جامعة بلحاج بوشعيب عين تموشنت

كلية الحقوق والعلوم السياسية

القسم: الحقوق

تخصص: قانون الخاص

المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم في التشريع الجزائري

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات لنيل شهادة الماستر في الحقوق – تخصص: قانون خاص

من اعداد الطلبة :

دحو محمد طاريق

خثير حورية

تحت إشراف الأستاذ:

د بوجاني عبد الحكيم

لجنة المناقشة:

الرئيس	د غربي صورية	استاذ محاضر "ب"	جامعة بلحاج بوشعيب
المشرف ومقرر	د عبد الحكيم بوجاني	استاذة محاضرة "أ"	جامعة بلحاج بوشعيب
الممتحن	د براهيمي اسية	استاذة محاضرة "ب"	جامعة بلحاج بوشعيب

السنة الجامعية: 2022-2023

بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي علم بالقلم علم الإنسان ما لم يعلم الحمد لله المنان الملك القدوس السلام مدبر الليالي و الأيام مصرف الشهور و الأعوام، قدر الامور فأجراها على أحسن نظام ما شاء كان و ما لم يشأ لم يكن، الحمد لله على ما أنعم به علي فضله الخير الكثير و العلم الوفير و اعانني على إنجاز هذا العمل الذي أحتسبته عبادة من العبادات جعلها الله خالصة لوجهه الكريم.

و بعد الحمد لله تعالى و شكره على إنهائي لهذه الرسالة، أتقدم بخالص الشكر و عظيم الإمنان للأستاذ الفاضل "بوجاني عبد الحكيم" على ما قدمه لي من علم نافع و عطاء متميز و إرشاد مستمر.

وأخيرا نهدي كل عبارات الشكر والعرفان إلى كل شخص مد لنا يد المساعدة لإنجاز هذه المذكرة من بعيد أو من قريب ولو بكلمة طيبة.

شكرا

-بارك الله فيكم جميعا-

الإهداء

إلى من قال فيهما الله عز وجل ﴿ واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا ﴾ الى روح ابي الطاهرة رحمة الله عليه الى أمي الغالية حفظها الله وأطال في عمرها وقدرني على رد جزء من جميلها .

إلى إخوتي متمنية لهم التوفيق والنجاح في الحياة والى ابناء اخوتي

زهية-ملاك-فاطمة-رشا-علي زين العابدين -براء وهارون

الى صديقتي سيد علي شريف صفاء التي ساعدتني في انجاز المذكرة

أوجه تحية خاصة وشكر جزيل لكل من ساهم في ثمرة جهدي وأعانني ، جزاه الله خيرا وجعل عونه في ميزان الحسنات .

إلى كل النفوس الطيبة التي وسعتهم ذاكرتي ولم تسعهم مذكرتي .

إلى أساتذتي الذين لم يبخلوا علينا بالنصائح

إلى اصدقائي عائلة الاتحاد العام للطلبة الجزائريين U.G.E.A المكتب الولائي التنفيذي -عين تموشنت-أتمنى لهم حظ موفق .

طارق

الإهداء

إلى من قال فيهما الله عز وجل ﴿ واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا ﴾ أمي حفظهما الله وأطال في عمرما وقدرني على رد جزء من جميلما .

إلى إخوتي واخواتي متمنية لهم التوفيق والنجاح في الحياة . الى ابناء اخوتي

عيشة-بشير-سرين

أوجه تحية خاصة وشكر جزيل لكل من ساهم في ثمرة جهدي وأعانني ، جزاه الله خيرا وجعل عونه في ميزان الحسنات .

إلى كل النفوس الطيبة التي وسعتهم ذاكرتي ولم تسعهم مذكرتي .

إلى أساتذتي الذين لم يبخلوا علينا بالنصائح

إلى أصدقائي وصديقاتي أتمنى لهم حظ موفق .

حورية

قائمة أهم المختصرات:

أولا: بالغة العربية

ق.م: قانون المدني

ق.ج.ص.ت: قانون حماية الصحة وترقيتها

ق.إ.م.إ: قانون إجراءات المدنية والإدرية

م.أ.ط: مدونة أخلاقيات الطب

ط: الطبعة

ص.ص: صفحة من إلى صحفة

ص: صفحة

د: دكتوراه

د.د.ن: دون دار نشر

ج.ر: جريدة رسمية

ج: جزء

ثانيا: باللغة الفرنسية

- ✓ Art: Article.
- ✓ C.A: Cour d'appel.
- ✓ Cass: Cour De Cassation.
- ✓ C.C.F: Coude Ciril Français.
- ✓ P: Page.

مقدمة

يشهد العالم اليوم تطورا علميا غير مسبوق فى جميع المجالات على اختلاف أنواعها خاصة ما تعلق منها بالمجالات الحساسة والمهمة فى حياة الإنسان مثل المجال الطبى الذي شهد تقدما علميا كبيرا بجميع تخصصاته، حيث استطاع الأطباء التحديد بدقة متناهية مهام كل عضو من أعضاء الجسم وتشخيص الأمراض على اختلاف أنواعها، كما توصلوا إلى علاجات مختلفة لأمراض كانت مستعصية فى الماضي، ومن بين الوسائل العلاجية التى شهدت هذا التطور هي عملية نقل الدم التي تكتسي أهمية بالغة فى إنقاذ المرضى والمصابين، حيث أن كل شخص منا مهدد بأن تصبح حياته بين لحظه وأخرى رهينة التوفر العاجل للدم، كما أن هناك بعض المرضى بحاجة دائمة إلى الدم حتى يستعيدوا صحتهم.

وتعتبر عملية نقل الدم من المجالات الحديثة نسبيا فى مجال الطب حيث لم تدخل هذه التقنية مجال الممارسة الطبية إلا سنة 1926 عندما نجح الطبيب (Lander Stiene) في تحديد الفصائل الدموية أين أصبحت عملية نقل الدم مجدية وغير ضارة كما كانت فى السابق، لتشهد بعد ذلك عملية نقل الدم تطورا ملحوظا خاصة بعد الحرب العالمية الأولى سنة 1917 أين زادت الحاجة إليها لإنقاذ حياة جرحى ومصابي الحرب، وقصد ضمان التوفير الدائم للدم تم إنشاء هيئات ومؤسسات لجمع تبرعات الدم من المواطنين لإسعاف جرحى الحرب، حيث أفتتحت أول مؤسسة مختصة بالدم سنة 1931 بموسكو، ثم تلاها بنك شيكاغو للدم في سنة 1936 وبعدها أنشئت بنوك أخرى للدم تصنف الدماء وتبوبها حسب توافقها أ، هذه المؤسسات أصبحت فيما بعد تسمى مراكز نقل الدم والتي تتولى مهمة سحب الدم البشري وتصنيفه وفصل مشتقاته الأساسية بعد إجراء الفحوصات الإلزامية وخزن المشتقات حسب المواصفات العلمية المعتمدة لتقدم للمريض بناء لطلب الطبيب المعالج .

لكن بالرغم من أهمية دور هذه المراكز في إنقاذ حياة العديد من المرضى والمصابين، إلا أن نشاطها اتسم بالخطورة الواسعة خاصة بعد اكتشاف العلماء في الولايات المتحدة الأمريكية للفيروس المسبب للإيدز سنة 1983 واكتشاف فيروس الالتهاب الكبدي) سنة 1989، أين أصبح نشاط هذه المراكز يتميز بالأخطار، حيث أثبتت الدراسات أن مراكز نقل الدم العالمية ليست خالية من فيروس الإيدز والفيروس الكبدي)، مما أثار مسؤولية هذه المراكز واعتبارها لها ضلع في انتشار هذه الأوبئة.

ونظرا للأضرار التي يمكن أن تلحق المتبرعين ومتلقي الدم من جراء نشاط مراكز نقل الدم والتي تتميز بخطورتها على المجتمع ككل، عمدت معظم التشريعات في العالم على غرار المشرع الجزائري إلى وضع قيود وضوابط قانونية تسيير عمل هذه المراكز وجميع مراحل نقل الدم بدقة بالإضافة إلى ضبط جميع التزاماتها اتجاه الغير، حيث تعتبر المراكز مسؤولة مدنيا عن أي ضرر يصيب الغير من جراء نشاطها المتعلق بنقل الدم الناجم عن إخلالها بالقواعد المنظمة لعملها، ولم يخصص المشرع الجزائري قواعد خاصة بمسؤوليتها المدنية حيث إقتصر على تحديد التزاماتها والمهام المنوطة بها مما يجعلها تخضع للقواعد العامة للمسؤولية المدنية، والتي ستكون محل دراسة في هذا البحث.

ويكتسي موضوع هذا البحث أهمية بالغة لارتباطه بالدم البشري الذي يعتبر شريان النجدة الباعثة لحياة المرضى والمصابين المحتاجين الحياة المتجدد في بدن الإنسان وروح له، خاصة في بعض العمليات الجراحية الكبيرة، هذا بالإضافة إلى ارتباطه بالأمراض التي تهدد العالم أجمع كمرض الإيدز الذي ثبت علميا أن من بين أسبابه نقل الدم الملوث الحامل لهذا الفيروس ولم يكتشف الطب إلى يومنا هذا علاج له.

كما يكتسي موضوع البحث أهمية نظرا للطابع المعقد لعمل مراكز نقل الدم وطبيعة العلاقات المتميزة التي تربطها بالمتبرعين والمؤسسات الصحية العامة والخاصة منها بالإضافة إلى متلقي الدم المستفيد الأول من عملية نقل الدم، ناهيك عن تعدد الأضرار

الناجمة عن عملية نقل الدم التي لا يمكن حصرها والتي تعتبر متميزة عن باقي الأضرار الطبية وارتباطها بجسم الإنسان وحياته، والتي من الصعب تحديد حجم التعويض عنها خاصة في حالة الإصابة بأمراض قاتلة مثل الإيدز الذي يتميز بأضرار نوعية ومختلفة عبر فترات زمنية تنتهي بوفاة المصاب.

أما بالنسبة للأهداف المرجوة من هذا البحث تتعلق بمعرفة المقصود من عملية نقل الدم ومراحلها ومعرفة النظام القانوني الذي وضعه المشرع الجزائري لسير المراكز المشرفة عليها وطبيعة العلاقات التي تربط هذه المراكز بالأطراف المعنية بعملية نقل الدم، خاصة أنه إتضح من خلال إجراء مقابلة مع أطباء مختصين بالوكالة الوطنية لنقل الدم تباطء في تجسيد القوانين المنظمة لهياكل نقل الدم وتفعيل دورها على أرض الواقع.

وكذلك من أهداف هذا البحث دراسة الأضرار التي تصيب المتبرعين ومتلقي الدم ومدى تميزها عن باقي الأضرار الطبية الأخرى، والأساس القانوني للمسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم وكيفية إثباتها وطرق نفي المسؤولية، بالإضافة إلى الآثار الناجمة عن قيام هذه المسؤولية وإلى أي مدى مكنت القواعد العامة للمسؤولية المدنية المضرورين على الحصول على تعويض عادل ومناسب في ظل نظام التأمين عن المسؤولية المدنية.

أما ما تعلق بالإشكالية المطروحة قصد الوصول الى الأهداف السابقة فهي:

ما هو الأساس القانوني للمسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم عن الأضرار التي تسببها للغير من جراء عملية نقل الدم في التشريع الجزائري؟

ويترتب عن هذه الإشكالية عدة تساؤلات فرعية تتمثل فيما يلي:

- **ماهي طبيعة التزامات مراكز نقل الدم اتجاه الغير؟**
- **ماهي شروط قيام المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم؟**
- **كيف يمكن إثبات مسؤولية مراكز نقل الدم وسبل التعويض عنها؟**

- **هل نظام التأمين عن المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم كفيل بضمان تحصيل تعويض كامل للمتضرر؟**

وقصد الإجابة عن الإشكالية السابقة تم الاعتماد على المنهج التحليلي وذلك بتحليل المواد القانونية، وكذا المنهج التاريخي فى دراسة التطورات التاريخية للتشريعات الجزائرية المختلفة المتعلقة بنقل الدم ومؤسساته بالإضافة الى المنهج المقارن من خلال مقارنة قواعد القانون المدني وقواعد تنظيم عملية نقل الدم ومقارنة القانون الجزائري بالفرنسي فى حالة فراغ قانوني فى التشريع الجزائري.

أما ما تعلق بالدراسات السابقة سجلنا دراسة أولى تتعلق بمذكرة ماجستير فى القانون الخاص بجامعة الجزائر سنة 2008 بعنوان **"المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم"** للباحث ابن الزبير عمر، والتي استعرض فيها الباحث المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم فى ضوء التشريع الفرنسي بالدرجة الأولى بالمقارنة مع التشريع الجزائري والمصري، وبالتالى فهي تختلف عن دراستي التي تطرقت فيها إلى المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم فى التشريع الجزائري دون غيره، كما لم تتعرض هذه الدراسة الى عنصر مهم متعلق باليات التعويض عن الأضرار التي تصيب الغير بالإضافة إلى سبل إثبات مسؤولية مراكز نقل الدم فى ظل التعقيدات التي تميزها والتي تطرقت إليها فى دراستي هذه ، كما أن القوانين الجزائرية المعتمد عليها في هذه الدراسة مستها تعديلات جوهرية خاصة ما تعلق منها بهياكل نقل الدم واستقلاليتها والتى كانت محل دراسة فى هذه المذكرة.

كما سجلنا دراسة ثانية تتعلق بأطروحة لنيل شهادة الدكتوراه فى القانون الخاص بجامعة وهران سنة 2013 للباحثة زهدور كوثر بعنوان **"المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم في التشريع الجزائري (مقارنا)"** والتي تناولت فيها بالتفصيل قواعد المسؤولية المدنية بصفة عامة فى الباب الأول كما تطرقت لقواعد المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم دراسة مقارنة بين التشريع الجزائري والفرنسي في الباب الثاني حيث تعرضت إلى المسؤولية المدنية لكل من الطبيب المعالج والمؤسسات الاستشفائية ومراكز نقل الدم، هذه الأخيرة لم يتم التعرض إليها بشكل دقيق في التشريع الجزائري خاصة في جانب الإثبات والتعويض لكون الدراسة شاملة ومقارنة أما دراستي متعلقة فقط بالمسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم في التشريع الجزائري والتي تم التعرض فيها أيضا إلى عنصري الإثبات والتعويض.

وقد تم تقسيم هذه الدراسة إلى فصلين:

الفصل الأول: الإطار القانوني لعملية نقل الدم فى التشريع الجزائري.

الفصل الثاني: أحكام المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم في التشريع الجزائري.

الفصل الأول

الإطار القانوني لعمليات نقل الدم في التشريع الجزائري

قبل الخوض في موضوع المسؤولية المدنية عن حوادث نقل الدم والبحث في احكامها في مجال نقل الدم لابد من القاء نظرة فاحصة على هذه العمليات التي تتمثل في نقل الدم ،ذا الطرح لا يتأتى لنا عرضه من دون الوقوف على المفاهيم المتعلقة بالدم والأمراض التي يمكن لها أن تفقده تكامله البيولوجي، لأن الحكم على الشيء فرع عن تصوره كما يقال وكذا الوقوف على مفهوم عمليات نقل الدم والنطاق القانوني لها، هذا كله ليتسنى لنا تحديد موقع هذه العمليات من نظام المسؤولية المدنية ومن ثم تحديد طبيعة التصرفات القانونية الواردة على الدم وعملياته، لهذا قسمنا هذا الفصل الى مبحثين. نتناول في الأول مفاهيم حول عمليات نقل الدم، ثم نستعرض النطاق القانوني للعمليات الواردة على نقل الدم

المبحث الأول

مفاهيم حول عمليات نقل الدم

سنحاول في هذا المبحث التعرف على عمليات نقل الدم وذلك بعرض مفهوم الدم البشري في المطلب الأول باعتباره الطرف الأساس في المعادلة التي تقوم عليها عمليات نقل الدم أين نبحث تعريف الدم ووظائفه والأمراض التي تصيبه ثم في المطلب الثاني نتناول النطاق القانوني لعمليات نقل الدم ونبحث في ضوابط هذه العمليات من الناحية القانونية والتنظيمية.لكي نقف حقيقة على حدود تلك المسؤولية وبدايتها والإحاطة بها إحاطة وافية وكاملة.

المطلب الأول

مفهوم الدم البشري

ان الحياة الكائن البشري تعتمد على التزود الدائم للدم والأكسجين الذي يجب أن يصل الى خلاياه وفي نفس الوقت لابد من ازالة النفايات التي تتراكم في هذه الخلايا والجهاز الدوري هو الذي يقوم بنقل هذه المواد الى جسم الإنسان وهو الوسيلة التي تنتقل بها أمراض العصر فكما يمكن أن يكون الدم وسيلة لنقل الحياة فهو كذلك وسيلة لجلب الموت ونظرا لانتشار تلك الأوبئة الخطيرة وأخرها مرض الايدز بالإضافة الى الأخطاء التي تحث اثناء عمليات نقل الدم الأمر الذي جعل الثقة في هذه العمليات تهتز فيكون مرتكب الخطأ أمام مسؤولية مدنية حقيقية تقوم على مبدأ التعويض ولكي تتم الإحاطة بمثل هذه المسؤولية لابد من التطرق الى مفهوم الدم وطبيعته أولا ثم التطرق لوظائف الدم وأمراضه ثانيا،[1] كل ذلك في الفرعيين المواليين:

الفرع الأول

تعريف الدم

الدم هو عبارة عن ذلك السائل التي تتوقف عليه حياة الانسان وهو ذلك العامل الحيوي الذي بدونه تندثر البشرية من الوجود وتلك الوسيلة التي ينتقل بها الاكسجين في العروق لكي تدب الحياة وليتسنى لنا معرفة الدم أكثر لابد من التطرق ولو بايجاز لمراحل انتقالها

البند الاول: التعريف اللغوي للدم

هو السائل الأحمر الذي الذي يسري في الجهاز الدوري للانسان والحيوان الجمع دماء أ وما سال فيه مسفوح 2 أما فقهاء اللغة فيرجعون أصل كلمة الدم الى كلمة دمي ثنيته دمان ودميان من جمع دماء ودمي

[1]– سليمان مرقس، **مسؤولية الطبيب وإدارة المشفى**، مجلة القانون والاقتصاد، القاهرة، مصر، 1976، ص 12.

وهي من الأسماء التي حذف العرب باءها ولم يعوضو عنها شيئا مثلها مثل يد أصلها يدي. ويقول سيبويه " الدم أصله دمي على فعل بالتسكين لأنه يجمع على دماء ودمي مثل ظبي وظباء وظبي ونقول كذلك دمو مثل دلو ودلاء ودلى.[1]

البند الثاني: التعريف القانوني للدم

ان قوانين الصحة المتعاقبة في الجزائر ومصرة لم تعطي تعريفا للدم بل درجت على ذكر البعض من مكوناته وعناصره هذا في سياق حديثها عن الهياكل الخاصة بحقن الدم ومنهاالأمر رقم 68/133 المتعلق بالتنضيم العام لنقل الدم ومؤسسات نقله أحيث جاء في مادته الأولى أن دم الانسان ومصله الحيوي البلازما ومشتقاتهما يحضران في المصالح والوراكز المختصة بنقل الدم. وأيضا ما جاء في مادته الثالثة الفقرة رقم 8 ذلك عند الحديث عن الغرض الذي انشا من أجله المركز الوطني لنقل الدم وتجفيف وتجزئة البلازما السائل والكريات الحمراء أما في القانون المصري فانه يخلو هو الاخر من تعريف صريح للدم خاصة القانون 178/1960 المنظم لعمليات نقل الدم.[2]

إذا كان هذا الحال عن تعريف الدم فكيف يكون الحال عن وظائف الدم وأمراضه وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الموالي.

الفرع الثاني

وظائف الدم وأمراضه

فكما أن للدم وظائف كذلك له امراض واعتلالات تؤثر على تلك الوضائف الحيوية.

البند الاول: وظائف الدم

أن تحديد مفهوم الدم لابد ألا يمر دون عرض وظائفه البيولوجية والطبية لما يمتاز به هذا السائل من تركيب فريد من نوعه يستحل ايجاده في سائل اخر لذلك فهو يمتاز بالعديد من الوظائف البيولوجية والطبية تميزه عن بقية أعضاء الجسم البشري أين عجز الطب الحديث عن ايجاد بديل له.[3]

---

[1]– عاطف النقيب، **النظرية العامة للمسؤولية عن فعل الشخصي الخطأ والضرر**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، د.ط، 1984، ص 45.

[2]– عبد الرزاق أحمد السنهوري، **الوسيط في شرح القانون المدني**، دار إحياء، الثراث العربي، بيروت، لبنان، ج01، ط2، 1973، ص 15.

[3]– علي صالح البدوي، **الايدز وباء قاتل**، دار النهضة العربية، القاهرة، د.ط، 1981، ص 84.

البند الثاني: أمراض الدم

رغم الوظائف الكثيرة التي يتميز بها الدم سواء من الناحية البيولوجية أو الطبية الا أنه قد تصيبه بعض الاعتلالات نتيجة الأمراض المعدية التي زادت حدتها في العصر الحالي، كما ان الدم قد تصيبه بعض الاضطرابات نتيجة نقل الدم الملوث بل حتى نتيجة عدم توافق فصائل الدمماء يؤدي الى انحلال الدم وبالتالي فهو يؤدي الى مسؤولية الطبيب الذي قام بعملية تحليل الدم كذلك تقوم مسؤولية الطبيب في حالة القيام بنقل كمية تزيد عن الحد المسموح به، مما يؤثر على القلب فيؤدي الى وفاتهه. التهاب الكبد A هو إصابة شديدة العدوى تحدث في الكبد، ويسببها فيروس التهاب الكبد A. وتجدُر الإشارة إلى أن هذا الفيروس هو أحد أنواع فيروسات التهاب الكبد المتعددة التي تسبب التهاب الكبد، وقد تؤثر على قدرة الكبد على العمل بشكل طبيعي.وتحدث الإصابة بالتهاب الكبد A على الأرجح نتيجة تناول طعام أو شراب ملوث، أو نتيجة للمخالطة اللصيقة بشخص أو شيء حامل للمرض. لا تحتاج الحالات المتوسطة من التهاب الكبد A إلى الخضوع للعلاج. إذ يتعافى معظم المرضى تمامًا من دون حدوث ضرر دائم في الكبد.ويمكن منع انتشار الفيروس من خلال الحفاظ على مستوى جيد من النظافة، بما في ذلك عن طريق غسل اليدين بشكل متكرر. ويمكن الوقاية من الإصابة بالتهاب الكبد A بتلقي اللقاح المضاد

إذا كان هذا الحال عن مفهوم الدم البشري فيكف يكون الحال عن النطاق القانوني في مجال عملية نقل الدم وهذا ما سوف نتطرق إليه في المطلب الموالي.

المطلب الثاني

النطاق القانوني في مجال عمليات نقل الدم

وسنتناول فى هذا المطلب الثاني من المبحث الثانى قوانين نقل الدم وتنظيمه، وان عمليات نقل الدم من الأمور الطبية والمستجدة التي لم يرد بشأنها نص صريح في القرآن ولا في السنة المطهرة، كما لم يتعرض لمدى مشروعيتها إلا الفقهاء المتأخرون وقد حرصت فرنسا ومصر على وضع قوانين وتنظيمات خاصة بعملية نقل الدم والأن أصبحت حتى الجزائر تضع قوانين وتنظيمات بالنسبة لعملية نقل الدم

الفرع الاول

تنظيم عمليات نقل الدم في فرنسا ومصر

ونتناول في هذا الفرع مختلف القوانين والتنظيمات التي سنت في سبيل تنظيم عمليات نقل الدم ولقد اخترنا النموذج الفرنسي باعتباره ثريا في هذا المجال حيث تعتبر فرنسا من أوائل الدول التي قامت بتنظيم عمليات نقل الدم وفي مصر باعتبارها أحد الدول العربية وأخيرا نخلص إلى تنظيم عمليات نقل الدم في الجزائر.

البند الأول: تنظيم عمليات نقل الدم في فرنسا

القانون 21 جويلية 1952، كان أول تشريع فرنسي ينظم عمليات نقل الدم وحفظه التشريع الصادر في 21 جويلية 1952 والذي أدرج ضمن قانون الصحة العامة في المواد 666 إلى 677 حيث أنشأ هذا القانون ما يسمى بمرفق الدم العام، أكما أنشأ بموجب هذا القانون المركزالقومي لنقل الدم وهو عبارة عن مجعية ذات شخصية اعتبارية يوجد من بين أعضاء جلس إدارته ممثلون عن وزير الصحة، بالاضافة إلى 180 مركزا لنقل الدم موزعة عرب التراب الفرنسي، وهذه المراكز هي مراكز خاصة معتمدة بقرار من وزير الصحة وتخضع فى نشاطاتهتا لرقابته. وأما مراكز عمومية إقليمية أو محلية. وكل مركز من هذه المراكز مستقل فى أداء نشاطه وتسيريه ومسئولا عن الأثار الى تفرز عن نشاطاته ضمن المؤسسة القومية للدم ولقد حرص قانون 24 جويلية 1952 على الطابع التبرعى للدم ومجانيته والجدير بالملاحظة فى هذا القانون انه لم يتعرض على الاطلاق لمسؤولية مراكز الدم عن الأضرار التى قد تلحق المتتلقى أو المستفيد من نقل الدم مع أن الاضرار التى قد تلحق هؤلاء عديدة وغاية فى الخطورة ،فى حين أنه تعرض للمسؤولية هذه المراكز في مواجهة المتبرعين حيث جعل على عاتقها التزاما بالسلامة محله تحقيق نتيجة واعتبر مسئوليتها في هذا الخصوص مسؤول موضوعية، أي أن المتبرع ليس في حاجة إي إثبات.[1]

خطا المركز للحصول على تعويض وذلك نجد تبريره ربما في الطابع التبرعي لهذه العملية وكذلك للتشجيع على التبرع. وبذلك حرص هذا القانون على أن ييسر ويسهل على هذه الفئة في الحصول على تعويض عادل عن الأضرار التي تتسبب لهم فيها عملية التبرع ولم يغفل قانون 21 جويلية 1952 النص على إجبارية التامين بالنسبة لمراكز الدم ولقد صدر بهذا الخصوص لائحة 28 مايو 1956،[2] والتي نصت على التزام مراكز نقل الدم بإبرام عقود تامين تغطي تعويض الأضرار الي قد تصيب المتبرعين آو المتلقين، متى ثبتت مسؤولية المركز. ولقد تواصل العمل بهذا القانون إلى غاية صدور قانون 04 جائفي 1993 الذي أعاد تنظيم عمليات نقل الدم جمعه توزيعه وتصنيع، قانون 4 جائفي 1993 الحقيقة إن ما دفع المشرع الفرنسي إلى إصدار هذا القانون هو القصور والثغرات وعجزه في ضمان سلامة الدم ومشتقاته من التلوث خصوصا بعد ظهور أمراض فتاكة تنتقل عرب الدم لم تكن معروفة عند إصدار هذا القانون مثل التهاب الكبد الفريوسي v.M.C واخطر أمراض العصر السيدا (ط ار))، ذلك أدى بالمشرع الفرنسي إلى إصدار قانون 04 جائفي 1993 والذي ركز على محوران أساسيان يتعلق الأول بوضع تنظيم قانوني جديد بالنسبة لهياكل حقن الدم ووضع اليات جديدة لمراقبة نشاطاتها فيما يخص جمع الدم توزيعه ونقله وعن المحور الثاني وضع تنظيم قانوني جديد لتصنيع مشتقات ومركبات الدم.

---

[1]– علي فيلاي، **التزامات النظرية العامة**، مطبعة الكاهنة، د.ط، 1997، ص 19.

[2]– حسن عبد الحميد إبراهيم البيه، **خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية**، مكتبة الجلاء الجديدة، 1993، ص 54.

البند الثاني: تنظيم عمليات نقل الدم في مصر

أما في مصر فقد كان أول تنظيم لعمليات نقل الدم وحفظه وهو القرار الصادر عن وزير الصحة العمومية في 18 سبتمر1968 الذي نص على أن عمليات جمع وتخزين وتوزيع الدم ومشتقاته من اختصاص الهيئات الحكومية الاهلية العامة الي ترخص لها من وزارة الصحة العمومية. ولقد حدد هذا القرار الشروط التي يجب توفرها في أي من مراكز نقل الدم في مصر، فيما يتعلق بالتجهيزات والادوات والمواد المستعملة في هذه العمليات، وكذا ضرورة الاشراف من الطيب المتخصص على هذه العمليات. وبالاضافة إلى ذلك نص هذا القرار على إنشاء هيئة دائمة لدى وزير الصحة متمثلة في مجلس مراقبة عمليات نقل الدم، وأو كل لها مهمة مراقبة عمليات جمع الدم وتخزينه وتوزيعه.[1] وقد تلي هذا القرار بقرار أخر صدر مبوجب تشريع رقم 178/1960، وقد مسح بموجب هذا القرار للهيئات العامة والخاصة ولأي طبيب القيام بعملية جمع الدم وتوزيعه بشرط الحصول على ترخيص من وزارة الصحة العمومية[2]. قرار وزير الصحة رقم 104/1985، والمتعلق بمستويات نقل الدم وصالحياهتا حيث قسم القرار هذه المراكز إلى ثلاث مستويات

- **أولا:** مركز الدم الرئيسي وأسندت له عدة مهام منها التحاليل وسحب الدم وجمع الدم.
- **ثانيا:** مركز الدم الفرعى: يتولى هذا الأخير مهمة جمع الدم داخليا وخارجيا في دائرة عمله المخصصة له تحت إشراف المركز الرئيسى للدم وكذا القيام بالتحاليل المعملية المتخصصة وعمل فصائل الدم للمواطنين.
- **ثالثا:** مركز التخزين ويتولى مهمة حفظ مخزون الدم الوارد إليه من مركز الدم الرئيسى والمراكز الفرعية وإجراء اختبارات توافق للدم قبل صرفه بالاضافة إلى جمع الدم وعمل فصائل الدم للمواطنين.

وبعد ظهور مرض السيدا صدر قرار وزاري رقم 210/ 1987 بشأن الاحتياطات الواجب إتباعها عند استراد وحدات الدم ومكوناته ومشتقاته حيث ألزم هذا القرار الجهات المتخصصة بالتأكد من سلبية الدم ومكوناته ومشتقاته من فيروسات الالتهاب الكبدي والسيدا بتحليل عينات أو بشهادة رسمية من جهة معتمدة تفيد سلبية هذه الوحدات من الفيروسات، ويلاحظ في الاخير أن هذه القرارات في مجملها لم تتناول مسؤولية مركز نقل الدم الملوث بأحد الفيروسات المعدية، والذى يرى البعض، إن المشرع المصري قد ترك الأمر لأحكام المسؤولية المدنية وما يترتب عن ذلك من ضرورة إثبات عناصرها من الخطأ والضرر والعلاقة السببية.[3]

---

[1]– محمد أحمد عابدين، **التعويض عن الضرر المادي الأدبي والموروث**، دار الفكر الجامعي، إسكندرية، مصر، د.ط، 1997، ص 15.

[2]– القانون رقم 1960/178، المؤرخ في 1960/06/12، ج.ر، لجمهورية مصر العربية، ع130.

[3]– القانون 1960/178، المؤرخ في 1960/06/12، ج.ر، لجمهورية مصر العربية، ع130، 1960.

إذا كان هذا الحال عن تنظيم عمليات نقل الدم في فرنسا ومصر فيكف يكون حال عن تنظيم علميات نقل الدم في الجزائر وهذا ما سوف نتطرق في الفرع الموالي.

الفرع الثاني

تنظيم عمليات نقل الدم في الجزائر

كان ينظم عمليات نقل الدم قبل الاستقلال قانون 21 جويلية 1952 الفرنسي السالف الذكر بحكم أن اجزائر كانت مستعمرة فرنسية وقد أنشأ في ظل هذا القانون المركز الجزائري لنقل الدم وتجزئة البلازما وقد ظل هذا القانون ساري المفعول بعد الاستقلال لان الجزائر كانت قد استقلت حديثا وقد ظهر أول تشريع جزائري في هذا المجال والذي سنعرضه في البند الأول بعنوان تنظيم عمليات نقل الدم بموجب الأمر 68-133 وفي البند الثاني سنتناول تنظيم عمليات نقل الدم فى قوانين الصحة.[1]

البند الاول: تنظيم عمليات نقل الدم بموجب الأمر 68-133

وأول تشريع جزائري في هذا المجال هو الأمر 68-133، المتعلق بالتنظيم العام لنقل الدم وبمؤسساته. وقد تناول هذا التشريع على الخصوص تنظيم هياكل حقن الدم عبر التراب الوطني، فبعد أن نص في فقرته الثانية من المادة الأولى، على انه: **"يحضر الدم الإنسانية ومصله الجبري-البلازما-ومشتقاتهما فى المصالح والمراكز المختصة فى نقل الدم"** بينما فى مادته الثانية هذه المراكز التي أطلق عليها اسم **"المركز الوطني لنقل الدم وتجفيف وتجزئة البلازما"**، وهو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.[2]

البند الثاني: تنظيم عمليات نقل الدم في قوانين الصحة

لم تخضع عمليات نقل الدم إلى أي تنظيم جديد بعد الأمر 68/133 إلى غاية صدور قانون الصحة العمومية في 23 اكتوبر 197، والذي نص في المواد 354 إلى 356 على قصر استعمال الدم البشري للأغراض العلاجية المحضة ولأول مرة نص على مجانية التبرع بالدم نقله، ورغم نص المادة 356 منه على اله تحدد شروط تحضير وحفظ منتجات الدم البشري وتجميع الأحكام المتعلقة بهذه المنتجات بموجب قرار وزاري لاحق. إلا انه لم يصدر أي قرار في هذا الشأن إلى غاية صدور قانون حماية الصحة وترقيتها في سنة 1985، والذي أتى ببعض القواعد المنظمة للتبرع بالدم فى المادة 158 ومنها على الخصوص، احتكار

[1]- الأمر رقم 75/58 المؤرخ في 20 رمضان 1395 الموافق ل 1975/09/26 المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05/10 المؤرخ في 2005/06/20 المتضمن ق.م.ج

[2]-الأمر 68-133 المؤرخ في 15 صفر 1388هـ الموافق ل 1968/05/13، المتعلق بالتنظيم العام لنقل الدم ومؤسسات نقله.

مراكز الدم والوحدات الصحية المتخصصة لعمليات جمع الدم من المتبرعين وعمليات تحضير مصل الدم وضرورة الاشراف الطبي على كل مراحل جمع الدم وتحصين المتبرعين وتحليل مصل الدم وتحريم جمع الدم من القصر أو الراشدين المحرومين من قدرة التمييز أو لأغراض استغلالية. وبالاستثناء هذه القواعد فإن قانون الصحة لسنة 1976 أو 1985 لم يأتي بأي جديد حيث لم يتضمن كلاها ما يشير إلى مسؤولية عن حوادث نقل الدم فيما يخص الأضرار الناجمة عن نشاطها سواء في مواجهة المتلقي أو على الأقل في مواجهة المتبرع الذي لا يجنى من تبرعه أي مقابل بما يفيد أن الأمر متروك للقاضي لأعمال القواعد العامة للمسؤولية في هذا الشأن عكس قانون الصحة الفرنسي والمصري اللذان جعلا من مراكز نقل الدم مسؤولية وهو الأمر الذي استدركه القرار الوزاري المؤرخ في 24 مايو 1988 فيما بعد فنص على إجبارية الكشف عن فيروس الكبد (ب) و(س) اللذان يعتبران اخطر فيروسات الكبد على الاطلاق.[1]

إذا كان هذا الحال عن تنظيم علميات نقل الدم في الجزائر فكيفي يكون الحال عن التنظيم الحالي لعمليات نقل الدم في الجزائر وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الموالي.

الفرع الثالث

التنظيم الحالي لعمليات نقل الدم في الجزائر

سنتناول في البند الثالث التنظيم الحالي لعمليات نقل الدم في الجزائر والتي أنشأت ضمن الوكالة الوطنية للدم ومن خلال دراستنا لهذا التنظيم سنتعرف على هذه الوكالة وما يتضمنها من هياكل الدم ومراكز بنوك الدم وكل ما يتعلق بعملية نقل الدم

البند الأول: الوكالة الوطنية للدم 95/108

المرسوم التتنفيذي رقم 108-95 المزركي 9 ابريل 1995، يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للدم وتنظيمها وعملها.

المادة الأولى: تنشأ مؤسسة عمومية ذات طابع إداري ووجهة علمية وتقنية تتمتع بالشخصية المعنوية والأستقلال المالى تسمى **"الوكالة الوطنية للدم"** وتدعى فى صلب النص **"الوكالة".**[2]

[1]- عمر ابن الزبير، **المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم**، مذكرة ماجستر، تخصص عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2001-2002، ص .

[2]- مجموعة النصوص التنظيمية لحقن الدم الصادرة عن وزير الصحة سنة 1998، 32 مرسوم تنفيذي رقم 95/108 المؤرخ في 09 ذو القعدة 1415 الموافق ل 1995/04/09، يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للدم وتنظيمها وعملها.

البند الثاني: بنوك الدم

هي بنوك أنشئت هي الأخرى بمقتضى القرار الصادر عن وزير الصحة والسكان بتاريخ 09 نوفمبر 1998 وتتكفل هذه البنوك على وجه الخصوص بتوزيع الدم ومشتقاته الغير الثابتة التي تتسلمها من مراكز أو وحدات حقن الدم ويقتصر دور هذه البنوك المتواجدة على مستوى المستشفيات سواء العامة منها أو الخاصة حسب المادة الثامنة، من القرار فى توزيع الدم ومشتقاته الغير ثابتة التى تقوم باستلامها من مركز ووحدات نقل الدم وعلى ذلك فهذه البنوك لا يسمح لها بالقيام بجمع الدم أو تجزئته وقد ألزمت المادة 169 من الأمر 1 07 95/، المؤسسات العاملة فى مجال حقن الدم بالتأمين من المسؤولية الناجمة عن العواقب الضارة لنشاطاتها اتجاه المتبرعين أو المتلقين. [1]وفى الأخير فان المتمعن فى هذا الكم الهائل من القرارات لا يمكنه إلا أن يلاحظ النقص الفاذح الذي كان يعاني منه هذا القطاع قبل 1998 من قلة وشح في النصوص التنظيمية كما يلاحظ أن هذه النصوص جاءت فى شكل قرارات و مقررات وزارية وكان يفترض صدورها فى شكل تشريع عام مثل ذلك الصادر سنة 1968 حتى تكون لها فاعلية ومصداقية أكثر. ويخضع عمل توزيع الدم ومشتقاته الغير الثابتة لمجموعة من الشروط قد حددها القرار الوزاري الصادر عن وزير الصحة والسكان بتاريخ 24ماي 1998 على رأسها تحرير الطلب من طرف الطبيب، مع توضيح البيانات اللازمة بالمريض الذي سيستعمل هذا الدم، ونتائج الاختبارات المتوصل إليها ويتم التكفل بالمتبرعين بالدم تحت مسؤولية الطبيب الذي يلتزم بإعلام المتبرع بجميع الأضرار المتوقعة، والقيام بفحص المتبرع فحصا عاما، على أن يتم هذا الفحص في جو من الثقة والسرية المهنية.

وبما أننا بصدد دراسة المسؤولية المدنية لحوادث نقل الدم لا يفوتنا هنا وأن نشير إلى انعدام أي نص قانوني يفيد إن يلمح بمسؤولية هذه الهياكل لا في مواجهة المتبرعين بالدم ولا المتلقون له وهذا تقصير خطير إذا ما أخذنا بعين الاعتبار جسامة الأضرار الناجمة عن نشاط نقل الدم ولقد اكتفى القرار الوزاري المتعلق بالقواعد المنظمة للمتبرع بالدم ومكوناته بالنص في مادته الثانية على انه: **"تتم عملية التربع لصاح املستقبل دون إحاق ضرر بامل تربع"**، والحقيقة أن هذا لا يعني شيئا للمتبرع وليس كافيا لاقامة مسؤولية المركز ومن جهة أخرى يلاحظ هيمنة واحتكار الدولة للعمليات المتعلقة بجمع، تحضير وتخزين الدم واستبعاد القطاع الخاص من هذا المجال كليا وذلك يعد ضروريا لتمكين الدولة من تحقيق المصلحة العمومية التي تهدف اليها في مجال الصحة العمومية ولفرض رقابتها على نشاطات هذه الهياكل نظرا لخطورة النشاطات التي تقوم بها لاتصالها بأحد أعضاء الانسان وهو الدم غير أن هذه الاعتبارات لا تمنع من إقحام القطاع الخاص في هذا المجال مع فرض الرقابة الصارمة على نشاطاته كما هو معمول به في فرنسا أين سمح

[1]– القرار الوزاري المؤرخ في 1990/11/09، المتعلق بتسوية هياكل حقن الدم، 34–القرار الوزاري رقم 220 المؤرخ 1991/09/07، النتعلق باجبارية الكشف عن مرض الايدز والسيفليس في التبرع بادم والأعضاء.

للمستشفيات الخاصة بإنشاء مراكز لنقل الدم لسد احتياجاتها الخاصة. [1]فإذا أخذنا بعين الأعتبار إن نسبة التبرع بالدم حاليا في الجزائر لا تتجاوز 870/ في حين يفترض حسب المنظمة العالمية للصحة أن الحد الأدنى للتبرع بالدم يجب أن يتعدى أن من جموع السكان في الدولة، فإذا أضفنا إلى ذلك مشروع إنشاء مصنع تجزئة البلازما ومشتقاتها الثابتة التي تعكف وزارة الصحة على اجازه بمساعدة خبراء كوبيين حيث طرح إشكال نقص المادة االأولية (البلازما) لنجاح هذا المشروع فكل هذه الاعتبارات تدعونا إلى القول بضرورة السماح بإنشاء مراكز خاصة لنقل الدم إلى جانب المراكز التابعة للدولة.

إذا كان هذا الحال عن مفاهيم حول عمليات نقل الدم فيكف يكون الحال عن الطبيعة القانونية لعمليات نقل الدم وهذا ما سوف نتطرق إليه في المبحث الموالي.

المبحث الثاني

الطبيعة القانونية لعمليات نقل الدم

تشمل هذه الطبيعة القانونية مختلف العلاقات التي تنشأ بين الأطراف المعنية بعمليات نقل الدم أي بين مراكز الدم والنتبرعين او بين المستشفيات والمراكز المعنية بنقل وحفظ الدم أو بين المريض المتلقى للدم وهيئات حقن الدم كما تشمل العقود التى تثيرهت هذه العلاقات حيث سنتناول فى المطلب الأول العلاقة بين هذه المراكزوالمتبرعين بالدم والعقود المختلفة التى تثيرها وفى المطلب الثانى سنقف على العلاقة بين هذه المراكز والمستشفيات وعلاقتها بالمريض.

المطلب الأول

العلاقة بين مراكز نقل الدم والمتبرعين به

لا شك أن نقطة البداية في عمليات نقل الدم لا يمكن إلا أن تكون تبرعا فهذه المراكز تقوم بتحصيل الدم من المتبرعين، وهي فى سبيل ذلك الناس وحثهم على التبرع بواسطة الاعلانات والدعاية بواسطة الملصقات أو في شكل نداءات عبر أجهزة العلاج المختلفة، وكذا عن طريق الجمعيات التي تنشأ خصيصا لهذا الغرض مثل فيدرالية مانحى الدم فى الجزائر. وتنبغي الاشارة بأن المقصود من عمليات التبرع ليس مركز الدم بحد ذاته بل أن المتبرع يقصد بتبرعه المجتمع ككل وعلى الخصوص أولائك المرضى الذين هم في حاجة ماسة إليه بغرض التداوي، فالمركز لا يعد أن يكون وسيطا بين المتبرعين والمرضى المتلقين. وقد أثار التكيف القانوني الذي يمكن إعطائه للعلاقة بين مركز نقل الدم والمتبرع إشكالات شتى بالنظر إلى الطبيعة الخاصة للدم من حيث انه جزء أو عضو من الجسم البشري هذا الاخير الذي لا يمكن أن يكون محلا لاتفاق يود التزامات حو رغم هذه الميزة إلا أن الفقهاء لم يترددوا في محاولة إعطاء تكيف قانوني لهذا

[1]– عمر ابن الزبير، المرجع السابق، ص 46.

التصرف. فقديما وقبل ظهور مراكز نقل الدم جرى الحديث عن عقد نقل الدم إثر الحرب العالمية الأولى اتجه الرأي الغالب في الفقه إلى تكييف هذه العلاقة على أنها عقد بيع الدم.

الفرع الاول

عقد بيع الدم

قديما وقبل ظهور نقل الدم عندما كانت العلاقة مباشرة بين المتبرع بالدم والمتلقي الذي عادة ما يكون من أفراد عائلة المتلقي أو المتبرع محترف يمنح دمه مقابل الحصول على ثمن يتفق عليه الأطراف أثار الفقيه **"لاشيز"** إمكانية القول بوجود عقد نقل الدم de contrat le sanguine transfusion ومدى هذا العقد، ولقد تناول هذه الدراسة في إطار العلاقة بين المتبرع العرضي المأجور والمتبرع المحترف والمتلقي، فبعد أن ابعد جانبا فكرة أن الدم البشري لا يمكن أن يكون محلا لاتجار به وقاسه على بيع الهياكل العظمية التي كانت شائعة فى الأوساط الطبية آنذاك وان أخذ الدم من المتبرع لا يشكل ضررا غير قابل للجبر ولا يعتبر تضحية كبيرة، وذهب الى ابعد من ذلك عندما اعتبر الدم بمثابة دواء وقد اصطلح ليه بمصطلح médicament pseudo ليخاص في الأخير إلى القول بصحة هذا العقد غير انه عاد بعد ذلك وشكك فى صحة هذا العقد المبرم بين المتبرع بالدم والمتلقي عقد غير.[1]

وإذا كان **"لاشيز"** قد بدا مترددا في تكييف العقد المبرم بين المتبرع المحترف والمتلقي فان فقهاء أخرون لم يبدوا ذات التردد في القول بوجود عقد نقل الدم وتكييفه على انه عقد بيع. ويرتب عقد بيع الدم على عاتق المتبرع التزاما (بتسليم) جزء من دمه للمتلقي في الموعد المتفق عليه ويسال عقديا في حال أخل بالتزامه بالتسليم، كما يسأل عقديا في حالة إصابة المتلقي بعدوى مرض انتقل إليه من الدم إذا كان قد تعمد غشا منه إخفاء ذلك المرض، وفي المقابل يلتزم المتلقي بموجب هذا العقد بأن يقدم للمتبرع ثمن الدم المنقول على هؤلاء الفقهاء مع أجازهتم لعقد بيع الدم غير أنهم متفقون على أن عقد بيع الدم لا يكون صحيحا منتجا لأثاره إلا إذا كان لغرض علاجي thérapeutique strictement fins des A وبعيدا عن هدف الربح الذي ميز باقي العقود. وان تهدف عملية التبرع إلى إزالة ضرر لدى المتلقي أكثر من ذلك التي تحدثه لدى المتبر ج. ولقد ذهبت بعض التشريعات القانونية إلى ذات المنحى أي الاعتراف بعقد بيع الدم ومن هذه التشريعات التشريع الاسباني الصادر بموجب الأمر المؤرخ في 23 نوفمبر 1942 الذي اعترف بصحة عقد البيع الذي يكون محله الدم بشرط أن يكون لأغراض علاجية بعيدة عن هدف الربح.

إذا كان هذا الحال عن عقد بيع الدم فيكف يكون الحال عن عقد التبرع وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الموالي.

[1]– ميوسي بارامون، **كيف يدور دمنا**، ترجمة: علي شكشك، منشورات القصبة، الجزائر، ط01، 1996، ص 25.

الفرع الثاني

عقد التبرع

هو العقد الذي لا ينال فيه أحد المتعاقدين مقابلا لما يعطيه ولا يقدم المتعاقد الأخر مقابلا لما يناله منه بعكس عقد المعارضة الذي ينال فيه كل من العاقدين مقابلا لما يقدمه وتظهر أهمية النظر إلى التصرف على انه تبرع فى إن مسؤولية المتبرع أخف من مسؤولية المعارض كما أن مسؤولية المتبرع له اشد من مسؤولية المعارض كما أن لشخصية العاقد اعتبارا فى عقد التبرج. بظهور مراكز نقل الدم وحرص التشريعات على مبدأ سرية التبرع الذي ينتفي معه وجود أي علاقة بين المتبرع والمتلقى وكذلك بتراجع فكرة المقابل المادي للمتبرع ليحل محله التطوع.

أصبح من غير الممكن تكييف العلاقة بين المتبرع ومركز الدم على أنها عقد بيع فتوجب البحث عن تكييف اخر أكثر ملائمة وتطابقا مع الطبيعة الحقيقية لهذه العلاقة ولقد ترك القضاء المجال للفقه في هذا المجال بسكوته وعدم خوضه في تكييف هذه العلاقة إذ اكتفى وتقرير وجود عقد بين مركز الدم والمتبرعين به يلتزم من خلاله المركز بأخذ كل التدابير والاحتياطات التي من شأنها ضمان وسلامة المتبرع من أي أذى قد يلحقه من جراء هذه العملية واعتبر مسؤولية المركز في هذا الخصوص مسؤولية عقدية،[1] ولم يتعرض الفقه عموما إلى التكييف في هذه العلاقة باستثناء تلك التي رأيناها فيما يخص المتبرع المحترف ومع ذلك فقد ذهب البعض إلى قول بأن حالات المتبرع بالدم لا تخرج عن كونها تصرفات بإرادة منفردة وخاصة في الحالات التي يتعهد فيها صراحة الشخص بالتبرع وأن هذا التعهد ينشأ التزاما ينفذ عينا إذ كان ممكن وإلا انتهى إلى تعويض يقدر طبقا لقواعد العامة. والارادة المنفردة هي عمل قانوني صادر من جانب واحدة، تنتج أثار قانونية مختلفة فقد تكون سبب لكسب الحقوق قد تؤدي إلى حمل التزامات وقد نادي الكثير من الفقهاء مثل: **"دميوج"** و**"جوسران"** بان الارادة المنفردة قادرة على إنشاء الاتزامات بينما رفضت أغلبية الفقه في فرنسا وعلى رأسهم العلامة بلانيول الاخذ بهذا الرأي بحيث ان النظرية الفرنسية تذهب الى ان الالتزام الذي يتولا عن عمل قانوني لا يكون الا عقديا أي بتوافق ارادتين حرتين اما الارادة المنفردة لا تولد التزامات فهذه القاعدة ورثها القانون الفرنسي من القانون الروماني وتقاليد القانون الفرنسي القديم بينما ذهبت بعض التشريعات الاخرى مثل القانون المدنى الالماني الى اعتبار الارادة المنفردة مصدرا استثنائيا للالتزام، ولقد اخذ المشرع بهذا الرأي في المشروع التمهيدي للقانون المدني غير انه عدل عن ذلك فيما بعد وجاء التقنين النهائي خاليا من أي نص يشير تنبيه لهذا الرأي واكتفي على تطبيقات محدودة للالتزام بإرادة منفردة ويرى الفقيه فى تعليقه على ذلك أن هذه التطبيقات للارادة المنفردة أصبح مصدرها القانون وليس الارادة المنفردة.

[1]– الفيروز أبادي، **المعجم الوسيط**، مجمع اللغة العربية، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة، ط4، 2004، ص 15.

ولقد سلك المشرع الجزائري نفس ما سلكه المشرع المصري واكتفى ببعض التطبيقات للارادة المنفردة.[1] وإذا كان رأي أحد الاساتذة له ما يبرره من الناحية القانونية المحضة غير انه كان ينبغي الأخذ بعين الاعتبار أن هذا الأداء الذي يلتزم به المتبرع والمتمثل في الدم من طبيعة خاصة فإذا كان وصف التبرع بالدم يصدق عليه القول بأنه تصرف بإرادة منفردة فهل يعقل أن تطبق أثار هذا التكييف على المتبرع أي التنفيذ العيني أو بمقابل فالتبرع يقوم على الرضا والتطوع ولا يفترض فيه الاكراه هذا الاكراه الذي رصد له قانون 01 جانفي 1993 عقوبات جنائية. ولذلك نرى انه من الصعب بل من غير المستساغ أن نجبر شخص على التبرع لمجرد انه التزم بذلك.

وفي المقابل يمكن القول بوجود علاقة عقد تبرع بين المتبرع من جهة ومركز نقل الدم من جهة أخرى وعقد التبرع كما يعرفه الفقه الاخر مقابلا لما أخذه ومن المتعاقد مقابال لما أعطاه ولا يعطى المتعاقد الاخر مقابلا لما أخذه ومن تطبيقات هذا العقد العارية والهبة دون عوض والوديعة والوكالة إذا كانت هذه العقود بلا عوضة وهو في ذلك عكس عقد المعاوضة الذي ينال فيه كل من المتعاقدين مقابلا لما أعطاه ونرى إن هذه الأوصاف لعقد التبرع تنطبق تماما بالنسبة لعلاقة المتبرع بالدم والمركز فالمتبرع يتبرع بدمه بدون أي مقابل مادي وتكمن أهمية تكييف هذا التصرف في انه عقد تبرع من ناحية الأثار القانونية التي تترتب عليه حيث أن مسؤولية المتبرع تكون اخف من مسؤولية المعاوض وفى المقابل تكون مسؤولية المستفيد من التبرع اشد من مسؤولية المعاوض وعلى ذلك تثور مسؤوليه مراكز نقل الدم عن أي ضرر يصيب المتبرع من جراء هذه العملية ويجمع الفقه والقضاء فى هذا الصدد عن التزام المراكز فى مواجهة المتبرع بالتزام بالسلامة محله تحقيق نتيجة résultat ésécurit de obligation وإذا كنا قد توصلنا إلى تكييف العلاقات بين مركز نقل الدم والمتبرع على أنها عقد تبرع غير أننا نحرص على التأكيد على أن هذا العقد من طبيعة خاصة متميزه عن باقى العقود العادية بالنظر إلى محلة وهو الدم أحد أعضاء الانسان وبالنظر أيضا إلى البعد الأخلاقى والتضامنى لعملية التبرع لنصل إلى ما وصل اليه cheze la في 1924 حينما قال أن المتبرع يدخل في مجال الأخلاق أكثر ما يدخل فى مجال القانون.[2] وعقد التبرع بالدم يقوم على الرضا والاختيار أي أن الشخص يقوم بالتبرع بمحض إرادته جزء من دمه ذلك الاجبار والاكراه ينفي وصف المتبرع ومن أمثلة الاكراه الذي ينفي ويتعارض مع الارادة الحرة للمتبرع ما تقوم به بعض المستشفيات والعيادات حيث ينتهز المستشفى فرصة وجود مريض محتاج إلى الدم ليفرض على ذويه التبرع بكميات من الدم تتعدى وتتجاوز في أغلب الأحيان الكمية التي يحتاج إليها المريض، بل أنها تكون في اغلب الأحيان من فصيلة دم مختلفة عن فصيلة دم المريض الذي فرض التبرع لصالحه.

---

[1]– ميوسي بارامون، المرجع السابق، ص 100.

[2]– عبد الله سنده، **موسوعة الطب النبوي (العربي الاسلامي)**، دار المعرفة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، ط1، 2000، ص 38.

ولعل من يبرر ضرورة توافر الارادة الحرة في عملية التبرع هي خطوة هذه العملية خصوصا في حالة سوء تقدير حالة المتبرع الصحية قبل اخذ الدم منه أو في حالة استعمال حقن وأدوات ملوثة وغير صحية. وإذا قلنا أن علاقة المتبرع بمركز نقل الدم علاقة تبرعية فهذا يستبيح عدم حصول المتبرع على أي مقابل للدم الذي يتبرع به ذلك أن الدم بوصفه جزء من الانسان وعضو من أعضاءه لا يمكن أن يكون محلا للاتجار فيها غير أن ذلك لا ينفي حصول المتبرع على مكافأة أو مقابل يغطي المصاريف الي تكبدها بسبب عملية التبرع ولا يمكن بأي حال اعتباره هذا التعويض كمقابل أو ثمن للدم ويجب أن تجرى عمليات جمع الدم مع مراعاة واحترام الضوابط والاجراءات الواردة فى القرار الوزاري 24 ماي 1998 المحدد للقواعد المنظمة للتبرع بالدم ومكوناته وتتمثل هذه الضوابط على اخصوص فى الاتي:

- **أولا:** ضرورة الاشراف الطبي التام على عمليات جمع الدم من المتبرعين هذا الاشراف الطبي الذي يمكن الدولة من فرض رقابتها الصارمة على نشاطات المركز من حيث جمع وحفظ الدم وتوزيعه.[1]
- **ثانيا:** كل عملية انتزاع للدم يسبقها إجباريا فحص طبي للمتبرع وذلك قصد تقدير حالته الصحية العامة. ويتضمن هذا الفحص قياس الضغط الدموي للمتبرع ووزنه على أن يتم الفحص الطيبي في السرية التامة واحترام السر المهني ويمكن هذا الفحص من عزل الأشخاص الذين يمكن أن تشكل عملية التبرع خطر على صحتهم وكذا عزل الأشخاص ذوي الأمراض المضادة للتبرع، ويقع على عاتق مركز نقل الدم بالنسبة للمتبر عين الذين يثبت أن نتيجة تحاليل دمهم اجابية إعلام هؤلاء بحالتهم المرضية وتوجيههم إلى المؤسسات الاستشفائية المختصة إذا اقتضى الأمر.
- **ثالثا:** استبعاد الأشخاص الممنوعين من التبرع بسبب السن حيث لا يسمح بالتبرع إلا للأشخاص البالغين 18 إلى 60 سنة حسب ما تنص عليه المادة الثالثة من القرار الوزاري المحدد للقواعد المنظمة للتبرع ويلاحظ على هذه المادة أنها جاءت ناقصة من جانبين[2]. فهي من جهة أهملت فئة تحتاج إلى الرعاية والحماية وهم الأشخاص الذين بلغوا سن الرشد والخاضعين لأجراء من إجراءات الحماية القانونية حيث لم يرد في هذه المادة ما يشير إلى إقصاء هذه الفئة من عمليات التبرع،وكان يجب أن يتضمن هذا النص نحريم أخذ الدم من هؤلاء الأشخاص الذين هم في حاجة إلى الحماية تماما مثل القصر وهو الأمر الذي نصت عليه المادة 158 من قانون حماية الصحة 85/05 صراحة ومن جهة أخرى أغفلت المادة الثالثة أن تجعل استثناءات بالنسبة للقصر مثل ذلك الذي ورد في المادة 666/5 من قانون 93/05 الفرنسي حيث نصت هذه المادة على قاعدة عامة هي عدم السماح بجمع الدم من القصر مع استثناء يتمثل حسب نص المادة في الضرورة العلاجية وتوافق الأنسجة tissulaire écompatibilit de et

[1]– محمد حسين منصور، **المسؤولية الطبية**، دار الفكر الجامعي، إسكندرية، د.ط، 2006، ص 75.

[2]– عمر ابن الزبير، المرجع السابق، ص 26.

thérapeutique urgence وذلك مع اشتراط الحصول على الموافقة الخطية لمن له السلطة الأبوية وفى كل الأحوال لا يمكن إجبار القاصر على التبرع إن هو رفض ذلك.[1]

إذا كان هذا الحال عن العلاقة بين مراكز نقل الدم والمتبرعين به فيكف يكون الحال عن علاقة مراكز الدم بالمستشفى والمريض وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الموالي.

المطلب الثاني

علاقة مراكز الدم بالمستشفى والمريض

مراكز الدم تلعب دورًا حيويًا في الرعاية الصحية وتحتفظ بعلاقة قوية مع المستشفيات والمرضى. إن فهم هذه العلاقة المهمة يمكن أن يساعدنا على تقدير أهمية مراكز الدم في توفير الرعاية الطبي الفعالة والتشخيص الدقيق وعلاج الأمراض ولهذا سندرس هته العلاقة اولا علاقة مركز الدم بالمستشفى (فرع الاول) ثم علاقة مركز الدم بالمريض (الفرع الثاني).

الفرع الأول

علاقة مركز الدم بالمستشفى

نظرا لحاجة المستشفى سواء العام أو الخاص الماسة للدم ومشتقاته تلجأ هذه الأخيرة إلى مركز الدم لتزويدها بما يحتاج إليه من هذه المادة الحيوية التى من دونها يهلك المريض أو يشرف على الهلاك، وهى في سبيل ذلك تلجأ إلى إبرام عقود مع هذه المراكز وإذا كانت مسألة قيام علاقة عقدية بين المركز والمستشفى أو العيادة مسألة مفروغ منها ولا تثير أي إشكال سواء لدى الفقه أو القضاء ذلك أن توريد الدم هو دائما من طبيعة عقدية إلا أن تكييف هذا العقد أثار أراء متعارضة فى أغلب الأحيان وبشكل خاص لدى القضاء الفرنسي، ففي حين ذهبت بعض الأحكام إلى اعتبار أن العقد المبرم بين المركز والمستشفى أو العيادة بمثابة عقد علاج طبي فان غالبية الأحكام القضائية في فرنسا قالت بوجود عقد توريد حقيقي للدم والحقيقة أن التكييفان من طبيعة مختلفة إن لم نقل متعارضة فعقد التوريد هو مجال الالتزام بتحقيق نتيجة أين يكون المدين ملزم بتحقيق نتيجة ويكون مخطئا حتما عند تخلفها في حين أن عقد العلاج الطبي هو مجال للالتزام ببذل عناية نظرا لفكرة الاحتمال اليتهيمن على نتائجه حيث لا يطلب من المدين في تنفيذه أكثر من بذل مقدار معين من العناية دون الوصول إلى نتيجة محددة. [2]

إذا كان هذا عن علاقة مراكز الدم بالمستشفى فيكف يكون الحال عن العلاقة بين مركز الدم والمريض وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الموالي.

---

[1]– الأمر رقم 76/79 المؤرخ في 29 شوال 1396 الموافق ل 1976/10/23، المتضمن قانون الصحة العمومية.

[2]– حمادي تراور، **امراض الدم**، بالفرنسية، جامعة باماكو، 2004–2005، النصوص القانونية وج.ر.

الفرع الثاني

العلاقة بين مركز الدم والمريض

على الرغم من أن المريض أو الجريح هو المستفيد الأول من نقل الدم إلا انه لا تربطه أية علاقة بمركز نقل الدم ولا تنشأ بينهما رابطة قانونية مباشرة بالمركز. ذلك أن المتلقي لا يمثل في هذا العقد ويبقى بعيدا عنه ومن تم لا يأتي له الرجوع على المركز في حالة توريد هذا الأخير لدم ملوث أو فاسد الحق به ضررا إلا على أساس قواعد المسؤولية التقصيرية مما يستتبع بالضرورة إثبات خطأ المركز فضلا عن الضرر والعلاقة السببية، وبالنضر إلى التعقيدات التي تطبق عمليات نقل الدم عموما ونشاط مراكز نقل الدم على الخصوص يكونمن المتعذر إلا لم نقل من المستحيل على المتلقي إثبات خطأ المركز وبالتالي الحصول على تعويض منه. ولتمكن المتلقي من الرجوع إلى المركز وفقا لقواعد المسؤولية العقدية ويتطلب ذلك إقحامه وإدخاله كطرف في عقد التوريد المربم بين المركز والمستشفى وكانت وسيلة أو أداة قانونية المناسبة لذلك هي اللجوء إلى قواعد الاشتراك لمصلحة الغير المنصوص عليها.[1]

[1]– محمد عبد الظاهر حسين، **مشكلات المسؤولية المدنية في جال عمليات نقل الدم**، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، د.ط، 1995، ص 98.

الفصل الثاني

أحكام المسؤولية المدنية لمراكز نقل مواد في التشريع الجزائري

لقد تطورت عملية نقل الدم بشكل كبير جدا ويكاد لا يخلو يوم من مع رفة الجديدعلى ضوء البحوث العلمية التي تجرى في هذا المجال، وبالرغم من أهمية عملية نقل الدمإلى المرضى والمصابين وضرورتها إلا إنها أصبحت مشكلة كبرى تواجه البشر بما ينتجعنها من أضرار اغلبها تؤدي إلى الموت بنقل مرض قائل بواسطة الدم وعلى رأس هذهالأمراض مرض الإيدز ومرض الالتهاب الكبدي واللذان لازالا بدون علاج فعال وشاف،الأمر الذي جعل عملية نقل الدم من العمليات ذات الخطورة العالية، ونظرا لخطورة هذه العملية إستوجبت البحث في المسؤولية القانونية عن الأضرار التي تلحق بالمصابين نتيجة خطأ في الغالب من طرف مراكز نقل الدم، حيث تعتبر المسؤولية المدنية الأساس الرئيسي الذي يمنع الآثار الضارة لتلك العملية أو التقليل منها أو الوقاية منها لحماية صحة المواطنين بحيث يكون هذا النظام فعالا للمسؤولية يحقق الردع والإصلاح في وقت واحد، وللوصول إلى حقيقة المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم لابد من معرفة ودراسة أركانه المتمثلة في الخطأ والضرر والعلاقة السببية (المبحث الأول)، ثم التطرق إلى الآثار الناجمة عن قيام مسؤولية المركز من جراء عملية نقل الدم (المبحث الثاني).

المبحث الاول

أركان المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم

تنقسم المسؤولية المدنية إلى مسؤولية تقصيرية ومسؤولية عقدية، تتمثل الأولى في الجزاء المترتب نتيجة الإخلال بالتزام عام يفرضه القانون مقتضاه عدم الإضرار بالغير، في حين تنشأ الثانية نتيجة الإخلال بالتزام تعاقدي مصدره وجود عقد سابق بين الطرفين، ولقيا المسؤولية المدنية يجب توافر أركانها الثلاث الخطأ والضرر والعلاقة السببية، وسوف يتم دراسة أركان المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم وفقا للقواعد العامة في المسؤولية المدنية بحكم أن المشرع الجزائري لم يخصص لها قواعد خاصة، وسوف يتم التطرق إلى الخطأ الصادرعن مراكز نقل الدم (المطلب الاول) ثم التطرق إلى الضرر الناجم عن عملية نقل الدم بسبب خطأ المركز (المطلب الثاني) ليتم التطرق في الأخير إلى العلاقة السببية بين خطأ المركز والضرر الحاصل.

المطلب الاول

الخطأ الموجب للمسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم

لم يعرف المشرع الجزائري عنصر الخطأ وتركت هذه المهمة للفقه، حيث عرف الفقيه (بلانيول) بأن الخطأ هو الإخـلال بالتـزام ســابــق، وعـرفه الفقـيه (ريبير) على انه الإخلال بالتزام سابق ينشا من العقد أو القانون أو قواعد الأخلاق " أما الفقيه (السنهوري) عرف الخطأ في المسؤولية التقصيرية على هو إخلال بالتزام قانوني سابق **"أما في المسؤولية العقدية هو إخلال بالتزام عقدي"**، والملاحظ من خلال التعريفات السابقة للخطا اختلاف وجهات نظر الفقهاء، وما يبرر هذا الاختلاف هو اختلاف التطور الإجتماعي والإقتصادي للمجتمع الذي عايشه كل فقيه أما بخصوص خطأ مركز نقل الدم ينطبق عليه تعريف الخطأ بصفة عامة، إذ هو إخلال بالتزاماته التي فرضها القانون والأصول العلمية المقررة والثابتة ويتمثل هذا الالتزام فى ضمان سلامة المتبرع عند عملية التبرع، وتوريد دم سليم ومطابق لنفس الفصيلة الدموية المطلوبة للمستشفيات العامة أو الخاصة لفائدة المرضى، وهذا حسب ما نصت عليه النصوص القانونية المنظمة لعملية نقل الدم، وتعتبر التزامات مركز نقل الدم هى التزامات بتحقيق نتيجة كما تطرقنا إليها سابقا وهذا بغض النظر إن كانت عقدية أو تقصيرية، وقصد دراسة الخطأ الموجب لمسؤولية مراكز نقل الدم يجب التعرض فى البداية إلى أساس مسؤولية مركز نقل الدم (الفرع الأول) ثم صور الأخطاء الصادرة عن المراكز (الفرع الثاني).

الفرع الأول

الأساس الذي تقوم عليه مسؤولية مراكز نقل الدم

لقد تم التطرق سابقا إلى مختلف العلاقات التي تربط مركز نقل الدم بمختلف الأطراف فيربط مركز نقل الدم والمتبرع عقد تبرع بالدم، حيث نصت المادة الثانية من القرار الوزاري المؤرخ فى 24 ماي 1998 المحدد للقواعد المنظمة للتبرع بالدم ومكوناته على تتم عملية التبرع للدم لصالح المستقبل دون إلحاق الضرر للمتبرع وعلى المبادئ الأخلاقية التالية: **"التطوع، السرية، ودون مقابل مالي"**،[1] كما يربط مركز نقل الدم والمركز والمؤسسات الصحية العامة أو الخاصة عقد توريد الدم ومشتقاته غير الثابتة، حيث نصت المادة 6 من المقرر الوزاري رقم 97-98 المؤرخ في 18 أكتوبر 1998 المتضمن الاتفاقية النموذجية المتعلقة بشروط وكيفيات تموين وتسعيرة مواد الدم غير الثابتة على أنه يشهد الممون المتمثل في مركز نقل الدم أن كل مواد الدم غير الثابتة المسلمة قد انتزعت وروقبت وحضرت طبقا للتنظيم المعمول به فى إطار نقل الدم [2]وهى مجموع القرارات الوزارية المؤرخة فى 24 ماي 1998 والتي سبق التطرق إليها، أما بالنسبة لعلاقة مركز نقل الدم بمتلقي الدم فقد كيفها القضاء الفرنسي على أساس فكرة الاشتراط الضمني لمصلحة الغير والتي لم ينصعليها التشريع الجزائري حيث اقتصر على الاشتراط الصريح فقط، لكن طبقا لنص المادة 07 من القرار الوزاري المؤرخ فى 24 ماي 1998 والمتعلق بالوقاية والإجراءات المتخذة فى حالة حقنى مناعى أو جرثومى والتى وضعت على عاتق الطبيب المشرف على عملية نقل الدم إخطار مركز نقل الدم الذي مونه بالدم أو مشتقاته فور وقوع أي حادث ناجم عن هذه العملية، مما يشكل دليل على أن مركز نقل الدم هو الأخر مسؤول إلى جانب الطبيب المشرف على عملية النقل اتجاه متلقى الدم، وتبقى وجهة نظر القضاء الجزائري غير معروفة فى تكييف العلاقة بين مركز نقل الدم والمريض لانعدام أي اجتهادات قضائية فى هذا الموضوع [3]. ولقيام المسؤولية العقدية بصفة عامة يشترط أن يكون الضرر الذي أصاب المضرور ناتجا مباشرة عن إخلال المسؤول بالتزاماته العقدية، ونذكر فى هذا الشأن أن هذه الالتزامات هي من وضع المتعاقدين أو ما يقتضيه القانون والعرف والعدالة، حيث نصت الفقرة 2 من المادة 701 من (ق.م) على انه: **"لا يقتصر العقد على إلزام المتعاقد بما ورد فيه فحسب بل يتناول أيضا ما هو من مستلزماته وفقا للقانون والعرف والعدالة، بحسب طبيعة الالتزام"** فللمضرور إذن أن يدفع بالمسؤولية العقدية عند الإخلال بالالتزامات التى تضمنها العقد صراحة وكذلك التى تدخل فى دائرة التعاقد لكونها من مستلزمات العقد فى ضوء الأحكام القانونية والعرفية وكذا العدالة وطبيعة المعاملة كما هو حال التزام مركز نقل الدم المتمثل فى عدم الحاق أي

---

[1]- القرار الوزاري المؤرخ في 1998/05/24 المحدد لقواعد التطبيق الجيد للتحاليل البيولوجية للدم المتبرع.

[2]- المقرر رقم 97 المؤرخ في 1998/10/18 المتضمن الاتفاقية النموذجية المتعلقة بشروط وكيفيات تموين وتسعيرة مواد الدم غير الثابتة.

[3]- القرار الوزاري المؤرخ في 1998/05/24 المتعلق بالوقاية والإجراءات المتخذة في حالة حادث حقني مناعي أو جرثومي.

ضرر بالمتبرع من جهة وتوريد دم سليم من جهة أخر كون القوانين المنظمة لعملية نقل الدم التى تشرف عليها المراكز ضبطت بدقة مراحل هذه العملية والتى بتطبيقها لا تترك أي مجال للاحتمال فى وقوع الخطأ.[1]

أما بخصوص التزام مركز نقل الدم اتجاه متلقي الدم ذهب الفقه والقضاء سابقا إلى اعتباره التزام مركز نقل الدم هو التزام ببذل عناية، لكن بسبب التقدم العلمى الحديث الذي رافق العمليات الطبية لا سيما تحليل ونقل الدم التي مكنت المختصين من عملية تحليل الدم ومكوناته بدقة علمية متناهية، هذا من جهة ومن جهة أخرى عقب ما تحمله القضاء من مشاكل قانونية جسيمة بسبب تبنيه مبدأ اعتبار الالتزام التزام ببذل عناية خاصة بعد انتشارمرض الإيدز في العالم، فاتجه القضاء والفقه المقارن إلى اعتبار التزام مركز نقل الدم هو تحقيق نتيجة.[2]

أما ما تعلق بالعناصر التي يجب على المتضرر إثباتها خاصة المريض المتلقي للدم ليقيم مسؤولية المركز إتفق جمهور الفقهاء في العصر الحديث على أن إثبات الخطأ لا يختلف باختلاف نوع المسؤولية ولكن يخضع إثبات الخطأ لنظام واحد في الحالتين وفقا للمبادئ العامة في نظرية الإثبات، حيث يتم التمييز في الإثبات بين الالتزام بتحقيق نتيجة والالتزام ببذل عناية، ومهما كان خطأ مركز نقل الدم عقديا أو تقصيريا فهذا لا يؤثر في عبء الإثبات لان هذا العبء لا يتوقف على طبيعة المسؤولية إنما يتوقف على طبيع الالتزام، فالقاعدة العامة أنه حيث يكون الالتزام التزام بتحقيق نتيجة كان عبء الإثبات يقع على المدين إذ يفترض صدور الخطأ منه بمجرد أن يقوم المدعي عليه على عدم تحقق النتيجة،[3] وبالتالي تظهر أهمية القول أن التزام المركز اتجاه متلقي الدم هو التزام بتحقيق نتيجة في أنه يحقق مصلحة كبيرة للمضرور في مجال الإثبات، إذ يكفيه أن يثبت أنه أصيب بالعدوى من جراء نقل الدم الذي تلقاه من المركز.

فمسؤولية مركز نقل الدم تقوم على أساس الخطأ المفترض بمجرد تحقق الضرر، وبالتالي يعفى المضرور من إثبات خطأ المركز، حيث يثبت واقعة انتزاعه بالنسبة للمتبرع أو يثبت عقد التورد بالنسبة للمستشفى والضرر الذي مس المريض، كما يثبت متلقي الدم أن الضرر الذي أصابه ناجم عن عملية نقل الدم، ليقوم القاضي بافتراض خطأ المركز بالإضافة إلى افتراض قيام العلاقة السببية بين الخطأ والضرر

---

[1]– بحماوي الشريف، **التعويض عن الأضرار الجسمانية بين الأساس التقليدي للمسؤولية المدنية والأساس الحديث**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2008، ص 39.

[2]– د.زهدور كوثر، **المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم في التشريع الجزائري (مقارنا)**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2013، ص 45.

[3]– أحمد بوعقبة، **إفشاء سر المريض دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون**، مذكرة ماجستير في العلوم الإسلامية تخصص شريعة وقانون كلية العلوم الإسلامية، جامعة الجزائر، 2007، ص 56.

.

بواسطة اللجوء إلى القرائن القضائية والقانونية ويعتبر التزام مركز نقل الدم تحقيق نتيجة مضمونه ضمان سلامة المتبرع والمتلقي للدم، وقد استحدث الالتزام بضمان السلامة من طرف القضاء وتم تطبيقه في مجالات عديدة من بينها مجال نقل الدم، حيث تهدف إلى توفير قدر من الحماية للإنسان في مواجهة الأمراض التي تنتج عن عمليات نقل الدم والتي وإن كانت ذات فائدة كبيرة للإنسان بما يحققه نقل الدم من شفاء للمرض إلا أن مخاطر إصابته بالأمراض المعدية نتيجة نقل دم ملوث إليه أصبحت كبيرة وخطيرة،[1] ولاعتبار التزام مركز نقل الدم التزام بضمان السلامة يجب توفر الشروط التالية:

- أن تكون مراكز نقل الدم محتكرة ومحترفة للحصول على الدم من المتبرعين وتوزيعه بطريقة معينة، وبالتالي يترقب المتعاقد معها الحصول على دم سليم خال من الفيروسات المختلفة كالإيدز، وفي الجزائر تعتبر الوكالة وما يتبعها من وكالات جهوية ومراكز وبنوك الدم المتعامل الوحيد في مجال الدم باستثناء هياكل حقن الدم التابعة لوزارة الدفاع الوطني هذا حسب ما نصت عليه المادة 7 من المرسوم التنفيذي رقم 9-258 المتعلق بالوكالة الوطنية لنقل الدم.
- وجود خطر يهدد سلامة الجسم لأحد المتعاقدين، ونشاط مراكز نقل الدم محله يتمثل في الدم ومشتقاته وتعتبر خطيرة بطبيعتها على صحة وسلامة المريض المتلقي للدم والمتبرع حيث أن مرض الإيدز أو الالتهاب الكبدي كلاهما ذو طبيعة مسببة للأخطار لتسببهم في أمراض تؤدي في النهاية إلى الموت.
- أن يعتمد الدائن فى الالتزام بضمان السلامة على المدين، وذلك ثقة فيه واطمئنانا إليه، وينطبق ذلك تماما فى حالة توريد الدم فالمتلقى للدم يتلقى الدم من المركز واثقا ومطمئنا إلى سلامة الدم من الفيروسات المعدية، وفقا للإشهاد الذي يقدمه المركز المورد للدم بأنه ورد دم طبقا للمعايير القانونية المنصوص عليها. من خلال ما سبق يستخلص أن مسؤولية مركز نقل الدم تقوم على أساس الخطا المفترض مضمونه ضمان السلامة، والذي لا يستطيع التخلص منه إلا بإثبات السبب الأجنبي غير المنسوب إليه.

إذا كان هذا الحال عن الأساس الذي تقوم عليه مسؤولية مراكز نقل الدم فيكف يكون الحال عن تطبيقات خطأ مركز نقل الدم وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الموالي.

[1]- أحمد سامي المعموري، محمد حسناوي شويع، **المسؤولية المدنية الناجمة عن الخطأ الصادر من مراكز نقل الدم**، مجلة مركز دراسات الكوفة، العراق، ع26، 2012، ص ص 176-208.

الفرع الثاني

تطبيقات خطأ مركز نقل الدم

يتمثل الدور الأساسي المنوط بمراكز نقل الدم في جمع الدم من المتبرعين والقيام بتحليله ثم توريده للمؤسسات الصحية العامة والخاصة منها، وبالتالى تتمحور أخطاء المركز إما أثناء عملية التبرع (أولا) أو عند عملية التوريد (ثانيا).

البند الاول: خطأ المركز بمناسبة عمليات التبرع

لقد تم التطرق سابقا إلى القواعد التى تحكم عملية التبرع والتى تحكمها مجموعة من المبادئ التي نصت عليها المادة الثانية من القرار الوزاري المؤرخ في 24 ماي 1998 المحدد للقواعد المنظمة للتبرع بالدم ومكوناته والمتمثلة فى التطوع، السرية، ودون مقابل مالى، بالإضافة إلى احترام جميع المعايير التقنية التى يلتزم المركز بها والمتمثلة فى الإعداد الجيد للتجهيزات والمستهلكات المعدة لانتزاع الدم وفحص المتبرع ومدى قابليته لعملية نزع الدم من طرف ممرضين حاصلين على شهادة دولة وفقا للمعاير والشروط القانونية المنصوص عليها وأي إخلال بأحد الشروط السابقة يعد خطأ، وتتمثل عادة الأخطاء المرنكبة من طرف مراكز نقل الدم بمناسبة عملية التبرع فى عدم إجراء فحص طبي للمتبرع (أ) أو إخلال بعملية انتزاع الدم، أو إخلال بالتركيبات والمعدات المستعملة.[1]

البند الثاني: خطأ المركز بمناسبة عملية توريد الدم

إن مراكز نقل الدم تربطها علاقة عقدية مع المؤسسات الصحية العامة أو الخاصة، ومفاد هذا العقد توريد دم سليم خالي من العيوب ومتفق مع الفصيلة المطلوبة، ويكون المركز مخلا بالتزامه إذا تخلفت النتيجة كأن يثبت أن الدم المورد ملوث وغير مطابق للفصيلة المطلوبة، وبالتالي فأخطأ مركز نقل الدم بمناسبة عملية توريد الدم تكون إما في عملية تحليل الدم المورد (أ) أو توريد دم غير متوافق والفصيلة الدموية المطلوبة (ب) ..[2]

إذا كان هذا الحال عن الخطأ الموجب للمسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم فيكيف يكون الحال عن الضرر في مجال نقل الدم وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع المطلب الماولي.

---

[1]– القرار الوزاري المؤرخ في 1998/05/24 المحدد للقواعد المنظمة للدم ومكوناته

[2]– حمد سلمان سليمان الزيود، **المسؤولية المدنية عن عملية نقل الدم الملوث**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون المدني، جامعة عين شمس، الأردن، 2008، ص 54.

المطلب الثاني

الضرر في مجال نقل الدم

يعتبر الضرر الركن الثاني لقيام المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم ويكتسي أهمية بالغة، ولم يتطرق المشرع الجزائري لتعريف شامل للضرر ضمن نصوص القانون المدنى بالرغم من كونه تطرق للضرر كركن لقيام المسؤولية المدنية فى الكثير من مواده حيث اشترطه كشرط لقيام المسؤولية المدنية أ، أما فى الجانب الفقهي يعرف الضرر بوجه عام على أنه الأذى الذي يصيب الشخص في حق من حقوقه أو فى مصلحة مشروعة له سواء كان هذا الحق أو هذه المصلحة المشروعة ذا قيمة مالية أو غير ذلك، وينقسم الضرر فى مجال نقل الدم إلى نوعين منها الضرر المادي والضرر المعنوي (الفرع الأول)، ولاستحقاق التعويض عن الضرر بنوعيه يجب توافر مجموعة من الشروط (الفرع الثاني).

الفرع الأول

أنواع الضرر في مجال نقل الدم

قد يصاب الشخص من جراء خطأ مركز نقل الدم أثناء عملية نقل الدم بضرر يصيب سلامته الجسدية أو نقص فى ذمته المالية ويقصد به فى هذه الحالة الضرر المادي (أولا) وقد يمتد هذا الضرر ليمس شعوره وعواطفه ويقصد به فى هذه الحالة الضرر المعنوي (ثانيا).

البند الاول: الضرر المادي

يعرف الضرر المادي بأنه الضرر الذي يمس الشخص في جسمه أو في ماله، فيتمثل فى الخسارة المالية التي تترتب عن المساس بحق أو مصلحة سواء كان الحق حقا ماليا أو غير مالي أ، وبالتالي يعتبر الضرر ماديا إذا مس بالحق المالي للشخص أو مس بحق غير مالي كسلامة جسده في كل عضو من أعضائه مما ينجر عنه عدم القدرة على الكسب.[1] أما بخصوص الضرر المادي الناجم عن عملية نقل الدم فهو نفسه الضرر الناجم عن التدخل الطبي ويتمثل في أضرار تصيب الشخص في جسده وهو ما يصطلح عليه الضرر الجسدي (أ) وأضرار تمس بالذمة المالية للشخص (ب)، ويمكن أن يلحق من جراء إصابة الشخص بأضرار مالية وجسمانية ضررا آخر يصيب ذويه ويسمى بالضرر المادي المريد (ج).[2]

---

[1]– ابن الزبير عمر، **المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم**، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2002، ص 54.

[2]– بومدين سامية، **الجراحة التجميلية والمسؤولية عنها**، مذكرة ماجستير فرع قانون المسؤولية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012، ص 23.

البند الثاني: الضرر الجسدي

يقصد بالضرر الجسدي الأذى الذي يصيب جسم الإنسان، فقد يقع على حق الإنسان في الحياة فيزهق روحه أو في الحق في السلامة الجسدية ولا يزهق الروح ويؤدي إلى الضرر الجسدي المؤدي للوفاة وهو الضرر الذي يترتب عنه الوفاة ويعتبر من أشد أنواع الضرر وهو إعتداء على حق الإنسان في الحياة الذي نصت عليه معظم التشريعات في العالم، كما نصت عليه المواثيق العالمية كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان والمواطن لعام 1948،[1] حيث مع جميع الشرائع السماوية الاعتداء على الروح بإزهاقها لأنها من خلق اشه"، والضرر الجسدي المفضي للموت في مجال نقل الدم يمكن أن يصيب كل من المتبرعين بالدم أو المتلقين له.

إذا كان هذا الحال عن أنواع الضرر في مجال نقل الدم فكيف يكون الحال عن الشروط الواجب توفرها في الضرر وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الموالي.

الفرع الثاني

الشروط الواجب توفرها في الضرر

يجب أن يتوفر في الضرر الناجم عن عملية نقل الدم مجموعة من الشروط لكي يكون مستحقا للتعويض وهي نفسها الشروط الواجب توفرها في الضرر بوجه عام، وتتمثل هذه الشروط في أن يكون الضرر شخصيا، وأن يكون مباشرا، وأن يمس بحق ثابت أو مصلحة مالية مشروعة وأن يكون محققا.

البند الاول: أن يكون الضرر شخصيا

يشترط في الضرر المستحق للتعويض أن يصيب الضرر الشخص المطال بالتعويض عن الفعل الضار، كما يعد الضرر شخصيا في حالة ما مس أقارب المضرور أضرار مادية أو معنوية من جراء ما لحق قريبهم من أضرار ناجمة عن عملية نقل الدم، كأن يتوفى المضرور من جراء إصابته بمرض الإيدز، وبالتالي يصيب من كان يعيلهم ضرر مرتد شخصي ولهم الحق المطالبة بالتعويض، فيكون للضرر المرتد كيان مستقل عن الضرر الأصلي، ويترتب على هذا أنه يمكن لمن أصابه ضرر مرتد المطالبة بالتعويض عنه حتى لو إتخذ الضحية موقف سلبي من حقه في التعويض عن الضرر الذي أصابه أو تنازل عنه.[2] وفي حالة ما توفي المضرور بسبب مرض الإيدز المصاب به من جراء عملية نقل دم دون أن يطالب بحقه في

[1]– حسن علي الذنون، **المبسوط في شرح القانون المدني**، الضرر، دار وائل للنشر، عمان، ج.2، ط1، 2006، ص 52.

[2]– سليمان مرقس، **المسؤولية المدنية في تقنيات البلاد العربية**، القسم الأول، الأحكام العامة، أركان المسؤولية، الخطأ الضرر والعلاقة السببية، معهد البحوث والدراسات العربية بجامعة الدول العربية، ط2، مصر، 1971، ص 22.

التعويض فهذا الحق ينتقل إلى ورثته، وبالتالي يجتمع لديهم هذا الحة. الاضافة إلى حق التعويض عن الضرر المرتد من جراء وفاة معيلهم، وفي حالة تنازل.

البند الثاني: أن يكون الضرر مباشرا

ويقصد بشرط أن يكون الضرر مباشرا أن يكون ناشئا عن عملية نقل الدم؛ أي وقع الضرر من جراء عملية نقل الدم سواء بالنسبة للمتبرع بالدم أو المتلقي له، فالضرر المباشر هو الذي تربطه علاقة سببية مباشرة بالفعل الضار وهذا ما يستشف من نص المادة 182 من ق.م التي نصت على: **"إذا لم يكن التعويض مقدار في العقد أو في القانون، فالقاضي هو الذي يقدره، ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب، بشرط أن يكون نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو في التأخير بالوفاء به، ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوخاه ببذل جهد معقول، غير أنه إذا كان الالتزام مصدره العقد، فلا يلتزم المدين الذي لم يرتكب غشا أو خطا جسيما إلا بتعويض الضرر الذي كان يمكن توقعه عادة وقت التعاقد"** أي أن يكون الضرر نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالإلتزام وأن يكون متصلا بالفعل الضار. والضرر المباشر في المسؤولية التقصيرية يعوض فيها عن الأضرار المتوقعة أو غير المتوقعة عكس المسؤولية العقدية حيث يعوض فيها إلا على الأضرار المباشرة المتوقعة ما عدا في حالة الغش والخطأ الجسيم. [1]

البند الثالث: أن يمس بحق ثابت أو مصلحة مالية مشروعة

يشترط في الضرر أن يمس بحق ثابت أو مصلحة مالية مشروعة؛ أي أنه لا يمكن مسائلة مركز نقل الدم إلا في حالة المساس بحق ثابت أو مصلحة مالية مشروعة لشخص من جراء عملية نقل الدم، فلكل شخص الحق في الحياة وسلامة جسده والتعدي عليهما ينشاضرر من شأنه أن يخل بقدرة الشخص على الكسب أو يؤدي إلى نفقات تبذل للعلاج.[2]

البند الرابع: أن يكون محققا

يشترط فى الضرر أن يكون محققا أي ألا يكون إفتراضيا ويكون محققا إذا وقع حالا ي وقع فعلا أو أن يكون وقوعه مؤكدا وحتميا ولو تراخى للمستقبل، وهذا ما أخذ به القضاء الجزائري إذ قضت المحكمة العليا بتاريخ 23 يوليو 1982 بأن التعويض يشمل الأضرار الحالة والمؤكدة، وبالتالى استبعد التعويض عن

---

[1]– عاطف النقيب، **النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن الفعل الشخصي (الخطأ والضرر)**، منشورات عويدات، (بيروت–باريس)، وديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط.3، 1984، ص 72.

[2]– عبد الرزاق السنهوري، **الوسيط في شرح القانون المدني الجديد**، المجلد الثاني، نظرية الالتزامات بوجوه عام مصادر الالتزامات، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، ط3، 2002، ص 98.

الأضرار المحتملة التي لا يوجد ما يؤكد وقوعها فى المستقبل. وبالنسبة لشرط تحقق الضرر فى مجال نقل الدم له طابع خاص، خاصة عندما يتعلق الأمر بضحايا الإيدز أو الالتهاب الكبدي،[1] يمر بمرحلتين:

- المرحلة الأولى وهي مرحلة حضانة المرض بإكتساب العدوى بالفيروس المسبب للمرض، وهذه المرحلة قد تستمر فترة قصيرة أو طويلة تبلغ في حدها الأقصى 12 سنة وبعدها يدخل المريض في الطور الفعلي الذي يعقبه طبعا الوفاة، فالأضرار في المرحلة الأولى تعتبر أضرار محققة وفعلية وتتمثل في الأضرار المالية والمعنوية دون الجسمانية.
- أما في المرحلة الثانية فالأضرار متميزة من حيث حجمها ونوعها وتتمثل في الأضرار المادية بصفة عامة والأضرار المعنوية، خاصة إنها متعلقة بالوفاة الأكيدة، ففي فرنسا لا يدفع الصندوق الخاص بضحايا الإيدز المبلغ كاملا لمجرد الإصابة حيث يدفع ثلاثة أرباع المبلغ المحدد لحظة انتقال العدوى لينفقها المضرور قبل العبور للمرحلة الثانية، ومعنى ذلك أن الربع الأخير من المبلغ يظل قائما في ذمة الصندوق حتى يمنحه للضحية عند المرض الفعلي، ولقد استند القضاء الفرنسي في تأييده لعدم دفع التعويض كاملا دفعة وحدة لإعتباره المرض الفعلي ضرر مستقبلي غير محقق وهذا بالنظر إلى المعارف الطبية الحالية والاكتشافات والمحاولات العلاجية التي تهدف إلى وقف المرض أو على الأقل التأخير من مرور المصاب إليه.

أما في الجزائر وطبقا لنص المادة 03 من ق.م التي نصت على: **"يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب"** طبقا لأحكام المادتين 182 و182 مكرر مع مراعاة الظروف الملابسة، فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يقدر مدى التعويض، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقدير فللقاضي أن يحكم بالتعويض عن الضرر الناجم عن المرحلة الأولى مع الاحتفاظ للمضرور المطالبة بمراجعة التعويض الناجمة عن أضرار المرحلة الثانية وذلك خلال فترة معينة، فكما هو معلوم فالضحية بمرض الإيدز.[2]

إذا كان هذا الحال عن أركان المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم فيكف يكون الحال عن أثار المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم في التشريع الجزائري وهذا ما سوف نتطرق إليه في المبحث الموالي.

---

[1]– قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية ملف رقم 24770، بتاريخ 1982/06/23، المجلة القضائية، العدد الأول، 1985.

[2]– محمد جلال حسن الأتروشي، **المسؤولية المدنية الناجمة عن عمليات نقل الدم**، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص 10.

المبحث الثاني

أثار قيام المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم في التشريع الجزائري

التعويض هو الأثر البارز الذي يترتب على قيام وتحقق عناصر مسؤو." أي شخص، إذ لا جدوى من القول بوجود فعل ضار نتج ضررا يرتبط معه برابطة سببية دون تقرير الحق للمضرور في الحصول على التعويض من المسؤول، فالمتضرر من جراء عملية نقل الدم في حالة ما أثبت أن الضرر الذي أصابه عائد لعملية نقل الدم المفترض فيها أن مركز نقل الدم قد أخل بالتزامه فيها، عن طريق مختلف الأدلة التي للقاضي السلطة التقديرية في تقديرها بالإضافة إلى باقي وسائل الإثبات المخولة له قانونا للتأكد من قيام مسؤولية مركز نقل الدم (المطلب الأول)، وقصد ضمان حصول المضرور على التعويض بعد الحكم وتفاديا لعدم قدرة مراكز نقل الدم على دفع التعويض عن تلك الأضرار الجسمية التي يمكن أن تترتب عن نشاطهم، وضع المشرع الجزائري مجموعة من القواعد لضمان الحصول على التعويض وفقا لنظام التأمين من المسؤولية (المطلب الثاني).

المطلب الاول

إثبات عناصر مسؤولية مركز نقل الدم

وفقا للقواعد العامة للمسؤولية فإن عبء الإثبات يقع على المدعي وعليه إثبات عناصر المسؤولية وأركانها من خطا وصرر وعلاقة سببية، ولكون التزام مركز نقل الدم هو التزام بتحقيق نتيجة فلا يلزم المتضرر بإثبات الخطأ بل يكفي إثبات عدم تحقق النتيجة بإثباته أن الضرر الذي أصابه راجع لعملية نقل الدم سواء كان متبرعا أو متلقيا للدم، وإذا كان إثبات الضرر لا يثير كثيرا من الصعوبات فالأمر يختلف فيما يتعلق بإثبات أن واقعة الضرر ترجع لعملية نقل الدم (الفرع الأول) التي يبقى للقاضي السلطة التقديرية في إستنتاجها (الفرع الثاني).

الفرع الأول

كيفية إثبات مسؤولية مركز نقل الدم

يعرف الإثبات بصفة عامة هو التدليل على وجود وصحة واقعة قانونية أمام الجهة القضائية بإستعمال الطرق والوسائل التي يحددها القانونزأي توفير جميع الأدلة والبراهين أمام القاضي وفقا للطرق التي نص عليها القانون وهذا على وجود واقعة رتبت أثارا، ويكتسي الإثبات أهمية بالغة أمام القاضي لأنه بدونه لا يمكن للمتضرر أن يدعي شيئا، وفي مجال نقل الدم يتميز الإثبات بجانب من الدقة ويبتعد عن كل الإثباتات النسبية لأن الأمر يتعلق بأمور دقيقة غير ظنية.

ووفقا للقواعد العامة يقع عبء الإثبات على المدعي حيث نصت المادة 323 من ق.م على أنه: **"على الدائن إثبات الالتزام وعلى المدين التخلص منه"**، والملاحظ أن مركز المدعي أضعف من مركز المدعي عليه، حيث أن هذا الأخير يتخذ موقفا سلبيا وينتظر إثباتات المدعي، فإن تمكن من ذلك ينتقل عبء الإثبات إلى المدعي عليه ليفندها. والملاحظ أن المشرع الجزائري إقتصر عبء الإثبات على الالتزامات وفقا لنص المادة السابقة والإجماع منعقد على أن هذه المادة تتضمن قاعدة عامة ينصرف حكمها إلى كافة أنواع العلاقات القانونية وليس المالية فحسب؟[1]، وتطبيق هذه القاعدة على حالة مسؤولي مركز نقل الدم نجد أن المدعي يمكن أن يكون المتبرع بالدم، كما يمكن أن يكون متلقي الدم، أو يقع على ذوي حقوقهما.

إن عملية نقل الدم أحاطها المشرع الجزائري بمجموعة من الشروط حيث بالتزامها تكون النتائج مؤكدة ولا مجال لفكرة الإحتمال سواء في عملية التبرع بالدم أو نقله للمريض، وبحكم أن نقل الدم محتكر من قبل الوكالة الوطنية للنقل الدم وما يتبعها من مراكز ولكون التزامها متعلق بتحقيق نتيجة يتعين على المضرور أن يثبت الضرر بالدرجة الأولى ويثبت أن هذا الضرر راجع لعملية نقل الدم، حيث أن المضرور غير ملزم بإثبات خط المركز لكونه خطأ مفترض، أما مركز نقل الدم لا يمكن دفع مسؤوليته إلا بقطع العلاقة السببية بين نشاطه والضرر الذي لحق الغير، ولا يمكن أن يدفع المسؤولية بأن فعله لا يشكل خطا لأنه مسؤوليته قائمة على خطأ غير قابل لإثبات العكس. ويخضع إثبات عنصر الضرر للقواعد العامة للإثبات ويسري عليه مبدأ **"البينة على من ادعى"** وبالتالى على المضرور أو من يدعى ضررا ويطالب بالتعويض عن ذلك أن يقيم البينة على الضرر الذي يدعيه أ، والملاحظ أن إثبات الضرر المادي الناجم عن عملية نقل الدم لا يطرح إشكالا لكونه مسألة مادية يمكن معاينتها ويمكن للمتضرر أن يثبتها بكافة الطرق، كأن يثبت المتضرر من عملية نقل الدم أنه مصاب بداء الإيدز عن طريق الوثائق الطبية المشخصة للمرض ومرحلته.[2]

إذا كان الحال عن **كيفية إثبات مسؤولية مركز نقل الدم** فيكف يكون الحال عن سطلة القاضي في إثبات مسؤولية مركز نقل الدم وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الموالي.

---

[1]– وائل محمود أبو الفتوح، **المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم**، دار الفكر والقانون، المنصورة، مصر، 2009، ص 151.

[2]– منير رضا حنا، **المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة**، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1989، ص 05.

الفرع الثاني

سلطة القاضي في إثبات مسؤولية مركز نقل الدم

يسعى القاضي من أجل أن يمنح حكمه نوعا من اليقين والشفافية إلى استخلاص كل الأمور والوقائع وإستنباطها بناء على مجموع الأدلة (أولا) ونظرا للتعقيد الذي يميز عملية نقل الدم فإنه ليس بوسعه فى جميع الحالات استنتاج عناصر مسؤولية مركز نقل الدم دون الاستعانة بذوي الكفاءة والخبرة فى هذا المجال (ثانيا)

البند الاول: دور القاضي في تقدير قيام المسؤولية

يعتمد القاضي في استخلاص مسؤولية مركز نقل الدم على مجموع الوقائع والدلائل التي من شأنها إثبات مسؤولية مركز نقل الدم أو عدمها، ونظر للتعقيدات المرتبطة بعملية نقل الدم وخطورتها من جهة ودقة إجراءاتها من جهة أخرى على القاضي العمل على التأكد من واقعة نقل الدم من خلال أدلة الثبوتية المتمثلة فى الدرجة الأولى بالكتابة والتي تكتسى أهمية بالغة في مجال نقل الدم والتي يتأكد منها القاضي لواقعة نقل الدم، حيث يطلع على ملف المصاب مثلا، وفى هذا الصدد نصت المادة 5 من القرار الوزاري المؤرخ فى 24 ماي 1998 المتعلق بالوقاية والإجراءات المتخذة فى حالة حقنى مناعى أو جرثومي توزع بطاقية حقنية مكتوبة على ورق مقوى للمصالح المستعملة للدم ومشتقاته. تملأ البطاقة عند كل عملية حقن الدم أو مشتقاته وتحفظ في ملف المريض المحقون.[1]

كما للقاضي الأخذ كـدليل لواقعة نقل الدم سجل نقل الدم الموجود على مستوى المستشفيات الخاصة أو العامة، والذي نصت عليه المادة 6 من نفس القرار السابق بقولها: "يجب على المصالح المستعملة للدم ومشتقاته، مسك سجل في مجال حقن الدم، يضمن هذا السجل مراقبة فعالة لاستعمال الدم ومشتقاته، يدون في هذا السجل المرقم والمؤشر عليه ما يلي":

- رقم الترتيب.
- تاريخ الانتزاع وتاريخ استلام مادة الدم الواجب حقنها.
- اسم الهيكل الذي سلم مواد الدم.
- رقم الكيس وفصيلته.
- لقب اسم سن ورقم تسجيل المستقبل.
- التشخيص.
- تاريخ الحقن.
- طبيعة ومادة الدم المحقونة.

[1]– القرار الوزاري المؤرخ في 1998/05/24 المتعلق بالوقاية والإجراءات المتخذة في حالة حادث حقني مناعي أو جرثومي.

- إمضاء الطبيب الموصف والممرض المكلف بحقن الدم.
- الملاحظات.

كما للقاضى الأخذ بواقعة تحويل الدم من المركز إلى المستشفى بالإطلاع على طلب مواد الدم من طرف المستشفى والذي نص عليه القرار الوزاري المحدد لشروط توزيع الدم ومشتقاته غير الثابتة، كما له الأخذ بسجل المركز المثبت لعملية التوزيع حيث يجب على الهياكل المكلفة بحقن الدم مسك سجل لتسيير مواد الدم، يضمن هذا السجل مراقبة فعالة فى مجال استعمال الدم ومشتقاته ويشمل البيانات التالية:

- المصلحة الموجه للطلب.
- المطابقة اسم ولقب المستقبل للدم تاريخ وساعة التوزيع.
- كما له الأخذ بالوثائق المثبتة للضرر الناجم حادث نقل الدم والتقارير ونتائج تحاليل مخبر علم الجرائيمأ.

البند الثاني: الاستعانة بالخبرة الطبية

يستطيع القاضي لإثبات مسؤولية مركز نقل الدم ومدى الضرر الذي مس المصاب الاستعانة بالخبرة الطبية، وهذا لكون الخطأ المتعلق بنقل الدم يصعب كشفه بسبب طبيعة العملية التي تتطلب دراية كبيرة بهذا المجال المعقد، إذ أن تحديد وجود الخطأ هو مسألة فنية لا يستطيع القاضي أن يفصل فيها لوحده دون الاستعانة بذوي الخبرة في هذا المجال بل ينبغي عليه الرجوع فيها إلى المختصين للاسترشاد برأيهم وتكوين رأي سليم بهذا الخصوص، وفي هذا الصدد نص قرار المعكمة العليا بتاريخ 26 جوان 2003، أعلى أنه لا يجوز للمحكمة أن تقضي في المسائل الفنية بعلمها بل يجب الرجوع فيها إلى أهل الخبرة، بحكم أن الخطأ الطبي الفني هو الذي يتمثل في الخروج عن الأصول الفنية للمهنة ومخالفة قواعد العلم والقواعد القانونية المنصوص عليها، فالقاضي لا يستطيع مواجهة هذه الأخطاء والتصدي لها ويصعب عليه الوصول لتكييف الواقعة وفقا لثقافته العامة بسبب إفتقاره للعلم الفني الكافي لتقدير الخطأ الطبي، لذا يكون لزاما عليه الاستعانة بالخبير الطبي خاصة في مجال نقل الدم،[1] فالخبير الطبي يقدم مساعدة فنية لتقدير فيما إذا كان مركز نقل الدم قد قام بعمله وفقا للأصول الفنية أم لا ومدى مخالفته لقواعد المنصوص عليها، وبالتالي يكون لجوء القاضي للخبرة الطبية من الإجراءات الضرورية التي يتوجب عليه اتخاذها لإثبات وقوع خطأ مركز نقل الدم وتقييم الأضرار التي لحقت المصاب خاصة في حالة إصابته بالعدوى من جراء الدم، وتعرف الخبرة بصفة عامة بكونها الاستشارة الفنية التي يستعين بها القاضي في مجال الإثبات لمساعدته في تقدير المسائل التي يحتاج تقديرها إلى معرفة علمية أو فنية لا تتوافر لديه ولا يستطيع وحده الوصول إليها بعلمه الشخصي،

[1]– رابح بوغنة، **غياب ثقافة التضامن الاجتماعي يرهن حملات التبرع بالدم بالجزائر**، جريدة النهار الصادرة بتاريخ: 2022/06/28، ص 06.

وعرفها الدكتور رايس محمد على أنها "استعانة القاضي أو الخصوم بمختصين أو ذوي الخبرة في أمور ووسائل ليس باستطاعة القاضي لوحده الإلمام بها، ذلك بهدف التغلب على مختلف الصعوبات والعراقيل التي يصادفها هذا الأخير بصدد الدعوى والنزاع المطروح عليه ذلك بالقيام بأبحاث فنية وعلمية واستخلاص النتائج منها، أما تعريف الخبرة الطبية بشكل خاص فلقد نص عليها المشرع الجزائري في المادة 95 من م.أ.ط على أنها: **"تعـد الخبر الطبية عملا يقدم من خلال الطبيب أو جراح الأسنان، الذي يعينه القاضي أو سلطة أو هيئة أخرى مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية أو العقلية، ثم القيام عموما بتقييم التبعات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدني وتكتسي الخبرة الطبية أهمية بالغة في مجال نقل الدم خاصة في حالة إصابة المضرور بعدوى مثل مرض الإيدز، حيث أنه خلال هذه الخبرة يتم التأكد من وجود الإصابة من عدمه وذلك من خلال إجراء فحوصات عديدة للتعرف على الإصابة والوقوف على درجتها أو مراحلها، وتأخذ الخبرة الطبية أهمية أوسع من كونها تنور القاضي فقط في حالة ما أشارت إلى تفشي العدوى في إقليم مما يجعلها تكتسي أهمية قصوى في حماية المجتمع ككل من الأوبئة، ويستوجب في هذه الحالة تدخل السلطات المعنية لإتخاذ التدابير اللازمة"**، وفي هذا الصدد نصت المادة 52 من قانون ح.ص.ت على أنه: **"يتعين على الولاة ومسؤولي الهيئات العمومية والمصالح الصحية ورؤساء المجالس الشعبية البلدية أن يطبقوا في الوقت المناسب، التدابير الملائمة للوقاية من ظهور الوباء والقضاء على أسباب الأمراض في أصلها"**،[1] حيث يتم إجراء فحص شامل لجميع أفراده من أجل وقاية الصحة العامة من تفشي الأمراض المعدية، وبالتالى يكمن دور الخبرة الطبية فى هذه الحالة في الرقابة الصحية التي نصت عليها المادة 56 من قانون ح.ص.ت، ويعتبر الطبيب الخبير المكلف بإجراء الخبرة مسؤولا مسؤولية إدارية وجزائية فى حالة عدم التصريح بتفشى المرض المعدي وفقا لمحتوى المادة 54 من نفس القانون التي نصت على أنه: **"على أي طبيب أن يعلم فورا المصالح الصحة المعنية بأي مرض معدي شخصه، والا سلطت عليه عقوبات إدارية وجزائية".**

بالإضافة إلى أهمية الخبرة الطبية في تحديد وجود المرض ومجاله تكتسي أهمية أخرى فى إثبات ماذا كانت العدوى ناجمة عن عملية نقل الدم من عدمها والتأكد من كون الدم المنقول ملوثا أم سليما، وإن كان هذا غير ميسور في العديد من الحالات وخاصة بالنسبة إلى الأمراض التي يستغرق ظهورها مدة زمنية طويلة مثل فيروس الإيدز، فالتأكد من أن الإصابة بالفيروس تعود إلى الدم عن طريق التحاليل والكشوفات فى هذه الحالة قد تكون غير مجدية بالنظر إلى المدة التي مضت بين عملية نقل الدم وظهور الإصابة، فهذه المدةعنصر مهم جدا للفصل في مسألة إسناد الإصابة إلى عملية نقل الدم، فإذا كانت المدة التى مضت قصيرة جدا لدرجة لا تسمح بظهور الإصابة أو إذا كانت المدة طويلة جدا يتعذر معها البحث فى مدى إصابة الشخص المتبرع بهذا الفيروس، ففى الحالتين يتعذر إسناد.

[1]– فريحة كمال، **المسؤولية المدنية للطبيب**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون

الإصابة بالفيروس إلى عملية نقل الدم وبالأخص عندما تطول المدة بين التبرع بالدم ونقله للمريض، إذ قد يكون المتبرع مصابا فعلا عند التبرع ولكنه شفي من الإصابة على فرض أن المرض الذي كان مصابا به من الأمراض التى يمكن الشفاء منها.

كما تكتسى الخبرة الطبية أهمية أيضا فى جانب نسبة الإصابة إلى خطأ مركز نقل الدم من عدمها خاصة فيما يخص الأمراض المعدية المتعددة المصادر مثل الإيدز، فيمكن أن تنفي الخبرة مسؤولية المركز عن عدوى الإصابة بالفيروس، كأن تكون الإصابة راجعة لنقل الفيروس من طرف الزوج المصاب بالفيروس لزوجته المتلقية للدم، كما يمكن أن توكد مسؤولية المركز من خلال مراجعة مصدر الدم المتبرع به العائد لمتبرع مصاب، ويمكن أن تؤكد مسؤولية المركز نتيجة خطأ فى توريد الدم المناسب للمستشفى سواء تعلق الأمر بتوريد دم فاسد أو ليس من الفصيلة المطلوبة نفسها[1]. بالإضافة إلى ذلك تلعب الخبرة دورا مهما فى تقدير الأضرار الجسمانية الناجمة عن عملية نقل الدم، خاصة إذا تعلق الأمر بالأمراض المعدية التى لا تظهر أعراضها في الفترة الأولى مثل الإيدز، فالخبرة تثبت إن كان المرض قد وصل فعلا إلى المرحلة الفعلية التى يعاني فيها المصاب من أضرار جسمانية كثيرة أم لا، حيث تحدد الخبرة نسبة العجز الدائم أو المؤقت وأضرار التألم والأضرار الجمالية.

إذا كان هذا الحال عن إثبات عناصر مسؤولية مركز نقل الدم فيكف يكون الحال عن التعويض وفقا لنظام التأمين من المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم المطلب الموالي.

المطلب الثاني

التعويض وفقا لنظام التأمين من المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم

إن نظام التأمين من المسؤولية هو أحد النظم الجماعية للتعويض، فهو نتائج العصر الحديث، وقد وجد بسبب التطور العلمى المذهل، وقد عمدت إليه مختلف التشريعات فى العالم على غرار المشرع الجزائري بهدف تقديم الضمان والأمان للأشخاص ضد المخاطر التى يمكن توقعها ولا معرفة درجة خطورتها مثل المخاطر الناجمة عن عمل مراكز نقل الدم التى ألزمها المشرع بإكتتاب تأمين ضد المخاطر التي يتعرض لها المتبرعون ومتلقوا الدم، وقد نظم المشرع الجزائري عقد التأمين وفقا للأمر 95-07 المتعلق بالتأميناتأ، إذ يعتبر عقد متميز عن باقي العقود العادية من حيث الأطراف والمضمون (الفرع الأول)، كما هو الشأن فى التأمين عن المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم (الفرع الثاني).

[1]- علي بن غانم، **الوجيز في قانون التأمينات (مقارنة بين القانون الجزائري والفرنسي)**، د.د.ن، الجزائر، 2006، ص 58.

الفرع الأول

مفهوم عقد التأمين

عرفت المادة 619 من ق.م عقد التأمين على أنه: **"عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد أو أي عوض مالي أخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين في العقد وذلك بمقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن"**[1] ونفس التعريف تقريبا نصت عليه المادة 02 من الأمر 95-07 المتعلق بالتأمينات وجاء على النحو التالى إن التأمين في مفهوم المادة 619 من ق.م، عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه بأن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغ من المال أو إيراد أو أي أداء مالي أخر في حالة تحقق الخطر المعين في العقد وذلك مقابل أقساط أو أي دفعة مالية أخرى من خلال المادة 619 من ق.م والمادة 2 من الأمر 95—7 المتعلق بالتأمينات يستنتج أن عقد التأمين من العقود المسماة ويترتب عليه أنه يخضع للنظرية العامة للعقد م حيث انعقاده وصحته وبطلانه وفسخه وانقضائه وأثاره ما لم تتعارض مع حكم خاصاً. والملاحظ أن المشرع الجزائري قد ركز في تعريفه للتأمين على إبراز الالتزامات المتبادلة لكل من المؤمن والمؤمن له، حيث تتمثل التزامات المؤمن في أن يدفع للمؤمن له أو لشخص أخر مبلغا ماليا أو إيراد فى شكل دفعات دورية، أو تقديم خدمة عينية كالتزامه بتقديم المساعدة أو إصلاح الأضرار اللاحقة بأمواله.

ويظهر من خلال هذا التعريف أيضا أن عقد التأمين يخضع لقواعد الاشتراط لمصلحة الغير، حيث يستفيد المضرور من عقد لم يكن طرفا فيه فيمكنه توجيه دعواه بالتعوي ضد المؤمن وقد يحصل منه على ما لم يكن فى استطاعته الحصول عليه من المسؤول عن الضرر (المؤمن له) وفى الاشتراط لمصلحة الغير يستفيد الأخير من عقد أيضا لم يكن طرفا فيه ويحصل على مزاياه إلا أن هناك من يقول أن التأمين من المسؤولية المهنية ليس اشتراطا لمصلحة الغير بحجة أن المؤمن له لا يقصد عند إيرام التأمين تحقيق مصلحة الغير ولم تطرأ على ذهنه، فالمؤمن له يقصد تأمين مسؤوليته عن التعويض الذي قد يطالب به المضرور كما أن المؤمن عندما تعاقد معه إنما تعاقد لمصلحته بهدف تعويضه عن الأضرار التي تصيبه بسبب رجوع المضرور عليه، فالتأمين من المسؤولية هو تأمين لمصلحة المؤمن له وليس تأمينا لمصلحة الغير ة ويتخذ عقد التأمين في ثلاث صور: إما أن يكون في صورة وثيقة تأمين وهي الأصل،[2] حيث تتضمن المعلومات الآتية: أطراف العقد والأخطار المؤمن عليها ومقدار القس وكيفيات سداده وتحديد مبلغ التأمين وتاريخ انعقاد العقد ومدة سريانه، واما أن يكون عبارة عن ملحق تأمين وهو اتفاق إضافي يضاف إلى

[1]- رابح بوغنة، المرجع السابق، ص 07.

[2]- باسل النوايسة، **الخبرة الطبية ودورها في إثبات الأخطاء الطبية ذات الطابع الفني**، المجلة الأردنية للقانون والعلوم السياسية، جامعة مؤتة، الأردن، م6، عدد3، 2014، ص ص 35-64.

وثيقة التأمين يعدل من مضمونها بالزيادة أو النقصان، وقد يكون عبارة عن مذكرة التغطية المؤقتة وهي وثيقة تأمين مؤقتة تتضمن اتفاق التأمين إلى وقت إبرام وتحرير وثيقة التأمين في شكلها النهائي.

ينقسم التأمين من المسؤولية إلى قسمين : القسم الأول وهو التأمين من المسؤولية عن خطر معين وفيه يكون الخطر محله معينا؛ أي يرد على قيمة مقدرة أو قابلة للتقدير عند إبرام العقد،[1] أما القسم الثاني يتمثل في التأمين من المسؤولية عن خطر غير معين أي تأمين عن خطر غير محدد عند إبرام العقد، والهدف من التأمين على المسؤولية هو ضمان المؤمن له من رجوع الغير عليه بالمسؤولية، وعليه فالتأمين على المسؤولية يشمل ثلاثة أشخاص، المؤمن والمؤمن له (المسؤول مسؤولية مدنية) والمستفيد (المتضرر من خطا المؤمن له)، إلا أن المحل في التأمين على المسؤولية نادرا ما يكون معينا، وبذلك يصعب معرفة مدى آثار هذه المسؤولية وقت التعاقد مما يعقد مسألة تقدير مبلغ التأمين فجرى العمل على تحديد مبلغ أقصى للتأمين، وإن لم يحدد في العقد يلتزم آنذاك المؤمن بدفع التعويض كاملا مهما كان حجم المسؤولية . ويتميز عقد التأمين بخصائص عامة منها أنه عقد احتمالي بمعنى عدم معرفة أطرافه مقدار التزامات وحقوق كل منها وقت إبرام العقد، كما أنه عقد إذعان بمعنى أن المؤمن له لا يكون في وسعه إلا قبول شروط وبنود العقد أو رفضها، فليس له مناقشة بنود العقد، كما يعتبر عقد التأمين من عقود حسن النية ولذلك يجب على طالب التأمين إخبار المؤمن بكل ظروفه التي يعلمها أ، كما يعتبر من العقود الزمنية لأن تنفيذه لا يتم فور إبرام العقد فحسب بل يعتمد على زمن معين ويعتبر الزمن فيه عنصرا جوهريا، فالمؤمن يلتزم لمدة معينة، فيتحمل تبعة الخطر المؤمن منه ابتداء من تاريخ معين إلى غاية نهاية تاريخ محدد كما يمكن أن المؤمن له يلتزم في نفس المدة فيقدم أقساطا متتابعة على مدى هذه المدة ويمكنه أن يقدم القسط دفعة واحدة حسب طبيعة ونوع عملية التأمين . يولد عقد التأمين التزامات على عاتق كل من المؤمن والمؤمن له، أما التزامات المؤمن له فتتمثل في دفع الأقساط والتصريح بالبيانات المتعلقة بالخطر، ويلتزم المؤمن له بدفع مبللغ التأمين الذي قد يكون في شكل إرادات أو في شكل تعويض إذا كنا أمام حالة التأمين عن المسؤولية المدنية" كما هو الحال في مسؤولية مراكز نقل الدم.[2]

إذا كان هذا الحال عن مفهوم عقد التأمين فكيف يكون الحال عن تأمين المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم وهذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الموالي.

---

[1]– الطماوي سليمان، **الأسس العامة للعقود الإدارية**، دار الفكر العربي، ط 4، القاهرة، مصر، 1984، ص 55.

[2]– محمد حسين منصور، **المسؤولية الطبية**، دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع، مصر، 2001، ص 78.

الفرع الثاني

تأمين المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم

نص المشرع الجزائري في الأمر 95—7 المتعلق بالتأمينات على التأمينات الإلزامية ومن بين هذه التأمينات تأمين المسؤولية المدنية، وتعرف هذه الأخيرة على أنها عقد يلتزم بمقتضاه المؤمن بضمان المؤمن له الأضرار الناتجة عن رجوع الغير عليه بالمسؤولية مقابل قسط يدفعه المؤمن له"، وقد حدد المشرع الجزائري الجهات الملزمة بالتأمين من المسؤولية ومنهم المؤسسات الصحية وكل أعضاء السلك الطبي وشبه الطبي والصيادلة الممارسين لحسابهم الخاص وفقا لما نصت عليه المادة 167 التي جاء فيها: **"يجب على المؤسسات الصحية الطبية وكل أعضاء السلك الطبي والشبه الطبي والصيدلاني الممارس لحسابهم الخاص أن يكتتبوا تأمينا لتغطية مسؤوليته المدنية المهنية تجاه مرضاهم وتجاه غيرهم".**[1] أما فيما تعلق بإلزامية تأمين المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم فقد نصت المادة 169 على أنه: **"يجب على المؤسسات التي تقوم بنزع و/أو تغيير الدم البشري من أجل الاستعمال الطبي أن تكتتب تأمينا ضد العواقب المضرة التي قد يتعرض لها المتبرعون بالدم والمتلقون له"** وبالتالى فمراكز نقل الدم ملزمة على تأمين مسؤوليته المدنية عن عملية نقل الدم، حيث يتعهد المؤمن بدفع التعويض عن الأضرار التي قد تمس المتبرع أو المتلقي للدم، وقد جاء هذا النص مطلقا ذا طابع إلزامي يتعلق بكافة المخاطر الناجمة عن عمليات نقل الدم مهما كانت.[2] ويخضع عقد التأمين عن المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم لنفس القواعد التي تحكم تأمين المسؤولية بصفة عامة هذا لعدم ورود أي نص خاص بها، وبالتالى يطبق عليها محتوى المواد 56 إلى 59 من قانون التأمينات، حيث نصت المادة 56 على أنه: **"يضمن المؤمن التبعات المالية المترتبة على مسؤولية المؤمن له المدنية بسبب الأضرار اللاحقة بالغير"**، ويستخلص من المادة أن المؤمن يحل مركز نقل الدم متى وقع ضرر من جراء عملية نقل الدم، ونصت المادة 57 على أنه: **"يتحمل المؤمن المصاريف القضائية الناجمة عن أي دعوى تعود مسؤوليته إلى المؤمن له اثر وقوع حادث مضمون"** وبالتالى فالتأمين لا يشمل فقط الأضرار المؤمن عنها بل يشمل أيضا المصاريف القضائية الناجمة عن دعوى مرفوعة ضد المركز بشرط أن تكون الدعوى فى إطار الضرر المؤمن ولا يتعداه، كما نصت المادة 59 عل أنه: **"لا ينتفع بالمبلغ الواجب على المؤمن، أو بجزه منه، إلا الغير المتضرر أو ذوو حقوقه مادام هذا الغير لم يستوفي حقه في حدود المبلغ المذكور من النتائج المالية المترتبة عن فعل الغير الذي سبب مسؤولية المؤمن له".** ويخضع إنفاق تأمين مسؤولية مراكز نقل الدم لنفس الشروط الشكلية والموضوعية

---

[1]– محمد عبد الظاهر حسين، **مشكلات المسؤولية المدنية في مجال نقل الدم**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1995، ص 12.

[2]– العربي بلحاج، **النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني الجزائري**، الواقعة القانونية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ج2، ط4، 2007، ص 15.

المقررة لإجراء عقود التأمين، فيجب أن يكون كتابيا متضمنا جميع البنود القانونية، كما نصت المادة 173 من قانون التأمين على إلزامية أن يكون مبلغ التأمين كافيا لتغطية جميع الأضرار الجسمانية والمادية، ومنعت أي اتفاق من شانه أن يسقط التعويض عن حق من حقوق المتضرر أو ذوي حقوقه. أما ما تعلق بجزاء المركز عند عدم التأمين من المسؤولية المدنية فقد نصت المادة 184 من الأمر 95-07 على: **"يعاقب على عدم الامتثال لإلزامية التأمين المنصوص عليه في المواد 163 إلى 172 و174 أعلاه بغرامة مالية مبلغها 5000 دج إلى 10000 دج"**، والملاحظ أن هذا الجزاء رمزي وليس بجزاء حقيقي، يستوجب على المشرع الجزائري تعدليه ليأخذ طابعا جزائيا حقيقيا.[1] أما بخصوص النطاق الزمني للتأمين فتأمين مراكز نقل الدم عن مسؤوليته المدنية ليس مطلقا، فله حدود ينحصر في نطاقها نظرا لاعتبار عقد التأمين من عقود المدة والتي بانتهائها تنتهي الالتزامات المترتبة عن الطرفين، ولإستحقاق التعويض من طرف شرك التأمين يجب أن يكون الفعل أو الحادث الذي يغطيه العقد واقعا أثناء سريانه.

لكن الملاحظ أنه في حالة الإصابة بضرر ناجم عن نقل عدوى مرض خطير وخصوصية عن باقي الأمراض في كون ظهوره لا يكون فوري كالإيدز الذي يمتاز بطبيعة بعد عملية نقل الدم، لأنه من الأمراض الزمنية التي يتطلب ظهور عراضها مدة طويلة (قد تصل إلى 15 سنة) فعقد التأمين في هذه الحالة غير ساري وقت ظهور المرض عند الضحية، وهنا تظهر مشاكل وثغرات في نظام التأمين الخاص بالمسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم، حيث تثار تساؤلات عديدة حول من يقوم بتعويض ضحايا عملية نقل الدم في حالة انتهاء عقد التأمين وظهور عواقب العملية فيما بعد كما هو الحال في أيضا في حالة الإصابة بداء الالتهاب الكبدي. وهنا يتبين قصور هذا التأمين لتعويض جميع المتضررين من جراء خطأ المركز، فالأضرار الناجمة عن عملية نقل الدم أضرار مختلفة غالبا ما يتعذر على التأمين تغطيتها خاصة منها ذات الطابع الغامض والمتغير، وذات الظهور التدريجي (الأضرار الزمنية) فالتأمين وسيلة لا غنى عنها لضمان الأضرار المحتملة لعمليات نقل الدم بشكل عام إلا أنها لا تعد كافية بحد ذاتها لتعويض أضرار عادة ما تكون كارثية، هذا بالإضافة إلى أن التعويض عن الأضرار المعنوية لا تغطيها شركة التأمين، فلا يوجد أي نص في قانون التأمين يشير إلى إمكانية التعويض عن الأضرار المعنوية من طرف شركات التأمين.[2]

ونظرا لقصور نظام التأمين على مسؤولية مراكز نقل الدم بالنسبة للأضرار ذات الطبيعة الخطيرة مثل مرض الإيدز، وجب على المشرع الجزائري خلق نظام خاص لتعويض ضحايا العدوى بفيروس الإيدز والناتجة عن نقل الدم دون أن تتحمل مراكز نقل الدم بذلك أعباء مالية مع تجنيب هؤلاء الضحايا مشاق

---

[1]- قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 53010، بتاريخ 1988/05/25، المجلة القضائية، ع02، 1992، ص 25.

[2]- حسن محمد كاظم المسعودي، **الأساس القانوني لعمليات نقل الدم (دراسة مقارنة)**، مجلة رسالة الحقوق، جامعة كربلاء، العراق، م01، ع02، 2009، ص ص 78-90.

المتابعة القضائية التي قد تستغرق وقتا طويل عادة ما تنتهي بعدم الحصول على التعويض الكافي عن الضرر ومن بين الحلول المقترحة استحداث صندوق خاص بضحايا مرض الإيدز الناجم عن عملية نقل الدم مثل صندوق تعويض ضحايا الإرهاب، وصندوق ضمان السيارات والحوادث الجسمانية والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي مثل ما إستحدثه المشرع الفرنسي سنة 1990 حيث أسس صندوقا خاصا لتعويض ضحايا الإيدز الناتج عن نقل الدم كآلية ووسيلة لضمان تعويض الأضرار الناتجة عن المرض، واستبعد مسؤولية مراكز نقل الدم ومؤسساته من التأمين ويتمتع هذا الصندوق بهيئة اعتبارية تتمتع بشخصية قانونية مستقلة من الصعب تكيفها بأنها مرفق عام أو تخضع للقانون الخاص ويمول من طرف الدولة؛ أي من ميزانية الدولة ومن شركات التأمين ومن التعويضات التي يتم الحصول عليها من المسؤولية عن الإصابة، حيث يرأس هذا الصندوق رئيس دائرة أو مستشار في محكمة النقض أو أحد مستشاريها،[1] ويدار عن طريق لجنة للتعويضات تدرس طلبات التعويض التي تصل إليها، ويشترط في طلبات التعويض الشروط التالية:

- لا بد أن يتم نقل الدم أو مشتقاته على الإقليم الفرنسي، بغض النظر عن جنسية المضرور.
- الإصابة الوحيدة القابلة للتعويض هي الإصابة بمرض الإيدز وبالتالي تستبعد جميع الأمراض الأخرى.
- يجب أن يكون سبب الإصابة الدم المنقول سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، للأقارب أو غير الأقارب المضرورين الحق في المطالبة بالتعويض المعنوي والمادي.

وتتميز إجراءات مطالبة الصندوق بالتعويض بالبساطة واليسر، حيث بمجرد إرسال طلب المضرور إلى الصندوق يرد الصندوق على الطلب خلال ثلاثة أشهر بعد التأكد من توافر الشروط، ويستوجب على المضرور إعلان رأيه بالقبول أو الرفض لمقدار التعويض الذي عرضه الصندوق، وفي حالة قبوله يصرف المبلغ للمتضرر خلال الشهر التالى لقبول العرض، كما للمضرور الرفض ورفع تظلم ضد قرار الصندوق لدى محكمة إستئناف باريس،[2] كما له اللجوء إلى القضاء العادي للمطالبة بالتعويض في حالة رفض الصندوق لطلب التعويض المقدم منه أو في حالة صمت الصندوق عن الرد على هذا الطلب في خلال المدة المحددة قانونا،[3] أو في حالة رفض المضرور لمقدار التعويض الذي عرضه الصندوق، لكن لا يستطيع أن يحصل من القضاء في هذه الحالة إلا على المقدار الذي يكمل به مبلغ التعويض الذي حدده له الصندوق.

---

[1]– رابح بوغنة، **غياب ثقافة التضامن الاجتماعي يرهن حملات التبرع بالدم بالجزائر**، جريدة النهار، ع06، الصادرة بتاريخ: 2008/05/12، ص 161.

[2]– فريحة كمال، **المسؤولية المدنية للطبيب**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 10.

[3]– مشكور خليدة، **المسؤولية المدنية في مجال زراعة الأعضاء البشرية**، مذكرة ماجستير، في القانون تخصص عقود ومسؤولية، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر، 2001، ص 15.

والملاحظ في الأخير أن أهمية هذا النوع من الأنظمة في التعويض يكمن في تعويض المضرور فور حدوث الضرر متى طلب ذلك دون انتظار صدور أحكام قضائية، حيث أن سرعة حصول المضرور على التعويض تجنبه المتاعب وتساعد على تحقق الأمن والاستقرار في المجتمع.[1]

[1]– خرشف عبد الحفيظ، **حق ذوي الحقوق في التعويض**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر 1، الجزائر، ص 160.

الخاتمة

من خلال دراسة الجوانب القانونية لقواعد المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم فى التشريع الجزائري تم التوصل إلى مجموعة من النتائج نجملها فى ما يلي:

- نظم المشرع الجزائري عمليات نقل الدم والمؤسسات المكلفة بها وحدد شروط ممارسة عملها وفق قواعد ونظم خاصة للحد من الأخطار التي يمكن أن تمس المتبرعين والمرضى من جراء عملية نقل الدم والتي تتميز عن باقي الأضرار الطبية الأخرى من حيث حجمها وصعوبة تقديرها خاصة المعنوية منها والمرتدة منها.
- العلاقات التي تربط مركز نقل الدم بباقي الأطراف المعنية بعملية نقل الدم تختلف اختلاف الطرف الأخر، فتكون علاقة عقدية مع المتبرع بالدم، وعقد توريد بالنسبة للمؤسسات الصحية العامة منها والخاصة، أما علاقتها بمتلقي الدم تحكمها قواعد المسؤولية التقصيرية لغياب الاشتراط الضمني لصالحه فى عقد توريد الدم.
- الالتزام الواقع على مراكز نقل الدم دائما التزام بتحقيق نتيجة مضمونه ضمانة سلامة المتبرع ومتلقى الدم.
- الخطأ المرتكب من طرف مراكز نقل الدم مفترض ولا يثبته المضرور بل يكفيه إثبات الضرر ونسبته لعملية نقل الدم.
- نظرا للخطورة التي تشكلها عملية نقل الدم، ألزم المشرع الجزائري مراكز نقل الدم باكتتاب تأمين يغطي مسؤوليته تسبا لأي ضرر ينجم عن عملية نقل الدم، لكن لم يتماش والاضرار الخطيرة مثل الايدز المتميز بأضراره المتفاوتة عبر فترات زمنية.
- قصور وعجز أحكام المسؤولية المدنية عن إسباغ الحماية الكافية لفئة المضرورين من جراء نقل الدم خاصة فى حالة الإصابة بالأمراض القاتلة مثل الإيدز.
- قلة الوعي لدى المتبرعين ومتلقى الدم فى المجتمع الجزائري أدى إلى انعدام رفع أي دعوى قضائية ضد مراكز نقل الدم أو الأطباء بالتعويض عن أخطائهم التي تعتبر مميتة فى أغلب الأحيان، وهذا لا يرجع لانعدام أضرار مستهم من جراء عملية نقل الدم بل إلى الاعتقاد بأن ذلك قضاء وقدر.

عكس ما هو مسجل في فرنسا أين تم تسجيل قضايا عديدة متعلقة بنقل الدم بالرغم من التطور الطبي الذي تشهد وعلى ضوء هذه النتائج توصلنا إلى مجموعة من التوصيات نذكرها كما يلي:

- تعديل المادة 03 من القرار الوزاري المؤرخ في 24 ماي 1998 المحدد للقواعد المنظمة للتبرع بالدم ومكوناته وتحديد السن القانوني للتبرع ب 19 سنة بدلا من 18 سنة، لكي لا يتعارض ومحتوى المادة 158 من ق.ح.ص.ت من جهة، ومن جهة أخرى لكي يكون رضا المتبرع غير معيب لكونه غير كامل الأهلية.

- نقترح تعديل قانون حماية الصحة وترقيتها، وإضافة مواد تنص على مسؤولية مراكز نقل الدم عن الأضرار التي تنجم عن نشاطها في مواجهة متلقي الدم الذي يعتبر المتضرر الأكبر والمتبرع الذي لا يجني أي طائل من عملية التبرع، بالإضافة إلى إدراج مادة حول العقوبات الناجمة عن بيع الدم.
- تجميع جميع القرارات الوزارية المتعلقة بتنظيم عملية نقل الدم في نص تشريعي قصد إعطائه أكثر إلزامية، بالإضافة إلى ضرورة النص على بعض الوضعيات الاستعجالية
- المتعلقة بتوريد الدم للمؤسسات الصحية من خارج الولاية قصد ضمان التكفل بحاجيات المرضى والمصابين في الوقت المناسب
- الإسراع في إنشاء جميع الوكالات الجهوية للدم على مستوى الوطن، والتي نص عليها المرسوم التنفيذي 09-258 المتعلق بالوكالة الوطنية للدم، والتي تشهد تأخر في انجازها.
- العمل على تحويل جميع الأملاك والوسائل والمستخدمين المتعلقين بحقن الدم التابعين لمؤسسات الصحة العمومية إلى الوكالة الوطنية للدم في أقرب الآجال لكونها شهدت تأخرا كبيرا جدا حال دون الوصول إلى الهدف الأساسي من المرسوم 09-258 الذي يكمن في استقلالية هياكل نقل الدم عن باقي المؤسسات الصحية العامة لضمان رقابتها وتحسين أدائها.
- إنشاء صناديق خاصة بتعويض المضرورين من جراء عمليات نقل الدم وخاصة مرضى الإيدز والتهاب الكبد الوبائي أسوة بصندوق التعويض الخاص بمرض الإيدز
- تنظيم ملتقيات علمية وطنية ودولية حول الأطر القانونية لعملية نقل الدم، لتفعيل البحث العلمي في هذا المجال المتميز والمهم للمجتمع ككل، وترسيخ ثقافة علمية وقانونية في هذا المجال.

الملاحق

الملحق رقم 01: يتضمن نموذج بطاقة المتبرع المنتظم .

الملحق رقم 01 : يتضمن نموذج بطاقة المتبرع المنتظم .

ANNEXE 3 (RECTO)

CARTE DE DONNEUR REGULIER

Date	Don	T.A	Date	Don	T.A

République Algérienne Démocratique et Populaire

CARTE NATIONALE DE DONNEUR DE SANG

Structure chargée de la Transfusion Sanguine de : .....

Carte délivrée le : ..... N°.....

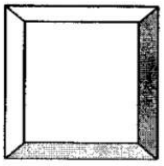
ANNEXE 3 (VERSO)

CARTE DE DONNEUR REGULIER

Groupe

Rh

Phénotype



Le Directeur de la structure le Titulaire
Chargée de la Transfusion sanguine

Nom : .....
Prénom : .....
Date de Naissance : .....
Lieu de Naissance : .....

Adresse : .....

DONS BENEVOLES PRECEDENTS

Date du premier don : .....

Nombre de dons : .....

Date	Don	TA	Date	Don	T.A

الملحق رقم 02: يتضمن نموذج بطاقة اقتطاع الدم.

الملحق رقم 02 : يتضمن نموذج بطاقة اقتطاع الدم .

ANNEXE 2

FICHE DE PRELEVEMENT DU DONNEUR DE SA

STRUCTURE CHARGEE DE LA TRANSFUSION SANGUINE :.....

Date : ..... N° du Don : .....

NOM : .....

PRENOMS : ..... SEXE : M/F : .....

NE (E) : LE : ..... à .....

ADRESSE : .....
.....

TEL : .....

ETAT CIVIL : M - C - D-V Nombre d'enfants :.....

Profession : ..... TEL : .....

DONNEURS : Type : CP ..... OCC ..... Régulier .....
TA : ..... Poids ..... Date du dernier DON.....
Volume à prélever : ..... ml, Support S/D/T/Q/.....
TUBES : GS : ..... Sérologie : ..... Hémolysines : ..... autres .....
Heure du prélevement :..... h ..... min : .....
Réactions au cours du don : .....
Nom qualité et signature du préleveur : .....

Bon de Collation Pour économat	**Bon de Collation**	**Prélèvement de Mr/Mme**
N° : **Date :**	**N° :** **Date :**	**N° :** **Date :** .....
N° : **Date :**	**N° :** **Date :**	**N° :** **Date :** .....
N° : **Date :**	**N° :** **Date :**	**N° :** **Date :** .....

الملحق رقم 03: يتضمن بطاقة تعريف المتبرع بالدم

الملحق رقم 03: يتضمن بطاقة تعريف المتبرع بالدم .

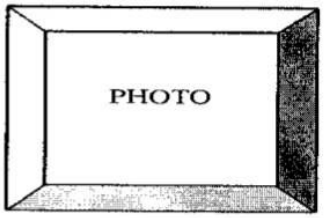
ANNEXE 1

FICHE D'IDENTIFICATION DU DONNEUR DE SAN

STRUCTURE CHARGEE DE LA TRANSFUSION SANGUINE :.....
Nom (jeune fille) :..... N° Fiche
Prénoms : ..... Epouse de : .....
Né (e) le ..... à .....
Domicile : .....
Tél : .....

Adresse Professionnelle :.....
.....
Tél : .....

Groupe Sanguin
Phénotype : .....



Observations

PRELEVEMENTS

Date	Lieu du don	Nbre de don	Volume Prélevé	TA	ANALYSES BIOLOGIQUES

الملحق رقم 04: يتضمن نموذج لطلب مواد الدم.

الملحق رقم 04: يتضمن نموذج لطلب مواد الدم .

ANNEXE
DEMANDE DE PRODUITS SANGUINS
(A REMPLIR EN DOUBLE EXEMPLAIRES)

Nom et Prénom du malade.....Age.....Sexe.....
Service.....Lit.....Matricule.....Dossier n°.....

Groupe Sanguin Rhésus (en toutes lettres) Phénotype

Diagnostic et motif de la transfusion .....
Polytransfusé : NON ☐ OUI ☐ Date de la dernière transfusion / /
Date de la dernière RAI / / Résultats.....
Réactions transfusionnelles antérieures NON ☐ OUI ☐ Types .....
Nombre de grossesses antérieures ☐

PRODUITS DEMANDES	QUANTITES .	QUALIFICATIONS
☐ Sang total	....	☐ Phénotypé
☐ Concentré erythrocytaire	....	☐ Déleucocyté
☐ Concentré plaquettaire standard	....	☐ Lavé
☐ Concentré unitaire plaquettaire	....	☐ Autres .....
☐ PFC	....	
☐ Cryoprécipité	....	
☐ Autres	....	

NON DU MEDECIN PRESCRIPTEUR	TELEPHONE	SIGNATURE	CACHET

Date .....

Joindre à la demande :
— Carte de groupe sanguin
— Echantillon de sang du malade pour test de compatibilité

Numéros des Unités distribuées

....
....

Date: / / Nom et Signature du porteur
Heure: .....

N.B :
— Avant toute transfusion, s'assurer que les unités à transfuser correspondent à ceux inscrit sur la présente demande ;
— Effectuer le contrôle prétransfusionnel ultime au lit du malade ;
— Consigner, toute transfusion d'un produit sanguin, sur le registre transfusionnel du service et sur la fiche transfusionnelle du receveur.

الملحق رقم 05: يتضمن نموذج بطاقة حقن الدم.

الملحق رقم 05 : يتضمن نموذج بطاقة حقن الدم .

ANNEXE

HOPITAL :
SERVICE :

N° D

FICHE TRANSFUSIONNELLE

Nom : Prénom : Age :

Matricule : Salle : Lit :

Groupage Sanguin :
Phénotype :
Recherche d'agglutinines irrégulières :

DATE	HEURE	PRODUITS TRANSFUSES	REFERENCES	MEDECINS PRESCRIPTEURS	OBSERVATIONS

الملحق رقم 06: يتضمن الاتفاقية النموذجية لتوريد الدم ومشتقاته غير الثابتة.

الملحق رقم 06 : يتضمن الاتفاقية النموذجية لتوريد الدم ومشتقاته غير الثابتة.

ANNEXE

CONVENTION TYPE

Entre l'Etablissement Public de Santé (à préciser), fournisseur de produits sanguins labiles, sis à (à préciser), représenté par.....
Ci-après dénommé fournisseur d'une part,

Et..... (à préciser), utilisateur de produits sanguins labiles, sis à (à préciser), représenté par.....
Ci- après dénommé utilisateur d'autre part :

Il a été convenu et arrêté ce qui suit :

OBJET DE LA CONVENTION

Article 1 : La présente convention a pour objet de fixer les conditions et les modalités d'approvisionnement et de cession en produits sanguins labiles.

OBLIGATIONS DE L'UTILISATEUR

Article 2 : La commande hebdomadaire en sang et dérivés sanguins labiles est adressée en début de semaine selon le modèle joint à la présente convention.

Article 3 : L'utilisateur s'engage à adresser au fournisseur des donneurs de sang à titre de compensation.

Article 4 : L'utilisateur s'engage à assurer le transport des produits sanguins labiles fournis tout en respectant les conditions de conservation et de rapidité. Le conteneur utilisé sera spécifiquement destiné aux produits sanguins.

Article 5 : Toute commande de produits sanguins labiles est remis à un représentant médical ou paramédical de l'utilisateur munis d'un badge de service accompagné de :
- la demande des produits sanguins labiles, selon le modèle prévu en article 2 ci-dessus;
- une double détermination du groupage sanguin du malade, ou à défaut un prélèvement permettant de l'effectuer et éventuellement de pratiquer un test de compatibilité si nécessaire;
- la fiche navette, le billet d'hospitalisation ou tout document administratif relatif au malade.

OBLIGATIONS DU FOURNISSEUR

Article 6 : Le fournisseur atteste que les produits sanguins labiles délivrés sont prélevés, contrôlés, préparés et distribués conformément aux prescriptions de la réglementation en vigueur, notamment :
- l'arrêté du 24 mai 1998 fixant le don de sang et de ses composants ;
- l'aarêté du 24 mai 1998 rendant obligatoire le dépistage de l'infection par le virus du Sida, des Hépatites B et C et de la Syphilis dans le don de sang et d'organes ;
- l'arrêté du 24 mai 1998 fixant les règles de bonne pratiques des qualifications biologiques du don de sang ;
- l'arrêté du 24 mai 1998 fixant les règles de bonnes pratiques de préparation des produits sanguins labiles à usage thérapeutique ;
- l'arrêté du 24 mai 1998 fixant les caractéristiques des produits sanguins labiles à usage thérapeutiques ;
- l'arrêté du 24 mai 1998 relatif aux conditions de distribution du sang et de ses dérivés labiles.

Article 7 : Le fournisseur s'engage à répondre aux commandes des produits sanguins labiles en fonction de leur disponibilité.

Article 8 : Avant toute distribution de concentré erythrocytaire, le fournisseur effectue une épreuve de compatibilité après vérification de :
- la concordance du groupe sanguin ABO Rh D du receveur et celui des unités à compatibiliser ;
- la concordance du phénotype du receveur et celui des unités a compatibiliser.

Article 9 : Le fournisseiur mentionne sur les poches de concentré erythrocytaire compatibilisées les indications suivantes :
- date de réalisation de la compatibilisation ;
- durée de validité de cette compatibilisation.

Article 10 : Les produits sanguins labiles distribués ne sont ni repris, ni échangé.

TARIF DE CESSION

Article 11 : Le tarif de cession des produits sanguins labiles (préciser lesquels) déterminé par le fournisseur sur le base du prix de revient des poches a sang, des frais de prélèvement, des qualifications sérologiques et Immuno-hématologiques, de stockage et de distribution que subira le produit labile une fois prélevé est fixé à ..... DA (à préciser)

MODALITES DE PAIEMENT

Article 12 : (Modalités de paiement à arrêter par les deux parties)

DUREE DE LA CONVENTION

Article 13 : La présente convention est établie pour une durée d'une année à compter de la date sa signature par les deux contractants. Elle est renouvelable par tacite reconduction pour la même période.

REGLEMENT DES LITIGES

Article 14 : Lorsque la situation l'exige, les deux parties conviennent de se rencontrer en vue de s'entendre à l'amiable sur les modifications à apporter à la présente convention ou à sa résiliation.

Article 15 : Les deux parties se reconnaissent le droit de résilier la présente convention moyennant un préavis de ..... (à préciser) après dénonciation, dûment notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception.

CLAUSES FINALES

Article 16 : Après la signature de la présente convention, aucune modification ne pourra être apportée autrement que par avenant accepté par les deux parties.

Article 17 : La présente convention est établie en ..... (à préciser) exemplaires et comprend..... (à préciser) pages numérotées de 1 à ..... (à préciser) pages.

Article 18 : L'utilisateur affirme avoir reçu et pris connaissance des dispositions de l'arrêté du 24 mai 1998 relatif aux conditions de distribution du sang et de ses dérivés labiles et de l'arrêté du 24 mai 1998 relatif à la prévention et aux mesures à prendre en cas d'accident transfusionnel immunologique ou septique.

Fait à**.....,** ***le*****.....**

Signature
du Fournisseur

Signature
de l'utilisateur

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع

المعجم الوسيط مجمع اللغة العربية، ج 1، القاهرة، 1998.

أولا: المراجع باللغة العربية

أ- **الكتب العامة:**

1. حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني، ج1، الخطأ، ط1، دار وائل للنشر، عمان، 2006
2. حميد بن شنيتي، نظرية الالتزامات، ج1، نظرية العقد، د.د.ن، ط1، الجزائر، 2014.
3. سليمان مرقس، المسؤولية المدنية في تقنيات البلاد العربية، القسم الأول، الأحكام العامة، أركان المسؤولية، الخطأ الضرر والعلاقة السببية معهد البحوث والدراسات العربية بجامعة الدول العربية، ط2، مصر، 1971
4. الطماوي سليمان، الأسس العامة للعقود الإدارية، دار الفكر العربي، ط 4، القاهرة، 1984.
5. عاطف النقيب النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن الفعل الشخصي (الخطأ والضرر)، ط3، منشورات عويدات (بيروت باريس وديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1984.
6. عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المجلد الثاني، نظرية الالتزامات بوجوه عام" مصادر الالتزامات، ط3، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2002.
7. العربي بلحاج النظرية العامة للالتزامات في القانون المدني الجزائري، ج2، الواقعة القانونية، ط4، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007.
8. علي فيلالي النظرية العامة للعقد، موقم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008
9. علي فيلالي، الفعل المستحق للتعويض، ط2، موقم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2010.
10. محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري النظرية العامة لالتزامات، مصادر الالتزام التصرف القانوني، العقد والإرادة المنفردة، ج1، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، ط2، 2004
11. مقدم السعيد نظرية التعويض عن الضرر المعنوي، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1992
12. منذر الفضل النظرية العامة للالتزامات دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقوانين المدنية الوضعية، ج 1، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1996.

ب-**الكتب المتخصصة:**

1. ابراهيم طه الفياض، العقد الأداري النظرية العامة وتطبيقاتها في القانون الكويتي والمقارن، ط01، مكتبة الفلاح 1981.
2. أحمد السعيد الزفود، تعويض ضحايا مرض الايدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل الدم الملوث في القانون المصري والمقارن الطبعة الأولى، دار النهضة العربية – القاهرة .1994
3. أحمد السعيد الزقرد، تعويض ضحايا الإيدز والتهاب الكبد الوبائي بسبب نقل الدم، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2007.
4. أحمد حسن عباس الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب في القطاع الخاص، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2005.
5. أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع الأردن، 2009.
6. أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية لمراكز وبنوك الدم، دار الكتب القانونية، مصر، 2014.
7. جيلالي تشوار الزواج والطلاق اتجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، دم ج، الجزائر، 2001.
8. رايس محمد المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومه للطبع والنشر والتوزيع، الجزائر، 2007
9. رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري (دط)، دار هومه، الجزائر، 2007.
10. رايس محمد، نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء وإثباتها، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2012.
11. سليمان مرقس، المسؤولية المدنية في تقنينات البلاد العربية، (د.ط)، معهد البحوث والدراسات، القاهرة، مصر، 1971.
12. عبد الحميد الشوربي مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات، ط2، منشاة المعارف، الإسكندرية، مصر، 2004.
13. علي بن غانم الوجيز في قانون التأمينات (مقارنة بين القانون الجزائري والفرنسي)، د دن الجزائر 2006.
14. محمد جلال حسن الأتروشي المسؤولية المدنية الناجمة عن عمليات نقل الدم دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
15. محمد حسين منصور المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع، مصر، 2001
16. محمد عبد الظاهر حسين الأحكام الشرعية والقانونية للتصرفات الواردة على الدم، دار النهضة العربية، القاهرة، 2003.

17. محمد عبد الظاهر، حسين مشكلات المسؤولية المدنية في مجال نقل الدم دار النهضة العربية، القاهرة 1995.
18. محمد عبد المقصود حسن، داود مدى مشروعية الإستشفاء بالدم البشري وأثر التصرف فيه، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 1999.
19. مريم عمارة مدخل لدراسة قانون التأمين الجزائري، دار بلقيس للنشر، الجزائر، 2014.
20. منذر الفضل التصرف القانوني في الأعضاء البشرية، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد، 1990.
21. منير رضا حنا المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989.
22. ميوسي بارامون كيف يدور، دمنا ترجمة على شكشك، ط أولى منشورات القصبة الجزائر، 1996.
23. نصر الدين مروك نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن والشريعة الاسلامية الجزء الأول الكتاب الثاني، دار هومة، 2000.
24. وائل محمود أبو الفتوح المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم، دار الفكر والقانون المنصورة، مصر، 2009.

ج- **الأطروحات والمذكرات:**

- ✓ **الأطروحات دكتواه:**

1. حمد سلمان سليمان الزيود المسؤولية المدنية عن عملية نقل الدم الملوث، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون المدني، جامعة عين شمس، الأردن، 2008.
2. خالد سامحي، النظرية العامة لعقود التبرع دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان 2013
3. زهدور كوثر، المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم في التشريع الجزائري (مقارنا)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2013.

- ✓ **-المذكرات**

1. ابن الزبير عمر المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق جامعة الجزائر، 2002.
2. أحمد بوعقبة إفشاء سر المريض دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون مذكرة ماجستير في العلوم الإسلامية تخصص شريعة وقانون كلية العلوم الإسلامية، جامعة الجزائر، 2007
3. بحماوي الشريف التعويض عن الأضرار الجسمانية بين الأساس التقليدي للمسؤولية المدنية والأساس الحديث، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2008

4. بومدين سامية الجراحة التجميلية والمسؤولية عنها، مذكرة ماجستير فرع قانون المسؤولية، جامعة مولود معمري تيزي وزو 2012
5. خرشف عبد الحفيظ، حق ذوي الحقوق في التعويض، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق بن عكنون جامعة الجزائر 1، الجزائر 2013.
6. ساكي وزنة إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.
7. عباشي كريمة الضرر في المجال الطبي مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر، 2011.
8. عمري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.
9. فريحة كمال المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012.
10. مشكور خليدة، المسؤولية المدنية في مجال زراعة الأعضاء البشرية، مذكرة ماجستير في القانون تخصص عقود ومسؤولية، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر 2001.

د- **المقالات:**

1. أحمد سامي المعموري د. محمد حسناوي شويع المسؤولية المدنية الناجمة عن الخطأ الصادر من مراكز نقل الدم مجلة مركز دراسات الكوفة، العدد 26، العراق، 2012.
2. باسل النوايسة الخبرة الطبية ودورها في إثبات الأخطاء الطبية ذات الطابع الفني المجلة الأردنية للقانون والعلوم السياسية، المجلد 6 العدد 3 جامعة مؤتة، الأردن، 2014.
3. حسن محمد كاظم المسعودي، الأساس القانوني لعمليات نقل الدم (دراسة مقارنة) مجلة رسالة الحقوق، المجلد الأول، العدد الثاني جامعة كربلاء، العراق، 2009.
4. رابح بوغنة، غياب ثقافة التضامن الاجتماعي يرهن حملات التبرع بالدم بالجزائر، جريدة النهار، الصادرة بتاريخ 12/05/2008.
5. رايس محمد مسؤولية الأطباء المدنية عن إفشاء السر المهني، أعمال الملتقىالوطني حول المسؤولية المهنية، عدد خاص، المجلة النقدية لكلية الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو 2008.
6. عبادة، الجزائر تجاوزت المعدل العالمي في التبرع بالدم جريدة الحرية الصادرة يوم 25/04/2023
7. فكيري أمال، تعويض ضحايا نقل الدم الملوث بالإيدز، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، العدد 11 جامعة زياني عاشور الجلفة، 2012.
8. فواز صالح التعويض عن الضرر الأدبي الناجم عن جرم (دراسة مقارنة)، مجلة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية المجلد ،22 العدد الثاني، سوريا، 2006.

9. لعيون، 51 بالمائة من المتبرعين من عائلات المرضى، جريدة الحوار، الصادرة يوم 2008/10/22.

هـ- النصوص القانونية:

✓ **الدستور:**

1. دستور 1996 الصادر بموجب المرسوم الرئاسي 96-438 المؤرخ في 26 رجب 1417 الموافق لـ 07 ديسمبر 1996 المعدل والمتمم، ج ر عدد 76 لسنة 1996.

✓ **القوانين:**

1. الأمر 68-133 المؤرخ في 15 صفر 1388هـ الموافق لـ13 ماي 1968 المتعلق بالتنظيم العام لنقل الدم وبمؤسسات نقله، ج ر عدد 51 لسنة 1968
2. الأمر 5875 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم، ج ر عدد 78 لسنة 1975.
3. 3الأمر 1976 المؤرخ في 29 شوال 1396 الموافق ل .23 أكتوبر 1976 المتضمن قانون الصحة العمومية، ج ر عدد 101 لسنة 1976.
4. القرار الوزاري رقم 30 المؤرخ في 25 ماي 2011 المحدد لمهام مراكز الدم الولائية وبنوك الدم التابعة للوكالات الجهوية للدم.
5. المقرر رقم 97 المؤرخ في 18 اكتوبر 1998 المتضمن الاتفاقية النموذجية المتعلقة بشروط وكيفيات تموين وتسعيرة مواد الدم غير الثابتة.
6. المنشور الوزاري رقم 07 المؤرخ في 12 جوان 2006 الصادر عن وزارة الصحة والسكن وإصلاح المستشفيات.

و- القرارات القضائية:

1. قرار المجلس الأعلى الغرفة المدنية، بتاريخ 11/05/1983، ملف رقم 28312، منشور في كتاب د. عبد القادر، خيضر قرارات قضائية في المسؤولية الطبية، ج 1، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر 2014. 2 قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية ملف رقم 24770، بتاريخ 14/04/1982، المجلة القضائية، العدد الأول، 1985.
2. قرار المحكمة العليا الغرفة المدنية، ملف رقم 53010، بتاريخ 25/05/1988، المجلة القضائية، عدد 02، 1992.
3. قرار المحكمة العليا، الغرفة التجارية، بتاريخ 11/06/1990، ملف رقم 65920، المجلة القضائية، عدد 02، 1991.

4. قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية، ملف رقم 87411، بتاريخ 06/01/1993، نشرة القضاة، العدد 50، 1997.
5. قرار المحكمة العليا الغرفة المدنية، ملف رقم 95004، بتاريخ 06/01/1993، نشرة القضاة، العدد 50، 1997.
6. قرار المحكمة العليا، الغرفة المدنية ملف رقم 109568، بتاريخ 24/05/1994، المجلة القضائية، العدد الأول، 1997

ثانيا: المراجع باللغة الفرنسية

Ouvrages

1. Cf. Yvonne LAMBERTFAIVRE, Droit du dommage corporel, systèmes d'indemnisation, 4eme Édition, Dalloz, 2000.
2. GENEVIEVE Viney, JOUDAIN Patrice, traite le droit civil, les conditions de la responsabilité, 2eme Édition delta, paris, 1998 03- J.Y MULER,la transfusion sanguine, Édition frisson roche ,1988.
3. Jean Penneau, "La responsabilité du médecin", 2ème édition, Dalloz France, 1996.
4. Jean Sanitas, le sang et le sida, Édition de Pavillon, 1994.
5. Textes juridique HENRY Yavier, Code civil français, Dalloz, 104eme, Edition 2005.

ثالثا : المواقع الالكترونية

موقع منظمة الصحة العالمية : http://www.who.int

محتويات البحث	الصفحة

الفهرس

محتويات البحث	الصفحة
بسملة	أ
الشكر	ب
إهداء	ج–د
قائمة أهم المختصرات	هـ
مقدمة	01
الفصل الأول: الإطار القانوني لعمليات نقل الدم في التشريع الجزائري	
تمهيد	05
المبحث الأول: مفاهيم حول عمليات نقل الدم	06
المطلب الأول: مفهوم الدم البشري	06
الفرع الأول: تعريف الدم	06
الفرع الثاني: وظائف الدم وأمراضه	07
المطلب الثاني: النطاق القانوني في مجال عمليات نقل الدم	08
الفرع الأول: تنظيم عمليات نقل الدم في فرنسا ومصر	08
الفرع الثاني: تنظيم عمليات نقل الدم في الجزائر	11
الفرع الثالث: التنظيم الحالي لعمليات نقل الدم في الجزائر	12
المبحث الثاني: الطبيعة القانونية لعمليات نقل الدم	14
المطلب الأول: العلاقة بين مراكز نقل الدم والمتبرعين به	14
الفرع الأول: عقد بيع الدم	15
الفرع الثاني: عقد التبرع	16
المطلب الثاني: علاقة مراكز الدم بالمستشفى والمريض	19
الفرع الأول: علاقة مركز الدم بالمستشفى	19
الفرع الثاني: العلاقة بين مركز الدم والمريض	20
الفصل الثاني: أحكام المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم في التشريع الجزائري	
تمهيد	22
المبحث الأول: أركان المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم	23

المطلب الأول: الخطأ الموجب للمسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم	23
الفرع الأول: الأساس الذي تقوم عليه مسؤولية مراكز نقل الدم	24
الفرع الثاني: تطبيقات خطأ مركز نقل الدم	27
المطلب الثاني: الضرر في مجال نقل الدم	28
الفرع الأول: أنواع الضرر في مجال نقل الدم	28
الفرع الثاني: الشروط الواجب توفرها في الضرر	29
المبحث الثاني: أثار قيام المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم في التشريع الجزائري	32
المطلب الأول: إثبات عناصر مسؤولية مركز نقل الدم	32
الفرع الأول: كيفية إثبات مسؤولية مركز نقل الدم	32
الفرع الثاني: سلطة القاضي في إثبات مسؤولية مركز نقل الدم	34
المطلب الثاني: التعويض وفقا لنظام التأمين من المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم	37
الفرع الأول: مفهوم عقد التأمين	38
الفرع الثاني: تأمين المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم	40
خاتمة	45
الملاحق	48
قائمة المصادر والمراجع	57

الملخص

تكتسي عملية نقل الدم أهمية بالغة في إنقاذ المرضى والمصابين لذا عمدت معظم التشريعات في العالم على غرار المشرع الجزائري إلى إنشاء هياكل وهيئات خاصة تشرف عليها يطلق عليها مراكز نقل الدم، تتولى تحصيل الدم من المتبرعين والقيام بتحليله والتأكد من خلوه من الأمراض هذا قصد توريده إلى المستشفيات العامة والخاصة لعلاج المرضى والمصابين، حيث تعتبر هذه المهام ذات خطورة بالغة خاصة فى ظل اكتشاف أمراض متنقلة عبر الدم مثل الإيدز الذي تتميز أضراره عن باقي الأضرار الطبية الأخرى.

ولقيام المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم فى التشريع الجزائري يستوجب على المتضرر سواء كان متبرع أو متلقي للدم إثبات أن الضرر الذي اصابه راجع لعملية نقل الدم دون إثبات خطأ مركز نقل الدم لكون التزامها تحقيق نتيجة وليس بذل عناية.

ويتميز إثبات مسؤولية المسؤولية المدنية لمراكز نقل الدم بنوع من التعقيد نظرا لتعدد أطراف عملية نقل الدم، والتي يلعب القاضي فيها دور مهم قصد تقدير التعويض المناسب خاصة فى حالة الإصابة بمرض قاتل

Le Résumé

La transfusion sanguine est une opération importante pour sauver la vie des malades et des blessés .Pour ce but et comme la plupart des législations du monde ; la législation Algérienne a créé des structures et des organisations disant , les centres de la transfusion sanguine , sous sa supervision .Le rôle de ces centres est d'obtenir et collecter le sangs provenant de donneurs et de l'analyser et assurez qu'il est indemne de maladies, afin d'alimenter les hôpitaux publics et privés pour traiter les malades et les blessés .Alors que ces tâches de ces centres se caractérisent par des dangers extrêmes, surtout dans le cas de la découverte des maladies transmissibles à travers le sangs : Le SIDA par exemple qui a des implications néfastes par rapport aux autres erreurs médicales.

Pour provoquer la responsabilité civile des centres de la transfusion sanguine dans la législation Algérienne, il faut que La partie lésée : soi donneur ou receveur du sang , prouve le dégât et son taux sans prouver l'erreur qui est censée être , parce que les centres ont des obligations sur les résultats ,non sur la diligence.

La responsabilité civile des centres se caractérisent par des complications en raison de multilatéralisme de la transfusion sanguine, dans laquelle le juge joue un rôle important afin d'estimer l'indemnisation appropriée, en particulier dans le cas d'une maladie mortelle