



جامعة عبد الرحمان ميرة - بجاية -
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم القانون الخاص



المسؤولية الجزائية عن المساس بالأمشاج
واللقاح البشرية

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق
تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية

تحت إشراف الأستاذ
- طباش عز الدين

من إعداد الطالبتين
- زعبوي تينينان
- ملال تيزيري

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذة: عدوان سميرة، أستاذة مساعدة قسم "أ"، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية ----- رئيسة
الأستاذ: طباش عز الدين، أستاذ التعليم العالي، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية ----- مشرفا ومقررا
الأستاذة: جيبيري نجمة، أستاذة محاضرة قسم "ب"، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية ----- ممتحنة

السنة الجامعية: 2022-2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ط أَطَّ

□ □ □ □ □ □ □ □^ط
□ □ □^ط

الإنسان: 2

شكر و تقدير

نشكر الله سبحانه وتعالى أولاً ونحمده كثيراً على أن يسّر لنا أمرنا
في القيام بهذا العمل.

كما نتقدم بأسمى آيات الشكر والإمتنان والتقدير

إلى اللذين حملوا رسالة العلم والمعرفة

ولا يسعنا في هذا المقام إلا أن نتوجه بالشكر الجزيل والإمتنان الكبير

إلى الأستاذ المشرف "طباش عز الدين" على تولّيه الإشراف على هذه المذكرة

وعلى كل ملاحظاته القيّمة

وجزاه الله عن ذلك كل خير

كما لا يفوتنا في هذا المقام أن نتقدم بالشكر الخاص إلى الأساتذة الكرام بصفة عامة

ودون إستثناء

ويطيب لنا تقديم خالص الشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول

فحص وتدقيق هذه المذكرة.

وإلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل وكل من ساعدنا على إتمامه،

وإلى كل من خصّنا بنصيحة أو دعاء.

نسأل الله أن يحفظهم وأن يجازيهم خيراً.

ثيزيري، تينهينان - 

الإهداء

إلى عائلتي الصغيرة

أبي الغالي قرّة عيني من حمل عني صعب الحياة حفظه الله

أمي العزيزة وتيني من سهرة الليالي بجانبني حفظها الله

أختي توأم روعي مرافقتي في الدرب

إلى من تذوقت معهم أجمل اللحظات

أحبائي وأصدقائي

إلى من أتمنى أن أذكرهم ... إذا ذكروني

إلى من أتمنى أن تبقى صورهم ... في عيوني

أهدي عملي هذا



الإهداء

إلى كل من يقطنون مملكتي الصغيرة
أبي ضوء عيني الذي صاحبني في الدنيا رعاها الله
أمي ساكنة قلبي روجي رعاها الله
أخواتي كاتمات أسراري أحبكن
إخوتي سندي حفظهم الله
إلى من تذوقت معهم أجمل اللحظات
أحبائي وأصدقائي
إلى من أتمنى أن أذكرهم ... إذا ذكروني
إلى من أتمنى أن تبقى صورهم ... في عيوني
أهدي عملي هذا



- تيزيري -

قائمة المختصات

قائمة المخصصات

أولاً: باللغة العربية

ج.ر.ج.ج: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية.

ج: جزء.

د.ب.ن: دون بلد النشر.

د.س.ن: دون سنة النشر.

د.ط: دون طبعة.

ص.ص: من الصفحة إلى الصفحة.

ص: صفحة.

ط: طبعة.

ق.أ.ج: قانون الأسرة الجزائري.

ق.ع.ج: قانون العقوبات الجزائري.

ق.م.ج: القانون المدني الجزائري.

ثانياً: باللغة الفرنسية

N° : Numéro.

Op-Cit : Ouvrage Précédemment Cite.

P : Page.

PP : de Page à la Page.

Ibid : Même Référence Précédent Cite.

مقدمتہ

مقدمة

عرفت العصور الأخيرة تطورات هامة في الميدان الطبي والبيولوجي، فأنتجت أساليب طبية حديثة، من أبرزها الممارسات العلمية الماسة بالأمشاج واللقاح البشرية، حيث أثارت الأخيرة جدلا كبيرا سواء فقها أو قانونيا حول مدى مشروعيتها، نظرا لما لها من مساس على حرمة الجسم البشري وكرامته.

تصدت العلوم الطبية لعدم الخصوبة، وذلك باكتشاف تقنية التلقيح الإصطناعي، حيث تمت أول عملية على حيوان سنة 1780 من طرف الكاهن الإيطالي "لازارد سبالانزا"، حيث نجح في حقن المني في رحم أنثى الكلاب، وبعد ذلك أجراه على امرأة سنة 1781 ونجحت العملية، في سنة 1977 نجح الدكتوران "ستنتو وإدواردز" في تلقيح بويضة "ليزلي براون" بمني زوجها "جون براون"، وأدى ذلك إلى نجاح أول حمل وولادة طفلة الأنبوب "لويزا براون" في 25 يوليو 1978، بفضل هذه التقنية أصبح المجال مفتوح للأزواج خاصة للعلاج من العقم، بحيث تتم هذه العملية بإدخال الحيوان المنوي للزوج إلى رحم الزوجة بغير الطريق المعتاد الطبيعي.

أنتجت الإنجازات الطبية كذلك في الهندسة الوراثية تَقْنِيَّتَيْنِ تُمَسَّانِ بالجنس البشري، وهما إستنساخ البشر وتحسين النسل، بالرغم من أنهما تعتبران من الناحية العلمية مكسبا للبشرية والعلماء، إلا أنهما في الوقت ذاته تعتبر إشكالا لما قد يترتب عنها من آثار ومشاكل، تمت أول محاولة لعملية الإستنساخ على الحيوان (الضفادع) سنة 1975، من قبل العالم "جون جردون" في أكسفورد، حيث أخذ خلية من مصير شرغوف هو ولد الضفدع في تطوراته قبل أن ينقلب ضفدع، ومن جلد ضفدع بالغ، أما في سنة 1993 تمت أول محاولة لإستنساخ البشر في أمريكا من طرف العالمان الأمريكيان "روبرت تسليمان وجيري مال"، في جامعة جورج واشنطن، وذلك بإنتاج نسخة طبق الأصل من جنين إنساني من خلية أخصبة في أنبوب إختبار.

إلى جانب الإستنساخ البشري، يعتبر إنتقاء الجنس من أهم التطبيقات الطبية التي تمس كيان الإنسان، وكان أول المشيرين لفكرة تحسين النسل عالم الأحياء الإنجليزي (Francis Galton)، في الثمانينات في كتابه "تحقيق حول الملكة الإنسانية وتطورها" 1993، حيث اختلف أهداف العلماء من هذه العملية خلال العقود الأولى من القرن العشرين، وكان من أبرزها إصطفاء

السلالات البشرية، لكن بنهاية القرن العشرين إرتبط موضوع تحسين النسل بمجال الهندسة الوراثية والعلاج الجيني، نظرا لما تحمله هذه الممارسات الطبية في طياتها وما لها من آثار سلبية، وتمس أولا وأخيرا بجسم الإنسان وحرمة وكرامته، سارعت التشريعات الغربية والعربية منها وكذا المنظمات والهيئات الدولية، إلى تنظيم عمليات المساس بالأمشاج واللقاح الأدمية وجوانبه.

كان قانون حماية الصحة وترقيتها رقم 85-05 يحمل فراغا قانونيا، خاصة في ظل تماشي وتطور التقنيات الطبية والعلوم البيولوجية الحديثة، فلم يكن يتضمن أي من العمليات السالفة الذكر، ولم يعالج مسألة المساس بالأمشاج واللقاح البشرية، لذلك سارع المشرع الجزائري إلى سن قانون جديد ليواكب العصرنة الطبية العلمية والمستجدات الحديثة، ويعالج نقائص قانون 85-05 الملغى، لهذا أفرد قانون الصحة رقم 18-11 الصادر بتاريخ 02 جويلية 2018، حيث يعتبر هذا القانون نقلة نوعية للمشرع الجزائري في مجال البيو أخلاقيات، والمتضمنة الأحكام المتعلقة بنزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية، الجوانب الأخلاقية المتصلة بحقوق المتبرعين بالدم، الأحكام الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، والاحكام المتعلقة بالبحث في طب الأحياء.

لذلك المسؤولية الجزائرية عن المساس بالأمشاج واللقاح البشرية غير واضحة وبالجملة للبحث فيها لذا يستوجب طرح الإشكالية التالية: إلى مدى يتوافق التطور العلمي في مجال المساس بالأمشاج واللقاح البشرية مع ضرورة الحفاظ على كرامة الجسم البشري؟ وما هو موقف المشرع الجزائري من هذه التقنيات؟

أهمية الموضوع

تظهر أهمية هذه الدراسة، من البحوث والممارسات الطبية التي يجريها العلماء والأطباء في مختلف بقاع العالم، ومدى حداثة الدراسة والإشكاليات المترتبة عنها، بالنسبة للجزائر فالوضع لايزال يحتاج للبحث أكثر والتعمق في تفاصيل الموضوع، خاصة ما يتعلق بالهندسة الوراثية، لأنها بشكل أو بآخر تمس بالتعاليم الدينية والأخلاقية والشريعة الإسلامية، بالإضافة إلى ذلك هذه الدراسة تعتبر مرجع مهم للقاضي في حالة ما إذا طرحت عليه مثل هذه القضايا فقد يجد جمعا

مقدمة

لأبأس به للإستناد عليه، كما تسعى هذه الدراسة لتكوين رؤية طبية وقانونية تحيط بعناصر الموضوع يحتاج إليها الطبيب والمريض والباحث وغيرهم.

أهداف الموضوع

- جمع المعلومات المتعلقة بإنتاج الأمشاج واللقاح البشرية ودراساتها.
- توعية الناس عامة والأطباء خاصة، فيما ينبغي معرفتهم عن التقنيات الحديثة وما يترتب عنها.
- بيان إنتاج الأمشاج واللقاح البشرية عن طريق المساس بالهندسة الوراثية للإنسان والتعمق في التفاصيل.
- تحديد الضوابط الواجب مراعاتها خلال القيام بعملية التلقيح الإصطناعي.
- معالجة تلك المسائل والممارسات العلمية المستحدثة من الزاوية القانونية، بعرض قانون الصحة الجديد رقم 18-11 وما إحتواه من نصوص لتنظيم هذه المسائل.

منهجية البحث

نظرا لطبيعة الموضوع الذي يستوجب البحث عن المفاهيم والأدلة القانونية، والمقارنة بالقوانين الأخرى، لذا تطلب منا الإستعانة ببعض المناهج منها المنهج المقارن، من خلال مقارنة بين النصوص القانونية الغربية والعربية، وفي الأخير عرضنا موقف المشرع الجزائري، وإعتمدنا على المنهج الوصفي في تبين وتوضيح عناصره كما إستعنا بالمنهج التحليلي من خلال سرد المعلومات، والتعرض لتحليل النصوص القانونية.

خطة البحث

تقتضي الإجابة على إشكالية البحث تقسيم الدراسة إلى فصلين، حيث قمنا بدراسة أشكال المساس بالأمشاج واللقاح البشرية (**الفصل الأول**)، النطاق القانوني لتجريم المساس بالأمشاج واللقاح البشرية (**الفصل الثاني**).

الفصل الأول

أشكال المساس بالأمواج

واللقائح البشيرة

تتعدد الطرق لغير القادرين على الإنجاب والتي تؤدي إلى نتائج مرغوبة باتخاذ أساليب حديثة، من أجل الحصول على الجنين من هذه الوسائل الصناعية تقنية التلقيح الاصطناعي حيث أُعتبرت هذه التقنية من بين الحلول الطبية المستجدة التي توصل إليها الأطباء من أجل معالجة العديد من المشاكل الزوجية (عدم القدرة على الإنجاب).

كما شهد التطور الطبي إستحداث المزيد من التقنيات في مجال الهندسة الوراثية، حيث حاول العلماء ابتكار تقنية تؤدي إلى إنتاج إنسان أو بصيغة أخرى نسخ إنسانية، بعدما استخدمت التقنية قبل ذلك على الحيوان لأغراض شتى ألا وهي الاستنساخ البشري، كما ساهم التطور العلمي بخلق تقنية جديدة في هذا المجال لأغراض متعددة حيث فكر المختصون بتقنية تحسين نوعية البشر وتهدف إلى معالجة الأمراض الوراثية، وإعادة برمجة الكائن البشري وفق وصف معد مسبقا ومرغوب به لدى صاحب الشأن وهي من العمليات الدقيقة والتي لا تزال تعتبر إشكالا في مختلف الدول الغربية خاصة وهي عملية تحسين النسل البشري.

نظرا لأهمية الموضوع وقلة الدراسات بشأنه، حاولنا البحث ومعرفة ما تحويه المواضيع من عناصر لذلك استوجب علينا تخصيص هذا الفصل لدراسة أشكال المساس بالأمشاج واللقاح البشرية وذلك من خلال التعرض لإنتاج الأمشاج واللقاح البشرية (المبحث الأول)، وأثار التلقيح الاصطناعي (المبحث الثاني).

المبحث الأول

إنتاج الأمشاج واللقاح البشرية

تُعتبر التقنيات الحديثة التي توصلت إليها الأبحاث الطبية، من بين الإنجازات التي تساعد على علاج العقم الذي يشكل أهم عقبة تواجه الحياة الأسرية السعيدة.

حيث يعتبر أحد أوجه المعاناة الإنسانية، لأن الإنجاب هو أسمى الغايات التي يسعى إليها الأزواج، لذا تعتبر تقنية التلقيح بكل وسائله وصوره أكبر إنجاز علمي توصلت إليها الأبحاث العلمية الطبية، وكما طرحت الأبحاث الجينية في مجال الهندسة الوراثية مسألة تغيير طريقة التكاثر لدى الإنسان عن طريق الإستنساخ، إلى جانبه تواجدت تقنية إنتقاء الجنس الذي يعتبر من أهم التطبيقات الطبية التي توصل إليها العلماء، والتي بدورها تمس بالجنس البشري، وللتعرف على هاته التقنيات.

وجب علينا تقديم مفهوم للتلقيح الإصطناعي (المطلب الأول)، ثم نتطرق إلى إنتاج اللقاح البشرية عن طريق المساس بالهندسة الوراثية (المطلب الثاني).

المطلب الأول

مفهوم التلقيح الإصطناعي

لقد توصل الطب الحديث إلى إكتشاف تقنية التلقيح الإصطناعي، لمعالجة مشكلة العقم لدى الزوجين أو أحدهما، حيث تساهم هاته العملية على الإخصاب بغير الطرق الطبيعية (الجماع)، التي تساعد على تلقيح بويضة المرأة بمختلف الوسائل الصناعية، ويكون ذلك برعاية طبيب مختص، ونظرا للتطور والإنتشار الكبير الذي حققته هذه التقنية خاصة في الآونة الأخيرة في مجال العلوم.

سنحاول في هذا المطلب تقديم تعريف للتلقيح الإصطناعي (الفرع الأول)، وعرض أنواعه (الفرع الثاني)، وأخيرا التطرق إلى محاذير التلقيح الإصطناعي (الفرع الثالث).

الفرع الأول

تعريف التلقيح الإصطناعي

يُعتبر التلقيح الإصطناعي كل طريقة يتم فيها التلقيح بغير الإتصال الجنسي، وهو من القضايا المستجدة والمستحدثة في العصر الطبي الجديد، نظرا للمشاكل والصعوبات التي قد يجدها بعض الأزواج خلال حياتهم الزوجية، فيلجؤون إلى القيام بهاته العملية لغرض إرساء الهدوء في الحياة الأسرية وبعث الثقة في نفوسهم مجددا.

لذا إختلف الفقهاء حول تقديم تعريف لعملية التلقيح الإصطناعي، لذا سنقوم بتعريفه لغة (أولا)، ثم تعريفه اصطلاحا (ثانيا)، بعدها نرجع إلى تعريفه من الناحية القانونية (ثالثا).

أولا: تعريف التلقيح الإصطناعي لغة

هذا المصطلح يتكون من كلمتين هما: التلقيح والإصطناعي، لذا سنشرح كل منهما على حدة.

1. التلقيح

من لقحت الناقة لقاحا، وكذا الشجرة ولقح الفحل الناقة ولقاحا قبلت اللقاح فهي لاقح من لواقح، وإلقاح النخلة تلقيحها لقحا⁽¹⁾، واللواقح والملاقح هي الأمهات التي في بطونها أولادها، والإناث وما في بطونها من الأجنة، وقال ابن فارس لقح يدل على إحيال ذكر لأنثى، ثم يقاس عليه ما يشبهه ثم قال واللقاح ماء الفحل وهو يستخدم في الطب الحيواني والنباتي بما في ذلك الطب البشري⁽²⁾.

(1) - بوشي يوسف، الحق في سلامة الجسم وأثر التطور الطبي على حمايته جنائيا، دراسة مقارنة، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2016، ص.239.

(2) - مغيط عبد الكريم، مشروعية التلقيح الإصطناعي في الشريعة الإسلامية والقانون المقارن، مذكرة لنيل شهادة الماستر في العلوم القانونية، تخصص القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2016، ص.10.

2. الإصطناعي

صنعه، يصنعه، مصنوع وضع عمله، والإصطناع: إفتعال من الصيغة وهي العطية والكرامة والإحسان ويقال: إصطنع فلان خاتما إذا سأل رجلا أن يصنع له خاتما⁽³⁾.

ثانيا: تعريف التلقيح الإصطناعي إصطلاحا

عَرَّفَ البعض من الفقه التلقيح الإصطناعي، بأنه عملية الحصول على حيوان منوي للرجل، بوسيلة طبية ثم زرعه في المكان المخصص لذلك من رحم المرأة، أو تلقيح بويضة الأنثى بالحيوان المنوي للرجل خارجيا بوسيلة طبية معينة في أنبوب، ثم تنتقل إلى رحم المرأة وتزرع في جدار البطن ثم تترك لتنمو⁽⁴⁾.

ومن تعريفاته كذلك هو التلقيح داخل الرحم وخارجه بغير الطريق الطبيعي حيث يعني: كل طريقة أو صورة يتم فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال الجنسي بين الرجل والمرأة أي بغير عملية الجماع⁽⁵⁾.

ثالثا: تعريف التلقيح الإصطناعي قانونا

بالنسبة للتعريف القانوني للتلقيح الإصطناعي يمكن القول أنّ هناك من التشريعات من أعطت لنا تعريف قانونيا لهذه العمليات ومنها من ذهب مباشرة إلى تبيان شروط التلقيح الإصطناعي دون تعريفه، وهذا ما سار عليه بداية المشرع الجزائري من خلال تطرقه إلى تبيان شروط التلقيح الإصطناعي مباشرة، وهذا في المادة 45 مكرر من قانون رقم 05-02⁽⁶⁾ المتعلق

(3) - ابن منظور، لسان العرب، المجلد 04، الجزء 36، نشر أدب الحوزة، إيران، 1985، ص96.

(4) - علي أحمد لطف الزبيري، المسؤولية الجنائية للطبيب في عمليات التلقيح الإصطناعي (دراسة مقارنة)، د.ط، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2015، ص7.

(5) - محمد الطيب مبدوعة، أحكام التلقيح الإصطناعي في الفقه والتشريع، مذكر لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص أحوال شخصية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة زيان عاشور، الجلفة، 2017، ص15.

(6) - الأمر رقم: 05-02، المؤرخ في 27 فيفري 2005، يتعلق بقانون الأسرة، ج.ر.ج.ج، عدد 15، صادرة بتاريخ 27 فيفري 2005، المعدل والمنتم للقانون رقم: 84-11 المؤرخ في 9 جوان 1984، المتضمن قانون الأسرة، ج.ر.ج.ج، عدد 24، صادرة بتاريخ 12 جوان 1984.

بقانون الأسرة، إلا أنه وبموجب صدور قانون الصحة الجديد رقم 18-11⁽⁷⁾، وفي المادة 370 منه تدارك هذا الأمر وعرف لنا هذه العمليات بقوله: (المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي في حالة العقم المؤكد طبيا) وأضاف في الفقرة الثانية من نفس المادة (وتتمثل في ممارسات عيادية وبيولوجية وعلاجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقل الأجنة والتخصيب الصناعي).

الملاحظ هنا أن المشرع الجزائري من خلال قانون الصحة رقم 18-11 إستعمل مصطلح المساعدة الطبية على الإنجاب، ليكون التعريف أشمل حيث أدرج تحت مفهوم مصطلح (المساعدة الطبية) كل التقنيات المتعلقة بالتلقيح الإصطناعي⁽⁸⁾.

الفرع الثاني

أنواع التلقيح الإصطناعي

من الوجهة الطبية يمكن التمييز بين صورتين من التلقيح الإصطناعي الأولى تجريب جزأ من التلقيح الطبيعي، بحيث تتم مباشرة داخل جدار الرحم، لكن الوسيلة المستعملة غير العلاقة الجنسية، وإنما بواسطة أجهزة خاصة، حيث تسمى هذه الطريقة بالتلقيح الإصطناعي الداخلي (أولا)، أما الثانية فإنها تتم بطريقة غير مباشرة بحيث تتم عملية التلقيح بالكامل خارج نطاق الرحم، وهذا ما يطلق عليه بإسم التلقيح الإصطناعي الخارجي (ثانيا).

أولا: التلقيح الإصطناعي الداخلي

1. المقصود بالتلقيح الإصطناعي الداخلي

يقصد بالتلقيح الداخلي إدخال الحيوانات المنوية المأخوذة من الرجل بعد معالجتها مخبريا، إلى داخل رحم المرأة بغير جماع بإستعمال وسيلة طبية⁽⁹⁾.

(7) - قانون 18-11، مؤرخ في 2 جويلية 2018، يتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج، العدد 46، مؤرخ في 29 جويلية 2018.

(8) - زناتي محمد رضا، دلال يزيد، "الإطار القانوني لعمليات التلقيح الإصطناعي على ضوء قانون الصحة الجزائري

11-18"، العدد 02، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2020، ص.118

ويتم بحقن نطفة الرجل في الموقع المناسب من بطن المرأة وتسمى أيضا "الإستدخال"، التي هي العملية التي يتم عن طريق إدخال حيوانات منوية ناشطة للرحم وقت التبويض، وذلك بحقن السائل المنوي بواسطة محقن مخصص لذلك، عبر جدار عنق الرحم⁽¹⁰⁾.

2. صور التلقيح الإصطناعي الداخلي

يتخذ التلقيح الإصطناعي الداخلي صورتين:

أ. التلقيح الإصطناعي الداخلي بين الزوجين

هي تلك العملية التي يتم فيها الإخصاب داخل رحم المرأة، وذلك بإجراء عملية التلقيح عليها باستعمال وسائل إصطناعية طبية، حيث يساعد هذا النوع من التلقيح على الإتحاد الطبيعي بين البويضة والسائل المنوي، ويمكن تشبيه هذا النوع بالتلقيح الناتج عن الجماع الطبيعي بين الزوجين⁽¹¹⁾، بحيث يمكن أن يكون التلقيح بنطفة الزوج سواء أثناء حياته وذلك بإدخال ماء الزوج إلى رحم الزوجة في ظل زوجية قائمة.

وفي هذا يقول بعض الفقه الإسلامي: "إنه إذا كان التلقيح بماء الرجل لزوجته كان تصرفا واقعا في دائرة القانون والشرائع التي تخضع لحكمها المجتمعات الإنسانية الفاضلة، وكان عملا مشروعاً لا إثم فيه ولا حرج، وهو بعد هذا قد يكون في تلك الحالة سبيلاً للحصول على ولد شرعي، يذكر به والديه وبه تمتد حياتهما وتكمل سعادتهما النفسية والاجتماعية، ويطمئنان على دوام العشرة وبقاء المودة بينهما"⁽¹²⁾، أو يكون بعد وفاته، وذلك بالرجوع إلى البنك المنوي لأخذ

(9) - ياسر عبد الحميد جاد الله النجار، التلقيح الصناعي من منظور الفقه الإسلامي (دراسة فقهية مقارنة)، مدرس الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، الدقهلية، 2016، ص.377.

(10) - غريسي جمال، "المبادئ التي تحكم عملية التلقيح الإصطناعي والإشكالية التي تثيرها في الشريعة الإسلامية وقانون الأسرة"، أعمال الملتقى الدولي الثاني حول المستجدات الفقهية حول قانون الأسرة، يومي 24 و25 أكتوبر 2018، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، ص.396.

(11) - بوشي يوسف، مرجع سابق، ص.243.

(12) - مخاطرية طفياني، التلقيح الإصطناعي (دراسة مقارنة)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2014، ص.34.

الحيوانات المنوية للرجل، التي تم حفظها في المصرف ليحدث الحمل وذلك لعدم إنجابها من زوجها أثناء الحياة الزوجية لمانع لديه⁽¹³⁾.

ب. التلقيح الإصطناعي الداخلي بتدخل الغير

حيث تجرى هذه العملية غالبا بتدخل رجل آخر أجنبي، أي غير الزوج في حالة عقم الزوج، بسبب قلة عدد الحيوانات المنوية فيه، أو وجود تشوهات أو خلل فيها أو عدم قدرتها على إختراق البويضة، أو لكونها غير مخصبة أو لغير ذلك من أسباب العقم.

ولنجاح هذه العملية يقتضي الأمر بطبيعة الحال أن يكون رحم المرأة التي ترغب بالتلقيح صالحا لإجرائها وبإمكانه الإحتفاظ بالبويضة الملقحة، بعد إجراء العملية حيث تعتبر هذه الطريقة من أقدم طرق الإنجاب الصناعي وساهمت في علاج بعض حالات العقم عند النساء، لكن توجد حالات يصعب علاجها خاصة ما إذا كانت المرأة تعاني من عيوب وتشوهات في أعضائها التناسلية، لذا يجب اللجوء إلى البحث عن وسيلة أخرى جديدة تساعد على حل مثل هاته العقبات، يتمثل في التلقيح الإصطناعي الخارجي⁽¹⁴⁾.

ثانيا: التلقيح الإصطناعي الخارجي

1. المقصود بالتلقيح الإصطناعي الخارجي

للتلقيح الإصطناعي الخارجي تسمية أخرى وهي (طفل الأنابيب) أو الإخصاب خارج الرحم، وعرفه البعض بأنه عبارة عن سحب البويضة عند نضجها من المبيض وتعرضها للحيوانات المنوية في محقن خاص، له درجة حرارة ورطوبة وغيرها من الظروف الملائمة لحياة النطفة

(13) - محمود شلتوت، الفتاوى، دراسة لمشكلات المسلم المعاصر في حياته اليومية والعامية، ط8، دار الشروق، القاهرة،

1975، ص.ص.328-329.

(14) - بوشي يوسف، مرجع سابق، ص.244.

الإنسانية، وبعد تحقيق الإخصاب وحدث الإنقسام الخلوي للنطفة، تُعاد إلى رحم الأم أو رحم امرأة أخرى بعد حوالي يوم أو إثنين من وجودها خارج الرحم (15).

2. صور التلقيح الإصطناعي الخارجي

أ. التلقيح الإصطناعي بواسطة أنبوب إختبار (طفل الأنابيب)

تعتمد هذه الصورة على أخذ البويضة من المرأة عند خروجها من المبيض ثم توضع في طبق زجاجي يعرف بطبق بتري (pètridish)، وليس أنبوب إختبار رغم أنه مصطلح شائع ويوجد في هذا الطبق سائل فيزيولوجي مناسب لبقاء البويضة ونموها، وبعدها يضاف مني الرجل إلى الطبق مع البويضة فإذا لقحت تركت لتتقسم إنقساماتها المتتالية خلال يومين أو ثلاثة أيام، بعدها تعاد إلى الرحم لتنمو نموا طبيعيا (16).

والجدير بالذكر أنه يحتوي هذا النوع على العديد من التقنيات والأساليب نذكرها بإختصار:

- تلقيح البويضة بمني الزوج، ثم نقلها إلى رحم الزوجة بعد الإختبار لتعلق بجداره وتكمل نموها الطبيعي، تسمى هذه العملية بطفل الأنابيب ويتم اللجوء إليها عندما تعاني الزوجة من إنسداد في القناة التي تصل المبيض بالرحم، وفشل عملية إصلاح قناة فالوب، حدوث إنتداب في بطانة الرحم (17).
- تلقيح بويضة أجنبية بماء الزوج ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة، ويتم اللجوء إليها في حالة إستئصال مبيض الزوجة أو تعطله مع سلامة رحمها (18).

(15) - حيدر حسن كاظم الشهري، الإخصاب الإصطناعي اللاحق لإنحلال الرابطة الزوجية (دراسة قانونية مقارنة بالفقه الإسلامي)، د.ط، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، 2020، ص.35.

(16) - بن يكن عبد المجيد، التلقيح الصناعي خارج الرحم، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مجلة العلوم القانونية والإجتماعية، المجلد 06، العدد 02، كلية الحقوق، جامعة زيان عاشور، الجلفة، 2012، ص.324.

(17) - بلماحي فؤاد سيدي محمد الصديق، "المساعدة الطبية على الإنجاب في التشريع الجزائري، التلقيح الإصطناعي نموذجا"، مجلة البحوث القانونية والإقتصادية، المجلد 05، العدد 01، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012، ص.371.

(18) - بلماحي فؤاد سيدي محمد الصديق، مرجع نفسه، ص.371.

- التلقيح بمني رجل أجنبي وزوجة أجنبية ثم تزرع في رحم الزوجة، ويلجأ إلى هذه الطريقة في حالة ما إذا كان الزوج عقيماً والزوجة مبيضها معطل ورحمها سليم ويريدان الإنجاب⁽¹⁹⁾.

ب. الإستعانة بالأم البديلة (تأجير الأرحام)

يعتبر إستئجار الأرحام أو ما يسمى بالأم البديلة من ضمن التقنيات والوسائل المستحدثة في مجال الإنجاب الصناعي، فالرحم المستأجر يعني إستخدام رحم امرأة لحمل لقيحة مكونة من نطفة رجل وبويضة امرأة أخرى، وغالباً ما يكونا زوجين، فتحمل الجنين ثم تلده ثم يتولى الزوجان رعاية ذلك المولود ويكون ولدا قانونياً لهما⁽²⁰⁾.

ويتم اللجوء إلى هذه التقنية من التلقيح الإصطناعي في حالة الزوجة لها مبيض سليم ولكن رحمها قد أزيل بعملية جراحية، أو به عيوب خلقية شديدة، بحيث لا يمكن أن تحمل وزوجها سليم، أو في حالة كون المرأة سليمة وزوجها كذلك، ولكن الحمل قد يسبب لها أمراض شديدة مثل تسمم الحمل وغيره، ولا تريد أن تخاطر بحياتها أو الخوف من إنتقال بعض الأمراض الوراثية إلى الجنين⁽²¹⁾.

أو عندما تكون الزوجة غير قادرة على إنتاج البويضة ولا على حدوث الحمل في رحمها في هذه الحالة تسمى المرأة المُستأجرة للبويضة وحاملة لها، حتى تلد الطفل التي تعهدت بتسليمه إلى الزوجين.

(19) - بغدالي الجيلالي، الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في قانون الأسرة الجزائري (دراسة مقارنة)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص قانون الأسرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2014، ص.49.

(20) - بوشي يوسف، مرجع سابق، ص.248.

(21) - فرج صالح الهرش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، دراسة مقارنة زرع الأعضاء البشرية تقنيات التلقيح الصناعي، ط1، دار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، بنغازي، د.س.ن، ص.214.

الفرع الثالث

محاذير التلقيح الإصطناعي

بالرغم من الفوائد التي يحملها التلقيح الإصطناعي بالنسبة للأزواج ومعالجة المشاكل المتعلقة بالعمق لكليهما، خاصة بتطور نوعيه الداخلي والخارجي وما ينتج عنهما من إيجابيات، إلا أن لكل تطور إيجابي نقيضه السلبي، وهذا ما تحمله هاته التقنية.

حيث أن عند القيام بالعملية يمكن أن ينتج عنه بعض السلبيات الجانبية، التي قد تؤدي إلى مشاكل طبية وأخلاقية واجتماعية لاحقا، وهذا ما دفعنا إلى تخصيص هذا الفرع لإحتواء محاذير التلقيح الإصطناعي الداخلي (أولا)، ثم محاذير التلقيح الإصطناعي الخارجي (ثانيا).

أولا: محاذير التلقيح الإصطناعي الداخلي

تنتشر هذه الطريقة خاصة في الدول الغربية وهو ما يتنافى أخلاقيا ودينيا، وتتمثل في ولادة مجموعة كبيرة من الأولاد لا يعرفون آباؤهم بسبب كون المانح أو البائع مجهولا، وهذا ما يؤدي إلى فوضى في الإنتساب، أو حقن المرأة بغير ماء زوجها من عدّة رجال بعد خلط منيهم تحوّل النساء إلى وضع يشبه الأبقار، حيث يتم تلقيح مئات من النساء بماء رجل واحد، حيث أنّ ماء مانح واحد يستخدم لتلقيح مائة امرأة في بنوك المنى⁽²²⁾.

بالإضافة إلى ذلك إنتشار الأمراض الوراثية التي يحملها الرجال ونقلها إلى الأجنة مما يسبب ولادة أطفال مشوهين، وإنتشار بنوك المنى، متاجرة النساء بأجنتهن والبيع لمن يدفع أكثر⁽²³⁾.

ثانيا: محاذير التلقيح الإصطناعي الخارجي

- حدوث حالات من مرض الإيدز وإنتقال فيروس إلتهاب الكبد من نوع (B) وتفرض المراكز المختلفة فحص المتبرعين بالمنى لهذه الأمراض والأمراض التناسلية.

(22) - عمر بن محمد بن إبراهيم غانم، أحكام الجنين في الفقه الإسلامي، ط1، دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2001، ص232.

(23) - مرجع نفسه، ص233.

- إختلاط الأنساب بسبب المتبرعين بالمنى والبويضة واللقحة الجاهزة والرحم، بسبب الخطأ الذي قد يحدث بسبب الترقيم أو حفظ المنى أو البويضة.

كما أنّ هناك إحتمال بوجود مراكز تجارية تبحث عن الربح، وتستخدم المنى الجاهز المليء بالحيوانات المنوية بدلاً من منى الزوج⁽²⁴⁾، بالإضافة إلى ذلك إستخدام الأجنة في مجال الأبحاث، تجميد الأجنة وما ينشأ عن ذلك من مشاكل، بيع منى العاقرة⁽²⁵⁾.

المطلب الثاني

إنتاج اللقاح البشرية عن طريق المساس بالهندسة الوراثية

شهد علم الهندسة الوراثية تطور علمي كبير، حيث نتج عن ذلك العديد من الإكتشافات العلمية والطبية، ومن بين أهم هذه الإنتاجات إستتساخ البشر الذي أثار جدلاً واسعاً في ميدان البحث نظر للإشكالات التي تحوم حوله، ولم يتوقف دور الهندسة الوراثية في هذا الحد بل حققت أكثر من ذلك في شتى المجالات المتعلقة بالإنسان.

ساهمت الهندسة الوراثية في إكتشاف الأمراض والعيوب الوراثية وعلاجها، وهذا ما عرف بتحسين النسل البشري، حيث حظيت هذه التقنية بإهتمام من طرف العلماء رغم ما له من آثار على الجانب الأخلاقي في البحث العلمي وحرمة الحياة البشرية.

عرفت هذه التقنيات رواجاً لذا وجب علينا دراستهما وذلك بالتطرق إلى عملية الإستتساخ البشري (الفرع الأول)، ثم عملية تحسين النسل (الفرع الثاني).

(24) - محمد علي البار، زهير أحمد السباعي، الطبيب أدبه وفقهه، ط1، دار القلم دمشق، دار الشامية، بيروت، 1993، ص350

(25) - مرجع نفسه، ص350.

الفرع الأول

عملية الإستنساخ البشري

تتمثل عملية الإستنساخ بتوليد الكائنات الحية وإيجاد نسخ عنها طبق الأصل، وتختلف طرق الإستنساخ باختلاف وتعدد أنواعه، حيث تصنف إما على أساس معيار الطريقة العلمية المستعملة والتي تتوفر على أسلوبين أو على أساس الهدف البيولوجي من الإستنساخ والذي يتكون من عنصرين أيضاً، لذا سوف نبرز في هذا الفرع تعريف الإستنساخ البشري (أولاً)، وأنواعه (ثانياً).

أولاً: تعريف الإستنساخ البشري

1. لغة

كما جاء بالمصباح المنير نسخ الكتاب نسخاً أي نقله واستنسخه كذلك، وكل شيء خلق شيئاً فقد إستنسخه، وجاء بلسان العرب: نسخ أي نسخ الشيء ينسخه وإستنسخ الشيء أي طلب نسخه نسخاً وإستنسخ الشيء أي طلب نسخه نسخاً وإستنسخه، ويفهم من كلمة الإستنساخ (Clonage) إنتاج صورة طبق الأصل من الخلية الجسدية الأصلية⁽²⁶⁾.

2. علمياً

الإستنساخ هو عملية توالد غير جنسي، تتم بأخذ خلية من خلايا جسم الإنسان تحتوي على "كافة المعلومات الوراثية" الخاصة بالإنسان، وهذه الخلية تزرع في "بويضة الأنثى" بعد تفرغها من كامل موروثاتها ليأتي الجنين مطابقاً للأصل، وبعد ذلك تودع البويضة في رحم الأنثى، ويتشكل الجنين على نحو مطابق للكائن الأصلي الذي أخذت منه الخلية، من هنا سميت هذه العملية "إستنساخاً" لأن الجنين يكون نسخة أخرى مطابقة لصاحب الخلية⁽²⁷⁾.

(26) - مجدي محمد جمعة، الإستنساخ البشري بين المشروعية والتجريم، د.ط، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2015، ص.52.

(27) - جعفر حسن عترسي، الإستنساخ جدل العصر، ط1، دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 2002، ص.12.

ويقصد أيضا معالجة خلية جسمية من كائن معين، كي تنقسم وتتطور إلى نسخة مماثلة لنفس الكائن الحي الذي أخذت منه⁽²⁸⁾.

ثانيا: أنواع الإستنساخ البشري

تصنف أنواع الإستنساخ إما على أساس معيار الطريقة البيولوجية المستعملة من طرف العلماء، أو على أساس الهدف البيولوجي من الإستنساخ.

1. الإستنساخ بناء على الطريقة العلمية المستعملة

تنشئ هذه الطريقة أحيانا بالاستنساخ بالتشجير، ويقوم هذا النوع على الفصل الإصطناعي لخلايا البويضة الملقحة في مرحلة ما قبل التمايز، ومن ثم تولد منها توائم مماثلة بحيث يكون الجنين حاملا لصفات كل من الأب والأم، ويكون الهدف في هذه الحالة إنتاج عدة أجنة من جنين واحد، وقد تمكن العلماء من جانب الحيوان إجراء فصل إصطناعي لأمثال هذه اللقائح، فتولدت منها توائم مماثلة ولم يبلغ بعد عن حدوث مثل ذلك في الإنسان، وقد عدّ ذلك نوعا من الإستنساخ أو التنسيل، لأنه يولد نسخا أو نسائل مماثلة⁽²⁹⁾.

أما الإستنساخ عن طريق النقل النووي، فإنه يقوم على إقتطاع خلية من الكائن الذي يراد إستنساخه ومن ثم نزع نواتها، وبعد ذلك زرع هذه النواة في بويضة غير ملقحة، منزوعة النواة مقطوعة من كائن آخر، وفي حال ما إذا تم الإندماج بين النواة والبويضة بنجاح، سيؤدي ذلك إلى تكوين جنين، بعد ذلك يتم وضع هذا الجنين لفترة زمنية معينة في المخبر، ثم يبدأ هذا الجنين بالنمو وعندما يصل إلى طور البلاستوسيت يزرع في رحم أم حاضنة⁽³⁰⁾.

(28) - أيمن مصطفى مصطفى الجمل، مدى مشروعية إستخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، د.ط، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2008، ص.231.

(29) - برني نذير، حماية الكرامة الإنسانية في ظل الممارسات الطبية الحديثة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2017، ص.36.

(30) - مرجع نفسه، ص.36.

2. الإستنساخ بناء على الهدف البيولوجي

ينحصر الإستنساخ العلاجي في إنتاج الخلايا الجذعية، وهي خلايا غير متخصصة في مراحل تطورها الأولى وتنقسم وتتحوّل لأنواع عديدة مختلفة تتألف منها خلايا الأنسجة وأعضاء الجسم، وتشكل الخلايا الجذعية للخلايا الجديدة اللازمة لتجديد الأنسجة المعتلة، وعليه فالإستنساخ لأغراض العلاج استخدام ناتج إزاحة النواة الخلوية لأغراض البحث ولأغراض العلاج، ولا يسمح للجنة بالتطور كما أنها لا تزرع في رحم امرأة⁽³¹⁾.

يُعرف الإستنساخ التكاثري أو الجنسي بأنه إنتاج لكائن حي له نفس المادة الوراثية للكائن الحي الآخر المنسوخ منه، وتعرف هذه العمليات بنقل نواة الخلية الجسمية بمعنى آخر، ثم نقل نواة خلية من خلايا الجسم غير الجنسية من غير الموجودة على مستوى المبيض (في الإناث)، وعلى مستوى الخصية (في الذكور)، ويهدف هذا النوع إلى إدخال زراعة جنين مستنسخ في رحم امرأة لولادة طفل مستنسخ⁽³²⁾.

الفرع الثاني

عملية تحسين النسل

يُقصد به تحسين نوعية البشر وذلك بالتخلص أو تصفية الصفات البيولوجية غير المرغوب فيها بطريقة نظامية، حيث يمكن أن نصنف أنواع إنتقاء الجنس حسب معيارين، معيار الهدف من تحسين النسل والذي يُنظر إليه على أساس منع تناسل الأفراد وتحسين نوعية البشر.

(31) - بغدادي ليندة، حق الإنسان في التصرف بجسده بين القانون الوضعي والتقدم العلمي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم، تخصص القانون الدولي لحقوق الإنسان، كلية الحقوق والعلوم التجارية، جامعة محمد بوقرة، بومرداس، 2006، ص.119.

(32) - النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2011، ص.196.

أما المعيار الثاني متعلق بنطاق الممارسة، حيث يُنظر إلى إنتقاء الجنس على أساس النطاق أو المجال الذي تمارس فيه عملية تحسين النسل، لذلك سنقوم بتقديم تعريف إنتقاء الجنس (أولاً)، ثم تبيان أنواعه (ثانياً).

أولاً: تعريف إنتقاء الجنس

يشمل تعريف تحسين النسل الناحية العلمية، ثم تعريفه من الناحية الإيديولوجية.

1. التعريف العلمي

يقصد به التلاعب بالخصائص الجينية للإنسان، بتغيير المواصفات الوراثية عن طريق الإدخال أو حذف ودمج جينات ونقلها من كائن حي إلى كائن آخر⁽³³⁾، وذلك بإختيار اللقحة الأحسن صحياً لإكمال نموه، والحصول على مخلوق بشري بمواصفات وراثية معينة⁽³⁴⁾.

2. التعريف الإيديولوجي

يقصد به تصفية الأشخاص الضعفاء جسدياً والمرضى عقلياً والذين يحملون أمراض وراثية، بحيث أنّ الأنظمة السياسية لا تتحمل مثل هذه الأعباء، أما الدول الأخرى فتقوم بالتعقيم الإجباري من أجل تحسين النسل وتنظيف السلالة من العيوب الخلقية⁽³⁵⁾.

ثانياً: أنواع تحسين النسل البشري

يمكن تصنيف أنواع تحسين النسل إلى صنفين يتمثلان في:

1. تحسين النسل الإيجابي والسلبي

يرمي تحسين النسل السلبي إلى منع تناسل الأفراد الذين لا يحملون صفات وراثية معينة، أو المشتبه في كونهم متخلفين أو معاقين بيولوجياً أو نفسياً، لتجنب إنتشار الزيجات وسط الأعراق أو

(33) - أمير فرج يوسف، أطفال الأنابيب والتلقيح الصناعي، د.ط، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2011، ص.121.

(34) - طباش عز الدين، الحماية الجزائية للحق في الكرامة الإنسانية لمرحلة ما قبل الميلاد في ظل تطور العلوم الطبية، مداخلة مقدمة للملتقى الوطني حول تأثير التطور العلمي والتقني على حقوق الإنسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بجاية، يومي 28 و29 نوفمبر 2013، ص.11.

(35) - مرجع نفسه، ص.11.

توريثها للأجيال، لذا من المنطق إزالتها وإقتراح وسائل مكافحة فساد النسل في إطار الإرشاد الوراثي، ومنع الزواج من بعض الزوجات الوراثية أو الحاملين للأمراض الوراثية وصولاً إلى التعقيم⁽³⁶⁾، في المقابل يهدف تحسين النسل الإيجابي إلى تحسين نوعية البشر وذلك بمعالجة العيوب الوراثية للمرض، بإستخدام النشأة الإنتقالية لتحسين خصائص السلالات.

ويرمي إلى الإنقاص من إنتشار الأمراض والعاهاات في الأجيال المستقبلية، كما يسترجع هذا النوع من التحسين إلى الإنجاب التفاضلي أو الإصطفائي للأطفال الأصحاء، عن طريق معالجة العيوب الوراثية ومساعدة الأفراد المعاقين على التكاثر ولو بالطرق الحديثة الصناعية⁽³⁷⁾.

2. تحسين النسل الفردي والجماعي

تحسين النسل الفردي أو الخاص، إنه عمل يسعى من خلاله الزوجين لتفادي إنجاب طفل مصاب بأمراض وراثية خطيرة أو عاهات مستديمة، يتم توارثها من الوالدين إلى الأبناء عن طريق تناسل المادة الوراثية، وتنشأ هذه الأمراض نتيجة طفرات في الحمض النووي.

يكون تحسين النسل الجماعي أو العام نابع من معتقدات إيديولوجية وسياسية تقوم بموجبها الدولة أو إحدى المؤسسات التابعة لها بوضع قواعد وشروط تفضيلية للتناسل تهدف من وراءها إلى تحسين الجنس البشري⁽³⁸⁾.

(36) - برني نذير، مرجع سابق، ص.59.

(37) - عمراني أحمد، حماية الجسم البشري في ظل الممارسات الطبية والعلمية الحديثة (في القانون الوضعي والشريعة)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أحمد بن بلة، وهران، 2010، ص.142.

(38) - برني نذير، مرجع سابق، ص.61.

المبحث الثاني

أثار التلقيح الإصطناعي

يلجأ الأطباء في الغالب لإستخراج عدد كبير من البويضات قصد زيادة نسبة نجاح الحمل، لكن في بعض الأحيان تلك الزيادة قد يرفضها الرحم، أو ينتج عنها حمل عدة توائم معاً، الأمر الذي يعرض المرأة للخطر.

يستحسن على الأطباء عرض العدد المناسب للبويضات والذي لا يشكل فائضاً، وبالتالي يجنبهم البحث عن إيجاد حلول للأخيرة والقلق بشأنها، أما إذا حصل فائضاً فإن الأخيرة لا يمتنع من تجميدها في أماكن مخصصة لذلك، لغرض إستعمالها مرة أخرى، أو تقديمها لمراكز البحث لإجراء التجارب عليها.

لذا سنتطرق إلى تجميد البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة (المطلب الأول)، ثم إلى إجراء التجارب الطبية على اللقائح البشرية (المطلب الثاني).

المطلب الأول

تجميد البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة

يلجأ المختصون في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تنبيه مبيض المرأة بالمنشطات الهرمونية، مما يؤدي إلى إفراز العديد من البويضات دفعة واحدة، بحيث يقوم الأطباء بممارسة عملهم على البويضات التي يرونها مناسبة، في حين تبقى البويضات الملقحة الأخرى دون فائدة، مما يجعل الأطباء يبحثون عن حلول لهاته البويضات، ومن أبرزها التجميد الذي يتم في بنوك متخصصة لذلك، لكن أحيانا تحدث أن تعلق بعض الأجنة في جدار الرحم، وبالتالي يصبح نموها جميعاً يهدد نجاح العملية، لذا يلجأ المختصون إلى إتلافها وإماتها، من أجل عدم إستغلالها في صور غير مشروعة، لكن تعتبر تقنية التجميد من أهم وأبرز ما يتوجه إليه الأشخاص.

لذلك سوف نقوم بدراسة الأجنة المجمدة وكيفية الحصول على البويضات الملقحة والغرض منها (الفرع الأول)، ثم نعرض إلى الفوائد الداعية لإنشاء بنوك الأجنة ومحاذير التجميد (الفرع الثاني).

الفرع الأول

الأجنة المجمدة

تعتبر هذه المسألة من أهم المشاكل الناجمة عن التلقيح الإصطناعي، إثر بقاء لقائح فائضة سواء حصل الحمل أو لم يحصل، حيث تودع هذه الأجنة في البنوك، وتحفظ في مجمدات خاصة، تستخدم لغرض التبريد فيها النتروجين السائل، تحت درجة 196 تحت الصفر، ثم يتم تبريدها حتى درجة منخفضة جدا حتى يتم توقف كل نشاط حيوي في الجنين، فتتوقف عن الإنقسام طوال المدة التي يتم حفظها فيه، لحين الإستفادة منها وقت الحاجة.

لذلك سوف نبرز تعريف الأجنة المجمدة (أولا)، وكيفية الحصول على البويضات الملقحة والغرض منها (ثانيا).

أولا: تعريف الأجنة المجمدة

يقصد بعملية تجميد الأجنة وضعها في بنوك، (التي هي عبارة عن مخازن يتم فيها حفظ الأجنة في مراحلها المبكرة)⁽³⁹⁾، بإستخدام مادة النتروجين السائل لتبريدها في درجة حرارة 200 تحت الصفر، من أجل إيقاف نموها، وعند وصول الوقت المناسب لإستعمالها يرفع الطبيب من درجة حرارتها تدريجيا، فتعود لها الحياة مرة أخرى لمدة 12 ساعة، ثم تزرع في الرحم تحت رقابة الهيئة الطبية⁽⁴⁰⁾.

ثانيا: كيفية الحصول على البويضات الملقحة والغرض منها

يتم الحصول عليها من خلال عملية سحب البويضات من المرأة من خلال منظار البطن أو عن طريق المهبل، ثم تُوضع في وسط الزراعة (Culture media)، المعلوم أنّ إستخلاص بويضة واحدة يعني نجاحا محدودا وضعيفا للعملية، مما دفع الأطباء إلى إستحداث طرق جديدة

(39) - إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، ط1، دار ابن الجوزي للنشر والتوزيع، د.ب.ن، 2008، ص.496.

(40) - مزارى فضيلة، التلقيح الإصطناعي بين الطب والأخلاق، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الفلسفة، تخصص فلسفة العلوم، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة ألكلي محند أولحاج، البويرة 2018، ص.12.

تضمن إفراز عدد أكبر من البويضات، وذلك بإعطاء المرأة عقاقير تحفز التبييض، وبعد ذلك في المرحلة التالية يتم الحصول على الحيوان المنوي من الزوج ثم يوضع في وسط الزراعة (Culture media)، لعدة ساعات قبل إضافتها إلى البويضات، لأن ذلك يزيد من نضوج وزيادة القدرة على التخصيب، بعد ذلك توضع البويضات في صحن وسط الزراعة وتضاف إليها الحيوان المنوي، بمعدل 100 إلى 200 ألف حيوان منوي لكل بويضة، ثم توضع تحت فقاعة من الوسط الكيميائي⁽⁴¹⁾.

في المرحلة التالية تجمع كل الفقاعات الثمانية المحتوية على الحيوان المنوي والبويضات في حضانات خاصة، ذات درجة حرارة ورطوبة وأكسجين بدرجات معينة ودقيقة لمدة 40 إلى 45 ساعة، وهذا الوقت الذي تحتاجه لحدوث التخصيب، حسب مدى نضج البويضة والحيوان المنوي، في المرحلة الأخيرة يتم نقل الأجنة وغرسها داخل رحم المرأة عن طريق قسطرة نقل الأجنة التي توضع بداخلها من 2 إلى 3 بويضات مخصبة أو أكثر، لضمان نجاح العملية والفائض منها يجمد⁽⁴²⁾.

يتمثل أهم غرض من تجميد الأجنة، أنه في حالة فشل عملية زرع اللقيحة في الرحم تعطى المرأة الراغبة جنينا آخر (لقيحة) في موعد آخر مناسب، وتعاد العملية عدة مرات حتى يحصل الحمل المرغوب فيه، فالتجميد يؤدي إلى معاودة الحمل بسهولة، حيث أن عملية تكرار شفط البويضات من المرأة متعبة بدنيا ومكلفة ماديا، وتحتاج إلى وقت لإجراء الفحوصات التحضيرية، وبالتالي تشفط عدد كبير من البويضات وإبقاء الباقي ملقحا في البنوك الطبية يسهل من عملية إعادة التلقيح، بالإضافة إلى ذلك تنمي هذه الأجنة المبكرة وتدرس فيها عمليات الانقسام والتكاثر والوراثة والأمراض الوراثية والأمراض الكروموزومية.

(41) - لبنى محمد جبر شعبان الصفدي، الأحكام التشريعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم، تخصص الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية، غزة، 2007، ص.ص 64-65.

(42) - مرجع نفسه، ص 65.

وقد إقترحت لجنة وارك البريطانية، السماح بتتمية هذه الأجنة إلى اليوم الرابع عشر، ذلك قبل ظهور الشريط الأولي والمزبب العصبي للجنين، وذلك لأن الجهاز العصبي هو البداية الإنسانية لأن الجهاز العصبي لا يبدأ تكوينه في أي صورة إلا بعد اليوم 14⁽⁴³⁾.

الفرع الثاني

الفوائد الداعية لإنشاء بنوك الأجنة ومحاذير التجميد

تتعدّد فوائد إنشاء بنوك الأجنة سواء بالنسبة للأزواج، أو بالنسبة للأطباء، فهي تعد مكسب جيد للراغبين على الإنجاب بحيث تسهل عملية حفظ البويضات، كما تعود بالمنفعة على الطبيب لإجراء البحث على البويضات المتبقية من تلك العمليات.

رغم الفوائد التي تتميز بها هذه العملية، إلا أنها لا تخلو من عيوب وصعوبات قد تحدث في وقت ما سواء في المراحل الأولى أو الأخيرة من التجميد.

لذا سنتطرق إلى الفوائد الداعية لإنشاء بنوك الأجنة (أولاً)، ثم محاذير التجميد (ثانياً).

أولاً: الفوائد الداعية لإنشاء بنوك الأجنة

من أهم الفوائد الطبية العلاجية للأجنة المجمدة هو استخدامها في عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي، فكان السبب الرئيسي والمباشر لإنشاء بنوك الأجنة هو الرغبة في الإنجاب خصوصاً عند الزوجين، وذلك عند عدم القدرة على الإنجاب بالطريقة المعروفة والطبيعية وذلك لوجود مانع من حصول الإخصاب، وكذلك فإنّ الإحتفاظ بالبويضات الملقحة في البنوك يؤدي إلى خفض تكاليف مشاريع التلقيح الإصطناعي الخارجي⁽⁴⁴⁾.

يؤدي الإحتفاظ بالبويضات الملقحة إلى الإبتعاد عن خطورة الحمل المتعدد حيث كان الطبيب يعتمد إلى وضع جميع البويضات المخصبة في الرحم، وبالتالي يزيد نسبة نجاح طفل

(43) - أحمد أنور عبد الحميد المهندس، التصرف في الأجنة الفائضة من عمليات الحقن المجهرية (دراسة فقهية مقارنة)،

مجلة كلية الشريعة و القانون، مدرس الفقه المقارن كلية الشريعة والقانون بدمنهور، القاهرة، 2019، ص1802.

(44) - أيمن فوزي محمد المستكاوي، "حكم الاستفاضة من بنوك البيضات الملقحة في زراعة الأعضاء (دراسة فقهية مقارنة)"،

مجلة الدراية، تصدرها كلية الدراسات الإسلامية والعربية بنين بدسوق، جامعة الأزهر، مصر، 2015، ص136.

الأنايب بأقل قدر من المخاطر على الأم والجنين⁽⁴⁵⁾، كما يؤدي الاحتفاظ بالبويضات إلى دراستها لمعرفة كثير من الأمراض وخاصة ما يتعلق منها بالوراثة والصبغيات، كما أنها تفتح الباب لطرق جديدة من العلاج، للرجال الذين تتعرض عندهم الحيوانات المنوية للتناقص المستمر سواء في العدد أو الحركة أو كليهما⁽⁴⁶⁾.

ثانياً: محاذير تقنية التجميد

1. من الناحية العلمية

فإن التجميد ما يزال في مرحلة التجارب، وإذا كان من الممكن الآن تجميد الأجنة والإحتفاظ بها مدة طويلة وبقيتها بعد إعادة الحياة إليها سليمة وصالحة للزرع، فإنّ الطب لم يستطع أن يحدد على وجه الدقة الآثار الجانبية التي يمكن أن تنعكس على الكفل في المدى القريب والبعيد، نتيجة لتجميد البويضة الملقحة، وإذا كانت النتائج معروفة بالنسبة للحيوان فليس من المؤكد أن تكون هي ذات النتائج بالنسبة للإنسان⁽⁴⁷⁾.

2. من الناحية الزمنية

فإن التجميد يكون لمدة محددة وكذلك البويضات الملقحة عن طريق التجميد يجب أن يكون محدود، بالرغم أنه من حيث المبدأ يكون جائزاً، إلا أنه يجب التقيد ببعض القيود ومن بينها القيد الزمني يجب أن يكون الزمن محدد، حيث في حالة ما إذا تمت عملية الزرع بنجاح وأدت إلى ميلاد الطفل فإنه لا يجوز الإحتفاظ بما تبقى من البويضات الملقحة لمدة طويلة حتى لا يتعرض لآثار سلبية، وإذا توفي الزوجان بعد التلقيح وقبل إجراء عملية الزرع تُعدّ البويضات⁽⁴⁸⁾.

(45) - شفيقة الشهاوي رضوان، تجميد البيضات بين الطب والشرع، مدرس بقسم الفقه المقارن، كلية الدراسات الإسلامية،

دار الفكر العربي، القاهرة، 2014، ص33

(46) - أيمن فوزي محمد المستكاوي، مرجع سابق، ص137.

(47) - محمد بن يحيى حسن النجيمي، الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحرير، (دراسة فقهية إسلامية مقارنة)، ط1، مكتبة

البيكان للنشر، الرياض، 2011، ص.ص. 153-154.

(48) - محمد المرسي زهرة، الانجاب الاصطناعي احكامه القانونية وحدوده الشرعية (دراسة مقارنة)، د.ط، الكويت، 1993،

ص.ص. 110-111.

المطلب الثاني

إجراء التجارب الطبية على اللقائح البشرية

تُعتبر البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة من أكثر المنتجات البشرية إستعمالاً من طرف الأطباء في إجراء التجارب والأبحاث عليها، فهي تلك الأعمال العلمية أو الفنية الطبية التي يقوم بإجرائها الطبيب الباحث، بهدف تحقيق أمور إيجابية عديدة كتجريب دواء معين، أو الدراسة والبحث حول مختلف الأمراض، ومعرفة محتوياتها وسبل القضاء عليها، بحيث تختلف هذه التجارب بحسب نوعها وحسب الغرض الذي ترمي إلى تحقيقه، بحيث هناك تجارب يكون القصد منها العلاج دون غيره.

أما النوع الآخر لا يحقق فائدة مباشرة للشخص بل يسعى إلى كسب معارف جديدة، إلا أن التجارب التي تجرى على الإنسان تختلف عن تلك التي تجرى على اللقائح البشرية.

ومن خلال ذلك سنتطرق في هذا المطلب إلى إبراز طبيعة التجارب الطبية التي تجري على اللقائح البشرية، لذا قسمناها إلى قسمين التجارب العلاجية (الفرع الأول)، التجارب العلمية (الفرع الثاني).

الفرع الأول

التجارب الطبية العلاجية

أدى التطور التكنولوجي إلى تطور طرق العلاج في جميع الأمراض المختلفة، بحيث أدى ذلك إلى تطور الأبحاث الطبية في مجال الهندسة الوراثية، وكذلك في مجال الجيني من الأمراض المستعصية.

يقصد بالتجارب الطبية العلاجية تلك التي يكون الغرض منها تطبيق علاج جديد بوسائل طبية حديثة، فالتجربة العلاجية تحقق فائدة فردية مباشرة، إما يكون الهدف من إجراء التجربة على الجنين لعلاج من مختلف الأمراض والتشوهات، أو علاج مرضى آخرين من خلال إستخدام أنسجة الجنين، فيصبح الجنين مجرد أداة أو وسيلة لمعالجة عدة أمراض.

لذا سوف نتطرق في هذا الفرع إلى معالجة التجارب التي تجرى على الجنين لغرض العلاج (أولاً)، ثم التجارب لغرض علاج المريض (ثانياً).

أولاً: التجارب التي تجرى على الجنين لغرض العلاج

إن التجارب الطبية لا يمكن القبول بها إلا إذا كانت تحقق مصلحة علاجية، أو ما يسمى بالعلاج التجريبي، حيث يبتعد الطبيب عن الوسائل التقليدية باعتبارها عجزت عن تخفيف بعض الأمراض المستعصية وغير كافية ولا تحقق الهدف المنتظر ألا وهو شفاء المريض، لذا يلجأ إلى استعمال أدوية تم اكتشافها حديثاً من أجل القدرة على إيجاد حل مناسب للحالة التي يعاني منها المريض، والتي تعجز عن علاجها الأصول العلمية الثابتة⁽⁴⁹⁾.

حيث يؤكد على ذلك بعض الفقهاء بقولهم أن هذه التجارب يكون الهدف منها علاج المريض من الحالات التي يعاني منها بطرق حديثة عجزت عليها الوسائل التقليدية، ويتم ذلك بعد تجربة هذه الطرق أولاً على الحيوان ثم على الإنسان⁽⁵⁰⁾، كالتشخيص المبكر للأمراض وتكون هذه الطريقة، بالتدخل في عوامل الوراثة بتجارب الهندسة الوراثية من شأنها التعرف على الحالة الصحية للجنين في أولى مراحل تكوينه وعلاجه وهو لا يزال نطفة، وذلك له أهمية بالغة لتجنب ولادته وهو مصاب بأمراض⁽⁵¹⁾.

لأن الجنين هو أساس الوجود البشري لذا عملت التشريعات على ضمان ميلاده خال من الأمراض والتشوهات، كالتشوهات التشريعية التي تصيب تكوين جسمه وأخرى جينية أي (كروموزومات) تحدث نتيجة خلل ما في شفرة وراثية، لذا وجدت وسائل للمراقبة الطبية للمرأة الحامل أثناء الحمل كفالة للرعاية الصحية لها ولجنينها، حيث خصص المشرع الجزائري في قانون الصحة وترقيتها 85-05، الفصل 05 منه لتدابير حماية الأمومة والطفولة من المادة 67 إلى

(49) - محمود محمود مصطفى، "مسؤولية الأطباء الجراحين الجنائية"، مجلة القانون والاقتصاد، المجلد 11، العدد 05، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، مصر، د.س.ن، ص 655.

(50) - وديع فرج، "مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية"، مجلة القانون والاقتصاد، المجلد 12، العدد 04، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، مصر، د.س.ن، ص 430.

(51) - محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص 131.

75⁽⁵²⁾، يمكن تلخيصها في ضرورة استفاضة الأسرة من الرعاية الصحية بهدف الحفاظ على صحة وسلامة أفرادها، بتوفير الظروف الصحية الجيدة لحماية صحة الأم أثناء الحمل وبعده، وحماية صحة الجنين في بطنها، بإكتشاف مختلف الأمراض التي قد يصاب بها لعلاجها ضمانا لنموه نموا سليما وطبيعيا إلى حين ولادته.

أثبت العلماء أن 50% من حالات وفيات الأطفال وحوالي 50% من حالات الإجهاض، ترجع إلى أمراض وراثية، وحوالي 2% من حديثي الولادة، يعانون من مشاكل وراثية الذي يجب عليهم إجراء فحوصات للجينات الوراثية، لإكتشاف هذه الأمراض قبل ولادة الجنين، بالرجوع إلى القانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة الجزائري، نجد أن المشرع عندما أشار إلى التشخيص المبكر للأمراض التي يصاب بها الجنين في الرحم في المادة 69⁽⁵³⁾ من قانون رقم 11-18 قد إقتصر على الجنين المتواجد في رحم الأم، وأهمل البويضة الملقحة المتواجدة في أنبوب إختبار الناتجة عن التلقيح الإصطناعي الخارجي، إذ لا بدّ من العمل على إكتشاف الأمراض التي تصاب بها البويضة الملقحة، لإمكانية معالجتها قبل زرعها في الرحم لتتطور تطورا سليما وينتج عنها جنين سليم⁽⁵⁴⁾.

بحيث هذه التجارب نجحت وأنتج عنها ولادة أول طفل غير مصاب عام 1994، لذا لا يجب أن تقتصر المحافظة على الجنين الموجود في الرحم وحدها، بل لا بد من العمل على إكتشاف الأمراض التي تصاب بها البويضة الملقحة خارج الرحم لإمكانية معالجتها قبل زرعها فيه⁽⁵⁵⁾.

(52) - قانون رقم 85-05، المؤرخ في 16 فيفري 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر.ج.ج العدد 08، صادرة بتاريخ 17 فيفري 1985. (ملغى)

(53) - أنظر المادة 69 من القانون رقم 11-18، المتعلق بقانون الصحة، مرجع سابق.

(54) - راحلي سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة يوسف بن خدة، الجزائر، 2015، ص.87.

(55) - منى فريد عبد الرحمان، التجارب على الجنين، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، 1992، ص.67.

كما يمكن القبول بهذه التجارب، إذا كانت تعود بالنفع على الإنسانية كتجارب الهندسة الوراثية التي تقوم على التدخل في الكيان الموروثي، أو البنية الوراثية في نواة الخلية، إما بالحذف أو بالإضافة أو بإعادة الترتيب، أو بالدمج وذلك بدمج مادة وراثية من خلية كائن حي من نوع معين في المادة الوراثية لخلية كائن حي آخر من نوع آخر، وذلك بدعوى تخليص البشرية من الآلام، أو من مرض نفسي عن طريق إكتشاف الجين المسؤول عن ذلك، ثم معالجته أو إزالته تماما من الشريط الوراثي⁽⁵⁶⁾.

إذا اكتشف الطبيب مرض معيناً في الجنين، وهو في رحم أمه أو في البويضات الملقحة المتواجدة في أنبوب اختبار فإنه سوف يسعى إلى علاجه، باستخدام علم الهندسة الوراثية ومن خلالها تم اكتشاف أخطر الأمراض من خلال الفحوصات الطبية، والتعرف على الجنين المريض أو المعيب في حالة اختلال القاعدة الجينية، والتي بدورها تتسبب في الخلل الوظيفي للجنين، بالتالي ينتج عنها المرض، ويكون ذلك بالكشف عن الجينات المسؤولة عن ذلك، وتتكون هذه الأخيرة من أحماض أمينية تتحكم في إنتاج بروتينات هي المسؤولة عن الوظائف التي تقوم بها الخلايا.

الجدير بالذكر أنّ نواة الخلية البشرية تحتوي على 46 صبغا (كروموزوما) قد جمعها الله مناصفة (23 صبغا من كل من الأب والأم) من البويضة والحيوان المنوي، ويبلغ عدد الموروثات الموجودة في نواة خلية واحدة ما يقرب من ثلاثين ألف مورثة⁽⁵⁷⁾، حيث توصل العلماء في هذا المجال إلى كيفية عزل الجنين المريض وإستبداله بجنين آخر سليم، حيث يؤدي ذلك إلى تفادي الجنين المعيب في حالة التشخيص المبكر للأمراض الوراثية التي يحملها أحد الأبوين، كما تمكن الأطباء في السنوات الأخيرة من معرفة التكوين الوراثي للجنين، وبالتالي أثناء تكوينه يطرد بعض خلاياه إلى السائل الأمني.

(56) - حسان شمسي باشا، "الوراثة والهندسة الوراثية في الجينوم البشري"، مجلة محكمة نصف سنوية تصدر عن وزارة الشؤون الدينية والأوقاف، العدد 15، السعودية، 2017، ص.209.

(57) - مرجع نفسه، ص.202.

لذا يجب على الطبيب أن يقوم بفحص الكروموزومات الموجودة في نواة كل خلية من خلايا الجسم، وأخذها بطريقة خاصة وزرعها في بيئة إصطناعية، وذلك لإكتشاف الكروموزومات الشاذة التي تؤدي إلى تكوين تشوه وراثي في الجنين، لتجنب ولادة طفل مشوه، تكون عدد كروموزوماته التي يرثها من الأم والأب 47 كروموزوم بدل 46⁽⁵⁸⁾.

يتحقق ذلك أيضا في تلقيح إصطناعي خارجي بسحب خلية من بويضات مصابة بأمراض وراثية، لتجنب وإتلاف الأجنة المصابة قبل إرجاعها إلى رحم الأم، للقضاء على الأمراض الوراثية، يجب أن تكون هذه التجارب على خلايا يستفيد منها الجنين المعالج فقط، أو على خلايا جنسية كالبيضة والحيوان المنوي لتنتقل الصفات الوراثية إلى الأجيال اللاحقة، بحيث لا تؤثر على الشخص المعالج فقط بل حتى على ذريته⁽⁵⁹⁾.

إذ تتمثل أهم التجارب العلاجية للتكنولوجية الحيوية بصفة عامة، وعلم الهندسة الوراثية بصفة خاصة في تجارب على الجنين من أجل تعديل الصفات الوراثية، لتجنب التشوهات والأمراض الخطيرة، التي تصاب بها الأجنة ويكون ذلك عن طريق التشخيص المبكر على الجنين لإكتشاف مختلف الأمراض بالإعتماد على الهندسة الوراثية، وتهدف هذه التجارب إلى علاج الجنين مما يصيبه.

ثانيا: تجارب من أجل علاج المريض

بعدما كان الجنين محل التجارب الطبية بهدف علاجه والقضاء على الأمراض المستعصية التي يعاني منها، والتي عجزت الطرق التقليدية على إيجاد حلول لها، حيث إنتشرت في الآونة الأخيرة تجارب من نوع يتطلب شفائهم الإستعانة بالخلايا الجينية المنتزعة من الأجنة والتي تظهر بعد ستة إلى إثني عشر يوم من يوم الإخصاب، تسمى الخلايا المنشئة وهي خلايا رئيسية في الجسم البشري التي تخضع للإنقسام والنمو ويتم الحصول عليها عن طريق عزل الخلايا الجذعية

(58) - حسام الدين زكي، "ميلاد أطفال حسب الطلب حلم أو حقيقة؟"، مقال منشور في جريدة الشرق الأوسط، العدد 12239، القاهرة، 2012.

(59) - راحلي سعاد، مرجع سابق، ص.ص. 91-92.

الجينية من خلايا جنين يقاس عمره بالأيام وتترك للنمو في بيئة اصطناعية إلى أن تتحول إلى أنسجة كاملة من أنسجة جسم الإنسان أو يتم عن طريق عزل هذه الخلايا الجذعية من الأنسجة الجينية التي تحصل عليها من الأجنة المجهضة في الأسابيع الأولى من الحمل بينما الأولى تكون منتزعة من أجنة حية لكن النتيجة نفسها في الحالتين وهي السعي وراء تنمية الخلايا إلى أن تكون خلوية مستمرة، أو يكون الحصول على هذه الخلايا الجذعية، عن طريق الإستتساخ العلاجي أو من مشيمة أو الحبل السري عقب الولادة مباشرة، أو عن أنسجة البالغين كنخاع العظام والخلايا الدهنية القادرة على التحول إلى أي نوع من أنواع الخلايا الموجودة في جسم الإنسان، كما إكتشفوا العلماء البريطانيون أن جينا يسمى "سوك 9" موجود في خلايا جذعية في الأجنة، بفضلهم يمكن علاج سكتة دماغية ومرض الزهايمر وأورام المخ⁽⁶⁰⁾، كما أن الدول الأوروبية متذبذبة بين رافضة ومقبلة على هذا النوع من التجارب التي تجري على الجنين من أجل علاج المرض.

كما يمكن علاج المرضى بالإستعانة بالجنين الدواء والمدعو كذلك جنين الطبيب أو الجنين الأمل، بإعتباره وسيلة لعلاج أمراض مستعصية لأشخاص آخرين، ولإجراء هذه التجربة تم الإعتماد على تقنية التلقيح الإصطناعي الخارجي، الذي تم بمقتضاه تخصيص عدة بويضات في أنابيب إختبار للإختبار بينهما، ما يتناسب مع الطفل المريض لزرعه في رحم الأم أو إختبار جنين يكون دمه مناسب مع شقيقه المصاب، بمرض عجزت كل التدخلات الطبية التقليدية منها والحديثة عن علاجها فلم يبقى أمامه سوى إنجاب طفل يحمل دما مشابها له، وقد انتشرت تجربة الجنين الدواء في عدة دول وتمت ولادة أول طفل وهو (Adam Nash) من جراء هذه التجربة عام 2000 في الولايات المتحدة الأمريكية، كما تمت ولادة طفلين في بلجيكا عام 2005، وطفل واحد في اسبانيا عام 2008 وكل هؤلاء المولودين يستعملون لعلاج أشخاص آخرين⁽⁶¹⁾، وبالرغم من إنطواء هذه التجارب على الغرض العلاجي إلا أنها لا تهدف إلى علاج الجنين ذاته بل إلى إستعماله من أجل علاج المرضى الآخرين.

(60) - راحلي سعاد، مرجع سابق، ص 96.

(61) - مرجع نفسه، ص 104.

الفرع الثاني

التجارب الطبية العلمية

بفضل التقدم العلمي في المجال الطبي ظهرت تجارب طبية ذات طابع علمي، بحيث إلى جانب التجارب العلاجية ظهرت تجارب أخرى لا تهدف إلى تحقيق مصلحة علاجية شخصية، وإنما بغرض البحث العلمي وذلك بإستخدام طرق ووسائل جديدة على إنسان سليم للتأكد من فعاليتها ومدى تطبيقها على المرضى، أو تستخدم على شخص مريض لمعرفة مدى قدرتها على مواجهة هذا المرض وعلاجه، فهي تنطوي على طابع علاجي من جهة، يتمثل في إمكانية علاج المريض، أما الطابع العلمي يتمثل في معرفة مدى نجاعة الدواء فهي لا تحقق فائدة فردية مباشرة، لكن تؤدي إلى فائدة لغيره من المرضى.

لذا هذه التجارب تمس سلامة الشخص الخاضع لها بحيث تنقسم إلى تجارب من أجل إختيار جنس الجنين (أولاً)، وتجارب من أجل تعديل الصفات الوراثية (ثانياً).

أولاً: تجارب من أجل إختيار جنس الجنين

إن وجود البويضات الملقحة في أنبوب إختبار خارج مكانها الطبيعي، يتيح الفرصة أمام الأطباء للقيام بإختبارات وتجارب عليها، تتعدى الغرض العلاجي إلى أهداف أخرى⁽⁶²⁾.

حيث تعتبر هذه التجارب التي تسعى إلى التحكم في جنس الجنين من أحدث الطرق التي توصل إليها العلماء بالرغم من تطبيقها سابقاً بطريقتين تقليديتين، الأولى طريقة فرعونية أول من وصلوا إلى كيفية تحديد جنس المولود حيث يطلبون من المرأة الحامل التبول في إناءين ثم يحضرون حقنة صغيرة من القمح وأخرى من الشعير ويضعون كلا في إناء وبعد متابعة عدة أيام إذا أنبتت الشعير أولاً يكون المولود ذكر، وإذا نبت القمح يكون المولود أنثى.

(62) - حسن زكي الأبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن د.ط، دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة، د.س.ن، ص.216.

أما الطريقة الأخرى الثانية هي طريقة الجدول الصيني حيث يقومون بتقدير عمر السيدة بالسنوات بشكل صحيح وتحذف الأرقام بعد الفاصلة مهما بلغت، فمثلاً إذا كان العمر 25 سنة و9 أشهر فيبحث عن 25 سنة، ويهمل ما تبقى من الأرقام الكسرية لباقي الأشهر والأيام وبالبحث عن شهر الإخصاب عند الزوجة تشير العلامة الموجودة أمامه إلى نوع الجنين إذا كان حرف (X) يكون ولدًا، أما إذا كان حرف (O) يكون أنثى⁽⁶³⁾.

لكن تطورت حديثًا بفضل علم الهندسة الوراثية وتكنولوجيا الإنجاب إلى تجربة طبية يعتمدونها قبل إجراء عملية التلقيح الخارجي، وذلك لتفريق نواة الخلية المنوية المؤثرة في تحديد جنس الجنين، حيث يكون التركيب الصبغي عند الأنثى (xx) أما الذكر (xy)، في حالة التلقيح بواسطة حيوان منوي ذات صبغة (y) فإن جنس الذكر (xy)، أما إذا تم التلقيح بحيوان منوي ذات صبغة (x) فالجنين أنثى.

يقوم الأطباء بتحديد نوع الجنين بتجربة على حيوان منوي للرجل، وذلك بفصل حيوانات منوية ذكورية عن الأنثوية، فمني الرجل أسرع من تلقيح البويضة وفي إختراق مخاط اللزج في عنق الرحم، لذا ترتفع نسبة الجنس المطلوب إلى 70% وتقل نسبة الجنس الأخر عن 30%، وبانتشار هذه التقنية أعلن معهد طبي في الولايات المتحدة الأمريكية أنه تم إنتاج مائتي طفل بالجنس الذي حدده الوالدين، كما تمكن نفس المعهد من إستخدامها، في أغلب الأحيان لأغراض طبية بحتة من أجل إستبعاد الأمراض الوراثية التي قد تكون موجودة في الجنسين ويجب على الأطباء دراسة كل حالة للإختيار والبدء في برنامج إختيار جنس المولود حتى لا يكون هناك إختلال في التوازن البشري الذي فرضه الله سبحانه وتعالى⁽⁶⁴⁾، بحيث يتم تحديد جنسه عن طريق برنامج الحقن المجهري بعملية تتمتع بتقنيات نجاح مرتفعة وليس لها آثار سلبية على الجنين⁽⁶⁵⁾.

(63) - ساجدة طه محمود، تحديد جنس الجنين من الناحية الطبية والشرعية، جامعة بغداد كلية التربية للبنات، قسم علوم القرآن، بغداد، 2011، ص.ص 14-15.

(64) - مرجع نفسه، ص 19.

(65) - محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ط.4، الدار السعودية للنشر والتوزيع، السعودية، 1983، ص.134.

حسب المصادر الطبية المتخصصة كما إشتطرت هذه المراكز والمستشفيات في كل من بريطانيا وأمريكا مجموعة من الشروط لتمكن الأزواج من إجراء مثل هذه التجارب ألا وهي أولها الرغبة في ميلاد طفل من الجنس الآخر بسبب أن العائلة ترزق بأطفال من نفس الجنس.

ثانيا: تجارب الهندسة الوراثية

فيما سبق بشأن التجارب العلاجية يكون بتعديل الصفات الوراثية بوضع جينا مكان جين آخر، وذلك لتجنب المرض الوراثي الذي يحتويه ذلك الجنين كالتخلف العقلي أو العمي⁽⁶⁶⁾، لكن يمكن أن يكون تعديل الصفات الوراثية يتعدى الجانب العلاجي وليس لسبب المرض، إنما بسبب وجود صفة غير مرغوب فيها.

بفضل هذه التجربة يمكن الوصول إلى برمجة صفات وخصائص مرغوبة فيها وإنجاب طفل حسب الطلب، وهذا ما فعله الدكتور "روبرت برام" سنة 1983 بأمريكا، حيث أخذ سائل منوي من رجال أحياء وعباقر تم حفظها في بنوك، وعلى الأم التي ترغب في إنجاب طفل عبقرى حسب رغبتها أن تختار في كاتالوج بنك الأجنة ما تريده⁽⁶⁷⁾.

ومن الملاحظ أن التجارب التي تجري من أصل تحديد جنس الجنين وتجارب تعديل الصفات الوراثية طابعها علمي صرف، ولا تتطوي على الغرض العلاجي فما هي إلا إستجابة لرغبات شخصية، أما التجارب العلمية التي تحقق فائدة جماعية من خلال تطوير العلوم الطبية، بالبحث عن مسببات الأمراض وتجريب طرق العلاج، فهي ذات طابع علمي وعلاجي في نفس الوقت.

(66) - عمراني أحمد، مرجع سابق، ص.143.

(67) - راحلي سعاد، مرجع سابق، ص.114.

خلاصة الفصل

بفضل التقدم والتطور الهائل في مجال العلوم الطبيعية والبيولوجية، تمكن الطب الحديث من إكتشاف أحدث وأنجح التقنيات التي تمس بالكيان البشري، بالأخص ما يتعلق باللقاح البشرية والتي تتمثل في التلقيح الإصطناعي، أو ما يعرف بالإخصاب بغير الإتصال الجنسي.

بحيث تعتبر هذه العملية من أكبر الإنجازات التي توصلت إليها الأبحاث العلمية، من شأنها مساعدة الأزواج على حل مشكلة العقم، لكن لا يتم اللجوء إلى هذه التقنية إلا في حالات إستثنائية وأثناء عجز الطرق الطبيعية التقليدية عن حلها.

إلى جانب ذلك نجد أن علم الهندسة الوراثية تمكن من إكتشاف طريقة أخرى للتكاثر لدى الإنسان عن طريق الإستنساخ، وذلك بتوليد كائنات حية وإيجاد نسخ طبق الأصل عنها، وتختلف هذه العملية بإختلاف وتعدد أنواعها، كما ساهم في إكتشاف العديد من الأمراض والعيوب الوراثية وعلاجها، وهذا ما يعرف بتحسين النسل البشري.

لكن رغم كل الإيجابيات التي تحملها هذه التقنيات، سواء بالنسبة للأزواج أو الجنين إلا أنها لا تخلو من أضرار، بالتالي لا بد من وضع مجموعة من القيود والضوابط لمحاربة ذلك، وحماية كرامة الجسم البشري من هذه الممارسات، والتي سوف نتطرق إليها في الفصل الثاني.

الفصل الثاني

النطاق القانوني لتجريم

المساس بالأمشاج واللقائح

البشيرة

نظرا للانتشار الواسع الذي تشهده التقنيات الحديثة في مختلف أنحاء العالم، ولقد نجحوا بنسبة كبيرة، وهذا ظاهر من خلال اكتشاف تقنية التلقيح الإصطناعي، والتي تقوم أساسا على استبعاد العلاقة الجنسية الطبيعية بين الزوجين، لتتم بأسلوب طبي، بالإضافة إلى هاته التقنية فالتطور العلمي لم يتوقف عند هذا الحد، بل أخذ نطاق أوسع وهذا من خلال الاكتشافات التي طالت مجال الهندسة الوراثية ومحاولة إستنساخ إنسان طبق الأصل عن نظيره، وتحسين صفاته الوراثية ومعالجة العيوب من خلال عملية تحسين النسل، رغم ما لها من إيجابيات في الجانب الطبي البيولوجي، إلا أنّها لها جانب سلبي وإشكاليات خطيرة أخلاقية وقانونية.

لذلك كان مفروضاً على القانون أن يواكب تطور العلوم والتقنيات الطبية، وأن يحيطها بالحماية الجنائية، لتجنب استعمالها في صور غير مشروعة، وهذا ما يبين عمق الصلة بين المجال الطبي والقانوني، وضرورة توفير إحترام وحماية للكيان المادي للإنسان وكرامته، وهذا ما حاولت مختلف التشريعات إحاطته، وسن قوانين مختلفة لضبط وموازنة هذه التقنيات، وهذا ما دفع بالمشروع الجزائري لسن قانون الصحة الجديد رقم 18-11، فخصّص القسم الثالث منه من المواد 370 إلى 376 كل ما يخص المساعدة الطبية على الإنجاب والمساس بالهندسة الوراثية.

لهذا قسمنا هذا الفصل لمبحثين، سندرس التنظيم القانوني لعمليات نقل الأمشاج واللقاح البشرية (المبحث الأول)، ثم سنعرج إلى المسؤولية الجزائية عن المساس بالهندسة الوراثية (المبحث الثاني).

المبحث الأول

التنظيم القانوني لعمليات نقل الأمشاج واللقائح البشرية

تعددت الممارسات الطبية، خاصة بظهور تقنيات حديثة وتطورات بيولوجية عصرية في كل مرة، وهذا ما يجعل العلماء يقومون بعمليات عديدة تمس الجسم البشري، منها نقل الأمشاج واللقائح البشرية، وقد يحدث أن تنتقل الأخيرة، دون مراعاة ودون تنظيم ولا إحترام للكيان البشري، وهذا ما جعل أغلب الدول سواء الغربية أو العربية إلى سن ووضع قوانين، لتنظم مثل هاته العمليات لتجنب الإشكالات التي قد تطل الجسم البشري لاحقا، وعدم المساس بالأمشاج واللقائح، بأفعال وصور غير قانونية وإستغلالها وبيعها فيما يخالف القانون.

وهذا ما قام به أيضا المشرع الجزائري في قانون الصحة الجديد رقم 18-11 حيث نظم هذه العمليات من خلال تطويره لمواد القسم الثالث من القانون.

يظهر هذا أن المشرع كان متماشيا مع التطور الحاصل في العالم، لهذا سنتطرق إلى الضوابط القانونية لممارسة التلقيح الاصطناعي (المطلب الأول)، ثم دراسة القيود القانونية لإجراء التجارب الطبية على اللقائح البشرية وجزاء مخالفة أحكامها (المطلب الثاني).

المطلب الأول

الضوابط القانونية لممارسة التلقيح الاصطناعي وجزاء مخالفة أحكامها

لقد أنتج التقدم الطبي البيولوجي، عملية التلقيح الاصطناعي الذي اعتبر أحد الحلول الفعالة للمشاكل الزوجية، لذلك لجأت جل التشريعات إلى تنظيم مجال المساعدة الطبية على الإنجاب، من خلال سنها لقوانين تنظم وتحدد الضوابط القانونية لممارسة هذه التقنية، وتطبيق عقوبات جزائية للأطباء أو المختصين الذين يقومون بها دون مراعاة الضوابط المنصوص عليها قانونا.

كان المشرع الجزائري سابقا أيضا ويظهر هذا من خلال قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة الجديد، حيث عالج هذه المسألة في القسم الثالث تحت عنوان "أحكام خاصة بالمساعدة

الطبية على الإنجاب"، أين حدد الضوابط والشروط القانونية اللازمة للقيام بعملية التلقيح الإصطناعي، وأوقع جزاءات في حالة خرقها في مواد القانون نفسه.

لذا سنتطرق إلى ضوابط التلقيح الإصطناعي (الفرع الأول)، ثم سنتعرض إلى جزاء مخالفة أحكام التلقيح الإصطناعي (الفرع الثاني).

الفرع الأول

ضوابط التلقيح الإصطناعي

لقد أجاز المشرع الجزائري اللجوء إلى عملية التلقيح الإصطناعي، من خلال تعديله لقانون الأسرة الجزائري سنة 2005، وفق شروط معينة، وقد أكد على تلك الشروط من خلال قانون الصحة الجديد لسنة 2018 في القسم الثالث منه من خلال المادة 371، كما أضاف المشرع الجزائري شرط لم يُورد في قانون الأسرة لذلك سنذكر الضوابط بالشكل الآتي:

- قيام علاقة زوجية صحيحة: بمعنى أن يكون الرجل والمرأة محل الإخصاب الإصطناعي، مرتبطين بعقد زواج شرعي، مستوفي الشروط القانونية، دون تدخل طرف أجنبي بينهما⁽⁶⁸⁾.
- أن يكون الإخصاب الإصطناعي برضا الزوجين وأثناء حياتهما: بمعنى أن تتم العملية بناء على رغبة الزوجين حال حياتهما، وأثناء قيام الرابطة الزوجية الصحيحة، ولا يجوز شرعا وقانونا استخدام ماء الزوج في تلقيح زوجته بعد فك الرابطة الزوجية، سواء بالوفاة أو الطلاق⁽⁶⁹⁾، ويشترط في رضا الزوجين أن يكونا بالغين تسعة عشر سنة كاملة (19 سنة)، وفق المادة 40 من أمر رقم 58-75 من ق.م.ج⁽⁷⁰⁾، ويكون الرضا كتابي وصريح وعلى دراية بعواقب التجربة.

(68) - قارح جلال، اليازيد علي، الضوابط القانونية للتلقيح الاصطناعي في التشريع الجزائري، دراسة نظرية على ضوء القانون الجزائري، *المجلة الشاملة للحقوق*، جامعة أم البواقي، 2022، ص 51.

(69) - العربي أحمد بلحاج، المبادئ الشرعية والقانونية والأخلاقية التي تحكم التلقيح الاصطناعي، *مجلة القضائية*، العدد 06، 2013، الرياض، ص 293.

(70) - المادة 40 من أمر رقم 58-75، مؤرخ في 20 رمضان عام 395 الموافق لـ 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني ج.ر.ج. عدد 78، صادر في 24 رمضان عام 1395، الموافق لـ 30 سبتمبر 1975 (معدل ومتمم).

- أن يتم التلقيح الإصطناعي بمنى الزوج وبويضة الزوجة وفي رحمها دون غيرها: أي تلقيح بويضة الزوجة الشرعية بماء زوجها، ثم توضع في رحم الزوجة لوجود عيب في جهازها التناسلي، فهذا حلال للضرورة الشرعية، ومن باب التداوي المشروع وينسب المولود للأب والأم⁽⁷¹⁾.
- وقد أُضيف شرط إثبات العقم بشهادة طبية: بموجب نص المادة 1/371 من قانون الصحة⁽⁷²⁾، مع شرط تقديم الطلب كتابي موضوعه المساعدة الطبية على الإنجاب، وتأكيدُه بعد شهر من استلامه من المؤسسة الصحية المعنية.

أما الشروط المتعلقة بالمؤسسة المكلفة بالقيام بالعملية فجاء في نص المادة 372 من قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، أنه تتم هذه الأعمال من قبل ممارسين مختصين أو في مؤسسات ومراكز مرخصة، من طرف الوزير المكلف بالصحة، وأضافت المادة 373⁽⁷³⁾، أنه تخضع تلك المؤسسات لمراقبة المصالح المعنية بالأمر، مع إرسال تقرير سنوي إلى السلطة المعنية.

الفرع الثاني

جزاء مخالفة أحكام التلقيح الإصطناعي

نتج عن التطور الطبي تقنية التلقيح الإصطناعي، والتي أُعتبرت الحل الأنسب لمعالجة العقم، ونتيجة للمعاملات التي تتم في إطارها انعكست عنه محاذير، وصور غير مشروعة، لذلك سعت الدول من خلال تشريعاتها، إلى تقييم العملية بضوابط وشروط، ووضع جزاءات في حالة التعسف.

وهذا ما تبين أيضا من خلال القانون رقم 18-11 الجديد المتعلق بالصحة أين قام المشرع الجزائري بتخصيص المواد في القسم الثامن، تحت عنوان أحكام جزائية، لتوقيع العقاب على الأعمال المخالفة للضوابط القانونية المنصوص عليها في القسم الثالث، حيث حاول المشرع

(71) - محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، مرجع سابق، ص.517.

(72) - أنظر المادة 1/371 و2 من قانون رقم 18-11، المتعلق بقانون الصحة، مرجع سابق.

(73) - أنظر المواد 372 و373 من قانون رقم 18-11، المتعلق بقانون الصحة، مرجع نفسه.

الجزائري على قدر الإمكان وضع تعديلات وسد الثغرات لإحتواء الموضوع، لذا سنتطرق في هذا الفرع إلى التشريعات المقارنة (أولا) ثم التشريع الجزائري (ثانيا).

أولا: جزاء مخالفة أحكام التلقيح الإصطناعي في التشريعات المقارنة

1. الدول الغربية

في فرنسا سمح المشرع هناك بعملية الإخصاب الإصطناعي، بالنسبة للزوجين، تربط بينهما علاقة زوجية أثناء حياتهما، شرط إثبات العقم طبييا، أما بالنسبة للغير المتزوجين إثبات إقامتهما معا لمدة سنتين، حسب نص المادة 2/152 من قانون الصحة العامة، تقابلها المادة 2/2141 من القانون رقم 2004-800 الخاص بالعلوم الإحيائية⁽⁷⁴⁾.

أكدت نفس المادة وجوب تواجد رضا الطرفين، فلا يمكن لأحدهما إجبار الطرف الآخر، وأن يصدر الرضا كتابيا، وفي حالة الوفاة أو الطلاق، أو توقف الصديقين عن العيش معا، يصبح عديم الأثر⁽⁷⁵⁾، كما وقع المشرع الفرنسي عقوبة مخالفة نية العلاج، وإستخدام تقنية التلقيح الإصطناعي لأغراض غير مشروعة، بالحبس لمدة خمس سنوات وغرامة خمسمائة ألف أورو، حسب نص المادة 4/152 من قانون الصحة العامة⁽⁷⁶⁾، كما جاء في نص المادة 9/675 من القانون رقم 654 لعام 1994⁽⁷⁷⁾، كما هي مذكورة في نص المادة 6/511 من ق.ع.ف أنه: "يعاقب على جمع الأمشاج أو إزالتها من شخص حي دون موافقته الكتابية بالحبس لمدة خمس سنوات وغرامة قدرها 75000 أورو" وأضافت المادة 1/152 من قانون الصحة العامة

⁽⁷⁴⁾– Code de la sante publique Français, art 152/2 modifie par la loi n° 2004 -800 du 6 aout 2004, art 24 JORF aout 2004 Art 214/2 : voir loi n° 2004-800 du 6 aout 2004 relative a la bioéthique (la république Française, Journal officiel, 7 aout 2004.

⁽⁷⁵⁾– سحارة السعيد، أحكام الإخصاب الاصطناعي (دراسة مقارنة)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص قانون الأحوال الشخصية، كلية الحقوق، والعلوم السياسي، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2020، ص98.

⁽⁷⁶⁾– Voir l'article 152/4 code de la sante publique.

⁽⁷⁷⁾–Loi n° 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don humain, a l'assistance médicale a la procréation et au diagnostic prénatal (1), JORF n° 175 du 30 juillet 1994 art 675/9 : « Comme il est dit a l'article 511-6 du code pénal la fait de recueillir ou de prélever des gamètes sur une personne vivante sans son consentement écrit est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 5000 000F d'amende (république Française, journal officielle, 30 juillet 1994).

الفصل الثاني النطاق القانوني لنجس المراسم بالأمشاج واللقاح البشرية

الفرنسي⁽⁷⁸⁾، على أنه تعاقب كل من يحصل على بويضة مخصبة دون إحترام الشروط المنصوص عليها في الفقرتين 4 و 5 من نفس المادة.

أما بالنسبة لتقنية الإستعانة بالأم البديلة أو اللجوء لعملية تأجير الأرحام، فالمشرع الفرنسي منع ذلك صراحة من خلال ما تيين في نص المادة 7/16 من ق.م.ف⁽⁷⁹⁾.

كما جاء في نص المادة 12/227 من ق.ع.ف على أنه: "تعاقب كل من المكاتب والجهات التي تتولى الوساطة بين الأطراف الراغبة في الإنجاب والتبرعات أو المستأجرات للرحم بالحبس لمدة سنة مع غرامة مالية 15000 أورو"⁽⁸⁰⁾.

أما بالنسبة لبريطانيا، فقد تضمن قانون الخصوبة البشرية وعلم الأجنة قواعد وإجراءات لتنفيذ عملية الإنجاب بالمساعدة الطبية، إبتداء من سحبها وفحصها وتخزينها وزرعها، إنتهاء بالوضع القانوني لكل من المستفيدين والحمل وكل طرف مُشارك⁽⁸¹⁾، كما أكد نفس القانون في مواده 27 إلى 30، على ضرورة الحصول على ترخيص من الجهة المعنية مع إستيفاء الشروط الواجبة لإجراء عملية التلقيح⁽⁸²⁾، ومن بين الشروط توفر موافقة خطية من الزوجين، أما إذا كان الطرفين في صدد تلقي العلاج من أجل الإنجاب، فلا لزوم للموافقة الخطية⁽⁸³⁾.

2. الدول العربية

إنطلاقاً من الإكتشافات الطبية المختلفة التي ساهمت بشكل كبير في إيجاد حلول مساعدة على الإنجاب بالنسبة للمتضررين من عدم الخصوبة، تجاوزت المجتمعات العربية منها فقهاء

(78)- Voir l'article 152/1, code de la sante publique.

(79)- Code Civile Français,
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006070721/

(80)- Code Pénale Français,
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006070719/

(81)- إقروفة زبيدة، الاكتشافات الطبية والبيولوجية وأثرها على النسب (دراسة فقهية قانونية)، د ط، دار الأمل ، تيزي وزو، 2012، ص 187.

(82)- علي أحمد لطف الزبيري، مرجع سابق، ص.ص 412-413.

(83)- سحارة السعيد، مرجع سابق، ص 102.

الفصل الثاني النطاق القانوني لتجريم الماساس بالأمشاج واللقاح البشرية

الشريعة الإسلامية لتقنية التلقيح الاصطناعي، وهذا ما دفع بالدول العربية، لسن قوانين لبيان مواقفهم حول مدى مشروعية العملية، لذلك سنذكر بعض القوانين العربية.

فقد أصدر المشرع البحريني في 3 أغسطس 2017، قانون خاص بشأن استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب⁽⁸⁴⁾، حيث جاء في نص المادة 05، على أنه: "تستخدم هذه التقنيات بإحدى الطرق التالية وبما لا يتعارض مع الشريعة الإسلامية.

أ- التلقيح الاصطناعي.

ب- الحقن المجهرى.

ت- طفل الأنبوب.

ث- أية تقنية أخرى معتمدة عالمياً تحدد من قبل الهيئة بناء على الدراسات المتخصصة ورأي الاستشاريين في هذا المجال وبعد موافقة المجلس الأعلى للشؤون الإسلامية".

كما أضافت المادة 06⁽⁸⁵⁾ الواجبات التي يجب أن تلتزم بها المؤسسة الصحية لاستخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب، وعاقب المشرع البحريني في المادة 13⁽⁸⁶⁾، من نفس القانون بالغرامة التي لا تقل عن خمسمائة دينار ولا تتجاوز ثلاثة آلاف دينار كل من خالف حكم المادة 06 من هذا القانون.

أما بالنسبة للمشرع التونسي أصدر قانون خاص بالطب الإنجابي لسنة 2001⁽⁸⁷⁾، حيث نظم العملية بنصوص قانونية، تحدد الشروط والضوابط الواجبة للقيام بها، حيث جاء في الفصل الأول على أنه: "يخضع الطب الإنجابي لأحكام هذا القانون ويمارس في كنف ضمان كرامة

(84) - قانون رقم 26 لسنة 2017 بشأن استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب، ج.ر. العدد 3325، مملكة البحرين، بتاريخ 03 أغسطس 2017.

(85) - أنظر المادة 06 من القانون رقم 26 لسنة 2017، مرجع نفسه.

(86) - أنظر المادة 13 من القانون رقم 26 لسنة 2017، مرجع نفسه.

(87) - القانون عدد 93 المؤرخ في 07 أوت 2001 والمتعلق بالطب الإنجابي التونسي، الجمهورية التونسية، الرائد الرسمي، العدد 63، بتاريخ: 07 أوت 2001.

الإنسان وصون حرمة الجسدية. ويقصد بالطب الإنجابي على معنى هذا القانون كل الأعمال الطبية الداخلة في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب والرامية إلى معالجة عدم الخصوبة"، كما نص الفصل الثاني على أنه: "يشمل الطب الإنجابي كل الأعمال السريرية والبيولوجية داخل الأنبوب أو أي تقنية أو عمل آخر له أثر معادل ويؤدي إلى الإنجاب البشري خارج المسار الطبيعي لذلك"، وجاء في الفصل الرابع على أنه: "لا يمكن اللجوء إلى الطب الإنجابي إلا بالنسبة لشخصين متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما فقط وأن يكونا في سنّ الانجاب"⁽⁸⁸⁾.

وجاء في الفصل 31⁽⁸⁹⁾ على أنه يعاقب بخمس سنوات سجنًا وبخطية قدرها عشر آلاف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط من خالف احكام الفصل 4.

المشرع الليبي كان صريحاً عن باقي التشريعات العربية، كونه منع اللجوء إلى الإستعانة بعملية التلقيح الإصطناعي أيًا كانت صورته، حيث نصت المادة 403 مكررة أ من قانون العقوبات الليبي⁽⁹⁰⁾، على أنه: "من لقيح امرأة تلقيحاً صناعياً بالقوة أو التهديد أو الخداع يعاقب بالسجن مدة لا تزيد عن عشر سنوات، وتكون العقوبة السجن لمدة لا تزيد عن خمس سنوات إذا كان التلقيح برضاها.

وتزداد العقوبة بمقدار النصف إذا وقعت الجريمة من طبيب أو صيدلي أو قابلة أو أحد معاونيهم".

أجازَ المشرع الليبي بعد إصداره القانون الجديد لسنة 1986⁽⁹¹⁾، الإخصاب الإصطناعي عند توفر حالة الضرورة بين الزوجين، حسب نص المادة 17⁽⁹²⁾، من قانون المسؤولية الطبية.

(88) - أنظر الفصل 1 و2 و3 من القانون عدد 93، المتعلق بالطب الإنجابي التونسي، مرجع نفسه.

(89) - أنظر الفصل 31 من القانون عدد 93، المتعلق بالطب الإنجابي التونسي، مرجع نفسه.

(90) - القانون رقم 175 لسنة 1972 المتضمن قانون العقوبات الليبي، الجماهيرية الليبية، ج.ر لسنة 10 العدد 61 بتاريخ 23 ديسمبر 1972.

(91) - قانون رقم 17 لسنة 1986 بشأن المسؤولية الطبية، الجماهيرية الليبية، ج.ر العدد 28، بتاريخ 1986.

ثانيا: الجزاءات المقررة في التشريع الجزائري

لقد سعى المشرع الجزائري إلى سد الفراغ القانوني بالقيام بعدة تعديلات للقانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها⁽⁹³⁾، مع العلم أن القانون في مواده لم يتضمن عملية التلقيح الإصطناعي، بل وجدت فقط نصوص تتضمن الحرص على حماية المريض وسلامته⁽⁹⁴⁾، كما أصدر المشرع الجزائري المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب⁽⁹⁵⁾، الذي حدد العلاقة بين الطبيب والمريض، وبما أن القوانين السالفة الذكر لم تنص صراحة على التقنيات الحديثة عامة، والتلقيح الإصطناعي خاصة، لذا حاول المشرع تدارك الأمر ومواكبة الاكتشافات الطبية بإصدار قانون الصحة الجديد رقم 18-11 وألغى القانون القديم بموجب المادة 449 من قانون الصحة 18-11⁽⁹⁶⁾.

فاستحدث المشرع جانب أساسي متعلق بحماية صحة المرأة في القسم الثالث المتضمن أحكام خاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب في المواد 370 إلى 376⁽⁹⁷⁾، فخصص المواد 370 إلى 373 لمسألة التلقيح الإصطناعي أين أجاز اللجوء إلى العملية في صور محددة، حيث نصت المادة 370 من قانون الصحة الجزائري⁽⁹⁸⁾، على أن: "المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي، في حالة العقم المؤكد طبيًا.

وتتمثل في ممارسات عيادية وبيولوجية وعلاجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة والتلقيح بواسطة الأنايب ونقل الأجنة والتخصيب الإصطناعي".

(92) - أنظر المادة 17 من القانون 17 لسنة 1986 بشأن المسؤولية الطبية الليبي، مرجع نفسه.

(93) - قانون رقم 85-05، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، مرجع سابق.

(94) - سحارة السعيد، مرجع سابق، ص 116.

(95) - المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 5 محرم 1413، الموافق لـ 6 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ج.ر.ج. عدد 52، صادرة بتاريخ 8 جويلية 1992.

(96) - أنظر المادة 449 من القانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

(97) - مخلوف هشام، قراءة في القانون 18-11 المتعلق بالصحة بين المستجدات والنقائص، حوليات جامعة الجزائر 1، المجلد 35، العدد 01، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أم البواقي، 2021، ص.ص 68-70.

(98) - أنظر المادة 1/370 و 2 من قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

ومن خلال هذه المادة يستنتج بأن المشرع قد أجاز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي وظهر هذا من خلال استعماله لمصطلح "بواسطة الأنابيب".

كما نصت المادة 371 على أنه: "تُخصَّصُ المساعدة الطبية على الإنجاب، حصرياً، للإستجابة لطلب يعبر عنه رجل وامرأة في سن الإنجاب، على قيد الحياة، يشكلان زوجاً مرتبطاً قانوناً، يعانيان من عقم مؤكد طبيًا ويوافقان على النقل أو التخصيب الاصطناعي. ولا يمكن اللجوء فيها إلا للحيوانات المنوية للزوج وبويضة الزوجة دون سواهما، مع استبعاد كل شخص آخر.

يقدم الزوج والزوجة كتابياً، وهما على قيد الحياة، طلبهما المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، ويجب عليهما تأكيد بعد شهر (1) واحد من تاريخ استلامه من الهيكل أو المؤسسة المعنية"⁽⁹⁹⁾. من خلال نص المادة يتبين لنا بأن المشرع الجزائري، رغم أنه أجاز اللجوء إلى عملية التلقيح، إلا أنه لم يغفل عن وضع شروط محددة للقيام بالأخيرة.

من بين حالات التلقيح الاصطناعي الخارجي التي منعه المشرع الجزائري عملية تأجير الأرحام أو الأم البديلة، وهذا جاء بشكل صريح في نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري المعدل والمتمم⁽¹⁰⁰⁾، على أنه: "لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة".

كما جاء المنع أيضاً في نص المادة 374⁽¹⁰¹⁾، من قانون الصحة التي تنص على أنه: "يمنع التداول، لغاية البحث العلمي، التبرع والبيع وكل شكل آخر من المعاملة المتعلقة:

- بالحيوانات المنوية؛

- بالبويضات، حتى بين الزوجات الضرات؛

(99) - أنظر المادة 1/371 و 2 من قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

(100) - أنظر المادة 45 مكرر من قانون رقم 05-02، المتعلق بقانون الأسرة الجزائري، مرجع سابق.

(101) - أنظر المادة 374 من قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

- بالأجنة الزائدة عن العدد المقرر أو لا، لأم بديلة أو امرأة أخرى كانت أخت أو أما أو بنتا؛
- بالسيتويلازم".

واستعمل في المادة 1/371⁽¹⁰²⁾ مصطلح "استبعاد كل شخص آخر"، فدرءا للمشاكل التي تترتب على استعمال التلقيح بالأم البديلة، أو تأجير الأرحام، منع المشرع الجزائري هذه الصورة وذلك صيانة لحقوق الزوجة وحماية حقوق الطفل، لاسيما أنه في بعض الحالات تقرر مؤجرة الرحم الاحتفاظ بالطفل⁽¹⁰³⁾.

لم يضع المشرع الجزائري في قانون العقوبات نصوصا صريحة حول التلقيح الإصطناعي، عكس المشرع الفرنسي الذي أضاف فقرة للنص المقابل للمادة 1/320 من ق.ع.ج، نفس المادة من القانون السالف الذكر 12/227، حيث جرم بنص صريح للجوء إلى الأم البديلة، فقد تواجدت بعض النصوص التي يمكن الإشارة إليها، حيث نصت المادة 1/320 على أنه: "كل من حرص أبوين أو أحدهما على التخلي عن طفلها المولود والذي سيولد وذلك بنية الحصول على فائدة.

كل من تحصل من أبوين أو أحدهما على عقد يتعهدان بمقتضاه بالتخلي عن طفلها الذي سيولد أو شرع في ذلك وكل من حاز مثل هذا العقد أو استعمله أو شرع في استعماله.

كل من قدم وساطته للحصول على طفل بنية التوصل إلى فائدة أو شرع في ذلك"⁽¹⁰⁴⁾.

وما يُؤخذ على المشرع أنه لم يكن صريحا في تحديد نوع الوساطة، كونها تتضمن عدّة مفاهيم متعددة، فيمكن أن تكون خطف مولود حديث وتسليمه للغير، أو أما بديلة، أو متبرعا سواء

(102) - أنظر المادة 1/371 من قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

(103) - كريمة محروق، "أحكام طفل الأنبوب في قانون الأسرة والصحة الجزائري"، المجلة العربية للأبحاث والدراسات في

العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 13، العدد 04، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2021، ص70.

(104) - أمر رقم 66-156 مؤرخ في 8 جوان 1966، المتضمن قانون العقوبات، ج.ر.ج.ج، عدد 49، صادر بتاريخ 11

جوان 1966 (المعدل والمتمم).

الفصل الثاني النطاق القانوني لتجريم المماس بالأمشاج واللقاح البشرية

كان بويضة أو حيوان منوي أو بويضة ملقحة، وقد يكون الوسيط هو الطبيب أو مدير المشفى، ولم يحدد نوع الفائدة⁽¹⁰⁵⁾.

رتب المشرع الجزائري في القسم الثامن من قانون الصحة، تحت عنوان أحكام جزائية في المواد 433 إلى 436، العقوبات المقررة في حالة مخالفة مواد القسم الثالث وهذا بغية ضمان تطبيق ضوابط التلقيح الإصطناعي، بالنسبة للعقوبة الأصلية فسننظر لذكر عقوبة الشخص الطبيعي ثم الشخص المعنوي.

نصت المادة 434⁽¹⁰⁶⁾ أنه: "يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 371 من هذا القانون المتعلقة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، بالحبس من خمس (5) سنوات إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج".

كما أضافت المادة 435⁽¹⁰⁷⁾ على أنه: "يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 374 من هذا القانون، المتعلقة بالتبرع والبيع وكل شكل من المعاملات بخصوص مواد الجسم البشري، بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج".

أما في حالة ممارسة نشاطات المساعدة الطبية على الإنجاب في مؤسسة غير مرخص لها، فإن المشرع الجزائري عاقب على ذلك في نص المادة 433⁽¹⁰⁸⁾، بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات وغرامة 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

(105) – سحارة سعيدة، مرجع سابق، ص 118.

(106) – أنظر المادة 434 من قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة الجزائري، مرجع سابق.

(107) – أنظر المادة 435 من قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة الجزائري، مرجع نفسه.

(108) – أنظر المادة 433 من قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة الجزائري، مرجع نفسه.

المطلب الثاني

القيود القانونية لإجراء التجارب الطبية على اللقائح البشرية وجزاء مخالفة أحكامها

إن التجارب الطبية على الأجنة البشرية، إذا تمت ممارستها بصفة مطلقة دون قيود وضوابط فإنها سوف تضر بالفرد والمجتمع، لذا يجب حماية الجنين بإعتباره أساس الوجود الإنساني وبداية الحياة الإنسانية، لأن الأفعال التي تؤدي إلى تشويبه أو تهديد نموه وإستمراره تؤثر سلبا على مستقبل البشرية، ومن أهم صور المساس بجسد الجنين إجراء التجارب عليه، سواء أثناء كونه بويضة ملقحة خارج الرحم، أو حملا مستكنا داخل الرحم، لذا لا بدّ من البحث عن وسائل خاصة تحمي الجنين من التجارب الطبية، تتمثل في مجموعة من التدابير والشروط، فالتجربة الطبية حتى ولو كانت بغرض العلاج لا تمارس دون القيود، حتى لا يتعسف القائمون بها.

نظرا لخطورة هذه التجارب قانونا وأخلاقيا، تباينت مواقف التشريعات والقوانين، فهناك تشريعات حظرت صراحة وضمنا إستخدام الأجنة البشرية في مجال البحث العلمي، وهناك تشريعات تبيح إجراء الأبحاث على الأجنة البشرية، مع ذلك فإنّ المشرع الجزائري لم يتعمق في مجال الأبحاث في قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، رغم أنه صدر في وقت تطورت فيه الأبحاث وانتشرت على نطاق واسع.

لذلك قسمنا المطلب إلى فرعين، ضوابط إجراء التجارب الطبية على اللقائح البشرية (الفرع الأول)، ثم المسؤولية الجزائية عن إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية (الفرع الثاني).

الفرع الأول

ضوابط إجراء التجارب الطبية على اللقائح البشرية

نظرا لأن إجراء التجارب الطبية والأبحاث العلمية على البويضات الملقحة يعدّ إستثناء من الأصل، لذا يجب على الفقه أن يقوم بوضع مجموعة من القيود، وذلك لعدم تجاوز الحدود اللازمة أثناء إجراء الأخيرة، ولتجنب الإستعمال الغير اللائق والغير مشروع للبويضات، حيث أنّ مجال التجارب الطبية متعدد وواسع، لا يمكن حصره في تجربة معينة، إلاّ أنّه يمكن تقييده بضوابط، منها ما يتعلق بالتجربة ذاتها والهدف منها، ومنها ما يتعلق بحماية الكيان البشري.

لذا سوف نتطرق في هذا الفرع إلى ذكر القيود المتعلقة بالتجربة ذاتها والهدف منها (أولاً)، ثم الانتقال إلى ذكر القيود التي تتعلق بحماية الكيان البشري (ثانياً).

أولاً: القيود المتعلقة بالتجربة والهدف منها

تختلف وتتعدد الأهداف المرجو منها أثناء القيام بهذه التجارب، كل تجربة يقوم بها الأطباء يسعى من خلالها إلى الإكتشاف والوصول لغاية معينة، تختلف عن الأهداف الأخرى، حيث يمكن أن تكون هذه التجارب من أجل العلاج ومنها ما يتعلق بأهداف علمية بغرض البحث وليس العلاج، لكن ما يربط بين هذه الأهداف المراد تحقيقها، ضرورة توافر مجموعة من الشروط أهمها:

- يجب على التجربة أن يكون هدفها العلاج لا غير ذلك، وأن تأتي بفائدة ونفع للبشرية جمعاء، وفي بعض الأحيان تصل إجراء التجارب إلى مرتبة الوجوب في حال ما إذا كانت التجربة الحل الوحيد لإيجاد العلاج، حيث أن التوصل إلى أدوية تعالج الأمراض واجب، وأيضاً إذا كانت هي الوسيلة الوحيدة لإيجاد الدواء⁽¹⁰⁹⁾.

- أما إذا إنحرفت هذه التجارب عن الهدف العلاجي، فإنها تكون غير مشروعة ولا يجوز إجرائها والإعتماد عليها، ومن أهم الأهداف التي يجب أن تتوفر لإعتبار التجارب مشروعة، تتمثل في دراسة العقم وكذا نمو الأمراض الخبيثة للبويضة الملقحة، أو زيادة نسبة تخصيب البويضة في الأنبوب أو الحفاظ عليها دون تلف، ويجب أن يكون الهدف المرجو محدد بدقة، كما يجب أن تكون التجارب تحت إشراف لجنة معنية، وأن تكون في معاد محدد، ولا يجوز إبقاء البويضات المخصبة خارج الرحم، ويكون إجراء التجارب عليها بعدما يتجاوز عمرها أكثر من أربعة عشر يوماً، وبداية من لحظة الإخصاب إلى ما قبل مرور 14 يوماً بعد الإخصاب، ويجب أن تكون نسبة النجاح أكبر من نسبة الفشل، وذلك يتحقق بإجراء التجارب على الحيوان قبل الإنسان⁽¹¹⁰⁾، كما يجب إهلاك وإتلاف البويضات المخصبة بعد إجراء التجارب عليها، بحيث لا يجب زرعها في

(109) - أحمد محمد لطفي، مرجع سابق، ص.ص 1-4.

(110) - حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية (دراسة مقارنة)، د.ط دار الكتب القانونية، القاهرة، 2007، ص.422.

رحم المرأة لتجنب ولادة طفل مشوه، وعدم إستعمال أرحام الأمهات كحقول تجارب، بحيث حرص المؤتمر الأول للضوابط الأخلاقية، على أن تكون الأبحاث التي تجرى على البويضات الملقحة ذات طابع علاجي، وتكون بالموافقة التامة للزوجين وأثناء سريان عقد الزوج حال حياة الزوج⁽¹¹¹⁾.

ثانياً: القيود المتعلقة بحماية الكيان البشري

مبدئياً وبصفة عامة لا يجوز التصرف والمساس بجسد الإنسان وحرمته، إلا أنه إستثناء، فقد قرر الفقه في بعض الحالات وخلافاً للمبدأ العام، إمكانية إجراء التجارب والأبحاث العلمية على جسم الإنسان بشرط أن يخدم الكيان البشري، وذلك إذا كانت مشروعة بطبيعة الحال، يكون هدفها خدمة المرضى فضلاً عن الفائدة العامة للمجتمعات الإنسانية، ولذا هذه التجارب لا يمكن أن تلحق ضرر بالإنسان، لذا يشترط لجواز هذه التجارب أن لا يتم زرع البويضات في رحم المرأة بعد انتهاء التجارب عليها⁽¹¹²⁾، خوفاً من أن تسبب تشوه الجنين أو إحتمالات التغيير في الصفات الوراثية.

الفرع الثاني

المسؤولية الجزائية عن إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية

طالما كانت الأجنة الزائدة عن عمليات التلقيح الإصطناعي، محل رؤية العلماء لرغبتهم في إجراء الأبحاث عليها، ما قد يدفع بالبعض منهم إلى إستغلال الأجنة لأغراض غير قانونية وغير أخلاقية، لذلك سارعت التشريعات إلى سن قوانين مختلفة، تنظم الممارسات على الأجنة.

فانقسمت قوانين الدول بين التي حظرت اللجوء إلى مثل هذه التجارب، ومن الدول التي أباحت ذلك وإستندت لضرورة إستغلال هذه الأجنة لأغراض تخدم المصلحة العامة، وكذلك حاول المشرع الجزائري فرض موقفه من هذه التجارب بشكل ما من خلال القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة.

(111) - حسيني هيكل، مرجع سابق، ص 432.

(112) - محمد المرسي زهرة، مرجع سابق، ص 133.

لذا سنتطرق إلى تقسيم الفرع إلى التشريعات التي حظرت التجارب الطبية على الأجنة البشرية (أولاً)، ثم التشريعات التي أباحَت التجارب على الأجنة البشرية (ثانياً)، وأخيراً موقف المشرع الجزائري من التجارب على الأجنة البشرية في ظل قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة (ثالثاً).

أولاً: التشريعات التي حظرت التجارب الطبية على الأجنة البشرية

كان المشرع التونسي صريح ضمن القانون عدد 93 المتعلق بالطب الإنجابي⁽¹¹³⁾، حيث نص بوضوح في الفصل السابع على أنه: "يمنع تكوين الجنين البشري أو استعماله لغايات تجارية أو صناعية" وأضاف في الفصل التاسع أنه: "يمنع الحصول على أجنة بشرية بواسطة أنبوب أو بتقنيات أخرى قصد الدراسة أو البحث أو التجربة" وقصر هذه الإمكانية في إطار الطب الإنجابي فقط ووفقاً لغاياته كما يضبطها هذا القانون حسب ما جاء في الفصل 13⁽¹¹⁴⁾، كما منع في الفصل 14⁽¹¹⁵⁾ التبرع بالأمشاج لإجراء البحوث عليها، أما فيما يخص تجميد الأجنة فبحسب ما جاء في الفصل 11⁽¹¹⁶⁾، يجرى التجميد لغايات علاجية فقط دون غيرها ولمساعدة الزوجين على الإنجاب.

إضافة إلى القانون التونسي، فقد قامت النرويج في 1987 بسن تشريع تمنع فيه استخدام الأجنة البشرية في البحوث، وتبعتها إسبانيا والسويد في 1988، كما صرحت ألمانيا في 1990 بحظر إخصاب بويضة آدمية لأي غرض⁽¹¹⁷⁾، لكنه مقابل ذلك لم يتضمن أي نص صريح يمنع استيراد

(113)– القانون عدد 93 المتعلق بالطب الإنجابي التونسي، مرجع سابق.

(114)– ينص الفصل 13 من القانون عدد 93 المتعلق بالطب الإنجابي على ما يلي: "لا يمكن الحصول على جنين بشري بواسطة الأنبوب أو بتقنيات أخرى إلا في إطار الطب الإنجابي ووفقاً لغاياته كما يضبطها هذا القانون".

(115)– ينص الفصل 14 من القانون عدد 93 المتعلق بالطب الإنجابي على ما يلي: "يمنع اللجوء إلى الغير للتبرع بالأمشاج في إطار الطب الإنجابي، كما يمنع التبرع بالأجنة".

(116)– ينص الفصل 11 من القانون عدد 93 المتعلق بالطب الإنجابي على ما يلي: "لا يمكن إجراء تجميد الأمشاج والأجنة إلا لغايات علاجية قصد مساعدة الزوجين على الإنجاب وبطلب كتابي منهما".

(117)– يمينة عبد العزيز شودر، حكم اللإنتفاع بالأجنة في ضوء المستجدات الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم، تخصص الفقه وأصوله، كلية الشريعة جامعة اليرموك، الأردن، 2001، ص137.

خلايا المنشأ إلى ألمانيا، بعد ذلك تم صدور قانون الخلية الجذعية سنة 2002، أين سمح البرلمان الألماني باستيراد خلايا المنشأ الجينية لغاية البحث العلاجي، لكن باستيفاء ضوابط معينة، ومع تطور الأبحاث والعلوم، حاول البرلمان الألماني التخفيف من القيود التي وضعها في إستيراد الخلايا الجذعية، أين قام بتعديل زمني لإستخدام الخلايا الجذعية الجينية، التي تم التوصل إليها خارج ألمانيا، ابتداء من 1 جانفي إلى 1 ماي 2007، بحيث أنّ المشرع الألماني كان يمنع إستخدام الخلايا الجذعية للأجنة الألمان في إجراء البحوث العلمية بينما أباح ذلك بالنسبة للمستوردة⁽¹¹⁸⁾.

ثانيا: التشريعات التي أبحاث التجارب الطبية على الأجنة البشرية

يعتبر التشريع الفرنسي من بين التشريعات الدقيقة في مجال البحوث المتعلقة بالأجنة البشرية، حيث تضمن أحكام تفصيلية بمدى مشروعية إستخدامها خاصة لأغراض صناعية أو تجارية، حيث جاء نص المادة 7/2141 من قانون الصحة العامة⁽¹¹⁹⁾، صريحا بحظر استعمالها لمثل هذه التعاملات، أما نص المادة 8/2141⁽¹²⁰⁾ من قانون الصحة العامة، منع كأصل إستحداث أجنة بشرية في الأنابيب لأغراض البحث، لكن يمكن اللجوء لإستخدام مثل هذه الحالة إذا تمت بموافقة المرأة والرجل، وتكون الغاية طبية، وجاء مفهوم الغاية الطبية الواردة في المادة السالفة الذكر في المرسوم 97-613 المؤرخ في 27 ماي 1997 المتعلق بالبحوث على الأجنة

(118) - بغدادي ليندة، أيت تفتاتي حفيظة، "الأطر القانونية لاستخدام الأجنة البشرية في البحوث العلمية بين الحظر والإباحة"، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، المجلد 11، العدد 04، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة البويرة، الجزائر، 2020، ص325.

(119) - L'article 2141-07 dispose « un embryon ne peut être concert ni utilise a des fines commerciales ou industrielles ».

(120) - L'article 12141-8 du CSP dispose : la conception in vitro d'embryons humains a des fins d'étude de recherche on d'expérimentation est interdite toute expérimentation sur l'embryon est interdite. A titre exceptionnel l'homme et la femme formant le couple peuvent accepter que soit mener des études sue leurs embryons, leurs décisions est exprimées par écrit, les études doivent avoir une pénalité médicale et ne peuvent porter atteinte a l'embryons elle ne peut être entreprise qu'après airs conforme de la commission l'article 12113-1 la commission rend publique chaque année la liste des établissements ou s'effectuent ces études ainsi que leurs projets.

البشرية⁽¹²¹⁾، في المادة R152-01 كما أوقع المشرع الفرنسي عقوبات في حالة مخالفة الأحكام المنصوص عليها في نص المادة 5/2151 من قانون الصحة العامة على: "عندما تتم الدراسات والأبحاث دون الحصول مسبقا على الرضا بصورة خطية يسحب الترخيص أو يعلق كونه تم دون الامتثال للمتطلبات القانونية والتنظيمية أو تلك التي وردت في القوانين، ويعاقب مرتكبها بالسجن لمدة 7 سنوات وغرامة قدرها 100000 أورو"⁽¹²²⁾، ونفس العقوبة تُوقَّع لمن حصل على أجنة بشرية مقابل مال أيا كان الشكل الذي يؤخذ به هذا المال حسب المادة 2152 من قانون الصحة العامة، كما ساهم المجلس الدستوري الفرنسي في موضوع استخدام الأجنة البشرية في البحوث العلمية، حيث أصدر قرار في 27 جويلية 1994 أكد فيه على عدم جواز إعتبار الأجنة البشرية وسيلة لأغراض بحثية ومنع التلاعب بها في المختبر حماية للكرامة الإنسانية⁽¹²³⁾.

ثالثا: موقف المشرع الجزائري من التجارب على الأجنة البشرية في ظل قانون رقم 18-

11 المتعلق بالصحة

يظهر من خلال قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، أنّ المشرع الجزائري لم يتعمق في مجال الأبحاث والتجارب على الأجنة البشرية، رغم أنّ القانون صُدر في وقت تطورت فيه الأبحاث بشكل واسع، بالرجوع إلى نص المادة 374 من قانون الصحة⁽¹²⁴⁾.

(121)- Décret n 97-613 du 27 mai 1997 relative aux études menées sur des embryons humains in vitro et modifiant le code de la sante publique, journal officiel n°126 du 1 juin 1997, p8623, <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000383414>

(122)- Article 2151-5 code de la santé publique (loi n° 2004-800) journal officiel de 07 aout 2004.

(123)- Décision n°94-343/344 du conseil constitutionnel le 27 juillet 1994, <https://www.legifrance.gouv.fr/cons/id/CONSTEXT000017666553>

(124)-تنص المادة 374 من قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على أنه: "يمنع التداول، لغاية البحث العلمي، التبرع والبيع وكل شكل آخر من المعاملة المتعلقة:

- بالحيوانات المنوية؛
- بالبويضات، حتى بين الزوجات والضررات؛
- بالأجنة الزائدة عن العدد المقرر أو لا، لأم بديلة أو امرأة أخرى كانت أختا أو أما أو بنتا؛
- بالسيتوبلازم".

نستنتج من خلال المادة أن المشرع الجزائري، منع أي شكل من أشكال البحث على الأمشاج واللقائح البشرية، سواء كان لأغراض علاجية أو لأغراض أخرى، ومنع البيع أو التبرع بها سواء بقيمة مالية أو بدونها.

بالمقابل أوقع جزاء مخالفة أحكام المادة 374 من قانون الصحة الجزائري في نص المادة 435 من القسم الثامن، التي تنص على: "يعاقب كل من المنع المنصوص في أحكام المادة 374 من هذا القانون، المتعلقة بالتبرع والبيع وكل شكل آخر من المعاملات بخصوص مواد الجسم البشري بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج".

المبحث الثاني

المسؤولية الجزائية المترتبة عن الماسح بالهندسة الوراثية

استُحوذَ على إهتمام العلماء مجموعة من الأبحاث والدراسات خاصة في مجال الهندسة الوراثية، لما لها من وقَع على الجنس البشري، وبالرغم من الجانب الإيجابي الي تتميز بها هذه التقنيات، إلا أنّ لديها الكثير من الأضرار والإعتداءات التي تمس بحرمة الكيان المادي للكائن البشري، ومن أهم العمليات المُمارسة من طرف المختصين نجد الإستنساخ البشري، الذي ظهر نتيجة للثورة البيولوجية، وكذا إنتقاء الجنس (تحسين النسل).

نظرًا لإنتشارها الواسع كان لابدّ من وضع مجموعة من القيود والضوابط، تجنبًا للإعتداءات التي يمكن أن تقع على الجنين، لذلك سارعت الدول إلى وضع قوانين لإحتواء مثل هذه التقنيات.

وهذا ما دفع بالمشرع الجزائري إلى التطرق لمثل هذه العمليات من خلال القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة الجديد، وأبدى صراحة موقفه من الأخيرة، وهذا ما سنتعرف عليه من خلال تطرقنا إلى المسؤولية الجزائية عن الإستنساخ البشري (المطلب الأول)، ثم المسؤولية الجزائية عن إنتقاء الجنس (المطلب الثاني).

المطلب الأول

المسؤولية الجزائية عن الإستنساخ البشري

شهدت العلوم الطبية في مجال الهندسة الوراثية، إهتماما بارزا من طرف الباحثين والفقهاء في شتى الميادين، ومن بين تلك القضايا التي كانت محل جدل تقنية إستنساخ البشر، التي ظهرت إلى الوجود نتيجة الثورة البيولوجية، أين تمت أول محاولة للإستنساخ البشري في الولايات المتحدة الأمريكية.

تتميز الهندسة الوراثية والإستنساخ البشري خاصة بإيجابيات ومنافع على الكائنات الحية، إلا أنّ الهيئات القانونية أصبحت ملزمة بمراقبة القضية، ومتابعة مختلف تطوراتها ومدى التأثير الذي توقعه على البشرية، لذلك سعت معظم الدول إلى إصدار تشريعات جديدة، كما سعت

المنظمات الدولية إلى أخذ القضية على محمل الجد، نظرا للتخوف من إمكانية الإنحراف، وإستعمال التقنية كوسيلة للمساس بالكيان المادي للإنسان وكرامته.

بالرجوع إلى التشريع الداخلي نجد أن المشرع الجزائري لم يغفل عن هذا الأمر، بل وقف عليه وبذل جهود بارزة من أجل إحتواء هذه العملية، وهذا ما ظهر في قانون الصحة رقم 11-18 الجديد، لذلك سنحاول دراسة هذا المطلب من خلال تقسيمه إلى فرعين التشريعات المقارنة (الفرع الأول)، والتشريع الجزائري (الفرع الثاني).

الفرع الأول

المسؤولية الجزائرية عن الإستنساخ البشري في التشريعات المقارنة

تعتبر الدول الغربية السبّاقة دائما في مجال البحوث والتجارب، على معظم الكائنات ويسعى علمائها دائما إلى إكتشاف تقنيات وحلول جديدة، تساهم في مساعدة البشرية بشكل أو بآخر، إلا أنّ آراء هذه الدول تختلف بين مؤيد ومعارض حول مختلف التقنيات التي قد تمس بالإنسان وحقوقه وحرمته الجسدية، خاصة تقنية الإستنساخ.

إنقسمت المواقف الدولية بين من حظر الإستنساخ بشكل مطلق بنوعيه، وهناك من الدول من أجاز وأباح نوع واحد لا غير ولغرض العلاج، بعد ذلك تلتها الدول العربية التي سنت قوانين من أجل تحديد مجال هذا النوع من العمليات وإرساء الجزاء المناسب للمختصين في المجال، وتقديس قيم المجتمع والأخلاق التي تربي عليها الفرد، والنابعة من مبادئ الشريعة الإسلامية، لذلك سنتطرق من خلال هذا الفرع إلى التشريعات الغربية والهيئات الدولية (أولا)، التشريعات العربية (ثانيا).

أولاً: التشريعات الغربية والمنظمات المؤيدة والمعارضة للإستنساخ البشري

1. الدول المؤيدة للإستنساخ البشري

أصدرت اليابان في 30 نوفمبر لسنة 2000 القانون المنظم لتقنيات إستنساخ البشر والتقنيات المشابهة له، ودخل حيز التنفيذ في حزيران 2001⁽¹²⁵⁾، وقد حظر القانون صراحة في المادة الثالثة منه، والتي جاءت تحت عنوان الأعمال المحظورة أنه: "لا يجوز لأي شخص نقل جنين نقل نواة خلية جسدية بشرية أو جنين مُخلق بواسطة الإستنساخ في رحم أنثى بشرية أو حيوانية"⁽¹²⁶⁾، أما العقوبة المقررة في حالة إنتهاك هذا الحظر، السجن والعمل مدة لا تزيد عن عشر سنوات أو بغرامة لا تزيد عن 10 ملايين ين أو كليهما حسب المادة السادسة عشر⁽¹²⁷⁾.

وقد فوض القانون الياباني للوزير المختص حسب نص المادة 04، بوضع إرشادات حول التعامل مع الأجنة المحددة مع الأخذ بعين الإعتبار المعرفة العلمية، المتعلقة بتوضيح ظاهرة الحياة⁽¹²⁸⁾، وفي عام 2004 قدمت لجنة الأخلاقيات الحيوية التابعة لمجلس العلوم والتكنولوجيا، تقريراً يسمح بقيام الأبحاث على الأجنة منها المستنسخة، وهو ما دفع إلى إجراء تعديلات على اللوائح، لتواكب التطور الحاصل، وهذا يُظهر أنّ القانون الياباني أباح الإستنساخ العلاجي⁽¹²⁹⁾.

(125)– Act on regulation of human cloning techniques (act n°146 of 2000), <https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/hourei/data/htc.pdf>

(126)– (Prohibited acts), Article 3 : no person shall transfer a human somatic cell nuclear, transfer embryo, human-animal hybrid embryo, human-animal clone embryo or human-animal chimeric embryo into a human or animal uterus.

(127)- article 16 : a person who has violated the provisions of article 3 shall be punished by imprisonment with work for not more than ten years or a fine of not more than ten million yen, or both.

(128)– See article 4 of the act on regulation of human cloning techniques (act n°146 of 2000), p7, op cit.

(129)– وسيم فاروق سخيطة، الاستنساخ البشري بين الإباحة والتحریم (دراسة مقارنة)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم، تخصص القانون الجزائري، كلية الحقوق، جامعة حلب، سوريا، 2014، ص.82.

أُفردت بريطانيا قانوناً خاصاً لتنظيم تجارب الإستنساخ سنة 2001⁽¹³⁰⁾، إلا أن قانون الإخصاب والأجنة الصادر سنة 2008 ألغى القانون القديم بشكل كامل، وأصبحت نصوص القانون الجديد هي التي تنظم تجارب الإستنساخ البشري⁽¹³¹⁾، يظهر من خلال تحليل أحكام القانون، أن المشرع البريطاني سمح بتخليق الأجنة من أجل إجراء البحوث عليها، سواء بتقنية التلقيح الإصطناعي أو نقل نواة، أي سمح بالإستنساخ العلاجي، شرط أن تجرى الأبحاث قبل مرور 14 يوم على تخليقها⁽¹³²⁾، بداية تكون الجنين⁽¹³³⁾، مع الحصول على ترخيص من أجل هذه الأغراض⁽¹³⁴⁾، في حالة إنتهاك هذا الشرط يعاقب بالحبس حتى سنتين أو الغرامة أو كلتاها⁽¹³⁵⁾.

بعد الإنتقادات الموجهة لمجلس اللوردات لإباحة إستنساخ الأجنة، أصدرت الهيئة الوطنية للإخصاب والأجنة توصية على أنه لا يجب إستنساخ الأجنة في مجال الأبحاث إلا في حالات إستثنائية وتعذر الحصول على أجنة فائضة لتحقيق ذلك الغرض⁽¹³⁶⁾.

أجاز القانون السويدي إستنساخ الأجنة لأغراض علاجية، ومنع وعاقب على الإستنساخ البشري التكاثري، وتعد السويد الدولة الأكثر تقدماً في العالم في مجال البحث العلمي المتعلق بخلايا المنشأ، حيث تملك أكبر عدد من سلالات خلايا المنشأ في العالم⁽¹³⁷⁾.

(130)– Human reproductive cloning act 2001 (c23), <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2001/23/enacted>

(131)– Human fertilisation and embryology act 2008 (c22) which amended human fertilisation and embryology act 1999, c37, <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/contents>

(132)– For the purposes of subsection (3) (a), the primitive streak is to be taken to have appeared in an embryo not later than the end of the period of 14 days. Ibid, sec 3, P.4.

(133)– Human fertilisation and embryology act 2008 (c22), op cit.

(134)– No person shall : (a) bring about the creation of an embryo, or (b) keep or use an embryo, exception in pursuance of a license. Human frtilisation and embryology, act 1990, sec, p.1.

(135)– Ibid, p.41.

(136)– وسيم فارق سخيطة، مرجع سابق، ص.82.

أما بالنسبة للجهود المبذولة على الصعيد الدولي، فتواجدت بعض المنظمات التابعة للأمم المتحدة أسفرت عن بعض الإتفاقيات، يمكن ذكرها فيما يلي:

2. المنظمات الدولية

أ. هيئة الأمم المتحدة (United Nations)

الجدير بالذكر أن هيئة الأمم المتحدة، وعلى الرغم من وزنها الثقيل، وسيطرتها على الكثير من المواقف القانونية العالمية، إلا أن ردود فعلها إتجاه الضجة التي أحدثتها نبأ الإعلان عن ميلاد النعجة (دولي)، لم تكاد تسجل إلا سنة 2001، بعد أن طلبت منها فرنسا وألمانيا إصدار إتفاقية تقتضي بسن حظر دولي رسمي لقضية الإستنساخ البشري يكون صادرا عنها⁽¹³⁸⁾، بقي الأمر قائم حتى تم تبني "الإعلان العالمي للإستنساخ البشري" عام 2005⁽¹³⁹⁾، ويهدف هذا الإعلان إلى صياغة أحكام تنظم هذه التقنية وقد أوصت اللجنة بضرورة:

- تبني الإجراءات اللازمة لحماية الحياة البشرية بشكل ملائم في تطبيق علوم الحياة⁽¹⁴⁰⁾.
- دعوة الدول الأعضاء إلى حظر جميع أشكال إستنساخ البشر مادامت تتعارض مع كرامة الإنسان وحماية الحياة البشرية⁽¹⁴¹⁾.

ب. منظمة الصحة العالمية (World Health Organization)

دعت المنظمة العالمية للصحة إلى حظر كل الأبحاث أو التجارب التي تثير إشكاليات أخلاقية، وأكدت خلال إجتماعها 50-51 المنعقد سنة 1998، على رفضها لتقنية الإستنساخ

(137)- فواز صالح، "الإستنساخ البشري من وجهة نظر قانونية"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 02، العدد 01، كلية الحقوق، جامعة دمشق، 2004، ص.90.

(138)- رشيدة بن عيسى، الإستنساخ البشري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم، كلية العلوم الإسلامية، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2005، ص.198.

(139)- United Nations Declaration on human cloning, 5 March 2005, <https://www.un.org/press/en/2005/ga10333.doc.htm>

(140)- (a) Member states are called upon to adopt all measures necessary to protect adequately human life in the application of life sciences.

(141)- (b) Member States are called upon to prohibit all forms of human cloning inasmuch as they are incompatible with human dignity and the protection of human life.

وجعله وسيلة لتتسيل الكائنات البشرية، وأوضحت ذلك بكون إستنساخ البشر عمل لا أخلاقي، مهين للكرامة الإنسانية⁽¹⁴²⁾.

وعلق الدكتور " هيروشي ناكاجيما" المدير العام لمنظمة الصحة العالمية في بيان صحفي في مارس 1997: "إن المنظمة تعتبر إستخدام الإستنساخ لإنتاج نسخ لأفراد من البشر الإنسانية غير مقبول أخلاقيا، كما أنّ فيه انتهاكات لبعض المبادئ الأساسية التي تحكم الإنجاب عن طريق العون الطبي، ويدخل في هذا إحترام كرامة الإنسان وحماية أمن المادة الوراثية الإنسانية"، لكنه أوضح أن معارضة الإستنساخ البشري يجب ألا تؤدي إلى حظر كل إجراءات وبحوث الإستنساخ دون تمييز، فالإستنساخ في حقل الخلية البشرية هو إجراء معتاد في إنتاج الأجسام المضادة النقية من أجل التشخيص والبحث في أمراض كالسرطان، كما أن الإستنساخ في الحيوان يوفر مجالات لتقدم البحث في الطب المتعلق بتشخيص الأمراض التي تؤثر على البشر وعلاجها⁽¹⁴³⁾.

3. الدول المعارضة للإستنساخ البشري

من بين الدول التي حظرت صراحة الإستنساخ البشري لأي غرض كان سويسرا حيث جعله المشرع السويسري مبدأ دستوري حيث جاء في نص المادة 119 من دستور 1999 أنه: "تُحظر جميع أشكال الإستنساخ، أو التدخل في المادة الوراثية أو الأجنة البشرية"⁽¹⁴⁴⁾.

لم يخصص المشرع الفرنسي قانونا خاصا لتقنية الإستنساخ، بل تواجدت نصوص متفرقة في قوانين مختلفة كقانون الصحة العامة والقانون المدني الفرنسي، يُظهر رأي وموقف المشرع الفرنسي من التقنية، حيث جاء في بعض نصوص قانون الصحة العامة لسنة 2000، كما في المادة

(142) - رشيدة بن عيسى، مرجع سابق، ص. 211.

(143) - أحمد رجاء الجندي، الإستنساخ البشري بين الإقدام والإحجار، ندوة إسلامية لبعض المشكلات الطبية المعاصرة، الدورة العاشرة لمجمع الفقه الإسلامي، المكتبة الشاملة، الكويت، ص.ص. 1313-1314

(144) - National legislation concerning human reproductive and therapeutic cloning, UNESCO DIVISION of the Ethics of science and technology, Paris, april 2004, P14, <http://www.unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000134277>

(L21514)⁽¹⁴⁵⁾، والتي حظرت الإستنساخ العلاجي بشكل صريح كما يحظر تكوين جنين عن طريق إستنساخه لغرض البحث حسب نص الفقرة الثانية⁽¹⁴⁶⁾، من المادة السالفة الذكر.

وجاء في نص المادة (L2151-1) أنه ورد 16/4 من ق.م.ف: "يحظر أي تدخل يهدف إلى إنجاب طفل مطابق وراثيا لشخص آخر جديد أو متوفي"⁽¹⁴⁷⁾، وفي حالة خرق المادة 4/16 من ق.م.ف: يعاقب بالسجن حتى 30 سنة، وبالغرامة 7,5 مليون يورو حسب نص المادة 4/214 من ق.ع.ف⁽¹⁴⁸⁾، ونصت أيضا المادة 1-2-511 من ق.ع.ف أنه: "يعاقب بالحبس 3 سنوات، والغرامة 45 ألف يورو من يروج للإستنساخ البشري أو يقوم بإعلانات تشجع عليه"⁽¹⁴⁹⁾.

لم يضع المشرع الألماني قانون صريح يمنع الإستنساخ، إلا أنّ القانون الإتحادي الألماني الصادر سنة 1990 والمتعلق بحماية الجنين البشري، منع الإستنساخ البشري بشكل ضمني، حيث يمنع إجراء أي بحوث على الجنين البشري، ويعاقب القانون على من يخالف ذلك بالسجن لمدة تصل حتى خمس سنوات⁽¹⁵⁰⁾.

⁽¹⁴⁵⁾– Article L2151-4 : est également interdite toute constitution par clonage d'un embryon humain à des fins thérapeutiques, code de la santé publiques.

⁽¹⁴⁶⁾– Article L 2151-2 : la conception in vitro d'embryon ceu la constitution par clonage d'embryon humain à des fines de recherche interdite.

⁽¹⁴⁷⁾– Article 16-4 : sans préjudice des recherches tendant à la prévention et au traitement des maladies génétiques, aucune transformation ne peut être apportée aux caractères génétiques dans le but de modifier la descendance de la personne. Code civil, op cit.

⁽¹⁴⁸⁾– Article 214-2 : le fait de procéder à une intervention ayant pour but de faire naître un enfant génétiquement identique à une autre personne vivante ou décédée est puni de trente ans de réclusion criminelle et de 7500000 Euros d'amende. Code pénal, op cit.

⁽¹⁴⁹⁾– Article 511-1-2 : est punie de mêmes peines la propagande ou la publicité, quel qu'en soit le mode, en faveur de l'eugénisme ou du clonage reproductif, code pénal, Ibid

⁽¹⁵⁰⁾– فواز صالح، مرجع سابق، ص.90.

ثانياً: التشريعات العربية

منع المشرع الإماراتي الإستنساخ بشكل مطلق في مرسوم بقانون إتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية⁽¹⁵¹⁾، حيث جاء في نص المادة 12⁽¹⁵²⁾، أنه: "يحظر إجراء الإستنساخ البشري، كما يحظر إجراء الأبحاث والتجارب والتطبيقات بقصد إستنساخ كائن بشري"، وفي حالة مخالفة الأحكام الواردة في المادة السالفة الذكر، أفرد المشرع الإماراتي عقوبات في نص المادة 28 حيث أنه: "يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن سنتين ولا تزيد على خمس سنوات وبغرامة لا تقل عن (200,000) مائتي ألف درهم ولا تزيد (500,000) خمسمائة ألف درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يخالف أي حكم من احكام المادتين (12/1) و(14) من هذا المرسوم بقانون"⁽¹⁵³⁾.

أما المشرع التونسي كان صريحا في القانون عدد 93 المتعلق بالطب الإنجابي، حيث جاء في الفصل الثامن منه على أنه: "يمنع منعاً باتاً في إطار الطب الإنجابي اللجوء إلى تقنيات الإستنساخ"، وأوقع عقوبة تصل إلى خمس سنوات سجناً وبخطية قدرها عشر آلاف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط في حالة خرق أحكام المادة السالفة الذكر وهذا في الفصل 31⁽¹⁵⁴⁾.

أما المشرع البحريني نص في قانون رقم 26 لسنة 2017⁽¹⁵⁵⁾، في المادة 07/ج⁽¹⁵⁶⁾ على أنه: "يحظر على المؤسسة الصحية أو الطبيب الإستشاري أو الإختصاصي أو الفني المتخصص في علم الأجنة القيام بالأعمال الآتية: ...

(151) - مرسوم بقانون إتحادي رقم: (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية ، الإمارات العربية المتحدة، ج.ر العدد 601، بتاريخ 15 أغسطس 2016.

(152) - المادة 12 من مرسوم بقانون إتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية الإماراتي.

(153) - أنظر المادة 28 من مرسوم بقانون إتحادي رقم (4) لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية الإماراتي.

(154) - انظر الفصل 31 من القانون عدد 93 المتعلق بالطب الإنجابي التونسي، مرجع سابق.

(155) - قانون رقم 26 لسنة 2017 بشأن إستخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الإصطناعي والإخصاب، مرجع سابق.

(156) - انظر المادة 07/ج قانون البحرين، رقم 26 لسنة 2017، مرجع سابق.

ج-الإستساح لأي سبب كان".

وعاقب في المادة 14⁽¹⁵⁷⁾، من نفس القانون بالحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على عشر سنوات وبالغرامة التي لا تقل عن عشرة آلاف دينار ولا تزيد عن عشرين ألف دينار كل من خالف حكم الفقرات (أ.ب.ج.و.ح.ل.م) من المادة 07 من هذا القانون.

الفرع الثاني

الإستساح البشري في التشريع الجزائري

أوردَ المشرع الجزائري في نص المادة 40⁽¹⁵⁸⁾ من الدستور المعدل والمتمم لسنة 2020، على أنه: "تضمن الدولة عدم إنتهاك حرمة الإنسان. ويحظر أيّ عنف بدنيّ أو معنويّ أو أيّ مساس بالكرامة. المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة يقمعها القانون".

كما تدارك المشرع الجزائري الفراغ القانوني، من خلال سنه لقانون الصحة الجديد رقم 18-11، ونظم نص صريح يحظر الإستساح البشري بالنظر إلى محاذيره القانونية والأخلاقية والشرعية، وذلك في نص المادة 375 التي تنص أنه: "يمنع كل إستساح للأجسام الحية المتماثلة جينيا فيما يخص الكائن البشري وكل إنتقاء للجنس".

ونظرا لإرتباط ممارسات إستساح البشر بوجود أجنة فائضة أو لقائح مجمدة إحتاط المشرع لذلك ونص أن يتم شروط حفظ وإتلاف اللقائح بموجب التنظيم⁽¹⁵⁹⁾، حسب نص المادة 376⁽¹⁶⁰⁾، من تقنين الصحة الجزائري.

(157) - أنظر المادة 14 من قانون رقم 26 لسنة 2017، مرجع نفسه.

(158) - دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المصادق عليه في إستفتاء 28 نوفمبر سنة 1996، المنشور بموجب المرسوم الرئاسي رقم 96-438 المؤرخ في 07 ديسمبر سنة 1996، المعدل بموجب المرسوم الرئاسي رقم 20-442 مؤرخ في 30 ديسمبر سنة 2020، المصادق عليه في استفتاء أول نوفمبر سنة 2020، ج.ر.ج. عدد 82 صادر بتاريخ 30 ديسمبر سنة 2020.

كما أقر المشرع الجزائري نصوص عقابية في حالة مخالفة نص المادة 375، بالنسبة للشخص الطبيعي، نصت المادة 436 من تقنين الصحة: "يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 375 من هذا القانون، المتعلقة بإستنساخ أجسام حية مماثلة وراثيا وإنتقاء الجنس، بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج"، أما العقوبات المقررة للشخص لمعنوي فجاءت في نص المادة 441⁽¹⁶¹⁾ التي تنص على: "يعاقب الشخص المعنوي الذي يتكبد إحدى المخالفات النصوص عليها في الباب الثامن أعلاه، بما يأتي:

1. غرامة لا يمكن أن تقل عن خمسة (5) أضعاف الغرامة القصوى المنصوص عليها للشخص الطبيعي،

2- عقوبة واحدة أو أكثر من العقوبات التكميلية الآتية:

- حجز الوسائل والعتاد المستعمل في ارتكاب المخالفة؛
- المنع من ممارسة نشاط الصحة لمدة لا تتجاوز خمس (5) سنوات؛
- غلق المؤسسة أو إحدى ملحقاتها لمدة لا تتجاوز خمس (5) سنوات؛
- حل الشخص المعنوي"، وذلك في حالة مخالفة الأحكام المنصوص عليها في الباب الثامن من القانون نفسه.

(159) - بغدادي ليندة، الوضع القانوني للممارسات الطبية الحديثة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص

قانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018، ص.335.

(160) - أنظر المادة 376 من قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

(161) - أنظر المادة 441 من قانون رقم 18-11، المتعلق بقانون الصحة، مرجع سابق.

المطلب الثاني

المسؤولية الجزائية عن تحسين النسل

بفضل التطور المذهل في مجال العلوم الجينية، تمكن العلماء من القدرة على التلاعب بالخصائص الجينية للمخلوق البشري، في المراحل الأولى من تكوينه، وذلك بتغيير المواصفات الوراثية له، بحيث هذه الفكرة كانت تمارس منذ القرون الماضية بطرق تقليدية، لكن بتطور العلوم الطبية الحديثة تغيرت النظرة إلى مصطلح تحسين النسل، بحيث لكل فرد الحق في الإستفادة من ثمار التقدم البيولوجي في مجال الجينات والطب المتعلق بالجين البشري، مع ضمان إحترام كرامته وحقوقه، وأن يكون الهدف من البحث العلمي هو تخفيف الآلام والعذاب، وتحسين صحة الفرد، وسعادة الإنسانية بشكل عام ليس عكس ذلك.

نظرا لخطورة هذه الظاهرة على الجنس البشري، ومدى التهديد الذي تشكله عليه، ومن أجل الحفاظ على تكامل الكيان البشري، يجب منع أي تدخل يهدف إلى تعديل الخصائص الوراثية، وإنتقاء جنس أحسن لأنه يعتبر إعتداء كلي للكرامة الإنسانية.

هذا ما أدى ببعض الدول إلى إصدار تشريعات، تعمل على الحفاظ على تكامل الجنس البشري، وذلك بوضع قوانين وقيود وجب إتباعها لتجنب المساس بالكيان البشري، كما سعى المشرع الجزائري إلى تدارك هذا الأمر في قانون الصحة الجديد رقم 18-11 أين حاول حماية الإنسان في مثل هذه الممارسات، التي قد تؤثر سلبا على كيانه المادي والحد من التعسف الذي قد تمارسه الجهات المختصة.

لذا سوف نتطرق في هذا المطلب إلى تبيان التشريعات التي تطرقت إلى ظاهرة تحسين النسل (الفرع الأول)، ثم إلى معالجة موقف المشرع الجزائري من عملية تحسين النسل (الفرع الثاني).

الفرع الأول

التشريعات التي تطرقت إلى عملية تحسين النسل

تعتبر الأساليب الطبية والبيولوجية الحديثة، التي تمارس على الجسم البشري كالهندسة الوراثية، التي تهدف إلى تحسين النسل وتنظيف السلالة من العيوب الخلقية، من أخطر وأصعب ما يتعرض له الإنسان على مر التقدم والتعمق في المجال الطبي، وبالرغم من الفوائد التي تترتب من جراء هذه العملية إلا أنها تحمل الكثير من المخاطر، بما فيها احتمال الضرر الجسيم الذي قد يلحق جسم الإنسان، كما أنه يتعارض مع كرامته، بحيث نجد أن معظم تشريعات الدول سواء أكانت عربية أو غربية، فإنها تطرقت إلى دراسة ظاهرة تحسين النسل، بحيث سمحت قانوناً في بعض الحالات اللجوء إلى الإستعانة بها بينما منعت في حالات أخرى.

وبسبب كثرة الأمراض والتشوهات الوراثية التي يعانون منها الأطفال حديثي الولادة، وجدت هذه التقنية الحديثة، والتي بدورها تساهم في التخفيف من مختلف الآلام، وذلك بتعديلها قبل ولادة الجنين، لكي لا يحملها معه بعد ولادته⁽¹⁶²⁾، لأن جسم الإنسان به ما يقرب من ثلاثين تريليون خلية بشرية جسدية، وكل منها لها نواة تحتوي على 47 كروموزوماً، يوجد بها الحمض النووي الذي يتضمن الجينات الوراثية، التي تنقل هذه الصفات من جيل إلى جيل آخر⁽¹⁶³⁾.

حيث نجح العلماء في نهاية قرن 1994 من ولادة أول طفل معافاً صحياً من الأمراض الوراثية، التي قد تنتقل إليه من والديه وذلك بإجراء فحوصات طبية على البويضة الملقحة، قبل زرعها في رحم الأم، من أجل التفتن على تلك الخلايا المصابة بأمراض والتشوهات، والقيام باستبعادها، وترك تلك الخلايا السليمة التي لا تحتوي على الأمراض الوراثية لكي تنمو وتتعدد⁽¹⁶⁴⁾، بحيث أنّ المشرع الفرنسي في نص مادة 17/162 من قانون الصحة العامة⁽¹⁶⁵⁾،

(162) - طباش عز الدين، مرجع سابق، ص.11.

(163) - حسام شمس باشا، مرجع سابق، ص.202 وما يليها.

(164) - شريف يوسف حلمي خاطر، "الحماية الدستورية للكرامة الإنسانية دراسة مقارنة"، مجلة البحوث القانونية

والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، القاهرة، 2011، ص.63.

قد أباح اللجوء إلى هذه التقنية، في حالة ما إذا قام الطبيب المختص بإجراء فحوصات للمرأة الحامل، وتبين له بأن الجنين الذي تحمله في بطنها مصاب بمرض خطير، أو تشوهات أو إعاقة ومن غير الممكن إطلاقاً شفائها، لذا هنا يسمح قانوننا وبموافقة الزوجين كتابياً، أن يقوم الطبيب بالتدخل والبدء في تنفيذ العملية، وذلك باستبعاد الخلايا التي تحمل الأمراض الوراثية، وترك الخلايا السليمة الخالية من العيوب والتشوهات، لكي يكون الجنين أكثر صحة، لكن شرط أن يكون ذلك داخل مركز مختص ومرخص له بذلك، وإذا ما خالف الطبيب هذه الشروط، أي قام بتعديل الصفات الوراثية للجنين دون موافقة كتابية للزوجين أو بدون ترخيص، فإنه يتحمل العقوبة المقررة له، ألا وهي السجن لمدة عامين وغرامة لا تزيد عن 500 ألف أورو، إضافة إلى سحب الترخيص بصفة مؤقتة أو دائمة.

كما أنّ هناك من التشريعات العربية، من بينها التشريع السعودي، حيث سمح بالتدخل في الخلايا الجنسية أو الجينات الوراثية وتعديلها، لكن لغرض معالجة الأمراض أو التشوهات الوراثية أو الجينية، التي يمكن أن يصاب بها الجنين والتي من المؤكد أن تنتقل إليه من والديه، لكن بشرط أن تجيزها لجنة الإشراف قبل ذلك وهذا ما نصت عليه المادة 08 من هذا القانون⁽¹⁶⁶⁾.

لكن في حالة ما إذا كان إجراء هذه التعديلات للصفات الوراثية للجنين، كانت لأغراض أخرى غير علاجه من الأمراض والتشوهات التي تصيبه، كإختيار جنس المولود، أو من أجل إنتقاء الجنس البشري، فهنا معظم التشريعات منعت وحظرت ذلك، بحيث أنّ المشرع الفرنسي قد أصدر القانون رقم 94-653 في 96 يوليو 1994 الخاص بحماية جسم الإنسان⁽¹⁶⁷⁾، أين منع المساس بتكامل الجنس البشري الإنساني، ولا يجوز إجراء أي إختيار من شأنه أن يؤدي إلى إختيار جنس المولود، أو تحسين نسل بيولوجياً، وكل من يخالف هذا الحكم يعاقب بالسجن

(165)– L'article L.162-17 du code de la sante publique, Op-Cit.

(166)– أنظر المادة 08 من نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم السعودي الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/ 76 بتاريخ 21 نوفمبر 1424، قرار مجلس الوزراء رقم 260 بتاريخ 23 سبتمبر 1424، المملكة العربية السعودية، العدد 4024.

(167)– L'article L.16-4 loi n 94-653 du 29 juillet 1994, relative au respect du corps humain (1).

الفصل الثاني النطاق القانوني لتجريم المماس بالأمشاج واللقاح البشرية

عشرون عاما ونص على ذلك في نص مادة 4/16 التي أضيفت إلى الفصل الثاني للباب الأول من الكتاب الأول بموجب نص المادة 02 من ق.م.ف، كما أضيف في المادة 9/16⁽¹⁶⁸⁾، على أن أي مخالفة لهذه الأحكام يترتب عليها البطلان المطلق ويتعرض المخالف للجزاء الجنائي.

نفس الشيء للمشرع الألماني، بحيث أنه يمنع إجراء أي محاولة لإختبار جنس المولود أو التلاعب في الخصائص الوراثية للجنين، وفي حالة مخالفة هذه الأحكام أي إذا ما تمت عملية تعديل الصفات الوراثية، بهدف إختيار جنس الجنين المرغوب فيه سواء أكان ذكرا أم أنثى، حسب رغبة الوالدين، يعاقب بعقوبة حبس بحد أقصى خمس سنوات أو بغرامة وذلك طبقا لنص المادة 03 من القانون الخاص بحماية البويضة المخصبة من أخطار البحث العلمي⁽¹⁶⁹⁾، كذلك الحكومة السويسرية قد شطبت ومنعت جزء كبير من الميزانية التي خصصتها لبحوث الهندسة الوراثية، وذلك عندما تسرب إلى علمها أن مثل هذه البحوث تمس بالكرامة الإنسانية⁽¹⁷⁰⁾، كما أن الحكومة الأمريكية عقدت مؤتمر تحت عنوان "نتائج بحوث الأجنة في مجال التقسيمات العلمية والدينية لطبيعة الإنسان"، بحيث وصّت على وجوب الإمتناع عن تطبيق تقنيات الهندسة الوراثية على الإنسان إلا من أجل العلاج⁽¹⁷¹⁾.

وبالنسبة للمشرع البحريني نص في مادته 07/د⁽¹⁷²⁾، على أنه يحظر على المؤسسة الصحية أو الطبيب الإستشاري أو الإختصاصي أو الفني المتخصص في علم الأجنّة، القيام بإنتقاء النسل إلا إذا كان لأسباب تتعلق بالأمراض الوراثية المرتبطة بنوع الجنين، وكل من خالف أحكام هذه المادة تُوقّع عليه عقوبة غرامة لا تقل عن ألف دينار ولا تزيد عن خمسمائة ألف دينار.

(168)– L'article L.16-4 loi n 94-653 du 29 juillet 1994, Op-Cit.

(169)– شريف يوسف حلمي خاطر، مرجع سابق، ص.244.

(170)– زبير عوادي، "الهندسة الوراثية البشرية بين الرؤية الشرعية والقانونية"، مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية،

العدد 08، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2015، ص.151.

(171)– ناهدة البقصمي، الهندسة الوراثية والأخلاق، د.ط، علم المعرفة، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها مجلس الوطني

للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1993، ص.191.

(172)– أنظر المادة 07/د من القانون رقم 26 لسنة 2017، مرجع سابق.

الفصل الثاني النطاق القانوني لتجريم المساس بالأمشاج واللقاح البشرية

كما أنّ المشرع المغربي منع كل إنتقاء للنسل والمساس بسلامة الجنس البشري حسب ما جاء في نص المادة 04 من القانون المغربي، وكل من يخالف أحكام المادة السالفة الذكر، يعاقب بالسجن من 10 سنوات إلى 20 سنة وبغرامة من 500.000 إلى 1.000.000 درهم وهذا ما نصت عليه المادة 40 من هذا القانون⁽¹⁷³⁾.

فيما يخص التشريعات البيوأخلاقية نجد أن التشريع البيوأخلاقي التونسي، نص في الفصل 7 على أنّه: "يمنع تكوين الجنين البشري أو إستعماله لغايات تجارية أو صناعية أو قصد إنتفاء النسل"، بإصدار القانون عدد 93 لسنة 2001 المتعلق بالطب الإنجابي⁽¹⁷⁴⁾، حيث جاء في الفصل 2/31⁽¹⁷⁵⁾ على أنّه: "يعاقب بالسجن لمدة خمس سنوات وبخطية قدرها عشر الاف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط"، إلى جانب ذلك يوجد قانون أخلاقيات العلوم الإحيائية الفرنسي الصادر في 06 أوت 2004 معدل لقانون العقوبات⁽¹⁷⁶⁾، حيث يعتبر كل ممارسة لعمليات تحسين النسل أو إنتقاء الأشخاص، جناية يعاقب عليها صاحبها بسجن لمدة 30 عام وغرامة 7500,000 أورو وذلك طبقا لنص المادة 214-1.

إنّ غالبية التشريعات المقارنة كفرنسا وألمانيا، إسبانيا، سويسرا وغيرها من الدول، قد منعت اللجوء إلى تعديل الصفات الوراثية للجنس البشري بهدف تغيير الخصائص الجينية للمولود.

(173)– أنظر المادة 04 و 40 من ظهير شريف رقم 1.19.50 صادر في 11 مارس 2019، بتنفيذ القانون رقم 47.14

المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، ج.ر عدد 6766، صادر في 4 أبريل 2019.

(174)– القانون عدد 93 سنة 2001، المتعلق بالطب الإنجابي التونسي، مرجع سابق.

(175)– أنظر الفصل 2/31 من القانون عدد 93 المتعلق بالطب الإنجابي، مرجع نفسه.

(176)– Loi n°2004-800 du 6 aout 2004 relative à la bioéthique, op cit.

الفرع الثاني

موقف المشرع الجزائري من عملية تحسين النسل

بما أنّ الأعمال الطبية الماسة بجسم الإنسان، أثارت ولا تزال تثير جدلا قانونيا وطبيا، خاصة مع التقدم العلمي الذي يشهده العالم اليوم، سواء على مستوى طبيعة العمل الطبي أو الوسائل والتقنيات الحديثة المستخدمة للعلاج، بحيث هناك العديد من الأزواج الذين يلجؤون إلى هذه العملية، لما لها من فوائد إلا أنّها تشكل خطر كبير على الجنس البشري، لأنه يشكل مساس بكرامته الإنسانية، بما أن القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، لم يتطرق إلى دراسة عملية إنتقاء الجنس البشري لا من حيث الأحكام العامة ولا من حيث الجانب الجزائري له، لذا قام المشرع الجزائري بالتدخل وذلك بإصدار قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، أين نظم فيه مختلف المستجدات مع تسجيله للنقائص التي لم يتناولها بالتقنين القديم، بحيث تطرق إلى دراسة ظاهرة تحسين النسل في المادة 375 من القسم الثالث الخاص بأحكام المساعدة الطبية على الإنجاب من الباب التاسع لأخلاقيات وأدبيات والبيوأخلاقيات والتي تنص⁽¹⁷⁷⁾: "على أنه يمنع كل إستنساخ للأجسام الحية المتماثلة جينيا فيما يخص الكائن البشري وكل إنتقاء للجنس".

يفهم من نص المادة بأن المشرع الجزائري قد حظر حظرًا مطلقًا، اللجوء إلى الإستعانة بهذه التقنية الحديثة المتمثلة في تحسين النسل أو ما يسمى بإنتقاء الجنس البشري، وتنظيف السلالة من العيوب الخلقية، سواء أكان ذلك برغبة الزوجين وبموافقتهم، أو كان من طرف الأطباء، ومهما تكن نتيجته أو الهدف المرجو منه، سواء أكان لعلاج الجنين من الأمراض والتشوهات الوراثية، أو كان لأغراض أخرى غير علاجية كتعديل الصفات الوراثية لإختيار جنس المولود، أو تعديل الخلق، حيث نصت المادة 436 من قانون الصحة⁽¹⁷⁸⁾: "أنه يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 375 من هذا القانون، المتعلقة باستنساخ أجسام حية

(177) - أنظر المادة 375 من قانون الصحة 18-11، المتعلق بقانون الصحة الجزائري، مرجع سابق.

(178) - أنظر المادة 436 من قانون الصحة 18-11، المتعلق بقانون الصحة الجزائري، مرجع نفسه.

الفصل الثاني النطاق القانوني لنجريم المساس بالأمشاج واللقائح البشرية

مماثلة وراثيا وإنتقاء الجنس، بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 1.000.000 إلى 2.000.000 دج".

إنّ مثل هذه الأعمال تعد غير مشروعة، ولا يسمح بها القانون ولا الشرع لما فيها من خطر وإهدار لحقوق الفرد، كما أنها تؤدي إلى إختلال التوازن داخل المجتمع، لطغيان جنس على آخر، وتعتبر مساس لحرمة كيانه⁽¹⁷⁹⁾.

(179) - شريف يوسف حلمي خاطر، مرجع سابق، ص.ص. 234-236.

خلاصة الفصل

لقد إستعرضنا من خلال هذا الفصل، موقف التشريعات العالمية والعربية، ثم التشريع الجزائري حول التقنيات الحديثة والممارسات العلمية، المتطورة في مجال علوم الأحياء الخاصة بكيان الجنس البشري، وكما أنّ مجالها يمتاز بحساسية كبيرة، بإعتباره يرتبط بحرمة الإنسان وكرامته، فإن معظم هذه التشريعات إن لم نقل كلها تنص على عدم جواز إستخدامها، بل يرقى هذا الشيء إلى حد إعتباره جريمة يعاقب عليها القانون.

رغم وجود بعض الحالات النادرة التي تجيز فيها القوانين إمكانية إستخدام تلك التقنيات، كتحسين النسل وبعض التجارب العلمية على الأجنة، وكذا اللجوء إلى التلقيح الإصطناعي، إلا أنّ ذلك تم في حدود ضيقة جدا وبقيد صارمة، خوفا من أنّ تفتح المجال للتلاعب بالتكوين والهندسة الوراثية للإنسان وما يستتبعه من آثار وخيمة على كرامته، وحرمة لمخلوق فضله الله على جميع المخلوقات.

خاتمة

خاتمة

بعدما أنهينا بفضل الله وعونه بحثنا ودراستنا حول الموضوع المتعلق بالمساس بالأمشاج واللقاح البشرية، تبين لنا بأن الثورة التكنولوجية لعبت دورا هاما في المجال الطبي، بحيث تمكن الطب الحديث من إكتشاف الكثير من التقنيات الحديثة، التي ساهمت في تغيير مسار ومستقبل الإنسان من بينها التلقيح الإصطناعي، إستنساخ البشر، تحسين النسل.

حيث يتم الإستعانة بعملية التلقيح الإصطناعي، لمساعدة العاجزين عن الإنجاب، والإحساس بمشاعر الابوة والأمومة وحل المشاكل الأسرية والإجتماعية، وذلك بغير الطريق الطبيعي، إنما بطرق إصطناعية حديثة سواء (داخلية أو خارجية).

إلى جانب ذلك جاء علم الهندسة الوراثية بتطور ملحوظ، وإكتشاف أهم الإنتاجات التي من شأنها توليد كائنات حية وإيجاد نسخ طبق الأصل عنها، وكذا إكتشاف العديد من الأمراض الوراثية وعلاجها، بحيث أنّ معظم التشريعات العربية والغربية فتحت المجال للجوء إلى عملية التلقيح الإصطناعي، لكن أحاطته بمجموعة من الضوابط والشروط القانونية التي يجب إحترامها، تُقابلها التشريعات الغربية التي أجازت التقنية كذلك، بمراعاة مجموعة من الضوابط المنصوص عليها قانونا.

أما فيما يخص الإستنساخ وانتقاء الجنس، فإنّ التشريعات العربية منعت ذلك، بإستثناء التشريع السعودي الذي سمح باللجوء إلى تحسين النسل لأغراض علاجية، بعكس التشريعات الغربية التي تركت المجال مفتوح للبحث، وإنقسمت الدول بين مؤيدة ومعارضة لفكرة إستنساخ البشر، فهناك دول سمحت بالإستنساخ العلاجي وحظرت التكاثري، ودول أخرى منعتة منعا مطلقا، أما تحسين النسل فهو مقيد بشروط وضوابط معينة للقيام به في بعض الحالات.

خاتمة

النتائج:

- إنَّ المشرع الجزائري أباح اللجوء لعملية التلقيح الإصطناعي، لكن حدد مجموعة من الشروط الواجب التقيد بها في نص المادة 371 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة.
- منع المشرع الجزائري إجراء التجارب الطبية على البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة، سواء لأغراض علاجية أو غير علاجية، ويظهر ذلك نص المادة 374 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة.
- منع المشرع الجزائري الإستعانة بالأم البديلة أي الحمل لحساب الغير.
- جواز تجميد البويضات الملقحة الزائدة، لحين وصول وقت إستعمالها مرة أخرى، لنجاح عملية الإخصاب، وأن تم ذلك في مؤسسات تابعة للدولة وتحت رقابة هيئة طبية.
- الإنجاب حق من حقوق كلا الزوجين ولا يحق لأي منهما أن يمنع الطرف الآخر من تحقيق ذلك.
- ضرورة توفير رضا الزوجين في عملية التلقيح الإصطناعي.
- منع التلقيح الإصطناعي الذي يكون فيه طرف أجنبي.
- منع المشرع الجزائري إستنساخ الاجسام الحية المتماثلة جينيا فيما يخص الكائن البشري.
- منع المشرع تعديل الصفات الوراثية، سواء لأغراض علاجية أو لأغراض أخرى.

التوصيات:

- ضرورة توضيح المشرع الجزائري لموقفه أمام عمليات التلقيح الإصطناعي، التي تتم خارج إطار العلاقة الزوجية في نصوص واضحة ومفصلة في قانون الصحة الجزائري.
- على المشرع الجزائري التعمق والتفصيل أكثر في مواد قانون الصحة رقم 18-11 فيما يتعلق بموضوع إنقضاء الجنس والإستنساخ.
- كما نأمل من المشرع لو أنه فتح المجال وسمح بالإستعانة بتقنية تحسين النسل، ولكن في حدود ضيقة جدا، أو شروط ممارسة البحث، يقتصر الهدف منه على تفادي الأمراض والتشوّهات التي يلد بها الإنسان، تجعله عالية على المجتمع في المستقبل.

خاتمة

- ضرورة تخصيص قسم خاص في قانون العقوبات، يتضمن كل صور المساس بالأمشاج وكرامة الجسم البشري،

بتجريم كل السلوكيات التي تمت دراستها والإستنساخ وتحسين النسل، مع ترك الباب مفتوح لمواجهة كل ما يأتي به العلم الحديث من إكتشافات، وأن يرد ذلك تحت عنوان "الجرائم الماسة بحرمة الجنس البشري".

- أصاب المشرع حينما منع تعديل الصفات الوراثية، لأغراض إختيار جنس المولود، لأن ذلك يعتبر تغيير لخلق الله، ومساس بكرامته الإنسانية.

قائمة المراجع

القرآن الكريم

أولاً: المراجع باللغة العربية

I. الكتب

1. ابن منظور، لسان العرب، المجلد 04، الجزء 36، نشر أدب الحوزة، إيران، 1985.
2. أحمد أنور عبد الحميد المهندس، التصرف في الأجنة الفائضة من عمليات الحقن المجهري (دراسة فقهية مقارنة)، مدرس الفقه المقارن كلية الشريعة والقانون بدمنهور، القاهرة، 2019.
3. إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، ط1، دار ابن الجوزي للنشر والتوزيع، د.ب.ن، 2008.
4. إقروفة زبيدة، الاكتشافات الطبية والبيولوجية وأثرها على النسب (دراسة فقهية قانونية)، د ط، دار الأمل، تيزي وزو، 2012.
5. أمير فرج يوسف، أطفال الأنابيب والتلقيح الصناعي، د.ط، دار الكتاب الحديث، القاهرة، 2011.
6. أيمن مصطفى مصطفى الجمل، مدى مشروعية استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، د.ط، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2008.
7. بوشي يوسف، الحق في سلامة الجسم وأثر التطور الطبي على حمايته جنائياً، دراسة مقارنة، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2016.
8. جعفر حسن عترسي، الإستتساخ جدل العصر، ط1، دار الهادي للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 2002.
9. حسن زكي الأبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والقانون المقارن د.ط، دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة، د.س.ن.
10. حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية (دراسة مقارنة)، د.ط، دار الكتب القانونية، القاهرة، 2007.
11. حيدر حسن كاظم الشهري، الإخصاب الإصطناعي اللاحق لإنحلال الرابطة الزوجية (دراسة قانونية مقارنة بالفقه الإسلامي)، د.ط، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، 2020.

12. ساجدة طه محمود، تحديد جنس الجنين من الناحية الطبية والشرعية، جامعة بغداد كلية التربية للبنات، قسم علوم القرآن، بغداد، 2011.
13. علي أحمد لطف الزبيري، المسؤولية الجنائية للطبيب في عمليات التلقيح الإصطناعي (دراسة مقارنة)، د.ط، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2015.
14. عمر بن محمد بن إبراهيم غانم، أحكام الجنين في الفقه الإسلامي، ط1، دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2001.
15. فرج صالح الهرش، موقف القانون من التطبيقات الطبية الحديثة، دراسة مقارنة زرع الأعضاء البشرية تقنيات التلقيح الصناعي، ط1، دار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، بنغازي، د.س.ن.
16. مجدي محمد جمعة، الإستتساخ البشري بين المشروعية والتجريم، د.ط، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2015.
17. محمد المرسي زهرة، الانجاب الاصطناعي احكامه وحدوده الشرعية(دراسة مقارنة)، د.ط، الكويت، 1993.
18. محمد بن يحي حسن النجيمي، الإنجاب الصناعي بين التحليل والتحريم، (دراسة فقهية إسلامية مقارنة)، ط1، مكتبة البيكان للنشر، الرياض، 2011.
19. محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ط4، الدار السعودية للنشر والتوزيع، السعودية، 1983.
20. محمد علي البار، زهير أحمد السباعي، الطبيب أدبه وفقهه، ط1، دار القلم دمشق، دار الشامية، بيروت، 1993.
21. محمود شلتوت، الفتاوى، دراسة لمشكلات المسلم المعاصر في حياته اليومية والعامة، ط8، دار الشروق، القاهرة، 1975.
22. منى فريد عبد الرحمان، التجارب على الجنين، المكتبة الأكاديمية، القاهرة، 1992.
23. ناهدة البقصي، الهندسة الوراثية والأخلاق، د.ط، علم المعرفة، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها مجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1993.

24. ياسر عبد الحميد جاد الله النجار، التلقيح الصناعي من منظور الفقه الإسلامي (دراسة فقهية مقارنة)، مدرس الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، الدقهلية، 2016.

II. الأطروحات والمذكرات الجامعية

أ. أطروحات الدكتوراه

1. برني نذير، حماية الكرامة الإنسانية في ظل الممارسات الطبية الحديثة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2017.

2. بغدادي ليندة، الوضع القانوني للممارسات الطبية الحديثة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص قانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018.

3. بغدالي الجيلالي، الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في قانون الأسرة الجزائري (دراسة مقارنة)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص قانون الأسرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2014.

4. راحلي سعاد، النظام القانوني للتجارب الطبية على الأجنة البشرية، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه

في العلوم، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة يوسف بن خدة، الجزائر، 2015

5. سحارة السعيد، أحكام الإخصاب الاصطناعي (دراسة مقارنة)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص قانون الأحوال الشخصية، كلية الحقوق، والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2020.

6. عمران أحمد، حماية الجسم البشري في ظل الممارسات الطبية والعلمية الحديثة (في القانون الوصفي والشريعة)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أحمد بن بلة، وهران، 2010.

7. مخاطرية طفياني، التلقيح الاصطناعي (دراسة مقارنة)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2014.

8. النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2011.

ب. المذكرات الجامعية

ب.1. مذكرات الماجستير

1. بغدادي ليندة، حق الإنسان في التصرف بجسده بين القانون الوضعي والتقدم العلمي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم، تخصص القانون الدولي لحقوق الإنسان، كلية الحقوق والعلوم التجارية، جامعة محمد بوقرة، بومرداس، 2006.

2. رشيدة بن عيسى، الإستنساخ البشري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم، كلية العلوم الإسلامية، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2005.

3. لبنى محمد جبرا شعبان الصفدي، الأحكام التشريعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم، تخصص الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية، غزة، 2007.

4. وسيم فاروق سخيطة، الاستنساخ البشري بين الإباحة والتحريم (دراسة مقارنة)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم، تخصص القانون الجزائي، كلية الحقوق، جامعة حلب، سوريا، 2014.

5. يمينة عبد العزيز شودر، حكم اللابنتفاع بالأجنة في ضوء المستجدات الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الشريعة، تخصص الفقه وأصوله، كلية الشريعة جامعة اليرموك، الأردن، 2001.

ب.2. مذكرات الماستر

1. محمد الطيب مبدوعة، أحكام التلقيح الإصطناعي في الفقه والتشريع، مذكر لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص أحوال شخصية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة زيان عاشور، الجلفة، 2017.

2. مازري فضيلة، التلقيح الإصطناعي بين الطب والأخلاق، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الفلسفة، تخصص فلسفة العلوم، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة 2018.

3. مغطيط عبد الكريم، مشروعية التلقيح الإصطناعي في الشريعة الإسلامية والقانون المقارن، مذكرة لنيل شهادة الماستر في العلوم القانونية، تخصص القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2016.

III. المقالات والمدخلات

أ. المقالات

1. أيمن فوزي محمد المستكاوي، "حكم الاستفادة من بنوك البيضات الملقحة في زراعة الأعضاء (دراسة فقهية مقارنة)"، مجلة الدراية، العدد 15، تصدرها كلية الدراسات الإسلامية والعربية بنين بدسوق، جامعة الأزهر، مصر، 2015، ص.ص. 100-176.

2. بغدادي ليندة، أيت تقاتي حفيظة، "الأطر القانونية لاستخدام الأجنة البشرية في البحوث العلمية بين الحظر والإباحة"، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، المجلد 11، العدد 04، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة البويرة، الجزائر، 2020، ص.ص. 315-334.

3. بلماحي فؤاد سيدي محمد الصديق، "المساعدة الطبية على الإنجاب في التشريع الجزائري، التلقيح الإصطناعي نموذجا"، مجلة البحوث القانونية والإقتصادية، المجلد 05، العدد 01، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2012، ص.ص. 365-379.

4. بن يكن عبد المجيد، التلقيح الصناعي خارج الرحم، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، المجلد 06، العدد 02، كلية الحقوق، جامعة زيان عاشور، الجلفة، 2012، ص.ص. 320-330.

5. حسام الدين زكي، "ميلاد أطفال حسب الطلب حلم أو حقيقة؟"، مقال منشور في جريدة الشرق الأوسط، العدد 12239، القاهرة، 2012، د.ص.

6. حسان شمسي باشا، "الوراثة والهندسة الوراثية في الجينوم البشري"، مجلة محكمة نصف سنوية تصدر عن وزارة الشؤون الدينية والأوقاف، العدد 15، السعودية، 2017، ص.ص. 199-263.
7. زبير عوادي، "الهندسة الوراثية البشرية بين الرؤية الشرعية والقانونية"، مجلة البحوث العلمية والدراسات الإسلامية، العدد 08، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2015، ص.ص. 140-172.
8. زناتي محمد رضا، دلال يزيد، "الإطار القانوني لعمليات التلقيح الإصطناعي على ضوء قانون الصحة الجزائري 18-11"، المجلد 12، العدد 02، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2020، ص.ص. 116-127.
9. شريف يوسف حلمي خاطر، "الحماية الدستورية للكرامة الإنسانية دراسة مقارنة"، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، القاهرة، 2011، ص.ص. 46-271.
10. شفيقة الشهاوي رضوان، "تجميد البيضات بين الطب والشرع"، المدرس بقسم الفقه المقارن، دار الفكر العربي، القاهرة، 2014، ص.ص. 1-53.
11. العربي أحمد بلحاج، المبادئ الشرعية والقانونية والأخلاقية التي تحكم التلقيح الإصطناعي، مجلة القضائية، العدد 06، الرياض، 2013، ص.ص. 284-314.
12. فواز صالح، "الإستنساخ البشري من وجهة نظر قانونية"، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 02، العدد 01، كلية الحقوق، جامعة دمشق، 2004، ص.ص. 75-101.
13. قارح جلال، اليازيد علي، الضوابط القانونية للتلقيح الإصطناعي في التشريع الجزائري، دراسة نظرية على ضوء القانون الجزائري، المجلة الشاملة للحقوق، جامعة أم البواقي، 2022، ص.ص. 46-58.

14. كريمة محروق، "أحكام طفل الأنبوب في قانون الأسرة والصحة الجزائري"، المجلة العربية للأبحاث والدراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 13، العدد 04، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة، 2021، ص.ص. 763-773.
15. محمود محمود مصطفى، "مسؤولية الأطباء الجراحين الجنائية"، مجلة القانون والاقتصاد، المجلد 11، العدد 05، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، مصر، د.س.ن، ص.ص. 655-682.
16. وديع فرج، "مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية"، مجلة القانون والاقتصاد، المجلد 12، العدد 04، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة القاهرة، مصر، د.س.ن، ص.ص. 381-440.
17. مخلوف هشام، "قراءة في القانون 18-11 المتعلق بالصحة بين المستجدات والنقائص"، حوليات جامعة الجزائر 1، المجلد 35، عدد 01، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أم البواقي، 2021، ص.ص. 66-82.

ب. المداخلات

1. أحمد رجاء الجندي، الإستتساخ البشري بين الإقدام والإحجار، ندوة إسلامية لبعض المشكلات الطبية المعاصرة، بحث مقدم إلى الدورة العاشرة لمجمع الفقه الإسلامي، المكتبة الشاملة، الكويت، د.س.ن، ص.ص. 1297-1316.
2. طباش عز الدين، الحماية الجزائرية للحق في الكرامة الإنسانية لمرحلة ما قبل الميلاد في ظل تطور العلوم الطبية، مداخلة مقدمة للملتقى الوطني حول تأثير التطور العلمي والتقني على حقوق الإنسان، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بجاية، يومي 28 و29 نوفمبر 2013، ص.ص. 1-18.
3. غريسي جمال، "المبادئ التي تحكم عملية التلقيح الإصطناعي والإشكالية التي تثيرها في الشريعة الإسلامية وقانون الأسرة"، أعمال الملتقى الدولي الثاني حول المستجدات الفقهية حول قانون الأسرة، يومي 24 و25 أكتوبر 2018، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، ص.ص. 391-408.

IV. النصوص القانونية

أ. الدستور

دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، المصادق عليه في إستفتاء 28 نوفمبر سنة 1996، المنشور بموجب المرسوم الرئاسي رقم 96-438 المؤرخ في 07 ديسمبر سنة 1996، المعدل بموجب المرسوم الرئاسي رقم 20-442 مؤرخ في 30 ديسمبر سنة 2020، المصادق عليه في استفتاء أول نوفمبر سنة 2020، ج.ر.ج. عدد 82 صادر بتاريخ 30 ديسمبر سنة 2020.

ب. النصوص التشريعية

ب.1. القوانين

1. أمر رقم 66-156 مؤرخ في 8 جوان 1966، المتضمن قانون العقوبات، ج.ر.ج. عدد 49، صادر بتاريخ 11 جوان 1966 (المعدل والمتمم).
2. أمر رقم 75-58، مؤرخ في 20 رمضان عام 395 الموافق لـ 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني ج.ر.ج. عدد 78، صادر في 24 رمضان عام 1395، الموافق لـ 30 سبتمبر 1975 (معدل ومتمم).
3. قانون رقم 85-05، المؤرخ في 16 فيفري 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر.ج. العدد 08، صادرة بتاريخ 17 فيفري 1985 (ملغى).
4. الأمر رقم 05-02، المؤرخ في 27 فيفري 2005، يتعلق بقانون الأسرة، ج.ر.ج. عدد 15، صادرة بتاريخ 27 فيفري 2005، المعدل والمتمم للقانون رقم: 84-11 المؤرخ في 9 جوان 1984، المتضمن قانون الأسرة، ج.ر.ج. عدد 24، صادرة بتاريخ 12 جوان 1984.
5. قانون 18-11، مؤرخ في 2 جويلية 2018، يتعلق بالصحة، ج.ر.ج. عدد 46، مؤرخ في 29 جويلية 2018.

ج. النصوص التنظيمية

1. المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 5 محرم 1413، الموافق لـ 6 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ج.ر.ج. عدد 52، صادرة بتاريخ 8 جويلية 1992.

V. القوانين الأجنبية

1. ظهير شريف رقم 1.19.50 صادر في 11 مارس 2019، بتنفيذ القانون رقم 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، ج.ر. عدد 6766، صادر في 4 أبريل 2019، المتوفر على الموقع: <https://www.maroclaw.com/%D8%A7%>.
2. قانون رقم 17 لسنة 1986 بشأن المسؤولية الطبية، الجماهيرية الليبية، ج.ر. العدد 28، بتاريخ 1986.
3. القانون رقم 175 لسنة 1972 المتضمن قانون العقوبات الليبي، الجماهيرية الليبية، ج.ر. لسنة 10 العدد 61 بتاريخ 23 ديسمبر 1972، المتوفر على الموقع: <https://security-legislation.ly/ar/law/34643>.
4. قانون رقم 26 لسنة 2017 بشأن استخدام التقنيات الطبية المساعدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب، ج.ر. العدد 3325، مملكة البحرين، بتاريخ 03 أغسطس 2017.
5. قانون عدد 93 المؤرخ في 07 أوت 2001 والمتعلق بالطب الإنجابي التونسي، الجمهورية التونسية، الرائد الرسمي، العدد 63، بتاريخ: 07 أوت 2001، المتوفر على الموقع: <https://wrcati.cawtar.org/preview.php?type=law&ID=73#:~:text=%D8%>.
6. مرسوم بقانون إتحادي رقم: 4 لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية، الإمارات العربية المتحدة، ج.ر. العدد 601، بتاريخ 15 أغسطس 2016، المتوفر على الموقع: https://mohap.gov.ae/app_content/legislations/php-law-ar-30/files/basic-html/page1.html.
7. نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم السعودي الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/ 76 بتاريخ 21 نوفمبر 1424، قرار مجلس الوزراء رقم 260 بتاريخ 23 سبتمبر 1424، المملكة العربية السعودية، العدد 4024، المتوفر على الموقع: <https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/4943163b-a079-4beb-b544-a9a700f286b1/1#:~:text=3%20->

ثانيا: المصادر والمراجع باللغة الأجنبية

1. Act on regulation of human cloning techniques (act n°146 of 2000),
<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/hourei/data/htc.pdf>
2. Code Civile Français,
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006070721/
3. Code Pénale Français,
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006070719/
4. Human fertilisation and embryology act 2008 (c22) which amended human fertilisation and embryology act 1999, c37,
<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2008/22/contents>
5. Human reproductive cloning act 2001 (c23),
<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2001/23/enacted>
6. National legislation concerning human reproductive and therapeutic cloning, UNESCO DIVISION of the Ethics of science and technology, Paris, april 2004, P14,
<http://www.unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000134277>
7. Loi n° 2004-800 du 6 aout 2004 relative a la bioéthique (la république Française, Journal officiel, 7aout 2004)
8. Loi n° 94-654 du 29 juillet 1994 relative au don humain, a l'assistance médicale a la procréation et au diagnostic prénatal (1), JORF n° 175 du 30 juillet 1994 art 675/9.
9. Décret n 97-613 du 27 mai 1997 relative aux études menées sur des embryons humains in vitro et modifiant le code de la sante publique, journal officiel n°126 du 1 juin 1997, p8623,
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000383414>
10. United nations declaration on human cloning .
<https://www.un.org/press/en/2005/ga10333.doc.htm>

11. Décision n°94-343/344 du conseil constitutionnel le 27 juillet 1994,
<https://www.legifrance.gouv.fr/cons/id/CONSTEXT000017666553>

الفہم س

شكر وتقدير

الإهداء

قائمة المختصرات

1	مقدمة
5	الفصل الأول: أشكال المساس بالأمشاج واللقائح البشرية
7	المبحث الأول: إنتاج الأمشاج واللقائح البشرية
7	المطلب الأول: مفهوم التلقيح الإصطناعي
8	الفرع الأول: تعريف التلقيح الإصطناعي
8	أولاً: تعريف التلقيح الإصطناعي لغة
8	1. التلقيح
9	2. الإصطناعي
9	ثانياً: تعريف التلقيح الإصطناعي إصطلاحاً
9	ثالثاً: تعريف التلقيح الإصطناعي قانوناً
10	الفرع الثاني: أنواع التلقيح الإصطناعي
10	أولاً: التلقيح الإصطناعي الداخلي
10	1. المقصود بالتلقيح الإصطناعي الداخلي
11	2. صور التلقيح الإصطناعي الداخلي
11	أ. التلقيح الإصطناعي الداخلي بين الزوجين
12	ب. التلقيح الإصطناعي الداخلي بتدخل الغير
12	ثانياً: التلقيح الإصطناعي الخارجي
12	1. المقصود بالتلقيح الإصطناعي الخارجي
13	2. صور التلقيح الإصطناعي الخارجي
13	أ. التلقيح الإصطناعي بواسطة أنبوب إختبار (طفل الأنابيب)
14	ب. الإستعانة بالأم البديلة (تأجير الأرحام)

15	الفرع الثالث: محاذير التلقيح الإصطناعي
15	أولاً: محاذير التلقيح الإصطناعي الداخلي
15	ثانياً: محاذير التلقيح الإصطناعي الخارجي
16	المطلب الثاني: إنتاج اللقاح البشرية عن طريق المساس بالهندسة الوراثية
17	الفرع الأول: عملية الإستتساخ البشري
17	أولاً: تعريف الإستتساخ البشري
17	1. لغة
17	2. علمياً
18	ثانياً: أنواع الإستتساخ البشري
18	1. الإستتساخ بناء على الطريقة العلمية المستعملة
19	2. الإستتساخ بناء على الهدف البيولوجي
19	الفرع الثاني: عملية تحسين النسل
20	أولاً: تعريف إنتقاء الجنس
20	1. التعريف العلمي
20	2. التعريف الإيديولوجي
20	ثانياً: أنواع تحسين النسل البشري
20	1. تحسين النسل الإيجابي والسلبي
21	2. تحسين النسل الفردي والجماعي
22	المبحث الثاني: أثار التلقيح الإصطناعي
22	المطلب الأول: تجميد البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة
23	الفرع الأول: الأجنة المجمدة
23	أولاً: تعريف الأجنة المجمدة
23	ثانياً: كيفية الحصول على البويضات الملقحة والغرض منها
25	الفرع الثاني: الفوائد الداعية لإنشاء بنوك الأجنة ومحاذير التجميد

25	أولاً: الفوائد الداعية لإنشاء بنوك الأجنة
26	ثانياً: محاذير تقنية التجميد
26	1. من الناحية العلمية.....
26	2. من الناحية الزمنية.....
27	المطلب الثاني: إجراء التجارب الطبية على اللقائح البشرية
27	الفرع الأول: التجارب الطبية العلاجية.....
28	أولاً: التجارب التي تجرى على الجنين لغرض العلاج
31	ثانياً: تجارب من أجل علاج المريض
33	الفرع الثاني: التجارب الطبية العلمية
33	أولاً: تجارب من أجل إختيار جنس الجنين.....
35	ثانياً: تجارب الهندسة الوراثية
36	خلاصة الفصل
37	الفصل الثاني: النطاق القانوني لتجريم المساس بالأمشاج واللقائح البشرية
39	المبحث الأول: التنظيم القانوني لعمليات نقل الأمشاج واللقائح البشرية
39	المطلب الأول: الضوابط القانونية لممارسة التلقيح الاصطناعي وجزاء مخالفة أحكامها
40	الفرع الأول: ضوابط التلقيح الإصطناعي.....
41	الفرع الثاني: جزاء مخالفة أحكام التلقيح الإصطناعي
42	أولاً: جزاء مخالفة أحكام التلقيح الإصطناعي في التشريعات المقارنة
42	1. الدول الغربية.....
43	2. الدول العربية.....
46	ثانياً: الجزاءات المقررة في التشريع الجزائري
	المطلب الثاني: القيود القانونية لإجراء التجارب الطبية على اللقائح البشرية وجزاء مخالفة أحكامها
50
50	الفرع الأول: ضوابط إجراء التجارب الطبية على اللقائح البشرية

51	أولاً: القيود المتعلقة بالتجربة والهدف منها
52	ثانياً: القيود المتعلقة بحماية الكيان البشري
52	الفرع الثاني: المسؤولية الجزائرية عن إجراء التجارب الطبية على الأجنة البشرية
53	أولاً: التشريعات التي حظرت التجارب الطبية على الأجنة البشرية
54	ثانياً: التشريعات التي أباحت التجارب الطبية على الأجنة البشرية
11-18	ثالثاً: موقف المشرع الجزائري من التجارب على الأجنة البشرية في ظل قانون رقم 11-18
55	المتعلق بالصحة
57	المبحث الثاني: المسؤولية الجزائرية المترتبة عن المساس بالهندسة الوراثية
57	المطلب الأول: المسؤولية الجزائرية عن الإستنساخ البشري
58	الفرع الأول: المسؤولية الجزائرية عن الإستنساخ البشري في التشريعات المقارنة
59	أولاً: التشريعات الغربية والمنظمات المؤيدة والمعارضة للإستنساخ البشري
59	1. الدول المؤيدة للإستنساخ البشري
61	2. المنظمات الدولية
61	أ. هيئة الأمم المتحدة (United Nations)
61	ب. منظمة الصحة العالمية (World Health Organization)
62	3. الدول المعارضة للإستنساخ البشري
64	ثانياً: التشريعات العربية
65	الفرع الثاني: الإستنساخ البشري في التشريع الجزائري
67	المطلب الثاني
67	المسؤولية الجزائرية عن تحسين النسل
68	الفرع الأول: التشريعات التي تطرقت إلى عملية تحسين النسل
72	الفرع الثاني: موقف المشرع الجزائري من عملية تحسين النسل
74	خلاصة الفصل
75	خاتمة

الفهرس

79	قائمة المراجع
91	الفهرس

المسؤولية الجزائية عن المساس بالأمشاج واللقاح البشرية

ملخص

تعرضنا من خلال دراسة موضوع المسؤولية الجزائية عن المساس بالأمشاج واللقاح البشرية، إلى أحدث تقنيات الممارسات الطبية على الجنس البشري، تلك المتعلقة بالإنجاب والولادة ألا وهي التلقيح الإصطناعي، الذي أشار إليه المشرع الجزائري في القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة.

تطرقنا أيضا لمعالجة بعض من تقنيات مجال الهندسة الوراثية، ألا وهي الإستنساخ البشري وإنتقاء الجنس (تحسين النسل)، المتعلقان أساسا بالكيان المادي للإنسان، حيث يهدف الأول إلى إنتاج شخص طبق الأصل، أما الثاني تعديل الصفات والعيوب الوراثية.

عالجنا أيضا المسؤولية الجزائية المترتبة عن هذه الممارسات الطبية الماسة بكرامة وحرمة الإنسان، في ظل قانون الصحة رقم 18-11، والذي وجدنا فيه أن المشرع الجزائري أجاز عملية التلقيح الصناعي بضوابط معينة، ظاهرة في 371 من قانون الصحة الجزائري، واجب على الزوجين إتباعها، ومنع التقنيات الأخرى منعا صريحا ويظهر ذلك من المادة 375 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، كما وضع جزاءات في حالة مخالفة أحكام المواد السالفة الذكر، وقمنا بالمقارنة مع بعض القوانين الغربية والعربية التي تطرقت لمثل هذه التقنيات، حيث وجدنا تشريعات أبحاث الأخيرة بقيود معينة، وتشريعات منعتها تماما.

الكلمات المفتاحية: التلقيح الإصطناعي، العقم، الإستنساخ البشري، تحسين النسل، تجميد الأجنة، إجراء التجارب على اللقاح البشرية، المسؤولية الجزائية.

Résumé

En étudiant le sujet de la responsabilité pénale pour atteinte aux gamètes et zygotes humains, nous avons exposés les dernières techniques de pratiques médicales sur l'espèce humaine, celles liées a la procréation et à l'accouchement, à savoir l'insémination artificielle, à quelles le législateur Algérien si référé Loi n18-11 relative à la sante . Nous avons également abordé certaines des techniques dans le domaine génie génétique, à savoir le clonage humain, et l'eugénisme, qui sont principalement liées à l'entité physique de l'être humain, car le premier vise à produire une personne de véritable origine, et la seconde une modification des traits et défauts génétiques.

Nous avons également traité de la responsabilité pénale résultant de ces pratiques médicales qui portent atteinte à la dignité et le caractère sacré de la personne humaine, en vertu de la loi de la sante n° 18-11, dans lequel nous avons constaté que le législateur Algérien autorisé le procédé d'insémination artificielle avec certains contrôles , figurant au 371 du code de la santé Algérien, les conjoints sont obligés de le suivre, les autres techniques sont expressément interdites, et il vous ressort de l'article 375 de la Loi n° 18-11 relative à la santé, elle également institué des sanctions pratiques du tout, et a également impose des sanctions en cas de violation des dispositions des articles précités, et nous avons comparé avec certaines lois arabes et occidental qui traitaient de telles techniques, où nous avons trouvé des législations de recherche récentes avec des restrictions spécifiques, et des législations.

Les mots clés : Insémination artificielle, stérilité, clonage, eugénisme, congélation d'embryons, expérimentation de vaccins humains, responsabilité pénale, loi sur la santé n° 18-11.