مجلة القرار للبحوث العلمية المحكّمة | العدد 18، المجلد 6، السنة الثاني | حزيران (يونيو) 2025 | ذو الحجة 1446
ISSN 3006-7294
(CC BY 4.0) مرخصة بموجب المشاع الإبداعي

أهمّية موجب الإعلام في وهب وزرع الأعضاء بين البشر

إعداد: الباحث / حسن جمال زبيب | الجمهورية اللبنانية
طالب دكتوراه في الحقوق / القانون الخاص | الجامعة الإسلامية في لبنان
Email: hassan_zbib@outlook.com | https://orcid.org/0009-0002-7080-6846

https://doi.org/10.70758/elqarar/6.18.18

إشراف الأستاذ الدكتور أشرف رمال–استاذ محاضر في القانون الطبي – الجامعة اللبنانية

تاريخ الاستلام: 2025/6/3	تاريخ القبول: 2025/6/10	تاريخ النشر: 2025/6/15

للاقتباس: زبيب، حسن جمال، أهمّية موجب الإعلام في وهب وزرع الأعضاء بين البشر، إشراف الأستاذ الدكتور أشرف رمال، مجلة القرار للبحوث العلمية المحكّمة، المجلد السادس، العدد 18، السنة الثانية 2025، ص–ص 416–433. https://doi.org/10.70758/elqarar/6.18.18

الملّخص

يلعب الإعلام دوراً أساسياً في كافة الأعمال الطبّية، وخصوصاً في مجال وهب وزرع الأعضاء. لأنّ حق الإنسان على حياته ليس حق ملكية، وبالتالي لا يمكنه التصرّف بجسده بمطلق حريّته أو إتلافه كسائر الأموال التي يملكها. فيمنع المتاجرة بالأعضاء البشرية منعاً باتاً، ويمكن استئصال أعضاء من أجساد المتوفين شرط ان يكونوا قد أوصوا بذلك أو بعد الموافقة الخطيّة من عائلاتهم من الدرجة الأولى ولأهداف علاجية أو علمية. لذلك هذا ما دفعنا للبحث في موضوع موجب الإعلام في مجال وهب وزرع الأعضاء لأن الطبيب يمتلك الكثير من المعلومات التي يجهلها المريض في العديد من الأحيان.

الكلمات المفتاحية: موجب الإعلام، المريض، الطبيب، وهب وزرع الأعضاء.

ElQarar Journal for Peer-Reviewed Scientific Research | Issue 18, Vol 6, Year 2 | June 2025 | Dhul Hijjah 1446
ISSN 7294-3006
Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

L'importance de l'obligation de déclaration des dons et transplantations d'organes humains

Préparé par : Chercheur : Hassan Jamal Zbib | République libanaise

Doctorant en droit / Droit privé | Université islamique du Liban

Courriel : hassan_zbib@outlook.com | https://orcid.org/0009-0002-7080-6846

https://doi.org/10.70758/elqarar/6.18.18

Supervisé par : Professeur Ashraf Rammal - Maître de conférences en droit médical - Université libanaise

Received : 3/6/2025	**Accepted :** 10/6/2025	**Published :** 15/6/2025

Pour citer cet article: *Zbib, Hassan Jamal, L'importance de l'obligation de déclaration des dons et transplantations d'organes humains, Supervisé par : Professeur Ashraf Rammal, Journal ElQarar pour la recherches scientifiques évaluées, Volume 6, Numéro 18, 2025, pp. 416-433. https://doi.org/10.70758/elqarar/6.18.18*

Résumé

L'étude souligne l'importance des médias dans les pratiques médicales, en particulier dans le don et la transplantation d'organes. Elle met en évidence les limites du droit d'une personne à disposer de son corps, en déclarant que la vie n'est pas une propriété absolue comme l'argent, et interdit la vente d'organes. Toutefois, les organes peuvent être prélevés sur des personnes décédées avec un consentement écrit et à des fins thérapeutiques ou scientifiques. L'étude conclut que les médias jouent un rôle crucial dans la fourniture d'informations adéquates aux patients sur le don et la transplantation d'organes, compte tenu du fossé important entre les connaissances des médecins et celles des patients.

Mots-clés: Patient, docteur, transplantation d'organes, consentement, information.

المقدّمة

شهد النصف الثاني من القرن العشرين أهم الإنجازات العلمية التي اختصت معظمها بالإنسان وحياته[1]، ومن أهم الإنجازات ظهور وسائل طبية حديثة أصبحت أكثر فاعلية في علاج الأمراض المستعصية والمزمنة، حيث استطاع الجراحون استبدال أعضاء بشرية تالفة لا تؤدي وظيفتها بأعضاء بشرية سليمة منقولة من الأشخاص الأصحاء[2]، الأمر الذي أدى إلى إنقاذ حياة لآلاف من الأمراض المستعصية التي كانت تودي بحياة الكثيرين، والتي لا تجدي معها الوسائل العلاجية والتقليدية، مما أدى إلى جعل عمليات وهب وزرع الأعضاء البشرية من الإنجازات العلمية المهمّة التي ظهرت في هذا القرن[3].

ومرّت عمليات نقل وزرع الأعضاء بمراحل من التطور، فقد عرفها الإنسان منذ القدم، فعرفها المصريون القدامى في مجال زرع الأسنان، وعرفها اليونان والرومان ثم الأوروبيون والأمريكيون، وعرف الأطباء المسلمون زراعة الأسنان في القرن العاشر الميلادي[4].

وعليه، فإن سلامة الجسد وعلاجه يأخذ الآن جهداً كبيراً من علماء الطب الحديث. وموضوع وهب الأعضاء البشرية وزرعها يعد أحدث ما توصل إليه العلماء، من خلاله الصراع المستمر مع الصحة والموت[5]. وعلى الرغم من التطوّر الكبير في المعرفة العلمية الذي اقتحم مجال الطب البشري، هناك عدة أمراض لم يتوصل العلم بعد إلى الوقاية منها.

من هنا تبرز أهمّية الدراسة نظراً للإشكالية التالية:

ما هي أهميّة دور موجب الإعلام في مجال وهب وزرع الأعضاء؟

هذه الإشكالية سوف نسعى جاهدين للبحث فيها من خلال المنهج التحليلي والمقارن على الصعيد الفقهي والقضائي من خلال الفصلين التاليين:

الفصل الأول: النظام القانوني لوهب وزرع الأعضاء

الفصل الثاني: أهمية موجب الإعلام في وهب وزرع الأعضاء

---

(1) الفريد ديات، القانون الأردني والمقارن من مبدأ نقل القرنيات من عيون الموتى وزرعها في عيون الأحياء، الندوة الوطنية للتبرع بالقرنيات وأبعادها الشرعية والطبية والقانونية، الطبعة الثانية، مطابع الدستور الأردنية، عمان، 1997، ص 7.

(2) حسني زعال، التصرف غير المشروع بالأعضاء البشرية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة، الأردن،2001، ص 9.

(3) أحمد شوقي أبو خطوة، القانون الجنائي والطب الحديث، دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1997، ص 7.

(4) سميرة عايد الديات، عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع والقانون، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة، عمان، 1999، ص 8.

(5) عصام محمد أحمد، النظرية العامة للحق في سلامة الجسم، الطبعة الثانية، القاهرة، 1988، المجلد الأول، ص 9.

Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

الفصل الأول: النظام القانوني لوهب وزرع الأعضاء

سوف نتناول في هذا الفصل تطوّر عمليات وهب وزرع الأعضاء **(المبحث الأول)** والمفهوم القانوني لوهب وزرع الأعضاء **(المبحث الثاني)**

المبحث الأول: تطوّر عمليات وهب وزرع الأعضاء

قد تطوّرت عمليات وهب وزرع الأعضاء بشكل كبير، وتضاعف الإقبال عليها بدرجة كبيرة بالرغم من أنها لاقت معارضة شديدة في البداية. وإذا كانت عمليات نقل وزراعة الأعضاء قد حققت نجاحاً كبيراً في مجال زراعة الأعضاء مثلا: القلب والكلى، فإنها أيضاً أصبحت تحقق تقدمًا كبيرًا في مجال زراعة الكبد، لأن مشكلة زرع الكبد ليست في كونه عضواً واحداً في الجسم، ولا يمكن لإنسان حي أن يتبرع به لآخر، وإلا كان الموت مصيره، ولكن المشكلة تكمن في أنه من غير الممكن الحصول على كبد شخص حديث الوفاة، لأن الكبد يتلف بعد توقف ضخ الدم فيه[1].

وقد سنَّت عدة دول قوانين جديدة تحظر زرع الأعضاء بطريقة تجارية وتجيز التبرع بالأعضاء بعد الوفاة[2]. في هذا الإطار تنّص المادة 30 من قانون الآداب الطبية اللبناني أنه تمنع المتاجرة بالأعضاء البشرية منعا باتاً. وقد تم عقد قمة عالمية أجريت في تركيا في 30 نيسان 2 أيار 2008 نظمته الجمعية الدولية لطب الكلى صدر بنتيجتها إعلان إسطنبول حول تجارة الأعضاء وسياحة زراعة الأعضاء.

وبناء عليه، تنّص التشريعات الدولية على احترام المبدأ القانوني الأساسي الذي يمنع أن يشكل جسم الإنسان وأجزاؤه مصدراً للربح المالي. هذا الحق الذي يتعلّق بحماية الكرامة الإنسانية تم تكريسه في المادة 21 من اتفاقية Oviedo المتعلقة بحقوق الإنسان وطب الأحياء[3] الصادرة عن مجلس أوروبا بتاريخ 1997\4\4 والمادة 21 من البروتوكول الإضافي لهذه الاتفاقية بتاريخ 2002\2\24 المتعلق بزرع الأعضاء البشرية. كما نجده في المادة الثالثة من شرعة الحقوق الأساسية للاتحاد الأوروبي وفي المبادئ التوجيهية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية بشأن زرع الأعضاء البشرية في 21 أيار 2010 [4] كما تم تكريسه في إعلان لجنة الوزراء في أوروبا

(1) رؤوف عبيد، مطول الإنسان روح لا جسد، الطبعة الثالثة، مصر، 2001، ص 24.

(2) منظمة الصحة العالمية، جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون، 25 آذار 2010، مبادئ منظمة الصحة العالمية التوجيهية بشأن زرع الخلايا والنسج والأعضاء البشرية ، ص 7.

(3) Convention internationale sur les droits de l'homme et de la biomédecine.

(4) La soixante-troisième assemblée mondiale de la santé dans la résolution WHA63.22 a approuvé le 21 mai 2010 les principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains : site internet de l'OMS.

المتعلق بمنع الإتجار بالأعضاء البشرية تاريخ 9\7\2014.

المبحث الثاني : المفهوم القانوني لوهب وزرع الأعضاء

لم يعرّف القانون اللبناني المقصود من وهب وزرع الأعضاء البشرية، لكن هناك العديد من التعريفات التي نصّت عليها التشريعات والقوانين، فعرّف المشرّع الأردني في المادة الثانية من قانون الانتفاع بأعضاء جسم الإنسان رقم 23 وتعديلاته لسنة 2000 العضو البشري بأنه «أي عضو من أعضاء جسم الإنسان أو جزء منه». كذلك الأمر لم يضع قانون نقل وزراعة الأعضاء البشرية المصري[1] تعريفاً محدداً للعضو البشري، ولكن تضمنّت نصوصه الإشارة إلى أن جسم الإنسان يشمل الأعضاء وأجزائها والأنسجة والخلايا، فقد نصّت المادة الأولى منه على أنه « لا يجوز إجراء عمليات زرع الأعضاء أو أجزائها أو الأنسجة بنقل أي عضو أو جزء من عضو أو نسيج من جسم إنسان حي أو من جسم إنسان ميت بقصد زرعه في جسم إنسان آخر إلا طبقا لأحكام هذا القانون ولائحته التنفيذية والقرارات المنفذة له «. ويؤخذ من هذا النص أنّ المشرّع المصري اعتبر أن جسم الإنسان يشمل الأعضاء وأجزائها والخلايا والأنسجة، وهو بذلك قد أحاط جسم الإنسان بجميع مكوناته بالحماية اللازمة.

كما عرّف العضو البشري بأنه «كل جزء من جسم الإنسان من أنسجة وخلايا ودماء ونحوها، سواء أكان متصلاً به أم انفصل عنه، وإنّ الدم يعتبر من أعضاء الإنسان المتجددة»[2].

كذلك الأمر يعتبر العضو البشري « مجموعة أنسجة تعمل مع بعضها البعض كي تؤدي وظيفة معينة كالكبد، والكلية، والدماغ والقلب وغيرها، والأنسجة التي يتكون منها العضو هي: مجموعة الخلايا التي تعمل مع بعضها البعض لتؤدي وظيفة معيّنة»[3].

وبالتالي يمكن تعريف وهب وزرع الأعضاء بأنه قرار يتخذه الفرد الواهب[4] عندما يكون على قيد الحياة أو تتخذه عائلته بعد موته للسماح بزرع بعض من أعضائه أو كلّها في جسم شخص أو عدة أشخاص يعانون من داء وبحاجة لهذا الزرع بهدف استعادة وظيفة في الجسم وليتمكنوا من إكمال حياتهم بشكل طبيعي.

(1) قانون رقم 5 لسنة 2010 صادر عن جمهورية مصر العربية بشأن تنظيم زرع الأعضاء البشرية.
(2) منذر الفضل، التصرف القانوني في الأعضاء البشرية، الطبعة الثانية، دار الثقافة، عمان، 1992، ص 17.
(3) حسني زعال، المرجع السابق الذكر، ص 53.
(4) Donor : A human being, living or deceased, who is a source of cells, tissues or organs for the purpose of transplantation. (World Health Organization « Global Glossary on Donation and Transplantation », Geneva, Nov. 2009).

Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

في لبنان، كانت أولى عمليات زرع الأعضاء البشرية من شخص حي لآخر سنة 1972[1]. وبعد ذلك صدر المرسوم الإشتراعي رقم 109 في 16 أيلول 1983 بعنوان أخذ الأنسجة والأعضاء البشرية لحاجات طبية وعلمية. وتطبيقا لهذا النص صدر مرسوم تنظيمي سنة 1984 يحدد شروط مراكز الزرع المؤهلة للقيام بهذه العمليات[2]. وقد فتتح أول مركز لزرع الأعضاء في العام 1985 وأجريت أول عملية زرع كلية متبرع متوفى عام 1990[3]. كما تم تأليف لجنة تأسيس نظام وطني لوهب وزرع الأعضاء[4] في عام 1999. وفي عام 2008 صدر مرسوم وزاري يتضمن تغطية وزارة الصحة اللبنانية تكاليف عملية التبرع بالأعضاء البشرية[5] وفي العام 2009 تم تأليف اللجنة الوطنية لوهب وزرع الأعضاء والأنسجة[6] وفي العام 2012 تم تعديل قانون الآداب الطبية اللبناني بإعلانه اللجنة الوطنية المرجع الرسمي الوحيد المسؤول عن الإشراف على عمليات الوهب وزرع الأعضاء في لبنان، في ما بعد صدرت عدة قرارات تتعلق بتنظيم عملية وهب وزرع الأعضاء في لبنان[7].

وفي فرنسا، كانت أولى عمليات زرع الأعضاء في عام1952، ثم بعد فترة صدر قانون لتنظيم عمليات وهب وزرع الأعضاء البشرية سنة 1976 الذي عرف بقانون[8] Caillavet الذي وضع مبدأ الموافقة المفترضة للراشدين للتبرع بالأعضاء بعد الوفاة، وألحق بمرسوم[9] محددا طرق التعبير عن الرفض أو الموافقة على استئصال الأعضاء بعد الوفاة. تم التأكيد على هذا المبدأ بموجب قانون[10] سنة 1994 الذي ألزم استشارة العائلة قبل إجراء الاستئصال لمعرفة إرادة المتوفى إذا كان

(1) وهيب نيني، الطبيب ومسؤوليته المدنية، المرجع السابق الذكر، ص 371

(2) مرسوم رقم 1442 صادر بتاريخ 20\1\1984.

(3) الموقع الإكتروني للجنة الوطنية لوهب وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية في لبنان .WWW.NODLB ORG

(4) قرار رقم 1509 تاريخ 20\1\1984.

(5) قرار وزارة الصحة العامة رقم 1\979 تاريخ 2\12\2008 . تغطي وزارة الصحة فقط تكاليف عملية استئصال الأعضاء ولكن بالنسبة لتكاليف عملية الزرع يجب مراجعة الجهات الضامنة.

(6) قرار رقم 1\65 تاريخ 31\1\2009 يتعلق بتأليف اللجنة الوطنية لوهب وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية واللجان الفرعية المتخصصة وتنظيم أعمالها.

(7) قرار وزير الصحة رقم 1\1765 بتاريخ 9\10\2014 المتعلق بتحديد المستندات المطلوبة لزرع الأعضاء من واهب حي وآلية الموافقة من وزارة الصحة، قرار وزير الصحة رقم 1\722 تاريخ 10\4\2014 يتعلق بوهب وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية =في لبنان، قرار نقابة أطباء لبنان يتاريخ 29\4\2012 يتعلق بطريقة تقديم طلب لزرع كلية من واهب غير قريب، مذكرة وزير الصحة رقم 3 بتاريخ 5\1\2012 المتعلقة بوضع آلية لقبول طلبات وهب وزرع الأعضاء والأنسجة البشرية.

(8) Loi n°76-1181 du 22 décembre 1976 dite CAILLAVET relative aux prélèvements d'organes (prélèvements sur personnes vivantes et sur des cadavres à des fins thérapeutiques ou scientifiques), J.O. du 23 déc. 1976 p. 7365

(9))Décr. n°78-501 du 31 mars 1978, J.O. du 4 avr. 1978, p. 1498

(10) Loi n° 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du

الطبيب يجهلها وقانون[1] 2004 الذي حدد الإطار القانوني لوهب الأعضاء. وجاء قانون[2] 2011 الذي أدخل تعديلات جوهرية فيما يتعلق بوهب وزرع الأعضاء[3]. وقانون[4] 2016 الذي عزز مبدأ الموافقة المفترضة. وبالتالي، في فرنسا، كل شخص يعتبر موافق على وهب أعضائه بعد وفاته طالما لم يعبر عن إرادته برفض التبرع بأعضائه. ومن المهم أن نذكر بأن الوكالة الوطنية لسلامة الدواءANSM في فرنسا سمحت مؤخراً بإجراء التجارب على زرع الأرحام[5].

الفصل الثاني: أهمية موجب الإعلام في مجال وهب وزرع الأعضاء

سوف نتناول في هذا الفصل موجب الإعلام في مجال وهب وزرع الأعضاء بين الأحياء **(المبحث الأول)** وموجب الإعلام في مجال نقل الأعضاء من الأموات **(المبحث الثاني)**.

المبحث الأول: موجب الإعلام في مجال وهب وزرع الأعضاء بين الأحياء

يعتبر موضوع نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء من المواضيع الهامة في تاريخ الطبّ، لأنه ذات فائدة كبيرة على الإنسان وصحته. وفي القديم كان التبرع مقتصرًا على الدم فقط نظراً لبدائية العمل الطبي، لكن مع الوقت ومع التطوّر الكبير في المجال الطبي كان أول عضو استخدم في مجال نقل وزراعة الأعضاء من إنسان حي لآخر هو إحدى الكليتين، لأن الإنسان يستطيع أن يعيش بكلية واحدة. كما تمت عمليات الزرع المتعلّقة بجزء من الكبد وجزء من البنكرياس[6]. وهناك العديد من الشروط التي تتعلّق بوهب الأعضاء بين الأحياء أهمّها الشروط التي تتعلق بالواهب المحتمل **(الفقرة الأولى)** وضرورة موافقة الواهب الحرة والمستنيرة **(الفقرة الثانية)** وهذا ما يهمنا هنا بالإضافة

corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal, J.O. n°175 du 30 juill. 1994, p. 11060.

(1) Loi n°2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique. En application de cette loi v. Decr. nº2005-443 du 10 mai 2005.

(2) Loi n°2011-814 du 7 juill. 2011 relative à la bioéthique.

(3) SAISON J. « Le donneur vivant », AJDA nº10, du 23 mars 2015, p. 563

(4) Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, J.O. n°269 du 19 novembre 2016

(5) CAIRE A.-B. « La greffe d'utérus : pour un encadrement juridique prospectif », RDSS nº2, mars-avr. 2017, p. 270

(6) أشرف رمال، وهب وزرع الأعضاء البشرية، مجلة الحقوق والعلوم السياسية في الجامعة اللبنانية، العدد السادس عشر، 5\2017، ص150.

Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

إلى أهمية إعلام الموهوب له **(الفقرة الثالثة)**.

الفقرة الأولى: الشروط المتعلّقة بالواهب

جاء في المادة الأولى من المرسوم رقم 109 الصادر في 16\10\1983[1] والمتعلّق بأخذ الأنسجة والأعضاء البشرية لحاجات طبية وعلمية أنه « يسمح بأخذ الأنسجة والأعضاء البشرية من جسم أحد الأحياء لمعالجة مرض أو جروح شخص آخر وفقاً للشوط التالية مجتمعة:

أن يكون الواهب قد أتم الثامنة عشرة من عمره، أن يعاين من قبل الطبيب المكلّف بإجراء العملية والذي ينبّهه إلى نتائج العملية وأخطارها ومحاذيرها ويتأكد من فهمه لذلك،أن يوافق الواهب خطياً وبملء حريته على إجراء العملية. وأن يكون إعطاء الأنسجة أو الأعضاء على سبيل الهبة المجانية غير المشروطة.

ولا يجوز إجراء العملية لمن لا تسمح حالته الصحية بذلك أو في حال احتمال تهديد صحته بخطر جدي من جرائها.»فنستطيع القول أنّه يتبيّن من الفقرة الأولى والثالثة من هذه المادة، أنّ السن المنصوص عنه هو مطلوب عند إجراء العملية، وهذا كله للحفاظ على صحة الواهب. كذلك الأمر، تعتبر موافقة الواهب من أهم الشروط المنصوص عنها في هذه المادة وتعتبر الأساس لضمان صحة إجراء عمليات زرع الأعضاء مع التشديد بأن تكون الموافقة خطيّة وحرّة وبعيدة عن أي ضغط كان.

و قد أجاز القانون الفرنسي[2] بالتبرع بالأعضاء بين الأحياء الأقارب وكل ذلك من أجل المصلحة العلاجية، لأن المصلحة العلاجية مهمة جداً كما جاء في المادة 9 من البروتوكول الإضافي لاتفاقية Oviedo المذكورة سابقا[3]. فسمح بنقل الأعضاء بين الأخوة والأخوات وبين الوالدين والأبناء...

(1) مرسوم إشتراعي رقم 109 تاريخ 16\9\1983، الجريدة الرسمية، عدد 45، تاريخ النشر 10\11\1983 الصفحة 1356-1355.

(2) L.1231 DU CSP “Par dérogation au premier alinéa du présent I, peuvent être autorisés à se prêter à un prélèvement d’organe dans l’intérêt thérapeutique direct d’un receveur son conjoint, ses frères ou soeurs, ses fils ou filles, ses grands-parents, ses oncles ou tantes, ses cousins germains et cousines germaines ainsi que le conjoint de son père ou de sa mère. Le donneur peut également être toute personne apportant la preuve d’une vie commune d’au moins deux ans avec le receveur =ainsi que toute personne pouvant apporter la preuve d’un lien affectif étroit et stable depuis au moins deux ans avec le receveur.”

(3) ART.9 DU PROTOCOL ADDITIONEL A L’OVIEDO “ Le prélèvement d’organes ou de tissu ne peut être effectué sur un donneur vivant que dans l’intérêt thérapeutique du receveur et à condition que l’on ne dispose pas d’organe ou de tissus appropriés d’une personne décédée ni de méthode thérapeutique alternative d’efficacité comparable.”

مع الإشارة إلى أنه في هذا المجال يجب أن تفوق الفوائد على المخاطر لكي تكون صحيحة[1].

كما جاء في الفقرة السادسة من المادة 30 من قانون الآداب الطبيّة أنّه «يمكن إجراء استئصال عضو لإنسان بالغ حي متمتع بكامل قواه العقلية، في سبيل إجراء عملية زرع ذات هدف علاجي وذلك بعد موافقة الواهب الخطية الحرة والصريحة وبحضور شاهد، وبعد أن تشرح له نتائج هذا الاستئصال.

-لا يجوز حث متبرع على التبرع بعضو يؤثر على حياته.

-يمكن إجراء استئصال أعضاء من أجساد متوفين، شرط أن يكونوا قد أوصوا بذلك أو بعد موافقة عائلاتهم ولأهداف علاجية أو علمية.»

الفقرة الثانية: موافقة الواهب الحرّة والمستنيرة

جاء في المادة السادسة من قانون حقوق المرضى والموافقة المستنيرة أنه « لا يجوز القيام بأي عمل طبي، ولا تطبيق أي علاج، من دون موافقة الشخص المعني المسبقة، إلا في حالتي الطوارئ والاستحالة. ويجب أن تعطى هذه الموافقة بوضوح، أي أن تسبقها جميع المعلومات الضرورية المنصوص عليها في المادة الثانية من هذا القانون، كما يجب أن يقررها المريض بحرّية ويتمكن التراجع عنها ساعة يشاء.

كذلك، يجب أن تجدد هذه الموافقة من أجل أي عمل طبي جديد لم يكن ملحوظاً مسبقاً، إلا في حالتي الطوارئ والاستحالة. ويكون التعبير عن هذه الموافقة خطياً للعمليات الجراحية الكبيرة، كذلك، يمكن إخضاعها لشروط إضافية في حالات معيّنة، كوضع الحدّ طبياً للحمل، أو استئصال الأعضاء وزرعها، والمساعدة الطبية على الإنجاب، والمشاركة في الأبحاث السريرية.»

كذلك الأمر جاء في المادة 16-3 من القانون المدني الفرنسي[2] بإلزامية الرضا لأي علاج كان أو عمل طبي، مع حصول الواهب أو المتبرع على كافة المعلومات بخصوص مخاطر العملية

(1) L.1211-6 DU CSP “Les éléments et produits du corps humain ne peuvent être utilisés à des fins thérapeutiques si le risque mesurable en l’état des connaissances scientifiques et médicales couru par le receveur potentiel est supérieur à l’avantage escompté pour celui-ci”.

(2) ART 16-3 DU CCF “Il ne peut être porté atteinte à l’intégrité du corps humain qu’en cas de nécessité médicale pour la personne ou à titre exceptionnel dans l’intérêt thérapeutique d’autrui.
Le consentement de l’intéressé doit être recueilli préalablement hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle il n’est pas à même de consentir.”

Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

الممكنة[1] من قبل لجنة مؤلفة من 5 خبراء[2] في المجال الطبي، وذلك قبل أن يتم توقيع الرضا خطياً[3] أمام رئيس الغرفة الابتدائية وقاض مسمى من قبله للتأكد بأن الرضا كان صحيحاً وحراً دون أي ضغط أو إكراه. وبعد ذلك يتم التوقيع بشكل نهائي من قبل القاضي والواهب. مع الإشارة إلى إعطاء نسخة من الموافقة الخطية إلى الطبيب والواهب والاحتفاظ بنسخة واحدة في قلم المحكمة. وفي حال العجلة، يتم أخذ موافقة مدعي عام الجمهورية.

فبموضوع إعلام الواهب، يكتسب هذا الأخير أهمية خاصة في مجال زراعة الأعضاء، حيث يكون موجب الإعلام أكبر وأكثر حساسية من أي مجال آخر، ما دام أن الطب ما زال أكثر إبهاما وسحراً للمرضى بحيث أنهم يتخلون ويسلمون للطبيب أعز ما يملكون وهي أجسادهم[4].

فهذا الإعلام ضروري جداً، ليستطيع الواهب أن يوازن بين الفوائد المرجوة والمخاطر المحققة، لأن أي إخفاء للحقيقة عنه يعتبر خطأ طبي[5]، مع الإشارة إلى أن عدم إعلام الواهب بالمخاطر المحتملة يعرّض الطبيب للمسؤولية عن كافة النتائج الضارة من جراء تدخله حتى ولو لم يرتكب أي خطأ فني. كما اشترط القانون على الطبيب من فهم الواهب إلى نتائج العملية وأخطارها ومحاذيرها.

الفقرة الثالثة: أهمية إعلام الموهوب له

لا يكون العمل الطبي مباحاً إلا إذا رضي به المريض، فالقانون يرّخص للطبيب علاج المرضى إن دعوه لذلك، ولكنه لا يخوله الحق في إخضاعهم للعلاج رغماً عنه[6].

ورضا المريض ليس سبب للإباحة، لكن مجرد شرط من شروطه، وعلة تطلبه رعاية ما لجسم الإنسان من صيانة. والرضا المطلوب في عمليات زرع الأعضاء هو الرضا الصريح الحرّ:

(1) L.1231-3 DU CSP "Le comité d'experts dont l'intervention est prévue aux articles L. 1231-1, L. 1241-3 et L. 1241-4 siège en deux formations de cinq membres désignés pour trois ans par arrêté du ministre chargé de la santé. "

(2) ART .R.1231-1-1 DU CSP "Par dérogation aux dispositions du premier alinéa, lorsque dans une situation particulière, notamment dans les situations d'urgence vitale, une analyse des risques et des avantages fait apparaître que les avantages escomptés pour le receveur l'emportent sur les risques qui découlent de données incomplètes, la greffe de cet organe peut être envisagée, même si toutes les données minimales précisées dans l'arrêté mentionné au deuxième alinéa du présent article ne sont pas disponibles."

(3) ART. R.1231-3 DU CSP "cte par lequel est recueilli le consentement, le cas échéant à un don croisé est dressé par écrit. Il est signé par le magistrat et par le donneur.

(4) عدنان إبراهيم سرحان، مسؤولي الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، بحث ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2000، ص 147.

(5) عبد اللطيف الحسيني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، المرجع السابق، ص 177.

(6) محمود نجيب حسني، المرجع السابق الذكر، ص 174.

1-يجب أن يكون صادراً من المريض عن إرادة حرة مستنيرة، فيقدم عليه بعد إحاطة تامة بكافة الظروف المحيطة بعملية الاستقطاع، ويكون الرضا بهذه الحالة صادر من شخص تكتمل لديه عناصر الأهلية القانونية.

2-يجب أن يكون الرضا صادر دون إكراه أو ضغط نفسي أو عاطفي.

وتعتبر موافقة الموهوب له أساسية والحجر الزاوية لإعادة التنظيم القانوني لعلاقة الطبيب بالمريض، كما يعتبر رضا المستفيد الشرط الأساسي الذي من خلاله يسمح للطبيب بمباشرة عمله على جسم المريض، والمساس بتكامله الجسدي[1]. فيجب الحصول على موافقة المريض لإجراء أي عمل طبي. وجاء في المادة 3 من المرسوم الإشتراعي 109 الصادر عام 1983 أنه «يشترط في عمليات نقل وزرع الأنسجة أو الأعضاء موافقة المستفيد من العملية المسبقة والخطية».

فيكون للموهوب له إذاَ الحرّية الكاملة بالقيام بالعملية أو لا، وإعطائه المعلومات الكافية للتفكير، ولا يكون للطبيب الحق في الضغط على إرادته في هذا الشأن، لكن يمكن لهذا الأخير أن يبرز للمريض المنافع التي ستعود عليه من إجراء العملية مع الاستعانة بأقاربه أو أهله لإنجاز تلك المهمة. ويعفى الطبيب من المسؤولية إذا تم الرفض الكامل من قبل المريض وذلك عبر إثبات هذا الرفض كتابة على الرغم من ضرورة وأهمية هذه العملية[2].

المبحث الثاني: موجب الإعلام في مجال نقل الأعضاء من الأموات

إنّ البحث في مسألة نقل الأعضاء البشرية من الأموات إلى الأحياء لا يثير أي صعوبات عن تلك التي واجهت عمليات نقل وزرع الأعضاء بين الأحياء[3]، والسبب في ذلك يرجع إلى أن مشكلة المساس بحياة من يجري استئصال عضو من جسمه لا تثور هنا بالنسبة للجثة. وإن استئصال عضو من جسد المتوفي يحقق مصلحة لها قيمة أعلى للمحافظة على مبدأ حرمة المساس بالجثة، وتتمثل هذه المصلحة في إنقاذ حياة أو تحسين الوضع الصحي للإنسان. وإنقاذ حياة إنسان من موت أكيد ومحقق أو من مرض خطير هو أمر يعلو بكثير على الحرص على مبدأ حرمة المساس بالجثة. والتصرف في الجثة لتحقيق غرض إنساني نبيل وهو شفاء المريض وإنقاذ حياته، يعدّ أمرًا مشروعاً ولا يخالف النظام العام[4].

وقد توصل الأطباء في العصر الحاضر إلى إمكانية استعمال جسد المتوفي وأعضائه كعلاج

(1) محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، المرجع السابق الذكر ص 170.
(2) علي غضن، المسؤولية الجزائية للطبيب، المرجع السابق الذكر، ص 333.
(3) أمير فرح يوسف، خطأ الطبيب العمدي وغير العمدي وأحكام المسؤولية المدنية والجنائية والتأديبية، المكتب الجامعي الحديث، 2010، ص 153.
(4) أحمد شوقي عمر أبو خطوة، المرجع السابق الذكر، صى159.

Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

للأعضاء التالفة للإنسان الحي، فتكون أعضاء الميت مصادر تساعد وتساهم على ديمومة الحياة، وتوفير العناية للغير، وتبيّن أهمية الجسد في أنها توفر عدة أعضاء لعدة مرضى في آن واحد لا يمكن توفيرها من الحي كالقلب، والكبد والرئتين والبنكرياس[1].

وأدت عمليات زراعة الأعضاء إلى إنقاذ حياة الآلاف من المرضى، حيث أدى التطور السريع إلى زيادة نسب النجاح مقابل انخفاض حالات الفشل، لكن رغم ذلك لا زالت هناك صعوبات تواجه الكثير من المرضى لعدم توافر الكميات المطلوبة من الأعضاء والأنسجة البشرية لتلبية حاجات الأعداد المتزايدة من المرضى، خاصة وأن بعض الأعضاء يستحيل استئصالها إلا بعد الوفاة كالقلب والكبد وقرنية العين.

لذلك سوف نتناول في هذه المبحث التأكد من حالة الوفاة **(الفقرة الأولى)** وموافقة الواهب المتوفى المفترضة **(الفقرة الثانية)**.

الفقرة الأولى: التأكد من حالة الوفاة

لا بدّ من التأكد من حالة الوفاة في مجال نقل الأعضاء من جثة إلى شخص حيّ، وتحديد لحظة الموت تعتبر ذات أهمية كبيرة في هذا المجال. فالموت يكون نقطة البداية الواجب توافره لمباشرة استئصال العضو من الجثة وزرعه في جسم الإنسان الحي المحتاج إليه. وطبعاً قبل الوفاة يلزم على الطبيب وفريقه الطبي القيام بكافة الأعمال لإنقاذ حياته.

وقد جاء في المادة الأولى من المرسوم 1442 الصادر في 20\1\1984 [2] أنه « يعتبر ميتاً الإنسان الذي توقفت بشكل غير قابل للعكس، وظائف الجهاز الدموي أو وظائف كامل الدماغ بما فيه جسر المخيخ والنخاع المستطيل». كذلك الأمر جاء في المادة 2 من نفس المرسوم أنه « يثبت الموت الدماغي طبيبان على أن يكون أحدهما اختصاصياً بالأمراض العصبية، وأن يراقب المريض مدة لا تقل عن نصف الساعة بعد انصرام 6 ساعات كاملة من بدء حالة السباب.»

كما جاء في القانون الفرنسي[3] أيضاً، أن التأكد من حالة الموت ضرورية جداً في حالة نقل

(1) عبد القادر العاني، نقل الأعضاء البشرية بين الطب والشريعة والقانون، سلسلة المائدة الحرة، العدد 49، بيت الحكمة، بغداد، 2000، ص 70.

(2) المرسوم الإشتراعي رقم 1442، تاريخ 20\1\1984، المتعلّق بأخذ الأنسجة والأعضاء البشرية لحاجات طبية وعلمية، الجريدة الرسمية، عدد 5، تاريخ النشر 2\2\1984 الصفحة 45-48.

(3) ART. R 1232-1 DU CSP" Si la personne présente un arrêt cardiaque et respiratoire persistant, le constat de la mort ne peut être établi que si les trois critères cliniques suivants sont simultanément présents :
1° Absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée ;
=2° Abolition de tous les réflexes du tronc cérébral ;
3° Absence totale de ventilation spontanée.

الأعضاء من شخص متوفى إلى شخص حي، وعليه، يعتبر الموت الحالة التي لا يمكن فيها الرجوع للحياة، وعندما يكون الإنسان في حالة الغياب التام للوعي وللإدراك والتأثير الدماغي.

وعرّف البعض[1] الموت أيضاً « تغيير الحالة المدنية وتوقف المرء عن كونه شخصاً حياً حيث أنه لم يعدّ من أشخاص القانون».

لذلك نجد أن التأكد من الموت شرط أساسي من شروط نقل الأعضاء وزرعها من شخص متوفى إلى شخص حي.

الفقرة الثانية: موافقة الواهب المتوفى المفترضة

يجوز استئصال عضو من أعضاء الشخص المتوفى وزرعه في جسم شخص حيّ بشرط الموافقة الصريحة للشخص المعني قبل وفاته، أما في حال عدم ذكر الرفض أو الموافقة فيعود الأمر إلى ممثله القانوني وذلك تطبيقاً للمادة 17 من البروتوكول الإضافي لاتفاقية Oviedo 24\1\2002 [2].

وسمح القانون اللبناني إجراء عمليات استئصال الأعضاء من شخص متوفى وزرعها في جسم إنسان حي وذلك ضمن ضوابط قانونية تم تحديدها في المادة 2 من المرسوم الإشتراعي رقم 109 الصادر في 16\9\1983 وهي»:

1-أن يكون الشخص المتوفى قد وصى بذلك وفقاً لوصية صحيحة ومنظمة وفق الأصول والقوانين أو من خلال أي وثيقة أخرى ثابتة.
2- وأن تكون عائلة المتوفى قد وافقت على هذا العمل الذي وصى به المتوفى وفقاً للأولويات التالية:
أ-الزوج أو الزوجة وبحال عدم وجودهما الولد الأكبر سناً وبحال غيابه الأصغر فالأصغر، وبحال عدم وجود الأولاد الأب، والأم بحال عدم وجوده.
ب-في حال عدم توافر أي شخص من الأشخاص التي تم ذكرهم في الفقرة أ، تتم الموافقة من قبل الطبيب رئيس القسم في المستشفى، مع عدم الأخذ بعين الاعتبار موافقة الأشخاص الغير المذكورين أعلاه.»
كذلك الأمر جاء في القانون الفرنسي أنه لا يمكن إجراء أي استئصال لعضو شخص

(1) أحمد عبد الدائم، أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، 1999، ص 201.

(2) Art 17 du Protocole additionnel à la Convention sur les Droits de l'Homme et la Biomédecine relatif à la transplantation d'organes et de tissus d'origine humaine" Des organes ou des tissus ne peuvent être prélevés sur le corps d'une personne décédée que si le consentement ou les autorisations requis par la loi ont été obtenus. Le prélèvement ne doit pas être effectué si la personne décédée s'y était opposée."

Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

متوفى دون أخذ الموافقة المفترضة[1]. وذلك وفقاً للقانون الفرنسي الصادر عام 1994 [2] والذي أكدّ بضرورة أخذ استشارة عائلة المتوفى لمعرفة فيما إذا كان يرغب بوهب أعضائه بعد الوفاة أم لا. ثم جاء قانون عام 2004[3] وبدّل مصطلح العائلة بالأقارب وكذلك الأمر قانون 2016[4] الذي شدد على ضرورة الموافقة المفترضة مع الحوار الأساسي الذي سيقام مع الأقارب.

فتعتبر الموافقة المفترضة المبدأ الأساسي الذي يسود القانون الفرنسي، لكن لكل مبدا استثناء، فيمكن أن يكون هناك رفض من قبل الشخص المتوفى بالتبرع بأعضائه بعد الوفاة وذلك ضمن عدة أشكال وأهمها تسجيل الرفض في السجل الوطني[5] الذي تم إنشائه عام 1994 والذي يعبّر عن إرادة المريض برفضه للمساس بجسده واستئصال أي عضو من أعضاء جسمه بعد الوفاة وذلك خطياً ويكون هذا التسجيل وسيلة لإعلام الغير بهذا الرفض. فبالإضافة إلى الشخص الراشد يمكن لأي شخص قاصر قد بلغ الثالثة عشر من عمره أن يتسجل في السجل الوطني [6]. وبالتالي لا يجوز إجراء أي استئصال لأي شخص كان فوق 13 من عمره دون مراجعة هذا السجل[7] الذي تم ذكره في القانون رقم 41 تاريخ 26\1\2016.

كذلك الأمر يمكن التعبير عن الرفض من خلال مستند خطي يبيّن فيه الشخص الرفض لإجراء عملية استئصال أي عضو من أعضاء جسده مع بيان كافة التفاصيل المتعلقة به من اسمه وشهرته ومكان وتاريخ الولادة. ويعتبر هذا المستند ضروري وبمثابة رفض قاطع من قبل الشخص المعني.

(1) CEDH, 5ème sect., 24 juin 2014, n°460505, : J. P. Marguenaud « Menaces sur la règle du consentement présumé au prélèvement d'organes post-mortem », RTDciv. nº4, oct.-déc. 2014, p. 840.

(2) Loi n° 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médicale à la procréation et au diagnostic prénatal, J.O. n°175 du 30 juill. 1994 p. 11060.

(3) Loi n°2004-800 du 6 août 2004 relative à la bioéthique, J.O. n°182 du 7 août 2004 p. 14040

(4) Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, J.O. n°269 du 19 novembre 2016

(5) Decr. nº97-704 du 30 mai 1997 relatif au registre national automatisé des refus de prélèvement sur une personne décédée d'organes, de tissus et de cellules.

(6) R.1232-6 DU CSP" Toute personne majeure ou mineure âgée de treize ans au moins peut s'inscrire sur le registre afin de faire connaître qu'elle refuse qu'un prélèvement d'organes soit opéré sur son corps après son décès soit à des fins thérapeutiques, soit pour rechercher les causes du décès, soit à d'autres fins scientifiques, soit dans plusieurs de ces trois cas."

(7) R.1232-10 DU CSP "Sans préjudice des dispositions de l'article L. 1232-2 concernant les mineurs, aucun prélèvement d'organes à des fins thérapeutiques, ou aux fins de recherche des =causes du décès, ou à d'autres fins scientifiques, ne peut être opéré sur une personne décédée âgée de plus de treize ans sans interrogation obligatoire et préalable du registre sur l'existence éventuelle d'un refus de prélèvement formulé par la personne décédée."

مع الإشارة، إلى سماح نقل وزرع الأعضاء من شخص ميت إلى شخص حي في القانون البلجيكي وذلك عام 1986، الذي سمح بإجراء الأعمال الطبية المتعلقة بوهب وزرع الأعضاء إلا في حالة رفض المريض.

كذلك الأمر في حال وجود شخص راشد لا يمكن التعبير عن إرادته فيصدر الرفض من قبل الممثل القانوني[1]، أما إذا كان قاصر فيصدر الرفض من قبل السلطة الأبوية[2].

أما الطريقة الأخيرة تعود إلى استشارة أقرباء الشخص الميت وذلك لمعرفة إذا ما كان الشخص قبل الوفاة رافضا لفكرة الاستئصال أم لا، ففي حال الرفض يقوم أهل الميت بالمباشرة بتحرير مستند خطي يبيّن فيه رفض الشخص المتوفى إجراء عمليات استئصال الأعضاء داخل جسده[3].

(1) ART 10 -1 De la loi sur le prélèvement et la transplantation d'organes belgique -13juin 1986." Si une personne n'est pas en mesure de manifester sa volonté en raison de son état mental, l'opposition peut être exprimée pour autant qu'elle soit en vie par son représentant légal, par son administrateur provisoire ou à leur défaut par son plus proche parent."

(2) ART 10 -2 de la loi belgique "Si une personne a moins de dix-huit ans mais est capable de manifester sa volonté, l'opposition peut être exprimée soit par cette personne, soit aussi longtemps que celle-ci est en vie, (par un des parents exerçant l'autorité sur le mineur ou par son tuteur".

(3) JALLOUX J.-C., « Panorama Droits et libertés corporels, mars 2015-février 2016 », D. n°13 du 7 avr. 2016, p. 756

Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

الخاتمة

يستفاد مما تقدّم، وانطلاقاً من النصوص القانونية والأحكام القضائية والآراء الفقهية التي أوردناها في سياق هذه الدراسة المتواضعة، أنّ للإعلام دور كبير في مجال وهب وزرع الأعضاء بين البشر. كما نستطيع القول أنه يوجد اختلاف بين وهب وزرع الأعضاء بين الأحياء ومن الأموات للاحياء، حيث نكون أمام حالة التشدد في الإعلام في الحالة الأولى نظراً لأهمية إعلام الأطراف، بينما تكون الأمور أكثر سهولة في الحالة الثانية كون التبرّع من شخص ميّت.

الاستنتاجات:

1-يعتبر الإعلام ضروريا في حالة وهب وزرع الأعضاء.

2- يجب أن تكون موافقة الواهب حرّة ومستنيرة.

3- لا يكون العمل الطبي مباحاً إلا إذا رضي به المريض.

4-في حالة الزرع من الأموات يجب التأكد من حالة الوفاة بالإضافة إلى موافقة الواهب المفترضة.

وهناك بعض التوصيات والمقترحات لا بدّ من طرحها:

1-ضرورة وضع قانون خاص بنقل وزرع الأعضاء البشرية بداية من تحديد المفاهيم وصولاً للمراحل الكافة التي تمّر بها هذه العمليات.

2- إعداد نظام قانوني خاص بالمعاقبة على التجارة غير الشرعية لزراعة الأعضاء البشرية.

3-العمل على ضرورة حماية المريض من كافة الأعمال التي يقوم بها الأطباء بطريقة خاطئة.

لائحة المراجع:

1. أبو خطوة، أحمد، القانون الجنائي والطب الحديث، دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1997.
2. أحمد، عصام، النظرية العامة للحق في سلامة الجسم، الطبعة الثانية، القاهرة، 1988
3. رمال، أشرف، وهب وزرع الأعضاء البشرية، مجلة الحقوق والعلوم السياسية في الجامعة اللبنانية، العدد السادس عشر، 5\2017
4. زعال، حسني، التصرف غير المشروع بالأعضاء البشرية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة، الأردن،2001
5. سرحان، عدنان، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي، بحث ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت،2000.
6. عبيد، رؤوف، مطول الإنسان روح لا جسد، الطبعة الثالثة، مصر، 2001.
7. CAIRE A.-B. « La greffe d'utérus : pour un encadrement juridique prospectif », RDSS nº2, mars-avr. 2017.
8. JALLOUX J.-C., « Panorama Droits et libertés corporels, mars 2015-février 2016 », D. n°13 du 7 avr. 2016.
9. SAISON J. « Le donneur vivant », AJDA nº10, du 23 mars 2015.

Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

الفهرس

المقدّمة

الفصل الأول: النظام القانوني لوهب وزرع الأعضاء

المبحث الأول: تطوّر عمليات وهب وزرع الأعضاء

المبحث الثاني: المفهوم القانوني لوهب وزرع الأعضاء

الفصل الثاني: أهمية موجب الإعلام في مجال وهب وزرع الأعضاء

المبحث الأول: موجب الإعلام في مجال وهب وزرع الأعضاء بين الأحياء

المبحث الثاني: موجب الإعلام في مجال نقل الأعضاء من الأموات

الخاتمة

لائحة المراجع