

قراءة في مضامين القانون 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

Reading the contents of the law 47.14 On medical assistance for reproduction



عصام منصور طالب باحث بسلك الدكتوراه
كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية
ظهر مهران، جامعة سيدي محمد بن عبد الله-فاس

ملخص المقال باللغة العربية:

لقد أحدث التطور العلمي والتقني تقدما مذهلا في كل نواحي الحياة خاصة في مجال العلوم بأن خلق حلولاً لمشاكل بالغة الأثر كعدم القدرة على الإنجاب منها التلقيح الاصطناعي، فمشاكل العقم كانت ولا تزال من أكبر العقبات والتحديات التي يصعب على الزوجين تجاوزهما بهدف ضمان استقرار الحياة الزوجية، لكن مع تقدم العلم في هذا المجال جعل من التلقيح الصناعي أكبر إنجاز علمي وفر الحلول لهذه الإشكاليات بالنسبة لكل شخص يصعب عليه الإنجاب بالطريقة الطبيعية، وهذا ما جعل العقم من أهم مبررات اللجوء لهذه التقنية سواء بالنسبة للرجل أو المرأة، والتلقيح الاصطناعي هو عبارة عن عملية تساعد على الإنجاب دون حدوث أي تلاقي أو حصول أي اتصال جنسي بين الزوجين، حيث يتم نقل الحيوانات المنوية من الزوج إلى رحم الزوجة أو عن طريق زرع بويضة مملوكة في رحمها. والمشرع المغربي قد تأثر بالتقنيات الحديثة والتطورات التكنولوجية الحاصلة في الميدان الطبي واستجاب أخيراً لذلك بمقتضى القانون 47-14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، فإذا كان الأصل في الإخصاب أن يتم بالطرق الطبيعية حفاظاً على العلاقة الإنسانية بين الزوجين، ولا يتم اللجوء للحالات الأخرى (التلقيح الصناعي) إلا بناء على توصية طبية مؤكدة من الأطباء المتخصصين، فالتلقيح الصناعي هو طريقة استثنائية لإخصاب بويضة المرأة بغير الطريق الطبيعي أي بغير الاتصال الجنسي المباشر، وذلك في حالة عدم إمكانية الإنجاب بالطريق الطبيعي، ويتم التدريج في استخدامها بحيث يبدأ الطبيب المختص بالتلقيح الصناعي الداخلي ثم التلقيح الصناعي الخارجي.

الكلمات مفتاحية للمقال باللغة العربية:

العقم، التلقيح الصناعي، المساعدة الطبية على الإنجاب، الإخصاب، أطفال الأنابيب، الاستنساخ البشري،

Summary of the article in English :

The scientific and technical development has created amazing progress in all aspects of life, especially in the field of science that create solutions to problems of extreme impact such as the inability to have children, including artificial insemination, the problems of infertility have been and continue to be one of the biggest obstacles and challenges that are difficult for couples to overcome in order to ensure the stability of Sexual intercourse between spouses, in which sperm from the husband is transferred to the wife's uterus or by implanting a fertilized egg into her uterus.

The Moroccan legislature has been influenced by modern technologies and technological developments in the medical field and has finally responded to this under law 14-47 on medical assistance to procreate, if the origin of fertilization is to be carried out by Natural Methods in order to preserve the human relationship between the spouses, and other cases (artificial insemination) are resorted to only on the basis of a confirmed medical recommendation industrial interior then External IVF.

Keywords: Infertility, artificial insemination, medical assistance in reproduction, Fertilization, IVF, Human Cloning.

مقدمة:

قد يعتذر على بعض الأزواج الإنجاب الطبيعي وهذا الأمر الذي قد يرجع لعدة أسباب أهمها العقم المؤقت، لذلك حثت الشريعة الإسلامية على التداوي وبينت أن لكل داء دواء وما على الإنسان إلا أن يبحث وينقب ليكشف العلاج، والأحاديث النبوية في ذلك معروفة، نذكر من ذلك قول النبي صلى الله عليه وسلم: " يا عباد الله تداووا فإن الله تعالى لم يضع داء إلا وضع له شفاء، أو قال: إلا داء واحد قالوا: يا رسول الله وما هو؟ قال: الهرم"¹.

5

ولا يشك أحد في عظم الخدمات التي يقدمها العلم للإنسان المعاصر، وتذليل الصعوبات والعقبات التي يواجهها في خضم الحياة، فالتطورات العلمية المتلاحقة وضعت رهن إشارة الإنسان مجموعة من الإمكانيات، وفتحت عينيه على أفاق جديدة لم تكن متاحة له قبل، لكن بالمقابل فإن هذه التطورات العلمية الهائلة أفرزت العديد من الإشكالات والتساؤلات وقف الإنسان أمامها مندهشاً حائراً، ومع انتقال نتائج العلوم والأبحاث إلى العالم الإسلامي، ومحاولة تفعيلها والاستفادة منها من طرف أهل الاختصاص في شتى المجالات²، ففي ضوء التطور الحديث والهائل لم يعد الإنسان مكتوف الأيدي أمام الأمراض التي تصيب البشرية، فكان العقم من أهم المعوقات التي تواجه الزوجان على إنجاب طفل، فطريقة أطفال الأنابيب كأحد وسائل الإخصاب المساعد قد نجحت في حالات ليست بسيطة - تصل من 20% إلى 30% من حالات الإخصاب خارج الجسم -، لإسعاد الكثير من الأزواج بمشيتة الله سبحانه وتعالى أولاً ثم بالتطور الهائل في المجال الطبي³.

والتلقيح الصناعي ليس أمراً حديثاً، بل عرفه الإنسان من فجر حياته في الحيوان والنبات، واستخدمه فيهما، وظهر نجاحه ليدفعه ذلك إلى إجراء التجارب التلقيحية الصناعية في المرأة بماء الرجل⁴، فلقد جرب الإنسان الأدوية فاهتدى منها إلى الدواء النافع، ولما واجهت الإنسان مشكلة العقم وكانت حاجته إلى الولد، راح يبحث عن الشفاء، فقصده السحرة والمشعوذين والأطباء الشعبيين والعلماء من أجل الحل، فكانت هناك وصفات تجيدها النساء، فقد كان الحادث الذي أسفر عن ميلاد أول طفلة نتيجة مساعدة الأنبوب بتاريخ 1978/07/25 حادث سعيد للزوجين السيد براون وزوجته ليزلي فإن هذا الحادث لن يكون آخر تجربة، فقد ظهر التلقيح الصناعي في نهاية القرن التاسع عشر ميلادي وبدايات القرن العشرين، إلا أن البعض يرجع ذلك إلى العرب، فقد استعملوا هذه التقنية منذ القرن الرابع عشر ميلادي بهدف الحصول على سلالات جديدة من الخيول.

1 - محمد بن عيسى بن سورة بن موسى بن الضحاك الترمذي، أبواب الطب، باب ما جاء في الدواء والحث عليه، حديث رقم: 2038 تحقيق: بشار عواد معروف، دار الغرب الإسلامي، بيروت 1998، ج 3، ص 451.

2 - عبد الغاني كلمل، " نازلة أطفال الأنابيب "، مجلة دراسات تراثية، مختبر تراث الغرب الإسلامي، 2012، ع الثاني ص 59.

3 - طه عثمان أبو بكر المغربي، " المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية في مجال التوليد "، ط الأولى، دار الفكر والقانون، 2014، ص 264.

4 - محمد شلتوت، " الفتاوى - دراسة لمشكلات المسلم المعاصر في حياته اليومية، ط 18"، دار الشروق، القاهرة، ص 280.

استجابة للتطورات العلمية المتلاحقة أضاف المشرع المغربي مؤخر القانون 14-47 المتعلق بـ "المساعدة الطبية على الإنجاب"¹، وذلك بعد سنوات من الانتظار من طرف الأزواج الذين يعانون صعوبات في الإنجاب، والذين تصل نسبتهم وفق دراسة سابقة إلى 12% من مجموع الأزواج المغربية، ويتعلق الأمر بنص قانوني يندرج ضمن ما بات يعرف بقوانين "الأخلاقية والقانونية"، والتي تهدف أساسا إلى وضع إطار قانوني يستجيب للتساؤلات الأخلاقية والقانونية والدينية التي يطرحها التقدم المتلاحق للعلوم الطبية، وينطوي هذا القانون على مقتضيات ذات أهمية بالغة، تسعى المشرع من خلال إلى تنظيم المساعدة الطبية على الإنجاب².

من تم تبدو أهمية التلقيح الاصطناعي واضحة من خلال دور هذه التقنية في الحد من الاضطرابات النفسية للزوجين وتحقيق حلم الإنجاب وتخفيف حالات الطلاق، فضلا على إمكانية تجنب الكثير من الأمراض الوراثية³، بغية ذلك عمل المشرع المغربي من خلال القانون 14-47 على وضع الإطار القانوني لهذه التقنية الحديثة الذي من شأنه إبراز حقيقة التلقيح الاصطناعي في المجتمع المغربي، وبيان موقفه ونظراته بشكل واضح وواسع غير ضيق، أثناء استعمال تقنية الإنجاب الصناعي كبديل لعملية الإنجاب الطبيعي، وأيضا تحديد المسؤوليات الجنائية للأشخاص المعنيين بهذه التقنية في حالة اغتصاب الهدف المرجو منها، وعليه فإن هذه الدراسة تهدف لإجابة عن مجموعة من المشاكل التي يطرحها الموضوع ومنها: ما الجديد الذي جاء به قانون المساعدة الطبية على الإنجاب حتى يحل مثل هذا المشكل الواقعي؟ ثم ما هي القيود والضوابط الكفيلية التي وضعها المشرع المغربي والتي من شأنها أن توفر تطبيق سليم على مستوى الواقع العملي؟. أيضا ما مدى مواكبة قانون المساعدة الطبية على الإنجاب للتطورات الطبية الحاصلة في ميدان التلقيح الاصطناعي؟ وغيرها من المشاكل القانونية التي أفرزت الإشكالية التالية: إلى أي حد تتوافق المقتضيات القانونية بشأن التلقيح الاصطناعي مع الواقع العملي وخصوصيات المجتمع المغربي؟

وجوابا عن هذه الإشكالية فإنه لا يتحقق تفعيل المقتضيات القانونية على أرض الواقع، وبوجه سليم لذلك وكفرضية للموضوع يستلزم سد قصور هذا القانون سواء بتزيله أو سد نواقصه. ولبيان ذلك عبر التحليل استلزم امر اعتماد المنهج الوصفي والتحليلي، للإحاطة بكل جوانبه عبر التقسيم التالي:

أولا: نطاق الممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب

ثانيا: السياسة العقابية للمساعدة الطبية على الإنجاب

1 - ظهور شريف رقم 1.19.50 صادر في 4 رجب 1440 (11 مارس 2019) - بتنفيذ القانون رقم 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، عدد 6766 (28 رجب 1440) موافق (4 أبريل 2019)، ص 1771.
2 - دورية النيابة العامة حول صدور القانون رقم 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، بتاريخ 10 شتنبر 2019.
3 - زبيدة إقرونة، " التلقيح الاصطناعي"، ط الأولى، دار الهدى، الجزائر، 2010، ص 18 و19.

أولاً : نطاق ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب

إن كانت تقنية المساعدة على الإنجاب تستخدم بالنسبة لأولئك الذين يجدون صعوبة في الحمل، فإنه يحتاج مع ذلك مراعاة ضوابط أو شروط لقبولها شرعاً وقانوناً، خاصة وأنها تتخذ صورتين مختلفتين. لذا تقتضي الإحاطة بنطاق ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب التعرف بداية على مفهومها (أ)، ثم تحديد صورها المختلفة ومدى شرعيتها (ب). وأخيراً التعرض لشروطها (ت).

أ: مفهوم المساعدة الطبية على الإنجاب

7

يقصد بالمساعدة الطبية على الإنجاب¹ كل تقنية أو صورة يتم فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين رجل وامرأة. فهو إنجاب يتم بغير تلاق بين الزوجين، حيث يتحقق نقل الحيوانات المنوية من الزوج أو من غيره إلى العضو التناسلي للزوجة، أو عن طريق زرع بويضة ملقحة في رحمها². وفي خطوة لا تخلو من جرأة، تصدى المشرع المغربي في القانون 14-47 لتعريف المساعدة الطبية على الإنجاب معتبراً إياه: " كل تقنية سريرية أو بيولوجية تمكن من الإخصاب الأنبوبي أو حفظ الأمشاج واللقاح والأنسجة التناسلية أو التلقيح المنوي أو نقل اللقاح وكذا كل تقنية أخرى تمكن من الإنجاب خارج السياق الطبيعي"³، أي كل تقنية أو صورة يتم فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة، فهو إنجاب يتم بغير تلاق بين الزوجين، حيث يتحقق عن طريق نقل الحيوانات المنوية من الزوج أو من غيره إلى العضو التناسلي للزوجة أو عن طريق زرع بويضة ملقحة في رحمها.

في هذا الصدد عرف المشرع الفرنسي المساعدة الطبية بكونها: " تصرف سريري أو حيوي يسمح بالحمل ضمن مختبر لنقل الجنين والتلقيح الاصطناعي، وكذلك كل وسيلة تتمتع بنفس الأثر وتسمح بالإنجاب خارج السياق الطبيعي"⁴، أما بخصوص القوانين العربية فقد تعرض القانون الجزائري المعدل إلى

1 - أو التلقيح الاصطناعي أو الإخصاب الاصطناعي أو المساعد - ويمكن تعريف التلقيح الاصطناعي بأنه: " هو إجراء عملية التلقيح بين الحيوان المنوي للرجل وبويضة المرأة عن غير الطريق المعهود، أو هو تقنية حديثة استحدثت لحل مشكلة العقم كمرض يتطلب العلاج وذلك بإخصاب بويضة المرأة بغير الطريق الطبيعي أي بغير الاتصال الجنسي، فما هو إلا عملية طبية مساعدة للزوجين الذين لهما عذر شرعي يمنعهما من الإنجاب عن طريق الاتصال الجنسي الطبيعي، مع احترام الضوابط الشرعية والأخلاقية والقانونية ". يلاحظ محمود أحمد طه، " الإنجاب بين التجريم والمشروعية "، منشأة المعارف بالإسكندرية مصر، 2003، ص 89 و90. ونور الدين العمراني، " تقنيات الإنجاب الصناعي بالمغرب بين الممارسة الطبية وغياب الضوابط القانونية "، المجلة المغربية للأنظمة القانونية والسياسية، 2005، ع 5 ص 278.

2 - عبد الكافي ورياشي، " المسؤولية القانونية للأطباء بين الفقه والقانون والقضاء "، طبعة أولى، مكتبة الرشد سطات 2019، ص 58.

3- المادة الثانية من القانون رقم 14-47 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، يذكر أن المشرع المغربي عرف في نفس المادة، المقصود ب:

- المشيخ بأنه: " كل خلية تناسلية بشرية: الحيوان المنوي لدى الرجل والبويضة لدى المرأة ".
- اللقحة بكونها: " البويضة المخصبة بالحيوان المنوي قبل أن تتحول إلى جنين ".
- التلقيح المنوي بأنه: " تقنية تكمن في تحضير الحيوانات المنوية للزوج وإدخالها إلى رحم الزوجة باستخدام مستلزمات طبية ملائمة ".
- الإخصاب الأنبوبي: " تلقيح بويضة الزوجة بعد سحبها من المبيض في المختبر بالحيوان المنوي وتحضيرها وحفظها وفق شروط خاصة ".

4 - Art 101 de la loi de la Santé public Française. Loi n 2004-800 du 6 aout 2004 art.12 a journal officiel du 7 aout 2004

الصور المعاصرة للحمل في المادة ١٥٣ مكرر من قانون الأسرة الجزائري التي تنص على أن: "يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي"، في حين عرف المشرع التونسي المساعدة الطبية على الإنجاب في الفصل الأول من القانون عدد ٩٣ لسنة ٢٠٠١ المؤرخ في ٧ غشت ٢٠٠٧ بكونها: "كل الأعمال الطبية الداخلة في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب والرامية إلى معالجة عدم الخصوبة، أو أي تقنية أو عمل آخر معادل له ويؤدي إلى الإنجاب البشري من خارج المسار الطبيعي لذلك".

ب: المساعدة الطبية على الإنجاب، الصور والشرعية

إن الحديث عن المساعدة الطبية على الإنجاب يقتضي معرفة صورة هذه التقنية (1)، وكذا شرعية هذه الأخيرة (2).

1 : صور المساعدة الطبية على الإنجاب

تحدد الصور الكبرى في إعمال تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب في حالتين أساسيتين متعارف عليهما دوليا: التلقيح الاصطناعي الداخلي (1.1)، والتلقيح الاصطناعي الخارجي (2.1).

1.1: التلقيح الاصطناعي الداخلي

يعتبر هذا التلقيح أشبه بالتلقيح الطبيعي؛ لأنه لا يستخدم فنيات أو أدوات كبيرة في القيام به، فهو يعتمد على نقل المني بعد التأكد من سلامته وتنشيطه مباشرة داخل الرحم، لأسباب قد تتعلق بالزوج أو زوجة، أي أن التقاء البويضة بالحيوان المنوي يكون داخل الرحم²، ويسمى أيضا بالتلقيح المنوي، ويتم عن طريق أخذ النطفة الذكرية من الرجل وحقنها في الموضع المناسب من رحم المرأة، لتلتقي النطفة التقاء طبيعيا بالبويضة فيتم التلقيح ثم العلوق في جدار الرحم حتى يتسنى للجنين أن ينمو طبيعيا كما هو الأمر في الحالات العادية للإخصاب، فهو "عملية إدخال الحيوان المنوي إلى موضع التنازل بتقنية طبية عوض الجماع الطبيعي"، أي التلقيح داخل الجسم (الاستدخال)، فوفقا لهذه الطريقة يتم مباشرة نقل الحيوانات المنوية من الزوج ووضعها في رحم الزوجة لتلتقي بعدها بالبويضة ومن ثم تتابع رحلتها عبر مختلف مراحل النمو التي تمر بها كما في حالة الاتصال الجنسي الطبيعي.

2.1: التلقيح الاصطناعي الخارجي

يقصد بالتلقيح الاصطناعي الخارجي كل تلقيح يتم عن طريق حقن نطفة الرجل في بويضة المرأة في أنبوب اختبار في المختبرات الطبية، ثم زرع البويضة الملقحة في رحم المرأة، ولهذا الأخير خمسة أساليب من الناحية الواقعية³، فهو عبارة عن أخذ بويضة المرأة وتلقيحها بمني الرجل خارج الجسم في أنبوب، وذلك

1 - قانون رقم 09-05 المؤرخ في 4 مايو 2005

2 - خالد مصطفى فهمي، "النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين - بين الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية والشرعية الإسلامية - دراسة مقارنة"، ط الأولى، دار الفكر الجامعي 2014، ص 61.

3 - الأول: تأخذ فيه نطفة من زوج وبويضة من زوجته، فتوضع في أنبوب اختبار طبي بشروط معينة، حتى تلقح نطفة الزوج ببويضة زوجته في وعاء الاختبار، وبعد أن تأخذ اللقحة بالانقسام والتكاثر تنقل في الوقت المناسب من أنبوب الاختبار إلى رحم

بوسيلة طبية معينة، وبعد أن يتم تكوين البويضة الملقحة تنقل إلى داخل وتزرع في الجءار (جءار الرحم) ثم تترك بعد ذلك لتنمو وتتطور، وتعتبر الطفلة " لوزا براون " أول طفلة أنابيب نتيجة تلقيح بويضة الأم بحيوان منوي من زوجها¹.

وقء استعمل المشرع المغربي في المادة الثانية من قانون شمرجي ثم المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب للءلالة على هذه الصورة مصطلحي الإخصاب الأنبوبي ونقل اللقية، معتبرا أن الأول يتحدد في تلقيح بويضة الزوجة بعد سحبها من المبيض في المختبر بالحيوان المنوي للزوج وتحضيرها وحفظها وفق شروط خاصة، والثاني بإءخال اللقية أو عدة لواقح داخل الرحم باستخدام مستلزمات طبية بعد التحقق من وقوع الانقسام الخلوي بشكل سليم. وعن هذه الصورة تتفرع تقنية التلقيح بواسطة الأم البءيلة ويقصد بها قيام امرأة بحمل اللقية مخصصة ليست من زوجها ولصالح امرأة أخرى قء تكون هي الزوجة التي تعاني من مشاكل في رحمها تحول ءون إمكانية النمو الطبيعي للجنين فيه، فيتم اللجوء إلى أم بءيلة تسمى:

(**La mère porteuse**) لحمل البويضة الملقحة للزوجين ولفائءهما، وهي تقنية نص عليها المشرع في القانون رقم شمرجي ثم باسم " الحمل من أجل الغير " وءءد القصد منها في استقبال امرأة داخل رحمها للقية ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي لأمشاج متأتية من زوجين واستكمال الحمل إلى فءايتها قصد تسليمها الطفل بعد الولادة بصفتها والءيه البيولوجيين².

2: مشروعية المساعدة الطبية على الإنجاب

عرف التلقيح بغير الجماع منذ القدم، غير أنه أءري بءاية على الحيوانات عند العرب، إذ كانت بعض القبائل تلحق خيولها من نطف جنسية تحصل عليها من حصان أصيل له من الصفات الممتازة غير المتوفرة في الذكور الأءرى³، كما أن فقهاء الشافعية قء تعرضوا للتلقيح الاصطناعي في كتبهم رغم عءم وجوده في الواقع إلا أنهم تخيلوه، وقء عبر عنه الشافعية في كتبهم — " الإستءخال "، وفي هذا

الزوجة صاحبة البويضة لتنمو وتخلق ككل جنين، وفي نهاية مءة الحمل الطبيعية تلء الزوجة المولوء وهذا هو طفل الأنبوب، الذي حققه الإنجاز العلمي وولء به عءء من الأطفال.

أما الثاني: فيءري في أنبوب الاختبار بين نطفة مأخوذة من الزوج وبويضة مأخوذة من المرأة، ولكن ليست زوجته إنما متبرعة، ثم تزرع اللقية في رحم زوجته، والسبب في اللجوء إلى هذا الأسلوب هو كون الزوجة عقيمة، وذلك بسبب إما استئصال مبيضها وإما بتعطيله، ولكن رحمها لا زال سليما لاستقبال اللقية فيه.

والأسلوب الثالث: يتم فيه التلقيح داخل أنبوب الاختبار، وذلك بأخذ نطفة رجل و بويضة من امرأة ليست زوجته، ويطلق على هؤلاء — الرجال — اسم المتبرعين، ثم يتم زرع اللقية في رحم امرأة أخرى متزوجة، ويتم اللجوء إلى هذه الحالة عندما تكون المرأة المتزوجة التي زرعت فيها اللقية عقيمة بسبب تعطل مبيضها، ولكن رحمها سليما، وزوجها هو الآخر عقيم، ولهم الرغبة في الحصول على الولء.

أما الأسلوب الرابع، فهو تلقيح خارجي يتم في وعاء الاختبار بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقية في رحم امرأة تتطوع بحملها في بطنها، ويلجئون إلى هذا النوع حين تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لسبب في رحمها، وفي المقابل يكون مبيضها سليم منتج، هذا من جهة، ومن جهة أخرى قء تكون غير راعية في الحمل وترفضه فتتطوع امرأة أخرى بالحمل نيابة عنها.

والأسلوب الخامس: هو في الحقيقة الأسلوب الرابع نفسه، بمعنى أنه يتم فيه إجراء تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين، إلا أن الفرق يكمن أو يظهر في كون المتطوعة بالحمل تكون زوجة ثانية. ينظر عبد الكريم زىءان " أحكام المرأة والبيت المسلم في الشريعة الإسلامية " ج9، الطبعة الثالثة، مؤسسة الرسالة، 1420 هـ / 2002 م، ص 390.

1 - أمير عءلى أمير، " جريمة إءهاض الحامل في التقنيات المستءئئة "، الطبعة الأولى، منشأة المعارف، الإسكندرية مصر 2007، ص 63.

2 - المادة 2 من ق 14-47 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب.

3 - زياء أحمد سلامة، " أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة "، الطبعة الثانية، الءار العربية للعلوم لبنان 1418 هـ/ 1998 م، ص 54 و55.

المقام قال الإمام الشافعي: " فمضى استقيناً أنه حمل، قلنا قد يحتمل أن تأخذ نطفتك وتستدخلها لتحمل منك، فتكون صادقاً بأنك لم تصبها وهي صادقة بأنه ولدك، وإن قذفت لاعتنت¹. وقد اختلف الفقهاء المعاصرون في تحديد مشروعية التلقيح الاصطناعي بين مؤيد ومعارض:

الاتجاه الأول: يرى جواز التلقيح الاصطناعي بين الزوجين وأنه يثبت النسب إذا تمت وفقاً لبعض الشروط والضوابط الشرعية، بشرط أن تكون البويضة من الزوجة والمني من زوجها، وأن تعاد البويضة الملقحة إلى رحم الزوجة دون استبدال أو خلط بمني إنسان آخر، وأن تكون هناك ضرورة طبية داعية لهذا الإجراء كمرض الزوجة² يمنع الاتصال العضوي مع زوجها، أو إذا كان به هو مانع ونصح به طبيب حاذق مجرب بأن الزوجة لا تحمل إلا بهذا الطريق، ولم تستبدل الأنبوبة التي تحضن فيها بويضة ومني الزوجين بعد تلقيحها، فالإجراء في هذه الصورة جائز شرعاً³.

الاتجاه الثاني: لا يجوز عملية التلقيح الاصطناعي، فطفل التلقيح الاصطناعي ما هو إلا تجربة علمية طبية، إذ لا يمكن القطع معها بحمل المرأة وإنجابها، وبدليل كذلك أن قاعدة سد الذرائع في الإسلام تفرض منع التلقيح الاصطناعي، وذلك نظراً لما تحتاجه هذه العملية من الكشف عن عورة المرأة وتصويب النظر إلى مواطن الفتن، كما أن عملية التلقيح الاصطناعي لا تخلو من المخاطر خاصة تلك المتعلقة بارتكاب الخطأ في البويضات وفي الحيوانات المنوية مما يؤدي إلى اختلاط الأنساب.

والرأي الراجح هو ذلك الذي يقضي بجواز عملية التلقيح الاصطناعي ضمن الضوابط الشرعية التي وضعها الفقهاء، لأن من حق الزوجين المصابين بمرض أن تتم معالجتهم بالطرق الحديثة، فالمال والبنون زينة الحياة الدنيا، وليس من حق أي أحد حرمانهما من هذا الحق إذا كان ممكناً باحترام الضوابط الشرعية، ولقد تعرض المجمع الفقهي الإسلامي للموضوع في دورته الثالثة المنعقدة في عمان، وذلك في أكتوبر 1986 حيث قرروا أن فيه طرقات جائزة وأخرى محرمة شرعاً، واعتبروا أنه لا حرج في اللجوء إلى تلقيح بويضة الزوجة بمني زوجها تلقيحاً اصطناعياً ثم إعادته إلى رحم الزوجة ليتم الحمل عادياً عند الحاجة، مع التأكيد على ضرورة الأخذ بكل الاحتياطات اللازمة.

ت: شروط المساعدة الطبية على الإنجاب

تختلف الشروط المطلوبة لمباشرة تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب بحسب اختلاف التشريعات التي تبنت هذه الإمكانية في قوانينها، كما تختلف باختلاف مرجعياتها الدينية والثقافية والأخلاقية، ف فيما تحصر الدول ذات المرجعية الإسلامية إنحاز هذه التقنية بين الأزواج الأحياء دون غيرهم، هناك من الدول من سمحت بإجرائها خارج مؤسسة الزواج ومن طرف أشخاص غير أولئك الذين أخذت منهم الأمشاج

1 - أبو عبد الله محمد بن إدريس الشافعي، " البيان في مذهب الإمام الشافعي "، م 10، الطبعة الثانية، دار المنهاج للطباعة والنشر والتوزيع بيروت، 1426 هـ/ 2002 م، ص 426.

2 - حسان حنوت، " التحكم في جنس الجنين - الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة "، الطبعة الأولى، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1983، ص 38.

3 - محمد عبد الوهاب الخولي، " المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة - دراسة مقارنة - التلقيح الصناعي لطفل الأنابيب - نقل الأعضاء "، ط الأولى، دون ذكر المطبعة 1998، ص 83.

واللوائح التناسلية. لذا سيتم معرفة مختلف التشريعات، على أن يركز الحديث على ما جاء به القانون رقم 47-14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، فبالنظر إلى المخاطر التي يمكن أن تنجم عن استعمال هذه التقنية سواء بالنسبة للزوجين أو الأطباء المشرفين على هذه العملية، أو تلك التي يمكن أن تمس المجتمع، فإنه لا بد من إحاطة استعمال هذه التقنية بمجموعة من الضوابط والشروط الشرعية والقانونية تفصل توا:

1: إجراء المساعدة الطبية على الإنجاب بين الزوجين

يعني هذا الشرط أن تتم عملية التلقيح بين رجل وامرأة تجمعهما رابطة زوجية مشروعة، فيتم تلقيح بويضة الزوجة بماء زوجها، لأن القول بغير ذلك يؤدي إلى اختلاط الأنساب، وقد أكد على هذا الشرط صراحة المشرع المغربي في القانون 47-14 حيث نص في المادة 12 منه على أنه: " لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب إلا لفائدة امرأة ورجل متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما وحدهما دون غيرهما"، ومن خلال هذه المادة نجد أن المشرع المغربي لم يحدد إجراء المساعدة الطبية على الإنجاب بين الزوجين دون غيرهما، بل اشترط كذلك أن يكونا معا على قيد الحياة، وفي ذلك إشارة واضحة إلى استبعاد استخدام هذه التقنية بعد وفاة الزوج باستخدام نطفه المجمدة في ذلك¹.

كما اشترط المشرع المغربي للقيام بهذه العملية تقديم الزوجان معا بطلب كتابي للحصول على هذه المساعدة موقعا عليه من كليهما ومرفوقا بعقد الزواج مشهود ومصادق على مطابقته للأصل، فاللجوء إلى استعمال هذه التقنية يجب أن يكون أثناء حياة الزوجين، وفي الحقيقة أن هذا الشرط وضع أساسا حتى لا يلجأ الناس إلى استعمال بنوك المني المجمدة، لأن السماح بغير ذلك يطرح إشكالات معقدة تمس بالقواعد القطعية والثابتة في مواد النسب والميراث، ولا شك أن تخلف أحد الشروط السابقة يؤدي إلى نفي النسب والقول بعدم شرعيته².

أي يجب أن يخضع لهذه العملية الزوجان فقط، لكي يكون النسب شرعيا يجب أن يكون ناتجا عن علاقة شرعية تربط الرجل بالمرأة، وهذا بخلاف التشريعات الغربية التي تميز استعمال هذه التقنية بالنسبة لغير المتزوجين، خاصة وأن القانون المدني الفرنسي لا يحظر المعاشرة غير الشرعية، كما أن قانون العقوبات الفرنسي أيضا لا يعاقب عليها رغم المخاطر الناجمة عنها، وهذا بمخالفتها مصلحة المعاشرين أنفسهم ومصلحة المجتمع³، حيث يجب أن يتم تلقيح بويضة المرأة بمني زوجها حتى يثبت النسب الشرعي طبقا للقاعدة الفقهية: " الولد للفراش وللعاهر الحجر "، ولذلك لا يجوز أن تلقح المرأة بمني رجل غير

1 - يقوم الأطباء بعملية أطفال الأنابيب من خلال دمج حيوان منوي واحد مع بويضة واحدة خارج الرحم، وفي أنبوبة، ويتم إدخالها داخل الرحم، وبالتالي يبقى الكثير من الحيوانات المنوية خارج العملية، ويستعين الأطباء ببعض الهرمونات بغرض استخراج عدد كبير من البويضات، وتبقى تلك الحيوانات والبويضات زائدة عن العملية، ولأن العملية قد تفشل فإن الأطباء يحتفظون ببعض البويضات ملفحة من حيوانات منوية خاصة بالزوجين جاهزة لأي عمليات أخرى، وهذا ما يعرف بتجميد الأجنة la congelation ويتم وضعها في بنوك للأجنة تعرف ببنوك الحيوانات المنوية أو حيوانات النطف Semen Bank، وتقوم هذه البنوك بالاحتفاظ بالحيوانات أو النطف منفردة أو تلقيحها كبويضات ملفحة، وذلك باستخدام طرق كيميائية.

2 - باديس ذبابي، " حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب على ضوء قانون الأسرة الجزائري"، الطبعة الأولى، دار الهدى الجزائر 2010، ص 27.

3 - علي مصباح إبراهيم، " المعاشرة غير الشرعية في فرنسا والزواج المنقطع في لبنان، مانتى عام على إصدار التقنين المدني الفرنسي"، الطبعة الأولى منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان 2005، ص 411 وما بعدها.

زوجها، ومن ثم يجب الحرص على عدم الوقوع في أدنى شك بخصوص اختلاط مني الرجل أو استبداله بمني غيره، وفي حالة وقوع ذلك فإن الطفل الناجم عن تلقيح المرأة بماء الغير يعتبر ابن غير شرعي.

2: اشتراط موافقة الزوجين

يشترط لمشروعية التلقيح الاصطناعي سواء كان داخلياً أو خارجياً رضا الزوجين، فمن المبادئ المستقرة في القانون الطبي ضرورة حصول الطبيب على رضا المريض قبل مباشرة العلاج بل إن الطبيب لا يستطيع أن ينتقل من مرحلة علاجية إلى أخرى من مراحل العمل الطبي إلا بموافقة المريض على أساس أنه حر له حقوق مقدسة على جسمه ولا يجوز المساس بها دون رضاه لصيانة حقه في سلامة جسمه وتكامله الجسدي واحترام حريته الشخصية¹، وقياساً على ذلك فإن هذه العملية تتطلب الرضا المتبادل للزوجين إرادة حرة وسليمة من كل أنواع العيوب، إذ لا يكفي رضا أحدهما دون الآخر لأن الأمومة والأبوة مسألة اختيارية وليست إجبارية.

في هذا الصدد نص المشرع في الفقرة الأولى من المادة 13 من القانون 14-47 على أنه: "تتوقف ممارسة أية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب على موافقة الزوجين الحرة والمستنيرة"، هذه الموافقة التي يجب لصحتها أن تصدر عن إرادة حرة من دون إكراه أو إكراه، ومستنيرة بعد أخذ العلم بكافة العناصر الطبية وغير الطبية المحيطة بها، كما يجب أن يتم التعبير عن موافقة الزوجين كتابة وفقاً للنموذج المحدد بنص تنظيمي بعد أن يقدم لهما الممارس، باللغة التي يتكلمان بها، جميع المعلومات المتعلقة بالمخاطر على صحة الأم وتلك المحتملة على المولود القادم وباحتمالات النجاح في الحالات المماثلة وبتقدير كلفة العملية، وكذا بالإطار القانوني المنظم للمساعدة الطبية على الإنجاب².

3: استخدام تقنية معترف بها من طرف السلطة الحكومية المختصة

اشترط المشرع المغربي في القانون 14-47 لصحة اللجوء إلى تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب استخدام إحدى التقنيات المعترف بها من طرف السلطة الحكومية المختصة بذلك بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية، والتي يتم تحديدها بنص تنظيمي، وفي هذا الإطار منع المشرع المغربي بموجب الباب الثاني من القانون رقم 14-47 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب كل تقنية قد يؤدي استعمالها إلى الإخلال بواجب احترام كرامة الإنسان والمحافظة على حياته وسلامته أو خصوصيته، وتلك التي من شأنها المساس بسلامة الجنس البشري كتلك الرامية إلى إجراء الاستنساخ التناسلي وانتقاء النسل، أو استغلال الأرحام لحساب غير الزوجين أو لأغراض تجارية أو صناعية أو لغايات غير تلك المتعلقة بالمساعدة الطبية على الإنجاب³.

1 - سيف إبراهيم المصاورة، "التكييف الجرمي للتلقيح الصناعي دون رضا أحد الزوجين - دراسة مقارنة"، مجلة دراسات: علوم الشريعة والقانون، جامعة مؤتة الأردن، المجلد 42، سنة 2015 م العدد 2، ص 506.
2 - الفقرة الثانية من المادة 13 من القانون 14-47 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب
3 - المواد من 3 إلى 7 من القانون رقم 14-47 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب.

4: انجاز عمليات المساعدة على الإنجاب في المراكز المعتمدة من طرف ممارسين معتمدين

هذا الشرط بمدمف تنظيم عملية التلقيح الاصطناعي ولضمان سلامة إجراءاتها وحماية أطرافها وعدم العبث بالأمشاج والأجنة، فضلا على أن هذه العملية تتطلب لنجاحها أجهزة ومعدات خاصة، و قد شدد المشرع المغربي في القانون رقم 14-47 على عدم جواز مباشرة تقنيات المساعدة على الإنجاب سوى في مراكز خاصة أو مؤسسات صحية عمومية أو خاصة معتمدة بصفة قانونية لهذا الغرض من قبل الإدارة المختصة، كما أنه اشترط الحصول على الاعتماد القانوني لممارسة تقنيات المساعدة على الإنجاب يشمل كذلك الممارسين الذين يباشرون الأعمال السريرية والبيولوجية لهذه التقنية الطبية في نطاق الاعتماد الممنوح لهم في هذا الإطار، وقد اعتبر القانون 14-47 ممارسا كل ممارس للمساعدة الطبية على الإنجاب له صفة طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد أو صفة طبيب إحيائي، مقيد بجدول الهيئة المعنية ومعتمد لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب¹.

5: أن يكون الغرض من التلقيح الاصطناعي علاج عدم الإخصاب والعقم

يقتضي هذا الشرط أن يكون المدمف الأساسي من التلقيح الاصطناعي تسهيل الإنجاب إذا لم يتحقق بالطرق العادية والطبيعية - وهذا في حالة استحالة الإنجاب بالطريق الطبيعي بسبب إصابة الزوجين أو أحدهما بالعقم أو ضعف في الخصوبة و عجز الأطباء عن علاج العقم كي يتمكن الزوجان من الإنجاب في صورته الطبيعية، ولا يجد الزوجان أمامهما من سبيل إلا بطريق التلقيح الاصطناعي -²، بمعنى أن تكون هناك ضرورة قصوى للإخصاب فلا يباح إلا في أضيق الحدود وفي الظروف الاستثنائية وبعد أن يستنفذ الزوجان جميع الطرق العلاجية العادية من تشخيص وتحليل وذلك لأن الضرورات تبيح المحظورات والضرورات تقدر بقدرها³، إذ لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي لتحقيق أي غرض غير المساعدة على الإنجاب كهدف إثراء صفات الجنس البشري أو لتحديد جنس الجنين أو لانتقاء صفات مخصوصة فيه أو لغرض الاتجار أو لإجراء الدراسات والبحوث⁴.

يظهر أن المشرع المغربي اشترط لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب مجموعة من الشروط وهي:

الشرط الأول: إخضاع المؤسسات الصحية والمراكز الخاصة والمهنيين المعنيين لإجبارية الحصول على اعتماد لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب وفق شروط تسمح بالتأكد من:

- أن المؤسسات المعنية تتوفر على وحدة مستقلة مخصصة حصريا لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب تستجيب للمعايير التقنية للإنشاء والتجهيز وكذا المعايير المتعلقة بعدد المستخدمين بهذه الوحدة والمؤهلات المطلوب توفرها فيهم والتي سيتم تحديدها بنص تنظيمي.
- أن المؤسسات الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب المعنية تستجيب للمعايير السالفة الذكر.

1 - الفقرة الأخيرة من المادة 2 من القانون 14-47 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب.
 2 - شادية الصادق الحسن، " حكم الإسلام في التلقيح الاصطناعي "، معهد العلوم والبحوث الإسلامية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الموقع الإلكتروني www.pdfactory.com.
 3 - لبنى محمد جبر شعبان الصفدي، " الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم "، قدم هذا البحث استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية - غزة، 2007/2008، ص 60.
 4 - زبيدة إقروفة، " الاكتشافات الطبية والبيولوجية وأثرها على النسب في قانون الأسرة الجزائري - التلقيح الاصطناعي والبصمة الوراثية نموذجا "، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الإسلامية، تخصص أصول الفقه، كلية العلوم الإسلامية، جامعة الجزائر، السنة الجامعية 2008/2009، ص 122.

- أن الممارسين المكلفين بإنجاز الأعمال السريرية والبيولوجية للمساعدة الطبية على الإنجاب يتوفرون على مؤهلات تضمن جودة هذه الأعمال تحدد بنص تنظيمي.
- الشرط الثاني:** حصر اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب فقط لفائدة امرأة ورجل متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما فقط.
- الشرط الثالث:** ضرورة الحصول على الموافقة الحرة والمستنيرة والمكتوبة للزوجين المعنيين بالأمر.
- الشرط الرابع:** حضر القيام بأية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب غير تلك المعترف بها قانونيا ببلادنا.

الشرط الخامس: تقييد إنجاز التقنيات السالفة الذكر، باحترام قواعد حسن الإنجاز وإلجارية حفظ الوثائق المتعلقة بالزوجين والحفاظ على سرية المعلومات المضمنة فيها.

لقد أصبح واضحاً بأن استعمال هذه التقنية لا يتم إلا بين الزوجين، وبالتالي يشترط في هذا الزواج أن يكون صحيحاً مستوفياً لجميع أركانه وشروطه، ويستلزم ذلك أيضاً أن يتم التلقيح بمبي الزوج وبويضة الزوجة دون غيرها، ومن ثم رفض مشرعنا رفضاً قاطعاً الاستعانة بماء رجل آخر أو بويضة امرأة أخرى أو حتى استئجار رحم امرأة أخرى، وفيما يخص مسألة الرضا والنظر إلى أهمية الموضوع فإنه يجب أن تكون إرادة الزوجين سليمة وغير معيبة بأي عيب من عيوب الإرادة طبقاً للقواعد العامة.

ثانياً: السياسة العقابية للمساعدة الطبية على الإنجاب

أحدث القانون شتمت¹جرائم جديدة ترتبط بالمساعدة الطبية على الإنجاب، وأفرد لها عقوبات زجرية مختلفة بحسب خطورة الأفعال المقترفة، فبعضها يكتسي صبغة جنائية (أ)، والبعض الآخر عبارة عن جنح (ب).

أ: الجنايات المنصوص عليها في القانون 47.14

عمل القانون شتمت¹جرائم على منع وتجريم الممارسة الخطيرة التي تشكل مساساً بالكرامة الإنسانية أو بسلامة الجنس البشري، أو التي تستهدف استغلال الوظائف التناسلية البشرية لأغراض تجارية أو صناعية، بحيث عاقب هذا القانون بالسجن من عشر إلى عشرين سنة وبغرامة 50.000 إلى 100.000 درهم.

1: تجريم الاستنساخ البشري

الاستنساخ¹ هو أحد تطبيقات الهندسة الوراثية، وأمكن للعلماء استنساخ النباتات والحيوانات من خلال تحليل الهندسة الوراثية لتوفير سلالات أفضل من النبات أو الحيوان تفيد المجتمع، وقد ذكر لفظ

1 - ويعرف البعض الاستنساخ البشري بأنه: " عمل علمي طبي يهدف إلى توليد كائنات حية بشرية تتطابق مع أصلها وتتشابه معه إن كلياً أو جزئياً"، في حين اعتبره البعض عبارة عن: " إيجاد نسخة عن إنسان نفسه شبيهة له في كل شيء حتى في بصمات الأصابع، ويتم العملية بأخذ نواة جسدية وزرعها في غشاء بويضة المرأة، بعد إفراغها من نواتها، وينتقل الكل إلى رحم المرأة لينمو ويتحول إلى جنين شبيه في كل شيء للرجل أو المرأة صاحبة الخلية". ينظر ناهدة حسن سلمان البقصي، " الهندسة الوراثية والأخلاق"، سلسلة عالم المعرفة نشر المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب - الكويت، ط الأولى 1993،

الاستنساخ في القرآن الكريم، قال تعالى في محكم كتابه: "كِتَابُنَا يَنْطِقُ عَلَيْكُمْ بِالْحَقِّ إِنَّا كُنَّا نَسْتَنْسِخُ مَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ"¹.

ومصطلح الاستنساخ البشري هو الترجمة العربية لمصطلح (Clonage) الفرنسي ومصطلح (Cloning) الإنجليزي وتعني نسيئة، وهي الخلية المفردة الواحدة التي ينتج عنها تكوين الأنسجة أو الأعضاء أو الأجنة، والتي أنتجت من غير تلقيح جنسي²، وأصل الكلمة تجء جذوره في الكلمة اليونانية klon والتي تعني البرعم الوليء، و يستخدم في علم البيولوجيا لوصف ظاهرة تكاثر بعض أنواع المخلوقات الحية بانشطار الخلية دون اتصال جنسي⁴.

فبعء الإعلان عن نجاح استنساخ النعجة " دوللي"⁵، سارع المنتظم الدولي في العءيء من الإعلانات والاتفاقيات الدولية والإقليمية إلى إعلان موقفه الصارم برفضه استخدام تقنية الاستنساخ البشري، ففي وثيقة صادرة عن اليونسكو أطلق عليها الإعلان العالمي حول الجينوم البشري وحقوق الإنسان، صادقت لىيتر دولة عضوا في هذه المنظمة الدولية على حظر هذه التقنية، حيث جاء في المادة تترتر من هذا الإعلان أن: " الممارسات التي تتعارض مع الكرامة الإنسانية مثل الاستنساخ البشري التكاثري، لن يسمح بها".

ففي خضم النقاش والمخاوف من دخول الهندسة الوراثية والاستنساخ في مجال الإنسان، عمل المجتمع الدولي على إصدار نص تشريعي ذو طابع جهوي، وهي اتفاقية حماية حقوق الإنسان وكرامة المخلوق البشري في مواجهة تطبيقات البيولوجيا والطب، وتعرف اختصارا بـ اتفاقية أوفيدو لسنة 1997⁶، وقد تضمنت الاتفاقية إطارا حمائيا للجين ضد استغلاله في مجال الأبحاث العلمية أو التجارب

ص 17. ومحمد بازي، " جدلية التكنولوجيا والقانون، الاستنساخ البشري نموذجا"، المجلة المغربية للاقتصاد والقانون المقارن، سنة 2002، عدد 37ص 106.

- 1 - سورة الجاثية، الآية 29.
- 2 - صبري الدمرداش، " الاستنساخ قبلة العصر"، ط الأولى، دار الفكر الحديث، الكويت، 1997، ص 24.
- 3 - وتعني أيضا مجموعة من الأجسام المتشابهة وراثيا والمنحدرة من جسم واحد عن طريق تزواج غير جنسي، وتعطي كل خلية عند انقسامها خلايا صغيرة مشابهة لها بنسبة 100%، وتستخدم في علم الإحياء لوصف الظاهرة المعروفة الواسعة الانتشار في الطبيعة لتكاثر بعض أنواع المخلوقات الحية بانشطار الخلية دون اتصال جنسي، ويقصد بالاستنساخ الحصول على نسخة أو أكثر طبق الأصل من الأصل نفسه، وبالمعنى البيولوجي تعني معالجة خلية جسمية من كائن معين كي تنقسم وتتطور إلى نسخة مماثلة لنفس الكائن الحي الذي أخذت منه. يراجع خالد مصطفى فهمي، " النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجين بين الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية والشريعة الإسلامية - دراسة مقارنة"، م س، ص 179.
- 4 - عزيز فضل الله، " الحماية القانونية للجين في ظل التطورات العلمية الحديثة"، بحث لنيل دبلوم الدراسات العليا المعمقة في القانون الخاص، وحدة التكوين والبحث الأسرة والطفولة، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية ظهر مهرار، جامعة سيدي محمد بن عبد الله فاس، السنة الجامعية 2002/2003، ص 145.
- 5 - تم الإعلان عن استنساخ النعجة " دوللي"، بتاريخ 21 فبراير 1997، بعد أزيد من ستة أشهر على استيلاها الذي يوافق تاريخ 5 يوليوز 1996 - ويذكر أنه تم استنساخ " دوللي" بعد 277 محاولة فاشلة، وكلفة تقدر بما يناهز 42 مليون دولار. في هذا الصءء يراجع:

Julie leonhard, « le clonage in les grandes décisions », les grands avis du comité consultatif national d'éthique, ouvrage collectif sous la direction d'Eric Martinez et François Viala, L.G.D.J, 2013, p 486.

- 6 - وتعزيز لاتفاقية أوفيدو تم التوقيع على بروتوكول مكمل لها بتاريخ 12 يناير 1998 الذي ينص على منع استنساخ المخلوق البشري تأسيسا على أن في تطبيق تقنياته على الإنسان تشيء له ومسا بكرامته، لذلك قررت المادة الأولى من البروتوكول أنه: "

الطبية خاصة بالنسبة للأجنة خارج الرحم، من خلال ما نصت عليه علنية المادة تيتر من أن الأبحاث التي تجري على الأجنة وعندما يسمح بها القانون، فإن على هذا الأخير أن يوفر لهذه الأجنة الحماية المناسبة من أضرارها وكما منعت تخليق الأجنة البشرية لأغراض البحث، وهذا يعني وبصفة ضمنية أن الاستنساخ البشري ممنوع¹.

أما القانون الفرنسي فقد تبني في يوليو 1997 مبرير قانونا يحظر الاستنساخ الإنجابي، وأدخل على القانون جريمة جديدة هي: "جريمة ضد النوع البشري"، كما تحظر فرنسا الاستنساخ البشري لأغراض علاجية، إلا أنها سمحت بها على الأجنة الفائضة لمدة خمس سنوات بعد أن كان أمرا محظورا، فالمرشع الفرنسي كان صارما في موقفه تجاه حظر كل نشاط يتعلق بالاستنساخ البشري، معتبرا إياه جريمة ضد البشرية، حيث بادر بداية إلى منع أعمال الاستنساخ في قانونه للصحة العامة مهما كان الهدف المتوخى من ورائها، سواء كان علاجيا أو صناعيا أو تجاريا أو يستهدف البحث العلمي²، ثم بادر إلى استصدار قانون 6 غشت 2004 المتمم لمجموعة القانون الجنائي الفرنسي بتجريم بعض الأفعال الماسة بالجنس البشري⁴، حيث عاقب على أعمال الاستنساخ التناسلي وانتقاء النسل بثلاثين سنة سجن وغرامة

ممنوع كل تدخل يهدف إلى تخليق مخلوق بشري مطابق جينيا لمخلوق بشري آخر حي أو ميت، وبتاريخ 2 يناير 1998 أقر المجلس الأوروبي معاهدة حماية حقوق الإنسان واحترام البشر وقد استهم بالنسبة للتطبيقات التي تتم على الأحياء والطب وحظر استنساخ البشر، وفي هذا السياق نفسه اعتبر مؤتمر الأمم المتحدة المنعقد في شهر سبتمبر 2001 أن الاستنساخ البشري يؤدي إلى إمكانية اختيار الأجنة وتحديد نوعها ذكرا أو أنثى ومواصفاتها، وهو ما قد تسفر عنه نتائج وخيمة على البشرية، وقد تلقت جمعيات الأطباء هذه الرسالة بقبول حسن، حيث سارعت في مؤتمرها الذي انعقد في أكتوبر 2002 إلى وقف الأبحاث المتعلقة بالاستنساخ البشري، ومن ثم برز شبه إجماع على حظر هذا النشاط وغلق كل الأبواب دونه سيما تلك المتعلقة بإيجاد التموليات الضرورية التي قد يتطلبها البحث العلمي في هذا المجال.

1 - حيث توحدت الجهود الدولية لتسفر عن إعلان اليونسكو ليشكل أول أداة تشريعية أممية في مجال حماية حقوق الإنسان أمام التهديدات المتلاحقة عن تطور استخدامات البيولوجيا تأسيسا على أولوية الإنسان وكرامته وحرية أمام أي اعتبارات أخرى خاصة فيما يتعلق بمخاطر تطبيقات تقنيات الاستنساخ البشري، وقد تبنت العديد من القوانين الداخلية الاتجاه الذي يقضي بإدانة الاستنساخ البشري، فقد كان للمشرع الإسباني السبق في حظر تطبيق الاستنساخ البشري طبقا للقانون الصادر في 22 نونبر 1988، فقد اعتبر أن تخليق مخلوقات بشرية متطابقة بالاستنساخ وفق أي أسلوب كيفما كان أو عبر أي طريقة تسعى إلى تحسين العرق هو جريمة خطيرة.

R. Andorno, « L'échouage humain face au droit », Revue générale de droit médical n° 4 Sans année, p 7.

2 - محمد بن دغليوب العتيبي، " الاستنساخ البشري بين الإباحة والتجريم في ضوء الشريعة مع بيان مواقف الهيئات الدولية المعاصرة "، بحث لنيل درجة الماجستير في العدالة الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، السنة الجامعية 2006/2005، ص 340.

3 - Art 1-2151 du Code de la santé publique : « Comme il est dit au troisième alinéa de l'article 16-4 du code civil ci-après reproduit : Art. 16-4 (troisième alinéa).-Est interdite toute intervention ayant pour but de faire naître un enfant génétiquement identique à une autre personne vivante ou décédée ». Art 4-2151 du Code de la santé publique : « Est également interdite toute constitution par clonage d'un embryon humain à des fins thérapeutiques ».

4 - وفي هذا الصدد أيضا جرم المشرع الفرنسي فعل أخذ عينات بقصد توجيهها إلى استئصال طفل يشبه جينيا شخصا آخر حيا أو ميتا بعشر سنوات سجن وغرامة قدرها مائة وخمسون ألف يورو، كما جرم كل أشكال التحريض على القيام بأعمال الاستنساخ سواء عن طريق الهبة أو التهديد أو الأمر أو باستغلال النفوذ أو السلطة أو عن طريق الإشهار مهما كانت الوسيلة المستعملة في ذلك، وانسجاما مع إقرار المشرع الفرنسي بأن هذا النشاط يشكل جريمة ضد الجنس البشري، عاقب أيضا كل من يباشر استنساخ الأجنة بهدف استغلالها صناعيا أو تجاريا بسبع سنوات سجن وغرامة مالية قدرها مائة ألف يورو، وهي نفس العقوبة التي خص بها كل من يقوم بأعمال الاستنساخ لأهداف البحث العلمي، أو حتى لأغراض علاجية.

قمرها 7 ملالين ومخمسمائة ألف يورو¹، فإذا بوشرت هذه الأعمال في إطار عصابة منظمة تحددت العقوبة في السجون المؤبد وبنفس الغرامة أعلاه².

وبالعودة إلى المشرع المغمري نجد قد تبني نفس التوجه من خلال تجريمه للاستنساخ البشري صراحة من خلال القانون 14-47 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، وذلك من خلال المادة الرابعة منه والتي جاء فيها: " يجب ألا تمس المساعدة الطبية على الإنجاب سلامة الجنس البشري، ولهذا الغاية يمنع الاستنساخ التناسلي وانتقاء النسل"، وفي هذا الإطار شدد العقوبة على كل من سولت له نفسه القيام بأحد الممارسات المتعلقة بالاستنساخ البشري التناسلي، وعاقب كل من قام بذلك بالسجن من عشر سنوات إلى عشرين سنة وبغرامة من 500.000 إلى 1.000.000 درهم³، غير أن حجم تنظيمه لهذه التقنية يبقى دون الانتظارات، ولا يتسع ليشمل كافة الممارسات المرتبطة بهذا العمل المحظور من قبل كافة الشرائع والقوانين.

2: منع التبرع بالأمشاج والواق والأنسجة التناسلية وكذا الحمل من أجل الغير

بعد أن استهل المشرع المغمري المادة الخامسة من القانون شمرجي شم بالتخصيص على عدم جواز استغلال المهام التناسلية البشرية لأغراض تجارية أو لحساب شخص آخر من غير الزوجين، جعل من أفعال التبرع بالأمشاج والواق أو بيعها أو الحمل لفائدة الغير جرائم جنائية يعاقب عليها بالعقوبات الواردة في المادة 40 من نفس القانون، ويثار التساؤل حول الطبيعة القانونية لقيام رجل أو امرأة بالتبرع بنطفتها لإحدى المراكز المتخصصة في التلقيح الصناعي وذلك لاستعمالها لصالح المصابين بعقم من الجنسين؟، في البداية فإنه يثار التساؤل حول المني والبويضات، فهل يمكن التصرف فيها أم أنها خارج دائرة التعامل (Commerce) dans la؟ والمقصود من ذلك هو إمكانية أن يكون الشيء محل لعمل قانوني، فإذا كان الشيء خارج دائرة التعامل فإن هذا يعني أنه لا يكون محلاً لتصرف قانوني، ومن المعروف أن ملكية الشخص لأي شيء يمكنه من استخدام سلطاته عليه، والقيام بالتصرفات القانونية عليه.

فهل يمكن تكييف الإنسان وأعضائه، وما ينتج عنه من دم ومني تدخل في دائرة التعامل أم أنها خارجها؟

من المعروف أن الجسم البشري خارج دائرة التعامل، ولا يمكن طرح جسم الإنسان أو عناصره للبيع، لأنه في حالة عرض الإنسان لمنيه للبيع فإنه قد ينتج طفل مشوه في هذه الحالة هو مسؤول عنه وفقاً لنظرية ضمان العيوب الخفية، كما أن الإنسان ليس له على جسمه حقوق من طبيعة مالية، ولا يمكنه أن

1 - Chapitre 2-214 de la collection du Code pénal français : « Le fait de procéder à une intervention ayant pour but de faire naître un enfant génétiquement identique à une autre personne vivante ou décédée est puni de trente ans de réclusion criminelle et de 7 500 000 euros d'amende ».

2 - Chapitre 3-214 de la collection du Code pénal français : « Les infractions prévues par les articles 214-1 et 214-2 sont punies de la réclusion criminelle à perpétuité et de 7 500 000 euros d'amende lorsqu'elles sont commises en bande organisée. Les deux premiers alinéas de l'article 132-23 relatif à la période de sûreté sont applicables aux infractions prévues par le présent article ».

3 - المادة 40 من القانون 14-47.

يستغل جسمه، وإن كان يمكنه التبرع بدمه أو أحد أعضائه في حياته أو بعد وفاته، ويشترط أن يكون التبرع بها بغير مقابل ويبطل كل عقد أو تصرف بمقابل على عضو بشري¹.

يمكن القول أن التبرع بالمني و البويضات تصرف غير جائز، والمانع هنا ليس مانع قانوني فقط، ولكنه مانع أخلاقي أيضا فهذه الأشياء تعبر عن الشخصية الإنسانية، وهي جزء من تكوين الإنسان وامتداد لحياته، غير أنه إذا نظرنا لهذه الحالة من الناحية القانونية دون الناحية الشرعية فهو تصرف سليم كعقد، ويمكن للمتبرع إنشاء عقد بينه وبين المركز، ويقوم بوضع كافة الشروط التي يرغب فيها في العقد، ومنها عدم معرفة أحد بشخصيته أو اختيار سيدات معينة دون الأخرى أو إذا كان هناك مبالغ مالية يستحقها نظير ذلك².

الحمل من أجل الغير: ظهر في العصر الحديث ظاهرة جديدة تقوم فيها امرأة بالحمل بدلا من امرأة أخرى، وقد أخذت هذه الحالة عدد من المسميات منها - تأجير الأرحام³ (Location d'auteurs) أو الحمل لحساب الغير (La gestation pour le compte d'autrui) أو ما يعرف بالرحم الظئر، وتقوم هذه الظاهرة على فكرة أن امرأة تحمل جنينا كبديل لامرأة أخرى سواء بمقابل وهو تأجير الأرحام أو بدون مقابل وهي الأم البديلة، ويتم تحقيق فكرة الأم البديلة في حالة ما إذا كانت الزوجة ذات رحم معيب أو لا تقدر على الحمل لأسباب جسدية أو مرضية أو نفسية أو اجتماعية فتؤخذ منها البويضة ومن زوجها المني ويتم تلقيح بويضتها بمني زوجها، وفقا للأمر الطبيعي والمتبع في التلقيح الصناعي، ولكن بدلا من إعادة البويضة الملقحة إلى رحمها تزرع في رحم امرأة أخرى بالاتفاق بينهما، وتكون مهمة المرأة الأخرى النيابة عن المرأة في الحمل حتى إذا تمت الولادة يعاد المولود للزوجين⁴. وفي هذا الشأن نصت المادة له من "ق شمرحي شم على أنه: "لا يمكن استغلال الوظائف التناسلية البشرية لحساب شخص آخر أو

- 1 - خالد مصطفى فهمي، "النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين بين الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية والشرعية الإسلامية - دراسة مقارنة"، م س، ص 125.
- 2 - أما من الناحية الدينية فهو عقد باطل بطلانا مطلقا، وذلك لأن محله غير سليم، لأن نتاج الجسم البشري من المني ليس محل تعاقف أو تصرف للغير، كما أن المني له شأن آخر يتعلق باختلاط الأنساب، كما أن سببه غير مشروع، فالتكاثر بين الرجل والمرأة يكون بغرض إعطاء ثمرة، وهذه الثمرة هو الطفل، والذي نتج عن علاقة مشروعة بين الزوجين، وأن السبب في هذا العقد هو إعطاء ثمرة غير شرعية لأم أو لأب لا يستحق هذه الثمرة، فالتبرع بالمني هو تبرع بذاتية الشخص التي تعد عنصرا منه، فالمني هو الشيء الوحيد الذي يخرج من جسم الإنسان، ويتكون الإنسان منه وبه ذاتية وأوصاف هذا الشخص، وهذا ما أوضحه قوله تعالى: "فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ مِمَّ خُلِقَ، خُلِقَ مِنْ مَّاءٍ دَافِقٍ، يَخْرُجُ مِنْ بَيْنِ الصُّلْبِ وَالتَّرَائِبِ"، أي أن الإنسان يولد من ظهر أبيه وأمه من ماء دافق وهي الحيوانات المنوية والترايب هي عظام الصدر أو الأطراف من كل منها أو يخرج من كل البدن، أي أن السائل المنوي مجمع من كل أجزاء الجسم، وكذلك البويضات، وعليه فلا يمكن قياس التبرع بالمني أو بالبويضة بالتبرع بالدم أو بالأعضاء البشرية.
- 3 - ظهرت الكثير من المسميات لهذه الحالة منها: الرحم المستأجر والحاضنة والأم بالوكالة - البطن المستأجرة - المضيفة - الأم الكاذبة - الأم الحاضنة - الأم المستأجرة - الرحم المستعار - الأم الإنابة يراجع حبيبة سيف سالم، "النظام القانوني لحماية جسم الإنسان"، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، السنة الجامعية 2004/2005، ص 341 (الهامش).
- 4 - وتقوم عملية تأجير الرحم على فكرة استدخال بويضة الزوجية الملقحة من زوجها في رحم امرأة أخرى تقوم بالحمل نيابة عنها، وتسمى الأم الحاملة Mère porteuse أو الأم المستعارة Mère d'emprunté، ويعرف الحمل لحساب الغير بأنه: "عقد بمقتضاه تتعهد امرأة بشغل رحمها بحمل مخلوق من النطفة الأمشاج لزوجين يصعب عليهما الإنجاب لعب في الزوجة سواء لفساد الرحم أو عيب في الجسد"، كما عرف بأنه: "موافقة امرأة على حمل بويضة ملقحة لا تنسب إليها لحساب امرأة أخرى وتسليم المولود لها بعد ولادته". يراجع عبد الحميد عثمان، "أحكام الأم البديلة - الرحم الظئر - بين الشريعة الإسلامية والقانون"، دار النهضة العربية القاهرة مصر، ص 109. ومحمد المرسي زهرة، "الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية"، الطبعة الأولى، مطبوعات جامعة الكويت، 1993، ص 171.

لأغراض تجارية، ولهذه الغاية، يمنع التبرع بالأمشاج والموافق والأنسجة التناسلية أو بيعها وكذا الحمل من أجل الغير¹، وحسنا فعل المشرع المغربي من خلال القانون المنظم للمساعدة الطبية للإنجاب بتجريمه الحمل لحساب الغير.

3: استغلال الأجنة البشرية لأغراض تجارية أو صناعية

تثير بالممارسة الطبية الحديثة المتعلقة بالبويضة الملقحة بعض المشاكل والخلافات من الوجهة الشرعية والقانونية، والتي من بينها استخدامها في الأبحاث والتجارب العلمية وهذا بهدف تحسين النوع البشري، أو بهدف تحديد نوعه، أو بهدف الاستنساخ العلاجي، أو بهدف زراعتها في خلايا المخ والجهاز العصبي.

19

حيث جرمت المادة 40 من القانون 47-14 الفعل المتعلق باستحداث لقريحة بشرية لأغراض تجارية أو صناعية أو لأغراض أخرى غير أغراض المساعدة الطبية على الإنجاب وهي الصورة المنصوص عليها في المادة 6 من نفس القانون، هكذا يكون المشرع المغربي قد أغلق الباب نهائيا أمام استحداث اللواقح البشرية لأغراض الاتجار أو التصنيع وجعلها محصورة في النواحي الإنسانية المحضنة التي تتطلبها أعمال المساعدة على الإنجاب، وجعل الإقدام على ذلك يعتبر جنائية يعاقب عليها بعقوبة قد تصل إلى عشرين سنة سحنا وغرامة قد تبلغ مليون درهم.

وحسنا فعل برفع هذه الأفعال إلى مصاف الجنايات، حتى لا تخرج أعمال المساعدة الطبية على الإنجاب على الحدود المرسومة لها كتقنية عملية جاءت أساسا لمساعدة الأزواج الذين يجدون صعوبة في الإنجاب الطبيعى، وكردع قوي أمام ضعاف النفوس من الممارسين الذين قد يستغلون هذه التقنيات للربح السريع ولو على حساب قيم المجتمع وتماسك الجنين البشري.

ب: الجرح المنصوص عليها في القانون 47.14

بالإضافة إلى المقتضيات الجنائية السابق بياؤها، هناك جرائم جديدة ذات طبيعة جنحية أوردتها المشرع تباعا في المواد 41 و 42 و 43 من القانون 47.14، يتعين التمييز بشأنها بين تلك التي دخلت حيز النفاذ (1)، وبين التي لا زال إعمالها متوقفا على صدور نصوص تنظيمية (2).

1: الجرح النافذة

عاقب المشرع بموجب المادة 41 من القانون 47.14 على إتيان أحد الأفعال أدناه بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات، وغرامة من 50.000 إلى 100.000 درهم:

✓ القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب خرقا للشروط المنصوص عليها في المادة يترتب من القانون 47.14: حيث لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب إلا لفائدة امرأة ورجل متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما وحدهما دون غيرهما، ولا يمكن اللجوء إلى المساعدة

1 - وتقوم عملية تأجير الرحم على فكرة استئصال بويضة الزوجة الملقحة من زوجها في رحم امرأة أخرى تقوم بالحمل نيابة عنها، وتسمى الأم الحاملة *Mère porteuse* أو الأم المستعارة *Mère d'emprunté*.

الطبية على الإنجاب إلا بناء على طلب مكتوب من الزوجين موقع عليه بصفة قانونية من طرفهما ومرفق بنسخة من عقد الزواج مصادق على مطابقتها للأصل، يحدد نموذج الطلب بنص تنظيمي، أو دون تلقي موافقتها وفقاً لأحكام المادة ستمتر من قانون 47.14¹

٧ إنجاز التشخيص قبل الزرع خرقاً لأحكام المادتين 19 - 20 من القانون 47.14: جرم المشرع المغربي مسألة تشخيص اللقيحة قبل زرعها، ما لم يتم ذلك للوقاية من الإصابة بأمراض جينية يرجع نقلها إلى الطفل الذي سيولد، أو أمراض أخرى من شأنها إعاقته نموه الطبيعي، أو إذا كان القصد هو تطبيق علاج على اللقيحة تفادياً لتكرار حالة وفاة سابقة لوليد الزوجين نتيجة اختلالات جينية، أو تحسين حظوظه في الحياة، وفي كافة الأحوال لا يجوز التشخيص قبل الزرع إلا بعد الحصول على ترخيص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية².

٧ حفظ اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلي³ - تجميد الأجنة⁴: حيث يقوم الأطباء بعملية أطفال الأنابيب من خلال دمج حيوان منوي واحد مع بويضة واحدة خارج الرحم، وفي أنبوبة، ويتم إدخالها داخل الرحم، وبالتالي يبقى الكثير من الحيوانات المنوية خارج العملية، ويستعين الأطباء ببعض الهرمونات بغرض استخراج عدد كبير من البويضات، وتبقى تلك الحيوانات والبويضات زائدة عن العملية، ولأن العملية قد تفشل فإن الأطباء يحتفظون ببعض البويضات ملقحة من حيوانات منوية خاصة بالزوجين جاهزة لأي عمليات أخرى، وهذا ما يعرف بتجميد الأجنة (La congélation)⁵، ويتم وضعها في بنوك للأجنة تعرف ببنوك الحيوانات المنوية أو حيوانات النطف (Semen Bank)، وتقوم هذه البنوك إما بالاحتفاظ بالحيوانات أو النطف منفردة أو تلقيحها وحفظها كبويضات ملقحة، وذلك باستخدام طرق كيميائية⁶.

1 - حيث تنص المادة 13 من القانون 47.14 على أنه: " تتوقف ممارسة أية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب على موافقة الزوجين الحرة والمستنيرة، يجب أن يتم التعبير عن موافقة الزوجين كتابة وفقاً للنموذج المحدد بنص تنظيمي بعد أن يقدم لهما الممارسة، باللغة التي يتكلمان بها، جميع المعلومات المتعلقة بالمخاطر على صحة الأم وتلك المحتملة على المولود القادم وباحتتمالات النجاس في الحالات المماثلة وبتقدير كلفة العملية، وكذا بالإطار القانوني المنظم للمساعدة الطبية على الإنجاب".

2 - لعل المقصود بمصطلح " الإدارة المختصة " هي المصالح المركزية لوزارة الصحة في شخص القسم أو المصلحة المكلفة بتتبع عمليات المساعدة الطبية على الإنجاب.

3 - مع مراعاة الاستثناء المقرر بمقتضى الفقرة الثانية من المادة 23 من ق 47.14، والتي أجازت الممارسة حفظ أمشاج أحد الزوجين في انتظار أخذ أمشاج الزوج الآخر، متى تعذر أخذ أمشاجها بصفة متزامنة قصد إجراء عملية الإخصاب، على ألا تتجاوز مدة الحفظ سنة واحدة قابلة للتجديد مرة واحدة.

4 - نميز في هذا الإطار بين بنوك المنى من جهة وبنوك الأجنة من جهة التي نحن بصدها، فبنوك المنى تعتبر وسيلة تجميد المنى واستعماله في تقنيات الإنجاب الحديثة من أهم الوسائل المستخدمة للحصول على الأجنة يطلق عليها بنوك المنى وهي عبارة عن مخازن لحفظ وتخزين الحيوانات المنوية عن طريق تبريدها وحفظها لمدة قد تطول لأكثر من ربع قرن يلاحظ عبد الحميد محمود طهماز، " الأنساب والأولاد"، الطبعة الأولى، دار القلم دمشق سوريا، 1987، ص 73.

5 - بدأ التعرف على عملية تجميد الأجنة لأول مرة عام 1976، ويسمح بنك الأجنة بإجراء عملية تجميد مؤقتة للأنسجة والبويضات واللقاحات، وهو عبارة عن ثلاثة أو أربعة كيميائية صغيرة يستخدم فيها النيتروجين السائل بغرض التبريد، ويتم الحفظ بواسطة تجميد الأنسجة والخلايا تماماً، وعندما تتجمد الأنسجة تنف كل التفاعلات الحيوية، وعندما يراد استخدام الأجنة يسمح الأطباء برفع درجة الحرارة تدريجياً فتعود التفاعلات الكيميائية مرة أخرى أي تعود الحياة للأجنة، وبذلك يجد الطبيب لديه في البنك أجنة جاهزة للاستخدام في أي وقت، فإذا جاء الطلب عليها أخرجها من بنوكها وسمح لها بالنمو. ينظر محمد علي البار، " طفل الأنابيب والتلقيح الصناعي"، الطبعة الخامسة، المجموعة الإسلامية، السعودية، 1990، ص 81.

6 - أميرة عدلي خالد، " الحماية الجنائية للجنين"، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007، ص 88.

والهءءف من ءءمءء البوءضاء الملقءة هو مساعءة الأسر نفسفا وءسءاءا؁ ففف ءالة فشل العملفة ورءبة الزوءفن فف إعاءءفا فقوم الطففب بءءوئب بعض البوءضاء الملقءة وزراءءءفا فف رءم المرأة ءون الءاءة إلى إءراء عملفة من ءءءء؁ وكءلك فف ءال نءاء العملفة ورءبة الزوءفن فف إعاءءفا مرة أخرى بعء ففرة من الزمن¹؁ فالأءئة المءمءة ءوفر الوقت والمشقة والءعب بالنسبة للمرأة ءفء فغفئفا عن الفءوصاء وسءب البوءضاء وءءول المسءشففاء².

ومن ءلال اسءءراء مقءضفاء القانون ءمءرءلفف ءمءءلء بالمساعءة الطففبة على الإنءاب نءء أنه لا فمكن أن ففم ءفظ اللواقء إلا بفرض مضاعفة ءظوظ ءمل بواءسة نقلها ءاأل الرءم؁ ولهءة الغاءة فقرر الزوءان بءشاور مع الممارس عءء اللواقء الفف سففم ءفظها؁ ولا فمكن للزوءفن الءفن ءم الاءءفاظ بلواقءهما الاسءفاءة من مءولة ءءءءة للإءصاء الأنبوءف قبل نقل هءة اللواقء إلا إذا ءااء هءة الأخيرة ففر ءابلة للنقل؁ وفمكن الاسءمرار فف ءفظ اللواقء ففر المسءعملة؁ بناء على طلب مءءوب من الزوءفن بفرض ءمكن من الإنءاب لاءقا لمءة لا ءءاوز ءمس سئواء ءابلة للءءءء مرة واءءة³.

فالمشرع المءرفف كأصل عام اشءرء اسءعمال ءامل الأمشاء المأءوءة من الزوءفن فف عملفة الإءصاء إلى إذا ءااء الغاءة من ءلك هو مضاعفة ءظوظ ءمل بواءسة نقلها ءاأل الرءم؁ أو إذا ءعءر إءراء عملفة أءء أمشاء الزوءفن بصفة مءزامنة قصء إءراء عملفة الإءصاء؁ ءاز للممارس ءفظ أمشاء أءء الزوءفن فف انءظار أمشاء الزوج الآخر على ألا ءءاوز مءة هءا الءفظ سنة ءابلة للءءءء مرة واءءة. ءما فمكن لكل شءص فءضع لعلاء من شأنه أن فمس قءرءه على الإنءاب أو فسءع للءضوع لهءا العلاج؁ أو فءءمل أن ءءأر ءصوبءه بشءل مبكر؁ أن فلءأ إلى ءفظ أمشاءه أو أنسءءه ءناسلفة قصء اسءعمالها لاءقا فف إطار المساعءة الطففبة على الإنءاب؁ ولا فمكن ءفظ الأمشاء والأنسءة ءناسلفة إلا بناء على طلب مءءوب من الشءص المعنف أو من ناءبه الشرعف إذا ءعلق الأمر بشءص قاصر أو بشءص ءاضع لإءراء من إءراءاء ءمافة القانونفة؁ وبعء أن فشهد طففبه المعالء بناء على المعطففاء العملفة المءوفرة بأن العلاج الموصوف لمرفضه من شأنه أن فمس قءرءه على الإنءاب⁴؁ وءلك لمءة أقصاءها له سئواء ءابلة للءءءء بناء على أسباب مشروعة ءبرر هءا الءءءء⁵.

وقء عاقبء الماءة 42 من القانون رقم 47.14 بالءبس من سنة إلى ءلاء سئواء وءرامءة من 20.000 إلى 50.000 ءرهم أو فأءءف هاءفن العقوبءفن فقط على القفام بأءء

1 - لبنف مءمء ءبر شعبان الصففء؁ " الأحكام الشرعفة المءعلقة بالإءصاء ءارء الرءم"؁ بءء مقءم اسءءمالا لمءطلباء الءصول على ءرة الماءسءفر فف الفقه المقارن؁ ءامعة الإسلامفة؁ ءلفة الشرعفة والقانون ءرة؁ السنة ءامعفة 1428 هـ 2007م؁ ص 65.

2 - ءلفل إبراهم مءمء إبراهم؁ ءقوق ءنفن فف الشرعفة الإسلامفة والقانون والاءفاقاء ءوفلفة "؁ رسالة لاستءمال الءصول على ءرة الماءسءفر فف القضاة الشرعف؁ ءامعة الأردنفة؁ ءلفة ءراساء ءامعفة ءشء 2005 م؁ ص 101.

3 - الماءة 22 من القانون رقم 14.47 المءعلق بالمساعءة الطففبة على الإنءاب.

4 - الماءة 24 من القانون رقم 14.47 المءعلق بالمساعءة الطففبة على الإنءاب.

5 - الماءة 25 من القانون رقم 14.47 المءعلق بالمساعءة الطففبة على الإنءاب.

الأفعال أو الممارسة التالية: - القيام بتقنيات للمساعدة الطبية على الإنجاب داخل أماكن غير مرخصة من غير مركز معتمد للمساعدة الطبية على الإنجاب أو وحدة للمساعدة الطبية على الإنجاب التابعة لمؤسسة صحية معتمدة، أو من قبل شخص ليست له صفة ممارس معتمد (المادتين 8 - 9)، وهنا تجدر الإشارة إلى أن المراكز والمؤسسات التي اعتمدت مسبقا قبل نشر هذا القانون بالجريدة الرسمية هي المؤهلة الوحيدة حاليا لإنجاز تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، في انتظار ملاءمة أوضاعها مع هذا القانون داخل أجل سنتين من تاريخ دخوله حيز التنفيذ (المادة 47)، ويبقى منح الاعتمادات الجديدة رهينا بصدور نص تنظيمي.

٧ القيام باستيراد وتصدير الأمشاج أو الأنسجة التناسلية: حيث يمنع تصدير اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية إلى الخارج وكذا استيراد اللواقح نحو التراب الوطني، غير أنه يمكن استيراد هذه الأخيرة بناء على ترخيص خاص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية قصد الاستجابة لطلب أحد الأشخاص المشار إليهم في المادة 24 من القانون 47.14 الرامي إلى مواصلة حفظ أمشاجه أو أنسجته التناسلية لأغراض المساعدة الطبية على الإنجاب، ولا يمكن الحصول على الترخيص باستيراد الأمشاج والأنسجة التناسلية، إلا من طرف المراكز أو المؤسسات الصحية المعتمدة لممارسة أنشطة المساعدة الطبية على الإنجاب وحدها دون غيرها، ويسلم هذا الترخيص بالنسبة لكل عملية استيراد مرتقبة، ويجب أن يتم استيراد الأمشاج والأنسجة التناسلية طبقا لقواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في المادة هـ أعلاه، ولاسيما تلك التي تضمن جودة الأمشاج والأنسجة التناسلية وتتبع مسارها¹.

٧ الجنح المنصوص عليها في المادة 42 من القانون 47.14: تضمنت المادة 42 من القانون رقم 47-14 بشأن المساعدة الطبية على الإنجاب التنصيص على تجريم وعقاب مجموعة من الممارسات التي اعتبرها المشرع أقل خطورة من تلك الواردة في المادة ترشء من نفس القانون، حيث عاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من أتى أحد الأفعال الواردة في المادة أعلاه².

1 - المادة 30 من القانون 47.14.

2 - تتمثل هذه الأفعال حسب المادة 42 من القانون 47.14:

- القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب داخل أماكن أخرى من غير مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب معتمدة أو وحدة للمساعدة الطبية على الإنجاب التابعة لمؤسسة صحية معتمدة، وفقا لأحكام المادة 8 من هذا القانون أو من قبل أي شخص ليست له صفة ممارس معتمد وفقا لأحكام المادة 9 من هذا القانون أو مخالفة للتحديدات الواردة في اعتماده.

- القيام بالتشخيص من طرف الممارس الذي أصدر الوصفة بإجرائه دون اللجوء إلى متخصص آخر معتمد من طرف الإدارة لهذه الغاية.

- إجراء التشخيص خارج أحد المختبرات المعتمدة خصيصا لهذا الغرض.

- حفظ اللواقح لغرض غير مضاعفة حظوظ الحمل².

- إجراء عملية جديدة للإخصاب الأنبوبي بالرغم من وجود لواقح محتفظ بها قابلة للنقل.

٧ الجئح المنصوء علفها فف المامه 43 من القانون 47.14: أأزم المشرع المغربي الممارس المعتمد قبل مفاشرة أعمال المساعامه الطمفة على الإنجاب؁ بالقمام بالعامم من الإأراءاا الإامارة والطمفة المسبقة؁ ومن ذلك تلقف طلب الحصول على المساعامه من الزومفن؁ والعمقق من هوامفهما؁ ووفرفهما على الشروط اللازمة لذلك؁ وإأاطامفهما علما بجممع المعلوماء والظروف الطمفة والعلمفة المأمطة بمذه القنفة وتلقف موافقمفهما على ذلك؁ والحصول على الإشهاد الكئابف الذف يشهان ففهم أأهما أأأا علما بكافة هذه المعلوماء والظروف؁ وعلى تعمهمما لأطف ببلاغ المسؤول عن وأمه أو مركز المساعامه على الإنجاب بوفامه أأمهما؁ أو عن أف تعمفر قانونف قم اعترفف هوامفهما أو علاقمفهما الزومفة أو مكان إقامفهما؁ مرفقا بالوفائف الإامارة المأمفة لذلك¹.

ومن ثم عاقب المشرع فف المامه 43 من القانون 47.14 بالأمس من ثلاثة أشهر إلى سنة وبغرامة من 10.000 إلى 30.000 درهم أو بإأأم هاءفن العقوبافن كل ممارس معتمد أأل بأأم التزاماءه المذكورة أعلاه والمنصوء علفها فف المامه 16 من نفس القانون؁ كما عاقب بنفس العقوباء الوارامه فف هذه المامه الممارس الذف لم فامون أعمال المساعامه الطمفة على الإنجاب فف السأل المأم لهذا الغرض²؁ ونفس الشفء بالنسبة للمسؤول على مركز أو وأمه المساعامه الطمفة على الإنجاب الذف فأل بالزاماءه فف أفظ الوائف اللازمة لإأراء هذه القنفة³؁ أو بمسك السألاء المأمه لهذا الغرض¹.

- الاسأمرار فف أفظ الوافأ غير المسأملة لأزفم من الأأل القانونف المنصوء علفهم فف المامه 22 من القانون رقم 47-14 أمس سنوات قابلة للأممف مرة وأمه.

- أفظ الأمأا من آمون طلب مأموب بذلك من الشأمس المعنف بالأمر أو نائبه الشرعف.

- أفظ أمأاأ شأمس آمون آمور قمرامه على الإنجاب من العلاأاء الموصوفة لهم.

- الاسأمرار فف أفظ أمأاأ الشأمس المأمور من العلاأاء لأزفم من المأمه المسموح بها أمس سنوات قابلة للأممف بنفس المأم.

- آمم إأماف الوافأ والأمأا والأنسأه اأناسلفة المأمفظ بها وفق الأالاء والكففاء المنصوء علفها فف المامه 26 من القانون رقم 47-14.

- آموفل مكان الوافأ والأمأا والأنسأه اأناسلفة فف غير الأالاء المنصوء علفها فف المامافن 28 و 29 من القانون رقم 47-14.

- القفام باسأمراء الأمأا أو الأنسأه اأناسلفة آمون مراعاة الأحكام المنصوء علفها فف المامه 30 من القانون رقم 47-14.

1 - راعف نص المامه 16 من القانون رقم 47.14.

2 - أأم الأمم المامه 18 من القانون رقم 47.14 على الممارس المعتمد أن فقوم بأموفن الأعمال اأم فقوم بها فف إطار المساعامه الطمفة على الإنجاب فف أأل أاص مرقم ومؤشر علفهم من قبل رففس المأممة الإأماءفة المأمصة آمابفا وكذا ممأل الإامارة المأمصة

3 - أأم نصم المامه 17 من القانون رقم 47.14 على أنه: " ففب على المسؤول عن الوأمه أو المركز القفام بأفظ الوائف المنصوء علفها فف المامه السابقة؁ وذلك فف ظروف آمضم الأفاظ على سرفة المعلوماء المضممة ففها. وعلاوة على ذلك؁ ففب علفهم القفام بما فلف:

- آمسق مأماف الأنسأه المأمطة بالمساعامه الطمفة على الإنجاب.

- السهر على أأرام أأماء الفرفق اأابع للوأمه أو المركز؁ كل وأمف فف مأم أأمصاصهم؁ لأحكام هذا القانون والنصوء المأممة لأطففهم؁ ولأسفما ألك المأملة بقواعم أفسم الإنأا المنصوء علفها فف المامه 15 أعلاه.

- الأأم من أومة الاسأمبال والأأماءا اأم فقمهما العاملون بالمركز أو بالوأمه.

- أفظ السألاء المنصوء علفها فف هذا القانون بالأرشف.

- موافه الإامارة المأمصة؁ آمم طائلة سأم الاعأماء؁ بأمقرفر سنوف عن أنسأه الوأمه أو المركز؁ فكون مطابقا للنمومأ المأمم بنص آمظمفم".

2: الجنج غير النافذة

نصت الفقرة الأخيرة من المادة 48 من القانون 47.14 على أن: " أحكام هذا القانون التي تستلزم صدور نصوص تطبيقية تدخل حيز التنفيذ ابتداء من نشر هذه النصوص بالجريدة الرسمية ".
وتفعيلا لهذا المقتضى الانتقالي فإن عدة مقتضيات زجرية لا يمكن تطبيقها إلا بعد صدور نصوص تنظيمية تحدد شروط وقواعد تفعيل بعض المقتضيات التي يؤدي خرقها إلى قيام الجرائم الواردة في المواد 41 و 42 و 43 من القانون المذكور، ويطرح هذا الأمر على النيابة العامة التزاما بالتحقق القبلي من مدى نفاذ النص المجرم والمعاقب من عدمه عند درستها للمحاضر أو الشكايات التي ترد عليها في إطار مخالفة أحكام هذا القانون.

ويمكن أن تمثل للمقتضيات الزجرية غير النافذة بالأفعال الآتية:

□ ممارسة تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب لا تتضمنها اللائحة المنصوص عليها في المادة 14 (البند الثالث من المادة 41)، ذلك أن المشرع بمقتضى هذه المادة الأخيرة قصر ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب على تلك المعترف بها بصفة قانونية من قبل السلطة الحكومية المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية، على أساس أن يحدد نص تنظيمي لائحة بتلك التقنيات المعترف بها.
□ القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب خرقا لقواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في المادة 15 (البند الثاني من المادة 42)، هذه القواعد ستحدد بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

□ إخلال المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب بمسك السجلين المحدثين بموجب المادتين 18 و 27 واللذان سيحدد نص تنظيمي نموذجهما.
ونظرا لأهمية هذا النص القانوني وارتباط مقتضياته بحفظ الصحة العامة للمواطنين فقد جاء في دورية صادرة عن رئاسة النيابة العامة إلى السادة الوكلاء العامون للملك لدى محاكمة الاستئناف وكلاء الملك لدى المحاكم الابتدائية بتاريخ 10 شتنبر 2019، والتي جاء فيها ما يلي:
□ تعميم هذا المنشور على قضاة النيابة العامة، وعقد اجتماعات لندارس مقتضيات القانون شملطي شم، مع إشرافكم الشخصي على تتبع حسن تنفيذ أحكامه.

1 - يتعلق الأمر بالسجل المشار إليهما على التوالي في المادتين 18 (" يجب مسك السجل المذكور من قبل المسؤول عن الوحدة أو المركز داخل المحالات التابعة لهذه الوحدة أو هذا المركز ووضعه رهن إشارة الممارس المعني، ولا يمكن نقله خارج المحالات المذكورة إلا في الحالات المنصوص عليها في هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه، يحدد نموذج السجل السالف ذكره بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية ")، والمادة 27 (" يقوم المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب بمسك سجل يتعلق بحفظ البيانات بالواقع والأمشاج والأنسجة التناسلية وإتلافها يحدد نموذج بنص تنظيمي، ويجب أن يرقم هذا السجل وأن يؤشر عليه من قبل الإدارة المختصة ورئيس المحكمة الابتدائية المختصة ترابيا وألا يتم نقله خارج محلات هذه الوحدة أو المركز إلا في الحالات المنصوص عليها في هذا القانون أو النصوص المتخذة لتطبيقه، وتبلغ لزوما البيانات المضمنة فيه إلى رئيس المحكمة المذكورة ").

□ دراسة المحاضر المحالة عليكم من طرف الشرطة القضائية أو المفتشين المتنديين من قبل الإدارة، بشأن مخالفة أحكام القانون 47.14، والتأكد من طبيعة الجريمة المقررة، ومدى دخول أحكامها حيز التنفيذ وفق ما هو مبين أعلاه.

□ مراعاة وضعية المراكز والمؤسسات الصحية التي كانت تمارس وقت دخول القانون 47.14 حيز النفاذ، حيث تتوفر على أجل سنتين يبتدئ من 4 أبريل 2019 لأجل الامتثال لأحكامه وللنصوص التي ستتخذ لتطبيقه (المادة 47)، مع التأكيد على أن الجنايات والجنح النافذة المشار إليها أعلاه تبقى سارية على الجميع.

25

□ تفعيل دور النيابة العامة في حضور ممثلها لكل عملية إتلاف للأمشاج أو للأنسجة التناسلية، أو للوقا—ح إلى جانب ممثل الإدارة المختصة، وتحرير محضر في الموضوع وفق ما اقتضته الفقرة الأخيرة من المادة 26.

□ تتبع هذا النوع من القضايا، وموافاة هذه الرئاسة بإحصائيات دورية (على رأس كل ثلاثة أشهر) عن المتابعات الجارية وفق النموذج المرفق بهذه الدورية.

□ الرجوع إلى هذه الرئاسة عند وجود أي اشكالات اعترضتكم في تطبيق هذا المنشور وما تجدر الإشارة في الختام، إلا أن القانون رقم 47.14 قد خول للنيابات العامة صلاحيات جديدة تسعى إلى ضمان ممارسة المساعدة الطبية في إطار احترام مبادئها الأساسية، المتمثلة في صون كرامة الإنسان والمحافظة على الحياة والسلامة الجسدية والنفسية مع ضمان سرية المعطيات ذات الطابع الشخصي، فعلى مستوى البحث ومعاينة الجرائم، فبالإضافة إلى ضباط الشرطة القضائية، حولت المادة 35 من القانون السالف الذكر للمفتشين المتنديين من طرف الإدارة صلاحية البحث عن الجرائم الواردة في هذا القانون، وألزمهم بأداء اليمين القانونية قبل مباشرة مهامهم، كما أضفى على المحاضر التي ينجزونها بمناسبة معاينة المخالفات نفس قوة إثبات محاضر ضباط الشرطة القضائية، وأوجب تسليم نسخة من هذه المحاضر إلى مدير المؤسسة الصحية المعنية أو المسؤول عن المركز المعني (المادة 36)، وبمناسبة تأدية مهامهم ألزم المشرع ضباط الشرطة القضائية والمفتشين التابعين للإدارة بعدة التزامات في علاقتهم بالنيابة العامة نذكر من بينها:

■ توجيه محضر معاينة المخالفة إلى النيابة العامة المختصة (2/36).

■ إلزام المفتشين المتنديين بإشعار وكيل الملك المختص داخل شمر ساعة من قيامهم بحجز الأجهزة أو المواد أو الأشياء والمنتجات أو الوثائق المفيدة في البحث، حيث يتعين جرد المحجوزات بحضور المسؤول عن المركز أو الوحدة التي تم بها الحجز، ثم ترسل أصول محاضر الجرد داخل أجل له أيام إلى نفس النيابة العامة (المادة 38)

على مستوى الصلاحيات المخولة للنيابة العامة: إلى جانب الاختصاص الأصيل الراجع للنيابة العامة، والمرتبط بتفعيل مقتضيات الزجرية التي يتضمنها القانون رقم 47.14، وما تقتضيه من تحريك للمتابعة عند الضرورة، والإشراف على عمل الشرطة القضائية والمفتشين المتنديين من قبل الإدارة، فقد حولها القانون المذكور صلاحياتين جديدتين:

٧ تقديم ملتمس برفع الحجز: يمكن للنيابة العامة بعد تلقيها محاضر حجز الأجهزة أو المواد أو الأشياء أو المنتجات والوثائق من طرف المفتشين المتنبين من قبل الإدارة أن تقدم ملتمسا إلى المحكمة برفع الحجز وفي هذا الإطار يعتبر حفظ سلامة الأمشاج والواقح والأنسجة التناسلية أولوية أساسية يجب مراعاتها عند الحجز أو المطالبة برفعه.

٧ حضور عمليات الإتلاف: كما سلفت الإشارة إلى ذلك، نظم القانون رقم 47.14 شروط حفظ اللواقح والأمشاج والأجهزة التناسلية، وجعل إتلافها بمسطرة خاصة تحددها المادة 26 منه، حيث يمكن أن يتم هذا الإتلاف إذا انقضت المدة القانونية للحفظ، أو بطلب الزوجين، أو بانحلال ميثاق الزوجية أو وفاة الشخص المعني بالأمر (بالنسبة للأمشاج أو الأنسجة التناسلية)، ويجب أن تتم عملية إتلاف للأمشاج أو للأنسجة التناسلية أو اللواقح بحضور ممثل النيابة العامة المختصة وممثل الإدارة، وأن تكون موضوع محضر يوقع عليه بصفة مشتركة المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب والممارس الذي قام بعملية الإتلاف والممثلين السالف ذكرهما (المادة 26).

خاتمة:

ختاما، نقول بأن المشرع المغربي قد تأثر بالتقنيات الحديثة والتطورات التكنولوجية الحاصلة في الميدان الطبي واستجاب أخير لذلك بمقتضى القانون شمرجي شم المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، إلا أنه ما يمكن استخلاصه مما سبق التطرق إليه، هو أنه من السهل جدا التمييز بين منافع وأضرار عملية المساعدة الطبية على الإنجاب، فإذا كانت من بين الإيجابيات هو تحقيق حلم كل أسرة اعتلت بداء العقم بالمساعدة الطبية على الإنجاب إذا أراد الله لها بالنجاح، فهناك أيضا سلبات تتجلى في استغلال أشخاص آخرين للزوجين إذ يصبحان هدفا سهلا لعمليات النصب والاحتيال، في غياب المراقبة العامة للعملية وانعدام الطرق الردعية القانونية، وأيضا تحت الضغوطات الاجتماعية والنفسية الممارسة على المصابين بالعقم، قد يصل الأمر بهم إلى درجة اليأس مما يؤدي إلى الخروج عن الإطار التنظيمي للعملية بصفة عامة وعدم احترام الشروط المعمول بها بصفة خاصة.

كما يعتبر ضعف الخصوبة أو العقم من المواضيع التي لا تزال محاطة بدائرة من الصمت والتي تنير حرجا للأزواج، فالقليل من هؤلاء فقط يتمكنون من الخوض في هذا الموضوع بأريحية خصوصا مع المحيط الذي ليست له دراية بطبيعة هذا المشكل، كما يجدون صعوبة في الحديث عن الموضوع مع الأشخاص الذين لديهم أطفال لأن من لم يمروا من هذه التجربة يعتقدون أن الأمر بسيط وأن الإنجاب أمر سهل للغاية، من ثمة يجد الأزواج الذين يعانون هذا المشكل صعوبة في الخوض فيه كما يخشون ردود فعل الآخرين تجاههم، خصوصا وأنه ما يزال هناك خلط كبير بين معنى الخصوبة ومعنى الفحولة. وكخلاصة لذلك يمكن القول:

□. لقد أباح المشرع المغربي اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي وبين شروطه، كما تعرض إلى العقوبات التي قد تنتج عن مخالفة القيود والشروط القانونية الواردة على عملية التلقيح الاصطناعي، لكن ما لاحظناه من خلال بحثنا هذا هو اقتصار المشرع المغربي على ذكر وعرض شروط المساعدة الطبية

على الإنجاب والعقوبات الناجمة عن مخالفة هذه المقتضيات، تاركا ورائه جملة الإشكالات المبهمة فاسخا المجال لتطبيق أحكام الشريعة الإسلامية عليها .

□. لما كان التلقيح الاصطناعي يعد أحدث وسائل معالجة العقم فقط تم إحاطته بمجموعة من الإجراءات والضوابط القانونية والشرعية التي تكفل عدم اختلاط الأنساب والاستغلال الغير المشروع للأمشاج البشرية.

□. إن مسايرة المشرع المغربي للتطور العلمي، وهذا من خلال تنظيمه لعملية التلقيح الاصطناعي يعتبر خطوة إيجابية، غير أنه لا بد من العمل على تفعيل المقتضيات القانونية على أرض الواقع، مما يستلزم تنزيل سليم لما جاء به القانون.

□. إن التلقيح الاصطناعي فيما بين الزوجية بالضوابط الشرعية والقانونية لا يتعارض مع الأخلاق وهو جائز شرعا ويثبت به نسب المولود لتكوينه من أمشاج زوج وزوجته، فيكون ابنا شرعيا تحب له كل حقوق الأبناء، أما إذا كان التلقيح بماء الزوج أو بويضة غير الزوجة فهو محرم شرعا لما فيه من معنى الزنا، وينتفي نسب الولد من الزوج.

□. التصور السائد أن صعوبة الإنجاب مرتبطة بالمرأة أكثر من الرجل، لأننا تربينا على أن المرأة هي المسؤولة عن الإنجاب، وهو ما عززه كون المرأة، فيزيولوجيا، هي من تحمل، والواقع أنه من الناحية العلمية، ضعف الخصوبة يمكن أن يرتبط بالرجل كما المرأة، بل إن عددا من الدول التي لديها دراسات في هذا المجال تبين أن المشاكل المرتبطة بضعف الخصوبة لدى الرجل أعلى منها لدى المرأة، من ثمة، يجب التحسيس بضرورة أن يتوجه الزوجان معا إلى الطبيب في حال تأخر الحمل وأن يقوموا بالتشخيص معا قبل مباشرة العلاجات التي تناسب حالتهم، فتأخر الإنجاب مرتبط بالزوجين معا وعليهما علاجه معا دون توجيه الاتهام لأي طرف.

وبناء على تلك الملاحظات يمكن تقديم بعض المقترحات وهي:

1. غياب التنصيص على التغطية الصحية، بمعنى أن يكون هناك نص قانوني يبين بوضوح أن مختلف الخدمات التي نحتاجها بدءا من التشخيص مرورا بالعلاج والاستشفاء وصولا إلى الجراحة مشمولة بالتغطية الصحية، وذلك راجع إلى كون كلفة العلاجات في هذا المجال مرتفعة جدا وتفوق إمكانياتنا إذ تتراوح بين 30 ألف درهم وقد تصل إلى 45 ألف درهم.

2. الإسراع في وضع النصوص التنظيمية الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب.

3. الاستنساخ البشري: فالمشرع المغربي اقتنع أخير بأهمية تبني قانون خاص يهدف إلى حظر كل أشغال الاستنساخ البشري انسجاما مع التوجه العالمي بهذا الشأن، غير أن الأمر لا يجب أن يقف على هذا الحد بل إننا نناشد المشرع المغربي إلى الإسراع بملاء هذا الفراغ الكبير بالنص صراحة في مجموعة قانونه الجنائي على تجريم هذا النشاط المحظور عالميا في المغرب، مخافة أن يتخذ بعض الباحثين من المتحمسين لهذا الموضوع ملاذا آمنا لمباشرة أبحاثهم التي تتعارض مع مبادئ الدين والأخلاق والقانون، وعدم اكتفائه فقط بالنص على مفهوم الاستنساخ البشري وعلى العقوبة المحددة لإتيانه، دون أن يتعرض لمختلف الحالات والضوابط المرتبطة بهذه التقنية المحظورة كما هو الشأن بالنسبة للمشرع الفرنسي على النحو الذي بيناه سابقا.

قائمة منابع المقال

لائحة منابع المقال باللغة العربية

1- المراجع

مراجع عامة:

- ✓ باديس ذيابي، " حجية الطرق الشرعية والعلمية في دعاوى النسب على ضوء قانون الأسرة الجزائري"، دار الهدى، الجزائر، ط الأولى 2010،
- ✓ تشوار جيلالي، "الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية"، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط الأولى 2001
- ✓ عبد الكريم زيدان، " أحكام المرأة والبيت المسلم في الشريعة الإسلامية " ج 9 - مؤسسة الرسالة، ط الثالثة 1420 هـ / 2002 م،
- ✓ محمد عبد الوهاب الخولي، " المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة - دراسة مقارنة - التلقيح الصناعي طفل الأنابيب - نقل الأعضاء"، ط الأولى 1998
- ✓ علي مصباح إبراهيم، " المعاشرة غير الشرعية في فرنسا والزواج المنقطع في لبنان، مانتى عام على إصدار التقنين المدني الفرنسي"، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان- بيروت، ط الأولى 2005.

مراجع خاصة:

كتب متخصصة:

- ✓ أبو عبد الله محمد بن إدريس الشافعي، " البيان في مذهب الإمام الشافعي"، م 10، الطبعة الثانية، دار المنهاج للطباعة والنشر والتوزيع بيروت، 1426 هـ/2002 م
- ✓ أمير علي أمير، " جريمة إجهاض الحامل في التقنيات المستحدثة"، الطبعة الأولى، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2007
- ✓ أميرة علي خالد، " الحماية الجنائية للجنين"، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2007.
- ✓ حسان تحتوت، " التحكم في جنس الجنين - الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة"، الطبعة الأولى، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت، 1983،
- ✓ خالد مصطفى فهمي، " النظام القانوني للإنجاب الصناعي والاستنساخ والحماية القانونية للجنين - بين الاتفاقيات الدولية والتشريعات الوطنية والشريعة الإسلامية - دراسة مقارنة"، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، 2014.
- ✓ زبيدة إقرونة، " التلقيح الاصطناعي"، الطبعة الأولى دار الهدى الجزائر، 2010.
- ✓ زياد أحمد سلامة، " أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة"، الطبعة الثالثة، الدار العربية للعلوم لبنان، 1418 هـ/1998 م.
- ✓ صبري الدمرداش، " الاستنساخ قبلية العصر"، الطبعة الأولى، دار الفكر الحديث، الكويت، 1997.
- ✓ طه عثمان أبو بكر المغربي، " المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية في مجال التوليد"، الطبعة الأولى، دار الفكر والقانون، 2014.
- ✓ عبد الكافي ورياشي، " المسؤولية القانونية للأطباء بين الفقه والقانون والقضاء"، الطبعة الأولى، مكتبة الرشاد - سطات، 2019.
- ✓ كارم السيد غنيم، " الاستنساخ والإنجاب بين تجريب العلماء وتشريع السماء"، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، لبنان - بيروت، 1998

- ✓ محمد المرسى زهرة، " الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية"، الطبعة الأولى، مطبوعات جامعة الكويت، 1993.
- ✓ محمد شلتوت، " الفتاوى - دراسة لمشكلات المسلم المعاصر في حياته اليومية"، دار الشروق، القاهرة، ط 18
- ✓ محمد علي البار، " طفل الأنابيب والتلقيح الصناعي"، الطبعة الخامسة، المجموعة الإسلامية، السعودية، 1990.
- ✓ محمد علي البار، " طفل الأنبوب والتلقيح الصناعي والرحم الظنر والأجنة الممدمة"، المجموعة الإعلامية، جدة، السعودية.
- ✓ محمود أحمد طه، " الإنجاب بين التجريم والمشروعية"، منشأة المعارف - مصر، 2003.
- ✓ محمود سعد شاهين، " أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة وموقف الفقه الإسلامي منها"، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، 2010.

أبحاث جامعية:

- ✓ زبيدة أقروفة، " الاكتشافات الطبية والبيولوجية وأثرها على النسب في قانون الأسرة الجزائري - التلقيح الاصطناعي والبصمة الوراثية نموذجاً"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الإسلامية، تخصص أصول الفقه، كلية العلوم الإسلامية، جامعة الجزائر، السنة الجامعية 2009/2008.
- ✓ عزيز فضل الله، " الحماية القانونية للجنين في ظل التطورات العلمية الحديثة"، بحث لنيل دبلوم الدراسات العليا المعمقة في القانون الخاص، وحدة التكوين والبحث الأسرة والطفولة، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية ظهر مهران جامعة سيدي محمد بن عبد الله، فاس السنة الجامعية 2003/2002.
- ✓ محمد بن دغليوب العتيبي، " الاستنساخ البشري بين الإباحة والتجريم في ضوء الشريعة مع بيان مواقف الهيئات الدولية المعاصرة"، بحث لنيل درجة الماجستير في العدالة الجنائية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية الدراسات العليا، السنة الجامعية 2006/2005
- ✓ لبنى محمد جبر شعبان الصفدي، " الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الرحم"، بحث مقدم استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الفقه المقارن، الجامعة الإسلامية، كلية الشريعة والقانون غزة، السنة الجامعية 1428 هـ / 2007م
- ✓ خليل إبراهيم محمد إبراهيم، " حقوق الجنين في الشريعة الإسلامية والقانون والاتفاقيات الدولية"، رسالة لاستكمال الحصول على درجة الماجستير في القضاء الشرعي، الجامعة الأردنية، كلية الدراسات الجامعية غشت 2005 م.
- ✓ لبنى محمد جبر شعبان الصفدي، " الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم"، قدم هذا البحث استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية - غزة، 2008/2007.

ير-المقالات:

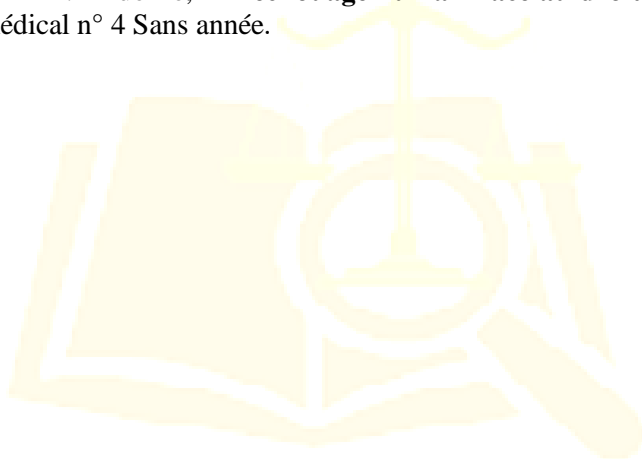
- ✓ سميرة أقرورو، " الحماية الشرعية والتشريعية للأجنة البشرية وإشكالية حماية الأجنة المخصبة خارج الرحم - دراسة مقارنة"، مجلة القصر، ع 25 يناير 2010.
- ✓ سيف إبراهيم المصاورة، " التكليف الجرمي للتلقيح الصناعي دون رضا أحد الزوجين - دراسة مقارنة"، مجلة دراسات: علوم الشريعة والقانون، جامعة مؤتة، الأردن، المجلد 42، سنة 2015 م، العدد 2.
- ✓ عبد الغاني كامل، " نازلة أطفال الأنابيب"، مجلة دراسات تراثية، مختبر تراث الغرب الإسلامي، 2012، ع الثاني.
- ✓ محمد بازي، " جدلية التكنولوجيا والقانون، الاستنساخ البشري نموذجاً"، المجلة المغربية للاقتصاد والقانون المقارن، ع 37- سنة 2002
- ✓ ناهدة حسن سلمان البقصي، " الهندسة الوراثية والأخلاق"، سلسلة عالم المعرفة نشر المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب - الكويت، ط الأولى 1993.

- ✓ ناهدة البقصمي، " الهندسة الوراثية والأخلاق"، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، 1993 ع 174.
- ✓ نصيرة برير – محمد رشيد بوغزالة، " التلقيح الاصطناعي ومآل البويضات الملقحة الزائدة عنه – دراسة مقارنة"، الملتقى الدولي الثاني: المستجدات الفقهية في أحكام الأسرة 15-16 صفر 1440 هـ / 24-25 أكتوبر 2018 م، معهد العلوم الإسلامية، جامعة الوادي.
- ✓ نور الدين العمراني، " تقنيات الإنجاب الصناعي بالمغرب بين الممارسة الطبية وغياب الضوابط القانونية"، المجلة المغربية للأنظمة القانونية والسياسية، ع 5 – 2005.

لائحة منابع المقال باللغة الفرنسية

1. Julie leonhard, « le clonage in les grandes décisions », les grands avis du comité consultatif national d'éthique, ouvrage collectif sous la direction d'Eric Martinez et François Viala, L.G.D.J, 2013.

□ R. Andorno, « L'échouage humain face au droit », Revue générale de droit médical n° 4 Sans année.



المجلة الإلكترونية للأبحاث القانونية