التلقيح الاصطناعي بين موقف الفقه الإسلامي والقانون الجزائري

Artificial insemination between the position of Islamic jurisprudence and Algerian law

تاريخ استلام المقال: 2020/05/10 تاريخ قبول المقال للنشر: 2020/05/30 تاريخ نشر المقال: 2020/06/01

د. بلحسان هواري
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم– الجزائر
د, جواج يمينة
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم–الجزائر

الملخص:

الأولاد هم ثمرة الحياة الزوجية وغايتها، وهم بهجة الدنيا وزينتها، وهم ثمرة الأمة وعدتها لبناء مستقبل زاهر ومن أجل ذلك فقد اهتم العلم بالفئة المحرومة من مشاعر الأبوة والأمومة، من خلال ظهور تقنية التلقيح الاصطناعي الذي يمّكن الأبوين من إنجاب الولد الذي لم يتيسر لهما إنجابه بالطريق الطبيعي، تحت رعاية طبيب مختص، ويكون هذا التلقيح إما داخليا أو خارجيا، ومن أجل ذلك فقد اهتم الإسلام والقوانين الوضعية بهذه المسألة لحساسيتها ومدى خطورتها في اختلاط النسب إذا لم تتم بالطريقة الصحيحة.

الكلمات المفتاحية : تلقيح- اصطناعي- بويضة- حيوان منوي- جنين- رحم.

Abstract:

Boys are the fruit and purpose of married life, and they are the joy of the world and its adornment, and they are the fruit of the nation and its promise to build a prosperous future. For this reason, science has been interested in the disadvantaged category of parenting, through the emergence of artificial insemination technique, which enables parents to have a child who cannot afford them To be born in the natural way, under the auspices of a specialist doctor, and this vaccination is either internally or externally, and for that Islam has been concerned with the laws and the status of this issue of sensitivity and the seriousness of mixing in proportions if not done correctly.

Keywords: artificial insemination - egg - sperm - fetus – uterus.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقدمة:

لقد استطاع الطب الحديث أن يبتكر طرقا فعالة للقضاء على العقم وأسبابه، حيث أتاح فرصا للإنجاب عن طريق التلقيح بالمساعدة الطبية سواء كان تلقيحا داخليا أو خارجيا، مما يمكّن المحرومين من الذريّة من تذوّق مشاعر الأبوة والأمومة، وبالتالي القضاء على العديد من المشاكل الأسرية والاجتماعية التي تنجم عن العجز عن الإنجاب.

وقد شهدت السنوات الأخيرة ظهور تقنية الإنجاب الاصطناعي ، و عقدت عدة ندوات علمية ومؤتمرات وفتاوى شرعية وبحوث متنوعة اتخذت هذا المبتكر العلمي محورا لها، سواء كان تناوله من الجانب العلمي والطبي البحت، أو من جانب الفقه الإسلامي، أو من جهة القانون والتشريع الوضعي.

وعليه تأتي هذه الدراسة الموسومة "التلقيح الاصطناعي بين موقف الفقه الإسلامي والقانون الجزائري" نافذة على هذا الموضوع لتحقيق مجموعة من:

الأهداف العلمية:

* التقويم الشرعي للممارسات الطبية الحديثة.

* وضع أحكام وحدود للمسائل الطبية المختلفة والمتفرقة ذات الصلة بالتلقيح الاصطناعي في دراسة مكتملة تجمع بين الفقه الشرعي والفقه القانوني.

*معالجة المسائل والممارسات العلمية المستحدثة من الزاوية القانونية بتبيان مدى ملائمة واتساع النصوص القانونية الوطنية لها، وذلك بعرض واستقراء النصوص التشريعية والقواعد العامة المتصلة بها، خاصة مع ما حمله تعديل أمر رقم 05-02 المؤرخ في 18 محرم 1426 هـ/ الموافق لـ 27 فبراير 2005 ج.ر. عدد 15 الصادرة بتاريخ 27 فبراير 2005، قانون الأسرة رقم 84- 11 مؤرخ في 09 جوان 1984ج.ر. عدد 24 الصادرة بتاريخ 12 جوان 1984 في مادته 45 مكرر.

أسباب اختيار الموضوع:

- حداثة الموضوع وعدم تكرار الكتابات فيه، حيث أن البحث في هذا الموضوع ما زال في إطار البحث والتدقيق.
- الرغبة في إبراز تميز الشريعة الإسلامية وإثبات صلاحيتها لكل زمان ومكان، وتحقيقه كواقع ملموس في شأن تقنية التلقيح الاصطناعي، والتي تعد من أهم وأخطر معطيات التطور العلمي في العصر الحديث، وأحوجها إلى بحث تشريعي هي التي دعتنا إلى البحث في هذا الموضوع.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- إن البلدان العربية والإسلامية قد تكون حقلا ومختبرا لإجراء التجارب العلمية والتطبيقات الفعلية لبعض الأعمال الطبية المنافية للشرع كاستنساخ الإنسان واستئجار الأرحام وانتقاء صفات الجنين، وذلك استغلالا للفراغ القانوني فيها وهروبا من البلدان الأصلية التي ظهرت فيها هذه المبتكرات، والتي تجرم مثل هذه الأفعال والتجارب، لذلك وجب تنبيه المشرع لأخذ الحيطة وقطع السبل أمامها.

- إن تعديل قانون الأسرة الجزائري رقم 05-02 قد تضمن موضوعا جديدا على المنظومة القانونية الجزائرية، وهو إباحة اللجوء إلى وسيلة التلقيح الاصطناعي بالشروط المذكورة في المادة 45 مكرر، وهذه في حد ذاتها خطوة إيجابية نحو مسايرة التطور العلمي.

إشكالية البحث:

إن الابتكارات والاكتشافات الطبية كالإنجاب بالمساعدة الطبية، قد صاحبه الكثير من الأسئلة والقضايا الأخلاقية والفقهية والقانونية، التي باتت تلاحق الجسد الآدمي ومنتجاته.

وعليه تصبو هذه الدراسة إلى الإجابة عن مجموعة من الإشكالات المحورية:

ماذا نقصد بالتلقيح الاصطناعي، وما هي أنواعه؟

ما هي ضوابط وحدود تطبيق أسلوب التلقيح فقها وقانونا؟

ما الجديد الذي حمله تعديل قانون الأسرة في مادته 45 مكرر بخصوص الإنجاب من طريق التلقيح الاصطناعي؟

المنهجية المتبعة في الدراسة:

الدراسة اعتمدت على المنهج التاريخي تارة، وذلك من خلال التطرق للتطور التاريخي للتلقيح الاصطناعي، وبين المنهج الاستقرائي المقارن تارة أخرى، وذلك من خلال جمع وتحصيل كل ما له صلة بالموضوع.

المطلب الأول: ماهية التلقيح الاصطناعي

الفرع الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي.

أولا: التعريف اللغوي.

اللقح: واللقاح محركة الحبل، والإلقاح مصدره، والاسم اللقاح بالفتح والكسر، والملاقيح الأمهات وما في بطونهن من الأجنة، يقال لقحت إذا حملت، وألقح الفحل الناقة إلقاحا أحبلها فلقحت بالولد، ألقحت النخل إلقاحا بمعنى أبرت.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الصناعة: اسم والفاعل صَانِعٌ والجمع صُنَّاعٌ والصَنْعَةُ وَالصِّنَاعَةُ حرفة الصانع وعمله، وصَنَعَهُ يَصْنَعُهُ صُنْعًا فهو مَصْنُوعٌ وصَنِيعٌ عمله، والِصنَاعِيُّ ما ليس بطبيعي[1].

ثانيا: التعريف الاصطلاحي.

يراد به عدة عمليات مختلفة يتم بموجبها إخصاب البيضة بحيوان منوي، وذلك بغير طريق الاتصال الجنسي الطبيعي[2].

وقيل في تعريفه: هو عملية طبية معقدة يتم فيها تلقيح بيضة الزوجة بماء زوجها في ظل علاقة زوجية قائمة – سواء تم هذا الالتقاء داخل رحم الزوجة أو تم خارجها ثم أعيدت البيضة للرحم بعد تخصيبها– بغرض إنجاب الولد الذي لم يتيسر لهما إنجابه بالطريق الطبيعي[3].

والتعريف المقترح لعملية التلقيح الاصطناعي هو الجمع بين خلية جنسية مذكرة وخلية جنسية أنثوية بغير الطريق الطبيعي، برعاية طبيب مختص قصد الإنجاب [4].

الفرع الثاني: التطور التاريخي للتلقيح الاصطناعي.

1950: نجح العلماء في تجميد الحيوانات المنوية للثيران في درجة 79 تحت الصفر لنقلها إلى الأبقار لاحقا[5].

1958: بدأ الدكتور "دانيال تيروش" الإيطالي أبحاثه بغية التغلب على مشاكل العقم، التي تكون نتيجة انسداد قناة فالوب.

1959: قام الدكتور "شانج" في ولاية بوسطن الأمريكية بتلقيح بيضة أرنب خارجيا ثم أعادها إلى رحم الأرنب.

1960: حاول تجسيد ذلك عمليا في عيادته ببولونيا بتخصيب جنين في رحم اصطناعي من الزجاج، لكن منع من طرف الكنيسة.

1– ابن منظور، لسان العرب، دار المعرفة، ج ر، ص 2508.

2– السنباطي عطا عبد العاطي، بنوك لنطف والأجنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2001، ص 59.

3– حسني ابراهيم أحمد، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه مقدمة بكلية الحقوق، قسم القانون المدني، جامعة عين شمس، القاهرة، 2006، ص 119.

4– البقصيمي ناهدة، الهندسة الوراثية والأخلاق، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1993، ص 84.

5– أيمن مصطفى الجمل، مدى استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2008، ص 241.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1966: تمكن العلماء من تخصيب بيضة بنطفة خارج الرحم، وفي إيطاليا توصل الطبيب "دولتي" من تحقيق نفس الإنجاز، حيث عاش ذلك الجنين أكثر من 59 يوما في المخبر، مما ألهب ثائرة الفاتيكان ضد تجارب العبث بروح الآدمي[1].

وفي نفس السنة، تمكن الدكتور "إدواردز" من ضبط وقت التلقيح.

1969: أجريت عملية تلقيح على عينة كبيرة، إذ وقعت على 65 بيضة، نجحت 18 بيضة، منها11 عاشت 31 ساعة، في حين البقية امتدت ساعات قلائل.

1971: توصل الطبيبان "ستيتو" و"إدواردز" من إبقاء البيضة الملقحة حية لأكثر من ثلاثة أيام، وتوالت التجارب إلى أن تم نجاحها بولادة أول طفلة "لويز براون" من طريق الإخصاب الاصطناعي سنة 1978 في إنجلترا[2].

1983: تلقيح بيضة لامرأة متبرعة بحيوان منوي للزوج خارجيا، ثم نقل الجنين إلى رحم الزوجة[3].

1984: ولادة أول طفلة أسترالية تسمى "زوي" من بيضة مخصبة مجمدة[4].

الفرع الثالث: أنواع التلقيح الاصطناعي

ينقسم التلقيح الاصطناعي إلى نوعين، داخلي وخارجي.

أولا: التلقيح الاصطناعي الداخلي.

يقصد به: الإخصاب بمنويات الرجل داخل رحم المرأة، وعرفه الدكتور حسني إبراهيم أحمد بأنه " مجموعة من الأعمال الطبية التي تتم عن طريق إدخال ماء الرجل في الموضع المخصص له عند الزوجة، بغية الإنجاب، وذلك لضرورة علاجية، وبضوابط لابد من توافرها[5].

وهذا النوع من التلقيح، يعتبر الأسلوب الأول ظهورا في تقنية الإخصاب الصناعي، وفي الغالب يلجأ إليه في حالة كون سبب العقم مستحكم في الزوج دون الزوجة، إذ تمنعه أحد الأسباب التي سبق

---

[1]- زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، الطبعة الثانية، الدار العربية للعلوم، الأردن، 1998، ص 58.

[2]- أحمد محمد لطفي، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وأراء الفقهاء، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006، ص 43- 44.

[3]- عبد الهادي مصباح، الاستنساخ بين العلم والدين، الطبعة الثالثة، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، 2002، ص 25.

[4]- أيمن مصطفى الجمل، المرجع السابق، ص 241.

[5]- إقروفة زوبيدة، الاكتشافات الطبية والبيولوجية وأثرها على النسب "دراسة فقهية قانونية"، دار الأمل للطباعة والنشر والتوزيع، 2012، ص45.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عرضها من إيصال مائه إلى الموضع الأصلي للإخصاب بالطريق الطبيعي للتكاثر، فيعمد إلى التدخل الطبي لإنجاح العملية عن طريق تولي الطبيب المختص سحب الخلايا الجنسية من الزوج ثم حقنها في رحم الزوجة، ليتم الإخصاب ونمو الجنين بالصورة المعهودة.[1]

ثانيا: التلقيح الاصطناعي الخارجي.

هو جمع الحيوانات المنوية مع البيضات في أنبوب مختبري في وسط مهيأ اصطناعيا، وبعد الالتحام تنقل البيضة الملقحة إلى الرحم.

وقيل هو التلقيح بين مني الرجل وبيضة الأنثى في وسط خارج الرحم كأنبوب اختبار أو أي وعاء مختبري، وبعد أن يحدث الانقسام المناسب بعد اجتماع الحيوان بالبيضة، تعاد اللقيحة إلى رحم المرأة سواء كانت هي صاحبة البيضة أم غيرها[2].

المطلب الثاني: موقف الفقه الإسلامي والقانون الجزائري من التلقيح الاصطناعي.

الفرع الأول: التلقيح الاصطناعي من منظور الفقه الإسلامي.

لما كانت المسألة من صميم الفقه المعاصر والنوازل التي لم يحسمها نص شرعي، ولا نجد لها ذكرا في كتب الأوائل، لذلك تعين تتبع أحكام هذه المستجدات الطبية بأصولها وفروعها في الفتاوى والاجتهادات التي صدرت عن أهل العلم عبر أقطار العالم الإسلامي، وعبر القرارات والتوصيات المتمخضة عن المؤتمرات والندوات الفقهية التي عقدتها الهيئات الرسمية للإفتاء والمجاميع الفقهية الإسلامية المختلفة.

فكان من مقتضى ذلك، أن تعددت الرؤى واختلفت وجهات النظر بين أهل العلم المعاصرين، لكل حججه وبراهينه التي استلهموها من النصوص الشرعية من الكتاب والسنة، ومن القواعد العامة للشريعة الإسلامية.

وبالنظر إلى أن التلقيح الاصطناعي قد يكون داخليا أو خارجيا (طفل الأنابيب) وعلى كلا النوعين، يتصور وقوعه بين طرفين تجمعهما رابطة الزوجية أو بين أطراف متعددة بحسب العنصر الدخيل على الزوجين، سواء كان بيضة أو نطفة، أو رحما، ولكل صورة قيدها وحكمها.

---

[1]- الرملي محمد، نهاية المحتاج، (بدون طبعة)، (بدون دار النشر)، مصر، 1967، ج 8، ص 431.

[2]- إقروفة زوبيدة، المرجع السابق، ص 62.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولا: موقف الفقه الإسلامي من التلقيح الاصطناعي بين الزوجين

ونقصد به إجراء الإخصاب الاصطناعي بين رجل وامرأة مرتبطين بعقد زواج صحيح يحل العشرة بينهما في فترة قيام هذه الزوجية حقيقة.

فهذا لا يثير أدنى شك أو منازعة في شرعيته أو صحته، إذ تم وفق الشروط والضوابط الفقهية والقانونية، كثبوت استحالة الحمل الطبيعي، ورضا الزوجين بهذا البديل، مما يعني أن المولود هو ابنهما الشرعي يحمل نسب الأب، ويتمتع بكامل الحقوق والآثار التي يرتبها الشرع على النسب الصحيح من الولاية والحضانة والنفقة والإرث، وحرمة الزواج وغيرها، سواء من الفرع نحو الأصل أو من الأصل نحو الفرع، وهذا ما استقر عليه اجتهاد جمهور المعاصرين، ويتجلى ذلك من خلال القرارات والتوصيات التي تمخضت عن العديد من الملتقيات والفتاوى الصادرة عن الهيئات الرسمية للإفتاء[1].

وهناك مسألة باتت واردة نظريا وعمليا، وتتسع لها حتى القواعد الشرعية التي تحدد شروط إثبات النسب، وقد طفت إلى الوجود مع ظهور بنوك حفظ الخلايا والأجنة، وهي إشكالية: أثر انتهاء العلاقة الزوجية على عملية التلقيح الاصطناعي، مع الاتفاق على حرمة التخصيب بعد انقضاء العدة من طلاق أو وفاة.

في المسألة خلاف فقهي حاد نميز فيه اتجاهين بارزين، ومحل النزاع بينهما هو إجراء التلقيح في العدة، وكون الطرف المطالب بالعملية هو الزوجة المطلقة أو الأرملة، لأنه إذا تصورنا العكس، فإن

---

[1]- نجد منها :

- الفتوى رقم 63 لسنة 1980 لدار الإفتاء المصرية.
- ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنعقدة في الكويت بتاريخ 11 شعبان 1403هـ/ 24 مايو 1983.
- قرار مجلس المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة بتاريخ 11/ 16 ربيع الأول 1404هـ/ 1984.
- قرار مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة بمكة بتاريخ 28 ربيع الأول إلى 07 جمادي الأولي 1405هـ/ 19- 28 يناير 1985.
- فتوى الشيخ أحمد حماني بتاريخ 1986/10/13.
- قرارات مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثالث بالأردن من 08- 13 صفر 1406هـ/ 11 أكتوبر 1986.
- الندوة الطبية الفقهية التاسعة (رؤية إسلامية لبعض الممارسات الطبية)، الدار البيضاء 08- 11 صفر 1418هـ/ 14- 17 يناير 1997.
- قرارات مجلس مجمع الفقه الإسلامي في مؤتمره العاشر بجدة بتاريخ 23- 28 صفر 1418هـ/ 28 يونيو- 03 يوليو 1997.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المسألة تبطل من أساسها، إذ تستلزم لاتمامها وجود الرحم الذي يحتضن الجنين، وهو منعدم بوفاة الزوجة أو بطلاقها، مع حرمة الرحم البديل شرعا.

الإتجاه الأول:

يمثله الأغلبية من المعاصرين[1]، وهو أيضا قرار كل من مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة لسنة 1985، وقرار مجمع البحوث الإسلامية سنة 1986، إذ يرون الحظر المطلق على هذا التصرف سواء كان تلقيحا داخليا بأن تم سحب مني الزوج وتجميده قبل انفصال الزوجين، أو خارجيا إذا شرع في المراحل الأولى من التلقيح بأن تم فعلا اتحاد الخليتين الذكرية بالأنثوية في المحضنة، وفي الفترة التي تسبق الزرع حل أجل الزوج، أو فارقها، فحينئذ لا يحق للمرأة مطالبة الطبيب باستكمال مراحل العملية من غير اعتبار لسبب انتهاء الرابطة الزوجية، سواء بالطريق الطبيعي وهو الوفاة، أو بالرغبة الحرة للزوجين وهي الطلاق[2].

الاتجاه الثاني:

وهو رأي الأقلية من المعاصرين[3]، الذين أجازوا إجراء التلقيح بعد انقضاء الزوجية بقيود وهي:

ثبوت رغبة المتوفى في ذلك، وأن يموت مصرا على ذلك.

وضع الحمل خلال أقصى مدته حسب قوانين الأحوال الشخصية لكل بلد، وهي سنة ميلادية كاملة، كما هو منصوص عليه في المادة **(42)** و **(43)** من قانون الأسرة الجزائري.

أن تجري العملية في فترة العدة، حيث تكون الزوجية قائمة حكما.

أن يتم الإشهاد عند إيداع المني بالبنك وعند السحب، لدفع أقوال السوء عن المعتدة[4].

ثانيا: موقف الفقه الإسلامي من التلقيح الاصطناعي بين الزوجين بإسهام الغير.

في هذه الصورة من التلقيح يلجأ إلى الاستعانة بطرق ثلاث لإتمام العملية، وتختلف حالات هذه الصورة باختلاف العنصر الغريب عن الزوجين:

---

[1]- منهم : الشيخ مصطفى الزرقا- د. حسان حتحوت- د. محمد المرسي زهرة- د. سعيد سعد عبد السلام- د. يوسف علي المحمدي- د. محمد سليمان الأشقر.

[2]- البقصيمي ناهدة، المرجع السابق، ص 157.

[3]- ممن ذهب إلى هذا القول: زياد أحمد سلامة، المرجع السابق، ص 82.

[4]- حسني إبراهيم أحمد، المرجع السابق، ص 212.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أ- حالة الاستعانة ببيضة أو رحم الزوجة الثانية.

وتتصور هذه الحالة، لما يكون الشخص يجمع في عصمته أكثر من زوجة في ظل حدود الشريعة الإسلامية، حيث تكون إحدى الزوجات قادرة على الإباضة دون الحمل، فتزرع بيضتها الملقحة في رحم الزوجة الثانية، وقد تكون الزوجة عاجزة عن الإباضة لاستئصال مبيضها، لكن موضع التجنن صالح لاحتضان البيضة الملقحة، فتتبرع لها الضرة بالبيضة الملقحة، وتستمر مراحل نمو الجنين في أحشائها إلى أن تضعه.

ب- حالة الاستعانة ببيضة أجنبية.

يكون ذلك في حالة توقف المبيض عن إفراز الخلايا التناسلية بسبب المرض أو تناول بعض الأدوية ذات المفعول السلبي على نشاطه، فيبقى أمام الزوجين الراغبين في الإنجاب وسيلة البحث عن بيضة بديلة من امرأة أجنبية بمقابل أو تبرع، فيتم إخصابها بالحيوان المنوي الذكري للزوج خارجيا ثم تنقل إلى رحم زوجته.

ج- الاستعانة بجنين جاهز.

وذلك حينما يكون الزوج عاجزا عن الإخصاب لسبب معين أو لآخر، أو حين الرغبة في انتقاد صفات معينة لا يحملها، بل توجد في الأجنبي، وهو ما يعتبر صورة عصرية لنكاح الإستبضاع السائد في الجاهلية، فيلجأ إلى الاستنجاد بالأجنة المجمدة أو بالخلايا الذكرية المحفوظة بالبنك والمعدة لهذا الغرض، بعد خضوع المانح لسلسلة من الفحوصات والتحاليل، بغرض التأكد من سلامته من الأمراض المعدية والأمراض الوراثية، فتقدم لطالبها تبرعا أو بمقابل مادي كي تلقح بها الزوجة داخليا أو خارجيا.

الفرع الثاني: التلقيح الاصطناعي من منظور القانون الجزائري.

أولا: موقف القضاء الجزائري من التلقيح الاصطناعي.

إن الأحكام القضائية في مسائل التلقيح الاصطناعي بكافة صوره المتعددة الشرعية منها وغير الشرعية لا أثر لها إطلاقا في المحاكم الجزائرية عبر كافة القطر الوطني، وهذا الانعدام لمثل هذه الدعاوى، راجع في الأساس إلى حداثة الموضوع، وإلى عدم انتشار ثقافة الإنجاب عن طريق المساعدة الطبية في المستشفيات الجزائرية وفي العيادات الخاصة – ما عادا المراكز السبعة الموزعة على القطر الوطني، نجد ثلاثة منها بالجزائر العاصمة لوحدها، وواحد بكل من قسنطينة وعنابة، واثنان بوهران، وأول طفل جزائري ولد بأسلوب التلقيح الاصطناعي تم بعنابه سنة 2001- نظرا لتطلبها أخصائيين أكفاء على مستوى عال من الدراية والخبرة بتقنيات هذه العملية، وعلى فرض وجود عناصر تعد على الأصابع، إلا أنه تبقى أمامهم عقبة الإمكانات والعتاد الطبي اللازم لتجسيد ذلك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

دون أن ننسى العامل الروحي والوازع الديني الذي يجعل المواطن الجزائري يحتاط لدينه مخافة الوقوع في الحرام، ويحترز في مثل هذه القضايا الفقهية المعاصرة التي لم تتجلى لإفهام العامة بوضوح، ولما يحيط بها من الشبهات، بل ومن المحرمات أحيانا.

إلا أن هذا لم يمنع فئة من المواطنين الذين يعانون من العقم بأسبابه المعلومة والمجهولة من التوجه إلى فرنسا في الغالب، وإلى البلدان الأوروبية الأخرى، وإلى بعض الدول العربية التي أثبتت جدارتها وتمكنها من التحكم في هذه التقنية كتونس ومصر، من أجل تحقيق حلم الإنجاب.

ثانيا: موقف التشريع الجزائري من التلقيح الاصطناعي.

في الحقيقة لا نجد في التشريع الجزائري أي مدونة مستقلة تلم شتات هذه المستجدات الطبية أو ترسم حدودها ومعالمها وقوالبها، ما عادا مادة واحدة، هي نتاج التعديل الأول على قانون الأسرة بالأمر رقم 05-02 المؤرخ في 27 فبراير 2005، وهي المادة 45 مكرر التي أقرت للزوجين بحق الاستعانة بتقنية الإنجاب الطبي المساعد، وقيدتها بجملة من الشروط[1].

ويفهم من نص المادة 45، الاعتراف بمشروعية هذه الوسيلة الطبية في مساعدة الزوجين للتغلب على أثر العقم، وهذا النص نموذجا حسنا عن سعي المشرع الجزائري لمواكبة التطور العلمي والطبي، وهو بذلك يعد في صدارة الدول العربية اعتنقت هذا الموضوع.

والتساؤل الذي يثار حول الموضوع هو: ما هي القواعد القانونية التي تحكم عملية التلقيح الاصطناعي من بدايته إلى غاية تحقيق نتيجة وهي الإنجاب؟

والجواب عليه يختلف باختلاف زوايا النظر إلى الموضوع .

الأولى: الجانب التقني والقالب الشكلي والإجرائي الذي يحيط بالعملية، وإن كان لم ترد بشأنه أدنى إشارة، لكن هذا لا يعني ترك المجال مفتوحا على الإباحة المطلقة أمام الطبيب والزوجين – فيما عادا الشروط المنصوص عليها في المادة 45 مكرر- ولكن باعتبار الإنجاب بالمساعدة الطبية تصرف وعمل طبي كغيره من الممارسات والخدمات التي يسديها الطبيب المعالج، فيخضع في هذا الشق للقواعد القانونية التي

---

[1]- تتمثل هذه الشروط فيما يلي:

- أن يكون الزواج شرعيا.
- أن يكون التلقيح برضا الزوجين.
- أن يكون أثناء حياتهما.
- أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تحدد مهنة الطبيب وشروطها وضوابطها والممارسين لها وهو قانون الصحة[1]، كما يمكن الاسترشاد ببعض المبادئ القانونية التي تضمنتها مدونة أخلاقيات الطب[2].

الثانية:جانب المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب وأعوانه عن بعض الأخطاء التي قد ترتكب في حق المعالجين (الزوج والزوجة)، أو في حق الحمل أثناء متابعة سير التلقيح....إلخ، فإن كل ذلك تحكمه قواعد ومواد قانون العقوبات[3]، لاسيما المواد التي تناولت الجنايات والجنح، التي من شأنها الحيلولة دون التحقق من شخصية الطفل (المادة 321/320).

الثالثة: الجانب الموضوعي المتعلق بالأحكام والآثار القانونية التي تنتج عن هذه العملية، فإنه يخضع لأحكام قانون الأسرة الذي ينظم مسائل الزواج وما يترتب عنه من الحمل والنسب وحقوق وواجبات الأصول و الفروع ، وما لم يرد فيه نص يستكمل من أحكام الشريعة الإسلامية وفق نص المادة (222) والتي تعتبر الشريعة الإسلامية مرجعية تشريعية رسمية[4].

الخاتمة:

أولا: النتائج.

1- إن التلقيح الاصطناعي يعد وسيلة طبية حديثة في علاج العقم والقضاء على أسبابه، تلقته الأوساط العلمية بالقبول، من خلال ثبوت فعاليته في الممارسة العملية.

2- إن بداية حياة الجنين تكون من لحظة التحام الحيوان المنوي بالبيضة واستقرارها بالرحم.

3- تجوز عملية التلقيح الاصطناعي بشقيه الداخلي والخارجي بين الزوجين، بشرط إجرائها في إطارها وضوابطها الشرعية.

ثانيا: التوصيات.

1- ضرورة شمول حركة التشريع والتقنين عددا من القوانين التي ترتبط ارتباطا وثيقا بمثل هذه المستجدات الطبية والبيولوجية (قانون الصحة- قانون الأسرة- القانون المدني- قانون الإجراءات)، حتى

---

[1]- الصادر بالأمر رقم 85- 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المعدل والمتمم بعدة قوانين ج.ر عدد 08 الصادرة بتاريخ 17 فبراير 1985.

[2]- مرسوم رقم 92- 276 المؤرخ في 06 يوليو 1992، ج.ر عدد 52، بتاريخ 1992/07/08.

[3]- الصادر بالأمر رقم 66- 156 المؤرخ في 08 يونيو 1966 المعدل والمتمم بعدة أوامر، ج.ر عدد 49، لمؤرخة في 1966/06/11.

[4]- إقروفة زوبيدة، المرجع السابق، ص 86.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يحصل نوع من التكامل والانسجام بين مختلف التنظيمات والتقنين، وكي تستجيب للتطورات العلمية الحديثة.

2- وضع قانون ينظم ويجمع شتات مسائل التلقيح الاصطناعي في وثيقة واحدة.

3- ضرورة الاسترشاد بالشريعة الإسلامية والفقه الإسلامي في عملية التلقيح الاصطناعي.

4- ضرورة التزام ودراية الطبيب المسلم الذي تجري على يده مثل هذه العمليات الطبية سواء في البلدان الغربية أو العربية، بمدى حلالها من حرامها حتى تكون ممارسته المهنية وعمله الطبي موافقا للشرع.

قائمة المراجع:

أولا: كتب ومؤلفات

01- ابن منظور، لسان العرب، دار المعرفة، ج ر.

02- أحمد محمد لطفي، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وأراء الفقهاء، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006.

03- إقروفة زوبيدة، الاكتشافات الطبية والبيولوجية وأثرها على النسب "دراسة فقهية قانونية"، دار الأمل للطباعة والنشر والتوزيع، 2012.

04- أيمن مصطفى الجمل، مدى استخدام الأجنة البشرية في إجراءات تجارب البحث العلمي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2008.

05- البقصيمي ناهدة، الهندسة الوراثية والأخلاق، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1993.

06- الرملي محمد، نهاية المحتاج، (بدون طبعة)، (بدون دار النشر)، مصر، 1967، ج 8.

07- زياد أحمد سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، الطبعة الثانية، الدار العربية للعلوم، الأردن، 1998.

08- السنباطي عطا عبد العاطي، بنوك لنطف والأجنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2001.

09- عبد الهادي مصباح، الاستنساخ بين العلم والدين، الطبعة الثالثة، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، 2002.

ثانيا : الرسائل الجامعية

1- **حسني ابراهيم أحمد**، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، رسالة دكتوراه مقدمة بكلية الحقوق، قسم القانون المدني، جامعة عين شمس، القاهرة، 2006.

ثالثا: النصوص القانونية

1- الأمر رقم 85- 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المعدل والمتمم بعدة قوانين ج.ر عدد 08 الصادرة بتاريخ 17 فبراير 1985.

2- بالأمر رقم 66- 156 المؤرخ في 08 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات ، المعدل والمتمم بعدة أوامر، ج.ر عدد 49، لمؤرخة في 1966/06/11.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- مرسوم رقم 92- 276 المؤرخ في 06 يوليو 1992، ج.ر عدد 52، بتاريخ 1992/07/08.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com