Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett

جامعة العقيد أكلي محند اولحاج
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم القانون العام

الحماية الجنائية للأجنة الناتجة عن التلقيح الصناعي (في ظل قانون الصحة 18-11)

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: قانون جنائي وعلوم جنائية

إعداد الطالبتان:

- حركات نعيمة
- بن العميدي حيزية

إشراف الأستاذ(ة):

- عيساوي فاطمة

لجنة المناقشة

- الأستاذ(ة):	غنيمي طارق	رئيسا
- الأستاذ(ة):	عيساوي فاطمة	مشرفا ومقررا
- الأستاذ(ة):	لعميري ياسين	ممتحنا

تاريخ المناقشة:2020/10/21
السنة الجامعية :2020/2019

هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ
يُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوٓا۟ أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا۟
شُيُوخًا ۚ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ مِن قَبْلُ ۖ وَلِتَبْلُغُوٓا۟ أَجَلًا مُّسَمًّى
وَلَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ٦٧

كلمة شكر

أولا نحمد الله عز وجل ونشكره على منحنا الإرادة والشجاعة والصبر

لبدء هذه المذكرة وإنهائها.

نتقدم بخالص شكرنا للأستاذة الدكتورة "عيساوي فاطمة"

لإشرافها على هذا العمل

كما نتقدم بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة الذين تفضلوا بالموافقة

على مناقشة هذه المذكرة

خالص شكرنا موجه إلى كل الأشخاص

الذين ساهموا من بعيد أو قريب في تسهيل انجاز هذا العمل.

إهـــــــــداء

اهدي ثمرة هذا العمل

إلى روح والدي الطاهرة، التي كانت تدفعني وتحفزني دائمًا في دراستي عرفانا بدين لم أتمكن من رده رحمه الله وأسكنه فسيح جنانه

إلى والدتي ، التي أدين لها بالنجاح ، أشكرك على كل الدعم والحب الذي قدمته لي وآمل أن تكون بركاتك معي دائمًا.

لجميع أفراد عائلتي إخوتي وأبنائهم مصدر راحتي وفرحتي.

لشريكتي العزيزة "حيزية"، المثابرة رغم كل الظروف كل التوفيق في مسارك المهني.

نعيمـــــة

إهـــــــــداء

اهدي هذا العمل

إلى أمي الغالية التي تعبت كثيرا في تربيتي وتدريسي، ونجاحي لم يكن إلا بتوفيق من الله وبدعواتها المرافقة لي في كل مراحل حياتي أطال الله في عمرها.

إلى روح أبي الطاهرة، رحمه الله

إلى زوجي وسندي ورفيق دربي حفظه الله

إلى عائلتي إخوتي وأخواتي وأبنائهم جميعا.

إلى صديقتي وزميلتي في الدراسة والعمل التي شجعتني خلال كل الأوقات الصعبة التي مررت بها وشريكتي في هذا البحث العلمي اشكرها على صبرها وسعة صدرها "نعيمة"

حيزيـــة

مقدمة

مقدمة

يعتبر الإنجاب أهم ثمرات الزواج الذي شرعه الله عز وجل من اجل تكوين أسرة تعتمد في حياتها على المودة والرحمة وتحقيق الترابط والتكافل بين الزوجين والمحافظة على الأنساب، كما نظم الشارع علاقة الزوج بزوجته تنظيما محكما لضمان سعادة الأسرة واستقرارها، ولم يكن الغرض من ذلك إشباع الغريزة الجنسية وفقط، بل لهدف أسمى، وهو إنجاب الأبناء عن طريق المعاشرة المشروعة للتناسل بين الزوجين.

ولكن قد يكون في الزوجين، أو أحدهما ما يمنع الإنجاب بالجماع، كالمرض أو العقم فيثير قلق وخوف الزوجين، مما يشعرهما بالضعف والإحباط، فتتبدد آمالهما وطموحاتها وينعكس أثر ذلك على حياتهما الزوجية، مهددا استقرارها واستمرارها.

أدى التطور العلمي وبالتحديد في مجال الطب والبيولوجيا وبصفة أدق فيما يتعلق بالحياة البشرية في المراحل الأولى وذلك بفضل التقنيات الجديدة ،وبعد عدة تجارب اهتدوا إلى اختراع وسائل تساعد على الإنجاب ومعالجة العقم خارج الجماع وهو ما يسمى بالتلقيح الصناعي.

وبذلك يعتبر التلقيح الصناعي، دون أدنى قدر من المبالغة ثورة علمية وانقلاب على كثير من العادات والتقاليد التي استقّرت داخل المجتمعات بحكم الدين والأخلاق من ناحية، وقواعد القانون من ناحية أخرى.

بالمقابل حماية الكيان الإنساني يقتضي بالضرورة حماية نواته الأولى وأول أدواره، ألا وهو الجنين، فجنين اليوم هو إنسان الغد، إذ لا يمكن الوصول إلى صورة آدمية كاملة إلا إذا أحيطت مراحل تطوره ونموه بسياج من العناية والحماية من لحظة كونه بويضة ملقحة إلى يوم صيرورته آدميا كاملا مستعدا للخروج من بطن أمه. فالتقنيات المرتبطة بالأجنة كتقنيات الإنجاب الطبي المساعد التي أسس لها مراكز في أغلب بقاع العالم، ومن أهمها تقنية التلقيح الصناعي ورغم أهمية هذه الأعمال الطبية إلا أن لها عدة مخاطر تختلف درجة جسامتها من حالة لأخرى فاختلفت التشريعات في مدى قبول هذه الوسائل الطبية الحديثة لما تسببه من أضراراً خطيرة على الجنين والمجتمع وعلى صحة المرأة، وسموما كثيراً ما تقضي على الأم قبل جنينها، إضافة إلى وضعه في بنوك التجميد لإعادة الزرع إذا كتب الفشل للحالة الأولى، أو

اللجوء إلى التلقيح بعد الوفاة أو توجيهه إلى الأبحاث العلمية والتجارب واستخدامه في الأغراض التجارية والصناعات الدوائية سواء تم التخلي عنه من المشروع الإنجابي الأسري، أو الحصول عليه بطرق غير أخلاقية.

وتقنيات أخرى يتعرض لها حتى وهو مستكن في رحم أمه قد تودي بحياته نهائيا من خلال ممارسة الإجهاض عليه للاستفادة من أعضائه ومكوناته الآدمية باعتبارها مادة أولية في الصناعات البيوتقنية.

وأمام هذه الظواهر الاجتماعية والممارسات الطبية المستحدثة لزم أن يتدخّل المشرع الجنائي الجزائري، وذلك بفرض حماية شرعية وقانونية وأخلاقية للأجنة ضرورة حتمية تقتضيها مصلحتهم ومصلحة البشرية جمعاء خاصة بعد أن أصبحت هذه العمليات واقعا مفروضا.

التعريف بالموضوع

التلقيح الصناعي عبارة عن عملية طبية تتمثل في إخصاب المرأة عن طريق حقن السائل المنوي لزوجها في رحمها.

وأما عن نطاق الحماية الجنائية للجنين الناتج من التلقيح الصناعي هناك نصوص جنائية والتنظيم القانوني لمثل هاته الاعتداءات التي تقع على الجنين ما دام انه خارج رحم أمه بخلاف ما لو تم زرعه في رحم أمه فإنه تسري عليه أحكام الحماية المقررة للجنين.

كما أن المشرع الجزائري تطرق إلى موضوع الإجهاض في قانون العقوبات وذلك في الجزء الثاني تحت عنوان "التجريم"، من الكتاب الثاني تحت عنوان "الجنايات والجنح وعقوباتها" من الباب الثاني تحت عنوان "الجنايات والجنح ضد الأفراد" من الفصل الثاني "الجنايات والجنح ضد الأسرة والآداب العامة" من القسم الأول تحت عنوان "الإجهاض" في المواد من 304 إلى 313، بالإضافة إلى ذلك فإن المشرع الجزائري تطرق لموضوع الإجهاض في قانون الصحة وكذا مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

أهمية الموضوع

وبما أن موضوع الحماية القانونية للجنين، والذي يعد موضوع هام يستوجب التنبه فإننا نرى أن لهذا البحث أهمية كبيرة سواء من الناحية العلمية خاصة مع التطورات التي تحدث في

عصرنا الحالي، أو من الناحية العملية ذلك أن الإنسان أصبح يشبع رغباته دون الاكتراث لموقف الفقه والقضاء من ذلك، ولما كان للجنين أهمية بالغة في حمايته وحماية حقوقه من الناحية العلمية والعملية، تظهر من خلال تحديد الشخصية القانونية للجنين لبيان الحقوق المقررة وهو في بطن أمه وضمانها له فإنه يخضع للممارسات الطبية التي تفقده هذه الحقوق وكذا توضيح الصورة القانونية والشرعية في حالة المساس بحقوق الجنين ومدى تأثير ذلك على المجتمع، وباعتبار أن عدم حماية الجنين وحرمانه من الحياة يعتبر قتل نفس بغير حق فيستوجب علينا توضيح أنه جريمة يعاقب عليها الفقه والقانون.

وتكمن أهمية الموضوع في كون التلقيح الصناعي يعالج الأزواج وتمكينهم من الإنجاب في حدود ما يسمح به الشرع والقانون .

فالاكتشافات الطبية الحديثة وإن تعلقت بحياة الإنسان، إلا أنها ما برحت تمسه في إنسانيته، نتيجة بعض الممارسات المريبة، التي أثارت الكثير من المشاكل الأخلاقية والقانونية والدينية، لخروج بعض الممارسين عن الإطار الشرعي والقانوني المحدد لممارسة هذه التقنيات الذي استدعى تدخل فقهاء الشريعة الإسلامية وفقهاء القانون، لوضع ترسانة من الأحكام الشرعية والقانونية، بغية تنظيم اللجوء لهذه الوسائل حتى لا يسُتغل الفراغ القانوني لأغراض غير مشروعة، وما قد ينجر عن ذلك من انحرافات نتيجة غياب الضمير المهني، والسلوك السليم لدى ممارسيها، مما يؤدي إلى استباحة الحرمات والطعن في الأعراض، فتضيع بذلك الحقوق وتنحل الروابط الأسرية، وتنتشر العداوة بين أفرادها.

كما تظهر أهمية الموضوع أيضا كونه يتعلق بحق من حقوق الأفراد في الإنجاب، وتكوين أسرة وما يترتب على ذلك من آثار، وحق المجتمع في البقاء والاستمرارية .

الدراسات السابقة

مما لاشك فيه أن موضوع الحماية الجنائية لجنين التلقيح الصناعي من المسائل المستحدثة في العصر الحاضر، وإن كان ظهور التلقيح الصناعي يعود إلى زمن بعيد إلاّ أنّه يختلف عما هو عليه الآن في الكيفية والوسائل مسايرا للتطور العلمي الحاصل، ومن بين الدراسات التي قدمت في هذا الموضوع:

1- النحوي سليمان: أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه بعنوان التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن.

2- أحمد عمراني: أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه حول حماية الجسم البشري في ظل الممارسات الطبية والعلمية الحديثة.

3- الشيخ صالح بشير:رسالة ماجستير حول الحماية الجنائية للجنين في ضوء الممارسات الطبية الحديثة.

أسباب اختيار الموضوع

الأسباب الذاتية: إن ما دفعنا للدراسة والبحث في هذا الموضوع كونه شيق ومهم في المجال الجنائي بالإضافة إلى الرغبة في تسليط الضوء على هذا الموضوع وإزالة الغموض على موضوع يتعلق بالجانب الطبي والتطور العلمي والقانوني، وتعلقه بالتكاثر البشري الذي ازدادت أهميته في الآونة الأخيرة، لما له من جوانب فردية واجتماعية في نفس الوقت.

- تعتبر هذه الطرق دخيلة على ثقافة المجتمع الجزائري، الذي لم يعرفها إلا في السنوات الأخيرة وهو بحاجة ماسة لمعرفة أحكامها الشرعية وقواعدها القانونية المنظمة لها.
- انتشار ظاهرة التفكك الأسري بسبب عدم الإنجاب، رغم وجود الوسائل العلمية الحديثة التي تساعد الأزواج على ذلك.
- التطورات الهائلة التي عرفها الطب في مجال الإنجاب، وما أفرزته هذه التطورات من نتائج تستوجب البحث والدراسة.
- الحماية الجنائية للجنين الناتج عن عملية التلقيح في ظل قانون الصحة دفعنا إلى معرفة العلاقة بين القانون وأساليب التلقيح الصناعي وأثارها.
- إثراء المكتبة ببحث يُعنى بالقانون الطبي والأجنة يرجع إليه الباحثين أكثر تفصيلا وإلماما.

الأسباب الموضوعية: من بين الأسباب الموضوعية التي دفعتنا إلى دراسة هذا الموضوع اعتناء كل من الفقه الإسلامي والوضعي بالعنصر البشري في كآفة أطوار حياته واعتبار مرحلة (الجنين) أساس وجود العنصر البشري.

– دعوات المختصين من الأطباء ورجال القانون إلى إعادة النظر في تقنين قضايا الحمل والأجنة على ضوء المستجد فيها ودراستها بصفة مفصلة ثم الوصول إلى معرفة موقف تشريعات الطب في سبيل استنباط ملامح الحماية المقررة للأجنة وعدم إغفال الجانب الطبي لتوضيحه وبيانه فقانون الأسرة الجزائري[1] أباح اللجوء إلى هذه العمليات ونص على شروط القيام بها، في حين جرم قانون العقوبات الجزائري[2] بعض التصرفات المتعلقة بالجسم البشري ومشتقاته ثم جاء قانون الصحة[3] أكثر تفصيلا في هذا المجال.

المناهج المعتمدة

وتجدر الإشارة أننا اعتمدنا في هذا البحث منهج التحليل الوصفي، حيث قمنا بدراسة مسائله عند فقهاء القانون، وموقف الأطباء من هذه الوسائل.

المنهج الوصفي: لكونه الأنسب لذكر مختلف التعريفات للعناصر التي تم تناولها باعتباره منهجا محايدا من اجل تسليط الضوء على النصوص القانونية كما هي بالتالي تقديمها في واقعها اللفظي بهدف تفسيرها.

المنهج التحليلي: من خلال تحليل ومناقشة كل ما له علاقة بموضوع الدراسة و بالأخص النصوص القانونية.

الصعوبات

ورغم توافر المراجع المتعلقة بتفاصيل الموضوع بشكل عام، إلا أن إطار الدراسات الجنائية تبدو ضئيلة بالمقارنة مع الدراسات التي تؤسس لنظام قانوني في إطار القانون وهذا ما

[1]– قانون رقم 11/84 مؤرخ في 09 رمضان 1404 هـ الموافق ل 09 يونيو 1984 ، يتضمن قانون الاسرة المعدل والمتمم بالامر رقم 02/05 المؤرخ في 2005/02/27 المعدل والمتمم لقانون الاسرة (ج.ر عدد 15 الصادرة بتاريخ 2005/02/27).

[2]– الأمر رقم:66–156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 هـ الموافق 08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والممتم،(ج.ر.ج عدد:46 لسنة 1966).

[3]- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة ج .ر .ج . عدد :46 ، الصادرة بتاريخ : 2018/07/29

يشكل إحدى صعوبات البحث بالإضافة إلى صعوبات أخرى تتعلق بالناحية القانونية تتمثل في حداثة النصوص التشريعية في التنظيم القانوني الجزائري تؤطر موضوع التلقيح الصناعي، ومن الناحية العلمية افتقار المكتبة لمؤلفات في الموضوع أو دراسات أجريت في الجزائر.

هذا ونسعى من خلال هذه الدراسة تحقيق جملة من الأهداف، أهمها:

1- توفير حماية أكثر للجنين تكفل له حقوقه في جميع مراحله بغض النظر عن طرق إنجابه.
2- معرفة الأسباب الحقيقية الكامنة وراء اللجوء للوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب.
3- تنبيه المشرع الجزائري لخطورة ممارسة مثل هذه التقنيات من أجل من أجل سد الثغرات القانونية في هذه المسائل، حتى لا يستغل هذا الفراغ القانوني من طرف بعض الممارسين له.
4- معرفة موقف المشرع الجزائري من هذه الوسائل.

وعليه فإن **الإشكالية** الأساسية التي يثيرها موضوع بحثنا تتمثل في:

ما هو نطاق الحماية الجنائية للأجنة الناتجة عن التلقيح الصناعي في التشريع الجزائري خاصة في ظل قانون 18-11؟

وللإجابة على هذه الإشكالية اتبعنا تقسيم هذه الدراسة وفق خطة ثنائية تتكون من فصلين خصص الفصل الأول لمشروعية عمليات التلقيح الصناعي في قانون الصحة في المبحث الأول منه تم التطرق إلى ماهية التلقيح الصناعي، وفي المبحث الثاني تم عرض شروط إجراء التلقيح الصناعي.

أما الفصل الثاني فتناول بالدراسة مظاهر الحماية الجنائية للجنين الناتج عن التلقيح الصناعي، تناولنا في المبحث الأول تجريم الاعتداء على الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي بعد إدخاله في الرحم (الإجهاض)، وتناولنا في المبحث الثاني تجريم الاعتداء على الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي قبل إدخاله في الرحم ، ويختم البحث بخاتمة تتضمن أهم ما توصلنا إليه من نتائج وتوصيات.

الفصل الأول

مشروعية عمليات التلقيح الصناعي في قانون الصحة

الفصل الأول

مشروعية عمليات التلقيح الصناعي في قانون الصحة

تعتبر مشكلة الإنجاب من أكبر المشاكل التي تهدد استقرار وسعادة كل زوجين خاصة عندما يتأخر الإنجاب عندهما فتبدأ رحلة البحث عن العلاج من أجل الظفر بنعمة الأولاد الذين هم زينة الحياة الدنيا لقوله تعالى:"المال والبنون زينة الحياة الدنيا" [1] إلا انه عندما تستنفذ كل الحلول يجد الزوجان نفسهما أمام كلمة مريرة و هيا العقم.

لهذا فإن تقنية التلقيح الاصطناعي تمثل حجر الزاوية والمنطلق الأساسي في الحديث عن إطار الحماية التي يكفلها القانون للجنين خصوصاً وهو خارج الرحم، على اعتبار أن هذه التقنية تمثل السبب المنشئ لمركز الجنين وهو خارج الرحم فضلاً عن وجود إشكاليات طارئة ومصاحبة لتقنية التلقيح صناعياً تستلزم معالجات وحلول قانونية صريحة.

فضلاً عن تنظيم آلية التلقيح ذاتها من الناحية القانونية خصوصاً وأنها تمثل في الوقت الراهن حلاً علمياً لمشكلة عدم الإنجاب وعلى هذا الأساس فقد ذهبت التشريعات الغربية المقارنة إلى تنظيم هذه التقنية وما يرافقها من إشكالات كل حسب خلفيته الدينية والاجتماعية والثقافية.

أما على مستوى التشريعات العربية الإسلامية نجدها متأخرة بالتصدي لمثل هذه التقنية بالرغم من انتشارها الواسع في هذه البلدان الأمر الذي يشكل خطورة لا على الجنين وهو خارج الرحم فحسب وإنما حتى على مستوى البناء الأسري عندما تكون تقنية التلقيح الاصطناعي موجودة من الناحية الواقعية ولكنها بعيدة عن مظلة التنظيم القانوني، وقد سعى المشرع الجزائري في تنظيم إجراء التلقيح الاصطناعي والذي حدد ضوابط هذا الإجراء بموجب التعديل الأخير لقانون الأسرة في المادة 43 مكرر والصادر بالأمر05/02 في2005/05/27[2]

---

[1]- سورة الكهف ، الآية: 46.

2- الأمر رقم 05 – 02 المؤرخ في 18 محرم عام 1426 الموافق 27 فبراير سنة 2005 الذي يعدل ويتمم القانون رقم 84 – 11 المؤرخ في 9 رمضان عام 1404 الموافق 9 يونيو سنة 1984 والمتضمن قانون الأسرة. (يوافق على الأمر رقم 05 –

وتحديد ضوابطه في كل من قانون الأسرة وقانون الصحة هذين القانونين اللذين أعطيا المشروعية لعمليات التلقيح الصناعي في الجزائر وللوقوف على معالم التلقيح الاصطناعي لابد من التطرق إلى ماهية التلقيح الاصطناعي ثم إلى شروط العمليات التلقيح الاصطناعي وذلك بتخصيص لكل عنصر مبحث مستقل.

المبحث الأول: ماهية التلقيح الاصطناعي

الحقيقة أن عمليات التلقيح الاصطناعي قد مرت بتطورات رهيبة ومتصارعة قبل استقرارها على الشكل المتعارف عليه الآن؛ ففي سنة 1899 تمت أول عملية حمل عن طريق التلقيح الاصطناعي وهي العملية اللي قام بها الدكتور الانكليزي" جون فنتر" وذلك بإجراء تلقيح من الزوج إلى زوجته وبالفعل نجحت العملية وتكون الحمل لأول مرة نتيجة عملية التلقيح[1].

كما توصل العلماء في فرنسا في سنة 1918 إلى أجراء أول عملية تلقيح صناعي على امرأة بغير نطفة زوجها[2]. وفي 1944 تطورت الفكرة أكثر فأصبح التلقيح يتم خارج الرحم في أنبوبة(أنبوب اختبار) ثم تنقل البويضة إلى رحم المرأة التي أخذت منها والى غيرها من النساء وفي عام 1953 تم استخدام حيوانات منوية مجمدة لأول مرة لتلقيح ادمي اصطناعيا.

أما الانتشار الفعلي لهذه التقنية الهادفة للإنجاب وظهورها فبقي محتشما غير مقبول به في المجتمع الجزائري فقد كانت لأول مرة سنة 2001 حيث ولد أول طفل جزائري بأسلوب

---

02 المؤرخ في 18محرم عام 1426 الموافق 27 فبراير سنة 2005 الذي يعدل ويتمم القانون رقم 84 – 11 المؤرخ في 9 رمضان عام 1404 الموافق 9 يونيو سنة 1984 والمتضمن قانون الأسرة).

1– خوصة العربي، التلقيح الاصطناعي في ظل التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس،جامعة مستغانم، الجزائر، 2018–2019،ص:10.

2– حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية :دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الكتب القانونية، مصر، 2006، ص:112.

التلقيح الاصطناعي بعنابة ونسجل وجود سبعة مراكز موزعة على القطر الوطني، حيث ثلاثة منها بالجزائر العاصمة، وواحد بكل من قسنطينة وعنابة واثنان بوهران.[1]

لكن ما يعرف في المجتمع الجزائري أنه يتم اللجوء للتلقيح الاصطناعي في سرية تامة، فلا يتم الفصح عنه علنا مما يتعذر إحصاء وحصر أرقام والتواريخ لتطور هذه العملية في المجتمع الجزائري.

من خلال إلقاء نبذة تاريخية موجزة عن التلقيح الاصطناعي سنتطرق في هذا المبحث إلى تعريف التلقيح الاصطناعي وبناءا على هذا قسمنا هذا المبحث إلى ثلاث مطالب يتناول المطلب الأول مفهوم التلقيح الاصطناعي ، أما المطلب الثاني فيتناول صور التلقيح الاصطناعي ، وفي المطلب الثالث أساليب التلقيح الاصطناعي.

المطلب الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي وصوره

سنتطرق في هذا المطلب إلى تعريف التلقيح الاصطناعي لغة واصطلاحا وفقها وقانونا في الفرع الأول و صور التلقيح الاصطناعي في الفرع الثاني.

الفرع الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي

أولا : تعريفه لغة

هذا المصطلح يتكون من كلمتين هما التلقيح و الاصطناعي فالتلقيح مشتق من لقحت لقحا، واللقاح اسم ماء الفحل من الإبل والخيل، القح الفحل الناقة إلقاحا ولقاحا والملقوحة ما لقحته هي من الفحل واللواقح التي تحمل الندى ثم تمحيه في السحاب ، واللقح اسم ما أخذ من الفحال ليست في الأخر، وجاءنا زمن اللقاح أي التلقيح.[2]

---

[1]– بوتعقيقت حليمة، خليف مريم، التلقيح الاصطناعي: شروطه وأثاره في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق، جامعة المسيلة ، الجزائر ، 2017 ، ص:23.

2– أبو الفضل جمال الدين محمد بن كروم ابن منظور الإفريقي، لسان العرب، ب ط، دار صادر، بيروت، ص ص:4057–4058.

أما كلمة الاصطناعي فهي مشتقة من صنع، صنعه، صنعا فهو مصنوع وصنيع أي عمله واصطنعه أي اتخذه والاصطناع هي أفعال من الصنيعة، وهي الكرامة والعطية والإحسان.[1]

ثانيا : تعريفه اصطلاحا

عرف التلقيح الاصطناعي بعدة تعريفات من بينها هذه التعريفات، هو إدخال مني الرجل في رحم المرأة بطريقة آلية فالمراد بالإدخال هو أخذ السائل المنوي وإيصاله إلى الرحم سواء كان يتوسط ذلك وضعه في وعاء مخبري تلقح فيه بويضة المرأة ماء الرجل، ثم إدخالهما في رحم المرأة أو قذف المني مباشرة في رحم المرأة بواسطة حقنه، أو نحوها.[2]

يعرف أيضا بأنه عبارة عن عملية نقل الحيوانات المنوية بعد تنقيتها إلى داخل الجهاز التناسلي للزوجة عن طريق الحقن، وهذا الإجراء يجب أن يتم وقت التبييض لدى المرأة الذي يحدده الطبيب عن طريق جهاز الموجات فوق الصوتية المهبلي.

فالتلقيح الاصطناعي بناءا على التعريفات السابقة يطلق على وضع الحيوانات المنوية في الجهاز التناسلي للمرأة، أو إخصاب بويضة المرأة بغير طريق الطبيعي، وذلك عن طريق استخراج البويضة وتلقيحها بالخلية الذكرية للرجل، وإعادة زرعها في المرأة[3].

وفي ذلك يقول الشيخ مصطفى الرزقا: أن الذي يحصل فيها أي في العملية تؤخذ نطفة الرجل وتزرع في مهبل الزوجة، وهو الذي يحصل في الحالة المباشرة الطبيعية بين الزوجين،لا فراق سوى الاستعاضة عن عضو الذكورة بمزرقة ترزق بها نطفة الزوج في الموقع المناسب من مهبل الزوجة أمام العنق.[4]

1- المرجع نفسه، ص:2508.

2- علي محي الدين قرودي، القضايا الطبية المعاصرة، الطبعة2 ، دار البشائر الإسلامية للنشر، 2006 ، ص:564.

3- أحمد محمد لطفي أحمد ، التلقيح الاصطناعي بين أقوال الأطباء وأراء الفقهاء ، الطبعة 2 ، دار الفكر الجامعي للنشر، الإسكندرية ، 2011 ، ص 61.

4- الشحات إبراهيم محمد منصور ، نسب المولود الناتج عن التلقيح الاصطناعي ، الطبعة 1 ، دار الفكر الجامعي للنشر، الإسكندرية ، 2011 ، ص ص55 -65.

ويجب تميز التلقيح الاصطناعي عن الاستنساخ رغم كونهما طريقين للإنجاب دون أي علاقة جنسية ،إضافة إلى إمكانية دخول عنصر أجنبي فيهما أو الاقتصار على الزوجين، وأيضا اشتراطهما وجود بويضة أنثى فأنهما يختلفان في كون التلقيح الاصطناعي يتطلب وجود حيوان ذكري إلى جانب البويضة الأنثوية في حين أن الاستنساخ لا يحتاج إليه بل يمكن الاستغناء عن وجود العنصر الذكري كليا، إذ تقوم الخلية المأخوذة من الأنثى بدلا منه كما يختلفان في كون الاستنساخ محرما بصفة مطلقة على عكس التلقيح الاصطناعي.[1]

ثالثا: تعريفه فقهيا

يعرف على انه التقاء نطفة الرجل بيضة المرأة بطريقة صناعية أو بغير الاتصال الجنسي المباشر وذلك لغرض الحمل وهو نفس التعريف الذي تبناه الفقه الوطني المتعلق بهذه العملية.[2]

رابعا: تعريفه قانونا

بالنسبة للتعريف القانوني للتلقيح الاصطناعي يمكن القول أن هناك من التشريعات من أعطت لنا تعريفا قانونيا لهذه العمليات ومنها من ذهب مباشرة إلى تبيان شروط التلقيح الاصطناعي دون تعريفه، وهذا ما سار عليه بداية المشرع الجزائري من خلال تطرقه إلى شروط التلقيح الاصطناعي مباشرة وهذا في المادة 45 مكرر من قانون الأسرة المضافة التعديلات الواردة سنة 2005 دون تعريفه، إلا انه وبموجب صدور قانون الصحة الجديد رقم 18-11 و في 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

1- العوفي لامية ، التلقيح الاصطناعي في قانون الأسرة ، رسالة لنيل إجازة في القضاء ، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، 2008، ص ص:4-5.

2- خوصة العربي، المرجع السابق، ص:9.

وعلاجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقل الأجنة والتخصيب الصناعي)

والملاحظ هنا أن المشرع الجزائري من خلال القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة أستعمل مصطلح المساعدة الطبية على الإنجاب، ليكون التعريف أشمل حيث أدرج تحت مفهوم المساعدة الطبية على الإنجاب كل التقنيات المتعلقة بعملية التلقيح الاصطناعي وكذلك جميع الممارسات سواء كانت عيادية أو بيولوجية أو حتى علاجية فقط.[1]

الفرع الثاني: صور التلقيح الاصطناعي

قسم بعض العلماء التلقيح الاصطناعي إلى نوعين :الأول يتم داخل الرحم حيث تنقل الحيوانات المنوية إلى رحم الزوجة، ويسمى بالتلقيح الاصطناعي الداخلي، وهذا ما سأبينه في الفرع الأول، والثاني يتم خارج جسم المرأة في أنابيب اختبار طبية؛ حيث يتم الجمع بين الحيوان المنوي للزوج وبويضة الزوجة داخل الأنبوب وبعد تلقيحها تنقل إلى رحم الزوجة، وهذا ما يسمى بالتلقيح الاصطناعي الخارجي.[2]

أولا: التلقيح الاصطناعي الداخلي

يحصل التلقيح الاصطناعي الداخلي داخل الجسم عن طريق عملية نقل الحيوان المنوي للرجل- بعد أن يركز وتزال عنه الشوائب -إلى الموقع المناسب داخل مهبل المرأة أو رحمها حتى تلتقي النطفة التقاء طبيعياً بالبويضة

1- زناقي محمد رضا- دلال يزيد، الإطار القانوني لعمليات التلقيح الاصطناعي على ضوء قانون الصحة الجزائري 18-11 دفاتر السياسة والقانون، المجلد:12 العدد:02، مخبر القانون الخاص الأساسي، مقال منشور بتاريخ 2020/06/01، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد – تلمسان(الجزائر)،ص:118.

2- أصدرت وزارة الصحة والسكن الجزائرية القرار رقم: 38 المؤرخ في 1994/09/04 يضمن إنشاء مركز التنظيم العائلي على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية ونصت الفقرة 8 من المادة 03 منه على إنشاء مركز للإنجاب عن طريق المساعدة الطبية من أجل القضاء على العقم وتطبيقا لذلك تم إنشاء مركز متخصص في الإنجاب الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بالجزائر العاصمة

كان الاستخدام الطبي للتلقيح الاصطناعي الداخلي لأول مرة وبصورة عملية في روسيا، وذلك عندما تمكن العلماء الروس من تلقيح الأبقار والأغنام والخيول في أوائل القرن العشرين، ثم انتقل التلقيح الاصطناعي الداخلي إلى الإنسان، وبعد ذلك انتشرت الظاهرة انتشارا واسعا في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا ثم باقي دول العالم[1].

ويعتبر اخف ضررا من الأنواع الأخرى من حيث الآثار التي يمكن أن تترتب عليه، إذ انه الأساس في عملية التلقيح، فلا يلجأ إلى الطرق الأخرى إلا في حالة فشل التلقيح الداخلي.

ويتطلب في عملية التلقيح الداخلي أن يؤخذ السائل المنوي حارا غير باردا بعد وضعه في إناء نظيف معقم غير مبلل بالماء، ويسحب بحقن خاصة في فوهة الرحم ليدخل في رحم المرأة.[2]

توجد ثلاثة صور للتلقيح الداخلي تتمثل فيما يلي:

الصورة الأولى: وهي الطريقة أو الصورة التي يتم فيها أخذ الحيوانات المنوية للزوج و حقنها في الموضع المناسيب من مهبل زوجته أو رحمها حيث تلتقي بعدها النطاف التقاءا طبيعيا بالبويضة التي تفرزها إحدى مبايض الزوجة، و يتم التلقيح بينهما كما في حالة الاتصال الجنسي الطبيعي و تتم هذه الصورة في حالية ما إذا كان الزوج غير قادر على إيصال مائه أثناء المواقعة أو الجماع إلى الموضع المناسب في رحم الزوجة أو إذا، كانت الحيوانات المنوية للزوج قليلة، أو غير نشيطة نشاطا فعالا فيلا تقدر على الإخصاب.

الصورة الثانية: وهي تلك الصورة التي تتم فيها عملية التلقيح بعد انتهاء العلاقة الزوجية إما بوفاة الزوج أو بفك الرابطة الزوجية سواء عن طريق الطلاق أو الخلع أو التطليق، حيث تتم العملية في هذه الحالية عن طريق أخذ لحيوانات المنوية من الزوج أثناء قيام الحياة الزوجية

1- الشيخ صالح بشير، الحماية الجنائية للجنين في ضوء الممارسات الطبية الحديثة، رسالة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1، 2012-2013، ص:59.

2- أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص:63.

ويحتفظ بها في مصرف المني أو ما يعرف ببنوك المني و بعد انتهاء الحياة الزوجية تقوم المرأة باسترجاع المني وإجراء عملية التلقيح ليتم لها الحمل و الإنجاب.[1]

الصورة الثالثة: وتتحقق هذه الصورة في حالة إدخال ماء رجل أجنبي عن المرأة بمعنى أخذ نطفة رجل آخر غير الزوج وتحقن في رحم المرأة لتحصل عملية التلقيح داخليا وبشكل طبيعي كما هو الحال في الصورة الأولى، حيث يلجأ الطبيب إلى هذه الطريقة في التلقيح في حالة عقم الزوج بصفة قطعية أي أن هناك بعض الحالات المرضية يصل فيها العقم إلى مرحلة لا تفلح فيها وسائل التلقيح الاصطناعي، وهي ما تسمى بحالات العقم الكلي والدائم مما دفع الفئات الطبية إلى اقتراح حلول أخرى تتمثل في متبرع أجنبي بخلاياه التناسلية تحت شعار مكافحة العقم وإسعاد الزوجين بإنجاب الأطفال.[2]

ثانيا: التلقيح الاصطناعي الخارجي

يعتبر التلقيح الخارجي، أو عملية أطفال الأنابيب احد أنواع التلقيح الاصطناعي، وفي معظم الأحيان لا يلجأ إليه إلا في حالة فشل التلقيح الداخلي، إذ أن نتائجه من حيث النجاح وعدمه تكون عادة اقل من التلقيح الداخلي، نظرا للصعوبات التي يحاط بها.

ويمكن تعريف التلقيح الخارجي بأنه هو الذي يتم فيه تلقيح البويضة من المرأة خارج جهازها التناسلي ويتم التلقيح بماء الذكر، فإذا ما تم التلقيح أعيدت البويضات الملقحة إلى رحم المرأة والى رحم امرأة أخرى.[3]

1- تمكن العلماء من الاحتفاظ بالحيوانات المنوية في بنوك أطلق عليها اسم بنوك المني وهذه البنوك يحفظ فيها السائل المنوي للرجل لفترة يبقى فيها صالحاً للإخصاب حتى بعد وفاته وساعدت الثورة البيولوجية التي نشطت هذه الأيام في إمكان تلقيح الزوجة بماء زوجها يعد وفاته، حيث انتشرت بنوك المني انتشاراً كبيراً في الولايات المتحدة وأوربا وتحقق أرباحاً خيالية وقد اشتهرت هذه البنوك في حالة الحرب، وخاصة حرب فيتنام، للجوء إليها أثناء غياب الزوج.

2- زناقي محمد رضا- دلال يزيد، المرجع السابق، ص ص:118-119.

3- أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص:113.

وتسمى هذه الوسيلة "طفل الأنابيب" وهي تسمية خاطئة نوعا ما لأنها توحي لأول وهلة بأن الطفل يبقى مدة الحمل بأكملها داخل أنبوب الاختبار، بينما هو في الواقع لا يبقى إلا أيام معدودات داخل الأنبوب وهي المدة الكافية طبيا لإجراء عملية التلقيح.

وأول مولود بهذه الطريقة كانت لويز براون (Louis Broun) في يوم 25 يوليو 1978 في بريطانيا، من أصل أبوين مضى على زواجهما تسع سنوات ولم ينجبا، ومنذ ذلك الوقت انتشرت الظاهرة في العديد من دول العالم المتقدمة مثل أستراليا وأمريكا وفرنسا، ثم عرفت العملية انتشاراً واسعاً في العالم حتى أصبحت علاجياً طبياً روتينياً للعقم عند الأزواج.

ويمكن حصر التلقيح الخارجي في الحالات التالية:

-أن يجرى التلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج، وبويضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

-أن يجرى التلقيح بين نطفة رجل غير الزوج، وبويضة الزوجة، ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم الزوجة.

-أن يجرى التلقيح بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة لحملها.

-أن يجرى التلقيح بين بذرتي رجل أجنبي وبويضة امرأة أجنبية، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.

-أن يجرى التلقيح بين بذرتي زوجين، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى.

-أن يجرى التلقيح بين نطفة الزوج وبويضة الزوجة، ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة.[1]

وحتى تتم تنجح عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي يجب توّفر مجموعة من الشروط في الزوجين ليتمكن الطبيب من القيام بها، وتتمثل هذه الشروط فيما يلي:

-أن يكون للزوجة رحما صحيحا، وأن يكون لها على الأقل مبيض واحد سليم.

-أن يكون للمبيض أو المبايض القدرة على إنتاج البويضات إما تلقائياً، أو بواسطة الأدوية المحرضة على الإباضة.

-أن يكون للزوج عدداً كافياً من الحيوانات المنوية الصالحة للإخصاب.

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص ص:62-63.

-أن يجري الطبيب فحصا طبيا كاملا للزوجين.

-يتم إعطاء الزوجة أدوية منشطة لإنتاج بويضة واحدة أو أكثر، وكلما كثرت البويضات كانت النتيجة أفضل؛ وذلك بحقن الزوجة بهرمونات لتنشيط الغدة النخامية التي تفرز هرمونات تثير مبايض الزوجة، وهو ما يسمى بعملية تحريض المبايض.

-عندما يتم الحصول على بويضة أو أكثر من الزوجة؛ يتم وضعها في سائل له نفس خواص السائل الموجود في جسم المرأة وفي نفس درجة الحرارة لحمايتها من التلوث لمدة ست إلى ثماني ساعات، ثم بعد ذلك يؤخذ السائل المنوي من الزوج ويفحص ويتم تمريره بعدة محاليل، ثم يؤخذ جزء من الحيوانات المنوية لتوضع مع البويضة في جهاز حضانة مخبري يحافظ على درجة الحرارة والرطوبة والضغط الأمنيوسي، ويتم ملاحظة عملية الإخصاب التي تتم بين الحيوان المنوي والبويضة.

-تترك البويضة التي أخصبت لفترة قد تصل إلى أربعة أيام، وهذه الفترة تسمى (التلقيح أو الإخصاب المخبري) والتي تفحص فيها دورياً بالميكروسكوب للتأكد من أن الانقسام الخلوي قد بدأ، وأن الخلايا شرعت فعلاً في التكاثر الطبيعي، وتنقسم هذه الخلية إلى خليتين فإلى أربع فثمانية ثم إلى ست عشرة وهكذا، وعندما يصل عدد الخلايا إلى 32 أو إلى 64 خلية حينئذ يمكن زرع الجنين في الرحم عن طريق المهبل.

-تبقى المرأة في وضع معين بضع ساعات، وتعطى لها عقاقير لتحسين استقبال الرحم للجنين.[1]

المطلب الثاني: أساليب التلقيح الاصطناعي

هناك عدة أساليب للتلقيح الاصطناعي، تختلف حسب الرجل صاحب النطفة الذكرية والمرأة صاحبة البويضة، والمكان الذي يجري فيه التلقيح، وفيما إذا كان الرجل والمرأة تربطهما علاقة زوجية وهذا ما سنبينه في الفرع الأول أو غريبان عن بعضهما يتم توضيحه في الفرع الثاني.

1- زياد أحمد عبد النبي سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، ب ط، الدار العربية للعلوم، لبنان، 1994 ، ص:61.

الفرع الأول: أساليب التلقيح الاصطناعي بين الزوجين

هذا الأسلوب يقتضي وجود رجل وامرأة يجمعهما عقد شرعي مع استحالة الإخصاب بالطرق الطبيعية لذا يلجأ الزوجين إلى التلقيح الاصطناعي.

أولا : التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين

1-**التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين أثناء الحياة الزوجية** :إذا ما كان هناك ظرف طبي لدى أحد الطرفين أو كلاهما يحول دون الإنجاب، فلا مانع من تلقيح الزوجة بماء زوجها حال حياته بشرط أن يتم ذلك برضا الزوجين وأن يكون الزواج شرعيا وأن يتم التلقيح أثناء حياتهما. [1]

2-التلقيح الاصطناعي الداخلي للزوج المسافر والمسجون

يتم الالتجاء إلى مثل هذا التلقيح إذا كان الزوج محكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية طويلة المدى يحتمل أن يفقد المحكوم عليه أو زوجته القدرة على الإنجاب، وبما أن الإنجاب من الحقوق الشخصية فلا يجوز حرمان المحكوم عليه من حقه في الإنجاب[2] وليس هناك مانع من أن يتم التلقيح الاصطناعي من الزوج المسجون إذا كانت مدة سجنه طويلة، لكن مع توافر الضمانات الضرورية لعدم اختلاط النطف والبويضات الملقحة.

3-التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين بعد وفاة الزوج:

توصل العلماء إلى إمكانية الاحتفاظ بالحيوانات المنوية في بنوك أطلق عليها اسم بنوك المني هذه البنوك يحفظ فيها السائل المنوي للرجل لفترة يبقى فيها صالحا للإخصاب.[3] بعد

1- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحثة، بدون طبعة، دار الفكر الجامعي، مصر، 2007،ص :67.

2- النحوي سليمان، المرجع السابق، ص:184

3- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، مرجع سابق، ص :69.

انتهاء الحياة الزوجية بالموت تعمد الزوجة إلى استرجاع الحيوان المنوي وإجراء التلقيح ليتم لها الحمل والإنجاب بحيوان الزوج بعد الوفاة.[1]

وهذه الطريقة لم يجزها المشرع الجزائري، فلا يمكن أخلاقيا أن تنجب الزوجة بعد وفاة الزوج، فهذا لا يتوافق مع قواعد الميراث، ولا مع النصوص المنظمة لمدة الحمل، ولا لقواعد النسب المنصوص عليها في قانون الأسرة الجزائري.

ثانيا :التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين:

يتخذ التلقيح الاصطناعي الخارجي الصور نفسها التي في التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين باختلاف واحد هو أن يتم التلقيح في أنبوبه ثم وضع البويضة في الرحم.

الفرع الثاني: أساليب التلقيح الاصطناعي بين غير الزوجين

في هذه الحالة يكون التلقيح خارج إطار العلاقة الزوجية أي لا يوجد عقد زواج يربط بين صاحب الحيوان المنوي وصاحبة البويضة، هذه الأساليب تتمثل في أساليب التلقيح الاصطناعي الداخلي بتدخل الغير وأساليب التلقيح الاصطناعي الخارجي بتدخل الغير.

أولا : التلقيح الاصطناعي الداخلي بتدخل الغير

1-التلقيح الاصطناعي الداخلي بالحيوان المنوي لرجل غريب: حيث يتم تلقيح بويضة المرأة بمني شخص آخر غير زوجها ويسمى " المعطي".[2]

2-التلقيح الاصطناعي الداخلي ببويضة إمرة غير الزوجة :يتم تلقيح امرأة بماء رجل غريب عنها، ثم تأخذ البويضة من رحم هذه المرأة ، وتزرع في رحم الزوجة.[3]

1- بوشي يوسف ، الجسم البشري وأثر التطور الطبي على نطاق حمايته جنائيا ، دراسة مقارنة ، رسالة للحصول على درجة الدكتوراه في القانون الخاص ، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان 2012-2013 ، ص :184.

2- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، مرجع سابق، ص :72.

3- النحوي سليمان، المرجع السابق،ص:85.

3-التلقيح الاصطناعي الداخلي، الحيوان المنوي وبويضة غير الزوجين :يتم بتلقيح امرأة متبرعة بماء رجل متبرع ثم تأخذ البويضة وتزرع في رحم الزوجة[1]

4-التلقيح الاصطناعي الداخلي لامرأة غير متزوجة: يعتبر هذا الأسلوب غير مشروع لما يترتب عليه وجود فئة من الأمهات بلا أزواج وله أثار سيئة بالنسبة للجنين ومخالفة للنظام العام والآداب.[2]

ثانيا :أساليب التلقيح الاصطناعي الخارجي بتدخل الغير

في هذا الأسلوب من التلقيح لا وجود لعلاقة زوجية بين الرجل صاحب النقطة والمرأة صاحبة البويضة وهذه الحالات تتمثل فيما يلي:

1-التلقيح الاصطناعي الخارجي بالحيوان المنوي لرجل غير الزوج: تتم عن طريق التلقيح خارج الرحم بويضة امرأة بالحيوان المنوي لشخص أخر غير الزوج يسمى" المانح" في هذه الحالة يكون الجنين عندما يولد ابنا حقيقيا للأم فقط دون الأب.[3]

2- التلقيح الاصطناعي الخارجي ببويضة امرأة غير الزوجة: قد تعاني الزوجة بعاهة في المبيض فلا يقوم بتكوين البويضة، فيمكن الاستعانة ببويضة امرأة أخرى وتلقيح بنطفة الزوج في أنابيب ثم يعاد زرعها بعد ذلك في رحم الزوجة.

3- التلقيح الاصطناعي الخارجي بالحيوان المنوي لرجل غريب وبويضة امرأة غريبة: يلجأ هذا الأسلوب عندما يكون كلا الزوجان عقيمان، فالزوجة ليس لها القدرة على التبويض مع قدرتها على الحمل والزوج لديه عقم في نطفة، ففي هذه الحالة يمكن الاستعانة بنطفة رجل غريب وبويضة امرأة غريبة وتلقيح في أنابيب ثم تعاد البويضة الملقّحة إلى رحم الزوجة. [4]

1- النحوي سليمان، المرجع السابق ، ص: 85.

2- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، المرجع السابق ، ص :78.

3- بوشي يوسف، المرجع السابق ، ص:187.

4- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، المرجع السابق ، ص :78.

4- التلقيح الاصطناعي الخارجي لامرأة غير متزوجة: في بعض الأحيان قد ترغب المرأة في الإنجاب مع عدم رغبتها في الزواج، فتأخذ بويضة من متبرعة وحيوان منوي من متبرع ويتم تلقيحها في أنبوبة ثم تزرع البويضة الملقّحة في رحمها.[1]

4-**التلقيح الاصطناعي الخارجي في صورة تأجير الأرحام** :الذي يعني استخدام رحم امرأة لحمل اللقيحة المكونة من نطفة الزوج وبويضة الزوجة التي ليس لها القدرة على الحمل بسبب رحمها المصاب أو غياب الرحم لديها، فتحمل المرأة الأجنبية الجنين وتلده ثم تسلّمه إلى الزوجين ويكون ولدا قانونيا لهما.[2]

المطلب الثالث: المركز القانوني للأجنة الناتجة عن التلقيح الاصطناعي

سنحاول في هذا المطلب التطرق إلى حماية البويضات الملحقة في الرحم سواء قبل إدخالها أو بعد عملية الإدخال على أن يتم دراسة كل عنصر على حدى في الفرعيين التاليين:

الفرع الأول: الاختلاف حول تكييف البويضات الملقحة قبل الإدخال إلى الرحم

اختلفت الآراء فيما إذا تعتبر هذه البويضة الملقّحة أجنة تستدعي الحماية أم ليست أجنة ولا تستدعى الحماية.

أولا :البويضة الملقحة في أنابيب خارج الرحم حملا.

يرى أصحاب هذا الرأي أن اندماج النطفة بالبويضة يؤدي إلى تخلق الجنين ويؤدي إلى تكامل عناصر حياته مما يثبت وجوده وأي اعتداء عليه بشكل خ رق لسير الحق في الحياة في مساره الطبيعي وتنتج جريمة بحسب طبيعة ونوع الاعتداء[3]

1- بوشي يوسف، المرجع السابق، ص:187.

2- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، المرجع السابق ، ص :78.

3- النحوي سليمان، مرجع سابق، ص:308 .

كما أنّ حياة الجنين تبدأ من لحظة الإخصاب، فإن البويضة الملقّحة في أنبوبه تعد حملا بالعرف العلمي والشرعي.[1]

كما أنّ الجنين سواء كان في الرحم أو خارج الرحم فالعلة من تجريم الاعتداء على هذا الجنين هي حماية الحق في الحياة لا يمكن أن يختلف عن الحالتين، ذلك أن الأجنة أعضائها تؤدي نفس الوظائف سواء داخل الرحم أو خارجه، خاصة أن الظروف الاصطناعية داخل الأنبوب هي نفس الظروف التي يوفرها الرحم الطبيعي.[2]

لذلك يجب أن يطبق عليها أحكام الإجهاض لأن وجود البويضة خارج الرحم لا يعني أنها لا تخضع لقواعد الإنجاب الطبيعي ذاتها، كما أن حكم الإجهاض يختلف في نظر كثير من الفقهاء بحسب نمو وتطور الجنين، ومرحلة ما قبل التخلق (ما قبل اليوم الأربعين) هي المرحلة التي تمر بها البويضة الملقّحة في أنبوبة قبل زرعها في الرحم.

ثانيا :البويضة الملقحة في أنبوبة خارج الرحم ليست حملا

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الجنين هو المادة التي تكون في الرحم، ومن ثم فإن البويضة الملقحة في الأنبوبة لا تعتبر جنينا بالمعنى الشرعي إلا من تاريخ زرعها في الرحم[3]

كما أن التلقيح الاصطناعي خارج الرحم عن طريق دمج البويضتين بغرض الإخصاب لا يعد ولا يمكن أن يخرج عن إطار التجارب العلمية والتي يقوم بها العلماء من أجل الحماية الصحية وتحسين النسل، وهي لا تخرج عن هذا الإطار ذلك أن القول بخلاف ذلك يعنى تأخير الدراسات العلمية وحرمان المجتمع من بعض أهم مميزات الأبحاث العلمية[4]

1- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، مرجع سابق، ص138 .
2- النحوي سليمان، مرجع سابق، ص308
3- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، مرجع سابق، ص 126
4- النحوي سليمان، مرجع سابق، ص 107.

إنّ الحماية التي أضفتها الشريعة الإسلامية على الجنين ترجع إلى حماية الجنين في ذاته لأنه في بطن أمه، كما أن وجوده في الرحم عنصر ضروري لإضفاء الحماية عليه، وأن جريمة الإجهاض لا تقع إلا على الجنين المستحق في الرحم.[1]

الفرع الثاني: حماية البويضات الملقحة بعد الإدخال إلى الرحم

إن النص التشريعي في جرائم الإجهاض يقصد به حماية الجنين في بطن أمه في أن ينمو النمو الطبيعي حتّى ولادته، إذا فإن الحماية الجنائية منتهجة إلى الجنين، وكون هذا الحمل أتى بطريق طبيعي أو صناعي فله الحق في الحماية ولا يحق لأحد أن يتعدى عليه بأي صورة، لأن الجنين له حماية جنائية ما دام أحد وضعه في رحم المرأة [2]ويعد متهما كل من اعتدى على امرأة حامل بتلقيح اصطناعي، وكذا المرأة إذا رضيت بذلك إذا حصل خلاف بعد عملية التلقيح الاصطناعي، فالجنين سواء كان بطريق طبيعي أو صناعي فله نفس الحماية يخضع لنفس ضوابط أسباب إباحة الإجهاض.[3]

1- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، مرجع سابق، ص 126

2- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، مرجع سابق، ص:377.

3- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق،ص:132.

المبحث الثاني: شروط التلقيح الاصطناعي

المشرع الجزائري اعترف بالتلقيح الاصطناعي كتقنية طبية حديثة مساعدة على الإنجاب بعد صدور الأمر 02/05 المؤرخ في 2005/02/27 حيث نصت المادة 45 مكرر من قانون الأسرة المعدل سنة 2005 صراحة على أنه يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي، إلا أن المشرع لم يفصل أكثر في الموضوع وهذا إلى غاية صدور قانون الصحة الجديد رقم 18-11 خصوصا في القسم الثالث للفصل الرابع من الباب السابع، في المواد 370 إلى 376 تحت عنوان(أحكام خاصة بالمساعدة على الإنجاب)، ومن خلال استقراء هذه النصوص فإن المشرع الجزائري أجاز للزوجين اللجوء إلى عمليات التلقيح الاصطناعي وفق شروط محددة سنذكرها فيما يلي تنقسم إلى شروط موضوعية تتعلق بالمستفيدين من العملية، وشروط إجرائية تتعلق بالعمل الطبي وهذا ما سنبينه في المطلبين التاليين.

المطلب الأول: شروط موضوعية

الإنجاب وتكوين الأسرة لا يكون إلا في إطار علاقة زواج شرعية وقانونية قائمة، كمعيار لإجراء عمليات التلقيح يكون بتوفر بعض الشروط التي أوردتها التشريعات وهو ما سنوضحه من خلال النقاط التالية:

الفرع الأول: قيام رابطة الزوجية

فلا يجوز اللجوء لعملية التلقيح الاصطناعي إلا بين زوجين يربط بينهما عقد زواج شرعي مستوف لأركانه وشروطه الشرعية والقانونية[1]؛ فقد شرع التلقيح الاصطناعي أساسا لعلاج عقم الزوجين فقط ويشرط أن تكون الزوجية قائمة حقيقة لا حكما عند إجراء العملية، ويجب على المراكز والأطباء التأكد من ذلك قبل إجرائها، بطلب الوثيقة التي تثبت ذلك كعقد الزواج، أو الدفتر العائلي مثلا. بمعنى أن العلاقة الزوجية لا بد من وجودها والتأكد منها من طرف

1- العربي شحط عبد القادر، الأحكام القانونية العامة لنظام الإنجاب الاصطناعي، رسالة دكتوراه، جامعة وهران، 1999-2000، ص:258.

الطبيب من أجل إجراء العملية، وإذا لم يتأكد الطبيب من زواج الشخصين وجب عليه عدم القيام بالعملية. [1]

والهدف من ذلك هو سد الطريق أمام الأشخاص الذين يقدمون عليها دون أن تربطهم علاقة زواج كالعلاقات الحرة، أو العزاب أو الشواذ، وهذا لأجل الحد من انتشار الرذيلة.

هذا ما ذهب إليه فقهاء الشريعة الإسلامية المعاصرين حيث حصروا عملية التلقيح الاصطناعي بين الزوجين وفي أضيق الحدود، حيث قال الشيخ مصطفى الزرقا:«... أن يكون من الزوجين في حال قيام الزوجية وتكون التي تحمل هي الزوجة نفسها»[2] .

وهو نفسه موقف المشرع الجزائري في المادة 45 مكرر الفقرة الثانية من الأمر رقم 05-02 التي جاء نصها كما يلي:"أن يكون الزواج شرعيا"؛ بمعنى أنه لا يجوز اللجوء لعملية التلقيح الاصطناعي إلا إذا كان الزوجان مرتبطين بعقد زواج شرعي مسجل رسميا، وقانونيا أمام ضابط الحالة المدنية بالبلدية، أو أمام الموثق، مما يعني أن المتزوجين عرفيا لا يمكنهما الاستفادة من هذه العملية إلا بعد تثبيت زواجهما بموجب حكم قضائي، وبالرجوع لنص المادة 04 من ق.أ.ج[3] التي بينت طرفي العلاقة الزوجية وهما الرجل والمرأة، مما يعني أن المشرع الجزائري يرفض العلاقات الشاذة المنتشرة في الغرب.

وفي نفس الاتجاه سارت التشريعات العربية التي اشترطت توفر العلاقة الزوجية الشرعية بين الرجل والمرأة الراغبين في إجراء عملية التلقيح الاصطناعي.

1- زناقي محمد رضا- دلال يزيد، المرجع السابق، ص ص:123.

2- مصطفى الزرقا، مداخلة أمام مجمع الفقه الإسلامي بتاريخ 1985/12/23، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الجزء الأول، العدد الثاني، ص:365.

3- المادة الرابعة :"الزواج عقد رضائي يتم بين رجل وامرأة على الوجه الشرعي من أهدافه تكوين أسرة أساسها المودة والرحمة والتعاون وإحصان الزوجين والمحافظة على الأنساب." انظر الأمر رقم05-02 المؤرخ في 27 فبراير2005 المتعلق بقانون الاسرة، المعدل والمتمم.

أما في فرنسا ونظرا للواقع الاجتماعي المختلف عن مجتمعاتنا أين تنتشر فيه العلاقات الحرة، فإن قوانينها تبيح التلقيح الاصطناعي بين الزوجين، وكل رجل وامرأة يثبتان أنهما عاشا معا لمدة سنتين كاملتين على الأقل.[1]

الفرع الثاني: أن تكون حالة العقم مؤكدة طبيا

يمكن القول أن هذا الشرط أضافته وأكدت عليه كل من المادة 370 و371 من قانون الصحة الجديد 18-11 أي وكشرط جوهري من أجل اللجوء إلى عملية التخصيب الاصطناعي لابد أن تتأكد حالة العقم من قبل طبيب مختص وفق تقرير طبي يؤكد توافر حالة العقم و السماح للزوجين باللجوء إلى تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب، المتمثلة في عملية التلقيح الاصطناعي، ما يعني بمفهوم المخالفة أنه إذا لم تتأكد حالة العقم وفق تقرير طبي مفصل، فإنه لا يمكن للزوجين في هذه الحالية اللجوء إلى العملية أي أن العلاج هنا يخرج عن إطار نظام المساعدة الطبية على الإنجاب.[2]

الفرع الثالث: أن يتم برضا الزوجين وأثناء حياتهما

إن إجراء عملية التلقيح يستلزم بالضرورة موافقة الزوجين معا، وعليه يحق لكل طرف أن يقدّر ما إذا كانت عملية التلقيح الاصطناعي تتوافق مع عقيدته الدينية وقناعاته الشخصية وظروفه الاجتماعية أم لا، وإذا كان يرغب في الإنجاب بهذه الوسيلة أم لا، فالرضا المعلن عنه في هذا الشأن شخصي وصريح لا يكتنفه أي غموض، ويقع على عاتق الطبيب المشرف على العملية إحاطة الزوجين بكل المعطيات المتعلقة بها والمخاطر التي يمكن أن تعترضهما، ونسبة نجاحها إن أمكن، حتى يكون الزوجان على بينة من الأمر المقبلين عليه، فتتكون لديهما القناعة، إما بقبول التلقيح الاصطناعي أو رفضه.[3]

1- بغدالي الجيلالي، الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في قانون الأسرة الجزائري-دراسة مقارنة- ، رسالة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر،2013-2014، ص:8.

2- زناقي محمد رضا- دلال يزيد، المرجع السابق، ص ص:123.

3- أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص:96.

وفي حالة ما إذا أخفى الطبيب المعالج بعض المعطيات أو قام بالعملية لغرض شخصي منه، أو بتواطؤ من أحد الزوجين دون رضا الطرف الأخر، فإنه يعرض نفسه للمساءلة المدنية والجزائية؛ لأن ذلك يعتبر مساسا بشرف الطرف الأخر وحصانة جسمه، وتكامله الجسدي وحريته الشخصية.[1]

ويجب أن يكون الرضا متبادلا بين الزوجين وبحضورهما الشخصي ولا يكفي رضاء طرف دون الأخر بل يجب على المركز الذي يقوم بالعملية أن يتأكد من رضا الطرفين قبل إجراء العملية، ومن الأفضل أن كون الرضا مكتوبا، على أن تمنح للزوجين مهلة 30 يوما لإعلان موافقتهما.

ويتكون ملف المساعدة الطبية من الوثائق التالية:نسخة من بطاقة التعريف الوطنية – نسخة من عقد الزواج –الموافقة الكتابية للزوجين.

ويشترط في الرضا أن يكون متبصرا و حرا، ومشروعا، خال من عيوب الرضا التي نظمها القانون المدني كالإكراه، والتدليس، والاستغلال.[2]

وقد اتفقت جميع التشريعات على ضرورة توافر هذا الشرط، ومن بينها المشرع الجزائري بموجب الفقرة الثالثة من المادة 45 مكرر من ق.أ.ج بقولها :«أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حيا»

ويتضح من هذا الشرط أن الإنجاب يخضع لرغبة أطراف العلاقة الزوجية؛ لأنه حق لهما معا، ولا ينفرد به أحدهما دون الآخر، غير أنه لم يشترط الكتابة في الرضا في قانون الأسرة.[3]

1- مروك نصر الدين، التلقيح الصناعي في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، مجلة المجلس الإسلامي الأعلى، الجزائر، جانفي، 1999 ، ص:193.

2- قاسم العيد عبد القادر، التلقيح الاصطناعي، تعريفه، نشأته وموقف المشرع الجزائري منه، مجلة العلوم القانونية والإدارية ، كلية الحقوق، جامعة الجيلالي ليابس، سيدي بلعباس،الجزائر، 2007 ، العدد الثالث، ص:210

3- وما يلاحظ على المشرع الجزائري في قانون الأسرة أنه لم يشترط الكتابة، غير أن المشروع التمهيدي لقانون الصحة العمومية لسنة 2003 ، نص صراحة على إفراغ الرضا في شكله الرسمي وهي الكتابة بموجب نص المادة 427 منه بقولها:
«Le couple doit exprimer sa demande d'assistance médical à la procréation par écrit »

وإذا كان الرضا شرطا جوهريا لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي، فإن رفض أحد الزوجين أوكلاهما عملية التلقيح الاصطناعي قبل إجراء العملية، يتوجب احترام هذا الرفض ويتم توقيف إجراء العملية.

ففي حالة رفض الزوج، و قامت الزوجة بتلقيح نفسها بالتواطؤ مع الطبيب، ويتصور ذلك في حالة ما إذا كان للزوج مني في أحد البنوك، أو إذا أخذت عينة من منيه لإجراء التحاليل عليها، والأصل في ذلك أن الزوجة لا يجوز لها ذلك؛ لأن مسألة الإنجاب قرار مشترك بين الزوجين، وبالتالي يحق له الرجوع على الطبيب بطلب التعويض كما يحق له طلاق زوجته دون أن يكون متعسفا في ذلك لأنها لم تحترم رغبته في الإنجاب.[1]

أما في حالة رفض الزوجة خضوعها لعملية التلقيح الاصطناعي لأسباب مختلفة، كعدم قدرتها على الحمل، فلا يجوز للزوج إجبارها على ذلك، غير أنه قد يقوم بتلقيحها بمنيه دون رغبتها أو تحت طائلة الإكراه، فإن هذا العمل لا يعد اغتصابا في مفهوم القوانين التي تعتبر الوقاع والإيلاج ركنا رئيسا لقيام جريمة الاغتصاب كالمشرع الجزائري[2].

وتجدر الإشارة هنا أنه لا يوجد أي فرق بين رضا الزوج ورضا الزوجة، بل هما على قدم المساواة من حيث الصحة والعدول قبل الشروع في عملية التلقيح، وفي حالة العدول عن التلقيح الاصطناعي من الزوجة مع قدرتها على ذلك لا يبقى أمام الزوج سوى الطلاق أو إعادة الزواج، فبعدولها تكون قد حرمته من حقه في الولد الذي يعتبر مقصد من مقاصد الشريعة الإسلامية ولا يحق للزوج إجبارها على ذلك؛ لأن الأمر يتعلق بحرمة الجسد، أما إذا كان الرفض والعدول من الزوج بدون مبرر مقنع فيحق للزوجة أن تطلب التطليق طبقا للفقرة الثانية من المادة 53 من ق.أ.ج[3] ، هذا قبل الشروع في عملية التلقيح، أما بعد نجاح عملية

1- أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص:101.

2- بغدالي الجيلالي، المرجع السابق، ص:12.

3- المادة 53 ق أ ج" يجوز للزوجة أن تطلب التطليق للأسباب الآتية:"..2- العيوب التي تحول دون تحقيق الهدف من الزواج" انظر قانون رقم 11/84 يتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم، المشار إليه سابقا.

التخصيب فلا يحق لأي طرف العدول عن العملية، لأن ذلك يمس حق الجنين في الحياة، ولا يجوز لأي منها طلب إجهاض البويضة الملقحة بحجة العدول عن الرضا، وإلا تعرضا للمساءلة الجنائية بموجب نص المادة 304 من ق.ع.ج [1]

ويجب أن يصدر الرضا أثناء الحياة الزوجية،فلا يجوز المطالبة بالتلقيح الاصطناعي بعد انتهاء العلاقة الزوجية سواء بوفاة أحد الزوجين أو طلاق؛ فالإنجاب بطريق التلقيح الاصطناعي لا يختلف عن الإنجاب الطبيعي إلا في الوسيلة المستخدمة، وكما يستحيل الإنجاب بالطريق الطبيعي بعد انتهاء العلاقة الزوجية، لا يجوز التلقيح الاصطناعي بعد انتهاء العلاقة الزوجية.[2]

الفرع الرابع: اشتراط سن معينة للزوجين

يشترط لإجراء عملية التلقيح أن يكون الزوجان بالغين سنا معينة، حتى يكونا على بينة من الأمر الذي يقبلان علية، ويتحملان كامل المسؤولية.

وبالرجوع لقانون الأسرة الجزائري فإنه لم يحدد سنا معينة لذلك، غير أنه يمكن أن يستنتج من نص المادة 7 الفقرة 01 من الأمر رقم 05-02، التي حددت سن الزواج ب 19 سنة وهي الأهلية التي اشترطها المشرع في المادة 40 من ق.م.ج[3]، وكذلك هذا ما أكدته الفقرة الأولى من المادة 371 من قانون الصحة 18-11 التي جاء في محتواها:" تخصّص المساعدة الطبية على الإنجاب، حصريا، للاستجابة لطلب يعبّر عنه رجل وامرأة في سن الإنجاب، على قيد الحياة، يشكلان زوجا مرتبطا قانونا، يعانيان من عقم مؤكد طبيا ويوافقان على النقل أو

1- المادة 304 "كل من أجهض امرأة حاملا أو مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق أو أعمال عنف أو أية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرع في ذلك يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 100.000 دينار، وإذا أفضى الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشرة سنوات إلى عشرين سنة، وفي جميع الحالات يجوز الحكم علاوة على ذلك بالمنع من الإقامة" انظر الأمر رقم:66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم، المشار إليه سابقا.

2- بغدالي الجيلالي، المرجع السابق، ص:13.

3- المادة 40 من القانون المدني: "كل شخص بلغ سن الرشد متمتعا بقواه العقلية، ولم يحجر عليه، يكون كامل الأهلية لمباشرة حقوقه المدنية، وسن الرشد 19 سنة كاملة" انظر الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 20 رمضان 1395 الموافق 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم.

التخصيب الاصطناعي. ولا يمكن اللجوء فيها إلاّ للحيوانات المنوية للزوج وبويضة الزوجة، دون سواهما، مع استبعاد كل شخص آخر."[1]، كما أنه لم يحدد سنا قصوى للاستفادة من عملية التلقيح الاصطناعي، إلا أن التعليمة الوزارية رقم 300 المؤرخة في 12 ماي 2000 الصادرة عن وزارة الصحة حددت سن 50 سنة كسن أقصى للمرأة عند خضوعها لعملية التلقيح الاصطناعي، ولم تحدد سنا أقصى للزوج.[2]

ويجب هنا مراعاة سن الزوجين عند القيام بعملية التلقيح حتى تتناسب مع سن الطفل الذي سيولد؛ لأن سن الزوجين ضروري لتربية الطفل ولنجاح العملية فكلما كان سنهما أصغر كان نجاح العملية أكبر ولتفادي أيضا طلبات الأزواج الطاعنين في السن والأمومة المتأخرة، وفي كلتا الحالتين يجب مراعاة مصلحة الطفل.[3]

الفرع الخامس: أن يتم تلقيح بويضة المرأة بماء زوجها

جاء في نص المادة 371 السالفة الذكر بنصها (.....ولا يمكن اللجوء فيها إلا للحيوانات المنوية للزوج وبويضة الزوجة دون سواهما مع استبعاد كل شخص آخر)[4]، وعليه إذا تم اللجوء للتلقيح الاصطناعي، يجب أن يكون بين بويضة الزوجة وماء زوجها دون الاستعانة بأي طرف آخر، من أجل المحافظة على نقاء الأنساب.

كما يجب الحرص على تلقيح بويضة المرأة بماء زوجها دون استبداله أو خلطه بماء غيره، ويفترض في الزوجين الاحتياط عند اللجوء للمراكز المرخص لها بذلك، والتأكد من وجود ضمانات قوية بالتزام الجهاز الطبي بتلقيح بويضة المرأة بمني زوجها مع إهدار الباقي منه، ولا يجوز للزوجين الاتفاق على تخصيب البويضة بمني مانح.[5]

1- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة، المشار اليه سابقا.

2- قاسم العيد عبد القادر، المرجع السابق، ص: 212.

3- بغدالي الجيلالي، المرجع السابق، ص:14.

4- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة، المشار اليه سابقا.

5- محمد محمود حمزة، إجارة الأرحام بين الطب والشريعة الإسلامية،ب ط، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، لبنان،2007، ص:40.

أما بالنسبة لموقف المشرع الجزائري فإنه قصر التلقيح الاصطناعي على مني الزوج وبويضة الزوجة فقط دون سواهما، بموجب الفقرة الثالثة من المادة 45 مكرر من الأمر رقم 05-02 وهذا الموقف تبنته كل التشريعات العربية والإسلامية التي نظمت مسألة التلقيح الاصطناعي.[1]

الفرع السادس:أن يكون لغرض العلاج

ومعنى ذلك أنه لا يمكن إجراء عملية التلقيح الاصطناعي إلا إذا استحال الحمل بالطريق الطبيعي حيث يخضع تقدير الضرورة القصوى لفريق الأطباء المختصين عن طريق إجراء التحاليل التي تثبت أنه لا سبيل للحمل والإنجاب بطريق المعاشرة المعتادة بين الزوجين لعيب في الزوج، أو الزوجة أو بهما معا كالعقم، وبعد استنفاذ كافة الطرق العلاجية.[2]

وبالرجوع لموقف المشرع الجزائري نجده أهمل هذا الشرط ولم يتطرق له رغم أهميته، ونظرا للمخاطر التي ينطوي عليها التلقيح الاصطناعي، وتعلقه بالأعراض أولا، وبالأنساب ثانيا، مما يحتم على المشرع تدارك هذا النقص في التعديلات القادمة، غير أنه قد يستفاد من مضمون المادة 45 مكرر من ق.أ.ج، باعتبار التلقيح الاصطناعي أمرا استثنائيا لا يمكن اللجوء إليه إلا في حالة عدم القدرة على الإنجاب بالطرق الطبيعية.

وعلى خلاف المشرع الجزائري، فإن المشرع الفرنسي اشترط لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي توفر حالة الضرورة القصوى وهذا ما أكدته الفقرة الثانية من المادة 152-2 وتقابلها المادة 2141-2 الفقرة الثانية من القانون رقم 2004-800 الخاص بالعلوم الإحيائية، والمتمثل في العقم أو خطر انتقال مرض وراثي خطير للطفل أو للزوجين[3].

1- بغدالي الجيلالي، المرجع السابق، ص:15.

2- بغدالي الجيلالي، المرجع نفسه، ص:15.

3- هذا ما أكدته المادة 426 من المشروع التمهيدي لقانون الصحة الجزائري لسنة 2003 .

المطلب الثاني: شروط إجرائية

قد تتم عملية التلقيح الاصطناعي في مراكز طبية خاصة أو عامة، ونظرا لتعلقها بجسد الإنسان وحرمته، يستلزم إجرائها توافر عدة شروط في المراكز التي تجرى فيها العملية، حتى يتفادى الطابع التجاري للعملية، والتلاعب بمصير اللقيحات، ويمكن إجمال هذه الشروط فيما سيأتي:

الفرع الأول :الترخيص الإداري

يعتبر هذا الشرط منطقي وضروري يستوجبه العمل الطبي في حد ذاته، إذ أن أي مساس بجسم الإنسان يحتم بالضرورة وجود ترخيص لدى المركز المعالج، والترخيص القانوني لا يمكن منحه إلا من طرف السلطات المختصة للأطباء والمراكز التي تتوفر فيها الشروط القانونية المنصوص عليها في القوانين واللوائح وذلك بعد تقديم الملف الإداري المطلوب، حيث يتطلب إمكانيات مادية ضخمة لتوفير الوسائل والتجهيزات من أجل إجراء العمليات بكل كفاءة.[1]

ولتفادي خروج العملية عن أهدافها المشروعة يجب التفريق بين أنواع التلقيح التي سبق ذكرها؛ فالتلقيح الداخلي يمكن للمراكز الخاصة القيام به، أما التلقيح الخارجي فيجب أن يقتصر على المراكز الاستشفائية الحكومية نظرا للخطورة الكبيرة التي ينطوي عليها، خاصة ما تعلق بطرق التحكم في جنس الجنين وتحسين نسله، زيادة على الترخيص تستوجب بعض التشريعات توافر بعض الشروط من أهمها مايلي:

1-توافر الإمكانيات العلمية والمالية حتى يتمكن المركز من العمل بكفاءة واقتدار، مع توفير جهاز طبي وبيولوجي متخصص، وتجهيزها بأحدث الوسائل التقنية من أجل الوصول إلى أعلى نسبة نجاح ممكنة.

2-خضوع المراكز العامة والخاصة لقانون الصحة العامة، واللوائح والقرارات المنظمة للعمل الطبي.

---

[1]- يمنح الترخيص من طرف قسم الصحة و التأمين الاجتماعي طبقا للمرسوم الوزاري رقم 123 المؤرخ في 21 ماي 1991 المتعلق بشروط منح التراخيص لممارسة الأعمال الطبية المتعلقة بالتلقيح.

3-ضرورة ترتيب جزاءات مناسبة في قانون الصحة، وقانون العقوبات لضمان عدم مخالفة هذه الشروط.

ويبدو أن أغلب التشريعات متفقة على هذه الشروط؛ فالمشرع الجزائري وإن لم ينص على ذلك صراحة في قانون الأسرة، إلا أنه لا يتوقع أن يترك الأمر دون تنظيم، بل يرجع في ذلك لقانون الصحة.[1]

الفرع الثاني :ضرورة إشراف لجنة طبية على العملية

يعتبر هذا الشرط جوهريا للقيام بعملية التلقيح، فلا يمكن القيام بمثل هذه العمليات، إلا إذا كانت تحت إشراف لجنة طبية، لتجنب الانحرافات التي قد تحدث.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن اللجنة الطبية لها كل الحرية في اتخاذ قرار إجراء عملية التلقيح الاصطناعي من عدمه، بعد دراسة الحالة الصحية لطالبي التلقيح، ولكن بإتباع الإجراءات التالية :

1- تقديم طلب كتابي للجنة الطبية المتخصصة، بالرجوع إلى الفقرة الثانية للمادة 371 من قانون الصحة الجديد18-11 فقد أكدت على أن يقدم الزوج و الزوجة كتابيا و هما على قيد الحياة طلبهما المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب[2]، وبعد ذلك تقوم اللجنة بإجراء مقابلة مع الزوجين لتتأكد من الدوافع الحقيقية لإجراء التلقيح، وهذا بعد عرض الزوجين على لجان طبية من عدة تخصصات لدراسة الحالة النفسية والصحية والاجتماعية لهما وبناء على ذلك تقوم اللجنة باتخاذ القرار المناسب.

2- تخصيص ملف كامل لكل حالة يحتوي على جميع البيانات المتعلقة بالزوجين ومضمون المقابلة وقرار اللجنة النهائي، وفي حالة قبول الطلب فلا يتم إجراء عملية التلقيح إلا بعد مرور مدة شهر قابلة للتمديد من تاريخ موافقة اللجنة ، والحكمة من ذلك هو إعطاء فرصة للزوجين لإعادة التفكير في طلبهما كما قد تظهر مستجدات تجعل اللجنة تعيد النظر في قرارها.

1- حسيني هيكل، المرجع السابق، ص:145.

2- زناقي محمد رضا- دلال يزيد، المرجع السابق، ص:124.

3- وضع سجلات تدون فيها البيانات الخاصة بالزوجين، والفريق الطبي المعالج، وتكاليف العملية وتاريخ إجرائها، ونوع التلقيح، مع تسليم وثيقة للزوجين تبصرهما بالاحتمالات والمخاطر التي تحف العملية.[1]

الفرع الثالث :أن تتم العملية في مراكز مرخصة

أي أن كل الأعمال المتعلقة بنظام المساعدة الطبية على الإنجاب يجب أن تتم من قبل ممارسين معتمدين في مؤسسات، أو مراكز أو مخابر يرخص لها الوزير المكلف بالصحة بممارسة الأعمال الخاصة بالتخصيب الاصطناعي، وهذا ما نصت عليه المادة 372 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة السالف الذكر:" تتمّ الأعمال العيادية والبيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الإنجاب من قبل ممارسين معتمدين لهذا الغرض، في مؤسّسات أو مراكز أو مخابر يرخّص لها الوزير المكلف بالصحة بممارسة ذلك.

تحدّد الأعمال العيادية والبيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الإنجاب وكذا كيفيات الترخيص لهذه المؤسّسات والمراكز والمخابر، عن طريق التنظيم".[2]

1-النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1، 2010-2011 ص:101.

2- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة، المشار اليه سابقا.

الفصل الثاني

مظاهر الحماية الجنائية للجنين الناتج عن التلقيح الصناعي

الفصل الثاني

مظاهر الحمايه الجنائية للجنين

يفرق أهل الطب في تسميتهم للجنين بين مراحله الأولى ومراحله التالية، بينما يعتبر التعريف القانوني للجنين واحداً في جميع مراحل نموه المختلفة.

فالجنين لغة هو :الولد مادام في البطن، والجمع أَجِنَّة وأَجنُن، وهو مشتق من جنَ أي استتر[1]، وسمي الجنين جنيناً لاستتاره في بطن أمه، وقد أشار القرآن الكريم إلى هذا المعنى في قوله سبحانه وتعالى: «وإذ أَنتُم أَجِنَّة في بطُونِ أُمهاتكم»[2]، فيقول المفسرون إن المقصود بالأجنة: جمع جنين، وهو الولد مادام في البطن، وسمي جنينا لاجتنانه واستتارته، فهو يشمل جميع مراحل الحمل منذ التلقيح حتى الولادة لتحقق الاستتار فيها[3].

أما أهل الطب فيصّنفون الجنين حسب مراحل نموه، فالجنين في مراحله الأولى يطلقون عليه لفظ (Embryo) وهو: الحميل ويراد به انقسامات البويضة خلال الشهور الأولى، والجنين خلال المراحل التالية يطلقون عليه لفظ (Fetus) والمراد به الطفل الذي لم يولد بعد، ويبدأ تطور الإنسان في نظر الطب بمجرد التلقيح[4].

طذويعرف فقهاء القانون الوضعي الجنين: (بالبويضة الملقحة)، أو (الكائن المستكن في رحم أمه)[5]، حيث يتشكل الجنين منذ اللحظة التي تندمج فيها الخلية المذكرة – الحيوان المنوي –بالخلية المؤنثة– البويضة – وتعد الخلية الملقحة الجديدة جنيناً من الوجهة القانونية، وعليه فالجنين هو ما تكون في رحم المرأة عند التقاء الحيوان المنوي للرجل ببويضة الأنثى واختلاطهما معاً وما يعقب ذلك من مراحل.

1– ابن منظور جمال الدين أبو الفضل، المرجع السابق ، ص :701.

2– سور النجم، الآية 32.

3– بأحمد ارفيس، مراحل الحمل والممارسات الطبية في الجنين بين الشريعة الإسلامية والطب المعاصر، ط2، الجزائر، 2005، ص:47.

4– الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص:12.

5– محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، ب ط، دار النهضة العربية، القاهرة،1986 ، ص:301 .

إن مراحل خلق الجنين وتطوره في بطن أمه من المواضيع التي تشد اهتمام الباحثين، وقد حدد الطب الحديث هذه المراحل بدقة، ويمكن إيجاز هذه المراحل في مرحلتين هما:

الأولى :مرحلة الحمل :تبدأ من الأسبوع الثاني حتى الثامن، وتقسم إلى ثلاث فترات[1]:

-مرحلة العلوق ومدتها أسبوعان.

-مرحلة الكتل البدنية (المضغة) ومدتها عشرة أيام، من اليوم العشرين إلى اليوم الثلاثين.

-مرحلة تكوين الأعضاء وهي المرحلة الحرجة بالنسبة للجنين نظرا لقابليتها الشديدة للتأثر بالعوامل الخارجية، وتبدأ من الأسبوع الرابع وتنتهي في الأسبوع الثامن، وبانتهاء هذه المرحلة في نهاية الأسبوع الثامن تكاد تكون الأعضاء الداخلية كلها قد اتخذت مواضعها، وإن بدت في شكل أولي.

الثانية :مرحلة الجنين :إذا ما انتهت مرحلة تكوين الأعضاء فإن مرحلة المضغة تكون قد انتهت لتبدأ مرحلة أخرى هي مرحلة الجنين، وتبدأ مع بداية الشهر الثالث وتنتهي بالولادة ولا يكون في هذه المرحلة إلا تخليق يسير وينمو فيها الجنين ويتطور تطورا سريعا متصلا حتى يأخذ شكله الإنساني الذي يولد به.[2]

إن المشرع الجزائري أولى اهتماما بالغا للجنين على اعتباره مخلوق ضعيف من خلال حمايته بشتى الطرق لذلك نجده قد خصص نصوص في قانون العقوبات الجزائري في الفصل الثاني بعنوان الجنايات والجنح ضد الأسرة والآداب العامة في المواد من 304 إلى313، ما يضمن قانونا عدم المساس بروحه إضافة إلى ما جاء في قانون الصحة ومدونة أخلاقيات مهنة الطب والتي تنصب جلها في نفس الغرض وهو حماية الجنين وحقه في الحياة.

وسوف نعالج في هذا الفصل من خلال المبحثين التاليين:

المبحث الأول : تجريم إجهاض الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي داخل الرحم.

المبحث الثاني : تجريم الاعتداء على الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي خارج الرحم.

1- محمد المرسي زهرة، المرجع السابق،ص:12.

2- محمد علي البار، خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ط 10 ، الدار السعودية للنشر، السعودية، 1995 ،ص:377 .

المبحث الأول: تجريم إجهاض الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي داخل الرحم

إن الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي بعد زرعه في بطن أمه يعتبر جنينا مثل باقي الأجنة التي تكون بطريق الطبيعي، لهذا يمكن القول بأن الاعتداء عليه يشكل جريمة يعاقب عليها القانون وفرض من العقوبات ما يردع القيام بالاعتداء عليه.

القانون الوضعي يحمي حق الجنين في الحياة، من خلال تجريم الاعتداء على حياته بجريمة تسمى "جريمة الإجهاض" ومن هنا تظهر أهمية دراسة هذه الجريمة، فما مفهوم الإجهاض؟.

في هذا المبحث سنتطرق إلى مفهوم الإجهاض من خلال تعريفه، والإشارة إلى صوره ويندرج هذا كله في المطلب الأول، أما المطلب الثاني نخصصه إلى تبيان أركان جريمة الإجهاض، في حين خصصنا المطلب الثالث إلى أسباب جريمة الإجهاض والعقوبات المقررة لها.

المطلب الأول: مفهوم الإجهاض

يعتبر الإجهاض الصورة الأبرز من صور التعدي على حياة الجنين، والتي سعت غالبية الشرائع والقوانين لتجريمها حماية للجنين، خاصة أنها تفاقمت مؤخرا كظاهرة اجتماعية لم تسلم منها جميع المجتمعات نتيجة العولمة والتطور الحاصل على جميع المستويات، الشيء الذي يحتم علينا دراسته دارسة نلتمس فيها الدقة والإلمام بالموضوع قدر الإمكان، لهذا ارتأينا أن نقسم هذا المطلب إلى فرعين الأول نقدم فيه تعريفات مختلفة عن الإجهاض، أما الفرع الثاني فنتطرق من خلاله إلى حكم جريمة الإجهاض في القانون الوضعي.

الفرع الأول: تعريف الإجهاض

أولا : تعريف الإجهاض من الناحية اللغوية

الجنين في اللغة هو "حمل المرأة ما دام في بطنها" فإن خرج فهو "ولد" وأن خرج ميتا فهو "سقط" وقد يطلق عليه أنه جنين أيضا[1]، كما يعني الإجهاض في اللغة إسقاط الجنين قبل أوانه بحيث يؤدي ذلك إلى وفاته ويسند الفعل إلى المرأة نفسها فيقال أجهضت المرأة فهي مجهض إذا أسقطت جنينها وألا يقال أجهضها بمعنى جعلها تسقط جنينها وقد جاء في القاموس المحيط المجهض هو الولد السقط أو ما تم خلقه ونفخ فيه روحه من غير أن يعيش وقد جاء تعريف الإجهاض بمعنى أخر وهو إسقاط الجنين ناقص الخلقة وناقص المدة سواء من المرأة أو من غيرها قبل الموعد المحدد للولادة.[2]

ثانيا :تعريف الإجهاض من الناحية الطبية والطبيعية

يعرف الطب الشرعي الإجهاض بأنه: "طرد محتويات الرحم الحامل قبل اكتمال نمو الجنين. ويعتبر الجنين كامل النمو بعد نهاية الأسبوع السابع والثلاثين، معتبرين بداية العد من أول يوم في آخر حيضة طبيعية".[3]

أو كما عرفه البعض بأنه:" لفظ أو احتمالية لفظ مكونات الحامل قبل حيوية الجنين وحيوية الجنين تعني استطاعته الحياة المستقلة خارج الرحم، إذا توفر الوسط المناسب".

كما اعتبر علم التوليد أن الجنين إذا لفظ بعد عمر الحيوية 22 (أسبوع)، وقبل اكتمال نموه 37 (أسبوع مكتملة) ولادة مبكرة وليس إجهاضا.

1- خخاز مراد، الحماية الجنائية للجنين بين الشريعة والقانون، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس،جامعة مستغانم،الجزائر، 2017-2018،ص:31.

2- خخاز مراد، المرجع السابق،ص:32.

3- عبد النبي محمد محمود أبو العينين، الحماية الجنائية للجنين في ضوء التطورات العلمية الحديثة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، ب ط، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2006 ، ص: 47.

كذلك عرف بعض علماء الطب الشرعي الإجهاض بأنه:" تفريغ رحم الحامل من محتوياته باستعمال وسائل صناعية كإدخال آلة،أو تعاطي أدوية أو عقاقير أو غيرها من شأنها إخراج متحصلاته في أي وقت قبل تكامل الأشهر الرحمية، ولأي سبب غير إنقاذ حياة الأم أو الجنين"[1]

ولقد عرف البعض الإجهاض بأنه: "خرج محتويات الرحم قبل اثنين وعشرين أسبوعا من آخر حيضة حاضتها المرأة ،أو عشرين أسبوعا من لحظة تلقيح البويضة بالحيوان المنوي"[2].

ويعرف الإجهاض في قاموس المصطلحات الطبية بأنه:" خروج محصول الحمل قبل تمام تكوينه، أو قبل الشهر السادس من بدء الحمل ففي هذا الوقت المبكر من الحمل لا يستطيع الجنين أن يعيش خارج الرحم وتحدث معظم حالات الإجهاض في الأسابيع الإثنا عشر الأولى، خاصة في أوقات الحيض الفائتة".[3]

ويعرفه أساتذة الطب الشرعي بأنه لفظ محتويات الرحم قبل الأوان دون مبرر طبي.

كما يعرفه الأطباء بأنه إخراج محتويات الرحم قبل 22 إلى 28 أسبوع من أخر حيضة حاضتها المرأة، أو 20 أسبوعا من لحظة تلقيح البويضة بالحيوان المنوي.

كما يمكن تعريف الإجهاض طبيا بأنه انقطاع أو توقف مسبق لفترة الحمل، وفي التداول العام تستعمل كلمة إجهاض كمرادف لأي انقطاع إرادي في فترة الحمل.في حين أن عبارة

1- شحاتة عبد المطلب حسن أحمد، الإجهاض بين الحظر والإباحة في الفقه الإسلامي، ب ط، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2006، ص: 13.

2- محمد علي البار، المرجع السابق، ص:431.

3 -Avortement : « interruption prématurée de la grossesse. Dans l'usage courant, le mot avortement est employé comme synonyme d'interruption volontaire de grossesse(I.V.G) tandis que l'expression fausse couche désigne un avortement spontané.par ailleurs, on appelle avortement thérapeutique une interruption de grossesse provoquée pour raison La rousse médicale, librairie la rousse, Paris, France, 2001, p117

"فقدان الجنين"، تشير إلى إجهاض عفوي(غير مقصود) وعليه نعني بالإجهاض الطبي كل انقطاع عن الحمل سببه دواعي صحية.[1]

ثالثا:تعريف الإجهاض من الناحية القانونية

تناول المشرع الجزائري جريمة الإجهاض في المواد من 304 إلى 313 ق ع ج[2] ولكنه لم يعرفه على خلاف بقية التشريعات، حيث اختلفت مواقف التشريعات الوضعية من تعريف الإجهاض مثل قانون العقوبات الأردني وقانون العقوبات المصري شأنها في ذلك شأن الكثير من التشريعات الوضعية بحيث لم تضع تعريفا دقيقا للإجهاض، على عكس القانون الألماني الذي عرف الإجهاض بأنه قتل الجنين في الرحم، وقد أدى إلى هذا اختلاف نظرة الفقهاء نحو القيمة أو الحق الذي يحميه القانون من تجريم الإجهاض.

وبخصوص الإجهاض، وضع إطار تشريعي جديد لهذه العملية، منعا للجوء إلى هذا "الإجراء" بطريق عشوائية، فنصت المادة 76 من قانون الصحة رقم 18-11 بأنه "عندما يثبت بصفة أكيدة، عن طريق التشخيص ما قبل الولادة، أنّ المضغة أو الجنين مصابان بمرض أو تشوّه خطير لا يسمح لهما بالنمو العادي، يجب على الطبيب المتخصّص أو الأطباء المتخصّصين المعنيين، وباتفاق مع الطبيب المعالج، إعلام الزوجين بذلك، واتخاذ، بموافقتهما، كلّ التدابير العلاجية اللاّزمة التي تفرضها الظروف".

1- هناك من يقول بأنه يجب التمييز بين مفهومين يخطئ الكثير في التميز بينهما ،وهما الإسقاط كالإجهاض :فالإسقاط هو خروج الجنين من الرحم لأسباب متعددة رغم محاولات البقاء بداخله، أما الإجهاض فهو خروج مقصود للجنين من رحم الأم، يتم بتدخل خارجي من الأم، أو من أية جهة أخرى بقصد التخلص من الحمل. مقال للدكتور:أنور عبيدين : على موقع http://www.anwar45.maktoobblog.com .

وهناك من يقول بأن الفرق بين لفظتي الإجهاض والإسقاط هو :أن الإجهاض يقتصر معناه على خروج الجنين قبل الشهر الرابع، أما الإسقاط فهو ما كان ما بين الشهر الرابع والسابع، و ما بعد ذلك فهو ولادة. مقال للدكتورة:عبلة الكحلاوي:عميدة كلية الدراسات الإسلامية بجامعة الأزهر، على موقعhttp://www.shabab-on-line.com/showthreadp

2- الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم، المشار إليه سابقا.

ومنحت هذه المادة الأطباء المتخصصين اتخاذ قرار إيقاف الحمل "إذا كانت حياة الأمّ في خطر"، وذكرت المادة 77 من القانون 18-11 السالف الذكر بأنه "لا يمكن إجراء الإيقاف العلاجي للحمل إلا في المؤسّسات العمومية الاستشفائية (أي منعها في المؤسسات الخاصة)".[1]

وعرف الإجهاض في القانون الجنائي بأنه: "جنحة تتمثل في وضع حد لحالة امرأة حامل أو مفترض حملها وذلك بإعطائها مشروبات أو أدوية أو باستعمال العنف أو بأي وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك الأم أم لم توافق ولا يشكل الإجهاض جنحة إذا كان ضروريا لإنقاذ حياة الأم من الخطر." [2]

ونضيف أن الإجهاض هو:" إخراج قبل الأوان اصطناعيا إنتاج الحمل فالإجهاض الجنائي جريمة تكون بأية وسيلة بغية الحصول أو محاولة الحصول على قطع الحمل الحقيقي أو المفترض خارج حالات قطع الحمل الإرادي عكس الإجهاض القانوني الذي هو علاج يجيزه القانون عندما تقتضي الحاجة قطع الحمل ضروريا لحماية الأم."[3]

عرف الأستاذ محمود بن الوارث الإجهاض بقوله:"الإجهاض كمصطلح قانوني لا يختلف عنه من حيث النتيجة والتي هي إسقاط الحمل أو إنهاء حالة الحمل قبل موعد الولادة."[4]

أما الدكتور فريجة أحسن فيعرف الإجهاض بأنه: "إخراج الجنين من الرحم قبل أوانه الطبيعي للولادة باستعمال وسيلة صناعية".[5]

1- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة، المشار اليه سابقا.

2- المادة 304 ق.ع.ج:" كل من أجهض امرأة حاملا أو مفترض حملها وذلك بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال العنف أو بأي وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك الأم أم لم توافق..." انظر الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم، المشار إليه سابقا.

3- ضيفلي حياة، حقوق الجنين بين الشريعة والقانون، مذكرة لنيل شهادة الماستر،كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2017-2018،ص:8ي27.

4- محمود بن وارث، مذكرات في القانون الجزائي الجزائري القسم الخاص، ط3، دار هومة، الجزائر، 2006، ص:152.

5- فريجة أحسن، شرح قانون العقوبات الجزائري، جرائم الاعتداء على الاشخاص والاموال، ب ط ، د م ج، جامعة الجزائر،2006،ص:123.

الفرع الثاني: صور الإجهاض

لقد أورد المشرع الجزائري عدة صور للإجهاض وهي كلها صور غير مشروعة، ومن أهم هذه الصور التي اختلفت الآراء حول تصنيفها باختلاف الرأي الذي ينظر إليه للجريمة، ولعل أبسط التقسيمات وأكثرها وضوحاً وأقربها إلى تصنيف المشرع الجزائري، هو تقسيم التالي:

أولا: صور الإجهاض حسب فاعل الجريمة.

أ- إجهاض الحامل لنفسها

وهو ما نصت عليه المادة 309 ق.ع.ج فالأمر يتعلق هنا بإجهاض نفسها عمداً تنفيذاً لرغبتها وإرادتها في التخلص من حملها بغض النظر عن الوسيلة المستعملة لذلك، وجريمة إجهاض الحامل لنفسها لا تتطلب سوى طرف واحد، فتجتمع في المرأة الحامل الصفتان معاً الجاني والضحية في نفس الوقت، لذلك هناك من يطلق على هذه الصورة الإجهاض الإيجابي.[1]

إن طرق ووسائل قيام المرأة بإجهاض نفسها متعددة، كأن تقفز بعنف من مكان مرتفع، وأن تضغط على بطنها بأوزان ثقيلة، أو تستعمل أعشابا طبية أو مواد حامضة، ويتفق الأطباء على أن تلك الوسائل لا تخلو من مخاطر على الحامل قد تصل بها إلى الموت.[2]

ويعد إقدام الحامل على إجهاض حملها من المسائل التي أثارت خلافاً واسعاً، على مستوى القوانين الداخلية وعلى صعيد المؤتمرات الدولية المتعلقة بالصحة والمرأة فهناك من يرى انه جريمة جنائية يعرض فاعلها إلى عقوبات، في حين أن هناك من يرى انه حقا للمرأة.

فالتشريع الجزائري يعتبر من التشريعات التي تجرم الحامل عند إجهاض حملها وتعاقب على ذلك السلوك، وقد أراد المشرع بعقاب المرأة التي تجهض نفسها، أن يؤكد أن الحق المقصود بالحماية أصلاً هو حق الجنين في استمرار حياته الطبيعية داخل الرحم حتى يحين ميلاده، ولا يجوز مساسه بسوء طيلة فترة الحمل من أول لحظة تتشكل الأمزجة إلى موعد الولادة الطبيعية،

1- حسن محمد ربيع، جرائم الاعتداء على الأشخاص، ب ط ، دار النهضة العربية، مصر،1996، ص:105.

2- مصطفى عبد الفتاح لبنة : جريمة الإجهاض دراسة في سياسة الشرائع المقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، 1996-1997.ص:150.

ومن ثم يقع على المرأة الحامل التزام قانوني وأخلاقي وشرعي بالمحافظة على جنينها، وتعاقب إذا قامت بالإجهاض لأن ذلك اعتداء على حق الجنين وليس اعتداء على نفسها[1].

ب- الإجهاض من غير الحامل

وهو الفعل المنصوص والمعاقب عليه بنص المادة 304 ق.ع.ج ويتعلق الأمر هنا بكل من أجهض حاملا أو مفترض حملها سواء وافقت على ذلك أم لم توافق أو شرع في ذلك.[2]

ذكر المشرع بعض الأفعال المؤدية إلى الإجهاض على سبيل المثال لا الحصر، كإعطاء الحامل مأكولات أو مشروبات أو أدوية، أو باستخدام العنف كالإجهاض الإجباري والإيذاء البدني والمساس بسلامة الجسم، أو الإكراه المادي والمعنوي، ولا أهمية إن كان إعطاء الأدوية أو استعمال الوسائل التي أدت إلى إسقاط الحمل قد حصل برضا المرأة الحامل أم لا، غير أنه إذا كانت الوسائل قد استخدمت برضا الحامل فإنها تعاقب باعتبارها فاعلاً.[3]

ونلاحظ أن المشرع لا يعتد برضا الحامل، ويعود ذلك إلى كون الضحية الحقيقية لهذا الفعل هو الجنين الذي يحرم من الوجود. غير أن هذا الاعتبار لم يحل دون القبول بحالة الضرورة حسب ما جاء في نص المادة 308 ق.ع.ج على انه:" لا عقوبة على الإجهاض إذا استوجبته ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراه طبيب أو جراح في غير خفاء وبعد خفاء وبعد إبلاغه للسلطة الإدارية".[4]

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص:100.

2- بن عودة حسكر مراد، الحماية الجنائية للاسرة في القانون الوضعي (دراسة مقارنة)، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه،كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابو بكر بلقايد،تلمسان، 2012-2013، ص:79.

3- أميرة عدلي أمير عيسى خالد، جريمة إجهاض الحامل في التقنيات المستحدثة، منشأة المعارف، مصر،2007 ،ص:152

4- الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم، المشار اليه سابقا.

ونفس الشيء أكده القانون المتعلق بالصحة في المادة 77:" يهدف الإيقاف العلاجي للحمل إلى حماية صحة الأم عندما تكون حياتها أو توازنها النفسي والعقلي مهددين بخطر بسبب الحمل."[1]

ج- التحريض على الإجهاض.

طبقا لنص المادة 310 ق.ع.ج يعتبر التحريض على الإجهاض في التشريع الجزائري جريمة مستقلة وفعلاً إجرامياً مستقلاً وليس اشتراكاً في الجريمة، بل جريمة قائمة بمجرد التحريض، وبغض النظر عن حصول النتيجة أو عدم حصولها، ودون الأخذ بعين الاعتبار ما قد يتركه التحريض من آثار سلبية أو إيجابية في نفس الشخص الواقع عليه فعل التحريض وتنفيذه لما حرض عليه أو رفض له، فيعتبر محرضا كل من قام بأحد الأفعال التالية:

-إلقاء خطبة حماسية في أماكن اجتماعات عامة.

-باع أو طرح للبيع، أو تبرع ولو في غير علانية، أو عرض، أو الصق في الطريق العمومي أو الأماكن العمومية.

-قام بالتوزيع في المنازل كتبا، أو كتابات أو مطبوعات أو إعلانات وملصقات ، أو رسومات أو صور رمزية.

-قام بالدعاية في الأماكن الطبية أو المزعومة وذلك من أجل التحريض إلى الإجهاض حتى ولو كان التحريض لم تنتج آثاره.

المشرع الجزائري اعتبر جريمة التحريض على الإجهاض، جريمة مستقلة بذاتها ومعاقب عليها فيكفي لقيام هذه الجريمة توافر أحد الأفعال المنصوص عليها في المادة 310 ق.ع.ج ، ومتى تحقق الفعل وهو التحريض أمكن متابعة المحرض ومعاقبته، وفقاً لأحكام هذه المادة. [2]

1- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة، المشار إليه سابقا.

2- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص ص:101-102.

ثانيا: صور الإجهاض حسب التصنيف الطبي

بعد أن تطرقنا إلى تقسيم صور الإجهاض من الناحية القانونية، هناك تقسيم أخر اختلفت بشأنه وجهات نظر المهتمين بالدراسات الجنينية من الأطباء وغيرهم في تصنيفه، وعلى ذلك تتمثل في:

أ- الإجهاض التلقائي

هو عملية طبيعية قد يقوم بها الرحم لطرد الجنين الذي لا يمكن أن تكتمل له عناصر الحياة قبل الميعاد الطبيعي، بسبب مشكلة في رحم المرأة أو وجود اضطرابات هرمونية أو عند التعرض لحادث بدني أو نفسي أو موت الجنين في الرحم، وهي حالة طبيعية لدى بعض النساء تحتاج للعلاج فقط ولا دخل لإرادة المرأة إطلاقاً في حدوثه، وهناك من يعتبر هذا الإجهاض حالة وراثية أو حالة مرضية تحتاج للعناية الطبية، وأغلب الحالات تكون خلال الشهرين الأولين من الحمل، ويسمى هذا النوع من الإجهاض أيضاً بالإجهاض الطبيعي وإن كان في الأصل لا يعد إجهاضاً على الإطلاق.[1]

ب- الإجهاض العلاجي

وهو ما قد يتم تحت إشراف الطب للمحافظة على حياة الأم وصحتها ضد خطر أحدق بها بسبب الحمل ففي بعض الأحوال يكون إجهاض الأم هو السبيل الوحيد لإنقاذ حياتها عندما يشكل استمرار الحمل أو الولادة خطرا على حياة الأم، وهذا النوع من الإجهاض غير مخالف للشرع أو القانون.[2] وتتلخص الحالات المرضية للإجهاض العلاجي في حالتين:

الحالة الأولى: هي الحالة المرضية للجنين؛ كالتشوهات الجنينية بسبب النمط الوراثي للجنين، أو بسبب عوامل خارجية كتعرض الحامل لعلاج كيميائي.

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص:49.

2- اسامة رمضان العمري، الجرائم الجنسية والحمل والاجهاض من الوجهة الطبية الشرعية، ب ط ، مصر،2005، ص:82

الحالة الثانية: هي الأمراض الجسدية للأم كالسرطان والتهاب الكبد المزمن، والتهاب الكلى، والقصور الكلوي الحاد، وارتفاع ضغط الدم، والسلّ الرئوي، إضافة إلى حالة الحمل خارج الرحم كأن يكون في قناة فالوب، أو حالة الحمل متعدد الأجنة في رحم غير قادر على تحمل العدد الكبير للأجنة، مما يشكل خطورة حقيقية على حياة الأم.[1]

ج- الإجهاض الجنائي

عرفه الطب الشرعي بأنه :"هو إخراج متحصلات الرحم من المرأة الحامل بأي طريقة كانت، ولأي سبب غير حفظ حياة الأم، وفي وقت قبل تمام أشير الحمل".[2]

ويلاحظ أن الفقه الجنائي يعرف الإجهاض الجنائي بأنه:" هو إفراغ الحمل من الرحم في غير موعده الطبيعي عمدا، وبلا ضرورة، وبأي وسيلة كانت من الوسائل"[3]

والإجهاض الجنائي من الناحية الطبية هو: "القيام بأفعال تؤدي إلى إنهاء حالة الحمل لدى المرأة قبل موعد الوضع الطبيعي" أما من الناحية القانونية فالإجهاض الجنائي هو تعبير حقوقي لجرم اجتماعي يمثل فعلا غير شرعي.

وقد شددت بعض القوانين الجزائية العقوبة إذا كان الفاعل طبيبا.ونجد كذلك أن القوانين الخاصة بمزاولة مهنة الطب، وكذلك التشريعات الطبية في غالبية دول العالم، قد حظرت على الأطباء إجراء الإجهاض إلا في حالات استثنائية إنقاذا لحياة الأم.[4]

وسمي بالإجهاض الجنائي، لأن الأم جنت على جنينها، وعلى نفسها وعرضت نفسها للمساءلة القانونية، لأن رضا الحامل لا يعد سببا لإباحة الإجهاض.[5]

1- باحمد أرفيس، المرجع السابق، ص434

2- الزبير الزين يعقوب، موقف الشريعة الإسلامية من تنظيم النسل، ط 1، لبنان، 1991 ، ص:288 .

3- أحمد حسني طه، شرح قانون العقوبات،القسم الخاص، جرائم الاعتداء على الأشخاص، ب ط ، مطبعة النور، الجزائر، 2006، ص:209.

4- المرسوم التنفيذي رقم:276/92 مؤرخ في: 06 جويلية 1992 متضمن مدونة أخلاقيات الطب.

5- خخاز مراد، المرجع السابق، ص:56.

المطلب الثاني: أركان الإجهاض

يتفق فقهاء الشريعة مع القانون الوضعي في تحديد الأركان العامة لجريمة الإجهاض حول توافر الركن الشرعي وهو وجود نص قانوني يجرم الفعل وهو ما يعرف بشرعية الجرائم والعقوبات وتتفق القوانين الوضعية مع الفقه الإسلامي في أنه لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص مع اختلاف بينهما في أن الفقهاء يقصدون بذلك النص الشرعي، أما فقهاء القانون الوضعي فيقصدون به تطابق الواقعة الإجرامية مع النص التشريعي القانوني، وقد أورد المشرع الجزائري أركان جريمة الإجهاض في المادة 304 ق.ع.ج[1].

والملاحظ أن جرائم الإجهاض بمختلف صورها تشترك في أركانها العامة؛ والمتمثلة أساساً في ثلاثة أركان، الأول هو وجود الحمل، والثاني هو الركن المادي، والثالث هو الركن المعنوي الذي يتخذ صورة القصد دائما وسنتطرق إلى كل ركن في فرع مستقل.

الفرع الأول :محلّ الإجهاض

يتطلب الجانب المفترض في جريمة الإجهاض كواقعة مادية أن يكون المجني عليها امرأة حاملاً حسب بعض التشريعات، أو مفترض حملها في تشريعات أخرى[2] وهو ما أشار إليه المشرع الجزائري في المادة 304 ق.ع.ج، فالمشرع الجزائري لا يفرق بين حال وجود الحمل وعدم وجوده، ولا يفرق بين خروج الجنين ميتاً أو حياً، كما لا يفرق بين أسباب الحمل، سواء أكان ناشئاً عن علاقة شرعية أم غير شرعية، وسواء أكان الاعتداء من الطبيب أم من غير الطبيب، ففي كل الأحوال يحمي القانون الحمل في بطن أمه ويعاقب على الاعتداء عليه.

1- المادة 304 تنص على أنه: "كل من أجهض امرأة حاملاً أو مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية باستعمال طرق أو أعمال عنف أو أية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرع في ذلك"، انظر الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم.

2- قانون العقوبات الفرنسي في المادة:1/314 عاقب من أجهض أو شرع في إجهاض امرأة حامل أو مفترض أنها حامل "supposée enceinte"

ولا فرق بين حدوث الاعتداء على الجنين في الشهور الأولى وحدوثه في وقت قريب من زمن ولادته، إذ إن كل إخراج للجنين قبل أوانه يعد جريمة إجهاض، فالإجهاض قد يرتكب قبل أن يتشكل الجنين أو يبدأ فيه النبض والحركة.

ويستوي أن يكون الحمل في رحم الأم أو خارجها، أو كان نتيجة اتصال جنسي أو بغير اتصال جنسي وهو ما يعرف بالتلقيح الاصطناعي، لأن النص التشريعي الجزائي الجزائري جاء عاما يندرج تحته معظم حالات الإجهاض.[1]

ومادام أن حياة الجنين تبدأ بمجرد اندماج الخليتين المذكرة والمؤنثة إلى الولادة الطبيعية فينحصر مجال الإجهاض في الفترة ما بين الإخصاب وبداية الولادة، فيتحقق الإجهاض حسب نص المادة 304 ق.ع.ج على المرأة الحامل كل من أجهض امرأة حاملاً أو مفترض حملها وحالة الافتراض هي عدم ظهور الحمل وهو ما تكتشفه المرأة خلال الأيام الأولى من تخلف الدورة الشهرية كإحدى المؤشرات على وجود حمل جديد ، فالجريمة تقوم حتى لو كان الحمل غير متقين.

وحرص المشرع على حماية فعالة للجنين، فلم يقتصر على تجريم الاعتداء فقط بل جرم تهديده بالخطر، فاعتبر الإجهاض متحققا بإخراج الجنين من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته، ولو خرج حيا وقابلا للحياة، لأن هذا الفعل يهدد حياة الجنين بالخطر، فالغالب من يخرج من الرحم قبل الموعد الطبيعي يكون الموت مصيره، وإن كتبت له الحياة ستكون قصيرة مثقلة بالضعف والمرض[2].

الفرع الثاني :الركن المادي للإجهاض

جريمة الإجهاض كغيرها من الجرائم يقوم ركنها المادي على عناصر ثلاثة، هي فعل الإسقاط، والنتيجة الإجرامية المتمثلة في موت الجنين داخل الرحم أو خروجه قبل الموعد الطبيعي لولادته ولو خرج حيا وقابلا للحياة، والعلاقة السببية بينهما[3].

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 78.

2- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 80.

3- رضا فرج، شرح قانون العقوبات الجزائري، ب ط ، الشركة الجزائرية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1976 ، ص:210 .

أولا- السلوك الإجرامي

يراد بالسلوك الإجرامي ذلك النشاط الإرادي الذي يصدر عن الجاني، ويقوم هذا السلوك على عنصر الإرادة، والنشاط الإرادي الخارجي هو العنصر المميز للإجهاض الجنائي عن غيره من أنواع الإجهاض الأخرى كالإجهاض العفوي الطبيعي والولادة قبل الأوان.

والفعل المادي في جريمة إسقاط الحامل هو كل فعل من شأنه أن يفضي إلى موت الجنين أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته، ويعني هذا أن وسائل الإسقاط متعددة ولا عبرة بنوعها.

المشرع الجزائري بدوره لم يعتد بوسيلة الإجهاض فقد تكون وسائل كيميائية كإعطاء الحامل مادة تحدث تقلصات في عضلات الرحم، أو إعطائها مادة قاتلة للجنين، وقد تكون الوسائل المستعملة وسائل ميكانيكية كالدفع بآلة حادة، أو بتوجيه أشعة إلى جسم الحامل أو تدليك بطنها، أو ممارسة رياضة عنيفة كركوب الخيل، أو ارتداء ملابس ضيقة.[1]

وحسب نص المادة 304 نجد أن المشرع الجزائري ذكر بعض وسائل إسقاط الجنين، على سبيل المثال لا الحصر، ومن هذه الأفعال ذكر المشرع إعطاء المرأة الحامل مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو استخدام العنف كضرب المرأة الحامل على بطنها بعنف، ومادام أن المادة جاءت على صيغة العموم (أو بأية وسيلة أخرى..) فإنه لا يعتد بالوسيلة التي يستخدمها الجاني.[2]

وفعل الإسقاط قد يصدر من غير الحامل كالطبيب والجراح مثلاً، كما قد يصدر من الحامل نفسها، وقد يرتكب برضاها أو دون رضاها ورغماً عنها، فغالباً ما يكون فعل الإجهاض بسبب ضرب امرأة حامل قصد إنهاء الحمل، أو من يقوم بإعطائها أدوية من شأنها أن تؤدي للإجهاض، كما قد يصدر فعل الإجهاض من المرأة الحامل نفسها بإتيانها أفعالاً عن قصد

1- محمود نجيب حسني، المرجع السابق، ص: 511.

2- عمر السعيد رمضان، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، ب ط ، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986، ص :332.

ووعي تهدف إلى إسقاط الجنين كل هذه الأفعال تندرج ضمن الأفعال الايجابية لجريمة الإجهاض.[1]

يمكن أن تقع جريمة الإجهاض بفعل سلبي عن طريق الترك مثلا، وهو الامتناع المتعمد عن القيام بواجب قانوني مفروض على الشخص، كامتناع الممرضة عن تقديم الدواء في الوقت المحدد، أو حالة سماح الحامل للغير بإجهاض حملها، فيقع عليها واجب المحافظة على جنينها والحيلولة دون إتيان الغير فعل الإجهاض على جسمها، وهو ما نصت عليه المادة 309 ق.ع.ج بالمعاقبة على الفعل الصادر من الحامل نفسها إذا وقع من الغير أو بغير رضاها.[2]

ثانيا- النتيجة الإجرامية

تتخذ النتيجة الإجرامية في الإجهاض إحدى الصورتين :الأولى هي موت الجنين في الرحم، فيتحقق بذلك الاعتداء على حقه في الحياة، أما الصورة الثانية فهي خروج الجنين من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته، ولو خرج الجنين حياً وقابلا للحياة فيتحقق بذلك الاعتداء على حق الجنين في النمو الطبيعي والولادة الطبيعية، والإجهاض في الصورة الأولى جريمة ضرر، وفي الثانية جريمة خطر، والنتيجة الإجرامية في جريمة الإجهاض لا تخرج عن إحدى الصور التالية:

-نزول الجنين ميتاً متأثراً بالفعل الصادر عن الجاني.

-نزول الجنين حياً متأثراً بالفعل الصادر عن الجاني.

-بقاء الجنين في الرحم رغم موته متأثراً بفعل الجاني.

-بقاء الجنين في الرحم حيا وتدمير موطنه الأصلي بوفاة الحامل.

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 80.

2- المادة 309 :" تعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى سنتين وبغرامة من 250 إلى 1.000 دينار المرأة التي أجهضت نفسها عمدا أو حاولت ذلك أو وافقت على استعمال الطرق التي أرشدت إليها أو أعطيت لها لهذا الغرض." انظر الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم.

-نزول الجنين حياً وموته بعد ذلك متأثراً بالفعل الإجرامي.[1]

ولا يشترط القانون أن يتحقق الإسقاط فور ارتكاب الجاني فعله، بل يمكن أن تتراخى هذه النتيجة مدة من الزمن طالما توافرت علاقة سببية بين الفعل والنتيجة.

يرى بعض الفقهاء انه لا يشترط الانفصال لتترتب المسؤولية الجنائية إذا كانت المرأة حاملا وثبت موت الجنين بسبب الفعل؛ لأنه إذا ثبت طبيا بطريق اليقين وجود الجنين في بطن أمه أنه قد مات بفعل الجاني فإنه يسأل عن فعله ، هذا القول يتفق مع موقف فقهاء القانون وموقف المشرع الجزائري ليبقى الاختلاف بينهما في حالة خروج الجنين قبل الموعد الطبيعي للميلاد- ولو كان حيا -حيث يعد ذلك قانونا اعتداء على الجنين.[2]

ثالثا- العلاقة السببية

يتعين أن تتوافر علاقة السببية بين فعل الإسقاط وموت الجنين أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته، ومن أمثلة انتفاء علاقة السببية، أن يقوم شخص بضرب سيدة حامل وإيذائها قاصداً إجهاض حملها وأثناء هربها منه فتصاب بحادث مرور يؤدي إلى إجهاضها، فالفعل في هذه الحالة لا يعدو أن يكون شروعاً، لأن العامل الذي تدخل في إحداث النتيجة يعتبر من العوامل الشاذة وغير المألوفة والقول بتوافر أو انتقاء علاقة السببية يخضع لتقدير قاضي الموضوع، وله أن يسترشد في ذلك برأي الأطباء.[3]

الشروع في الإجهاض: جريمة الإجهاض كغيرها من الجرائم لا تتم دفعة واحدة بل تمر بثلاث مراحل، وهي مرحلة التفكير ثم مرحلة التحضير وهما عموماً لا يعاقب عليهما القانون لأنهما لا تتضمنان اعتداء على حق يحميه القانون، عكس المرحلة الثالثة وهي مرحلة تنفيذ الجاني لجريمته عندما يقوم بأفعال مادية من شأنها الاعتداء على حالة الحمل، وذلك بأن يقوم

1- عمر السعيد رمضان، المرجع السابق، ص:320.

2- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 83.

3- محمود نجيب حسني ، المرجع السابق، ص: 513.

الجاني بسلوك غير مفض إلى النهاية التي كان يسعى إلى بلوغها متى كان تحقق تلك النتيجة راجعا إلى سبب غير إرادي.

وأغلب التشريعات الجنائية عاقبت على الشروع في الإجهاض، والمشرع الجزائري سوى في العقاب بين الجريمة التامة والشروع في جريمة الإجهاض بنص المادة 304 ق.ع.ج ، وذلك عندما يقوم الجاني بأفعال مادية من شأنها إنهاء حالة الحمل، كأن يبدأ الجاني فعله إلا أنه خاب في الوصول إلى النتيجة المبتغاة بسبب لا دخل لإرادة الجاني فيه، كمقاومة المرأة الحامل له وهروبها، أو من يستعمل في الإجهاض وسيلة ليس من شأنها إحداثه ولكنه اعتقد أن من شأنها أن تحدث الإجهاض. [1]

وموقف المشرع الجزائري يوفر قدراً من الحماية لحق الجنين ويحمي المرأة نفسها، وهي حماية فعالة وهامة نظراً للأهمية الأخلاقية والاجتماعية والشرعية لحرمة الحمل، ومنعاً لانتشار الانحراف وتنامي الجريمة.[2]

الفرع الثالث: الركن المعنوي للإجهاض

إذا كان الركن المادي لجريمة الإجهاض هو الوجه الخارجي المحسوس للسلوك المكون لها، فإن ركنها المعنوي هو الوجه الباطني النفسي للسلوك، فلا يكفي لقيام جريمة الإجهاض توفر الركن المادي فقط، بل ينبغي أن يتوافر لدى الجاني القصد الجنائي وهو العلم بعناصر الجريمة وإرادة ارتكابها[3] والملاحظ أن جرائم الإجهاض كافة عمدية، ومن ثم يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد الجنائي، وليس في القانون جريمة الإجهاض غير العمدي فإنه أذا صدم المتهم الحامل بسيارته دون عمد فأحدث بها إصابات أفضت إلى إجهاضها لم يكن مسؤولا عن إجهاض وإنما يسأل عن إصابة غير عمدية.

1- إبراهيم بلعيات، أركان الجريمة وطرق إثباتها، ب ط ، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر،2007، ص: 64.

2- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 83.

3- عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، ج1 ، ط5 ، د م ج، الجزائر،2004 ، ص: 249.

أولا- عناصر الركن المعنوي:

يتخذ الركن المعنوي للإجهاض صورة القصد الجنائي وكما هو متعارف عليه فإن القصد الجنائي يقوم على عنصرين هما :العلم والإرادة.[1]

العلم: يجب أن يعلم المتهم أن المرأة حامل، ويجب أن يعلم أن من شأن فعله إحداث الإجهاض، وأن يتعين أن يتوقع المتهم وقت فعله حدوث النتيجة الإجرامية وهي موت الجنين أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته.[2]

الإرادة: يتعين أن تتجه إرادة الجاني إلى فعل الإسقاط وإلى قتل الجنين وإخراجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته حتى يتوافر لديه القصد، ويشترط في الإرادة أن تكون حرة أثناء ارتكاب الفعل الإجرامي.

ويلاحظ أنه لابد من تلازم العنصرين معا، العلم والإرادة، وإن تخّلف أحدهما فإن القصد الجنائي ينعدم، وعلى قضاة الموضوع إثبات هذين العنصرين والعلاقة السببية، وإلا كان حكمهم مشوبا بالقصور وقابلا للطعن.[3]

المساهمة الجنائية في الإجهاض: تطبق على جرائم الإجهاض القواعد العامة في المساهمة الجنائية ما لم يرد نص يخالف ذلك، فيعتبر فاعلا من يجهض امرأة دون علمها أو دون رضاها، ولا يغير من هذا التكييف أن يكون له في جريمته شركاء، أو أن يساهم معه شخص يقوم مثله بدور رئيس فيها، فيتعدد بذلك فاعلو الجريمة، وتعتبر المرأة فاعلة إذا أجهضت نفسها، كما تعتبر أيضا فاعلة إذا رضيت بأن يجهضها الغير، فإذا رضيت بالإجهاض فإن موقف الغير الذي يساهم معها في جريمتها يتحدد على أساس نوع الأفعال التي صدرت عنه، فقد يكون فاعلا أو مجرد شريك.[4]

1- إسحاق إبراهيم منصور، شرح قانون العقوبات الجزائري، ب ط ، د م ج، الجزائر،1983 ، ص: 140.

2- محمود نجيب حسني، المرجع السابق، ص :515.

3- إبراهيم بلعيات، المرجع السابق، ص: 75.

4- محمود نجيب حسني، المرجع السابق، ص :514.

فيكون فاعلا إذا قام عمدا بفعل الإسقاط بإعطائها أدوية أو استعمال أية وسيلة، أما إذا اقتصر الجاني على إرشاد الحامل للوسائل التي تؤدي إلى الإسقاط فيعد شريكا بالمساعدة وفقا للقواعد العامة، إلا أن المشرع الجزائري خرج عن هذه القاعدة فاعتبره فاعلا أصليا لجريمة التحريض.

وعليه فإن جريمة الإجهاض تقتضي توافر الركن المادي والمعنوي، ويتعين على قاضي الموضوع إبرازها في حكمه للنطق بالإدانة وإلا تعرض حكمه للنقض. [1]

ثانيا- وقوع الإجهاض عن طريق الخطأ:

يمكن أن تقع جريمة الإجهاض نتيجة إخلال الفاعل بواجب الحيطة والحذر المفروض عليه قانونا كالطبيب والحامل، فلا يوجد أي مانع يحول دون العقاب على الإجهاض غير العمدي معتبرا أن طبيعة جريمة الإجهاض لا تتنافى مع طبيعة الخطأ -خاصة إذا كان الخطأ جسيما- كالطبيب الذي يعطي الدواء للمرأة الحامل لإجهاضها، فيترتب عن ذلك موت الجنين أو خروجه قبل الأوان، فيدعي الطبيب أنه حاول تقديم العلاج للحامل ولم يقصد إحداث نتيجة سقوط الحمل ليفلت من العقاب، كما أن هناك حقوق عديدة يحميها المشرع بتجريمه الإجهاض أهمها هو حق الجنين في حياته المستقبلية.[2]

ثالثا- الحق المعتدى عليه في جريمة الإجهاض:

إن موضوع المصلحة محل الحماية في جرائم الإجهاض يثير خلافا فقهيا واسعا وبالرجوع إلى المواد القانونية نجد أن المشرع لم يفصح صراحة عن غايته من وراء تجريم الإجهاض، هل يقصد منه حماية الجنين ضمانا لاستمرار الحمل حتى ينتهي نهاية طبيعية بالميلاد، أم حماية الأم نفسها وخلال ذلك تتحقق حماية الجنين ذاته، لذلك اختلفت التشريعات حول المصلحة محل الحماية.

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 83.

2- الشيخ صالح بشير، المرجع نفسه، ص: 89.

والمشرع الجنائي في تجريمه للإجهاض يحمي حقوقا متعددة، أحد هذه الحقوق رئيسي فالحق المقصود بالحماية أصلا هو حق الجنين في الحياة المستقبلة، أي حقه في النمو الطبيعي داخل الرحم حتى ميلاده، كما أن تجريم الإجهاض يحمي حق المرأة في استمرار حملها، وفي المحافظة على صحتها الإنجابية، وهو أيضاً يحمي حق المجتمع في الاستمرار والازدهار والتكاثر، وأي مساس بأحد هذه المصالح والقيم تقوم جريمة الإجهاض سواء أنزل الجنين حيا أم ميتا، وسواء أكان الاعتداء يهدف إلى إنزاله أم تشويهه، وجميع هذه الاعتداءات على الجنين تحقق الصفة غير المشروعة للفعل المكون للجريمة، ويكتسب فعل العدوان على الجنين صفة عدم المشروعية، إذا تبين أنه خاضع لنص يجرمه المشرع وغير خاضع لنص يبيحه.

وتختلف أيضا التشريعات العقابية التي تحرم الإجهاض في تحديد موقع هذه الجريمة بين الجرائم، ونجد هناك ثلاثة اتجاهات، فذهبت بعض القوانين إلى تنظيم هذه الجريمة ضمن نطاق الجرائم المخّلة بالأخلاق والآداب العامة، كالقانون العقابي السوري والأردني واللبناني، في حين ذهبت قوانين أخرى إلى تنظيمها ضمن نطاق الجرائم الواقعة على الإنسان كالقانون المصري والعراقي، وذهب قانون العقوبات الروسي إلى تنظيمها ضمن نطاق الجرائم الواقعة على الأسرة، وهو الاتجاه الذي أخذ به المشرع الجزائري عندما قام بتنظيم جريمة الإجهاض تحت الفصل الثاني، بعنوان :الجنايات والجنح ضد الأسرة والآداب العامة.

ويبدو أن الاتجاه الذي اعتبر الإجهاض من الجرائم الواقعة على الإنسان أنسب، لأن ذلك يضمن حماية فعالة للجنين والمرأة الحامل والأسرة معا.[1]

المطلب الثالث: العقوبات المقررة لجريمة الإجهاض وأسباب إباحته

بعد تحديد الأركان القانونية الواجب توافرها في الإجهاض والمفترض من ركن مادي ومعنوي يمكننا رصد العقوبات والجزاءات الموقعة من طرف المشرع بالاستناد للنصوص

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص ص: 90-91.

القانونية الواردة في قانون العقوبات الجزائري وسنفصل كل عقوبة على حدة ومن ثم سنعالج حالة الضرورة بحالة من حالات الإباحة في التشريع الجزائري في الفرعيين الآتيين:

الفرع الأول: العقوبات المقررة لجريمة الإجهاض

إن المشرع الجزائري قد تشدد في العقوبات المقررة للإجهاض إذ انه ميز من حيث العقوبات بحسب صورة الإجهاض ومرتكبه سواء تعلق الأمر بالعقوبات الأصلية أو بالعقوبات الأخرى، تختلف العقوبة بين التخفيف والتشديد، وحسب التشريع الجزائري فالأصل في جرائم الإجهاض أنها جنحة، إلا أنّه يمكن أن تعتبر هذه الجريمة جناية في حالات نصت عليها المادة 304 من ق.ع.ج، وهذا ما سنوضحه حيث سنبين في هذا الفرع العقوبات المتعلقة بجريمة الإجهاض في كل الصور التي تعرضنا إليها آنفا

اولا: العقوبات المتعلقة بالجنح

1- صورة المرأة التي تجهض نفسها

أ- العقوبات الأصلية

تعاقب المادة 309 المرأة التي تجهض نفسها أو تشرع في ذلك بالحبس من 06 أشهر إلى سنتين وبغرامة من 250 إلى 1000 دج.

يفهم من هذا النص أن جنحة الإجهاض قد تكون من الحامل على نفسها والتي تعتبر الحامل فيها فاعلا أصليا، ذلك سواء بفعل إيجابي كتعاطي أدوية قدمها لها الغير أو استعمال الوسائل التي عرضها عليها، أو بفعل سلبي كتمكين الغير من استعمال تلك الوسائل التي من شأنها إحداث الإجهاض[1]

فهذه المادة تؤكد أن المقصود بالحماية في جريمة الإجهاض هو حق الجنين ذاته في استمرار حياته والذي يقع على الجميع واجب احترامه وعدم الاعتداء عليه، حتى ولو كان من طرف الحامل نفسها.

1- محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص، ط 6، د م ج، الجزائر، 2005، ص:63

وإجهاض الحامل لنفسها يفترض ثلاثة صور وهي:

-**الصورة الأولى** :وهي أن تقوم الحامل بمباشرة الفعل المؤدى إلى الإجهاض بنفسها، دون تدخل من أحد أو تشرع في ذلك ،فالمشرع عاقب على مجرد الشروع في الإجهاض من طرف الحامل على نفسها.

الصورة الثانية :أن تقوم المرأة باستعمال وسيلة الإجهاض التي أرشدها إليها الغير أو أعطاها لها.

-**الصورة الثالثة** :أن توافق على قيام شخص آخر بفعل الإجهاض على جسمها.

ب-**العقوبات الأخرى**

يجوز الحكم على الجاني بالمنع من الإقامة و ذلك لمدة لا تتجاوز05 سنوات. كما هو مقرر في الفقرة الثانية من المادة 12 ق.ع.ج[1].

2- **صورة إجهاض المرأة من قبل الغير:**

أ- **العقوبات الأصلية**

تعاقب المادة 304 كل من أجهض **امرأة** أو شرع في ذلك بالحبس من سنة إلى 05 سنوات، وبغرامة من 500 إلى 10.000 دج.

وإذا أفضى الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة.[2]

يفهم من نص المادة 304 من ق.ع.ج أنّه يشترط لقيام جنحة الإجهاض الواقعة من الغير على الحامل أن يكون المتهم هو شخص غير الحامل أي الغير حتى لو كانت المرأة الحامل قد وافقت على الإجهاض أو أنها هي التي طلبت منه ذلك[3].

1- الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم

2- الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم

3- فريجة حسن، مرجع سابق، ص :131.

وقد اعتبر المشرع الجزائري مجرد دلالة الحمل على وسائل الإجهاض يعد عملا تنفيذيا لجريمة الإجهاض والذي يعتبر فيها الجاني فاعلا أصليا حتى ولو اقتصر دوره على مجرد إرشاد الحامل على الوسائل المجهضة رغم أن هذا الفعل يعتبر وفقا للقواعد العامة مساعدة على الإجهاض والمساعدة وسيلة من وسائل الاشتراك في الجريمة ويبرر الفقه ذلك بأن دلالة الحامل على هذه الوسائل يعد بمثابة الخطوة الأساسية نحو ارتكاب فعل الإجهاض مما يقتضي اعتبار القائم به صاحب دور رئيسي فيه، فلولا دلالته للمرأة الحامل على تلك الوسائل ما تمكنت من الوصول إليها بمفردها وبالتالي حدوث الإجهاض.[1]

ب-**العقوبات الأخرى**

يجوز الحكم على الجاني بالمنع من الإقامة و ذلك لمدة لا تتجاوز 05 سنوات.

3- عقوبة الشريك

تطبق بصفة عامة أحكام المادة 42 من ق.ع.ج التي تنص:" يعتبر شريكا في الجريمة من لم تشرك اشتراكا مباشرا، ولكنه ساعد بكل الطرق أو عاون الفاعل أو الفاعلين على ارتكاب الأفعال التحضيرية أو المسهلة أو المنفذة لهما مع علمه بذلك".[2]

وبالنسبة للأطباء الصيادلة ومن شابههما تضمنت المادة 306 ق.ع.ج حكما خاصا يقضي بإدانتهم ومعاقبتهم إذا أرشدوا عن طريق إحداث الإجهاض أو سهلوه على أساس أنهم فاعلون أصليون ليسوا شركاء.

أما بالنسبة لغيرهم من الأشخاص، فإن الإرشاد عن طريق إحداث الإجهاض لا يشكل في أحسن تقدير سوى اشتراكا، إذا لا يعد الإرشاد في هذه الحالة اشتراكا إلا إذا كان متبوعا

1- عبد النبي محمد محمود أبو العنين،المرجع سابق، ص :247

2- الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم

بإجهاض تام، أو تم الشروع فيه على الأقل، وهكذا قضي في فرنسا بأن مجرد إسداء نصائح إلى الجانية كتسليمها شيئا لم تستعمله لا يشكل الاشتراك المعاقب عليه.

1- الاشتراك في إجهاض المرأة نفسها:

يعاقب الشريك في إجهاض المرأة نفسها بالحبس من 06 أشهر إلى سنتين (المادة 309 ق.ع.ج) وقد قضي في فرنسا بأن هذه العقوبة هي التي تطبق على الشخص الذي توسط بين المرأة وشخص أخر قام بإيصالها إلى المجهض. [1]

2- الاشتراك في الإجهاض المرتكب من قبل الغير:

يعاقب الشريك في الإجهاض المرتكب من قبل الغير بالعقوبات المقررة في المادة 309 ق.ع.ج أي الحبس من سنة إلى 05 سنوات كعقوبة أصلية علما أن الأطباء والصيادلة ومن شابههما يعاقبون كفاعلين أصليين وإذا كان الشخص شريكا في آن واحد للمرأة والمجهض كأن يتوسط بينهما، قضى في فرنسا بالأخذ بالوصف الأشد أي أنه يعاقب على أساس أنو شريك للمجهض، وليس على أساس أنه شريك للمرأة كما قضى بأن الشخص الذي وافق على أن تجرى عملية الإجهاض في بيته هو شريك للمجهض.[2]

4- عقوبة التحريض

حسب المادة 310 والتي تنص على أنه:" تعاقب بالحبس من شهرين إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 500 إلى 10.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من حرض على الإجهاض ولو لم يؤد تحريضه إلى نتيجة ما....." فإن التحريض على الإجهاض يعاقب عليه قانونا باعتبار أن التحريض على الإجهاض عقوبة مستقلة سواء تحققت الجريمة بسببها أو لا وذلك

1- خخاز مراد، المرجع السابق، ص:72.

2- أحسن بوسقيعة .الوجيز في القانون الجزائي و الجرائم ضد الأموال، ب ط ، دار هومة، .الجزائر، 2006، ص:43.

بعقوبة الحبس من شهرين إلى 03 سنوات وبغرامة من 500 إلى 10.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين.[1]

5- تدابير الأمن

حسب المشرع الجزائري إذ كان الإجهاض وقع من طرف الأطباء الصيادلة، القابلات جراحي الأسنان، وشبه الطبّي، وطلبة الطب بمختلف فروعه وتخصصاته، أو تتم بتدبيرهم أو مساعدتهم، فتجيز المادة 2/306 الحكم على الجاني علاوة على العقوبات المنصوص عليها في المواد 305/304 بتدبير من تدابير الأمن والمتمثل في حرمانه من ممارسة مهنته لمدة لا تتجاوز 05 سنوات.[2]

إضافة إلى ذلك فانه حسب نص المادة 262 من مدونة أخلاقيات الطب وزيادة على معاقبة مرتكب الإجهاض بالحبس والغرامة المالية أو بإحدى العقوبتين يجوز إصدار في حق المحكوم عليه بالتوقيف المؤقت أو عدم الأهلية لممارسة المهنة التي يكون قد ارتكب الجريمة من خلالها.[3]

كما نصت المادة 311 من ق.ع.ج على أنه كل حكم بالإدانة في جرائم الإجهاض يستوجب بقوة القانون الحكم بالمنع من ممارسة أية مهنة أو أداء أي عمل بأية صفة كانت في العيادات أو دور الولادة أو في أية مؤسسة عمومية أو خاصة تستقبل عادة نساء في حالة حمل حقيقي أو ظاهر أو مفترض وذلك بأجر أو بغير أجر.

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص:110.

2- الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المرجع السابق.

3- تنص المادة 262 من مدونة أخلاقيات الطب:" تعاقب كل من يخالف الأحكام المتعلقة لمواد الإجهاض بالحبس من سنة إلى سنتين، وبغرامة مالية تتراوح من 1.000 إلى 3.000 آو بإحدى العقوبتين، وتأمر المحاكم في جميع الحالات بمصادرة المستحضرات العلاجية والمواد والأدوات والأشياء المحجوزة، ويجوز لها زيادة على ذلك، أن تصدر في حق المحكوم عليه التوقيف المؤقت أو عدم الأهلية لممارسة المهنة التي يكون قد ارتكب الجريمة من خلالها" انظر المرسوم التنفيذي رقم: 176/92 المؤرخ في 6 يونيو1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

ويشمل هذا المنع حتى لو كان الفعل المدان به مجرد شروع في الإجهاض أو اشتراك فيه.

ويعتبر هذا المنع من تدابير الأمن من اجل الوقاية من وقوع هذه الجريمة مرة أخرى لأن هذه الوظائف المنصوص عليها في المادة 311 من ق.ع.ج قد تساعد أو تسهل القيام بأفعال الإجهاض وإخفاء أثاره.[1]

ثانيا: العقوبات المتعلقة بالجنايات

تتشكل العقوبات المتعلقة بالجنايات بالنسبة لجريمة الإجهاض في تشديد العقوبة ورفعها من جنحة إلى جناية وتشمل حالتين:

-الحالة الأولى :إذا أفضى الإجهاض إلى الموت.

هذه الحالة تعتبر جريمة تؤدي إلى وفاة المرأة الحامل أو المفترض حملها بسبب الإجهاض وذلك بتوفر قصد الفعل وليس قصد النتيجة، وهي دون شك تسري على الغير سواء أقام به الجاني لوحده أو بمساعدة الغير أيا كان الفاعل بصفته شخص عادي أو من ذوي الصفة الخاصة المنصوص عليهم في المادة 317 ق.ع أو شريك أو شرع في ذلك فيعاقبون بالسجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة طبقا لنص المادة 311 الفقرة 5 من قانون العقوبات[2]، فالمشرع هنا اعتبر الإجهاض المفضي للموت ظرف مشدد ليصبح بذلك جناية وقام بتوسيع دائرة التجريم وأدخل فيها حتى ذوي الصفة الخاصة وشركائهم ولو اقتصر دورهم على الإرشاد أو قاموا بتسهيل هذه الجريمة ويطبق عليهم نفس عقوبة الفاعل الأصلي، وهذا التشديد اقره المشرع في حقهم بالنظر إلى خبرتهم واحترافهم وسهولة تنفيذه.

1- تنص المادة 311 :"كل حكم عن إحدى الجرائم المنصوص عليها في هذا القسم يستوجب لقوة القانون الحكم بالمنع من ممارسة أية مهنة أو أداء أي عمل بأية صفة كانت في العيادات أو دور الولادة أو في أية مؤسسة عمومية أو خاصة تستقبل عادة نساء في حالة حمل حقيقي أو ظاهر أو مفترض وذلك بأجر أو بغير أجر" انظر الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المرجع السابق.

2- عبد العزيز سعد، الجرائم الواقعة على نظام الأسرة، ب ط ، دار هومة، الجزائر، 2013،ص ص:54-55.

-الحالة الثانية :الاعتياد على ممارسة المهنة.

المقصود بالاعتياد هنا هو أن الجاني يمارس عادة هذه الأفعال بخلاف القانون ويكفي لقيامه بارتكاب فعلين من أفعال الإجهاض أي مرتين. 1 المتمثلون في أصحاب الصفة الخاصة سواء قاموا بها بأنفسهم أو سهلوا ارتكابها أو اقتصر دورهم على ارشاد الحامل لوسائل الإجهاض مما يؤدي إلى رفع العقوبة المنصوص عليها في المادة 312 من ق.ع بفقرتين الأولى والثانية طبقا لنص المادة 311 من نفس القانون لتصبح بذلك من الحبس من سنتين إلى عشر سنوات بعد أن كانت بالحبس من سنة إلى خمس سنوات.

وفي حالة وفاة المرأة ترفع عقوبة الحبس المؤقت من عشريين سنة إلى الحد الأقصى أي السجن المؤبد مدى الحياة بعدما كانت بالسجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشريين سنة.ويكون هذا الظرف المشدد في حالة اثبات أن المتهم اعتاد على ممارسة هذه المهنة ويتحقق هذا الظرف حتى لو قام به الجاني دون مساعدة أحد أو شريكه، ولو كان المتهم موقوف مؤقتا عن ممارسة مهنته، ويسقط هذا الظرف المشدد إذا حرم نهائيا عن ممارستها.

ويعود سبب المشرع في مضاعفة العقوبة لهؤلاء الأشخاص لسهولة ارتكابهم لهذه الأفعال في الخفاء وعلمهم ومعرفتهم لوسائل الإجهاض وكيفية استعمالها، فضلا عن العائد غير المشروع.[1]

الفرع الثاني: أسباب الإباحة في الإجهاض

اتجهت معظم التشريعات إلى إباحة الإجهاض في بعض الحالات المحددة والمنصوص عليها قانونا، وهذه الحالات نص عليها المشرع وجعل آثارها إباحة الفعل المجرم هي أسباب الإباحة، وبمقتضاها يسقط وصف التجريم عن الفعل فلا يعتبر جريمة.

1- جدوى محمد أمين، جريمة الإجهاض بين الشريعة والقانون، رسالة ماجستير في العلوم الجنائية وعلم الإجرام، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2009-2010،ص:102

وتنص المادة 33 من م.أ.ط على أنه: "لا يجوز للطبيب أن يجري عملية لقطع الحمل إلا حسب الشروط المنصوص عليها في القانون"[1] وقد حدد المشرع الجزائري ضوابط ومعايير إباحة الإجهاض في المادة 308 من ق.ع.ج :"لا عقوبة على الإجهاض إذا استوجبته ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراه طبيب أو جراح في غير خفاء وبعد إبلاغ السلطات الإدارية"، ومن خلال نص هذه المادة يتبن أن أسباب إباحة الإجهاض هي حالة الضرورة والتي تستوجب توافر أربعة شروط :أن يكون الإجهاض ضروريا لإنقاذ حياة الأم، وأن يقوم به طبيب أو جراح، وأن يكون علانيا، وبعلم السلطات المختصة.[2]

أولا :أن يكون الإجهاض ضروريا لإنقاذ حياة الحامل

أ- الإجهاض استنادا إلى حالة الضرورة

قد تتعرض المرأة الحامل لحالة صحية تقتضي التخلص من جنينها، حفاظا على حياتها فيكون في هذه الحالة ليس الغرض هو الإجهاض في حد ذاته وإنما هو إجراء تستوجبه حتمية إنقاذ حياة الحامل من الخطر[3]، ويفترض في هذه الحالة أن يهدد الحمل حياة الحامل بخطر جسيم، وهذه حالة طبية ومسألة فنية يفصل فيها أصحاب العلم والاختصاص والأطباء.[4]

والمشرع الجزائري تناول في المادة 48 :من ق.ع.ج حكم حالة الضرورة كمانع للمسؤولية كقاعدة عامة في جميع الجرائم أنه "لا عقوبة لمن اضطرته إلى ارتكاب الجريمة قوة لا قبلَ له بدفعها"[5] كما أورد المشرع نصا خاصا يعتبر أن أنقاد حياة الحامل هو من حالات الضرورة التي لا مسؤولية عنها، وبالتالي لا عقاب عليها سواء للطبيب الذي يرتكب فعل الإجهاض أو بالنسبة للأم التي رضيت بهذا الفعل، فتنص المادة 77 ف1 من ق.ص.ج على أنه: " يهدف

1- المرسوم التنفيذي رقم:276/92 مؤرخ في:06 جويلية 1992 متضمن مدونة أخلاقيات الطب.

2- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 112.

3- باحمد أرفيس، المرجع السابق، ص:450 .

4- محمود بن وارث :المرجع السابق، ص152

5- الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم

الإيقاف العلاجي للحمل إلى حماية صحة الأم عندما تكون حياتها أو توازنها النفسي والعقلي مهددين بخطر بسبب الحمل..[1]

فإذا أجاز المشرع الإجهاض لتضرر الأم وتعرضها للخطر، فلا يجوز التوسع في هذه الحالة، لأن المشاكل الصحية العادية التي تكون مجرد توقع حدوث مضاعفات لا تعد ضرورة ملحة، ومع ذلك يؤكد الأطباء والمختصون أنه توجد حالات مستعصية لا يستطيع الطبيب إزاءها إمهال المريضة وإلا ضاعت فرصة إنقاذ الحامل والجنين.[2]

أما في القوانين الوضعية، فمعظم التشريعات تبيح إجهاض الضرورة حماية لحياة الأم، لكن مع اختلاف كبير بينها في تحديد ضوابط الضرورة الطبية وشروطها ، وهناك تشريعات اتجهت إلى إباحة الإجهاض لأسباب اجتماعية وظروف اقتصادية كالتشريع المجري والروسي والسويدي والنرويجي والدنماركي والفرنسي.[3]

ب- الإجهاض للتخلص من حمل الزنا والاغتصاب

إذا كان إجهاض الحمل الناشئ من نكاح صحيح محرماً في الحالة العادية، فإنه من باب أولى أن يكون أشد تحريماً في حالة نشوء الحمل من الزنا، والفقهاء يقرون بحرمة هذا الإجهاض للأدلة التالية:

- قوله تبارك وتعالى: (وَلَا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ وَإِن تَدْعُ مُثْقَلَةٌ إِلَىٰ حِمْلِهَا لَا يُحْمَلْ مِنْهُ شَيْءٌ وَلَوْ كَانَ ذَا قُرْبَىٰ)[4]، فالجنين لا ذنب له ولا يد له في جريمة الزنا فلا يجوز أن يتحمل تبعة ذنب لم يرتكبه، فكيف يأثم رجل وامرأة ثم يطلبا جرماً آخراً وهو القضاء على الجنين.

1- القانون رقم:18- 11 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة .

2- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 112.

3- مصطفى عبد الفتاح :المرجع السابق، ص259

4- سورة فاطر، الاية 18.

– القول بجواز إسقاط الحمل من الزنا مناقضة صريحة لما يقتضي به المبدأ الأصولي القائل (بسد الذرائع)، وذلك لكون التخوف من حدوث الحمل يعد أكبر رادع للمرأة من اقتراف الزنا والقول بإباحة الإجهاض يعد حافزاً على ارتكاب الفاحشة .

أما عن إجهاض الحمل الناتج عن الاغتصاب في القوانين الوضعية، فقد عرض أمام القضاء البريطاني قضية شهيرة معروفة بقضية Bourne [1]، فكانت هذه القضية سابقة لها شهرتها، حيث تحايل القاضي على القانون الذي لا يسمح بإسقاط الحمل إلا لإنقاذ حياة الحامل، وقال القاضي أن إنقاذ حياة الحامل معناه إنقاذ حياتها من الضغوطات الجسدية والنفسية المؤلمة.[2]

إن السياسية الجنائية تأبى أن يعترف المشرع بإجهاض الحمل الناتج عن حالة اغتصاب، لعدم توافر أسباب الإباحة، فالمرأة لها حق الدفاع الشرعي ضد الرجل الذي يحاول الاعتداء على عرضها، فإذا حصل الحمل كان للجنين الحق في النمو والميلاد الطبيعي الذي لا يجوز للحامل الاعتداء عليه، كما أنه يخشى أن يؤدي الاعتراف بهذا الإجهاض إلى إساءة استعماله حين يكون ثمرة علاقة جنسية رضيت بها المرأة، ثم تضفي عليها مظهرا إجراميا توصلا إلى إباحة الإجهاض.

فإذا اعتبر المشرع الجزائري أن الإجهاض المباح هو الإجهاض الذي يعرض حياة المرأة إلى الخطر، فلا ينبغي اللجوء إلى الإجهاض لمجرد أن الحمل ثمر ة زنا أو نتيجة اغتصاب، لأن حمل الزنا لا يهدد حياة المرأة بالخطر، ولا يجوز الاستناد إلى حالة الضرورة إذا كان الحمل نتيجة اغتصاب أو ثمرة علاقة غير شرعية، وهو ما لم ينص عليه التشريع الجزائري صراحة وإنما يفهم ضمنياً. [3]

1– قضية Bourne حيث أن (بورن) كان من أشهر أطباء التوليد وأمراض النساء، وقام بإجهاض لفتاة في الرابعة عشرة من عمرها، اغتصبها ثلة من الجنود فحملت من جراء ذلك، ولم يكن القانون البريطاني يبيح الإجهاض إلا لإنقاذ حياة المرأة الحامل، وواضح أن الاعتبار الإنساني كان هو الدافع لإسقاط الحمل، ومع ذلك كان الدفاع أمام القضاء مبنيا على أن تركيبة الفتاة الجسماني وصغر سنها كانا يجعلان من استمرار الحمل والولادة خطر على حياتها، وحكمت المحكمة ببراءة الطبيب.

2– الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 118.

3– محمود نجيب حسني، المرجع السابق، ص: 510.

ج- الإجهاض من أجل تشوه الجنين أو إصابته بمرض خطير

تشير الدراسات الطبية والإحصائيات العلمية، أن المصير الطبيعي للأجنة المشوهة يكون إما الإجهاض الطبيعي، أو الموت قبل الولادة، أو الموت بعد الولادة، أو الحياة مع وجود خلل فيه. وكشف المختصون أن حالات التشوهات الجنينية لا يمكن التأكد منها إلا بعد الأسبوع الثامن من الحمل(في مرحلة متقدمة من عمر الجنين) لذا فإن أي تصرف فيه يعتبر تصرفاً في إنسان كامل الحقوق يحظى بالحماية، فكما لا يجوز قتل إنسان تعرض لحادث مثلاً فشوهه تشويهاً بالغاً فكذلك لا يجوز قتل الجنين.[1]

فجاء في القرار الرابع الصادر عن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثانية عشر بمكة المكرمة بشأن موضوع إسقاط الجنين المشوه خلقياً: "إذا كان الحمل قد بلغ 120 يوماً لا يجوز إسقاطه ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكداً على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه سواء كان مشوهاً أم لا دفعاً لأعظم الضررين".[2]

أكد قرار المجمع الفقهي أنه:" قبل مرور 120 يوماً على الحمل إذا ثبت وتأكد بتقرير لجنة من الأطباء المختصين الثقات، وبناء على الفحوص الفنية بالأجهزة والوسائل المختبرية أن الجنين المشوه تشويهاً خطير غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقى وولد في موعده ستكون حياته سيئة وآلاماً عليه وعلى أهله، فعندئذ يجوز إسقاطه بناء على طلب الوالدين."[3]

ومعظم التشريعات العربية لم تبح الإجهاض لأسباب اجتماعية واقتصادية، لكنها لم تنص على عدم جواز ذلك، بينما نجد أن التشريعين الفرنسي والانجليزي قد أباحا إجهاض الجنين المشوه أو المصاب بمرض بنص صريح.

1- باحمد أرفيس، المرجع السابق، ص:458 .

2- قرار المجمع الفقهي الإسلامي، إسقاط الجنين المشوه خلقياً، دورة 12 ، مكة المكرمة، من 15- 22 رجب1410 ، الموافق ل10 -17 فبراير1990 ، ص:646 .

3- قرار المجمع الفقهي الإسلامي، إسقاط الجنين المشوه خلقياً، دورة 12 ، فبراير1990 ، ص: 439.

فالإجهاض الذي يستهدف استبعاد طفل يرجح أن يكون مصابا بمرض خطير أو مشوها هو غير مشروع، لأن عند المقارنة بين مصلحة الأسرة في أن يكون جميع أفرادها أسوياء البدن والعقل، وبين حق الجنين في الحياة يتضح رجحان الحق الثاني. [1]

إضافة للحالات السابقة ظهر مؤخراً نوع من الإجهاض يطلق عليه الإجهاض التجاري، وهو إجهاض يهدف إلى إنهاء حالة الحمل مقابل حصول الحامل على مبلغ من المال، فيتم استخدام الجنين المطروح لعدة أغراض قد تكون طبية أو تجارية وصناعية، فالأجنة الإنسانية تدخل في العديد من الصناعات الدوائية والصناعات التجميلية والتجارب العلمية وعمليات زرع الأعضاء، ويبقى هذا النوع من الإجهاض غريباً عن المجتمعات الإسلامية، لكنه صار مألوفاً في بعض الدول أروبا وأمريكا، وهو تصرف لاشك في حرمته لتنافيه مع فطرة الإنسان وقيمته.[2]

والإجماع منعقد على أن رضا الحامل ليس سببا لإباحة إجهاضها، وهذا الحكم مستمد من خطة المشرع فقد عاقب الحامل إذا أجهضت نفسها وعاقبها أيضا إذا رضيت بتعاطي الأدوية أو استعمال الوسائل المؤدية إلى الإجهاض.[3]

ثانيا: أن يقوم بالإجهاض طبيب أو جراح

الشرط الثاني لإعفاء الشخص من العقاب على إجهاض الضرورة هو أن يكون الشخص الذي يقوم بعملية الإجهاض ذو صفة خاصة وهو الطبيب أو الجراح لا غير حسب المادة 308 من ق.ع.ج لما يمتلك الطبيب من الخبرة والمعرفة والدراية الكافية للقيام بهذه المهمة الحساسة، وفي ظروف صحية ملائمة وباستخدام الوسائل الضرورية والتقنيات التي تسهل العملية[4]، أما إذا أجرى الإجهاض غير الطبيب والجراح كالقابلة أو الممرضة، وطلبة الطب فلا يشملهم

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 121.

2- الشيخ صالح بشير، نفس المرجع ، ص: 122.

3- محمود نجيب حسني، المرجع السابق، ص: 506.

4- عمر السعيد رمضان، المرجع السابق، ص:323.

الإعفاء من العقاب؛ لأن الإعفاء من المسؤولية الجزائية في مجال الإجهاض منصوص عليه في القانون على سبيل الحصر، وأي إخلال بهذه الشروط يعد التصرف إجهاضاً معاقباً عليه.[1] كما أن قانون الصحة اشترط أن يجري الإجهاض في مركز استشفائي مختص بذلك ومن طرف طبيب مختص فتنص المادة 78 منه:" لا يمكن إجراء الإيقاف العلاجي للحمل إلاّ في المؤسسات العمومية الاستشفائية"[2] كما أباح المشرع الفرنسي الإجهاض العلاجي شرط وجوب أخذ رأي اثنين من الأطباء المستشارين على أن يكون أحدهما من الخبراء المقيدين جدول الخبرة أمام المحاكم، مع تسجيل تقريرها على ضرورة الإجهاض وهو شرط جدير بحفظ الجنين من التعسف بأن يشترط في الطبيب أن يكون محلفاً أمام القضاء، كما أن اتخاذ قرار الإجهاض يجب أن يكون صادراً من لجنة مختصة لا من طبيب واحد، وهذا ضمانة لتجّنب التسرع في اللجوء إلى الإجهاض دون تيقن ولا وجود لخطر حقيقي على الحامل. [3]

أخيرا ينبغي أن يحصل الطبيب على رضا المرأة الحامل قبل إجراء عملية الإجهاض، فقد نصت المادة 44 من مدونة أخلاقيات الطب أنه:" يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض لموافقة حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون"[4] ومن المعلوم أنه – قبل عملية الإجهاض – من الضروري على الطبيب أن يستأذن المرأة الحامل أو ولي أمرها أو أحد أقاربها، وأخذ موافقتها كتابيا.[5]

ثالثا: إخبار السلطة الإدارية

الشرط الثالث لإباحة الإجهاض هو إخبار السلطة الإدارية التي ينسب إليها الطبيب أو الجراح الذي يقوم بعملية الإجهاض[6]، وما يلاحظ أن المشرع الجزائري أغفل تعيين السلطة

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 122.

2- القانون رقم:18- 11 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة .

3- د.أميرة عدلي، المرجع السابق، ص: 259.

4- المرسوم التنفيذي رقم 276/92 مؤرخ في:06 جويلية 1992 متضمن مدونة أخلاقيات الطب.

5- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 122.

6- عبد العزيز سعد، المرجع السابق، ص:89

الإدارية التي يجب إعلامها بإجراء عملية الإجهاض، وكذا عدم بيان ميعاد إخبار السلطة الإدارية فهل يجب على الطبيب أن يطلع السلطة الإدارية قبل العملية أو بعدها.

ويظهر أن إطلاع السلطة الإدارية يجب أن يتم في وقت الإعداد والتحضير للعملية، أي عند مباشرة القيام بعملية الإجهاض، أما عن إخبار السلطة الإدارية يكفي التسجيل في السجلات المعدة لذلك مع وجود ملف طبي كامل عن حالة الحامل والجنين.

رابعا:علنية عملية الإجهاض

الشرط الرابع لإباحة الإجهاض أن تتم إجراءات هذه العملية علنية في مكان غير مغلق وبشكل مكشوف وظاهر، وفي غير خفاء ولا تستر، وهذا يعني أن تتم عملية الإجهاض في مؤسسة استشفائية، أو عيادة ولادة خاصة، وأن يتم بالطرق الفنية والمعايير العلمية المدروسة وبإشراف فريق طبي بمساعدة ممرضين[1]

فإذا توافرت هذه الشروط وثبت أن حياة الأم في خطر حقيقي، فإن المادة 308 قررت إعفاء الطبيب والجراح الذي يقوم بهذه العملية من المسئولية الجزائية، رغم النتيجة التي اجتهد الطبيب تحقيقها هي إسقاط الحمل قبل الميعاد الطبيعي.[2]

أخيرا يتبين أن هناك تشريعات ضيقت في مبررات الإجهاض بينما تشريعات توسعت في ذلك بشكل تتضاءل أمامه المسوغات الطبية، فحالة الضرورة يجب أن تفسر في أضيق نطاق حتى لا يساء استخدامها وتتخذ ذريعة لإجراء الإجهاض وتبين أن إجراء الإجهاض في حالة الضرورة متفق على إباحته في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، مع الإشارة إلى أن حالة الضرورة مسألة شديدة الدقة يترك تقديرها لأهل الاختصاص من الأطباء.[3]

1- تنص المادة 44 من مدونة أخلاقيات الطب: (يخضع كل عمل طبي فيه خطر على مريض لموافقة حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون) أنظر :المرسوم التنفيذي رقم:176/92 المؤرخ في 6 يونيو1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب،

2- الأمر رقم : 66-156 المؤرخ في:08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم.

3- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص: 124.

اتفق الأطباء أن للإجهاض أضراراً كبيرة ومؤثرات مهلكة على صحة المرأة وعلى نظامها العصبي، ومع ذلك فقد انتشر الإجهاض انتشاراً واسعاً في معظم ربوع العالم تحت عدة مبررات اقتصادية واجتماعية وصحية وأخلاقية بالدرجة الأولى، فيبدو أن أهم سبب لانتشار الإجهاض وشيوعه في المجتمعات العربية هو تزايد الإباحية الجنسية وإهمال القانون للدوافع التي تدفع المرأة لارتكاب الإجهاض.[1]

المبحث الثاني: تجريم الاعتداء على الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي خارج الرحم

توصل العلماء إلى أساليب فنية طبية تساعد الفرد على ممارسة حقه في الإنجاب التي تحول دون التمكن من الإنجاب بالطرق الطبيعية، فظهرت هذه الممارسات الحديثة وإن كانت طبية ومفيدة إلا أنها تثير بعض المشاكل والخلافات من الوجهة القانونية والشرعية والصحية ولبيان مدى مشروعيتها ستتناول في هذا المبحث دراسة الضوابط القانونية للتلقيح الاصطناعي ثم حماية الجنين الناتج عن التلقيح الاصطناعي.

المطلب الأول: حماية الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي

إذا كانت فترة الحمل تبدأ من الإخصاب إلى لحظة الولادة الطبيعية، وأن حياة الجنين محترمة خلال تلك الفترة سواء كان الجنين داخل الرحم أو خارجه، فهل يمكن اعتبار هذا الاعتداء على البويضة الملقحة، والحمل الناتج عن التلقيح الاصطناعي جريمة تستدعى عقاب المعتدي ومساءلته على جريمة الإجهاض أم لا؟

1- مصطفى عبد الفتاح، المرجع السابق، ص:107 .

الفرع الأول: عدم جواز إتلاف البويضة الملقحة

لما كانت حياة الجنين تبدأ بمجرد اندماج الخليتين المذكرة والمؤنثة (البويضة الملقحة) فقد يتعرض بعد ذلك للإتلاف سواء قبل عملية الإخصاب أو بعدها، وبالنظر إلى النصوص التي تحكم جريمة الإجهاض في قانون العقوبات الجزائري يلاحظ أن إتلاف البويضة قبل تخصيبها لا يعد إجهاضا، لأن فعل الإتلاف لم يؤد إلى هلاك الجنين أو إخراجه قبل الموعد الطبيعي له وهذا عكس إتلاف البويضة بعد تخصيبها، لأن الإجهاض ينحصر مجاله في الفترة ما بين الإخصاب والولادة، وأي أفعال تؤدي إلى إتلاف هذه البويضة المخصبة تعتبر أفعالا مكونة لجريمة الإجهاض، ولو كانت هذه اللقيحة مازالت في بدايتها وقبل أن يتشكل الجنين وتدب فيه الحركة[1]

يعد إجهاضا منع البويضة الملقحة من العلوق والالتصاق بجدار الرحم باستعمال موانع العلوق كاللوالب الرحمية والعقاقير الطبية أو غيرها[2]، لأن وجود الجنين في بطن الأم كاف لتحقق الإجهاض بعد تشكل النطفة المخصبة حيث تؤدي إلى تخلق الجنين فعناصر الحياة كاملة وموجود فيه، وأي اعتداء عليه هو منع لاستمرار حياته طبيعيا، ومن ثم يشكل الاعتداء عليه جريمة إجهاض، يستحق فاعله العقاب إذا توافرت باقي أركان هذه الجريمة، فينبغي أن يتدخل المشرع لمعالجة نصوص قانون العقوبات ، وإضفاء الحماية الجنائية للبويضة الملقحة حيث يشكل الاعتداء عليه جريمة إجهاض.[3]

الفرع الثاني: إجهاض الحمل الناتج عن التلقيح الاصطناعي

يهدف قانون العقوبات في جرائم الإجهاض إلى حماية الحمل في بطن أمه في النمو الطبيعي حتى ولادته، فالحماية الجنائية متجهة أساسا إلى الحمل، بغض النظر عن كون هذا الحمل أتى بطريق طبيعي أو اصطناعي؛ لأن الحمل هو صاحب المصلحة يتمتع بالحق

1- شوقي زكرياء الصالحي، المرجع السابق، ص:170.

2- باحمد أرفيس، المرجع السابق، ص: 448.

3- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص:136.

الكامل في الحماية، فلا يحق لأحد أن يعتدي عليه بأي صورة دون ضرورة، لأنه أصبح له استقلالية قانونية مادام قد أخذ وضعه في رحم المرأة، ويعد متهما كل من اعتدى على امرأة حامل بطريق اصطناعي، وكذا المرأة إذا رضيت بذلك، خاصة إذا حصل خلاف بعد عملية التلقيح الاصطناعي، أو تبين أن الجنين به عيب أو خلل، فالجنين سواء كان بطريق طبيعي أو اصطناعي فله نفس الحماية يخضع لنفس ضوابط أسباب إباحة الإجهاض كتعرض صحة الحامل إلى خطر.[1]

الواضح أنه مادام وجد جنين فيجب حمايته من أي اعتداء، وقد اتجه جانب من رجال القانون إلى تأييد هذا القول باعتبار أن البويضات الملقحة بالتلقيح الاصطناعي، بينما ذهب جانب آخر إلى القول إنها ليست حملا فلا حرمة لها.

جانب من الفقه يرى أن البويضات الملقحة ليست حملا، وأنها لا تخرج عن كونها مادة بيولوجية وأنها لا تتمتع بحقوق قانونية، ومن ثم فإن الاعتداء الذي يقع عليها بإعدامها أو إتلافها قبل نقلها إلى داخل رحم المرأة لا يشكل جريمة الإجهاض وفقا لقانون العقوبات، ولا يشكل أي جريمة أخرى وفقا لمبدأ مشروعية الجرائم والعقوبات، ومن ثم فإن البويضة المخصبة خارج الرحم لا تعد حملا ولا مسؤولية على من يقوم بإتلافها.[2]

أما أصحاب الاتجاه الثاني يرون أن البويضات الملقحة عبارة عن حمل يجب حمايتها وذلك على أساس أن حياة الحمل تبدأ بمجرد حدوث عملية الإخصاب، فالحمل يتحقق ولو كان موجودا خارج الرحم، ومن ثم وجب حمايته سواء كانت البويضة الملقحة داخل الرحم أو خارج الرحم كما هو الحال في طفل الأنبوبة.[3]

وذلك بناء على حق الجنين في الحياة يتحقق منذ لحظة التلقيح وأن مفهوم الحمل يتسع ليشمل الجنين داخل الرحم وخارجه في حالة التلقيح الاصطناعي حيث يتم التلقيح معمليا، لأن

1- أميرة عدلي أمير، المرجع السابق، ص:136-137.

2- حسن محمد ربيع، المرجع السابق، ص:96.

3- محمود نجيب حسني، المرجع السابق، ص :425.

نطاق حماية الجنين في الفقه لا يعتد بمكان وجود الحمل وإنما العبرة بلحظة وجوده منذ لحظة الإخصاب.[1]

المطلب الثاني: عدم جواز التداول والتعامل في البويضات الملقحة

من المسائل التي يمنع التداول فيها نجد تأجير الأرحام وتجميد الأجنة وأيضا منع إجراء تجارب الاستنساخ من بين الموضوعات التي نتجت عن التقنيات الحديثة ومستجدات العصر في مجال أمراض العقم وعدم الإخصاب ومن خلال ما يلي سوف نحاول الوقوف على أهم النقاط التي تحتويها كل من مسألة تأجير الأرحام، و مسألة تجميد الأجنة، وكذا مسألة الاستنساخ البشري.

الفرع الأول: تقنية تأجير الأرحام

يقصد بتأجير الأرحام أو الأم المستعارة أو الأم البديلة أن تتقدم امرأة تستطيع الحمل والولادة إلى أسرة لا تستطيع الزوجة فيها أن تحمل أو تلد لعدم قدرة رحمها على احتضان الجنين أو لغيابه تماما أو لعدم وجود الرغبة لدى هذه المرأة في القيام بعملية الحمل وذلك تجنبا لمشقة الولادة فتقوم هذه المرأة بالعملية مقابل اجر معين أو تبرعا.

ويتم إجراء هذه العملية عن طريق اخذ مني الزوج وتلقيح بويضة زوجته ثم تنقل البويضة إلى رحم امرأة أخرى بديلة دون أن تعطي للجنين شيئا من حياتها الوراثية، إذ بمجرد ولادة الطفل تعيده إلى والديه الأصليين[2].

أولا: دواعي استخدام تقنية استئجار الأرحام

- يلجا إليها لغرض التداوي من بعض الأمراض في الرحم والتي تمنع حدوث الحمل.
- يلجا إليها في حالة خوف الزوجات من أن يلحق بهن الحمل مخاطر على حياتهن.

1- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص:138.

2- زياد احمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص:123.

- هناك الكثير من النساء ممن يردن الحفاظ على رشاقتهن ويرون الحمل قد يذهب جمالهن فيلجأن إلى هذه التقنية.[1]

ثانيا: حكم استئجار الأرحام في القانون الجزائري

نص المشرع في المادة 45 مكرر من ق.أ.ج على أنه:" لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة"[2]

إضافة إلى المنع المنصوص عليه في قانون الأسرة، نجد أن المشرع الجزائري نص على منع هذه التقنية في قانون الصحة الجديد18-11، وذلك في نص المادة 374:" يمنع التداول، لغاية البحث العلمي، التبرع والبيع وكل شكل آخر من المعاملة المتعلقة:

-بالحيوانات المنوية،

-بالبويضات، حتى بين الزوجات الضرات،

-بالأجنة الزائدة عن العدد المقرر أو لا، لأم بديلة أو امرأة أخرى كانت أختا أو أمّا أو بنتا،

-بالسيتوبلازم."

يفهم من هذه نص هاتين المادتين أن المشرع يمنع تقنية استئجار الأرحام وبالتالي لا يجوز للزوجين استعارة أو تأجير رحم امرأة أجنبية حتى لو كانت هذه المرأة زوجة ثانية للرجل صاحب الحيوان المنوي.

وتعد مسألة تأجير الأرحام منافية للأمومة، فهي تؤدي إلى قطع العلاقة بين الطفل وأمه الحقيقية عمدا، كما انه يتعارض مع حقوق ومصالح الطفل ويعرض مستقبله للخطر، ذلك أن الأم البديلة قد تتمسك بالطفل وتمتنع عن تسليمه لوالديه

[1]- خليل العمر معني، جريمة استئجار الأرحام وأثرها في تفكيك الأسرة، الجريمة المعاصرة، المنظور النفسي والاجتماعي، الجلسة الرابعة، الورقة الثالثة، جامعة نايف للعلوم العربية الامنية، ص:12

2- قانون رقم 11/84 مؤرخ في 09 يونيو 1984 ، يتضمن قانون الاسرة المعدل والمتمم، المشار إليه سابقا.

الفرع الثاني: تجميد البويضات الملحقة

تعتبر مسألة تجميد الأجنة إحدى المشاكل التي تفرزها عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي، ويقصد بالأجنة تلك التي تكون في مراحلها المبكرة أو الأولى، فيتم حفظها في ثلاجات خاصة، في حرارة معينة، وفي سوائل خاصة تحفظ حياتها، وتبقى على حالها دون نمو إلى حين الحاجة إليها، وعند طلبها يتم إخراجها من الثلاجات المحفوظة بها ويسمح لها بالنمو.[1]

أولا: مبررات اللجوء إلى عملية تجميد الأجنة وكيفية القيام بها

يتم اللجوء إلى هذه التقنية في الحالات الآتية:

1- الابتعاد عن خطورة الحمل المتعدد، حيث أن الطبيب يقوم بوضع جميع البويضات في الرحم، وبالتالي يزيد من نسبة نجاح حمل طفل الأنابيب بأقل قدر من المخاطر على الأم.

2- يؤدي الاحتفاظ بالأجنة إلى تجنيب المرأة مشاكل ومتاعب ومخاطر سحب البويضات والدخول إلى المستشفى.[2]

3- يؤدي الاحتفاظ ودراستها إلى معرفة الكثير من الإمراض وخاصة ما يتعلق منها بالوراثة كما أنها تفتح الباب لطرق جديدة من العلاج مثل نقل الأعضاء خاصة وان الأطباء يعتبرون هذه البويضات الملقحة ثروة لا يستهان بها.[3]

4- عند وجود بعض الحالات المرضية لدى الأزواج، والتي تحول دون إخصاب البويضة من الحيوان المنوي للزوج بالطريق العادي، وذلك بسبب انسداد في عنق الرحم، أو ضعف تحركات الحيوانات المنوية للوصول إلى البويضة.[1]

1- أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص:134.

2- أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع نفسه، ص:134-135.

3- محمد علي البار، اختيار جنس الجنين، وسائل التحكم في جنس الجنين ومدى نجاحها وحكمها الشرعي، رابطة العالم الاسلامي، المجمع الفقهي الاسلامي، الدورة 18،مكة، 2006،ص ص:101-102

ولهذا توصل العلماء إلى إيجاد حل لهذه المشكلة مفاده إخصاب البويضة خارج الرحم في ظروف مناسبة حيث تعطى للمرأة عقاقير مثل الكلوميد تجعلها تفرز العديد من البويضات في المرة الواحدة بعد ذلك يقوم الطبيب المختص بإدخال منظار البطن في الموعد المحدد للابياض، ويقوم بشفط مجموعة من البويضات من المبيض، ثم يضع كل بويضة في طبق يسمى (PETRI DISH) في سائل خاص وتلقح هذه البويضات بحيوانات منوية.

وبعد أن يتم الإخصاب في الأنبوب تعاد البويضة إلى الرحم وتنمو حتى تصبح جنينا، لأن حوالي 90% من الحالات تفشل ولكن هذا الفشل لا يمنع من إعادة الكرة مرات عديدة من اجل الحصول على الولد.

غير أن إعادة العملية فيه إرهاق للمرأة ذلك أن التخصيب في الخارج ليس مضمونا فهو يحث المبيض على إنتاج أكثر من بويضة، فإذا لم تخصب هذه تخصب الأخرى، وبعدها يأخذ الأطباء البويضة المخصبة ويزرعونها في الرحم بجهاز خاص، غالبا ما تزرع 3 بويضات لضمان نجاح العملية أما باقي البويضات فيتركونها إذا فشلت البويضات المزروعة في رحم المرأة ولم تخصب، فليسوا بحاجة إلى إرهاق المرأة من جديد بالأدوية. [2]

وباعتبار أن البويضة المخصبة لا يكتشف عدم إخصابها إلا بعد ساعات، أو أيام لا بد من تجميد البويضات الزائدة في درجة حرارة مناسبة بالنتروجين السائل لتكون جاهزة للزرع في الرحم، وهكذا ظهرت فكرة تجميد الأجنة، وانتشرت بنوك تجميد الأجنة وبيعها فيما بعد لمن يريد. [3]

ثانيا: مزايا عملية تجميد الأجنة

- يؤدي تجميد الأجنة إلى معاودة الحمل بسهولة مرة أخرى إذا فشلت المحاولة الأولى بالإضافة إلى إن عملية التلقيح الخارجي مكلفة فهذا يساعد الزوجين من الناحية المالية.

1- امير فرج يوسف، اطفال الانابيب طبقا للحقائق العلمية والاحكام الشرعية والقانونية، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، مصر،2013، ص:113.

2- امير فرج يوسف، المرجع نفسه،ص:114.

3- امير فرج يوسف، المرجع السابق،ص ص:114-115.

- يؤدي الاحتفاظ بالأجنة إلى دراستها ومعرفة الكثير من الإمراض الوراثية مما يفتح باب لطرق جديدة للعلاج.[1]

ثالثا: مدى مشروعية تجميد الأجنة

لم يتفق الفقهاء حول الطبيعة القانونية للأجنة المجمّدة فيما إذ كانت تعتبر من الأشياء المادية القابلة للتملك بحيث يحق لصاحب الشأن التخلي عنها أو التصرف فيها، أم، أنها روح وجسد لا تكون محلا للتعامل ولا يحق لصاحب الشأن التخلي عنها.[2]

إن الرأي الفقهي الراجح يرى أن الخلايا التناسلية هي بداية الحياة، وأنها ليست من الأموال ولا من المنقولات التي يمكن أن تكون محلا للعقود والمعاملات التجارية، لأن لها طبيعة عضوية خاصة تشكل أصل التكوين الإنساني الآدمي[3]

كما أن ما ذهب إليه المجمع الفقهي الإسلامي الذي يرى عدم جواز تجميد الأجنة أولى بالإتباع لأن ذلك يؤدي إلى إغلاق الباب إمام مشاكل خطيرة تفوق مشكلة الحرمان من الإنجاب، فاحتمال الخطأ وارد كما ذكر الدكتور محمد علي البار، حيث قال:" احتمالات الخطأ موجودة ولا استطيع أن احدد النسبة، ولكنها نادرة وموجودة مثلها مثل تحليل الدم واحتمالات الخطأ في شيء يسبب اختلاط الأنساب يحتاج إلى إعادة نظر والتروي"[4]

تعد مسألة تجميد الأجنة ممنوعة وفقا لقانون الصحة 18-11 وتم نص عن هذا المنع في نص المادة 374 المشار إليها سابقا بعبارة :" يمنع التداول، لغاية البحث العلمي، التبرع والبيع وكل شكل آخر من المعاملة المتعلقة:....- **بالأجنة الزائدة** عن العدد المقرر أو لا، لأم بديلة أو امرأة أخرى كانت أختا أو أمّا أو بنتا"

1- أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص ص:135-136.

2- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص:132.

3- الشيخ صالح بشير، المرجع السابق، ص:132.

4- شفيقة الشهاوي رضوان، تجميد البويضات بين الفقه والشرع، ب ط، كلية الدراسات الإسلامية، د س ن، د ب ن ،ص:34.

في حين أشارت المادة 376 من القانون السالف الذكر أن شروط حفظ وإتلاف الأمشاج لم يتم تنظيمه بعد ما يعني أن هذه التقنية هي من بين المسائل التي جاء بها قانون الصحة ورغم العمل بها إلا أنها لم تحدد بعد الضوابط والمعايير التي تتم بها هذه العملية.

كما أشار نفس القانون إلى العقوبات المقررة في حالة مخالفة المنع الذي جائت به المادة 374 وذلك ما جاء في نص المادّة 435: "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 من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج."[1]

الفرع الثالث: عدم اجراء الاستنساخ البشري

يعد الاستنساخ البشري من بين المسائل التي أثارت جدلا كبيرا في مختلف الأوساط العلمية والطبية على المستوى العالمي.

أولا: تعريف الاستنساخ

ويعرف الاستنساخ على انه:" توليد كائن حي أو أكثر، إما بنقل النواة من خلية جسدية غير تناسلية إلى خلية تناسلية"[2]

وهو كذلك :" عبارة عن زرع خلية إنسانية أو حيوانية، تحتوي على المحتوى الوراثي في رحم طبيعي أو صناعي، بغرض إنتاج كائن حي طبق الأصل من نظير صاحب الخلية الأولى"[3]

في حين هناك تعريف متداول بين الباحثين يعرف الاستنساخ على انه عبارة عن:" اخذ خلية جسدية من المراد استنساخه،ودمجها في بويضة مفرغة للحصول على صورة مطابقة للأصل شكلا"[1]

1- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة، المشار اليه سابقا.

2- علاء علي حسين نصر، النظام القانوني للاستنساخ البشري، ط 1، دار النهضة العربية، مصر، 2006، ص:15.

3- بوشي يوسف، المرجع السابق ، ص :264.

وتجمع اغلب التشريعات على تحريم تطبيق الاستنساخ على البشر، لأن الأمر يتنافى مع معجزة الحياة البشرية التي منحها الله لكل شخص، كما أدانته منظمة الصحة العالمية معللة ذلك بان الأمر غير مقبول أخلاقيا وفيه انتهاك لبعض المبادئ التي تحكم الإنجاب، ويتنافى مع كرامة الإنسان وحماية سلامة مورثاته.[2]

ثانيا: مشروعية الاستنساخ البشري

مقارنة مع التشريعات المقارنة كان للمشرع الجزائري رأي في موضوع الأعمال الطبية المستحدثة خاصة إذا ما كان مسارها خارج عن الأطر التقليدية للممارسة العمل الطبي وهذا الاختلال كانت له آثار على الجوانب القانونية، ومن بين هذه الأعمال الطبية الاستنساخ، فقد عالج المشرع الجزائري هذه النقطة في عدة قوانين من بينها الدستور، والقوانين الطبية، وقانون الأسرة الجزائري.

أ- الدستور الجزائري:

أشار الدستور الجزائري لسنة 1996 في المادة 39:" لا يجوز انتهاك حرمة الحياة الخاصة، وحرمة شرفه، ويحميها القانون..."[3] واتخاذ قرار الاستنساخ يتعلق بنظام الأسرة، لذلك يعتبر منافي لحرمة عرض الشخص، ما يجعل قراراته حديث القيل والقال وبهذا ينتهك حقه في التحفظ على حياته.

ب- القانون الطبي:

يثور التساؤل حول قانونية الاستنساخ فيما إذا كان عملا طبيا؟ وكان الرد سريعا من خلال ما جاء به قانون الصحة الجديد 18-11 في المادة 375 :"يمنع كل استنساخ للأجسام

1- بوشي يوسف، المرجع السابق ، ص :266.

2- عمراني أحمد، حماية الجسم البشري في ظل الممارسات الطبية والعلمية الحديثة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق ، جامعة وهران، الجزائر، سبتمبر 2010، ص:144.

3- الدستور الجزائري لسنة 1996، الصادر بالمرسوم الرئاسي رقم 438/96 بتاريخ 1996/12/07، الجريدة الرسمية رقم 76 بتاريخ 1996/12/8.

الحية المتماثلة جينيا فيما يخص الكائن البشري وكل انتقاء للجنس."[1] يفهم من هذه المادة أن الاستنساخ بالنظر لمفاسده ومضاره كتغيير طبيعة العلاقات داخل الأسرة، فإنه يمنع القيام به في القانون الجزائري.

وقد سلط المشرع الجزائري جزاءات في حال مخالفة الأحكام المتعلقة بمنع الاستنساخ بالتعرض إلى عقوبات حسب ما جاء في نص المادّة 436 : "يعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 375 من هذا القانون، المتعلقة باستنساخ أجسام حيّة مماثلة وراثيا وانتقاء الجنس، بالحبس بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين(20) سنة وبغرامة من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج."[2]

ج- قانون الأسرة الجزائري:

حسب نص المادة 04 من ق أ ج التي نصت على:" الزواج هو عقد يتم بين رجل وامرأة على الوجه الشرعي من أهدافه تكوين أسرة أساسها المودة والرحمة والتعاون وإحصان الزوجين والمحافظة على الأنساب"[3] يفهم من هذه المادة أن الاستنساخ الجنيني قد يتم بين أطراف في غير الإطار الشرعي، ومن ثم يجهل نسب الجنين وعلاقته بوالديه نتيجة ما يحدث من اضطراب في تحديد علاقة المستنسخ بمن أخذت منه الخلية، وانتفاء صفات الأم لحذف نواة الخلية الأنثوية –البويضة–.

وفي الأخير نود أن نوضح أن الحظر القانوني للاستنساخ لا يتلاءم مع العمل الطبي، وبالتالي عدم مشروعيته على اعتبار انه يتنافى مع قيم ومبادئ المجتمع الجزائري.

1- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة، المشار اليه سابقا.

2- القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة، المشار اليه سابقا.

3- القانون رقم 11/84 مؤرخ في 09 يونيو 1984 ، يتضمن قانون الاسرة المعدل والمتمم، المشار إليه سابقا.

خاتمة

خاتمة

في ختام هذه الدراسة يتبين لنا أن التلقيح في الجسم البشري له مبادئ عامة لا يجوز الاتفاق على مخالفتها وفي حمايته ضمان لاستقرار الأسرة والمجتمع، فالحماية الجنائية باعتبارها احد أهم أنواع الحماية والإخلال بقواعدها يرتب الجزاء الجنائي هذه الحماية لا تتوفر إلا بإشراك بقية فروع القانون الأخرى خاصة في ظل التطورات السريعة في مجال العلوم باختلاف أنواعها و يتّضح على ضوء دراستنا وجود عدة اعتراضات حول الممارسات الطبية الحديثة التي تمس بالحماية الجنائية للجنين، في ميادين الطب ، والتلقيح الاصطناعي، واستعمال الأجنة والاستفادة منها، وعمليات الإجهاض.

إن الحماية الجنائية الناتجة عن التلقيح الاصطناعي فيمكن القول باعتبار التلقيح الاصطناعي من الحلول المحققة للغريزة الفطرية – الإنجاب– ويحقق الاستقرار للزوجين باعتباره أسلوب علاجي لحالات العقم ، وما نستنتجه من هذه الدراسة أن التدخلات الطبية المشروعة باعتبار أن التلقيح الاصطناعي من أهم الوسائل التي تغلبت على مشكلة العقم وعملت على استقرار المجتمع، إلا أنه في نفس الوقت له مخاطر على الأجنة البشرية، كما انه لم توضع له ضوابط تحمي الأسرة والمجتمع معا، بالإضافة إلى أن أساليبه المختلفة قد تؤدي إلى المساس بالأجنة الناتجة عن هذه العمليات مما يستدعي ضرورة الحماية الجنائية وهذا موضوع بحثنا .

وقد توصلنا من خلال دراسة هذا الموضوع إلى مجموعة من النتائج، وهي كالآتي:

- إن صدور القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة أعطى نظاما قانونيا لعمليات التلقيح الاصطناعي باعتباره تقنية طبية تدخل في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب، تسمح للزوجين بالإنجاب دون أي تلاقي جنسي بينهما.
- الجنين هو البويضة المخصبة، له حرمته الكاملة ، لأنه مادة بيولوجية تجمع في ذاتها المكونات الوراثية الضرورية والكافية للإنسان.

- المشرع الجزائري وفقا لقانون الصحة الجديد 18-11 تطرق إلى موضوع الاعتداء على البويضة الملقحة خارج الرحم.
- اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي يعد من قبيل الضرورة التي تجيز إجراء هذه العملية، وهو وسيلة علاجية للتخلص من مرض العقم، وهو أمر مشروع وجائز، بشروط محددة أوردها الفقه الإسلامي والمشرع الجزائري وهي :أن يكون الزواج شرعياً، وبرضا الزوجين وأثناء حياتهما، وأن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما، ولا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة.
- الحماية الجنائية للجنين هي الحماية التي يقررها قانون العقوبات للجنين بفرض جزاءات على جميع الأفعال غير المشروعة التي تؤدي إلى إعدامه أو طرده من رحم أمه.
- تبدأ الحماية المقررة للجنين منذ اللّحظة الأولى لعملية التلقيح، وتستمر ثابتة له طوال مراحل نموه داخل الرحم إلى بدء عملية الولادة، فيجب حماية الحمل والمحافظة عليه وعدم الاعتداء عليه مهما كان عمره.
- يتمتّع الجنين بالحماية الجنائية ولو كان خارج الرحم، لأن مناط حماية الجنين ليس في المكان الذي يكون فيه، بل الحماية مرتبطة بذات الجنين، وأن المفهوم الواسع للحمل يتضمن الجنين داخل الرحم وخارجه عند القيام بالممارسات الطبية المستحدثة.
- عدم اقتصار النصوص الجزائية الجزائرية بحماية الجنين الذي ينشأ بطريقة طبيعية في داخل رحم أمه فحسب، بل حتى الاعتداء الذي يتعرض له الجنين المخصب خارج الرحم عن طريق التلقيح الاصطناعي فقد تدخل المشرع الجزائري لينص صراحة على تجريم هذا الاعتداء، ووضع العقوبة المناسبة له في قانون الصحة الجديد 18-11.
- يشترط في الفقه الإسلامي والتشريع الجزائري لإباحة العمل الطبي على كل من المرأة الحامل والجنين، ضرورة الحصول على الترخيص القانوني، وتوّفر الرضا، وأن يكون القصد هو العلاج، مع إتباع الأصول العلمية والقواعد الطبية اللازمة.
- الإجهاض هو إنهاء حالة الحمل قبل الأوان، بإعدام الحمل داخل الرحم، أو بإخراجه منه ولو حياً قبل الموعد الطبيعي لولادته، بأي وسيلة من الوسائل، وبلا ضرورة.

- تجريم الإجهاض هو القاعدة العامة في التشريعات الجنائية، والمشرع الجزائري جرم كل فعل يشكل اعتداء على الجنين حتى ولو كان صادرا من أمه التي يستمد منها مصدر حياته، ولم تسمح به إلا في حالة محددة وردت على سبيل الاستثناء.
- أحاط المشرع الجزائري إنهاء الحمل – الإجهاض – بشروط موضوعية وشكلية محددة وهي :أن يكون الإجهاض ضروريا لإنقاذ حياة الأم، وأن يقوم به طبيب أو جراح، وأن يكون علنيا، وبعلم السلطات المختصة قصد توفير ضمانات كافية لإجرائه في إطار طبي وقانوني مشروع، وهو ما يعد ضمانة لعدم التوسع في أسباب الإباحة وعدم المتاجرة بعمليات الإجهاض
- إن توسيع نطاق الحماية الجنائية يكون أكثر فاعلية إذا تضمن الاعتداء غير العمدي على الجنين، وذلك بالعقاب عليه سواء أوقع هذا الاعتداء عمدا أم خطئا.
- عدم تجريم القانون لكآفة صور الاعتداء على الجنين، واقتصاره على تجريم الاعتداء الذي يؤدي إلى قتل الجنين عمداً داخل الرحم أو إخراجه منه قبل أوانه الطبيعي للميلاد، ومن ثم يخرج الاعتداء على الجنين بالتشويه أو الإيذاء عن دائرة التجريم عكس ما ذهب إليه الفقه الإسلامي.
- توسيع المشرع الجزائري نطاق حماية الجنين الناتج عن الطريقة الطبيعية، والناتج أيضا عن الطريق الاصطناعي.
- المشرع الجزائري أجاز التلقيح الاصطناعي في حدود العلاقة الزوجية المشروعة ودون تدخل طرف ثالث، أما إذا كان التلقيح بغير ماء الزوج فهو شبيه بالزنا ويعد جريمة.
- تجريم جميع صور التلقيح الاصطناعي التي يكون فيها طرف ثالث غير الزوجين، مع تجريم استخدام التلقيح الاصطناعي دون رضا أحد الزوجين، بما يتماشى مع نصوص القانونية.

من خلال هذه الدراسة توصلنا إلى جملة من التوصيات تتمثل في:

- يجب على المشرع الجزائري تنظيم عملية التلقيح الاصطناعي بتشريع واضح ودقيق للحفاظ على تماسك الأسرة والمجتمع في قانون الأسرة تماشيا مع قانون الصحة الجديد
- بذل المزيد من الجهود لسن التشريعات التي تحمي الأجنة من مخاطر الاعتداء عليها سواء عند تشكلها داخل الرحم أو خارجه، أو عند القيام بإلقائها بالإجهاض، للوصول إلى قواعد وضوابط مدروسة متطورة.

- إسناد مهمة الفصل في إجهاض الجنين المشوه وإبقاءه إلى لجنة موثوقة مكونة من مجموعة أطباء ورجال دين حتى لا يكون قرار الفصل مبني على عوامل ذاتية لطبيب، أو بناء على طلب الوالدين الذيّن في الغالب يريدا التخلص من جنينهم المشوه حتى لا يحّملهم مشاق في الحياة.
- تجريم التجارب على الأجنة المجهضة إلا بالموافقة الكتابية من الزوجين.
- معاقبة الأمهات الذين يقومون بإنجاب الأجنة لغاية الإسقاط ثم إجراء التجارب عليها.
- الفصل في مسألة إجراء التجارب البيولوجية، و الأبحاث الطبية بخصوص استغلال البويضات الملقحة الزائدة عن عمليات التلقيح الاصطناعي، و ذلك في إطار ضوابط وقيود قانونية محددة.
- سن قوانين عقابية خاصة متعلقة بالتجارب على الأجنة الميتة .
- تعديل مدونة أخلاقيات مهنة الطب وذلك بالنص على أهم المستجدات الطبية وضوابطها كتقنيات الإنجاب الصناعي بالتفصيل لأن قانون الأسرة نص على شروط إجرائها فقط، وتقنيات الهندسة الوراثية وخاصة ما يتعلق بالأجنة.
- تنظيم عملية سير ومراقبة المراكز الطبية المرخص لها بإجراء نشاط المساعدة الطبية على الإنجاب، وتحديد مسؤوليتها ومسؤولية الطبيب القائم بالتلقيح الاصطناعي، وهذا حماية للطبيب من جهة وحماية للزوجين والأجنة من جنوح هذا التطور، وأن يجعل هذه التقنية من ضمن الأعمال الطبية المعوض عنها.

– إصدار قوانين تضبط تقنية تجميد الأجنة لسد باب التلاعب بها فالمسؤولية المباشرة في حالة حدوث اختلاط الحيوانات المنوية يقع على المراكز الطبية التي ترتكب فيها هذه الجرائم وأيضا من قبل بعض الأطباء عند وقوع تجاوزات ، فيحاول بعضهم القيام بالمستحيل من أجل إرضاء الأزواج العقيمين والأسر المحرومة من الأبناء، أو من أجل الحصول على الربح المادي، والمحافظة على سمعته في العلاج من العقم.

و في الختام يحسن و يجمل بالباحث أن يكرر قول العماد الأصفهاني «لا يكتب إنسانا كتابا في يومه إلا قال في غده لو غير هذا لكان أحسن ، و لو زيد كذا لكان يستحسن ،ولو ترك هذا لكان أفضل ،و هذا من أعظم العبر ، وهو دليل على استيلاء النقص على جملة البشر».

قائمة المصادر و المراجع

I – المراجع باللغة العربية

أوّلا :المصادر

1– القرآن الكريم.

ثانيا :الكتب

1– أبو الفضل جمال الدين محمد بن كروم ابن منظور الإفريقي، لسان العرب، ب ط، دار صادر، بيروت.

2– إبراهيم بلعيات، أركان الجريمة وطرق إثباتها، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر،2007.

3– أحمد حسني طه، شرح قانون العقوبات،القسم الخاص، جرائم الاعتداء على الأشخاص، مطبعة النور، الجزائر، 2006.

4– أحمد محمد لطفي أحمد ، التلقيح الاصطناعي بين أقوال الأطباء وأراء الفقهاء ، الطبعة 2، دار الفكر الجامعي للنشر، الإسكندرية ، 2011 .

5– أحسن بوسقيعة .الوجيز في القانون الجزائي و الجرائم ضد الأموال، دار هومة، .الجزائر، 2006.

6– أميرة عدلي أمير عيسى خالد، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحثة، بدون طبعة، دار الفكر الجامعي، مصر، 2007.

7– أميرة عدلي أمير عيسى خالد ،جريمة إجهاض الحامل في التقنيات المستحدثة، منشأة المعارف، مصر،2007 .

8– أمير فرج يوسف، أطفال الأنابيب طبقا للحقائق العلمية والإحكام الشرعية والقانونية، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، مصر،2013.

9– أسامة رمضان العمري، الجرائم الجنسية والحمل والإجهاض من الوجهة الطبية الشرعية، مصر،2005.

10– إسحاق إبراهيم منصور، شرح قانون العقوبات الجزائري، د م ج، الجزائر،1983

11– الزبير الزين يعقوب، موقف الشريعة الإسلامية من تنظيم النسل، ط 1، لبنان، 1991 .

12- الشحات إبراهيم محمد منصور ، نسب المولود الناتج عن التلقيح الاصطناعي ، الطبعة 1 ، دار الفكر الجامعي للنشر،الإسكندرية ، 2011 .

13- زبيدة أقرودة ، الاكتشافات الطبية البيولوجية وأثرها على النسب، دارسة فقهية وقانونية، ب ط، دار الأمل، الجزائر ، 2012.

14- زياد أحمد عبد النبي سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، ب ط، الدار العربية للعلوم، لبنان، 1994 .

15- بأحمد ارفيس، مراحل الحمل والممارسات الطبية في الجنين بين الشريعة الإسلامية والطب المعاصر، ط2، الجزائر، 2005.

16- حسيني هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية :دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، الطبعة الأولى، مصر، 2006.

17- حسن محمد ربيع، جرائم الاعتداء على الأشخاص، دار النهضة العربية، ب ط، مصر،1996.

18- محمود بن وارث، مذكرات في القانون الجزائي الجزائري القسم الخاص، ط3، دار هومة، الجزائر، 2006.

19- محمود نجيب حسني :شرح قانون العقوبات القسم الخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986.

20- محمد محمود حمزة، إجارة الأرحام بين الطب والشريعة الإسلامية، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، لبنان،2007.

21- محمد علي البار،خلق الإنسان بين الطب والقرآن، ط 10 ، الدار السعودية للنشر، جدة، 1995.

22- محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص، الطبعة السادسة، د م ج، الجزائر، 2005.

23- منذر طيب البرزنجي، شاكر غني العادلي، عمليات أطفال الأنابيب والاستنساخ البشري في منظور الشريعة الإسلامية، ط1 ، مؤسسة الرسالة، لبنان،2001 .
24- فريجة أحسن، شرح قانون العقوبات الجزائري، جرائم الاعتداء على الأشخاص والأموال، ب ط ، د م ج ، جامعة الجزائر،2006.
25- عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، ج1 ، د م ج، ط5 ، الجزائر،2004 .
26- عبد النبي محمد محمود أبو العينين، الحماية الجنائية للجنين في ضوء التطورات العلمية الحديثة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، ب ط، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2006.
27- عبد العزيز سعد، الجرائم الواقعة على نظام الأسرة، دار هومة، الجزائر، 2013.
28- علي محي الدين قرودي، القضايا الطبية المعاصرة، الطبعة2 ، دار البشائر الإسلامية للنشر، 2006 .
29- عمر السعيد رمضان، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986.
30- رضا فرج، شرح قانون العقوبات الجزائري، الشركة الجزائرية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1976.
31- شحاتة عبد المطلب حسن أحمد، الإجهاض بين الحظر والإباحة في الفقه الإسلامي، ب ط ، دار الجامعة الجديدة، مصر،2006 .
32- تشوار جيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، د م ج، الجزائر، 2001 .

ثانيا :الأطروحات والرسائل الجامعية

ا1- لنحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1، 2010-2011

2-العربي شحط عبد القادر، الأحكام القانونية العامة لنظام الإنجاب الاصطناعي، رسالة دكتوراه، جامعة وهران، 1999-2000.

3- بوشي يوسف، الجسم البشري وأثر التطور الطبي على نطاق حمايته جنائيا ، دراسة مقارنة ، رسالة للحصول على درجة الدكتوراه في القانون الخاص ، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان 2012-2013 .

4- بن عودة حسكر مراد، الحماية الجنائية للأسرة في القانون الوضعي (دراسة مقارنة)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه،كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد،تلمسان، 2012-2013.

5- جدوى محمد أمين، جريمة الإجهاض بين الشريعة والقانون، رسالة ماجستير في العلوم الجنائية وعلم الإجرام، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2009-2010.

6- مصطفى عبد الفتاح لبنة : جريمة الإجهاض دراسة في سياسة الشرائع المقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، 1996-1997.

7- عمراني أحمد، حماية الجسم البشري في ظل الممارسات الطبية والعلمية الحديثة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق ، جامعة وهران،الجزائر، سبتمبر 2010.

8- شوقي زكرياء الصالحي :التلقيح الصناعي بين الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، 2000-2001.

9- الشيخ صالح بشير، الحماية الجنائية للجنين في ضوء الممارسات الطبية الحديثة، رسالة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1، 2012-2013.

10-بغدالي الجيلالي، الوسائل العلمية الحديثة المساعدة على الإنجاب في قانون الأسرة الجزائري-دراسة مقارنة- ، رسالة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة لجزائر،2013-. 2014

.

11- العوفي لامية ، التلقيح الاصطناعي في قانون الأسرة ، رسالة لنيل إجازة في القضاء ، المدرسة العليا للقضاء، الجزائر،2008.
12- بوتعقيقت حليمة، خليف مريم، التلقيح الاصطناعي: شروطه وأثاره في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق، جامعة المسيلة ، المسيلة ، 2017 .
13- خوصة العربي، التلقيح الاصطناعي في ظل التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس،جامعة مستغانم، 2018-2019.
14- خخاز مراد، الحماية الجنائية للجنين بين الشريعة والقانون، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس،جامعة مستغانم، 2017-2018.
15- ضيفلي حياة، حقوق الجنين بين الشريعة والقانون، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2017-2018.

ثالثا :المقالات

1- زناقي محمد رضا- دلال يزيد، الإطار القانوني لعمليات التلقيح الاصطناعي على ضوء قانون الصحة الجزائري 18-11 دفاتر السياسة والقانون، المجلد:12 العدد:02، مخبر القانون الخاص الأساسي، مقال منشور بتاريخ 2020/06/01، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد – تلمسان(الجزائر).
2-شفيقة الشهاوي رضوان، تجميد البويضات بين الفقه والشرع، ب ط، كلية الدراسات الإسلامية، ب س ن، ب ب ن.
3- خليل العمر معني، جريمة استئجار الأرحام وأثرها في تفكيك الأسرة، الجريمة المعاصرة، المنظور النفسي والاجتماعي، الجلسة الرابعة، الورقة الثالثة، جامعة نايف للعلوم العربية الامنية.

4- مروك نصر الدين، التلقيح الصناعي في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، مجلة المجلس الإسلامي الأعلى، الجزائر، جانفي.
5- قاسم العيد عبد القادر، التلقيح الاصطناعي، تعريفه، نشأته وموقف المشرع الجزائري منه، مجلة العلوم القانونية والإدارية ، كلية الحقوق، جامعة الجيلالي ليابس، سيدي بلعباس، 2007، العدد الثالث.
6-

رابعا :المداخلات

1- مصطفى الزرقا، مداخلة أمام مجمع الفقه الإسلامي بتاريخ 1985/12/23، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الجزء الأول، العدد الثاني.
2- محمد علي البار، اختيار جنس الجنين، وسائل التحكم في جنس الجنين ومدى نجاحها وحكمها الشرعي، رابطة العالم الإسلامي، المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة 18،مكة، 2006.

خامسا:المؤتمرات

1- مؤتمر منظمة المؤتمر الإسلامي، مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثانية، جدة، 1985/09/22، الدورة الثالثة، عمان،11 -1986/10/16.

سادسا:القرارات

1- القرار رقم 38 المؤرخ في 1994/09/04 الصادر عن وزارة الصحة والسكن الجزائرية يضمن إنشاء مركز التنظيم العائلي على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية ونصت الفقرة 8 من المادة 03 منه على إنشاء مركز للإنجاب عن طريق المساعدة الطبية من أجل القضاء على العقم وتطبيقا لذلك تم إنشاء مركز متخصص في الإنجاب الطبي بالمركز الاستشفائي الجامعي بالجزائر العاصمة.

2- قرار المجمع الفقهي الإسلامي، إسقاط الجنين المشوه خلقياً، دورة 12 ، مكة المكرمة، من من 15- 22 رجب1410 ، الموافق ل10 -17 فبراير 1990.

سابعا :النصوص التشريعية

1- الدستور الجزائري لسنة 1996، الصادر بالمرسوم الرئاسي رقم 438/96 بتاريخ 1996/12/07، الجريدة الرسمية رقم 76 بتاريخ 1996/12/8.
2- الأمر رقم:66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 هـ الموافق 08 يونيو 1966 ، متضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم،(ج.ر.ج عدد:46 لسنة 1966).
3- الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 20 رمضان1395 الموافق 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم. (ج.ر.ج عدد 78 الصادرة بتاريخ 1975/09/30).
4- قانون رقم 11/84 مؤرخ في 09 رمضان 1404 هـ الموافق ل 09 يونيو 1984 ، يتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم بالأمر رقم 02/05 المؤرخ في 2005/02/27 المعدل والمتمم لقانون الأسرة (ج.ر عدد 15 الصادرة بتاريخ 2005/02/27).
5- قانون رقم 11/18 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 هـ الموافق 02 يوليو 2018 يتضمن قانون الصحة (ج ر رقم 46 المؤرخة في 29 يوليو 2018).
6- مرسوم التنفيذي رقم 276/92 مؤرخ في:06 جويلية 1992 متضمن مدونة أخلاقيات الطب(ج.ر.ج . العدد 52 الصادرة في 8 جويلية 1992).

ثامنا: المواقع الالكترونية

1- الإجهاض والإسقاط للدكتور أنور عبيدين http://www.anwar45.maktoobblog.com.
2- الإجهاض والإسقاط للدكتورة عبلة الكحلاوي http://www.shabab-on-line.com/showthreadp

II- المراجع باللغة الأجنبية

1- La rousse médicale, librairie la rousse, Paris, France, 2001, p117.

الفهرس

الفهرس

الفصل الأول: مشروعية عمليات التلقيح الصناعي في قانون الصحة.....– 10 –

المبحث الأول: ماهية التلقيح الاصطناعي..... – 10 –

المطلب الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي وصوره..... - 11 -

الفرع الثاني: صور التلقيح الاصطناعي..... - 14 -

المطلب الثاني: أساليب التلقيح الاصطناعي ..... - 18 -

الفرع الأول: أساليب التلقيح الاصطناعي بين الزوجين ..... - 19 -

الفرع الثاني: أساليب التلقيح الاصطناعي بين غير الزوجين ..... - 20 -

المطلب الثالث: المركز القانوني للأجنة الناتجة عن التلقيح الاصطناعي..... - 22 -

الفرع الأول: الاختلاف حول تكييف البويضات الملقحة قبل الإدخال إلى الرحم .- 22 -

الفرع الثاني: حماية البويضات الملقحة بعد الإدخال إلى الرحم..... - 24 -

المبحث الثاني: شروط التلقيح الاصطناعي ..... - 25 -

المطلب الأول: شروط موضوعية..... - 25 -

الفرع الأول: قيام رابطة الزوجية ..... - 25 -

الفرع الثاني: أن تكون حالة العقم مؤكدة طبيا ..... - 27 -

الفرع الثالث: أن يتم برضا الزوجين وأثناء حياتهما ..... - 27 -

الفرع الرابع: اشتراط سن معينة للزوجين..... - 30 -

الفرع الخامس: أن يتم تلقيح بويضة المرأة بماء زوجها ..... - 31 -

الفرع السادس:أن يكون لغرض العلاج ..... - 32 -

المطلب الثاني: شروط إجرائية..... - 33 -

الفرع الأول :الترخيص الإداري ..... - 33 -

الفرع الثاني :ضرورة إشراف لجنة طبية على العملية ..... - 34 -

الفرع الثالث :أن تتم العملية في مراكز مرخصة..... - 35 -

الفصل الثاني: مظاهر الحماية الجنائية للجنين ..... – 37 –

المبحث الأول: تجريم إجهاض الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي داخل الرحم.. – 39 –

المطلب الأول: مفهوم الإجهاض ..... - 39 -

الفرع الأول: تعريف الإجهاض ..... - 40 -

الفرع الثاني: صور الإجهاض ..... - 44 -

المطلب الثاني: أركان الإجهاض ..... - 49 -

المطلب الثالث: العقوبات المقررة لجريمة الإجهاض وأسباب إباحته ..... - 57 -

الفرع الثاني: أسباب الإباحة في الإجهاض ..... - 64 -

المبحث الثاني: تجريم الاعتداء على الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي خارج الرحم– 72 –

المطلب الأول: حماية الجنين الناتج عن التلقيح الصناعي ..... - 72 -

الفرع الأول: عدم جواز إتلاف البويضة الملقحة..... - 73 -

الفرع الثاني: إجهاض الحمل الناتج عن التلقيح الاصطناعي ..... - 73 -

المطلب الثاني: عدم جواز التداول والتعامل في البويضات الملقحة ..... - 75 -

الفرع الأول: تقنية تأجير الأرحام..... - 75 -

الفرع الثاني: تجميد البويضات الملحقة ..... - 77 -

الفرع الثالث: عدم اجراء الاستنساخ البشري..... - 80 -

خاتمة..... - 84 -

قائمة المراجع والمصادر ..... - 84 -

الفهرس ..... - 98 -