

نقل وزرع الأعضاء البشرية في التشريع الجزائري

الدكتور لالو رابح

أستاذ محاضر بكلية الحقوق والعلوم السياسية

جامعة البليدة -2-

ملخص

إن نقل وزرع الأعضاء البشرية أصبح يثير حاليا مشكلات قانونية تمس بجسد الإنسان، مما يقتضي وضع قيود تحكم عملية النقل والزرع خاصة أنه ظهرت في السنوات الأخيرة ظواهر إجرامية كظاهرة الاتجار بالبشر والأعضاء البشرية، وهذا ما يجعل للموضوع أهمية بالغة. وبالنسبة لموقف المشرع الجزائري فقد وضع قيود تحكم مسألة النقل والزرع، حيث اشترط موافقة المريض بموافقة كتابية و تحرر هذه الموافقة بحضور شاهدين اثنين، وتودع هذه الموافقة لدى مدير المؤسسة والطبيب رئيس المصلحة، و هذا ما أشارت إليه المادة 162/2 من قانون الصحة و ترقيتها ويجب على الطبيب قبل موافقة المريض أن يعلمه بمجموع الأخطار الطبية التي يمكن أن تنجر عن عملية نزع العضو، كما يشترط رضا وموافقة من يتلقى هذا العضو وأن تكون الموافقة كتابية، كما أجاز المشرع الجزائري الاقتطاع من جثث الموتى قصد زرعها لدى أشخاص آخرين بشرط الحصول على موافقة المتوفي قبل وفاته أو موافقة أهله قبل مماته، و هذا ما أشارت إليه المادة 164 من نفس القانون.

Résumé

la transplantation d'organes humains, évoque actuellement des problèmes juridiques énormes, nécessitant d'élaborer des règles pour pouvoir la régir, parmi ses conséquences, l'émergence de phénomènes criminels tels que le commerce d'organes. pour la loi algérienne, l'article 162/2 du code de la santé et sa promotion, exige l'approbation écrite (signée) de donneur, en présence de deux témoins remettre au directeur du CHU et aux chef de service, après avoir expliqué au malade tous les risques qui pourraient survenir.

en outre, le consentement écrit et signé du patient receveur est indispensable.

Quant à l'article 164, l'éviscération d'organes des personnes décédées pour réaliser des greffes, est permise, à condition de l'accord du malade avant son décès ou de ses parents après sa mort.

مقدمة

لقد تطورت العلوم الطبية تطوراً مذهلاً مع بداية النصف الثاني من القرن العشرين (20)، حيث استخدمت الموجات فوق الصوتية في مجال الطب في الخمسينيات، ومع تطور وظهور تكنولوجيا متطورة تم الحصول على صور خاصة بشرايين القلب والأوعية الدموية، وكان لاكتشاف الأشعة السينية دوراً كبيراً في تشخيص الأمراض كالالتهابات والإصابات والأمراض الخبيثة، وأحدث التصوير بالأشعة المقطعية طفرة وراثية في عالم الطب. حيث وبهذه الأشعة تم التعرف على الصفات التشريحية لجسم الإنسان بصورة دقيقة لم تكن توضحها أنواع أخرى من الأشعة (د/ آمال عبد الرازق شالي، بدون طبعة، ص 337-338).

ولكن الطفرة التي حدثت هو ما توصل إليه الطب حديثاً من إنجازات كالتلقيح الاصطناعي وكذا عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية ورغم ما تحققه هذه الأخيرة من إيجابيات ومصالح اجتماعية وفردية، إلا أنها أثارت عدة مشكلات قانونية تتصل بكرامة الإنسان وحرمة جسده، مما يقتضي وضع ضوابط وقيد تحكم عملية النقل والزرع بما يحفظ كرامة الإنسان ويبعد هذه العمليات عن التجارة، خاصة وأنه ظهرت في السنوات الأخيرة ظواهر إجرامية مستحدثة ذات صلة بجسم الإنسان كظاهرة الاتجار بالبشر والأعضاء البشرية. وهذا ما يجعل للموضوع أهمية بالغة، حيث يدفع بالجهات المختصة بوضع الضوابط القانونية اللازمة لتنظيم هذه العمليات، على اعتبار أنه موضوع تتجاوزه مصلحتان متعارضتان مصلحة المجتمع في تطوير علوم الطب ومصلحة خاصة بالأفراد، والتي تتمثل في سلامة وحرمة جسدكم وحياتهم من أي عاهات وكذلك ضرورة إكرام الميت بالإسراع بدفنه وعدم المساس بجثته، وعليه ارتأيت أن أطرح إشكالية هذا الموضوع على النحو التالي :

إلى أي قد وفق المشرع الجزائري في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين حرمة الكيان الجسدي للإنسان وبين التدخل الطبي للحفاظ على حياة إنسان آخر ؟ وما المقصود بالأعضاء البشرية وما هي أشكالها ؟ وهل تقتصر عمليات النقل والزرع على الأحياء فقط ؟ أم تمتد إلى جثث الموتى ؟

للإحاطة بهذه الإشكالية ارتأيت أن أدرس هذا الموضوع بالمنهج الوصفي التحليلي بالرجوع إلى الأحكام القانونية التي عالجت هذا الموضوع وذلك من خلال الخطة التالية :

المبحث الأول : مبدأ حرمة الكيان الجسدي للإنسان وعلاقته بعملية نقل وزرع الأعضاء البشرية. المبحث الثاني : ضوابط نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون الجزائري.

المبحث الأول : مبدأ حرمة الكيان الجسدي للإنسان وعلاقته بعملية نقل وزرع الأعضاء البشرية

يحظى جسم الإنسان بعناية خاصة، إذ أنه يشكل عنصرا أساسيا في تكوين شخصية الإنسان بحيث يعتبر حرمة جسد الإنسان وسلامته من أهم الحقوق المكفولة في المجتمع، إذ لا يمكن لمجتمع ما أن يحتفظ بوجوده كمجتمع له مستواه الخاص من التقدم والازدهار إلا إذا كان هذا الحق محاطا بحماية كاملة.

ونتيجة لهذا الاعتبار أحاطه المشرع الجزائري بحماية دستورية، حيث جرم كل مساس بجسد الإنسان وهذا واضح من نص المادة 40 فقرة أخيرة من الدستور الجزائري التي جاء فيها " ويحظر أي عنف بدني أو معنوي أو أي مساس بالكرامة..."، وهو نفس الأمر أكدته المادة 41 التي جاء فيها " يعاقب القانون على المخالفات المرتكبة ضد الحقوق والحريات، وعلى كل ما يمس سلامة الإنسان البدنية والمعنوية"(قانون رقم 16/ 01 الموافق لـ 6 مارس 2016 يتضمن التعديل الدستوري)

وقد ظهرت بوادر هذه الحماية في ظل التشريعات القديمة، حيث ومع مجيء الإسلام الذي أعطى لجسد الإنسان مكانة رفيعة واعتبر أن المحافظة على النفس البشرية جسدا وروحا من المصالح الخمس الواجب مراعاتها.

وفي هذا المعني أصدرت لجنة الإفتاء التابعة للمجلس الإسلامي الأعلى فتوى جاء فيها: "...إن حفظ النفوس من الكليات المتفق عليها بين القوانين الوضعية والشرائع السماوية، ومن أغراض الشريعة الإسلامية حفظ النفس والمال والعرض والدين والعقل..."(قرار صادر بتاريخ 20 أبريل 1972).

حيث نتيجة للتقدم العلمي الذي ساد العديد من المجالات والتطور الطبي الذي ظهر جليا في إتباع بعض الأساليب العلاجية أصبح من الضروري الانتفاع بجسم الإنسان وبكرامته سواء أكان حيا أم ميتا في التداوي أو العلاج، وهو ما أوجد طرقا مختلفة لشفاء الإنسان من الأمراض التي يعاني منها.

ومن هذه الابتكارات عملية نقل الأعضاء البشرية وزراعتها في جسم إنسان آخر والتي كانت في البداية عفوية وتستخدم بالشكل السليم، إلا أنه بعد انتشار هذه العمليات ولما كانت في إطارها القانوني، بدأ يتحول هذا العمل المشروع إلى ظاهرة إجرامية خطيرة بهدف تحقيق

الربح المادي وظهرت العديد من الشبكات التي باتت تتاجر بهذه الأعضاء (هيثم حامد المصاوير: بدون طبعة ص 09).

وعلى هذا الأساس ارتأينا أن نتعرض في هذا المبحث إلى المطالب التالية :
المطلب الأول : تعريف مبدأ الحق في سلامة الجسد من الناحية القانونية والطبية. المطلب الثاني : تعريف الأعضاء البشرية. المطلب الثالث : تصنيف الأعضاء البشرية.

المطلب الأول : تعريف مبدأ الحق في سلامة الجسد من الناحية القانونية والطبية.

يختلف مدلول الحق في سلامة الجسم باختلاف طبيعة الدراسة التي تشملها فمفهومه في القانون ليس كمفهومه في الطب مع أن محله هو نفسه في كل من القانون والطب ألا وهو جسم الإنسان وعليه سنقسم هذا المطلب للفرعين التاليين : الفرع الأول : تعريف المبدأ من الناحية القانونية. الفرع الثاني : تعريف المبدأ من الناحية الطبية.

الفرع الأول : تعريف المبدأ من الناحية القانونية.

من حق كل البشر العيش بجسم سليم ومعافى من كل الأمراض، هذا الكيان الذي يعتبر المحل الرئيسي لتحصيله من كل التجاوزات التي قد تطاله، والذي لا طالما ثار جدل فقهي حول إعطائه تعريفاً موحداً، فمن الفقهاء من عرفه على أنه " مجموعة لانهائية من الخلايا المتصلة والمتلاصقة التي يتكون منها جسم الإنسان (د/ محمد زكي أبو عامر ود/ سليمان عبد المنعم : الطبعة الثانية، ص 252).

في حين ذهب آخر من الفقه إلى تعريفه على أنه " ذلك الكيان الذي يباشر وظائف الحياة (د/ فتوح عبدالله الشاذلي : بدون طبعة، ص132)، غير أن ما يجدر الانتباه إليه هو أن التعريف الأول أغفل الدور البيولوجي للجسم المتمثل في تأدية الوظيفة التي كلف بها.

أما التعريف الثاني فأغفل مكونات هذا الكيان والتي هي الأعضاء والنسيج والخلايا، لذا نذهب إلى ما جاء به الفقه الحديث من تعريف للجسم البشري على أنه " ذلك الكيان الذي يباشر وظائف الحياة، وهو مجموعة من الأعضاء التي تتكون بدورها من أنسجة متباينة وقوام هذه الأنسجة خلايا مميزة لكل نسيج، وهو أحد عناصر الشخصية الطبيعية بالمفهوم القانوني، ذلك أن عناصرها تتمثل في جسد وروح تسكنه وتهب له الحياة وهوية بموجبها يكتسب حقوقاً ويتحمل التزامات على أساس الأهلية "

يتضح مما سبق أن معنى الجسم لا يقتصر فقط على الجانب المادي الفيزيولوجي له، بل كذلك يشمل الجانب النفسي وهما شقان له لا يمكن الفصل بينهما، ومن ثم كل ما من

شأنه أن يمس بهذا الجسم سواء ماديا أو معنويا ويعرقل السير الطبيعي لوظائف الحياة أو الاستقرار النفسي إلا ويعتبر مساس بالسلامة الجسدية.

وعليه يمكن تعريف الحق في سلامة الجسم من الوجهة القانونية بأنه مصلحة الفرد في أن يظل جسمه مؤديا كل وظائف الحياة على النحو الطبيعي الذي تستلزمه القوانين الطبيعية، مع الاحتفاظ بالتكامل الجسدي والتحرر من الآلام البدنية وتوفير الحماية القانونية اللازمة له (أ/مختاري عبد الجليل، بدون طبعة، ص 09) .

الفرع الثاني : تعريف المبدأ من الناحية الطبية.

إن تعريفه طبيا يتمحور حول فكرة الحالة الصحية لجسم الإنسان، فيكون الشخص متمتعا بحقه في سلامة جسمه إذا كانت حالته الصحية مستقرة أي يكون بمنأى عن أي مرض أو مساس بهذا الجسم، وهي فكرة كرسها المشرع الجزائري في المادة الثالثة من قانون رقم 05 /85 المتعلق بقانون الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بالقانون رقم 90 / 17 التي جاء فيها " من بين الأهداف المسطرة في المجال الصحي حماية حياة الإنسان من الأمراض " .

وأن العناية الطبية هي التزام طبي يتخذ صورة الالتزام بالعلاج الذي يعتبر في نفس الوقت حق للمريض وذلك بتشخيص مرضه وتقديم الدواء له، وهنا يظهر كيف تحمي هذه المادة الحق في سلامة الجسم، حيث أنها تلقي على عاتق الأطباء الالتزام بالعناية والعلاج ومن جهة أخرى تضمن الوقاية من الأمراض كالتلقيح الإجباري المنصوص عليه في المادة 55 من نفس القانون.

كما أن اختلاف درجة الصحة من شخص إلى آخر وعند الفرد الواحد من فترة زمنية إلى أخرى فرض وجود تقنية طبية معينة لتحديد درجة هذه الصحة وهي ما تعرف بالحالة الإكلينيكية (le tasclinique) وهي عبارة عن فحص عملي طبي يحدد فيه الطبيب الحالة الصحية للفرد وبالتالي يحدد درجة المساس بسلامة الجسم بالمفهوم الطبي لدى الفرد.

وتختلف هذه الحالة الإكلينيكية باختلاف درجة المرض أو حدة المساس بالجسم، فإذا كانت خطيرة وصف المريض بأنه في حالة إكلينيكية خطيرة كالارتفاع الحاد في ضغط الدم، أما إذا كانت بسيطة فيكون في حالة إكلينيكية بسيطة كالأعراض البسيطة (أ/مختاري عبد الجليل: مرجع سابق، ص 11) .

المطلب الثاني : تعريف الأعضاء البشرية.

بقصد تعريفها تعريفا صحيحا ارتأينا تقسيم هذا المطلب إلى الفروع الثلاثة التالية. الفرع الأول : تعريف الأعضاء البشرية لغة واصطلاحا. الفرع الثاني : تعريف الأعضاء البشرية في الفقه الإسلامي. الفرع الثالث : تعريف الأعضاء البشرية في الطب الشرعي.

الفرع الأول : تعريف الأعضاء البشرية لغة واصطلاحا.

تعرف الأعضاء البشرية لغة بأنها " كل لحم وافر بعظمه، وقيل هي كل عظم وافر بلحمه وعضى الذبيحة بمعنى قطعها أعضاء (ابن منظور جمال الدين بن مكرم : بدون طبعة، ص 68) وعرفت كذلك بأنها هو كل جزء من جسد الإنسان كاليد والرجل والأنف (عبدالله الشيباني، بدون طبعة ص 413).

كما يقصد بها كل جزء من شيء وجانبه ونهايته وطرف كل شيء هو منتهاه وغايته والجمع أطراف، ويطلق على واحد من أطراف البدن (أ / فوزية هامل : بدون طبعة، ص 30).

وعليه فإن الطرف يكون أخص من العضو لأنه يتبين من الآراء اللغوية السابقة أنهم يطلقون مصطلح الطرف على كل عضو له حد ينتهي إليه، فالأطراف هي نهايات البدن كاليد والرجلين مما يستتبع القول أن الأعضاء البشرية يجب أن تكون عظاما يغطيه اللحم، مع أن هناك أعضاء من جسم الإنسان ليس فيها عظم إلا أنها تعتبر من الأعضاء كالقلب والكبد والعين والرئتين وهي كلها أعضاء أصبحت تثير إشكالات قانونية عندما يتعلق الأمر باستئصالها بغرض زرعها في جسم إنسان آخر.

أما تعريفها اصطلاحا فهو يثير صعوبة كبيرة في تحديد المقصود بها بشكل دقيق خاصة وأن رجال القانون هم الأكثر احتياجا لإيجاد تعريف جامع ودقيق أكثر من الأطباء، وهذا لأن التعريف الدقيق يساعد في تكييف وتحديد المسؤولية الجنائية عن أفعال الاعتداء التي تقع على هذه الأعضاء (د/ هيثم حامد المصاوير : مرجع سابق، ص 09).

ولذلك عرفه بعض الفقه بأنها " مجموع الأجزاء من الجسم التي تقوم بوظيفة معينة في جسم الإنسان مثل التنفس أو النطق " (د/ إدريس عبد الجواد عبد الله، بدون طبعة، ص 41) كما عرفه جانب آخر من الفقه بأنه " أي جزء من أجزاء الإنسان سواء كان عضوا مستقلا كالكلية أو جزء من العضو كالقرنية أو الأنسجة " (د/ هيثم حامد المصاوير: مرجع سابق، ص 16).

الفرع الثاني : تعريف الأعضاء البشرية في الفقه الإسلامي :

لقد عرف مجمع الفقه الإسلامي الأعضاء البشرية بأنها " أي جزء من الإنسان من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها كقرنية العين سواء أكان متصلا به أم انفصل عنه (قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم 26 المنعقد بجدة، ص 59) .

كما عرفها فقهاء الإسلام بأنها " أي جزء من أجزاء الإنسان سواء أكان عضوا متصلا كاليد والكلية والعين وغير ذلك، أو جزء من عضو كالقرنية والأنسجة والخلايا وسواء منها ما يستخلف كالشعر والظفر وما لا يستخلف وسواء منها الجامد كما سلف بيانه والسائل كالدّم (أ/ فوزية هامل : مرجع سابق، ص 31)

أما في الأحاديث النبوية الشريفة فقد ورد ذكرها في بعض منها، فلقد روى عن رسول الله (ص) أنه قال "المؤمنون كالجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى" (مسند الإمام أحمد بن حنبل، الجزء رقم 14، ص 54)، وكذلك ما جاء عن ابن عباس أن رسول الله (ص) قال "أمرت أن أسجد على سبعة أعضاء الجبهة وأشار بيده إليها واليدين والركبتين وأطراف القدمين ولا أكف الثوب ولا الشعر. (محمد فتوح الحميدي، الطبعة الثانية، ص 16).

الفرع الثالث : تعريف الأعضاء البشرية في الطب الشرعي :

تعرف الأعضاء البشرية من الناحية الطبية بأنها مجموعة من الأنسجة المتميزة التي تقوم بوظيفة معينة (Jacques de la Mare , 25e édition , p 728)،

كما تعرف بأنها " مجموعة مؤلفة من نسيج أو عدة أنسجة مختلفة تساهم في إتمام عمل محدد مثل القلب والعين والمعدة " .

كما توجد أجهزة عضوية تساهم في إتمام نفس العمل مثل الجهاز العظمي والتنفسي والبلعوم وكذلك جهاز الدورة الدموية وكذلك القلب (أ / فوزية هامل، مرجع سابق، ص 40، وإذا كان العضو البشري مجموعة من الأنسجة فإن الأنسجة تعرف بأنها " مجموعة الخلايا التي تعمل مع بعضها لتؤدي وظيفة (د/ هيثم حامد المصاوير : مرجع سابق، ص 40.

المطلب الثالث : تصنيف الأعضاء البشرية

من خلال تعريف الأعضاء البشرية في المطلب السابق يتضح لنا أن الأعضاء البشرية تصنف إلى أنواع والتي سنوردها في الفروع الأربعة التالية. الفرع الأول : أعضاء قابلة للغرس. الفرع الثاني : أعضاء قابلة للظهور. الفرع الثالث: الأعضاء المؤثرة.

الفرع الأول : أعضاء قابلة للزرع.

يقصد بغرس الأعضاء مدى إمكانية نقل العضو البشري السليم في جسم إنسان متبرع (le donneur) إلى جسم إنسان آخر يطلق عليه اسم المستقبل أو المتلقي (le receveur) بحاجة إلى ذلك العضو ويقوم مقام العضو الذي أصابه المرض أو التلف، وبعبارة أخرى إدماج عنصر جديد في جسم الإنسان للمساهمة فيما تعانيه وظائفه الفسيولوجية من أوجه النقص.

والأعضاء البشرية منها ما هو قابل للزرع مثل الكلية والكبد والقرنية والقلب ونخاع العظام والجلد المخصص لعمليات التجميل، ومنها ما هو غير قابل للزرع في وقتنا الحالي وهي الأعضاء التي يستحيل نقلها أو تحويلها كالعمود الفقري والمثانة والمعدة فنقلها غير ممكن في الوقت الحالي لأنه لم يثبت نجاحها في الوقت الحالي.

لكن هذا لا يعني أنها لا يمكن أن تكون قابلة للزرع في المستقبل، لأنه نتيجة التقدم العلمي الذي يشهده ميدان زراعة الأعضاء البشرية في الوقت الحاضر جعل كثيرا من الأعضاء قابلة للزرع بعد أن كان ذلك غير ممكن في بداية الدخول في ميدان زرع الأعضاء البشرية.

وقد صنف الأعضاء حسب قابليتها للزرع إلى عدة تصنيفات منها الغرائس حسب التروية الدموية، ويدخل فيها غرائس ذات تروية دموية مباشرة مثل القلب والكبد والكلية، وغرائس ذات تروية دموية غير مباشرة مثل الجلد، وغرائس لا تحتاج إلى تروية مثل قرنية العين (أ / فوزية هامل : مرجع سابق ص 42).

الفرع الثاني : أعضاء قابلة للظهور.

هي الأعضاء التي يمكن الاستدلال عليها من خلال النظر الخارجي وتنقسم إلى قسمين، أعضاء يمكن رؤيتها وظاهرة للعيان ومثالها اليد والأرجل والعين والأصابع والأنف، وأعضاء باطنية كالكلية والرئة وبويضات إنبات الشعر التي تقع تحت بشرة الجلد وغيرها.

الفرع الثالث : الأعضاء المؤثرة :

هي الأعضاء التي تتأثر حياة الإنسان بها واستئصالها أو نقلها يؤدي لفقدان الحياة فهناك الأعضاء التي بعد استئصالها يؤدي إلى وفاة الشخص، وهذه الأعضاء غالبا ماتكون الأعضاء المنفردة كالقلب والأمعاء، وهناك أعضاء لا يؤدي استئصالها إلى وفاة الشخص وهي الأعضاء المزدوجة لأن العضو المتبقي يؤدي الوظيفة التي يحتاجها الإنسان كاليد والرجلين والعينين والكليتين وغيرها (أ فوزية هامل : مرجع سابق ص 43).

المبحث الثاني : ضوابط نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون الجزائري.

لقد أمدت عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية المرضى المهددين بالموت بالأمل في حياة كانوا قد فقدوا أسبابها، وقد نظم المشرع الجزائري هذه المسألة في قانون الصحة وترقيتها رقم 85-05 المعدل والمتمم بالقانون رقم 90-17 في الفصل الثالث من الباب الرابع تحت عنوان " انتزاع أعضاء الإنسان وزرعها في المواد من 161 إلى 168 منه. هذا إذا تعلق الأمر بنقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء، أما من جثث الموتى فعالجها في المواد من 164 إلى 165، حيث أجاز الاقتطاع بمراعاة شروط وضوابط محددة ستتولى الإشارة إليها.

وعليه ومن خلال ما سبق سنبين في مطلب أول : شروط نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء وفي مطلب ثان : نقل الأعضاء من جثث الموتى، وفي مطلب ثالث الشروط الطبية والإدارية لنقل وزرع الأعضاء البشرية.

المطلب الأول : شروط نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء.

نظم المشرع الجزائري عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء في نص المادة 162 /1 من قانون الصحة وترقيتها.

حيث تناول من خلالها الأساس القانوني لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية وكذا بعض الشروط الواجب توافرها للقيام بهذه العمليات خاصة فيما يتعلق بكيفية التعبير عن موافقة المتبرع.

كما نلاحظ أن المشرع الجزائري لم يحدد الأعضاء التي يمكن أن تكون محلا للتنازل سواء بخصوص نقل الأعضاء بين الأحياء أو من جثث الموتى (أ/ زهدور أشواق : بدون طبعة، ص 103) وفي كلتا الحالتين لا يمكن استئصال أي عضو من الأعضاء إلا بقصد علاجي تكون من ورائه فائدة للمستقبل تتمثل في شفائه " (أ / مختاري عبد الجليل : مرجع سابق، ص 15).

حيث أكدت المادة 161/ فقرة أولى على هذا بقولها " لا يجوز انتزاع أعضاء الإنسان ولا زرع الأنسجة أو الأجهزة البشرية إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية...".

وعليه ومن خلال هذا التقديم سنتعرض في فرع أول إلى إذن المتبرع وفي فرع ثان إلى رضا المتلقي.

الفرع الأول : إذن المتبرع.

من المبادئ المستقر عليها في المجال الطبي ضرورة الحصول على موافقة المريض على العلاج الذي يقترحه الطبيب، وفي مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية فإن الرضا ضروري بالنسبة للمتبرع أي مانح العضو السليم (أ/ زهدور أشواق : مرجع سابق، ص 108).

حيث اشترط المشرع الجزائري من يتبرع بعضو من أعضائه أن تتم موافقته في شكل كتابي فلا يجوز للطبيب مباشرة عملية الاقتطاع إلا بعد حصوله على وثيقة الرضا، وإلى جانب الشكلية في تقديم الرضا اشترط المشرع حضور شاهدين اثنين إلا أنه لم يحدد هذه الشروط التي يجب توافرها في الشاهدين.

فالمادة 162 / 2 من قانون الصحة وترقيتها نصت على أنه "وتشترط الموافقة الكتابية على المتبرع بأحد أعضائه وتحرر هذه الموافقة بحضور شاهدين اثنين وتودع لدى مدير المؤسسة والطبيب رئيس المصلحة".

وعليه وبمفهوم المخالفة فإن المشرع لا يعتد بالموافقة الشفوية، والحكمة من اشتراط الكتابة للتعبير عن إرادة المتنازل هي إدراك المتبرع لأهمية وخطورة ما سيقدم عليه (أ/ مارك نصر الدين بدون طبعة، ص 194)

أما مسألة حضور الشاهدين فيشترط فيهما أن يكونا شاهدا عدل مما يقتضي توافر الأهلية الكاملة والقدرات العقلية لديهما، ويمكن أن يكون الشهود من أقرباء المتبرع أو المستقبل لأن التبرع بالأعضاء غالبا ما يتم لمصلحة شخص قريب، مع العلم أن اشتراط حضور الشاهدين يعني توقيعهما على وثيقة الرضا إلى جانب توقيع المتبرع.

كما اشترط المشرع أن تودع هذه الموافقة لدى مدير المؤسسة والطبيب رئيس المصلحة وهي ضمانات أخرى للمتبرع إذا ما أراد العدول عن رضائه (د/ مارك نصر الدين : بدون طبعة، ص 16 وما بعدها).

لكن ما يمكن ملاحظته كذلك على نص المادة 02/162 أن النص لم يحدد من يقوم بتحرير وثيقة الموافقة على التنازل هل هو المتبرع نفسه أو الطبيب رئيس المصلحة أو مدير المستشفى هذا الإشكال مطروح يحدث في المستشفيات الجزائرية لأن نص المادة اكتفى بالقول "...ولا يجوز للمتبرع أن يعبر عن موافقته...". هذا من جهة ومن جهة أخرى كيف يكون شكل الوثيقة التي تتضمن الموافقة، لذا يجب إعادة صياغة هذه المادة ومن الأفضل أن تكون

الموافقة بحضور أحد أعضاء جهاز القضاء إما رئيس المحكمة أو وكيل الجمهورية أو أي قاض آخر كطرف محايد.

أما مسألة الشهود بصياغتها الحالية تطرح إشكالا عمليا يتمثل في تحديد هوية الشاهدان، هل يجب أن يكونا من أقارب المريض ؟ أو من عمال المستشفى ؟ أم من الغير ؟. كذلك وبالرجوع إلى الفقرة الأخيرة من المادة 162 التي جاء فيها "... ولا يجوز للمتبرع أن يعبر عن موافقته إلا بعد أن يخبره الطبيب بالأخطار الطبية المحتملة التي قد تتسبب فيها عملية الانتزاع..."

وعليه يشترط في الطبيب أن يقوم بتبصير المتبرع حول كافة الأخطار التي قد يتعرض لها في الحال أو في المستقبل من جراء عملية الاستئصال، والتبصير لا يقتصر فقط على المخاطر الطبية المحققة بل حتى بالمخاطر المحتملة أيضا.

كما أن نص الفقرة الأخيرة من المادة 162 السابقة قد تتعارض مع نص المادة 301 من قانون العقوبات التي تحرم كل إفشاء لسر من الأسرار الطبية، إذ كيف يمكن للطبيب التوفيق بين أحكام قانون العقوبات التي تحرم إفشاء الأسرار الطبية وبين قانون الصحة التي تلزم الطبيب بإخبار المتبرع والمتبرع له بأدق الأسرار.

وكذلك أن إخبار الطرفين بتعقيدات العملية قد يكون دافعا في تراجعهما عن إجراء العملية بحيث يتراجع المتبرع بالعضو عن موافقته والقانون أجاز له ذلك، وهذا ما عبرت عنه الفقرة الأخيرة من المادة 162 التي جاء فيها " ويستطيع المتبرع في أي وقت كان أن يتراجع عن موافقته السابقة "

وهذا العدول من جانب المتبرع سيكون له آثار سلبية أهمها أنها تتمثل في تضييع وقت المستشفى بحجز المكان بالمستشفى لشهور ربما دون إجراء العملية في نهاية الأمر، وأيضا إذا كان المتبرع له قد صرف مبالغ مالية في إجراء التحاليل الطبية فمن يتحمل هذه المصاريف إذا لم تتم عملية الزرع (د/ مارك نصر الدين : مرج سابق، ص 19 وما بعدها).

أما فيما يخص أهلية المتبرع فإن قانون الصحة وترقيتها لم يتضمن سنا معيناً يعتبر فيه الشخص راشدا بإمكانه التبرع بأعضائه، وهذا ما يمثل فراغا قانونيا، خاصة وأن الأمر هنا يتعلق بالتصرفات الواردة على جسم الإنسان ذات الأهمية والخطورة المعتبرة في نفس الوقت.

وعليه يستلزم الرجوع إلى القواعد العامة لاعتبار الشخص أهلا لهذه التصرفات، فيما أن المشرع اعتبر المتنازل متبرعا بالعضو، ولما كان التبرع من قبيل الهبة في القانون المدني الجزائري فإن هذا التصرف يفرض الأهلية الواردة في نص المادة 40 من هذا القانون وهي بلوغ سن 19 عاما (أ / مختاري عبد الجليل : مرجع سابق ص 23).

الفرع الثاني : رضا المتلقي.

لقد نصت المادة 166 فقرة 1 من قانون الصحة وترقيتها " لا تزرع الأنسجة أو الأعضاء البشرية إلا إذا كان ذلك يمثل الوسيلة الوحيدة للمحافظة على حياة المستقبل أو سلامته البدنية وبعد أن يعرب هذا المستقبل عن رضاه بحضور الطبيب رئيس المصلحة التي قبل بها وحضور شاهدين اثنين ".

إن ما يتضح من هذه الفقرة هو أن المشرع اشترط موافقة المتلقي بإرادته الحرة على عملية الزرع لأن الهدف من هذا الرضا هو تنبيه المستقبل بأهمية العملية الجراحية التي سيخضع لها وما تنطوي عليه من مخاطر قد يتعرض لها مستقبلا (د/ موك نصر الدين : بدون طبعة، ص 80)

حيث نصت الفقرة الخامسة من المادة 166 من نفس القانون " لا يمكن التعبير عن الموافقة إلا بعد أن يعلم الطبيب المعالج الشخص المستقبل أو الأشخاص المذكورين في الفقرة السابقة بالأخطار الطبية التي تنجر عن ذلك.." (قانون الصحة رقم 85 / 05 المعدل والمتمم بالقانون رقم 90 / 17).

كما توجب هذه المادة أن تتم موافقة المستقبل بطريقة الكتابة وأمام رئيس المصلحة الصحية الموجود بها المريض وبحضور شاهدين اثنين، حيث يكون ذلك بملاً استمارة المستشفى والتوقيع عليها.

هذا من جهة ومن جهة أخرى وطبقا للفقرة الثانية من المادة 166 من قانون الصحة وترقيتها إذا كانت الحالة الصحية للمريض لا تسمح له بالتعبير عن إرادته يجوز الحصول على الموافقة الكتابية بشأن العملية من أحد أقربائه حسب الترتيب الوارد في المادة 164 / 2 والذي هو كالاتي الأب أو الأم الزوج أو الزوجة، الابن أو البنت، الأخ أو الأخت أو الولي الشرعي إذا لم يكن للمتوفي أسرة ". واستثناء لما سبق وطبقا للفقرة الأخيرة من نفس المادة أي المادة 164 استغنى المشرع عن رضا المستقبل وذلك في حالة الاستعجال، إذ يجوز

للطبيب التدخل بالعمل الجراحي لزرع العضو دون موافقة المستقبل إذا كان المريض في حالة خطر حقيقي وحال وكان في حالة نفسية وعضوية لا تسمح له بمناقشة ضرورة هذه العملية من عدمها (أ/ زهدور أشواق : مرجع سابق، ص 110 - 111).

وكما أسلفنا سابقا وحتى يكون رضا المتلقي للعضو صحيحا فإنه يقع على عاتق الطبيب التزام بإحاطة هذا المريض بطبيعة العلاج ومخاطر العملية الجراحية حتى يكون رضاه متبصرا ومستنيرا فيقدم له ما يكفي من معلومات حول مواصفات العملية ليتسنى له اتخاذ قراره عن قناعة وإدراك وهو التزام طبي أصيل نصت عليه المادة 44 من مدونة أخلاقيات الطب في الجزائر (مرسوم رقم 92-276 بتاريخ 06/06/1992) بقولها " يخضع كل عمل طبي فيه خطر جدي على المريض لموافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة ".

المطلب الثاني : استئصال الأعضاء من جثث الموتى.

يعتبر حق الإنسان في تكامله الجسدي حقا جوهريا منعت كل التشريعات الاعتداء عليه ما لم تكن هناك ضرورة تجعل هذا الاعتداء مباحا، لكن ماذا يبقى من هذا الحق بعد الوفاة ؟ وهل يسمح للطبيب الذي عهدت إليه مهمة حماية حياة الفرد من الموت أن يستغل هذه الأخيرة ليقطع الأعضاء من جسمه بعد وفاته لأغراض علاجية أو علمية ؟

إذ أن التصرف في جثث الموتى طرحت إشكالات أثرت بصدد نقاشات فقهية حيث ظهر اتجاه أول يرفض استئصال الأعضاء من جثة الميت لاعتبارها شيئا مقدسا لا يجوز المساس به لأي سبب كان فهذا مبدأ معروف في الفقه الفرنسي (Principe d'inviolabilité du cadavre) القائم على اعتبارات أخلاقية. أما الاتجاه الثاني المؤيد لاستئصال الأعضاء من جثث الموتى ومن رواده الفقيه الفرنسي سافاتي الذي اعتبر الجثة ما هي إلا شيء يفرض احترامه، إلا أن هذا الأخير لا تشوبه شائبة إذا استؤصلت منها أعضاء لغرض حماية شخص آخر مهدد بالموت (j savatier ; sans édation. p 35).

وعليه ومن خلال هذا التقديم ستتعرض لعملية الاستئصال من جثث الموتى سواء قبل بذلك المتوفى قبل وفاته أو انتقل الحق في التصرف إلى أقارب المتوفى أو الحصول على الأعضاء من المتوفى دون موافقة أحد وذلك في الفروع التالية. الفرع الأول : شروط الاستئصال من جثث الموتى. الفرع الثاني : إذن المتبرع قبل وفاته. الفرع الثالث : انتقال الحق في التصرف في جثة المتوفى إلى أقارب المتوفى والغير.

الفرع الأول: شروط الاستئصال من جثث الموتى.

أجازت المادة 164 من قانون الصحة وترقيتها صراحة اقتطاع الأعضاء من جثث الموتى قصد زرعها لأشخاص أحياء شريطة مراعاة الشروط القانونية والطبية خاصة ما تعلق منها بموافقة المتوفى أثناء حياته أو أسرته بعد مماته. وحتى يكون الاستئصال صحيحا ومنتجا لآثاره القانونية اشترط المشرع الجزائري شروط ومن هذه الشروط ما أشارت إليه المادة 165/3 من قانون الصحة وترقيتها في عدم مشاركة الطاقم الطبي الذي قام بالتحقق وإعلان الوفاة في المشاركة في عملية الاستئصال ونقل الأعضاء ومنع إجراء أي عملية خاصة بالاستئصال إذا ثبت وجود جناية اقترنت بحالة الوفاة إلا بعد الحصول على إذن الطبيب الشرعي المختص. أما الوفاة فيشترط فيها إلى جانب تحقق الوفاة المستندة إلى المعيار التقليدي والتي تعتمد على توقف القلب وتوقف الدورة الدموية فإنه يشترط كذلك تحقق الوفاة طبقا للمعيار الحديث للوفاة والذي يعتمد على موت خلايا الدماغ - أي أن يكون الموت موتا خلويا - . وكذلك عدم جواز الإعلان عن اسم المتبرع للمستقبل أو لأسرته، وهو ما عبرت عنه الفقرة الثانية من المادة 165 من نفس القانون صراحة التي جاء فيها "...كما يمنع كشف هوية المتبرع للمستفيد وكذا هوية الأخير لعائلة المتبرع..." (أ/ زهدور أشواق : مرجع سابق، ص 115 و 116).

الفرع الثاني : إذن المتبرع قبل وفاته.

حدد المشرع من خلال المادتين 164 و 165 من قانون الصحة وترقيتها طرق التعبير عن إرادة صاحب الجثة بخصوص اقتطاع الأعضاء منها، حيث وبالرجوع إلى المادة 164 نلاحظ أن المشرع لم يشترط الكتابة في الحصول على موافقة الشخص للاقتطاع من جثته وبالتالي يمكن للمتبرع بأعضائه قبل الوفاة أن يعرب عن موافقته كتابيا أو شفها. حيث نصت المادة 164 بعد تعديلها "... وفي هذه الحالة يجوز الانتزاع بناء على الموافقة الكتابية للشخص المعني وهو على قيد الحياة..." (قانون الصحة وترقيتها رقم 85 / 05 المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 90 / 17 المؤرخ في 31 جويلية 1990).

لكن اشترط المشرع الجزائري الكتابة للتعبير عن رفض المتوفى بعد وفاته وهو ما نصت عليه المادة 165 فقرة أولى حيث جاء فيها "يمنع القيام بانتزاع أنسجة أو أعضاء بهدف الزرع إذا عبر الشخص قبل وفاته كتابيا عن عدم موافقته على ذلك..."، مع العلم أن المشرع لم يبين شكل الكتابة ولا الجهة التي يتم إيداع وثيقة الرفض لديها، مما يشكل هذا الأمر فراغا قانونيا يقتضي من المشرع تداركه (قانون الصحة وترقيتها رقم 85 / 05 المعدل والمتمم).

الفرع الثالث : انتقال الحق في التصرف في جثة المتوفى إلى أقارب المتوفى والغير

إذا أوصى الشخص بعدم المساس بجثته بعد وفاته أو أي أجزاء منها لمرضى آخرين فيجب على الطبيب الجراح وأقاربه احترام إرادته هذه، أما إذا مات ولم يعترض أثناء حياته على مسألة التصرف في جثته فإن ذلك الحق ينتقل إلى أسرته لإبداء الموافقة من عدمها، وهو الأمر الذي عبرت عنه الفقرة الثالثة من المادة 164 التي جاء فيها "...إذا لم يعبر المتوفى أثناء حياته لا يجوز الانتزاع لا يجوز الانتزاع إلا بعد موافقة أحد أعضاء الأسرة حسب الترتيب الأولي التالي : الأب أو الأم، الزوج أو الزوجة الابن أو البنت، الأخ أو الأخت أو الولي الشرعي إذا لم يكن للمتوفى أسرة".

لكن استثناء إذا لم يكن بالإمكان الحصول على موافقة أفراد الأسرة فيجوز للطبيب الجراح طبقاً للفقرة الأخيرة من المادة 164 القيام بعملية الاقتطاع من الجثة، مع الإشارة أن الاقتطاع يشمل عضوين اثنين فقط هما الكلية وقرنية العين. حيث نصت الفقرة الأخيرة من المادة 164 "...غير أنه يجوز انتزاع القرنية والكلى بدون الموافقة المشار إليها في الفقرة أعلاه إذا تعذر الاتصال في الوقت المناسب بأسرة المتوفى أو ممثليه أو كان تأخير من أجل الانتزاع يؤدي إلى عدم صلاحية العضو موضوع الانتزاع" (د/ مروك نصر الدين: مرجع سابق، ص 81).

وعليه يجب التنبيه إلى أن إجازة اقتطاع القرنية والكلى بدون موافقة الأقارب مشروطة بحالة الاستعجال التي تثبتها اللجنة الطبية المنصوص عليها في المادة 167 من هذا القانون، والغرض من اشتراط إثبات حالة الاستعجال من قبل اللجنة الطبية هو تجنب التجاوزات كالاقتطاع من الجثث لأسباب غير مشروعة.

ما يمكن أن نقوله أن المشرع الجزائري جعل الطبيب الجراح ولي عام للمتوفى، حيث خوله صلاحية الإذن بالمساس بالجثة واستئصال القرنية والكلى منها لزرعها في شخص آخر في حالتين: الحالة الأولى التي تخول للجراح الإذن بالمساس في حالة عدم استطاعته الاتصال بأهل المتوفى في الوقت المناسب، هذا من جهة ومن جهة أخرى يجوز له الإذن بالمساس بالجثة إذا كان التأخير في نزع القرنية مثلاً سيؤدي إلى تعفنها وجعلها غير صالحة للزرع.

الحالة الثانية : التي تعطي للطبيب الحق في الإذن بالمساس بالجثة قصد استئصال القرنية أو الكلية منها وذلك في حالة الاستعجال أي التي يوجد عليها شخص مريض في خطر ولا يكون هناك بديل لإنقاذه غير التدخل بنقل هذا العضو إليه. (د/ مروك نصر الدين: مرجع سابق، ص 77).

المطلب الثالث : الشروط الطبية والإدارية لنقل وزرع الأعضاء.

تتمثل في الشروط العامة لمشروعية الأعمال الطبية والجراحية المتمثلة في الترخيص القانوني بمزاولة مهنة الطب وضرورة مراعاة المقاييس الطبية الخاصة بعملية النقل والزرع، إلى جانب توفير الدعم الإداري المناسب لإجراء عمليتي النقل والزرع، وهذه المسائل سنبينها في الفروع التالية: الفرع الأول : الشروط الطبية لنقل وزرع الأعضاء البشرية. الفرع الثاني : الشروط الإدارية لنقل وزرع الأعضاء البشرية. الفرع الثالث : معوقات زرع الأعضاء البشرية في الجزائر.

الفرع الأول : الشروط الطبية لنقل وزرع الأعضاء البشرية.

مادام أن العمل الطبي وخاصة الجراحي منه يمارس على جسم الإنسان والذي قد يؤثر على صحته وحياته إيجابا أو سلبا، فقد اشترط المشرع كفاءات ومؤهلات معينة في من يمارس مهنة الطب، وهو ما أشارت إليه المادة 197 / الفقرة الثانية من قانون الصحة وترقيتها. حيث أسند الأمر للجنة طبية تقرر وتأذن بالانتزاع أو الزرع وتأذن بإجراء العملية، إلى جانب ذلك مراعاة الحالة الصحية للمتبرع والمستقبل وهو ما أكدت عليه المادة 2/163 من نفس القانون التي حيث جاء فيها "...كما يمنع انتزاع الأعضاء أو الأنسجة من الأشخاص المصابين بأمراض من طبيعتها أن تضر بصحة المتبرع أو المستقبل...".

كما يلتزم الطبيب الجراح بإجراء جميع الفحوص الطبية للتأكد من خلو المتبرع والمتلقي من الأمراض المعدية التي من شأنها أن تؤثر على حياة المتلقي بعد عملية النقل، وكذلك ضرورة التحقق من مدى توافق أنسجة المتبرع بالعضو مع المستقبل له وذلك قبل مباشرة عملية نقل العضو وزرعه. ويلتزم كذلك الأطباء الجراحون باحترام المدة اللازمة للحفاظ على صلاحية العضو المراد نقله حيث تتفاوت هذه المدة حسب التكوين التشريحي للعضو المنقول، فمن الناحية الطبية نفرق بين حالتين : الأولى وهي المتعلقة بنقل بعض الأنسجة البسيطة كالشرايين والأنسجة العظمية، إذ بإمكانها البقاء لعدة ساعات طويلة دون تزويدها بالدم وذلك دون أن يصيبها التلف. أما الثانية وهي المتعلقة بالأعضاء المركبة كالكلب والكلى وقرنية العين والتي تتعرض للتلف في فترة زمنية قصيرة لا تتعدى بضع ساعات قليلة إذا ما تعرضت لنقص الدم (أ/ زرهود أشواق : مرجع سابق، ص 106).

الفرع الثاني : الشروط الإدارية لنقل وزرع الأعضاء البشرية.

نظرا لأهمية نقل وزرع الأعضاء البشرية فقد خص المشرع الجزائري هذا النوع من العمليات بتنظيم خاص من خلال تحديد المؤسسات الصحية التي لها صلاحية إجراء هذا

النوع من العمليات حيث نصت الفقرة الأولى من المادة 167 من قانون الصحة وترقيتها على أنه " لا ينزع الأطباء الأنسجة البشرية ولا يزرعونها إلا في المستشفيات التي يرخص لها بذلك وزير الصحة....". حيث بتاريخ 02 / 10 / 2002 أصدر وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات قرارا تضمن في مادته الثانية قائمة المؤسسات الاستشفائية المرخص لها بتنفيذ عمليات نقل الأعضاء البشرية على النحو التالي :

فيما يخص عمليات زرع القرنية تكون من اختصاص المركز الإستشفائي الجامعي بمصطفى باشا (الجزائر العاصمة)، وكذا المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في طب العيون بوهران والمركز الإستشفائي ببني مسوس بالجزائر العاصمة، وكذلك المركز الإستشفائي الجامعي بباب الوادي (الجزائر العاصمة)، والمركز الإستشفائي الجامعي بعنابة.

أما فيما يخص عمليات زرع الكلى فيقوم بهذه العمليات المركز الإستشفائي الجامعي مصطفى باشا بالجزائر العاصمة، والمؤسسة الإستشفائية المتخصصة عيادة دقشي (بقسنطينة) (أ / زهدور أشواق : مرجع سابق، ص 107)، لكن بخصوص عمليات زرع الكبد فتكون من اختصاص مركز بيار ماري كوري.

الفرع الثالث : معوقات عملية زرع الأعضاء البشرية في الجزائر.

من أهم المعوقات التي يتلقاها رجال الطب في الجزائر في مجال نقل وزرع الأعضاء البشرية يتمثل أساسا في أن هذه العمليات قد لا تنجح لأسباب مختلفة منها ما يتعلق بجسم المريض كظاهرة رفض جسم المريض للعضو الجديد المنزوع، أو يرجع لخطأ الطبيب الجراح كأن يخطأ في عملية الزرع، وعليه كيف يتم التصرف في العضو المنزوع ؟ هل يعاد إلى المتبرع أم يزرع في مريض آخر أم يرمى، وهذا ما يشكل فراغا قانونيا يتطلب تدخل المشرع لحل هذا الإشكال. كما استعمل المشرع الجزائري مصطلح التبرع والمتبرع هو الشخص الذي يعطي الشيء بدون مقابل، غير أن التساؤل يظهر في حالة ما إذا تعرض المريض المتبرع لعضو من أعضاء جسمه لمرض نتيجة العملية الجراحية أو نتيجة لفقده للعضو الذي يتبرع به، وفي هذه الحالة ما الفائدة التي تحصل عليها المتبرع لقاء تنازله عن عضو من أعضاء جسده (د/ مارك نصر الدين : مرجع سابق، ص 17 وما بعدها).

خاتمة

لقد لاحظنا أثناء الدراسة أن هناك ضوابط متمثلة أساسا في الإذن المكتوب الصادر عن إرادة حرة، وتوافر حالة الضرورة العلاجية مع توافر القصد العلاجي للمريض وألا يلحق هذا

النقل أضرارا بالمتبرع، ولا يجوز أن تجرى عمليات النقل إلا من طبيب رخصت له الدولة القيام بهذه العمليات ويكون من أهل الاختصاص.

وعليه نقترح بعض النتائج :

إن من أهم النتائج التي توصلنا إليها هو أن موضوع نقل وزرع الأعضاء البشرية ما زال يثير نقاشات بين فقهاء القانون ومختلف الدوائر الطبية، وهذا ما يقتضي من المشرع أن يفرد له قانون خاص به مستقل عن قانون الصحة يحدد قواعد أحكامه. كما أن من النتائج المتوصل إليها هو أن المشرع الجزائري لم يحدد سن معينة تكون عليها الأهلية القانونية للشخص المتبرع، وهذا ما يشكل فراغا قانونيا كان على المشرع تداركه.

المراجع

أولا : الكتب.

- 1-د/ أبو عامر محمد زكي ود/ عبد المنعم سليمان : قانون العقوبات الخاص، الطبعة الثانية، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، سنة 1999 .
- 2- د/ إدريس عبد الجواد عبد الله " الأحكام الجنائية المتعلقة بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الأحياء " دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة للنشر.
- 3-الإمام أحمد بن حنبل، مسندالإمام الجزء رقم 14 ،
- 4-الحميدي محمد فتوح : الجمع بين الصحيحين البخاري ومسلم، الجزء الثاني، دار ابن حزم للنشر والتوزيع بيروت، الطبعة الثانية، سنة 2002
- 5-د/ المصاوير حامد هيثم : نقل الأعضاء البشرية بين الحظر والإباحة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية سنة 2009.
- 6-د/ الشاذلي فتوح عبدالله : جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، بدون طبعة الإسكندرية، سنة 2002.
- 7-الشيواني عبد الله : الوافي في وسيط اللغة العربية، مكتبة لبنان، دون سنة النشر دون طبع-ة منظور جمال الدين بن مكرم : لسان العرب، بيروت، دار صادر، دون سنة النشر.
- 8-أ / هامل فوزية : الحماية الجنائية للأعضاء البشرية في ظل قانون 09- 01، رسالة ماجستير جامعة الحاج لخضر، باتنة، سنة 2011- 2012،
- 9-أ/ زهدور أشواق : المسؤولية الجزائية للطبيب الناجمة عن نقل وزرع الأعضاء البشرية والاتجار بها مجلة الدفاتر السياسية والقانون، عدد 14 جانفي، سنة 2016.

10-د/ مروت نصر الدين : زراعة الأعضاء البشرية بين القانون الجزائري والشرعية الإسلامية، "دراسة مقارنة" رسالة ماجستير، جوان 1993.

-د/ مروت نصر الدين : المشاكل القانونية التي سثيرها عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية في القانون الجزائري مجلة العلوم القانونية والسياسية والاقتصادية. عدد 02، سنة 2003.

د/ مروت نصر الدين : نقل القرنية في القانون الجزائري، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، الجزء 36، رقم 4 سنة 1998.

11-أ/ مختاري عبد الجليل : المسؤولية المدنية في نقل وزرع الأعضاء البشرية، رسالة ماجستير، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، سنة 2006 / 2007.

12-د/ شالي عبد الرزاق آمال : دور الأشعة التشخيصية في الإستعراف على الأشخاص " دراسات في الطب الشرعي " ،مقال، مجلة الأمن والقانون، الإمارات العربية المتحدة، شرطة دبي سنة 1997.

ثانيا : المجلات.

قرار صادر بتاريخ 20 أبريل 1972 مأخوذ من المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية الجزء 36 - رقم 4 - 1998)

قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم 26 (1) 4 بشأن انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيا أو ميتا، المنعقد بجدة من 06 إلى 11 فبراير 1988، مجلة المجمع عدد 04 ج 1.

ثالثا : النصوص الدستورية والقانونية.

-قانون رقم 01/16 الموافق ل6 مارس 2016 المتضمن التعديل الدستوري.

-أمر رقم 66- 156 مؤرخ في 08 يونيو سنة 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

-قانون الصحة وترقيتها رقم 85 / 05 المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 90 / 17 المؤرخ في 31 جويلية 1990.

رابعا : المراجع باللغة الأجنبية.

- 1- Jacques de la Mare , le Garnier de la mare , dictionnaire des termes médecine , 25e édition , Mame , imprimeurs à tours , juillet 1999 ,
- 2- j savatier. les greffes d'organes devient le droit cahier Laennec , mars 1960.