المسئولية المدنية المترتبة عن نقل دم ملوث .

اعداد/ طغيانى مخطارية

ملخص :

تتطلب عملية نقل الدم عدة أشخاص من أجل إنقاذ حياة المريض، فينقل الدم من المتبرع إلى المريض تحت اشراف أشخاص أهّلهم القانون لذلك هم الأطباء .

لكن قد يترتب على عملية نقل الدم إصابة المريض بأمراض خطيرة تنتقل عبر الدم، من هنا تظهر أهمية الموضوع من خلال درجة الخطورة العالية التي تتميز بها هذه العمليات وكذا صعوبة تحديد من المسؤول عن مثل هذه الأخطاء.

Resume:

Blood transference process meets huge number of people to sure the others' lives .blood is transformed from the donator to the patient under supervision of legal people abraded by law .these people are known to be named doctors.

However this procedure can be the reason for many serious diseases .this all errors are distinctly prohibited and not allowed.

مقدمة :

تتطلب عملية إنقاذ شخص بحاجة إلى الدم تدخل أكثر من شخص من أجل إنقاذ حياته. وعملية نقل الدم تتطلّب هي الأخرى نقل الدم من المتبرع الى المتلقي أي المريض، والتي يشرف عليها أشخاص مؤهلون خصّهم القانون بالإشراف والمراقبة والعلاج في الحالات العادية .

أمّا في الحالات التي يدعي فيها أحد الأشخاص أنه أُصيب بمرض خطير كالسيدا مثلا، أو التهاب الكبد الفيروسي بسبب حقنه بدم ملوث، وكان هذا الأخير سببا في إصابته بأحد الأمراض الخطيرة، فمن يتحمل المسؤولية؟ هل تعود إلى الأطباء الذين يشرفون عن عملية النقل أم مراكز الدم، أم المستشفيات التي تلقى فيها المريض العلاج ؟.

إنّ تحديد المسؤولية وبالتحديد المسؤول من الأطراف المتدخلة في عملية نقل الدم تبدو أكثر صعوبة وتعقيدا إذا علمنا أن آثار الأمراض الخطيرة لا تظهر إلاّ بعد مرور مدة زمنية معينة، كما أن جسم الإنسان يتسم بالتعقيد والمضاعفات التي تحدث له بين لحظة و أخرى والتي تكون ربما خارجة عن عملية نقل الدم، وعليه سوف أحاول في هذا الموضوع تحديد نوع المسؤولية المدنية المترتّبة عن عملية نقل دم ملوَّث من خلال تحليل الإشكالية التالية: مدى امكانية تحديد المسؤولية المدنية المترتبة عن عملية نقل دم ملوث ؟ والتي تتفرع عنها الأسئلة التالية :

- ما هو الأساس القانوني لهذه المسؤولية ؟

- ما هي الآثار القانونية الناجمة عنها في حالة قيامها ؟

ومن أجل الوصول للإجابة عن الإشكالية قسّمت الموضوع إلى مبحثين تناولت في المبحث الأول ماهية عملية نقل الدم، مقسم إلى مطلبين، أما عن المبحث الثاني تحديد المسؤولية المدنية المترتبة عن عملية نقل الدم الملوث.

المبحث الأول: ماهية عملية نقل الدم:

قبل الخوض في الحديث عن المسؤولية المترتّبة عن نقل الدم الملوث والأخطار التي يسببها هذا النقل لابد أولا من تعريف الدم، ومعرفة مكوناته وخصائصه ووظائفه.

المطلب الأول: مفهوم الدم:

الفرع الأول: تعريف الدم ومكوناته:

الدّم هو عبارة عن سائل لزج أحمر اللون يجري في الأوعية الدموية ، ويحمل الغذاء والأكسجين وعوامل مقاومة الأمراض إلى جميع أجزاء الجسم، وكذلك ينقل ثاني أكسيد الكربون من جميع أجزاء الجسم، إلى الرئتين للتخلص منه[xxxi] .

والدم عبارة عن سائل يتكون من بلازما وخلايا دموية :

١ـ البلازما:هي سائل بروتيني أصفر اللون يتكون من الماء بصفة أساسية وتشكل البلازما أكثر من نصف حجم الدم وتحتوي على كل عوامل التجلط وبروتينات أخرى مختلفة مثل الألبومين وغلوبيوبينوالفيتروتوجين ، ومواد غير بروتينية ومواد أخرى – الأجسام المضادة – ويقوم البلازما بنقل الغذاء المهضوم إلى جميع أجزاء الجسم ، كما تحمل فضلات التمثيل الغذائي إلى الكليتين من أجل إخراجها خارج الجسم ، كما تسبح في البلازما الخلايا الدموية[xxxii].

٢ـالخلايا الدموية : وتُصنّف إلى كريات دموية حمراء وكريات دموية بيضاء وصفائح دموية.

أ- كريات الدم الحمراء :

وهي عبارة عن دوائر اسفنجية تحتوي على مادة الهيموجلوبين الكيمياوية التي تمتص الأكسجين من الرئتين وهي أكثر الخلايا الدموية عددا حيث تشكل ما بين ٤٠ـ٥٤

بالمئة من مجموع الدم، ودورها الرئيسي هو نقل الأكسجين الى جميع خلايا الجسم وثاني أكسيد الكربون من جميع أجزاء الجسم الى الرئتين للتخلص منه[xxxiii] .

ب- كريات الدم البيضاء:

هي الجزء الأكبر حجما من الكريات الحمراء وتلعب الدور الرئيسي في مقاومة البكتيريا والفيروسات وغيرهما، ويتراوح عدد كريات الدم البيضاء بين أربعة إلى عشرة آلاف كرية في واحد مليمتر مكعب من الدم[xxxiv].

ج- الصفائح الدموية:

يبلغ عددها ما بين ١٥٠.٠٠٠ إلى ٤٠٠.٠٠٠ صفيحة وهي ليست خلايا مثل الكريات البيضاء، وإنما أجسام صغيرة مستديرة الشكل أو بيضاوية محدّبة الوجهين تمثل اجزاء سيتوبلازمية لا يوجد بها نواة ،

مقتطعة من خلايا تتطور أو توجد داخل النخاع العظمي تسمى خلايا ضخمة النواة ، وهي تقوم بالمساعدة على وقف النزيف وبالتعاون مع عوامل التجلط الموجودة في البلازما.

وأهم وظائف الصفائح الدموية هي :

- المساعدة في إيقاف النزيف .

-المساعدة في الإسراع في عملية تخثر الدم[xxxv].

الفرع الثاني :خصائص ووظائف الدم.

أولا: خصائص الدم .

يتميز الدم بمجموعة من الخصائص أهمها:

١- اللون : لون الدم دائما أحمر .

٢- الكثافة : تعتمد على وجود المواد المنحلة في البلازما مثل كريات الدم الحمراء أو البروتينات وهي عند الرجال تختلف عن النساء[xxxvi] .

٣- اللّـزوجة: وهي الناتجة عن احتكاك الدم بجدران الأوعية الدموية وهي كذلك تختلف لدى النساء عن الرجال ،فعند الرجال٤,٧ والنساء ٤,٣، ويعتمد مقدارها على البروتينات الموجودة في البلازما، وترجع أهميتها من الحفاظ على ضغط الدم، إذ تمثل لزوجة الدم عاملا من العوامل المؤثّرة على حفظ الدم[xxxvii] .

٤- الضغط الحلولي الأسموزي: وهو ناتج عن وجود البلورات والأملاح في البلازما بالإضافة إلى وجود البروتينات في البلازما، فالضغط الأسموزي للبلورات والأملاح يساوي ٥٠٠٠-٥٣٠٠ملم زئبق.

وترجع أهمية هذا الضغط إلى المحافظة على تعادل الأملاح والماء داخل الخلية وخارجها.

٥- حرارة الجسم :حرارة الدم ثابتة داخل الجسم مع إمكانية وجود اختلاف بسيط من عضو إلى أخر حسب الحاجة لقيام الجسم بوظائفه الرئيسية .

٦- كثافة تركيز الهيدروجين في الدم:

تميل هذه الكثافة إلى أن تكون قاعدية أي أن الدم يعتبر محلولا قاعديا وهي تساوي ٧,٣في الشرايين ،و٧,٣٥في الأوردة، أما داخل الخلية الجسدية فهي تساوي ٧-٧,٢ وذلك بحسب وجود ثاني أكسيد الكربون[xxxviii].

ثانيا: **وظائف الدم** .

يقوم الدم بعدة وظائف في المجال الحيوي، وأخرى في المجال القانوني.

١-الوظائف الحيوية للدم :

يقوم الدم بعدّة وظائف حيوية يكفل للأنسجة وخلايا الجسم الصلاحية اللازمة لاستمرارها وممارستها، ومن أهم الوظائف :

أ- الوظيفة التنفسية: ينقل الأكسجين من الجهاز التنفسي إلى جميع خلايا الجسم، وينقل ثاني أكسيد الكربون من الأنسجة إلى الجهاز التنفسي.

ب- الوظيفة الغذائية: نقل الغذاء بعد هضمه إلى جميع أعضاء الجسم، ونقل فضلات التحوّل الغذائي إلى أعضاء الإخراج.

ج- الوظيفة الطاقوية: توفير الطاقة اللازمة لجميع خلايا الجسم .

د- نقل وتوزيع الهرمونات إلى جميع خلايا الجسم .

ه- توزيع وتنظيم حرارة الجسم والدفاع عن الجسم وحمايته من الأمراض.

و- وقف نزيف الدّم خارج الأوعية الدموية ، والمساعدة في عملية التجلّط[xxxix].

٢- وظائف الدم في المجال القانوني :

فضلا عن أهمية الدم في المجال الطّبّي من حيث علاج المرضى والمساعدة في إتمام شفائهم، فإنّ الدم هام في المجال القانوني لاسيما في القانون الجنائي والقانون المدني .

أ-في نطاق القانون الجنائي :

أصبح للدم دور هام و مؤثر في تحقيق العدالة، كونه دليل جنائي دافع يقطع في اثبات نسبة الجريمة لشخص ما، كما يقطع في نفي هذه الجريمة. اذ تُعدّ البقع الدموية التي يجدها المحقق في مسرح الجريمة من أهم أنواع البقع التي ينبغي عليه الاهتمام بها والبحث عنها خاصة في جرائم العنف كالقتل والسرقة بالإكراه والاغتصاب .

وقد استعان القضاء بنتائج هذه التحاليل في إثبات بعض الجرائم، ونفي البعض الآخر[xl] .

وفي ذلك تقول محكمة النقض المصرية :" إذا استند الحكم في وجود دماء أدمية بملابس الطاعن كقرينة يعزّز بها أدلة الثبوت التي أوردها ، ولم يتّخذ منه دليلا أساسيا في ثبوت الاتهام قبل الطاعنين، فان النص على الحكم استنادا إلى أن الدماء لم تعرف فصيلتها، وبالتالي فان عجز الطاعن عن تعليل وجودها لا يؤدي إلى القول بأنها دماء المجني عليه، ولا يمكن الاستدلال بها فيكون غير مقبول"[xli].

ومن مظاهره فحص الدم في المعامل الجنائية لمعرفة المواد السامة في جرائم التسمم، وكذا في حالة المواد المخدّرة، كما يستخدم الدم في تحديد زمان الوفاة .

ب- في نطاق القانون المدني :

للدم أيضا أهمية بالغة في مجال القانون المدني بحيث يلعب دورا هاما في عدة مجالات ، منها النسب و البنوّة، حيث تؤخذ فصيلة دم الأم والأب والأبناء، وعن طريق الفحص يمكن التعرف إذا ما كانت فصيلة دم الابن ناتجة عن فصائل دم الأبوين أم لا، غير أنه تجدر الإشارة أن هذا لا يعتبر دليلا قاطعا وإنما تبقى السلطة التقديرية للقاضي .

كما للدم دور في إثبات الوفاة وتوقف الدورة الدموية، إذ في هذه الحالة تحدث تغييرات كيميائية في الدم .من خلالها يمكن الاستدلال على وقت توقف الحياة، وما يترتب عليها من انهاء الشخصية القانونية للإنسان، وما يترتب عليها من حيث الميراث والوصية[xlii] .

فهكذا للدم أهمية بالغة من خلال الوظائف التي يؤديها في مختلف المجالات .

المطلب الثاني: الأشخاص المسؤولين عن عملية نقل الدم .

الأشخاص المسؤولين عن عملية نقل الدم ثلاثة هم المتبرِّع، المتبرَّع إليه أو المريض ومراكز نقل الدم .

الفرع الأول: المتبرِّع.

المتبرِّع هو الشخص الذي يتبرّع بالدم، واختياره يعتبر أمر هام وأساسي لسلامة عملية نقل الدم، إذ ينبغي حماية المتبرعين وحماية المرضى على حد سواء من آثار عملية التبرع والنقل .

وهناك أشخاص يُقصون من قائمة المتبرعين لاحتمال وجود عدوى لديهم وهم :

- المحبوسين، المدمنون على المخدرات، الأشخاص المتعددون جنسيا ، والشاذون جنسيا .

- المرضى المعالجون بالهرمونات المستخلصة من الغدة النخامية.

-الأشخاص الذين أجريت لهم عمليات جراحية[xliii].

وقد حدد القرار الوزاري الجزائري المؤرخ في ١٩٩٨/٠٥/٢٤ الكشوفات التي يجب القيام بها قبل التبرع وهي الكشف عن مرض السيدا أي نقص المناعة المكتسبة ، والتهاب الكبد الفيروسي لدى المتبرِّع بالدم وبيّن هذا القرار كامل الإجراءات الواجب اتخاذها للكشف عن هذه الأمراض قبل التبرع حيث أوجب القرار إعادة التحاليل لأكثر من مرة من العينات المشتبه فيها مع وجوب إرسال هذه العينات إلى جهات مؤهلة لتأكيدها كمعهد باستور بالجزائر العاصمة مثلا.

وقد حدّد القرار الوزاري السالف الذكر المنظِّم لقواعد التبرع بالدم ومكوناته سن المتبرع حيث حصره ما بين ١٨سنة و٦٥ سنة، كما حدد الحد الأقصى لعمليات التبرع بالدم الممكنة وهو ٥٠٠ملل وما أقل، على ألا يزيد عدد التبرعات بالدم في السنة خمس مرات بالنسبة للرجال وثلاث مرات بالنسبة للنساء مع مراعاة المدة الزمنية بين

كل عملية تبرع وأخرى المحددة في ثمان أسابيع حسب ما أشارت إليه المادة الثالثة من القرار المذكور أعلاه[xliv].

الفرع الثاني : المتبرع إليه أو المريض.

المتبرع إليه هو الشخص الذي يكون في حاجة ماسة إلى الدم، والحالات التي يجب أن ينقل فيها الدم إلى المريض على وجه السرعة هي:

- حالة فقر الدم .

- العمليات الجراحية الخطيرة .

- النزيف الدموي الناتج عن الحوادث.

- حالات التهاب الكلى.

- حالة نزيف الدم بسبب نقص الصفائح الدموية .

والمرض بصفة عامة هو المجموع الكلي للتفاعلات الجسدية والعقلية من قبل شخص اتجاه عامل مؤذي يدخل الجسم من الخارج أو ينشأ من الداخل كالكائنات الدقيقة أو السموم أو جرح أو خلل عقلي، أو وأذى أو نقص في التغذية[xlv] .

بعدما تعرفنا على كل من المتبرِّع والمتبرَّع إليه في عملية نقل الدم بقي لنا دراسة الطرف الثالث والمتمثل في مراكز نقل الدم التي حدد التنظيم سير عملها ومسؤوليتها في الفرع الثالث.

الفرع الثالث: مراكز نقل الدم .

بالرجوع إلى المرسوم التنفيذي رقم ٠٩-٢٥٨ المؤرخ في ٢٠٠٩/٠٩/١١ المتعلق بالوكالة الوطنية للدم والذي ألغى المرسوم التنفيذي رقم ٩٥/١٠٨ المؤرخ في

١٩٩٥/٠٤/٠٩، الذي نجده حدد مجموعة من المهام والصلاحيات التي تتمتع بها الوكالة الوطنية للدم .

الوكالة الوطنية للدم هي عبارة عن مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية وبالاستقلال المالي، تعمل تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة يوجد مقرها في الجزائر العاصمة .

للوكالة مجلس إدارة يتكون من الأعضاء التاليين:

- ممثّل عن وزير الدفاع الوطني.

- ممثّل وزير الدولة وزير الداخلية والجماعات المحلية.

- ممثّل عن وزير المالية.

- ممثّل عن وزير الشؤون الدينية و الأوقاف.

- ممثّل عن وزير التعليم العالي والبحث العلمي.

- ممثّل عن وزير العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي.

- ممثّل عن وزير التضامن الوطني والأسرة والجالية الوطنية في الخارج.

-رئيس المجلس العلمي للوكالة.

- ممثّل عن المعهد الوطني للصحة العمومية.

- ممثّل عن معهد باستور.

- ممثل عن المخبر الوطني لمراقبة المواد الصيدلانية.

- ممثّل عن الهلال الأحمر الجزائري.

- ممثّل عن الجمعيات الناشئة في مجال التبرع بالدم.

- ممثّل عن مستخدمي الوكالة[xlvi].

كما منح المشرع الجزائري مجلس علمي يتكون من :

- المدير العام للوكالة.

- ثلاث أخصائيين في حقن الدم .

-أخصائي واحد في كل من الاختصاصات التالية :الهيموبيولوجيا، أمراض الدم، الميكروبيولوجيا، الأمراض المعدية، الجراحة، أمراض النساء والتوليد، طب الأطفال، التخدير والإنعاش، الطب الشرعي.

- ممثّل واحد عن: المعهد الوطني للصحة، معهد التحاليل باستور، المخبر الوطني لمراقبة المواد الصيدلانية، مركز حقن الدم للجيش.

يتم تعيين أعضاء المجلس العلمي بقرار من الوزير المكلف بالصحة بناءا على اقتراح من المدير العام للوكالة لمدة ثلاثة سنوات قابلة للتجديد، يرأس المجلس العلمي عضو منتخب من بين الأعضاء لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة وهذا ما نصت عليه المواد من ٢٥ الى٢٧ من نفس المرسوم .

هذا عن الوكالة الوطنية لنقل الدم، إلى جانب هذه الأخيرة توجد وكالات جهوية للدم نظمت أحكامها المواد من ٣٠الى ٣٤ من المرسوم ٢٥٨/٠٩ يعمل على ضمان النشاطات المرتبطة بحقن الدم على المستوى المحلي وتنسيق نشاطات مراكز الدم الولائية التابعة لها وكذا بنوك الدم، يبلغ عددها ١٢ موزعة على كامل التراب الوطني[xlvii] .

إلى جانب الوكالة الوطنية والوكالات الجهوية ،هناك مراكز أخرى، حدد تنظيمها وسير عملها القرار الوزاري المؤرخ في ١٩٩٨/١١/٠٩ المتعلق بتنظيم إنشاء وتحديد

هياكل نقل الدم وهي : مراكز حقن الدم، وحدات حقن الدم، وبنوك الدم التابعة للمستشفيات الجامعية والمؤسسات الاستشفائية المتخصصة[xlviii] عبر كامل التراب الوطني.

من خلال استقراء النصوص المنظّمة لعملية نقل الدم نلاحظ أن المشرع الجزائري أوجد لدى الوكالة الوطنية لنقل الدم مجلس إدارة، مجلس علمي يتكونان من إطارات سامية ومتخصّصة في مجال نقل وتوزيع الدم، وهذا لتفادي ضياع الدم وتلوثه من أجل الحفاظ على الصحة العمومية .

لكن إذا كانت لعملية نقل الدم عدة أطراف من متبرع ، ومتبرع إليه، ومراكز نقل الدم، فكيف يمكنا تحديد المسؤولية في الحالة التي يتم فيها إصابة شخص بمرض خطير نتيجة نقل دم ملوث إليه؟

إن الإجابة عن السؤال تتطلب منا تحديد المسؤولية بين أطراف عملية نقل الدم ، والتي سأتطرق لها في المبحث الموالي .

المبحث الثاني :تحديد المسؤولية المدنية المترتبة عن عملية نقل الدم الملوث .

قبل تحديد المسؤولية المدنية المترتبة عن عملية نقل دم ملوث يجب علينا تعريف كل من المسؤولية المدنية والدم الملوث .

فالمسؤولية المدنية يعرفها الفقيه السنهوري على أنها: "الإخلال بالتزام قانوني سابق". سواء كان هذا الالتزام مصدره العقد أو القانون ، ولكي تقوم أي مسؤولية يجب توافر ثلاثة أركان رئيسية وهي الخطأ، الضرر، و العلاقة السببية بينهما، وهناك مسؤولية مدنية تقوم على ركنيين فقط الضرر والعلاقة السببية بين الفعل محدث الضرر والضرر، وهي المسؤولية على أساس المخاطر (الموضوعية) .إذن فمتى توافرت هذه الأركان اعتبر من قام بالفعل مسؤولا مسؤولية مدنية .

أما تعريف الدم الملوث " فمصطلح الدم" سبق لنا تعريفه[xlix].

أما التلوث فقد عرّفته المادة ٣ من القانون ١٠/٠٣ المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة بنصها:" كل تغيير مباشر أو غير مباشر للبيئة، يتسبّب فيه كل فعل يحدث أو قد يحدث وضعية مضرّة بالصحة وسلامة الإنسان و النبات و الحيوان و الهواء و الجوّ والماء و الأرض و الممتلكات الجماعية و الفردية".

ما يهمنا في هذه المادة عبارة "كل فعل يحدث أو قد يحدث وضعية مضرة بالصحة وسلامة الإنسان". أن فعل نقل دم ملوث ينتج عنه وضعية مضرّة بصحة المريض، الذي قد تزيد من مرضه بدلا من شفائه.

وبما أن عملية نقل الدم تتداخل فيها عدة أطراف من متبرع ومتبرع إليه ومراكز نقل الدم، والطبيب المشرف على العملية أو المعالج كذلك المساعدون والممرضون، فان تحديد المسؤول عن فعل نقل الدم الملوث تتطلب هنا دراسة الأساس الذي تقوم عليه هذه المسؤولية في المطلب الأول ثم دراسة أثارها في المطلب الثاني.

المطلب الأول: أساس المسؤولية المدنية عن عملية نقل الدم الملوث.

إن أساس المسؤولية كأصل عام يرتكز على ثلاثة أسس هي : الخطأ، الضرر، العلاقة السببية.

الفرع الأول: الخطأ الطبي.

يشمل الخطأ الطبي ثلاثة أطراف تتداخل في عملية نقل الدم: الطبيب المعالج، مراكز نقل الدم، و المستشفيات، ولتحديد من هو المسؤول عن عملية نقل الدم الملوث علنيا دراسة وتحليل خطأ كل طرف متدخل في العملية بنوع من التفصيل .

أولا: خطأ الطبيب.

يعرف الخطأ طبقا للقواعد العامة في المسؤولية على أنه إخلال بالتزام سابق سواء كان هذا الالتزام مصدره العقد أو القانون .

فالخطأ قد يكون عقديا، وقد يكون تقصيريا، أما الخطأ العقدي فيتمثل في عدم تنفيذ الالتزام المحدد في العقد أو التأخر في تنفيذه. أما الخطأ التقصيري فلقيامه لابد من توافر ركنيين: الركن المادي ويتمثل في الانحراف عن السلوك المألوف للشخص العادي الموضوع في نفس الظروف الخارجية المحيطة به.

أما الركن المعنوي فيتمثل في الإدراك والتمييز حيث لا يسأل عن الخطأ الا الشخص المميز. فمتى اجتمع الركنان قام الخطأ التقصيري الذي قد يتخذ صورا عدة فإما يكون ناتجا عن فعل عمدي أو ناتج عن إهمال أو رعونة أو عدم تبصّر.

وبالرجوع إلى قواعد المسؤولية الطبية نجد أنه توجد عدة تعريفات للخطأ الطبي منها من أتى بها الفقه ومنها من حددها القضاء، فهناك من عرف الخطأ الطبي أنه يتمثل :"عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته". وهناك من عرفه بأنه: "تقصير في مسلك الطبيب"، وعرفه البعض على أنه " عدم بذل قدر العناية المطلوبة من الطبيب".

وبالرجوع إلى المادة ١٥٨ من قانون حماية الصحة وترقيتها والتي تنص :"تتم في الوحدات الصحية المتخصصة عمليات التبرع بالدم لأغراض علاجية وتحضير مصل الدم البلازما ومشتقاته والمحافظة على ذلك. يتولى الأطباء أو المستخدمون الموضوعون تحت مسؤوليتهم جمع الدم وتحصين المتبرعين ،وتحليل مصل الدم ، وكذلك العلاج بواسطة الدم ومصله ومشتقاته. ويمنع القيام بجمع الدم من القصر أو الراشدين المحرومين من قدرة التمييز لأغراض استغلالية ".

وتنص المادة ٠٧ من القرار الوزاري المؤرخ في ١٩٩٨/٠٥/٢٤ المنظم لقواعد التبرع بالدم ومكوناته على أن التكفل بالمتبرعين تقع على عاتق الأطباء وتحت

مسؤوليتهم. وذهب في نفس المنوال القرار الوزاري الصادر في نفس التاريخ والمتعلق بقواعد الحيطة الواجب اتخاذها في حالة وقوع حادث أثناء عملية نقل الدم إلى تحميل الأطباء المسؤولية في هذه حالة. حيث جاء في المادة ٠٢ منه أن عملية نقل الدم تعتبر نشاط طبي تحت المسؤولية المباشرة للطبيب المعالج.

يلاحظ أن المشرع الجزائري لم يفرق بين ما إذا كان الطبيب يعمل بالقطاع العام أو الخاص، فمسؤولية الطبيب قائمة إذا كان يعمل بالمستشفيات حتى وإن لم يربطه عقد بينه و بين المريض، و المسؤول في هذه الحالة هو المستشفى على أساس مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه ، و نفس الشيء إذا كان الطبيب يعمل لدى عيادة خاصة باستثناء الحالة التي يرتبط فيها الطبيب مع المريض بعقد.

فمن المقرر قانونا و قضاء أن المستشفى يُسأل مدنيا عن أخطاء الأطباء التابعين له تأسيسا على مسؤولية المتبوع عن فِعل تابعه، خاصة أن الغرض من قيام المسؤولية المدنية هو تعويض المتضرّر، فمن باب أولى أن يحصل المتضرر على التعويض من ذمة مالية تُفترض على من يسيرها، وهي ذمة المستشفى، لذا نجد أن المشرّع الجزائري وبعده القضاء يحميان مصالح المتضررّ من عملية نقل الدّم[1].

ثانيا: مراكز نقل الدّم .

يتمثل التزام مراكز نقل الدم في ضمان سلامة الدم من كل الأمراض و حفظه ضمن القواعد المقرّرة لذلك .

لقد حدّد المشرع الجزائري ومثله الفرنسي جلّ القواعد التي تلتزم بها مراكز نقل الدّم في تحضير هذا الأخير و حفظه وكذا طرق نقله و تسليمه.

كما حمّل القضاء الفرنسي في مناسبات عدّة مراكز الدم المسؤولية عن الأضرار الناجمة عن عملية نقل الدم خاصة منها ما يتعلّق بإصابة المريض بعدوى السيدا أو التهاب الكبد بدون إثبات أي خطأ، و أقام قرينة العلاقة السببية بين نقل الدّم والإصابة

بالعدوى، فبمجرد الإصابة تقوم قرينة على السببية بين الضرر وعملية نقل الدم، و نأخذ على سبيل المثال ما قام به مجلس استئناف "ران" في قراره المؤرّخ في١٩٩٢/١١/١٧ حيث حمّل المسؤولية لمركز الدم عن الضرر اللاحق بالسيد" " الذي تعرّض للإصابة بمرض التهاب الكبد الناتج عن عمليات نقل الدم المتتابعة التي أجريت له بسبب حادث المرور الذي تعرّض له و أعفاه من اثبات الخطأ، و في نفس الوقت أقام قرينة على سببية العلاقة بين المرض وعملية نقل الدم، فيكفي إثبات عملية نقل الدم والإصابة بالمرض دون الحاجة إلى إثبات أن المرض ناتج عن عملية نقل الدم[li].

أما بالنسبة للتشريع الجزائري فإننا نجد عدة نصوص تحمِّل مراكز نقل الدم مسؤولية ضمان سلامة الدم من كل الأمراض كما هو منصوص عليه في المادة ٦ من الاتفاقية النموذجية المتضمنة في القرار الوزاري المؤرخ في ١٩٩٨/٠٥/٢٠ بين مراكز الدم و المستشفيات حيث يشهد فيها الممون أن مواد الدم غير الثابتة هي مراقبة ومحضرة وموزعة طبقا لقواعد التنظيم المعمول بها.

وقد أسس الفقه مسؤولية مركز الدم على قواعد الاشتراط لمصلحة الغير فطبقا لهذه القاعدة يمكن للمتضرر أن يطالب مراكز الدم بالتعويض مباشرة، ونفس الشيء أكده القضاء الفرنسي، أما القضاء الجزائري فلا نعرف وجهة نظره بسبب انعدام الاجتهادات القضائية في هذا الموضوع.

ثالثا: خطأ المستشفيات.

ينظم النشاط الصحي في الجزائر عدة مراسيم نذكر منها :

-المرسوم التنفيذي رقم ٤٦٧/٩٧ المؤرخ في ١٩٩٧/١٢/٠٢ المحدد لقواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها.

-المرسوم التنفيذي رقم ٤٦٥/٩٧ المؤرخ في ١٩٩٧/١٢/٠٢ المحدد لقواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها المتمم.

-المرسوم التنفيذي رقم ١٤٠/٠٧ المؤرخ في ٢٠٠٧/٠٥/١٩ يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.

-المرسوم التنفيذي رقم ٣٢١/٠٧ المؤرخ في ٢٠٠٧/١٠/٢٢ المتضمن تنظيم المؤسسات الاستشفائية الخاصة وسيرها.

إلى جانب هذه المراسيم هناك عدة قرارات وزارية تنظيمية لكل إدارة ومصلحة، وما يهمنا هو كيفية ترتيب الخطأ في جانب المؤسسة الاستشفائية سواء كانت عامة أو خاصة .

باعتبار هذه المؤسسات تتمتع بالشخصية المعنوية وبالاستقلال المالي فلقد حمّل المشرع الجزائري المسؤولية للشخص المعنوي أسوة بالشخص الطبيعي، فمسؤولية الشخص المعني قائمة متى ارتكب أحد مستخدميه خطأ يوجب التعويض على أساس مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه ، وباعتبار أن مثل هذه الدعاوى يختص بها القضاء الإداري على أساس أن المؤسسة إدارة عامة يختص بالنظر في الدعاوى المرفوعة ضدها القضاء الإداري. أما العيادات الخاصة فقد نظم أحكامها المرسوم التنفيذي ٣٢١/٠٧ المحدد للمقاييس التقنية والصحية للعيادات الخاصة وشروط عملها.

يستشف من أحكامه أن العلاقة بين العيادة والأطباء العاملين بها تعتبر علاقة تعاقدية تخضع إلى قواعد القانون الخاص.

وبالرجوع إلى عملية نقل الدم فالأضرار المتولدة عنها يتحمل جبرها الطبيب تحت مسؤولية المستشفى إذا كان يعمل بالقطاع العام، أو تحت مسؤولية العيادة إذا كان يشير العقد المبرم بينهما على مثل هذا البند.

وكخلاصة لما سبق، في نظر المشرع الجزائري قد يقع الخطأ عند القيام بعملية نقل الدم من طرف الطبيب الذي يعتبر المسؤول المباشر عن عملية نقل الدم، ويقوم مقامه في التعويض المستشفى العام على أساس مسؤولية المتبوع عن فعل تابعه ويختص في نظرها القاضي الإداري باعتبار أن المستشفى مؤسسة عمومية ذات الطابع إداري، وقد تقوم مقامه العيادة الخاصة إذا كفل العقد هذه المسؤولية والقاضي المدني هو الذي يفصل في مثل هذا النزاع. كما تُسأل مراكز الدم عن أي حادث ينجم عن عملية نقل الدم يوجب التعويض تأسيسا على قواعد الاشتراط لمصلحة الغير[lii].

الفرع الثاني: الضرر

نظم المشرع الجزائري أركان الضرر في المادة ١٢٤ وما يليها والمادة ١٨٢ مكرر من القانون المدني، والضرر نوعان ضرر مادي وضرر معنوي.

فالضرر المادي طبقا للقواعد العامة هو كل تعدٍ على حق من حقوق الإنسان في سلامة نفسه وممتلكاته، أو هو كل تعدٍ على مصلحة مشروعة يحميها القانون، أما الضرر المعنوي فهو الأذى الذي يصيب الشخص في شعوره وشرفه وسمعته.

وسواء كان الضرر ماديا أو معنويا فلا بد من تحقق بعض الشروط تستوجب التعويض وهي تختلف في المسؤولية العقدية عنها في المسؤولية التقصيرية.

نظرا لخصوصية عملية نقل الدم وما تشكله من خطورة على حياة الإنسان وسلامته، فالتعويض عن الضرر فيها يشمل ثلاثة أنواع من هذا الأخير، الضرر المادي، الضرر المعنوي وضرر آخر نوع خاص تتميز به المسؤولية المدنية عن عملية نقل الدم وهو ضرر نوعي يتمثل في: التقليل من الأمل في الحياة وفقدانه[liii].

ويظهر خاصة هذا الضرر في حالة الإصابة بعدوى السيدا من جراء نقل دم ملوث للمريض أو إحدى المنتجات المحضرة من الدم الملوث أو بواسطة استخدام الإبر الملوثة بفيروس الايدز، فتترتب على الإصابة بهذا المرض عدة آثار طبية، اقتصادية وأخرى اجتماعية [liv].

أما الآثار الطبية، فتتلخص في تدمير جهاز المناعة لدى المصاب به الأمر الذي يفضي به إلى الموت المحقق وليس للأطباء أدوية مضادة له بل هناك مسكنات فقط تساعد على تحمل الألم، فمرض السيدا تصحبه أعراض أخرى مثل الضعف والتعرق الليلي ونقص الوزن والاسهالات ثم يحدث تضخم في الغدد اللمفاوية الأمر الذي ينتهي بالموت [lv].

إلى جانب الآثار هناك آثار اقتصادية تتمثل في الأموال الطائلة التي يصرفها المريض وحتى الدولة لعلاج هذا المرض الخبيث عن طريق ما تصرفه من أموال في البحوث العلمية والاكتشافات للحد من تفاقمه، أما الآثار الاجتماعية ويقصد بها البعد الاجتماعي فالمرض لا يؤثر على المريض لوحده وإنما يترك آثاره على كل المجتمع لما يسببه من نتائج مدمرة على نفسية الأفراد.

كل هذه الآثار تجعل من الضرر الناجم عن عملية نقل الدم يتمتع بخصوصية نوعية لا تتصف بها باقي الأضرار الناجمة عن مختلف التدخلات الطبية، لذا نجد أن تفويت الفرصة التي سبق لنا الإشارة إليها تجد تطبيقا واسعا في مجال المسؤولية عن عملية نقل الدم، ذلك أن المريض يصاب بضرر نتيجة معرفته أن الحادثة تؤدي بطبيعتها إلى تقصير عمره لعدد من السنوات كان يأمل في عيشها مقارنة مع أقرانه الأصحاء، كما تُفوت عليه هذه الإصابة فرصة الحياة والحرمان من بهجتها [lvi].

فلقد قرر مجلس الدولة الفرنسي في قرار له بتاريخ ٢٠٠٢/٠٢/٢٧ تعويض مريض قدم له علاج دون إعلامه بمخاطر عملية نقل الدم تأسيسا على فوات فرصة تجنب

خطر انتقال العدوى حيث تبين من تقرير الخبرة أن عملية نقل الدم لم تكن ضرورية للعلاج، لذا لو تم إخبار المريض لما قبل بهذه العملية [lvii].

الفرع الثالث: العلاقة السببية

يقصد بالعلاقة السببية كركن لترتيب المسؤولية المدنية هي العلاقة بين الخطأ والضرر أو بمعنى آخر السبب الذي أدى إلى حدوث الضرر، وفي مجال الأضرار الطبية يصعب في بعض الحالات تحديد السبب المباشر الذي أدى إلى المرض وهذا راجع لتعقد جسم الإنسان وما يحمله من خبايا وتغيرات وعدم وضوح للمضاعفات التي قد تحدث وعلى هذا فإن القضاء الجزائري طبقا للقواعد العامة يأخذ بالسبب المنتج كقاعدة عامة، إلا في حالات قليلة فإنه يسند أحكامه على نظرية تكافؤ الأسباب. فبأي النظريتين أخذ القضاء الجزائري لترتيب أحكامه في مجال المسؤولية المدنية عن عملية نقل الدم؟

لتحديد العلاقة السببية بين الخطأ والضرر في مجال عملية نقل الدم ينظر إليها من منظورين، منظور طبي ومنظور قانوني.

أما العلاقة السببية من منظور طبي فهي تتمثل في البحث عن السبب المؤدي للإصابة أو بعبارة أخرى إسناد الإصابة بالمرض إلى عملية نقل الدم عن طريق خبرة يقوم بها أهل الطب تتمحور حول إثبات أن الدم الذي تم نقله كان دما ملوثا [lviii]. الأمر الذي يصعب في بعض الحالات خاصة في حالة المرض بداء نقص المناعة حيث أن هذا الأخير يستغرق وقتا للظهور فهو يمر بعدة مراحل مرضية تتلخص في الآتي:

- مرحلة العدوى .

- مرحلة تنشيط الخلايا .

- مرحلة تكاثر فيروس الايدز .

لذا يصعب تحديد ما إذا كان الدم هذا الذي كان سببا في حدوث المرض نظرا للمدة التي يستغرقها للظهور خاصة إذا كانت المدة طويلة بين التبرع بالدم ونقله للمريض، كما أن هناك أسباب أخرى للإصابة بالمرض كالاتصال الجنسي، وغيرها من الأسباب المؤدية إلى المرض.

أما العلاقة السببية من منظور قانوني فتكمن في إسناد الإصابة بالمرض إلى الدم المنقول الملوث، ولا شك أن إثبات العلاقة السببية من منظور طبي يسهل كثيرا على إثباتها من منظور قانوني، ففي الحالة الأولى لا يتحمل المضرور عبء إثبات العلاقة السببية بل يكتفي بإثبات إجراء عملية نقل الدم وحدوث الإصابة دون أن يثبت العلاقة السببية بينهما، فينقلب عبء الاثبات من المريض إلى الطبيب إذ على هذا الأخير نفي العلاقة السببية بإثبات السبب الأجنبي المتمثل في القوة القاهرة أو خطأ المتضرر أو خطأ الغير.

المطلب الثاني: آثار المسؤولية المدنية عن عملية نقل دم ملوث

الفرع الأول: كيفية تقدير التعويض.

متى نجم عن عملية نقل الدم ضرر بالمريض، قامت مسؤولية كل من الطبيب المشرف على عملية نقل الدم لكون العملية تتم تحت مسؤوليته المباشرة، والمستشفى العام بالتبعية، وأخيرا مسؤولية مركز الدم بناء على قواعد الاشتراط لمصلحة الغير والغرض من قيام المسؤولية المدنية هو جبر الضرر بالتالي يستحق المضرور من عملية نقل الدم تعويضا جبرا له عن الضرر الذي لحق به [lix].

الحقيقة أن المشرع الجزائري لم يعرف التعويض بل اكتفى بتحديد عناصر المسؤولية المدنية من خطأ وضرر وعلاقة سببية وذكر التعويض كجزاء عليها، لذلك استقر الفقه على أن التعويض على أنه جبر الضرر إما عينا بإعادة المركز المالي للمضرور إلى

ما كان عليه قبل حدوث الضرر، وإما بمقابل وهو ما يأخذ عادة صورة التعويض النقدي لأن كل ضرر حتى الضرر الأدبي يمكن تقويمه بالنقد [lx].

وبتطبيق صورة التعويض العيني على المسؤولية الناجمة عن عمليات نقل الدم خاصة في حالات العدوى بالايدز والتهاب الكبد الوبائي، فإنه لا مجال لإعادة المريض المصاب بهذه الأمراض إلى الحالة السليمة التي كان عليها وإنما التعويض سينحصر فقط في التعويض النقدي، بل وحتى هذا الأخير ومهما كانت قيمته لا يمكن أن يصلح الضرر لأن الضرر في هذه الحالة هو الموت المحقق [lxi].

ويعتمد تقدير التعويض على معيار موضوعي قائم على الضرر إذ يقدر التعويض بقدر الضرر ولا اعتبار لأي أمور أخرى يمكن أن تدخل في تقديره، أما المعيار الذاتي فهو تقدير واقعي للضرر قائم على الاعتداء بالظروف الشخصية والتي يستطيع القاضي من خلالها أعمال سلطته التقديرية كالأخذ بعين الاعتبار المركز الاجتماعي والمهني للمضرور وكذا مركزه المالي وحالته الجسمانية والمعنوية.

ولا يمكن تصور التعويض الكامل كصورة من صور التعويض في مجال المسؤولية المدنية في مجال نقل الدم لأن التعويض الكامل في مدلوله يقتضي مساواة التعويض بالضرر مساواة كاملة. يعوض فيها المضرور بتحديد جميع المعطيات الموضوعية والذاتية وحتى ما فات الشخص من كسب وما لحقه من خسارة بل وحتى المصروفات المختلفة التي تكبدها كنفقات الدعوى وهو الأمر الذي لا يمكن تحقيقه في مجال عمليات نقل الدم إذ لا يمكن تصور التعويض الكامل في هذا المجال خاصة في حالات تلوث الدم بأمراض العصر والتي لا يمكن لأي تعويض يقيم للمضرور أن يكون تعويضا حقيقيا عن قيمة المعاناة النفسية والجسدية للمصاب [lxii].

ويراعي القضاء في تقديره للتعويض بعض العناصر التي نصت عليها كل من المواد ١٣١، ١٨٢ مكرر من القانون المدني الجزائري وعليه أن يشير إليها في حكمه وهي

تتلخص في ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب مع مراعاة الظروف الملابسة.

كما أن مسألة تقدير التعويض خاضعة للسلطة التقديرية للقضاة ولا رقابة عليهم من المحكمة العليا.

وللمتضرر إذا تفاقم الضرر بعد الحكم له بالتعويض أن يرجع إلى القضاء ويطلب منه ما يعرف بالتعويض عن الضرر المتفاقم، هذا ما أسفرت عليه اجتهادات المحكمة العليا والتي نذكر منها على سبيل المثال: القرار المؤرخ في ٢٠٠٧/١٠/١٧ الذي رخص فيه طعن تقدمت به الشركة الجزائرية للتأمين ضد السيد ب.ع تطلب فيه نقض القرار الصادر عن مجلس قضاء باتنة في ٢٠٠٣/١١/٠٨ الذي أيد حكم محكمة عين توتة المؤرخ في ٢٠٠٢/٠٧/١٣ الذي صادق فيه على تقرير الخبرة وألزم السيد ب.ص تحت ضمان الشركة الجزائرية للتأمين وكالة عين توتة رمز ٣٠٨ بدفع مبلغ ٥٤٩٠٠.٠٠ دينار تعويضا عن تفاقم الأضرار مؤسسة طعنها على وجه الخطأ في تطبيق القانون، إلا أن المحكمة العليا حيثت قرارها بما يلي: إن ما استقر عليه قضاة المحكمة العليا هو أنه عندما يكون التعويض متعلق بضرر التفاقم فإن حساب التعويض يتم على أساس الخبرة الطبية التي أثبتت التفاقم وليس تاريخ الحادث[lxiii].

ورغم قيام مسؤولية الأطباء والمستشفيات أو مراكز الدم فقد تحل محلها شركات التأمين، فهل يمكن تأمين المسؤولية عن عملية نقل الدم؟ هذا ما سأجيب عليه في الفرع الثاني

.

الفرع الثاني: التأمين في مجال عملية نقل الدم

نص المشرع الجزائري في قانون التأمين، الكتاب الخامس منه على التأمينات الإلزامية، ومن بين هذه التأمينات الإلزامية تأمين المسؤولية المدنية، حيث نصت المادة ١٦٧ من هذا القانون :"يجب على المؤسسات الصحية الطبية وكل أعضاء السلك الطبي والشبه الطبي والصيدلاني الممارسين لحسابهم الخاص أن يكتبوا تأمينا لتغطية مسؤوليتهم المدنية المهنية اتجاه مرضاهم واتجاه الغير"[lxiv].

كما نصت المادة ١٦٩ من نفس القانون :"يجب على المؤسسات التي تقوم بنزع و/أو تغيير الدم البشري من أجل الاستعمال الطبي أن تكتب تأمينا ضد العواقب المضرة التي قد يتعرض لها المتبرعون بالدم أو المتلقون له"[lxv].

من خلال النصين نستنتج أن تأمين المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم هو تأمين إلزامي فإذا ما نجم عن عملية نقل الدم في العيادات الخاصة، تقوم مسؤولية الأطباء فيها لإلزامهم بسلامة المريض، كما تقوم مسؤولية مراكز الدم وفي كلتا الحالتين، أي سواء رفعت الدعوى ضد الطبيب الممارس لحسابه الخاص أو بالعيادة الخاصة التي اكتتبت تأمينا تغطي فيه مسؤوليته، تحل شركة التأمين محلهما في التعويض عن الأضرار الجسمانية، والمادية فقط ، بينما الأضرار النفسية أو المعنوية والتي تدخل في نطاقها الأضرار النوعية الخاصة بعملية نقل الدم ولعدم تغطيتها من شركات التأمين، يبقى الطبيب أو مركز الدم مسؤولا على جبرها بعدما يقدرها القضاء مستعينا بالخبرة الطبية، فلا يوجد أي نص في قانون التأمين يشير إلى إمكانية التعويض عن الأضرار المعنوية من طرف شركات التأمين.

أما إذا كان الضرر الناجم عن عملية الدم راجع إلى خطأ الطبيب الذي يعمل بالقطاع العام، فلا تحل شركة التأمين محله في التعويض، لعدم إمكانية اكتتاب تأمين المسؤولية

للطبيب الذي يعمل بالمستشفيات العامة أصلا، فالتأمين من المسؤولية مقتصر وبنص القانون على الأطباء الذين يمارسون مهنتهم لحسابهم الخاص أو العيادات الخاصة فقط[lxvi]

خاتمـة:

نستنتج من خلال هذا البحث أن عملية نقل الدم من الأعمال الطبية التي تمثل خطورة على صحة الإنسان، لذا خصها المشرع بقواعد قانونية مدنية من خلال النصوص القانونية التنظيمية لقطاع الصحة التي تختلف نوعا ما عن القواعد التقليدية لترتيب المسؤولية.

فالتزام الطبيب اتجاه المريض يتمثل في بذل عناية كأصل عام لكن في عملية نقل الدم هو ملزم بتحقيق نتيجة والمتمثلة في سلامة المريض وإلى جانب قيام مسؤولية الطبيب أقر المشرع بقيام مسؤولية كل من مراكز الدم والمستشفيات واعتبر أن الخطأ الطبي يكون مفترض بقوة القانون في جانبهما، مما يسهل على المضرور طلب التعويض.

ومتى قامت المسؤولية يحق للمتضرر إلزام المسؤولين على دفع تعويض يجبر الضرر الحاصل له باللجوء إلى القضاء الإداري إذا كان الطبيب يعمل لدى مراكز الدم أو المستشفيات وإلى القضاء العادي إذا كان الطبيب يعمل في عيادة خاصة، لكن السؤال الذي يبقى مطروح.

هل يكفي التعويض بشقيه –العيني أو بمقابل- في جبر الضرر الحاصل من جراء إصابة شخص بفيروس السيدا أو التهاب الكبد مثلا نتيجة حقنة بدم ملوث؟.

سؤال لا نجد له إجابة إلا عند الشخص الذي وقع في هذه الحالة.

حتى وإن تم تحديد ومعرفة المسؤول عن نقل الدم الملوث وتم إدانته بعقوبة جزائية تتناسب والجرم المرتكب، وتم تعويض المريض نقديا، والسؤال الثاني الذي نطرحه على أنفسنا، كيف يمكن جبر الضرر المعنوي الذي أصاب المريض والمتمثل في "فقدان الأمل في الحياة" الذي يبقى يلازمه طوال بقية حياته؟

الهوامش والمراجع

[١] - ساجدة أحمد عاطف حرارة، أثر كفاءة و فاعلية الرقابة المالية في ترشيد الإنفاق، دراسة حالة(سلطة منطقة العقبة الاقتصادية الخاصة)، رسالة ماجستير، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط،٢٠١٦، الصفحة ٠٨.

[ii] - السيد محمد الجوهري، دور الدولة في الرقابة على مشروعات الاستثمار، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، الإسكندرية، الصفحة ٤٣.

[iii] - سورة الأحزاب، الآية ٥٢.

[iv] - السيد محمد الجوهري، المرجع السابق، الصفحة ٤٤.

[v] - السيد محمد الجوهري، المرجع نفسه، الصفحة ٤٤.

[vi] - د/ محمد عبد المنعم خميس، الوجيز في الإدارة المالية، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٠، الصفحة ٤٠٩.

[vii] - زاهد محمد ديري، الرقابة الإدارية، دار المسيرة، الطبعة الأولى، عمان، ٢٠١١، الصفحة ٣٥.

[viii] - صالح يسمينة صفاء، مجدوبي شهرزاد، المفتشية العامة للمالية كأداة لقياس أداء عمل المؤسسة العمومية الاقتصادية، المجلة الجزائرية للاقتصاد والإدارة، العدد ٠٧ جانفي ٢٠٠٦، الصفحة ٦٤.

[ix] - علي أنور العسكري، الرقابة على الأموال العامة في مواجهة الأنشطة غير المشروعة، مكتبة بستان المعرفة، الإسكندرية، ٢٠٠٨، الصفحة ١٣٩.

[x] - خالد أمين عبد الله، علم تدقيق الحسابات، الناحية النظرية، دار وائل للنشر، الطبعة الثانية، عمان، ٢٠٠٤، الصفحة ٢٢٠.

[xi] - برابح بلال، تقييم دور المراجع الداخلي في تحسين نظام الرقابة الداخلية في المؤسسات العمومية الاقتصادية، مذكرة مقدمة ضم متطلبات نيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير، جامعة امحمد بوقرة، بومرداس، السنة الجامعية ٢٠١٤/٢٠١٥، الصفحة ٠٥.

[xii] - - أ.بدر محمد الجمل، إشكاليات الرقابة على الشركات العامة (الشركة الليبية للحديد و الصلب نموذجا)، مجلة البحوث الأكاديمية، العدد العاشر، الصفحة٣٠٨.

[xiii] - ساجدة أحمد عاطف حرارة، المرجع السابق، الصفحة ٠٨.

[xiv] - ساجدة أحمد عاطف حرارة، المرجع نفسه، الصفحة ١٠.

[١٥] - رزان صلاح، مفهوم الرقابة الخارجية، آخر تحديث ١٦:٢٤بتاريخ ٢٤ أكتوبر ٢٠١٨ http://mawdoo3.com

[١٦] - رزان صلاح، مفهوم الرقابة الخارجية، آخر تحديث ١٦:٢٤بتاريخ ٢٤ أكتوبر ٢٠١٨ - http://mawdoo3.com -

[١٧] - السيد محمد الجوهري، المرجع السابق، الصفحة ٤٨.

[xviii] - رزان صلاح، مفهوم الرقابة الخارجية، آخر تحديث ١٦:٢٤، ٢٤ أكتوبر ٢٠١٨ http://mawdoo3.com

[xix] - السيد محمد الجوهري، المرجع السابق، الصفحة ٤٦.

- ساجدة أحمد عاطف حرارة، المرجع السابق، الصفحة ١١[xx]

٢٢- الأمر رقم ٩٥-٢٠ المؤرخ في ١٧-٠٧-١٩٩٥، المعدل والمتمم بالأمر ١٠-٠٢ المؤرخ ٢٦-٠٨-٢٠١٠، المتعلق بمجلس المحاسبة، ج ر ج ج، العدد ٠٥، المؤرخة ٠١-٠٩-٢٠١٠.

٢٣- القانون رقم ٨٠-٠٥ المؤرخ في ٠١-٠٣-١٩٨٠، يحدد صلاحيات مجلس المحاسبة وطرق تنظيمه وتسييره والجزاءات المترتبة على تحرياته، ج ر ج ج، العدد ١٠ الصادرة في ٠٤ مارس ١٩٨٠.

[٢٤] - حسن بهلول، الجزائر بين الأزمة الاقتصادية و الأزمة السياسية، دار دحلب للنشر والتوزيع، الجزائر، ١٩٩٣، الصفحة ٤٣

[xxiv]- - المرسوم الرئاسي رقم ١١-٤٢٦ مؤرخ في ٨ ديسمبر سنة ٢٠١١، يحدد تشكيلة الديوان المركزي اقمع الفساد وتنظيمه وكيفيات سيره، معدل بالمرسوم الرئاسي رقم ١٤-٢٠٩ المؤرخ في ٢٣ يوليو سنة ٢٠١٤.

[xxv]- د.مصطفى كمال طه، الشركات التجارية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الصفحة ٣٨١.

[xxvi]- د.محمد فريد العريني/ د. محمد سيد الفقي، الشركات التجارية، منشورات الحلبي الحقوقية، الصفحة ٣٢١.

[xxvii]- د. نادية فضيل، شركات الأموال في القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثالثة. ، الصفحة ٢٦٥.

[xxviii]- - سعودي زهير، النظام القانوني لتسيير ورقابة المؤسسات العمومية الاقتصادية على ضوء الأمر ٠١-٠٤، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق و العلوم الإدارية، جامعة الجزائر، بن عكنون، الصفحة ٨٥.

[xxix]- - معيزي خالدية، مسؤولية مندوب الحسابات في شركة المساهمة، مذكرة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد،تلمسان، كلية الحقوق و العلوم السياسية، ٢٠١١-٢٠١٢.

[xxx]- - بدر محمد الجمل، إشكالية الرقابة على الشركات العامة(الشركة الليبية للحديد والصلب نموذجا)، مجلة البحوث الأكاديمية، العدد العاشر، الصفحة٣٠٩ - ٣١٠.

[xxxi]- عبد المجيد الشاعر وآخرون ،بنوك الدم، دار المستقبل للنشر والتوزيع، لبنان ،١٩٩٣،ص٨.

٢ - حمد سلمان سليمان الزيود، المسؤولية المدنية عن نقل دم ملوث ،دراسة مقارنة،في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي ،دار النهضة العربية، القاهرة،٢٠٠٩، ص١٩

[xxxiii]- المرجع نفسه ،ص ١٩.

[xxxiv]- المرجع نفسه ،ص٢٠.

[xxxv]- عبد المجيد الشاعر وآخرون، المرجع السابق ،ص ١٠.

[xxxvi]- حمد سلمان سليمان، المرجع السابق ،ص ٢٠.

[xxxvii]- – المرجع نفسه، ص ٢١.

[xxxviii]- المرجع نفسه ،ص ٢٢.

٩ -وافي خديجة ،المسؤولية المدنية والجنائية عن عمليات نقل الدم ،رسالة دكتوراه ،كلية الحقوق والعلوم السياسية ،جامعة حيلالي اليابس، سيدي بلعباس،الجزائر،٢٠١٥ - ٢٠١٦،ص١٢و١٣.

[xl]- المرجع نفسه،ص١٣.

[xli]- خالد موسى توني، المسؤولية الجنائية عن عمليات نقل الدم، دار النهضة ،القاهرة ،بدون سنة،ص٢٨.

[xlii]- وافي خديجة ،المرجع السابق ،ص١٣.

١٣ -زهدور كوثر، المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم في التشريع الجزائري، رسالة دكتوراه كلية الحقوق والعلوم السياسية ،جامعة وهران ،٢٠١٣،ص١٩٩.

[xliv]- رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في القانون الجزائري، دار هومة للنشر، ٢٠٠٧،ص٢٤٣.

[xlv]- زهدور كوثر، المرجع السابق ،ص ٢٠١.

[xlvi]- المادة ١٠ من المرسوم التنفيذي ٠٩-٢٥٨ المتعلق بالوكالة الوطنية للدم.

[xlvii]- زهدور كوثر، المرجع السابق ،ص٢٠٤.

[xlviii]- المرجع نفسه،ص٢٠٥.

[xlix]- أنظر التعريف ص ٣ في هذا البحث.

[l]- زهدور كوثر، المرجع السابق، ص ٢٧٠.

[li]- المرجع نفسه، ص ٢٧١.

[lii]- المرجع نفسه ، ص ٢٧٧.

[liii]- محمد جلال حسن القروشي، المسؤولية المدنية الناجمة عن عمليات نقل الدم، دراسة مقارنة، دار الحامد للشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط١، ٢٠٠٨، ص٢٨.

[liv]- زهدور كوثر، المرج نفسه، ص٢٨٢.

[lv]- محمد صادف صبور، مرض نقص المناعة المكتسب الايدز، مركز الأهرام للترجمة والنشر، ط٣، سنة ١٩٩٣، ص٢١.

[lvi]- صاحب ليدية، فوات الفرصة في إطار المسؤولية الطبية، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، ٢٠١١، ص٠٧.

[lvii]- صاحب ليدية، المرجع نفسه، ص٠٧.

[lviii]- محمد جلال القروشي، المرجع السابق، ص١٦٥.

[lix]- زهدور كوثر، المرجع السابق، ص٢٩٧.

[lx]- أ/رابح حمينة، نقل الدم بين الضرورة العلاجية والمساءلة القانونية، دراسة تأصيلية في القانون المدني، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد ١٥، ص١٥٥ منشورة بـ www.google.dz

[lxi]- المرجع نفسه، ص١٥٥.

[lxii]- أ/رابح يمنة، المرجع السابق، ص١٥٦.

[lxiii]- ملف رقم ٣٧٤٨٢٥ قرار مؤرخ في ٢٠٠٧/١٠/١٧، مجلة المحكمة العليا، عدد ٠٢، سنة ٢٠٠٧، ص١٩٧.

[lxiv]- قانون التأمين ٩٥-٠٧ المؤرخ في ٢٥ يناير سنة ١٩٩٥ المعدل والمتمم.

[lxv]- قانون التأمين ٩٥-٠٧ المؤرخ في ٢٥ يناير سنة ١٩٩٥ المعدل المتمم.

[lxvi]- زهدور كوثر، المرجع السابق، ص٣١٣.