الضوابط الشرعية والقانونية
لنقل وزرع الأعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء

الدكتور / رواب جمال
أستاذ محاضر بكلية الحقوق والعلوم السياسية
جامعة الجيلالي بونعامة بخميس مليانة

ملخص

لقد اثارت عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية عدة إشكالات فقهية وقانونية بين علماء الشريعة وأيضا فقهاء القانون تتراوح بين المنع والإباحة، الأمر الذي خلق مجال جديد للبحث القانوني لما يشترط في هذا النوع من العمليات من موازنة بين مصالح الأفراد وتغليب إحداها على الأخرى، خاصة إذا تمت من شخص ميت إلى شخص حي والتي استقر المشرع الجزائري على إباحتها وفق شروط عامة وأخرى خاصة ينبغي مراعاتها.

Résumé

La transplantation d'organes humains a soulevé plusieurs problématiques entre les savants de la Charia et aussi les juristes, allant de la prévention à l'autorisation, ce qui a créé un nouveau domaine de recherche juridique de ce qui est nécessaire dans ce type d'opérations de l'équilibre entre les intérêts des individus en donnant la priorité à l'un sur l'autre, surtout si la transplantation est faite d'une personne décédée à une personne vivante, d'ou le législateur l'a autorisé conformément aux conditions qui doivent être prises en compte, ou cette position a été valorisée avec l'appel à la nécessité de remédier quelques lacunes.

مقدمة

شهد النصف الثاني من القرن العشرين، تطورا مذهلا وسريعا في شتى العلوم تكللت بالعديد من الانجازات العلمية لعل أهمها ما تحقق بالنسبة لحياة الإنسان وصحته، ففي هذه الحقبة الزمنية نجد الباحثون من رجال الطب لا يدخرون وقتا في سبيل إنقاذ البشرية، وإن كانت هذه الموضوعات الطبية وما زالت تثير الكثير من من التساؤلات ذات البعد الديني والقانوني والأخلاقي على السواء حول مدي مشروعيتها، فالطب الحديث تجاوز الحدود التقليدية المتعارف عليها، وأصبح أكثر فاعلية في علاج الأمراض المستعصية وإنقاذ البشرية

من خطر الموت، وفي نفس الوقت أكثر خطورة وتأثيرا علي حياة الإنسان، لأنها تعد خروجا علي القواعد القانونية والفقهية التي تحمي حق الإنسان في الحياة وفي سلامة وتكامل جسمه (الأستاد رواب جمال & الأستاذ طحطاح علال، نقل الأعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء بين الشريعة الإسلامية والقانون الجزائري، ورقة بحثية مشتركة مقدمة في فعاليات الملتقى الدولي حول نقل وزرع الأعضاء البسرية بين الشريعة والقانون المنظم بالمركز الجامعي خميس مليانة أفريل **2008**).

ومن بين الأمور ذات الأهمية البالغة التي أثارت مثل هذه الإشكالات موضوع زرع الأعضاء البشرية سواء بين الأحياء أو من الميت إلى الحي، والتي مرت بمراحل من التطور، بدأت بنقل جزء من جسم الإنسان إلي جزء آخر من جسمه وتطورت إلي أن أصبحت تنقل من إنسان حي إلي آخر، ومن متوفى إلي إنسان حي، وبدأت بعضو لتشمل سائر الأعضاء ويقصد بزرع الأعضاء أو كما يسميه البعض(غرس الأعضاء) نقل عضو أو مجموعة من الأنسجة أو الخلايا من متبرع إلي مستقبل ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف.فهذا الموضوع لم يثر إشكالات على الصعيدين القانوني والشرعي فحسب،بل حتى على الصعيد الطبي والعلمي. ويعود جوهر الخلاف حول هذا الموضوع في أنه يستوجب الموازنة بين أمرين يلاحظ أنهما على طرفي النقيض، ولكن الحقيقة في انهما متكاملان ومنسجمان.

حيث أن النقيض الأول يتعلق بحرمة ومعصومية جسم الإنسان سواء كان حيا أم ميتا، أما النقيض الثاني فيما يحققه زرع ونقل الأعضاء من أمل واستمرارية في الحياة للشخص المريض، حيث أنه بالنسبة للنقيض الأول فقد أقرت الشرائع السماوية والتشريعات المختلفة حق الإنسان في السلامة الجسدية، ولا نتزيد في القول بأسبقية الشريعة الإسلامية في صون كرامة وحرمة بدن الإنسان، فقد أقرت شريعتنا الغراء حرمة الميت بقدر حرمته حيا (الأستاد رواب جمال & الأستاذ طحطاح علال،المرجع السابق)، فحرمة جسد الإنسان مكفولة شرعا في حياته وبعد موته، ففي حياته فرض المولى عز وجل الحق لمن جرح أو تم الإعتداء عليه جسديا بالقصاص مصداقا لقوله تعالى في الأية 45 من سورة المائدة: **﴿وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَا أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالأَنفَ بِالأَنفِ وَالأُذُنَ بِالأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ فَمَن تَصَدَّقَ بِهِ فَهُوَ كَفَّارَةٌ لَّهُ وَمَن لَّمْ يَحْكُم بِمَا أَنزَلَ اللّهُ فَأُوْلَئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ﴾**.

أما عن حرمة جسد الميت وتكريمه فقد أمر رسول الله صلى الله عليه وسلم في أكثر من حديث عن تكريم الميت ومن مظاهر ذلك أمره عليه الصلاة والسلام بتغسيل الميت ودفنه. فقد قال صلى الله عليه وسلم في المحرم الذي وقصته ناقته (مأخوذ من موقع

(http://www.alqayim.net/print_detail/paper/22/899): "أغسلوه بماء وسدر وكفنوه". كما نهى صلى الله عليه وسلم عن كسر عظم الميت في قوله عليه الصلاة والسلام(مأخوذ من موقع (http://www.salmanalodah.com/main/4201-3-): "إن كسر عظم الميت ككسره حيا". وقد نهى صلى الله عليه وسلم نبش القبور بقوله (مأخوذ من موقعwww.mezan.net): "لعن الله المختفي" أي نابش القبور، وقد إعتبر النبي صلى الله عليه وسلم أذى المؤمن في مماته كأذيته في حياته.

وعلى الصعيد القانوني، فقد أقرت العديد من المواثيق والإتفاقات الدولية حرمة جسد الإنسان كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان(الذي اعتمد ونشر على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة **217** ألف (د-**3**) المؤرخ في **10** كانون الأول/ديسمبر، حقوق الإنسان: مجموعة صكوك دولية، المجلد الأول، الأمم المتحدة، نيويورك، **1993**، رقم المبيع**1 Part ,1.Vol-XIV.94.A**، ص **1**) في المادة 03 وأيضا المادة 05 منه، وهو ما أكدته إتفاقية الأمم المتحدة لمنع إبادة الجنس البشري (إتفاقية الأمم المتحدة لمنع إبادة الجنس البشري المعتمدة في **09** ديسمبر **1948** أقرت وعرضت للتوقيع وللتصديق أو للانضمام بقرار الجمعية العامة **260** ألف (د-**3**) المؤرخ في **9** كانون الأول /ديسمبر **1948**)، وإتفاقيات جنيف الأربعة لعام **1949** المؤرخة في **12**آب/أغسطس **1949** (www.icrc.org/ara/resources/documents/misc/5nsla8.htm)، وأيضا العهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية (العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية الذي اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة رقم 2200 ألف (د- 21) المؤرخ في 16 كانون/ديسمبر 1966، والذي دخل حيز النفاذ في 23 آذا/مارس 1976 وفقا لأحكام المادة 49 منه - (A/RES/2200 (XXI)، بالإضافة إلى الإتفاقية الأروبية لحقوق الإنسان (اتفاقية حماية حقوق الإنسان في نطاق مجلس أوروبا، روما في **4** نوفمبر **1950** بسيوني، محمود شريف، الوثائق الدولية المعنية بحقوق الإنسان، المجلد الثاني، دار الشروق، القاهرة، **2003**).

وعلى المستوى الوطني، نجد أن المشرع الجزائري نص على تجريم مختلف الإعتداءات الواقعة على جسم الإنسان الحي، كتجريم أفعال القتل حيث عاقب عليها بموجب المادة 261 من قانون العقوبات الجزائري(الامر رقم **66-156** مؤرخ في **18** صفر عام **1386**الموافق **8** يونيو سنة **1966** المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم)، كما جرم كذلك أفعال الضرب والجرح العمدي وكل أعمال العنف في المادة 264 وما يليها من قانون العقوبات

كما نصت على ذلك أيضا المادة والمادة 442 مكرر، إلى جانب ذلك نجد أن المشرع الجزائري قد كفل كذلك حماية خاصة لجثة الميت فجرم كل الأفعال التي من شأنها المساس بكرامة وحرمة الميت، كتجريم أفعال الهدم والتخريب والتدنيس للقبور بمقتضى المادة 150

من قانون العقوبات، كما جرم أي فعل يمس بالحرمة الواجبة للموتى وكذا تجريم أي سلوك من شأنه المساس بالتشويه والتنكيل أو اي أعمال وحشية أخرى بجثة الميت، وذلك بمقتضى نص المادة 153 من قانون العقوبات.

أما النقيض الثاني فقد أقرته الشرائع والمواثيق والقوانين أيضا، فقد جاء الدين الإسلامي لحفظ نفس الإنسان وجسده وتزويده بكل ما من شأنه إحيائه، بل إن من أهم مقاصد الشريعة الإسلامية حفظ النفس، فقد حرم الله قتل الإنسان وأمر بالذود عنه فقال عز من قائل في الآية 32 من سورة المائدة: ﴿**من أجل ذلك كتبنا على بني إسرائيل أنه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا ولقد جاءتهم رسلنا بالبينات ثم إن كثيرا منهم بعد ذلك في الأرض لمسرفون**﴾.

كما جعل النبي صلى الله عليه وسلم تفريج الكرب عن المؤمنين سببا في نيل مرضاة الله عز وجل حيث قال صلى الله عليه وسلم «**من فرج على مؤمن كربة من كرب الدنيا فرج الله عليه كربة من كرب الآخرة**». وقد ساير القانون هذا المنحى وأقره في العديد من مبادئه ونصوصه. من خلال هذا التناقض الظاهر اختلف أهل الشريعة والقانون حول جواز زرع الأعضاء من عدمه، ومن أقره، وضع لذلك ضوابط عدة، وبحسب موضوع البحث، سنحاول الإجابة على الإشكالية التالية: **ما هي الضوابط الشرعية والقانونية المقررة لزرع الأعضاء البشرية من شخص ميت إلى شخص حي ؟.**

المبحث الأول : موقف الفقه الإسلامي من مسألة نقل الأعضاء من الأموات إلى الإحياء

قبل الإجابة على هذه الإشكالية ارتأينا أنه من الضروري تحيد بعض المصطلحات ذات الصلة والتي يقتضي منا موضوع البحث تحديد مضمونها، وهي على النحو التالي:

المطلب الأول: المقصود بالنقل والزرع

الفرع الأول: النقل

وهو نقل العضو البشري، ويتضمن ثلاث عمليات جراحية مرتبطة فيما بينها أسبابا وأهدافا وهي (د. محمود أحمدج طه، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، **2001**، ص **134**):

- عملية استئصال العضو السليم من المنقول منه.
- عملية استئصال العضو التالف من المنقول إليه المريض.

- عملية زرع العضو السليم محل العضو التالف، ويعني ذلك أن النقل يشمل الاستئصال والزرع في آن واحد، ويقصد بالاستئصال، فصل العضو السليم من الشخص المأخوذ منه وكذلك فصل العضو التالف من الشخص المريض أو المستفيد(الأستاد رواب جمال & الأستاذ طحطاح علال، المرجع السابق).

الفرع الثاني: الزرع

إدماج عضو جديد في جسم إنسان حي مساهمة في علاج ما تعانيه وظائفه الفسيولوجية من أوجه النقص (المرجع نفسه، ص **135**).

فنقل وزراعة الأعضاء البشرية هو القيام وفقا لضوابط معينة بنقل عضو من إنسان سواء كان حيا أم ميتا بغرض زرعه في إنسان آخر حي دون نية المتاجرة (د. أسامة السيد عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الحظر والإباحة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، **2006**، ص **9**).

بمعنى أوضح يُقصد به نقل عضو سليم أو مجموعة من الأنسجة من متبرع إلى مستقبل ليقوم مقام العضو أو النسيج التالف.

الفرع الثالث: المتبرع

هو الشخص أو الحيوان الذي تؤخذ منه الأعضاء، ويمكن أن يكون المتبرع إنساناً وهو الغالب، أو حيواناً وهو أمر أصبح نادر الحدوث بسبب عمليات الرفض القديمة، كذلك يمكن أن يكون المتبرع حياً وذلك بالنسبة للأعضاء المزدوجة أو التي يمكن تعويضها مثل الدم ونخاع (نقي) العظام والجلد، أو ميتاً، وبما أن الأعضاء التي ستغرس ينبغي أن تكون في حالة جيدة وليست تالفة، لا بد أن تبقى هذه الأعضاء وهي تتلقى التروية الدموية عبر الدورة الدموية للشخص الذي مات، أي لا بد أن يكون هذا الشخص قد مات نتيجة موت دماغه لا قلبه، ويبقى القلب في هذه الحالات يضخ الدم بمساعدة الأجهزة والعقاقير، ويُشترط أن يبقى ضغط الدم في حدود (100 مم زئبق) للضغط الانقباضي حتى تتم تروية الأعضاء تروية جيدة لحين عملية نقل هذا العضو أو الأعضاء المتبرع بها.

الفرع الرابع: المستقبل (المضيف)

هو الجسم الذي يتلقى الغريسة (العضو) ويمكن أن يكون إنساناً أو حيواناً..، وبالنسبة للإنسان لا بد من توافر عدة شروط في الْمُسْتَقبِلْ من ناحية السِّنْ ونوعية المرض ومدى استفحاله..إلخ.

الفرع الخامس: المقصود بالعضو

ويسمى كذلك بالغريسة أو الرقعة وهو كل ما يشمل حيزا محددا داخل جسم الإنسان سواء كان متصلا به أو منفصلا عنه، وهي إما أن تكون عضواً كاملاً مثل الكلية والكبد والقلب، أو تكون جزءًا من عضو كالقرنية (وهي الجزء الشفاف الخارجي من العين)، أو تكون نسيجاً، أو خلايا كما هو الحال في نقل الدم ونقي العظام وغرس جزر لانجر هانس من البنكرياس. وتصنف الغرائس تصنيفات عدة، وأول هذه التصانيف هي حسب طبيعة ترويتها الدموية، فهناك غرائس ذات تروية دموية مباشرة مثل القلب والكبد والكلية، وهناك غرائس لا تحتاج إلى أوعية دموية ترتبط مباشرة مثل غرس طبقة من الجلد، وهناك غرائس لا تحتاج مطلقاً إلى أوعية دموية مثل القرنية التي تصاب بالتلف إذا تخللتها الأوعية الدموية. وثاني هذه التصانيف هو تصنيف الغريسة حسب علاقتها بالجسم المستقبل(المرجع نفسه).

قبل الإجابة على هذه الإشكالية ارتأينا أنه من الضروري تحيد بعض المصطلحات ذات الصلة والتي يقتضي منا موضوع البحث تحديد مضمونها، وهي على النحو التالي:

المطلب الثاني : مدى جواز نقل وزرع الأعضاء البشرية من الأموات إلى الإحياء

اختلف أهل العلم في الشريعة الإسلامية حول مسألة جواز أو عدم جواز نقل وزرع الأعضاء البشرية سواء من الأحياء إلى الأحياء أو من الأموات إلى الأحياء، وانقسموا في ذلك إلى اتجاهين.

الفرع الأول: الاتجاه الداعي إلى تحريم زراعة ونقل الأعضاء مطلقاً

لقد ثبت عن المذاهب الأربعة الفقهية المعروفة في الإسلام تحريمهم لنقل الأعضاء البشرية، وأيدهم في ذلك قلة من الفقه المعاصر (أنظر في تفصيل هذه الآراء، د. محمود أحمدج طه، المرجع السابق، ص **147**).

ولقد استدل الإتجاه المعارض لمسألة نقل وزرع الأعضاء على رأيهم بمجموعة من الأدلة من الكتاب والسنة والعقل والقواعد الفقهية، نذكر من بينها على سبيل المثال، ما يلي:

- قوله تعالى في الآية 195 من سورة البقرة: **﴿وَلا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾**، وقوله تعالى أيضًا في الآية 29 من سورة الإنسان: **﴿وَلا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا﴾**، المعارضون لمسألة نقل وزرع الأعضاء إن الله تعالى قد نهانا في هاتين الآيتين أن نلقي بأنفسنا في مواطن التهلكة، ونهى أن يقتل الإنسان نفسه أو أن يقتل غيره، وإقدام الشخص على التبرع بجزء من جسده هو في الواقع سعي لإهلاك نفسه في سبيل إحياء غيره، وذلك ليس مطلوبًا منه، ولفظ التهلكة في الآية لفظ عام يشمل كل ما يؤدي إليها، وقطع العضو من نفسه

الموجب لإزالة منفعته فرد من أفراد ما يؤدي إلى الهلاك، والعبرة بعموم اللفظ لا بخصوص السبب على حد ما ذكره علماء الأصول، والنهي في الآية الثانية عام، فهو يتناول جميع الأسباب التي تؤدي إلى المنهي عنه، وهو قتل النفس، ومن هذه الأسباب المنهي عنها أن يبرم شخص اتفاقًا مع آخر ليتبرع الأول بجزء من جسده للآخر.

- استدلوا أيضًا بأن الشيطان قد قال كما حكاه عنه القرآن الكريم في قوله تعالى في الآية 119 من سورة النساء:﴿**وَلآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ**﴾، فتشمل هذه الآية نقل الأعضاء، لأنه داخل في عموم تغيير خلق الله، كنقل عين أو كلوة أو قلب من شخص لآخر، وتشمل أيضًا خصاء العبيد الذي كان يفعله الخلفاء بعبيدهم ليدخلوا على نسائهم، كل هذا تغيير لخلق الله تشمله الآية الكريمة.

- استدلوا كذلك بقوله تعالى في الآية 70 من سورة الإسراء: ﴿**وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلا**﴾، ووجه الدلالة: أن الآية الكريمة دلت على تكريم الله للآدمي وهذا التكريم شامل لحال حياته وما بعد مماته، وانتزاع العضو منه مخالف لذلك التكريم سواء في حال الحياة أو بعد الموت.

- قوله تعالي في الآية 211 من سورة البقرة:﴿**سَلْ بَنِي إِسْرَائِيلَ كَمْ آتَيْنَاهُم مِّنْ آيَةٍ بَيِّنَةٍ وَمَن يُبَدِّلْ نِعْمَةَ اللَّهِ مِن بَعْدِ مَا جَاءَتْهُ فَإِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ**﴾.

- إن التبرع بالأعضاء استبدال الأدنى بالذي هو خير واختيار لما هو دون الأكمل والأنفع لقد غير الله سبحانه وتعالي بني اسرائيل علي ذلك فقال جل شأنه في حقهم في الآية 61 من سورة البقرة: ﴿**أَتَسْتَبْدِلُونَ الَّذِي هُوَ أَدْنَى بِالَّذِي هُوَ خَيْر**﴾، مع أن التبديل وقع منهم في أمرين مباحين فكيف إذا اختار المتبرع بأحد أعضائه النقص علي الكمال مع احتمال وجود الحرمة في ذلك عند من لا يبيح نقل الأعضاء

- قوله تعالي في سورة التكاثر الآية 08:﴿ **ثُمَّ لَتُسْأَلُنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ النَّعِيمِ** ﴾ وقيل أن النعيم هو الأمن والصحة والعافية وهذه النعم مما يسأل الإنسان عن شكرها يوم القيامة، فصحة الإنسان وعافيته من نعم الله التي تستوجب الشكر لا الكفر والمحافظة لا التضييع بالتبرع أو البيع

- إن الأصل عصمة دم المسلم وجميع أجزاء بدنه الثابتة فيه فلا يجوز للإنسان أن يجني علي نفسه أو علي عضو من أعضائه أو بشرته أو علي غيره إلا بحق ثابت شرعا، أما لو ارتكب جريمة توجب حدا كالقتل أو القطع أو الجرح،فيقيم الحاكم الشرعي عليه ما يستحقه من عقاب.

- واستدلوا أيضًا بحديث أسماء بنت أبي بكر رضي الله عنها قالت: جاءت امرأة إلى النبي صلى الله عليه وسلم فقالت: يا رسول الله إن لي ابنة عُرَيِّسًا أصابتها حصبة فتمرق شعرها

أفأصله؟ فقال (صحيح مسلم (**2122**)، وعُرَيِّسًا بضم العين وفتح الراء وكسر الياء المشددة: تصغير عروس، والحَصِبَةُ وِزَانُ كَلِمَةٍ وَإِسْكَانُ الصَّادِ لُغَةٌ بَثْرٌ يَخْرُجُ بِالْجَسَدِ وَيُقَالُ هِيَ الْجُدَرِيُّ. المصباح المنير مادة: (ح ص ب)، وتمرق شعرها: سقط): "لعن الله الواصلة والمستوصلة"، ووجه الدلالة: أن الحديث دل على حرمة انتفاع المرأة بشعر غيرها وهو جزء من ذلك الغير فيعتبر أصلا في المنع من الانتفاع بأجزاء الآدمي ولو كان ذلك الانتفاع غير ضار بالمأخوذ منه.

- واستدلوا بأن أعضاء الإنسان ليست ملكًا له، بل هي ملك لله، خلقها الله تعالى له؛ لينتفع بها، فلا يملك التصرف فيها بهبة أو بيع أو تبرع، ويشترط لصحة التصرف في الشيء أن يكون الإنسان مالكًا له أو مفوضًا في ذلك من قبل مالكه الحقيقي.، لذلك حرم الله تعالى الانتحار، وتوعد المنتحر بالخلود في النار؛ لأنه عمد إلى شيء مملوك لله وغير مملوك له فتصرف فيه بما حرمه الله، فكان متعديًا ظالمًا.

- واستدلوا أيضًا بقاعدة أن ما جاز بيعه جازت هبته، وما لا فلا ؛ فالمجوزين لنقل الأعضاء يوافقون على أن الأعضاء الآدمية لا يجوز بيعها، وقد دلت القاعدة على أن ما لا يجوز بيعه لا يجوز هبته، إذًا فلا يجوز التبرع بالأعضاء الآدمية لا من حي لمثله في حال الحياة ولا بعد الممات.

الفرع الثاني: الإتجاه المؤيد لنقل الأعضاء من الأموات إلى الأحياء

رغم أن زرع ونقل الأعضاء يعتبر من المواضيع المستحدثة والمستجدة في القرن العشرين إلا أن بدايات هذا الموضوع قد تمت منذ فجر الإسلام، فلقد تحدث فقهاء الإسلام منذ أزمنة طويلة عن وصل العظام بعظم إنسان ميت أو عظم حيوان، ومثال ذلك ما ذكره الخطيب الشربيني في مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج من أن وصل العظم الذي انكسر بعظم آدمي محترم أو غير محترم، جائز شرعاً متى قال ذلك أهل الخبرة. وكذلك جواز وصل العظم بعظم حيوان طاهر متى ما قرر ذلك أهل الخبرة أو أن عظم الآدمي غير متوفر (مغني المحتاج على متن منهاج الطالبين للإمام النووي (شرح الخطيب الشربيني) دار الفكر ج **1**، ص **190**).

لقد ظهرت كتابات وفتاوى متعددة في موضوع نقل الأعضاء وكلها قد أباحته، وكان لبعض هؤلاء بعض الشروط التي سنذكرها في حينها، ونذكر من هذه الفتاوى على سبيل المثال فقط تلك المقدمة لقسم الطب الإسلامي مركز الملك فهد للبحوث الطبية جامعة الملك عبد العزيز بجدة، والأبحاث مقدمة من الشيخ السيد أحمد الشاطري والسيد عمر حامد

الجيلاني والدكتور محمد عبد الجواد محمد...إلخ، وجميعها أباحت نقل الأعضاء واعتبرته عملاً نبيلاً لإنقاذ حياة الكثيرين(**http://shamela.ws/browse.php/book-8356/page-2784**).

- الفتوى الصادرة من وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بدولة الكويت برقم 132/ 79 بتاريخ 24 ديسمبر 1979 م. وقد أجازت اللجنة نقل الأعضاء سواء من الميت أو من الحي، على أنه إذا كان المنقول ميتاً جاز النقل سواء أوصى أم لم يوص. إذ إن الضرورة في إنقاذ الحي تبيح المحظور ويقدم الموصي له في ذلك عن غيره، كما يقدم الآخذ من جثة من أوصى أو سمحت أسرته بذلك عن غيره. أما إذا كان المنقول منه حياً، فإذا كان الجزء المنقول يفضي إلى موته كالقلب والرئتين أو فيه تعطيل له عن واجب كاليدين والرجلين معاً، فإن النقل يكون حراماً مطلقاً سواء أذن أم لم يأذن، أما نقل إحدى الكليتين أو العينين أو إحدى الأسنان أو بعض الدم فهو جائز بشروط الحصول على إذن المنقول منه (د. محمود أحمدج طه، المرجع السابق، ص **141** وما يليها).

- فتوى هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية بقرار رقم 99 في 6 نوفمبر 1982 والقاضي بإباحة نقل الأعضاء من المتبرع الحي أو من الميت(المرجع نفسه).

يتضح على ضوء ما سبق هو كثرة دعاة الإتجاه المؤيد لتقل وزرع الأعضاء البشرية بالمقارنة بالاتجاه المعارض للمشروعية، كما يتضح لنا أن الاتجاه المؤسد للمشروعية يمثل الاتجاه المعاصر على عكس الاتجاه المعارض، حتى ان علماء الشريعة والقانون والطب الذين ينتقدون مشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية سرعان ما يعودون ويقرون بمشروعية ذلك إذا ما روعيت ضوابط معينة للحد من نطاق نقل وزرع الأعضاء البشرية ومن السلبيات التي افرزتها التجربة العملية لنقل الأعضاء التي نعايشها اليوم (المرجع نفسه، ص **159**).

المبحث الثاني : الضوابط الشرعية اللازمة لزرع ونقل الأعضاء

وهي قيود وشروط التي لا تجوز الأحكام التي تقدمت في سياق تبيان بعض الفتاوى الشرعية المساقة بشأن زرع ونقل الأعضاء البشرية إلا معها ، فإذا أختل شرط منها ينتفي الجواز ويرجع حكم التحريم:

المطلب الأول : تحقق وفاة الشخص الذي ينقل منه العضو:

يجب التأكد من موت من يُراد نقل عينه أو قلبه أو كليته أو تشريحه، لأنه كثيراً ما يحكم الأطباء بموت إنسان وتمتد إليه الأيدي بالتشريح أو بغيره ثم يظهر بعد ذلك أنه حي فينتعش ويقوم حياً، ويذهب حكم الأطباء بموته أدراج الرياح. فربما تجرؤا على الحكم بموت إنسان

من غير تأكد ونقلوا عينه أو عضواً آخر منه قبل أن يموت وهذا فيه إيذاء له فلا يجوز الإقدام عليه إلا بعد التأكد بأقصى أنواع الوسائل الطبية والعلمية وظهور العلامات والقرائن الدالة على موته، وعند ذلك يُحكم بموته. والموت في اللغة هو السكون، وهو أيضا ما لا روح فيه والموت والحياة نقيضان (د. العربي بلحاج،معصومية الجثة في الفقه الإسلامي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، **2007**، ص **7**).

أما في المفهوم الإسلامي فإن الموت هو انتقال الروح من الجسد إلى ما أعد لها من نعيم أو عذاب (المرجع نفسه، ص **7**).

الملاحظ في هذا السياق أن علماء الطب وشراح القانون وفقهاء الشريعة الإسلامية اختلفوا فيما بينهم في تحديد معيار الوفاة، حيث صنف جانب من الفقه معايير الوفاة وفقا لذلك الاختلاف إلى أربعة معايير (د. محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص **27**.):

الفرع الأول: معيار الموت الظاهري

وهناك من يسمي هذا المعيار بالمعيار التقليدي للوفاة، وهناك من يسميه بالموت الإكلينيكي، ويقصد بالموت الظاهري " توقف العمليات الحيوية لدى جسم الإنسان والمرتكزة في القلب والتنفس"، وعليه فهذا الموت يتحقق بمجرد تحقق الطبيب من توقف القلب والرئتين لأن هذا يؤدي إلى توقف المخ بطريقة تلقائية في خلال بضع دقائق(د. محمود أحمدج طه، المرجع السابق، ص **28**).

و يعني هذا أن القول بتوقف القلب والرئتين عن العمل لا يعني أن الإنسان قد مات بالفعل، وإنما يعني أنه في طريقه الحتمي إلى للموت خلال بضع دقائق حيث سوف يتوقف المخ بطريقة تلقائية، لذلك عرف البعض الموت الظاهري بأنه "التوقف المؤقت للمقومات الأساسية للحياة من تنفس ونبض للقلب، فخفقان القلب لشخص لازال حيا لكنه يظهر بمظهر الميت".

ومع ذلك فإن معيار الموت الظاهري لم يسلم من النقد، على أساس أنه معيار قديم كان يتماشى مع الحقبات الزمنية السابقة في ظل طب بدائي، لكن مع تقدم الطب تم إثبات أن توقف جهازي القلب والتنفس عن العمل لا يعني بالضرورة أن صاحبها قد مات وذلك لعدة اعتبارات وهي(المرجع نفسه، ص **29**):

- أن الوفاة الحقيقية لا تحدث إلا بتوقف الأجهزة الثلاثة، القلب، المخ والرئتين، وهذا ما لا يحدث في لحظة واحدة.

- أثبت التطور العلمي – بتوفيق من المولى عز وجل - إمكانية إعادة التنفس إلى العمل اصطناعيا باستخدام الرئة الحديدية وتنبيه القلب عن طريق نقل الدم إليه باستخدام جهاز منظم القلب الكهربائي أو بحقنه بمنبهات القلب ومقوياته سواء تحت الجلد أو في القلب نفسه، وغير ذلك مما توصل إليه الطب الحديث.

إمكانية إيقاف القلب والتنفس عن العمل لمدة ساعة أو أكثر وإعادة عملها مرة أخرى بواسطة خفض درجة الحرارة للجسم إلى حولي 15 درجة ثم رفعها من جديد.

- قد يحدث العكس، فيظل القلب يعمل، بينما يموت جذع المخ، وهنا نكون أمام معيار آخر للموت، وهو معيار الموت الدماغي، رغم أن وظائف القلب والرئتين تستمر بطريقة اصطناعية. والظاهر أن هذا الموت – الموت الظاهري - لا يشكل الموت الحقيقي بل هو وقت وسط بين الموت والحياة فلا يصلح عند البعض أن يكون موتا حقيقيا(أنظر في هذا المعنى ولأكثر من التفصيل في هذا المعيار، محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص **32**).

الفرع الثاني: الموت الدماغي

وهو المعيار الحديث للوفاة إلى جانب معايير أخرى تعتبر حديثة أيضا، ويقصد به توقف المخ عن العمل، وكذلك توقف التنفس بصورة طبيعية عن العمل، واختلف أنصار هذا المعيار في تحديد أي جزء من المخ يتوقف، فهناك من يرى تحقق الوفاة بتحقق موت جذع المخ الذي يوجد فيه مراكز التنفس والمراكز الخاصة بالدورة الدموية، وهناك من يشترط توقف المخ كاملا والذي يتسع ليشمل القشرة المخية بجانب جذع المخ(د. محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص **34**).

و يؤيد هذا المعيار الغالبية العظمى لعلماء الطب، كما يؤيد الإتجاه الحديث للفقه الإسلامي، فقد قرر المجلس الفقه الإسلامي في المؤتمر الثالث المنعقد بالعاصمة الأردنية عمان في عام 1986، ان الوفاة تكون بتوافر إحدى العلامتين التاليتين (المرجع نفسه):

- إذا توقف القلب وتنفسه توقفا تاما وحكم الأطباء بان هذا التوقف لا رجعة فيه.

- إذا تعطلت جميع وظائف الدماغ تعطلا نهائيا (موت جذع المخ) وقرر الأطباء أن هذا التوقف لا رجعة فيه.

و قرر مجلس المجمع الفقهي في دورته العاشرة بمكة المكرمة في عام 1987 بأن (المرجع نفسه، ص **36**):" المريض الذي ركبت على جسمه أجهزة الإنعاش يجوز رفعها إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلا نهائيا، وقررت لجنة من ثلاث أطباء أخصائيين خبراء، أن

التعطل لا رجعة فيه، وإن كان القلب والتنفس لازالا يعملان آليا بفعل الأجهزة المركبة، لكن لا يحكم بموته شرعا إلا إذا توقف القلب والتنفس تماما بعد رفع هذه الأجهزة ".

غير أن هذا المعيار قد إنتقد من طرف بعض الفقهاء وعلماء الطب (المرجع نفسه، ص **39**)، حيث ثبت -حسبهم- طبيا أن مخ الشخص الذي إعتبر ميتا موتا دماغيا، والذي مضى على موته ثلاث ساعات، إستمر في إرسال إشارات تدل على وجود حياة داخل الخلايا العصبية للمخ، ويمكن بإستخدام علاج معين إعادتها إلى سابق نشاطها.

وقد إعتبر مجمع البحوث الإسلامية بالأزهر الشريف بتاريخ 25 جوان 1992 (المرجع نفسه، ص **41**): "أن من يقوم بإنتزاع الأعضاء من أي جسد لم يزل قلبه ينبض ولم تزل فيه بقية للحياة، قاتل نفسا حرم الله قتلها إلا بالحق ويجب محاكمته جنائيا ".

وذهب الكثير من المعارضون لهذا المعيار، أن الموت الدماغي ليس هو الموت الحقيقي، وإستندوا في ذلك على الحجج التالية (المرجع نفسه، ص **44**):

- إن المصاب بموت جذع المخ يحتفظ بالوظائف الحيوية بالجسم حيث يعمل القلب ويستمر عمل الكبد والهضم والإمتصاص وإفراز غدد الجسم ويحتفظ الجسم بحرارته، كما أن الجنين ينمو طبيعيا رغم توقف مخ الأم وتستمر الولادة حتى موعدها.

- أثبت الواقع أن بعض الحالات التي حدثت فيها غيبوبة أو توقف المخ عن العمل قد أفاقت من غيبوبتها بعد فترات مختلفة، فكانت في بعض الأحيان بالساعات وأحيانا أخرى بالأيام والاسابيع وعاد المريض بعدها إلى الحياة الطبيعية ممارسا نشاطه بشكل عادي وطبيعي جدا.

- الإختلاف في تشخيص ما يعرف بالموت الدماغي ولعل مرد ذلك هو عدم صلاحيته بشكل قاطع لتحديد وفاة الشخص، حيث أكد البعض على عدم صلاحية تطبيقه على الأطفال الأقل من 05 سنوات نظرا لقدرتهم الكبيرة على إستعادة وظائف المخ.

بناء على ذلك خلص البعض إلى عدم صلاحية هذا المعيار -إلى حد ما- كمعيار لتحديد الوفاة وإن كان أقوى بكثير من معيار الموت الظاهري، فقد ثارت حوله العديد من الشكوك، فمن الناحية الشرعية، يقول المولى عز وجل في سورة يوسف الآية 87: ﴿**يبني اذهبوا وتحسسوا من يوسف وأخيه ولا تايئسوا من روح الله إنه لا يايئس من روح الله إلا القوم الكفرين**﴾، فالله سبحانه وتعالى قادر على شفاء خلقه من أي داء مهما كان جسيما.

كما أن هذا المعيار واقعيا غير مجدي، إذ من غير المقبول شرعا ولا خلقا ولا قانونا أن نحكم على إنسان بالموت لا يزال قلبه ينبض، وكذلك هذا المعيار سيؤدي حتما إلى فتح

الأبواب للاتجار بأعضاء البشر(أنظر في هذا المعنى ولأكثر من التفصيل في هذا المعيار، محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص **32** إلى ص **50**).

الفرع الثالث: الموت الجسدي

لقد أيد هذا المعيار الكثير من علماء الطب والشريعة الإسلامية وفقهاء القانون، ويسميه البعض الموت الكلي، ويقصد به توقف كافة الأجهزة الثلاثة الرسمية للجسم عن العمل بصورة نهائية غير قابلة لإعادتها إلى الحركة من جديد فترة من الزمن تكفي لحدوث تغيرات دمية في الجسم وتقدر هذه الفترة من 10 إلى 30 دقيقة (د. محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص **50**).

فوفقا لهذا المعيار لا يكفي مجر د توقف القلب والرئتين عن العمل كما ذهب إليه أنصار الموت الظاهري، كما لا يكفي توقف الدماغ عن العمل كما ذهب إليه أنصار معيار الموت الدماغي.

بالتالي فلابد وفقا لهذا المعيار أن تتوقف الأجهزة الرئيسية الثلاثة أي القلب والرئتين والمخ عن العمل بصورة غير قابلة للعلاج في فترة تتراوح ما بين 10 إلى 30 دقيقة تكفي لتحقيق تغيرات دمية في الجسم تؤكد حدوث الوفاة (المرجع نفسه، ص **51**).

ورغم ذلك فقد إنتقد هذا المعيار لكن بصفة أقل مقارنة بالمعيارين السابقين، فقد ذهب جانب من علماء الطب أن الموت الحقيقي لا يتم بتوقف الأجهزة الرئيسية أو حتى موتها بل لابد من موت الخلايا والأنسجة وكافة أعضاء الجسم. وقال البعض أن الموت الجسدي يفوت فرصة الإنتفاع بأعضاء الميت لذل وجب الأخذ بالموت الدماغي(أنظر في هذا المعنى ولأكثر من التفصيل في هذا المعيار، محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص **50** إلى ص **56**).

الفرع الرابع: الموت الخلوي

ويطلق عليه الموت الجزئي، ويقصد به الموت الذي يتحقق بموت الخلايا في الجسم، فهو يعني موت الخلايا والأنسجة لأعضاء الجسم والتي تبدأ بعد التوقف الكامل لأجهزة الجسم الحيوية، وتختلف المدة التي يستغرقها موت خلايا من عضو لآخر وبموت الخلايا كلية لا يكون هناك أدنى شك في حدوث الوفاة الحقيقية اليقينية، ويستند أيضا أنصار هذا المعيار الى كون الطب الحديث أثبت بقاء الحياة الخلوية فترة من الوقت في جسم الإنسان بعد موته جسديا (الأستاد رواب جمال & الأستاذ طحطاح علال،المرجع السابق).

و قد إنتقد هذا المعيار على أساس أن الحياة تنتهي بصفة قاطعة بمجرد موت الأجهزة الرئيسية في الجسم وظهور علامات دمية على الجثة التي تلي مباشرة توقف أجهزة الجسم الرئيسية

عن العمل توقفا نهائيا لا رجعة فيه ولو بالإنعاش. في حين انتقد البعض الآخر هذا المعيار على أساس أن الموت الخلوي لا يعني بصورة قاطعة على الوفاة الحقيقية، إذ يتعين أن تتوقف أجهزة الجسم وعناصرها الرئيسية(أنظر في اشتراط ذلك قرار المؤتمر الإسلامي الأول في ماليزيا عام **1969** وكذا لجنة الفتوى بالأزهر الشريف **http://fiqh.islammessage.com/NewsDetails.aspx?id=1255**).

في الأخير نرى أنه من الصعب جدا ترجيح معيار على آخر، فمنها من يشجع على القتل باستعجال خروج الروح قبل أوانها قصد الانتفاع بشكل أو بآخر من وفاة الشخص خاصة أعضائه، ومن هذه المعايير من تتشدد في الإقرار بحالة الوفاة بصورة لا يبقى أي أمل في الانتفاع بأعضاء المتوفى لعدم صلاحيتها، وعليه لإقرار حالة الوفاة لابد من دراسة كل حالة على حدا بواسطة أشخاص ذوي الاختصاص من رجال الدين ذو مستوى فقهي كبير وكذلك أطباء مختصين لإثبات حالة الوفاة (الأستاد رواب جمال & الأستاذ طحطاح علال،المرجع السابق).

المطلب الثاني : الإذن المسبق من المتبرع أو إذن وليه بعد موته

لقد اشترط علماء الشريعة لصحة نقل العضو من ميت أن يكون أوصى بذلك، قبل موته (أنظر في هذا المعنى ولأكثر من التفصيل د، محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص **137**. وأنظر أيضا فتوى الشيخ أبو عبد السلام الجزائري في **21** مارس **2007** وكذلك المجلس الإسلامي الأعلى بالجزائر في **20** أفريل **1972**)، سواء أوصى لشخص معين أم لم يعين المستفيد، فلقد أقر الفقه المعاصر أن الوصية بالمنافع جائزة شرعا ومنها الوصية بالانتفاع بجثة الميت أو بعضو من أعضائه للحاجة التي يبيحها الشرع، ولصحة الوصية يشترط أن يكون الموصي أهلا للتبرع، بأن يكون بالغا عاقلا، قادرا على أن يعطي رضاء جاد وكامل، فإن كان غير كامل الأهلية وجب في هذه الحالة زيادة على وصية رضاء الممثلين الشرعيين له (أنظر في هذا المعنى ولأكثر من التفصيل في د، العربي بلحاج، المرجع السابق، ص **191**)، كما لا تصح الوصية إذا كان الموصي مكره على الوصية، هذا وإذا أوصى الميت لشخص معين وجب تقديم هذا الشخص.

أما إذا لم يوصي الميت على غيره فقد أجاز أهل العلم أن يأذن وليه بذلك (د، بلحاج العربي، المرجع السابق، ص **141** وما يليها)، وهناك من اهل العلم من استعمل مصطلح ورثته لذلك فلأولياء أو رثة المتوفى أن يأذنوا بأخذ عضو من مورثهم أو من هم تحت ولايتهم، أما في حالة عدمن وجود ولي فيمكن أخذ العضو دون إذن، فيكفي إذن ولي الأمر سواء كان الإذن خاص أي يتعلق بمتوفى معين أو عام كإباحة الانتفاع بأعضاء الموتى المجهولين دون إذن خاص، وفي جميع الحالات لا يجوز نقل عضو الميت إذا أوصى قبل موته بمنع النقل.

المبحث الثالث : نقل الأعضاء البشرية بين الأموات إلى الأحياء من الناحية القانونية

على غرار الشريعة الإسلامية، فإنه لم يستقر شراح القانون على موقف واحد من جواز أو عدم جواز زرع ونقل الأعضاء البشرية سواء فيما بين الأحياء أو من الأموات إلى أحياء تأثرا بالشرائع السماوية واعتمادا على بعض المبادئ القانونية، وعليه سنحاول التعرض لمجمل الآراء القانونية حول الموضوع ثم نتعرض لموقف المشرع الجزائري

المطلب الأول : موقف الفقه القانوني من مسألة نقل وزرع الأعضاء البشرية

تعرض جانب كبير من الفقه القانوني إلى هذه المسألة وتوصلوا إلى جواز نقل وزرع الأعضاء البشرية، حيث يبنوا هذا الموقف صراحة في العديد من المؤتمرات والندوات العلمية وحتى من خلال بحوث فردية.

الفرع الأول: المؤتمرات والندوات العلمية (أنظر في هذا المعنى ولأكثر من التفصيل د، محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص **137** وما بعدها):

* مؤتمر بيروجيا بايطاليا عام 1969، قرر المؤتمر جواز زرع الأعضاء وإعتبر هذا الأمر لا يخالف الآداب والأخلاق والدين بصورة عامة، وأوصى بضرورة تنظيم عملية النقل والزرع بقوانين.

* المؤتمر الدولي للجمعية المصرية للقانون الجنائي القاهرة عام 1987 أجاز نقل الأعضاء سواء من الأحياء أو من الأموات.

* مؤتمر مجمع البحوث الإسلامية الثالث عشر بالقاهرة في مارس 2009.

* الندوة الطبية حول الأساليب الطبية الحديثة والقانون الجنائي في القاهرة عام 1993.

* مؤتمر تقنيين ووضع الأسس الشرعية لنقل وزراعة الأعضاء البشرية المنصورة بمصر في 1996.

الفرع الثاني: الآراء الفردية لفقهاء القانون (- أنظر في هذا الشأن أ.د. عبد الكريم مامون، إثبات الموافقة بشأن التصرف في جثث الموتى، مجلة صدى الجامعة، مجلة شهرية تصدر عن جامعة بو بكر بلقايد بتلمسان، ص العدد الثالث، جانفي **2009**.ص **6**):

توصل الدكتور محمد عبد الوهاب الخولي في بحثه بعنوان "المسؤولية الجنائية للأطباء عند استخدام في الطب والجراحة "عام 1966 إلى شرط عند نقل الأعضاء وطالب بإصدار تشريع ينظم إجراءات نقل وزرع الأعضاء البشرية، ووضع القيود والضمانات لنجاح العمليتين، وبحيث تسري في كافة الأحوال أيا كان طبيعة العضو الذي تم تعله وسواء كان ذلك من الأحياء أو موتي. وهناك بحث كذلك للدكتور أحمد شرف الدين بعنوان الأحكام الشرعية للأعمال الطبية تناول فيه موضوع زرع الأعضاء وموت الدماغ ببحث مطول من

إصدار المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت 1982 م. وقدم الدكتور محمد سعيد رمضان البوطي بحثا قيماً بعنوان " انتفاع الإنسان بأعضاء إنسان آخر حياً أو ميتاً" إلى مجمع الفقه الإسلامي بجدة ليعرض في دورته الرابعة في 1987 م وأجاز نقل الأعضاء من الحي بشرط أن لا يضر ذلك بالمتبرع كما أجاز نقل الأعضاء من الموتى بإذن الورثة، ومن المحكوم عليهم بالإعدام وغير المحترم ومن لا ولي له. وتحدث عن موت الدماغ باعتباره نذيراً للموت ولم يعتبره موتاً. ولذا لا يجوز أخذ الأعضاء الحيوية قبل توقف القلب توقفاً تاماً.. إلى غير ذلك من الفقهاء العرب.

إذن هناك نسبة إجماع من شراح القانون على إباحة نقل الأعضاء البشرية سواء تعلق الأمر بالنقل فيما بين الأحيان، أو كان من الأموات إلى الأحياء غير أن الفعل لا يكون مشروعا إلى وفقا لضوابط قانونية وشرعية أيضا من شاغف الموازنة بين مجموعة من الحقوق أهمها لنقل من الأموات إلى الأحياء الحق في سلامة الجثة وكرامتها وعدم التعدي عليها، وبالنسبة للمريض حقه في الدواء والشفاء وعشية في امن جسدي ونفسي مستقر(الأستاد رواب جمال & الأستاذ طحطاح علال،المرجع السابق).

المطلب الثاني : نقل وزرع الأعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء في التشريع الجزائري

لم يكن المشرع الجزائري والساحة القانونية الجزائرية عموما في منأى عن التطورات العلمية والقانونية في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية، بل أن المشرع الجزائري كان من السابقين في إصدار نصوص قانونية ينظم من خلالها هذه العملية، حيث نظم المشرع الجزائري نقل الأعضاء البشرية بمقتضى القانون رقم85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم (القانون رقم **05.85** مؤرخ في **26** جمادي الأولى عام **1405** الموافق ل **16** فبراير سنة **1985** المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بالقانون رقم **88-15** المؤرخ في **03** مايو **1988** ثم القانون رقم **90-17** المؤرخ في **31** يوليو **1990** ثم القانون رقم **98-09** المؤرخ في **31** يوليو **19** أغسطس **1998** ثم القانون رقم **06-07** المؤرخ في **15** يوليو **2006**) في الفصل الثالث منه المعنون بانتزاع (نلاحظ ان مصطلح انتزاع وهو مصطلح يفيد أخذ الشيء عنوة وهو أمر غير مقبول لذلك الأصح هو نزع) أعضاء الإنسان وزرعها تحديدا من المواد من 161 إلى 167، فلقد وضعت هذه النصوص شروطا تفصيلية لإجراء عمليات نقل الأعضاء سواء من الأحياء أو من الأموات إلى الإحياء وسوف نتعرض بحسب موضوع بحثنا للشروط المتعلقة بنقل الأعضاء من الأموات إلى الأحياء فقط، حيث أنه وبتفحص النصوص القانونية السابق الإشارة إليها يمكن تقسيم هذه الشروط إلى ثلاث طوائف:

الفرع الأول: الشروط العامة

حيث تتعلق هذه الشروط بالهدف من نقل الأعضاء وزرعها، إذ لا يمكن القيام بهذه العملية إلا إذا كان محل التبرع مشروعا، فلا يمكن التبرع بالأعضاء التناسلية مثلا، ويجب أن يكون التبرع لأغراض علاجية أو شخصيه حسب نص المادة 161 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، **على أنه**: "**لا يجوز إنتزاع أعضاء الإنسان ولا زرع الأنسجة أو الأجهزة البشرية إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية حسب الشروط المنصوص عليها في هذا القانون**..". والمقصود بالعلاج هو التداوي والاستطباب، أما التشخيص فهو دراسة بعض الحالات المرضية وعرضها للبحث والدراسة للوصول إلى تحديد تشخيص المرض، ولا يجوز أن يكون إنتزاع الأعضاء أو الأنسجة البشرية ولا زرعها موضوع معاملة مالية.

الفرع الثاني: الشروط الخاصة

وتنقسم بدورها إلى شروط خاصة بالمتوفي وشروط خاصة بالمريض وشروط تتعلق بالاعضاء وشروط أخرى تتعلق بالجهة الطبية القائمة بزرع ونقل الاعضاء.

أولا: الشروط الخاصة بالمتوفي

من خلال المواد 164 و165 و5/167 يمكن تحديد هذه الشروط في:

1. وفاة صاحب العضو المراد نزعه:

وفاة الشخص صاحب العضو المراد نزعه شرط لازم وأكيد حسب نص المادة 164من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، وهنا ينبغي مراعاة أحكام الشريعة الإسلامية في تحديد الوفاة نظرا لما يترتب على ذلك من آثار جسيمة منها ما يتعلق بحق الميت ذاته في الحياة ومنها ما يتعلق بحقوق الورثة ومنها ما يتعلق بمساءلة الأطباء جنائيا على تحديد لحظة الوفاة، وتقديرا منه لجسامة المسؤولية الناجمة عن تحديد لحظة الوفاة اسند المشرع الجزائري هذه العملية لطبيبان اثنان من اللجنة الطبية التي تنشأ خصيصا في المستشفيات لمتابعة عمليات النزع والزرع، وكذلك طبيب شرعي.

كما ألزم القانون تدوين هؤلاء الأطباء الثلاثة ما توصلوا إليه بشأن الوفاة في سجل خاص حسب نص المادة 2/167 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

ونكرر هنا تأكيدنا على ضرورة احترام ما تقضي به الشريعة الإسلامية في تحديد لحظة الوفاة وهو الأمر الذي أكد عليه المشرع في نص المادة 164 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم من خلال عبارة "لا يجوز انتزاع الأنسجة والأعضاء من الأشخاص المتوفيين

قصد زرعها إلا بعد الإثبات الطبي والشرعي للوفاة، فلم يكتفي المشرع بالإثبات الطبي للوفاة بل أكد على ضرورة الإثبات الشرعي، لذلك كان على المشرع وللتحسيد الأمثل لهذا المنحى أن ينص على أخذ رأي شخص من أهل الشريعة إلى جانب الأطباء الثلاثة المذكورين سلفا، تعينه وزارة الشؤون الدينية أو المجلس الإسلامي الأعلى باعتبارهما صاحبا الولاية في هذا الإطار وهذا ما نأمل تجسيده بالنص عليه قانونا.

2.سماح المتوفي قبل موته بنزع عضو منه أو إذن من أسرته بذلك:

حسب نص المادة 164 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، يسمح بنزع العضو من جثة المتوفي إذا سبق له التعبير عند إرادته بالسماح بنزع عضو من أعضائه، كما يمكن للشخص حال حياته أن يوصي بذلك، ولصحة هذه الوصية يجب مراعاة الأحكام القانونية والشرعية المتعلقة بالوصية لاسيما ما يتعلق بضرورة توفر الأهلية اللازمة لذلك وان تكون هذه الأهلية غير مشوبة بأي عيب أو عارض، وان لا يكون هنا إكراه على الوصية حسب نص المادة 2/164 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

ونشير إلى أن الشخص الموصي له يكون الأولوية على غيره في عضو المتوفي تطبيقا لوصية الميت، وإذا أوصى الميت على اخذ عضو دون غيره يجب احترام رغبته والامتناع عند نزع أي عضو آخر، أما إذا جاءت الوصية عامة فليس هناك ما يمنع من نزع أي عضو كان زرع ذلك العضو لا يتنافى مع الشروط القانونية أو الشرعية المقررة لذلك، فإذا لم يعبر المتوفي عن إرادته قبل موته فلا يمكن نزع أعضائه كأصل عام إلا إذا إذن أفراد أسرته بذلك وفقا لترتيب التالي حسب نص المادة 3/164 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم: "... إذا لم يعبر المتوفى أثناء حياته لا يجوز الإنتزاع إلا بعد موافقة أحد أعضاء الأسرة حسب الترتيب الأولوية التالي: الأب أو الأم، الزوج أو الزوجة، الإبن أو البنت، الأخ أو الأخت أو الولي الشرعي إذا لم تكن للمتوفى اسرة...".

والملاحظ هنا أن المشرع لم يحدد من هو الولي الشرعي، والأولى أن يكون الإذن صادرا من القضاء لتفادي أي مضاربة بأعضاء الأشخاص الذين لا أسر لهم.

وواضح من نص المادة السابقة أن الترتيب أولوية فيما بين الطبقات أي أن الأب والأم مثلا أولى من الزواج والزوجة، كما أن الترتيب في نفس الطبقة ليس ترتيب أولوية لأنه استعمل الحرف "أو" في حين كان من الأجدر بالمشرع إعطاء أولوية لأحدهما على الأخر ذلك لتفادي أي خلاف، فعلى فرض موافقة الأم ورفض الأب أيهما يكون لرأيه الأولوية أو

عند تعدد الزوجات لمن تؤول لها الأولوية، وفي غياب النص الذي نرى ضرورة وجوده عند أول تعديل للقانون، فإننا يجب أن نجد حلا وفقا لما تقضى به المبادئ العامة في القانون وفي هذا الإطار يبدو لنا ضرورة تحديد الأصل والاستثناء، بمعنى هل أن رفض نزع العضو من الميت هو الأصل أو أن قبول نزع العضو من الميت هو الأصل، والظاهر أن الأصل هو المنع لذلك استوجب القانون الإذن من الأولياء وعلى هذا نرى انه في حالة إذن احد أفراد أسرة الميت ورفض الآخر وكانوا من نفس الدرجة كأب وأم أو زوجات أو ابن وبنت فالأولى الأخذ بالرأي الرافض لأن الأصل هو المنع والاستثناء هو الإذن وهذا تجسيدا وتحقيقا للمبدأ القانوني الذي يقتضي انه في حالة تعارض الأصل مع الإستثناء، فان الأصل هو الغالب، وفي هذا المجال فانه يجب احترام رأي الشخص المانع.

أما إذا تعارض شخصين ليسو من نفس الطبقة فانه يجب تغليب رأي الشخص الذي يكون من الطبقة الأولى وفقا للترتيب المدرج في المادة 164 السابقة الذكر فإذا منع أب وقبل زوج أو العكس فيجب الأخذ برأي الأب الذي يكون منتج لإثاره القانونية طالما لم يوصي المتوفي قبل موته كتابيا عن عدم موافقته على ذلك حسب نص المادة 1/165 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

- لكن يبدو لنا انه يمكن إثبات وصية المريض برفض التبرع بأعضائه بشهادة الشهود ولو كان الشهود أطباء إذا لم يكن هناك فرصة كافية لكتابة الوصية، إذ من غير المعقول أن تطلب شخص يحتضر وفي سكرات الموت أن يدون وصيته،ومن غير المعقول أيضا تجاوزها لهذا السبب فان كانت القواعد العامة في إثبات التصرفات المالية تجيز الإثبات بغير الكتابة إذا وجد مانع مادي أو ضاع منه السند بقوة قاهرة (انظر المواد المتعلقة باثبات الإلتزام من المادة **323** إلى المادة **350**)، فيبدو لنا أن هذا المنحنى وجب تطبيقه من باب تغليب الأولى في إثبات وصية المتوفي برفض التبرع بأعضائه ذلك أن أعضاء الإنسان أهم من التصرفات المالية المادية. كما يمكن اعتبار الاحتضار أو عدم إمكانية الكتابة لسبب جدي مانع مادي يمكن معه الانتقال من ضرورة الإثبات بالكتابة إلى إمكانية الإثبات بشهادة الشهود وان كان القياس مستصاغ بين التصرفات المالية والتبرع بالأعضاء، فيجب فيه مراعاة الفارق الكبير في القياس، بين الأمرين، إذ لا تجوز إسقاط جميع الأحكام المتعلقة بالتصرفات المالية وان كان التصرف تبرعا يقع على التبرع بالأعضاء بالبشرية التي لا تصلح أصلا لأن تكون موضوعا للمعاملات مالية.

وإذا كان الأصل العام هو ضرورة الحصول على إذن الميت قبل وفاته أو إذن أسرته بعد وفاته، إذا كان له أسرة أو إذن الولي الشرعي إذا لم تكن له أسرة أو كان مجهولا، فهناك استنتاجات يمكن معها تجاوز شروط الإذن هي:

- هذا الاستثناء يخص انتزاع الكلية والقرنية حيث يجوز انتزاعها دون الموافقة أو الحصول على الإذن المبين سابقا، شرط أن يتعذر الاتصال في الوقت المناسب بأسرة المتوفي أو ممثليه الشرعيين حسب نص المادة 3/164 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

- إذا كان التأخير في نزع العضو من الميت يؤدي إلى عدم صلاحية العضو موضوع الإنتزاع، لكن يبدوا لنا أن هذه الحالة غير منطقية وأنها ستفتح الباب أمام المتاجرة بالأعضاء بين الأطباء للاستغلالها لتحقيق أغراض غير شرعية.

ونرى أنه كان على المشرع أن يلجأ عند وجود حالة مرضية خطيرة تقتضي نقل عضو للحفاظ على حياة المريض، إلى وجوب أخذ أن رئيس المحكمة الواقع في دائرة اختصاصها المؤسسة الاستشقائية، وبؤخذ هذا الأمر وفقا الأوضاع الاستعجال من ساعة إلى ساعة هذا تفاديا لفتح الأبواب أمام المبادرة بالأعضاء البشرية، وعلى القارئمين على المحكمة مراعاة طبيعة الإذن وما يقتضيه من استعجال تفاديا لعدم صلاحية العضو بسبب التأخير في نزعه. ونرجوا أن يراعي المشرع هذا الأمر في اقرب تعديل له لنغلق لباب المتاجرة بالأعضاء البشرية.

ثانيا: الشروط المتعلقة بالمريض المستفيد من العضو

يجب أن تتوفر بشأنه الشروط التالية:

1- يمنع نقل أي عضو إلى مريض إلا إذا كان ذلك يمثل الوسيلة الوحيدة للمحافظة على حياته أو سلامته البدنية حسب نص المادة 1/166 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، وهذا الوضع تقرره اللجنة الطبية الخاصة المنصوص عليها في المادة 1/167 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، فإذا كان بالإمكان علاج المريض بوسيلة أخرى فيجب الإستعاضة عن النقل والزرع إلى الوسيلة الأخرى.

2- يجب كأصل عام قي المريض أن يقبل بعملية زرع العضو له، ويتم التعبير من رضاه أمام رئيس المصلحة الصحية التي قبل بها، وبحضور شاهدين حسب نص المادة 1/166من القانون رقم 85-05، وليس هناك ما يمنع أن يكون الشهود من داخل المصلحة الاستشفائية أو من خارجها، أما إذا كان المريض المستفيد غير قادر على التعبير عن رضاه حسب نص

القانون، يعبر عن قبول نقل العضو إليه أحد أفراد أسرته حسب ترتيب نص المادة 164 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، لكن يجب أن يكون الإذن كتابيا حسبما هو منصوص عليه في المادة 2/166 من القانون رقم 85-05، ويراعي في ذلك الترتيب سابق الإشارة إليه، إذا تعلق الأمر – حسب نص المشرع في المادة 3/166 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم – بأشخاص لا يتمتعون بالأهلية القانونية يمكن أن يعطي الموافقة الأب أو الأم أو الولي الشرعي حسب الحالة، أما إذا تعلق الأمر حسب نص المشرع – بالقصر فتمنح الموافقة نيابة عنهم الأب وإذا تعذر ذلك الولي الشرعي المادة 4/166 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

ونسجل لهذا الشأن خلل كبير موجود في ما نص عليه المشرع، إذا استعمل مصطلحات بألفاظ مختلفة لكنها تصب في نفس المعنى وأعطاها آثار مختلفة وهذا غير مقبول قانونا، فعدم القدرة على التعبير عن الرضا يكون بسبب عدم التمتع بالأهلية القانونية إما بسبب السن او بسبب عارض من عوارض الأهلية، كما أن القاصر هو الشخص الذي لا يتمتع بالأهلية الكاملة بسبب السن، فلا يبدوا لنا أن المشرع من خلال هذه العبارة حاول التفريق في من يمنح الإذن، بين عدم القدرة على التعبير عن الرضا والذي هو نفسه عدم توفر الأهلية القانونية اللازمة وبين من كان سنه هو السبب في ذلك، ومن كان العارض هو السبب.

وحتى ولو أراد المشرع ذلك من خلال عبارة القصر فانه مرفوض من الناحية القانونية ذلك أن الاختلاف في سبب نقص الأهلية أو انعدامها لا يؤدي إلى اختلاف الآثار بحسب كل سبب والحاصل أن عدم القدرة عن التعبير عن الإرادة يكون حتما بسبب عدم توفر الأهلية القانونية فهنا في النهاية شيء واحد، كما أن القصر هم نوع من الأشخاص الذين ليس لهم الأهلية القانونية اللازمة لصحة التعبير عن الرضا.

وبهذا على المشرع أن لا يفرق بين هذه الحالات في منح الإذن ويجب أن يمنحه من نفس الأشخاص ونحبذ أن يكون حسب ترتيب نص المادة 164السابق الإشارة إليها، هذا وقد نص المشرع على أن الموافقة لا تتم سواء من المريض نفسه أو من غيره حسب الحال، بعد أن يعلم الطبيب المعالج، المريض أو من له الحق في منح الإذن بالأخطار الطبية التي تنجر عن عملية نقل وزرع العضو حسب نص المادة 166/ 4 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، وهذا أمر بديهي حتى تصدر الموافقة عن إرادة نيرة.

وإذا كان الأصل هو الحصول المسبق عن رضا المريض، أو من ينوب عنه قانونا فإن هذا الأصل اورد عليه المشرع مجموعة من الاستثناءات نصت عليها المادة 5/166 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم هي.

- إذا اقتضت ظروف استثنائية عدم الحصول على الإذن، بأن يقتضي الأمر وضع العملية حالا ودون أي تأخير إذا كان المريض مهدد بالوفاة.

- إذا تعذر الإتصال في الوقت المناسب بالأسرة أو الممثلين الشرعيين للمريض وكان من شأن أي تأخر في إجراء العملية أن يؤدي إلى وفاة المريض، ويجب تأكيد هذه الحالة من طرف الطبيب رئيس المصلحة وبحضور شاهدين.

ثالثا: الشروط المتعلقة بالأعضاء المراد انتزاعها وزرعها

يجب ان تكون الأعضاء المراد زرعها صالحة وليس فيها أي أمراض من شأنها المساس بحياة وسلامة من يتلقاها وذلك طبقا لنص المادة 163 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

ويجب مراعاة ما تقضي به الشريعة الإسلامية في هذا الخصوص باعتبارها مصدرا للقانون الجزائري حسب نص المادة الأولى من التقنين المدني الجزائري، وفي هذا الشأن يمنع زرع الأعضاء التناسلية التي من شأنها أن تنقل الخصائص الوراثية من شخص إلى آخر، لأن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى اختلاط الأنساب وهذا أمر محرم شرعا، كما انه يمس بالنظام العام القانوني، ولا يجوز مطلقا إباحة أي عمل من شانه الماس بالنظام العام في المجتمع.

رابعا: الشروط المتعلقة بالجهة الاستشفائية التي تم فيها نقل الأعضاء

حيث لا يمكن لأي مؤسسة استشفائية عامة كانت أو خاصة أن تقوم للعمليات نزع وزرع الأعضاء إلا بعد الحصول على ترخيص مسبق من الوزير المكلف بالصحة طبقا لنص المادة 1/167 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

ويجب أن تنشأ في كل هيئة استشفائية مرخص لها بالقيام بعمليات تقل الأعضاء لجنة طبية يكون لها الحق في تقرير ضرورة نقل الأعضاء، كما يكون لها الحق في الإذن بإجراء العملية طبقا لنص المادة 2/167 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

إذن لصحة أي عملية لنقل الأعضاء بما تتضمنه من نزع وزرع بين شخص ميت آخر حي يجب أن تتوفر الشروط القانونية وحتى الشرعية اللازمة وإلا كانت غير قانونية وقد ترتب المسؤولية القانونية.

خاتمة

كخلاصة لما تقدم نقول أنه لا توجد أي محاذير من الناحية الصحية بالنسبة للمتبرع الميت، وعلى العكس من ذلك، فإن المتبرع الحي يواجه بعض الأخطار المحتملة المستقبلية عند التبرع بالكلية مثلا عكس المتبرع الميت الذي يمنح بتبرعه هذا أملا كبيرا لمن كتبت له في الحياة بقية، كما أن النقل والزرع من الميت يوفر أعضاء يستحيل توفرها من المتبرع الحي مثل القلب والرئتين والبنكرياس والكبد، زيادة على ذلك فإن الزرع من الميت يوفر أعضاء عديدة لجملة من المرضى في وقت واحد، كما يحدث في المراكز المتقدمة في الغرب، حيث يؤخذ القلب، والكبد، والكلى، والرئتان.. (بعد إذن المتوفى في أثناء حياته وإذن ورثته).. كما يمكن أن يتم نقل عدد من الأعضاء لمريض واحد.

لكن أمام كل هذا وذلك يشترط مراعاة الشروط الشرعية والطبية والقانونية لعملية الزرع والنقل من الأموات حتى لا تكون هناك مضاربة على حياة المرضى وحتى لا نقع فيما يخالف أمر الله وشرعه.

- ضرورة أن يكون الدافع إلى التبرع بالعضو البشري سواء كان حي أو من الأموات إنساني وبشكل مجاني.
- يجب إجراء عمليات النقل في المستشفيات والمؤسسات المجهزة فنيا وعلميا هذا الغرض.
- ضرورة الحصول على إذن المعطي وكذلك المريض المستقبل قبل إجراء العملية.
- النهي عن نقل الأعضاء الحيوية من إنسان حي.
- ضرورة ألا يكون هذا الأخذ مخالفا للنظام العام والآداب العامة

وجوب أن يكون التبرع بموجب وصية صادرة من الميت أو يكون برضا زوجه وفروعه البالغين من الدرجة الأولى ودون تفرقة عما إذا كان المطلوب نقل العضو منه مجهول أو معلوم الهوية.

- أن لا ينجم عنه ذلك تشويه ظاهري للجثة
- عدم مخالفة النظام العام والآداب
- زيادة فرص نجاح العملية
- إجراء العملية داخل مستشفى مرخص له بذلك.

المراجع

الكتب والمجلات:

- مغني المحتاج على متن منهاج الطالبين للإمام النووي (شرح الخطيب الشربيني) دار الفكر ج1.
- د. العربي بلحاج،معصومية الجثة في الفقه الإسلامي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007
- د. محمود أحمدج طه، المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، 2001
- د. أسامة السيد عبد السميع، نقل وزراعة الأعضاء البشرية بين الحظر والإباحة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2006
- أ.د. عبد الكريم مامون، إثبات الموافقة بشأن التصرف في جثث الموتى، مجلة صدى الجامعة، مجلة شهرية تصدر عن جامعة بو بكر بلقايد بتلمسان، ص العدد الثالث، جانفي 2009.

المواقع الإلكترونية:

- http://www.alqayim.net/print_detail/paper/22/899
- **http://www.salmanalodah.com/main/4201-3-**
- http://www.mezan.net/radalshobohat/50.htm
- **http://shamela.ws/browse.php/book-8356/page-2784**
- www.icrc.org/ara/resources/documents/misc/5nsla8.htm
- http://www.startimes.com/?t=19014110

http://vb.arabsgate.com/showthread.php?t=468935

النصوص القانونية والاتفاقيات الدولية:

5- اعتمد ونشر على الملأ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 217 ألف (د-3) المؤرخ في 10 كانون الأول/ديسمبر، حقوق الإنسان: مجموعة صكوك دولية، المجلد الأول، الأمم المتحدة، نيويورك، 1993، رقم المبيع1 A.94.XIV-Vol.1, Part، ص 1.

6- إتفاقية الأمم المتحدة لمنع إبادة الجنس البشري المعتمدة في 09 ديسمبر 1948 أقرت وعرضت للتوقيع وللتصديق أو للانضمام بقرار الجمعية العامة 260 ألف (د-3) المؤرخ في 9 كانون الأول /ديسمبر 1948

8- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية الذي اعتمد وعرض للتوقيع والتصديق والانضمام بموجب قرار الجمعية العامة رقم 2200 ألف (د- 21) المؤرخ في 16 كانون/ديسمبر 1966، والذي دخل حيز النفاذ في 23 آذا/مارس 1976 وفقا لأحكام المادة 49 منه - A/RES/2200 (XXI)

9- اتفاقية حماية حقوق الإنسان في نطاق مجلس أوروبا، روما في 4 نوفمبر 1950 بسيوني، محمود شريف، الوثائق الدولية المعنية بحقوق الإنسان، المجلد الثاني، دار الشروق، القاهرة، 2003.

- الامر رقم 66-156 مؤرخ في 18 صفر عام 1386الموافق 8 يونيو سنة 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

- القانون رقم 05.85 مؤرخ في 26 جمادي الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فبراير سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بالقانون رقم 88-15 المؤرخ في 03 مايو 1988 ثم القانون رقم 90-17 المؤرخ في 31 يوليو 1990 ثم القانون رقم 98-09 المؤرخ في 31 يوليو 19 أغسطس 1998 ثم القانون رقم 06-07 المؤرخ في 15 يوليو 2006