

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

المرجع: .....

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم : القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

## نزع وزرع الأعضاء البشرية في البيو أخلاقيات الطبية

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

التخصص: القانون الطبي

تحت إشراف الأستاذة :

- عيساني رفيقة

الشعبة: حقوق

من إعداد الطالبة :

- كسار الحاجة

أعضاء لجنة المناقشة

رئيسا

الوافي الحاجة

الأستاذة

مشرفا مقرا

عيساني رفيقة

الأستاذة

مناقشا

بن قطاق خديجة

الأستاذة

السنة الجامعية: 2020/2019

نوقشت يوم: 2020/06/29

# إهداء

أهدي ثمرة جهدي هذا إلى أعز و أعلى إنسانة في حياتي التي أنارت دربي بنصائحها وكانت بحر صافيا يجري بفيض الحب ، البسمة .

إلى من زينت حياتي بضياء البدر ، وشموع الفرح إلى من منحتني القوة و العزيمة و علمتني الإصرار لمواصلة مشواري وكانت دائما مصدر قوتي إلى من علمتني الصبر والإجتهاد إلى الغالية على قلبي .  
أمي أطال الله في عمرها أرجو من الله عز وجل أن يديم صحتها و عافيتها وهي تترقب المزيد من النجاحات في بقية حياتي .

إلى أبي و إلى أعز رجل في الكون

إلى من علمني الدنيا كفاح	وسلاحها العلم والمعرفة
إلى الذي لم ييخل علي بأي شيء	إلى من سعى لأحمل راحتي ونجاحي
إلى من علمني الصبر على الشدائد	إلى من ساندني إلى هذه اللحظة ورغم الظروف

يارب آدم نعمته و أطل في عمره

إلى اللذين ظفرت بهم هدية من الأقدار إخوة :

محمد ، عبد الله ، العيد ، حميد ، أحمد ، الجيلالي .

إلى أخواتي العزيزات : خيرة ، أحلام ، أمينة ، إكرام ، فوزية ، وبالأخص أختي التي كانت سندي وقوتي في الحياة يمينه أتقدم إليها بأعز التهاني على مزيودها الجديد " جواد " .

وأقدم إهداء خاص إلى برائم العائلة : " أسامة ، فاطمة ، أيوب ، خولة ، جلول ، خديجة ، معتز بالله ، محمد

وليد ، عبد الرزاق ، أيمن ، "إسلام ، فرح ، إيناس ، آدم ، بن ذهبية ، أنيس "

إلى كافة زملاء الدراسة وخارج الدراسة من قريب ومن بعيد وبالأخص حكيم إلى توأما روعي "حياة" وضاوية"

اللتاني كانت نعم الصديقتان وكانتا بمثابة الأختان التي لم تلهنهم أمي ، و إلى كل فرد من عائلتيهما .

إهدي هذا العمل إلى كل طالب علم يسعى لكسب المعرفة وتزويد رصيده المعرفي والعلمي والثقافي .

# شكر

لا يسعنا بعد إتمام هذا البحث إلا أن نحمد الله تبارك و تعالى

ونشكره على عظيم نعمه فهو مبدأ الحمد ومنتهاه

كما نشكره أنه أعطانا القوة والعزيمة والإرادة و الصبر لإتمام هذا العمل المتواضع .

نتقدم بأخلص عبارات الشكر و التقدير و العرفان

لكل من ساهم في خروج هذا العمل إلى النور ونخص بالشكر

## الأستاذة الفاضلة عيساني رفيقة

التي أشرفت على هذا العمل وتعهدت بالتوجيه و التصويب في جميع مراحل إنجازه.

كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى جميع أساتذتنا الكرام

من المستوى الإبتدائي إلى مستوى الجامعي

ونخص منهم أساتذة أعضاء اللجنة المناقشة

نتوجه بالشكر إلى كل من ساعدنا على إنجاز هذه المهمة من عمال المكتبة الجامعية و

بالأخص الأخ " جمال " الذي لم ييخل علينا بمساعدته .

## قائمة المختصرات :

أ.د = أستاذ دكتور

ج = جزء

ج.ر = جريدة رسمية

ص ص = صفتين متتاليتين

ط = طبعة

ق.ص = قانون الصحة

ق.ع.ج = قانون العقوبات الجزائري

م.أ.ط = مدونة أخلاقيات الطب

مقدمة

شهد النصف الثاني من القرن العشرين ، تطورا مذهلا من العلوم الطبية والعديد من الإنجازات العلمية في هذا المجال ، ولعل أعظم هذه الإنجازات ما تحقق بالنسبة لحياة الإنسان وصحته ، ففي السنوات الأخيرة ظهر عمليات نقل وزرع الأعضاء والتلقيح الصناعي ، والتعقيم كوسيلة علاجية ، وتغيير الجنس والإستتساخ... إلى غير ذلك من الإنجازات ، ولا عجب في ذلك فمزال الباحثون من خلال رجال الطب لا يدخرون وسعا في سبيل إنقاذ البشرية.

وقد أثارت هذه الموضوعات الطبية ، مازالت تثير الكثير من النقاش و الجدل لدى رجال القانون والطب على سواء حول مدى مشروعيتها ، ذلك أنه وبظهور هذه الموضوعات يتجاوز الطب الحديث الحدود التقليدية المتعارف عليها ، بحيث أصبح أكثر فاعلية في علاج الأمراض المستعصية وإنقاذ البشرية من خطر الموت ، وفي نفس الوقت أكثر خطورة وتأثير على حياة الإنسان ، ذلك أنها تعد أيضا خروجا على القواعد القانونية المستقرة التي تحمي حق الإنسان في الحياة وفي سلامة وتكامل جسمه فتعتبر حرمة الإنسان وسلامته من أهم الحقوق التي يتمتع بها الفرد والمجتمع على السواء إذا لا يمكن للمجتمع أن يحتفظ بوجوده كمجتمع له مستواه الخاص من التقدم و الإزدهار ، إلا إذا كان هذا الحق محاطا بحماية كاملة ، ونظرا لهذه الأهمية البالغة كان حق الإنسان في سلامة جسمه من أول الحقوق التي تحرص التشريعات كافة على حمايتها من الإعتداءات.

رغم هذا إلى أن هذه المسألة أثارت الجدل لدى العاملين بالقانون والطب والفقهاء الشريعة ، وذلك عندما تصطدم هذه القواعد القانونية المجردة بالإعتبارات الإنسانية .

لاسيما عندما تمس هذه الإعتبارات والعلاقات حياة الإنسان أو عضو من أعضاء كيانه المادي المتمثل في جسده.

- أبرز ساحة لهذه المناقشة ، ما يعرف بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية التي مرت بمراحل من التطور بدأت بنقل جزء من جسم الإنسان إلى جزء آخر من جسمه ، وتطورت إلى

أن أصبحت تنقل من إنسان إلى آخر ومن متوفي إلى إنسان حي وبدأت بعضو وتطورت لتشمل سائر الأعضاء.

- ومسألة زرع الأعضاء حساسة لأنها تصل بالأحياء والأموات..... رغم أن هذه المسألة ليست جديدة كل الجدة إلا أن نطاقها قد إتسع في العصر الحالي إتساعا كبيرا ، حتى لا يكاد يوجد عضو أو نسيج ، إلا وثم نقله بما في ذلك بعض خلايا الدماغ<sup>1</sup>.

فبالنسبة لجسم الإنسان فأصبح التعامل فيه وبأعضائه واقع بفرض نفسه ، وكل يوم يتخذ صورا وأنواعا مختلفة ، ... أثر تطور عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية نظمت الكثير من الدول تلك العمليات بقوانين خاصة أبحاث من خلالها التصرف بالأعضاء البشرية تحقيقا بالمصلحة الغير وفق ضوابط معينة ، خارقة بذلك مبدأ عدم قابلي الجسد للتعامل.

نتيجة لذلك إستدعى الأمر تطوير المبادئ القانونية المتعارف عليها والإعتماد على أسس قانونية تعمل على ضمان نزاهة التعامل وحماية الكرامة الإنسانية وأهمها مبدأ إحترام الإرادة الشخصية والتي تتجسد في مبدأ الرضا المتبصر إضافة إلى مبدأ عدم مالية جسم الإنسان من خلال إشتراط مجانية التعامل بالأعضاء البشرية.

فبالرغم مما تحققه عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية من إيجابية إلا أنها تشير الكثير من المشكلان القانونية التي ترتبط بكرامة الإنسان مما إستوجب على المشرع الجزائري في قانون الصحة الجديد 11/18 المتعلق بالصحة في بابه الرابع إلى وضع شروط وقيود تضبط هذه العملية لخطورتها وحساسيتها تجنباً لإنحرافات عن الأهداف الإنسانية .

1 - سميرة عابد الديات ، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع ،و القانون ، رسالة دكتوراه ، المكتبة القانونية 264 ، مكتبة دار الثقافة و التوزيع الأردن ،سنة 1999 ،ص ص 5-7.

مما سبق ونظرا لجدية الموضوع ومساسه بالكيان الإنساني ، كان لابد من تخصيص دراسة له توضح وتبين إمكانية تجاوز مبدأ حرمة جسد الإنسان ومنه القيام بعملية نقل وزرع الأعضاء البشرية.<sup>1</sup>

## أهمية الموضوع :

وعليه تكمن أهمية دراسة الموضوع نزع وزرع الأعضاء البشرية في أن هناك صراع بين رجال القانون والدين في مدى إباحة المساس بالجسم البشري من عدمها ، وبين تقدم العلوم الطبية فيما يتعلق بجسم الإنسان وإيجاد قيود تحكم هذا التطور وضبطه بنصوص قانونية لعدم تجاوز الهدف الإنسان الذي وجدت من أجله عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية و إلى الضوابط التي تحكم هذه العملية سواء بين الأحياء أو من جنث الموتى وبالإضافة إلى معرفة ما توصلت إليه جل التشريعات المحدد بالدراسة من تنظيم قانوني محكم يحمى من خلاله كل من (المريض، المتنازل والطبيب).

## أهداف الدراسة

تتمثل أهداف الدراسة بإستعراض التطور الذي لحق بعملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية ، ومتى تكون هذه العمليات جائزة ومتى تكون باطلة بالإضافة إلى تباين القوانين التي تبنت هذا الموضوع الحساس والضوابط التي وضعها بذلك.

وتتميز عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية عن بعض العمليات الطبية والمماثلة لها مع تحديد الضوابط القانونية التي تقوم عليها هذه العملية ومنع تحول هذه العملية من مجرد عمل تبرعي إنساني غرضه حماية شخص مريض موشك على الموت إلى التجارة بجسم الإنسان.

1 - سني فتيحة أسماء ، ولهاصي صبرينة ، الجرائم المرتبطة بعملية نقل وزرع الأعضاء البشرية ، مذكرة شهادة ماستر في الحقوق ، قانون خاص معمق ، المركز الجامعي بلحاج بوشعيب ، معهد العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، قسم الحقوق ، عين تموشنت ، السنة الجامعية 2016/2017 ، ص ص 1-2.

## أسباب الإختيار الموضوع:

- هذا النظر لحدائة وجدة الموضوع مما يجعل البحث فيه يق يدفع لمعرفة خباياه.
- حساسية كونه متعلق بالمساس بالكيان البشري فهو أحد الحقوق اللصيقة بالشخصية ، والضرورة تبيان الحدود المسموحة للفرد في التصرف في جسده.
- لمعرفة إلى أي حد وصل المشرع الجزائري والتشريعات الأخرى في مسألة ضبط عملية نزع وزرع الأعضاء البشرية.
- لمعرفة الضوابط القانونية التي تحكم هذه العمليات والإنتهكات العديدة التي تتعرض لها الأعضاء البشرية وهذا سبب جعلني أحتضن هذا الموضوع.
- فالتبرع بالأعضاء هو قضية إنسانية هدفها هو التبرع لا السطو على الجسد البشري هو ما يقتضي لإجابة عن الأشكال التالي :
- فيما يتمثل الإطار القانوني لعمليتي النزع والزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية ؟ وتندرج تحت هذه الإشكالية أسئلة فرعية أهمها:
- ماهي الضوابط القانونية التي تنظم عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية؟
- هل تقتصر هذه العمليات على الأحياء أم تمتد إلى الجثث الموتى؟
- وهل إقتصرت هذه التشريعات المختلفة على تحديد تنظيم يضبط هذه العملية؟

## منهج المتبع في الدراسة :

إن طبيعة الموضوع تدفع بالباحث إلى تناوله أكثر من منهج وعليه سنتبع المنهج التحليلي وذلك بتحليل موقف القوانين المحددة بالدراسة من عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية وإعتمدت على المنهج المقارن وذلك بالمقارنة موقف التشريعات كل من الجزائر والمصري

والفرنسي ، أما المنهج الوصفي فقد إستعملته لتوضيح بعض المفاهيم والمصطلحات المتعلقة بموضوع الدراسة ، ومن خلال إنجازنا لهذه الدراسة وجهنا بعض الصعوبات التي عرقلت مسار أعمالنا أهمها قلة المراجع بالإضافة إلى الوضع الذي تعيشه الجزائر مع هذا الوباء الذي اوقف العالم برمته عن حركة فنسأل الله الشفاء من كل داء..

### خطة البحث:

تتمثل دراسة هذا البحث حسب طبيعة هذا الموضوع كونه من المواضيع الطويلة والتي تثير الكثير من الإشكالات القانونية ، ولذلك إرتأيت إلى تقسيم هذا البحث إلى فصلين تناولت في الفصل الأول [الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيوأخلاقيات الطبية] مقسمة إياه إلى مبحثين تناولت في المبحث الأول ماهية عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقية الطبية والمبحث الثاني تنظيم عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل الشريعة الإسلامية والقوانين الغربية .

أما الفصل الثاني : فخصصناه [لضوابط القانونية لنزع وزرع للأعضاء البشرية في البيو اخلاقيات الطبية] وقسمته بدوره إلى مبحثين وتناولت في المبحث الأول المؤسسة المكلفة أو الهيئة المنظمة لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية ، وفي المبحث الثاني القيود القانونية التي تنظم عمليتي النزع وزرع الأعضاء البشرية المتعلقة بالأحياء من جهة وجهة الأموات من جهة أخرى.

## الفصل الأول

الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع  
الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

إن عمليات نزع وزراعة الأعضاء البشرية من العمليات البشرية من العمليات التي تتسم بالإزدواجية وقيام علاقة ورابطة بين طرفين أحدهما الناقل أو ما يعرف بالمتبرع والطرف الآخر يعرف بالمنقول أو المتلقي ، وتنشأ تلك العلاقة والرابطة بين طرفين حال أقدام شخص رزقه الله بنعمة الصحة والعافية على إتخاذ القرار بنقل أحد أعضائه المزدوجة بالشروط والضوابط التي سنتعرض إليها لاحقاً كالكلى لطرف آخر مصاب ببدء عضال لا يمكن الشفاء منه إلا بنقل أحد الأعضاء إليه لكي يقوم بدور العضو التالف كي يتمكن المريض من القدرة على مواصلة الحياة أو القيام أحد الأفراد بالإيحاء بجزء من جسده أو بأحد أعضائه بعد موته لشخص آخر .

كما يمكن تصور تلك العلاقة وقيامها بين طرف واحد فقط وتلك الحاجة تكمن جزاء قيام الطبيب بنقل أحد أجزاء الجسد لذات المريض كإقتطاع أجزاء من الجسد وترقيعها بذات الجسد ، عند إجراء جراحة تجميل سبب حدوث إصابات وتشوهات بالمريض نتجت عن إرتكاب لحادث سيارة أو غيره وهو ما يعرف بالغرسة الذاتي<sup>1</sup> .

من هنا سنحاول تفصيل كل ما يخص هذا الفصل حيث تناولنا في المبحث الأول ما يعرف بماهية عمليتي النزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية وبمفهومها الشامل أما فيما يتعلق بالمبحث الثاني حيث تناولنا فيه مدى شرعية عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية حيث ألمنا بمواقف كل من الشريعة والقوانين .

1 - مستشار جهاد محمود وعبد المبدئ ، عمليات نقل وتأجير الأعضاء البشرية ، دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون ، مكتبة القانون والإقتصاد، الرياض ، الطبعة الأولى 1435 هـ / 2014م ، ص96.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيوأخلاقيات الطبية

المبحث الأول : ماهية عمليتي نزع ونقل الأعضاء البشرية في ظل البيوأخلاقيات الطبية.

إن التطور الذي عرفه المجال الطبي هو الذب أفرز ما يعرف اليوم بنزع وزرع الأعضاء البشرية ، فما المقصود بهذا المصطلح في ظل الأحكام القانونية المنصوص عليها؟ وما الغرض من هتين العمليتين النزع والزرع؟

وللإجابة هن هذه التساؤلات إرتأينا إلى تقسم المبحث إلى مطالب سياسية المطلوب الاول (تعريف عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية والمطلب الثاني نوعية الأعضاء المنقولة والمطلب الثالث تناولنا فيه الغرض من هتين العمليتين.

المطلب الأول : تعريف عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيوأخلاقيات الطبية .

على مستوى هذا المطلب سنحاول التعرف على عمليتي نزع وزرع الأعضاء ومن خلال الفرع الأول أما فيما يخص الفرع الثاني سنحاول التعرف على العضو البشري فقها وشرعيا وإصطلاحيا على التوالي :

الفرع الأول : تعريف نزع وزرع.

أولا : تعريف النزع

يقصد بيه نقل عضو سليم أو مجموعة أنسجة من متبرع إلى مستقبل ليقوم مقام العضو أو نسيج<sup>1</sup>.

1 - فاطمة الزهراء واغلانت ، نقل وزراعة الأعضاء البشرية في ضوء المقاصد الشرعية ، مجلة الحقيقة ، جامعة أدرار ، الجزائر ، العدد 26 ، ص 298.

# الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

## ثانيا : تعريف الزرع

**لغة :** مصدر من الفعل زرع يقال زرع الحب يزرع زرعاً وزراعة بذرة وزرع الأرض حرثها للزراعة ، وزرع الله الزرع ، أنبتته ونماه حتى بلغ غايته والزرع أيضا الولد أي أبناء والبنات.

**إصطلاحا :** يعرف بوضع البذور في الأرض وعهدها بالماء والغذاء حتى تنبت وتتضج وتثمر ثم تحصد وتؤتى غلتها ، والزرع هنا بمعنى زرع الأعضاء وهو يعني وضع الأعضاء في مواضع مخصوصة من الجسد حتى يتقبلها الجسد فتتحرك وتؤدي وظائفها الفسيولوجية بصورة طبيعية أو قريبا منها<sup>1</sup>.

فعملية الزرع تتم بتوفير ثلاث أطراف هي :

**1 - المتبرع :** هو الشخص الذي تؤخذ منه الأعضاء ويمكنك أن يكون المتبرع إنسانا وهو غالبا أو حيوانا ، وهو أمر نادر الحدوث بسبب عمليات الرفض القديمة.

**2 - المستقبل :** هو الجسم الذي يتلقى الغرسة (العضو المزروع).

**3 - الغرسة :** ويقصد بها العضو المغروس (المزروع) وجمعها الغرائس والغرسة إما أن تكون عضوا كاملا مثل كلية والكبد والقلب .. أو تكون جزءا من عضو كالقرينة ، وهي الجزء الشفاف الخارجي من العين وان تكون نسيجا أو خلايا كما هو الحال في نقل الدم ونقي العظام.

1 - جهاد محمود عبد المبدئ ، المرجع السابق، ص 97.

# الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

## موضع الغرس الزرع:

قد يوضع المغروس " الغريسة" في مكان العضو التالف ويسمى هذا النوع الموضع السوي ومثاله غرس القلب والرئتين والكبد والقرنية وقد تغرس الأعضاء في غير موضعها المعهود ويسمى ذلك الموضع المختلف<sup>1</sup>.

يقصد نقل الأعضاء نقل عضو من بدن إنسان على بدن إنسان آخر ليقوم مقام وهو تالف فيه أو مقام ما لم يقوم بكفايته ولا يؤدي وظيفته بكفاءة<sup>2</sup>.

## الفرع الثاني : تعريف العضو البشري

### أولا : التعريف اللغوي :

يضم العين هو كل لحم وافر من الجسم بعظمه وهو جزء من جسد الإنسان كاليد أو الرجل والأنف.

ومن خلال هذين التعريفين اللغويين نرى بأن العضو البشري يجب ان يكون عظما يغطيه لحم حتى يعتبر عن اللغوي عضوا ، ولكن نرى أن كثيرا من أعضاء الجسم ليس فيها عظم ومع ذلك تعتبر من الأعضاء لا يكسوها لحم وتعتبر من الأعضاء فالقلب والكبد والعين والأذن والرئتان وغيرها تعتبر أعضاء في جسم الإنسان إلا أنها لا تعتبر أعضاء إذا نظرنا إليها وفق مفهوم اللغوي.

1 - فاطمة الزهراء وأعلانت ، مرجع سابق ، ص ص 298-299.

2 - علاء الدين مرسي ، أدلة الجنائية في الطب الشرعي المعاصر ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، الطبعة الأولى ، لسنة 2014، القاهرة ، ص 277.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

### ثانيا : التعريف الإصطلاحي

لقد ذهب البعض إلى تعريفه بكونه (جزء من الإنسان من أنتجه خلايا ودماء ونحوها سواء أكان متصلا بيه أم انفصل عنه ، وغن الدم يعتبر من أعضاء جسم الإنسان وإن هذا التعريف يعتبر الدم عضا بشريا على الرغم من أن البعض لا يرى صوابا إعتباره من بين أعضاء جسن الإنسان مستنيرا بالتعريف اللغوي الذي أوردناه ، والحقيقة لا نرى صوابا إعتبار الدم من بين الأعضاء البشرية ، ويفترض أن يورد فيه حكما خاصا ، حيث كما نعلم أن العضو من الناحية الطبية هو مجموعة من الأنسجة<sup>1</sup>، التي تعمل مع بعضها البعض كي تؤدي وظيفة معينة كالكلية والدماع والأعضاء التناسلية والقلب وغيرها ، والعضو عند الأطباء هو مجموعة الخلايا التي تعمل مع بعضها البعض لتؤدي وظيفة معينة<sup>2</sup>.

أما الدم فهو نسيج يتألف من خلايا عالقة في مادة سائلة تسمى البلازما ويحتوي على مواد بروتينية تتحول إلى ألياف عند حصول عملية التخثر فالدم بحد ذاته نسيجا بينما العضو يتكون من عدد من الأنسجة أو النسيج مجموعة من الخلايا لكل خلية وظيفة معينة وخاصة بها ، فالعضة له شكل معين كالعين والكبد والرئة وسائر الجسم اما الدم فشكله متغير زيادة ونقصانا<sup>3</sup>.

### ثالثا : التعريف الفقهي : تعريف الفقهاء الشريعة الإسلامية للعضو البشري.

لقد عرف مجمع الفقه الإسلامي العضو البشري بأنه كل جزء من الإنسان من أنسجة والخلايا ودماء ونحو ذلك كالقرنية العين سواء كان متصلا بيه او انفصل عنه.

1 - حسني عودة زعال ، التصرف الغير المشروع بالأعضاء البشرية ، دراسة مقارنة ، رسالة دكتوراه مكتبة القانونية (414) ، طبعة الأولى لسنة 2001 عمان ،ص 50.

2 - جهاد محمود عبد المبدئ ، مرجع سابق،ص 97

3 - حسني عودة زعال، مرجع سابق،ص 51.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

وعرف قرار مجمع الفقه الإسلامي بانه : " يقصدها بالعضو أي جزء من الإنسان ومن أنسجة وخلايا ودماء ونحوها كقرنية العين سواء أكان متصلا بيه أم انفصل عنه " ، كما عرفه أيضا الإنتفاع بأنه الإستفادة دعت إليها الضرورة المستفيدة لإستبقاء الأصل الحياة أو المحافظة على وظيفته أساسية من وظائف الجسم كالبصر ونحوه على أن يكون المستفيد يتمتع بالحياة محترمة شرعا"<sup>1</sup>.

### رابعا : تعريف القانون الإنجليزي للعضو البشري:

يعد القانون الإنجليزي الصادر عام 1939 الخاص بنقل وزراعة الأعضاء والأنسجة البشرية هو القانون الوحيد الذي عرف العض تعريفا دقيقا وذلك بموجب المادة 7/2 والتي تنص على أنه : " يقصد بكلمة عضو في تطبيق أحكام هذا القانون كل جزء من الجسم ويتكون من مجموعة مركبة ومتغاومة من الأنسجة والذي لا يمكن للجسد إستبداله بشكل تلقائي وإذا ما تم إستئصاله بالكامل"<sup>2</sup>.

### المطلب الثاني : النوعية الأعضاء المنقولة ، أنواع عمليات نقل الأعضاء.

#### الفرع الأول : نوعية الأعضاء المنقولة.

من خلال التعريف الذي أوضحناه في المطلب الأول نستطيع أن نقس الأعضاء البشرية إلى عدة أنواع ، ويعتمد هذا التقسيم على المعيار الذي يركن إليه ، فهي من الناحية القابلية للتجديد فالأعضاء منها ما هو قابل للتجديد ومنها غير قابل للتجديد أما ناحية الغرس فهي أما أعضاء قابلة للغرس أو غير قابلة للغرس ، أم من حيث الظهور فهي إما أن تكون أعضاء داخلية وإما أن تكون أعضاء خارجية ، وذلك هي إما أعضاء يؤدي فعلها إلى الوفاة أو عضو لا يؤدي فصله إلى الوفاة ، ولذلك سنبحث عن هذه الأنواع بشكل مفصل في هذا المطلب.

1 - جهاد محمود عبد المبدئ ، مرجع سابق، ص 96.

2 - جهاد محمود عبد المبدئ ، مرجع سابق، ص 97.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

أولا : من حيث القابلية على الغرس :

الغرس هو قابلية العضو البشري للنقل من جسم إنسان وغرسه في جسم آخر أي زرعه في جسم إنسان يحتاج إلى ذلك العضو والأعضاء البشرية منها ما هو قابل للغرس وما هو غير قابل للغرس<sup>1</sup>.

وللأعضاء البشرية في الوقت الحاضر نتيجة التقدم الطبي الذي حصل في هذا الميدان جعل كثيرا من الأعضاء البشرية التي تكن سابقا عند بداية الدخول في الميدان زرع الأعضاء البشرية قابلة للغرس أما في وقت الحاضر فقد كثرت هذه الأعضاء ، ومن هذه الأعضاء القلب والكبد والبنكرياس والكلية ونخاع العظم والقرينة وزرع الجلد للتجميل.

أما الأعضاء غير قابلة للغرس هي الأعضاء التي لا يمكن زرعها في جسم الإنسان ولا يمكن تحويلها أي إستصالها من جسم الإنسان آخر يحتاج إليها، كالعمود الفقري والمثانة والمعدة وغيرها ، فنقلها مستحيل في الوقت الحاضر حيث لم يثبت نجاحها بعد إلا أن هذا لا يعني أنها لا يمكن أن تكون في المستقبل قابلة للغرس فعلى سبيل المثال توجد معلومات تفيد بإجراء عملية إستصال نصف دماغ للأطفال دون أن تؤثر على حياتهم الطبيعية وهي من العمليات النادرة لمريض يعرف ب ( الموثق العصبي)، وكذلك أجريت عمليات في ميدان زرع الجلد في أنابيب إختبار بالمعامل لمعالجة الحروق والتشوهات ، فقد وصل الباحثون إلى زراعة طبقات البشرة العليا والسفلى ، وقد أجريت هذه العمليات في الولايات المتحدة وفرنسا.

ثانيا : حيث القابلية على التجدد

يمكن تقسيم الأعضاء البشرية من حيث القابلية على التجديد إلى نوعين فهي إما أن تكون أعضاء غير قابلة للتجدد أو أعضاء قابلة للتجدد.

1 - حسني عودة زعال ، مرجع سابق، ص 54.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

العضو المتجدد هو ذلك العضو الذي له قابلية على التجديد بصورة تلقائية إذا تم فصل جزء منه مثل الكبد والجلد ، أما إذا تم فصله نهائيا فلا يمكن إن يتجدد فالرئة عند فصل جزء منها أي أحد فصوص الرئة فباقي الفصوص الأخر تتوسع بحيث تستوعب مكان الجزء الذي تم فصله<sup>1</sup>.

### ثالثا : من حيث الظهور

يمكن تقسيم الأعضاء البشرية من حيث ظهورها للعيان إلى عضو باطن فالعضو الظاهر هو ذلك العضو الذي يمكنك مشاهدته من خلال النظر إلى الجسم الإنسان كالأذن والعين والأسنان والجلد وغيرها من الأعضاء ، أما العضو الباطن (الداخلي) فهو ذلك العضو الذي لا يستدل عليه من خلال النظر الخارجي بل يمكن مشاهدته والإستدلال عليه من خلال الأجهزة التي يمكن بواسطتها الإستدلال على ذلك العضو ، فهو غير ظاهر للعيان كالرئة والكبد والقلب وغير ذلك من الأعضاء الداخلية.

### رابعا : من حيث التأثير

يمكن تقسيم أعضاء جسم الإنسان كذلك من حيث التأثير أي أثرها على حياة الإنسان في حالة فصلها فهي إما عضو يؤدي إلى الوفاة ، فهي الأعضاء لمنفردة غالبا من الجسم كالقلب والأمعاء ، أما النوع الثاني فهي الأعضاء التي لا يؤدي فصلها إلى إنهاء الحياة مثل بعض الأعضاء المزدوجة كاليدين والعينيين والكليتين والرئتين وغيرها ، فإن فصل احد هذه الأعضاء المزدوجة لا يؤدي إلى إنتهاء الحياة ، فإستئصال أحد الكليتين لا يؤدي إلى إنتهاء الحياة بل أن الأخرى تقوم بالوظيفة التي يحتاجها جسم الإنسان<sup>2</sup>.

1 - حسن عودة زعال ، مرجع سابق،ص 55.

2 - حسن عودة زعال ، مرجع سابق،ص 55.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

### الفرع الثاني : أنواع عمليات نقل الأعضاء البشرية

تتنوع عمليات نقل الأعضاء من حيث مصدرها والغرض الذي ترمي إليه والتكوين المادي للعضو المنقول وذلك على النحو التالي :

#### أولاً : من حيث مصدر العضو المنقول :

قد يكون مصدر العضو المنقول الشخص ذاته الذي تجري عليه العملية كان يستطيع أحد أوردة ساقه لمعالجة إنسداد شريان بقلبه ، وهذا النوع من العملية يدخل في إطار العلاج التقليدي وبالتالي لا تثير دراسته أية إشكالات قانونية مادام قد تم وفقاً للقواعد الفنية المتعارف عليها في هذا الصدد ، حيث يتوافر فيها قصد العلاج على نحو واضح ، ويطلق على العملية من الناحية الطبية مصطلح « autogrefe » .

وقد يكون مصدر العضو المنقول إنساناً آخر سواء كان حياً أو ميتاً ويسمى الشخص الذي ينقطع من العضو في الحالة بالمعطي أو بالواهب أو المتنازل Donneur بينما يسمى الشخص ينقل إليه العضو بالملتقى أو بالمتنازل له Receveur ويطلق على العملية من الناحية الطبية مصطلح Homogrefe وقد يكون مصدر العضو المنقول حيواناً كالشمازي حيث تتماشى أعضاؤه ونظيرتها في الإنسان من ناحية التشريعية ويطلق على هذه العمليات مصطلح Hetrogrefe.<sup>1</sup>

1 - فرح صالح الهريش أستاذ القانون الجنائي المساعد موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة ، دراسة مقارنة ، زرع الأعضاء البشرية وتقنيات التلقيح الصناعي كلية القانون ، المكتبة القانونية جامعة قار يونس بنغازي ، دار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، الطبعة الأولى : 1426م ، ص 58.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيوأخلاقيات الطبية

### ثانيا : من حيث الغرض

تتعد عمليات نقل من حيث الغرض الذي ترمي إليه إلى نوعين : غرض علاجي مثل نقل الكلية إلى شخص مصاب بقش كلوي لإنقاذه من المرض وغرض تجميلي مثل عمليات ترقيع الجلد وإزالة التشوهات الجسدية وغيرها.

### ثالثا : من حيث التكوين التشريعات للعضو المنقول.

يمكن التفرقة بين مجرد نقل نسيج أو عضو بسيط من حيث التكوين التشريحي مثل شريان أو جزء عظمي ، وبين نقل عضو مركب مثل الكبد أو الكلية أو القلب بالنسبة للنوع الأول فهو لا يحتوي عادة سوى على نسيج واحد سرعان ما يتألق وخلايا الجسم المتلقي ، أما النوع الثاني فإن العضو المركب كالكبد يحتوي في ذاته على خليط من أنسجة متباينة سواء تمثلت في أوعية دموية أو ليفاويات أو أعصاب وغالبا ما تتعرض عمليات النقل بشأنها لظاهرة الطرد ويطلق على هذا النوع من العمليات مصطلح Transplantation<sup>1</sup>.

### المطلب الثالث : الغرض من عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيوأخلاقيات الطبية

يتحدد جوهر العمل الطبي في العلاج المريض وتحقيق ما يشعر بيه من ألام وتخليصه من مرضه كليا أو جزئيا ، ومن لا يعد فعل الطبيب مشروعاً إذا انحرف عن هذا الهدف أو خرج عن هذه الغاية ، يجب أن يهدف التصرف بجسم الإنسان فائدة مشروعة سواء للغير .

ولقد أورد المشرع الجزائري في قانون رقم 11/18 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 جويلية سنة 2018 المتعلق بالصحة حيث نصت المادة 355 من هذه القانون على

1 - فرح صالح الهريش ، نفس المرجع السابق، ص 58.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

أنه : " لا يجوز نزع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزرعها إلا لأغراض علاجية أو شخصية وضمن الشروط المنصوص عليها في هذه القانون"<sup>1</sup>.

### الفرع الأول : الغرض العلاجي (تحقيق فائدة للغير)

يشترط لمشروعي عملية نقل وزرع الأعضاء أن تحقق فائدة لطرفي هذه العملية ، أي تحقيق شفاء المريض ، وكذا الحرص على عدم تضرر الطرف الثاني من العملية وهو المتبرع.

### أولا : المصلحة العلاجية للمريض

لقد أجاز القانون العمل الطبي لغاية أساسية هي شفاء المريض وتحقيق آلامه وهو اقرته عدة نصوص منظمة للصحة ، بالتالي يجب ان يكون إستئصال عضو في المشرع لزرعه في جسد المريض في مصلحته علاجية وإنقاضه من الهلاك المؤكد ويتعين من أجل ذلك إجراء موازنة بين نتائج المترتبة عن بتر العضو ، وبين المنفعة التي تعود على الغير من زرع ذلك العضو ، على أنه تكون مزايا الزرع أعظم من مخاطره عند المريض ، هذا يعني أن تكون الفائدة المراد تحقيقها كبيرة من أجل تبرير الأخطار التي يتحملها المتضرر ولا يمكن الإكتفاء بأن تكون الفائدة المحتملة اكبر بقليل من خطر الواقع على المتضرر ، بل يجب أن تتجاوز فرص إنقاذ المريض تلك الأخطار التي يتعرض لها المتبرع بشكل كبير جدا .

### ثانيا : عدم تضرر المتبرع من عمليات الإستئصال.

تمس عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية التي تتم بين الأحياء ، كالأصل عام والأعضاء المزدوجة كالعينين أو الكلتين بإعتبار أن إستئصال إحداهما لا يؤثر كثيرا على جسم المتبرع ، وبالمقابل لا يجوز إستئصال الأعضاء الوحيدة كالقلب مادام أن ذلك يؤدي بحياة

1 - قانون رقم 11/18 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 02 جويلية سنة 2018 المتعلق بالصحة ،الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 46،ص 34.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

المتبرع ، ويمكن إعتباره بمثابة تبرع إنتحاري أو الوفاة حسب الطلب ، وسيؤدي مثل هذا التبرع إلى موت المتبرع بالتأكيد وإلى ملاحظة الجراح بجرم القتل العمدي ، مهما كان النجاح الذي يحصل عليه الشخص المستفيد من عملية زرع العضو .

### الفرع الثاني : تحقيق فائدة المجتمع (الفائدة العملية) المحضنة

يحقق التبرع بالأعضاء البشرية فائدة للمريض بشقائه وإنفاذ حياته من الموت ولكن هل يمكن أن نقبل بإقتطاع الأعضاء ليس لغاية علاجية وإنما لإجراء تجارب طبية ؟ بإعتبار أن المجال الطبي أحوج لإجراء التجارب. إذا خالف الطبيب طرق العلاجية المتفق عليها وجرب طرق علاجية أخرى وكانت نتائجها غير مؤكدة أو ترتب عنها مخاطر للمريض يسأل الطبيب عن خطأ مهني مؤكد ، وقد قررت محكمة السين الفرنسية في حكم لها سنة 1935 ما يلي :  
إن الطبيب الذي يمارس تجربة طبية بغير ضرورة بالنسبة للمريض يرتكب خطأ مهنيا مؤكدا<sup>1</sup>.

ويظهر موقف المشرع الجزائري بشأن التجارب العملية أيضا من خلال نص المادة 378 على انه : " يجب أن تراعي الدراسات العيادية وجوبا بالمبادئ الأخلاقية والعلمية والأخلاقيات والأدبيات التي تحكم الممارسة الطبية"<sup>2</sup>

وبمعنى آخر أن هذه النوع من التجارب العلمية المحضنة أو غير العلاجية لا يهدف إلى تحقيق مصلحة علاجية شخصية ، ومباشرة للشخص الخاضع للتجربة مع إمكانية تعميم هذه الفائدة إلى غيره من المرض ضمن يشكون من نفس المرض حاليا أو مستقبليا، وإنما يستهدف المعرفة العلمية او الفنية على وجه العموم بخصوص التشخيص أو العلاج ، كأن يجرى الطبيب مثل كشف إكلينيكي ، أو مفعول مستحضر طبي جديد أو عملية جراحية غير

1 - موجب خديجة ، أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني ، مذكرة تخرج شهادة ماستر قانون طبي ، جامعة عبد الحميد بن باديس ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، مستغانم، 2015/2014، ص ص 26-27-28.

2 - قانون رقم 11/18 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 جويلية سنة 2008 المتعلق بالصحة ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 46 ، ص 37.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

مسبوقة ( لم يسبق تجربتها فيما مضى)، وعادة تجري مثل هذه التجارب على متطوعين أصحاء أو مرضى، لا تكون لهم مصلحة شخصية مباشرة في إجراء التجربة ، وإنما تحقق مصلحة عملية عامة من أجل فائدة البحث العلمي.

وهو قصدته اللائحة الفيدرالية الصادرة عن الإدارة الصحية الأمريكية بتاريخ 1981/01/26 ، وما أشارت إليه الإتفاقية الأوروبية الصادرة في ستراسبورغ بفرنسا في يناير 1998 والمتعلقة بحماية حقوق الإنسان والطب البيولوجي ، ويقولها من أن التجربة الطبية العملية الخالصة هي كل بحث منهجي غير أكلينيكي إلى التنمية المعرفة على وجه العموم والمساهمة فيها بطريق مباشرة<sup>1</sup>.

---

1 - بلحاج العربي ، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري،(دراسة مقارنة)، ديون المطبوعات الجامعية ، 2011/01 ص

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

المبحث الثاني : تنظيم عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل الشريعة الإسلامية  
والقوانين الأجنبية

إن الإنسان في الشريعة الإسلامية كرامة خاصة ن فقد فضله الله سبحانه وتعالى على سائر المخلوقات لقوله تعالى : " وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا"<sup>1</sup> ، ومن مظاهر التكريم كذلك سجود الملائكة إلا إبليس " وَإِذْ قُلْنَا لِلْمَلَائِكَةِ اسْجُدُوا لِآدَمَ فَسَجَدُوا إِلَّا إِبْلِيسَ كَانَ مِنَ الْجِنِّ فَفَسَقَ عَنْ أَمْرِ رَبِّهِ أَفَتَتَّخِذُونَهُ وَذُرِّيَّتَهُ أَوْلِيَاءَ مِنْ دُونِي وَهُمْ لَكُمْ عَدُوٌّ بِئْسَ لِلظَّالِمِينَ بَدَلًا"<sup>2</sup>.

ولقد جعل الله سبحانه وتعالى الإنسان خليفته في الأرض وأسبغ نعمة عليه فهذا من أعمق القضايا التي شهدت إنباه علماء المسلمين في مختلف تخصصاتهم ومجالاتهم والتي تثار من وقت لآخر في المحافل العملية والمجامع الفقهية ودارت حولها نقاشات طويلة على مستوى العام وتناولها العلماء بالدراسة والتحليل ، قضية الإنسان فيما يتعلق بنقل أعضاءه الأدمية وزراعتها.

فمن خلال هذا الكلام المتواضع الذي جعلنا نقسم هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب حيث تناولنا في كل مطلي موقف أو رأي مؤيد أو منافي لهذه العملية .

فذهبنا فالفئة الأولى على موقف الشريعة الإسلامية إتجاه عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية أما فيما يتعلق بالمجموعة الثانية فتطرقنا إلى معرفة مواقف كل من القوانين الأجنبية فيما يخص هذا الموضوع بالإضافة ولا ننسى بالذكر موقف القانون الجزائري حيال عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية وهو ما تناولناه في المجموعة الثالثة.

1 - سورة الإسراء ، الآية 70.

2 - سورة الكهف ، الآية 50.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

المطلب الاول : موقف الشريعة الإسلامية من عمليتي نزع و زرع الأعضاء البشرية

الذي يعيننا الحقيقة ضمن هذه الدراسة هو التعرف على الحكم الشرعي من خلال الفتاوى والبحوث ومقالات علماء المسلمين وفقهائهم ، ومع الوقوف على حياد فمثل هذه المسائل محل إجتهد للعلماء يصح أن تختلف فيه آراء والأنظار وإذا رجحنا رأينا دون رأي .  
فإننا نرجح ما نراه متماثلين مع الحق توجد فيه مصلحة للمجتمع عامة ولل فرد خاصة ولكل من المبحثين والمانعين لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية أدلته وحججه التي تسند إليها<sup>1</sup>.

### I - الإتجاه المحرم لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية

أولا : أدلة المانعين لعمليتي النزع وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء

لقد ذهب جمع من الفقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين والمفكرين الباحثين المتخصصين إلى القول بمنع وعد جواز عمليات التبرع إنسان حتى بأحد أو جزء من أعضاءه لإنسان آخر ولو كان في ذلك ضرورة ، وقد قدموا جملة من الحجج للتعليل موقفهم هذا من بينها :

1 - أن الإنسان قد ثبت له التكريم بقوله تعالى : " وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا <sup>2</sup> .

1 - سميرة عابدة الديات ، مرجع سابق ، ص 92.

2 - سورة الإسراء ، آية 70.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

فمتى تمت إجازة نقل الأعضاء و التبرع بها من شخص لآخر كان ذلك لا شك فيه تلاعبا بجسده الإنسان المكرم وإمتهان لأعضائه ، ثم جسم الإنسان حق خالص لله تعالى لا للعبد ، فكيف للشخص أن يتصرف فيما لا يملك ويتبرع بما هو ملك وحق الله عز وجل<sup>1</sup>.

2 - كما اه تعالى يقول أيضا : " وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا (29) وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ عُدْوَانًا وَظُلْمًا فَسَوْفَ نُصَلِّيهِ نَارًا ۗ وَكَانَ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرًا"<sup>2</sup>.

فضل النفس على عمومها عدون منتهى عنه بغض النظر عن الوسيلة المتبعة في ذلك وما موافقة الشخص على نقل عضو من أعضائه لغيره إلا عدون على جسده وهو ضرب من ضروب العدوان المنهى عنه في الآية.

3 - إذا كانت حرمة المال أقل من حرمة النفس والأولى نهى النبي صلى الله عليه وسلم عن المساس بها فمن باب أولى وأحرى أن لا يتم المساس بحسب الشخص ، كما أنه صلى الله عليه وسلم قال : " لا ضرر ولا ضرارا" ويستفاد منه أن الضرر يزال على أن لا يزال بمثله أو أشد.

4 - التبرع بالأعضاء سواء كان العض رئيسا يؤدي نزعها للهلاك أو كان بقبل الإستغناء عنه يعد جناية على نفس وظلما لها وهو الأمر الذي لا يجوز في الشريعة الإسلامية السمحة<sup>3</sup>.

5 - وقوله تعالى في سورة التكاثر : " ثُمَّ لِنَسْأَلَنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ النَّعِيمِ " وقيل أن النعيم هو الأمن والصحة والعافية وهذه النعم مما يسأل الإنسان عن شكرها يوم القيامة لقوله صلى الله عليه وسلم : " إن أول ما يحاسب العبد عنه يوم القيامة عن النعيم فيقول له : ألم نصح لك جسديك ؟

1 - نور الهدى بولمش ، المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة ، الملتقى الدولي الثاني : معهد العلوم الإسلامية ، جامعة الوادي ، 15-16 صفر 1440/24 و 25 أكتوبر 2018 ، ص 501.

2 - سورة النساء، الآية 29-30.

3 - نور الهدى بولمش مرجع سابق،ص 502.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

فصحة الإنسان وعافيته من نعم الله تعالى التي تستوجب الشكر لا الكفر والمحافظة لا التضییع بالتبرع أو البيع .

6 - قوله تعالى في سورة البقرة : " وَلَا تُفُؤُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ"<sup>1</sup> ، هذه الآية تدل على تحريم إلقاء النفس في مظان التهلكة بتلف أو إضعاف من غير مصلحة مقصودة شرعا غير مرجوحة أو نزع جزء من بدن الحي لزرعه في غيره قد يؤدي إلى إتلاف المتبرع أو إضعاف لا محالة ولو في المستقبل البعيد<sup>2</sup>.

7 - وقوله تعالى في سورة الإنفطار : " يَا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ مَا غَرَّكَ بِرَبِّكَ الْكَرِيمِ (6) الَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّاكَ فَعَدَّلَكَ (7) فِي أَيِّ صُورَةٍ مَا شَاءَ رَكَّبَكَ " صدق الله العظيم<sup>3</sup>.

وما جاء في ذكر الشوكاني عن المسلم وأحمد أنهما رويَا بسندهما إلى جابر قال هاجر النبي صلى الله عليه وسلم إلى المدينة هاجر إليه طفيل بن عامر وهاجر معه رجل من قومه فلما إشتروا المدينة فمرض وجزع فأخذ مشاقص فقطع بها فراجمه فشخت يداه حتى مات فرآه الطفيل بن عامر في منامه في هيئة حسنة ، ورآه مغطيا يده ، فقال له ما صنع بك ربك ، قال غفر لي لهجرتي إلى نبيه صلى الله عليه وسلم فقال مالي أراك مغطيا يديك قال قيل لي لن نصلح منك ما أفسدت ، فقصها الطفل على الرسول صلى الله عليه وسلم فقال وليديه فأغفر ومحل الشاهد في هذا الحديث القول الطفل ، لن نصلح منك ما أفسدت وكان هذا الرأي في الرؤيا ، وقد أقرها الرسول الله عليه وسلم وهو الحي يوحى إليه ، ولذلك عقب عليها بقوله: "وليديه فأغفر".

1 - سورة البقرة الآية 195.

2 - سميرة عايد الديات ، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين القانون والشرح ، منشورات الحلبي الحقوقية ، الطبعة الأولى ، لسنة 2004، ص 87 - 88.

3 - سورة الإنفطار ، الآية 6.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

ووجه الدلالة في محل الشاهد أن جسم الإنسان ليس كلها لنسه من حيث كيانه وبنياهه وبالتالي فلا يسوغ له بأي حال من الأحوال أن يتصرف في شيء منه بدليل إن من أفسد عضو من أعضائه بنية التبرع أو البيع فقد تعدى وظلم ولن يصلحه الله يوم القيامة ، بل يبقى على الصفة التي عليها عقوبة له على ما فعل .

ومما يؤكد هذا المعنى ما ذكر الحافظ بن حجر في الفتح عن ثابت بن الضحاك " ليس على ابن آدم نذر فيما لا يملك " ، وقال معلقا على هذا : " الإنسان لا يملك تعذيب نفسه ولا التزام المشقة التي لا تلزمه من حيث لا قرينة فيها".

وإذا ثبت لنا : عدم جواز بيع الإنسان وانه ليس سلطة على جسمه من حيث ملكية الرقبة لما صرح بيه الحافظ ابن حجر وليس له أن يتبرع بشيء من جسمه وعلى سبيل النذر ولا الهبة ولا نحوهما من القعود ، لأنه ثبت بالقطع أن الإنسان لا يدخل مطلقا في المبادلات لأن ذلك إهانة له وتحقيرا لما كرمه الله تعالى<sup>1</sup>.

### ثانيا : أدلة المجيزين لنزع وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء.

إذا كان مبدأ حرمة جسم الإنسان وكرامته يتعارض من الناحية الظاهرية وعمليات إستئصال الأعضاء ونقلها لما يترتب على هذا : الأخيرة من مساس فعلي جسم الإنسان وجثته ، فإننا سنحاول من خلال هذه الدراسة إبراز كيفية التوفيق بينهما فالشريعة التي تصلح لكل زمان ومكان وتضم ثوابت ومتغيرات لا تقف حجرة عثرة في مواجهة هذه العمليات والتي تتمثل أمل البشرية في إصلاح أجسامها.

1 - مروك نصر الدين ، سلسلة القانون الجنائي والطب الحديث نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن والشريعة الإسلامية ، دراسة مقارنة ، الجزء الأول ، الكتاب الأول ، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع ، طبع في 2003 ، ص 182.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

أ - مبدأ التضامن الإنساني :

يعد مبدأ التضامن من الإنساني أحد المبادئ الرئيسية التي تهيمن على المجتمع الإسلامي الذي بحث على الفضيلة ونبذ الرذيلة حيث يقول الله سبحانه وتعالى في كتابه العزيز: " يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا تَنَاجَيْتُمْ فَلَا تَنَاجَوْا بِالْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَمَعْصِيَتِ الرَّسُولِ وَتَنَاجَوْا بِالْبِرِّ وَالتَّقْوَى ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ <sup>1</sup> .

وتدخل الأعمال الإنسانية ومروءة ضمن الواجبات الشرعية التي تفرض الشرع على سبيل الإلزام والوجوب والتي قيدها الله سبحانه وتعالى حيث قال : " لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا <sup>2</sup> ، وقد أمر الرسول صلى الله عليه وسلم فيها رواه أبو سعيد الخدري : " من كان عنده فضل ظاهر فليعد به على من لا يظهر له ومن كان عنده فضل راد فليعد به على من زاد له...".

عن أبي هريرة عن النبي صلى الله عليه وسلم : " ثلاثة لا يكلمهم الله ولا ينظر إليهم يوم القيامة ولا يزكيهم لهم عذاب أليم من بينهم رجل على فضل مال بالغلاوة ويمنعه عن ابن السبيل" رواه الجماعة إلا الترميذي <sup>3</sup> .

كما قال عليه الصلاة والسلام أيضا : " المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعض" وقوله عليه الصلاة والسلام : " من كان في حاجة أخيه كان الله في حاجته ومن فرج عن مسلم كربة من كرب الدنيا فرج الله عنه كربة ومن كرب يوم القيامة".

ومن أجل ذلك ذهب بعض فقهاء الشريعة الإسلامية لقول بمشروعية التصرف في أعضاء الجسم البشري إذ كان ذلك يحقق المصلحة المريض (المتلقي) وسندهم في ذلك مبدأ التضامن الإجتماعي الذي نادى به الشريعة الإسلامية كما سبق القول إذا كان المساس

1 - سورة المجادلة ، الآية 9.

2 - سورة البقرة ، الآية 286.

3 - مروك نصر الدين ، مرجع سابق، ص 167.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

بأعضاء الجسم البشري يحقق مصلحة أسنان مسلم آخر فهو جائز شرعا لأن هذا التصرف مصلحة إجتماعية هي سلامة أعضاء المجتمع الإسلامي<sup>1</sup>.

### ب - مبدأ الضرورة

الضرورة عند الفقهاء تعني أن يبلغ الإنسان حداً أن لم يتناول الممنوع هلك أو قارب الهلاك ، أو هي الخوف من الهلاك علماً أو ضمناً ، وتطبيق لذلك يرى أصحاب هذا الرأي أن نقل الأعضاء يدخل في قواعد الضروريات ، فإذا كان الشخص معرضاً لخطر محقق في صحته وبدنه ولا يوجد علاج آخر يقوم مقام زرع العضو وأن يكون الضرر المترتب على عدم إجراء عملية الزرع أعظم من الضرر الذي يسببه التبرع بعضو من شخص سليم يتقدم للتبرع بطيب نفس ورغبة في التقرب إلى الله ومحبة وإحسان وشفقة على المريض ، وإذا كانت الضرورة تتبع ما كان محظوراً بنصوص قطعية مع الإجماع ، فكيف بالتبرع الذي هو محل الإجتهد وغاية من يقول بمنعه ما غلب على ظنه من ادلة المنع ، وعلى هذا فإن منعه عند الحاجة لا يقدر بحال من الأحوال منعه عند الضرورة لأن الضرورة ترفع التحريم ، كما ثبت يقيناً عما دون ذلك بياح بلا تردد ومن باب أولى<sup>2</sup>.

### ب - 1 - مبدأ ضرورة من كتاب :

قوله تعالى : " إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخِنزِيرِ وَمَا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ ۗ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ"<sup>3</sup>.

1 - مورك نصر الدين ، مرجع سابق، ص 168-169.

2 - مسقم خالد ، زراعة ونقل الأعضاء البشرية في ظل التشريع الجزائري ، دراسة مقارنة ، مذكرة ماستر أكاديمي ، تخصص قانون طبي ، جامعة عبد الحميد بن باديس ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، مستغام، سنة 2017/206 ، ص 50.

3 - سورة النحل ، الآية 115.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

قوله تعالى : " حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةُ وَالِدًا وَالْحَمُّ الْخَنِزِيرُ وَمَا أُهْلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبْعُ إِلَّا مَا ذَكَيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصُبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَامِ ۚ ذَٰلِكُمْ فِسْقٌ ۗ الْيَوْمَ يَبْسُ الدِّينَ كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ فَلَا تَخْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنِ ۗ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتَمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيْتُ لَكُمُ الْإِسْلَامَ دِينًا ۗ فَمَنِ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرِ مُتَجَانِفٍ لِإِيْمٍ ۗ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ"<sup>1</sup>.

وقد أرادوا أن وجه الاستدلال في هذه الآيات هو رفع الحرج عنهم وان في إجازة نقل الأعضاء البشرية يسير على العباد ورحمة بالمصابين وتخفيف للألام ودفعاً للحرج والمشقة ، فقالوا أن الشريعة الإسلامية جاءت لخدمة المصلحة العباد ، وعليه فإن كل ما فيه مصلحة للعباد فهو جائز شرعا ، فحيثما وجدت المصلحة وجد شرع الله وأن الضروريات تبيح المحظورات بحيث أن كان المضطر في مخمصه يجوز له قطع عضو من أعضائه والأكلة ، يجوز أن يقطع جزء من جسده ليسد به رمقه ، وهو من باب أعمال قاعدة الضرر الأشد يزال بالضرر صريح فالقرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة يحرمه شرعا ، وكما أن في التصرف يعتبر من قبيل التبرع والصدقات الجارية وفيه من الأجر والثواب والكثير<sup>2</sup>

### ب - 2 - مبدأ الضرورة من السنة النبوية

لقد إستندوا أيضا إلى سنة النبي صلى الله عليه وسلم وذل فيما رواه الإمام أحمد في مسنده عن ابن عباس رضي الله عنهما قال : " قيل يا رسول الله أي الأديان أحب إلى الله؟ قال الحنفية السمحة ".

1 - سورة المائدة ، الآية 3.

2 - مسقم خالد ، مرجع سابق ، ص 51.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

وقوله صلى الله عليه وسلم : " ممن إستطاع أن ينفع أخاه فليفعل".

وقال أيضا صلى الله وعليه وسلم : " يا أيها الناس تدوو فإن الله لم ينزل من داء إلا انزل له دواء".

وقوله صلى الله عليه السلام : " المسلم أخو المسلم لا يظلمه ، ن كان في حاجة إليه الله في حاجته ومن فرج على مسلم كربة من الدنيا فرج الله عنه كربة من كربه يوم القيامة ، ومن ستر مسلما ستره الله يوم القيامة " .

يرى المجيزون أن التراحم والتواد بين المؤمنين يجيز أن نأخذ من هذا لنصلح بيه ذلك فمن أعظم خصال العبد دفاعه عن أخيه ودفع لمشقة عنه والتفريج عنه في أمور دنياهم وخير الناس أقنعهم للناس ، والله في عون العبد مادام العبد عند الضرورة ، وكذلك توصينا بالتداوي ، فالحديث الشريف لم يحدد كيفية الشفاء فالشفاء وكما تعلم هو من عند الله فإن الإنسان لو إجتمع له ككل أطباء العالم لشفائه ولم يكتب لهم النجاح فإنهم لن يتمكنوا من شفائه والعكس صحيح ، ولكن على الإنسان العمل بأسباب العلاج فمثل نجد أن أبوال الإبل إعتبرها الرسول صلى الله عليه وسلم دواء وليست داء ولو كانت حرام لما حلها فما يعتبره الأطباء دواء لا يجوز أن نعتبره داء ولكن يحل الإنتفاع بيه عند الضرورة ، فالحرمة تسقط عنه كما أن مصلحة السلامة والعافية أكمل من مصلحة إجتتاب المحرمات ، فرسولنا الكريم أكد على أن قدر الله لا مراد له وعلينا الأخذ بالأسباب فنتداوي إذا كان هذا من شأنه أو نصح ، والتتداوي يكون بكل ما احل الله ورسوله وما فيه صالح الجماعة ، وليس في ذلك هروب من قدر الله ولكن كل شيء من قدر الله وعلينا أن نتداوي بكافة وسائل العلاج<sup>1</sup>.

1 - مسقم خالد ، المرجع سابق ، ص ص 52-53.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

### ب - 3 مبدأ الضرورة من أقوال الفقهاء

ذهب بعض الفقهاء الحنفية والمالكية والشافعية إلى جواز نقل الأعضاء وقد جاء في فروعهم الفقهية ما يؤكد القول بالجواز فلو ماتت الحامل ووالدها في بطنها .

- في الفقه الحنيفة : يقول بشق بطنها من الجانب الأيسر وإستخراج الجنين وبالعكس لو مات الجنين وشكل خطرا على حياة الأم فيشق بطنها وإستخراج الولد منها.

- في فقه المالكية : كما جاء في فقه المالكية أو يشق بطن الميت لا يستخرج المال الذي إبتلعه حيا سواء أكان المال له أو لغيره.

- في فقه الشافعية : أنه وإن ماتت امرأة في جوفها جنين حي شق بطنها ، لأنه إستبقاء حي بإتلاف جزء من الميت فأشبهه إذا إضطر إلى أكل جزء من الميت وذلك إذا رجونا حياة الجنين بعد إخرجه.

فالفقه الشافعي أجاز أن يأكل المضطر لحم إنسان ميت لإضرار عند الضرورة لذا فنقل الأعضاء من باب أولى لأن إنقاذ حياة الإنسان أعظم نفعا من إخراج المال والجنين ونزع عضو من ميت .

فقد أجاز أصحاب هذا الرأي نقل الأعضاء من الميت إلى أنها حالة الضرورة فضرورة العلاج كضرورة الغذاء نتيح المحظورات والضرر الأعلى يرفع بالضرر الأدنى.

إذن نستطيع أن نستنتج بأن أساس إباحة عمليات ونزع الأعضاء البشرية في الفقه الإسلامي يستند بالدرجة الأولى إلى حالة ضرورة التي تقتضي بإختيار أهون من الضريرين أو الترجيح أعلى المصلحتين وبشرط صدور رضا حر من قبل المعطي الذي قبل دخول مصلحته في تكامل جسده في ميزان ترجيح المصالح فلا يمكن قبول تبرع بأحد أعضائه لزرعه في جسم

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

شخص آخر إلا إذا وجدت ظروف تحققت فيها حالة الضرورة والتي مؤداها أعمال أحد نتائجها والمتمثل بدفع المفسدين أو تحصل إسمي المصلحتين<sup>1</sup>.

فالمقابلة بين المصالح التي يتضمنها حتى المعطي في سلامة جسده وحق المتلقي في إنقاذ حياته أو دفع خطر محقق عنه تقتضي إلى تجريح كفة إستطاع عضو من جسم المعطي لزرقه في جسم المتلقي لما فيها من إجتنا ب ضرر لاشك في أنه أعظم منه ضرر المساس سلامة جسد المعطي.

وحالة الضرورة هذه وما تقتضي بيه من ترجيح المصالح يمكن تطبيقها على إستقطاع الأعضاء من جثث الموتى ما تحققت وجود وصية من المتوفي بالسماح بإستقطاع أعضائه أو بإذن زوجه ، فحرمه الحي وحفظ نفسه إلى من حفظ الميت عن المثلة<sup>2</sup> قال تعال : " وَمَا يَسْتَوِي الْأَحْيَاءُ وَلَا الْأَمْوَاتُ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُسْمِعُ مَن يَشَاءُ ۗ وَمَا أَنْتَ بِمُسْمِعٍ مَّن فِي الْقُبُورِ ۗ "

### ج - الفتاوى الرعية الخاصة بعماليات نزع وزرع الأعضاء البشرية وإباحتها:

صدرت العديد من الفتاوى الشرعية الخاصة بعماليات نقل وزرع الأعضاء من دول إسلامية مختلفة ، ومن هذه الفتاوى ما هو صادر عن جهات رسمية ، ومنها ما هو صادر عن أفراد متخصصين ، وهذه الفتاوى تعرضت لمجموعة من المسائل منها نقل الدم ، عمليات ترقيع الجلد ، ونقل قرينة العين ، ونقل الكلى ، ونقل الأعضاء الأخرى .

والمقام هنا لا يتسع لأن نتعرض لكل الفتاوى التي أصدرت في العالم الإسلامي ، وإنما نتناول بعض الفتاوى في بعض الدول مثل : الكويت ، الجزائر ، المملكة العربية السعودية .

1 - مسقم خالد ، المرجع سابق ، ص ص 53-54.

2 - مسقم خالد ، مرجع سابق ، ص 54.

3 - سورة الفاطر ، الآية 22.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

ج - 1 - الكويت :

فتوى رقم 79/132 : يطلب رأي الإسلام في شأن نقل الأعضاء عامة والكلى خاصة ، ذلك من الحي إلى الحي أو عن الميت إلى الحي ، بوصية أو بدون وصية .

إذا كان المنقول ميت جاز النقل سواء أوصى أو لا إذ أن الضرورة في إنقاذ حي تبيح المحظور وهذا النقل لا يصار إليه للضرورة ، ويقدم الموصي له في ذلك عن غيره ، كما يقدم الأخذ من جثة من أوصى أو سمحت أسرته بذلك عن غيره .

أما إذا كان المنقول منه حيا فإن كان الجزء المنقول يغطي إلى موته كالقلب أو الرئتين كان النقل حراما مطلقا سواء أذن أم لم يأذن لأنه إن كان بإذنه فهو إنتحار إن كان بغير إذنه فهو قتل نفس بغير حق وكلاهما محرم .

- فتوى رقم 83/103 : تنص المادة الثالثة من القانون رقم 7 لسنة 83 في شأن عمليات الزراعة الكلى للمرضى المرفق صورة عليه على ما يلي :

يشترط في الحالات المنصوص عليها في الفقرة (أ) من المادة السابقة لحصول إقرار كتابي من المتبرع أو الموصى وفي جميع الأحوال يشترط ألا يقل سن المتبرع أو الموصى عن ثماني عشرة سنة ميلادية.

وفي حالات المنصوص عليها في الفقرة (ب) يجب الحصول على الموافقة على إستئصال الكلية من أقرب الأفراد الموجودين من أسرة المتوفي.

وبعد إستعراض الموضوع رأّت اللجنة أنه لا بد في هذا الموضوع من أخذ رأي الأبناء والبنات ثم أبناء البنين ، ثم أباء والأمهات ثم الجد من جهة الأب ثم الأخوة والأخوات ثم أبناء

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

الإخوة ، ثم الأعمام ثم أبناء الأعمام وليس للزوج أو زوجة رأي في ذلك لإنقطاع صلة الزوجية بالوفاة<sup>1</sup>.

### ج - 2 الجزائر :

أصدرت لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى فتوى جاء في خلاصتها : .....  
في حالة نقل الدم أو حالة نقل عضو من حي لا بد من التأكد أن ذلك برضى قام من المنقول  
منه أن هذا النقل لا يلحق بيه أي ضرر ما أو يتسبب في هلاكه فإن خيف الضرر أو الهلاك  
فلا يجوز ولو رضى بيه المنقول منه لأنه حينذاك إنتحار.....:.

يتضح من مجموع هذه الفتاوى الشرعية أنها تقر بمشروعية التصرف في أعضاء الجسم  
البشري بغرض إنتفاع الغير بها تأسيسا عن حالة الضرورة فيباح نقل الدم من المسلم الصحيح  
إلى المسلم المريض متى كانت محتاجا إليه ، وتوفي على هذا النقل شفاؤه ولم يكن هناك من  
المباحث ما يقوم مقامه<sup>2</sup>.

### ج - 3 - المملكة العربية السعودية

صدرت في المملكة العربية السعودية العديد من الفتاوى الخاصة بعمليات نقل وزرع  
الأعضاء البشرية نذكر منها قرار هيئة كبار العلماء رقم 99 الصادر بتاريخ 1402/11/06  
هجرية الذي نص على : " قرار المجلس بالإجماع جواز نقل عضو أو جزء من إنسان حي  
مسلم أو ذمي إلى نفسه إذا دعت الحاجة إليه وأمن خطر من نزعه وغلب الظن نجاح يزرع  
فيه.

1 - مروك نصر الدين ، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة ، سلسلة القانون  
الجنائي والطب الحديث ، الجزء الأول ، الكتاب الثالث ، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع ، طبع في 2003، بوزريعة  
الجزائر ، ص 414 إلى 144.

2 - مروك نصر الدين ، الجزء الأول ، الكتاب الاول ، مرجع سابق ، ص 177.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

- جواز نقل عضو منه أو جز من إنسان ميت إلى مسلم إذا اضطر إلى ذلك وأمنت الفتنة في زرعه ممن أخذ منه وغلب الظن نجاح فيمن سيزرع فيه.

- جواز تبرع الإنسان الحي بنقل عضو منه أو جزئه إلى مسلم مضطر إلى ذلك<sup>1</sup>

### المطلب الثاني : موقف القوانين الأجنبية من عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية

اهتمت عدة قوانين بتنظيم عمليات نقل الأعضاء من الأحياء مما يستوجب التطرق إلى هذه القوانين، فيما نحاول استعراضنا لأساس الذي قامت عليه نصوص هذه التشريعات بادئين بالقانون الفرنسي في الفرع الأول ثم نبحت لمسألة في ظل تشريعات القانون التونسي في الفرع الثاني:

#### الفرع الأول : في القانون الفرنسي

لقد بدأ التشريع بخصوص عمليات نقل الأعضاء سنة 1949 فيما يخص نقل العيون ثم تطور إلى جملة أخرى من النصوص عبر الزمن أهمها قانون التبرع بالدم لسنة 15952 ، وقانون شامل حول موضوع زرع الأعضاء سنة 1976 تحت اسم Caillavet الصادر في 22 ديسمبر 1976 ، المتعلق بنزع الأعضاء و الذي دخل حيز التنفيذ بالقانون رقم 78-501 الصادر بتاريخ 31/03/1978 .

وأخيرا ثلاث قوانين أساسية هامة صدرت في جويلية 1994 والتي تسمى بقوانين البيو أخلاقية Bio éthique المعدلة في سنة 2004 و 2011 و من بينها قانون احترام جسم الإنسان رقم 94-653 الذي حاول من خلال التشريع الفرنسي أن يوقف بين الطب والأخلاق ودستور والقانون المدني من خلال التأكيد على عدة مبادئ أهمها ، مبدأ عدم

1 - مارك نصر الدين ، نفس المرجع ، ص 174.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

المساس بالكيان المادي للجسم إلا بناء على رضا الشخصية الحر والمتبصر وتحقيقا لمصلحة واضحة مع عدم جواز اعتبار جسم الإنسان محلا للحقوق المالية .

كما صدر قانون تنظيم تبرع واستعمال منتجات جسم الإنسان رقم 654/94 و الذي ركز على نفس المبادئ و هي المجانية ،السرية، الرضا، المتبصر ، والضرورة الطبية التي تعتبر من القواعد الأساسية لضمان سلامة وكرامة جسم الإنسان .

لكن رغم تكريس المشرع الفرنسي لضوابط تنظم عمليات زرع الأعضاء بين الأحياء إلا أنّ حسب تقرير مجلس الدولة سنة 1999، فإنّ نسبة التبرع بين الأحياء في فرنسا أقل من 4% بالنسبة لزرع الكلية و أقل من 2% بالنسبة لزرع الكبد بينما التبرع من الجثة له نسبة أكثر وهذا خلاف لما هو سائد بالنسبة للدولة الأجنبية الأخرى<sup>1</sup>.

### الفرع الثاني : في القانون المصري

لقد اتجه المشرع المصري ن حيث حدد بقانون رقم 178 لسنة 1960 أنّ أحد مصادر الحصول على دم من البشر يكون عن طريق الشراء وحسب تسعيرة محددة قانونا و هي (50) قرشا للقنينة الواحدة ،كما لم يخطر قانون رقم 274 لسنة 1959 التعامل المالي على العيوب البشرية .

بل إن ذات الانتقاد يوجه إلى القانون رقم 103 لسنة 1962 الذي حل محل القانون سالف الذكر، هذا فوق أنّ المشرع المصري لم ينظم عمليات زرع الأعضاء البشرية الأخرى فهل

1- موسى لعلجة ، لتعامل بالأعضاء البشرية ، من الناحية القانونية ،أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم و التخصص : القانون جامعة مولود معمري ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، بتيزي وزو، 10 ديسمبر 2016،ص 125.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

يسري القانون رقم 103 لسنة 1962 على جميع عمليات النقل و الغرس أم يقتصر على غرس العيوب فقط<sup>1</sup>.

لقد ذهب غالبية الفقه إلى إباحة عمليات نقل وزرع الأعضاء قياسا عليه لأن المادة الثانية منه تنتج الحصول على العيون من الأشخاص الذين يوصون بها ،أو يتبرعون بها ،فإباحة التبرع بعد الوصية تقيد أن التبرع جائز حيال الحياة، وقد ساير هذا الاتجاه من الفقه الجنائي في مصر بحيث يرى مشروعية زراعة الأعضاء البشرية وفقا لتحقيق مصلحة المجتمع في تأكيد روح التضامن بين أفراد أو تحقيقا لمصلحة الفرد في الإبقاء على حياته .

أما المادة الثانية من القانون 103-1962 أو لعلها مرضية، والتصرف فيها في غير تلك الحالات يعتبر مخالفا للنظام العام.

نظرا لخلو التشريع المصري آنذاك من قانون ينظم عمليات نقل الأعضاء فإنه تم اللجوء إلى قانون نقابة الأطباء ، الذي يقوم على أساس أخلاقيات المهنة وآدابها وقد تم وضع تنظيم لهذه العمليات بعدم جواز النقل من الأقارب إلا إلى الدرجة الرابعة ،وعندما يكون بين غير الأقارب، فإن الأمر يعرض على لجنة مشكلة من كبار المتخصصين لبحث كل حالة على حدة .

فقد أصر القانون رقم 05 لسنة 2010 الذي جاء انتقادا للقانون السابق حيث نظم زرع الأعضاء البشرية، حيث قضت المادة الأولى في فقرتها الأولى منه على انه : " لا يجوز نقل أي عضو أو جزء من عضو؟ أو نسيج من جسم إنسان جراحا بقصد زرعه في جسم إنسان آخر إلا لضرورة تقتضيها المحافظة على حياة المتلقى أو علاجه من مرض جسم

1- منذر الفضل ،التصرف القانون في الأعضاء البشرية ، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع ، المكتبة العلمية القانونية 439، عمان، الطبعة الأولى، لإصدار الأول عام 2002، ص 65.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

بشرط أن يكون النقل هو الوسيلة الوحيدة لمواجهة هذه الضرورة و ألا يكون من شأن النقل تعريض المتبرع لخطر جسيم على حياته و صحته " .

تنص المادة الرابعة على أنه: " لا يجوز النقص من الأحياء إلى على سبيل التبرع" ونصت المادة الخامسة على ضرورة أن تكون الموافقة على التبرع صادرة عن إرادة حرة خالية من عيوب الرضا وثابتة كتابة

فتصبح أنه بإصدار المشرع المصري قانون ينظم هذه العمليات يكون قد أعادة الأمل لآلاف المرضى المصريين الذين كانوا ينتظرون صدور هذا القانون<sup>1</sup>

### المطلب الثالث: موقف الجزائر من عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية

يعتبر حق الإنسان في الحياة تلك المصلحة التي يحميها القانون يضل الجسم الحي مؤديا لوظائفه الأساسية والحيوية حتى لا تعطل تعطيلًا آبديا ، هذا الحق ليس حكرا على الفرد فقط وإنما للمجتمع نصيب فيه كذلك فهناك مصلحة شخصية تتمثل في سلامة جسم الإنسان حتى يتمكن من تنفيذ المهام الملقاة على عاتقه تجاه أسرته والمجتمع الذي يعيش فيه ، فمن مصلحة المجتمع أن يرى كل أفرادهم يتمتعون بالصحة والقوة نظرا للأهمية الاجتماعية والاقتصادية التي يجنيها المجتمع نتيجة أفرادهم<sup>2</sup>.

ولقد اتجهت جل الدول في سياستها التشريعية إلى قرار مبدأ حرمة الكيان الجسدي في للإنسان وتجريم الأفعال الماسة بسلامته، وهو ما انتهجته المشرع الجزائري في قانون العقوبات عند تناوله للجرائم الماسة بحق الحياة كالقتل وإعطاء المواد السامة و تلك الماسة

1- معاشو لخضر، النظام القانوني لنقل وزرع الأعضاء البشرية ، دراسة مقارنة ، مذكرة لنسل شاهدة الدكتوراه في القانون الخاص، جامعة أبي بكر بلقايد كلية ،الحقوق و العلوم السياسية تلمسان السنة الجامعية ، 2015/2004،ص ص 132-131-130-129.

2- زهدور أشواق ، نقل وزرع الأعضاء البشرية والمسؤولية الجزائية المترتبة عنها وفق آخذ تعديل لقانون العقوبات الجزائري، مذكرة لنيل درجة ماجستير في ق. الخاص،كلية الحقوق جامعة وهران، 2011،2010،ص 7.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

بسلامة الجسم كالجرح والضرب وإعطاء المواد السامة فيما يتضح في المواد 254 إلى 283 من قانون العقوبات<sup>1</sup>.

وقد نظم المشرع الجزائري في مثل المسألة في قانون الصحة الجديد 11/18 في القسم الأول من الفصل الرابع تحت عنوان أحكام تتعلق بنزع وزرع الأعضاء و الأنسجة والخلايا البشرية في المواد من 355 إلى 367 منه ، وبالرجوع إلى محتوى كل مادة نجد أن المشرع قد أجاز هذه العمليات مع ضبطها بشروط من الواجب توافرها كما جعل الغاية من عمليات التبرع إما عرض علاجي أو تشخيصي وفي المادة 355 منه حتى يسد الطريق أما كل من يتوخى من هذه العمليات أغراضا غير علاجية.

بالإضافة الى هذا لقد انشأ وكالة وطنية لزرع الأعضاء تكلف بتنسيق وتطوير نشاطات نزع وزرع الأنسجة والخلايا البشرية وضمان قانونيتها وأمنها هذا ما نصت عليه المادة 356 من هذا القانون لا يمكن أن تنتزع الأعضاء ولا نسخة والخلايا البشرية وزرعها محل صفقة مالية حس بنص المادة 358<sup>2</sup>.

وحسب المادة 303 مكرر 16 من قانون العقوبات يعاقب بالحبس من ثلاثة سنوات الى 10 سنوات وبغرامة مالية 3000.000 دج إلى 1000.000 دج كل من يحصل على عضو من الأعضاء مقابل منفعة مالية أو أية منفعة أخرى مهما كانت طبيعتها<sup>3</sup>.

1- الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل المتمم.

2 - قانون الصحة 11/18.

3 - قانون العقوبات .

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

وقد تناول المشرع الجزائري في هذا القانون كذلك طائفتين من هذه العمليات الأولى وتناول عمليات نزع وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء في المادة 359<sup>1</sup>. منه وحسب المادة 303 مكرر 17 من قانون العقوبات الجزائري .

يعاقب بالحبس من خمس 5 سنوات الى عشرة 10 سنوات وبغرامة من 5000.000 إلى 1000.000 دج كل من ينتزع عضو من شخص على قيد الحياة دون الحصول على الموافقة وفقا للشروط المنصوص عليها في التشريع السارري "المفعول"<sup>2</sup>. أما الثانية فتخص نقل الأعضاء من جنث الموتى وذلك في المادة 362 من ق. الصحة.

ولم ينسى بالذكر المشرع الجزائري في المادة 364 التي نصت صراحة على الأشخاص عدمي الأهلية و القصر الذي يعطي الموافقة بدلا عنهم الأب أو الأم أو الممثل الشرعي في حالة غيابهما.

كما تناول الشروط توافرها في كل من المتبرع و المتلقي أو المستقبل في كل من المواد المنصوص عليها في القانون كما اشترط المتبرع في المادة 357 و 366 من ق.ص أن تجري عمليات نزع وزرع الأعضاء البشرية داخل المستشفيات المرخص لها قانونا بنزع الأنسجة و الخلايا وبعد أخذ رأي الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء بقرار من وزير الصحة هاته وال مستشفيات التي حددها القرار الوزاري رقم 19 الصادر بتاريخ 1991/03/123<sup>3</sup>

وبتاريخ 2002/10/02 أصدر وزير الصحة و السكان إصلاح المستشفيات قرار جديد ألغى بموجبه القرار السابق ، ونص على الترخيص لبعض المؤسسات الصحية للقيام بانتزاع وزرع الأنسجة والأعضاء البشرية والملاحظ أن هذا القرار تناول ثلاث أعضاء بشرية

1 - قانون الصحة 11/18

2- قانون العقوبات .

3- قانون صحة 11/18.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

فقط تتمثل في القرينة، والكلى والكبد بحيث يجوز انتزاعها أو زرعها داخل المؤسسات الاستشفائية المعنية<sup>1</sup>.

ولقد كشف العدد 17 من الجريدة الرسمية قرار وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات إنشاء وحدة في ميدان انتزاع وزرع الأعضاء وستخلق هذه الوحدة بالوكالة الوطنية لزرع الأعضاء ، وتتشكل وحدة بحث من قسمين ، حسب المادة 4 من القرار الممثلة في قسم البحث في ميدان انتزاع وزرع الأعضاء.

إضافة إلى قسم البحث في البيو أخلاقيات في مجال انتزاع الأعضاء كما لحق هذه الوحدة بالوكالة الوطنية لزرع الأعضاء وحدد القرار الصادر حسب نص الجريدة الرسمية أن تكون مقر الوحدة لزرع الأعضاء متواجدة داخل المؤسسة الإستشفائية المختصة في هذا المجال كما كلفت المادة 3 من القرار وحدة للقيام بالأبحاث لتطوير تقنيات الكشف والتشخيص وانتزاع وزرع الأعضاء إضافة إلى القيام بالأبحاث في مجال تطوير تقنيات لحفظ ونقل الأعضاء المراد زرعها مع إعداد مقاييس وإجراءات وبروتوكولات في ميدان انتزاع وزرع الأعضاء وتطوير كل الأعمال والمناهج والأساليب والأدوات التي تهدف إلى ترقية تنظيم وتسيير فعال وشفاف في ميدان انتزاع الأعضاء ، وكذا المشاركة في الأبحاث المتعلقة بتطوير البرامج الاستراتيجية الاتصال ذات الصلة بانتزاع وزرع الأعضاء .

وكذا باستعمال جسم الإنسان طبق للقوانين و الأنظمة المعمول بها إضافة إلى ترقية القواعد البيو الأخلاقيات و الممارسات الحسنة المتعلقة بانتزاع وزرع الأعضاء وحفظ نقل الأعضاء الموارد زرعها في إطار الأمن الحي و للإشارة بأن هذا الموضوع في الوقت الذي لا يزال هذا الملف يثير الكثير من الجدل وسط تحفظ الجزائريين ورأي الشرع في عملية زرع الأعضاء ويشار إلى أن قانون الصحة الجديد الموجود على مستوى المجلس الشعبي

1- زهدور آشواق، مرجع سابق، ص 40.

## الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

الوطني، قبل مناقشة و المصادقة عليه ، تضمن أحكاما متعلقة بنزع الأعضاء الأنسجة و الخلايا البشرية حيث أقرت إحدى موادہ عدم جواز نزع هذه الأخيرة في حال أي خطورة على حياة المتبرع مع اشتراط الموافقة المستشيرة و الكتابة لهذا الأخير بالأعضاء بعد تحريرها من طرف المتبرع او ممثله الشرعي بحضور شاهدين وإيداعها لدى مدير المؤسسة في حين يمنع أن يتم نزع الأعضاء والأنسجة و الخلايا البشرية وزرعها محل صفقة مالية<sup>1</sup>.

---

1- أمين جميلي رزاقى جميلة ، تحت وصاية وزارة الصحة وإنشاء وحدة بحث حول نزع وزرع الأعضاء قريبا في الجزائر ، الجريدة الرسمية ، العدد 17،9 أبريل 2018.

## الفصل الثاني

الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء  
البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

بالنظر إلى التطور الهائل الذي عرفته العلوم الطبية في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية، حيث أصبحت هذه العملية ضرورية لما تشكله من فوائد كثيرة خاصة وأنها أصبحت تساهم في انقاذ حياة الكثير من البشر لدرجة أن أضحى الجدل في مشروعيتها غير مجد، وان كانت مشروعيتها تحتاج إلى الضوابط والتحديد والعقلية<sup>1</sup>.

كما قدمنا أن الدول التي سارع المشرعون فيها إلى تنظيم عمليات نقل وزرع الأعضاء تستعمل على الباحث التعرف على الشروط نقل العضو من شخص حي وزراعته في مريض آخر ولكن المسألة تدق عندما يترك المشرع الأمر مهما دون وضع تشريع خاص يساعد على معرفة هذه الشروط، أو عندما يضع تقنيينا غير كامل لا يفي بالمطلوب .

ان وجود عمليات نقل وزرع الأعضاء دافع لا يمكن تجاهله و لا يمكن إنكاره فكل مريض الحق في سلامة جسده والحق في الحياة والتمتع بكل ما يتفرع عنها من فوائد ، وما عمليات نقل وزرع الأعضاء إلا وسيلة من وسائل حماية الحق في الحياة و في سلامة الجسم .

وعلى الرغم من ذلك فإنّ العمليات حدودا ينبغي الوقوف عندها وشروطا لا بد من توافرها.

لذا نظم المشرع الجزائري في هذا الصدد مجموعة من الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقية الطبية مع مراعاة جميع الحقوق التي لها علاقة مع سلامة جسم الإنسان وتضمن صحتها لإجراء عمليات النزع و الزرع فلا بد من تواجد هيئات مسؤولة عن هذه العملية من بينها الوكالة المكلفة بعملياتي النزع و الزرع في إطار

1- أحمد عمران، حماية الجسم البشري في ظل الممارسات الطبية و العملية الحديثة في القانون الوضعي و الشرعية)، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، جامعة وهران كلية الحقوق في سبتمبر 2010، ص 170.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

المستجدات الطبية الحديثة والمؤسسات المرخص لها بالقيام بهذه العمليات فلا بد من تواجد إذن من الوزير المكلف بالصحة إلى المؤسسة التي تحول لها هذه المهمة .

إضافة إلى أن هذه العمليات لا تجرى إلا بشرط التي تضمن سلامة الجسم البشري مع مراعاة مبدأ عدم مالمية جسم الإنسان.

ففي هذه الدراسة لابد من مراعاة كل من سلامة المانح و المتلقي (المريض) فرضا المانح هو القاسم المشترك بينهما ، فرضاه يعتبر الركيزة الأساسية التي يقوم عليها هذا النوع من الممارسات الطبية المستحدثة من الناحية العلمية ، حيث لا يتصور أن تقوم هذه العملية قائمة وجود رضا المانح فالمانح يعتبر في إطار عمليات نقل وزرع الأعضاء طرف مهما في هذه العلاقة التي تنشأ بينه وبين الطبيب من جهة والمريض من جهة أخرى فمن دون وجوده لا تتم عملية زرع الأعضاء.

ومن ثم لا يمكن للطبيب المساس بتكامله الجسدي إلا برضاه ما لم يكن في ذلك مساس بحقه في الحياة.

ومن مبادئ المستقرة في القانون الطبي أن للمريض الحق في الموافقة على العلاج الذي يقرره الطبيب ويعتبر المريض مع الطبيب قبولا منه لما قد يتخذه هذا الأخير من طرف علاج عادية أو غير تقليدية ، ما لم يعترض المريض صراحة على أي وسيلة من هذه الوسائل وفي أي مرحلة من مراحل العلاج ، وقد استقر الرأي على ضرورة توافر رضا المريض الحر أثناء العلاج على كل عمل طبي أو جراحي على درجة معينة من الخطورة ، وفي غير حالات الضرورة<sup>1</sup>.

1- سمير عايد الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع و القانون ،مرجع سابق،ص 152.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

إن اكتشافات العملية المعاصرة في وحدات العناية المركزة و الأحياء الصناعي قد ساعدت في نجاح عمليات نقل الأعضاء من حيث الموتى ، ولكنها أظهرت مشاكل جديدة من الناحية الشرعية و القانونية والإنسانية كمشاكل تحديد لحظة الوفاة ومشكلة الميت الحي (أو المتوفي دماغيا)، و حدود الإنعاش الصناعي وكيفية المساس بالجثة، ومدى حق الشخص على جثته بعد وفاته<sup>1</sup> كلها مسائل سنتطرق إليها من خلال هذا الفصل ،لذا ارتئنا كباحثين في هذه الموضوع إلى تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين حيث تناولنا في المبحث الأول الضوابط القانونية التي تنظم هتيين العمليتين النزع و الزرع الأعضاء و المؤسسات المخولة لها قانونا عملية النزع أما المبحث الثاني فتطرقنا إلى بيان القيود التي عليها عملية نزع وزرع الأعضاء البشرية و التي تنظمها فيما يتعلق بنزع الأعضاء البشرية بين الأحياء و الأموات ولا ننسى بالذكر الجزء الأخير الذي خصصناه تقرير منظمة الصحة العالمية بنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية .

1- بلحاج العربي، معصومية الجثة في الفقه الاسلامي، على ضوء القانون الطبي الجزائري والفتاوى الطبية المعاصرة،كلية العلوم السياسية و الحقوق ،جامعة وهران، 2007،ص 1.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

المبحث الأول : المؤسسة المكلفة أو الهيئة المنظمة لمعمليتي نزع وزرع الاعضاء  
البشرية

بصدور القانون رقم 11/18 مؤرخ في يوليو سنة 2018، المتعلق بالصحة ،أجاز  
المشرع عمليات زرع الأعضاء في القسم الأول من الباب الرابع تحت عنوان أحكام تتعلق  
بنزع وزرع الأعضاء و الأنسجة و الخلايا البشرية المواد 355 إلى 367 ، وقبل صدور هذا  
القانون استند الأطباء المختصون في مجال على فتوى المجلس الإسلامي الأعلى التي أجازت  
نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء والموتى و التي اعتبرت هذا العمل من جانب المتنازل نوعا  
من إيثار الغير على النفس وهي من الصفات التي تعبر عن معاني التضامن الإنساني  
والرحمة والمودة التي حث عليها ديننا الحنيف مستنديين في ذلك لقول الله تعالى {وَالَّذِينَ تَبَوَّءُوا  
الدَّارَ وَالْإِيمَانَ مِنْ قَبْلِهِمْ يُحِبُّونَ مَنْ هَاجَرَ إِلَيْهِمْ وَلَا يَجِدُونَ فِي صُدُورِهِمْ حَاجَةً مِّمَّا أُوتُوا  
وَيُؤْتِرُونَ عَلَى أَنْفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ وَمَنْ يُوقَ شُحَّ نَفْسِهِ فَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ } .الآية  
09 من سورة الحشر.

لذلك نص قانون الصحة في مواده 13 على الشروط الواجب توافرها لإتمام عمليتي  
النزع و الزرع<sup>1</sup>.

كما ترى غالبية التشريعات التي تنظم عمليات نزع وزراعة الأعضاء البشرية إحاطتها  
بقدر من الضمانات اللازمة لإنجاحها ، وذلك لسلامة طرفي العملية الجراحية بمعنى إجرائها  
بمستشفيات خاضعة لرقابة الدولة ومتخصصة في إجراء عمليات النقل.

1- قماروي عز الدين، الانماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي، (دراسة مقارنة) رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق  
جامعة وهران، السنة 2012-2013، ص 247.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

حيث نصت المادة 2/أ/3 من القانون الأردني للإنتفاع بأعضاء جسم الإنسان رقم 23 لسنة 1977 على ما يلي : "أن يتم النقل في مستشفى تتوافر فيه لشروط والمتطلبات الفنية اللازمة لنقل الأعضاء وزرعها من قبل فريق من الأطباء و الفنيين المتخصصين".

فليست كل المستشفيات مجهزة بأجهزة طبية يستطيع الأطباء إجراء مثل هذه العمليات فيها ، لأن هذه العمليات تعد من العمليات الدقيقة التي هي بحاجة إلى دقة فنية عالية لإستعمال العضو من الشخص المتبرع وزرعه في جسد المريض فهي تحتاج لأيدي فنية وخبرة عملية في هذا المجال.

أما المادة 2/ب/10 فقد أشار إلى مستوى الخبرة الواجب توافرها في أعضاء الفريق من الأطباء و الفنيين الذي يقومون بإجراء عمليات نقل الأعضاء البشرية وزراعتها و الإشراف عليها<sup>1</sup>.

كلها شروط يجب توافرها ومراعاتها من جميع الاتجاهات لكي تكتمل عمليتي النزع و الزرع البشرية حتى تكون أكثر قانونية وهذا لتسهيل وتبسيط كامل هذه الإجراءات .

ومن هذا المنبر ارتأينا لتقسيم هذا البحث إلى ثلاث أقسام حيث تطرقنا في المطلب الأول إلى المؤسسة أو الوكالة التي نص عليها قانون من طرف المشرع و كما أقره في قانون الصحة الجديد ،أما فيما يخص المطلب الثاني فتناولنا فيه المؤسسة المحول لها إجراء التعامل بالأعضاء البشرية ،أما عن المطلب الثالث ف؟أجمعنا على أنّ نخصص هذا الجزء إلى أن جسم الإنسان ليس مبدأ للتعامل المالي و ما هي الضمانات الكفيلة بالاحترام مبدأ عدم مالية جسم الإنسان.

1- معاشو لخضر، المرجع السابق، ص 117.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

المطلب الأول : الوكالة المكلفة أو الهيئة المنظمة لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية

حسب ما إصداره قانون الصحة 11/18 في مواد المتعلقة بأحكام نزع وزرع الأعضاء والأنسجة و الخلايا البشرية نص المادة على أنه: " تتشأ وكالة وطنية لزرع الأعضاء تكلف بتنسيق وتطوير نشاطات نزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وضمان قانونيتها وأمنها.

تحديد مهام هذه الوكالة و تنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم"

وحسب ما أقرته المادة 357 من نفس القانون على أنه: " ينشأ كلما اقتضى الضرورة إلى ذلك في المؤسسات المرخص لها بنزع الأنسجة و الخلايا بعد الأخذ رأي الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء ، هيكل يكلف بالحفاظ على الأنسجة و الخلايا نحدد شروط و كفاءات إنشائه وسيره عن طريق التنظيم .

لا يجوز جمع الأعضاء جسم الإنسان من متبرع في لإغراض الحفظ دون موافقة المتبرع أو ممثله الشرعي<sup>1</sup> .

المطلب الثاني : تحديد المؤسسات الصحية المرخص لها بإجراء عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية

لقد خصصت عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية بتنظيم خاص من خلال تحديد المؤسسة الصحية التي لها صلاحية إجراء هذا النوع من العمليات ، وفرض عليها ضرورة حصول الطبيب الجراح على ترخيص لممارستها<sup>2</sup>.

1 - قانون الصحة 11/18.

2 - سني فتيحة اسماء، ولهاصي صريينة، المرجع السابق، ص 25.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

واشترطت التشريعات في موضوع نزع وزرع الأعضاء البشرية مكانا لإجرائها وذلك من آثار اجتماعية وصحية و يتبين ذلك من خلال مل نص عليه المشرع الجزائري في المادة 366 من قانون الصحة 11/18<sup>1</sup>.

وتقابلها المادة 9 من قانون 5 لسنة 2010 من القانون المصري في الفصل الثاني تحت عنوان منشآت زرع الأعضاء و التي تنص على أن " ويتولى وزير الصحة رئاسة اللجنة ويعين أمانة فنية لها و تتولى اللجنة إدارة و تنظيم عمليات زرع الأعضاء وإجرائها والأنسجة ، وتحدد المنشآت التي يرخص لها بالزرع....".

وتبناها المشرع الأردني في المادة 3/أفقرة 2 و التي تؤكد على أن يتم النقل في المستشفى تتوفر فيه الشروط و المتطلبات الفنية اللازمة لنقل الأعضاء وزراعتها من قبل فريق من الأطباء الفنيين المختصين".

يتضح من هذه المراد أنه لا يجوز إجراء عمليات استئصال الأنسجة والأعضاء و لا زرعها إلا في المستشفيات أو العيادات الخاصة أو العامة المرخص لها و التي يحددها وزير الصحة .

وقد أصدر وزير الصحة الجزائري في هذا المجال قرارين: قرار في 1993/03/23 يتضمن أسماء المؤسسات المرخص لها قانون ممارسات عمليات انتزاع وزرع الأعضاء البشرية و قرار آخر في أكتوبر سنة 2002 ألغى القرار الأول ونص فيه على المؤسسات الاستشفائية.

و بالنسبة للاستئصال وزرع القرينة يختصها

- المركز الاستشفائي الجامعي مصطفى باشا ( الجزائر).

1- قانون الصحة 11/18.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

- المؤسسة الاستشفائية المختصة في طب العيون ( وهران).
- المركز الاستشفائي الجامعي بيني مسوس ( الجزائر) .
- المركز الاستشفائي الجامعي بباب الوادي ( الجزائر) .
- المركز الاستشفائي الجامعي عنابة .

وبالنسبة للإستئصال وزرع الكلى يختص بها

- المركز الاستشفائي الجامعي مصطفى باشا ( الجزائر)
- المؤسسة الاستشفائية المختصة عيادة دقسي(قسنطينة)
- إضافة إلى عماليات استئصال زرع الكبد ويختص بها مركزيا بيار وماري كوري (الجزائر) <sup>1</sup>.

كما نص القانون العربي الموحد لعمليات نقل وزرع الأعضاء في المادة 8 منه على أن تجري هذه العملية في المراكز الطبية التي تحددها وزارة الصحة لهذا الغرض <sup>2</sup>.

وهو نفس ما ذهب إليه المشرع الجزائري في قانون الصحة في المادة 366 منه المذكور سابقا التي تنص على : لا يمكن القيام بنزع أو زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلا على مستوى المؤسسات الاستشفائية العمومية المرخص لها من طرف الوزير المكلف بالصحة ، بعد رأي الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء.

---

1- عراش كهينة ، النظام القانوني لنقل وزرع الأعضاء البشرية في التشريع الجزائري و المقارن ، جامعة عبد الرحمان ميرة، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق و العلوم السياسية، بجاية ، السنة الجامعية 2016/2017،ص 23.

2 - سيني فتحة أسماء ، ولهاصي صبرينة ،مرجع سابق ،ص 25.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

يجب أن تتوفر المؤسسات الاستشفائية على تنظيم طبي تقني و تنسيق استشفائي كي تحصل على ترخيص للقيام بعمليات نزع الأعضاء والأنسجة. وتحدد شروط كفايات الترخيص عن طريق التنظيم " <sup>1</sup>.

من جهة أخرى تلزم المادة 03 من قرار وزير الصحة والسكن الصادر بتاريخ 2 أكتوبر 2000 المؤسسات الصحية المرخص لها بمباشرة عملية نقل الأعضاء بإنشاء اللجان الطبية <sup>2</sup> المنصوص في المادة 360 في فقرتها 7 و 8 على ان تقدم لجنة الخبراء ترخيص للنزع بعد أن تتأكد من أن موافقة المتبرع حرة ومسير ومطابقة للشروط المنصوص عليها في هذا القانون <sup>3</sup>. المكلفة بالترخيص بالاستقطاع أو الزرع .

وغنى عن البيان أن مثل هذه الضوابط الإدارية تهدف إلى تمكين السلطات العمومية من مراقبة هذه المؤسسات الصحية بشأن عملية زرع الأعضاء ، لغرض منع كل أشكال الاستغلال غير الشرعي للأطراف المعنية في هذا النوع من الأعمال الطبية لهذا أعطى القانون حق احتكار عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية لمجموعة من هذه المستشفيات وذلك نظرا لحساسيتها وهي عبارة عن مؤسسات عمومية بقدرها تحمل المسؤولية بشقيها المدني و الجزائي .

شروط خاصة بأطباء المكلفين بإجراء عملية نقل وزرع الأعضاء

أما فيما يخص الشروط المتعلقة بممارسة العمل الطبي بالنسبة للأطباء تتمثل عموما في كل من صفة الطبيب وغرض تحقيق الشفاء مع إتباع الأصول المهنية في التدخل الطبي سواء كان جراحي أم علاجي.

1- قانون الصحة 11/18.

2 - سيني فتيحة أسماء ، ولهاصي صبرينة ،مرجع سابق ،ص 25.

3 - قانون الصحة 11/18.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

إضافة إلى وجوب الحصول على ترخيص بمزاولة مهنة الطب وتمتع الطبيب بغيره ومهارة في مجال عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية ،وتشترط الكثير من القوانين ألا يكون الفريق الطبي الذي قام بنزع العضو هو نفسه الفريق الذي يتولى الزرع ، وذلك لتفادي الأطباء مصلحة المتلقي على مصلحة المعطي كأن يتم استقطاع العضو دون مبرر طبي مشروع أو استقطاعه على رغم من تضرر المتبرع<sup>1</sup>

### المطلب الثالث : الضمانات الكفيلة باحترام مبدأ عدم قابلية التقييم مالية جسم الإنسان

إن التقدم الذي بلغته العلوم الطبية أفضى إلى إمكانية القيام بالكثير من العمليات التي ما كان أمر إجرائها سهل المنال فقد بات الآن في متناول الأطباء الإفادة من إجراء جسم الإنسان علاج آخر أو حتى بغير قصد العلاج كما هو الحال في عمليات نقل الأعضاء البشرية و التلقيح و الاستنتاج البشري .

ففي عملية نقل العضو البشري من إنسان إلى آخر يهدف الطبيب إلى علاج إنسان ما من مرض معين أو حتى انقاده من هلاك محقق ، ولكن ما قد يطرح نفسه بشدة في هذا الصدد هو بالضرورة لا يدون حول مصلحة ذلك المريض بقدر ما يرتبط بالأساس الذي يتم بموجبه الاستفادة من جسد الإنسان آخر فالتدخل الجراحي على جسد إنسان سليم باستقطاع جزء أو عضو منه ويصرف النظر عن أي اعتبار آخر يصعب التسليم به أو إقراره<sup>2</sup>.

فإنّ جسم الإنسان ليس سلعة للبيع و الاتجار فيها محرم عند بعض فقهاء الشريعة الإسلامية وبين رجال القانون

1- سيني فتيحة أسماء ، ولهاصي صبرينة ،مرجع سابق ،ص25-26.

2- عبد القادر الشليخي، جرائم الاتجار بالأشخاص و الأعضاء البشرية وعقوبتها، المعهد العالي للقضاء بجماعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية ، الرياض ، منشورات الحلبي الحقوقية ، الطبعة الأولى ، 2009،ص 223.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

فيعتبر مبدأ مالية جسم الإنسان عبارة عن تجارة تمس الطبيعة الإنسانية للبشر ،إذا تصبح هذه الأعضاء بمنزله أدوات احتياطية شأنها شأن أدوات السيارة و غير ذلك من ماكينات والآلات .

أما فيما يخص مرفق الصحة تطبيقا لنص المادة 66 من الدستور الجزائري خصص المشرع في القانون الجديد للصحة نص المادة 13 حيث أن الدولة تضمن من مجانية العلاج وتضمن الحصول عليه لكل المواطنين عبر كامل التراب الوطني وتجدر الإشارة إلى أن هذا الطرح يؤخذ على سبيل التحفظ لأنّ المشرع في نفس لقانون و في المادة 334 أنه يمكن أن يطلب من المستفيدين من العلاج من تمويل نفقات الصحة في ظل احترام النصوص القانونية كما انه من جهة أخرى ابتداء من أفريل 2002، قررت وزارة الصحة إعادة النظر في نظام مجانية العلاج ، وذلك عن طريق مقرر وزاري مشترك، بين وزارة الصحة ووزارة المالية حددت من خلاله تعريفات خاصة بكل من التشخيصات الأشعة لإيواء ويستثنى من دفعها أشخاص معينون مثل ضحايا الكوارث الطبيعية مرضى السرطان و السيدا وكذا الربو .....<sup>1</sup>.

ونص المادة 367 من قانون الصحة 111/18 :أنه لا يتقاضى الممارسون الذين يقومون بعمليات النزع و الممارسون الذين يقومون بعمليات زرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية أي أجر عن العمليات<sup>2</sup>.

---

1- عبد الله قادية ، السياسة الصحية في الجزائر ، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد ، مخبر القانون الاجتماعي، السداسي الثاني، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، 2018،ص 354.  
2- قانون الصحة 11/18.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

المبحث الثاني : القيود القانونية التي تنظم عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في البيو أخلاقيات الطبية.

حق الإنسان في الحياة هو المصلحة التي يحميها القانون حتى يظل الجسم مؤديا كامل وظائفه الأساسية و الحيوية وحتى لا تتعطل تعطيلاً أبدياً ، وهذا الحق ليس حق خالصاً للفرد بل هو في ذات الوقت حق للمجتمع ، ويتفرع عن ذلك أنه ليس للفرد أن يتنازل عن أي عضو حيوي في جسده، لأن في هذا التنازل هو التنازل عن الحق في الحياة ذاتها ، فهل يجوز استئصال عضو من جسم الإنسان حي لغاية زرعه في جسم آخر ؟ و في حالة جواز هذه العمليات فما هي الشروط الثابتة التي تحمي المتبرع الميت حيال قيامهم بعمليات النزع و الدراسة مسألة الحصول على الأعضاء من جسم إنسان يجب أولاً التعرف على الشروط التي تنظم هذه العملية لذا في هذا الشق من البحث قسمناه إلى ثلاثة مطالب حيث تناولنا في المطلب الأول شروط تنظيم عمليتي التبرع والزرع بين الأحياء فيما خصصنا في الحديث الشروط القانونية و الشروط الطبية أما فيما يتعلق بالمطلب الثاني فتعرض لمعنيتي النزع و الزرع الأعضاء البشرية من حيث جثث الموتى حيث حددنا لحظة الوفاة وما يتعلق بالإنعاش الصناعي أما ما تطرقنا إليه في المطلب الثالث هو أي منظمة الصحة العالمية لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية .

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

### المطلب الأول نزع وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء

لقد تناولنا في هذا المطلب وبالذات الشروط القانونية وهو ما درسناه في الفرع الأول من هذا المطلب ،أما فيما يخص الفرع الثاني فتطرقنا إلى الشروط الطبية التي تضمن سلامة كل من المتبرع و المستقبل ( المريض )

#### الفرع الأول : الشروط القانونية

أولا : توافر رضا المتبرع و المتبرع إليه:

للتحقق من توافر رضا كل من طرفي العملية (المتبرع والمستفيد المرید) يستوجب تحقق شروط معينة :

**1 - شكل الرضا:** عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية على حياة وسلامة جسم المتبرع اشترطت جل التشريعات على أن يكون رضا المتنازل مكتوبا ، وهذا ما نصت عليه المادة 2/162 على انه : " وتشرط الموافقة الكتابية على المشرع بأحد أعضائه وتحرر هذه الوثيقة بحضور شاهدين اثنين، وتودع لدى مدير المؤسسة و الطبيب رئيس المصلحة ". وهذا يعتبر خروجاً عن الأصل في الأعمال الطبية بوجه عام ،أي يشترط الحصول على رضا المريض بأية وسيلة ،وهذا ما نصت عليه المادة 44 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب .

أما عن الشخص المريض فإنّ لم يستطيع التعبير عن إرادته فتنقل سلطة اتخاذ القرار إلى أسرته حسب الترتيب الأولوية ،وذلك بدءاً بالأب و الأم الزوج الزوجة الإبن . البنات ، الأخ.الأخت<sup>1</sup>.

و الأصل أن الرضا الصادر من المعطي ليست له صورة معينة بفرغ فيها ،فقد يصدر ضمناً وقد يصدر صريحاً بالقول أو الكتابة ،وليس للكتابة صورة معينة تفرغ فيها

1- قمرأوي عز الدين، مرجع سابق،ص 253

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

،فقد تكون بخط اليد أو مطبوعة أو مكتوبة على الآلة الكتابة ،ولكن يتعين في الكتابة ان تكون بعبارات تدل بذاتها على الرضاء .

وقد اشترط المشرع الفرنسي المرسوم رقم 501 الصادر في 31 مارس 1978،أن يكون رضا المعفي البالغ في حالة استئصال عضو غير متجدد منه أمام رئيس المحكمة الابتدائية الذي يقع في دائرة موطن المعطي أو أمام قاض يعينه رئيس هذه المحكمة على ان يثبت هذا الرضا في شكل كتابي موقعا عليه من القاضي والمعطي وتعطى صورة منه إلى المستشفى الذي سيتم به الاستئصال ،وتحفظ النسخة الأصلية لدى قلم كتابة المحكمة (م2 من المرسوم المذكور)

وتنص المادة الثالثة من المرسوم القانون الكويتي رقم 7 لسنة 1983 والخاص بعمليات زراعة الكلى للمريض على ضرورة الحصول على إقرار كتابي من المتبرع او الموصى :  
فتحرير الرضاء كتابة في هذه الحالات من شأنه أن يضمن سلامة رضا المعطي كما يحمي الطبيب الجراح الذي يجري عملية الاستئصال ويجنبه المسؤولية الجنائية و المدنية<sup>1</sup> .

ولقد أشار المشرع الجزائر في قانون الصحة الجديد 11/18 المادة 364 ،" لا يمكن القيام بزراع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلا إذا كان ذلك يمثل الوسيلة الوحيدة للحفاظ على حياة المتلقي أو سلامته الجسدية وبعد أن يكون هذا الأخير قد عبر عن موافقته بحضور الطبيب رئيس المصلحة التي تم قبول فيها و أمام شاهدين اثنين :

1- عبد العزيز بن محمد الصغير ،نقل وزراعة الأعضاء البشرية في ضوء الشريعة الاسلامية و القانون الوصفي ، المركز القومي الاصدارات القانونية،القاهرة، الطبعة الأولى، 2015،، ص 78.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

وعندما يكون المتلقي في حالة يتعذر عليه فيها التغيير الموافقة فإنه يمكن أحد أفراد أسرته البالغين إعطاء الموافقة كتابيا حسب ترتيب الأولوية المنصوص عليه في المادة 362 المذكور من هذا القانون<sup>1</sup>.

وفي حالة ما إذا كان الأشخاص عديمي الأهلية يمكن أن يعطي الموافقة الأب أو الأم أو الممثل حسب الحالة.

و في حالة الأشخاص القصر يعطي الموافقة الأب أو الأم وعن غيابهما الممثل الشرعي.

لا يمكن التعبير عن الموافقة إلا بعد أن يعلم الطبيب المعالج المتلقي أو الأشخاص المذكورين في الفقرتين 3 و 4 أعلاه بالأخطار الطبية التي يمكن ان تحدث ، يمكن ان يمارس زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية دون الموافقة الواردة في الفقرتين الأولى و 2 أعلاه، عندما و لظروف استثنائية لا يمكن الاتصال في الوقت المناسب بالأسرة أو الممثلين الشرعيين للمتلقي الذي تستحيل عليه التغيير عن موافقته وكل تأجيل قد يؤدي إلى وفاته.

وثبت في هذه الحالة الطبيب رئيس المصلحة وشاهدين 2 اثنان ".

### ثانيا: شروط صحة رضا المتبرع و المتبرع إليه

يشترط لصحة رضاء المعطي باستئصال عضو من جسمه أن بصدور عن إرادة حرة أي عن شخص يتمتع بملكات ذهنية و نفسية سليمة ، حتى يستطيع أن يكون رأيا صحيحا عن طبيعة هذا التدخل الجرحى وعن المخاطب المحتملة التي قد يتعرض لها و ينبغي أن

1- قانون الصحة 11/18.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

يكون دافعه وراء التنازل عن عضو من أعضائه هو التضامن الإنساني في أسمى صورة وليس مقابل مالي .

لم يكون رضاء المعطي صحيحا ومنتجا لأثاره يجب أن يتوفر فيه خصائص معينة وهي:

### 1- ان يكون الرضا متبصرا ومستنيرا

فقد ربط المشرع الجزائري رضا المتنازل و المريض بالالتزام الطبيب تبصيرهم بالمخاطر الطبية التي تترتب على عملية الاستئصال و بالمخاطر المحتملة: التي يمكن ان يصيب المتنازل حالا ومستقبلا و هذا ما جاءت به المادة 360 في فقرتها 7 المادة 364 المذكورة الفقرة الخامسة منها<sup>1</sup>، وهذا الالتزام منصوص عليه في المادة 43 و 44 من مدونة أخلاقيات مهنية الطب التي تحمل الطبيب المسؤولية عن إخلاله بالالتزام الإعلام المادة 43: " يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد إفادة مريضة المعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي".

أما نص المادة 44 من المدونة فينص على ما يلي: " يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطير جدي على المريض الموافقة المريض حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المحولين منه أو من القانون وعلى الطبيب أو جراح الإنسان أن يقدم العلاج الضروري إذا كان المريض في خطر أو غير قادر على الأداء بموافقته<sup>2</sup>.

1قانون الصحة 11/18.

2- مدونة أخلاقيات مهنة الطذب، العدد 52 ، 7 محرم عام 1443م

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

### 2- أن يكون الرضا حرًا

يشترط أن يكون رضا المعطي حرًا ،أي صادر عن شخص يتمتع بملكات عقلية ونفسية سليمة قادرا على أن يكون رأيا صحيحا عن موضوع الرضاء.

فكل إكراه أو ضغط نفسي يخضع له المعطي من شأنه أن يعيب رضائه ،ويجب ان يستمر هذا الرضا حتى لحظة الاستئصال،كما يفترض هذا الرضاء ان يرجع المعطي عن رضائه في أي وقت دون أن يتحمل أي مسؤولية من جانبه ( م3/2 من المرسوم الفرنسي الصادر بتاريخ31 مارس 1978 )<sup>1</sup>.

كما لا يحق للطبيب الجراح، إجبار المريض على العلاج حتى ولو كان لمصلحته و المتبرع على التبرع بأعضائه، بل يجب أن يكون رضاهم صادر عن اقتناع كامل و بدون أي تدليس أو إكراه معنوي إذ يجب رفض فكرة الوصاية الطبية والعائلة في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية، وفي هذا الصدد يثور إشكال حول إمكانية الحصول على الأعضاء البشرية من المحكوم عليه بالإعدام أو المسجونين و بالرجوع إلى القانون الجزائري لا نجد أي نص يشير إلى جواز الاقتطاع من الأعضاء المحكوم عليهم بالإعدام أو المحبوسين ولم يشير إلى مصير الجثة بعد الوفاة<sup>2</sup>

### 3- لأهلية المطلوبة بالنسبة لكل من الطرفين

إنّ عدم الأهلية القانونية تعتبر دائما وسيلة لحماية بعض الأفراد الذين بسبب حالتهم العقلية ، لا يستطيعون أن يعطوا رضاء حرا صريحا، و في مجال عمليات زرع الأعضاء يشترط الحصول على رضاء المعطي فإذا كان قاصرا فهل يعيد برضائه أم برضاء من يمثله قانونا ؟

1- عبد العزيز ، بن محمد الصغير ، المرجع سابق،ص 82.

2- قمراري عز الدين ، المرجع السابق،ص 255.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

لقد ذهب البعض إلى انه لا يمكن الاعتداء بالرضا الصادر من القاصر الاستئصال جزء من جسمه لأنّ هذا الاستئصال لا ينطوي على أي منفعة علاجية له بل يعد على العكس من ذلك، مصدر خطر كبير يهدد حياته ، ولهذا فلا يملك الوالدان سلطة التصرف في جسم القاصر حتى ولو لم يترتب على هذا التصرف خطر جسم لأن السلطة المعترف بها للوالدين ( الوالي) وإنما تهدف إلى حماية القاصر ومراعاة مصلحته .

فالرضاء بالاستئصال جزء من الجسم لا يجب إذن أن يصدر إلا عن شخص على قدر الإدراك و التمييز، فإذا لم يكن كذلك ، فلا يملك احد بأية حالة من الأحوال النيابة عنه في هذا المجال.

و المشرع الفرنسي و إن كان لم يعتد بالرضا الصادر من القاصر إلى انه تطلب الحصول على رضاء ممثله القانوني ،وقد نص في القانون رقم 11/81 الصادر بتاريخ 22 ديسمبر 1976 و في المرسوم الصادر في 31 مارس 1978 على ضمانات معينة لإمكان استئصال عضو من جسد القاصر ،وهذه الضمانات هي:

- تنازل المعطي عن جزء من جسمه لا يكون إلا لعلاج شقيقه أو شقيقته .
- توافر رضاء الممثل القانوني للقاصر، على ان يكون هذا الرضاء مكتوبا وصريحا وموقعا عليه منه شاهد يعينه لذلك.

تشكل لجنة من الخبراء لفحص كل النتائج المحتملة للإستئصال سواء من الناحية التشريحية أو النفسية ، وتؤلف هذه اللجنة من ثلاث خبراء على الأقل واثنين من الأطباء ،كان لأحدهما،حق ممارسة مهنة الطب مدة لا تقل عن عشرين عاما تسمح هذه اللجنة القاصر،إذا كان قادرا على التغيير عن نفسه ومدركا للنتائج المترتبة على عملية الاستئصال .

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

وإذا كان القاصر مميزا واقترب سنه من سن الرشد و هي في القانون ثمانية عشر 18 سنة، فإنه يعتد بالرضاء الصادر منه وحده، ولا يكون رضاء الممثل القانوني إلا على سبيل الاحتياط .

و يرى البعض أن رضاء هذا القاصر يمكن أن يعتد به ويكسب قيمة قانونية كاملة إذا ما قره ووافق عليه ليس فقط الممثل القانوني للقاصر وإنما أيضا السلطة القضائية أو العامة المختصة بحماية القاصر <sup>1</sup>.

و على عكس ما قيل سابقا عن أهله المنقول من المشرع لابد من رضا من له الحق في الجسم منه، و أن حمله من له الحق في هذا الجسم صاحبه وأمام منافذ اشتراطى رضا المنقول منه واعتبرنا النقل بدوره هذا الرضاء جناية يترتب عليها ما يترتب على الخيانة من قصاص فانه لابد من اشتراط عون المنقول منه كامل الأهلية، لأن ناقص الأهلية لا يعتد برضاه في مثل هذه الأمور <sup>2</sup>.

ولقد نص المشرع الجزائري في هذه الحالة في المادة 361 من قانون الصحة الجديد على أنه : " يمنع نزع الأعضاء والأنسجة وخلايا بشرية قصر أو عديمي الأهلية أحياء ، كما يمنع نزع أعضاء و أنسجة من أشخاص أحياء مصابين بأمراض من شأنها أن تصيب صحة المتبرع أو المتلقي كما يسمح بنزع الخلايا الجذعية المكونة للدم من متبرع قاصر فقط لصالح أخ أو أخت .

و في حالة غياب حلول علاجية أخرى يمكن أن يتم هذا النزع بشكل إستثنائي لصالح ابنة عمه أو ابنة خاله أو ابنة عمته أو ابنة خالته أو ابن عمه أو ابن خاله أو ابن عمته أو

1- عبد العزيز بن محمد الصغير، مرجع سابق، ص 84-85.

2- عبد القادر الشليخي، مرجع سابق، ص 250.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

إبن خالته وبقضي هذا النزع في جميع الحالات الموافقة المستتيرة لكلا الأبوين أو ممثلهم الشرعي ".<sup>1</sup>

أما بالنسبة فلم يشترط القانون أهلية معينة ، بل يمكن أن يكون راشداً أو قاصر أو من عديم التمييز يشترط الحصول على موافقة الوالي أو الوصي الشرعي أما في حالة عدم التعذير عن إرادة المريض فيجوز الحصول على موافقة الأقارب حسب ما أدلت به المادة 364 في فقرتها الثانية من نفس القانون على أنه : "...وعندما يكون المتلقي في حالة يتعذر عليه فيها التعبير عن موافقته ، فإنه يمكن أحد أفراد أسرته البالغين إعطاء الموافقة كتابيا حسب ترتيب الأولوية المنصوص عليها في المادة 362 سابقة الذكر .

وفي حالة ما إذا كان الأشخاص عديمي الأهلية ، يمكن أن يعطي الموافقة الأب أو الأم أو الممثل الشرعي حسب الحالة .

وفي حالة الأشخاص القصر، يعطي الموافقة الأب والأم عند غيابهما الممثل الشرعي...<sup>1</sup>.

### الفرع الثاني : الشروط الطبية .

#### أولا : ضمان سلامة المتبرع و المريض .

من أهم الشروط عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية الحالة الصحية للمتلقي والمتنازل عن العضو ، لذلك يلتزم الطبيب قبل المباشرة العملية بإجراء كافة الفحوصات الطبية للتأكد من مدى إمكانية الإنتفاع بالعضو المراد نقله ، وكذا خلو المتبرع من كافة الأمراض المعدية التي قد تؤثر على صحة المتلقي بعد عملية النقل<sup>2</sup>.

حتى يقبل تبرع الإنسان الحي بأعضائه يجب توفر المعايير التالية :

- التأكد من عدم إصابة المتبرع بأمراض معدية قد تنتقل مع العضو المنقول .

1- قانون الصحة 18-11

2- سني فتيحة أسماء ، ولهاصي صبرينة ، مرجع سابق ، ص 24 .

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

- يمنع نزع أي عضو إذا كان المتبرع سيحتاج إليه في المستقبل .
- أن يكون المتبرع سليما من الأمراض الآتية : ( مرض السكري إرتفاع الضغط و السرطان).
- ألا يكون المتبرع مصابا أو حاملا لمرض معدي كالإيدز والسل والتهاب الكبد الفيروسي.
- أن يكون فحص التطابق النسيجي مناسباً بين المتبرع و المستقبل .
- إذا كان المتبرع امرأة فيجب ألا تكون حاملا ، وألا تكون راغبة في الحمل إذا كانت في سن الحمل .

- أن يكون المتبرع قريبا المريض أو صديقا حميما لدفع حيلة بيع الأعضاء وهذا الشرط يعتبر في بعض المراكز الطبية من الأخلاق المهنية<sup>1</sup>.

كما نصت المادة 364 الفقرة الأولى على انه : " لا يمكن القيام بزراع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلا إذا كان يتمثل الوسيلة الوحيدة للحفاظ على حياة المتلقي أو سلامة الجسدية ....".

بالإضافة إلى ما نصت عليه المادة 359 من القانون على أنه : " يمكن أن يتم نزع وزرع الأعضاء و الخلايا البشرية من متبرعين أحياء لهم قرابة عائلية ومطابقة مع المتلقي بالإمتثال الصارم للقواعد الطبية .

ويجب أن يضمن الهيكل الصحي الذي ينتمي له المتلقي التكفل بالفحوصات الطبية لكل من المتبرع و المتلقي وكذلك المتابعة الطبية لهما<sup>2</sup>.

### ثانيا : الحصول على الترخيص القانوني :

يشترط في الطبيب لأن يكون جراحا ماهرا ومتحصل على ترخيص خاص من وزارة الصحة إجراء عملية نقل وزرع الأعضاء إلا بعد مرتكب لجريمة ممارسة المهنة بدون ترخيص كما يشترط أن لا يكون الفريق الطبي الذي قام بإستئصال العضو من المتبرع هو نفسه الفريق

1- معاشو لخضر ، مرجع سابق ، ص 139.

2- قانون الصحة 11-18

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

الذي يتولى عملية الزرع وذلك لمنع تفضيل مصلحة المريض على مصطلح المتبرع<sup>1</sup>، وهذا ما جاءت به المادة 360 في فقرتها الثامنة على أنه : " .... تقدم لجنة الخبراء ترخيص للزرع بعد أن تتأكد من أن موافقة المتبرع حرة و مستنيرة ومطابقة للشروط المنصوص عليها في هذا القانون....."<sup>2</sup>.

### المطلب الثاني : نزع وزرع الأعضاء البشرية من جثث الأموات .

إن حماية حق الإنسان في تكامل جثته ومعصوميته وحرمتها وتشجيعا للأطباء على الإبتكار والتقدم العلمي الذي يساعد على إنقاذ العديد من المرضى من الموت المحقق هي دلالات تقتضي وضع هذه العمليات في إطارها الشرعي والقانوني وهذا يستوجب عدم المساس بحرمة الجثة ،وكذا عدم التمثيل بها وعلى هذا الأساس يحرم القانون الطبي الجزائري الإعتداء على جثة المتوفي بعقوبات نص عليها في القانون الجزائري (المواد من 150 إلى 154 من قانون عقوبات) إلى جانب القوانين الوطنية الأخرى التي أكدت على مبدأ حرمة المساس بالجثة بإعتبارها قيمة معنوية مراعاة للأحكام الشرعية التي تحرم هذا المساس ،وكذلك مراعاة المشاعر الأحياء من أقاربه .

قوله صلى الله عليه وسلم : " كسر عظم الميت ككسره حيا " رواه ابن ماجه في سننه عن السيدة عائشة رضي الله عنها<sup>3</sup>.

1- قمرأوي عز الدين ، مرجع سابق ، ص 252.

2- قانون الصحة 11-18

3- بلحاج العربي ، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي ، المرجع السابق ، ص 2 .

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

الفرع الأول : التحقيق من الوفاة و التثبت منها .

أولا : تحديد لحظة الوفاة :

أ- المقصود بتحديد لحظة الوفاة :

تنتهي التشخيص الطبيعية بالموت الحقيق (الوفاة) أو بالموت الحكمي (التقديري) والذي يصلح عليه في الفقه المالكي بالتمويت كما في حالة المفقود عند التأرجح في معرفة مصيره بين الحياة والموت لفقدان الشخص مدة معينة و غياب إنقطاع أخباره بحيث تجهل حياته ومماته فالتفسير القانوني للموت يأخذ معنى الوفاة الطبيعية أو حالة المفقود المحكم بموته<sup>1</sup>.

إن لحظة تحديد الوفاة تعني شرعا ونظاما ميلاد جثة هذا المتوفي، وهي مسألة متروك تقديرها لذوي الإختصاص وهم الأطباء والمقصود بالجثة هاهنا، جثة شخص ميت ثبتت بناء على خبرة الطبية توقف الجميع مظاهر الحياة في جسمه وتختص بالتحقق من ذلك لجنة طبية مختصة لا يكون بين أعضائها الطبيب أو الأطباء الذين يعهد إليهم إرجاء عملية النقل .

وأن ثبوت تشخيص موت جذع الدماغ ، يحرر الأطباء المختصون شهادة شرعية بوفاة ذلك الشخص أي موته موتا حقيقيا لا رجعة فيه وأحكام الشرع الإسلامي توجب تكريم جثة المتوفي ، وعدم التعريض لها أو إهانتها ، وحق الأولياء في حمايتها و الدفاع عنها .

وقد أتفق الفقهاء على أن الإنسان الذي يصل إلى مرحلة مسيقتة ، هي " موت جذع الدماغ " ، يكون قد إستدبر الحياة ، وأصبح صالحا لأن تجري عليه بعض أحكام الموت قياسا ( مع فارق معروف ) على ما ورد في الفقه خاصة بالمصاب الذي وصل إلى حركة " المذبوح " أما تطبيق بقية أحكام الموت عليه ، فقد إتجه الفقهاء إلى تأجيله حتى تتوقف الأجهزة الرئيسية الأخرى كالقلب و التنفس .

1- منذر الفضل ، مرجع سابق ، ص 119.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

كما أن المجتمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي ، لم يجعل حدوث موت الدماغ كافيا لتشخيص الوفاة الشرعية ، بل لابد من توقف قلب الشخص ودورته الدموية لتسري عليه أحكام الميت<sup>1</sup>.

### ب- أهمية تحديد بلحظة الوفاة شرعا و قانونا :

من المؤكد من الناحية الشرعية و القانونية أن تحديد وقت الموت له أهمية بالغة لكثير من المسائل كالعقود ، والمسؤولية ، وحقوق الملكية وقوانين الضرائب وتنفيذ التصرفات المضافة إلى ما بعد الموت وغيرها .

ومن الآثار الشرعية للموت في مجال الحقوق و الديون : سقوط العبادات إلى الصلاة و الصيام و الزكاة و إحرام بالحج و العمرة .... ) وزوال أهلية الوجوب و إنتهاء الشخصية القانونية والشرعية وزوال التكاليف الشرعية ( كالسقوط النفقات التي تحب عليه حال حياته ونهاية الوكالة وإنفساخ بعض العقود التي إبرمتها الميت كوكالة والقرض ونحوهما ونهاية سريان الأحكام الصادرة عليه قبل موته ... ) وكذا سقوط المسؤولية الجنائية بالموت ، وسقوط الحدود الشرعية بموت المعتدي عليه كالمقذوف ، ولا تفسخ بالموت عقود المعاوضات والمنافع المرتبطة بأجل ( كالإيجارات ونوحها) .

وبالموت يتم إرتفاع النكاح وبدء العدة على الزوجة من لحظة وفاة زوجها حقيقة أو حكما ، وهي عدة الوفاة الشرعية أي أربعة أشهر و عشرة أيام ( سورة البقرة 233 ) ، و عدم الوجوب حد الزنا يوطء الميتة وإباحة خروج المعتكف لإتباع الجنازة ، فإذا كان موته بسبب جناية وجب شرعا القصاص أو لدية حسب نوعية الجناية ، و تحديد القاتل عند إشتراك الجناة على التتابع .

1- بلحاج العربي ، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي ، المرجع السابق ، ص 69-70.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

كما أنه بالوفاة تنتقل ملكية أموال وحقوق الميت إلى ورثته الشرعيين<sup>1</sup> لقوله صلى الله عليه وسلم : " من ترك مالا فهو لورثته " .

إن موت المورث هو شرط شرعي لتوزيع أمواله ، وتنفيذ وصاياه الصحيحة و النافذة إذ أنه في هذا الوقت يتحدد عدد الورثة وصفاتهم وصلاتهم بالميت وبالوفاة أيضا تصبح جميع الديون مطلقة كانت أو مؤجلة ، مستحقة الأداء من تركة ، لأنه لا تركة إلا بعد سداد الديون ورد الأمانات إلى أهلها لقوله تعالى : " من بعد وصية يوصى بها أو دين " وقوله صلى الله عليه وسلم : " نفس المؤمن معلقة بدينه حتى يقضى عنه " ، و قوله أيضا : " من حمل من أمتي دينا ، ثم جهد في قضائه فمات ولم يقض فأنا وليه " <sup>2</sup> .

**ثانيا : الإنتعاش الإصطناعي :**

**أ - المقصود بالإنتعاش الإصطناعي :**

المقصود بالإنتعاش هو المعالجة الطبية المركزة ، أو العناية المكثفة التي يقوم بها الفريق الطبي المختص للمريض الذي فقد وعيه ، أو تعطيله عنده بعض الأعضاء الحيوية كالقلب ، و الرئة إلى أن تعود إلى وظيفتها الطبيعية .

ومن أجهزة الإنتعاش الصناعي نذكر مايلي :

- جهاز المنغاس الذي يعوض عمل الرئة .
- وجهاز منظم ضربات القلب الذي ينظم الضربات القلبية بشكل منتظم .
- جهاز مزيل رجفات القلب الذي يعيد القلب للعمل من جديد في حال التوقف .

1- بلحاج العربي ، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي ، المرجع السابق ، ص 70 .

2- بلحاج العربي ، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي ، نفس المرجع السابق ص 71-72 .

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

- أجهزة الكلية الصناعية التي تعوض عن وظيفته الكلى إضافة إلى معالجة دوائية مختلفة لا يمكن إعطاؤها ذلا تحت مراقبة فائقة " <sup>1</sup>.

**ب- حكمه :**

لقد إتفق الفقهاء على أنه إذا كان الغرض من الإنعاش الصناعي ، هو إنقاذ الأرباح التي يتعرض أصحابها لأزمات ووقتيية ، بإعادتهم إلى وعيهم بصفة كاملة حتى لا تموت خلايا المخ ، عن طريق تزويدها بالدم والأكسجين الذين تتوقف عليهما حياتها ، أي بمعنى ضمان إستمرارها في أداء وظائفها الأساسية والحيوية فإن هذا جائز شرعا وذلك لأن إستمرار الحياة المريض في هذه الحالة أي المرحلة بين الموت الإكلينيكي وموت خلايا المخ والتي لا تستغرق سوى بضع دقائق طبية فقط ، لا يعد من قبيل إعادة الحياة له لأنه مازال حيا في حكم الشرع فغن أجهزة الإنعاش تعيد القلب والجهاز التنفسي نشاطتهما، بحيث يؤدي ذلك في بعض الأحيان إلى الإسترداد المريض وعيه كاملا وإعادة وظائفه الأساسية ، فيصبح من الممكن للمريض أن يعود إلى التنفس الطبيعي ويخضع من المستشفى سليما .

وعلى هذا الأساس فإنه لا يجوز شرعا للطبيب أن يفصل هذه الأجهزة قبل حدوث موت جذع الدماغ ، وإلا تسبب في موت المريض موتا حقيقيا لا رجعة فيه ، و يسأل الطبيب عن فعلته هذه مسؤولية مدنية وجنائية ، كما أنه يسأل إذا إمتنع عن تقديم المساعدة لهذا المريض الذي يعد حيا من الناحية الشرعية والطبية <sup>2</sup>.

**ج- موقف القانون الطبي الجزائري :**

نلاحظ أن القانون الطبي الجزائري ، خاصة في القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة الجديد لم يوضح صراحة المعيار لتحديد لحظة الوفاة ، و لتي يسمح من تحقيقها بنقل وزراعة الأعضاء ، كما أن المواد من 355 إلى 369 الخاصة بعمليات وإجراءات نقل وزرع الأعضاء

1- بلحاج العربي ، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي ، المرجع ، ص 49.

2- بلحاج العربي ، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي ، نفس المرجع السابق ص52.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

لم تبين الضمانات القانونية لإيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي عن المريض<sup>1</sup> كما أن قانون العقوبات الجزائري لم يحتو على العقوبات خاصة بعدم المشروعية المرتكبة من طرف اللجنة الطبية المنصوص عليها في المادة 167 للتحقق من الوفاة ، أو بعمليات نقل الأعضاء من الميت إلى الحي .

ونرى في هذا الخصوص ضرورة عدم إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي عن المريض إلا عند التأكد من موت الدماغ حسب المعايير العلمية الحديثة المعمول بها ومنذ تحقق هذه اللحظة يجوز إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي وهذا يعد إستشارة اللجنة الطبية المنصوص عليها في المادة 2/167 ، وإشعار أسرة المريض المحتضر وفقا للمادة 164 على أنه يجب أن ينتظر الطب ، بعد نزع الأجهزة المرتكبة مدة مناسبة للتأكد من توقف قلبه وجهاز التنفسي قبل إعلان الوفاة الشرعية عليه أحكام الميت .

ولا يجوز قانونا وفقا لنص المادة 164 من القانون المذكور نقل الأعضاء من الميت إلا بعد تحقق الموت الحقيقي الشرعي، بناء على موافقته الكتابية ( وهو على قيد الحياة ) أو موافقته عليه الشرعية أو أحد أعضاء أسرته الراشدين ( م 2/164 و3 )<sup>2</sup> .

### الفرع الثاني : كيفية التصرف جثة المتوفي

إن الطبي الجراح و على الرغم من تحققه الأكيد من وفاة المريض وإعلان موت دماغه وجذع الدماغ بصورة كلية غير قابلة للعودة و الإصلاح ، إلا أنه لا يستطيع ومن تلقاء نفسه التصرف بهذه الجثة وإستئصال الأعضاء منها تمهيدا لزرعها في جسد إنسان آخر ، إلا بعد إعطائه الأذن لمباشرة مثل هذا الإجراء .

وفي هذه الحالة نجد أن الجراح نفسه أمام وضعين : إما أن يكون المريض على درجة من الوعي و الإدراك فيعتمد إلى راحة الطبيب ومنهم حوله فيكون قد أوصى بجثته أو بكامل

1- قانون الصحة 18-11

2- بلحاج العربي ، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي ، ، المرجع السابق ، ص 65.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

أعضائه أو بأي جزء منها قبل وفاته ، أو أن يختطفه الموت قبل أن يحدد كيفية التصرف في الجثة فيترك الطبيب أمام مفترق الطرق فأما أن يجد تعاوناً من أقارب المتوفي وعائلته وإما أن لا يجد هؤلاء الأقارب فيصبح أمام ضحية من ضحايا الحوادث المفاجئة ، أو من هم مجهولوا الهوية أو ممن حكم عليهم بالإعدام فما الحل وأي المسالك عليه أن يتبع ؟ .  
وعلى هذه فإننا سنتناول بالدراسة في هذا الفرع الإذن الصادر من المعطي قبل وفاته ثم إذن الأسرة في التصرف في الجثة .

### أولاً : إرادة الشخص التصرف في جثته :

للإنسان وخلال حياته الحق المطلق بالتصرف بجسمه بالطريقة التي يراها مناسبة شريطة أن لا يتعارض ذلك مع القانون و النظام العام و الأخلاق و الآداب العامة<sup>1</sup> .  
أ- الحالة القبول :

لقد حرصت أغلب التشريعات المنظمة العملية إستئصال وزرع الأعضاء البشرية من جثث الموتى على وجوب الإعتداد بإرادة المتوفي التي تعبر عنها عن طريق الوصية يوضح فيها رغبته بالإستئصال ولصحة هذه الأخيرة يجب إشمالها على مجموعة من الشروط :

أ-1- الإيلاء بإستئصال الأعضاء من الجثة :

تعد الوصية صورة من صور تعبير الشخص عن إرادته الصريحة بإعطاء للطبيب الجراح بإستئصال أي عضو من أعضائه أو بالتصرف التام بكامل جثته بعد وفاته و هي من التصرفات القانونية التي تنشأ بالإرادة المنفردة .

ويشترط في الوصية بإستئصال الأعضاء من الجثة ما يلي :

- الأهلية : يجب أن يكون الموصى وقت الإيلاء سليم العقل وهو ما إشرطه المشرع الجزائري من خلال المادة 186 ق. أ . بنصها : " يشترط في الموصى أن يكون سليم العقل ... " و عليه لا تصح وصية المجنون ، المعتوه ، وذي الغفلة .

1- سميرة عابد الديات ، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع و القانون، مرجع سابق ص 292.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

- أن يكون الرضا حرا خاليا من العيوب ، فيما يتعلق بالرضا الصادر من المتبرع قبل وفاته  
يجب أن يكون حرا صريحا ، و عليه فإن أي ضغط أو إكراه الصادر من أي كان يجعل هذا  
الرضا غير صحيح ولا يعتد به .

- أن لا يكون مخالفا للنظام العام و الآداب العامة : ومن حق الشخص قبل وفاته أن يوصي  
بكامل جسده أو بجزء منه لأغراض علمية أو علاجية ، ويجب أن لا يكون محل الوصية  
منافيا أو القانون أي غير نخالف للأخلاق أو الآداب العامة كأن يوصي الميت ببيع أعضائه<sup>1</sup> .  
-المجانية : لا يجوز بيع الإنسان ولا بيع عضو من أعضائه ولو كان ميتا كما لا يجوز  
للأقارب الميت أن يأخذوا مالا مقابل جثته أو عضو من أعضائه ميتتهم .

### أ-2 التعبير عن إرادة المتوفي :

لقد حرصت بعض التشريعات على شكل التعبير عن إدارة المتوفي ، فذهب البعض  
إلى تحديد بشكل معين في حين لم يستلزم البعض الآخر تشكيلة معينة و يكون التعبير إما  
كتابة أو بطريقة شفوية .

وعليه نص القانون العربي الإسترشادي لتنظيم زراعة الأعضاء البشرية ومنع مكافحة  
الإتجار فيها في المادة 15 على أنه : " لكل شخص بلغ سن الرشد متمتعا بكامل قواه العقلية ،  
أن يوصي كتابة بإستئصال عضو بشري أو نسيج أو أكثر من جثته لزرعه في جسم حتى  
الآخر : و المادة 17 : " لا يجوز زرع عضو بشري أو نسيج في جسم المتلقي إلا بعد موافقته  
الصريحة و الكتابة أو الموافقة ذويه " .

### ب- حالة الرفض :

للشخص سلطة مطلقة في التصرف في جسده بالطريقة التي يريد مراعيها في ذلك الآداب  
العامة فكما له حق قبول إستئصال الأعضاء من جثته بعد وفاته له حق الرفض ذلك .

1- سني فتيحة أسماء ، ولهاصي صبرينة ، مرجع سابق ، ص 41 .

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

وهذا ما نصت عليه المادة 14 من القانون الإسترشادي<sup>1</sup> لتنظيم زراعة الأعضاء البشرية ومنع مكافحة الإتجار فيها بقولها : " لا يجوز إستئصال أي عضو بشري أو نسيج من جثة شخص متوفي إذا عبر صراحة عن رفضه ذلك أثناء حياته ."

### ب.1 الكتابة كوسيلة عن رفض الإستئصال من الجثة :

وهي الحالة التي عالجتها المادة 362 من قانون الصحة 18-11 الجديد " لا يمكن نزع الأعضاء أو الأنسجة البشرية من أشخاص متوفين بغرض الزرع إلا بعد معاينة طبية و شرعية للوفاة وفقا للمعايير العلمية يحددها الوزير المكلف بالصحة و في هذه الحالة يمكن القيام إذا لم يعبر الشخص المتوفي عن رفضه لنزع خلال حياته .

يمكن التعبير عن هذا الرفض بكل وسيلة ، لا سيما من خلال التسجيل في سجل الرفض الذي تمسكه الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء ، وتحدد كفايات التسجيل في سجل الرفض عن طريق التنظيم .

يجب أن يضطلع الفريق الطبي المكلف بالنزع على سجل الرفض قصد البحث عن موقف المتوفي ....<sup>2</sup> .

### ب.2 بطاقات التبرع كوسيلة للتعبير عن رفض الإستئصال من الجثة :

تمنح بطاقات التبرع للشخص الوقت الكافي للتفكير في موضوع التبرع بالأعضاء بعد الوفاة و الإفصاح عن إرادته ، مع النص على إمكانية الرجوع عن قراره في أي لحظة قبل وفاته.

وعمل بطاقة منفصلة يتميز بأنه يسمح للشخص بالرجوع عن رضائه بالتصرف في جثته أو بأجزاء منها أو أن يطلب من جديد التعبير عن إرادته في السجل الخاص بالمستشفى الذي يقبل فيه ويقوم بالتنازل عن هذه البطاقة وإخطار الجهة التي أصدرتها ،ولكن إذا توفي

1- سني فتيحة أسماء ، ولهاصي صبرينة ، المرجع السابق،ص 42.

2- قانون الصحة 18-11

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

الشخص أن يتراجع عن رضائه، فإن العثور على هذه البطاقة معه تعني عن إتخاذ الإجراءات القانونية للحصول على رضاء أفراد الأسرة خاصة إذا كانوا في أماكن يصعب الإتصال بهم. أما المشرع الجزائري لم ينظم مسألة رفض الإستئصال عن طريق بطاقات التبرع على غرار باقي التشريعات<sup>1</sup>.

### ثانيا: إنتقال حق التصرف في الجثة إلى الغير :

إن وفاة الشخص تعني إنتهاء حياته وبالتالي إنقطاع كل أعماله وتصرفاته ولكن قد يأتي الشخص المتوفى في بعض التصرفات في حياته وتنفيذ بعد وفاته فلو أوصى مثلا المتوفى أثناء حياته عن تنازله عن عضو من أعضائه فلا إشكال في ذلك ولكن إذ لم يعرب المتوفى عن إرادته أثناء حياته بشأن التصرف في جثته فلن ينتقل الحق في التصرف في هذه الجثة ؟. أ- ضرورة الحصول على موافقة الأسرة :

غالبا ما يموت الشخص دون أن يقرر كيفية التصرف في جثته، لذا فإن عمليات نقل الأعضاء تجرى للأشخاص بعد تحديد لحظة الوفاة ومن ثمة ينتقل الحق لغير المتوفى ، ولهذا ذهب إتجاه في قانون المقارن إلى القول بإنتقال الحق للأسرة المتوفى ويقنضي هذا الإتجاه ضرورة الحصول على الموافقة الصريحة لأفراد أسرة المتوفى حتى يتسنى القيام بإجراء عملية الإستئصال من الجثة<sup>2</sup>.

وسار على هذا المنوال قانون الصحة الجزائري ، حيث نصت المادة 362 السالفة الذكر القائلة على أنه : "..... و في حالة غياب التسجيل في هذا السجل تتم إستشارة أفراد أسرة المتوفى البالغين حسب ترتيب الأولوية الأتي : الأب أو الأم أو الزوج أو الإخوة أو الأخوات أو الممثل الشرعي إذا كان المتوفى بدون أسرة ، قصد معرفة موقفه من التبرع بالأعضاء .

1- سني فتحة أسماء ،ولهاصي صبرينة ، مرجع سابق،ص42.

2- مروك نصر الدين ، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن و الشريعة الإسلامية ،الجزء الأول الكتاب الأول، المرجع السابق .ص 418 .

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

ويتم إعلام أفراد أسرة المتبرع المتوفي البالغين بعمليات النزع التي تم القيام بها<sup>1</sup>.  
ورأي طرف آخر وفقا ما نصت عليه المادة 222 مدني بأحقية الأقارب حتى الدرجة  
الثانية في التعويض عن الضرر الأدبي الذي يعود عليهم من جراء وفاء المصاب " ، تحديد  
غير مقبول ، لأنه ربما يوسع من دائرته من يدخلون في هذا المجال ، الأمر الذي لا يتناسب  
مع سرعة إجاز هذا الأمر وإتخاذ القرار فيه في أضيق نطاق<sup>2</sup>.  
ويؤخذ على هذا أنه وإن كان يراعي الضروريات الإنسانية للأسرة إلا أنه يعيق إلى حد  
كبير إجراء عمليات نقل الأعضاء والتي تحتاج إلى سرعة فائقة ، فلا يمكن مثلا المحافظة  
على القلب أو الكلية المراد إستئصالها ونقلها إلى شخص آخر في حالة صالحة إلى لوقت  
يسير جدا ، وانتظار الحصول على موافقة الأقارب من شأنه أن يؤدي إلى تلف هذه الأعضاء.  
كما أنه ليس من الإنسانية في شيء أن تثار مسألة جثة المتوفي مع أقاربه لحظة الوفاة  
ذاتها ، وهي التي تعتبر من أكثر لحظات حياتهم ألما ، فالأسرة تحتاج إلى من يشد أزرها  
ويهدئ من روعها لا لإيثارها<sup>3</sup>.

### ب- الرضا المفترض للأسرة :

إذا كان الإتجاه الأول يشترط ضرورة الحصول على موافقة الأقارب ، وهذه الموافقة  
بدورها تعيق إلى حد كبير من الإمكانيات التقدم العلمي ، فلماذا ظهر إتجاه يقوم على إقتراض  
رضاء الأقارب ما لم يصدر منهم إقرار صريح على ذلك .  
وقد حاول هذا الإتجاه تجنب ما وجه من إنتقادات إلى الإتجاه السابق و خصوصا أن  
عمليات نقل الأعضاء تحتاج إلى نوع من السرعة .

1- قانون الصحة 11-18

2- عبد الحليم محمد منصور على نقل الأعضاء من الميت إلى الحي بين الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي ، دراسة  
مقارنة ، مكتب الجامعي الحديث ، بجامعي الأزهر و الجامعة الخليجية ، مملكة البحرين ، لسنة 2013 ، تاريخ الطبعة الأولى  
ديسمبر 2012، ص 164.

3- مروك نصر الدين ، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن و الشريعة الإسلامية ، الجزء الأول الكتاب الأول،  
المرجع السابق .ص 432.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

فالرضاء عند هذا الإتجاه مفترض ، ويحق للطبيب أن يباشر إستئصال الأعضاء اللازمة من الجثة ، مدام لم يصله إعتراض من الأقارب في وقت مناسب ، فهناك قرينة بالرضاء لمصلحة الطبيب ، ولكنها قابلة لإثبات العكس عن طريق الإعتراض ، ولكن ذلك ليس معناه قيام الأطباء بالإستئصال سرا وخفية من وراء الأقارب ، فذلك يعتبر من ضروب خيانة الأمانة التي يضعها المريض في الطبيب ، ويحدث أزمة ثقة في غاية من الخطورة بين الطبيب والمريض وأقاربه ففي الأحوال التي يكون فيها المريض في حالة غيبوبة طويلة وحيث يبدأ الأطباء في مواجهة إحتمال عملية إستئصال لأن المخ على وشك الموت ، فإنه من المستحب أن تخطر الأسرة بذلك ويعزم الأطباء على الإستئصال ولكن لا يجب أن ينتظر الأطباء حتى وصول الموافقة فالإخطار وعدم الرد في وقت مناسب من الوفاة ، يعتبر بمثابة عدم إعتراض يخول الأطباء ، الحق بالبدء في الإستئصال <sup>1</sup>.

وينطوي هذا على خطورة كبيرة بالنسبة للطبيب فهو لا يلزمه بالحصول على موافقة المسبقة من الأقارب ، ولكن يمنعه من إجراء عملية الإستئصال في حالة إعتراض الأقارب وبهذا قد يدعي الأقارب أنهم إعترضوا في الوقت المناسب في حين يصر الطبيب على أن الإعتراض لم يصله إلا بعد بدء العملية أي في وقت غير مناسب .

فالإخطار يعيق سرعة إجراء الإستئصال ، كما أن الإخطار لا تكون له أدنى قيمة إلا إذا أنتظر الطبيب فترة معقولة لتلقي الإعتراض ، ولكن أهمية ذلك الإتجاه تتركز في السماح للطبيب بالإستئصال الفوري ، فعدم الإنتظار بعد الوفاة للإستئصال يعادل القول بإعفاء الطبيب من الحصول على الموافقة .

ومتى ثبت أن الطبيب قد أجرى الإستئصال دون أن يعتد بالإعتراض فإنه يتعرض للمسؤولية الجنائية والمدنية ، ولذلك يقترح الفقه الفرنسي ضرورة ملء المريض أو اقاربه

1- مروك نصر الدين ، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن و الشريعة الإسلامية ، الجزء الأول الكتاب الأول، المرجع السابق ، ص 433.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

لإستمارة توضيح ما إذا كان يقبل الإستئصال من عدمه في حالة الوفاة و يكون من إجراءات دخوله المستشفى ملء هذه البيانات على أن يكون للشخص أو أقاربه مطلق الحرية في قبول الإستئصال من عدمه<sup>1</sup>.

**ج- الحصول على الأعضاء دون موافقة أحده :** تمت الإشارة سابقا إلى أن الإقتطاع من الجثة يتطلب وجود إذن سابق من المتوفي في حال حياته ، فإن مات الشخص دون أن يحدد كيفية التصرف بها وهي الحالة الشائعة ، ينتقل عندها التصرف في الجثة إلى عائلة المتوفي التي لها الحق رفض الإقتطاع أو قبوله<sup>2</sup>، غير أن بعض التشريعات أجازت إستقطاع الأعضاء البشرية من جثة الميت دون الرجوع إلى أحد من أقاربه ، وأساس هذا الحق يرجع إلى أن جثة الميت ملك للدولة ، تتصرف فيها كما تشاء ضمن إطار المصلحة العامة ، إذا الجثة ليست مملوكة ، للشخص ولا لورثته ، حقوق المجتمع يجب أن تكون لها الأولوية على جثة المتوفي بالنسبة لحقوق الأسرة المعنوية وهذا الإتجاه يسمى بالإتجاه التقدمي لأنه يركز على ضرورة ملائمة القانون للتقدم العلمي وما تتطلبه عمليات نقل الأعضاء من سرعة في إتخاذ القرار حتى لا تفقد أعضاء الميت صلاحيتها بعد ذلك ، الأمر الذي يجعل من إسناد هذا الحق إلى الدولة ، أمرا ذي بال في هذا الصدد ، و بالتالي يحقق للطبيب بمفرده ، دون حاجة للحصول على إذن مسبق من الورثة ، تقدير مدى ملائمة إجراء عملية إستئصال جزء من الجثة لزرعها في جسم شخص آخر فالطبيب هنا يتصرف بإسم المجتمع ولمصلحة الجماعة ، ومن ثم فلا مجال هنا للموازنة بين مبدأ حرمة جثة ميت ، وضرورة إنقاذ حياة إنسان مشرف على الهلاك ، فالأخيرة أرجح من الأولى ، لأن الجثة يجب أن تستخدم لخير المجتمع ولا يمكن الخروج على ذلك إلا بإعتراض مكتوب من الشخص قبل وفاته<sup>3</sup>.

1- مروك نصر الدين ، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن و الشريعة الإسلامية ، الجزء الأول الكتاب الأول، المرجع السابق ، ص 437.

2- سني فتيحة أسماء ، ولهاصي صبرينة ، مرجع سابق ، ص 44 .

3- عبد الحليم محمد منصور علي ، مرجع سابق ، ص 164.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

المطلب الثالث : تقرير منظمة الصحة لعمليين نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل أخلاقيات الطبية .

جاء في المبدأ التوجيهي الثالث من مبادئ منظمة الصحة العالمية التوجيهية على أنه: " يكون التبرعات من الأحياء مقبولة عندما يتم الحصول على موافقة المتبرع عن علم وطوعية و تأمين الرعاية التي يوفرها المهنيون للمتبرع و تنظيم متابعة الحالة جيد ... وينبغي إعلام المتبرعين الأحياء بطريقة كاملة ومفهومة بالمخاطر والفوائد والعواقب المحتملة للتبرع ..."<sup>1</sup>.  
جاء في التعليق عن هذا المبدأ التوجيهي على أن هذا المبدأ يشدد على ضرورة أن يكون رضا المتبرع عن علم جيد وذلك بأن تعطي للمتبرع معلومات كاملة وملائمة للظروف المحلية ويستبعد الأشخاص المستضعفين الذين لا يستطيعون الوفاء بشروط الموافقة الطوعية المستتير بالمعلومات .....<sup>2</sup> .

نخلص مما سبق إلى أن رضا المانح يعد ركن أساسيا لا غنى عنه في عمليات نقل وزراعة الأعضاء ، مما يجعله العنصر الأساسي لإفشاء المشروعية على عمليات نقل إلغاء وزراعة الأعضاء ، لعل الترخيص المانح بالرجوع عن الموافقة ، وما يترتب عن ذلك من إلغاء الإستئصال ، ولو توفرت كافة الشروط الأخرى ، قرينة على أن الرضا يشكل الأساس القانوني لهذا النوع من الممارسات الطبية المستحدثة<sup>3</sup> .

جاء في المبدأ التوجيهي الربع الوارد في تقرير منظمة الصحة العالمية ما يلي : " لا يجوز نزع أي خلايا أو نسيج أو أعضاء من جسم الشخص القاصر الحي بغرض الزرع إلا في الإستثناءات النادرة التي يسمح بها القانون الوطني .

1- تقرير المنظمة الصحية العالمية ، البند 11-21 من جدول الأعمال المؤقت ، زرع الأعضاء ، نسيج البشرية مارس 2010 ، ص 7 و 8 ( نسخة من ملحقه بهذه الرسالة ).

2- تقرير منظمة الصحة العالمية ، المرجع السابق ، ص 8.

3- مهند صلاح احمد فتحي العزة ، " الحماية الجنائية للجسم البشرية في ظل الإتجاهات الطبية الحديثة، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية ، 2002 ، ص 121-122.

## الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية

وينبغي إتخاذ تدابير محدد لحماية القصر وينبغي حيثما أمكن الحصول على موافقة القاصر قبل التبرع وما يسرى على القصر، يسرى أيضا على أي شخص لا يتمتع بالأهلية القانونية<sup>1</sup>.

جاء في الفقرة الرابعة من تقرير الأمانة الذي إنبثقت عنه توجيهات منظمة الصحة العالمية في جمعيتها الثالثة والستون ما يفيد إدانة المنظمة لظاهرتي سياحة زرع الأعضاء والإتجار بالأعضاء : ".... أعلن أكثر من 150 ممثلا عن الهيئات العالمية والطبية من جميع أرجاء العالم والمسؤولين الحكوميين وعلماء الإجتماع والمختصين بالأخلاقيات ممن شاركوا في إجتماع عقد في عام 2008 بإسطنبول (تركيا) والذي نظمته جمعية زرع الأعضاء والجمعية الدولية لطب الكلى بتحديد ظاهرتي "سياحة الأعضاء والإتجار بالأعضاء" الأخذيين في الزيادة ومن أن هذه الممارسات يجب حظرها لأنها تشكل إنتهاكا للمبادئ المتعلقة بالإنصاف والعدالة وإحترام كرامة الإنسان ، وقد أصبحت بعض البلدان تستعمل الأنترنت ووسائل أخرى تدعو المرض علنا إلى السفر إلى الخارج من أجل الحصول على الأعضاء اللازمة للزرع لقاء أسعار " زهيدة " تشمل المتبرع بالعضو ....".

ونص التقرير نفسه في المبدأ التوجيهي الخامس ، على ما يلي : " ينبغي أن يكون التبرع بالخلايا أو النسيج أو الأعضاء مجانا ودون دفع أي أموال أو مكافآت أخرى لها قيمة مالية ، وينبغي أن يحظر شراء الخلايا أو النسيج أو الأعضاء أو عرض شرائها بغرض أو بيعها من قبل أشخاص أحياء أو من قبل أقرباء الموتى ...."<sup>2</sup>.

1- تقرير منظمة الصحة العالمية ،المرجع السابق ، ص 8.

2-تقرير منظمة الصحة العالمية ، ص 11-12 .

خاتمة

يظهر في ختام هذه الدراسة التي تناولنا من خلالها إحدى أهم المسائل المستجدة ألا وهي عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية لأنها تعد من أهم ما توصل إليه العلم في المجال الطبي كوسيلة لبعث أمل الحياة في نفوس الكثير من المرضى و هي تتمثل أسمى معاني التضامن الإنساني .

ومن خلال دراستنا هذه توصلنا إلى أن القانون و التبرع أقر إباحة ومشروعية هذه العمليات ، فكان واجبا علينا البحث فيما إذا كانت هذه الإباحة مطلقة أو أنها قيدت بضوابط وشروط ، مع العلم أن هذه الأخيرة تختلف بين ما إذا كان التبرع بين الأحياء أو من جثث الموتى ، وفعلا وجدنا أن المشرع خلال نصوص قانون الصحة و بالأخص ما يتعلق بالفصل الثالث من الباب الرابع وضع شروط صارمة لهذه العملية و التي تنتفي صفة المشروعية فيها في حال إنعدامها .

فيستحق الإعجاب والتعظيم بحق هذا الإنجاز العلمي الذي توصل إليه في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية ، بحيث ما ترك عضو إلا وتوصل العلم إلى إمكانية زرعه بفارق بسيط بين الدول .

إلا أنه ما يجب ملاحظته أنه كلما زاد التطور الطبي في هذا المجال إلا وزادت الإشكاليات التي يطرحها في ساحة القانون الذي عليه أن يواكب ما يحصل من إنجازات حتى لا تفلت من زمامه أمور حماية الكيان البشري ، ولعل قانون الصحة هو أول القوانين المعنية في هذه الدراسة .

فمن خلال ما تقدم فإنه يجب على التشريعات مسايرة هذا التقدم العلمي وعدم النظر إليه على أنه إعتداء على مبدأ حرمة جسم الإنسان طالما وافق الأشخاص على التبرع بأعضائهم في سبيل إنقاذ آخرين وهذا وفق الضوابط وشروط قانونية صارمة ، و البحث في مقابل عن وسائل بديلة لهذه العمليات ، كما أن نقص التبرع بالأعضاء البشرية يرفع الجهات المعنية إلى تشجيع الناس على التبرع إنطلاقا من إعتبرات إنسانية وأخلاقية وبحث روح التضامن من خلال وسائل الإعلام المختلفة وعقد ندوات ولقاءات تشرح أهمية التبرع بالأعضاء أثناء الحياة

أو بعد الممات، خاصة إذا ما لاحظناه أن معدلات نقل وزرع الأعضاء في إزدياد نظرا لزيادة الوعي لدى الدول الغربية مقارنة بالدول العربية .

وبخصوص التشريع الجزائري الحالي فإنه يجب إعادة النظر في نصوص حتى يتماشى مع التطور العلمي والطبي في مجال عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية ، وكذا ضرورة الإسراع في إصدار قانون ينظم هذه العمليات لضمان تغطية نقص الأعضاء مع ضرورة تحديد الأعضاء القابلة للنقل من الأحياء والنص على إستبعاد التبرع بالأعضاء الناقلة للصفات الوراثية ، بالإضافة إلى وضع بطاقات التبرع كوسيلة للتعبير عن رفض الإستئصال من الجثة ومع مراعاة مبدأ التبرع من الأموات وإعطاءها أكثر أهمية ، كما أنه لا يجوز أن يكون الطبيب الذي عهد إليه إثبات الوفاة من بين المجموعة الطبية التي تقوم بعملية نزع إستبعادا لكل مصلحة له في إعلان الوفاة عن قصد إستقطاع الأعضاء من الجثة ، كما يجب النظر في تكفل شركات التأمين بتغطية نفقات عمليات زرع الاعضاء ،، منح المتبرع وثيقة تأمين مدى الحياة له و لأفراد أسرته الموجودين تحت رعايته .

وفي ختام مقالنا هذا ودراستنا المتواضعة فإن الباحث يرى أن متضمنته من آراء فقهية وشرعية ونصوص مجيزة ورافضة لعملية نقل وزرع الأعضاء تبقى كغيرها من الدراسات السابقة من حاجة إلى المزيد من التمحيص والدراسة وإثراء من طرف الباحثين والدارسين لهذا الموضوع خصوصا تلك الجوانب التي لم نتطرق لها هذه الدراسة نظرا لسرعة التطور العلمي والطبي والقانوني في مجال نقل وزراعة الأعضاء البشرية .

# قائمة المراجع

قائمة المراجع :

1- المصادر

- القرآن الكريم

- السنة النبوية

2- الكتب :

- جهاد محمود وعبد المبدئ ، عمليات نقل وتأجير الأعضاء البشرية دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون ،مكتبة القانون والإقتصاد ، الطبعة الأولى الرياض ، 1435 - 2014 .
- علاء الدين مرسي الأدلة الجنائية في الطب الشرعي المعاصر ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، القاهرة ، الطبعة الأولى لسنة 2014 .
- حسني عودة زعال ، التصرف الغير المشروع بالأعضاء البشرية ، دراسة رسالة دكتوراه ، المكتبة القانونية (414) ، عمان ، الطبعة الأولى لسنة 2001 .
- فرج صالح الهريش موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة ، دراسة مقارنة ، زراعة الأعضاء البشرية و تقنيات التلقيح الإصطناعي ، كلية القانون المكتبة القانونية ، جامعة قار يونس بنغازي ، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع و الإعلان ، الطبعة الأولى ، 1426 م.
- سميرة عابد الديات ، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع ،و القانون ، رسالة دكتوراه ، المكتبة القانونية 264 ، مكتبة دار الثقافة و التوزيع الأردن ،سنة 1999 .
- سميرة عابد الديات ، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين القانون و الشرع ، منشورات الحلبي الحقوقية ، الأردن ، الطبعة الأولى لسنة 2004 .
- مروك نصر الدين ، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن و الشريعة الإسلامية ،دراسة مقارنة سلسلة القانون الجنائي ، والطب الحديث ، الجزء الأول ، الكتاب الأول ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر ، طبع في 2003.

- مروك نصر الدين ، نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون المقارن و الشريعة الإسلامية ، دراسة مقارنة ، سلسلة القانون الجنائي ، والطب الحديث الجزء الأول ، الكتاب الثالث ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر طبع في 2003.
- منذر الفضل ، التصرف القانوني في الأعضاء البشرية ، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ، لمكتبة العلمية القانونية 439 ، عمان ، لإصدار الأول عام 2002 الطبعة الأولى .
- بلحاج العربي ، معصومية الجثة في الفقه الإسلامي على ضوء القانون الطبي الجزائري و الفتاوى الطبية المعاصرة ، كلية العلوم و الحقوق و العلوم السياسية جامعة وهران في 2007.
- بلحاج العربي ، الحدود الشرعية و الأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي ، الجزائري ( دراسة مقارنة ) ديوان المطبوعات الجامعية وهران 01-2011 .
- عبد القادر الشخيلي ، جرائم الإتجار بالأشخاص و الأعضاء البشرية وعقوباتها المعهد العالي للقضاء بجامعة الإمام محمد بن مسعود الإسلامية ، منشورات الحلبي الحقوقية الرياض ، الطبعة الأولى 2009.
- عبد الله قادية ، السياسة الصحية في الجزائر جامعة ، وهران 2 محمد بن أحمد كلية الحقوق و العلوم السياسية ، مخبر القانون الإجتماعي السداسي الثاني في 2018 .
- عبد العزيز بن محمد الصغير ، نقل وزراعة الأعضاء البشرية في ضوء الشريعة الإسلامية و القانون الوضعي ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، القاهرة ، الطبعة الأولى ، سنة 2015 .
- عبد الحليم محمد منصور على ، نقل الأعضاء من الميت إلى الحي بين الشريعة الإسلامية و القانون الوطني ، دراسة مقارنة ، مكتب الجامعي الحديث ، جامعي الأزهر و الجامعة الخليجية مملكة البحرين لسنة 2013 تاريخ الطبعة الأولى ديسمبر 2012.
- مهند صلاح احمد فتحي العزة ، " الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الإتجاهات الطبية الحديثة، دار الجامعة الجديدة للنشر ،الإسكندرية ، 2002 .

**3- رسائل دكتوراه :**

- موسي العلجة ، التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية ، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم تخصص القانون ، جامعة مولد معمري ، كلية الحقوق و العلوم السياسية تيزي وزو 10 ديسمبر 2016 .

- معاشو لخضر ، النظام القانون لنقل وزرع الأعضاء البشرية ، دراسة مقارنة مذكرة لنيل شهادة دكتوراه في القانون الخاص جامعة أبي بكر بلقايد كلية الحقوق و العلوم السياسية ، تلمسان ، السنة الجامعية 2014-2015 .

- أحمد عمراني ، حماية الجسم البشري في ظل الممارسات الطبية و العلمية الحديثة (في القانون الوضعي و الشريعة ) ، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص ، كلية الحقوق جامعة وهران ، سبتمبر 2010 .

- قمرابي عز الدين ، الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة) رسالة دكتوراه ، كلية الحقوق ، جامعة وهران لسنة 2012-2013.

**4- رسائل الماجستير :**

- زهدور أشواق ، نقل وزرع الأعضاء البشرية و المسؤولية الجزائية المترتبة عنها وفق آخر تعديل القانون الجزائري ، مذكرة لنيل درجة ماجستير في القانون الخاص ، كلية الحقوق ، جامعة وهران : في 2010-2011 .

**5- رسائل ماستر :**

- مسقم خالد زراعة ونقل الأعضاء البشرية في ظل التشريع الجزائري ، دراسة مقارنة مذكرة شهادة ماستر أكاديمي ، تخصص قانون طبي ، جامعة عبد الحميد ابن باديس ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، مستغانم ، سنة 2016-2017 .

- سيني فتيحة أسماء ، ولهاصي صبرينة ، الجرائم المرتبطة بعملية نقل وزرع الأعضاء البشرية ، مذكرة ماستر في الحقوق ، قانون خاص معمق ، المركز الجامعي بلحاج بوشعيب ، معهد العلوم التجارية و علوم التسيير ، قسم الحقوق عين تموشنت ، لسنة 2016-2017.

- عراش كهينة ، النظام القانوني لنقل وزرع الأعضاء البشرية في التشريع الجزائري و المقارن ،  
جامعة عبد الرحمان ميرة ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، قسم القانون الخاص بجاية ،  
السنة الجامعية 2016-2017 .

- موجب خديجة ، أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني ، مذكرة تخرج شهادة ماستر  
، قانون طبي ، جامعة عبد الحميد ابن باديس كلية الحقوق و العلوم السياسية ، مستغانم ،  
2014 - 2015 .

#### 6- مجلات ومقالات علمية :

- فاطمة الزهراء أوغلانت، نقل وزرع الأعضاء البشرية في ضوء المقاصد الشرعية ، مجلة  
الحقيقة، جامعة أدرار ، الجزائر ، لعدد 26 .

- نو الهدى بوملش ، المستجدات الفقهية ، في أحكام الأسرة ، الملتقى الدولي الثاني  
16-45 صفر 1440 هـ 24 و 25 أكتوبر 2018 .

-زراقي جميلة ، الجريدة الرسمية ، تحت وصاية وزارة الصحة و إنشاء وحدة بحث حول نزع  
وزرع الأعضاء قريبا في الجزائر ، العدد 17 ، 9 أبريل 2018 .

#### 7- الملاحق :

- تقرير منظمة الصحة العالمية ، البند 11- 21 من جدول الأعمال المؤقت زرع الأعضاء  
والنسيج البشرية ، مارس 2010 ، ( نسخة منه ملحقه في هذه الرسالة ) .

#### القوانين المراسيم :

- قانون 11-18 مؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق لـ 02 جويلية سنة 2018 المتعلق  
بالصحة الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 46 .

- الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق 08 يونيو سنة 1966  
المتضمن قانون العقوبات المعدل و المتمم .

- مدونة أخلاقيا مهنة الطب ، العدد 52 ، 7 محرم عام 1413 م .

مراجع أجنبية :

-islam web.net

1- الفتوى إسلام ويب : يجوز الأعضاء بشروط ، رقم الفتوى 1500 تاريخ النشر : الأربعاء 13 ذو القعدة 1423هـ.15-01-2003 م.

2- وكيديا ، زراعة الأعضاء ، نقل العضو أو نسيج من أحد الأجسام أو مناطق الجسم إلى آخر .

3- بوابة الشرق ، بداية الاستفادة من أعضاء الموتى دماغيا في المستشفيات كريمة خلاص . echourouk online.com .

4- بيبيّة بن حافظ ، مجلة العلوم الإنسانية revne.unc.edu.dz نقل وزرع الأعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء بين الشريعة و التشريع الجزائري ، جامعة الأخوة منشوري ،قسنطينة .

5- webteb زراعة الأعضاء transplation webteb.com .

6- نور الفخري ،7 شروط للتبرع بالأعضاء البشرية للأقارب ، ...تعرف عنها اليوم السابع ، القاهرة 9:45 م الاثنين 15-06-2020.

الملاحق

## زرع الأعضاء والنسج البشرية<sup>١</sup>

### تقرير من الأمانة

١- في عام ١٩٩١ أيدت جمعية الصحة العالمية الرابعة والأربعون، في قرارها ج ص ع ٤٤-٢٥، المبادئ التوجيهية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بشأن زرع الأعضاء البشرية. وجاءت تلك المبادئ التوجيهية حاصلة إجراءات بدأت في عام ١٩٨٧ عندما أعربت جمعية الصحة لأول مرة عن قلقها من الاتجار بالأعضاء البشرية في القرار ج ص ع ٤٠-١٣. وبعد عامين دعت جمعية الصحة الدول الأعضاء إلى اتخاذ الإجراءات المناسبة للحيلولة دون شراء وبيع الأعضاء البشرية لزرعها (القرار ج ص ع ٤٢-٥). وعلى مدى الأعوام التسعة عشر الماضية كان لهذه المبادئ التوجيهية تأثير على قوانين أكثر من ٦٠ دولة عضوا بالإضافة إلى القواعد والممارسات المهنية.

٢- وفي عام ٢٠٠٤ وبعد إدخال تحسينات على طب وعلم زرع الأعضاء وبعد أن تطورت الممارسات والمدارك فيما يتعلق بزرع الأعضاء والنسج، طلبت جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون، في قرارها ج ص ع ٥٧-١٨، إلى المدير العام أن يضطلع بتنفيذ عدة أنشطة تشاورية وعلمية وتقييمية ويقدم تقريرا عنها إلى الجمعية. واستجابة للطلب المتمثل تحديدا في مواصلة فحص وجمع البيانات العالمية عن الممارسات والمأمونية والجودة والنجاعة والوبائيات في مجال زرع النسج البشرية، وعن القضايا الأخلاقية، بما في ذلك تبرعات الأحياء<sup>٢</sup>، فقد أجرت الأمانة مشاورات مسهبة على الصعيد الوطني والإقليمي ودون الإقليمي، شارك فيها خبراء وممثلون عن السلطات الصحية والجمعيات المهنية والعلمية، ومحامون ومختصون في مجال الأخلاقيات، وأنشأت قاعدة معارف عالمية عن عمليات الزرع<sup>٣</sup>. ويشمل هذا المورد مرصداً عالمياً عن التبرع بالأعضاء وزرعها، والذي أعد بالتعاون مع المنظمة الأسبانية الوطنية لزرع الأعضاء، ونشر على الإنترنت في عام ٢٠٠٦ ليصبح وسيلة لرصد أنشطة وممارسات زرع الأعضاء على الصعيد العالمي ووسيلة كذلك لتعزيز الشفافية في هذا المجال<sup>٣</sup>. وأصبحت عمليات زرع الكلى تجرى الآن في ٩١ دولة عضوا تنتمي إلى جميع أقاليم المنظمة؛ بيد أن هذه البلدان تمر بمراحل متفاوتة من التطور التقني والإشراف التنظيمي. ويرغم الزيادة السريعة الطارئة على عدد عمليات الزرع السنوية خلال العقدين المنصرمين، فإن الطلب على زرع الخلايا والنسج والأعضاء البشرية ازداد أيضا زيادة كبيرة، مما أدى إلى حدوث نقص مستمر في المواد البشرية، وخصوصاً أعضاء الجسم. وتشير البيانات الخاصة بعام ٢٠٠٨ إلى أن العدد الإجمالي للأعضاء التي

١ لا يتضمن هذا التقرير المحرز فيما يتعلق بموضوع زرع الأعضاء غير البشرية الذي يتصدي له أيضاً القرار ج ص ع ٥٧-١٨ حيث إنه يؤثر قضايا مختلفة ومحددة. وستتولى الأمانة تقديم تقرير عن موضوع زرع الأعضاء غير البشرية في الوقت المناسب.

٢ متاح في الموقع <http://www.who.int/transplantation/knowledgebase/en/>

٣ متاح في الموقع <http://www.transplant-observatory.org/default.aspx>

تم زرعها على الصعيد العالمي لا يشبع إلا ١٠٪ من الاحتياجات المقدرة. وبالنظر إلى قلة عدد البلدان التي تقترب من مستوى الاكتفاء الذاتي فيما يخص توفير الخلايا والنسج والأعضاء المطلوبة للزرع، فإن العمل مازال مستمرًا في مجال البحث عن سبل جديدة كفيلة بزيادة التبرع بالأعضاء البشرية لزرعها.

٣- واستجابة للطلبات الموجهة في القرار ج ص ع ٥٧-١٨ إلى المدير العام بشأن تعزيز التعاون الدولي ودعم الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء من أجل الحيلولة دون الاتجار بالأعضاء، فقد تعاونت الأمانة مع هيئات علمية ومهنية تعكف على الاستجابة للاعتبارات التقنية والأخلاقية التي أثرت بوسائل شتى والمتمثلة في زيادة عدد عمليات الزرع. وخضعت مسألة الاعتماد المتزايد على الأعضاء التي يتبرع بها الأحياء من الأقرباء وغير الأقرباء إلى المستفيدين للمناقشة في المنتدىين المتعلقين بالتبرع بالكلية (أمستردام، ١-٤ نيسان/أبريل ٢٠٠٤) وبالتبرع بأعضاء الجسم الأخرى (فانكوفر، كولومبيا البريطانية، كندا، ١٥ و ١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥). وتولت جمعية زرع الأعضاء تنظيم هذين الاجتماعين، وهي جمعية أقامت معها المنظمة علاقات رسمية بوصفها هيئة تشاورية بخصوص الشؤون التقنية المتصلة بزرع الأعضاء. وانفق الاجتماعان على تعيين الحد الأدنى من المعايير المتعلقة بمدى أهلية المتبرعين من الأحياء للتبرع بأعضائهم وحدد الالتزامات المترتبة على المهنيين المعنيين بزراعة الأعضاء فيما يخص علاج المتبرعين باعتبارهم مرضى، بما في ذلك توفير المتابعة والمعالجة المناسبة للمشاكل التي يتعرضون لها من جراء التبرع بأعضائهم.

٤- وقام أكثر من ١٥٠ ممثلًا عن الهيئات العلمية والطبية من جميع أرجاء العالم والمسؤولين الحكوميين وعلماء الاجتماع والمختصين بالأخلاقيات ممن شاركوا في اجتماع عُقد في عام ٢٠٠٨ باسطنبول، تركيا، والذي نظّمته جمعية زرع الأعضاء والجمعية الدولية لطب الكلى، بتحديد ظاهرتي "سياحة زرع الأعضاء" و"الاتجار بالأعضاء" الأخذتين في الزيادة، وبالإعلان عن أن هذه الممارسات تشكل انتهاكًا للمبادئ المتعلقة بالإنصاف والعدالة واحترام كرامة الإنسان، وينبغي حظرها<sup>١</sup>. وأصبحت مراكز بعض البلدان تستخدم الإنترنت ووسائل أخرى لدعوة المرضى علنًا إلى السفر للخارج من أجل الحصول على الأعضاء اللازمة للزرع لقاء أسعار "زهيدة" تشمل جميع تكاليف المتبرع بالعضو. كما أن عمليات الاتجار بالخلايا والنسج والأعضاء - بل وعمليات الاتجار التي تتطوي على اختطاف الناس أو استدراجهم إلى السذباب إلى بلدان أخرى يجبرون فيها على منح أعضائهم - لاتزال عمليات تشكل معضلة جسيمة، وخصوصًا في البلدان التي تكثر فيها سياحة زرع الأعضاء. وتسهيلًا للحصول على الأعضاء البشرية، ينزع بعض الأشخاص إلى البحث في بلدان أجنبية عن أعضاء للزرع تدفع تكاليفها شركات تأمين خاصة أو حكومية في بلدانهم الأصلي، حتى وإن كانت التجارة بالأعضاء محظورة رسميًا في ذلك البلد. وينبغي عدم الخلط بين هذه الممارسة وبين السفر إلى الخارج للحصول على خدمات الرعاية الطبية أو الجراحية التي لا تشمل توريد مواد بشرية لزرعها.

### تحديث المبادئ التوجيهية بشأن عمليات زرع الأعضاء

٥- من هذا المنطلق، تولت الأمانة، في معرض استجابتها للطلب الواضح في القرار ج ص ع ٥٧-١٨، تنقيح المبادئ التوجيهية<sup>٢</sup> لإعادة صياغتها هي وتعليقاتها بحيث تشمل الممارسات التي تم تحديثها منذ عام ١٩٩١. وكما أشار إليه تقرير الأمانة الذي قدم إلى المجلس التنفيذي في أيار/مايو ٢٠٠٨<sup>٣</sup> وكانون الثاني/يناير ٢٠٠٩<sup>٤</sup>، فإن المبادئ التوجيهية المنقحة توفر إطارًا لدعم التقدم المحرز في ميدان زرع

١ The Lancet, 2008, 372(5 July):5-6.

٢ انظر الملحق.

٣ الوثيقة مت ١٥/١٢٣.

٤ الوثيقة مت ١٥/١٢٤.

الخلايا والنسج والأعضاء بما يحقق أقصى قدر ممكن من فوائد عمليات الزرع من خلال تلبية احتياجات المتلقين وحماية المتبرعين وصيانة كرامة جميع من يعينهم الأمر. وأكد المشاركون في عملية التشاور التي أجريت في إطار إعداد التفتيح الرأي القائل إن السعي إلى جني أرباح مالية من الاتجار بأعضاء جسم الإنسان أو أي جزء آخر منه هو أمر يقوض فوائد عمليات الزرع أكثر مما يعززها. وتبين من الخبرة المكتسبة في العالم أجمع أن الاتجار في هذا المجال يحول سوق الأعضاء البشرية إلى سوق استعباد تستغل الفقراء والمستضعفين علناً أو خفية.

٦- وأصبحت النصوص المنقحة من المبادئ التوجيهية تنادي بحظر إعطاء أو تلقي مال أو شيء له قيمة لقاء الخلايا والنسج والأعضاء التي تزرع. ومع ذلك فإن هذه الدلائل لا تحظر بعض المدفوعات المشروعة ومنها ما يلي: دفع المصاريف (مثل مصاريف الرعاية الطبية اللازمة للزرع) وتعويض الخسارة (عن الأجر الضائع مثلاً)؛ ودفع تكاليف توريد الخلايا والنسج والأعضاء وتجهيزها وتخزينها وتوزيعها وزرعها. وفي أعقاب المناقشة التي جرت أثناء دورة المجلس التنفيذي الرابعة والعشرين بعد المائة، طلبت عدة دول أعضاء تضمين التعليق على المبدأ التوجيهي ٥ توضيحاً بأنه يمكن القبول بسداد تلك التكاليف "شريطة ألا يشكل جسم الإنسان وأجزائه مصدراً للربح المالي". وتضمنت الدلائل المنقحة اهتماماً خاصاً بحماية القصر وغيرهم من المستضعفين من إجبارهم على التبرع بخلاياهم أو نسجهم أو أعضائهم أو إغرائهم على ذلك بطرق غير سليمة.

٧- وأسفرت عملية التشاور عن إضافة مبدئين توجيهيين جديدين: أولهما يعزز الالتزام بالسلامة والجودة والنجاعة في كل من إجراءات التبرع والزرع وفي المواد البشرية المستخدمة كذلك، والآخر يطلب إبداء الشفافية في تنظيم وأداء أنشطة التبرع والزرع بما يسهل المراقبة التقنية الملائمة ويعزز ثقة الجمهور. وبالتالي فإن هذين المبدئين التوجيهيين الجديدين يشجعان على احترام أعضاء جسم الإنسان والمتبرعين بها بنفس قدر احترام المريض المتبرع له.

### الخطوات التالية

٨- أدت عملية التشاور التي أجريت على مدى السنوات الخمس الماضية إلى تحقق توافق في الآراء بشأن عدة سبل لتحسين الحصول على الخلايا والنسج والأعضاء، وتعزيز السلامة والجودة والنجاعة في مجال التبرع بها وزرعها. وتلخص النقاط التالية بعض هذه الاقتراحات.

٩- وسبق لبعض المشاركين في عملية التشاور أن طلبوا إلى منظمة الصحة العالمية دعم صياغة تشريعات لوقف الاتجار بزرع الأعضاء وإنفاذها وزيادة إتاحة عمليات الزرع. وقد سنت عدة دول أعضاء قوانين جديدة تحظر زرع الأعضاء بطريقة تجارية وتجزئ التبرع بالأعضاء بعد الوفاة. وقامت دول أعضاء أخرى بتعزيز تنفيذ التشريعات القائمة. وتتيح المبادئ التوجيهية في العديد من البلدان الأخرى، وخصوصاً عندما يكون الإطار القانوني ضعيفاً أو منعدماً أو غير فعال الإنفاذ ويتيح الربح من استغلال بيع الأعضاء المأخوذة من المواطنين المستضعفين، نموذجاً لوضع السياسات والقوانين الوطنية التي تشجع عمليات الزرع وتردع في الوقت ذاته الانتهاز التجاري والاتجار.

١٠- وأكدت عملية التشاور على القيمة المحتملة للصكوك القانونية الدولية في مكافحة الاتجار بالأعضاء البشرية لأغراض الزرع. فقد نشر مجلس أوروبا والأمم المتحدة، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٩، دراسة

مشتركة بشأن الاتجار بالأعضاء والنسج والخلايا والاتجار بالبشر لأغراض انتزاع أعضائهم.<sup>١</sup> وخلص هذا التقرير إلى أنه "بتعيين، بناء على ذلك، التوصية بإعداد صك قانوني دولي يحدد تعريف 'الاتجار بالأعضاء والنسج والخلايا' والتدابير اللازمة للحيلولة دون وقوع هذا النوع من الاتجار وحماية الضحايا، فضلاً عن تدابير قانونية لمعاقبة هذه الجريمة".

١١- وأظهرت تجربة البلدان التي تتمتع ببرامج خاصة بالمترعين الذين توفروا والتي تعد من أكثر البرامج نجاحاً مدى الفائدة من امتلاك منظمات وطنية قوية قادرة على تحفيز وتنسيق وتنظيم عمليات التبرع والزرع. ويمكن لهذه المنظمات أن تحيط الجمهور علماً بأهمية دعم موارد مجتمعية تقوم على أساس التبرع بالأعضاء والنسج والخلايا البشرية طواعية ودون مقابل، بدلاً من قيامها على أساس الاستغلال الذي يكمن في شراء الأعضاء، وتوفر للجميع فرصة الاستفادة منها على نحو منصف.

١٢- والتزام السلطات الوطنية من الأمور الضرورية لإحراز تقدم في السعي إلى تحقيق الاكتفاء الذاتي في مجال الموارد البشرية اللازمة للزرع، وزيادة إمدادات الأعضاء إلى أقصى مستوى ممكن، وخفض احتياجات المرضى باتخاذ إجراءات وقائية. غير أنه يتعين، في غالب الأحيان، إقامة تعاون على الصعيدين الإقليمي ودون الإقليمي لتلبية احتياجات المرضى في حالات الطوارئ أو عندما يجب العثور على شخص معين يناسب المريض الذي يحتاج إلى عملية الزرع. ولا بد، على وجه التحديد، تشكيل سجلات من المترعين الطوعيين بالخلايا الجذعية المكونة للدم في جميع أنحاء العالم ووضع آليات كفؤة لنقلها عبر الحدود من أجل تحقيق أكبر درجة ممكنة من احتمال عثور المريض على شخص يناسبه.

١٣- ولتحقيق الاكتفاء الذاتي، على الصعيدين الوطني ودون الإقليمي، لا بد من زيادة التبرع بأجزاء الجسم لأخذها من الجثة بعد الوفاة. وفي الوقت الراهن يمثل المترعون المشخصة وفاتهم بمعايير علم الأعصاب أكبر مصدر لهذه التبرعات. غير أن التقديرات تشير إلى أن المترعين "الذين تتوقف دقات قلوبهم" (والذين يُعلن عن وفاتهم استناداً إلى توقف الدورة الدموية والتنفس بشكل دائم لديهم) يشكلون مصدراً آخر يحتمل أن يسفر عن زيادة قدرها ثلاثة أضعاف عدد الأعضاء. وقد أبلغ المشاركون في عملية التشاور عن تزايد جودة النتائج الخاصة بزرع الأعضاء المأخوذة من أولئك المترعين. وعندما يُلاحظ، استناداً إلى قرار الأطباء وأفراد الأسرة بوقف جهاز دعم الحياة، توقف وظائف المريض الأساسية والإعلان عن وفاته، يجوز انتزاع الأعضاء لأغراض الزرع، إذا سمح القانون وأقرباء المريض بذلك أو إذا كان المريض قد أبدى رغبته في ذلك قبل وفاته. وعندما تكون الوفاة غير متوقعة، تجيز بعض البلدان اتخاذ خطوات لتمديد إمكانية الحصول على عضو يمكن زرعه ريثما يُطلب الإذن بذلك من أسرة الشخص المتوفى؛ وتلك الظروف تتناسب، خصوصاً، مع حالة وقوع الوفاة خارج وحدة العناية المركزة. والجدير بالذكر أن المحافظة على الأعضاء البشرية لا تقتضي أي تكنولوجيا متطورة، وخصوصاً إذا كان المطلوب لا يتجاوز سحب الكليتين؛ وبالتالي فإن البرامج التي تعتمد على المترعين الذين تتوقف دقات قلوبهم تعد في متناول البلدان ذات الموارد المحدودة.

١٤- وهناك أمر لا غنى عنه لضمان جودة الخدمات العالية وتحديد المشاكل، وهو رصد نتائج التبرع وعمليات الزرع على المدى البعيد. ذلك لأن توافر نظام فعال في مجالي البيضة والترصد، مثلما هي الحال إزاء المنتجات والأجهزة الطبية الأخرى، يتيح الإنذار المبكر بالأحداث والتطورات السلبية. وإقامة نظم وطنية (أو دون إقليمية) في مجالي البيضة والترصد وتنسيقها من الأمور التي ستسهم في توفير معلومات مهمة عن

<sup>١</sup> Caplan A, Domínguez-Gil B, Matesanz R & Prior C. *Trafficking in organs, tissues and cells and trafficking in human beings for the purpose of the removal of organs: Joint Council of Europe/United Nations Study*. Strasbourg, France, Council of Europe, Directorate General of Human Rights, 2009.

التطورات التقنية الحديثة وتفصيل عن الأحداث وردود الفعل السلبية التي يجب التعجيل بالإبلاغ عنها في جميع أنحاء العالم.

١٥- ويتوقف النجاح في زيادة التبرع بالخلايا والنسج والأعضاء لإشباع الاحتياجات العالمية على مدى اطمئنان الجمهور إلى مأمونية وقانونية التبرع والزرع، ومدى وعي الجمهور بأخطار الانتهاز التجاري والاتجار. وهذا الشرط الأخير يخص الفقراء والفئات المستضعفة لأن هاتين الفئتين هما اللتان يحتمل حثهما أو إجبارهما على التبرع. ولذلك فإن حملات التثقيف والدعوة المصممة بعناية والمنفذة باستمرار والتي تستهدف جميع فئات السكان، وخصوصاً طلبة المدارس، قد تساعد على زيادة وعي الجمهور بأن التبرع والزرع أمران حيويان وضروريان، وأن الموافقة على التبرع يجب أن تصدر في غضون المهلة المحدودة التي يمكن الإبقاء فيها على صلاحية الخلايا والنسج والأعضاء.

١٦- أما الآن وقد أصبحت حركة المواد القابلة للزرع آخذة في الزيادة في جميع أنحاء العالم، فقد أصبحت عملية الاقتفاء شاغلاً كبيراً لمهنيي الزرع ونظم الترصّد. وحبذا لو أمكن وضع أساس مشترك لإنشاء نظام عالمي لقواعد المواد القابلة للزرع، ولأسيما الخلايا والنسج. وقد أوصت المشاورة العالمية بأهمية تعزيز إنشاء نظام عالمي من هذا القبيل. كما أن من شأن استخدام نظام عالمي للترميز أن يمكن أيضاً من توفير منافع في مكافحة الانتهاز التجاري غير المشروع.

١٧- وأحرز بعض التقدم في العديد من البلدان في إشراك المجتمع في خدمات التبرع بالأعضاء وزرعها، وما زال هناك الكثير الذي يتعين عمله. لكن أعلى الأولويات ينبغي إيلاؤها إلى المبادرات الرامية إلى تنفيذ نهج الرعاية الصحية الأولية، مع التركيز على الحد من الأمراض التي تقتضي عمليات الزرع. وهذه المبادرات تتطلب إعداد برامج صحية عمومية عالية الجودة مستمدة من البحوث ومدعومة بالرعاية الصحية التخصصية والتثقيف الطبي. ولعل أحد أهم الحوافز لدفع عجلة العلوم الطبية والبحوث الأكاديمية هو إنشاء أو تعزيز خدمات التبرع بالأعضاء وزرعها.

### الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٨- جمعية الصحة مدعوة إلى أن تعتمد مشروع القرار الوارد في القرار م ١٢٤ ق ١٣.

## الملحق

## مبادئ منظمة الصحة العالمية التوجيهية بشأن زرع الخلايا والنسج والأعضاء البشرية<sup>١</sup>

### الديباجة

١- مثلما أشار إليه تقرير المدير العام المقدم إلى المجلس التنفيذي في دورته التاسعة والسبعين<sup>٢</sup> فإن زرع الأعضاء البشرية بدأ بسلسلة من الدراسات التجريبية في مستهل القرن العشرين. وقد استرعى التقرير الاهتمام إلى بعض من أهم التطورات السريرية والعلمية في هذا المجال منذ أن حصل أليكسيس كاريل على جائزة نوبل في عام ١٩١٢ تقديراً لأعماله الريادية في هذا المضمار. وقد بدأ الزرع الجراحي للأعضاء البشرية المأخوذة من المتبرعين الموتى والأحياء على السواء في أجسام المرضى والمحتضرين بعد الحرب العالمية الثانية. وعلى مدى الخمسين عاماً الماضية أصبح زرع الأعضاء والنسج والخلايا البشرية ممارسة عالمية النطاق أطالت أعمار مئات الآلاف من البشر وحسنت نوعية حياتهم إلى حد بعيد. وبفعل التحسينات المستمرة في التكنولوجيا الطبية، ولاسيما في ما يتعلق برفض الأعضاء والنسج، زاد الطلب على الأعضاء والنسج بحيث أصبح العرض لا يفي به على الدوام على الرغم من الزيادة الكبيرة في التبرع بأعضاء الموتى ومن زيادة الاعتماد على تبرعات الأحياء في السنوات الأخيرة.

٢- ولم يؤد نقص الأعضاء المتاحة إلى مسارعة كثير من البلدان بوضع إجراءات ونظم لزيادة العرض فحسب ولكنه أدى أيضاً إلى تحفيز الاتجار بالأعضاء البشرية، وخصوصاً من قبل متبرعين أحياء لا يمتنون بصلة إلى الأشخاص الذين يتلقونها. وخلال العقود الأخيرة اتضحت البيانات الدالة على هذه التجارة، فضلاً عما يرتبط بها من اتجار بالبشر. وبالإضافة إلى ذلك فقد حدثت سهولة المتزايدة للاتصالات وحركة السفر على الصعيد الدولي بكثير من المرضى إلى السفر خارج بلدانهم إلى مراكز طبية تعلن عن قدرتها على إجراء عمليات الزرع والإمداد بالأعضاء المتبرع بها لهذا الغرض لقاء مبلغ واحد وشامل.

٣- وقد أعرب أولاً القراران ج ص ٤٠٤-١٣ وج ص ٤٢٤-٥ عن قلق جمعية الصحة من الاتجار بالأعضاء البشرية وعن ضرورة وضع معايير عالمية للزرع. وبناءً على عملية تشاور قامت بها الأمانة اعتمدت جمعية الصحة آنذاك مبادئ منظمة الصحة العالمية التوجيهية بشأن زرع الأعضاء البشرية، وذلك في القرار ج ص ٤٤٤-٢٥. وخلال السنوات السبع عشرة الماضية أثرت المبادئ التوجيهية تأثيراً كبيراً في المدونات والممارسات المهنية والتشريعات في جميع أنحاء العالم. وعلى ضوء التغييرات في الممارسات الخاصة بزرع الأعضاء والنسج وفي المواقف من هذا الأمر طلبت جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون من المدير العام جملة أمور منها "مواصلة فحص وجمع البيانات العالمية عن الممارسات والأمنية والجودة

١ أحاط المجلس التنفيذي في دورته الثالثة والعشرين بعد المائة التي عقدت في ٢٦ أيار/مايو ٢٠٠٨ علماً بمسودة تحديث المبادئ التوجيهية الرسمية للمنظمة بشأن زرع الخلايا والنسج والأعضاء البشرية، والسوادة في الوثيقة مت ٥/١٢٣. وتجسد هذه النسخة تعديلاً طلبه المجلس أثناء انعقاد تلك الدورة؛ وقد نظر فيها المجلس في دورته الرابعة والعشرين بعد المائة؛ وتستخدم الآن عبارة "ضيق النطاق" عوضاً عن "نادرة" في المبدأ التوجيهي ٤. كما تسم تضمين التعليق على المبدأ التوجيهي ٥ توضيحاً بأنه يمكن سداد تلك التكاليف "شريطة ألا يشكل جسم الإنسان وأجزاؤه مصدراً للربح المالي". وعلاوة على ذلك، جرى توضيح صياغة العبارة الأخيرة من المبدأ التوجيهي ١١.

٢ الوثيقة مت ٨/٧٩.

والنجاعة وعن الوبائيات في مجال زرع الأعضاء البشرية وعن القضايا الأخلاقية، بما في ذلك تبرعات الأحياء، من أجل تحديث المبادئ التوجيهية بشأن زرع الأعضاء البشرية" وذلك في قرارها ج ص ع ٥٧-١٨.

٤- والهدف من إعداد المبادئ التوجيهية الواردة أدناه هو توفير إطار منهجي وأخلاقي ومقبول للحصول على الخلايا والنسج والأعضاء البشرية وزرعها للأغراض العلاجية. وستتولى كل ولاية قضائية تحديد سبل تنفيذ المبادئ التوجيهية. وتحفظ المبادئ التوجيهية بالنقاط الأساسية الواردة في نسخة عام ١٩٩١ بينما تتضمن نصوصاً جديدة استجابة للاتجاهات السائدة في مجال الزرع، وخصوصاً عمليات زرع الأعضاء المأخوذة من متبرعين أحياء، وللتوسع في استخدام الخلايا والنسج البشرية. ولا تنطبق المبادئ التوجيهية على زرع الأعراس ولا نسج المبيض ولا نسج الخصية ولا المضع لأغراض إنجابية، ولا على السدم أو مكوناته المجموعة لأغراض نقل الدم.

لا يجوز زرع الخلايا والنسج والأعضاء من أجسام الموتى والأحياء بغرض الزرع إلا وفق المبادئ التوجيهية التالية.

## المبدأ التوجيهي ١

يجوز زرع الخلايا والنسج والأعضاء من أجسام الموتى بغرض الزرع إذا:

- (أ) تم الحصول على الموافقات التي ينص عليها القانون،  
 (ب) ولم يكن هناك أي سبب للاعتقاد بأن الشخص المتوفى كان قد اعترض على هذا الزرع.

### تعليق على المبدأ التوجيهي ١

إن الموافقة هي الأساس الأخلاقي لكل التدخلات الطبية. والسلطات الوطنية مسؤولة عن تعريف عملية الحصول على الموافقة على التبرع بالخلايا والنسج والأعضاء وتسجيل هذه الموافقة على ضوء المعايير الأخلاقية الدولية، والطريقة التي تنظم الحصول على الأعضاء في بلدانها، والدور العملي للموافقة كضمان ضد الاستغلال والإخلال بقواعد المأمونية.

وتعتبر الموافقة على الحصول على الأعضاء والنسج من الموتى "صريحة" أو "مفترضة" حسب التقاليد الاجتماعية والطبية والثقافية لكل بلد، بما في ذلك طريقة إشراك الأسر في اتخاذ القرارات الخاصة بالرعاية الصحية عموماً. وبمقتضى كلا النظامين تحول أي إشارة يثبت أنها بدرت قبل الوفاة من الأشخاص الذين توفوا وتدل على اعتراضهم على زرع خلاياهم أو نسجهم أو أعضائهم بعد وفاتهم دون هذا الزرع.

وبمقتضى نظام الموافقة الصريحة، الذي يشار إليه أحياناً بنظام "الرضا"، يجوز زرع الخلايا أو النسج أو الأعضاء من الشخص المتوفى إذا كان قد وافق موافقة صريحة على هذا الزرع أثناء حياته، ويجوز أن تتم هذه الموافقة، حسب القانون المحلي، شفويًا أو بتسجيلها على بطاقة التبرع أو رخصة القيادة أو بطاقة الهوية أو في سجل طبي أو سجل للتبرع. وإذا لم يكن الشخص المتوفى قد وافق على زرع العضو ولا أعرب بوضوح عن اعتراضه على هذا الزرع فينبغي الحصول على إذن من أحد الوكلاء المعترف بهم قانوناً، ويكون هذا الشخص عادة من أفراد الأسرة.

أما نظام الموافقة المفترضة البديل، والذي يسمى "عدم الرضا (أو التوصل)" فيسمح بنزع المادة من جسم الشخص المتوفى بغرض زرعها، وفي بعض البلدان بغرض إجراء دراسات أو بحوث تشريحية، وذلك ما لم يكن الشخص قد أعرب عن اعتراضه قبل وفاته بتسجيل رفضه لدى أحد المكاتب المختصة أو ما لم يبلغ أحد الأطراف الذين أعلمهم بذلك عن أن الشخص المتوفى أعرب عن رفضه التبرع. ونظراً لما للموافقة من أهمية أخلاقية ينبغي أن يكفل هذا النظام أن يكون الناس على علم تام بالسياسة المتبعة في هذا الصدد وأن تتاح لهم وسيلة سهلة لتسجيل عدم الرضا.

وعلى الرغم من عدم اشتراط الموافقة الصريحة في نظام عدم الرضا قبل نزع أعضاء أو نسيج أو خلايا من الشخص المتوفى الذي لم يرفض ذلك وهو على قيد الحياة فإن برامج الحصول على الأعضاء والنسج والخلايا قد تحجم عن المضي قدماً في الحصول عليها إذا أبدى أقرباء الشخص المتوفى معارضتهم الشخصية للتبرع، وبالمثل فإنه في نظم الرضا تسعى البرامج بصورة نموذجية إلى الحصول على إذن من الأسرة حتى إذا كان الشخص المتوفى قد أعطى موافقته قبل الوفاة. وتكون البرامج أقدر على الاعتماد على موافقة الشخص المتوفى الصريحة أو المفترضة دون السعي إلى الحصول على إذن آخر من أفراد الأسرة عندما يكون فهم الناس وقبولهم لعملية التبرع بالخلايا والنسج والأعضاء راسخين ولا لبس فيهما. وحتى عندما لا يُطلب الإذن من الأقرباء يلزم أن تراجع برامج التبرع السجل الطبي والسلوكي للشخص المتوفى مع أفراد أسرته الذين عرفوه جيداً لأن المعلومات الدقيقة عن المتبرعين تساعد على تعزيز مأمونية عملية الزرع.

وفي ما يتعلق بالتبرع بالنسج، وهو ما ينطوي على قيود زمنية أقل تعقيداً، يوصى دائماً بالسعي إلى الحصول على موافقة الأقرباء. ومن النقاط الهامة التي تتعين معالجتها طريقة ترميم مظهر جسم الشخص المتوفى بعد نزع النسج منه.

## المبدأ التوجيهي ٢

لا يجوز للأطباء الذين يبتون في أن وفاة المتبرع المحتمل قد حدثت فعلاً أن تكون لهم علاقة مباشرة بعملية نزع الخلية أو النسيج أو العضو من المتبرع أو بإجراءات زرع أي منها لاحقاً ولا أن ينهضوا بمسؤولية رعاية أي من المتلقين المحتملين لهذه الخلايا أو النسج أو الأعضاء.

### تعليق على المبدأ التوجيهي ٢

الغرض من هذا المبدأ هو تجنب تعارض المصالح الذي قد يحدث عندما يتولى الطبيب أو الأطباء الذين يبتون في أن وفاة المتبرع المحتمل قد حدثت فعلاً مسؤولية رعاية مرضى آخرين تعتمد عافيتهم على الخلايا أو النسج أو الأعضاء المنقولة إليهم من ذلك المتبرع.

وستضع السلطات الوطنية القواعد القانونية للبت في حدوث الوفاة بالفعل ولتحديد طريقة صوغ وتطبيق معايير وإجراءات البت في حدوث الوفاة بالفعل.

### المبدأ التوجيهي ٣

ينبغي تحقيق الاستفادة القصوى من الإمكانيات العلاجية للتبرعات التي يكون الأشخاص المتوفون قد أعلنوها قبل وفاتهم، ولكن يجوز للبالغين الأحياء أن يتبرعوا بأعضائهم أيضاً حسبما تسمح به اللوائح المحلية. وينبغي بوجه عام أن توجد صلة جينية أو قانونية أو عاطفية بين المتبرعين الأحياء وبين من يتلقون تبرعاتهم.

وتكون التبرعات من الأحياء مقبولة عندما يتم الحصول على موافقة المتبرع عن علم وطواعية وتأمين الرعاية التي يوفرها المهنيون للمتبرع وتنظيم متابعة الحالة جيداً، وعندما يتم تطبيق ورصد معايير الاختيار الخاصة بالمتبرعين على نحو دقيق. وينبغي إعلام المتبرعين الأحياء بطريقة كاملة ومفهومة بالمخاطر والفوائد والعواقب المحتملة للتبرع، وينبغي أن يكونوا ذوي أهلية قانونية وقادرين على موازنة المعلومات وأن يتصرفوا بدافع من رغبتهم ودون الخضوع لأي تأثير أو إكراه لا مبرر له.

### تعليق على المبدأ التوجيهي ٣

يشدد المبدأ على أهمية اتخاذ الخطوات القانونية واللوجستية اللازمة لإنشاء البرامج الخاصة بالمتبرعين الذين توفوا إن لم توجد برامج من هذا القبيل، وعلى أهمية جعل البرامج القائمة تتسم بأكبر قدر ممكن من الفعالية والكفاءة.

ويحدد المبدأ أيضاً الشروط الأساسية للتبرع من الأحياء بينما يؤيد تحقيق أقصى استفادة من برامج الزرع التي تتلافى المخاطر المتأصلة التي تتهدد المتبرعين الأحياء. وقد تكون الصلة الجينية بين المتبرع والمتلقي مفيدة علاجياً، ويمكن أن تعزز الاطمئنان إلى أن المتبرع يتصرف بدافع من قلق حقيقي على المتلقي، كما هو الشأن عندما تربطه بالمتلقي علاقة قانونية (مثل العلاقة بين المتلقي وزوجته). وكثير من التبرعات التي تتم بدافع من الإيثار يكون من قِبَل متبرعين تربطهم علاقة عاطفية بالمتلقين، وعلى الرغم من ذلك فإن من العسير تقدير مدى قوة الصلة المزعومة. وقد شكلت التبرعات المقدمة من متبرعين لا يمتون بصلة إلى المتلقين مصدراً من مصادر القلق في هذا الصدد، وعلى الرغم من ذلك فبعض من هذه الحالات يكون فوق مستوى النقد، كما هو الشأن في زرع الخلايا الجذعية المكونة للدم (حيث يكون من المستصوب علاجياً وجود مجموعة واسعة من المتبرعين) أو عند تبادل الكلى لأن المتبرعين لا يتوافقون مناعياً بشكل جيد مع المتلقين ذوي القربى.

وفي ما يتعلق بالتبرعات من قِبَل الأحياء، وخصوصاً المتبرعين غير ذوي القربى، يلزم إجراء تقييم نفسي اجتماعي لحماية المتبرع من الإكراه أو لمنع الاتجارية التي يحظرها المبدأ ٥. وينبغي أن تكفل السلطة الصحية الوطنية إجراء التقييم من قِبَل طرف مؤهل على النحو الملائم ويتمتع بالاستقلالية. ومن خلال تقدير دافع المتبرع وتوقعات كل من المتبرع والمتلقي في ما يخص الحاصل يمكن لهذه التقييمات أن تساعد على تحديد وتجنب التبرعات التي تتم قسراً أو التي تتم بمقتضى صفقات مدفوعة المقابل بالفعل.

ويشدد المبدأ على ضرورة الاختيار الحقيقي عن علم جيد، والذي يقتضي إعطاء معلومات كاملة وملائمة للظروف المحلية ويستبعد الأشخاص المستضعفين الذين لا يستطيعون الوفاء بشروط الموافقة الطوعية المستنيرة بالمعلومات. وتقتضي الموافقة الطوعية كذلك وجود أحكام ملائمة تتيح العدول عن الموافقة قبيل أن

تبلغ التدخلات الطبية المنفذة في المتلقي النقطة التي يتعرض فيها المتلقي لخطر داهم إذا لم تُستكمل عملية الزرع. وينبغي إبلاغ هذه المعلومات في وقت إعطاء الموافقة.

وأخيراً فإن هذا المبدأ يشدد على أهمية حماية صحة المتبرعين الأحياء أثناء عملية الاختيار والتبرع والرعاية اللاحقة الضرورية لضمان استبعاد أن تضر عواقب التبرع العكسية المحتملة بالمتبرع في بقية عمره. وينبغي أن تتناسب الرعاية المعطاة للمتبرع مع الرعاية المعطاة للمتلقي، والسلطات الصحية مسؤولة بالمثل عن عافية كليهما.

#### المبدأ التوجيهي ٤

لا يجوز نزع أي خلايا أو نسيج أو أعضاء من جسم الشخص القاصر الحي بغرض الزرع إلا في الاستثناءات النادرة التي يسمح بها القانون الوطني. وينبغي اتخاذ تدابير محددة لحماية القصر، وينبغي حيثما أمكن الحصول على موافقة القاصر قبل التبرع. وما يسري على القصر - يسري أيضاً على أي شخص لا يتمتع بالأهلية القانونية.

#### تعليق على المبدأ التوجيهي ٤

ينص هذا المبدأ على حظر عام لنزع الخلايا أو النسيج أو الأعضاء من القصر قانوناً بغرض الزرع. وأهم الاستثناءات التي قد يُسمح بها هي التبرع داخل الأسرة بالخلايا المتجددة (إذا لم يوجد متبرع بالغ يحقق الهدف العلاجي ذاته) وزرع الكلى بين التوائم المتماثلين (حيثما كان تجنب كبت المناعة يفيد المتلقي فائدة تكفي لتبرير الاستثناء ولم يوجد أي اضطراب وراثي يمكن أن يضر بالمتبرع في المستقبل).

وعلى الرغم من أن الحصول على إذن من أحد الأبوين (أو من كليهما) أو من الوصي القانوني من أجل نزع العضو المعني يكفي عادة، فقد يحدث تعارض مصالح إذا كان من يعطي الإذن مسؤولاً عن عافية المتلقي المقصود. وفي هذه الحالات ينبغي اشتراط استعراض الوضع من قِبَل هيئة مستقلة، مثل المحكمة أو أي سلطة مختصة أخرى، والحصول على موافقتها. وينبغي في أي حالة أن يجب اعتراض الشخص القاصر على التبرع أي إذن يعطيه أي طرف آخر. ومن الأمور ذات الأهمية الخاصة بالنسبة للمتبرعين القصر حصول المتبرع الحي المحتمل على مشورة المهنيين لتقدير أي ضغط يتعرض له كي يقرر التبرع وللتصدي لهذا الضغط عند الضرورة.

#### المبدأ التوجيهي ٥

ينبغي أن يكون التبرع بالخلايا والنسيج والأعضاء مجانياً فقط ودون دفع أي أموال أو مكافآت أخرى لها قيمة مالية. وينبغي أن يُحظر شراء الخلايا أو النسيج أو الأعضاء أو عرض شرائها بغرض الزرع أو بيعها من قِبَل أشخاص أحياء أو من قِبَل أقرباء الموتى.

ولا يحول حظر بيع أو شراء الخلايا والنسيج والأعضاء دون استرداد المصاريف المعقولة التي يمكن التحقق منها والتي يتكبدها المتبرع، بما في ذلك خسارة الدخل، ولا دون سداد تكاليف الإبقاء على حيوية الخلايا أو النسيج أو الأعضاء البشرية أو معالجتها أو الحفاظ عليها أو الإمداد بها بغرض الزرع.

## تعليق على المبدأ التوجيهي ٥

من المرجح أن دفع الأموال مقابل الحصول على الخلايا والنسج والأعضاء يؤدي إلى استغلال أفقر الفئات وأضعفها استغلالاً جائراً وإلى تقويض التبرع بدافع من الإيثار وإلى تحقيق أرباح فاحشة والاتجار بالبشر. وينشر دفع الأموال لهذا الغرض فكرة أن بعض الأشخاص يفتقرون إلى الكرامة إلى حد أنهم يصبحون مجرد أدوات يستعملها الآخرون.

ويستهدف هذا المبدأ، بالإضافة إلى منع الاتجار بالمواد البشرية، تأكيد بفضيلة التبرع بالمواد البشرية من أجل إنقاذ الأرواح وتحسين نوعية الحياة. ومع ذلك يسمح المبدأ بالحوالات التي جرى فيها العرف على منح المتبرع عطية رمزية عرفانا بالجميل على ألا يمكن حساب قيمتها مالياً. وينبغي أن يضمن القانون الوطني ألا تكون أي هدايا أو مكافآت شكلاً مموهاً بالفعل من أشكال دفع الأموال مقابل الحصول على الخلايا أو النسج أو الأعضاء المتبرع بها. وليس هناك فرق بين الحوافز التي تتخذ شكل "المكافآت" ذات القيمة المالية والتي يمكن نقلها إلى أطراف ثالثة وبين المدفوعات المالية.

وعلى الرغم من أن أسوأ أشكال الاستغلال هي التي تمس المتبرعين الأحياء بالأعضاء فإن الأخطار تنشأ أيضاً عندما تدفع أموال مقابل الحصول على الخلايا والنسج والأعضاء إلى أقرباء الموتى أو إلى الباعة أو السماسرة أو إلى المؤسسات (مثل شركات دفن الموتى) المسؤولة عن الجثث. وينبغي حظر حصول هذه الأطراف على عائدات مالية.

ويسمح المبدأ بالتعويض عن تكاليف التبرع (بما في ذلك النفقات الطبية والدخل المفقود للمتبرعين الأحياء) وذلك كي لا تنتهي هذه التكاليف المتبرعين عن التبرع. ومن المقبول كذلك ضرورة تغطية التكاليف المشروعة للاقتناء وضمان مأمونية وجودة وكفاءة منتجات الخلايا والنسج والأعضاء البشرية التي يتم زرعها، شريطة ألا يشكل جسم الإنسان وأجزاؤه مصدراً للربح المالي.

ومن الأمور التي تثير الهواجس في هذا الصدد الحوافز التي تشمل بنوداً أساسية لا يتمكن المتبرعون بدونها من تحمل تكاليف التبرع، مثل الرعاية الطبية أو تغطية التأمين الصحي. ويُعد التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه من الحقوق الأساسية وهو أمر لا يمكن شراؤه مقابل أجزاء من الجسم. بيد أنه من المشروع توفير التقييمات الطبية الدولية المجانية للمتبرعين الأحياء في ما يخص التبرع والتأمين على الحياة أو من المضاعفات التي تحدث من جراء التبرع.

وينبغي أن تشجع السلطات الصحية التبرع الذي يتم بدافع من احتياج المتلقي ولصالح المجتمع المحلي. وينبغي لأي تدابير تتخذ لتشجيع التبرع أن تحترم كرامة المتبرع وتعزز تقدير المجتمع للتبرع بالخلايا والنسج والأعضاء بدافع من الإيثار. وينبغي في أي حال من الأحوال أن تحدد السلطات الصحية بوضوح وشفافية كل الممارسات الخاصة بتشجيع الحصول على الخلايا والنسج والأعضاء بغرض زرعها.

وينبغي أن تتناول الأطر القانونية الوطنية الظروف الخاصة لكل بلد نظراً لتفاوت المخاطر المحدقة بالمتبرع والمتلقي. وستقوم كل ولاية قضائية بتحديد تفاصيل وطريقة الحظر الذي سستطبقه، بما في ذلك الجزاءات التي يمكن أن تشمل اتخاذ إجراءات مشتركة مع بلدان أخرى في الإقليم. وينبغي تطبيق حظر دفع الأموال مقابل الحصول على الخلايا والنسج والأعضاء على كل الأفراد، بمن فيهم من يتلقونها لزرعها ويحاولون الانتعاف على اللوائح المحلية بالسفر إلى مواقع لا تفرض الحظر على الاتجار بها.

## المبدأ التوجيهي ٦

يجوز تشجيع التبرع بالخلايا أو النسيج أو الأعضاء البشرية بدافع من الإيثار عن طريق الإعلان أو توجيه نداء إلى الجماهير، على أن يتم ذلك وفقاً للوائح المحلية.

وينبغي حظر الإعلان عن الحاجة إلى الخلايا أو النسيج أو الأعضاء أو عن توافرها بهدف عرض أو طلب دفع أموال إلى الأفراد نظير الحصول على خلاياهم أو نسيجهم أو أعضائهم، أو إلى أقربائهم إذا كانوا قد توفوا. وينبغي أيضاً حظر أعمال السمسرة التي تنطوي على دفع أموال إلى هؤلاء الأشخاص أو إلى أطراف ثالثة.

### تعليق على المبدأ التوجيهي ٦

إن هذا المبدأ لا يمس الإعلانات العامة أو النداءات التي توجه إلى الجماهير للتشجيع على التبرع بالخلايا أو النسيج أو الأعضاء البشرية بدافع من الإيثار، وذلك شريطة ألا يخرق ذلك النظم القانونية القائمة لتخصيص الأعضاء. ويستهدف المبدأ، بدلا من ذلك، حظر الإغراءات التجارية والتي تشمل عرض دفع أموال إلى الأفراد أو إلى أقرباء الموتى أو إلى أطراف أخرى (مثل المتعهدين) لديها خلايا أو نسيج أو أعضاء من أجل الحصول عليها، كما يستهدف التصدي للسمسرة وسائر الوسطاء وكذلك المشترين المباشرين.

## المبدأ التوجيهي ٧

لا ينبغي للأطباء وغيرهم من المهنيين الصحيين أن ينخرطوا في إجراءات الزرع، ولا ينبغي لشركات التأهين الصحي ولا لسائر الدافعين تغطية تكاليف هذه الإجراءات إذا كان قد تم الحصول على الخلايا أو النسيج أو الأعضاء المعنية من خلال استغلال المتبرع أو قريب المتبرع المتوفى أو إكراهه أو دفع أموال له.

### تعليق على المبدأ التوجيهي ٧

لا ينبغي لمهنيي الرعاية الصحية أن ينخرطوا في نزع الخلايا أو النسيج أو الأعضاء ولا في معالجتها الوسيطة ولا في زرعها إلا إذا تم التبرع مجاناً وطوعياً بالفعل. (في حالة المتبرعين الأحياء يشار عادة إلى إجراء تقييم نفسي اجتماعي للمتبرع، كما هو مبين في المبدأ التوجيهي ٣). ويُعد الإخفاق في تأمين عدم حصول الشخص المعني على مقابل لموافقته على التبرع أو عدم إكراهه عليه أو استغلاله خرقاً للالتزامات المهنية ينبغي أن تقوم المنظمات المهنية المعنية أو السلطات الحكومية المرخصة أو التنظيمية بفرض جزاءات عليه.

ولا ينبغي للأطباء ومرافق الرعاية الصحية أيضاً إحالة المرضى إلى مرافق الزرع في بلدانهم أو في بلدان أخرى والتي تستخدم خلايا أو نسيج أو أعضاء تم الحصول عليها، من خلال دفع أموال إلى المتبرعين أو أسرهم أو إلى سائر الباعة أو السمسرة، ولا يجوز للأطباء ومرافق الرعاية الصحية طلب أو قبول أموال نظير القيام بذلك. ويجوز تقديم خدمات الرعاية اللاحقة للزرع إلى المرضى الذين خضعوا لعمليات الزرع في

هذه المرافق، ولكن لا ينبغي أن تُفرض على الأطباء الذين يرفضون توفير هذه الرعاية جزاءات مهنية بسبب هذا الرفض، وذلك شريطة أن يحيلوا هؤلاء المرضى إلى أماكن أخرى.

وينبغي لشركات التأمين الصحي وسائر الدافعين تعزيز التقيد بالمعايير الأخلاقية العالية وذلك برفض دفع تكاليف عمليات الزرع التي تخرق المبادئ التوجيهية.

## المبدأ التوجيهي ٨

ينبغي أن يُحظر على جميع مرافق الرعاية الصحية وجميع مهنيي الرعاية الصحية ممن ينخرط في إجراءات الحصول على الخلايا أو النسيج أو الأعضاء وزرعها تقاضي أي مبالغ تتجاوز الرسوم المبررة المفروضة على الخدمات المقدمة.

### تعليق على المبدأ التوجيهي ٨

إن هذا النص يعزز المبدأين التوجيهيين ٥ و٧ وذلك بمنع التبرح الفاحش من إجراءات الإبقاء على حيوية الخلايا والنسيج والأعضاء ومن زرعها. وينبغي أن ترصد السلطات الصحية الرسوم المفروضة على خدمات الزرع لضمان ألا تكون رسوما مموهة للحصول على الخلايا أو النسيج أو الأعضاء نفسها. وينبغي مساءلة جميع الأشخاص المعنيين والمرافق المعنية عن كل المبالغ المدفوعة نظير خدمات الزرع. وإذا كان الطبيب أو أي ممارس آخر من ممارسي الرعاية الصحية غير متأكد من أن الرسوم مبررة فينبغي أن يسعى إلى الحصول على رأي السلطة المرخصة أو السلطة التنظيمية المختصة قبل أن يقترح رسوم أو يفرضها. ويجوز اتخاذ الرسوم المفروضة على الخدمات المماثلة مرجعا لهذا الغرض.

## المبدأ التوجيهي ٩

ينبغي أن يُسترد في تخصيص الأعضاء والخلايا والأنسجة بالمعايير السريرية والقواعد الأخلاقية لا بالاعتبارات المالية أو غيرها من الاعتبارات. وينبغي أن تكون كل قواعد التخصيص، التي تحددها لجان تم تشكيلها على النحو الملائم، منصفة ويمكن تبريرها للجهات الخارجية وشفافة.

### تعليق على المبدأ التوجيهي ٩

إذا كانت معدلات التبرع لا تفي بالطلب السريري فينبغي تحديد معايير التخصيص على المستوى الوطني أو دون الإقليمي من قِبَل لجنة تضم خبراء في التخصصات الطبية الملائمة وفي مجال أخلاقيات البحوث البيولوجية وفي مجال الصحة العمومية. ولتعدد التخصصات على هذا النحو أهميته لضمان ألا يراعي التخصيص العوامل الطبية فحسب بل يراعي أيضا القيم المجتمعية والقواعد الأخلاقية العامة. وينبغي أن تكون معايير توزيع الخلايا والنسيج والأعضاء متوافقة مع حقوق الإنسان وينبغي، على وجه الخصوص، ألا تستند إلى جنس المتلقي ولا عرقه ولا ديانتته ولا حالته الاقتصادية.

ويقضي هذا المبدأ ضمناً أن تكون تكلفة الزرع ومتابعة الحالة، بما في ذلك العلاج الكابت للمناعة، حسب الاقتضاء، يسيرة على كل المرضى المعنيين، أي أنه لا ينبغي استبعاد أي متلق بناءً على الأسباب المالية فحسب.

ولا يقتصر مفهوم الشفافية على عملية التخصيص، ولكن له أهمية حيوية لكل جوانب عملية الزرع مثلما ترد مناقشته في التعليق الخاص بالمبدأ التوجيهي ١١ أدناه).

## المبدأ التوجيهي ١٠

الإجراءات العالية الجودة والمأمونة والناجعة ضرورية للمتبرعين والمتلقين على السواء. وينبغي تقييم الحصائل التي تترتب في الأمد الطويل على التبرع بالخلايا والنسج والأعضاء وزرعها بالنسبة إلى المتبرعين الأحياء والمتلقين بغية توثيق الفوائد والأضرار.

ويجب باستمرار الحفاظ على مستوى مأمونية ونجاعة وجودة الخلايا والنسج والأعضاء البشرية الخاصة بالزرع والإرتقاء به إلى الحد الأمثل باعتبارها من المنتجات الصحية ذات الطابع الاستثنائي. ويتطلب ذلك تنفيذ نظم لضمان الجودة تشمل التتبع والحذر مع التبليغ عن الأحداث والتفاعلات الضارة سواء أكان ذلك على المستوى الوطني أو يتعلق بالمنتجات البشرية المصدر.

### تعليق على المبدأ التوجيهي ١٠

إن بلوغ المستوى الأمثل لحصائل زرع الخلايا والنسج والأعضاء يستتبع عملية تستند إلى القواعد وتشمل تدخلات سريرية وإجراءات تنفذ خارج الجسم، بدءاً من اختيار المتبرع وحتى متابعة الحالة في الأمد الطويل. وينبغي تحت إشراف السلطات الصحية الوطنية أن ترصد برامج الزرع حالية كل من المتبرع والمتلقي لضمان حصولهما على الرعاية الملائمة، بما في ذلك رصد المعلومات الخاصة بفريق الزرع المسؤول عن رعايتهما.

ويُعد تقييم المعلومات الخاصة بالمخاطر والفوائد في الأمد الطويل ضرورياً لإجراءات الموافقة والموازنة الملائمة بين مصالح المتبرعين ومصالح المتلقين. ويجب أن تفوق الفوائد التي يجنيها كل منهما المخاطر ذات الصلة بالتبرع والزرع. ولا ينبغي السماح للمتبرعين بالتبرع في الأحوال الميؤوس منها سريرياً.

وتشجّع برامج التبرع والزرع على المشاركة في السجلات الوطنية و/ أو الدولية لعمليات الزرع. وينبغي إبلاغ السلطات الصحية المسؤولة بأي خروج عن الإجراءات المقبولة من شأنه أن يزيد المخاطر على المتلقين أو المتبرعين، وبأي عواقب معاكسة تترتب على التبرع أو الزرع، وينبغي لتلك السلطات أن تحلل هذه الحالات.

وقد لا يتطلب زرع المواد البشرية التي لا تقتضي العلاج الصياني القيام بالمتابعة النشطة في الأمد الطويل، وعلى الرغم من ذلك ينبغي ضمان التتبع طيلة العمر المتوقع للمتبرع والمتلقي. ومن الضروري لأغراض التتبع الكامل استخدام وسائل الترميز المتفق عليها دولياً لتحديد النسج والخلايا المستعملة في الزرع.

## المبدأ التوجيهي ١١

يجب أن يتسم تنظيم وتنفيذ أنشطة التبرع والزرع، وكذلك نتائجها السريرية، بالشفافية والوضوح في ما يتعلق بالتمحيص على أن يتم في الوقت ذاته ضمان الحماية الدائمة لسرية وخصوصية الأشخاص المتبرعين والمتلقين.

### تعليق على المبدأ التوجيهي ١١

يمكن تعريف الشفافية بإبجاز على أنها تمكين الجمهور على الدوام من الاطلاع على البيانات الشاملة المحدثة بانتظام بشأن الإجراءات، ولاسيما التخصيص وأنشطة الزرع والحاصل المترتبة بالنسبة إلى كل من المتلقين والمتبرعين الأحياء، وكذلك بشأن التنظيم والميزانيات والتمويل. وهذه الشفافية لا تتعارض مع الحماية من الإتاحة العمومية للمعلومات التي يمكن أن تحدد بها هوية مختلف المتبرعين أو المتلقين، مع الاستمرار في الوقت ذاته في احترام ضرورة التتبع المعترف بها في المبدأ ١٠. ولا ينبغي أن يقتصر الغرض من النظام على الإتاحة القصوى للبيانات من أجل الدراسات البحثية والإشراف الحكومي بل ينبغي أن يشمل أيضا تحديد المخاطر وتسهيل تصحيحها بغية تقليل الضرر الواقع على المتبرعين أو المتلقين إلى أدنى حد ممكن.

= = =

الفهرس

إهداء .

شكر .

مقدمة ..... 1

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات

الطبية..... 8

المبحث الأول : ماهية عمليتي نزع ونقل الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات

الطبية..... 9

المطلب الأول : تعريف عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات .

9.....

الفرع الأول : تعريف نزع وزرع..... 9

الفرع الثاني : تعريف العضو البشري ..... 11

المطلب الثاني : النوعية الأعضاء المنقولة ، أنواع عمليات نقل الأعضاء..... 13

الفرع الأول : نوعية الأعضاء المنقولة..... 13

الفرع الثاني : أنواع عمليات نقل الأعضاء البشرية..... 16

المطلب الثالث : الغرض من عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات

الطبية ..... 17

الفرع الأول : الغرض العلاجي (تحقيق فائدة للغير)..... 18

الفرع الثاني : تحقيق فائدة المجتمع (الفائدة العملية) المحضنة..... 19

- المبحث الثاني : تنظيم عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل الشريعة الإسلامية والقوانين الأجنبية.....21
- المطلب الأول : موقف الشريعة الإسلامية من عمليتي نزع و زرع الأعضاء البشرية ..22
- المطلب الثاني : موقف القوانين الأجنبية من عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية .... 34
- الفرع الأول : في القانون الفرنسي.....34
- الفرع الثاني : في القانون المصري.....35
- المطلب الثالث: موقف الجزائر من عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية.....37
- الفصل الثاني : الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل البيو أخلاقيات الطبية.....43
- المبحث الأول : المؤسسة المكلفة أو الهيئة المنظمة لمعمليتي نزع وزرع الاعضاء البشرية.....45
- المطلب الأول : الوكالة المكلفة أو الهيئة المنظمة لعمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية.....48
- المطلب الثاني : تحديد المؤسسات الصحية المرخص لها بإجراء عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية.....48
- المطلب الثالث : الضمانات الكفيلة بإحترام مبدأ عدم قابلية التقييم مالية جسم الإنسان.....52
- المبحث الثاني : القيود القانونية التي تنظم عمليتي نزع وزرع الأعضاء البشرية في البيو أخلاقيات الطبية.....54

---

55.....	المطلب الأول نزع وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء.....
55.....	الفرع الأول : الشروط القانونية .....
62.....	الفرع الثاني : الشروط الطبية .....
64.....	المطلب الثاني : نزع وزرع الأعضاء البشرية من جثث الأموات . .
65.....	الفرع الأول : التحقيق من الوفاة و التثبيت منها .....
69.....	الفرع الثاني : كيفية التصرف جثة المتوفي .....
77.....	المطلب الثالث : تقرير منظمة الصحة لعملين نزع وزرع الأعضاء البشرية في ظل أخلاقيات الطبية .....
80.....	خاتمة.....
83.....	قائمة المراجع . .

## ملخص مذكرة الماستر

تعد العمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية من أدق العمليات الجراحية حيث يستوجب القيام بهذه العمليات عدة شروط كان ذلك بين الأحياء أو من جثث الموتى إلا أن هذه العمليات أثارت عدة مشكلات قانونية تتصل بحرمة الإنسان وحرمة جسمه ، فقد فرض هذا التقدم الحاصل في مجال العلوم الطبية خاصة في مجال زراعة ونقل الأعضاء البشرية بضرورة التعاون بين رجال القانون و علماء الطب و الجراحين المختصين من أجل تحقيق الغاية والتي تتمثل في علاج المرضى من الأامهم و إعطاء الأمل في الشفاء بعد أن أصبحت وسائل العلاج التقليدية لا تجدي معهم نفعا ويكون لهذه العماليات إطار القانوني أسسها الفنية الخاصة أن هذا الموضوع لا يزال يثير الخلاف بين مهتمين من أطباء و القوانين ، ولا تزال البحوث و المؤتمرات مستعمرة ، فالطبيب يمثل الجانب الطبي والعلمي ورحل القانون يمثل الجانب القانوني الذي ينظم هذه الأعمال في إطارها المشروع .

### الكلمات المفتاحية:

- 1/قانون الصحة 2/منظمة الصحة العالمية 3/نزع و الزرع 4/نقل أعضاء البشرية
- 5/تنظيم عمليتي النزع والزرع 6/الضوابط القانونية لنزع وزرع الأعضاء

## Abstract of The master thesis

transplant surgeries of human are the most accurate surgeries they require so many conditions either among the living person or the dead bodies howeve these surgeries spararked many legal preblems the has relation with human sanctity and his body the progress in medical sciences field especialy in transplamting and transferring humain organ , imposes the necessity of cooperation between the law men the medical scientists and the specialist sulgeons to achrieve the end of patients treatment of their pain and give lopefor recovery , especialy that the traditional treatment methods lecome insuffisant , so these surgeries should have a legal frameuwork.

this issue still creat a big disagreement amorry the doctors and the law man and still thre researches and confermces ou going since the doctore represents the medical and scientific aspect and the law man representsthe legal aspect that organizes these actions in legal formework.

### **keywords:**

1/ Health Law 2/World Health Organization

3/ Removal and transplantation 4/ The transportation of human organs 5/Regulating the removal and transplantation processes

6/ Legal controls for organ removal and transplantation