الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

تخصص قانون أسرة

تنظيم التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي: **تخصص قانون أسرة**

إعداد الطالب:

- الطاهر قليل

إشراف الأستاذة:

-ليلى إبراهيم العدواني

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
د/ فاطمة موساوي	أستاذ التعليم العالي	محمد بوضياف - المسيلة	رئيسا
د/ ليلى إبراهيم العدواني	أستاذ محاضر أ	محمد بوضياف - المسيلة	مشرفا مقررا
د/ يوسف بن سعدي	أستاذ محاضر أ	محمد بوضياف - المسيلة	عضوا مناقشا

تاريخ المناقشة: 21 جوان 2025

ملحق بالقرار رقم ....1082.... المؤرخ في ..27 ديسمبر 2020.....
الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مؤسسة التعليم العالي والبحث العلمي:

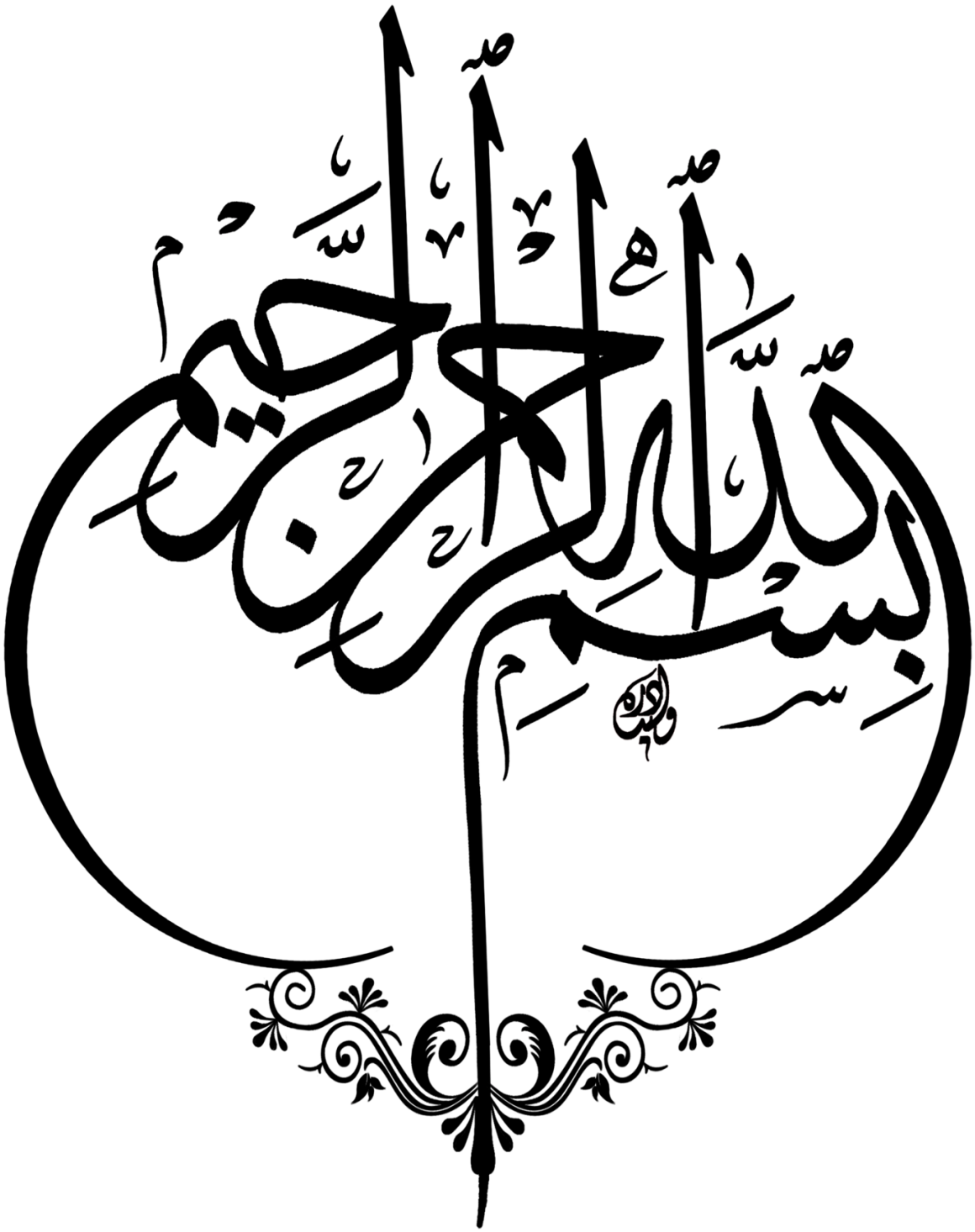
نموذج التصريح الشرفي
الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله،
السيد(ة): قليل الطاهر ..... الصفة: طالب، أستاذ، باحث ..... طالب .....
الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم 201962940 والصادرة بتاريخ 2017-10-23 .....
المسجل(ة) بكلية / معهد الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق .....
والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)،
عنوانها: التلقيح الاصطناعي في الفقه الاسلامي والقانون الجزائري والفرنسي .....

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: 16 - جوان - 2025 .....

توقيع المعني (ة)


بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

أهدي هذا العمل إلى الوالدين الكريمين وجميع أفراد أسرتي

وإلى كل من علمني وساهم في تربيتي وتكويني

شكر وتقدير

الحمد لله حمدا طيبا مباركا على نعمه التي مَّن بها علي حيث أتممت هذه الدراسة
سائلا الله تعالى أن يجعل هذا العمل ذخرا لي في الآخرة وأن ينفع به الناس في الدنيا

وأنني أتوجه بالشكر الجزيل الى الدكتورة الفاضلة إبراهيم ليلى العدواني –حفظها الله– لإشرافها على هذه الدراسة،

والتي لم تدخر جهدا في تقديم التوجيهات لي طيلة خطوات البحث، كما علمتني روح الجدية والإخلاص.

كما أشكر لجنة المناقشة على قراءتها للمذكرة وبذل جهد في نقدها وتصويب أخطائها وإثرائها

والشكر موصول أيضا لأساتذة قسم الحقوق ومدرسي تخصص قانون الأسرة

وكل من ساهم في دعمنا من قريب أو بعيد

قائمة المختصرات

- د ط: دون طبعة
- س: سنة
- ص: صفحة
- ط: طبعة
- ع: عدد
- ق أ ج: قانون الأسرة الجزائري
- ق ع ج: قانون العقوبات الجزائري
- ق م ج: القانون المدني الجزائري
- ق م ف: القانون المدني الفرنسي
- مج: مجلد
- Page :P

مـــقـــدمـــة

استطاع الطب الحديث أن يبتكر طرقا جد فعالة في معالجة الكثير من الأمراض المستعصية أهمها العقم وأسبابه، حيث أتاح فرصا للإنجاب عن طريق تقنية التلقيح الاصطناعي، فكانت حلا لكثير من العقبات وقضت على جزء كبير من المآسي لدى الأسر التي عانت مشكلة الإنجاب، لكن من جانب آخر فإن التلقيح الاصطناعي هو من القضايا المعاصرة التي نتج عنها مجموعة من الإشكالات مثل تعدد صوره التي منها استئجار الأرحام، وتجميد النطف والبويضات والأجنة، مما أدى إلى بروز بنوك النطاف و البييضات، فضلا عن إمكانية استغلال هذه التقنية في التجارب العلمية، ولأنّ أغلب التشريعات وحتى الفقه الإسلامي عالجوا مسألة التلقيح الاصطناعي فقد ارتأيت دراسته تحت عنوان:" **تنظيم التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي**"

حيث يعتبر البحث في هذا الموضوع من الأهمية بمكان فهو من المواضيع المتجددة لأن التطورات العلمية فيما يتعلق به مستمرة، كما أنه من المواضيع التي تمس الأشخاص في ذواتهم والتي تستدعي الحرمة والسرية، وكذلك الاحتياط من اختلاط الأنساب وانتشار الفساد، والحذر عند الإقدام عليه من أجل الحفاظ على روابط الأسر بالدرجة الأولى، فإجراء عملية التلقيح الاصطناعي يجب أن تتماشى وخصوصية المجتمع الجزائري وأن لا تتعارض مع قواعد الشريعة الإسلامية.

وقد ركزت الدراسة على الفقه الإسلامي والتشريع الجزائري مع اختيار التشريع الفرنسي وذلك من أجل محاولة الإجابة على الإشكال الرئيس الآتي: **ما الضوابط التي أخذها بعين الاعتبار كل من القانون الجزائري والفرنسي والفقه الإسلامي عند تنظيمه للتلقيح الاصطناعي؟**

وهذا يقودنا إلى طرح الإشكالات الفرعية الآتية:

– ماهي صور التلقيح الاصطناعي التي أجازها الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي؟

– ماهي الأثار المترتبة عن التلقيح الاصطناعي؟

– كيف عالج الفقه الإسلامي والقانون الفرنسي الإشكالات المرتبطة بالتلقيح الاصطناعي لا سيما المعاملة في الأجنة؟

وكان اختيار هذه التشريعات أيضا لتكون محل الدراسة من أجل تحقيق الأهداف الآتية:

– بيان اختلاف وجهات نظر التشريعات في تنظيمها للتلقيح الاصطناعي، ومدى علاقة هذا الاختلاف مع اختلاف الثقافات التي تحكم المجتمعات وكذا الدين.

– الوقوف على الإشكالات الناتجة عن هذه العملية، وطريقة تعاطي المشرع الجزائري معها وبالمقابل المشرع الفرنسي.

– تسليط الضوء على مدى التطابق بين الآراء الفقهية حول التلقيح الاصطناعي والقانون الجزائري، واستنباط المواطن التي أغفلها المشرع الجزائري، ومن جهة أخرى نبين أوجه الاتفاق والاختلاف بين التشريعين الجزائري والفرنسي في الجوانب المتعلقة خاصة بالإخصاب الصناعي والزرع في الرحم، ونسب الطفل الناتج عن هذه التقنية.

– محاولة اقتراح الحلول العملية لبعض الإشكالات التي يطرحها التلقيح الاصطناعي.

ومن الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع هو:

– كونه من المواضيع المرتبطة بالعلوم الطبية وهي في تطور مستمر مما يعطي للبحث جدية أكبر.

– يعتبر من المواضيع الواقعية والمعاشة، فكثيرة هي الأسر التي تعاني من العقم وعدم القدرة على الانجاب، فضلا عن العناء الناتج عن استعمال الأدوية المعالجة للأمراض المتعلقة بالخصوبة والحمل وخاصة استعمال الهرمونات الجنسية، وتبحث عن الحل في التلقيح الاصطناعي.

– رغبتنا في توضيح ما يتعلق بهذه التقنية من ضوابط وما يترتب عنها من إشكالات علمية وعملية، حيث أن الكثير ممن يعانون من العقم يجهلونها، مما يدفعهم إما إلى رفضها أو عدم الاكتراث بضوابطها لا سيما الشرعية.

وفي حدود بحثي وعلمي فقد وجدت عدة دراسات تناولت هذا الموضوع أذكر منها: أطروحة دكتوراه للباحث النحوي سليمان، والموسومة ب التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، كلية الحقوق جامعة الجزائر، 2010/ 2011، وركز فيها الباحث على الجانب الجنائي.

مذكرة ماجستير في القانون الخاص للباحثة خدام هجيرة، والموسومة بـ التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والقانون الجزائري، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2006/ 2007، وهي تختلف عن دراستي من ناحية عدم تناولها للفقه الإسلامي.

أما المنهج الذي اعتمدناه في دراستنا فهو المنهج الوصفي و التحليلي والمقارن، حيث اعتمادنا المنهج الوصفي التحليلي يتجلى من خلال جمع وتحليل المادة العلمية المتعلقة بالموضوع الذي هو محل دراستنا، وعرض ما تم تحصيله كالتعريف بالتلقيح الاصطناعي وطرق وكيفية إجرائه وأساليبه وضوابطه وآثاره، كما استعملنا المنهج المقارن وهذا من خلال المقارنة بين موقف الفقه الإسلامي وموقف القانون الجزائري بالنسبة لما يتعلق بموضوع الدراسة، وكذلك موقف القانون الفرنسي لعملية التلقيح الاصطناعي ومقارنته بالقانون الجزائري.

وللإجابة على الإشكالية التي طرحناها فإننا قسمنا بحثنا هذا حسب الخطة الثنائية الآتية:

الفصل الأول: تناولنا فيه **ماهية التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي** ويحتوي على مبحثين:

المبحث الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي

المبحث الثاني: شروط التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

أما الفصل الثاني فتناولنا فيه **آثار التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي** وينقسم إلى مبحثين:

المبحث الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة والنسب

المبحث الثاني: الآثار الناجمة عن الأفعال المرتبطة بالتلقيح الاصطناعي

وفي الأخير خاتمة تضمنت أهم النتائج والتوصيات.

الفصل الأول:

ماهية التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري الفرنسي

المبحث الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

المبحث الثاني: شروط التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

تمهيد:

يشهد العصر الحديث تطورا كبيرا في شتى المجالات ومنها تلك العلوم المكتشفة في مجال التقنيات الطبية منها تقنية التلقيح الاصطناعي فهي من أحدث وأهم التقنيات في معالجة ظاهرة العقم حيث انتشرت هذه التقنية بشكل كبير، اذ حضي التلقيح الاصطناعي باهتمام كبير على الساحتين العالمية والمحلية لما له من صيت في علاج ظاهرة عدم الانجاب ولهذه الأهمية وجب الالمام بهذا الموضوع من كل النواحي الطبية والشرعية والقانونية حتى لا تخرج هذه العملية عن أطرها وضوابطها المشروعة والمحددة، لذلك قسمت هذا الفصل الى مبحثين.

المبحث الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

المبحث الثاني: شروط التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

المبحث الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

التلقيح الاصطناعي ويطلق عليه التلقيح الصناعي أو المساعدة الطبية على الانجاب والتناسل الاصطناعي والنهوض بالإنجاب وغيرها، ولهذا سنعرف التلقيح الاصطناعي لغة واصطلاحا.

المطلب الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي

سنتطرق في هذا المطلب الى فرعين، الفرع الأول تعريف التلقيح الاصطناعي لغة والفرع الثاني تعريفه اصطلاحا.

الفرع الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي لغة

لا يمكن تعريف التلقيح الاصطناعي كعبارة مركبة لذا سيتم تعريف كل مصطلح على حده

أولا: تعريف التلقيح لغة: من الفعل لقح ومنها التلقيح ولقحا يقال لقحت النخلة أي أبرها بمعنى وضع طلع الذكور في الاناث، ولقح الفحل الناقة أي أحبلها فهي ملقوحة وجمعها ملاقيح، ولقحت الريح الشجر أو السحاب أي أحملتها ويقال ريح لاقح أي تلقح الشجر عنها، واللقاح جمع لقوح أي هو ماء الفحل من الخيل والإبل[1]، والريح العقيم في كتاب الله هي الدبور قال تعالى:﴿ **وَفِي عَادٍ إِذْ أَرْسَلْنَا عَلَيْهِمُ الرِّيحَ الْعَقِيمَ**﴾ (الذاريات :41) ، وفي لسان العرب الريح العقيم هي التي لا يكون معها لقح وقيل هي لا تلقح الشجر ولا تنشئ السحاب ولا تحمل مطرا[2]، ويقال إنما الريح ملقحة تلقح الشجر[3] كما في قوله تعالى : ﴿ **وَأَرْسَلْنَا الرِّيَاحَ لَوَاقِحَ** ﴾(سورة الحجر: 22)

[1] عبد الله العلايلي، المنجد في اللغة والاعلام، ط 15، دار المشرق ، بيروت، لبنان، 1987، ص 728.

[2] ابن منظور، لسان العرب، ط 3، دار صادر، بيروت، لبنان، 1414هـ، ص 413.

[3] المرجع نفسه، ص 582.

ثانيا: تعريف الاصطناعي لغة: اسم منسوب إلى اصطناع ومنه اصطنع بمعنى عنده صنيعة ومنه صنع وصنعا للشيء أي عمله واصطنع الشيء: أمر أن يصنع له، وإستصنعه الشيء أي طلب منه أن يصنعه له، ومنها قول اصطنع عنده صنيعة أي أحسن اليه وصناع: من يعمل بيديه[1]، والاصطناعي ما ليس بطبيعي" حرير اصطناعي"، " زهور اصطناعية " المنتج بتركيب كيميائي نقول مطاط صناعي ومنها التصنيع: التجهيز بالصناعات، والصناعي: المحترف صاحب صناعية يدوية[2].

الفرع الثاني: تعريف التلقيح الاصطناعي اصطلاحا

سيتم تعريفه طبيا وفقهيا ثم في القانون الجزائري والفرنسي كما يلي:

أولا: تعريف التلقيح الاصطناعي طبيا: وهو إما أن يتم داخل الرحم أو خارجه بغير الطريق الطبيعي، فالتلقيح الاصطناعي الداخلي هو نقل المني صناعيا من ذكر الرجل إلى مهبل الأنثى بقصد الحمل[3]، أما التلقيح الاصطناعي الخارجي فهو الذي يتم فيه تلقيح البويضة من المرأة خارج جهازها التناسلي، ويتم التلقيح بماء الذكر فإذا ما تم التلقيح أعيدت البييضات الملقحة إلى رحم المرأة أو رحم امرأة أخرى[4]، وهو الكشف عن المجهول الذي يتجول في صمت داخل ظلمات البطون والأرحام. أو الصراع والتكالب بين خمسمائة ألف مليون خلية ذكرية (النطاف) في الدفعة الواحدة وبويضة أنثوية[5].

---

[1] عبد الله لعلايلي، المرجع السابق، ص 437.

[2] المرجع نفسه، ص 946.

[3] أحمد محمد لطفي أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وأراء الفقهاء، ط2، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2011، ص 67.

[4] المرجع نفسه، ص 129.

[5] الشحات إبراهيم محمد منصور، نسب المولود الناتج عن التلقيح الصناعي، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2011، ص55.

وعليه فالتلقيح الاصطناعي يطلق من الناحية الطبية على العملية التي بواسطتها يتم تلقيح البييضة بحيوان منوي دون اتصال جنسي، بمعنى أن يكون التخصيب بغير الطريق الطبيعي.

ثانيا: تعريف التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي: تحدث الفقهاء عن مسألة الاستدخال في باب العدة وإلحاق الولد وغير ذلك، فيما إذا تمكنت المرأة من إدخال مني زوجها أو غيره إلى رحمها وحدث حمل وولادة من جراء هذه العملية، وهي تكاد تشبه التلقيح الاصطناعي المعروف حاليا[1]، وأشار إليه مجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة بعبارة أن التلقيح الاصطناعي بغية الاستيلاد (بغير الطريق الطبيعي) وهو الاتصال الجنسي المباشر بين الرجل والمرأة ، ويتم بأحد الطريقين وهما طريق التلقيح الداخلي وذلك بحقن نطفة الرجل في الموضع المناسب من باطن المرأة، وطريق التلقيح الخارجي بين نطفة الرجل وبويضة المرأة في أنبوب اختبار في المختبرات الطبية ثم زرع البويضة الملقحة في رحم المرأة[2].

ثالثا: تعريف التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والفرنسي: تطرق المشرع الجزائري إلى التلقيح الاصطناعي التعديل قانون الأسرة بموجب الأمر 05-02، غير أنه لم يعرِّفه واكتفى ببيان شروطه في المادة 45 مكرر ق أ ج[3]، إلا أنّه تدارك الأمر في القانون رقم18-11 المتضمن قانون الصحة ضمن الفصل الرابع "البيو أخلاقيات" في القسم الثالث "أحكام خاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب"، حيث جاء في المادة 370 أنّ:" المساعدة الطبية على الإنجاب هي نشاط طبي يسمح بالإنجاب خارج المسار الطبيعي في حالة العقم المؤكد طبيا وتتمثل في ممارسات

[1] الشحات إبراهيم محمد منصور، المرجع السابق، ص 56.

[2] المجمع الفقهي الإسلامي، قرارات الدورة السابعة، مكة المكرمة، 11-16-ربيع الأخر 1404 هـ الموافق لـ15 الى20 يناير 1984، ص159.

[3] الأمر رقم 05-02 المؤرخ في 18محرم عام 1426 هـ الموافق ل 27 فبراير 2005 م المتضمن قانون الأسرة الجزائري. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، ع 15، س 42، المؤرخة في 18 محرم 1426 هـ الموافق ل27 فبراير 2005.

عياديه وبيولوجية وعلاجية تسمح بتنشيط عملية الإباضة والتلقيح بواسطة الأنابيب ونقل الأجنة والتخصيب الاصطناعي"[1].

أما بالنسبة للمشرع الفرنسي فقد عرف التلقيح الاصطناعي إلا أنه استخدم مصطلح "المساعدة الطبية " وذلك في الفصل 102 من القانون الصادر بتاريخ 29 يوليو 1994 المتعلق باستخدام منتجات الجسد والمساعدة الطبية للإنجاب الصناعي، حيث جاء فيه أنّ:" المساعدة الطبية يعني بها الممارسة للطب التطبيقي والبيولوجي الذي يسمح بالحمل في بيئة مصطنعة ونقل الأجنة والتلقيح الصناعي وكل تقنية لها أثر معادل تسمح بالإنجاب خارج العملية الطبيعية"[2].

ويظهر أنّ استخدام المشرع الفرنسي عبارة المساعدة الطبية للإنجاب عوض الإنجاب الصناعي الذي يتدخل فيه الطبيب كطرف مساعد، يقصد من جهة التأكيد على أن التشريع لا يتعلق بالإنجاب وإنما بممارسة مهنة طبية خاصة، ومن ناحية ثانية التأكيد على ضرورة الإحاطة بكل التقنيات التي من خلالها يتم مساعدة الزوجين على الإنجاب والتغلب على مشاكل الخصوبة، والتقنيات هي الوسائل الطبية التي تساعد على الحمل والإنجاب بغير الطريق الطبيعي[3].

وأدرج قانون الصحة العام الفرنسي من خلال الجزء الثاني بعنوان صحة الأسرة والأم والطفل في الباب الرابع بعنوان المساعدة الطبية على الانجاب، حيث ركز على العمليات البيولوجية المستخدمة في الانجاب بمساعدة طبية والمذكورة كما يلي: أنه وفقا للمادة 1-2141 L من قانون الصحة الفرنسي مفاده" أن الانجاب بمساعدة طبية يعني الممارسات السريرية والمواد البيولوجية

---

[1] قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال 1439 هـ الموافق ل يوليو 2018 م يتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، ع 46، س 55، المؤرخة في الأحد 16 ذو القعدة عام 1439 هـ الموافق ل 29 يوليو 2018 المعدل والمتمم بالأمر رقم 20 -02 المؤرخ في 11 محرم 1442 هـ الموافق ل 30 غشت 2020 الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، ع 50، س 57 ، المؤرخ في 11محرم 1442 هـ الموافق ل 30 غشت 2020.

[2] سعد مومي، التلقيح الاصطناعي في القانون الإماراتي والقانون المقارن، مجلة الفقه والقضاء والقانون، دائرة القضاء، أبو ظبي، ع4، أكتوبر 2015، ص 16.

[3] المرجع نفسه، ص16.

التي تسمح بالحمل في المختبر والحفاظ على الأمشاج والأنسجة ونقل الخلايا الجرثومية والأجنة ونقل الأجنة بالتلقيح الاصطناعي"[1]، وبالنظر في المواد 1-2141 L و 11-2141 L و 12-2141 L من قانون الصحة نجد أنها نصت على الالمام وتغطية طرق تحضير وحفظ الأمشاج والأنسجة الجرثومية والتخصيب في المختبر وحفظ الأجنة سواء لأغراض المساعدة على الانجاب الطبي والحفاظ على الخصوبة وإدراج هذه العملية حسب المادة 1-2141 L فقط إذا كان العمل المساعد لا يتعارض مع المبادئ، في حين نجد أنه في البند 38-2141 L لمح إلى التلقيح الاصطناعي بأنه استخدام الأمشاج أو الأنسجة الجرثومية التي تم جمعها أو إزالتها أو حفظها لأغراض الانجاب بالمساعدة الطبية تطبيقا للمادتين 2-2141 L و 11- 2141 L [2].

وتجدر الإشارة إلى أن المشرع الفرنسي استخدم مصطلح" الانجاب بمساعدة طبية" منذ سنة 1994 لتعيين تقنيات الانجاب التي لا تنتج عن عملية بيولوجية.

المطلب الثاني: مشروعية التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

يلجأ الزوجان إلى طلب تدخل الطبيب لمساعدتهما على الانجاب عن طريق التلقيح الاصطناعي عند عقم أحد الزوجين أو كليهما، وبما أنّ هذا الطريق غير طبيعي للإنجاب فإنه ينبغي الوقوف على مشروعيته فقها وقانونا وهذا ما سيتم التطرق إليه من خلال الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: مشروعية التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي

وسيتم تناولها كما يلي:

أولا: القائلين بمشروعية التلقيح الاصطناعي: قال بجواز التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين عامة الفقهاء المعاصرين منهم المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في

[1] Stéphanie Ollivier, l'assistance médical a la procréation (AMP), en France thèse en vue du, diplôme d'état de docteur en pharmacie , université de rennes 1 France 11 mars 2021 , p 74 .

[2] Code de la santé public française dernière modification le 01 mars 2025 document le 04 mars 2025 .

دورته السابعة المنعقدة بمكة المكرمة في ربيع الآخر عام 1404 هـ[1]، وكذلك مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة العالم الإسلامي في الدورة الثالثة المنعقدة بعمان في صفر عام 1407هـ، وكذلك ندوة الانجاب في ضوء الإسلام المنبثقة عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت عام 1983م، واختارته دار الإفتاء المصرية[2] كما أجازه يوسف القرضاوي[3]، ومصطفى الزرقا، ومحمد محمود الصواف، وصالح الفوزان، ومحمد بن جبير، وعبد الله بسام[4].

واستدلوا بحديث النبي صل الله عليه وسلم:" **إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بحرام**"[5]، وما روى عن أسامة بن شريك قال: أتيت النبي صل الله عليه وسلم وأصحابه كأنما على رؤوسهم الطير فسلمت وقعدت فجاء الأعراب من هنا وههنا فقالوا: يا رسول الله أنتداوى فقال صلى الله عليه وسلم:" **تداووا فان الله لم يضع داء الا ووضع له دواء غير داء واحد الهرم**"[6]. ويستفاد من الحديثين الشريفين أن التداوي مباح، وأن كل العلل لها الأدوية ما يعمل على الشفاء منها بإذن الله تعالى إلا السام وهو الموت، والعقم نوع من الأمراض ولا علاج له إلا التلقيح الاصطناعي إذا استنفذت كل الطرق العلاجية ولهذا كان التلقيح مشروعا[7].

كما أنّ الفقهاء لم يشترطوا طريقة محددة لإيصال الحيوان المنوي بالبويضة في أساس تكوين الجنين، وأن ذكر الاتصال الجنسي خرج مخرج الغالب، وذهبوا إلى أنّ الحمل يكون

---

[1] مجمع الفقه الإسلامي، المرجع السابق، ص 163.

[2] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 79.

[3] يوسف القرضاوي، الحلال والحرام في الإسلام، ط1، دار الكتب المصرية، القاهرة، مصر، 2012، ص 259.

[4] محمد بن معيض الشهراني، أطفال الأنابيب في ضوء الشريعة الإسلامية، مجلة الآداب، كلية الآداب، جامعة ذمار، اليمن، ع 8، سبتمبر 2018، ص 295. رابط المقال: https://search.emareta.net

[5] أخرجه أبو داوود، سنن أبي داود، كتاب الطب، باب الأدوية المكروهة، رقم الحديث 3874، ج6، ص 23.

[6] أخرجه أبو داوود، سنن أبي داود، كتاب الطب، باب الرجل يتداوى، رقم الحديث 3855، ج6، ص 5.

[7] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 82 .

باستدخال المني ورتبوا على ذلك بعض الأثار، وهذا حالة الزواج الشرعي وفي حياة الزوجين ورضاهما[1].

كذلك من أهم مقاصد الزواج الرئيسية في الإسلام إنجاب الأولاد، وبالتلقيح الاصطناعي يتحقق هذا المقصود[2]، كما أنه لا يوجد تعارض بين التلقيح الاصطناعي بين الزوجين وبين قوله تعالى:﴿ **وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ**﴾(المؤمنون:12)، فالتجارب العلمية ما تمت إلا بأسباب الله فيما يتعلق بإخصاب بويضة بحيوان منوي لمخلوقين لله تعالى ولا يتأتى ذلك إلا بقدرة الله عز وجل[3].

ومن منظور آخر فإن الفقهاء تحدثوا عن الخصي والمجبوب إذا كانا ينزلان وفارقا زوجتيهما بعد خلوة وجبت العدة، وكذلك إذا حملتا فإن الحمل لا ينتفي عنهما إلا باللعان[4]، فإذا رتب الفقهاء على ذلك وجوب العدة وهذا أمر صريح واعتراف منهم بأن وصول الماء من غير الطريق المعتاد قد يكون وسيلة لشغل الرحم بالجنين، وهذا يتضمن تقرير المبدأ المعروف في التكوين من الماء الحيوي دون حاجة إلى العملية الجنسية، وما الاتصال الجنسي إلا وسيلة معتادة لا يتوقف عليها تكوين الولد الذي هو من الماء المستكمل مؤهلاته الطبيعية[5].

---

[1] دليلة رازي، الخامسة مذكور، تلقيح الأجنة صناعيا بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مداخلة في اليوم الدراسي بعنوان: النوازل الطبية في فقه الأسرة، كلية العلوم الإسلامية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، المنعقد يوم: 2019/12/1، ص8. رابط المقال:

https://www.univ-emir-constantine.edu.dz/download/somairesemexterne/chaira-eco/razi-dalila/talkih-ajina-sina3iyen-beina-fikh.pdf .

[2] المرجع نفسه، ص 8.

[3] المرجع نفسه، ص61.

[4] المرجع نفسه، ص 61 .

[5] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 83 .

ومما تقدم فإنّه لا مانع عند المجيزين للتلقيح الاصطناعي من اللجوء إليه، عند الضرورة العلاجية، مراعاة للألآم التي يمر بها الزوجين جراء الحرمان من الذرية، وبشروط صارمة وأكدوا على أخذ الاحتياطات اللازمة من اختلاط اللقائح[1].

ثانيا: القائلون بعدم مشروعية التلقيح الاصطناعي: وذهب إلى ذلك بعض العلماء ومنهم الصديق الضرير، وإبراهيم الغويل، وآدم شيخ عبد الله علي، وأبو بكر جومي، وهارون خلف جبلي[2]، ورجب التميمي، وعبد الله بن زيد آل محمود، حيث يقول رجب التميمي:" من أخطر المواضيع التي يبحثها الباحثون والفقهاء المسلمون في عصرنا الحاضر (أطفال الأنابيب)، فهو موضوع غريب عن المجتمع الإسلامي نقل إلينا من عادات المجتمعات الغربية وثقافتها المادية التي أفسدت كثيرا من المجتمع الإسلامي، ومن المعلوم أن الأسرة تفككت في المجتمعات الغربية وسارت في طريق الانحلال"[3].

ويقول عبد الله بن زيد آل محمود:" فمشيئة الله جعلت بعض خلقه عقيما، وعلى ذلك فكل محاولة للإنجاب بغير الطريق الطبيعي يعتبر مخالفا للسنة، وعملية استخراج المني في هاته التقنية عن طريق الاستمناء اليدوي هو مخالف لما أقره الله أو عن طريق الجراحة والعزل، بالإضافة إلى حرمة الاطلاع على عورة المرأة التي تقرها الشريعة الإسلامية "[4].

واستدل هؤلاء بقوله تعالى:﴿ **نِساؤُكُمْ حَرْثٌ لَكُمْ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ** ﴾(البقرة: 223)، ووجه الدلالة أن النساء مكان الزرع وموضوع النسل وفي أرحامهن يتكون الولد، فالإتيان يكون

[1] نزار حمدي قشطة، حياة أكدي وأخرون، التلقيح الاصطناعي بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي دراسة تحليلية مقارنة، مجلة روح القوانين، كلية الحقوق، جامعة طنطا، مصر، ع 105، يناير 2024، ج2، ص 1340.

[2] محمد بن معيض الشهراني، المرجع السابق، ص 295 .

[3] محمد رشيد بوغزالة، أحمد المبارك عباسي، التلقيح الاصطناعي المفهوم والآثار والاشكاليات، جامعة الشهيد حمينة لخضر، معهد العلوم الإسلامية ، الوادي ، فبراير 2020 ، ص 10.

[4] المرجع نفسه، ص 11.

موضع النسل والذرية ولا يتعدى ذلك إلى غيره، فمعنى هذه الآية أن التلقيح بين البويضة والحيوان المنوي للزوجين إنما يتم عن طريق الجماع[1]، وما عداه من الوسائل الأخرى مخالفا لنص الآية.

والظاهر أن الراجح هو رأي المجيزين فالعقم يعتبر مرضا يستوجب العلاج بهذه العملية التي لا تتعارض مع خلق الله للإنسان، كما أن اللجوء إليها فيه تفريج لكربة من لا يمكنه الانجاب بالطريق الطبيعي.

الفرع الثاني: مشروعية التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والفرنسي

وسيتم تناوله كما يلي:

أولا: مشروعية التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري: أخذ المشرع الجزائري بالتلقيح الاصطناعي كتقنية حديثة للإنجاب تدخل في إطار ما يسمى بالمساعدة الطبية على الانجاب، ويظهر ذلك من خلال المادة 45 مكرر ق أ ج التي أضافها بموجب الأمر 05-02 المؤرخ في 27 فبراير 2005 م وهي المادة الوحيدة التي خصصها في قانون الأسرة حيث تنص على أنه "يجوز للزوجين اللجوء الى التلقيح الاصطناعي"[2].

ثانيا: مشروعية التلقيح الاصطناعي في القانون الفرنسي: أول عملية تلقيح اصطناعي بين زوجين كان سنة 1804م، وطرحت أول قضية على القضاء الفرنسي سنة 1883م بخصوص هذا الأسلوب وذلك لعدم تنظيم المشرع الفرنسي أنداك لهذه المسألة ، مما دفع إلى اعتماد القضاء لاجتهاده الخاص في مثل هذه القضايا حيث تميز بالصرامة ورفض الاعتراف ابتداء بهذا النوع من التلقيح، وتجلى هذا في القضية التي عرضت على محكمة بوردو بتاريخ 25 أوت 1883م

[1] محمد رشيد بوغزالة، أحمد المبارك عباسي، المرجع السابق، ص 10، 11.

[2]- الأمر 05-02 ، المتضمن قانون الأسرة الجزائري ، المرجع السابق .

حيث حكم لصالح الزوجين لعدم نجاح العملية بتعويضهما وعدم دفع أتعاب الطبيب، وتم تأييد الحكم من قبل محكمة الاستئناف "بوردو" بتاريخ 25 أفريل1884م[1].

وبعد رواج هذه التقنية في المجتمع الفرنسي وإقبال العديد من الأزواج اللذين يعانون من العقم عليها عدل القضاء الفرنسي عن موقفه وأباح هذا النوع من التلقيح، ويتجلى هذا فيما قضت به محكمة استئناف تولوز في قرارها الصادر بتاريخ 21 سبتمبر 1982م.

ولتضارب الأراء تدخل المشرع الفرنسي بتنظيم مسائل التلقيح الاصطناعي من خلال قانوني 1992م و1994م الخاصين باحترام الجسد البشري فقد حاول الالمام بكل ما قد تنتجه هذه التقنيات الحديثة من أثار قريبة أو بعيدة [2]، فتدخل سنة 1994 م لينظم مسألة التلقيح الاصطناعي بموجب قوانين وأتبعها بقرارات ومراسيم لتكملتها، فأجاز اللجوء إلى المساعدة الطبية للإنجاب باعتبارها موجهة للاستجابة لطلب الانجاب المقدم من الشخصين اللذين يعانيان من عدم القدرة على الانجاب الطبيعي، فنص صراحة على إمكانية خضوع الرجل والمرأة لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي شريطة أن يتم أثناء حياتهما[3].

وفي قانون الصحة العامة الفرنسي نجد أن المواد 1-2141 L و 11-2141 L و 12-2141 L المندرجة ضمن باب العمليات البيولوجية المستخدمة في الانجاب بمساعدة طبية غطت وبينت طرق تحضير وحفظ الأمشاج، والأنسجة الجرثومية، والتخصيب في المختبر، وحفظ الأجنة سواء لأغراض الانجاب الطبي أو الحفاظ على الخصوبة وأكدت أن الانجاب المذكور في المادة 1-2141 L فقط إذا كان لا يتعارض مع المبادئ المذكورة في المواد من 16 الى 16 -8-1

[1] خدام هجيرة، التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والقانون الجزائري، مذكرة ماجيستير، كلية الحقوق، جامعة بوبكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2006-2007، ص 13.

[2] النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة دكتوراة في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1، 2010-2011، ص 83.

[3] خدام هجيرة، المرجع السابق، ص 15.

من القانون المدني الفرنسي والمواد 2-2151 L و 3-2151 L إذا كانت متوافقة مع الهدف المذكور في الفقرة الخامسة من المادة 1-2141 L وهذا لمعرفة سلامة استخدامها من أجل صحة المرأة والطفل[1].

المطلب الثالث: صور التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

تمكّن الطب الحديث من اكتشاف عديد الطرق لعلاج حالات العقم وذلك باستعمال أجهزة صناعية متطورة ووسائل متاحة، وهذا يأخذ أساليب أو صور لتحقيق الهدف المنشود وهو الاخصاب ومن ثم الحمل وسيتم استعراض صور التلقيح الاصطناعي وفق الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: صور التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي

سنستعرض الصور التي درسها المجمع الفقهي وذلك كما يلي:

أولا: التلقيح الاصطناعي الداخلي: وفيه صورتان هما:

الصورة الأولى: أن تؤخذ النطفة الذكرية من رجل متزوج وتحقن في الموضع المناسب داخل مهبل زوجته أو رحمها حتى تلتقي طبيعيا بالبويضة ويقع التلقيح بينهما ثم العلوق في جدار الرحم – بإذن الله تعالى – كما في حالة الجماع، وهذا الأسلوب يلجأ إليه إذا كان في الزوج قصورا لسبب ما لإيصال مائه في الموافقة الى الموضع المناسب[2].

الصورة الثانية: أن تؤخذ نطفة من الرجل وتحقن في الموضع المناسب من زوجة رجل آخر حتى يقع التلقيح داخليا ثم العلوق في الرحم كما في الأسلوب الأول، ويلجأ الى هذه الصورة حين يكون الزوج عقيما لا بذرة في مائه فيأخذون النطفة الذكرية من غيره[3].

ثانيا: التلقيح الاصطناعي الخارجي: وصوره كما يلي:

---

[1] Code de la santé publique française , op.cit.

[2] مجلس مجمع الفقهي الإسلامي، القرار الثاني، الدورة الثامنة، مقر رابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة، السبت 28 ربيع الآخر 1405هـ الى يوم الاثنين 07 جمادى الأولى 1405هـ، الموافق لـ 18 يناير 1985 م الى 29 يناير 1985م.

[3] المرجع نفسه.

الصورة الثالثة: أن تؤخذ النطفة من الزوج والبويضة من مبيض زوجته فتوضعا في أنبوب اختبار طبي بشروط فيزيائية معينة حتى تلقح نطفة الزوج بويضة زوجته في وعاء اختبار، ثم بعد أن تأخذ اللقيحة بالانقسام والتكاثر تنقل في الوقت المناسب إلى رحم زوجته لتعلق في جداره وتنمو وتتخلق كجنين، ثم في نهاية مدة الحمل الطبيعية تلده الزوجة ذكرا أم أنثى وهذا هو طفل الأنبوب، وقد يولد توائم نتيجة هذه العملية، ويلجأ إلى هذه العملية عندما تكون الزوجة عقيما بسبب انسداد القناة التي تصل بين مبيضيها ورحمها[1].

الصورة الرابعة: يجري تلقيح خارجي في أنبوب اختبار بين نطفة مأخوذة من الزوج وبويضة من مبيض امرأة ليست زوجته (متبرعة)، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته، ويلجأ لهذا الأسلوب عندما يكون مبيض الزوجة مستأصلا أو معطلا ولكن رحمها سليم قابل لعلوق اللقيحة فيه[2].

الصورة الخامسة: يجرى التلقيح في أنبوب اختبار بين نطفة رجل وبويضة من امرأة ليست زوجة له (يسمونهما متبرعين)، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى متزوجة، ويلجؤون إلى ذلك حينما تكون المرأة المتزوجة التي زرعت اللقيحة فيها عقيما بسبب تعطل مبيضها لكن رحمها سليم وزوجها عقيما ويريدان ولدا[3].

الصورة السادسة: يجرى فيها تلقيح خارجي في أنبوب اختبار بين نطفة رجل وبويضة زوجته، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة بحمل هذه اللقيحة، ويلجأ الى هذه الطريقة حينما تكون الزوجة غير قادرة على الحمل لمرض في رحمها لكن مبيضها سليم منتج للبويضات أو أن تكون غير راغبة في الحمل حفاظا على صحتها وتجنبها لعناء الحمل فتتطوع امرأة أخرى بالحمل عنها[4].

---

[1] مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثامنة، المرجع السابق.

[2] المرجع نفسه.

[3] المرجع نفسه.

[4] المرجع نفسه.

الصورة السابعة[1]: تؤخذ النطفة والبويضة من الزوجين وبعد تلقيحهما في وعاء الاختبار تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج نفسه حيث تتطوع بمحض ارادتها واختيارها للحمل عن ضرتها المنزوعة الرحم[2].

وقد أجاز المجمع الفقهي صورتين وهما نفسهما الصورتان اللتان أخذ بهما المشرع الجزائري،

وقد نظر المجمع الفقهي الاسلامي أن في استخدام هذه الإنجازات في الدول الغربية لأغراض مختلفة منها تجاري، ومنها ما يجري تحت عنوان تحسين النوع البشري، ومنها ما يتم لتلبية الرغبة في الأمومة لدى نساء غير متزوجات أو نساء متزوجات لا يحملن لسبب فيهن أو في أزواجهن، وما أنشئ من بنوك النطاف لاستعمالها على المدى الطويل تأخذ من رجال معينين أو غير معينين تبرعا أو بمقابل عوض.

الفرع الثاني: صور التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والفرنسي

أولا: صور التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري: من خلال نص المادة 45 مكرر ق أ ج ومن خلال محتواها فإنّه يتضح أنّ المشرع الجزائري نص على صورتين للتلقيح الاصطناعي وهما الصورتان اللتان أخذ بهما والمتمثلتين في:

الصورة الأولى: وهي ما تسمى بصورة التلقيح الداخلي حيث يتم فيها أخذ مني الزوج وحقنه في المكان المناسب من الجهاز التناسلي للمرأة كالمهبل أو عنق الرحم وانتظار ما تسفر عنه هذه العملية[3].

[1] نشير أن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي أصدر في قراره الثاني من الدورة الثامنة سحب حالة الجواز لهذه الصورة بعد سماع هذا الأخير لأراء أطباء الحمل والولادة الحاضرين بالمجلس والتي ذكرت باحتمال وقوع لحمل ثان من معاشرة الزوج لحاملة اللقيحة وبالتالي اختلاط الأنساب.

[2] المرجع نفسه.

[3] العربي بلحاج، بحوث قانونية في قانون الأسرة الجزائري الجديد، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2015، ص284.

الصورة الثانية: وهي ما تسمى بالتلقيح الخارجي حيث يتم أخذ بويضة الزوجة وتلقيحها بمني الزوج في أنبوب اختبار وإعادة اللقيحة إلى رحم الزوجة صاحبة البويضة[1].

ثانيا: صور التلقيح الاصطناعي في القانون الفرنسي: توجد طرق أو صور حسب الحالات أو الوضعيات المتعلقة باللذين يريدان الانجاب بالمساعدة الطبية ونبرز ذلك كما يلي:

الصورة الأولى: التلقيح الاصطناعي بالحيوانات المنوية للزوج: ويلجأ إليه الزوجان إذا لم يكن الزوج خصيبا جدا (قلة الحيوانات المنوية)، أو اذا استحال الجماع نتيجة قصور عضوي، حيث يتم زرع مني الزوج في رحم المرأة وهذا بعد تحضير الاباضة للزوجة، ونشير أنه في عام 2010 تم اجراء 55873 محاولة تلقيح داخل الرحم أدى ذلك الى ولادة 5483 ولدا أي بمعدل 9.5 % حيث تعتبر هذه العملية بأبسط تقنية في التسلسل الهرمي لتقنيات المساعدة[2]، ونشير أن المشرع الفرنسي يسمح لمن تربطهما علاقة حرة من الاستفادة من المساعدة الطبية للإنجاب شريطة اثبات أنه توجد حياة مشتركة بينهما لمدة لا تقل عن سنتين[3].

الصورة الثانية: التلقيح الاصطناعي بالحيوانات المنوية من متبرع: ويلجأ إلى هذه العملية إذا كان الزوج عقيما، فيمكن للزوجين اللجوء إلى هذا النوع من الانجاب بمساعدة طبية والإجراءات تتم بحقن الحيوانات المنوية التي تم جمعها من المتبرع في رحم المرأة[4].

الصورة الثالثة: التلقيح الاصطناعي بنقل الأجنة: يتم اللجوء إلى هذه العملية لحل بعض مشاكل العقم عند الاناث كانسداد قناة فالوب، أو قلة الحيوانات المنوية عند الذكور، أو بعد فشل التلقيح الداخلي داخل الرحم، وتكون هذه العملية على النحو التالي:

يتم تحفيز المبيض لإنتاج أكبر عدد ممكن من البويضات ويتم سحبها ثم يتم جمع الحيوانات المنوية من الزوج على أن يتم التلقيح خارجيا في المختبر، وقد تكون الحيوانات المنوية لمتبرع

[1] دليلة رازي، الخامسة مذكور، المرجع السابق، ص 13 .

[2] Jennifer renard- vaisseaux- les lois de bioéthique en matiere de PMA, thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine , faculté de médecine université d'Angers. France , 23 nov 2012, p 15 .

[3] خدام هجيرة، المرجع السابق، ص 48 .

[4] Jennifer renard, op-cit, p 15.

إذا كان الزوج يعاني من انعدام الحيوانات المنوية، وبعد يومين تتكون الأجنة ثم بعد ذلك يتم إعادة زرع واحدا أو اثنان منها في رحم المرأة، وإذا فشلت عملية الزرع يتم إعادة زرع الأجنة المتبقية لعملية زرع جديدة وفق إجراءات طبية معينة، نشير الى أن نسبة نجاح هذه العملية وصلت الى 60% من بين العمليات الاجمالية، ويمكن في هذه الحالة حفظ الأجنة الزائدة عن طريق التجميد اذا كانت متوافقة وفقا لمعايير محددة ثم يتم إعادة زرعها لاحقا، تشير الدراسة أنه في عام 2010 تم اجراء 21391 محاولة للتلقيح الاصطناعي بين الأزواج مما أدي الى معدل نجاح بنسبة 4.53%[1].

الصورة الرابعة: التلقيح الاصطناعي بالتبرع بالبويضات: يلجأ الزوجان إلى إجراء هذه العملية عندما تعاني الزوجة من فشل المبيض، أو إذا كانت تعاني من مرض وراثي، حيث يتم التلقيح الاصطناعي باستخدام بويضة متبرعة وحيوان منوي من الزوج وبعد التخصيب في المختبر يتم إعادة زرع الجنين في رحم المرأة الزوجة وينظر فيما بعد إلى نتائج هذه العملية[2].

الصورة الخامسة: التلقيح الاصطناعي بالتبرع بالأجنة: ويلجأ فيها الزوجان إلى استقبال الأجنة بعد فشل عملية التلقيح الصناعي، أو في حالة مرض وراثي، حيث يمكنهما التقدم بطلب استقبال الأجنة المتبرع بها ويتعلق الأمر بـ[3]:

– الأجنة الزائدة المجمدة بعد التخلي عنها عن مشروع الوالدين، على أن يبقى التبرع مجهولا لكل الأطراف المتبرعين أو المنقلين.

– الأجنة الناتجة عن تبرع رجل بحيوان منوي وامرأة ببويضة على أن يتم الاخصاب في المختبر ثم يزرع الجنين في رحم الزوجة، وبالتالي يكون هناك أربعة أطراف هم الزوجين والمتبرع والمتبرعة. للإشارة أنه في عام 2010 تم اجراء 99 عملية لنقل الأجنة نتج عنها 18 ولادة أي ما يعادل نسبة نجاح 18.1 %.

[1] Jennifer renard op. cit p 15,16 .
[2] Ibid p 16 .
[3] Ibid, p 16 .

الصورة السادسة: حقن حيوانات منوية داخل السيتوبلازم للبويضة: وتسمي هذه بعملية الحقن المجهري (icsi) حيث يتم اختيار حيوان منوي وتثبيته وإدخاله عن طريق الحقن المجهري مباشرة إلى سيتوبلازم البويضة باستخدام ماصة دقيقة، وبعد يومين يتم الزرع واحدا أو اثنين من الأجنة الناتجة عن هذه العملية وتتم هذه الوسيلة بعد فشل التلقيح الصناعي مع ملاحظة أن هذه العملية تتم إما مع الزوجين أو عن طريق التبرع بكل صوره[1].

الصورة السابعة: التلقيح باستعمال الأم البديلة: وتتم هذه العملية عندما تعاني الزوجة من العقم الحاد نتيجة تشوهات الرحم فيلجأ إلى استئجار رحم امرأة ثانية، ويتم التلقيح بين مني الزوج وبويضة الزوجة ثم إعادة زرع الجنين في رحم الأم المستأجرة، أو بشكل مصطنع استخدام الحيوانات المنوية للزوج وفي كلى الحالتين عند الولادة يتم تسليم الطفل إلى الزوجين اللذين طلبا ذلك إلا أن المشرع الفرنسي منع هذه الصورة من التلقيح الاصطناعي[2].

وهذه الصور تدعمت بمواد قانون الصحة الفرنسي المعدل في 01 مارس 2025 تحت باب المساعدة الطبية على الانجاب المادة 2-2141 L وتطبيق المادة 5-2141R[3]من قانون الصحة العامة المحتوي على القانون الإيجابي الفرنسي فقط، حيث نجد النص التالي:

"يوافق الزوجان أو المرأة غير المتزوجة التي ترغب في عرض أجنتها لاستقبال كتابيا" والمادة 2-2141L والتي نصها " بعد مقابلة واحدة على الأقل مع الفريق الطبي السريري البيولوجي متعدد الاختصاصات يسمح بما يلي:

– إعلام الزوجين أو المرأة غير المتزوجة بأحكام التشريع واللوائح المتعلقة باستقبال الأجنة وخاصة ما يترتب عنها من أثار النسب.

[1] Jennifer renard op. cit, p 16.
[2]Ibid p 16.
[3] Décret n : 2021-1933du 30 décembre 2021 - art.3,institut, français d'information juridique legif.plan jpc.jp.appel. jpadmin.jurcaf .

وعلى اعتبار أن المادة 152-2 وما يقابلها من المادة 2-2141 L من قانون الصحة العامة الفرنسي والتي تنص على أن:" الغرض منه هو علاج العقم الذي تكون طبيعته بعد تشخيص الحالة الطبية بأنها مرضية وقد تهدف إلى منع انتقال العدوى إلى الطفل الذي يعاني من مرض خطير بشكل خاص"[1].

الصورة الثامنة: التلقيح الاصطناعي للمرأة غير المتزوجة، أو زوج امرأتين بحمل جنين متبرع به من طرف زوجين، إذا تأملنا المادة 2-2141L من قانون الصحة العامة الفرنسي نجد أنه أدرج إمكانية الحصول على المساعدة الطبية للإنجاب للزوجين المكونين من امرأتين أو أي امرأة غير متزوجة وهذا بهدف الانجاب الطبي إلى الاستجابة للمشروع الأبوي، حيث يتم دراسة متابعة للزوجين المتلقيين وذلك بالموافقة الكتابية، يستنتج من هذا أن القانون الفرنسي لم يقتصر في التلقيح الاصطناعي على الزوجين من رجل وامرأة بل سمح للزوج من امرأتين أو امرأة غير متزوجة من الاستفادة من نقل الأجنة عن طريق التلقيح الاصطناعي[2].

[1] Code de la santé publique française op.cit .
[2] I bid .

المبحث الثاني: شروط التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

يشترط لجواز التلقيح الاصطناعي توافر شروط موضوعية وأخرى إجرائية، وكذا أن تكون مسايرة للإطار القانوني في مدى مشروعيتها قانونا، وهذه الشروط تم وضعها من خلال المؤتمرات والمجامع الفقهية الإسلامية إضافة إلى النصوص القانونية، لتكون صفة هذه العملية خالية من أي شبهة من الشبهات المتعلقة بأثارها خاصة فيما يتعلق بظاهرة اختلاط الأنساب، وما يترتب عن ذلك من أمور تتعلق بالقرابة والميراث ولهذا تم تقسيم هذا المبحث الى مطلبين

المطلب الأول: الشروط الموضوعية للتلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

سنتطرق إلى الشروط الموضوعية للتلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي في فرع أول ثم الشروط الموضوعية في القانون الجزائري والفرنسي في فرع ثان.

الفروع الأول: الشروط الموضوعية للتلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي

يقصد بالشروط الموضوعية تلك الشروط المرتبطة بالأشخاص الراغبين في إجراء عملية التلقيح الاصطناعي، وتتمثل هذه الشروط في الفقه الإسلامي فيما يلي[1]:

– التأكد من عدم تضرر المولود من الناحية الجسمية كالتشوهات أو من الناحية النفسية إذا علم أنه تكون في أنبوب، وإن لم يتحقق ذلك كان حراما.

– أن لا يؤدي إلى اختلاط الأنساب كتغيير الطبيب لماء الرجل أو بييضة المرأة بغيرها وإلا كان حراما.

[1] محي الدين الغرداقي، فقه القضايا الطبية المعاصرة، ط2، شركة دار البشائر الإسلامية، بيروت، لبنان، 2006، ص 70، 71.

وجاء في قرار اللجنة الفقهية الطبية لجمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية [1]الصادر يوم الخميس 1413هـ الموافق ل22 أكتوبر 1992 م، أن الجواز الشرعي في المسألة المتعلقة بالتلقيح الاصطناعي الداخلي بواسطة طبيب يكون وفق الشروط التالية:

– أن يتم التحقق من قيام الزوجية بين من أخذ منه السائل المنوي والمرأة المراد تلقيحها وفي حياتهما.

– أن لا يتم إجراء عملية التلقيح الاصطناعي إلا بعد أن يغلب على ظن الطبيب أن عملية التلقيح ستعطي نتائج إيجابيه، وله حينئذ أن يكرر إجراء التلقيح مرة أخرى.

– أن يكون الأطباء المساعدون له في إجراء العملية من الثقات، وأن يكون العاملون في المختبر المختص لمعالجة الحيوانات المنوية بقصد التلقيح من الثقات.

– أن يتم إهدار ما بقي من الحيوانات المنوية بعد التلقيح.

– من الأحسن أن تتم عملية التلقيح الداخلي بطريق أخذ السائل المنوي من الزوج عن طريق الطبيب ثم تلقح به الزوجة فورا وأمام الزوج.

وكشرط احترازي تستعمل فيه أقصى درجات الحيطة والحذر، وهو أن يكون التلقيح الاصطناعي بأسلوب موضح كما يلي:

يؤخذ السائل المنوي من الزوج ويوضع في أنبوب اختبار وفي ظروف طبية خاصة، ويكتب عليه اسمه (تجنبا لأي اختلاط مع الأنابيب الأخرى) ثم يرسل إلى المختبر مع هذا الزوج أو مع من يثق فيه هذا الزوج ، حيث يتم في المختبر إزالة كل الشوائب والحيوانات المنوية الضعيفة، ولا يبقى إلا الحيوانات المنوية النشطة، ثم يعاد إلى الطبيب ويلقح به زوجة هذا الزوج. وهذا في

[1] إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية البشرية وأحكامها الفقهية، ط1، دار ابن الجوزي للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، 1439 هـ، ص 423.

حالة قناعة الطبيب المعالج بأن هذا الاجراء الطبي هو أحسن وأفضل للعملية، ويعطي نتائج أفضل، وهذه الطريقة آمنة ومحكمة أمام الزوج درءا لأي شك.

– أن يوجد الرضا بين الزوجين[1] بعملية التلقيح الداخلي مع وجود الزوج في جميع إجراءات التلقيح الاصطناعي الداخلي[2].

كما أصدرت اللجنة –المذكورة أنفا–جواز التلقيح الخارجي وفق الشروط الموضوعية التالية: أن تكون الزوجية قائمة، وأن يكون برضا الزوجين، وأن يأمن اختلاط الأنساب بوجود ضمانات بالنقل، واستعمال مني الزوج وبييضة أو رحم الزوجة في جميع مراحل العملية، وأن يقوم بهذه العملية لجنة طبية موثوقة علميا ودينيا في مركز حكومي أو مؤسسة رسمية غير ربحية[3].

كما اشترط مجمع الفقه الإسلامي في قراره الثاني خلال الدورة الثامنة بمكة الكرمة سنة 1985، أن لا يلجأ إلى التلقيح الاصطناعي إلا في حالة الضرورة القصوى، مع أخذ الحيطة والحذر مما قد ينجم عن هذا العمل من اختلاط النطف واللقائح[4].

ومن الناحية الفقهية نفرق بين صورتين من صور التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج وهما:

الصورة الأولى: حالة التلقيح الاصطناعي بمني الزوج ثم حدثت الوفاة بعد الاخصاب مباشرة، هنا ذهب بعض العلماء إلى تحريم هذا العمل بعد انتهاء الحياة الزوجية لأنهم يرون أن الحياة الزوجية تنتهي لحظة وفاة الزوج، حيث إذا كان للزوج نطف أخذت منه قبل وفاته واحتفظ بها في بنك المني – سواء كان التلقيح داخليا أم خارجيا – ففي هذه الحالة يكون التلقيح بنطفة

[1] إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 424.

[2] طارق عبد المنعم محمد خلف، النطف البشرية في الفقه الإسلامي، ط1، دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص72–74.

[3] قرار اللجنة الفقهية الطبية لجمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية، صادرة يوم الخميس 1413 هـ الموافق لـ 22 أكتوبر 1992.

[4] مجلس المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة الثامنة، المرجع السابق.

محرمة لوفاة صاحبها، واذا ولدت هذه المرأة ولدا فالظاهر أنه لا ينسب لذلك الزوج الميت ما دام مصدر هذه النطفة لم يبقى حيا[1].

وذهب مصطفى الزرقا إلى عدم جواز هذه الوسيلة لأن الحياة الزوجية تنتهي بالوفاة، وبالتالي فالنطفة الملقح بها محرمة لأنها لا تعتبر نطفة الزوج لوفاته إلا أنه تم الرد على هذا، بأن مسألة انتهاء الزوجية بالوفاة مسألة خلافية[2].

الصورة الثانية: التخصيب بالحيوانات المنوية للزوج بعد وفاته وانتهاء العدة بموت أو طلاق، من المعلوم أن الحياة الزوجية تنتهي بعد انقضاء العدة على قول جميع الفقهاء، ولذلك لا يجوز شرعا إجراء عملية التلقيح الاصطناعي بانتهاء الرابطة الزوجية وانتهاء العلاقة بينهما، وعليه فإن هذه العملية محرمة شرعا بلا جدال ولا خلاف وبالتالي يلحق الاثم على كل من شارك فيها، ويستحق تطبيق العقوبة التعزيرية المناسبة، والمولود في هذه الحالة لا ينسب لأبيه طبقا لقاعدة " الولد للفراش " ولأنه بانتهاء العدة يزول الفراش[3].

ومن جهة أخرى فإنّه بانتهاء عدة الوفاة يجوز للمرأة أن تتزوج بأي رجل تقدم إليها لانقطاع الرابطة التي كانت تربطها بالمتوفي، لذا يجمع الفقهاء على حرمة إجراء هذه العملية وهو ما ذهب إليه إبراهيم الخضري قائلا:" لو أخذت المرأة من نطف زوجها المحفوظة بالطريقة العلمية وتم تلقيحها منه بعد الوفاة، فإن هذا الأمر محرم ولا يجوز، إلا أنه لا يعتبر بمثابة الزنا الذي يوجب الحد، كما لا يعتبر المولود من أولاد المتوفى وإنما قد يلحق بأولاد الشبهة (نكاح الشبهة)، كما يرى أنه جريمة في حق الأخلاق والنسب فيجب عدم توريث من لا يرث، وعليه إذا تمت عملية الزرع بعد الوفاة أو الطلاق وأتت الزوجة بالولد خلال مدة الحمل من تاريخ الوفاة والطلاق البائن فالولد يستفيد من قرينة الأبوة وينسب الولد للمطلق أو المتوفي، لأنه ثبت يقينا أن هذا الولد نتج

[1] محي الدين الغرداقي، المرجع السابق، ص 574.

[2] الشحات إبراهيم محمد منصور، المرجع السابق، ص 79.

[3] المرجع نفسه، ص 81، 82.

من مائه ولأنه قد جاء بين أقل مدة للحمل وأقصاها، أما إذا تمت عملية الزرع ووضعت الزوجة المولود بعد أقصى مدة للحمل هنا لا يستفيد الولد من قرينة الأبوة لتخلف أحد شروط تطبيق ثبوت النسب وهو أن تأتي بالمولود خلال أقصى مدة الحمل"[1].

الفرع الثاني: الشروط الموضوعية للتلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والفرنسي

أولا: الشروط الموضوعية للتلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري: نصت عليها المادة 45 مكرر ق أ ج وهي:

– أن يكون الزواج شرعيا: وهذا الشرط نص عليه الفقه الإسلامي، فالتلقيح الاصطناعي حسب المادة 45 مكرر ق أ ج يقتصر فقط على الزوجين، وعلى هذا الأساس فإنّ كل وسيلة تستخدم للإنجاب خارج مجال الزوجية الشرعية تعتبر باطلة وغير معترف بها قانونا[2]، وقد استخدم المشرع الجزائري مصطلح "شرعيا" مما يفتح الباب للقول بجواز إجراء التلقيح الاصطناعي في حال الزواج العرفي بحكم أنه زواج شرعي، لكنه بموجب المادة 371 من قانون الصحة استدرك الأمر بأن اشترط أن يكون الزواج قانونيا مما يعني ضرورة أن يكون موثقا.

– أن يكون التلقيح الاصطناعي برضا الزوجين وأثناء حياتهما: وهذا ما جاء في المادة 45 مكرر ق أ ج، بينما عبرت عنه المادة 1/371 من قانون الصحة " تخصص المساعدة الطبية على الانجاب حصريا للاستجابة لطلب يعبر عنه رجل وامرأة في سن الانجاب"[3]، ويكون الرضا من الزوجين معا ويكون سليما وخاليا من عيوب الإرادة كالتدليس والاكراه[4]، ولم يحدد المشرع

[1] محمد الطيب سكيريفة، التلقيح الاصطناعي بعد الوفاة واشكالاته، المجلة المتوسطية للقانون والاقتصاد، المخبر المتوسطي للدراسات القانونية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، مج5، ع 1، س 2020، ص 211، 212 .

[2] العربي بلحاج، المرجع السابق، ص 280،281.

[3] – قانون رقم 18–11 يتعلق بالصحة .

[4] – بشرى عمايدية، الضوابط القانونية للتلقيح الاصطناعي في التشريع الجزائري، مجلة البحث القانوني والسياسي، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، مج7، ع 2، س 2022، ص 15.

الجزائري سنا لقبول الرضا، إلا أنّ بعض الدراسات ذهبت إلى أنّ الرضا يكون صحيحا ببلوغ الزوجين سن 19 سنة على الأقل، وهي أهلية الزواج المادة 7 ق أ ج، وأهلية مباشرة التصرفات القانونية المادة 40 ق م ج[1] والمادة 86 ق أ ج، والقاصر المتحصل على الاذن القضائي بالزواج لا يعتدّ برضاه في التلقيح الاصطناعي لأن الأهلية التي تحصل عليها غير كافية لإبداء موافقته على التلقيح الاصطناعي، فالمشرع حددها فقط بالنسبة للدعاوي القضائية دون التصرفات القانونية الأخرى[2]، كما أنّ العقد القائم بين الزوجين بشأن التلقيح الاصطناعي لا يندرج ضمن العقود التي يكون القاصر المرشد أهلا لإبرامها، ولأن ما اشترطه المشرع في رضا الزوجين أن يكونا بالغين 19 سنة كاملة[3] حسب المادة 40 ق م ج.

واشترط المشرع الجزائري إلى جانب الرضا أن يكون الزوجان على قيد الحياة ونص على هذا في المادة 45 مكرر ق أ ج والمادة 371 من قانون الصحة، ويمنع بذلك إجراؤه إن توفي الزوج وبالتالي لا يمكن الحاق الطفل المولود بعد ذلك لنسب أبيه لأنه طفل غير شرعي، وقد أخذ المشرع الجزائري في هذا بما ذهب إليه الفقه الإسلامي[4].

– أن يتم التلقيح الاصطناعي بمني الزوج وبويضة ورحم زوجته: وهذا ما نصت عليه المادة 45 مكرر ق أ ج والمادة 371 من قانون الصحة الجزائري التي جاء فيها " ... ولا يمكن اللجوء فيها الا لحيوانات المنوية للزوج وبويضة الزوجة دون سواهما مع استبعاد كل شخص أخر"[5]، وهذا منعا لاختلاط الأنساب، وأجاز المشرع الجزائري بذلك صورتين للتلقيح الاصطناعي

[1] الأمر رقم 75 –58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 هـ الموافق لـ 26 سبتمبر 1975 المعدل بالقانون رقم 05–10 المؤرخ في 20 يونيو 2005، المتضمن القانون المدني الجزائري، الجريدة الرسمية للجهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ،ع 44 المؤرخة في 13 جمادى الأولى 1426 هـ الموافق لـ 20 يونيو2005.

[2] خدام هجيرة، المرجع السابق، ص 22.

[3] العربي بلحاج، المرجع السابق، ص 282.

[4] بشرى عمايدية، المرجع السابق، ص 15.

[5] قانون رقم 18–11 المتعلق بالصحة .

إحداهما داخلية والأخرى خارجية وهما نفسهما الصورتان اللتان أجازهما الفقه الإسلامي، وجاء في المادة 45 مكرر/ 6 " لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة"[1]، حتى وإن كانت زوجة ثانية للزوج حفظا للنسب وهذا ما ذهب إليه الفقه الإسلامي.

ونص المشرع الجزائري على شرطين أخرين في قانون الصحة في المادة 371 لم يذكرهما في قانون الأسرة وهما: أن يكون الزوجان في سن الانجاب، وأن يعاني الزوجان من عقم مؤكد طبيا، فأما بالنسبة لشرط أن يكونا في سن الإنجاب فلم يحدد المشرع الجزائري سن الانجاب، ولا يمكن القول بأنّ أقل سن الانجاب هو 19 سنة على أساس أن هذا سن أهلية الزواج لأن الزوجان يمكنهما الانجاب قبل هذا السن، وكان يفترض على المشرع أن يحدد بدقة السن التي يمكن للزوجان فيها اللجوء للتلقيح الاصطناعي.

أما ما يتعلق بشرط أن يعاني الزوجان من عقم مؤكد طبيا، فيقصد به أن لا تتم العملية إلا في حالة الضرورة القصوى وهي استحالة الانجاب بالطريق الطبيعي[2]، لكن ينبغي التنبيه إلى أنه لا يقصد بالعقم أن يكون الزوجان غير قادرين على الانجاب مطلقا كانعدام البذرة عند الزوج مثلا.

ثانيا: الشروط الموضوعية للتلقيح الاصطناعي في القانون الفرنسي: وتتمثل في:

– الضرورة العلاجية فرغبة الزوجين في الانجاب غير كافية لممارسة عملية التلقيح الاصطناعي بل يجب أن يكون أحدهما مصابا بمرض العقم، وأن جميع المعالجات الطبية فشلت في تحقيق الانجاب ولم يبقى أمامهما سوى التلقيح الاصطناعي، ونجد أن المشرع الفرنسي أضاف حالة أخرى تدخل ضمن الضرورة وتتمثل في تفادي انتقال مرض خطير للمولود إذا تم الاتصال الجنسي بين الزوجين بالشكل الطبيعي[3]، وبذلك يكون المشرع الفرنسي والجزائري لا يجيزان اللجوء

[1] الأمر 05-10 ، المتضمن قانون الأسرة الجزائري ،المرجع السابق.

[2] العربي بلحاج، المرجع السابق، ص 284.

[3] خدام هجيرة، المرجع السابق، ص 15.

إلى التلقيح الاصطناعي إلا في حالة العقم وهو ما ذهب إليه الفقه الإسلامي، لكن المشرع الجزائري لم ينص على مخافة انتقال مرض خطير للمولود في حال الاتصال الطبيعي بين الزوجين.

– يجب أن يكون الرجل والمرأة اللذان يشكلان الزوجين في سن الانجاب مع الموافقة المسبقة على نقل الأجنة أو التلقيح الاصطناعي[1]، وباستقراء المادة R 2141-36 [2] من قانون الصحة العامة الفرنسي المحتوي على القانون الإيجابي الفرنسي فقط والتي تنص على الشروط العمدية للاستفادة من المساعدة الطبية للإنجاب والحفاظ على الأمشاج نجد أنها بينت أن:

جمع البويضات (للنساء) يكون إلى غاية سن 43 عاما، وجمع الحيوانات المنوية (للرجل) الى غاية 60 سنة حيث نصت هذه المادة كما يلي :

– يمكن إجراء عملية استرجاع البويضات للشخص حتى سن 43 عند الميلاد.

– يمكن إجراء عملية جمع الحيوانات المنوية لدى الشخص حتى عيد ميلاده 60 وهذا تطبيقا للمادة L 2141-11 من قانون الصحة العامة الفرنسي عندما يتم ذلك بهدف تقديم المساعدة الطبية على الانجاب اللاحق[3].

فالمشرع الفرنسي لم ينص على أدنى سن محدد للإنجاب بشكل مباشر شأنه في هذا شأن المشرع الجزائري، وإنما نص على سن الزواج في القانون المدني الفرنسي من خلال المادة 144 منه الذي مفاده " لا يمكن للرجل أو المرأة أن يعقد زواجا قبل بلوغهما سن 18 كاملة"[4].

كما لم يتكلم عن الحد الأقصى لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي، ولم ينص مطلقا على الحد الأدنى، مما يفهم أن المشرع الفرنسي يتكلم عن أهلية الانجاب، ومنه نعتقد أن سن الزواج

[1]Stéphanie Ollivier, op.cit., p 73.
[2] Décret n: 2022-1187 du 25 aout 2022 – art.2 ,institut. Français d'information juridique legif. Plan jp.c.cass.jp.appel.jpadmin. juricaf. .
[3] Code de la santé publique française derniére, modification le 01 mars 2025 document le 4 mars 2025.
[4]Loi n: 2006 -399 du 4 avril 2006 journal official du 5 avril 2006.

هو المعيار الأصح لتحديد أهلية الانجاب لأنه لا يمكن أن يستفيد من الانجاب إلا من كانت مؤهلة قانونا للزواج[1].

- **الرضا:** تنص المادة 2-2141 L من قانون الصحة العامة الفرنسي على أنه:" يجب على كلا الزوجين أو المرأة غير المتزوجة الموافقة على التلقيح مسبقا أو على نقل الاجنة "[2].

وتنص المادة 3-2141L من قانون الصحة العامة الفرنسي في فقرتها الأولى على ما يلي:" لا يمكن تصور الجنين في المخبر إلا في إطار وأهداف المساعدة الطبية على الانجاب كما هو محدد في المادة 3-2141L ونظرا لحالة التكنولوجيا الطبية يمكن لأعضاء الزوجين أو المرأة غير المتزوجة الموافقة الكتابية على محاولة تخصيب عدد من البويضات قد تجعل من الضرورة حفظ الأجنة بهدف تحقيق مشروعهم الأبوي لاحقا، وفي هذه الحالة يقتصر العدد على ما هو ضروري، كما لنجاح الانجاب بمساعدة طبية"[3].

من خلال هذا يتبين أن الرضا شرط من الشروط الموضوعية في القانون الفرنسي لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي، حيث يشترط رضا الزوج والصديق في شكل رسمي ومحاط بالسرية بأن يتم ذلك أمام قاضي المحكمة الابتدائية أو من يفوضه في ذلك، أو أمام الموثق بعد اعلام الزوج أو الصديق بكل الأثار المترتبة على هذا الرضا من زاوية أبوة الطفل، كما أن المشرع الفرنسي أتسم بمحاولة فرض حماية أكثر للجسم البشري منذ مرحلة الاخصاب ودليل ذلك ما أكده القرار رقم 223/498 الصادر عن وزير العدل الفرنسي بتاريخ 1995/02/24 حيث أضاف المادة 3-2/1175 لقانون الإجراءات المدنية باشتراطه أن يكون الرضا مكتوبا وأن يقدم لرئيس المحكمة أو من يفوضه هذا الأخير لذلك أو أمام موثق على أن يحترم سر العملية، وأضافت

[1] النحوي سليمان، المرجع السابق، ص95.

[2] Code de la santé publique française , op.cit .

[3] I bid.

المادة الثانية من قانون الإجراءات المدنية على أنه يتوجب على القاضي أو الموثق التأكد من معرفة الزوج أو الشريك في العلاقات الحرة لكل النتائج القانونية المترتبة على رضائه[1].

- أن يكون التلقيح حال حياة زوجين (امرأة ورجل أو امرأتان أو أي امرأة غير متزوجة) بهدف الانجاب الطبي والحصول على الولد إذا نجحت عملية التلقيح وبالتالي تحقيق المشروع الأبوي والمكونين من رجل وامرأة أو امرأتين أو امرأة غير متزوجة لديها إمكانية الحصول على المساعدة الطبية للإنجاب، وهذا خلال حياتهم بعد إجراء مقابلات فردية للمتقدمين مع أعضاء الفريق الطبي، وقد نصت المادة 2-2141 L من قانون الصحة العامة الفرنسي على أنّه:" يجب على كلا الزوجين أو المرأة غير المتزوجة الموافقة على التلقيح مسبقا ونقل الأجنة الاصطناعية"[2].

وعندما يتعلق الأمر بالزوجين فإنه لا يمكن التلقيح أو نقل الأجنة في حالتي وفاة أحد الزوجين أو في حالة تقديم طلب الطلاق، وهذا ما يبين أن التقدم إلى التلقيح الاصطناعي أو نقل الأجنة يكون حال الحياة، وقيام الزوجية.

- **أن يكون الهدف من التلقيح الاصطناعي هو تحقيق المشروع الأبوي:** أي أنّه متاح لأي امرأة لديها رغبة في الانجاب دون الحاجة لإثبات العقم أو أن تكون في علاقة زوجية أو شراكة مدنية، والدولة الفرنسية تتكفل بتكاليف هذه الإجراءات للنساء دون سن 43 سنة وهذا ما نصت عليه المادة 2-2141 L لقانون الصحة الفرنسية بعد التعديل[3].

- **أن لا يكون التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة:** ونميز بين حالتين، الأولى حيث تكون الأم البديلة هي الحاملة للبويضات أو المتبرعة بالبويضات ويتم التلقيح باستخدام الحيوانات

[1] النحوي سليمان ، المرجع السابق ، ص 95، 96.

[2] Code de la santé publique française , op .cit.

[3] من نص المادة L2141-2 : "L'assistance médical a la procréation est destinée répondre a un projet parental tout couple formé d'un homme et d'une femme ou deux femme non mariée ont accès à l' assistance médical à la procréation après les kentêtement particulière des demandeur avec les membre de l' équipe médicale".

المنوية للرجل "الأب" أو تكون الأم البديلة هي الحامل فقط، أي تحمل جنين الوالدين المقصودين الذي تم الاخصاب به في المختبر[1].

والمشرع الفرنسي حظر هذا النوع من التلقيح، وقد أثار مجلس الدولة الفرنسي إمكانية الاعتراف بالأبوة وهذا لمصلحة الطفل، ويعارضها أخرون بشدة بل يرونها بمثابة "تسليع" المرأة بشكل لا يطاق وهو شكل جديد من أشكال العبودية وإدانة "الحرية" المزعومة المحيطة بهذه الممارسة[2].

ففي سنة 1988 م حكم مجلس الدولة الفرنسي بشأن التلقيح باستعمال الأم البديلة، وحدد المبادئ الأساسية التي تعارضها، ومنع القانون الفرنسي صراحة الحمل والانجاب للغير، وإذا حدث ذلك يعتبر مخالة للقانون أي الجريمة، ويعتمد قانون 29 يونيو 1994 هذا الأمر وينص على مبادئ مدرجة في نص المادة 66 من القانون المدني الفرنسي مصحوبة بالعقوبات المدنية التي لم يعد اليها المشرع الفرنسي سنة 2004، وتنص المادة 13-2027 من قانون العقوبات على أن التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة".. جريمة يعاقب عليها بالسجن مدة 3 سنوات وغرامة مالية قدرها 45 ألف يورو"، والأم البديلة قد تستغل حملها للغير بطلب تعويض مالي مقابل حملها وولادتها على اعتبار أن ذلك مشقة عليها، حيث أنه في بادئ الأمر وعند الاتفاق مثلا على نية حملها للغير فإنه لا يعلم نيتها الصادقة في تبرعها بالحمل للغير، فقد تكون في بادئ الأمر على أساس أنها متطوعة لكن فيما بعد قد تطلب تعويضا مقابل تسليم المولود لأبويه وهذا يتنافى مع مبادئ القانون الفرنسي[3].

ويشار إلى أن الأمومة البديلة ليست خالية من المخاطر بالنسبة للأم البديلة ومن الصعب فهم العواقب المترتبة على ذلك وبالتالي لا ينبغي اعتبار الأم البديلة مجرد" استئجار رحم"، لأنه في الواقع يشمل كل من الجسد ونفسية المرأة الحامل ويمكن أن يكون له عواقب وخيمة تستمر

[1]Jennifer renard , op.cit., p 39.
[2] Ibid. p 39.
[3]Ibid p 39 ,40.

لفترة أطول من فترة الحمل، ويبدو أيضا من الخطر انكار الانحراف المالي المحتمل ومن الصعب أن يجعل النية الصادقة[1]. والفقه الإسلامي والمشرع الجزائري والفرنسي يتفقون حول منع التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة.

المطلب الثاني: الشروط الإجرائية للتلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

يقصد بالشروط الإجرائية للتلقيح الاصطناعي تلك الشروط الواجب توفرها في الهيئات القائمة بعملية التلقيح الاصطناعي.

الفرع الأول: الشروط الإجرائية للتلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي

تتمثل الشروط الإجرائية لإباحة التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي فيما يلي:

– أن يثبت إجراء التلقيح الاصطناعي بتقرير طبي من ثلاثة أطباء ثقاة ومختصين في أمراض النساء بأن الزوجة لا يمكنها الحمل بهذه الطريقة، مما يعني أنها الفرصة الأخيرة لكي تصبح أما.

– أن يقوم بهذا التلقيح طبيبة مسلمة ثقة، وإن لم يتيسر فطبيبة غير مسلمة ثقة، وإن لم يتيسر فطبيب مسلم ثقة، فان لم يتيسر فطبيب غير مسلم ثقة.

– التحرز من اختلاط الأنساب ومراعاة الحيطة والحذر من تغيير الأنابيب أو خلط محتوياتها بملقحات أجنبية.

– أن يحصل الطبيب على موافقة كتابية من الزوجين وأن تسجل بيانات العملية بصورة كاملة تجنبا لأي ظروف قد تؤدي إلى اختلاط الأنساب.

[1]Jennifer renard op.cit p 39.40 .

– أن يبتعد عن تحديد نوع الجنين من خلال عملية التلقيح الاصطناعي، وإنما تكون فقط من أجل الحصول على الذرية لزوجين يفترض أن لا يمكن لهما الانجاب بالطريق الطبيعي.

– أن يتوفر للمعامل التي تجرى فيها العملية كل الأليات الحديثة، وأن يكون مشهودا للعاملين بها بكل الصفات الطبية، وأن يكون العمل بداخلها بدقة متناهية وألا يوجد إهمال، حتى لا يحدث خطأ ولو بنسبة ضئيلة.

– انتفاء الضرر على أطراف العملية بما فيهم الطفل الذي سيولد بهذه الطريقة، ويكفي في هذا الأمر غلبة ظن الطبيب المعالج[1].

كما أدلى مجلس مجمع الفقه الإسلامي بالشروط الإجرائية التالية:

– لا تجوز الخلوة بين الطبيب المعالج والمرأة التي يعالجها إلا بحضور زوجها أو امرأة أخرى، أثناء فترة العلاج يجب أن يتقيد انكشاف المرأة أمام الطبيب المعالج بقدر الضرورة.

– أخذ الحيطة والحذر من اختلاط النطف واللقائح في أوعية الاختبار[2].

الفرع الثاني: الشروط الإجرائية للتلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والفرنسي

يقصد بالشروط الإجرائية في القانون الجزائري والفرنسي تلك الشروط الواجب توافرها في الهيئات القائمة بعملية التلقيح الاصطناعي وتتمثل فيما يلي:

أولا: الشروط الإجرائية للتلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري: وتتمثل في:

– **الترخيص الإداري:** نصت المادة 372 من القانون 18-11 المتعلق بالصحة أنه:" تتم الأعمال العيادية والبيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الانجاب من قبل ممارسين

[1] ساعد تبينات، الانجاب الاصطناعي ضوابطه وأثاره في الفقه الإسلامي، مداخلة في الملتقى الوطني الموسوم ب: الانجاب الاصطناعي وإشكالاته، كلية الحقوق والعلوم الإسلامية، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، 01 أكتوبر 2023، ص 11، 12.

[2] مجلس مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثامنة، المرجع السابق، ص 177، 178.

معتمدين لهذا الغرض في مؤسسات أو مراكز أو مخابر يرخص لها الوزير المكلف بالصحة بممارسة ذلك، تحدد الأعمال العيادية والبيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الانجاب وكذا كيفيات الترخيص لهذه المؤسسات والمراكز والمخابر عن طريق التنظيم"[1].

يتضح من نص المادة أن كل الأعمال الطبية الممارسة في إطار المساعدة الطبية على الانجاب لا بد فيها من حصول الهيئات المكلفة بهذا النوع من العمليات على ترخيص يمنح لها من طرف الوزير المكلف بالصحة، وفي غياب هذا الترخيص لا يمكن ممارسة هذا النشاط.

وبمنح هذا الترخيص بعد تقديم الجهة المختصة بالعملية ملفا إداريا مستوفى لكل الشروط وتوافر كل الإمكانيات اللازمة للقيام بالعملية على أكمل وجه ولا بد أن تتوفر لدى الجهات المختصة أجهزة طبية تضمن تحقيق نسبة نجاح كبيرة للعملية[2].

وهذا الشرط يتفق مع ما ذهب إليه الفقه الإسلامي من ضرورة إجراء التلقيح من قبل أطباء ثقاة، وفي معامل وعيادات تتوافر على آليات حديثة ضمانا لنجاح العملية، وحفاظا على صحة الزوجة والجنين، وتجنبا لاختلاط الانساب، فممارسته بموجب ترخيص يسمح بمراقبته.

كما نشير إلى أنه يفترض صدور التنظيم الذي من خلاله يتم توضيح كيفيات الترخيص للمؤسسات والمراكز والمخابر التي لها علاقة بعملية التلقيح الاصطناعي.

– **ضرورة إشراف لجنة طبية على العملية:** فعملية التلقيح الاصطناعي لا يمكن إجراؤها على المريض ومباشرتها عليه إلا من طرف لجنة طبية مختصة، بحيث يكون لهذه اللجنة كامل القرار لإجراء العملية أو عدم إجرائها وهذا بعد دراسة الملف المقدم من طرف طالبي إجراء عملية التلقيح الاصطناعي[3]، وهو ما يفهم من نص المادة 372 من قانون الصحة التي جاء فيها:" تتم

[1] القانون رقم 18 – 11 المتعلق بالصحة، المرجع السابق .

[2] بشرى عمايدية، المرجع السابق، ص 158.

[3] المرجع نفسه، ص 159.

الأعمال العيادية والبيولوجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الانجاب من قبل ممارسين معتمدين لهذا الغرض"[1].

– **ضرورة تقديم طلب من الزوجين لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي:** نصت عليه في المادة 371 من قانون الصحة الجزائري [2]، حيث يقدم الزوجان طلبا كتابيا يتعلّق بالمساعدة الطبية على الانجاب، ويجب تأكيده بعد شهر واحد من تاريخ استلامه من الهيكل أو المؤسسة المعنية.

ويفيد تقديم الطلب الكتابي تأكيد الزوجين رغبتهما ورضاهما بإجراء التلقيح الاصطناعي، حيث يقوم يتم مقابلة الزوجين للتأكد من الدوافع الحقيقية للعملية، كما يقومان بتقديم ملف يحتوي على المعلومات الخاصة بهما، وعلى محتوى المقابلة مع اللجنة الطبية وأيضا على القرار النهائي لهذه اللجنة.

– لابد من مراعاة المبادئ التي نصت عليها مدونة أخلاقيات الطب[3]، وهذه المبادئ تتمثل في الواجبات العامة للطبيب اتجاه المجتمع واتجاه المريض واتجاه زملاء المهنة، والحفاظ على السر المهني، وحماية الطفل المريض، وكذا عدم تدخل الطبيب في شؤون أسر مرضاه مع الإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة في علاج مرضاه إلى آخره.

والملاحظ أن المشرع الجزائري لم يأخذ ببعض الشروط التي نص عليها الفقه الإسلامي وهي ضرورة حضور الزوج رفقة زوجته في كل مراحل العملية، وإجراء العملية من قبل طبيبة مسلمة وإلا طبيبة غير مسلمة، وإن لم يوجد فطبيب مسلم وإلا طبيب غير مسلم.

ثانيا: الشروط الإجرائية للتلقيح الاصطناعي في القانون الفرنسي: وتتمثل في:

---

[1] القانون رقم 18–11 المتعلق بالصحة، المرجع السابق .

[2] المرجع نفسه .

[3] المرسوم التنفيذي رقم 92–276، المؤرخ في 5 محرم 1413 هـ، الموافق لـ6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، ع52، س 29، المؤرخة في الأربعاء 7 محرم 1413 هـ، الموافق ل 8 يوليو 1992.

– **الترخيص الإداري:** قيد المشرع الفرنسي عمليات التلقيح الاصطناعي بضرورة توافر الترخيص الإداري، وهذا للتأكد من توافر الشروط المطلوبة، لأن هذه العملية تتطلب إمكانيات كبيرة جدا ووسائل عملية متطورة، وهذا ما نصت عليه المادة 1-2141 L من قانون الصحة العامة الفرنسي الفقرة الأولى التي جاء فيها:" يشير مصطلح الانجاب الطبي المساعد إلى الممارسات السريرية والبيولوجية التي تمكن من الحمل في المختبر وحفظ الأمشاج والأنسجة التناسلية والأجنة والتلقيح الاصطناعي حيث تحدد قائمة الإجراءات البيولوجية المستخدمة في الانجاب الطبي المساعد بقرار من وزير الصحة بعد التشاور مع هيئة الطب الحيوي وذلك لإدراج قائمة من الإجراءات التي تمكن من الحمل في المختبر وحفظ الأمشاج والأنسجة التناسلية والأجنة ونقل الأجنة والتلقيح الاصطناعي"[1]، ويقصد بالقائمة قائمة العمليات البيولوجية والأجنة ونقلها.

من بين عناصر قائمة الإجراءات الموضحة في المادة 1-2141L نجد العبارة " تخضع قبل تنفيذها – يعني إجراءات القيام بعملية التلقيح الاصطناعي أو العمل على الأجنة والأمشاج – للترخيص صادر عن المدير العام لوكالة الطب الحيوي بعد استشارة مسببة من مجلسه[2].

ويفرق المشرع الفرنسي في هذا الخصوص بين التدخل الطبي والنشاط البيولوجي، حيث خصص للأولى المؤسسات الصحية العامة أو الخاصة ما عدا التلقيح الداخلي بين الزوجين حيث يمكن أن يمارس في عيادة خاصة، أما النشاط البيولوجي فلا يمكن القيام به إلا في المؤسسات الصحية العامة[3].

يلاحظ أن كلا من المشرع الجزائري والفرنسي يشدد على ضرورة الترخيص الإداري لاجراء عمليات التلقيح الاصطناعي حيث الترخيص في القانون الجزائري يكون صادرا من الوزير المكلف بالصحة، كما أن وزير الصحة هنا هو الذي يرخص للأعمال العيادية والبيولوجية العلاجية المتصلة بالمساعدة الطبية على الانجاب في مؤسسات عمومية أو مراكز أو مخابر معتمدة لكن

[1] Code de la santé publique française , op.cit .
[2] Ibid.
[3] النحوى سليمان، المرجع السابق، ص 98.

تحدد هذه الأعمال عن طريق التنظيم بينما لدى المشرع الفرنسي نجد أن قائمة العمليات البيولوجية المستخدمة في عملية الانجاب الطبي المساعد تحدد بقرار من وزير الصحة وهذا بعد التشاور مع هيئة الطب الحيوي، بينما الترخيص الإداري يكون صادرا عن المدير العام لوكالة الطب الحيوي بعد استشارة مسببة من مجلسه.

– **ضرورة إشراف لجنة طبية على العملية:** حيث أنّه لا يمكن لأي مؤسسة أن تقوم بإجراء عملية التلقيح الاصطناعي إلا بعد إقرار لجنة طبية بذلك[1]، حيث أكد المشرع الفرنسي على ضرورة إجراء مقابلة للزوجين أو الصديقين أو امرأة غير متزوجة الراغبين في اللجوء لأي وسيلة من وسائل الانجاب الصناعي مع فريق طبي متعدد التخصصات للوقوف على دوافع الإقدام على هذه العملية، وهذه اللجنة مكونة من مجموعة أطباء متعددي التخصصات لكي تصبح لها القدرة على دراسة وضعيات الزوجين أو الصديقين أو المرأة غير متزوجة في كل جوانبها لأجل اتخاذ القرار المناسب، وهذا ما نصت عليه الفقرة الأولى من المادة 2-2141 L من قانون الصحة العامة الفرنسي التي جاء فيها:"يهدف الانجاب بمساعدة طبية إلى تلبية خطة الوالدين، أي زوجين مكونين من رجل وامرأة أو امرأتان أو امرأة غير متزوجة لديها الامكانية للحصول على المساعدة الطبية للإنجاب بعد إجراء مقابلات فردية للمتقدمين مع أعضاء الفريق الطبي"[2].

وتوضح المادة 10-2141L من قانون الصحة العامة الفرنسي أنّ المقابلة تتم مع طبيب أو أكثر من المختصين في الرعاية الصحية، والفريق الطبي البيولوجي السريري متعدد التخصصات في المركز بما في ذلك الطبيب النفسي أو الممرضة ذات خبرة في الطب النفسي وإذا لزم الأمر من خارج المركز، مع استعانة الفريق حسب الحاجة بأحد المحترفين المسجلين والمذكورين في البند الثاني من المادة 2-411L من قانون العمل الاجتماعي والأسرة.

[1] النحوى سليمان، المرجع السابق، ص 100.

[2] Code de la santé publique française , op.cit. .

وينبغي على أطباء الفريق المذكور في الفقرة الأولى من هذه المادة، التحقق من دوافع كلا الطرفين أو المرأة غير المتزوجة، وإجراء تقييم طبي لكلا الزوجين أو للمرأة غير المتزوجة، وإعلام كلا الزوجين بشكل كامل أو المرأة غير المتزوجة من احتمالات نجاح أو فشل تقنيات المساعدة الطبية على الانجاب وأثاره الجانبية ومخاطر على المدى القصير والطويل والقيود التي قد يترتب عنها، وفي حالة الانجاب بالمساعدة الطبية مع متبرع من طرف ثالث يجب إعلام كلا الزوجين أو المرأة الغير متزوجة بشأن شروط الوصول إلى البيانات غير المحددة للهوية وهوية المتبرع الخارجي من قبل الشخص البالغ الناتج عن التبرع، وعندما يتعلق الأمر بالزوجين يبلغون باستحالة إجراء عملية نقل الأجنة ويتم الاحتفاظ بها في حالة انفصال الزوجين وكذلك الأحكام المعمول بها في حالة وفاة أحد الزوجين، ويجب تزويد كلا الطرفين أو المرأة غير المتزوجة بملف ارشادي يتضمن:

- تذكير بالأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالإنجاب بمساعدة طبية.
- وصف هذه التقنيات المتعلقة بالإنجاب الاصطناعي.
- تذكير بالأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتبني وعنوان الجمعيات والمنظمات التي من شأنها أن تكمل معلوماتها حول هذا الموضوع.
- معلومات حول الوصول إلى البيانات غير المحددة وهوية الجهة المانحة الخارجية بالإضافة إلى قائمة الجمعيات والمنظمات التي من المحتمل أن تكمل معلوماتهم حول هذا الموضوع[1].

ويتم تشجيع كلا الزوجين أو المرأة غير المتزوجة على تهيئة الظروف التي تسمح لهم بإبلاغ الطفل قبل أن يصل إلى سن الرشد بأنه نتيجة تبرع، ويتم تأكيد موافقة الزوجين أو المرأة غير المتزوجة كتابيا بعد فترة تفكير مدتها شهرا واحد من تاريخ إتمام الخطوات المذكورة في النقاط السابقة.

[1] Code de la santé publique française, op.cit.

يلاحظ أن شرط إشراف لجنة طبية على عملية التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري ضرورية و إلا لا تجرى هذه العملية، ولهذه اللجنة قرار الفصل في إجراء العملية أو عدم إجرائها وهذا بعد دراسة الملف الطبي المقدم من طرف طالبي إجراء هذه العملية، وأن اللجنة الطبية تحمل صفة الاختصاص الطبي ولم يشير إلى تعدد اختصاص أطباء هذه اللجنة ولم يشر إلى إجراء مقابلة بين الزوجين وهذه اللجنة، بينما أكد القانون الفرنسي على ضرورة إجراء مقابلة بين اللجنة الطبية والزوجين أو الصديقين أو المرأة غير المتزوجة التي تريد الحمل بالأجنة المتبرع بها، كما أن قرار الفصل في إجراء العملية يكون من اختصاص هذه اللجنة الطبية إضافة الى أنها متعددة الاختصاصات بما في ذلك الطبيب النفسي وهذه اللجنة تبلغ بكافة الإجراءات المتعلقة بالإنجاب في حالة انفصال الزوجين أو حالة وفاة أحدهما.

و تجدر الإشارة إلى أن الانجاب بمساعد طبية يخضع لقواعد السلامة الصحية كما يذكرنا نص المادة 10-2141 L من قانون الصحة العامة الفرنسي أنه:

- عند عدم توفر الشروط لدى المرأة غير المتزوجة أو الزوجين المتقدمين بالطلب المنصوص عليه في هذا العنوان، أو عندما يقوم الطبيب بعد التشاور مع الفريق الطبي البيولوجي السريري متعدد الاختصاصات فإذا رأى الطبيب أن يمنح فترة إضافية ضرورية للمرأة غير متزوجة أو الزوجين الطالبين للتلقيح بأن يفكروا في مصلحة الطفل الذي سيولد مستقبلا عن طريق عملية التلقيح الاصطناعي، فتعطى هذه الفترة الإضافية وينظر بما يرد هؤلاء المقدمين على العملية وهذا التمديد يتحقق وفق ما تقتضيه الضرورة وكل هذا من خلال المادة 10-2141L[1].

- يحضر في فرنسا عموما إجراء عملية تلقيح من أجل التجارب الطبية، غير أنه ولأسباب تتعلق بعدم إعاقة التطورات الطبية فإنه استثناء يمكن إجراء بعض الدراسات الطبية العلمية على اللقائح والأجنة ودائما يشترط الغاية والهدف العلاجي من وراء ذلك، كما أنه يتطلب أيضا موافقة

[1] Code de la santé publique française , op.cit. .

كل من الرجل والمرأة كتابة على خضوع لقيحتهما للدراسات العلمية، على أن لا تعود بالضرر على اللقيحة[1].

– أن تتم موافقة الرجل والزوجة على الطبيب المسؤول عن العملية.

– لا يتم الحفظ لصالح المتبرع إذا تم الحصول على ما يصل الى 05 بويضات ناضجة وجميع البويضات مخصصة للتبرع بها، وفي حالة الحصول على أكثر من 10 بويضات ناضجة يتم الحصول على مالا يقل عن نصف البويضات الناضجة موجهة للتبرع، وإذا تم الحصول من 06 إلي 10 بويضات ناضجة فمن المقرر أن يتم اختيار خمس بويضات على الأقل هبة أو للتبرع[2].

– أن يتم الحصول على مالا يقل عن نصف البويضات الناضجة توجه نحو المتبرع إذا كان الحصول على أكثر من 10 بويضات ناضجة في الدفعة الواحدة.

– أن لا تكون هناك علاقة بين الزوجين و أجنتهما المحفوظة في البنوك عند انتهاء العلاقة الزوجية بينهما بل تصبح هذه الأجنة ملكا لهذه البنوك.

– عدم الخروج عن دواعي المصلحة العلاجية التي تتطلبها الأعمال الخاصة بالتلقيح إذ هذا الأخير يتم لمعالجة العقم كأصل، ومعالجة اللقائح في حد ذاتها لتفادي إنتاج أطفال مصابين بأمراض أو تشوهات وتشخيص الأمراض التي قد تصيب اللقيحة كفرع من الأصل.

– أن لا يتم تخليق الأجنة في المعمل والمختبرات لأغراض تجارية أو صناعية وهذا منعا لاستخدام الأمشاج لصنع الأدوية ومستحضرات التجميل وغيرها.

[1] النحوى سليمان، المرجع السابق، ص 105.

[2] Stéphanie Olivier, op.cit., p 86.

– على كل مستورد للأمشاج من الخارج مراعاة الشروط العامة والخاصة للتعامل بها وخاصة رضا المتبرعين وإرادتهم الحرة والمستنيرة وموافقتهم المكتوبة وعدم تلقيهم لأي مقابل مالي[1].

[1] النحوي سليمان، المرجع السابق، ص 106، 107.

الفصل الثانـي:

آثار التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

المبحث الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة والنسب

المبحث الثاني: الآثار الناتجة عن الأفعال المرتبطة بالتلقيح الاصطناعي

تمهيد:

رغم أنّ التلقيح الاصطناعي من شأنه أن يحل مشكل عدم الانجاب، إلا أنه في ذات الوقت يشكل تقنية معقدة خاصة مع تعدد صوره، واختلاف التشريعات في تنظيمه، وتأثير المعتقدات الدينية في الأخذ به، كما أنّ هناك بعض المسائل المصاحبة له كتجميد البويضات والنطاف والتي هي بحاجة إلى بيان حكمها شرعا وتنظيمها قانونا، مع إمكانية حصول تجاوزات وكذا أخطاء من شأنها أن تؤثر على الفرد وعلى الأسرة وخاصة على مسألة النسب، هذا فضلا عن إمكانية استغلال هذه التقنية في التجارب العلمية، وأحيانا للاتجار مما يجعلنا أمام أفعال مخالفة للقانون والشرع تحتاج إلى تدخل المشرع لتجريمها، وانطلاقا من هذه الإشكالات سيتم تقسيم الفصل كالآتي:

المبحث الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة والنسب

المبحث الثاني: الأثار الناتجة عن الأفعال المرتبطة بالتلقيح الاصطناعي

المبحث الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة والنسب

قد يتكلل التلقيح الاصطناعي بحمل المرأة، ويمكن أن يولد الحمل أثناء الرابطة الزوجية أو بعد انحلالها بطلاق رجعي أو بائن أو وفاة، كما أن هذا المولود قد يولد أثناء فترة الحمل المقررة شرعا وقانونا أو بعدها، لذلك يطرح التلقيح الاصطناعي إشكالات تمس الأسرة والنسب خاصة، وتتضح أهمية دراسة هذه الأثار مع وجود بنوك لحفظ المني، وسيتم تناول هذه الأثار على الأسرة في المطلب الأول، ثم على النسب في المطلب الثاني.

المطلب الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة

إن أي تطورات مهما كانت لا بد أن تمس الأسرة بأي شكل من الأشكال، وهو ذاته مع التلقيح الاصطناعي، خاصة وأنّ للأسرة مكانة هامة في المجتمعات المسلمة، وتنظيمها يخضع للشريعة الإسلامية، لذلك سيتم التطرق إلى الأثار التي يمكن أن يحدثها التلقيح الاصطناعي على الأسرة من الناحية الشرعية في الفرع الأول، ثم من الناحية القانونية في الفرع الثاني.

الفرع الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة في الفقه الإسلامي

سيتم التطرق إلى هذه الأثار كما يلي:

أولا: مساهمة التلقيح الاصطناعي في استقرار الأسرة: صدر عن مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة في مكة المكرمة في الفترة من يوم السبت 27 ربيع الآخر الى يوم الاثنين 7 جمادى الأولى 1405 هـ الموافق لـ 19-28 يناير 1988 " أن حاجة المرأة التي لا تحمل، وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضا مشروعا يبيح معالجتها بالطريق المباحة من طرق التلقيح الاصطناعي".

وهذا العلاج سيؤدي إلى زيادة الولدان، ومن ثم تتعمق الروابط بين الزوجين وهذا ما يبعث على الطمأنينة وثبات الأسرة بتواجد الأبناء، والله تعالى فطر الانسان على حب الولد قال تعالى: **﴿الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا ﴾** (الكهف: 46)، فتستقر الأسرة اذا تكللت بالذرية[1].

فالتلقيح الاصطناعي بين الزوجين قد يكون سببا من أسباب الاستقرار العائلي فإذا كان أحدهما أو كلاهما ليست لديه القدرة على الانجاب فإن ذلك قد يؤدي الى هدم الحياة الزوجية، إذ الرغبة في الانجاب رغبة ملحة تفرض نفسها على الانسان، فإذا علم كل منهما أن هذه الرغبة يمكن أن تتحقق بينهما عن طريق التلقيح الصناعي أدى ذلك الى إضفاء الاستقرار على الأسرة[2].

كما أن اللجوء الى عملية التلقيح الاصطناعي هو نوع من أنواع تفريج الكربات على الأسرة، إذ أن عملية التلقيح الاصطناعي المثمرة بالأولاد تخفف الكثير من العناء الذي يلاقيه من انعدمت لديهم القدرة على الانجاب عن طريق اشباعهم للرغبة الملحة في البنوة[3]، فهذه التطورات التكنولوجية تساهم في استمرار الأسرة وحمايتها، لأنّها تؤدي الى زيادة الانسجام والمودة وتؤدي إلى علاقة أوثق بين الأزواج المصابين بالعقم وفي الوقت نفسه فإنها تقدم أشكالا جديدة من القرابة بين الطفل الناتج والأباء[4]، وبالتالي يضمن هذا الاستقرار مواصلة تماسك الأسرة.

ثانيا: آثار التلقيح الاصطناعي على العدة: قد تحدث الوفاة للزوج أو مفارقته لزوجته بطلاق أو فسخ بعد اجراء هذه العملية وحدوث الحمل وعليه وجب عليها عدة الحامل[5].

---

[1] سارة عيادي، أساس مشروعية المساعدة الطبية على الانجاب، مجلة النبراس للدراسات القانونية، جامعة باجي مختار، عنابة، ع 01، م 04، 2019 ، ص 71 .

[2] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 84.

[3] المرجع نفسه، ص 94.

[4] مهرداد نوابغش، تأثير الانجاب من طرف ثالث على الأسرة والقرابة ، مجلة التكاثر والعقم ، جامعة أزاد الإسلامية ، طهران، يناير – مارس 22 مقال دون صفحات تاريخ الإطلاع: 2025/05/07 على الساعة 17:27 الرابط : https://iautmu.ac.ir

[5] مراد أ. بن صغير، مشكلات المسؤولية الطبية الناجمة عن التلقيح الاصطناعي وأثره على الرابطة الأسرية، مجلة الحقيقة، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2010/06/30، ص 34 ،35.

ثالثا: الأثار المتعلقة بنفقات عملية التلقيح الاصطناعي: يمكن التفريق بين أمرين هما[1]:

الأول: في حالة علم الزوج بعقم زوجته قبل الزواج ورضائه بذلك هنا تجب عليه نفقات العملية، لأن الانجاب حق له وقد أسقطه برضائه بالزواج من امرأة عقيمة.

الثاني: عدم علمه بعقم زوجته قبل الزواج، فهنا لا تجب عليه النفقة في ذلك بل على الزوجة من مالها الخاص وإذا انعدم هذا المال وطلبت من زوجها تسديد نفقات العملية تلزم بردها إليه حالة تيسر لها ذلك، إلا أنه يستحسن أن يتكبد الزوج هذه النفقات لما في ذلك من حسن العشرة وزرع الألفة في القلوب.

الفرع الثاني: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة في القانون

سيتم التطرق إلى هذه الأثار كما يلي:

أولا: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة من خلال قانون الأسرة: نص المشرع الجزائري على التلقيح الاصطناعي في قانون الأسرة، لما له من أثار إيجابية على استقرار الأسرة، إلا أنّ رفض أحد الزوجين له أمر وارد، خاصة وأنه لا توجد نصوص صريحة تتعلق برفض أحد الزوجين وبالأخص الزوجة، غير أنّ طلب أحد الزوجين وخاصة الزوجة من زوجها أن يقبل إجراء هذه العملية هو مطلب مشروع وذلك لتحقيق غاية وأهداف الزواج[2]، وهو الانجاب.

فإذا رفض الزوج إجراء عملية التلقيح الاصطناعي فإنّ هذا قد يؤدي إلى فك الرابطة الزوجية دون مبرر لغياب عذر واضح، خاصة إذا أخفى على زوجته أن مشكل الانجاب متعلق به كوجود قصور في الانجاب من جهته، أو كان الرفض بدواعي كشف عورة زوجته، أو بحجة عدم قبوله فكرة العمل الإستمنائي للحصول على الحيوانات المنوية أو لأسباب دينية أخرى.

[1] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 236.

[2] بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، أثر التلقيح الاصطناعي على نطاق حماية الزوجة بين قانوني الأسرة والعقوبات، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور، الجلفة، ع 09، 2018، ص88.

وبالتالي رفضه لإجراء العملية، مع العلم أن الفقه الإسلامي أجازها، قد يؤدي إلى دعوى فك الرابطة الزوجية[1]، وإذا رفع دعوى الطلاق فإنه يجب حماية الزوجة جراء هذا التعسف، وإدراج هذه الحالة في مفهوم المادة 52 ق أ ج[2]، وإذا تبين للقاضي أنّ سبب طلب الطلاق هو رفضه لهذه العملية مع إصرار الزوجة على إجرائها فله أن يكيّفه طلاقا تعسفيا ويحكم بالتعويض للزوجة، جبرا للضرر الذي لحقها نتيجة هذا الرفض[3].

ومن جانب أخر يفترض قبول دعوى التطليق استنادا إلى المادة 53 / 2 و10 ق أ ج، على أساس أن الزوج لم يعمل على تحقيق أهداف الزواج[4] وسبب ضررا معتبرا لزوجته، شريطة التأكد من عجزه واعطائه مهلة سنة كاملة للخضوع للعلاج وإن رفض ذلك وامتنع فيطلقها مع الحكم بالتعويض حسب الضرر المناسب، ويشترط جهل الزوجة مسبقا بأن زوجها عقيم أو أنه يرفض التلقيح الاصطناعي لأي سبب كان لأن علمها يسقط حقها في طلب التطليق[5].

وإذا كانت الزوجة هي من يرفض إجراء هذه العملية، فالسلطة التقديرية ترجع للقاضي الخاص بشؤون الأسرة في تقدير سبب الرفض من ناحية التعسف، ولكن ليس للقاضي أن يرفض دعوى الطلاق[6]. وإن تبيّن أن مبررات رفض الزوجة لا أساس لها لم يحكم لها بالتعويض.

---

[1] بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، المرجع السابق، ص 89.

[2] تنص المادة 52 ق أ ج أنه:" إذا تبين للقاضي تعسف الزوج في الطلاق حكم للمطلقة عن الضرر اللاحق بها". الأمر05-02 ، المتضمن قانون الأسرة الجزائري ، المرجع السابق .

[3] بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، المرجع السابق، ص 89.

[4] تنص المادة 53 /2 ق أ ج على" يجوز للزوجة أن تطلب التطليق للأسباب التالية " العيوب التي تحول دون تحقيق الهدف من الزواج ". الأمر 05-02 ، المتضمن قانون الأسرة الجزائري ، المرجع السابق .

[5] بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، المرجع السابق، ص 89، 90.

[6] تنص على:" مع مراعاة أحكام المادة 49، ينحل عقد الزواج بالطلاق الذي يتم بإرادة الزوج أو بتراضي الزوجين أو بطلب من الزوجة في حدود ما ورد في المادتين 53 و54 من هذا القانون" المادة 48 من الأمر 05-02 ، المرجع السابق .

كما أنه للزوجة طلب التطليق إذا حاول تلقيحها عن طريق الغش والتدليس، كما لها طلب التعويض مع توقيع العقوبة على الزوج وعلى الطبيب القائم بهذه العملية بدون رضا الزوجة خاصة إذا استعملوا طرف ثالث المتمثل في ماء الغير[1].

أما عن آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة من خلال القانون الفرنسي فنوجزه كما يلي:

جاء عن محكمة بوردو الفرنسية بتاريخ 03 ماي 1990 بما يلي:" أن الزوجة رفضت الخضوع لعملية التلقيح الاصطناعي خارج الرحم مع زرع البويضة في رحمها بعد التخصيب، فقام زوجها برفع دعوى ضدها أمام محكمة بوردو الابتدائية طلب في ظلها الحكم له بفك الرابطة الزوجية، واستند في طلبه أن زوجته رفضت إجراء عملية التلقيح الاصطناعي خارج الرحم وبذلك تكون قد ارتكبت خطأ جسيم حسب مفهوم المادة 242 من ق م ف[2]، وهي مادة تعطي كلا الزوجين الحق في طلب التطليق في حالة ارتكب الزوج الأخر خطأ. شريطة أن يشكل خرقا جسما للواجبات الزوجية أو تغييرا لالتزاماته بحيث يؤدي هذا الخرق إلى حالة عدم التفاهم بينهما بصورة تصبح معها الحياة الزوجية صعبة أو مستحيلة الاستمرار". ورفضت المحكمة طلبه وألزمته تعويضا بمبلغ 5000 فرنك فرنسي على أساس أنه لم يصدر أي خطأ من الزوجة وهذا بسبب عيوب خلقية في الأنبوب الواصل للرحم والمبيض رغم العلاج الذي باء بالفشل مع عملية التلقيح، وهذا ما جعلها تتخوف من إعادة خوضها مرة أخرى لتجربة التلقيح الاصطناعي[3].

واستأنف الزوج الحكم أمام محكمة استئناف بوردو ولكن تم تأييد الحكم المستأنف أمامها بتاريخ 1991/10/01 على اعتبار أن الزوجة أجرت محاولات عديدة غير ناجحة للإخصاب وأنها قررت التوقف عن ذلك وبالتالي لا يمكن وصف قرارها بالخطأ بمفهوم المادة 242 ق م ف[4].

---

[1] بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، المرجع السابق، ص 91.

[2] Loi n: 2004-439 du 26 mai 2004 relative au divorce .

[3] خدام هجيرة، المرجع السابق، ص 174.

[4] المرجع نفسه، ص 175.

ونشير أن المشرع الفرنسي من خلال المادة 7-2141 L[1] من ق ص ع والمعدلة بموجب المادة 36 من قانون 814-2011 الصادر بتاريخ 07 جويلية 2011 والمتعلق بالأخلاقيات[2] نصت على أنه يمكن للزوجين اللجوء الى تقنية التلقيح الاصطناعي بواسطة الغير وهذا فقط في حالة وجود خطر انتقال مرض جسيم إلى الطفل أو إلى أحد الزوجين، وعند عدم نجاح التقنيات الطبية المساعدة للإنجاب بين الزوجين مع مراعاة الشروط القانونية المنصوص عليها في المادة L2141-10 من قانون الصحة العامة[3].

ثانيا: أثر التلقيح الاصطناعي على الأسرة من خلال قانون العقوبات: إذا حاولت المرأة إجهاض جنينها الناتج عن عملية التلقيح الاصطناعي أو كان ذلك بأمر أو طلب من زوجها لأي سبب كان وخاصة إذا عدل عن رضاه بإجراء هذه العملية إجباريا نتيجة شكوك في نفسه، نجد المواد من 304 الى 309 ق ع ج[4] جرمت فعل الإجهاض بأي وسيلة أو التحريض على ذلك وبالتالي فان اجهاض المرأة عن طريق عملية التلقيح الاصطناعي من قبل زوجها أو من قبل الغير هو فعل مجرم قانونا يؤدي الى حماية المرأة والجنين[5].

وأجاز القانون الفرنسي لسنة 2001 المتعلق بتحديد النسل عملية الإجهاض تحت شعار الانتهاء الاختياري للحمل وذلك بدعوى أن المرأة حرة في التصرف في جسدها وذلك وفق الشروط القانونية المحددة في قانون العقوبات الفرنسي[6].

[1] Code du la santé public française derniére modification le 01mars 2025 ducument le 04 mars 2025.
[2] Loi n : 2021-1017du2aout2021 relative de la biotique .
[3] Code du la santé public française op.cit .
[4] الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 يوليو 1966 المتعلق بقانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون رقم 82-04 المؤرخ في 1982/02/13 الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، ع 7، بتاريخ 02 جمادى الأولى 1403هـ الموافق لـ16فبراير 1982.
[5] بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، المرجع السابق، ص 93.
[6] بن زرفة هوارية، جريمة الإجهاض دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، رسالة ماجستير في القانون الجنائي، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2012/2011، ص 43، 44.

وحماية للأسرة من اختلاط الأنساب منع المشرع الجزائري التلقيح الاصطناعي بماء غير الزوج [1]بموجب المادة 45 مكرر ق أ ج[2]، ولم يتطرق المشرع الجزائري إلى العقوبة التي ستطبق على القائم بهذا الفعل سواء كان عن طريق تدليس الزوج أو الزوجة أو كان باتفاقهما.

وإذا قام الزوج بتلقيح زوجته دون رضاها بمائه أو بماء غيره فينظر هنا على أنه مخالف للقانون وبالضبط لأحكام المادة 45 مكرر ق أ ج[3] ولكن المشرع الجزائري لم يبين أثار هذا الفعل، اضافة أن الزوج الذي يقوم بتلقيح زوجته اصطناعيا بماء غيره وبغير رضاها فإنه لا يمكن أن نقول أنه قام باغتصابها فقط، الاشكال يتعلق بنسب المولود لأنّ التلقيح هنا تم القيام به في إطار زواج صحيح وشرعي وبالتالي لا يمكننا الجزم والاجابة عن هذا الاشكال، مما يترك المجال للمشرع الجزائري في حل مثل هذه الإشكالات بنصوص قانونية صريحة[4].

أما الفقه الفرنسي فقد انقسم الى اتجاهين بالنسبة للتلقيح الاصطناعي بغير ماء الزوج الاتجاه الأول تزعمه الفقيهين **savatier** و **stoyanovatch** اعتبر المرأة التي لقحت بمني غير زوجها مرتكبة لجريمة الزنا ويستوجب في ذلك رضا وعلم زوجها أو رفيقها بهذه العملية أم لا[5].

أما الاتجاه الثاني: فذهب الى أن التلقيح بماء غير الزوج لا يعتبر جريمة زنا وذلك لانتفاء أهم عنصر في جريمة الزنا، وهو وجود علاقة جنسية غير مشروعة بين الرجل غير الزوج والزوجة[6].

إلا أن هذه الحالة لا يمكن فيها مساءلة الرجل صاحب المني لأن العلاقة تربطه ببنوك المني وليس الزوجة ولكن المساءلة تكون قائمة فقط في حق الزوجة.

---

[1] بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، المرجع السابق، ص 94.

[2] المادة 45 من الأمر 05-02 ، المتضمن قانون الأسرة الجزائري، المرجع السابق.

[3] المرجع نفسه .

[4] بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، المرجع السابق، ص 95 .

[5] المرجع نفسه، ص 93

[6] خدام هجيرة، المرجع السابق، ص 179.

أما المشرع الفرنسي فأباح فعل تلقيح الزوجة بماء غير زوجها بموجب قانون 06 أوت 2001 المتعلق بالأخلاقيات[1].

المطلب الثاني: آثار التلقيح الاصطناعي على النسب

لمنع اختلاط الأنساب وحفظها من الفساد والتلاعب، وضعت قواعد الأبوة على أسس متينة وسليمة، وهنا نميز حالتين من الآثار المترتبة على النسب جراء عملية التلقيح من خلال التطرق إلى أثاره من الناحية الشرعية في الفرع الأول، ثم من الناحية القانونية في الفرع الثاني.

الفرع الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على النسب في الفقه الإسلامي

وسيتم التطرق إلى جزئياته كما يلي:

أولا: آثار التلقيح الاصطناعي على نسب المولود من زوجين على قيد الحياة: نسب المولود يثبت من جهة الأب والأم[2]، ولا يمكن للزوج المتيقن من تكوين الوليد من منيه أن ينفيه عنه ولا توجد قرائن على النفي لأن المني منيه، واللعان إنما يأتي بعد أن يتيقن الزوج أنه ليس منه، وبالتالي فالوليد ينسب إليه حسب قاعدة الفراش[3]، ويثبت النسب في التلقيح الاصطناعي داخلي أم خارجي[4]، متى توافرت الشروط الشرعية وروعي فيه الاحتياطات اللازمة لتجنب اختلاط النطف[5] كما جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة المنعقدة بمكة المكرمة من 20/15 جانفي 1984 ".وفي حالتي الجواز الثلاث يقرر المجمع أن نسب المولود يثبت من الزوجين مصدري البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى، ثبوت النسب.."[6].

---

[1] بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، المرجع السابق، ص 93، 94.

[2] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 209.

[3] الشحات إبراهيم محمد منصور، المرجع السابق، ص 135.

[4] محمد خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، ط1، دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، 1992، ص 89.

[5] محمد رشيد بوغزالة، أحمد المبارك عباسي، المرجع السابق، ص 13.

[6] المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة السابعة، المرجع السابق، ص 164.

ثانيا: أثر التلقيح الاصطناعي على نسب المولود من زوجين بعد الطلاق أو الوفاة:

اختلف الفقهاء في مسألة ولادة طفل بطريق التلقيح الاصطناعي عن طريق الأجنة المجمدة من زوجين انتهت علاقتهما الزوجية بطلاق بائن أو وفاة على قولين[1].

القول الأول: لا ينسب المولود للزوج المتوفى صاحب النطفة ويعامل معاملة ولد الزنا[2]، لقول النبي صل الله عليه وسلم " **الولد للفراش وللعاهر الحجر**"[3]، فإذا مات الزوج أو حدث طلاق بائن انتهت العلاقة الزوجية، فإن لم يكن هناك حمل قبل الموت أو الطلاق فإن حدوث الحمل بعد وفاة الزوج يلغي النسب[4]، فعقد النكاح ينتهي بالوفاة وبالتالي يكون التلقيح خارج إطار العلاقة الزوجية ولا يثبت النسب[5]، ويرى البعض أنه اذا تمت عملية الزرع ووضعت الزوجة المولود بعد أقصى مدة الحمل فهنا الولد لا يستفيد من قرينة الأبوة لتخلف أحد شروط تطبيق ثبوت النسب وهو أن يأتي بالمولود خلال أقصى مدة الحمل[6] .

القول الثاني: يثبت نسبه لأبيه واختلفوا في ميراثه فبعضهم منع ميراثه من أبيه والبعض اعتبره من الورثة[7]، إذا أتت الزوجة بالولد خلال مدة الحمل من تاريخ الوفاة أو الطلاق البائن فالولد يستفيد من قرينة الأبوة وينسب هذا الولد للمطلق أو المتوفى، لأنه قد ثبت يقينا أن هذا الولد ناتج عن مائه فعلا لأنه قد جاء بين أقل مدة الحمل وأقصاها[8].

---

[1] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 210.

[2] المرجع نفسه، ص 210.

[3] **أخرجه:** أبو داود، سنن أبي داود، **كتاب:** الحدود، **باب:** فيمن قال: الولد للفراش، **رقم:** 2257، ص 586 .

[4] محمد رشيد بوغزالة، أحمد المبارك عباسي، المرجع السابق، ص 14.

[5] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 211.

[6] الشحات إبراهيم محمد منصور، المرجع السابق، ص 141.

[7] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 211.

[8] الشحات إبراهيم محمد منصور، المرجع السابق، ص 140، 141.

ومما سبق ذكره فإنّ نسب الطفل بالتلقيح الاصطناعي بعد الوفاة أو الطلاق يثبت لأبيه إذا جاء في خلال سنة من الوفاة أو من الطلاق مهما كان نوعه.

وفي حالة وضع المرأة للمولود بعد مرور سنة من الطلاق فإن إثبات النسب هنا يتوقف على إقرار المطلق به، أما إذا أنكره فلا يثبت، وللمدعي اللجوء الى الطرق العلمية لإثبات النسب[1].

ثالثا: أثر التلقيح الاصطناعي على نسب المولود خارج العلاقة الزوجية: فتحديد النسب حالة التبرع بنطفة مذكرة. الأصل أن الأمر محرم شرعا، ولكن يجب تحديد نسب هذا الطفل في هذه الحالة طبقا للقواعد العامة في النسب، فيما إذا كانت المرأة متزوجة أو غير متزوجة[2].

فالمرأة المتزوجة بحكم عقد الزواج مقصورة على زوجها ونسب المولود ينسب لزوجها ولا يتبع صاحب النطفة لقول رسول الله صل الله عليه وسلم " **الولد للفراش وللعاهر الحجر** "[3]، أما عن صاحب المني فاعتبروا ماءه هدرا ولم يلحقوا به النسب حملا له على الزاني، وبالتالي يكون الزوج في هذه الحالة أبا للطفل شرعا إذا أقره صراحة ودلالة[4]

يجوز للزوج وللورثة إنكار أبوة الطفل الناتج عن التلقيح الاصطناعي كما يمكن للزوج نفي نسب الولد له عن طريق اللعان وبالنسبة للورثة عن طريق البينة، ويكفي للزوج إنكار إثبات نسب الولد بأنه عديم القدرة على الانجاب وأن يرد هذا إلى ما قبل حدوث الحمل، ويجوز للزوج شرعا نفي نسب الولد له خلال مدة معقولة من علمه بالتلقيح الاصطناعي من رجل أخر، أما اذا كان يعلم بالتلقيح ووافق عليه فله أن ينفي النسب باللعان بشرط أن يكون النفي بعد الولادة مباشرة أو

[1] النحوي سليمان، المرجع السابق، ص 461.

[2] يعقوب بالبشير، محمد الطيب عمور، إشكالية النسب الناتج عن التلقيح الاصطناعي خارج العلاقة الزوجية، كلية الحقوق والعلوم سياسية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، 2020/04/26، ص 220.

[3] سبق تخريجه، ص 51.

[4] يعقوب بالبشير، محمد الطيب عمور، المرجع السابق، ص 220، 221.

بعدها بيوم أو نحوه إلى سبعة أيام مدة التهنئة بالمولود، فإن نفاه بعدئذ لا ينتفي وأما إذا لم يبادر الزوج بإنكار نسب الولد في المدة المذكورة فيكون ذلك إقرارا ضمنيا بنسب الولد اليه[1].

وإذا طلب صاحب النطفة الأجنبية استلحاق الولد لا يجوز أن ينسب إليه لأنه جاء عن طريق غير مشروع[2].

لكن يرى البعض أن على الطبيب أن يخبر هذا الطفل بأبيه الحقيقي ولا يعتد هذا من قبيل إفشاء السر الملزم للطبيب بالمحافظة عليه بل قالوا ان ذلك يعتبر من باب الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر[3].

أما تحديد النسب إذا كانت المرأة غير متزوجة فإن هذا الفعل يعد محرما شرعا، ويعتبر ابن زنا يتم نسبه إلى أمه باعتبار البويضة التي تم تخصيبها هي بويضتها وهي التي ولدته فهي أمه من الناحيتين البيولوجية والحملية، وينسب إليها حقيقة ويسمى باسم صاحب الحيامن لانعدام علاقة زواج بينهما[4].

رابعا: أثر التلقيح الاصطناعي على نسب الطفل في حالة استئجار الرحم: هذه الصورة لم تجزها المجمعات الفقهية، إن كانت الأم البديلة أجنبية عن صاحب النطفة، وكذلك الأمر إن كانت الأم البديلة زوجة أخرى للزوج صاحب النطفة والبويضة لزوجته الأولى، وهذا لما فيها من اختلاط النسب حيث يصعب تحديد الأم الحقيقية للطفل.

الفرع الثاني: أثر التلقيح الاصطناعي على النسب من الوجهة القانونية

سيتم التطرق إليها كما يلي:

---

[1] يعقوب بالبشير، محمد الطيب عمور، المرجع السابق، ص 221.

[2] الشحات إبراهيم محمد منصور، المرجع السابق، ص 146.

[3] المرجع نفسه، ص 146.

[4] فاطمة الزهراء بوقطة، إشكالية تحديد النسب في التلقيح الاصطناعي، المجلة النقدية للقانون والعلوم سياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، ع2، مج 16، 2021، ص 308.

أولا: أثر التلقيح الاصطناعي على النسب في القانون الجزائري: بيّن المشرع الجزائري حدود التلقيح الاصطناعي بنصه على شروط إجرائه في المادة 45مكرر ق أ ج[1]، حيث اشترط أن تتم العملية بين متزوجين شرعا دون تدخل غيرهما، وأن يتم التلقيح برضاهما وأثناء حياتهما ومتى كان كذلك فإن المولود في هذه الحالة يستفيد من قرينة الأبوة طالما أنّ المولود نتيجة التقاء ماء الزوج وبويضة الزوجة وأثناء حياتهما[2] وولد على فراشهما.

وقد قيل أنّ نص المادة 41 ق أ ج[3] لا يتماشى مع التطور العلمي الطبي والبيولوجي ومع نص المادة 45 مكرر ق أ ج، لأنّ التلقيح الاصطناعي لا يتصور معه الاتصال الجنسي، وإنما التقاء البويضة بالحيوان المنوي يكون اصطناعيا لذا ينبغي إعادة صياغة المادة 41 ق أ ج بإضافة التلقيح الاصطناعي[4]، لكن المشرع الجزائر في المادة 41 ق أ ج استخدم " وأمكن الاتصال" ولم يضف إليه الجنسي لذلك يمكن أن يشمل اتصال النطفة بالبويضة.

وبناء على شروط المادة 45 مكرر ق أ ج لا ينسب الولد في حال كانت النطفة من غير الزوج، أو البويضة من غير الزوجة، ولا يثبت النسب كذلك إن تم التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج أو بعد الطلاق لأنّ المشرع الجزائري يشترط قيام العلاقة الزوجية.

ومنع المشرع الجزائري اللجوء الى الأم البديلة موافقا الفقه الإسلامي في المادة 45 مكرر ق أ ج الفقرة الأخيرة" لا يجوز اللجوء الى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة "[5] فالولد الناتج من هذه العملية سيكون إما ابن زنا أو ابنا بالتبني وهذه الطرق محرمة في الشريعة الإسلامية ولا يثبت بها النسب الشرعي وفقا للمواد 40،45،46 ق أ ج، وإنما ينسب لمن حملته باعتباره حالة ولادة طبيعية كولد الزنا الفعلي تماما والظاهر أنّ عدم وجود نص قانوني يحسم هذا النزاع

[1] الأمر رقم 05-02 المتضمن قانون الأسرة الجزائري، الرجع السابق .

[2] محمد رشيد بوغزالة، أحمد المبارك عباسي، المرجع السابق، ص 13، 14.

[3] الأمر 05-02 ، المرجع السابق .

[4] محمد رشيد بوغزالة، أحمد المبارك عباسي، المرجع السابق، ص 14.

[5] – الأمر 05-02 ، المرجع السابق .

فإنّ نسب الطفل يثبت للأم حصرا بواقعة الولادة سواء كان الحمل من علاقة شرعية، أو غير شرعية في التلقيح بنطفة متبرع أو رحم مستأجرة[1].

وكان يفترض بالمشرع الجزائري تجريم العمليات السابقة لتعارضها مع أحكام الشريعة الإسلامية ومخالفتها لشروط التلقيح في قانون الأسرة الجزائري[2].

ثانيا: أثر التلقيح الاصطناعي على النسب في القانون الفرنسي: باعتبار أن المشرع الفرنسي أجاز التلقيح الاصطناعي بنطفة الزوج فإن المولود إما أن يكون ابنا شرعيا أو ابنا طبيعيا حسب العلاقة بين الرجل والمرأة، فإذا كانا متزوجين فإن الابن يعتبر مولودا شرعيا وينسب إلى الزوجين ويثبت النسب من جهة الأم وقرينة الأبوة الشرعية تطبق وهذا في عقد الميلاد[3]وهذا حسب نص المادة 01/312 من القانون المدني الفرنسي[4]، ويسجل المولود فور ولادته تحت اسم أمه واسم أبيه أما إذا لم يشير في التسجيل الى إسم والده فإن قرينة الأبوة تستبعد[5]وهذا تطبيقا لنص المادة 313-1 من القانون المدني الفرنسي[6].

وأعطى المشرع الفرنسي الفرصة للزوج للمطالبة بإعادة الاعتراف بأبوته تجاه المولود[7] بعد مراعاة الشروط الواردة الذكر في المادة 313-2 من القانون المدني الفرنسي[8].

---

[1] محمد رشيد بوغزالة ، أحمد المبارك عباسي، المرجع السابق، ص 18.

[2] المرجع نفسه، ص 16.

[3] خدام هجيرة، المرجع السابق، ص 200.

[4] L'article stipule : Loi n: 93-22 du 8 janvier , reforme du droit de la filiation de l'etat civil du nom , etc l'enfant conça pendant le mariage a pour pére le mari, jouranl officiel de la republic française le 09 janvier 1993 .

[5] خدام هجيرة، المرجع السابق، ص 200.

[6] L'article stipule : La présomption de parternité est écartée quand l'enfant , inscrit sant l'indication du nom du mari , n'a de : possession d'état qu'a l'égard de la mère .

[7] خدام هجيرة، المرجع السابق، ص 200.

[8] L'article stipule : chacun des époux peut demander que les effets de la présomption de paternité , soient retablis en justifiant que dans la conception une rénion de fair a eu lieu entre eux , qui rend vrai semblable la partenité du mar "

أما إذا كان الرجل والمرأة على علاقة حرة فإن المولود يعتبر ابنا طبيعيا ويرتبط بأبويه بعد أن يعترف به والده البيولوجي، وإذا لم يعترف به يمنح النسب الطبيعي بناء على تصريح قضائي بعد اتخاذ إجراءات البحث عن الأمومة أو الأبوة وهذا حسب الفقرة الأولى من المادة 334-8[1] من القانون المدني الفرنسي وكذلك بناء على الفقرة 1 من المادة 340 من القانون نفسه[2].

وبذلك يمنح للمولود الناجم عن التلقيح الاصطناعي بماء الزوجين النسب الشرعي إذا كان أبويه البيولوجيين مرتبطين بعقد قران، ويمنح له النسب الطبيعي إذا كان أبويه يقيمان علاقة حرة[3].

وإن كانت المرأة زوجة أو صديقة في علاقة حرة وتم إنجاب الطفل بطريقة التلقيح الاصطناعي من نطفة رجل آخر غير الزوج أو غير الصديق، فإن النسب يثبت للزوج أو الصديق وهذا على فرضية أن المولود نتاج الزوج أو من نتاج الصديق، إلا أن المشرع الفرنسي أعطى للزوج أو الصديق حق نفي هذا النسب حتى ولو أقر به فيجوز له الرجوع عن هذا الاقرار كما يجوز للغير من الورثة الاعتراض على هذا الإقرار[4].

إضافة الى أن المشرع الفرنسي وضع مبدأ السرية إذ لا يمكن للطفل أن يتعرف على أصله البيولوجي وهذا لضمان الاستقرار العائلي، كما أن المشرع الفرنسي وفر الحماية للمتبرع في مواجهة الأطفال المولودين نتيجة تبرعه بمنيه كما لا يحق للطفل أن يرفع دعوى قضائية ضد هذا المانح[5].

[1]"l'article stipule: la filiation naturelle est légalement établie , soit par reconnaissance volontaire , soit par déclaration judiciaire , à la suit d'une action en recherche de paternité ou de maternité ."

[2]L'article stipule: la paternité hors mariage peut être judiciairement déclarée " .

[3] خدام هجيرة، المرجع السابق، ص 201.

[4] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 201.

[5] بغدالي الجيلالي، الوسائل العلمية المساعدة على الانجاب في قانون الأسرة الجزائري، دراسة مقارنة، أطروحة ماجستير، كلية الحقوق، بن عكنون، الجزائر، 2013-2014، ص 84.

مما تقدم نلاحظ توافق بين المشرع الجزائري والفرنسي في منح النسب للمولود حالة الزوجين المرتبطين بعقد زواج صحيح عند اجراء عملية التلقيح الاصطناعي، بينما يختلفان حالة منح النسب إذا كان أبويه البيولوجيين المقيمين لعلاقة حرة، فالمشرع الجزائري لا يعترف بها ويعتبر الولد ابن زنا ولا ينسب لأبيه، فالتشريع الجزائري يتماشى مع قواعد الشريعة الإسلامية.

أما في حالة الوفاة أو الطلاق فحسب المادة 315 ق م ف[1] فإنّ الطفل الذي يولد لأكثر من 300 يوم من الطلاق أو الغياب للزوج أو الانفصال الجسماني لا ينسب لزوج الأرملة رغم أنه يحمل صفاته الوراثية، والسبب في ذلك هو المدة الطويلة التي تتطلبها عملية التلقيح الاصطناعي وينسب لأمه في حالة ولادته بعد وفاة زوجها[2].

ويمنع القانون الفرنسي الأم البديلة، لأنّه إن حدث حمل بهذه العملية يصبح الطفل ناتج عن اشتراك امرأتين الأولى قدمت البويضة والثانية حملت ووضعت، وبالتالي يجب تقييد إحدى المرأتين في شهادة ميلاد الطفل فاذا نظرنا بواقعة الولادة تقيد باسم المرأة التي ولدت لأن معظم القوانين تأخذ بواقعة الولادة ولا تنظر الى الحقيقة البيولوجية، مما يحتم تجريم هذه الوسيلة لأنها تؤدي إلى قطع العلاقة بين الطفل وأمه البيولوجية وبالتالي تعريض مصلحته للخطر وتسبب له مشاكل نفسية واجتماعية وقانونية[3]. وبذلك فإنّ المشرع الفرنسي كما الجزائري يمنعان التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة، ويثبتان النسب للمولود لأمه الحامل باعتباره حالة ولادة طبيعية مثله مثل ولد الزنا فعلا وحقيقة.

[1] Article 315 du code civil français à été modifiée par la loi n: 2009-61 du 16 janvier 2009 entrée en vigueur le 19 janvier 2009.

[2] بغدالي الجيلالي، المرجع السابق، ص 82.

[3] المرجع نفسه، ص 88.

المبحث الثاني: الآثار الناتجة عن الأفعال المرتبطة بالتلقيح الاصطناعي

فضلا عن لأثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة والنسب فإنّ له أثارا تتعلق بالمعاملة في الحيوانات المنوية والبويضات وسيتم تناولها في المطلب الأول، وكذا أثار تتعلق بالمعاملة في الأجنة وهذا ما سنتناوله في المطلب الثاني.

المطلب الأول: الآثار الناتجة عن المعاملة في الحيوانات المنوية والبويضات

إن الحيوان المنوي والبويضة هما أساسا الانجاب إذ باتحادهما يتكون الجنين ومن ثم يولد الطفل قال تعالى:﴿ **إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن نُّطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَّبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا**﴾ (**الانسان: 2**)، وبرواج التلقيح الاصطناعي أصبح هناك تعاملا مع كلا البذرتين، وسيتم تناول أثار التلقيح الاصطناعي الناتجة عن المعاملة في الحيوانات المنوية الفرع الأول، ثم الاثار الناتجة عن التعامل في البويضات في الفرع الثاني.

الفرع الأول: الآثار الناتجة عن المعاملة في الحيوانات المنوية

وسيتم تناولها كما يلي:

أولا: دواعي إنشاء بنوك المني[1]: من الدواعي التي أدت إلى إنشاء بنوك المني[2] لحفظ الحيوانات المنوية المجمدة[3]هي[4]:

– تحقيق الرغبة في إنجاب الأولاد وهذا في حالة:

– من يعانون من ضعف الخصوبة أو العقم أو ممن يعانون من عدم وجود الحيوانات المنوية في السائل المنوي فيقوم الأطباء بأخذ عينات من الخصية ممكن يوجد بها حيوانات منوية ويتم تجميدها لعدة سنوات لكي تخصب بها البييضات عند الحاجة.

– في حالة الأشخاص اللذين يتعرضون لأشعة وكيمياويات تؤثر على خصوبتهم فيحتفظ بمنيهم لاستعمالها عند الحاجة، وكذا في حالة الرجال الذين لديهم عدد قليل من الحيوانات المنوية فيستعمل جزء منه في التلقيح الاصطناعي، والباقي يجمد لمرة أخرى يلقح به باستعمال تقنية رفع التجميد.

– إصابة الرجل بسرطان الخصية أو انسداد الأوعية الناقلة للحيوانات المنوية في الجهاز التناسلي للرجل، بسبب عيوب خلقية أو وجود ضعف شديد في الحيوانات المنوية من حيث قلة العدد أو النشاط أو الحركة.

---

[1] **المني هو**: ماء الرجل وأصل معنى الكلمة هو تقدير الشيء ونفاذ القضاء به وسمي ماء الرجل كذلك لأنه يقدر منه خلقته. إسماعيل مرحبا، البنوك الطبية وأحكامها الفقهية، المرجع السابق، ص 362.

وهو: عبارة عن السائل التلقيحي للذكر الناتج عن الافرازات التناسلية للرجل والتي تفرزها الخصية والبروستاتا والحويصلة المنوية والتي تحتوي على النطاف والنطفة هي الحيوان المنوي الموجود في المني المفرز من الخصية. طارق عبد المنعم محمد خلف، المرجع السابق، ص 29،34.

[2] **بنك المني هو**: المركز أو المؤسسة التي تقوم بحفظ الحيوانات المنوية الى حين طلبها إما لإجراء التجارب عليها أو لعمل اخصاب طبي مساعد إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 364.

[3] يقصد بتجميد الحيوانات المنوية طبيا: تجميد الخلايا دون تعريضها للتلف والحيوان المنوي هو الخلية التناسلية الذكرية التي تندمج مع البويضة لتكوين النطفة. عبد الله عبد السلام، محمد مطلق محمد عساف، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات دراسة فقهية، المجلة العربية للنشر العلمي، ع 59، 2023، ص 234.

[4] إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 370، 371. عبد الله عبد السلام، محمد مطلق محمد عساف، المرجع السابق، ص234. طارق عبد المنعم محمد خلف، المرجع السابق، ص 176.

– تناول الأدوية التي تؤدي إلى منع تكوين الحيوانات المنوية في بعض الحالات الطبية الصعبة، مثل اضطرابات المناعة الذاتية أو زرعة القلب حيث تناول الأدوية في هذه الحالة من شأنها وقف انتاج الحيوانات المنوية.

–استخدام النطف المخزنة من قبل الأطباء الباحثين والاستفادة منها وذلك بإجراء التجارب والبحوث عليها.

– تخزين النطاف في المجتمع الغربي لإعطائها لمن يعانون من العقم، فشراؤها من قبل المحتاجين إليها يدر على أصحاب مراكز حفظ النطف الأموال طائلة.

–تجميد النطاف لأسباب شخصية وهذا في حالة[1]:

– سفر الرجل وابتعاده عن زوجته لفترة طويلة فتجميد الحيوانات المنوية تتيح له الانجاب، في الوقت الذي يريده، أو الرغبة في الحصول على الذرية بعد وفاة صاحب الحيوان المنوي ويتم إجراء التلقيح الاصطناعي بموافقة الزوجة والزوج.

– دخول الرجل الحبس وسجنه لفترات طويلة.

– شراء البنوك المني من الرجال المتميزين في المجتمع كالعلماء والمخترعين وبيعها لمن يرغب بالحصول على طفل مميز.

ثانيا: الحكم الشرعي لتجميد النطف وتخزينها وجعلها في بنوك خاصة للحفظ: تعدّ من النوازل وذهب الفقهاء في حكمها إلى قولين:

– **القول الأول:** ذهب إلى جواز ذلك منهم عبد الرحمان العددي وعلي العوا ومحمود السرطاوي وعبد الله حسن[2]، لأنّ الحاجة تستدعي في بعض الأحيان ذلك، فهذا يسهل إجراءات

[1] عبد الله عبد السلام، محمد مطلق محمد عساف، المرجع السابق، ص 234، 235، وكذلك ص 284. طارق عبد المنعم محمد خلف، المرجع السابق، ص 187.

[2] طارق عبد المنعم محمد خلف، المرجع السابق، ص 179.

التلقيح الاصطناعي، ويساعد على إتاحة الانجاب لمن سيعاني من عقم مستقبلا نتيجة تدخل جراحي أو علاج يؤدي الى قتل النطف[1]، طالما أنه جائز شرعا بين الزوجين في ظل عقد زواج صحيح، لذا لا مانع شرعا من تأخير عملية التلقيح الاصطناعي عن عملية سحب المني من الرجل إلى وقت آخر ولو كان ذلك بدون سبب إذ لا دليل لاشتراط إجراء العملية على الفور[2]، ومنهم من أجازوا الحفظ بشروط ثلاث وهي وجود الحاجة المعتبرة شرعا الداعية للتجميد، استعمال المني المجمد بين الزوجين فقط وأن يؤمن اختلاط الأنساب[3].

– **القول الثاني:** قالوا بعدم جواز ذلك لأنّ ما يجمد من نطف في وحدات خاصة أو بنوك النطف معرض للاستخدامات التي تتنافى مع الشرع أو اختلاط عينات المني ببعضها البعض مما يؤدي إلى اختلاط الأنساب[4]، وفي منعها سد لهذه الذريعة، كما أنهم قالوا بأن درء المفاسد مقدم على جلب المصالح، والمفاسد المترتبة على تجميد الحيوانات المنوية من اختلاط هذه النطف وتلقيح الأجنبيات بها وحصول الشك في الأنساب أعظم بكثير من المصالح المترتبة على تجميدها[5].

والراجح هو عدم جواز تجميدها سدا لباب الفساد واستخدامها فيما لا يجوز.

ثالثا: الآثار الناتجة عن تجميد الحيوانات المنوية في التلقيح الاصطناعي: تنتج عن عملية تجميد الحيوانات المنوية أثار صحية منها: إمكانية انتقال فيروسات الكبد الوبائي بين عينات الحيوانات المنوية المراد تجميدها، وتزداد نسبة الإصابة بالتشوهات الخلقية لأن عملية التجميد تؤثر على الخلايا ومكوناتها، ويؤدي تجميدها إلى ضعف خصوبتها مقارنة بالجديدة كما

[1] طارق عبد المنعم محمد خلف، المرجع السابق، ص 190.

[2] إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 386.

[3] عبد الله عبد السلام، محمد مطلق محمد عساف، المرجع السابق، ص 240.

[4] طارق عبد المنعم محمد خلف، المرجع السابق، ص 190.

[5] عبد الله عبد السلام، محمد مطلق محمد عساف، المرجع السابق، ص 242.

أن الجراحة لاستخراجها من خصية الرجل قد تكون محاطة بمخاطر اعتيادية كالعمليات العادية مثل النزيف والشعور بعدم الراحة[1].

وكذلك ينتج عنها أثار اجتماعية وأخلاقية منها: إنجاب الأطفال بعد وفاة أصحاب الخلايا الجنسية المجمدة، وتنتشر ظاهرة شراء أجنة من أبوين لهما صفات وراثية مميزة، وتداخل الأنساب واختلاطها واحتمالية تلقيح بين المحارم نتيجة جهالة المانحة، انتشار التحكم في جنس الجنين، التخلي عن الزواج وإلغاء نظام الأسرة بسبب الاكتفاء ببنوك الأجنة الجاهز للتناسل[2].

وقد نصت المادة 374 من قانون الصحة الجزائري أنه:" يمنع التداول لغاية البحث العلمي التبرع والبيع وكل شكل آخر من المعاملة المتعلقة بالحيوانات المنوية.." [3]، فمعنى كل شكل آخر من المعاملة المتعلقة بالحيوانات المنوية يشمل التجميد أو دراسة ما يتعلق به، بينما تطرق المشرع الفرنسي إلى عملية تجميد النطاف للرجل من خلال المادة L2141-11 من قانون الصحة العامة[4] حيث تنص في فقراتها الأولى على أنّ:" كل شخص قد تؤدي رعايته الطبية الى التأثير على خصوبته أو الذي قد تتعرض خصوبته لتدهور مبكر، يمكنه الاستفادة من جمع أو استخراج وحفظ أمشاجه أو أنسجته التناسلية بهدف تنفيذ لاحق لمساعدة طبية على الانجاب لصالحه".

كما نصت على أن تدخل العمليات البيولوجية المستخدمة في حفظ الأمشاج أو الأنسجة الجرثومية (التناسلية) في القائمة المنصوص عليها في المادة L2141-1 من هذا القانون وفقا للشروط المحددة في نفس المادة L2141-1، فالمشرع الفرنسي يجيز حفظ وتجميد الحيوانات المنوية للرجال لاستعمالها لاحقا.

[1] عبد الله عبد السلام، محمد مطلق محمد عساف، المرجع السابق، ص 236.

[2] المرجع نفسه، ص 236 .

[3] قانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو 2018 متعلق بالصحة المعدل والمتمم، المرجع السابق .

[4] Code de la santé publique française dernière, modification le 01 mars 2025 document le 4 mars 2025.

ويتيح المشرع الفرنسي التبرع بالحيوانات المنوية المجمدة بعد إعادة تنشيطها إذا رغبت الزوجة أو المرأة غير متزوجة، في حين يحضر المشرع الجزائري ذلك لكن ينبغي أن ينظم كيفية وطريقة التعامل مع تقنية حفظ النطف من خلال قانون الصحة.

الفرع الثاني: الآثار الناتجة عن المعاملة في البويضات

وسيتم تناولها كما يلي:

أولا: أسباب تجميد البويضات[1]: تلجأ المرأة لتجميد بويضاتها[2] لعدة أسباب هي[3]:

– استخدام البويضات الزائدة الناتجة عن تحفيز المبيض لإنتاج كميات كبيرة في العمليات فإذا فشلت العملية الأولى يستخدم العدد المتجمد في عملية أخرى دون إعادة تنشيط المبيض، ويقلل تجميد البويضات من تكاليف التلقيح الاصطناعي في المرات المقبلة، والتقليل من مخاطر العقاقير المنشطة.

– اذا تعرضت المرأة لخطر توقف الاباضة، أو تعرضها للأشعة العلاجية، أو إصابتها بمرض من أمراض المناعة الذاتية والتي تستوجب أدوية تحوي موادا يمكن أن تؤدي إلى تسمم الغدد أو إصابة بطانة الرحم أو غياب الحيوانات المنوية لدى الزوج بعد استخراج البويضات لاستخدامها في عملية التلقيح الاصطناعي، فيلجأ إلى تجميد البويضات لحين تجميع الحيوانات المنوية الكافية.

---

[1] **تعريف البويضة:** يطلق عليها النطفة المؤنثة وهي الخلية التناسلية الأنثوية التي يفرزها المبيض مرة في الشهر والتي بعد أن تتلقح بالنطفة تنمو بالانقسام حيث تصير كائنا حيا مثل أبويها. طارق عبد المنعم محمد خلف، المرجع السابق، ص 36.

[2] **تعريف تجميد البويضات:** علميا تجميد البويضات هو عملية يتم فيها تجميع البويضات من رحم المرأة ثم حفظها بالتبريد بالنتروجين عند حرارة تصل الى 196^0 تحت الصفر وتخزن للتخصيب في وقت لاحق ثم زرعها في رحم المرأة. عبد الله عبد السلام، محمد مطلق محمد عساف، المرجع السابق، ص 232.

[3] المرجع نفسه، ص 235، 236.

– سفر الزوج لمدة طويلة، أو تجميد البويضات من المرأة العازبة قبل زواجها لخوفها من بلوغ سن اليأس، أو لعدم رغبتها في الانجاب للحفاظ على جمالها أو لاشتغالها بالعمل أو الدراسة ونحو ذلك.

– رغبة المرأة في الحصول على النسل والذرية بعد الموت حيث يتم استعادة البويضة وإجراء التلقيح مع حيوان منوي الزوج ويكون الحمل عن طريق الأم البديلة.

ثانيا: حكم تجميد البويضات وحفظها: يحرم تجميد البويضات إذا كان الباعث هو بيعها وعرضها للبيع وبنية التبرع بها لمن يحتاجها لأنّ هذا يؤدي الى اختلاط الأنساب، وأن لا تكون عملية التجميد سياسة عامة بل حالات فردية يلجأ إليها من يحتاجها طلبا لحل مشكلة ينحصر الحل فيها في تجميد البويضات[1]، وأن يكون تجميدها مؤقتا ينتهي بانتهاء السبب الرامي إلى ذلك، وأن يكون التجميد لباعث مشروع، وأن يتم التجميد باتباع الأساليب العلمية والطرق الطبية السليمة التي يؤمن من خلالها بألا يقع الاختلاط بين البويضات عند تجميدها والاحتفاظ بها[2].

وبالنسبة للمشرع الجزائري فإنه لا يجيز التعامل بأي صورة من صور التلقيح الاصطناعي بمقابل أو بدونه في الخلايا التناسلية المذكرة أو المؤنثة المحفوظة، كما لا يجوز إجراء التجارب والأبحاث العلمية والطبية على اللقائح[3].

وأجاز المشرع الفرنسي تجميد وحفظ البويضات بنص المادة L2141-11 من قانون الصحة العامة وتنص في الفقرة الأولى منها" يجوز للشخص الذي يحتمل أن تضع رعايته الطبية خصوبته

[1] الباز عباس أحمد محمد، تجميد الحيوانات المنوية رؤية فقهية طبية، عمادة البحث العلمي، الجامعة الأردنية، ع1، 2014، مج 41، ص 223، 224.

[2] المرجع نفسه، ص 224.

[3] العربي بلحاج، المبادئ القانونية التي تحكم عملية التلقيح الاصطناعي في ضوء القانون الجزائري، مجلة المحكمة العليا ، قسم الوثائق والدراسات القانونية والقضائية ، ع01 ، 2014 ، ص 113.

أو الذي يعرض خصوبته لخطر الإجهاض المبكر الاستفادة من جمع وإزالة وتخزين أمشاجه أو أنسجته التناسلية بغرض إجراء إنجاب مساعد طبيا"[1].

ثالثا: الآثار الناتجة عن تجميد البويضات في التلقيح الاصطناعي: بعد استخراج البويضات قد يحدث الألم والحمى وفرط الحساسية، كما تحدث بعض الأمراض المرتبطة باستخدام أدوية الخصوبة قد تسبب تورم أو ألم في المبيض بعد الاباضة أو استخراج البويضات إضافة الى الشعور بالقيء والاسهال[2]، وإمكانية حدوث مضاعفات أثناء استخراج البويضات، فقد تسبب الابرة المستخدمة في استخراج البويضات بإحداث عدوى أو جرح في المثانة أو الأوعية الدموية مما يؤدي الى النزيف أو النزيف داخل البطن أو اصابة الأعضاء الداخلية كالأمعاء، كما قد تعاني المرأة من آلام في البطن وزيادة الوزن[3].

انتشار إنجاب الأطفال خارج الزواج، استخدام الأم البديلة، واستخدام بنوك البويضات المخصبة للحصول على أجنة جاهزة وبالتالي من تملك المال تستطيع شراء جنين جاهز ويترتب على ذلك انتشار ظاهرة تجارة البويضات المخصبة مما يؤدي الى ظهور مشاكل أخلاقية: كشراء أجنة من أبوين لهما صفات وراثية معينة، إمكانية حدوث تلقيح بين المحارم، إلغاء نظام الأسرة والزواج، زيادة نسبة تشوهات الخلقية[4].

المطلب الثاني: الآثار الناتجة عن المعاملة في الأجنة

يبدأ تكوين الجنين بعد اخصاب البويضة بالحيوان المنوي وهنا نكون بصدد الأجنة، ويمكن أن يتم إساءة استخدامها لا سيما في مجال التلقيح الاصطناعي وهو ما سيتم تناوله.

[1] Code de la santé publique française op.cit. .

[2] عبد الله عبد السلام، محمد مطلق محمد عساف، المرجع السابق، ص 236.

[3] المرجع نفسه، ص236.

[4] المرجع نفسه، ص 237.

الفرع الأول: تعريف الأجنة المجمدة وبنوك الأجنة

وسيتم التطرق إليها كالآتي:

أولا: تعريف الأجنة المجمدة: اختلف الأطباء في تعريف الجنين فقيل أنّه: يطلق على الولد في بطن أمه عندما يظهر عليه الطابع الإنساني، ويكون فيما بين الشهر الثالث إلى حين الولادة، وقيل بأنه مرحلة من مراحل: البييضة الملقحة ثم العلقة ثم المضغة غير المخلقة ثم المضغة المخلقة ثم الجنين، فمرحلة البييضات الملقحة مرحلة سابقة لمرحلة الجنين وتختلف عنها[1]، فالبيضة الملقحة تعني التقاء السائل المنوي بالبييضة أو هو اتحاد مشيج الذكر (الحيوان المنوي) مع مشيج الأنثى (البييضة) وتكوين اللاقحة[2] وهذا ما يطلق عليه نطفة الأمشاج أو البويضة الملقحة (المخصبة) أو الأجنة البشرية أو اللقائح وكلها مصطلحات تفيد بحدوث التخصيب بين البويضة والحيوان المنوي.

والأجنة المجمدة هي أجنة في مراحلها الأولى يتم حفظها في ثلاجات خاصة في درجة حرارة معينة وفي سوائل خاصة تحفظ حياته وتبقى على حالها دون نمو لحين الحاجة إليها، وعند طلبها يتم إخراجها من الثلاجات المحفوظة بها ويسمح لها بالنمو[3].

ثانيا: مهمة بنوك الأجنة: تقوم بنوك الأجنة [4]بجمع البييضات الملقحة وغالبا الفائضة منها جراء عملية التلقيح الاصطناعي وحفظها لأكبر مدة ممكنة قد تصل الى عشر سنوات، ومنهم من قال خمسين سنة، وهناك من يرى أنها لا تتعدى سنتين إلى خمس سنوات كحد أقصى للتجميد إما باستئناف نموه وتكوينه أو بالتخلص منه[5]، وتقوم بالأبحاث والدراسات على هذه الأجنة، وبيعها

---

[1] إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 495.

[2] المرجع نفسه، ص 412.

[3] أحمد محمد لطفي، المرجع السابق، ص 49.

[4] **تعريف بنك البيضات الملقحة:** هو المركز أو المؤسسة التي تقوم بحفظ البيضات المخصبة إلى حين طلبها إما لإجراء التجارب عليها أو لعمل إخصاب طبي مساعد. إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 496.

[5] المرجع نفسه، ص 503، 504.

للراغبين بإجراء التلقيح الاصطناعي، كما تعمل على تدفئتها وفك التثليج عنها تدريجيا عن طريق وضعها في حاضنات خاصة، وتقوم بإعدام الأجنة الفائضة والتخلص منها إذا انتهت فترة الاحتفاظ بها.

الفرع الثاني: آثار المعاملة في الأجنة في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

سنتطرق الى هذه العناصر وفق الترتيبات الآتية:

أولا: حكم تجميد الأجنة في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي:

1- **حكم تجميد الأجنة في الفقه الإسلامي:** اتجاه قال بحرمتها وهو ما تبناه مجمع الفقه الإسلامي[1] المنعقد بجدة بالمملكة العربية السعودية حيث دعا إلى ضرورة الاقتصار في تلقيح البويضات على العدد المراد زرعه دون تجاوزه وهذا لتفادي بقاء فائض منها وفي حالة وجود الفائض ينبغي تركه دون عناية طبية مما يؤدي إلى الانتهاء الطبيعي لحياة تلك اللقائح المخصبة، لأن التجميد قد يؤدي الى اختلاط البيضات الملقحة سواء بالخطأ أو العمد وبذلك اختلاط الأنساب وتفشي الأمراض، كما يؤدي إلى حبس حياة الجنين عن مواصلة نموه وهذا الحبس غير جائز طالما ليس له ما يبرره[2].

كما أن التجميد مازال لحد الآن في مرحلة التجارب ولم يحدد الأطباء بدقة المخاطر والأثار الجانبية المترتبة على الطفل المولود بهذه الطريقة على المدى القريب أو البعيد[3].

واتجاه آخر قال بجوازها لأنه يساعد على تسهيل إجراءات التلقيح الاصطناعي في حالة فشل العملية الأولى أو الإعادة بعد نجاح العملية الأولى، فلا تضطر الزوجة لإعادة سحب

[1] مجمع الفقه الإسلامي الدورة السادسة القرار رقم 55، جدة، المملكة العربية السعودية، 17-23 شعبان 1410هـ، الموافق لـ 14-20 مارس 1990.

[2] هواري سعاد، تقنية تجميد الأجنة الفائضة وضوابط تطبيقها من وجهة شرعية وقانونية، مجلة البحث القانوني والسياسي، كلية الحقوق والعلوم سياسية، جامعة جيلالي اليابس ، سيدي بلعباس ، ع 02 ، مج 07 ، 2022 ، ص 125.

[3] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 152، 153.

البويضات جراحيا[1]، إضافة أنه يساعد الطبيب على اختبار الزمن المناسب طبيا لإجراء عملية الزرع حتى يضمن أعلى فرص النجاح، والتجميد من مكملات عملية طفل الأنابيب المجازة شرعا بين الزوجين فإذا كان العلاج جائزا فإن مكملاته جائزة أيضا، والإذن في الشيء إذن في المكملات[2].

والراجح ما ذهب إليه مجمع الفقه الإسلامي، حماية للأسرة والأنساب من الاختلاط.

2- حكم تجميد الأجنة في القانون الجزائري والفرنسي: قبل صدور قانون 11/18 المتعلق بالصحة[3] كانت قد صدرت التعليمة الوزارية رقم 300[4]والتي أجازت حفظ الأجنة الزائدة عن طريق تقنية التجميد وهذا لمدة ثلاث سنوات في الحالات المحددة الآتية[5]:

- إذا دعت الضرورة إلى تأخير عملية الزرع لأسباب طبية خاصة بالزوجة مثلا كضرورة القيام بعلاج الزوجة ما قبل الزرع.

- استحالة عملية الزرع في الرحم بعد تمام عملية التخصيب للبويضات، ومثال ذلك وقوع حادث حال دون زرع اللقيحة في رحم المرأة.

- إذا أسفرت عملية التخصيب على وجود أجنة زائدة بعد تمام عملية الزرع وأوجبت هذه التعليمة شرطين لهذا التجميد وهما[6]: الموافقة الكتابية من الزوجين على اللجوء الى عملية التجميد، وأن يكون الغرض من حفظ هذه الأجنة إتمام مشروع انجابي مستقبلي لأصحاب هذه الأجنة ذاتهم، واستعملت التعليمة رقم 300مصطلح الحفظ لا مصطلح التجميد رغم أن هذا الأخير هو

[1] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 152.
[2] هواري سعاد، المرجع السابق، ص 125.
[3] قانون رقم 18-11 المؤرخ في 2يوليو 2018 المعدل والمتمم لقانون الصحة.
[4] التعليمة الوزارية رقم 300 المؤرخة في 12 ماي 2000.
[5] هواري سعاد، المرجع السابق، ص 128.
[6] المرجع نفسه، ص 128.

وسيلة من وسائل الحفظ ويمكن تبرير موقف المشرع الجزائري هنا أن التجميد كان هو الطريق السائدة للحفظ في فترة إصدار التعليمة.

وبعد صدور القانون 11/18[1] لم يبيّن المشرع الجزائري موقفه من تقنية التجميد بالنسبة للنطف والبويضات المخصبة (الأجنة البشرية الزائدة)أو غير المخصبة، غير أنه نص في المادة 376[2] من قانون الصحة على" تحديد شروط حفظ واتلاف الأمشاج عن طريق التنظيم" والملاحظ أن المشرع الجزائري أشار هنا الى الأمشاج وهذا المصطلح يطلق على الحيوانات المنوية للرجل والبويضات للمرأة ولم يشر إلى اللقائح المخصبة أي الأجنة الزائدة، وفي المادة 374 من قانون الصحة[3] تطرق لمنع بعض التصرفات التي قد ترد على الحيوانات المنوية والبويضات والأجنة ازائدة، إذ لم يكتف بحفظ الأمشاج فقط وإنما عدد ذلك على سبيل الحصر، وعليه فإن الغموض والنقص المتعلق بمصطلح الحفظ والتجميد نرى أن يزيله التنظيم الذي تحدثت عنه المادة 376 من قانون الصحة وأن يحدد ويضبط التقنيات المستحدثة في مجال المساعدة على الانجاب وهذا تماشيا مع ظهور تقنيات جديدة للحفظ [4].

أما المشرع الفرنسي فقد أجاز تجميد الأجنة بنص المادة L2141- 3 من قانون الصحة العامة[5]، حيث نصت الفقرة الثالثة منها على أنه" في ظل التطورات التكنولوجية الطبية يجوز للزوجين أو المرأة غير المتزوجة أن توافق كتابيا على محاولة إخصاب عدد من البويضات التي قد تستدعي حفظ الجنين بهدف تنفيذ مشروعها الانجابي لاحقا في هذه الحالة يقتصر هذا العدد

[1] القانون رقم 18-11 ، المتعلق بالصحة، المرجع السابق .

[2] المرجع نفسه .

[3] المرجع نفسه .

[4] هواري سعاد، المرجع السابق، ص 128، 129.

[5] Code de la santé publique française , op.cit. .

على ما هو ضروري تماما لنجاح الانجاب بمساعدة طبية "، لكنه نص على ضرورة الاقتصار على العدد المطلوب للعملية[1]، وهو ما يتفق مع موقف مجمع الفقه الإسلامي.

ثانيا: حكم إهدار الأجنة في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي:

1- **حكم إهدار الأجنة في الفقه الإسلامي:** البييضة الملقحة محترمة لا يجوز التعدي عليها ولا اهدارها[2]، وإتلافها إتلاف لحي صالح لأن يكون أدميا، وتلقيح البويضة هو البداية لحياة إنسانية كاملة بعد نفخ الروح قال تعالى:﴿ **وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا**﴾**(النساء:93).**

ورأي ذهب إلى جواز إعدامها وإهدارها[3] إذا كانت زائدة عن الحاجة لأنّ الحياة الإنسانية تكون بعد نفخ الروح ونفخ الروح لا يكون إلا بعد ثلاثين يوما وهو قول ابن عباس وسعيد بن المسيب[4] وقاسوا جواز إهدار البييضات الملقحة على جواز إهدار الحيوانات المنوية بالعزل وغيره، كما أن الجنين يعد ميتا في حالة كونه بييضة ملقحة[5]. وذهب مجمع الفقهي الإسلامي إلى ترك البويضات الزائدة بدون عناية طبية إلى أن تنهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي.

والراجح هو جواز اهدارها لأنه لا توجد فيها حياة إنسانية[6]، وحتى لا يتم استخدامها في أغراض أخرى[7]، وذلك بتركها دون عناية إلى أن تنتهي حياتها كما جاء عن مجمع الفقه الإسلامي.

2- حكم إهدار البويضات الملقحة في القانون الجزائري والفرنسي: يفهم من التعليمة رقم 300 أن المشرع الجزائري أقر إجراء إتلاف الأجنة المخصبة وذلك حسب الحالات الآتية:

---

[1] العربي بلحاج، المرجع السابق، ص 118.

[2] إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 546.

[3] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 181.

[4] المرجع نفسه، ص 165.

[5] إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص 548.

[6] المرجع نفسه، ص 549.

[7] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 181.

– إذا انتهت مدة ثلاث سنوات وهي المدة القصوى التي حددها المشرع والمتعلقة بالأجنة الزائدة وكذلك في حالة طلاق الزوجين أو حالة ابداء الزوجين ارادتهما في عدم الاحتفاظ بهذه الأجنة الزائدة ورغبا في التخلص منها واتلافها[1].

ويلاحظ أن المشرع الجزائري اقتصر في حالة اتلاف البويضات الملقحة على طلاق الزوجين فقط، وكان يفترض استخدام فك الرابطة الزوجية في اعدام البويضات الملقحة، وعن كيفية الاتلاف وطريقتها نجد أن المادة 376 من قانون الصحة نصت على أن" تحدد شروط حفظ وإتلاف الأمشاج عن طريق التنظيم"، فالإتلاف يجب أن يقع اجباريا بتحرير محضر[2].

أما المشرع الفرنسي فأقر في المادة L2141-4[3] من قانون الصحة العامة الفرنسي إهدار البويضات الملقحة (الأجنة) حيث تنص الفقرة الثالثة منها"...إنهاء تخزين أجنتها في جميع الأحوال وذلك بموافقة الزوجان أو المرأة غير المتزوجة كتابيا وهذا بعد فترة تفكير مدتها ثلاثة أشهر من تاريخ أول الموافقة". كما نصت على أنه " في حالة وفاة أحد الزوجين يستشار الطرف الباقي على قيد الحياة عند الإقتضاء وهذا بعد إنقضاء عام واحد من الوفاة، فإذا لم يبد العضو الباقي على قيد الحياة عن موافقته استعمال أجنته يلغى حفظ الأجنة"، " وفي حالة مرور سنة على حفظ الأجنة ولم يستجب الزوجان أو المرأة غير المتزوجة للاستشارة مرتين في السنة بشأن أجنتهم يلغى حفظ الأجنة "، " يلغى حفظ الأجنة إذا كانت مدة الحفظ لا تقل عن خمس سنوات".

ثالثا: حكم إجراء التجارب على البويضات الملقحة في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي:

1- **حكم إجراء التجارب على البويضات الملقحة في الفقه الإسلامي:** لم يجزه بعض المعاصرين ومنهم مختار السلامي، عبد السلام العبادي، عبد الله أبن بي، حسان حتحوت، عمر

[1] هواري سعاد، المرجع السابق، ص 129.

[2] المرجع نفسه، ص 130.

[3] Code de la santé publique française , op.cit .

الأشقر، وإستدلوا بأن ذلك إمتهان للإنسان في بداية حياته وأن كرامة الانسان تبدأ من أول يوم خلق فيه، وأن هذه الأجنة مستقبلة للحياة ، وأن البييضات الملقحة هي بداية أدوار الحياة الإنسانية، وكذلك سدا لذريعة التدرج في هذه المواضيع إلى أن يتحول الاعتداء الى الانسان نفسه، بينما أجازه بعضهم لأنّ هذه البييضات الملقحة تعد ميتة حكما، والاستفادة منها ضرورة ما دامت أنها مهدرة، والطب يستفيد منها علميا وإنسانيا[1].

ورجح إسماعيل مرحبا رأي المجيزين بشرط أن يرجى النفع من البحث في خلايا هذه البويضات الملقحة، وأن لا يكون عبثا الدراسة عليها[2]. جاء في توصيات الندوة الفقهية الطبية المنعقدة بالتعاون مع المجمع الفقهي الإسلامي والمنظمة العالمية الإسلامية للعلوم الطبية أنّه لا مانع من إجراء التجارب العلمية المشروعة على البويضات الملقحة قبل انغراسها في الرحم وتوصي الندوة بتكوين لجنة لتحديد الضوابط المشروعة في ذلك، و إعترض البعض على ذلك تماما [3] ومن الضوابط أيضا أن يكون الهدف من التجربة هو العلاج وأن تلقى التجربة حضا من النجاح، و انعدام الخطر في التجربة[4] .

ثانيا : حكم إجراء التجارب على البويضات الملقحة في القانون الجزائري والفرنسي: نصت المادة 374 من قانون الصحة الجزائري على أنّه: " يمنع التداول لغاية البحث العلمي التبرع والبيع وكل شكل من أشكال المعاملة بالحيوانات المنوية وبالبويضات حتى بين الزوجات الضرات وبالأجنة الزائدة عن العدد المقرر..." [5]. فعبارة " وكل شكل من أشكال المعاملة.." تحوي في مضمونها أن إستخدام الأجنة خارج إطار الإنجاب الطبي غير وارد وهذا دلالة على منع المشرع

[1] إسماعيل مرحبا، المرجع السابق، ص554- 558.

[2] المرجع نفسه، ص 559.

[3] البيان الختامي لتوصيات الندوة الفقهية الطبية الخامسة، المنعقدة بالتعاون بين مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ، بالكويت ، بتاريخ 23الى 26 ربيع الأول 1410هـ الموافق لـ 23الى 26 أكتوبر 1989 م .

[4] أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص 191.

[5] القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة ، المرجع السابق .

الجزائري إجراء التجارب العلمية أو الطبية على الأجنة، ونصت المادة 378 من نفس القانون أنه " يجب أن تراعي الدراسات العيادية وجوب المبادئ الأخلاقية والأخلاقيات والأدبيات التي تحكم الممارسات الطبية "[1].

يستنتج من خلال هذه المادة أن نظرة المشرع الجزائري في حالة القيام بالتجارب العلمية على هذه الأجنة هو مساس بكرامة الانسان، وهو بهذا يوافق رأي الفقهاء الذين لم يجيزوا هذا العمل.

نص المشرع الفرنسي الاقتصار أثناء إجراء التلقيح الاصطناعي أيا كانت صورته على العدد المطلوب من البويضات، وعدم إستغلال اللقائح الزائدة إلا في صورة مشروعة وعدم إجراء الأبحاث والتجارب الطبية والعلمية على الأجنة الآدمية حال وجودها داخل الرحم، إلا إذا كانت مرخصة وكانت الغاية منها الحفاظ على حياة الجنين وصحته وكرامته وعدم إهانته أو الاعتداء عليه[2].

[1] القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، المرجع السابق .

[2] العربي بلحاج ، المرجع السابق، ص 118،119.

خـــاتـــمة

خلال دراستنا لكل جزئيات البحث تبينت أهميته الكبيرة على جميع المستويات، سواء من ناحية اهتمام الدراسات الطبية والعلوم الاحيائية به، أو ناحية اعتباره ثورة طبية في علاج ظاهرة العقم وبعض الأمراض المتعلقة بالخصوبة، هذا دون أن ننكر بعض الإشكالات المهمة والتي لها أثارها على الأسرة والتي تستوجب أخذها في الحسبان، وانطلاقا من هذه الأهمية توصلنا إلى جملة من النتائج التي نبينها في النقاط الآتية:

– خلال بحثنا تبين أن الكثيرين تسرعوا في إبداء أرائهم ومواقفهم من مختلف الهيئات الشرعية والعلمية والقانونية، وكان على هؤلاء قبل هذا تحكيم الاجتهاد الفردي والجماعي على المستوى الطبي أو الفقهي أو القانوني، لأن الأمر المستجد يتطلب قياسه على ما هو عليه مجتمع البلد وديانته والنظر فيما تتطلبه النوازل الطبية وأثرها على استقرار الأسر والمجتمعات.

– التلقيح الاصطناعي له صوره المتعددة منها المشروعة ومنها المحرمة وفي المجال القانوني منها ما هو مجيز ومنها ما هو غير مجيز، وعلى هذا فان ما يتعلق بهذه العملية والمتمثلة في استعمال الرحم المستأجرة، والتحكم في جنس المولود، والتجارب العلمية على الأجنة واللقائح وما يتعلق بالنسب بحسب الحالات التي وجد عليها كلها مازالت محل جدال ونقاش سواء على مستوى المجالس الفقهية أو الطبية أو هيئات القانون.

– التلقيح الاصطناعي له أثار مهمة فهو يؤدي إلى استقرار الأسر والمجتمعات، وساهم في علاج المشاكل الأسرية خاصة بين الزوجين، والمجيزين له نظروا إلى أن الشريعة الإسلامية من أهم مقاصدها طلب النسل والمحافظة عليه، وهذه التقنية تحقق ذلك.

– عملية التلقيح الاصطناعي لا تخرج عن نطاق ماء الرجل وبويضة ورحم المرأة مهما كانت صور هذا التلقيح وهذا في الفقه الإسلامي أو القانون الجزائري، وإن كان بعض الفقهاء لم يجيزوا التلقيح الاصطناعي نهائيا، سدا لذريعة اختلاط الأنساب.

– الفقهاء واكبوا تقنيات التلقيح الاصطناعي بالدراسة والتحليل ومشاركتهم في الندوات الطبية واستخلصوا لها أحكاما وشروطا، في حين نجد أن المشرع الجزائري حدد هذه الشروط في المادة 45 مكرر من ق أ ج وهذا فيما يخص الزوجين أو القائمين على عملية التلقيح الاصطناعي.

– المشرع الجزائري لم يحدد السن القانونية الدنيا، ولكنه حدد السن الأقصى لقبول التلقيح وهو السن الذي يمكن الانجاب فيه.

– لم يشر المشرع الجزائري صراحة وبالتفصيل إلى كيفية تطبيق العقوبة على المخالفين لشروط عملية التلقيح الاصطناعي وخاصة فيما يتعلق بالرحم المستأجرة، ولم يساير المشرع الجزائري الفقه الاسلامي في الضرورة القصوى لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي.

– المشرع الفرنسي فتح الباب أمام كل من يرغب في إجراء عملية التلقيح الاصطناعي دون التقيد بحالة العقم فقط عكس ما ذهب إليه المشرع الجزائري .

– المشرع الفرنسي أعطى الحرية للمقدمين على الإنجاب بالتلقيح الاصطناعي للأزواج والشريكين والمرأة غير متزوجة بل حتى للمثليين مؤخرا عكس المشرع الجزائري فأجاز عملية التلقيح الاصطناعي وفق شروط مضبوطة ودقيقة (بين الزوجين فقط) محددة بالمادة 45 مكرر من ق أج واشترط الرسمية في عملية الإجراء المتمثلة في عقد الزواج .

– المشرع الفرنسي نظم نسب الطفل الشرعي وغير الشرعي بينما المشرع الجزائري نظم نسب الطفل الشرعي فقط وتجاهل تنظيم نسب الطفل غير الشرعي .

فما مصير هذا الأخير ؟

أما **الاقتراحات** التي نقدمها من خلال دراستنا لهذا الموضوع فهي:

– سن قانون يمنع فيه اللجوء لعمليات التلقيح الاصطناعي للزوجين قبل سن 20 سنة على اعتبار أن أهلية الزواج محدد السن فيها بـ 19 سنة، وهذا لإعطاء فرصة للأزواج قد يكون عدم الحمل عارض مؤقت.

– ضرورة تجريم صور التلقيح الاصطناعي خارج إطار العلاقة الزوجية أو الاستعانة بالأم البديلة وهذا حفاظا على الأنساب من الاختلاط، أي تجريم مخالفة المادة 45 مكرر ق أ ج.

– إصدار قانون يجرم الاعتداء على البويضة المخصبة داخل الأنبوب.

– يستوجب على المشرع الجزائري تنظيم النواحي الادارية والطبية والأخلاقية لبنوك اللقاح والأجنة أو المختبرات أثناء ممارستها لوظائفها، في قانون الصحة.

– إضافة مواد في قانون الصحة الجزائري تفرض التزام البنوك والمؤسسات العلاجية للعقم، بحيث تكون خاضعة للرقابة من طرف وزارة الصحة، والسر الطبي، وأحكام المسؤولية الطبية وعدم تجاوز الحدود الشرعية والقانونية والأخلاقية والإنسانية.

– على المشرع الجزائري إعادة النظر في المواد المتعلقة بالمساعدة الطبية على الانجاب فلا تكفي المواد الموجودة، إذ لا بد على المشرع الجزائري من وضع تنظيم قانوني يخصص فقط بالمجال المرتبط بالإنجاب الاصطناعي.

– سن قوانين تحدد العقوبة الجزائية والتعويضية لمن يلجأ إلى عملية التلقيح الاصطناعي في حالة انعدام الرضا لأحد الطرفين وكذلك في استعمال طرق التدليس والاحتيال أو الغش من كل الأطراف.

الفهارس

أولا: قائمة المصادر والمراجع

ثانيا: فهـرس المـوضـوعات

أولا: قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم: برواية حفص

I- المراجع باللغة العربية

أولا: النصوص القانونية

❖ القانون رقم 66-156 المؤرخ في 08 يوليو 1966م المتعلق بقانون العقوبات المعدل والمتمم بالقانون رقم 28_04 المؤرخ في 13 فيفري 1982.

❖ القانون رقم 05-02 المؤرخ في 18محرم 1426هـ الموافق لـ 27فبراير 2005 م المتضمن قانون الأسرة – القانون رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان 1395 هـ الموافق لـ 26 سبتمبر 1975 م المتضمن القانون المدني الجزائري المعدل بالقانون رقم 05-10 المؤرخ في 20 يونيو 2005.

❖ القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 هـ الموافق 02 يوليو 2018 م المعدل والمتمم بالأمر رقم 20-02 المؤرخ في 11 محرم 1442 هـ الموافق لـ 30 غشت 2020.

ثانيا: الكتب

❖ ابن منظور، لسان العرب، ط 3، دار صادر، بيروت، 1414هـ.

❖ أبو داود، سنن أبي داود، ط1، دار الرسالة العالمية، دمشق، 2009، ج6.

❖ أحمد محمد لطفي أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وأراء الفقهاء، ط 2، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2011.

❖ الشحات إبراهيم محمد منصور، نسب المولود الناتج عن التلقيح الاصطناعي، ط 1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2011.

❖ طارق عبد المنعم محمد خلف، النطف البشرية في الفقه الإسلامي، ط 1، دار النفائس، الأردن، 2010.

❖ عبد الله العلايلي، المنجد في اللغة والأعلام، ط 15، دار المشرق، لبنان، 1987.

❖ العربي بلحاج، بحوث قانونية في قانون الأسرة الجديد، ديوان المطبوعات الجامعية، إعادة ط1، س 2015/03.

❖ محمد خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، دار النفائس للنشر والتوزيع، ط 1، الأردن، 1992.

❖ يوسف القرضاوي، الحلال والحرام في الإسلام، ط 1، دار الكتب المصرية، القاهرة، مصر، 2012.

ثالثا: المذكرات والرسائل الجامعية

❖ النحوي سليمان، التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة دكتوراه في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1، 2010-2011.

❖ بغدادي الجيلالي، الوسائل العلمية المساعدة على الانجاب في قانون الأسرة الجزائري، دراسة مقارنة، أطروحة ماجستير في الخاص، فرع قانون الأسرة، كلية الحقوق، بن عكنون، الجزائر، 2013-2014.

❖ بن زرفة هوارية، جريمة الإجهاض (دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية)، رسالة ماجستير في القانون الجنائي، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2011-2012.

❖ خدام هجيرة، التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي و القانون الجزائري) مذكرة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة بوبكر بلقايد، تلمسان، 2006-2007.

رابعا: المقالات العلمية

❖ الباز عباس أحمد محمد، تجميد الحيوانات المنوية رؤية فقهية طبية، عمادة البحث العلمي، الجامعة الأردنية، ع 01، 2019.

❖ بشرى عمايدية، الضوابط القانونية للتلقيح الاصطناعي في التشريع الجزائري، مجلة البحث القانوني والسياسي، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، ع 02، 2022، مج 07.

❖ بوقرين عبد الحليم، يخلف عبد القادر، أثر التلقيح الاصطناعي على نطاق حماية الزوجة بين قانوني الأسرة والعقوبات، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور، الجلفة، ع 09، 2018.

❖ سارة عيادي، أساس مشروعية المساعدة الطبية على الانجاب، مجلة النبراس للدراسات القانونية، جامعة باجي مختار، عنابة، ع 01، 2019 مج 01.

❖ عبد الله عبد السلام، محمد مطلق محمد عساف، تجميد الحيوانات المنوية والبويضات دراسة فقهية، المجلة العربية للنشر العلمي، ع 59، 2023.

❖ العربي بلحاج، المبادئ القانونية التي تحكم عملية التلقيح الاصطناعي في ضوء القانون الجزائري، مجلة المحكمة العليا، قسم الوثائق والدراسات القانونية والقضائية، ع 01، 2014.

❖ فاطمة الزهراء بوقطة، إشكالية النسب في التلقيح الاصطناعي، المجلة النقدية للقانون والعلوم سياسية، كلية الحقوق والعلوم سياسية، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، 2021، مج 16.

❖ قرار اللجنة الفقهية لجمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية، بتاريخ: الخميس 1413هـ الموافق لـ 1992.

❖ مجلة المجمع الفقهي الإسلامي الدورة الثامنة، مقر رابطة العالم الإسلامي، مكة المكرمة، بتاريخ: 28 ربيع الآخر الى 07 جمادى الأولى 1405 هـ الموافق لـ 18-29 يناير 1985.

❖ محمد بن معيض الشهراني، أطفال الأنابيب في ضوء الشريعة الإسلامية، كلية الآداب، جامعة ضمار، اليمن، ع08، سبتمبر 2018.

❖ محمد رشيد بوغزالة، أحمد المبارك عباسي، التلقيح الاصطناعي، المفهوم والآثار والاشكاليات، جامعة الشهيد حمينة لخضر، معهد العلوم الإسلامية، الوادي، فبراير 2020.

❖ مراد أ بن الصغير، مشكلات المسؤولية الطبية الناجمة عن التلقيح الاصطناعي وأثره على الرابطة الأسرية، مجلة الحقيقة، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2010.

❖ مهرداد نوابغش، تأثير الانجاب من طرف ثالث على الأسرة والقرابة، مجلة التكاثر والعقم، جامعة أزاد الإسلامية، طهران، يناير 2022.

❖ نزار حمدي قشطة، حياة أكدون وأخرون، التلقيح الاصطناعي بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي، دراسة تحليلية مقارنة، مجلة روح القوانين، صادرة عن كلية الحقوق، جامعة طنطة، ع 105، يناير 2024، مج 2.

❖ هواري سعاد، تقنية تجميد الأجنة البشرية الفائضة وضوابط تطبيقها من وجهة شرعية وقانونية، كلية الحقوق والعلوم سياسية، جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، ع 02، 2022، مج 07.

❖ يعقوب بالبشير، محمد الطيب عمور، إشكالية النسب الناتج عن التلقيح الاصطناعي، خارج العلاقة الزوجية، كلية الحقوق والعلوم سياسية، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف ، 2020.

خامسا: ملتقيات علمية

–دليلة رازي، الخامسة مذكور، تلقيح الأجنة صناعيا بين الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مداخلة في اليوم الدراسي بعنوان: النوازل الطبية في فقه الأسرة ، كلية العلوم الإسلامية ، جامعة الحاج لخضر ، باتنة ، بتاريخ 2019/12/01.

– ساعد تبينات، الانجاب الاصطناعي واشكالاته، مداخلة بعنوان: الانجاب الاصطناعي ضوابطه وآثاره في الفقه الإسلامي، كلية الحقوق والعلوم الإسلامية، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، بتاريخ 2023/10/01.

II– المراجع باللغة الأجنبية

❖ code de la santé public française dernier modification le 01 mars 2025 doucement genéré le 04 mars 2025.

❖ loi N: 2021-117 du 02 aout 2021 relative à la bioéthique .

❖ Jennifer renard-vaisseaux –les lois de bioéthique en matière de PMA, thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine, faculté de médecine université d'Angers,2012.

❖ Stéphanie Ollivier, l'assistance médical a la procréation (AMP) , en France thèse en vue du diplôme d'état de docteur en pharmacie , université de rennes 1 France 11 mars 2021.

ثانيا: فهرس الموضوعات

الموضوع الصفحة

الإهداء:.....

شكر وتقدير:.....

قائمة المختصرات:.....

مقدمة:.....أ

الفصل الأول: التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي

تمهيد:.....**2**

المبحث الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي 3

المطلب الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي 3

الفرع الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي لغة.....3

الفرع الثاني: تعريف التلقيح الاصطناعي اصطلاحا.....4

المطلب الثاني: مشروعية التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي 7

الفرع الأول: مشروعية التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي 7

الفرع الثاني: مشروعية التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والفرنسي.....11

المطلب الثالث: صور التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي 13

الفرع الأول: صور التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي..... 13

الفرع الثاني: صور التلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والفرنسي..... 15

المبحث الثاني: شروط التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي.....20

المطلب الأول: الشروط الموضوعية للتلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي 20

الفرع الأول: الشروط الموضوعية للتلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي 20
الفرع الثاني: الشروط الموضوعية للتلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والفرنسي 24
المطلب الثاني: الشروط الإجرائية للتلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي 31
الفرع الأول: الشروط الإجرائية للتلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي 31
الفرع الثاني: الشروط الإجرائية للتلقيح الاصطناعي في القانون الجزائري والفرنسي 32
الفصل الثاني: آثار التلقيح الاصطناعي في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي
تمهيد: 42
المبحث الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة والنسب 43
المطلب الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة..... 43
الفرع الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة في الفقه الإسلامي..... 43
الفرع الثاني: آثار التلقيح الاصطناعي على الأسرة في القانون 45
المطلب الثاني: آثار التلقيح الاصطناعي على النسب..... 50
الفرع الأول: آثار التلقيح الاصطناعي على النسب في الفقه الإسلامي 50
الفرع الثاني: أثر التلقيح الاصطناعي على النسب من الوجهة القانونية 53
المبحث الثاني: الآثار الناتجة عن الأفعال المرتبطة بالتلقيح الاصطناعي 58
المطلب الأول: الآثار الناتجة عن المعاملة في الحيوانات المنوية والبويضات 58
الفرع الأول: الآثار الناتجة عن المعاملة في الحيوانات المنوية 58
الفرع الثاني: الآثار الناتجة عن المعاملة في البويضات 63
المطلب الثاني: الآثار الناتجة عن المعاملة في الأجنة..... 65
الفرع الأول: تعريف الأجنة المجمدة وبنوك الأجنة..... 66

الفرع الثاني: آثار المعاملة في الأجنة في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي 67

خاتمة 75

الفهارس

أولا: قائمة المصادر والمراجع:.....79

ثانيا: فهرس الموضوعات..... 83

ملخص البحث بالعربية:.....

ملخص البحث بالإنجليزية:.....

الملخص بالعربية

هذه الدراسة سلطت الضوء على ما توصل إليه الطب الحديث من طرق فعالة لعلاج مشاكل الانجاب (العقم)، والمتمثلة في التلقيح الاصطناعي وما أسفرت عنه من نتائج مذهلة ساهمت في استمرار العلاقة الزوجية واستقرار الأسر، وما ارتبط بها من إشكاليات خاصة فيما يتعلق بالصور المشروعة وغير المشروعة للتلقيح الاصطناعي وشروطه، وإثبات النسب، والفائض في الأجنة بعد عملية الزرع، وتجميد اللقائح، واستئجار الأرحام، والمعاملات في الأجنة وإتلافها، وكيفية تنظيم الفقه الإسلامي والقانون الجزائري والفرنسي هذه المسائل وذلك باعتماد المنهج الوصفي التحليلي والمقارن، وقد توصلت الدراسة إلى أنّ القانون الجزائري أخذ بما ذهب إلى الفقه الإسلامي فيما يخص الصور الجائزة للتلقيح الاصطناعي بينما القانون الفرنسي توسع في هذه المسألة، ومن الاقتراحات التي خرجت بها الدراسة هي ضرورة تجريم ومعاقبة المشرع الجزائري مخالفة نص المادة 45 قانون الأسرة الجزائري.

الكلمات المفتاحية: التلقيح الاصطناعي– الفقه الإسلامي–القانون الجزائري– القانون الفرنسي .

Abstract in English

This study sheds light on the effective methods developed by modern medicine to treat reproductive problems (infertility), namely artificial insemination (AI). The remarkable results it has yielded have contributed to the continuation of marital relationships and the stability of families. It also highlights the associated problems, particularly regarding the permissible and illicit forms of AI and its conditions, proof of parentage, surrogacy, surplus embryos after implantation, zygote freezing, surrogacy, embryo transactions, and their destruction. It also examines how Islamic jurisprudence, Algerian law, and French law regulate these issues, adopting a descriptive, analytical, and comparative approach. The study concludes that Algerian law has adopted Islamic jurisprudence regarding permissible forms of AI, while French law has expanded on this issue. Among the recommendations emerging from the study is the need to criminalize and punish violations of Article 45 of the Algerian Family Code by the Algerian legislature.

Keywords: Artificial insemination, Islamic jurisprudence, Algerian law, French law.