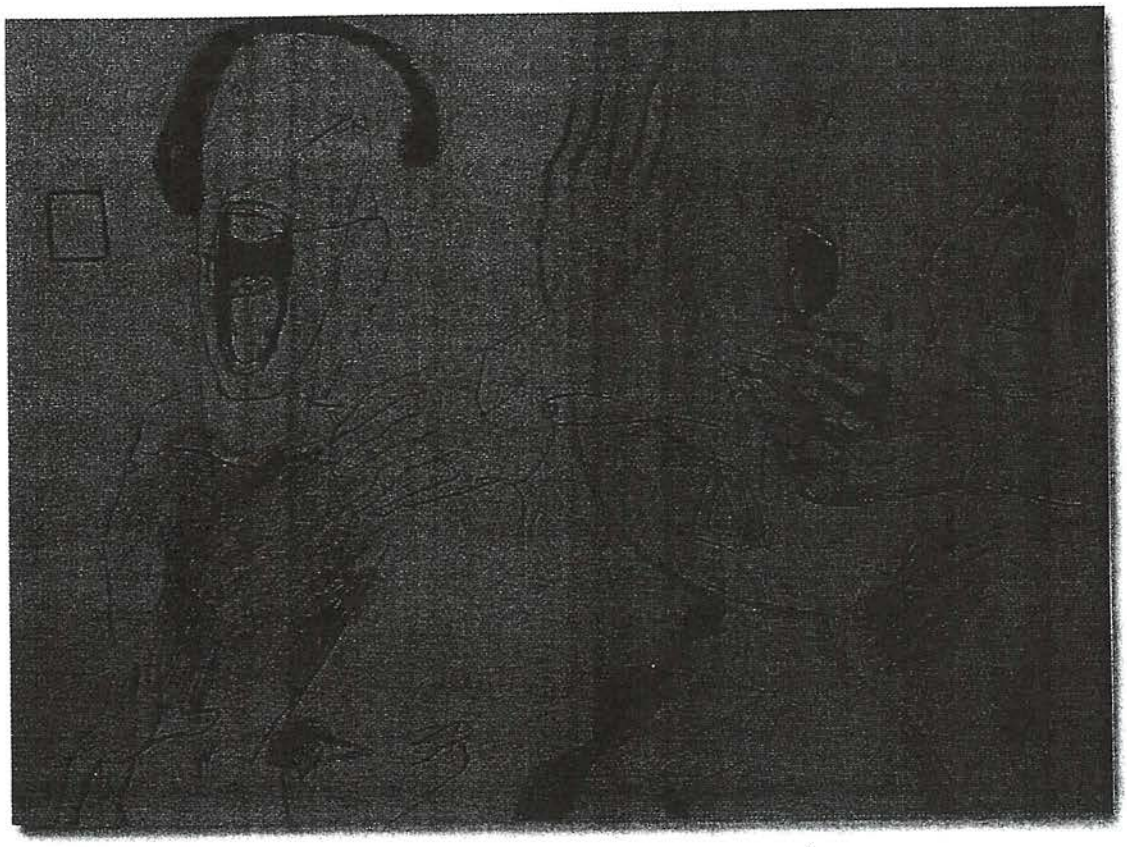
ويمكن تعريف عمليّات استئصال الأعضاء وزرعها على أنها نقل عضو أو مجموعة من الأنسجة أو الخلايا من متبرّع إلى مستقبِل ليقوم مقام العضو أو النسيج التّالف[١٩].

أما العضو فيمكن تعريفه على أنّه مجموعة من الخلايا المتشابكة والمختلفة التي تجمّعت معًا لأداء وظيفةٍ محدّدة، وقد اختلفت مفاهيم العضوِ باختلاف العلوم الحديثة وتقدُّمها، وهي في الأصل كلمة مشتقة من Organon وتعني الإله أو الأداة المستخدمة في العمل[٢٠].

إنّ فكرة زرع الأعضاء ليست بالحديثة، بل هي قديمة قدمَ الإنسان، فأول عملية زرع للأعضاء أجراها الله الخالق آخذًا ضلعًا من آدم ليصنع منه حواء[٢١]،

فزرع الأعضاء حلمٌ قديم للبشريّة، لكنّ الوصول إلى تحقيقه فعليًّا بدأ في أواسط القرن العشرين.

فالمصريّون القدامى عرفوا عمليّات زرع الأسنان،



خريطةُ جَسَد.. في حِمى الأخلاق قبلَ القانون. (أللّوحة لشوقي يوسف)

ونقلها عنهم فيما بعدُ اليونان والرّومان، كما عرفها أيضًا سكان الأميركيّتين الشماليّة والجنوبيّة، وعندما فتح الأوروبيون الأميركتين نقلوا عنهم كيفية إجراء هذه العمليات.[٢٢].

وفي القرن السادس عشر أجرى الجرّاح الإيطالي Taglia Gozzi عمليّة تركيب أنف مقطوعة بواسطة رقعة جلد أخذها من ذراع المريض وبقيت معلّقة مدّة أسبوعين.

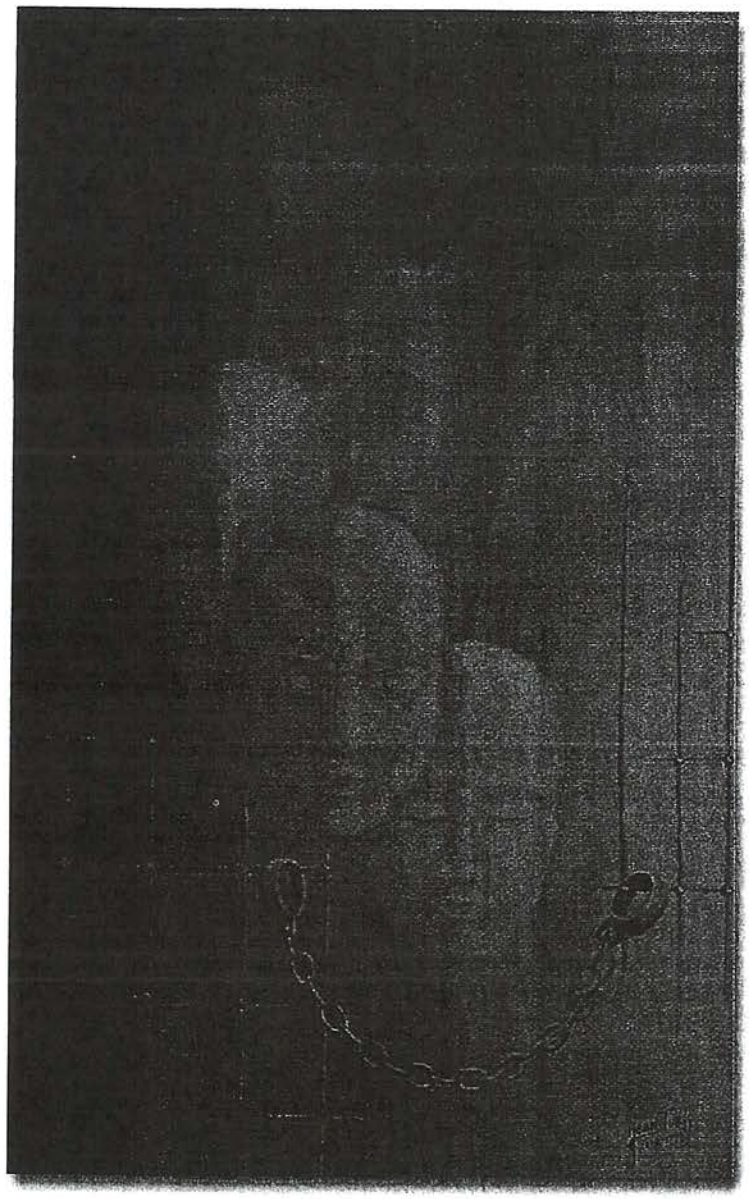
وقد ظهرت أول عملية زراعة للقلب في كانون الأول ١٩٦٥ ، أجراها الجراح Christian Barnard في جنوب إفريقيا، فقد أخذ قلب امرأة سوداء وزرعه في جسم رجل أبيض هو Wastfanshi Louis الذي كان مريضًا بالقلب، واستمّر القلب بالعمل لمدة سبعة عشر يومًا.

أمّا عن عمليّات زرع الكلى، وهي اليوم من أسهل عمليات الزرع، فقد تمّت أولاها عام ١٩٥٣ على يد الجراح Hamburger الذي زرع كلية أمّ في جسم ابنٍ لها أصيبت كليته في حادث.

أمّا أصعب عمليّات النقل والزرع فتتعلّق بالرئتين. فهذه العمليّات لم تحقق أيّ نجاح يذكر، كونَها على درجة كبيرة من الخطورة، ولقد لاقى المرضى الذين أجريت لهم هذه العملية حتفهم، إلى أن قام الطبيب العربي مجدي يعقوب بزراعة القلب والرئتين معًا بعد اختراع جهاز القلب والرئتين المحمول.

أمّا في لبنان فقد أجريت أوّل عملية زرع قلب في ٢٣ كانون الثاني ١٩٩٩ في مستشفى حمود في صيدا.[٢٣]

ونظرًا إلى خطورة جميع هذه العمليّات ولتعرّضها المباشر لجسم الإنسان من جهة ولمدى منفعتها للمريض المحتاج إليها في حال نجاحها من جهة أخرى، كان لا بدّ من تكييفها بشكل يتناسب مع التوجُّهات الدينيّة فتلقى السند الأخلاقيّ والدعم الدينيّ في آن معًا.



بوّابة المشترِع.. حصنُ المحرّمات (أللّوحة لجان الترك)

لذلك أتت آراءُ رجال الّدين المفسِّرة لمفاهيم الديانات السماوية وتعاليمها إيجابيّةً شبه موحّدة من هذه العمليّات، ما ساعد أكثر في تقّبل فكرة هذه العمليّات بالرغم من خطورتها ومخالفتها لمبدإ «عدم انتهاك الجسم البشريّ»، وسهّلت الطريق أمام المشترع لينظّمها بشكل يجعلها تتلاءم مع مختلف المبادئ المستقرّة قانونًا.

قد برز من تعاليم المسيحية أن على كلّ شخص واجبَ احترام جسمه، وجودًا وتكاملًا، وكذلك احترام الآخرين؛ وطالبت المسيحيّة الكائن البشريّ أن يفعل ما

بوسعه لإنقاذ نفسه. انطلاقًا من هذه المبادئ على الشخص أن يحافظ على سلامة جسمه وسلامة جسم أخيه الإنسان كونَ الجسم هو الداعمَ للرُّوح[٢٤].

- ويتجلّى الموقف الإيجابي للكنيسة خاصة والمسيحيّة عامة من موضوع وهب الأعضاء في خطبة البابا بيوس الثاني عشر تاريخ ١٩٥٣/٩/١٣ حيث ورد ما يلي:

«قد يبدو الشكّ بشرعيّة التبرّع بالأعضاء الضروريّة لإنقاذ كائن بشريّ آخر أمرًا غريبًا لكنّ ألا يعتبر شكلًا ساميًا للمحبّة والرحمة، لأنّ الشخص بهذا التصرّف لا يعطي ما يملكه، لكنه يعطي أشياء من ذاته[٢٥]».

وقد نادى «توماس الأكويني» بمبدإ أنّ للإنسان حقَّ انتفاعٍ على جسمه، فهو لا يستطيع التصرّف به، لأنَّ حق الرقبة هو لله. فللإنسان فقط أن يستعمل هذا الجسم، وعليه إعادته إلى المالك الحقيقيّ أي الله الذي هو مالك الرّقبة بالصورة عينِها التي تلقّاه فيها.

وقد أكّد أيضًا على هذا المبدأ البابا «بيوس الثاني عشر» راعي الكنيسة الكاثوليكية، فشدد على ضرورة المحافظة على كامل أعضاء الجسم وعدم المساس به إلاّ للأغراض العلاجيّة الطبيّة. فالإنسان لا يمكنُه التصرّف بأعضاء جسمِه والتنازل عنها إلاّ لأسبابٍ طبيّة. فالضرورة العلاجيّة هي التي تضفي الصفة الشرعيّة على المساس بسلامة الجسم.

إن موقف الكنيسة الإيجابي من وهب الأعضاء قد تمثّل أيضًا في سلسلة من الموادّ الواردة في كتاب التعليم المسيحيّ الكاثوليكيّ حيث التأكيد على مشروعيّة هبة الأعضاء البشريّة وزرعها (الموادّ ٢٢٥٢ ـ ٢٢٩٢ ـ ٢٢٩٣) إضافة إلى المادة ٢٢٩٦ التي نصت على ما معناه:

«إن نقل الأعضاء بين الأحياء يجب أن يكون متوافقًا مع الشريعة الأخلاقيّة دون أن يتعرّض الواهب لأيّة أخطار. أما بعد الوفاة، فإن نقل الأعضاء عمل نبيل يتّم على أساس علاقة التضامن بموافقة الواهب وذويه».

كما أنّ المجلس المستمر لمطارنة فرنسا المنعقد في ١٢ تشرين الأول ١٩٩٣ أكّد أن الكنيسة الكاثوليكيّة تقبل الاقتطاع والزرع، وتعتبره تعبيرًا عن التضامن والأخوّة[٢٦].

فموقف الكنيسة واضح إذًا من هذا الموضوع وموقفها ليس إلاّ ترجمة لتعاليم المسيح هو الذي ضحّى بنفسه من أجل خلاص الإنسانية وخيرها.

كما أنّه ليس أكثر دلالةً على موقف الكنيسة من الاستقبال الحار الذي خصّ به البابا بولس السادس البروفيسور الجرّاح Barnard عندما زار الفاتيكان، فقد شجّعه على حماية مصالح الإنسانية المعذبّة بإنجازاته[٢٧].

وقد كان للإسلام مواقفُ مختلفة من موضوع وهب الأعضاء. فبعض الفقهاء المسلمين عارضوا مبدأ وهب الأعضاء، معتبرين أنّ التبرّع يكون بما يملكه الشخص، والمالك الحقيقي لجسم الإنسان هو الله تعالى[٢٨]. فالإنسان أمين على جسده فقط وعليه المحافظة عليه وعدم إيذائه. (ولا تلقوا بأيديكم إلى الهلاك).

ومن بين المسلمين الذين عارضوا مبدأ التبرّع بأعضاء جسم الإنسان، فضيلة الشيخ محمّد الشعراوي قال:

«إنَّ التبرّع بالشيء، نزعٌ لامتلاكه، فأنت تتبرّع بما تملك ولكنك لا تستطيع أن تتبرّع بشيء لا تملكه، فحينئذ يكون التبرّع باطلًا.»

بناءً عليه، إنَّ الإنسان لا يملك ذاته ولا يملك أَجزاءً من هذه الذات، فهو لا يملك إذًا حق التبرّع والتنازل عن أعضاء جسمه.

- ومن الحجج التي استند إليها المعارضون لمبدإ وهب الأعضاء، جملة من الآيات الكريمة والأقوال الشريفة رأى هؤلاء فيها السند الشرعي الداعم لآرائهم:

- من يبدّل نعمة الله من بعدما جاءته فإن الله شديد العقاب[٢٩].

- وقوله تعالى: (لا تقتلوا أنفسكم إنَّ الله كان بكم رحيمًا)[٣٠].

- وقوله تعالى أيضًا: (لقد كرَّمْنا بني آدم)[٣١].

غير أنَّ فريقًا آخر من الفقهاء المسلمين وهو السواد الأعظم منهم أباح التبرّع بالأعضاء مشترطًا الضرورة

القصوى، والابتعاد الكلّي عن التجارة، مسوّغين مواقفهم بأن كلّ تصرّف لا يمسّ أصل الحياة بخطر جائز[٣٢].

إنَّ حفظ نفس الإنسان بالنسبة للإسلام هو من المقاصد العامّة للشريعة، فالعناية بصحة الإنسان تقع ضمن مبدإ حفظ النفس. أمّا المرض فضرر أكيد، يؤدي إلى تعطيل دور الإنسان. من هنا شجّع الإسلام على المعالجة، كما ورد في الحديث النبويّ.

(يا عباد الله تداوَوا، فإنّ الله لم يضع داءً إلّا ووضع له دواءً، عَلِمَه من عَلِمَه، وجَهِلَه من جَهِلَه).

إنطلاقًا من هذه المفاهيم كافّة صدرت الفتاوى الدينية الداعمة لموضوع وهب الأعضاء، ومن هذه الفتاوى:

- فتوى مفتي الدّيار المصريّة تاريخ ١٩٧١/١٢/٥ وتقضي بجواز نقل الأعضاء وزرعها.
- مجمع الفقه الإسلاميّ التابع لمنظمة «مؤتمر الدول الإسلامية» المنعقد عام ١٩٨٦.
- هيئة كبار علماء السعوديّة التي أفتت بجواز التبرّع عام ١٩٨٧.
- فتوى لجنة الإفتاء في المملكة الأردنيّة الهاشميّة تاريخ ١٣٩٧/٥/٢٠ (هـ).
- أمّا بالنسبة لليهوديّة فإنّها تمنع أن يعرّض الإنسان نفسه للخطر وأن يتصرّف بأعضائه، إلاّ إذا كان فعلُه هذا يحقّق نفعًا كبيرًا لغيره. فبحسب موقف للحاخام Kaplin لا تمنع اليهودية استئصال الأعضاء إذا كان الهدف منه إنقاذ حياة شخص مريض.

أما إذا كان هدفُ الاستئصال علميًّا، فيكون عندئذ غير مشروع. وقد عادت الجمعيّة العامة للحاخامات الفرنسيّين فأكدت على هذه المبادئ في ١٨ أيار ١٩٧٨.

أمام التناقض الحاصل بين عمليّات استئصال الأعضاء وزرعها من جهة، ومبدإ التكامل الجسديّ وعدم انتهاك الجسم البشريّ من جهة أخرى، وإضافة إلى المواقف الدينية المؤيدة لوهب الأعضاء، كان لا بدّ أن يُظهر رجال القانون التعاون مع الأطباء، لكي توضع هذه العمليّات في إطارها القانونيّ السليم.[٣٣]

فمن حق الطبيب الذي يجري هذا النوع من العمليّات، أن يعرف النظام القانونيّ الذي يحكمها، حتى لا يقع تحت طائلة المسؤوليّة القانونيّة.

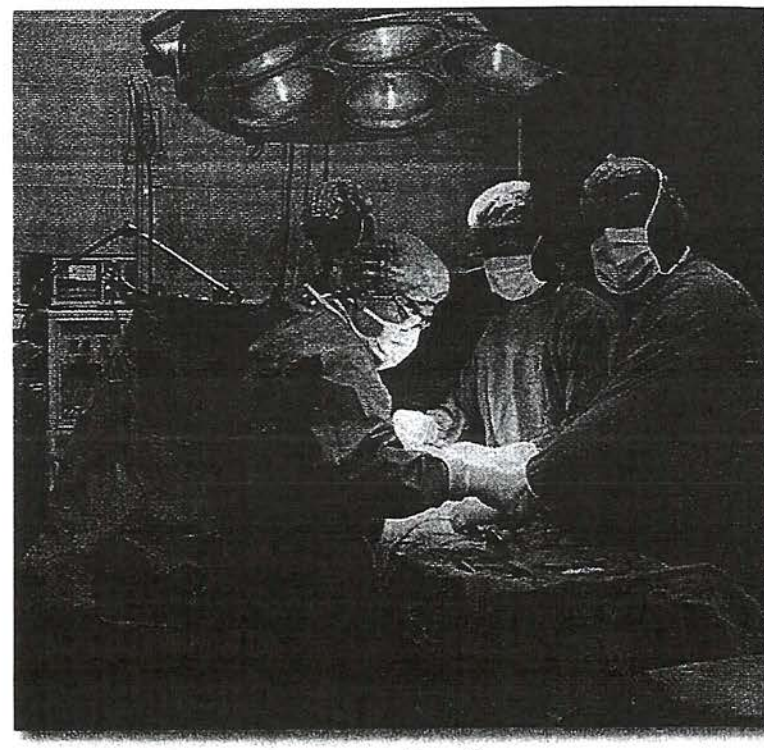
فلا بدّ إذًا للمشترع من وضع الحدود اللازمة للتصرّف بالجسم وأعضائه. فعلى الواهب أن يعرف شروط تصرّفه بأعضاء جسمه وحدوده ومدى مشروعيّة هذا التصرّف. وبالفعل، وتماشيًا مع ما يشهده الطبّ من تقدّم وتطوُّر في هذا المجال، أظهر رجالُ القانون والمشرّعون تجاوبًا ملحوظًا مع متطلّبات هذا التقدّم على الصعيد القانونيّ.

فبدأت التشريعات الخاصّة المتعلقة بنقل الأعضاء وزرعها تصدر في كثير من الدول، واضعةً الضوابط والشروط القانونيّة لها، ومراعية قدر الإمكان مبدأ احترام التكامل الجسديّ وعدم انتهاك الجسم البشريّ، مع بعض الاستثناءات التي تصبّ في مصلحة الشخص المريض المنويّ معالجته.

- فعلى صعيد القانون اللبنانيّ، صدر المرسوم الاشتراعيّ رقم ٨٣/١٠٩ تاريخ ١٩٨٣/٩/١٦ المسمّى بـ «أخذ الأنسجة والأعضاء البشرية لحاجات طبيّة وعلميّة» وأتبعه المشترع اللبنانيّ بمرسوم تطبيقيّ ذي الرقم ٨٤/١٤٤٢ تاريخ ٢٠ كانون الأول ١٩٨٤.

وآخر ما أصدره المشترع اللبنانيّ حول استئصال الأعضاء وزرعها كان المواد ٣٠ - ٣٣ من قانون الآداب الطبيّة ذات الرقم ٢٨٨ تاريخ ١٩٩٤/٢/٢٢، وتماشيًا مع التطوّرات التشريعيّة على الصعيد الدوليّ، ولمزيد من الوضوح ولتلافي التفسيرات التي يمكن أن تضرّ بالمرضى، عمد المشترع اللبنانيّ مؤخّرًا إلى إصدار القانون رقم ٥٧٤ تاريخ ٢٠٠٤/٢/١١ المتعلّق بحقوق المرضى والموافقة المستنيرة.

أما في فرنسا فقد شهدت عمليّات نقل الأعضاء البشرية وزرعها العديد من التطورات على الصعيد القانونيّ، بدءًا بقانون Caillavet الصادر في ٢٢ كانون الأول ١٩٧٦ ، مرورًا بقوانين الأخلاق الحيويّة الصادرة في ٢٩ تموز ١٩٩٤ ، وصولًا إلى آخر ما توصّل إليه المشترع الفرنسيّ على صعيد نقل الأعضاء البشرية



المحرَّمُ المقدّس بسلطة القانون.

وزرعها وهو القانون المتعلّق بالأخلاق الحيويّة في قانون الصحة العامة الفرنسيّ والصادر في ٦ آب ٢٠٠٤، والذي عدّل بدوره بعضَ أحكام قانونَي الأخلاقِ الحيويَّة الصادرين عام ١٩٩٤.

- إنَّ عمليّات استئصال الأعضاء وزرعها تعدّ إذًا في ظاهرها خروجًا على القواعد القانونيّة المستقرة المتمّثلة بحقّ الإنسان في الحياة وعدم المساس بحرمة جسمه، وهي تخالف مبدأ «عدم انتهاك الجسم البشري» بخاصّة عند الشخص المنقول منه الذي لا يجني أي نفع من عمليّة استئصال العضو منه ، ما يطرح إشكاليّات: أمام المنفعة الكبيرة التي يجنيها المريض من عملية الزرع في حال نجاحها، ما يكون الحلّ القانوني في حال غياب النصوص التشريعيّة التي تنظم هذه العمليّات ؟

وهل عمليّات استئصال الأعضاء وزرعها مباحة قانونًا؟ وما حدودها؟

ما مدى مشروعيّة تصرّف الشخص بأعضاء جسمه بعد وفاته؟

ما هي النقطة الفاصلة بين الحياة والموت من أجل اعتبار أخذ الأعضاء من الجسم عملًا قانونيًا؟

الإجابة تكون بأن مبدأ «عدم انتهاك الجسم البشريّ» لم يبق المحرَّم المقدّس ذلك أن التطور الطبي الذي شهده العالم نال من الهالة المحيطة به، وأدى إلى ظهور نوع جديد من العمليّات، هو استئصال أعضاء وزرعها بما يمّس مباشرة وبصورة ماديَّة بهذا المبدأ. لكنّ هذا المساس لاقى شبه إجماع من قبل المجتمع المدنيّ لما له من منفعة تفيد الإنسانيّة وتطيل من عمر الشخص، وتجسّد بالتالي التضامن الإنسانيّ.

هـ.إبطال الأمومة البديلة La nullité de la maternité de substitution

لا يجوز تحويل الجسم البشري أو التنازل عنه وبالتالي لا يمكن تأجيره أيضًا.

إنّ محكمة التمييز الفرنسيّة قد منعت بصورة قاطعة استبدال الأمومة او ما يعرف بالفرنسية mère porteuse إذ اعتبرت أنَّ هذه الممارسة تتعارض مع احترام الجنس البشريّ، كما تتنافى مع القواعد البشريّة لأنها تتضمَّن بحد ذاتها إهمال الاطفال أو تركهم[٣٤].

و - المجهوليّة او التستّر l'anonymat

إنَّ وهب الأعضاء يجب أن يتّسم بالسريّة التامَّة إذ يتعيَّن على الواهب عدم معرفة المستفيد من العضو موضوعِ الهِبة، كما على المستفيد منَ العضو عدمَ معرفةِ الواهب.

وهنا لا بدَّ من ذكرِ أنّ إرادة المشرّع كانت لتفادي أعمالٍ وتصرفات قد تلي عمليّة الزرع، ومنها الاستفادة من أيِّ تعويض أو تفادي منازعات قد تنشأ بين الطرفين. لكنَّ القانون قد ترك هامشًا للإفصاح عن هذه السريّة، وذلك للاطباء فقط ولأهداف طبيّة حصرًا.

هذه المبادئ هي من الانتظام العام ، وهي تطبّق على جميع المواطنين ، وبناءً عليها حرّم المشرّع على أيّ كان، مواطنًا عاديًا ومريضًا أو عاملًا في القطاع الطبيّ، مخالفتها تحت طائلة العقاب، والعمل المخالف للقاعدة

القانونيّة باطلٌ بالتالي.

خلاصة القول ، إنّ المشرّع حاول ردعَ التجاوزات التي يمكن أن تحصل في المجال الطبيّ بعد أن نصَّ على قاعدة سلوكيّة بل خلقيّة، يخضع لها حكمًا كلُّ العاملين في هذا المجال. وبعد أن عالجنا هذه القاعدة ننتقل في القسم الثاني إلى تسليط الأضواء على خطإ الطبيب النابع من واجباته الطبيّة الانسانيّة، بمعنى آخر عند إخلاله بالقاعدة الاخلاقيّة المنصوص عليها في القوانين المذكورة اعلاه.

القسم الثاني : خطأ الطبيب المتعلق بواجباته الطبيّة الانسانيّة

Faute du médecin se rattachant aux devoirs d'humanisme médical

بالإضافة إلى الأخطاء التقنيّة التي تنشأ جرَّاءَ إخلال الطبيب بالأصول المهنيّة، والفنّية والتي ترتّب المسؤوليّة المدنيّة عن أخطائه الشخصيّة، هناك أخطاء يرتكبها إخلالاً بواجباته تقع عليه، تلتصق بعمله الطبّي وتنبع من ضميره الإنسانيّ، وتتعارض مع علم الاخلاق فترتّب عليه المسؤوليّة. من هذه الأخطاء عدم التزام الطبيب بإعلام المريض، أو عدم حصوله على موافقته، أو عدم تقديم المساعدة اللازمة له، أو انقطاعه عن معالجته. ويُسأل الطبيب أيضًا إذا لم يلتزم بسرّ المهنة (secret professionnel)، وأيضًا في الحالات التي يعطي فيها إفادات أو تقارير غير صحيحة.

١ ـ التزام الطبيب بإعلام المريض L'information

من المبادئ الثّابتة في المجال الطبي، التزام الطبيب إخبار المريض وإعلامه بمخاطر المرض والعلاج.

في الواقع، يجب أن تكون المعلومات المبلَّغة وافية وشاملة، بحيث تشتمل على حالة المريض: تطوّرها المتوقّع، التحقيقات، العلاجات أو الإجراءات الوقائيّة المقترحة، فائدتها، طابعها الطارئ، العلاجات البديلة المحتملة، إيجابيّاتها وسلبيّاتها،[٣٥] وأخيرًا وبشكلٍ خاص، أخطار التحقيقات والعلاجات المقترحة[٣٦].

كلُّ قانونيّ في الصحّة العامّة والآداب الطبيّة الفرنسيَّة عالج مسألة الإعلام السابق للإجراء الطبّي.

ففي الفقرة الأولى من المادة ل. ١١١١ـ٢ من قانون الصحّة العامّة الفرنسي[٣٧] جاء أنَّه لكلّ شخص حقّ الاطّلاع على وضعه الصحّي، بحيث تشمل المعلومات المبلَّغة التحقيقات المختلفة والعلاجات أو الإجراءات الوقائيّة المقترحة، فائدتَها، طابعَها الطارئ المحتمل، تبعاتِها، الأخطارَ المتكرِّرة أو الخطيرة المتوقَّعةَ عادةً والناتجة منها، بالإضافة إلى الحلول الأخرى الممكنة والتبعات المرتقبة في حال الرفض؛ كما ورد في الفقرة الأولى من المادة ٣٥ من قانون الآداب الطبيّة الفرنسي[٣٨] أنَّ الطبيب يدين للشخص الذي يعاينه، يعالجه أو ينصحه بمعلومات أمينة، واضحة عن حالته، والتحقيقات، والعلاجات التي يقترحها عليه.

ويقول «Jean Penneau» بأنّه يجب أن يأتي الإعلام متكيّفًا مع قدرات الفرد، أكانت الفكريّة أم النفسيّة[٣٩]. ويتابع «Penneau» بما معناه : أنّ المريض يكون بصورة عامّة غريبًا عن التقنيّة الطبيّة. ذلك أن عدّة أمور تفصله عن الطبيب منها المعلومات، واللغة، وطرق التفكير. فعلى الطبيب إذًا، إعلامًا للمريض أن يقوم بعمليّة تبديل أو تغيير للعناصر التقنيّة لجعلها في متناول المريض. هذه الخطوة بحدّ ذاتها، يجب أن تأتي متكيّفة وفقًا لقدرات كلّ فرد. فإعلام المريض لا يمكن أن يكون بشكل علميّ محض، ما لم تكن قدراته تسمح له باستيعاب ذلك. لذلك يعتبر الطبيب مخطئًا إذا لم يعلم مريضه بالخطإ في التشخيص السابق المعطى له، أو إذا لم يعلمْهُ بأخطار علاج يمكن أن يؤدّي به إلى فقدانه النظر مثلًا ، أو إذا ارتكب كذبة يخدع بها مريضه حول نتائج التحاليل التي أجريت له مبالغًا في وصف المرض[٤٠].

ويُلزَم الطبيب أيضًا في قطاع الطبّ الجراحيّ الموجب نفسه كما في قطاع الطبّ العام، أي يُلزم إعلامَ المريض الذي سيخضع للجراحة بمخاطر العمليّة بشكل واضح ويكفي أنّ يتناول الإعلام المخاطر المتوقّعة عادة من غير ضرورة للتنبيه إلى تعقيدات أو مضاعفات نادرًا ما تحصل، وذلك خوفًا من أن يؤدّي هذا الأمر إلى تردّد

المريض واضطرابه في اتّخاذ القرار. لذلك فإنّ الطبيب الجرّاح chirurgien يرتكب خطأ إذا أجرى العمليّة الجراحيّة من دون أن يعلم مريضه مسبقًا بالخطر المحتمل، أو ما يعقبها في الجسم من أضرار أو علل، ليس بوسع المريض أن يقدّرها منفردًا.

بالإضافة إلى الخصائص المذكورة أعلاه، تنصّ الفقرة الأولى من المادة ٣٥ من قانون الآداب الطبيّة الفرنسي على أنَّ الطبيب يدين للشخص الذي يُعاينه أو يُعالجه فينصحه بمعلوماتٍ صادقة، واضحة وملائمة عن حالته، وكذلك بالتحقيقات والعناية التي يقترحها عليه، آخذًا طوال فترة المرض، شخصيّة المريض بعين الاعتبار عند إعطاء التفسيرات حريصًا على إفهامه إيّاها[٤١].

كما أنَّه، ووفق الاجتهاد، يجب أن تكون المعلومات بسيطة، مفهومة وصادقة بحيث يكون المريض على بيّنة من أمره للموافقة على الإجراء الطبّي أو رفضه[٤٢].

٢ ـ المسؤوليّة الناجمة عن عدم التزام الطبيب الحصولَ على رضى المريض Le consentement

إنّ أيّ طبيب لا يمكنه فرض علاجه على مريض يعارض ذلك[٤٣]. ووحده رضى المريض يسمح له فيقوم بعمله الطبّي. لذلك فُرض على الطبيب أن يأخذ موافقة مريضه أو موافقة ذويه على استعمال العلاج أو إجراء عمليّة جراحيّة له. ولكن القانون رقم ٢٨٨ لحظ استثناءً لهذا المبدإ إذ جاء في الفقرة ٨ من المادة ٢٧ ما يلي : «٨ ـ إذا رفض من تحظّر عليهم معتقداتهم نقل الدم، وجب على الطبيب احترام مشيئتهم إلّا في حالة الخطر الداهم، إذ عليه، بعد الحصول على إذن السلطات القضائيّة المختصة، أن يعمل بما يفرضه ضميره المهنيّ متحملًا مسؤوليّته الكاملة».

إذًا وقبل الإقدام على اتّخاذ أيّ علاج، أو القيام بأيّ عمل طبّي أو جراحي خارج نطاق الضرورة، يلزَمُ الطبيب الحصولَ على رضى المريض الواعي والواضح والحرّ،[٤٤] ومثل هذا الواجب يرتكز على مبدإ الحرّية الفرديّة والسلامة الجسديّة. لكنْ متى وافق المريض على معالجة الطبيب له، يكون قد قبل ضمنًا بالأعمال الطبّية الضروريّة والمتعارف عليها في كلّ نشاط طبيّ عادي. ومن تطبيقات ذلك اعتبار الطبيب مسؤولًا عن الحادث الذي يحصل على أثر المعالجة بالكهرباء، عندما لا يطلب موافقة المريض قبل المباشرة بهذا العلاج الذي غالبًا ما يتسبّب بالحوادث. أمّا في الحالات غير الضروريّة فإنّ على الطبيب الاستحصال على موافقة المريض أو الأشخاص ذوي السلطة القانونيّة عليه أو الحماية الطبيعيّة بداعي القرابة، معرِّضًا نفسه للمسؤوليّة في حال امتناعه عن الاستحصال على هذه الموافقة[٤٥].

لكنّ حالة الطوارئ تُبعِد مبدأ الحصول على الموافقة، وتظهر تحت وجهين مختلفين.

ـ فثمّة حالات يكون فيها الطبيب أمام مريض فاقد الوعي، وتستدعي حالته بكلّ تأكيد إسعافات طارئة. هنا لا يسمح بأي تردّد فيقوم بالإسعافات الطارئة واللازمة، على أن يستحصل، إذا استطاع، على رضى ذوي المريض.

ـ والوجه الثّاني يظهر عندما يكون الطبيب قد حاز على رضى المريض قبل التدخّل الجراحيّ،ثمَّ تُظهر الحالة حدثًا غير متوقّع، كخطورة ما أكبر أو مخلّفات مرتقبة في جسم المريض. بعض الإجتهاد يرى أنّ على الجرّاح أن يوقف تدخّله وعمله، فلا يعاوده إلاّ عند استحصاله على موافقة المريض[٤٦] (Patient)، وثمّة اجتهاد نراه أكثر دقّة وواقعيّة يقطع بأن يأخذ الجرّاح القرار بنفسه ويتابع عمله وفقًا للحالة الجديدة الطارئة، إذا ما تبيّن له أنّ هذا الحلّ هو الأفضل طبّيا[٤٧].

ومن المتّفق عليه ، في حالة الخطر المباشر ، أنّ الطبيب مجبر على العمل من دون إضاعة للوقت عندما لا يحتمل العلاج أيّ تأخير، وحيث مصلحة المريض تتطلّب ألّا يكون هناك إنتظار. وقد طبّقت محكمة التمييز اللبنانيّة هذا الاستثناء في حالة مصاب بالجنون يعالج في مستشفى العصفوريّة عندما انتابه مرض النزلة الصّدريّة، فانبرى الطبيب يعالجه من دون موافقة ذويه[٤٨].

ويبقى على المريض أن يثبت خطأ الطبيب المتمثّل

بعدم حصوله على رضاه، وذلك في غير الحالات الضروريّة.

٣ـ مسؤوليّة الطبيب عن إخلاله بموجب حماية مريضه وتقديم المساعدة له

أ. مسؤوليّة الطبيب عن إخلاله بموجب حماية مريضه

إنّ حماية المريض في سلامته الجسديّة من المخاطر والأضرار أمرٌ مفروض على الطبيب المعالج، لأنّ صحّة المريض وحياته تشكّلان جوهر مهنته، لذلك، فإنّه في إطار هذا الموجب، لا يمكن طبيب أن يجازف بارتكاب مخاطر مهمّة لإزالة عاهة خفيفة. كذلك لا يمكنه أن يضحّي بصحّة مريض حتى ينقذ آخر، غيرَ أنّ هذه القاعدة تحتمل استثناءً كما في حالة الإجهاض العلاجيّ، وبالأخصّ إذا كان الإجهاض هو الحلّ الوحيد لإنقاذ حياة الأمّ المعرّضة لخطر شديد.

وقد نصّ قانون الآداب الطبّية اللبناني رقم ٢٨٨في المادّة ٣٢ منه، على هذا الموضوع فيحظّر القانون إجراء الإجهاض (ويقصد بذلك الإجهاض العادي). أمّا بخصوص الإجهاض العلاجيّ فلا يمكن إجراؤه إلّا إذا كان الوسيلة الوحيدة لإنقاذ حياة الامّ المعرّضة لخطر شديد. هذا ولا يمكن إجراء الإجهاض إلاّ بناءً على موافقة الحامل بعد إطلاعها على الوضع الذي هي فيه. أمّا إذا كانت في حالة الخطر الشديد وفاقدة الوعي، وكان الإجهاض العلاجيّ ضروريًا لسلامة حياتها، فعلى الطبيب أن يجريَهُ حتى ولو مانع زوجها أو ذووها (المادة ٣٢ فقرة ٢).

نستنتج من نصّ المادّة المذكورة أنّه يمكن إجراء الإجهاض العلاجي إذا توافرت شروطه ومنها إنقاذ حياة الأمّ. وإنّ الطبيب ملزم إجراءَه إذا كانت الحامل في حالة شديدة الخطورة وفاقدة الوعي، وكان لا بدّ من الإجهاض للحفاظ على سلامتها، ولو مانع زوجها أو ذووها[٤٩].

ب. مسؤوليّة الطبيب لدى إخلاله بموجب تقديم المساعدة اللازمة لمريضه

كما يسأل الطبيب عن خطئه في حماية حياة المريض أو صحّته، فإنّه يسأل أيضًا عن إخلاله بموجب تقديم المساعدة لمريضه، إذ عليه أن ينصحه في أثناء قيامه بالعلاج باتّخاذ الاحتياطات اللازمة وبالتزام الحذر، وأن ينبّهه إلى ما يجب أن يتّخذه وما يمتنع عنه.

وعليه أن يهتمّ بوصف التدابير العلاجيّة الملائمة للمريض، وأن يتوخّى الوضوحَ في وصفه الدّواءَ، خاصةً في ما يتعلّق بجرعاته. وموجب المساعدة يستمرّ مبدئيًا على عاتق الطبيب في كلّ الأوقات الضروريّة للعلاج، وفي كلّ مرّة يبدو فيها تدخّله ضروريًّا، الأمر الذي يسمح بمتابعة تطوّر المرض بانتظام. والمساعدة لا تقتصر على ذلك، إذ على الطبيب أيضًا موجب تقديم المساعدة المعنويّة لمريضه، وهذا الواجب يعتبر جزءًا من عمله الطبّي، فرفعُ معنويّات المريض يساعد كثيرًا على شفائه.

وقد لحظ قانون الآداب الطبّية اللبناني رقم ٢٨٨ المشار إليه سابقًا، في مادّته السابعة والعشرين، فقرتها العاشرة، أنّ على الطبيب أن يخفّف آلام مريضه الجسديّة والنفسيّة، وأن يقوم بإعطائه العلاج الملائم للحفاظ على حياته.

وموجب تقديم المساعدة للمريض يمتدّ إلى ما بعد العمليّة. فالطبيب الاختصاصي في العيون (Ophtalmologue) الذي يسمح لمريضه بأن يعود إلى منزله سيرًا على الأقدام بعد أن يكون قد أجرى جراحةً له، يُسأل عن خطئه، وكذلك آخر إذا كان وضعه لا يزال خطرًا على الغير بسبب عوارض جنون كامنة، ولم يُعلم أهله بأمره لاتّخاذ الحيطة[٥٠].

٤ـ إلتزام الطبيب متابعةَ علاج المريض

الطبيب مُلزَم متابعة علاج مريضه، ولذلك يكون مسؤولًا إذا إنقطع عن معالجة مريضه ويُسأل إذا رفضها.

أ. الإنقطاع عن معالجة المريض أو تركه

يرتكب الطبيب خطأً متى انقطع عن معالجة مريضه فجأةً وفي ظرف غير مناسب وغير معلَّل. ويشكّل هذا الأمر إخلالًا بموجبه التعاقدي ويرتّب عليه مسؤوليّته. وقد أشار قانون الآداب الطبّية في لبنان رقم ٢٨٨، في

مادّته السادسة، إلى أنّه، في حال تفشّي الأوبئة أو حال حصول كوارث، على الطبيب ألاّ يتخلّى عن المرضى الذين يقوم بمعالجتهم إلاّ بعد تأمين استمرار هذه المعالجة بأفضل الطرق الممكنة.

وقد استقرّ الرأي أنّ هناك حالاتٍ يجد الطبيب لنفسه فيها أسبابًا لتركه المريض، فلو أنّ المريض أهمل تعليمات الطبيب أو تعمّد عدم اتّباعها، أو إذا إستعان بطبيب آخر خفيةً عن الطبيب الذي يعالجه مؤذيًا كرامة هذا الأخير، عندئذ جاز للطبيب ترك علاجه، بشرط هامّ هو ألاّ يكون في ظرف غير لائق أي غير ملائم لحالة مريضه، وإلاّ تحمّل مسؤوليّة الترك وما ينشأ عنه من أضرار.

وُيعتبر الطبيب مخطئًا بتركه مريضه في غياب أيّة حالة من حالات القوّة القاهرة (force majeure) التي تمنع عليه القيام بعلاجه، كتوعُّك صحته مثلًا أو الحادث الفجائي، أو الظروف المرضيّة.

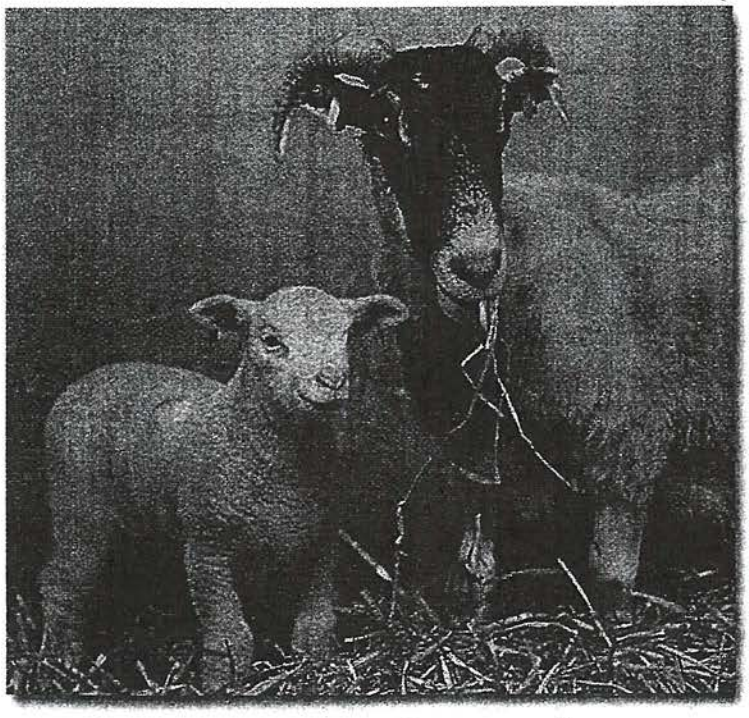
ب ـ رفض معالجة المريض Refus de soigner le malade

من البدهيّ الثابت أنّ من واجبات الطبيب الإنسانيّة أن يلبّي الدعوة والنداء الموجّه إليه من المريض أو من ذويه، فهل رفضه المعالجة يشكّل خطأ ويرتّب عليه مسؤوليّةً؟ تجدر الإشارة أوّلًا إلى أنّه لا يمكن للمسؤوليّة التعاقديّة أن تفيَ بهذا الغرض، فالطبيب يرفض التعاقد. لذلك ينحصر السؤال في القدر الذي يرفض فيه الطبيب المعالجة ويُعتبر متعسّفًا في استعمال حقّه في عدم التعاقد (abus du droit de ne pas contracter). ثمّ رفض الطبيب المعالجةَ يرتّب مسؤوليّته بموجب المادّة ١٢٢ من قانون الموجبات والعقود بتفسيرها الواسع حيث الفعل السلبيّ (acte négatif) خطأ امتناع.

وعلى القاضي عندَ تحديد مسؤوليّة الطبيب في حالة الامتناع، أن يبحث فيما إذا كان الشخص العادي ليمتنع عن المعالجة لو وجد في الظروف عينها.

وقد بحث الفقه اللبناني هذا الموضوع، معتبرًا أنّ الطبيب يعيش في مجتمع يفرض عليه، بحكم مهنته وغايتها، ألّا يترك المريض في حالة الخطر. فالرجل العاقل الحريص على واجبه الاجتماعي ورسالته في مهنته لا يمتنع عن سلوك هذا السبيل. وإذا تصرّف الطبيب بخلاف ذلك يكون قد أخطأ ويُسأل عن خطئه[٥١].

وقد أشار قانون الآداب الطبيّة اللبنانيّ رقم ٢٨٨ الصادر في ٢٢ شباط ١٩٩٤ في مادّته الخامسة أنّ «على كلّ طبيب مهما كان عمله واختصاصه، إذا كان متواجدًا مع مريض أو جريح في حالة الخطر، أو أُبلغ بوجود مريض أو جريح في حالة الخطر، أن يساعد هذا المريض أو الجريح أو يتأكّد من حصوله على الإسعافات اللّازمة، إلّا في حالة القوّة القاهرة». وتنصّ هذه المادّة في فقرتها الثّانية : «لا يجوز للطبيب أن يمتنع عن تلبية نداء لحالة طارئة إلّا إذا تأكّد من انتفاء أيّ خطر محدق بالمريض أو إذا كان محجوزًا لسبب طارئ يعادل في الأهميّة حالة هذا المريض، وعليه في الحالتين الإجابة دون إبطاء بعدم التلبية وبالسبب». وتنصّ المادّة ٤٥ من قانون الآداب الطبّية المذكور سابقًا على انّه «يجوز



دولّلي.. بها تشرّعت أبواب الإنسانيّة على المجهول.

للطبيب أن يرفض الاعتناء بالمريض لأسباب مهنيّة أو شخصيّة إلّا في حالة الضرورة وفي الحالة التي يعتبر فيها مخلاً بواجباته الإنسانيّة».

يستنتج من هاتين المادّتين أنّ إسعاف المريض يشكّل واجبًا إنسانيًّا.

أمّا في نظر الاجتهاد فإنّ خطأ رفض المعالجة يتأتّى عامةً من رفض الطبيب عيادةَ جريح أو مريض، كما يمكن أن يتأتّى أيضًا في حالة رفضه قبولَ مريض أو جريح في عيادته أو مستشفاه[٥٢]. ولا يمكن للطبيب أن يتذرّع بحالة المريض الميؤوس منها في تعليل رفضه[٥٣]. وأيضًا لا يمكنه الادّعاء بأنّ أهل المريض لم يكونوا من زبائنه[٥٤]. لكن يبقى للطبيب الجرّاح أن يرفض إجراء عمليّة جراحيّة حتى لو رضي بها المريض متى كانت مخاطرها غير متناسبة مع الفائدة المتوخّاة خاصّة في إطار الجراحة التجميليّة، لأنّ الأصل في كلّ عمل طبّي هو تأمين سلامة الإنسان ولا يجوز تاليًا التخلّي عنها.

٥. مسؤولية الطبيب عن إفشائه سرَّ المهنة

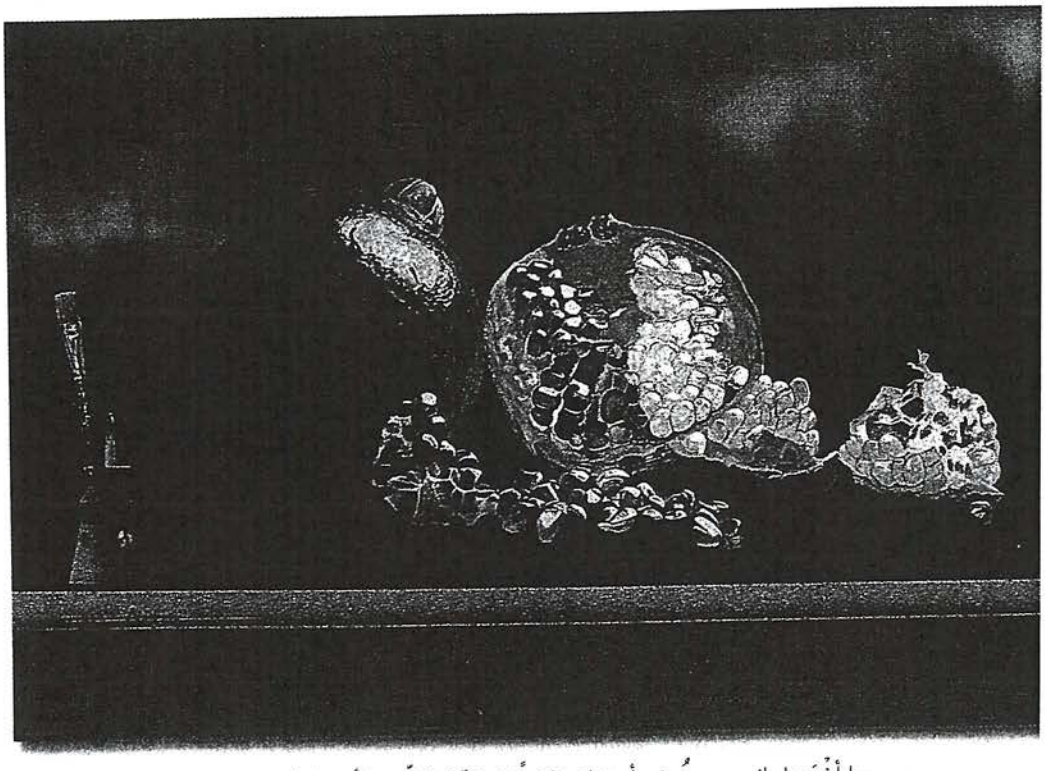
Violation du secret professionnel

لا شكّ في أنّ أكثر الالتزامات التصاقًا بواجبات الطبيب الأخلاقيّة والإنسانيّة، هو تقيّدهُ بحفظ أسرار المهنة. ويقصد بسرّ المهنة كلّ ما يعرفه الطبيب في أثناء ممارسه مهنتَه أو بمناسبتها أو بسببها، وكان في إفشائه ضررٌ لشخص أو بعائلة، إن في طبيعة الوقائع أو الظروف المحيطة بالموضوع.

وإنّ موجب التكتُّم على السرّ المهني وعدم إفشاء أسرار المريض الصّحيّة يقع على كلّ الأطبّاء بمن فيهم الجرّاحون ومساعدوهم، وهذا الموجب لا يتناول الأمراض التي لا يريد المريض أن يعلم بها عامّة الناس[٥٥] فقط كالأمراض التي تنتقل عبر العلاقات الجنسيّة maladies vénériennes، وأمراض السرطان (le cancer).

وإفشاء السرّ يمكن أن يكون شفهيًّا (divulgation verbale) أو خطّيًّا (Divulgation écrite) سواء حصل الإفشاء للعموم أم للخاصّة، أو كان بشكل كلّي أو جزئي. ويجب أن يأتي إفشاء السرّ بصورة إراديّة يتعمّد فيها الطبيب الإضرار بالمريض، وأن يكون إفشاؤه إلى غير الأشخاص الذين يحقّ لهم قانونًا الاطّلاع عليه. وإذا حدث أن أذيع السرّ بعمل غير إرادي كالإهمال (négligence) المتسبّب في ضياع استشارة طبّية متعلّقة بالوضع الصّحي للمريض، فإن المسؤوليّة في هذه الحالة تكون على التقصير.

وبالإضافة إلى هذه المسؤوليّة المدنيّة يتعرّض أيضًا لعقوبة جزائيّة بحسب ما نصّت عليه المادّة ٥٧٩ من قانون العقوبات وفيها «من كان بحكم وضعه أو وظيفته أو مهنته أو فنّه، على علم بسرّ وأفشاه دون سبب شرعي، أو استعمله



ما أشْبَهها بالجسد.. تُجنى أعضاؤه فاكهةً إنسانيّة! (اللّوحة لأغوبيان)

لمنفعته الخاصّة أو لمنفعة آخرَ، عوقب بالحبس سنةً على الأكثر، وبغرامة لا تجاوز الأربعماية ألف ليرة، إذا كان الفعل من شأنه أن يسبّب ضررًا ولو معنويًّا».

ويتعرّض الطبيب أيضًا لعقوبة مسلكيّة وفقًا لما فرضته المادّة السابعة من قانون الآداب الطبيّة رقم ٢٨٨ حيث نصّت هذه المادّة على أنّ : «السريّة المهنيّة المفروضة على الطبيب هي من النظام العام، وعليه التقيّد بها في كلّ الظروف التي يُدعى فيها لمعالجة مريض أو للاستشارة، مع مراعاة الاستثناءات التي تفرضها السلامة العامّة والقوانين والأنظمة والعقود.

وتشمل هذه السرّية المعلومات التي يفضي بها المريض إليه، وكلّ ما يكون قد رآه أو عمله أو اكتشفه، أو استنتجه في سياق ممارسة مهنته...».

ويخلّ الطبيب بسرّ المهنة كما لو يكون أفشى سرًّا طبّيًّا يتعلّق بمرض خادم إلى مخدومه، أو نتائجَ تحليلِ فحص خطيبة سابق للزّواج إلى خطيبها، أو إلى أقاربه[٥٦]. لكن بإمكان الطبيب أن يتحلّل من هذا الموجب في حالات معيّنة كتكليفه من قبل المحكمة القيامَ بالكشف الطّبي على شخص بصفة خبير، إذ يكون ملزمًا بذكر الوقائع التي عرفها، سواء أكان أطّلع على تلك الوقائع أم استنتجها بنفسه، أو أطلعه عليها المريض عينه[٥٧].

ونصّت المادّة السابعة من القانون رقم ٢٨٨ في فقرتها السابعة على أنّه «يعفى الطبيب من واجب السرّية المهنيّة، حين يدعى من قبل المحكمة بصفة خبير لمعاينة مريض أو لدراسة ملفّه، وذلك في حدود المهمّة المكلّف بها».

نستنتج من ذلك أنّ الطبيب يتحلّل من موجب المحافظة على أسرار المريض الطبيّة، لأنّ واجبه يكمن في ذكر كلّ الوقائع التي اطّلع عليها وتضمينها التقارير التي يرفعها إلى الجهة التي كلّفته بهذا العمل.

وتجدر الإشارة إلى أنّه في حال قيام دعوى بين الطبيب ومريضه، فإنّ الأوّل لا يُلزمُ بالسريّةَ المهنيّة في الحدود التي يمكّنه فيها هذا السرّ من الدفاع عن نفسه[٥٨].

وقد ورد أيضًا في المادّة السابعة من قانون ٢٨٨ فقرتها السادسة عشرة ما يلي : «إذا لوحق الطبيب بدعوى مسؤوليّة من قبل المريض أو عائلتهِ حُقّ له أن يكشف الوقائع الضروريّة لإظهار الحقيقة دفاعًا عن النفس».

في النتيجة.. مهما يكن من أمر، فإنّ موجب حفظ السرّ الطبّي مفروض على كلّ طبيب كواجب، بحكم مهنته وأصولها في كلّ الحالات، ما عدا تلك التي أباح القانون فيها ذلك، كما في حالة الإبلاغ عن فعل جنائيّ أو جرميّ، ولا يسمح بإباحة أيّ جزء منه خارج إطار ما سمح به القانون.

٦ـ مسؤولية الطبيب عن تسليمه إفادات وتقارير طبيّة غير صحيحة

Délivrance de certificats médicaux incorrects

إنّ السّلطة التي تخوّل الطبيب إعطاء إفادات وتقارير طبّية يبيّن فيها الوضع الصّحي للشخص، والتي يستخدمها هذا الأخير في شتّى المجالات في قطاعات الدولة أو في القطاعات الخاصّة، إنّما تضع على عاتقه موجبات خاصّة ودقيقة عند إعطائه مثل هذه الإفادات أو التقارير، وإنّ إخلاله بتلك الموجبات لا يرتّب عليه مسؤوليّة مدنيّةً فحسب بل أيضًا مسؤوليّة جزائيّة، ذلك أنّ المادّة ٤٦٦ من قانون العقوبات اللبنانيّ تنصّ على : «من أقدم، حالَ ممارسته وظيفةً عامّة أو خدمةً عامّة أو مهنةً طبّيةً أو صحّيةً، على إعطاء شهادة كاذبة معدّة لكي تقدَّم إلى السلطة العامّة، أو من شأنها أن تجرّ على الغير منفعة غيرَ مشروعة أو أن تلحق الضرر بمصالح أحد الناس... عوقب بالحبس من شهرين إلى سنتين. وإذا كانت الشهادة الكاذبة قد أعدّت لكي تبرز أمام القضاء أو لتبرّر الإعفاء من خدمة عامّة فلا ينقص الحبس عن ستة أشهر».

ومن الأمثلة على ذلك، أن يُقدم طبيب على إعطاء شهادة طبيّة غير صحيحة بغية تمكين شخص من الحصول على إجازة سوق، أو أن يُقدم الطبيب على إعطاء شهادة طبّية غير صحيحة معدّة للإعفاء من خدمة عامّة، كالخدمة العسكريّة مثلًا.

من جهة أخرى ينصّ قانون الآداب الطبيّة رقم ٢٨٨ الصادر في ٢٢ شباط ١٩٩٤ في مادّته السادسة والعشرين على أنّه «يحظّر على الطبيب إعطاء تقارير غير صحيحة أو شهاداتٍ مجاملة».

وتقوم مسؤوليّة الطبيب المدنيّة لدى إعطائه التقارير بخفّة، أو تكون كاذبة. والطبيب الذي يقوم بإعطاء شهادة طبّية، بدافع سوء نيّة، أو إهمال، معلنًا خطورة شخصٍ ما، فإنّ هذا يرتّب مسؤوليّته الجرميّة تجاه الضحيّة وليس المسؤوليّة التعاقديّة(٥٩)

خاتمة

انّ المشرِّع قد ألزمَ كلَّ الطبيبِ أو عامل في القطاع الصحي الخضوعَ إلى القاعدة الاخلاقية، وفي حالة الخطإ قد يتحمَّل تبعةَ الأعمال المؤدية إلى المسؤولية، لكنه لم يذكر ايَّةَ تراتبيَّةٍ في درجات الأخطاء التي تقاس بها المسؤوليّة.

فتوصيف المخالفة الخلقيّة يعود إلى المجلس التأديبي في النقابة في بداية الامر، حيث يُتَّبع أسلوب محاكمةٍ عاديّة سريةٍ ويستعين في خلالها كل طبيب بمحامٍ واحد كما ينص القانون، وعند صدور الحكم وتبليغه كما هو مرعيّ في حالات التبليغ يمكنَ الطبيبَ غير المقتنع بحكم المجلس استعمالُ حقّه في الاستئناف أمام محكمة الاستئناف في بيروت، باعتبار أنّ للمجلس التأديبي قوةَ المحاكم من الدرجة الاولى.

وفي موضوع الخطإ، أعطى القضاء عنصرَ التقدير الشخصي قيمته، أي أوجد التمييز مثلًا بين الطبيب المتمرّن والطبيب الذي مضى على مزاولته المهنة ثلاثون عامًا مثلًا. إن مُساءلة الطبيب او العامل في القطاع الصحيّ تتمّ وفقًا لمعيار زميلٍ له مأخوذ من وسط رجال المهنةِ على أن يكون من الاختصاص نفسه. أما من زاوية الاخلاق الطبيّة فلا يجوز التفريق بين هذين الشخصين.

لذا وبالرغم من أن الطبيب غير ملزم بتحقيق نتيجة كالشفاء مثلًا (المادة ٢٨ تنص على أنه: «لا يلتزم الطبيب بموجب نتيجة معالجة المريض بل بموجب تأمين أفضل معالجة مناسبة له»)، فإنّ عليه أن يبذل العناية الصادقة اليقظة ، وفقًا للمعايير الطبيّة الثابتة والشائعة، وأن يلتزم قانون آداب المهنة، أي لا يمكنه أن يؤدّي عمله بصورة كيفيّة، فيتجنَّب الوقوع في الاخطاء كالتقصير في تقديم المساعدة اللازمة إلى مريضه أو رفضه معالجته وسوى ذلك ممّا أتينا على ذكره آنفًا.

إنّ مهمَّة الطبيب أو العامل في القطاع الصحّي مهمَّةٌ اجتماعيّةٌ تطغى عليها الصفة الانسانية، جرَّاءها لا يكون ارتباطُ الطبيب بمرضاه فحسب إنما بالمجتمع الذي يعيش فيه أيضًا.

أخيرًا لا بدّ من القول إن مهنة الطبّ في تطوُّر مستمرّ بفضل الاطباء الذين يعملون لخدمة المجتمع البشري. لذلك لا بدّ من إيجاد نصوص قانونية تواكب هذا التطوّر العلميّ، وتؤمّن التوازن بين القاعدة الخلقيّة والقاعدة القانونيّة والاكتشافات العلميّة، لأن الهدف أوّلًا وأخيرًا هو الانسان روحًا وجسدًا بشموليته المطلقة.

هوامش:

❖ - دكتور في القانون

١ - «la médecine est un modèle exemplaire de cette rébellion quand elle sauve des enfants, des hommes, des femmes, que les lois biologiques naturelles avaient condamnés. En définitive, la science met sa force a la disposition des passions de l'homme, mais elle est inapte a faire naître une morale, une politique, une transcendance; elle n'est qu'un moyen et laisse le champ libre au monde des, redoutables ou superbes.» Inteview du Pr de médecine Jean Hamburger. Propos recueillis par Jean-Cavada, in Le Point, n. 633, 5 nov. 1984, pp. 181 à186.

٢ - «Ainsi, pour M Foucault, «de plus en plus le malade acceptera cet abandon entre les mains d'un médecin à la fois divin et satanique, hors de mesure humaine en tout cas» et «ces guérisons sans support, et dont il faut bien reconnaître qu'elles ne sont pas de fausses guérisons, deviendront les varies guérisons de fausses maladies» V. Jacques Testart, «le spectre de l'enfant parfait», in Nouvel Observateur, «Va-

t-on modifier l'espèce humaine?, juin 1990, pp.73-75

٣ - «Car ce n'est pas seulement la face de la terre qui est changée; en effet, devenant si affreuse, la vie n'y est plus supportable. Parce que c'est la vie même qui est atteinte, ce sont toutes ses valeurs qui chancellent, non seulement l'esthétique mais aussi l'éthique, le sacré et avec eux la possibilité de vivre chaque jour.» L'auteur parle aussi de «l'explosion scientifique et la ruine de l'homme».V. Michel Henry, La Barbarie, éd. Crasset 1987, pp. 7 -10.

٤ - V. J.C. Duprot : «Technologies bio-médicales et libértés individuelles, aspects juridiques» (Mélanges J. Ellul, 469.)

٥ - V. G. Cornu : «La protection artificielle et les structures de la parenté », Rev da orden dos Advogados, Lisbone Sept 1986, 453.

٦ - V. J.L. Baudin et Mme Labrusse-Riou: «Produire l'homme de quel droit »? P.U.F. 1987.
Voir , dans le même sens : Claude Bruaire, «une éthique pour la médecine » , Fayard 1978, pp.92-97 « les manipulations de la vie».

٧ - «Autrement dit, la personne donne du sens à son action dès lors qu'il dépasse son propre intêrèt et concourt à la justice commune. Il s'agit d'un «oui» à la vie au mouvement, à la création, le pôle du champ éthique, c'est l'homme debout, créateur, responsable. Ainsi, les repères de l'action éthique sont le souci conjugé de soi, des autres, de la nature, la transparence et l'exemplarité».Issam Moubarak: « Le lobbying et la négociation », cours de D.E.S. de diplomatie, Université La sagesse 2001. Voir dans ce sens, Jean Mousse: « Ethique et enterprise », éd. Vuibert Paris 1993.

٨ - Le poète Reverdy la définit « l'éthique, c'est l'esthétique de l'intérieur». La revue économie et humanisme décrit l'éthique comme «la réponse à la vie». Le philosophe Paul Ricoeur enrichit la définition : « L'éthique est le désir d'une vie accomplie pour les autres dans le cadre des institutions justes». Voir, son article: «Morale, éthique et politique», in Pouvoirs 1993 n, 65, pp.5-30.

٩ - G.Rippert ; «La règle morale dans les obligations civiles», n.14.

١٠ - V. J.Massip: «L'insertion dans le code civil des dispositions relatives au corps humain, à l'identification génétique et à la procréation médicalement assitée» Gaz.Pal.6 avril 1995, p. 4.

١١ - V.Rapport sur «Prélèvement de tissus d'embryons ou de foetus humains morts à des fins thérapeutiques, diagnostiques et scientifiques» in Rapport 1984 du Comité national d'éthique (Doc.française 1985, p.27) commentaire de Gérard Memeteau J.C.P. 1985, 3191.

١٢ - نصّت الفقرة ٧ من المادة ٣٠ من القانون رقم ٢٨٨ على ذلك بوضوح إذ جاء فيها ما يلي «... تمنع المتاجرة بالأعضاء البشرية منعًا باتًا.»

١٣ - «Le corps humain et le droit». Travaux de L'association Henri capitant. Journées Belges T.xxv .1975 – Dalloz

عبد الحيّ حجازي : «المدخل لدراسة العلوم القانونيّة»، الكتاب الثاني ص: ١٧٠.

١٤ - سابين دين الكيك: «جسم الإنسان - دراسة قانونية مقارنة»، ص: ١١.

١٥ - D. Thouven:.«Indisponibilité du corps humain» Revues actes – No: 49 Paris, Juin 1985.

١٦ - A. David: «Structure de la personne humaine», thèse Paris 1956 p: 49

١٧ - J. Carbonnier: «Les personnes», droit civ. Paris 1982 p: 234 - 23.

١٨ - L. Josserand: «Le corps humain dans le commerce juridique». Dalloz 1932 p:10

١٩ - د. محمد البار: «زرع الجلد ومعالجة الحروق» طبعة ١٩٩٢ ص: ٩.

٢٠ - وجيه خاطر: «نقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية»، المجلة العربيّة للفقه والقضاء، الأمانة العامة لمجلس وزراء العدل العرب - عدد ٧ - ١٩٨٨ ص: ٤٩ .
Dorland's illustrated medical Dictionary p 933, 26th ed 1981

٢١ - Guthrie: «History of medicine» (p12) 1964

٢٢ - د. احمد عبد الدايم :«أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني»، ص: ٩٠.

٢٣ - جريدة النهار : الاثنين ٢٥ كانون الأول ١٩٩٩ - السنة ٦٦- ص: ٧.

٢٤ - د. أحمد عبد الدايم: «أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانونيّ» ص: ٤٥.

٢٥ ـ المحامي جورج عاقلة: ندوة حول وهب الأعضاء ـ زغرتا ٢٠٠٤/٣/١٨.

٢٦ ـ J. Palmeras: «Transplantations d'organes et de tissus». Le concours médical 13/11/1993 - 115-36 p :3215

٢٧ ـ د. أحمد عبد الدايم: «أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني،» ص: ١٨١ .

٢٨ ـ سورة الإسراء، الآية (٧).

٢٩ ـ سورة البقرة ، الآية ٢١١.

٣٠ ـ سورة النساء، الآية ٢٩.

٣١ ـ سورة الإسراء، الآية ٧٠.

٣٢ ـ د. الشيخ مروان قباني: «رأي الدين الإسلامي في وهب الأعضاء» (مقال).

٣٣ ـ «Le Corps humain et le droit». Travaux de l'association Henri capitant . Journées Belges. Dalloz 1975- XXVI p : 204.

٣٤ ـ Civ.1ère, 13déc.1989, Bull.civ I n.387, p.260.D.1990, 273.
Cass.ass.plén. du 31 mai 1991, Bull.civ. n.4, p.5, D. 1991, 417, rapp. Y.Chartier;
Civ1ère, 29 juin 1994, D.1994, 581, note Chartier.

٣٥ ـ «... Cette personne recoit préalablement une information adéquate quant au but et la nature de l'intervention ainsi que quant à ses conséquences et ses risques. La personne concernée peut, à tout moment, librement retirer son consentement.» article 5 de la convention sur les droits de l'homme et la biomédicine, conseil de l'Europe 1997.

٣٦ ـ V. CLEMENT Jean-Marie: «Mémento de droit hospitalier», préface J-M. Auby, Berger-Levrault 1998, p.138; - ARNOUX Irma: «Les droits de l'être humain sur son corps», préface Jean-Marie Auby, Presses Universitaires de Bordeaux 1994, p. 198-199; - BAUMANN François: «Le cas de conscience du médecin généraliste, L'éthique médicale au quotidien», Editions de Santé 1999, Editions Josette Lyon 1999, p. 105; - DIJON Xavier: «La réconciliation corporelle, une éthique du droit médical», Lessius 1998, p. 196-197;

٣٧ ـ Code de la santé publique français, art. L. 1111-2 alinéa 1:
«Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus ».

٣٨ ـ Code de déontologie médicale français, art. 35 alinéa 1 (article R. 4127-35 du Code de la santé publique français):
«Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose ».

٣٩ ـ J. Penneau: «La responsabilité médicale», Ed sirey 1977 p. 58, N° 46.
«Il faut adapter l'information aux capacités du sujet, capacités intellectuelles et capacités psychologiques ... ».

٤٠ ـ Cass. Civ. 1ère, 28 décembre 1954 - Dalloz et Sirey - 1955. 249 note Savatier
«Commet une faute grave, génératrice de responsabilité, le médecin qui, dénature le résultat d'une analyse de laboratoire en faisant croire à l'intéressé que les biopsies sont de nature à faire présumer une affection cancéreuse, alors qu'elles étaient négatives ».

٤١ ـ Code de déontologie médicale français, art. 35 alinéa 1 (article R. 4127-35 du Code de la santé publique français):
« Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension ».

٤٢ ـ V. MONTADOR J: «La responsabilité des services publics hospitaliers», Berger-Levrault 1973, p. 61; - TERCIER. P: «Aspects du droit médical», Universités de Berne, Fribourg, Genève, Lausanne et Neuchâtel, Enseignement de 3e cycle de droit 1986, Editions Universitaires Fribourg. Suisse 1987, p. 13; - ARNOUX Irma: «Les droits de l'être humain sur son corps», préface Jean-Marie Auby, Presses Universitaires de Bordeaux 1994, p. 198-199; doctrine p. 29; - Juris-Classeur Civil, art. 1382 à 1386, feuillets

11, 1984, fasc. 440-2 n°45; - Cass. 1re civ., 21 février 1961, Dame Rousselin, veuve Angamarre c/ Docteur X...; D. 1961, jur. p. 534.

٤٣ - «Le médecin ne peut exécuter aucune opération sans le consentement du malade» Hoerni B, Saury R, le consentement , éd. Masson, 1998, p.10.

٤٤ - «Une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y a donné son consentement libre et éclairé...» article 5 de la convention sur les droits de l'homme et la biomédicine, conseil de l'Europe 1997.

٤٥ - خليل جريح :» دراسة حول النواحي الخاصة في مسؤوليّة الطبيب المدنية» - النشرة القضائية ١٩٦٤ قسم المقالات والدراسات ص ١٢

٤٦ - Cass civ, 1ère 270 octobre p53 J.C.P 1953, 11.7891

٤٧ - Cass civ, 1ère, 15 mars 1966 J.C.P 1966, 4.67

٤٨ - قرار محكمة التمييز المدنية رقم ١٢١ تاريخ ١٩٥٥/١٢/٦ النشرة القضائية سنة ١٩٥٦ قسم اجتهادات المحاكم ص ١٣.

٤٩ - Andersen K: "Réflexions sur le statut légal et judiciaire de l'avortement en France et aux Etats-Unis", in l'interruption de grossesse depuis la loi Weil-Bilan et persepectives, Cesbron P. Médecin-Sciences éd. Flammarion 1997, p. 18.

٥٠ - Trib, Grenoble, 24 octobre 1962. R.T.D.C 1963-339.

٥١ - عاطف النقيب: «النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن الفعل الشخصي» ط ١٩٨٣ ص ٢٥١_٢٥

٥٢ - Trib, Douai, 20 Décembre 1951 - Gaz. Pal. 1952.1.175
« Il peut également résulter du refus d'admettre un blessé ou un malade dans une clinique ou dans un hôpital»

٥٣ - Cass. Crim. 23 Juin 1955 - Dalloz - 1955.575

٥٤ - Trib ,Bordeaux, 28 Octobre 1953, D. 1954.13
« Il (le médecin) ne peut prétendre que les parents du malade n'étaient pas ses clients»

٥٥ - Civ. 17 décembre 1954, J.C.P. 1954, n°8490 note Savatier
«L'obligation au secret ne s'applique pas seulement aux maladies que les intéressés tiennent généralement à ne pas voir connues du public ».

٥٦ - Cass. Civ. 29 mars 1927 - Dalloz - (D.P.) 1927.1.185
« Le médecin viole le secret professionnel en révélant les résultats d'un examen prénuptial à un fiancé ou à ses parents ».

٥٧ - Trib ,Grenoble, 29 janvier 1909 - Dalloz P. - 1910.1.121
« Un médecin chargé par l'autorité judiciaire d'examiner une personne à titre d'expert est délié de son obligation au secret puisqu'il doit mentionner dans son rapport tout ce qu'il a appris dans l'accomplissement de sa mission, soit par des constatations personnelles, soit par les déclarations de la personne examinée ».

٥٨ - Trib, Douai 26 octobre 1951 - Gaz Pal. - 1951.2.425
« En cas de procès entre le médecin et son client, celui-là n'est plus tenu au secret professionnel dans la mesure où ce secret s'oppose à la défense de ses intérêts ».

٥٩ - Cour d'appel - Nîmes - 6 juin 1955 - Dalloz - 1956 - 473.
« Le médecin qui de mauvaise foi ou simplement par imprudence a rédigé un certificat déclarant dangereuse, une personne, engage sa responsabilité délictuelle et non contractuelle à l'égard de la victime ».