بحث محكم

المسؤولية الإدارية الناشئة عن عمليات الاستنساخ العلاجي على البشر

إعـداد

د. أحمد محمد صبحي أغرير

أستاذ القانون العام المساعد بجامعة دار العلوم

تحدث الباحث عن ما يلي:

١- أن الاستنساخ العلاجي على البشر تقنية علاجية حديثة، كان لا بد من معرفة الطبيعة القانونية لها.

٢- تناول الباحث مصطلح الاستنساخ من ناحية الدلالة اللغوية والوضعية.

٣- عرّف الاستنساخ بأنه أخذ خلية جسدية بالغة متخصصة في عضو معين وتحويلها إلى خلية جينية غير متخصصة، وتعطيل نشاط الخلية البالغة لفترة من الوقت وإعادة برمجتها مرة أخرى بحيث تصبح مهيأة لإنتاج خلايا الأعضاء المختلفة عند إدخالها في الحالة الجينية، وبذلك تصبح حياة جديدة لحيوان كامل.

٤- أصدر المجمع الفقهي الإسلامي فتوى بجواز أبحاث الخلايا الجذعية المستخدمة، وحدد في هذه الفتوى المصادر المشروعة وغير المشروعة على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها.

٥- أن الاستنساخ يعتبر عملاً من الأعمال الواقعة على جسم الإنسان بصفة عامة، وعملاً من الأعمال الطبية.

٦- يرى الباحث أن الاستنساخ العلاجي على البشر يمكن تكييفه على أنه من التجارب الطبية باعتباره يقوم على أساس استخدام تقنية علاجية جديدة، وأنه يقدم فوائد عديدة في المجال الطبي.

٧- اعتبر القضاء الإداري أن الأضرار الناجمة عن استخدام تقنية علاجية جديدة هو مسوغ لمسؤولية المرفق الطبي دون خطأ.

المقدمة:

ظهرت في السنوات الأخيرة وسائل طبية حديثة تجاوز الطب الحديث من خلالها حدود الأعمال الطبية التقليدية، حيث كان لذلك أثر في معالجة العديد من الأمراض المزمنة والمستعصية. ومن أهم الموضوعات العلمية التي فرضت نفسها على الوسط العلمي والأوساط العامة موضوع الاستنساخ، وبشكل خاص الاستنساخ العلاجي الذي يتمثل بالحصول على الخلايا الجذعية من مصادر معينة، حيث تكون هذه الخلايا مسؤولة عن تكوين نسيج معين من الجسم مثل الجلد أو البنكرياس، حيث يتم زراعة هذه الخلايا في كائن حي آخر لتبدأ بالتكاثر وتكوين النسيج المراد استخراجه بهذه الطريقة.

إن هذا النوع من العمليات لا زال في طور البحث والتجريب ولم يثبت نجاحها على الإنسان بينما نجحت هذه التجارب على الحيوانات. ومن الممكن في حال نجاح هذه الأبحاث فإنه سيتم تطبيق هذه التقنية خلال سنوات قليلة قادمة لعلاج العديد من الحالات المستعصية مثل الأورام السرطانية وأمراض القلب والأمراض العصبية وغيرها.

مشكلة البحث:

إن الاستنساخ العلاجي على البشر باعتباره تقنية علاجية حديثة ولا تزال في مرحلة التجريب، إلا أنه من الممكن أن تساعد في حل لغز العديد من الأمراض المستعصية، وهذا النوع من الأبحاث غير مستبعد إجراؤه في مرفق طبي عام، بحيث يمكن أن تتسبب هذه العمليات بأضرار للخاضعين لها، وفي هذه الحالة نكون قد خرجنا – فيما يتعلق بالتعويض – من نطاق المسؤولية المدنية وانتقلنا إلى حيز المسؤولية الإدارية، على اعتبار أن هذا البحث يجري في كنف مرفق عام.

وبناءً على ذلك كان لابد من معرفة الطبيعة القانونية للاستنساخ العلاجي على البشر، وفيما إذا كان يعتبر من التجارب الطبية، أم أنه لا يمكن وصفه بذلك لما أثاره من جدل في الأوساط الطبية. وإذا كان بالإمكان إسباغ صفة التجربة الطبية على هذا النوع من العمليات فلا بدَّ من بيان قواعد المسؤولية التي تحكم هذه التجارب عندما يتم إجراؤها داخل مرفق عام طبي.

تقسيم البحث:

لعرض الأفكار المتعلقة بموضوع البحث فقد تم تقسيم البحث إلى مطلب تمهيدي ومبحثين وذلك على النحو التالي:

مطلب تمهيدي: يتناول تطور المسؤولية الإدارية.

المبحث الأول: الاستنساخ العلاجي على البشر. ويتكون من مطلبين:

المطلب الأول: الاستنساخ بوجه عام.

المطلب الثاني: تقنية الاستنساخ العلاجي على البشر.

المطلب الثالث: الحكم الشرعي للاستنساخ العلاجي

المبحث الثاني: المسؤولية الإدارية عن الأضرار الناشئة عن استخدام تقنية الاستنساخ العلاجي على البشر.

المطلب الأول: الطبيعة القانونية لتقنية الاستنساخ العلاجي.

المطلب الثاني: مدى المسؤولية الإدارية عن استخدام تقنية الاستنساخ العلاجي على البشر.

الخاتمة: وتتضمن التوصيات التي تكشف عنها الدراسة.

مطلب تمهيدي

تعتبر مسؤولية الإدارة أو المرافق العامة قائمة ومقررة في أغلب النظم القانونية. وقد كان لمجلس الدولة الفرنسي دورٌ بارزٌ في إرساء قواعد هذه المسؤولية وتبيان مبادئها، حيث فرَّق المجلس المذكور بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي[١]، حيث اعتبر أن الخطأ الشخصي هو الذي ينسب إلى الموظف ذاته ويؤدي إلى استيفاء التعويض من ماله الخاص ويكون الاختصاص به للمحاكم العادية، أما الخطأ المرفقي فهو الذي يرتب مسؤولية الإدارة ويحملها عبء التعويض ويعقد الاختصاص للقضاء الإداري.

ولم يتوقف المجلس عند هذا الحدِّ بل قرر مسؤولية الإدارة عن الخطأ الشخصي الذي يرتكبه الموظف خلال خدمته دون أن يكون هذا الخطأ مصحوباً بخطأ مرفقي[٢]. بل ذهب مجلس الدولة إلى أبعد من ذلك عندما قرر مسؤولية الدولة من الأخطاء الشخصية غير المنبتة الصلة بالمرفق ولو وقعت خارج نطاق الخدمة، كان ذلك بمناسبة استخدام الموظفين للسيارات الحكومية التي في عهدتهم إذا ما خرجوا بها لأداء خدمة عامة وبعد أدائها غيروا طريق العودة واستخدموها لأغراض شخصية[٣]. وفي مثل هذه الحالات أعطى مجلس الدولة للإدارة العامة الحقَّ في أن ترجع مباشرة فيما تدفعه من تعويض على الموظف العام في حال ارتكابه لأخطاء شخصية، وبالمقابل إعطاء الحق للموظف الذي دفع التعويض بالرجوع على الإدارة لتتحمل قدراً من التعويض يوازي الخطأ الذي ارتكبته[٤].

وجدير بالذكر أن تطور القضاء الإداري الفرنسي لم يقف عند حدود المسؤولية على أساس الخطأ، بل وصل به الأمر إلى تقرير مسؤولية الإدارة بدون خطأ كأساس تكميلي للمسؤولية الإدارية في بعض الفروض بجانب الخطأ كأساس عام لها. خاصة

(١) C.E. 3/2/1911. Anget. S 1911، 3، p 137 not Houriou
(٢) .C.E. 22/1/1918. Lemonnier، D، 1918، p 1918، p 9. Concl Blum
(٣) .C.E. 18/11/1949. Mimeur، Defaux et Besthelsemer. JCP 1950، 2، 5286
(٤) .C.E. 28/7/1951. Delville et laruelle. D 1951. p 620. Not Ngugen

بعد قصور فكرة الخطأ وعجزها عن تحقيق العدالة المرجوة للأفراد إزاء بعض الأنشطة.

وفي نطاق هذه المسؤولية يعفى المضرور من إثبات خطأ الإدارة، فهي تتقرر حتى ولو لم يكن هناك خطأ، بمعنى أن المسؤولية في هذا الصدد تنعقد بمجرد توافر ركنين أساسيين هما الضرر وعلاقة السببية بينه وبين نشاط الإدارة المشروع، وذلك بخلاف المسؤولية على أساس الخطأ التي يُشترط لانعقادها توافرُ الأركان الثلاثة التقليدية الخطأ، والضرر، وعلاقة السببية.

وقد برز دور المسؤولية الإدارية بدون خطأ في أحكام مجلس الدولة الفرنسي في العديد من المجالات سواء في الأضرار الناشئة عن الأشغال العامة[٥] أو الناشئة عن المخاطر المهنية[٦]. أو تلك التي تنشأ عن الأشياء والأنشطة الخطرة[٧].

من جهة أخرى كانت الأضرار الناشئة عن المرافق العامة الطبية مجالاً واسعاً وخصباً لتطبيق مسؤولية الإدارة سواء في نطاق الخطأ أو بدون خطأ.

ففي نطاق المسؤولية الخطئية طبقت مسؤولية المرافق العامة الطبية عن الأضرار الناجمة عن العديد من الأخطاء الطبية كالخطأ في التشخيص[٨]، أو العلاج[٩]، أو العمليات الجراحية[١٠]. وكذلك في الأخطاء غير الطبية أي الخطأ الواقع في تنظيم وتسيير المرفق الطبي، كالخطأ في ملاحظة المرضى[١١]، أو عدم الحصول على رضاء المريض[١٢]، أو التأخير في أداء الرعاية الصحية[١٣].

(٥) C.E. 24/5/2000. EDF. D 2000. IR. p 206

(٦) .C.E. 21/6/1895. Cames. Rec. p 509. concl Romieu

(٧) C.E. 28/3/1919. Reghault-Desroziers. RDP 1919. concl

(٨) .C.E. 11/12/1991. AP Paris. RDP 1993. p 252

(٩) .C.E. 6/7/1984. CHR de Rennes. RDSS 1985. p 49

(١٠) .C.E. 27/6/1997. Mme Guyot. Rec. p 266

(١١) .C.E. 24/4/1964. Hopital Voiron. Rec. p 259

(١٢) .C.E. 26/10/2001. Mme Senanayake ou Mme X. D 2001. IR. P3253

(١٣) .C.E.20/6/1997. Theux. Rec. p 253

أما في نطاق مسؤولية المرافق العامة الطبية دون خطأ فقد وجدت تطبيقات عديدة لها، سواء من قبل المشرع كالقوانين الخاصة بالتطعيمات الإجبارية(١٤)، أو التبرع بالدم(١٥). أو من قبل القضاء كالأضرار الناجمة عن المخاطر الاستثنائية المعروفة للأعمال الطبية أو الجراحية(١٦).

المبحث الأول:
الاستنساخ العلاجي على البشر

حملت الحقبة الماضية تقدماً متسارعاً في اكتشاف التقنية الحيوية الحديثة، كان من أبرزها الكشف عن خريطة الجينيوم البشري التي استكملت عام ٢٠٠٣ وتعرف العلماء من خلالها على مواقع الجينات (المورثات) على شريط الـDNA وما تحمله من معلومات، ومسؤولية بعضها فيما تحمله من صفات كمعرفة الجين المسؤول عن تحديد لون البشرة(١٧).

كما شكل إعلان ولادة النعجة (دوللي) ثورة علمية في مجال الطب الحيوي، وكان فرصة مناسبة كي يبدي الرأي العام موقفه من الاستنساخ البشري.

ففي البداية كان هناك إجماع على عدم تطبيق ثقافة الاستنساخ على الكائن

(١٤) C.E. 28/1/1981. Anblard. Rec، p 32.
(١٥) C.E. 15/10/1975. Dame veure Alepee. RDSS 1976. P 45. Not F. Moderne.
(١٦) C.E. 9/4/1993. Bianchi. Rec. p 126. Cocl S.Dael.
(١٧) د/ داوود السعدي: الاستنساخ بين العلم والفقه. دار الحرف العربي. ١٤٢٨هـ. ص٥١.

البشري، ولكن بعد ذلك تغير مفهوم الاستنساخ البشري بشكل كبير، إذ بدأ الباحثون بالتمييز بين الاستنساخ لأغراض علاجية وبين الاستنساخ لأغراض التكاثر، حيث شكلت أبحاث الخلايا الجذعية أهم دعائم الاستنساخ العلاجي.

وسنتناول في هذا المبحث الحديث عن الاستنساخ بشكل عام، ومن ثم نتحدث عن الاستنساخ العلاجي من حيث تعريفه والتقنية التي يتم بها.

المطلب الأول: الاستنساخ بوجه عام

لفظ الاستنساخ لفظ عربي قديم يستعمل للدلالة على معانيه اللغوية والوضعية المقررة في اللسان العربي، غير أنه في العصر الحالي أصبح يدل على أمر علمي طبي بيولوجي مستحدث لم يكن له سابق وجود من حيث حقيقته وجوهره

الاستنساخ لغة: نسخ الشيء ينسخه نسخاً وانتسخه، واستنسخه اكتتبه عن معارضة، والنسخ اكتتابك كتاباً عن حرف بحرف، والأصل نسخة، والمكتوب عنه نسخة لأنه قام مقامه، وفي التنزيل ﴿إِنَّا كُنَّا نَسْتَنسِخُ مَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ﴾[١٨]. أي نستنسخ ما يكتب الحفظة فيثبت عند الله[١٩].

والاستنساخ يعني الإزالة، نسخ الشيء نسخاً أي أزاله. وفي التنزيل العزيز ﴿مَا نَنسَخْ مِنْ آيَةٍ أَوْ نُنسِهَا نَأْتِ بِخَيْرٍ مِّنْهَا أَوْ مِثْلِهَا أَلَمْ تَعْلَمْ أَنَّ اللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ﴾[٢٠].

الاستنساخ علمياً: يمكن تعريفه بأنه أخذ خلية جسدية بالغة متخصصة في عضو معين وتحويلها إلى خلية جنينية غير متخصصة، وتعطيل نشاط الخلية البالغة لفترة من الوقت وإعادة برمجتها مرة أخرى بحيث تصبح مهيأة لإنتاج خلايا الأعضاء المختلفة

(١٨) سورة الجاثية – الآية ٢٩.

(١٩) ابن منظور: لسان العرب، دار صادر، بيروت ١٩٦٨، ج ٣، ص٦٨ – محمد يعقوب: الفيروز آبادي: القاموس المحيط تحقيق مكتب التراث في مؤسسة الرسالة، بيروت ١٩٨٦، ص٣٣٤.

(٢٠) سورة البقرة – آية ١٠٦.

عند ادخالها في الحالة الجنينية، أي إيقاظ كل الشفرات الوراثية الساكنة فيها والتي كانت قد توقفت عن العمل أثناء انقسام هذه الخلايا وتخصيصها في تكوين عضو معين وتحويلها إلى خلية غير متخصصة كل شفراتها الوراثية نشيطة، وبذلك تصبح حياة جديدة لحيوان كامل بكافة أعضائه وليس مجرد خلية بالغة متخصصة لا ينشط فيها إلا الشفرات الوراثية المتخصصة في إنتاج عضو معين. ثم تؤخذ هذه الخلية (المعاد برمجتها والمحتوية على العدد الكامل من الكرموسومات) وإدخالها في بويضة بعد نزع نواة البويضة، ليتخلص من عدد الكروموسومات الموجودة بها التي كانت تكمل الصنف الآخر الموجودة في الحيوان المنوي في حالة التزاوج الجنسي، ويتم إدخال الخلية في البويضة بعد نزع نواتها (باستخدام دفعات كهربائية) لإدخالها في الحالة الجنينية، وهكذا تبدأ حياة جنينية جديدة، ثم يتم زرع الخلية الجنينية غير المتخصصة بعد ذلك في الرحم لتبدأ دورتها في تكوين جنين داخل الرحم، كما لو تم التلقيح بالطريق الطبيعي، ويكون الهدف منها استنساخ مولود بهذه الطريقة[٢١].

وتتم في الطبيعة عمليات كثيرة للاستنساخ بدون تدخل الإنسان فالاستنساخ طريقة من طرق التكاثر البدائية حيث تتكاثر بهذه الطريقة الكائنات الحية وحيدة الخلية كالبكتيريا التي تتكاثر بواسطة الانشطار لتنتج نسخا متشابهة مليارات المرات يوميا[٢٢].

---

(٢١) انظر د. نور الدين الخادمي: الاستنساخ في ضوء الأصول والقواعد والمقاصد، الشرعية بحث محكم من قبل مركز البحوث والدراسات الإسلامية بالرياض التابع لوزراة الشؤون الإسلامية دار الزاحم ١٤٢٢هـ - ٢٠٠١م ص١٥ وما بعدها.. - محمد أحمد غانم: الاستنساخ: الماهية – أنواعه – عملياته وأحكامه، رأي الدين والعلماء في الاستنساخ، المكتب الجامعي الحديث – ٢٠٠٩م ص١٦-١٧. هاني رزق: بيولوجيا الاستنساخ – الاستنساخ في جدل العلم والدين والاخلاق. تحرير عبد الواحد العلواني ط١، دار الفكر، دمشق. سنة ١٩٩٧م، ص٢٠. كما عرفته المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوة عقدت عام ١٩٨٣ عن «الإنجاب في ضوء الإسلام» بأن الاستنساخ هو تكوين مخلوقين أو أكثر كل منهما نسخة إرثيه من الآخر. الندوة الأولى التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت بعنوان (الإنجاب في ضوء الإسلام) الكويت ٣ شعبان ١٤٠٣ هـ ١٩٨٣م.

(٢٢) د/ عبد الحميد القضاة: الاستنساخ جديد أم قديم، ندوة الاستنساخ ١٨/٥/١٩٩٧، نقابة الأطباء الأردنية، الجمعية الطبية الإسلامية، عمان الأردن. http://www.qudah.com/upload/20.pdf.

كما أن بعض الحيوانات مثل اللافقريات الصغيرة من الديدان وبعض أنواع الأسماك والسحالي والضفادع تحدث لها في الطبيعة عمليات استنساخ حيث إن البويضات غير المخصبة لهذه الحيوانات يمكن لها تحت ظروف معينة أن تنمو لتكون الحيوان الكامل، وبذلك تعتبر نسخة من الأنثى التي وضعت البويضات(٢٣).

أما ظاهرة الاستنساخ الطبيعية في الإنسان فهي موجودة بيننا ومألوفة للناس منذ الأزل ألا وهي التوائم المتطابقة. فالتوأم المتطابق هو نسخة طبق الأصل من بعضهما من حيث المورث الجيني لكل منهما، ولذلك يعتبر كل منهما نسخة للآخر(٢٤).

وقد لاحظ العلماء ودرسوا ما يحدث من عمليات استنساخ في الطبيعة وحاولوا أن يجروا تجارب مماثلة على النباتات والحيوانات اعتماداً على نفس الفكرة الأساسية للاستنساخ الطبيعي. فقد شهد النصف الثاني من القرن الماضي خطوات بعيدة في هذا الصدد، حيث بدأ الباحثون تجارب الاستنساخ في الضفادع، ونقلت هذه التجارب بعد ذلك إلى الفأر والأرنب والخنزير والبقر والغنم والقرد، وأجريت في مخابر عديدة. وكان النجاح يحالف هذه التجارب طالما أُخذت النواة من خلايا جنينية وليس من مراحل أبعد(٢٥).

ولم يمض من الوقت الكثير حتى حدث الزلزال وتحقق هذا الهدف على يد عالمين انجليزيين في معهد روزلين باسكتلندا هما (كيت كميل وايان ويلموث). ففي السابع والعشرين من شهر شباط (فبراير) عام ١٩٩٧ كشف هذان العالمان عن ولادة أول كائن حي من الثدييات اللبون بالاستنساخ وذلك بعد ٢٧٧ محاولة نتج عنها ٢٩ جنيناً،

(٢٣) د/ سعبان الكومي أحمد فايد: أحكام الاستنساخ في الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ص٢٢

(٢٤) المرجع السابق: ص٢٢.

(٢٥) د/ هاني رزق: بيولوجيا الاستنساخ: ضمن كتاب الاستنساخ جدل العلم والدين والأخلاق، مرجع سابق، ص٢٤ وما بعدها

عاشت أكثر من ستة أيام، ثم حمل ثلاثة عشر منها ولم تولد سوى نعجة واحدة أطلق علماء الفريق عليها اسم (دوللي).

وكان الفريق الذي قام باستنساخ دوللي قد أعلن عن إمكانية استنساخ انسان خلال سنتين من تاريخ إعلانهم هذا[٢٦].

وحاول العلماء الأمريكان الفوز بالسبق في هذا المجال، فأعلنوا عن استنساخهم للكائن البشري، ولكنهم فشلوا في الحصول على مخلوق بشري كامل الخلقة[٢٧].

وفي نوفمبر عام ٢٠٠١ أعلنت الشركة الأمريكية (ACT) أنها توصلت إلى استنساخ أجنة بشرية، وشكل هذا الإعلان إنذاراً خطيراً للمجتمع الدولي كي يتعاون في سبيل الوصول إلى اتفاق دولي مؤيد بعقوبات رادعة يمنع الاستنساخ البشري[٢٨].

المطلب الثاني: الاستنساخ العلاجي

الاستنساخ العلاجي هو تقنية من ضمن التقنيات التي يهدف العلماء من ورائها إلى الحصول على الخلايا الجذعية الجنينية اللازمة لاستنساخ الأعضاء البشرية البديلة أو الحصول على خلايا من أجل العلاج الخلوي. وتمتاز هذه التقنية عن غيرها من التقنيات السابقة في كونها تمكن العلماء من الحصول على خلايا جذعية جنينية لا تحتوي على بصمة وراثية لأصحابها، مما ينتفي معها احتمال رفض الجهاز المناعي لجسد المتلقي للعضو المصنوع منها[٢٩].

---

(٢٦) د/ شعبان الكومي: مرجع سابق، ص٣١.

(٢٧) د/ كارم غنيم: الاستنساخ والانجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء، دار الفكر العربي، مصر ١٤١٨هـ - ١٩٩٨، ص

(٢٨) د/ فواز صالح: الاستنساخ البشري من جهة نظر قانونية مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية - المجلد ٢٠ العدد الأول ٢٠٠٤ ص٧٦.

(٢٩) د/ نسرين سلمان حسن منصور: مشكلات المسؤولية المدنية الناجمة عن إجراء عمليات الاستنساخ على البشر. دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٨، ص٣٤٠.

كما عرف الفقه الطبي تقنية الاستنساخ العلاجي بأنه (تلك التقنية التي تهدف إلى استخدام خلايا جنينية جذعية بهدف استنساخ عضو أو نسيج بشري يحل محل الأعضاء أو الأنسجة التالفة في جسد شخص مريض دون الخوف من رفض الجسم له)[٣٠].

كما عرَّفه البعض بأنه (إكثار خلايا العضو باستخدام تقنية الاستنساخ الجيني أو عن طريق تطعيم الخلايا الجينية للحيوانات وهي في مراحل الانقسام الأولي، بخلايا بشرية لتحويرها جينياً، بحيث يمكن استخدام أعضائها كقطع غيار بشرية[٣١].

يتبين إذاً من خلال هذه التعاريف أن الاستنساخ العلاجي يقوم على استخدام الخلايا الجذعية بهدف استنساخ عضو أو نسيج بشري يحل محل آخر تالف. فما هي الخلايا الجذعية، وكيف يتم الحصول عليها؟

الخلايا الجذعية أو التي يطلق عليها الخلايا الجذعية الجنينية أو الخلايا الأولية أو خلايا المنشأ، هي الخلايا غير المتخصصة التي تمتلك القدرة على التحول إلى أي نوع من أنواع الخلايا المتخصصة كالكبد أو الدم أو أي خلية أخرى، وبالتالي فهي خلايا لم تصل بعد إلى مرحلة التخصص من حيث انقسامات الخلية الأولى مثلاً[٣٢].

وهذه الخلايا يمكن الحصول عليها من الجنين البكر أو من شخص بالغ، وبالتالي يمكن التمييز بين نوعين من الخلايا الجذعية: الخلايا الجذعية الجنينية والخلايا الجذعية البالغة. ويشترك هذان النوعان في قدرة كلٍّ منهما على التمايز والتخصص لتكوين

---

(٣٠) Therapeutic colning: Alaboratory. Manual (3- volume Set)/ by Joseph Sambrook، David W.Russell (Hardcover-January 15،2001.

(٣١) د/ عبد الفتاح محمود إدريس: استنساخ الأعضاء البشرية من منظور إسلامي، بحث منشور في مجلة الوعي الإسلامي، العدد ٤٤٨، الشهر الثالث، السنة الثالثة.

(٣٢) د/ عبد الناصر موسى أبو البصل: الاستنساخ وآفاق زراعة الأعضاء. http://www.simaonline.org/conf-day1-06.pdf.

أعضاء وأنسجة بشرية صالحة لعلاج العديد من الأمراض التي يحتاج علاجها لزراعة نسيج أو خلايا أو عضو. بيد أن كلا النوعين من الخلايا يختلفان فيما بينهما من حيث العدد والقدرة والمرونة على التمايز والتخصص. ففي الحين الذي يمكن للخلية الجذعية الجنينية أن تتخصص لتكوين أي نوع من أنواع الخلايا أو الأنسجة أو الأعضاء في جسد الإنسان، نجد أن الخلية الجذعية البالغة هي خلية لها القدرة فقط على تكوين نوع معين من الأنسجة، كالأنسجة العصبية أو العضلية، وليس لديها القدرة على إنتاج نوع مختلف من تلك الأنسجة، بمعنى هي متخصصة فقط في تكوين أنسجة جزء معين من أجزاء جسد الإنسان، كخلايا الكبد مثلا والتي لا تكوِّن سوى أنسجة الكبد، وخلايا الدم الجذعية التي تعطي خلايا الدم الحمراء، وخلايا الدم البيضاء والصفائح الدموية، وهناك خلايا الجلد الجذعية التي تعطى خلايا الجلد بمختلف أنواعها.

كما تتميز الخلايا الجذعية الجنينية عن الخلايا الجذعية البالغة في أنها لا تحمل بصمة وراثية خاصة في المعمل، ولذلك فإن احتمال رفض جسم الإنسان المتلقى للعضو المستنسخ منها سيكون ضئيلا إن لم يكن معدوما، لذلك إذا تم استنساخ عضو بشري من تلك الخلايا فإن احتمال رفض الجسم لها سيكون كبيراً لمقاومة جهاز المناعة في جسم المتلقي للجسم الغريب ما لم تزرع تلك الخلايا أو الأعضاء المستنسخة بواسطتها في ذات جسد المريض، ففي هذه الحالة فقط لن يرفضها جسد المريض لعدم وجود اختلاف بين صفات وجينات العضو المزروع [٣٣].

وفي الواقع هناك عدة مصادر يمكن من خلالها الحصول على الخلايا الجذعية اللازمة

(٣٣) جريدة الرياض: ١/ شعبان ١٤٣٢هـ ٢ يوليو ٢٠١١م – العدد ١٥٧١٣ – مقالة بعنوان الخلايا الجذعية المأزق الأخلاقي يدفع بالعلماء إلى الاستنساخ العلاجي.

لاستنساخ الأعضاء البشرية، ويمكن تحديد هذه المصادر فيما يلي[٣٤]:

١- من خلال تقنية الاستنساخ الجسدي أو اللاجنسي، ولكن دون أن يسمح للخلية المتكونة بأن تصبح جنيناً، حيث أن هذه التقنية تتم بذات الخطوات التي اتبعت في استنساخ النعجة (دوللي)، ولكن عندما تبدأ الخلايا بالانقسام فإنها تصل بعد خمسة أيام إلى مرحلة تسمى (بلاستوست) والتي تؤخذ منها الخلايا الجذعية (الأم)، وتوضع في مزرعة حيث يتم إطالة عمرها بواسطة أنزيم (ايتلوميريز) ثم يتم توجيه هذه الخلايا الأم بواسطة عوامل نمو معينة لتكوين عضلات أو خلايا دم أو غيرها.

٢- الكتلة الخلوية الداخلية من الأجنة الفائضة عن عمليات التلقيح الصناعي (أطفال الأنابيب) والتي يتبرع بها ذووها.

٣- الأجنة المجهضة في أي مرحلة من مراحل الحمل.

٤- الخلايا الجذعية البالغة، والتي يتم الحصول عليها من أجساد البالغين والأطفال، حيث يتم الحصول على خلية جذعية غير متخصصة من نسيج متخصص من عضو معين في جسد المريض ذاته أو أحد الأشخاص، واستخدامها في استنساخ عضو بديل أو زراعة خلايا وأنسجة للمريض ذاته أو لغيره.

٥- خلايا المشيمة أو الحبل السري بعد الولادة مباشرة، حيث يقول الأطباء إن الخلايا الجذعية المستخلصة من الحبل السري يمكن استخدامها في علاج عدد من أمراض الطفولة، بما فيها سرطان الدم.

ولكن كيف يتم استنساخ الأعضاء البشرية بطريقة الخلايا الجذعية؟

بعد إتمام الحصول على الخلايا الجذعية اللازمة لتكوين العضو، يتم زرع هذه الخلايا في قالب من مادة البوليمرات لاستنساخ العضو المطلوب، ويتم ذلك بإحدى

(٣٤) د. محمد علي البار: الخلايا الجذعية والقضايا الأخلاقية والفقهية، الدار السعودية للنشر والتوزيع، جدة، الطبعة الأولى ١٤٢٣، ٢٠٠٢، ص٦٦.

الطرق التالية[٣٥]:

١- يمكن وضع الخلايا الجذعية المطلوبة في التجاويف الموجودة بين قالب البوليمرات، بعد استزراعها في المعمل في مزارع خاصة، ثم يمكن زراعة العضو فيما بعد لكي تتولد أوعية دموية تمده بالدم والغذاء اللازم لحياته، وتذوب بعد ذلك البوليمرات تماماً.

٢- وإما أن يتم ذلك عن طريق بذر الخلايا في قالب البوليمرات داخل الجسم نفسه، لكي تعطي فرصة لتكوين الأوعية الدموية مع تكوين خلايا العضو المراد استنساخه.

٣- ويمكن أن يتم ذلك عن طريق حقن هذه الخلايا الأم في حالة وجود تجويف غير منتظم مثل حالات الكسور في العظام، وفي هذه الحالة تعمل البوليمرات كصقالة تنمو عليها خلايا العظام لكي تغلق الفجوة بين الكسر وبعد تكوين الأوعية الدموية اللازمة لتغذيتها.

في الواقع أثبتت التجارب السريرية أن استخدام تقنية استنساخ الأعضاء والأنسجة البشرية بواسطة الخلايا الجذعية له فعالية عالية في علاج الكثير من الأمراض[٣٦]. ويمكن كذلك استخدامها لاسترداد جميع الأنسجة والأعضاء تقريباً، وكذلك علاج الأمراض المختلفة بما في ذلك السرطان. فعند الوصول إلى العضو أو النسيج المتضرر تقوم الخلايا بالانقسام والتخصص إلى خلايا ذلك النسيج لاستبدال الخلايا المتضررة أو الميتة بخلايا جديدة خالية من الأمراض. وكذلك تساعد الخلايا الجذعية باقي خلايا النسيج عن طريق تقويتها ومساعدتها على البقاء والمحافظة عليها من التلف، وأيضاً العمل

(٣٥) د/ نسرين سلمان حسن منصور: مشكلات المسؤولية المدنية الناجمة عن إجراء عمليات الاستنساخ على البشر. مرجع سابق، ص٢٩٠

(٣٦) تستخدم الخلايا الجذعية في العديد من المجالات الطبية منها: ضعف الجهاز المناعي – مرض السكري – الأمراض الدموية – أمراض الأمعاء – أمراض الكبد – أمراض العيون – الأمراض القلبية الوعائية – استعادة وظيفة تكوين الدم. http://stemcell-bureau.com(index.php/2013-02-18-09-32-53.

على رفع مستوى المناعة لمكافحة الأمراض، فضلاً عن أن العلاج بالخلايا الجذعية ليس له أية آثار جانبية[٣٧].

يبدو إذاً أن الهدف الأساسي من الاستنساخ العلاجي هو راحة المرضى وخدمتهم، وليس كما هو الحال في الاستنساخ التكاثري (التوالدي) الذي يهدف أصلاً إلى صنع كائن بشري كامل عن طريق عمليات زرع الخلايا وإنتاج بويضة ملقحة وزرعها في أنبوب اختبار أو في رحم امرأة، بحيث يكون الكائن المستنسخ مطابقاً للصفات البيولوجية والوراثية التي أرادها المستنسخ[٣٨]. ولذلك فإن اللجوء إلى التنسيل لنسخ أفراد من البشر أمر لا يمكن قبوله ويتناقض مع سلامة الإنسان البدنية والروحية ومع المبادئ الأخلاقية، وهذا ما أعلنته منظمة الصحة العالمية[٣٩]. فضلاً عن كونه أمراً محرماً وغير جائز شرعاً وقانوناً.

المطلب الثالث: الحكم الشرعي للاستنساخ العلاجي

أجاز العديد من علماء الشريعة الإسلامية العلاج بالخلايا الجذعية ومنهم د. نصر فريد واصل مفتي مصر السابق حيث يقول (لا مانع شرعا من الاستنساخ الجزئي لصالح الإنسان من الناحية الطبية، فيمكن اتخاذ كل التجارب لاستنساخ الخلايا البشرية الجزئية التي يمكن إعادتها للإنسان لعلاجه وشفائه لنفسه أو لغيره، بشرط ألا تكون مؤدية إلى اختلاط الأنساب، وذلك مثل الكبد والكلى والنخاع الشوكي وغير ذلك، وأيضا كل شي غير الإنسان، لا حرج من الاستنساخ معه لأن كل ما في الكون

(٣٧) المرجع السابق

(٣٨) د/ محمد واصل: الاستنساخ البشري في الشريعة والقانون، مجلة جامعة دمشق، المجلد الثامن عشر، العدد الثاني ٢٠٠٢، ص٣٨. انظر أيضاً: د/ هاني رزق: بيولوجيا الاستنساخ، الاستنساخ جدل العلم والدين والأخلاق، مرجع سابق، ص٣٠.

(٣٩) منظمة الصحة العالمية – المجلس التنفيذي – الدورة الخامسة عشر بعد المائة، ١٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤.

خلق للإنسان وسخر له ولمصلحته)[٤٠].

كما يقول فضيلة الشيخ يوسف القرضاوي: لا أدري المقصود من هذا بالضبط، فإن كان المقصود استنساخ إنسان أو طفل أو حتى جنين لتؤخذ منه (قطع غيار) سليمة تعطى لإنسان مريض فهذا لا يجوز بحال، لأنه مخلوق اكتسب الحياة الإنسانية ولو بالاستنساخ، فلا يجوز العبث بأجزائه ولا بأعضائه ولو كان في المرحلة الجنينية، لأنه قد أصبحت له حرمة، ولكن إذا أمكن استنساخ أعضاء معينة من الجسم مثل القلب أو الكبد أو الكلية أو غيرها ليستفاد منها في علاج محتاجين إليها، فهذا ما يرحب به الدين، ويثيب عليه الله تبارك وتعالى لما فيه من منفعة للناس دون إضرار بأحد أو اعتداء على حرمة أحد، فكل استخدام من هذا القبيل فهو مشروع بل مطلوب طلب استحباب، وربما طلب إيجاب في بعض الأحيان بقدر الحاجة إليه والقدرة عليه[٤١].

ويقول أيضا الدكتور حسن على الشاذلي (إن ما يصل إليه العلم من استنساخ شيء من أنسجة الأعضاء منفصلا عن استنساخ جسم الإنسان كله، كما هو الحال في الاستنساخ التقليدي «الجسدي» فإني لا أرى مانعاً شرعياً من المضي فيه وإنتاجه ولكن بقيود)[٤٢].

كما أصدر المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة عشر، المنعقدة بمكة المكرمة سنة ٢٠٠٣م، فتوى بجواز أبحاث الخلايا الجذعية، وحُدد في هذه الفتوى المصادر المشروعة وغير المشروعة للخلايا الجذعية المستخدمة، فجاءت فتواه على النحو التالي:

(٤٠) هذا الرأي مشار إليه لدى محمد بن دغيليب العتيبي: الاستنساخ البشري بين الإباحة والتجريم في ضوء الشريعة– رسالة ماجستير ص٧٣

(٤١) هذا الرأي مشار إليه لدى د. نسرين سلمان حسن منصور مرجع سابق ٢٩٩.

(٤٢) د. حسن الشاذلي: الاستنساخ حقيقة أنواعه – حكم كل نوع في الفقه الإسلامي مجلة مجمع الفقه الإسلامي – الدورة العاشرة، العدد العاشر ص٣١٤.

أولاً: يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية ومن ذلك على سبيل المثال – المصادر الآتية:

١- البالغون إذا أذنوا ولم يكن في ذلك ضرر عليهم.

٢- الأطفال إذا أُذن من ولاتهم لمصلحة مشروعة وبدون ضرر عليهم.

٣- المشيمة أو الحبل السري وبإذن الوالدين.

٤- الجنين السقط تلقائياً أو لسبب علاجي يجيزه الشرع وبإذن الوالدين، مع التذكير بما ورد في القرار السابع من دورة المجمع الثانية عشرة بشأن الحالات التي يجوز فيها إسقاط الحمل.

٥- اللقائح الفائضة من مشاريع أطفال الأنابيب، إذا وجدت وتبرع بها أحد الوالدين، مع التأكيد على أن لا يجوز استخدامه في حمل غير مشروع[٤٣].

ثانياً: لا يجوز الحصول على الخلايا الجذعية واستخدامها إذا كان مصدرها محرما، ومن ذلك على سبيل المثال:

١- الجنين المسقط تعمداً بدون سبب طبي يجيزه الشرع.

٢- التلقيح المتعمد بين بييضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع

٣- الاستنساخ العلاجي[٤٤]

كما أن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوتها العالمية حول (الخلايا الجذعية: الأبحاث-المستقبل- الأخلاقيات- التحديات) بمدينة القاهرة بجمهورية مصر في الفترة ما بين ٢٣و٢٥ شوال الموافق ٣ و٥ تشرين الثاني / نوفمبر ٢٠٠٧. أجازت في توصياتها العلاج بالخلايا الجذعية، وقد جاء في هذه التوصيات ما يلي:

أولا: لا مانع شرعاً من إجراء الأبحاث على الخلايا الجذعية لإنتاج أنسجة، بهدف

(٤٣) http://www.aawsat.com/details.asp?issueno=9165&article=211364

(٤٤) المرجع السابق

استخدامها بقصد العلاج، إذا كانت من مصدر مباح شرعا.

ثانيا: من الواجب أخذ الحيطة والحذر في استخدام الخلايا الجذعية الجنينية من ظاهرة رفض الجهاز المناعي للمتلقي لها، مما قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة، وتوصي الندوة الباحثين بمواصلة إجراء البحوث في هذا المجال للتغلب على هذه المشكلة الخطيرة

ثالثا: لا مانع شرعاً من الحصول على الخلايا الجذعية من البالغين المتبرعين شريطة الحصول على موافقتهم المستنيرة، وحمايتهم من التعرف على شخصيتهم من خلال الـ DNA وعدم خضوعهم لأي شكل من أشكال الترغيب أو الترهيب

رابعا: يجوز أخذ خلايا جذعية بالغة (من شخص بالغ) وتنميتها في أنسجة خصية نفس الشخص لإنتاج حيوانات منوية، اذا كان الشخص يعاني من عدم وجود حيوانات منوية، أو كانت حيواناته المنوية قليلة جداً، وينطبق ذلك على بويضات الإناث البالغات.

رابعا: لا يجوز استخدام الخلايا الجذعية إلا في المجالات الطبية فقط، ويحرم استخدامها في أغراض التجميل غير المشروعة، أو اللهو أو العبث، أو تغيير فطرة الله أو استغلال العلم للتخريب[٤٥].

وبناء على ذلك يمكن القول بأن الاستنساخ العلاجي والذي ينطوي على مصلحة حقيقية للإنسان، لا بأس فيه بل إنه ينسجم تماماً مع الحقيقة المتمثلة في أن الدين قد جاء لمصلحة الإنسان.

(٤٥) http://www.ems.org.eg/nadwat/1-23-2-08/Final__Arabic__Recommendations__29.01.08.pdf

المبحث الثاني:
المسؤولية الإدارية عن الأضرار الناشئة عن استخدام تقنية الاستنساخ العلاجي على البشر

نتساءل في هذا المبحث عن مدى مسؤولية المرافق العامة الطبية عن الأضرار التي تنجم في حال استخدامها لتقنية الاستنساخ العلاجي على البشر باعتبارها طريقة علاجية حديثة ولها بعض الخصوصية.

المطلب الأول: الطبيعة القانونية لتقنية الاستنساخ العلاجي

أثار التطور الحديث للعلوم الطبية في الوقت الحالي العديد من المشكلات القانونية التي تتعلق بحماية حق الشخص في كيانه الجسدي في مواجهة استخدام الطرق والأساليب الفنية الحديثة، ومن هذه الطرق أو التقنيات الحديثة الاستنساخ العلاجي.

والسؤال الذي يثور في هذا الصدد: هل يُعد الاستنساخ العلاجي تجربة طبية باعتباره تقنية علاجية جديدة أم أنه يخرج عن نطاق التجارب الطبية؟

منذ أن وضعت الحرب العالمية أوزارها تم تشكيل محكمة عسكرية لمحاكمة كبار مجرمي الحرب من بلاد المحور الأوروبية، وكان من بين المتهمين أشخاص اتهموا بأنهم أجروا تجارب طبية على أسرى الحرب دون التقيد بالشروط القانونية، ومن هذه التجارب البحث عن معرفة آثار التجمد بالبرودة في الإنسان وآثار الكيماويات والسموم وغير ذلك[٤٦].

لذلك أرادت العديد من الدول أن تحمي نفسها من تجدد مثل هذه التجاوزات

(٤٦) المستشار مفتاح سليم سعد: موقف القانون من الاستنساخ/ يناير ٢٠١١. http://www.policemc.gov.bh/reports/2011/april/30-4-2011.

وذلك بوضع الضوابط التي تحقق أكبر قدر من الاستفادة من التجارب الطبية، سواء بالنسبة للفرد أو للعلوم الطبية. ففي عام ١٩٤٧ وبناء على مبادرة الجمعية الطبية العالمية، صدرت قائمة مبادئ خاصة بالتجريب على جسم الإنسان عرفت باسم تقنين نورمبرج، ثم صدر بعد ذلك إعلان هلسنكي عام ١٩٦٤ الذي أخضع كافة التجارب التي يمكن إجراؤها على الإنسان لرضائه الصريح، كما صدر أيضاً إعلان طوكيو ١٩٧٥ ومانيلا ١٩٨١[٤٧].

وقد أشارت هذه المواثيق إلى نوعين من الأبحاث التي تجري على الأشخاص:

الأول: وهو الأبحاث والتجارب التي تجري على المريض بهدف تحقيق فائدة مباشرة له، أي الأبحاث التي تؤدي إلى علاجه من الأمراض التي يعاني منها باستخدام تقنيات علاجية حديثة عن طريق البحث والتجريب.

أما الثاني: فهو الأبحاث والتجارب التي تم إجراؤها على الأشخاص من الأصحاء أو المرضى ولكن بدون أية فائدة علاجية مباشرة، وإنما بقصد إحراز نصر علمي أو اكتشاف علاج جديد.

وتكاد تتفق معظم التشريعات على أنه إذا كانت التجارب على الإنسان بقصد العلاج فيجب أن تكون للشخص مصلحة مباشرة في إجراء التجربة، وأن تكون احتمالات النجاح على قدر من التوثيق من الناحية العلمية، وأن يكون الخطر المترتب على التجربة أقل ضرراً للشخص من الفائدة المتوقعة للعلم والمجتمع ، فضلاً أن يكون هناك رضا منه بإجراء التجربة. أما بالنسبة للتجارب الطبية العلمية بقصد البحث العلمي فقد اختلفت التشريعات في الاعتراف بشرعيتها، فالبعض من هذه التشريعات تذهب إلى إباحة هذه التجارب إما استناداً إلى رضا الشخص الذي تجرى عليه التجربة

(٤٧) J.Borricand: Commentaire de la loi n 88-1138 du 20decembre 1988 relative ala protection des personne qui se pretent a des recherches biomedicales 1989. Chr. p 167.

مع مراعاة متطلبات حسن الأداء، وذهب إلى ذلك القانون الألماني والنمساوي. أو استناداً إلى المصلحة الاجتماعية المقترنة بشروط أخرى مثل قانون ولاية (كيوبك) بكندا. وهناك بعض التشريعات تحذر من إجراء التجارب غير العلاجية على الإنسان كالقانون الفرنسي والبلجيكي والإيطالي(٤٨).

في الواقع يرى بعض الفقه أن الاستنساخ بشكل عام ينطوي تحت مفهوم التجارب العلمية، استناداً إلى أن التجربة الطبية هي استخدام وسيلة أو أسلوب جديد يختلف عن الأساليب التقليدية المتعارف عليها والسائدة في زمن ما، وأنه إذا حاولنا تطبيق ذلك على الاستنساخ نجد أنه أسلوب أو طريقة متطورة وحديثة تختلف عن الوسائل المعتادة للأبحاث، وهو عملية ما تزال في طور التجربة(٤٩).

فالاستنساخ يعتبر عملاً من الأعمال الواقعة على جسم الإنسان بصفة عامة، وعملاً من الأعمال الطبية والجراحية التي من شأنها أن تشكل مساساً بجسم الإنسان وحرمته بصفة خاصة(٥٠).

وفي اعتقادنا أن الاستنساخ العلاجي على البشر يمكن تكييفه على أنه من التجارب الطبية باعتباره يقوم على أساس استخدام تقنية علاجية جديدة، بحيث يمكن أن يقدم فوائد عديدة في المجال الطبي، فقد أصبح استنساخ الأعضاء البشرية والخلايا الجذعية وإعادة زراعتها في الجسد البشري أكثر التقنيات العلمية الحديثة جدلاً وأملاً في ذات الوقت، فالعالم يقف بين أمرين، فإما أن يستنسخ أعضاء بشرية بديلة وخلايا جذعية تحل محل الأعضاء المعطوبة والخلايا التالفة في جسد المريض، وإما أن يترك المرضى الذين هم بحاجة هذه المكونات المستنسخة ليلقوا حتفهم أو ليكملوا باقي مشوار حياتهم مصابين

(٤٨) المستشار مفتاح سليم سعد: موقف القانون من الاستنساخ، مرجع سابق

(٤٩) د/ علاء علي حسين نصر: النظام القانوني للاستنساخ، دار النهضة العربية، القاهرة، ط١، ١٤٢٧هـ - ٢٠٠٦، ص١١٨ – د/ محمد واصل: الاستنساخ البشري، الشريعة والقانون، مرجع سابق، ص٣٥.

(٥٠) د/ علاء علي حسين نصر: مرجع سابق، ص١١٨.

بعاهة مستديمة، قد تكون فقد ذراع أو قدم أو كلية أو العيش بعضو معطوب لا يؤدي عمله المطلوب. ويؤيد ذلك أن العديد من القوانين المقارنة قد أيدت عمليات استنساخ الأعضاء البشرية وذلك عبر تقنية الاستنساخ العلاجي. فقد أجاز المشرع البريطاني مثلاً تقنية استنساخ الأعضاء البشرية والخلايا الجذعية عن طريق الاستنساخ العلاجي، وذلك من خلال قانون الاستنساخ العلاجي لعام ٢٠٠١ والمعدل لقانون الاخصاب وعلم الأجنة البشرية البريطاني لعام ١٩٩٠. كما أصدر المشرع الأمريكي في نهاية ديسمبر عام ٢٠٠٥ قانوناً أجاز من خلاله إجراء هذه العمليات من خلال استخدام خلايا دماء الحبل السري، كما كان قد صدر سابقاً وفي عام ٢٠٠١ قرار عن البيت الأبيض أجاز فيه عمليات الاستنساخ العلاجي الهادف إلى استنساخ الأعضاء البشرية البديلة[٥١].

المطلب الثاني: مدى المسؤولية الإدارية للمرافق العامة الطبية عن استخدام تقنية الاستنساخ العلاجي

إن بيان مسؤولية المرافق العامة الطبية عن استخدامها لتقنية الاستنساخ العلاجي على البشر، باعتبارها تقنية علاجية جديدة، يستوجب معرفة موقف القضاء الإداري والقانون في هذا الصدد.

أولاً: موقف القضاء الإداري:

اثيرت المسؤولية الإدارية للمرافق العامة الطبية بشأن استخدام تقنيات علاجية جديدة آثارها غير متوقعة لأول مرة أمام محكمة الاستئناف الإدارية بـLyon في الحكم الذي صدر عنها بتاريخ ٢١ ديسمبر ١٩٩٠[٥٢].

(٥١) نسرين سلمان حسن منصور: مرجع سابق، ص٢٩٦.

(٥٢) CAA.Lyon. 21/12/1990. Cons. Gomez. Rec. p 498. D 1991. SC. p 292. obs. P.Bon et P.Terneyre.

وتتلخص وقائع هذا الحكم بشأن شاب يدعى Gomez عمره خمسة عشر عاماً، كان قد دخل إحدى دور الرعاية المدنية بمدينةLyon بغرض إجراء تقويم للعمود الفقري، إلا أن حالته تدهورت ولم يكن بالإمكان اللجوء إلى العلاج بالتجبير، حيث كان العلاج الجراحي هو الحل الوحيد. وخلال تلك الفترة كان هناك تقنيتان جرى العمل بهما وهما: عملية Harrington وعملية Eduardo Luqué وكانت الطريقة الأخيرة أكثر حداثة حيث استخدمت في الولايات المتحدة الأمريكية منذ خمسة أعوام وحققت نتائج طيبة، حيث تم الأخذ بهذه التقنية في هذه الدعوى، وعقب مرور ٣٦ ساعة من العملية ظهرت على المريض اضطرابات حركية أدت إلى اصابته بالشلل، مما دفع والدي المريض لرفع دعوى أمام محكمة Lyon الإدارية لإعلان مسؤولية المستشفى والحصول على تعويض عن الضرر الذي لحق بولدهما. وقد أشارت الخبيرة الطبية المعينة من قِبل المحكمة أن الحوادث المرتبطة بهذا النموذج من العمليات تقع بنسبة تتراوح ما بين ١ إلى ٤٪.

إلا أن قرار محكمة Lyon صدر برفض دعوى والدي المريض استناداً إلى أن دليل الخطأ الجسيم - الذي كان متطلباً في تلك الفترة لإثبات المسؤولية – لم يثبت ضد الطبيب.

وعندما تم الطعن في هذا الحكم بالاستئناف تمسكت محكمة الاستئناف الإدارية بـLyon بالمسؤولية دون خطأ لدور الرعاية المدنية، حيث جاء في حيثيات حكمها أنه (بما أن استخدام علاج جديد، حينما لا تكون آثاره معروفة تماماً، قد أنشأ مخاطر خاصة للمرضى الذين خضعوا له، وأنه عندما لا يكون اللجوء إلى مثل هذا العلاج لأسباب تتعلق بالحفاظ على الحياة، فإن المضاعفات الاستثنائية والجسيمة بصورة غير عادية كأثر مباشر لهذا العلاج تؤدي إلى انعقاد مسؤولية المرفق العام الطبي حتى مع غياب الخطأ).

إذاً يتبين من هذا الحكم أن المحكمة قد طبقت المسؤولية دون خطأ على المرفق الطبي نتيجة استخدام هذه التقنية الجديدة.

وجدير بالذكر أن هذا القضاء قد تكرر بحكم صادر عن المحكمة الإدارية بـ Amiens وذلك بمناسبة استخدام طريقة المنظار الرحمي، حيث اعتبرت المحكمة أن هذه الطريقة تقنية حديثة وفي طريقها للاكتمال(٥٣). كما اتبعت أيضاً محكمة Toulouse الإدارية هذا الخط القضائي وذلك بمناسبة تدخل جراحي كبدي-كلوي والذي يعد كما عبرت المحكمة (تقنية حديثة وقليلاً ما يتم تكرارها)(٥٤).

يتبين إذاً أن القضاء الإداري قد اعتبر الأضرار الناجمة عن استخدام تقنية علاجية جديدة هو مسوغ لمسؤولية المرفق الطبي دون خطأ.

ثانياً: موقف القانون:

تدخل المشرع الفرنسي لتقرير مشروعية التجارب الطبية بصفة عامة (العلاجية والعلمية) وإخضاعها لتنظيم محكم يكفل حماية فعالة للأشخاص الخاضعين لها، وقد تحقق ذلك بمقتضى القانون رقم ٨٨-١١٣٨ الصادر في ٢٠ ديسمبر ١٩٨٨(٥٥). الخاص بحماية الأشخاص المتطوعين لإجراء الأبحاث الطبية على أجسادهم، والذي أدمج في قانون الصحة العامة في المواد ٢٠٩ / ١ إلى ٢٠٩ / ٣.

وقد ميز هذا القانون في المادة ٢٠٩ / ١ من قانون الصحة العامة بين نوعين من الأبحاث كما يلي:

١-الأبحاث التي ينتظر منها فائدة مباشرة للشخص الخاضع لها، وتسمى الأبحاث الطبية ذات الفائدة الفردية المباشرة.

(٥٣) TA.Amiens. 18/11/1994. Boulongne et autres. Gaz.Pal 1995. Pan.adm. p 153.

(٥٤) TA.Toulouse. 16/11/1995.cons Diniz. Rec. p 1020.

(٥٥) Loi n 88-1138 du 20 decembre 1988 relative a al protection des personnes qui se pretent a des recherches biomedicales. JCP 1988.III. 62199.

٢- الأبحاث غير ذات الفائدة الفردية المباشرة وهي تجري على أشخاص سواءً كانوا مرضى أم لا.

كما ميز القانون المذكور في ذات المادة بين القائم على التجربة وهو الشخص الطبيعي أو المعنوي – يمكن أن يكون من أشخاص القانون العام أو شركة مدنية أو تجارية أو جمعية.... الخ – الذي يأخذ على عاتقه مبادرة إجراء البحث الطبي على الإنسان، وبين الباحث وهو الشخص الطبيعي الذي يدير ويراقب إجراء البحث.

وقد حرص المشرع الفرنسي في ٢٠ ديسمبر ١٩٨٨ على وضع مجموعة من الشروط القانونية التي تحقق أكبر قدر من الضمانات للأبحاث الطبية التي تجري على جسم الإنسان وهي الدقة العلمية أي أن يرتكز البحث العلمي على آخر ما توصلت إليه المعارف العلمية، وأن يتم الحصول على الرضاء الصريح للشخص الخاضع للتجربة، وأن تتصف هذه الأبحاث بالمجانية أي أن تتم دون مقابل لمن تتم عليه التجربة.

من جهة أخرى نظم هذا القانون المسؤولية عن التبعات الضارة لهذه الأبحاث وذلك على النحو التالي:

ميز المشرع الفرنسي بخصوص مسؤولية القائم على التجربة الذي يمكن أن يكون مرفقاً عاماً، بين نظامين وذلك بحسب ما إذا كانت الأبحاث علمية أي لا تحقق منفعة فردية مباشرة، وأبحاث تستهدف منفعة فردية مباشرة.

ففي الحالة الأولى أي الأبحاث التي لا تستهدف فائدة مباشرة للخاضعين لها، وإنما تتم بقصد الوصول إلى نتائج علمية جديدة، أقر المشرع بخصوص نظام المسؤولية دون خطأ، حيث نص في المادة ٢٠٩ / ٧ من قانون الصحة العامة على أنه (بالنسبة للأبحاث الطبية المجردة من الفائدة الفردية المباشرة، يتحمل القائم على التجربة، حتى بدون خطأ التعويض عن الآثار الضارة للبحث التي تصيب الشخص الخاضع له،

وتعويض خلفه، دون الاحتجاج في ذلك بفعل الغير، أو الانسحاب الإرادي للشخص الذي ارتضى بصورة مبدئية الخضوع للبحث).

أما في الحالة الثانية أي الأبحاث التي تتم على شخص له فيها مصلحة فردية مباشرة، فقد نصت الفقرة الثانية من المادة ٢٠٩ / ٧ على أن (يتحمل القائم على البحث تعويض الآثار الضارة للبحث التي يتعرض لها الشخص الخاضع له أو تعويض خلفه، إلا إذا قام بإثبات أن الضرر غير منسوب إلى خطئه أو خطأ متدخل آخر، وبدون الاحتجاج في ذلك بفعل الغير، أو الانسحاب الإرادي للشخص الذي ارتضى في الأصل الخضوع للبحث).

وواضح من خلال هذا النص أن المشرع لم يأخذ بالمسؤولية دون خطأ وإنما أعمل قرينة الخطأ لصالح الشخص الخاضع للتجربة التي تحقق منفعة فردية مباشرة، حيث قام المشرع بقلب عبء الإثبات بأن أعفى المضرور من إثبات الخطأ، في حيث ألقى على عاتق القائم على البحث (أو المرفق الطبي) في سبيل استبعاد مسؤوليته إثبات أن الضرر لم يكن منسوباً لخطئه أو لخطأ مساعديه المتدخلين في البحث.

وقد انتقد البعض التمييز الذي وضع من قبل المشرع في موضوع المسؤولية عن التبعات الضارة للأبحاث الطبية[٥٦]. كما اعتبر البعض أن التمييز في هذا الصدد قد فقد مغزاه على المستوى العملي نظراً لأنه من الصعوبة بمكان أن يبرهن القائم على البحث بأنه لم يقع أي خطأ من جانب العديد من المساعدين المشاركين في الأبحاث ذات الفائدة الفردية المباشرة[٥٧].

(٥٦) J.Penneau: La cas particulier de la recherché medicale. Colloque L'indemnisation de l'alea therapeutique. Sous la direction de D.Truchet. coll Droit sanitaire et social. Sirey. Paris 1995. P 46.

(٥٧) J.Saison: Le risqué medical. Evolution de la responsabilite sans faute de service hospitalier. L'Harmattan 1999. P 62.

وفي الواقع إن قانون ٢٠ ديسمبر ١٩٨٨ قد نظم الأبحاث المتعلقة بالطب البشري، بمعنى التجارب والدراسات المنظمة التي يتم إجراؤها على الكائن البشري، وكان أولى بالقضاء الإداري الفرنسي الذي عرضنا له في المطلب السابق أن يطبق هذا القانون في أحكامه.

من جهة أخرى فإن الاستنساخ العلاجي على البشر بوصفه تقنية علاجية جديدة ومن الأبحاث الطبية التي يمكن أن تحقق فائدة فردية مباشرة للشخص الخاضع لها أو كانت غير ذلك، أي أنها تستهدف المصلحة العامة العلمية وليس المصلحة الفردية لمريض بذاته وقت إجرائها، فإن الأضرار الناشئة عن التقنية التي يمكن إجراؤها داخل مرفق عام طبي سوف تعالج من خلال قانون ٢٠ ديسمبر ١٩٨٨، خاصة وأن المشرع الفرنسي لم يتناول عمليات الاستنساخ على البشر بصفة عامة بالتنظيم. ولا يقدح في ذلك أن المشرع الفرنسي في قانون الصحة العامة وكذلك في قانون ٦٥٣ و٦٥٤ لعام ١٩٩٤ وإن كان لم يجز تخليق جنين في المهبل سواء لأغراض البحث أو لأغراض التجارة، إلا أنه أجاز البحث العلمي على الأجنة المحفوظة خارج الرحم لأغراض علاجية ضمن قيود معينة(٥٨). بمعنى أن المشرع الفرنسي يجيز الأبحاث العلمية ذات الأهداف الطبية والعلاجية على الأجنة الحية المجمدة، فمن باب أولى أن يجيز تلك الأبحاث المنصبة على الخلايا الجذعية بعد انفصالها عن الجنين بالولادة، لما تنطوي عليه من أهمية علاجية وطبية كبرى تكفي لعلاج العديد من الأمراض المستعصية(٥٩).

(٥٨) Art L.152-8 du code de la santé publique. Art 8. Loi n 94 – 654.

(٥٩) د/ نسرين سلمان حسن خضور: مشكلات المكسؤولية المدنية الناجمة عن إراء عمليات الاستنساخ على البشر، مرجع سابق، ص٣٠٧.

الخاتمة:

إن عمليات الاستنساخ العلاجي المزمع تطبيقها على البشر تعتبر من التقنيات العلمية الحديثة التي لم تزل حتى الآن قيد التجريب والبحث، والتي أثارت في السنوات الأخيرة ضجة كبيرة، حيث إنه في حال نجاح هذه التقنيات على البشر يمكن أن تحقق مصالح كبيرة للبشرية، بالمقابل فإنه لا بد من توفير حماية كافية للخاضعين لهذه التجارب سواء تلك التي تهدف إلى تحقيق نفع مباشر للمريض الخاضع للتجربة، أو الأخرى التي لا تستهدف تحقيق نفع مباشر للمريض الخاضع لها، وتتمثل هذه الحماية بإيجاد قواعد تحكم مسؤولية القائم بمثل هذه التجارب عما يصيب الخاضع لها من أضرار.

التوصيات:

١- إن الاستنساخ العلاجي على البشر من التقنيات الفريدة من نوعها والتي يهدف العلماء من ورائها الحصول على الخلايا الجذعية بهدف استنساخ عضو أو نسيج بشري يحل محل الأعضاء أو الأنسجة التالفة في جسد شخص مريض. وهذا النوع من التقنيات لا يزال طور التجريب والبحث، ولذا يمكن تكييفها على أنها من التجارب الطبية التي يمكن أن تقدم فوائد عديدة في المجال الطبي.

٢- أجاز العديد من علماء الشريعة الإسلامية الاستنساخ العلاجي بشرط أن يكون ضمن الضوابط الشرعية.

٣- إن إجراء هذا النوع من التجارب داخل المرافق العامة الطبية يجعل من المنازعات المتعلقة به من اختصاص القضاء الإداري، الذي سيطبق قواعد المسؤولية الإدارية في حال وقوع أي ضرر يصيب الأشخاص الخاضعين لها.

٤- إن صدور قانون ينظم التجارب الطبية بما يكفل حماية فعالة للأشخاص الخاضعين لها، كما هو الحال في القانون الفرنسي رقم ٨٨-١١٣٨ الصادر في ٢٠ ديسمبر ١٩٨٨ يوجب على القضاء اتباع الأحكام الواردة في هذا القانون، وبالتالي فإن القضاء سيطبق مثل هذه القوانين على تقنيات الاستنساخ العلاجي بوصفه من التجارب الطبية المشمولة بالتنظيم.