المسؤولية الجزائية للأطباء عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية

The criminal responsibility of doctors for the transfer and transplantation of human organs

د/ منير بوراس*
أستاذ محاضر –أ-
جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي- تبسة(الجزائر)
E0271700عضو مخبر القانون المقارن والدراسات الاجتماعية والاستشرافية
mounir.bouras@univ-tebessa.dz

تاريخ الاستلام: 2022/10/21 تاريخ القبول: 2022/12/25 تاريخ النشر: 2023/01/31

ملخص:

نظرا لحرمة جسم الإنسان وضرورة الحفاظ على سلامته، عملت جل التشريعات جاهدة لحمايته من مختلف الاعتداءات التي قد تقع عليه، وفي نفس الوقت مواكبة التطور العلمي والتكنولوجي خاصة في المجال الطبي، وبالتالي نجد إباحة سلوكيات تفرضها الضرورة، وبالمقابل تكريس كل الوسائل لإضفاء حماية كافية لجسم الإنسان؛ أهمها الحماية الجنائية.وبالتالي، تعتبر جميع الأفعال المنافية جريمة يحاسب عليها الطبيب متى توافرت شروطها، كما أن مسؤولية الطبيب بصفة عامة تكتسب أهمية في هذه العمليات وذلك لاعتبارين: الأول أنها تتعلق بحماية جسده وسلامته؛ والثاني من خلال العمل الطبي الموكل له، وعليه فإن المسؤولية الجزائية قد تلحق الطبيب نتيجة لذلك باعتبار أن الطبيب يقوم بعمل غير مشروع أو مخالف للقواعد القانونية التي تنظم هذه العمليات ويعرض نفسه لعقوبات جزائية

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الجزائية، نقل الأعضاء، زرع الأعضاء، الإتجار بالأعضاء، ضحية، المريض، الطبيب.

Abstract:In view of the sanctity of the human body and the need to preserve its safety, most legislations have worked hard to protect it from the various attacks that may occur on it, while at the same time keeping abreast of the scientific and technological development, especially in the medical field. Therefore, we find permissive behaviors imposed by necessity and in return devoting all means to give adequate protection to the human body, Most notably criminal protection.Therefore, all acts of contributory offense are considered a crime to be held accountable by the doctor when the conditions are met, and the responsibility of the doctor in the first it concerns :general is important in these operations, considering

* **المؤلف المرسل**

the protection of his body and safety; and second through the medical work entrusted to him, As a result of the doctor doing illegal work or contrary to the legal rules governing these operations and introduces himself to penal sanctions

Keywords: criminal liability, organ transplants, organ transplants, organ trafficking, victim, patient, doctor

مقدمة:

يسير العصر الحالي بخطوات سريعة نحو التقدم العلمي، بهدف تحقيق الرفاهية في كل المجالات، وقد تطور الطب كثيرا مما جعله يتجاوز مهمته الأصلية التي هي الوقاية والعلاج.

وقد شهد العالم منذ منتصف القرن العشرين إلى غاية الآن تطورا كبيرا في العلوم الطبية،أهم ما جاء به هذا التطور هو عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية من أشخاص أصحاء أو متوفين إلى أشخاص مرضى، وتعتبر هذه العمليات من أهم إنجازات العصر، الأمر الذي جعل هناك العديد من الإشكالات والمناقشات التي ثارت بين علماء الطب والفقهاء في القانون والشريعة حول مشروعية هذه العمليات، وذلك على اعتبار أن هذه العمليات لها إيجابياتها وسلبياتها ومخاطرها.

ومما لا شك فيه أن مسؤولية الطبيب بصفة عامة تكتسي أهمية في هذه العمليات، ذلك لاعتبارين: الأول؛ أنها تتعلق بحماية جسده وسلامته؛ والثاني من خلال العمل الطبي الموكل له، وعليه فإن المسؤولية الجزائية قد تلحق الطبيب نتيجة لذلك، باعتبار أن الطبيب يقوم بعمل غير مشروع أو مخالف للقواعد القانونية التي تنظم هذه العمليات ويعرض نفسه لعقوبات جزائية.وعليه يمكن للباحث من خلال هذه الدراسة طرح **الإشكالية** التالية: هل وفق المشرع الجزائري من خلال منظومته القانونية في ضبط أحكام المسؤولية الجزائية للأطباء عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية؟

وللإجابة على هذا التساؤل وغيره اقتضت دراسة هذا الموضوع تقسيم **خطة البحث** إلى جزئيتين على النحو التالي:المبحث الأول: مفهوم عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية.المبحث الثاني: أحكام المسؤولية الجزائية للأطباء عن عمليات نقل وزرع الأعضاء.كما اعتمدنا في هذه الدراسة على أكثر من **منهج بحث** وبالتحديد المنهجين الوصفي والتحليلي باعتبارهما الأمثل لمثل هذه المواضيع، فاعتمدنا على الأول خلال تعرضنا لظاهرة نقل وزرع الأعضاء البشرية وتحديد المفاهيم المرتبطة

بها، واعتمدنا على المنهج التحليلي من خلال إخضاع النصوص القانونية لآليات هذا المنهج.

المبحث الأول:مفهوم عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية

من المسلم به أن النصوص القانونية لا تتعرض لتحديد المفاهيم والتعاريف، إذ يترك هذا الأمر للفقه والقضاء، ومن هذا المنطلق سنتطرق في هذا المبحث إلى مفهوم الأعضاء البشرية من جهة. وكيفية تمييز إخضاعها للعمليات الطبية عن باقي العمليات المشابهة، وذلك على النحو التالي:

المطلب الأول: تعريف عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية

لقد تعددت التعريفات الفقهية والطبية والقانونية لمعنى نقل وزرع الأعضاء البشرية، وعليه سنحدد مدلول عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية في (الفرع الأول)، وتبيين أهم صور عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية حاليا في (الفرع الثاني).

الفرع الأول: مدلول عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية.

قبل التطرق إلى تعريف عمليات نقل وزرع الأعضاء سنتطرق أولا إلى تعريف العضو البشري، ثم ننتقل إلى تعريف عمليات نقل وزرع الأعضاء وتبيان أنواعها:

أولا: المقصود بالعضو البشري:

العضو البشري جزء من الإنسان يتكون من أنسجة وخلايا وغيرها، سواء كان متصلا به أو منفصلا عنه، فالدم مثلا يعتبر من أعضاء جسم الإنسان، في حين ذهب البعض الآخر إلى تعريفه على أنه "الجزء المحدد من جسم الإنسان والذي ينهض بأداء وظيفة أو عدة وظائف محددة كالقلب والكبد والكلى" (زعال، 2001، الصفحات 9-10).

ثانيا: المقصود بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية:

يقصد بعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية تلك العملية الطبية التي يتم من خلالها استئصال عضو من الأعضاء المزدوجة من إنسان حي، ثم زرعه في إنسان آخر مضطر أو محتاج إليه رجاء نفعه، في إطار ضوابط قانونية وقيود معينة. وبالمعنى الدقيق يمكن القول أنها عملية استئصال عضو سليم قابل للنقل من جسد المعطي وحفظه تمهيدا لزراعته في جسد المتلقي في الحال، على أن يكون العضو قابلا للنقل من الناحية الفنية والقانونية (يوسفاوي، 2015/2014، صفحة 67).

وتعرف عمليات نقل وزراعة الأعضاء أيضا على أنها استبدال عضو أو نسيج مصاب بآخر سليم، أو إدماج عنصر جديد في جسم الإنسان الحي للمساهمة فيما تعانيه

وظائفه الفيزيولوجية من أوجه نقص، وتعمل على تخليصه من الآلام والمعاناة بسبب الإصابة بأمراض معينة (بهنس، 2012، صفحة 29).

الفرع الثاني: نماذج عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية:

في بداية القرن العشرين ابتكر الدكتور (اليكس كاريل) طريقة لخياطة الأوعية الدموية خياطة مباشرة، لأنه أدرك

ضرورة ذلك قبل أن يبدأ تجاربه على زرع الأعضاء (بهنس، 2012، صفحة 35).وفيما يلي نعرض أهم

العمليات التي تجري في العصر الراهن:

نقل وزراعة الجلد: تعتبر عمليات ترقيع الجلد من أقدم عمليات نقل الأعضاء، ومن الحقائق العلمية الثابتة في هذا المجال،فأي تمزق بمنطقة البشرة لا يمكن إصلاحه أو تعويضه إلا بواسطة خلايا البشرة ذاتها، حيث تستطيع الأخيرة أن تساعد الأدمة بدورها على تكوين حاجز مستديم من الخلايا، يلتقي عنده الأوعية والنهايات العصبية والذي يحاصر بدوره جذور الشعر والغدد العرقية والجلدية.

نقل وزراعة الكلية: يعد العلاج الوحيد المتاح للفشل الكلوي، والذي لازال شائعا هو غسيل الكلية، ويتم باستخدام أجهزة معينة "أجهزة الكلية الصناعية"، إذ يحتاج المريض إلى تكرار عملية الغسيل مرتين أو أكثر أسبوعيا وتستمر عملية الغسيل لفترة تتراوح من ثمان إلى عشر ساعات، وقد تطورت هذه الأجهزة حتى أن بعض الأشخاص أصبح في استطاعته اقتناءه إلى منزله (فهمي، 2012، صفحة 40).

وقد تطورت أساليب العلاج والتجارب الطبية إلى إمكانية نقل الكلية من شخص صحيح إلى شخص آخر مريض، وكانت أولها عام 1954م، وبفضل اتخاذ الحيطة بشأن التوافق الأفضل بين النتائج ومستقبلها أصبح ما بين 80**%** إلى 90**%** من المرضى المنقولة إليهم الكلى يعيشون مدة أطول.

نقل وزراعة الكبد:تعد عملية نقل وزرع الكبد من أصعب عمليات نقل وزراعة الأعضاء، لما يتسم به هذا العضو من ضعف في أنسجته ولوظائفه المعقدة، وقد أجريت أول عملية نقل وزرع كبد في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1960م، وقد وصلت نسبة نجاح هذه العملية حاليا إلى 80**%** بشرط استمرار العلاج والمتابعة فترة معينة بعد العملية (بهنس، 2012، صفحة 42).

نقل وزراعة القلب:كانت أولى التجارب التي أجريت لإمكان النقل في بداية القرن العشرين على الحيوانات، لذلك فكر الدكتور كريستيان برنارد وقام بأول عملية

نقل قلب في جنوب إفريقيا سنة 1967م، وقد عاش المريض 18 يوما بعد العملية.وقد أدى هذا النجاح إلى حماس بين جراحي القلب الذين قاموا بإجراء مائة عملية نقل قلب في عام 1968م، وذلك بفضل اكتشاف عقاقير تخفيض المناعة، ومنذ الثمانينيات ازدادت عمليات زرع القلب ولم يعد هناك من معيق لإجرائها (بهنس، 2012، صفحة 45).

المطلب الثاني: مشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية

حتى تكون عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية عمليات مشروعة كان لابد من وجود أسس قانونية وأخرى فقهية تنظم وتضبط هذه المشروعية، ومن خلال هذا المطلب سنخصص (الفرع الأول) للأسس الفقهية لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية، أما (الفرع الثاني) فنخصصه للضوابط القانونية لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية في التشريع الجزائري.

الفرع الأول: الأسس الفقهية لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية

لا شك أن مبدأ الحفاظ على الإنسان والنفس من مقاصد الشرائع السماوية كلها، وكذلك التشريعات الوضعية، ولكي يمارس الإنسان حياته في صورتها المثلى لابد أن يحاط جسده بسياج يحفظه ويمكنه من ممارسة وظائفه دون أي خلل (الديات، 1999، صفحة 25).

لقد اختلف الفقه حول مدى وجود أساس لتبرير مشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية، فيرتكز بعضهم على نظرية السبب المشروع، بينما استند البعض إلى نظرية الضرورة؛ باعتبار أن الحق في سلامة الجسد مصلحة فردية يحميها القانون، في ظل أن يبقى جسم الإنسان مؤديا لكل وظائف الحياة على النحو الطبيعي الذي ترسمه وتحدده القوانين الطبيعية، وأن يحتفظ بتكامله الجسدي (فهمي، 2012، صفحة 134).

نظرية السبب المشروع:يذهب أنصار هذا الاتجاه إلى التحول من عدم مشروعية المحل إلى مشروعية السبب، حيث يؤسسون فكرة إباحة التصرف في جسم الإنسان ما دام السبب مشروعا، ويكون السبب مشروعا متى كان الهدف منه تحقيق المصلحة العلاجية للغير.

ويقصد بالسبب الباعث أو الدافع للتعاقد، فيجب البحث عن الهدف من التصرف ودوافع الأطراف للتصرف.

النقد:أوجه النقد لهذه النظرية تتمثل في عدم انضباط المعيار بالقدر اللازم، حيث أنها تتناول السبب المشروع الذي يبيح التصرف، ومن ثمة فهي تقوم على الموازنة بين مصلحة المريض في العلاج ومصلحة المانح في الحفاظ على جسده.

نظرية الضرورة:ذهب أنصار هذا الاتجاه أن حالة الضرورة هي الأساس القانوني لشرعية التصرف في الأعضاء البشرية، فتقوم حالة الضرورة على الموازنة بين المخاطر، ومنه الموازنة محكومة ليس فقط بمجرد الموازنة العادية في الأعمال الطبية بين المخاطر التي يتعرض لها المريض والآمال في الشفاء بل تلك الموازنة تكون بين أكثر من شخص.ويرى الفقه أن اعتبار حالة الضرورة أساسا قانونيا لعمليات زرع الأعضاء البشرية يجب أن تتوافر معها عدة شروط وهي (الديات، 1999، صفحة 77):

- ✓ يجب أن يكون هناك خطر محدق بالمريض، ويكون عدم زرع العضو الجديد من شأنه أن يؤدي إلى الوفاة.
- ✓ أن يكون الخطر المراد تفاديه أكبر بكثير من القدر الذي وقع.

النقد: تعرضت هاته النظرية للنقد بالنسبة لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية ذلك لأن حالة الضرورة ولو توافرت شروطها بالنسبة للمريض فهي لا تتوافر بالنسبة للمعطي؛ الذي يستأصل جزء من جسده، فالطبيب الذي أجرى عملية نقل وزرع العضو لم يكن يقع تحت تأثير إكراه معنوي، ومن ثم كان متمتعا بحرية اختياره أي مدركا بأن ذلك سوف يلحق أضرارا بالغير (الأهواني، 1975، صفحة 62).

نظرية المصلحة الاجتماعية:تعرف المصلحة الاجتماعية بأنها مجموعة من الالتزامات يضعها المجتمع على عاتق كل فرد من أفراده، وهذه الالتزامات متعددة، فهي تمثل بالنسبة لكل فرد مساهمته في الحفاظ على كيان المجتمع، ثم مساهمته في ازدهاره (حسني، 1984، صفحة 458).

حيث ذهب الاتجاه المؤيد لهذه النظرية إلى فكرة أن حق الإنسان في سلامة جسمه له جانب اجتماعي وهو: حق المجتمع ذاته على الإنسان. ومن ثمة فإن تلك الحقوق تكمل بعضها، ولا يستطيع أن يقوم كل فرد بوظيفته الاجتماعية، هذه الأخيرة تلقى على عاتقه مجموعة من الواجبات، يقابلها بطبيعة الحال حق المجتمع في اقتضائها، ويمس تبعا لذلك المزايا التي يحق للمجتمع أن يقتضيها فيه، وعلى هذا النحو حق المجتمع فيها. (فهمي، 2012، صفحة 160)

وقد اعتبر الفقه في نظرية الرضا المقترن بالمنفعة الاجتماعية ضالته المنشودة، وقد أصبح أساس المشروعية يقوم على عنصرين:

- ✓ الرضا الصادر من المانح.
- ✓ المنفعة الاجتماعية.

النقد:ذهب البعض في نقده لهاته النظرية بأن الوظيفة الاجتماعية لا تصلح أن تكون مناطا تبنى عليه الأحكام، ففكرة المنفعة الاجتماعية يشوبها الكثير من الغموض، وغير قابلة للقياس المنضبط، كما ذهب البعض الآخر في نقده إباحة فكرة التضامن الإنساني بوصفها أنها تعتبر فكرة غامضة وخطرة، وتؤدي إلى شيوع في الصحة العامة ولاسيما في النظم الاستبدادية (فهمي، 2012، صفحة 167).

الفرع الثاني: الأساس القانوني لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية في التشريع الجزائري.

لقد ضبطت مسألة نقل وزرع الأعضاء البشرية على مستوى القوانين الوضعية بضرورة توافر جملة من الشروط الدقيقة، وبصورة أخص تلك التي أوردها المشرع الجزائري في أحكام القانون رقم: 58-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها(85-05، 1998) والمرسوم التنفيذي رقم: 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب (92-276، 1992). وهذه الأحكام جميعا نجدها متضمنة ومنظمة بموجب القانون: 18-11 المتعلق بالصحة، خلافا للقانون 85-05 (11-18). حيث أدرجها المشرع ضمن الباب السابع (الأخلاقيات والأدبيات البيو-أخلاقيات الطبية) في الفصل الرابع المعنون بـ: (البيو-أخلاقيات) وذلك في قسمه الأول وعنوانه: أحكام تتعلق بنزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية، حيث تطرق المشرع إلى أحكام نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية بين الأحياء بالمواد: 355 إلى 361 (بولمش، 2018، صفحة 509)، وما يجدر الإشارة له أيضا هو المرسوم التنفيذي رقم: 12-167 المتضمن إنشاء الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء وتنظيمها وسيرها، حيث خول لهذه الوكالة حق الرأي لدى السلطات الإدارية المختصة حول المؤسسات الاستشفائية المرخص لها بنقل وزرع الأعضاء البشرية (167-12، صفحة 07).

أولا: الشروط القانونية لنقل وزرع الأعضاء بين الأحياء:

من خلال استقراء أحكام القانون: 18-11 المتعلق بالصحة يمكن تقسيم هذه الشروط إلى شروط قانونية متعلقة بالمتنازل عن العضو البشري، وشروط تتعلق بالمتنازل له:

الضوابط المتعلقة بالمتنازل عن العضو البشري.

- ✓ ألا يعرض التنازل حياة المتبرع للخطر.
- ✓ رضا المتبرع بالعضو البشري.
- ✓ أهلية المتبرع بالعضو البشري.
- ✓ امتناع المقابل المادي.

الضوابطالمتعلقة بالمتنازل له عن العضو البشري.

الشروط المتطلب قانونا توافرها في المتبرع له بالعضو أو النسيج البشري تتفق مع تلك الواجب توافرها في جانب المتبرع؛ مع وجود اختلافات بسيطة من حالة لأخرى نبينها كما يلي:

بعد استقراء أحكام المادة: 364 من قانون: 18-11 المتعلق بالصحة تتمثل هذه الشروط في:

- ✓ أن يكون زرع العضو البشري الوسيلة الوحيدة للمحافظة على سلامة المتبرع له.
- ✓ رضا المتبرع له.

والأصل أن تتم الموافقة من المريض نفسه، غير أنه متى كان هذا الأخير غير قادر على التعبير عن إرادته يمكن لأحد أعضاء أسرته وفقا للترتيب الذي حددته المادة: 362 من القانون: 18-11 إعطاء الموافقة بدلا عنه (المادة362).

ثانيا: الشروط القانونية لنقل الأعضاء البشرية من الأموات.

من خلال استقراء أحكام المادتين: 362 و363من القانون: 18-11 المتعلق بالصحة، يمكن تقسيم هذه الشروط إلى شروط تتعلق بالمتوفى وشروط تتعلق بأقارب المتوفى:

الشروط المتعلقة بالمتوفى:

يتبين من نصوص المواد 362 و363 من قانون الصحة أن الشروط المتعلقة بالمتوفى يمكن إجمالها فيما يلي:

- ✓ أن يتم الإثبات الطبي والشرعي للوفاة.
- ✓ رضا المتوفى بالتبرع قبل وفاته.
- ✓ عدم كشف هوية أطراف عملية النقل والزرع.

الشروط المتعلقة بأقارب المتوفى:

إن المشرع ومن خلال أحكام المادة 362 فقرة 03 من القانون رقم18-11 المتعلق بالصحة (المادة(03-362))،أجاز لأقارب المتوفى التصرف في الأعضاء البشرية دون الحصول على موافقة، إذا لم يرد تسجيل في سجل الرفض الذي تمتلكه الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء، وفي هذه الحالة تتم استشارة أفراد أسرته حسب الترتيب الأولي المنصوص عليه في هذه المادة كالآتي: الأب أو الأم أو الزوج أو الأبناء أو الإخوة أو الأخوات أو الممثل الشرعي إذا كان المتوفى بدون أسرة، قصد

معرفة موقفه من التبرع بالأعضاء. ويتم إعلام أفراد أسرة المتبرع المتوفى البالغين بعمليات التبرع التي تم القيام بها.

وعليه نلاحظ أن المشرع اعتبر استئصال الأعضاء من الجثة في حالة رفض المتوفى أمرا غير مشروع، غير أنه في حالة عدم صدور رفض صريح من المتوفى، ففي هذه الحالة اعتد المشرع الجزائري بإمكانية التصرف في الأعضاء البشرية من طرف أقاربه الذين حددهم المشرع على سبيل الحصر في نص المادة المذكورة أعلاه (جاري، 2012، صفحة 131).

المبحث الثاني:أحكام المسؤولية الجزائية للأطباء عن عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية

يقصد بالمسؤولية الجزائية وجوب تحمل الشخص تبعة عمله المجرم قانونا، ولا يكون ذلك إلا بخضوعه للجزاءات المقررة لهذا السلوك المجرم في نفس القانون، وإذا كان الأطباء من أصحاب المهن النبيلة، باعتبار مهنة الطب تشكل تسعى إلى التدخل لحماية روح أو جسم الإنسان أو أحد أعضاء هذا الجسم، ونظرا لحساسية عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية فقد تعرضت جل التشريعات إلى إقرار ضوابط تحكم مسؤولية الطبيب عن مثل هذه العمليات، وسنتطرق من خلال هذا المبحث إلى أحكام المسؤولية الجزائية للأطباء عن عملية نقل وزرع الأعضاء البشرية، وذلك من خلال مطلبين نخصص أولهما لتحديد حالات قيام المسؤولية الجزائية للأطباء عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، فيما نخصص الثاني لأثر المسؤولية الجزائية للطبيب عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية.

المطلب الأول: تحديد حالات قيام المسؤولية الجزائية للأطباء عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية.

يهدف قانون العقوبات والقوانين لمكملة له إلى حماية مصالح المجتمع، خاصة مصالح الأفراد، حيث يعاقب كل من يتعامل مع أعضاء الجسم البشري سواء كان المعطي أو المريض أو الطبيب، ومنه يستند أساس المسؤولية الجزائية الطبية بصفة عامة على الخطأ الطبي (يوسف، 2007، صفحة 7).ولا تثار المسؤولية الجزائية العمدية إلا في حالات خاصة، ومن هذه الحالات مسؤولية الأطباء عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية (فهمي، 2012، الصفحات 604-605).

الفرع الأول: المسؤولية الجزائية للطبيب في حالة مخالفة الغرض العلاجي أو مجانية التبرع.

يعتبر شرطا أساسيا لنقل وزرع الأعضاء البشرية أن يكون بغرض علاجي ودون مقابل، حيث يحضر نقل الأعضاء البشرية أو أجزاء منها من إنسان حي أو ميت إلا في حالة الضرورة العلاجية، وكذلك يحظر هذا النقل أو الزرع عندما يكون بمقابل مادي (عرفه، 2009، صفحة 132)، وتقوم المسؤولية الجزائية في حق الطبيب في حالتين:

الحالة الأولى: في حالة مخالفة الغرض العلاجي: إذ أن زراعة الأعضاء البشرية قد أصبحت من الناحية الطبية وسيلة من وسائل العلاج الناجعة، يلجأ إليها عندما تخفق وسائل العلاج الأخرى (القرهداغي، 2011، صفحة 62)،ويعتبر من أهم الشروط لنقل وزرع الأعضاء البشرية هي أن تكون بغرض العلاج.ويشترط أن يكون زرع العضو البشري هو الوسيلة الوحيدة التي لا بديل لها لإنقاذ حياة المريض، ذلك أن الطبيب عندما يمارس نشاطه الطبي يكون هدفه علاج المريض فقط، دون الوصول إلى هدف آخر؛ كالتجربة الطبية أو الانتقام مثلا، فإذا قام الطبيب بغير ذلك وحاد عن الغرض العلاجي قامت المسؤولية الجزائية في حقه (زهدور، 2016، الصفحات 120-121).

الحالة الثانية: مخالفة مجانية التبرع:انعكاساً لمبدأ حرمة وقدسية الجسم البشري والارتقاء به عن الدخول في مجال المعاملات المالية؛جرمت جل التشريعات حماية الجسم البشري بتكريس مبدأ مجانية التبرع بالأعضاء البشرية (جاوي و الربيعي، 2015، صفحة 45).وفي ذات النسق سار المشرع الجزائري،ويعتبر سبب النجاح عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية مجانية التبرع، وتخلف هذا الشرط يندرج تحت جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية، حيث تحولت عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بعدما كانت تشكل مساسا بسلامة الجسد البشري في نظر البعض؛ وبداية تقبلها من طرف المجتمعات إلى تجارة غير قانونية من قبل العصابات والأطباء والسماسرة، وساعد في ذلك ما يسمى ببنوك الأعضاء البشرية (يوسفاوي، 2015/2014، صفحة 262).

وقد أقر المشرع الجزائري بحظره للمعاملات المالية في مجال عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية، وهو مسلك جل التشريعات العربية والغربية،وأقر بذلك مبدأ مجانية التبرع حسب نص المادة: 355 من قانون الصحة (المادة355)، وأكد على أن يكون الهدف هو علاجي وليس معاملة مالية.

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للطبيب حال إجراء عملية نقل وزرع الأعضاء في منشأة غير مرخصة.

لقد جاء المشرع الجزائري بتحريم السلوك الخاص بنقل وزرع الأعضاء البشرية خارج المنشآت المرخص لها بذلك، ويأتي ذلك بهدف ضبط العمل داخل المنشآت الطبية؛ بحيث يتم إجراء تلك الجراحات تحت بصيرة الجهات الطبية المختصة، والتي لها حق متابعة العمل بالمنشآت الطبية، وتتوافر بها المنشآت والتجهيزات الطبية اللازمة (فهمي، 2012، صفحة 669).

الفرع الثالث: المسؤولية الجزائية للطبيب عن عملية نقل عضو بشري من الجثث.

تعتبر هذه الجريمة جريمة من أخطر الجرائم لأنها تتعلق بحياة الإنسان لقوله تعالى: وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ" سورة الإسراء، الآية 33.فوجود إنسان على قيد الحياة قد يصاب في حادث يفقده الوعي لفترة، فيعود بعدها لممارسة نشاطه، ويقوم الأطباء المعالجين بدلا من تقديم يد المساعدة له إلى استقطاع أعضائه لتقديمها إلى غيره. فتقوم المسؤولية الجزائية للأطباء في هذه الحالة بعدة أعمال يقدم عليها الطبيب؛ منها: الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطرة، أو التعجيل بالوفاة عن طريق والاستئصال دون مراقبة.

هذا هو الأمر المتعارف عليه في المجال الطبي، حيث لا يجوز للطبيب الامتناع عن علاج مريض ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه، ولابد للطبيب اعتبار المريض المهدد بالوفاة من التزاماته، وعليه تقديم المساعدة له قدر الإمكان؛ عن طريق إيصال أجهزة الإنعاش ما دام هناك فرصة للحياة، والامتناع عن ذلك يوجب المسؤولية الجزائية (معاشو، 2015/2014، الصفحات 568-569).

فمثلا في حالة فصل الإنعاش الصناعي وباعتبار هذا الأخير عبارة عن مجموعة من الوسائل والإجراءات الطبية المعقدة، والتي تستخدم لفترة ما قد تطول أو تقصر، لتحل محل الوظائف العضوية والاحساسية للمريض أو تساعدها (شديقات، 2011، صفحة 318).

وقد اختلف الفقه في تحديد المسؤولية الجزائية للطبيب في حالة فصله لأجهزة الإنعاش الصناعي، وقد ذهب جانب من الفقه للقول بمساءلة الطبيب جزائيا عند امتناعه عن تركيب أجهزة الإنعاش الصناعي للمريض الذي هو في حالة خطرة، وكذلك مساءلته عن إيقافه بجريمة القتل العمد (شديقات، 2011، صفحة 319).

أما الاتجاه الآخر فقد ذهب إلى القول بأن مسؤولية الطبيب عن جريمة القتل مخففة، فالجاني يبتغي مصلحة المريض لا مصلحته الخاصة، ويترتب على ذلك أن

يكون الباعث نبيلا، فتقلل من الخطورة الإجرامية للفاعل فيكون هنا القتل أقل خطورة (شديقات، 2011، صفحة 319).وكذلك يوقف الطبيب أجهزة الإنعاش عن المريض نتيجة لخطأ، وذلك لاعتقاده أنه توفي دون إجراء الفحوصات اللازمة لتحديد الوفاة، فإذا قام بذلك تقوم مسؤوليته الجزائية عن جريمة القتل العمدي (معاشو، 2015/2014، صفحة 575).

المطلب الثاني: أثر المسؤولية الجزائية للأطباء عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية.

إذا قامت المسؤولية الجزائية في حق الطبيب عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، حال مخالفته للشروط القانونية لإجراء مثل هذه العمليات، أو حال ثبوت تورطه في عمليات مشبوهة، وجب توقيع الجزاء القانوني المحدد لذلك، ما لم يكن هناك مانع من موانع قيام المسؤولية الجزائية، وعليه سنتطرق في الفرع الأول للجزاءات المقررة للطبيب عن مخالفة قواعد نقل وزرع الأعضاء البشرية، وفي الفرع الثاني نتطرق لموانع المسؤولية الجزائية للأطباء عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية.

الفرع الأول: الجزاءات المقررة للطبيب عن مخالفة قواعد نقل وزرع الأعضاء البشرية.

لقد أقر المشرع الجزائري جزاء الأطباء الذين ينتهكون قواعد نقل وزرع الأعضاء البشرية، بمخالفتهم للتشريع المعمول به في هذه العمليات، وتختلف هذه العقوبات من جريمة إلى أخرى، وقد نص عليها المشرع في القانون: 18-11 المتضمن قانون الصحة وكذلك الأمر: 66-156 المتضمن قانون العقوبات الجزائري،حيث يمكن تقسيم هذه العقوبات إلى عقوبات أصلية وعقوبات تكميلية.

أولا: العقوبات الأصلية:

تختلف العقوبات الأصلية من جريمة إلى أخرى على النحو التالي:

جريمة مخالفة الغرض ومجانية العلاج ودون الحصول على الموافقة:

فبالرجوع إلى قانون الصحة: 18-11 نجده في الباب الثامن المعنون بأحكام جزائية قد نص على مجموعة من العقوبات المتعلقة بالصحة وبالرجوع للمادة 430 منه (المادة430) نجدها قد نصت على أن يعاقب كل من يخالف أحكام هذا القانون المتعلق بتبرع وزرع الأعضاء البشرية طبقا لأحكام المواد من: 303 مكرر 16 إلى 303 مكرر 20 من قانون العقوبات.

جريمة القيام بعملية نقل وزرع الأعضاء البشرية في منشأة غير مرخص لها بذلك: فقد حدد المشرع الجزائري ونظم عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بالمؤسسات المرخص لها بنقل وزرع الأعضاء البشرية، وإجراء هذه العمليات في غير هاته المؤسسات يوجب المسؤولية الجزائية للطبيب، ولذلك جاءت المادة: 433 من قانون 18-11 المتعلق بالصحة وتعاقب على هذه الجريمة. (المادة433)، حيث جاءت أحكامها تعاقب كل من يقوم بعمليات نقل وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية في مؤسسة غير مرخص لها بذلك بالحبس من سنتين إلى 05 سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.ومنه نلاحظ أن المشرع قد أقر جزاء في حق الطبيب أو أي شخص آخر يقوم بنزع أوزرع الأعضاء البشرية بالحبس والغرامة في مكان غير مرخص له فيه بذلك (فهمي، 2012، صفحة 672).

جريمة نقل وزرع الأعضاء البشرية من شخص متوفي أو دون التأكد من الوفاة: يعتبر الطبيب مسؤولاً جزائياً في حالة قيامه بنقل أو زرع عضو بشري من شخص متوفي دون الحصول على الموافقة، وقد اعتبرها المشرع الجزائري جريمة من خلال نص المادة: 303 مكرر 17 من قانون العقوبات في الفقرة الثانية منها (المادة303).

حيث يتبين من استقراء المادتين: 303 مكرر 17 و303 مكرر 19 من قانون العقوبات أن المشرع الجزائري قد نص صراحة على وجوب احترام القواعد القانونية المتعلقة بالموافقة المتطلبة لانتزاع الأعضاء والأنسجة البشرية المنصوص عليها في قانون الصحة، سواء تعلق الأمر بالأحياء أو الأموات، وأي خرق لهذه القواعد يشكل جريمة يعاقب عليها قانوناً (زهدور، 2016، الصفحات 126-127).

ثانيا: العقوبات التكميلية

العقوبات التكميلية تلك العقوبات التي لا يجوز الحكم بها مستقلة عن عقوبة أصلية، فيما عدا الحالات التي نص عليها القانون صراحة، فهي إما إجرائية أو اختيارية، هذا النوع من العقوبات يكمل العقوبة الأصلية، ومن أهم هذه العقوبات (جواد، 2005/2004، صفحة 89) ما حددته المادة: 09 من قانون العقوبات (المادة09) على النحو التالي: العقوبات التكميلية هي: الحجز القانوني، الحرمان من ممارسة الحقوق الوطنية والمدنية والعائلية، المنع من الإقامة، المصادرة الجزئية للأموال ... إلخ.

الفرع الثاني: موانع المسؤولية الجزائية للطبيب

إذا كانت عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية تتطابق مع النموذج القانوني للاعتداء على حق الفرد في سلامة جسده، مما يستوجب قيام المسؤولية الجزائية للطبيب، فقد تنازعت الاتجاهات الفقهية في مدى إباحة عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية ، وقد اعتبر رضا المريض والمتبرع بصفة عامة أو ما يعرف أيضا بنظرية المخاطر سببا في إمكانية التصرف في الأعضاء البشرية (جاري، 2012، صفحة 160).

أولا: حالة الضرورة

انتفاء المسؤولية على أساس حالة الضرورة هي من المسلمات منذ أقدم العصور، وقال بها الرومان فقد كانوا يربطون بين الضرورة والحقوق الذي كان يفسد عقولهم، وينقص در الإرادة الضرورية كشرط للعقاب، كما أن حالة الضرورة معروفة عند فقهاء الشريعة الإسلامية وهي عند المالكية أيضا (شديقات، 2011، صفحة 105)،وكذلك قد وردت في القرآن الكريم لقوله تعالى:"فَمَنِاضْطُرَّغَيْرَباغٍوَلاعادٍفَلاإِثْمَعَلَيْهِإِنَّاللَّهَغَفُورٌرَحِيمٌ"سورة البقرة الآية 173.

بالنسبة للمشرع الجزائري وبالرجوع لنصوص قانون العقوبات (المادة48) نجده يعتبر حالة الضرورة مانعا من موانع المسؤولية الجزائية عموما، وكذلك بالرجوع إلى نص القانون: 90-17 المعدل والمتمم بالصحة، في نص المادة: 164 (المادة164)نجد أنه يجيز انتزاع القرنية والكلية دون الموافقة المتطلبة قانونا، بشرطين: الأول تعذر الاتصال في الوقت المناسب بأسرة المتوفي، والثاني حالة عدم وجود بديل لإنقاذ المريض سوى زرع الكلية أو القرنية.(والربيعي، 2015، صفحة 44) وكذلك ما جاء في نص المادة: 05/364 من قانون: 18-11 المتعلق بالصحة (المادة05/364). ومنه نستطيع القول بأن المشرع الجزائري قد أقر بحالة الضرورة كمانع من موانع المسؤولية الجزائية للطبيب عن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية (جاري، 2012، صفحة 162).

ثانيا: القوة القاهرة

القوة القاهرة أو الحادث الفجائي تفيدان غالبا نفس المعنى،رغم أن بعض الفقهاء قد عداهما مختلفين، فقالوا أن القوة القاهرة هي الفعل الذي يستحيل دفعه، بينما الحادث المفاجئ هو الفعل الذي لا يمكن توقعه، والقوة القاهرة بالنتيجة تعني الأمر الذي لا يمكن توقعه، وهو أمر خارج عن الإرادة، ومن شأنه إذا حدث أن يجعل الوفاء بالالتزام أو الواجب أو العهد مستحيلا، فمثلا إذا نزلت الصاعقة وأحرقت الأجهزة الكهربائية وعطلتها أثناء قيام الطبيب بإجراء عمله هي قوة قاهرة، وكذلك الحروب أو

الزلازل، وقد يترتب أيضا عدم قدرة الطبيب على الوصول إلى المستشفى أو التأخر لإجراء عملية النقل أو الزرع، وهنا السبب يرجع إلى سبب أجنبي خارج عن إرادة الطبيب مما يجعل المسؤولية الجزائية في حق الطبيب منتفية (المعايطة، 2004، صفحة 115).

ثالثا: نظرية قبول المخاطر

يقصد بقبول المخاطر القبول المسبق من جانب المضرور بالخطر، والذي يحتمل أن يهدده، فقبول المخاطر هو رضا بضرر محتمل (الأهواني، 1975، صفحة 566).ويذهب الفقيه **أونورا** إلى أن نظرية قبول المخاطر تتمثل في سلوك الشخص الذي عرض نفسه للخطر، مما يعني قصورا منه في اتخاذ واجبات الاحتياط التي تعرّض فيها سلامته الشخصية للخطر، ومنه يمكننا الاستنتاج أن هذه النظرية تقوم على مجموعة من العناصر كافتراض وجود خطر وأن المضرور قد قبله، وترتب على ذلك أثر قانونيا معينا (جاري، 2012، صفحة 168).وتقتربهذه النظرية من التي اتخذها القضاء الفرنسي سببا لمنع المضرور الذي يساهم في استعمال الشيء من التمسك بقرينة الخطأ المفترض. (حسين، 2014، صفحة 276).

خاتمة:

في نهاية هذه الورقة البحثية يمكن إجمال **النتائج** المتوصل إليها في:

أن عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية من أحدث العمليات الطبية اكتشافا وتطورا.

أحدثت عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية ضجة وجدلا كبيرين حول مشروعيتها، خصوصا بين علماء الشريعة والفقه القانوني.

تبنت جل التشريعات الوضعية عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية في منظومتها القانونية، وكذلك الأمر بالنسبة للتشريع الجزائري، فقد أباح هذه العمليات وحدد قواعدها وضوابطها وشروطها في قانون الصحة.

حدد المشرع الجزائري الجرائم التي يقوم بها الأطباء أثناء قيامهم عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، فقد تنوعت بين جرائم ترتكب على الأحياء وأخرى على الأموات، وتباين النص عليها بين قانون العقوبات وقانون الصحة، حتى أصبح لهذه العمليات مردود طبي واجتماعي وديني مؤسس على مبادئ إنسانية وحقوقية يكفل لها القانون الحماية اللازمة.

اعتبر التشريع الجزائري أي خروج أو مخالفة للضوابط أو القواعد أو الشروط المقررة لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية سببا لقيام المسؤولية الجزائية في حق الأطباء.

تقوم المسؤولية الجزائية في حق الأطباء سواء كان الفعل عمديا أو عن طريق الخطأ، وذلك نظرا لخطورة وحساسية عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، وانصبابها على حرمة جسم الإنسان.

قرر المشرع الجزائري العديد من الجزاءات في حق الأطباء المخالفين للضوابط أو القواعد أو الشروط المقررة لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، وتباينت هذه العقوبات بين أصلية وأخرى تكميلية، كما تباينت مدد العقوبات السالبة للحرية من جريمة إلى أخرى.

ومن خلال ما سبق بيانه يمكن للباحث تقديم **التوصيات** التالية:

- لا بد من القيام بحملات توعوية وتحسيسية للمجتمع المدني، وبالضرورة لأفراد القطاع الصحي، والطبي والشبه الطبي، بهدف تعريفهم بالطابع الجزائي للأفعال الماسة بنزاهة عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، وجسامتها بقصد تفادي الوقوع فيها حتى عن طريق الخطأ.

- نشر الثقافة القانونية في الأوساط المختلفة، كون العديد من أفراد المجتمع خاصة من تدفعهم الحاجة بالدرجة الأولى ثم الجهل بالدرجة الثانية للقيام بمثل هذه السلوكيات قصد توفير مكسب مالي معين.

- لا بد على الجهات المعنية الحرص أكثر على عملية التوعية بشأن هذه الجريمة من جهة، وتشديد العقوبات المطبقة على مرتكبيها من جهة أخرى بهدف تحقيق الردع العام وبالتالي، الحد منها.

الإحالات والمراجع:

المراجع

أشواق زهدور. (جانفي, 2016). المسؤولية الجزائية للطبيب الناجمة عن نقل وزرع الأعضاء البشرية والاتجار بهما. 24. الجزائر: دفاتر السياسة والقانون جامعة مستغانم.

القانون 18-11. (بلا تاريخ). المؤرخ في 02 جويلية 2018 المتعلق بالصحة. 46. الجريدة الرسمية.

القانون 85-05. (15 أوت, 1998). قانون الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بالقانون 98-09. 61. الجريدة الرسمية.

المادة(03-362). (بلا تاريخ). القانون 18-11 المتعلق بالصحة.

المادة09. (بلا تاريخ). الأمر 66-156 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

المادة164. (بلا تاريخ). قانون 90-17 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

المادة303. (بلا تاريخ). مكرر 17 ف 02 من الأمر 66-156 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

المادة355. (بلا تاريخ). قانون 18-11 المتعلق بالصحة.

المادة362. (بلا تاريخ). قانون 18-11 المتعلق بالصحة.

المادة05/364. (بلا تاريخ). قانون 18-11 المتعلق بالصحة.
المادة430. (بلا تاريخ). قانون 18-11 المتعلق بالصحة.
المادة433. (بلا تاريخ). قانون 18-11 المتعلق بالصحة حيث نص على أنه: " يعاقب كل من يقوم بنزع أو زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية أو يمارس نشاطات المساعدة الطبية على الإنجاب في مؤسسة غير مرخص لها بذلك بالحبس من سنتين إلى 05 سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.
المادة48. (بلا تاريخ). القانون 66-156 الموافق لـ 08 جويلية 1966 المتضمن قانون العقوبات والمعدل والمتمم.
المرسوم التنفيذي 92-276. (1992). المؤرخ في 06 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب. 52. الجريدة الرسمية.
أمير فرج يوسف. (2007). خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية. الإسكندرية، مصر: المكتب الجامعي الحديث.
أنور يوسف حسين. (2014). ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب -دراسة مقارنة-. 01. المنصورة، مصر: دار الفكر والقانون.
بسمة جاري. (2012). التصرف في الأعضاء البشرية بين الشرع والقانون، دراسة مقارنة. الجزائر: كوكب العلوم.
حسام الدين الأهواني. (1975). المشاكل القانونية التي يتثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية. القاهرة، مصر: عين شمس.
حسن عودة زعال. (2001). التصرف الغير المشروع بالأعضاء البشرية في القانون الجنائي. 01. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
خالد مصطفى فهمي. (2012). النظام القانوني لزرع الأعضاء البشرية ومكافحة الاتجار بالأعضاء. مصر: دار الفكر الجامعي.
سميرة عايد الديات. (1999). عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع والقانون. الأردن: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
صفوان محمد شديقات. (2011). المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، دراسة مقارنة. دار الثقافة للنشر والتوزيع.
عارف علي القرهداغي. (2011). قضاضا فقهية في نقل الأعضاء البشرية، سلسلة بحوث فقهية في قضايا معاصرة. الجامعة الإسلامية العالمية للمجلات.
عبد اللاوي جواد. (2005/2004). الحماية الجنائية للبيئة – دراسة مقارنة -، رسالة ماجستير. تلمسان: جامعة أبي بكر بلقايد.
عبد الوهاب عرفه. (2009). المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي. 01. القاهرة، مصر: المركز القومي للإصدارات القانونية.
فاطمة يوسفاوي. (2015/2014). المسؤولية الجنائية للأطباء في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، أطروحة دكتوراه. تلمسان: جامعة بلقايد أبي بكر.
لخضر معاشو. (2015/2014). النظام القانوني لنقل وزرع الأعضاء البشرية -دراسة مقارنة-، أطروحة دكتوراه. تلمسان: جامعة أبي بكر بلقايد.
ماجد جاوي، و علوان الربيعي. (2015). حظر الاتجار بالبشر في القانون الدولي – دراسة مقارنة-. 01. مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع.
محمود نجيب حسني. (1984). شرح قانون العقوبات "القسم الخاص". القاهرة، مصر: دار النهضة العربية.
مرسوم تنفيذي رقم 12-167. (بلا تاريخ). المؤرخ في 05 أفريل 2012 المتضمن إنشاء الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء وتنظيمها وسيرها. 22. الجريدة الرسمية.
منصور عمر المعايطة. (2004). المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية. 01. الرياض، السعودية: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
نقل وزرع الأعضاء البشرية من الأموات إلى الاحياء بين الشريعة الإسلامية والتشريع الجزائري. (2015). الجزائر: مجلة كلية الحقوق. جامعة المنتوري، قسنطينة.
نور الهدى بولمش. (25 10, 2018). قراءة في مشروعية عمليات زراعة الرحم بين الأنساب وأثرها على أحكام الأسرة. (نور الدين بوصلصال، المحرر) الوادي: معهد العلوم الإسلامية جامعة الوادي.
ياسر حسين بهنس. (2012). زراعة الأعضاء البشرية بين التجريم والإباحة-دراسة مقارنة-بين الشريعة والقانون. 01. مصر: مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع.