

تجميد الأجنة البشرية الزائدة عن الحاجة وجهة نظر شرعية وتشريعية

أ. رقية أحمد داود
جامعة تلمسان - الجزائر

ملخص البحث باللغة الانجليزية

Lors de la fécondation in vitro les médecins provoquent la fécondation de plusieurs ovocytes, Les embryons obtenus qui ne sont pas implantés sont conservés au froid dans l'azote liquide.

La congélation, quels qu'en soient les différents usages possible, entraîne des périodes d'intemporalité dans la genèse de la vie aggrave les risques de la dissociation entre la fécondation et la gestation, elle peut conduire aussi à la création de stocks "surnuméraire."

Le devenir de ces embryons cryoconservés soulève de nombreuses questions, d'une part en ce qui concerne la durée de la garde, et d'autre part dès lors que le couple ne souhaite plus les transférer.

مقدمة:

يلجأ الأطباء والممارسون في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تنبيه مبيض المرأة بالمنشطات الهرمونية، مما يؤدي إلى إفراز عدد من البويضات دفعة واحدة بدلا من بويضة واحدة كل شهر كما في الأحوال العادية والظروف الطبيعية للإنجاب، حيث يبلغ العدد الذي يتم إفرازه ما بين 10 إلى 15 بويضة، تمنح كلها مع النطف، بهدف مضاعفة فرص التلقيح على أن يتم زرع ثلاثة أجنة لا أكثر، تفاديا لحدوث أية مضاعفات صحية سواء بالنسبة للمرأة أو الأجنة التي تم زرعها، ولا أقلّ لمضاعفة فرص العلق.

في حين تجمد بقية الأجنة لمدة زمنية معينة في حاضنات أو أجهزة خاصة، حرصا على الاحتفاظ بها كرسيد بغية إعادة استعمالها، أي زرعها تحسبا لأي احتمال لفشل المحاولة الأولى⁽¹⁾، لتتوقف بذلك دورة الحياة التي بدأت لتوها عند الجنين، لكنها لا تنتهي، حيث يتوقف عمره لتوقف نموه عند مرحلة معينة، هي المرحلة التي حصل فيها التجميد، ويستمر التوقف إلى حين إزالة التجميد فتستأنف لديه دورة الحياة⁽²⁾، علما أن الخلايا الجنينية تتكوّن أساسا من الماء الذي يتبلور تحت تأثير البرودة، وبإمكان البلورات المتشكلة أن تؤدي إلى أضرار جسيمة، خاصة بأغشية الخلايا، لذلك يزال الماء جزئيا من الأجنة قبل أن تجمد بوضعها في محلول خاص لمدة 20 دقيقة، ثم في محلول آخر لمدة ربع ساعة، وتضاف لها مواد حافظة للخلايا، وتحضر أنابيب دقيقة، يكتب عليها المعلومات المتعلقة بهوية ذويها، تاريخ التجميد، وعدد الأجنة في كل أنبوب، ثم تحبس الأجنة داخلها، وتوضع في المجمد الآلي الذي يتحكم بدقة كبيرة في درجات الحرارة، في الآزوت السائل الذي تبلغ درجته 196 تحت الصفر، وهناك يمكن للأجنة أن تكمن في سباتها العميق حيناً من الدهر.

أمّا لإزالة التجميد فتكفي بعض الثواني توضع خلالها الأجنة في درجة 37°م ثم تنقل في أحواض مختلفة تحتوي على محاليل لغسل الأجنة وإزالة المواد الحافظة عنها، وإعادة الماء فيها تدريجيا.

و تتمثل مزايا التجميد عموما في النقاط التالية:

- تفادي اللجوء إلى عملية تنشيط المبيض وسحب البويضات من جديد، وبالتالي تكرار العملية ضمن فترات زمنية متقاربة، خاصة وأنها ممارسة مرهقة جسديا ونفسيا بالنسبة للمرأة.
- التكلفة المادية الباهظة .
- تجنب حدوث حمل التوائم أي الحمل المتعدد، والذي قد يعرض المرأة للإجهاد التلقائي.
- حالة خضوع أحد الزوجين أو كلاهما للعلاج الكيميائي أو الإشعاعي، كما هو الشأن في علاج مرض السرطان، وهو العلاج الذي ينجم عنه تخريب وإتلاف للخلايا التناسلية، إلا أن تقنية التجميد توفر فرصة لحفظ الأجنة قبل بدء العلاج، لتبقى ذخرا لذويها لوقت الحاجة⁽³⁾.

و لما كان كذلك فإنّ في التجميد مصلحة للزوجين، برفع المعاناة والألم عن المرأة من الناحية الجسدية والنفسية ودفع المعاناة المادية عن الزوج من تحمّل التكاليف الباهظة عند تكرار العملية.

لذلك ولغيره اعتبر التجميد حلاً أمثلاً لمشكلة الأجنة البشرية الزائدة عن الحاجة، ولقد نجح الأطباء في أستراليا ولأوّل مرة في زرع جنين تمّ تجميده، لتتمّ ولادة Zoé بتاريخ 11/04/1984، أمّا في فرنسا فلقد تحقّق أوّل زرع لأجنة سبق تجميدها سنة 1985 ليولد الطفل سنة 1986⁽⁴⁾، ليتواصل بذلك التجميد محققاً ارتفاعاً في عدد الأجنة المجمدة كل سنة، خاصة في ظلّ تزايد عدد مراكز الحفظ والتجميد⁽⁵⁾.

إلاّ أنّه ورغم ذلك تتراوح الآراء إزاء هذه الممارسة في بين مؤيد — للمبررات السالف بياها — ورافض لها.

ففيما تتمثل الضمانات التي يوفرها، وكذا القيود التي يسطرها الجانب المؤيد لها، وما هي حجج الجانب الرافض يا ترى؟

إنّ الإجابة عن التساؤلات السالف طرحها تقتضي بيان موقف كل من الفقه الإسلامي وكذا القانون الوضعي من هذه الممارسة لتتضح معالم الموضوع.

أولاً: أقوال الفقه الإسلامي بين مجيز ومانع.

لقد انقسم الفقه الإسلامي بشأن موقفه إزاء هذه الممارسة إلى قولين.

1 - القول الأول: جواز اللجوء إلى التجميد:

يرى جانب من الفقه الإسلامي أنّه لا مانع بتاتا من الاستعانة بتقنية التجميد بهدف الحفظ، إذا ما توفرت الضوابط التي تكفل عدم احتلاط الأنساب، التلاعب بالأجنة أو استعمالها لغرض يخالف ما لقحت لأجله — الزرع — إذا قامت بالحفظ جهة موثوقة تحكمها قواعد تنظم الممارسة.

أ - وهو ما انتهت إليه أعمال ندوة "طفل الأنابيب" المنعقدة بجمعية العلوم الطبية الإسلامية بعمان - الأردن - حيث وضع أعضاء اللجنة الفقهية الطبية لهذه الجمعية في يناير 1994 مجموعة من الضوابط للقول بجواز التجميد، تتمثل فيما يلي:

- ألا يتم التجميد إلا بعد موافقة الأزواج المعنيين بالأجنة البشرية أي ذووها.
- أن يتم التجميد في ثلاثيات خاصة لتحفظ حياة الأجنة وفي ظروف تضمن استمرار النمو لديها حالة وقف التجميد.
- أن تكون الغاية من الحفظ هي الزرع في رحم المرأة صاحبة البويضة، والتي تم تلقيحها بماء زوجها.
- أن يتم إثبات الأجنة التي تم تجميدها في سجلات خاصة معدة لذلك، بالإضافة إلى أسماء ذويها⁽⁶⁾.
- أن يتم التجميد في مراكز ووححدات حكومية أو مؤسسة رسمية غير ربحية، بشرط أن تكون محل ثقة على المستوى العلمي والديني⁽⁷⁾.

ب - ومن بين القائلين بذلك المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في قرارها الفقهي حول بنوك الأجنة والمني بمناسبة ندوتها المعنونة بقضايا طبية معاصرة⁽⁸⁾.

و لقد استدل القائلون بذلك إلى الحاجة التي تقتضي في بعض الأحيان اللجوء إلى حفظ الأجنة، مما يساعد على تخفيف مراحل التلقيح الصناعي، خاصة وأنها منهكة ومتعبة سواء من الناحية الجسدية أو المادية. أضف إلى ذلك أن هذا الحفظ سيساعد على إتاحة فرصة الإنجاب لمن سيعاني من عقم أو نقص خصوبة مستقبلاً، نتيجة لتدخل جراحي كدوالي الخصية مثلاً، أو الخضوع للعلاج الكيميائي أو حتى الإشعاعي وهو ما من شأنه أن يؤدي إلى إتلاف النطف والبويضات لدى كل من الرجل والمرأة.

كما يشير أصحاب هذا الرأي إلى حالة كون غشاء الرحم لدى المرأة رقيقاً، بحيث يقل سمكه عن الستة (06) ملليمترات، مما يحول دون انغراس الأجنة في حالة ما إذا تم الزرع. مما يدفع بالطبيب إلى تجميد الأجنة لحين معالجة غشاء الرحم ليصبح أكثر سماكة⁽⁹⁾.

لذلك ولغيره يجوز وفقاً لهذه الرأي، إنشاء بنوك ووحدات لحفظ الأجنة طالما أنها تتقيد بضوابط الممارسة، غاية ما في الأمر استبعاد أي احتمال للانزلاق.

2- القول الثاني: عدم جواز اللجوء إلى التجميد⁽¹⁰⁾:

لذلك يشترط في عملية التلقيح الصناعي حسب هذا الرأي ما يلي:

أ- أنه وفي ظل ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البويضات الأثوية غير مخصبة للسحب منها فإنه يجب عدم تلقيح بويضات زائدة عن الحاجة، ومن ثم وجوب الاقتصار على العدد المطلوب فلا تلقح إلا ثلاث (03) بويضات ليتم زرعها كلها تفادياً لوجود فائض في الأجنة البشرية.

أ- أنه ما انتهى إليه مجمع الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره السادس (06) المنعقد بالمملكة العربية السعودية في مارس 1990⁽¹¹⁾.

ب- وهو نفس ما أوصى به المشاركون في الندوة الفقهية الطبية الخامسة للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية السادسة (06) المنعقدة بالكويت في أكتوبر 1989، حيث ومن بين ما ورد في توصياتها أن: "... الوضع الأمثل ألا يكون هناك فائض من الأجنة، وذلك باستمرار العلماء في أبحاثهم حول الاحتفاظ بالبويضات غير المخصبة وعدم تلقيحها إلا عند الحاجة إليها، مع إيجاد الأسلوب الذي يحفظ لها القدرة على التلقيح السوي بعد ذلك..."

ويستند هذا الرأي الفقهي في ذلك إلى الحجج التالية:

أ) كون هذه الأجنة البشرية في أول أطوارها، فلا يجوز تجميدها، لما في ذلك من وقف للحياة الإنسانية عن مواصلة نموها حتى تصل إلى الغاية المقدر لها.

(ب) احتمال وقوع الخلط عند تكديس الأجنة وتراكمها في المبردات، خاصة مع احتمال الإهمال وقلة الحرص في تدوين المعلومات عنها.

(ج) احتمال ظهور الانزلاقات التي قد تؤدي إلى اختلاط الأنساب، بسبب توافر أجنة فائضة وجاهزة من جهة، وكثرة الطلب عليها — الأبحاث مثلا — من جهة أخرى⁽¹²⁾.

ثانياً: موقف القانون الوضعي من تقنية تجميد الأجنة البشرية الفائضة.

والذي يتراوح بين مؤيد ومعارض وفقاً لما سيتم بيانه.

الاتجاه المؤيد:

تجيز أغلبية التشريعات المقارنة المتعلقة بالطب الإنجابي لجوء الأزواج من خلال الفريق الطبي الممارس إلى تجميد الأجنة الزائدة عن حاجتهم، بغرض حفظها لمدة زمنية معينة، مع إحاطة الممارسة بإطار قانوني محكم.

فما هي الضمانات القانونية الموفرة وكذا القيود المسطرة لذلك ؟

يبيّن كل من المشرع الإسباني، البريطاني، وكذا التونسي، اللجوء إلى تجميد الأجنة بغاية حفظها.

كما تدخل نظيرهم الفرنسي سنة 1994 من خلال القانون رقم 654-94 المتعلق بحماية الجسد البشري والتلقيح الصناعي، ليجيز ذلك بموجب المادة 152/3 الفقرة 02⁽¹³⁾، ولقد ظل على ذات الموقف حين إصداره للقانون 800-2004 المتعلق بأخلاقيات العلوم الإحيائية، من خلال نص المادة 2141/3 الفقرة 02 منه⁽¹⁴⁾، وهو التدخل الذي لم يكن بمحض الصدفة، بل كانت له دوافعه وأسبابه .

الفقرة الأولى: دواعي إباحة التجميد:

و التي تتمثل أساساً فيما يلي:

- انتشار هذه الممارسة وذيوعها، رغم الفراغ التشريعي الذي شهدته فترة بداية الاستعانة بالتجميد بغرض حفظ الأجنة، وهو الواقع الذي دفع إلى ضرورة التدخل التشريعي.

● انعدام أي تحديد في التشريعات السالف ذكرها لعدد البويضات التي يجب الاكتفاء بها حين التلقيح، ولا لعدد الأجنة اللازم زرعها، تاركين السلطة التقديرية للفريق الطبي لدراسة حالة بحالة، آخذين بعين الاعتبار المعطيات التالية:

- نوعية الأجنة البشرية.

- رغبة الأزواج.

- سن الزوجة.

علما أنّ فرص نجاح الانغراس متعلقة بعدد الأجنة التي تمّ زرعها، حيث أنّ النسبة تعادل:

- 10% بالنسبة لجنين واحد.

- 15% بالنسبة لجنينين.

- 25% بالنسبة لثلاث (03) أجنة فأكثر⁽¹⁵⁾.

رغم الرأي الاستشاري المطول الذي أصدرته اللجنة الوطنية الاستشارية للأخلاق في فرنسا سنة 1986 بخصوص هذه المسألة، من بين ما جاء فيه أنّه: "...يجب الحصول على الرضا الكتابي للزوجين، والخاص بعدد البويضات التي سيتمّ تلقيحها، ثمّ العدد اللازم نقله إلى الرحم، وأخيرا عدد الأجنة التي يجب حفظها..."⁽¹⁶⁾.

وهو ما لم يعره المشرع الفرنسي أدنى اهتمام إلّا سنة 2008 من خلال القرار الصادر بتاريخ 11-04-2008 المتعلق بالممارسات الحسنة المتعلقة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، حيث حدّد عدد البويضات التي سيتمّ تلقيحها باثنتين (02) إلى ثلاثة (03) فقط، وذلك بالنظر إلى عدد الأجنة المرغوب زرعها من قبل الأزواج الذين لا يودّون تجميد أجنّتهم⁽¹⁷⁾.

وطالما كان كذلك فإنّ هذا التحديد يخص الأزواج غير الراغبين في التجميد لا غير.

و هو ما يتضح منه بأن المشرع الفرنسي يميز بين حالتين:

1- الأزواج غير الراغبين في التجميد، والذين يتحتم عليهم تحديد عدد البويضات التي سيتم تلقيحها.

2- الأزواج الذين لا مانع لديهم من تجميد الأجنة المتبقية بعد الزرع، وفي هذه الحالة لا يتوجب عليهم أي تحديد.

الفقرة الثانية: ضوابط الحفظ والتجميد.

لقد تم إحاطة ممارسة التجميد بعدّة قواعد وشروط تهدف إلى ضمان سيرها ومتابعتها، الشروط التي تعدّ بمثابة مبادئ لا يجوز بأي حال من الأحوال خرقها تحت طائلة المسؤولية الجنائية والإدارية كما سيلي توضيحه، المبادئ التي تتمثل فيما يلي:

1- الرضا:

والذي يعبر عنه الزوجان كتابيا، حين إبدائهم لرغبتهم في حفظ الأجنة وتجميدها حسب ما جاء في الفصل 11 من القانون التونسي رقم 93 لسنة 2001.

و هو نفس ما أكد عليه المشرع الفرنسي من خلال نص المادة 152/3 الفقرة 02 من القانون 94-654 وكذا المادة 2141/3 الفقرة 02 من القانون 800-2004.

كما يتضح من نص الفقرة 01 من المادة 2141/4⁽¹⁸⁾ أنّه يتمّ تحديد الرضا سنويا بمناسبة المراسلات السنوية من طرف مركز الحفظ، بغية التأكد من مدى رغبة الأزواج في مواصلة التجميد، وبالتالي التمسك بالأجنة وبالمشروع الأسري الإنجابي أو التخلي عنهم.

2- الهدف من التجميد:

والمتمثل في مساعدة الأزواج على تحقيق الرغبة في الإنجاب، سواء نجحت محاولة الزرع الأولى أو فشلت، وبالتالي الاستمرار في المشروع الأسري ومواصلته حسب المادة 2141/3 الفقرة 02 من القانون الفرنسي لسنة 2004 وكذا الفصل 11 من القانون التونسي السالف الإشارة إليه، والذي يؤكد على قصد الزرع أي الإنجاب لا غير.

و يتضح من خلال ما سبق بيانه أنّ ممارسة الحفظ تقتصر على الأجنة الأسرية، وهي تلك الأجنة التي تمّ تلقيحها بناء على الضوابط والقيود الواردة في القانون، وبالتالي الأجنة التي يرغب في زرعها ومن ثمّ إنجابها، تلك هي فقط الأجنة التي يجوز تجميدها.

حكمة ما في الأمر توفير كل الإمكانيات والأساليب العلمية الممكنة المتاحة والملائمة، من حيث كونها محاطة بقدر من الضمانات والقيود، رغبة وأملا في تشجيع الأزواج وحثهم على التمسك بفلذات أكبادهم، ومن ثمّ تفادي حدوث فائض في الأجنة البشرية.

3 - عدم السماح للأزواج بالاستفادة من محاولة جديدة للتلقيح الخارجي- وفقا للقانون الفرنسي- إلا بعد نفاذ الأجنة المحتفظ بها من قبلهم مسبقا في مراكز الحفظ:

وبالتالي لا يمكنهم إجراء تلقيح خارجي مرة أخرى قبل أن يتمّ زرع كل الأجنة التي سبق لهم الاحتفاظ بها، باستثناء حالة إصابة الأجنة المحفوظة بخلل يتعلق بالنوعية جراء التجميد، حسب المادة 2141/3 الفقرة 04⁽¹⁹⁾، خاصة وأنّ بعض الأجنة لا تحتل التبريد.

رغبة من المشرع الفرنسي في تفادي تزايد عدد الأجنة المجمدة، والتي سيتمّ التحلي عنها لا محالة في حالة السماح للأزواج بإعادة التلقيح كلما أرادوا ذلك.

إنّما القاعدة التي اقترحها مجلس الدولة، والذي رأى ضرورة إضافة فقرة جديدة إلى المادة 152/3 من القانون 654-94⁽²⁰⁾، الاقتراح الذي تمّ اعتماده من قبل المشرع الفرنسي من خلال القانون 800-2004.

4 - مدة التجميد:

والتي تشكل إحدى الضمانات، فهل يجب أن يتمّ تحديدها أم الأحرى أن تبقى دون تحديد، أي مفتوحة، ليتواصل التجميد إلى حين إبداء الأزواج رغبتهم في استرجاعها بهدف الزرع في الرحم ؟

لقد انقسم الفقه والقانون بشأن ذلك إلى رأيين:

أ- يرى أنصار الرأي الأول: أنّ التجميد الدائم أصلح للجنين البشري، بل ومستحب، طالما أنّه يجنبه الإتلاف سواء بوقف تجميده إذا انقضت المدة المحددة لذلك في حالة التجميد المحدد الزمن أو بتحويله إلى الأبحاث، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإنّ تقرير إتلاف هذه الأجنة يعدّ أمراً جائراً مفتقداً للمبادئ الإنسانية، فمن الذي يخول له أن يقرّر أو يقدم على ذلك؟!⁽²¹⁾.

و من تم من غير المستحسن تحديد مدّة للتجميد حسب هذا الرأي .

ب- في حين يذهب أصحاب الرأي الثاني: إلى أنّه في تحديد مدّة التجميد تحقيق لمصلحة الجنين، وذلك بتمكينه من فرصة للنمو والتطور من خلال زرعه في الرحم، بدلا من التجميد المستمر⁽²²⁾، حيث أنّ التجميد المؤقت يضمن وبشكل قاطع ألاّ تبقى الأجنة البشرية مدة طويلة قد تصل إلى عقود متراكمة من السنين، بحيث يولد أناس في عصور يفصلها بون شاسع من الزمن عند العصر الذي تمّ إخضاعهم فيه، ولا يخفى ما في هذا الفرض من مخاطر اجتماعية، وآثار نفسية سلبية يعاني منها الشخص الذي سيولد من جنين تمّ تلقيحه في الماضي الغابر، بالإضافة إلى المخاطر البيولوجية التي قد تلحق بالجنين المحفوظ نتيجة للتجميد الدائم، فحدث ولا حرج، فمن التشوهات الخلقية إلى الخلل الوراثي، فالإصابة بأمراض جديدة قد تظهر جراء هذه الممارسة ليظل باب المخاطر قائما مفتوحا على مصراعيه غير موصد.

في حين حدّد المشرع الفرنسي مدّة التجميد من خلال قانون سنة 2004 أنّ مدّة خمس(05) سنوات هي المدّة القانونية للتجميد، حيث تنصّ المادة 2141/4 الفقرتين 01 و04 من القانون 800-2004 على بداية حساب مدّة خمس(05) سنوات ابتداء من تاريخ فقدان أي تواصل مع الأزواج⁽²³⁾، رغبة من المشرع في تفادي تضاعف عدد الأجنة المتخلى عنها في مراكز التجميد وطالما استمر التواصل مع ذويهم - الأزواج - لا تحتسب مدّة التجميد لأنّهم لا يزالون متمسكين بأجنّتهم⁽²⁴⁾.

الأمر الذي يتضح من خلاله أنّ المشرع الفرنسي يأخذ بعين الاعتبار مدى تمسك الأزواج بأجنّتهم المحفوظة كميّار لتحديد مدّة التجميد، في حين يرى مجلس الدولة بالألّا يتمّ الاقتصار على ذلك المييار فقط، بل يجب أن يتعداه إلى معايير أخرى، ويذكر منها على

الأخص "سنّ الإنجاب" لدى الزوجين، حتى تتمكن الزوجة من الحمل والولادة، ويستطيع الزوج القيام برعايته وتربيته⁽²⁵⁾.

وبناء عليه يجب ألا تكون مدّة التجميد نفسها بالنسبة لجميع الحالات، بل يجب أن تختلف من حالة إلى أخرى، لتراعى في ذلك الظروف والمعطيات، على أنّ معياري "التمسك بالمشروع الأسري" و"سنّ الإنجاب لدى الزوجين" كفيلين بحسم المسألة وتوفير الحل.

في حين يحدد القانون التونسي مدة واحدة للتجميد ألا وهي خمس (05) سنوات.

وهي ذات المدة التي حددها القانون البريطاني رقم 37 لسنة 1990 والتعلق بالإخصاب البشري، فقد جاء في المادة 14 الفقرة 04 منه على أنّ المدّة التي يمكن خلالها حفظ الأجنة تبلغ في حدّها الأقصى خمس سنوات فقط، وذلك وفقاً لما هو مبين ومحدّد في التراخيص الممنوحة والمؤهلة لممارسة هذا النشاط⁽²⁶⁾.

وفي إطار ممارسة النشاطات المتعلقة بحفظ وتخزين الأجنة البشرية، فإنّ القيد الخاص ببيان الحد الأقصى لمدّة الحفظ يبدو من أبرز القيود والضوابط القانونية.

5- القيود المترتبة على مراكز الحفظ والمتعلقة بممارسة التجميد وإجراءاته:

== نصت المادة 152/3 الفقرة الأخيرة من القانون رقم 654-94 على أن يصدر مرسوم من مجلس الدولة يحدّد الضوابط المتعلقة بحفظ الأجنة البشرية والذي صدر فعلاً بتاريخ 05/06/1995⁽²⁷⁾.

ومن بين أهمّ الالتزامات التي تقع على مراكز الحفظ بموجب المادة 184/2 الفقرة 02 من المرسوم السالف الذكر أنّه يجب مسك سجلات تتضمن البيانات التالية:

- هوية الأزواج ذوي الأجنة.
- عدد الأجنة المحفوظة لكل زوج.
- مكان وتاريخ التلقيح والتجميد.

- المعلومات المتعلقة بمصير كل جنين ومن بينها تاريخ وقف التجميد.

كما يجب أن يتم حفظ هذه السجلات بعناية فائقة والسهر على ذلك. بالإضافة إلى الحرص على صحة المعلومات الواردة فيها حسب نص الفقرة 03 من المادة 184/2 من ذات المرسوم.

أما في حالة وقف نشاط مركز الحفظ أو إنهائه، فيجب أن يعقد هذا الأخير اتفاقاً مع مركز آخر لممارسة نفس النشاط، بغية نقل الأجنة وتحويلها إليه - الفقرة 13 من المادة 184/1 - على أن يتم الإعلام المسبق لذوي الأجنة بخصوص ذلك⁽²⁸⁾.

هذا وتنقل مع الأجنة كل السجلات المتعلقة بالبيانات الخاصة بهم إلى المركز الجديد حسب الفقرة 14 من نفس المادة، علماً أنّ هذا النقل برمته يقع على مسؤولية مركز الحفظ من بداية نقلها إلى غاية استلامها من مركز التجميد الجديد.

غير أنّ الواقع العملي أثبت وجود مشاكل عديدة أهمها ما يتعلق بتتبع أثر الأجنة وكذا أثر السجلات، الأمر الذي يحتاج لكثير من اليقظة والحيلة حسب المادة 2142/34 من القانون رقم 800-2004.

ب- ومن جهته، يرصد المشرع التونسي من خلال الفصلين 25 و 26 عدداً من القواعد الإجرائية بغية إحاطة ممارسة التجميد بقدر من الضوابط تحسباً لتوقف مركز الطب الإنجابي عن نشاطه، وتجنباً لتأثير ذلك الانقطاع على عملية الحفظ، الإجراءات التي تتمثل فيما يلي:

1- وجوب إبرام المركز لاتفاق مع مركز آخر يمارس نفس النشاط، تحسباً لأي نقل محتمل للأجنة، كما يجب عليه إحالة نسخة من هذا الاتفاق إلى الوزير المكلف بالصحة العامة في أجل لا يتجاوز الثلاث (03) أشهر من تاريخ حصول المركز المعني على الترخيص بممارسة أنشطة الطب الإنجابي، والواضح من ذلك أن إبرام هذا الاتفاق أمر وجوبي ولو في ظل غياب أية احتمال للغلق.

2- في حالة ما إذا تم الغلق، فيجب على المركز إعلام الوزير بعملية نقل الأجنة، وذلك قبل مباشرتها أي الإعلام المسبق.

3- إعلام الأزواج ذوو الأجنة المحتفظ بها بعملية النقل وبالمكان الجديد للحفظ في أجل لا يتجاوز الثلاث(03) أشهر، بريد مضموم مع إشعار بالوصول على العنوان المذكور في ملف الأزواج المعنيين.

4- أن تتم إحالة جميع الملفات، الوثائق والسجلات إلى المركز الجديد وذلك في ظروف تضمن المحافظة على السرية حسب الفصل 27.

في حالة ما إذا تعذر تطبيق مضمون الاتفاق، يتم النقل بترخيص من الوزير، والذي يعين مركزاً آخر ممارس لنفس النشاط قصد حفظ الأجنة.

ويرتب المشرع التونسي المسؤولية الجنائية في حالة مخالفة تلك التدابير والمتمثلة في السجن لمدة خمس (05) سنوات وغرامة عشرة (10) آلاف دينار تونسي، وفي حالة العود تضاعف العقوبة وفقاً لما جاء في الفصل 31 الفقرة 02 من القانون رقم 93 لسنة 2001، إضافة إلى العقوبة الإدارية والتي تتراوح بين الإنذار، التوبيخ، السحب المؤقت أو النهائي لترخيص الممارسة بقرار من الوزير بناء على محضر محرر من مراقبين(02) تابعين لمصالح التفقد حسب الفصل 29 من ذات القانون.

الاتجاه المانع:

لقد كانت رغبة التشريعات المقارنة التي أجازت ممارسة التجميد، من التدخل -المشرع الفرنسي مثلاً سنة 94 والتونسي سنة 2001- هي الحدّ والتحكم في عدد الأجنة المحفوظة قبل التدخل التشريعي وبعده، إلا أنّ الضمانات والقيود التي احتوتها لم تمنع من تزايد عدد الأجنة المجمدة.

مما دفع ببعض أعضاء اللجنة الاستشارية الفرنسية إلى رفض ممارسة التجميد باعتبار أنّ وضع الأجنة المتبقية ومصيرها غير متناسب مع المبدأ والغاية التي أجاز بموجبها وعلى أساسها الإخصاب المساعد طبيًا، ألا وهي الإنجاب، وليس تكراره كلما رغب الأزواج في ذلك انطلاقاً من أجنة بشرية مجمدة، وإلاّ أصبح التجميد شيئاً فشيئاً وسيلة للإنجاب⁽²⁹⁾.

دوافع وأخرى كانت سببا في معارضة بعض التشريعات المقارنة لهذه الممارسة منها على وجه الخصوص ما يلي:

- أن في التجميد تعليق لمصير الأجنة⁽³⁰⁾ برغبة الأزواج، إنّه المصير الذي تحيط به العديد من التساؤلات، خاصة في ظل إمكانية العدول عن المشروع الإنجابي المتعلق بها، وبالتالي ضياعه واختفائه.
- أن اللجوء إلى التلقيح الخارجي إنما يعتبر من باب الضرورة لا غير، والأصل في الضرورة الاقتصار على حد أدنى يفي بالحاجة.
- أن توافر فائض من الأجنة المجمدة يفتح ذريعة كبرى لاختلاط الأنساب، إن سهوا إهمالا أو عمدا، كما أنه ييسر اقتراف الكثير من التجاوزات من حيث تحويلها إلى الأبحاث على الخصوص، واعتبارها وسيلة بحث مخبري حين العدول عنها.
- أن التجميد ينطوي على قطع لاستمرارية الزمن لدى الأجنة البشرية بين فترة الرغبة في الإنجاب وفترة تنفيذ هذه الرغبة، وبالتالي إحكام فترات انقطاع في استمرار الحياة، مما يزيد من مخاطر التباعد والفصل بين زمن التلقيح وزمن الحمل.
- أما من حيث آثار التجميد على فرص نجاح انغراس الأجنة داخل الرحم بعد زرعها، فلقد أثبتت الدراسة أن أكثر من 30% من الأجنة لا تحتمل التجميد، مما يؤدي إلى تلفها، وأن فرص نجاح العلوق في هذه الحالة -والتي تتراوح ما بين 05 إلى 10%- أقل منها بالنسبة للأجنة غير المجمدة، أي الملقحة فورا⁽³¹⁾.

1- إنه ما اقتنع به المشرع النمساوي من خلال القانون الصادر سنة 1992 المعدل سنة 2004، المتعلق بالطب الإنجابي والذي لا يجيز من حيث المبدأ تلقيح فائض من الأجنة البشرية، ومن تم منع الحفظ والتجميد، طالما أن الأمر يتعلق بسحب البويضات التي سيتم تلقيحها لا غير.

إلا أنه يستثني حالة إصابة المرأة بمرض يحول دون إمكانية حملها وذلك بعد بداية خطوات التلقيح المخبري، أي بعد إتمام التلقيح، وبالتالي اقتصار الحفظ على الأجنة التي تم إخصابها لا غير، على ألا تتعدى مدة ذلك الحفظ سنة واحدة فقط⁽³²⁾.

2- وهو ما ذهب إليه نظيره الإيطالي بموجب القانون رقم 40 لسنة 2004 والمتعلق بالإخصاب البشري المساعد، حيث أنه ينص من خلال المادة 14 على الاكتفاء بتلقيح عدد الأجنة التي سيتم زرعها حالا وفور حدوث عملية الإخصاب، وبالتالي حظر تلقيح فائض من الأجنة. مما يتضح منه بأن المشرع الإيطالي يمنع ممارسة التجميد والحفظ كقاعدة عامة، غير أنه إذا تعذر الزرع لأسباب طارئة وغير متوقعة تتعلق بصحة الأم في مرحلة التلقيح، يجوز اللجوء إلى التجميد حينئذ إلى حين إتمام الزرع، على أن يتم إجراؤه عاجلا غير آجل⁽³³⁾.

3- في حين يمنع القانون الإماراتي رقم 11 لسنة 2008 بشأن مراكز ووحدات المساعدة الطبية على الإنجاب، اللجوء إلى التجميد جملة وتفصيلا، لأنه يمنع أصلا تلقيح فائض من الأجنة، حيث تنص المادة 11 منه على ضرورة إخصاب العدد المطلوب للزرع فقط والاقتصار على ذلك، تفاديا لوجود أجنة زائدة عن الحاجة، كما ويمنع نص المادة 13 صراحة ممارسة التجميد، وتضيف المادة 20 حظرا على إنشاء بنوك الأجنة أو التعامل معها، تحت طائلة المسؤولية الجنائية حسب المادة 29، والتي تقرر عقوبة الحبس من اثنتين (02) إلى خمس (05) سنوات و/ أو الغرامة التي تتراوح بين مائتي (200) ألف وخمسمائة (500) ألف درهم إماراتي بالإضافة إلى المسؤولية الإدارية، حيث يتم إغلاق المركز المخالف وفقا للمادة 33 من القانون السالف الذكر .

* كان ذلك عن موقف التشريعات المقارنة، فماذا عن المشرع الجزائري؟

4- يجوز بمقتضى التعليمات الوزارية رقم 300 لسنة 2000 والمتعلقة بأفضل الممارسات العيادية والسريية في مجال المساعدة الطبية على الإنجاب، اللجوء إلى حفظ الأجنة البشرية الفائضة بعد إتمام الزرع في الرحم وذلك لمدة ثلاث (03) سنوات، لاسيما وأن المشرع الجزائري لم يحدد عدد البويضات التي يجب الاقتصار على تلقيحها. وتشترط التعليمات الوزارية بشأن التجميد ما يلي:

- 1- الموافقة الكتابية من قبل كلا الزوجين على اللجوء إلى التجميد.
 - 2- أن يكون الغرض من حفظ الأجنة إتمام مشروع إنجابي أسري مستقبل لا غير، وبالتالي بغية تحقيق الأبوة والأمومة لدى ذوي الأجنة المحفوظة.
- ومما تجدر الإشارة إليه بهذا الصدد أن أول طفل أنابيب ولد بالجزائر من أجنة مجمدة كان بعيادة الفارابي بعنابة في سنة 2005.

الخاتمة:

و الراجح عموما بعد الموازنة بين آراء المحيزين وحجج الرافضين لممارسة التجميد بشأن الأجنة البشرية الزائدة عن الحاجة، بوجوب الاقتصار على تلقيح الحد الضروري من البويضات وعدم جواز إخصاب فائض منها ولا تجميدها بعد ذلك للأسباب السالف بيانها.

و تجدر الإشارة إلى تدخل المشرع الفرنسي من خلال القانون رقم 814-2011 المعدل والمتمم لقانون الأخلاقيات الإحيائية، وذلك لإباحة تقنية التجميد جدّ السريع للبويضات (vitrification)، وهي التقنية التي ثبتت فعاليتها مقارنة بالتجميد البطيء حيث تمت ولادة أول مولودة - ELENA - من بويضة مجمدة بتاريخ 16/02/1997 وذلك بإيطاليا⁽³⁴⁾، أما في فرنسا فلقد تمت ولادة أول مولود-توأم - في نوفمبر 2010 ابتداء من بويضات تمّ تجميدها بهذه الطريقة من طرف Le professeur René FRYDMAN، الأمر الذي سيحجب مستقبلا تلقيح عدّة أجنة تمّ تجميدها، وبالتالي الاكتفاء بالضروري لا غير.

قائمة المراجع:

- 1- باحمد آرفيس / مراحل الحمل والتصرفات الطبية على الجنين بين الشرعية الإسلامية والطب المعاصر - ط2 - A.D éditions - الجزائر - 2005.
- 2- مهند صلاح العزة/ الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الاتجاهات الطبية الحديثة - دار الجامعة الجديدة - الإسكندرية - مصر - 2002.

- 3- سعدي البرزنجي /المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، مصر، 2009.
- 4- عبد الفتاح محمد إدريس/ تجميد الخلايا البشرية والزائدة عن حاجة النقل إلى الرحم، مجلة الجندي المسلم، عدد 127، بتاريخ 03-07-2007.
- 5- طارق محمد خلف/ أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الإسلامي-دار النفائس للنشر والتوزيع -الأردن- 2010.
- 6 - السلامي محمد مختار/ التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، ع 03، ج 01.
- 7- محمد علي البار / إجراء التجارب على الأجنة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، ع 06، ج 03.
- 8- أميرة عدلي/ الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة، دار الفكر، مصر، 2005.
- 9- Assemblée National Française, Rapport d'information sur la révision des lois de bioéthique, n° =2235, le 20-01-2010.
- 10- Comité Directeur pour la Bioéthique, - CDBI-, Conseil d'Europe/ La protection de l'embryon humain in vitro, Strasbourg, Le 19-06-2003.
- 11- CCNE. Avis n° 08, concernant l'utilisation de l'embryon humain pour des fins médicales et scientifiques du 15/12/1986.
- 12- Conseil d'état, Étude sur la révision des lois de bioéthique, le 09-04-2009, La documentation Française, Paris, 2009.
- 13- La lettre Génétique n° 52, Avril 2004, www.genetique.org.

الهوامش:

- (1) انظر باحمد أرفيس / مراحل الحمل والتصرفات الطبية على الجنين بين الشرعية الإسلامية والطب المعاصر - ط2 - A.D éditions - الجزائر - 2005 - ص 321 و 322.
- (2) إسماعيل سعدي البرزنجي /المشاكل القانونية الناجمة عن تكنولوجيا الإنجاب الجديدة، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، مصر، 2009، ص 75.
- (3) باحمد أرفيس /المرجع السابق-ص 322.
- (4)- BEN HADJ YAHYA M/ Devenir des embryons surnuméraire, regard éthique et critique dans le cadre des révisions des lois de bioéthique de 1994, Thèse de doctorat soutenu le 20-06-2003, Université René Descartes (Paris V), Faculté de médecine, p 09 .

(5) -Évolution du nombre d'embryons cryoconservés depuis 2004:

Année	2004	2005	2006	2007
nombres d'embryons	134358	141146	176523	154822

www.ABM.fr. (Agence Biomédical Française.)

(6) عبد الفتاح محمد إدريس/ تجميد الخلايا البشرية والزائدة عن حاجة النقل إلى الرحم، مجلة الجندي المسلم، عدد 127، بتاريخ 03-07-2007، ص 2 و3.

(7) طارق محمد خلف / أحكام التدخل الطبي في النطف البشرية في الفقه الإسلامي -دار النفائس للنشر والتوزيع -الأردن- 2010، ص 192.

(8) الندوة المنعقدة في الفترة ما بين 12/17 إلى 1992/11/05 من نفس السنة- مشار لدى طارق محمد خلف / المرجع نفسه، ص 189 و 190.

(9) طارق محمد خلف /المرجع نفسه، ص 185

(10) السلامي محمد مختار/ التلقيح الصناعي وأطفال الأنبوب، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، ع 03، ج 01، ص 485. وانظر محمد علي البار / إجراء التجارب على الأجنة، مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، ع 06، ج 03، ص 1803.

(11) مشار لدى طارق محمد خلف/المرجع السابق، ص 186.

(12) عبد الفتاح م، إدريس / المرجع السابق، ص 04. و انظر طارق محمد خلف /المرجع السابق ص 190.

(13) Art 152/3 alinéa 02: "...Les deux membres du couple peuvent décider par écrit...la conservation d'embryons dans l'intention de réaliser leur demande parentale."

(14) نفس نص المادة 152/3 الفقرة 02 السالف ذكرها.

(15) باحمد آرفيس / المرجع السابق، ص 323.

(16) CCNE. Avis n° 08, concernant l'utilisation de l'embryon humain pour des fins médicales et scientifiques du 15/12/1986.p54

(17) Assemblé National Français, Rapport d'information sur la révision des lois de bioéthique, n° =2235, le 20-01-2010 .p 19 .

(18) Art 2141/4 al 01: "Les deux membres du couples dont des embryons sont conservés sont consultés chaque année par écrit sur le point de savoir s'ils maintiennent leur projet parentale."...

- (19) Art 2141/3 al 04: "...Un couple dont des embryons ont été conservés ne peut bénéficier d'une nouvelle tentative de fécondation in vitro avant que le transfert de ceux-ci sauf si un problème de qualité affecte ces embryons ."
- (20) Conseil d'état /Étude sur la révision des lois de bioéthique, le 09-04-2009, La documentation Française, Paris, 2009, p 39.
- (21) مهند صلاح العزة / الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الاتجاهات الطبية الحديثة - دار الجامعة الجديدة - الإسكندرية - مصر - 2002، ص 354.
- (22) Comité Directeur pour la Bioéthique, - CDBI-, Conseil d'Europe/ La protection de l'embryon humain in vitro, Strasbourg, Le 19-06-2003, p 58 .
- (23) -عدم الرد على المراسلات السنوية من طرف مركز الحفظ والتجميد.
- (24) Rapport d'information n°= 2235/ Op.cit, p 30.
- (25) Conseil d'état/ op.cit .p 38.
- (26) Section 14/4: "The statutory storage period in respect of embryos is such period not exceeding five years as the license may specify."
- نقلا عن مهند صلاح العزة / المرجع السابق، ص 344. وكذا أميرة عدلي/ الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة، دار الفكر، مصر، 2005، ص 89.
- (27) Décret n° 95-560 relative aux activités de l'assistance médicale à la procréation modifiant le code de la santé public.
- 1- لذلك يتحتم على الأزواج المعنيين بالحفظ، إعلام المركز بأي تغيير يطرأ على حالتهم العائلية (انفصال أو وفاة)، وكذا بأي تغيير في عنوان إقامتهم. انظر:
- Rapport d'Information /n = 2235, Op.cit. p 31.
- (29) CCNE, Avis n° 08, op.cit.p54.
- (30) Embryons en attente.
- (31) Rapport d'Information n° = 2235, op.cit, p 34.
- (32) Rapport d'information n°= 2235, op.cit, p 37.
- (33) La lettre Génétique n° 52, Avril 2004, www.genetique.org.
- (34) باحمد آرفيس/ المرجع السابق، ص 327.