

تقنية تجميد الأجنة البشرية الفائضة وضوابط تطبيقها من وجهة شرعية وقانونية

هوارى سعاد¹

كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة جيلالي ليايس سيدي بلعباس (الجزائر)، houarisouad39@yahoo.com

The technique of freezing supernumerary human embryos and the controls of its application from a religious and legal point of view

Houari souad¹

Faculty of Law and Political Science, University of Djilali Liabis, Sidi Bel Abbes (Algeria).

تاريخ الاستلام: 2022/12/10 ؛ تاريخ القبول: 2022/12/24 ؛ تاريخ النشر: 2022/12/31

ملخص :

في إطار تطبيق عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي يتم استخلاص عدد كبير من البويضات وذلك باستعمال أدوية منشطة ، غير أن هذا العدد من البويضات وبعد تخصيبها بالنطف الذكري (الأجنة الزائدة) لا يتم زرعها في الرحم كاملة لدواعي صحية مرتبطة بالمرأة أو الأجنة ذاتها، ما يترتب عنه كنتيجة بقاء عدد منها دون استعمال ما دعا إلى التفكير في حفظها بطرق علمية وطبية بغرض إعادة استعمالها لاحقا خاصة في حالة عدم نجاح عملية الزرع الأولى وذلك عن طريق تقنية التجميد. غير أن هذا التجميد وإن كان قد تقرر لأهداف صحية مرتبطة بالمرأة وذلك بتجنيبها معاودة تجربة سحب البويضات وما يرتبط بها من إجراءات سابقة، إلا أنه قد أفرز عن مظاهر سلبية جعلته محل معارضة ما دعا إلى تدخل المشرع لضبطه بقواعد صارمة سيما في الدول الإسلامية.

الكلمات المفتاحية: تلقيح اصطناعي؛ بويضة مخصبة؛ أجنة فائضة؛ التجميد.

Abstract :

Under the application of the external artificial insemination process, a large number of eggs are extracted using stimulant drugs. However, this number of eggs, after fertilization with male sperm (surplus embryos), are not implanted completely in the uterus for health reasons. related to the woman or to the embryos themselves, which results in the survival of a certain number of them without using what it was necessary to think about preserving them by scientific and medical methods in order to reuse them later , especially in the event that the first graft failed, thanks to the freezing technique. However, this freezing, although it was decided for health objectives related to the woman, avoiding her having to re-experience the egg retrieval and the previous procedures associated with it, but it resulted in negative aspects that made it the object of opposition, which called for the intervention of the legislator to control it with strict rules, especially in Islamic countries.

Keywords: Artificial insemination; Fertilized egg; Surplus embryos; Freezing.

1. مقدمة.

في إطار الصراع الدائم للإنسان مع المرض ومهدف البحث عن العلاج والحلول للحفاظ على الحياة البشرية، برزت جملة من الوسائل والتقنيات الطبية المعاصرة التي لطالما أثّرت بشأها الجدل الديني والقانوني على حد سواء، فمن تقنية نزع الأعضاء البشرية وزرعها والتي وصلت إلى درجة زرع أعضاء حيوانية في الجسم البشري، إلى تقنية تغيير الجنس وتصحيحه إلى الهندسة الوراثية، والعلاج بالخلايا الجذعية البشرية والإخصاب الاصطناعي....

هذه التقنيات الطبية وعلى الرغم مما حققته من فوائد وأهداف عظيمة للبشرية وتحقيق لمصالح شخصية واجتماعية إلا أنها لم تسلم من النقد ما جعلها موضوع فائض من الدراسات العلمية والشرعية والقانونية، إذ قد تتعارض بعض هذه المفاهيم وتطبيقاتها مع المبادئ الأخلاقية والدينية للمجتمعات فكان من اللازم ضبطها والتحكم فيها

فالإخصاب الاصطناعي رغم ما يحققه للزوجين اللذان تعذرا عليهما الإنجاب بطريق طبيعي من سعادة واستقرار عائلي إلا أنه من الضروري ضبطه سيما إذا تعلق الأمر بالمجتمعات الإسلامية على اعتبار أن الإخصاب هذا لم يعد مقتصرًا على طرقي العلاقة الزوجية بل تدخلت فيه أطراف خارجية ما أثّر بشكل مباشر على مسألة مهمة جدا وهي مسألة حفظ الأنساب، سيما في ظل التطورات المصاحبة لهذه التقنية التي أفرزت بدورها عن تقنيات تبعية منا تقنية تجميد البويضات والقائح البشرية المخصبة بمهدف حفظها وإعادة استخدامها مرة أخرى ليس من قبل الزوجين فحسب بل وحتى من قبل الغير ما أدى إلى تصادم واضح مع القاعدة الدينية والأخلاقية، فمهما بلغت المصالح الشخصية للأفراد من أهمية فانه لا بد من مراعاة المقاصد الضرورية التي عمل الدين على حمايتها وهذا بغية تحقيق توازن في نظام الحياة.

من خلال هذه المداخل سنحاول تحديد ماهية تقنية تجميد اللقاحات البشرية المخصبة ومدى مشروعيتها وضوابط تطبيقها من الوجهة الشرعية والقانونية سيما موقف المشرع الجزائري منها.

2. الإطار المفاهيمي لتقنية تجميد اللقاحات المخصبة.

من خلال هذا المبحث سنحاول الوقوف على معنى اللقاحات البشرية المخصبة (فرع أول) كما سنتطرق إلى تحديد المقصود بتقنية التجميد لهذه اللقاحات. (فرع ثاني).

1.2. تعريف اللقاحات البشرية الفائضة.

يتطلب الإخصاب الخارجي استخراج عدد غير محدد من بويضات المرأة بعد القيام بعملية تحفيزية للمبيض بغية إنتاج عدد لا بأس به من البويضات، ذلك أن إنزال المبيض لبيضة واحد في الشهر يعد غير كافٍ على الإطلاق لضمان نجاح عملية الإخصاب الخارجي، لذلك يعتمد الأطباء القائمين على التلقيح الخارجي إلى إعطاء المرأة أدوية وهرمونات خاصة، منها ما هو محفز للمبيض كالمهرمون المنبّه

للجريب (FSH)، أو هرمون الملوتين (LH)، ومنها ما هو متعلق بإنضاج الخلايا البويضية وعادةً ما يكون ذلك بعد 8 إلى 14 يومًا كالمهرمون المنمي للغدة التناسلية المستخرج من المشيمة الإنسانية (H.C.G).¹

إن هذا المسار يضمن من دون شك الحصول على عدد يزيد عن الحاجة من البويضات الناضجة المأخوذة من المبيض والذي يتراوح في المتوسط ما بين 4 إلى 8 بويضات وقد يتجاوز أحياناً 50 بيضة². بعد هذا تأتي مرحلة التخصيب بعد أن يكون الحيوان المنوي للرجل قد هُيئاً في وسط ملائم، ويحدث التخصيب بوضع كل من البويضة والحيوان المنوي في طبق خاص يطلق عليه "طبق بيتري" في مرحلة زمنية تتراوح ما بين 4 ساعة إلى 24 ساعة على أكثر تقدير³ من ضم الخلايا المنوية إلى البويضات وذلك تبعاً لدرجة نضج البويضة، تحت ظروف محدد من حيث درجة الحرارة والرطوبة، هذا التخصيب يؤدي إلى تكوين جسم جديد يطلق عليه نطفة الأمشاج⁴ أو البويضة الملقحة (المخصبة) أو الأجنة البشرية أو اللقائح وهي مصطلحات كلها تفيد بحدوث التخصيب بين البويضة والحيوان المنوي، لتبدأ بؤادر النمو وذلك بالانقسام الخلوي، فينقسم الريبجوت (اللاقحة) أحادي الخلية إلى أربع خلايا ثم إلى ثماني خلايا وهكذا إلى أن يصل إلى مرحلة التوتة فيتعين نقلها إلى الرحم حينذاك، لذلك فإن عملية نقل البويضة إلى الرحم تتم ما بين يومان إلى خمسة أيام من التخصيب.

وعلى العموم فإن الانقسام هذا لا يجوز أن يتعدى 32 خلية في المختبر. بمعنى أن استنبات هذه الخلايا لا يجوز أن يتعدى الأسبوعان وهو ما يعادل 14 يوماً على الأكثر، لأن تجاوز هذه المدة يعني بداية مرحلة تكون الجهاز العصبي في الجنين الذي من خلاله يبدأ الإحساس، وهي مرحلة من النادر ترك نمو الأجنة إليها، في هذا الصدد اقترحت لجنة (وارنك البريطانية) المكونة من

¹ - شفيقة الشهاوي رضوان، تجميد البويضات بين الطب والشرع، بحث منشور على صفحة (جامع الكتب الإسلامية) الموقع الإلكتروني : <https://ketabonline.com/ar/books> تاريخ الزيارة 2022/04/01.

- في نفس المعنى أنظر : لبنى محمد جيداً شعبان الصفدي، الأحكام الشرعية المتعلقة بالإخصاب خارج الجسم، بحث مقدم لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون قسم الفقه المقارن، الجامعة الإسلامية بغزة، سنة 2007، ص4.

² - عبد الله حسين باسلامة " الاستفادة من الأجنة المجهضة والفائضة في زراعة الأعضاء وإجراء التجارب " بحث مقدم في إطار فعاليات الدورة السادسة لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الجزء الثالث، العدد السادس، سنة 1410 هـ الموافق ل 1990 م، ص1841.

³ - يختلف الرأي الطبي بشأن تحديد المدة التي يقع فيها التخصيب، فهناك من يقدرها بفترة تتراوح ما بين 12 إلى 15 ساعة، وهناك من يحددها ب 16/ إلى 22 ساعة لذلك فهي على العموم تحصل في الفترة ما بين 4 إلى 24 ساعة. أنظر في هذا الشأن المواقع التالية:

<https://www.goptupbek.com.tr/ar/tedaviler-ar/eset-ve-embriyo-siniflama>

<https://www.feedo.net/MedicalEncyclopedia/ChildrenHealth/InVitrFertilization.htm>

<https://www.bebekistiyorurum.com/ivf/%D8%A3%D8%B7%D9%81%D8%A7%D9%84>

⁴ - قال الله سبحانه وتعالى في الآية 2 من سورة الإنسان " إنا خلقنا الإنسان من نطفة أمشاج نبتليه".

أطباء ورجال دين وقانونيين السماح بتنمية هذه الأجنة فقط إلى اليوم الرابع عشر دون تجاوزها، ذلك أن تجاوز هذه المدة يعني ظهور الشريط الأولي العصبي الذي يفيد بالبداية الإنسانية الواضحة⁵.

ويتعين أيضا في عملية الزرع مراعاة عدد معين من البويضات المراد زرعها في الرحم إذ يجب أن يكون في حدود الثلاثة وفق ما استقر عليه طبيا وهو ما كرسه المشرع الجزائري أيضا في التعليمات الوزارية رقم 300 إذ قرر أن يكون عدد البويضات المزروعة محل حوار بين الطبيب المعالج وبين الزوجين وأن يتحدد تبعا لعدة معطيات كجودة البويضات وسن الزوجة ... على أن يتجاوز بقدر الإمكان ثلاثة بويضات، وإذا حصل وأن تجاوز الأمر هذا العدد فيتعين حينذاك ذكر الأسباب الداعية لهذا التجاوز في ملف المريضة. ذلك أن الدراسات أثبتت أن زرع أكثر من هذا العدد يؤدي إلى فشل العلق في المبيض وبالتالي عدم نجاح التلقيح⁶، أما الباقي من اللقاحات فيشكل ما يصطلح عليه بـ " البويضات المحصبة الزائدة " أو " الأجنة البشرية الفائضة " التي تتجه للحفاظ غالبا عن طريق التجميد، وأحيانا قد يتم التبرع بها طازجة أي دون خضوعها للتجميد.

وعلى العموم فيمكن القول أن الأجنة الفائضة تكون نتاج الحالات التالية:

- تخلي الزوجين عن المشروع الأسري بعد تمام عملية التخصيب.
- نجاح عملية الزرع الأولى واتخاذ الزوجين لقرار عدم معاودة استخدام هذه الأجنة المحمدة مستقبلا أي عدم استخدامها في إنجاب ثاني.

- وفاة أحد الزوجين بعد الإخصاب للبويضة وقبل الزرع أو في فترة التجميد.

- حصول الطلاق بعد الإخصاب وقبل عملية الزرع⁷.

2.2. تحديد المقصود بتقنية تجميد اللقاحات المحصبة.

تجميد الأجنة الفائضة هو نتاج عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي⁸، إذ وكما أشرنا إليه في السابق فإن هذه التقنية لا تكتفي ببويضة واحدة للزرع بل تعتمد إلى استخراج العديد فتخصب كلها لكن لا تزرع كاملة بل يُكْتَفَى بعدد لا يتجاوز الثلاثة بويضات،

⁵ - عبد السلام داود العبادي، " حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة "، بحث مقدم في إطار فعاليات الدورة السادسة لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الجزء الثالث، العدد السادس، سنة 1410 هـ الموافق لـ 1990 م، ص 1829، أيضا عبد الله حسين باسلامة، المرجع السابق، ص 1842 وما يليها.

⁶ - نسبة نجاح البويضات الملقحة السليمة في الإنغراس في جدار الرحم تتفاوت مع عدد البويضات الملقحة المعادة، فإذا أعدنا ببيضة ملقحة واحدة تكون نسبة النجاح 15 بالمائة، وإذا أعدنا ببيضتين زادت إلى 23 بالمائة وترتفع إلى 30.7 بالمائة إذا أعدنا ثلاثة بويضات، ولا ترتفع نسبة الإنغراس لأكثر من ذلك فللحصول على أفضل النتائج تعاد ثلاثة بويضات ملقحة إلى داخل تجويف الرحم، أنظر في هذا الشأن زياد أحمد سلامة، تقديم ومراجعة الشيخ عبد العزيز الحياط، أطفال الأنابيب بين العلم والشرعية، طبع دار البيارق، ص 215. مشار إليه من طرف شفيقة الشهاوي رضوان، المرجع السابق ص 30.

⁷ - يخلف عبد القادر، خضراوي الهادي " مدى مشروعية الاستفادة من الخلايا الجذعية من منظور الفقه الإسلامي والقانون الطبي "، مجلة بحوث، الجزء الثالث، العدد 11، الصادرة عن جامعة الجزائر، ص 54.

لذلك فإن العدد المتبقى من ذلك يحتفظ به عن طريق التبريد والتجميد في حاضنات وأجهزة حاضنة توضع في ثلاجات ومبردات خاصة وفي ظل ظروف خاصة أيضا، إذ يتطلب الأمر أن يتم التبريد تحت درجة حرارة تصل إلى 196 تحت الصفر، وأن توضع في تركيز خاص من سائل النيتروجين وهذا بهدف تجميد الخلايا بشكل تام، ما يؤدي كنتيجة إلى وقف كل التفاعلات الحيوية فيها، وبشكل عام وقف النمو لدى هذه الأجنة⁹.

فالتجميد إذن هو تقنية تهدف إلى الحفاظ على البويضات الملقحة بهدف استخدامها خاصة في إعادة تلقيح الزوجة إذا ما فشلت محاولة الزرع الأولى، خاصة إذا علمنا أنه لا يمكن ضمان نجاح الإخصاب الخارجي الذي يبقى مرتبط بعوامل متعددة كعمر الزوجة، نوعية الحيوانات المنوية ووفرتهما وقدرتها على التخصيب، هذا إلى جانب طبعا مدى تمكن البويضة المخصبة على العلق بجدار الرحم¹⁰ لذلك تم اللجوء إلى عملية الحفظ¹¹ عن طريق التجميد، غير أن إعادة الزرع بعد فشل المحاولة الأولى ليس هو الهدف الوحيد من وراء التجميد بل برزت أهداف أخرى كاستخدام البويضات المخصبة من قبل نفس الزوجين لا حقا في مشروع إنجاب جديد مستقبلا، أو بهدف إخضاعها للأبحاث العلمية والعلاجية بل وحتى التبرع بها للغير من أجل الاستفادة منها في نطاق تلقيح اصطناعي.

ويكفي لإعادة إرجاعها إلى وضعها السابق القيام برفع درجات الحرارة تدريجيا لتعود التفاعلات الحيوية فيها من جديد، على أنه ليست هناك مدة مضبوطة لهذا التجميد فقد اختلف الرأي الطبي بهذا الشأن، إذ هناك من قال بفترة تتراوح ما بين السنتين إلى الخمس سنوات، وهناك من سمح إلى تمديده إلى عشر سنوات وهناك من تجاوز ذلك بكثير فقال بمدة 25 سنة وهي مدة نراها طويلة جدا لا تتلاءم ومنطق استخدامها، خاصة للإنجاب من قبل الزوجين اللذان يكونان ومن دون شك قد كبرا في السن، هذا دون إغفال

⁸ - إلى جانب التلقيح الخارجي هناك التلقيح الداخلي، وهو عملية طبية تتمثل في إخصاب المرأة عن طريق حقن السائل المنوي لزوجها أو لأحد من الأغيار في المكان المناسب للمهبل، محمد مرسى زهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة 2008، ص 21.

⁹ - حيدر حسين كاضم الشمري، الإخصاب الاصطناعي اللاحق لانحلال الرابطة الزوجية، دراسة مقارنة، الإسكندرية، مصر، دار التعليم الجامعي سنة 2020، ص 222.

¹⁰ - الدكتور مأمون الحاج علي، " الاستفادة من الأجنة المجهضة أو الزائدة عن الحاجة في التجارب العلمية وزراعة الأعضاء " بحث مقدم في إطار فعاليات الدورة السادسة لمؤتمر مجمع الفقه الإسلامي، مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدولي، الجزء الثالث، العدد السادس، سنة 1410 هـ الموافق ل 1990 م، ص 1817.

¹¹ - إلى جانب بنوك الحيامن والبويضات الغير مخصبة أنشأت بنوك للبويضات المخصبة، وقد اختلف في تحديد تاريخ نشأتها هناك من يقول أن أول مصرف أنشأ لها كان خلال سنة 1976 ، أنظر في هذا الشأن سحارة السعيد، أحكام الإخصاب الاصطناعي - دراسة مقارنة-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الحقوق تخصص قانون الأحوال الشخصية، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة محمد خيضر بسكرة، ص 184. في حين يرى البعض أن أول مصرف كان خلال سنة 1983 وقد أثبتت الدراسات أن تجميد البويضات المخصبة أنجح من تجميد بويضات منفصلة.

طبعاً للآثار السلبية التي قد تلحق تكوين هذه البويضات بسبب طول فترة التجميد فلا أحد يضمن بقاء هذه البويضات على حالها ودون تأثر. من هنا تبرز أهمية التجميد والتي نجملها في ما يلي:

- إن تقنية الإخصاب الخارجي هي تقنية مكلفة جداً طالما أنها تتم وفق مراحل متتالية تبدأ من مرحلة تنشيط المبايض باستعمال عقاقير وأدوية، إلى متابعة نضج البويضات إلى عملية شطفها ثم تخصيبها ومتابعة نموها وانقساماتها إلى إعادة الزرع من جديد في الرحم إلى جانب ما يتبع ذلك من متابعة طبية، لذلك فإن تقنية التجميد تساهم في خفض هذه التكاليف طالما أنها ستحتل حصة من المراحل الأساسية والتي من دونها لن يتحقق الإخصاب الخارجي.

- إن القيام بزرع كافة البويضات المخصبة والتي سيزيد عددها من دون شك عن الثلاثة، يؤدي إلى حصول تعدد في الحمل أي وجود أكثر من جنين في الرحم ما سيتمخض عنه في النهاية نشوء خطورة أولاً على صحة المرأة الحامل لهذه الأجنة، إلى جانب ما يستلزم ذلك إخضاعها إلى عناية طبية مكثفة بخلاف المعتاد وهذا يعني بالضرورة تكاليف مالية إضافية، وثانياً وجود خطورة على الأجنة ذاتها سواء أثناء فترة الحمل أو بعدها.

- إن حفظ البويضات المخصبة بالتجميد يساهم من دون شك في تجنب المرأة التي لم تنجح لديها عملية زرع اللقاحات معاودة نفس التجربة التي سبق لها وأن مرت بها من تناول للأدوية ثم الخضوع إلى عملية الشطف والتنظير وفي كل ذلك لا يكاد الأمر يخلو من تبعات صحية ونفسية تلحق بها¹².

- إن حفظ هذه اللقاحات المخصبة والتخلي عنها من قبل أصحابها يفتح مجالاً واسعاً لاستغلالها في نطاق الأبحاث العلمية والطبية خاصة بالنسبة للدول التي تبيح إجراء هذه الأبحاث عليها، فبدل إتلافها أو التخلص منها هناك إمكانية لجعلها محلاً للأبحاث بما يفيد تطوير تقنية الإخصاب ذاتها، أو حتى استعمالها في ابتكارات علاجية سيما فيما يتعلق منها بدراسة الانقسام والتكاثر والوراثة والأمراض الوراثية والصبغيات¹³.

3. الحكم الشرعي والقانوني لتقنية التجميد.

إذا كان تجميد الأجنة الفائضة يمكن النظر إليه باعتباره ذا مزية إيجابية من حيث كونه وسيلة لحفظ هذه الأجنة لإعادة زرعها في رحم الزوجة بعد فشل محاولة الزرع الأولى وبالتالي تفادي إخضاعها لتجربة ثانية، فإنه لا بد من التسليم بأن فكرة التجميد هذه لم تكن محل إجماع و اتفاق بين الفقه بل شكلت نقطة خلاف ولكل أسبابه ومبرراته، بل أن هذا الخلاف برز أيضاً على المستوى التشريعي إذ اختلفت قوانين الدول سيما منها الإسلامية في تأطيرها لهذه المسألة، ولعل هذا أمر طبيعي طالما ارتبط الأمر بمسألة حساسة لا تكاد تنفك عن موضوع الأنساب الذي يشكل إحدى الضروريات الخمس التي لا يجوز المساس بها لا شرعاً ولا قانوناً.

3.1. موقف الشرع من تقنية تجميد البويضات المخصبة.

¹² - لبنى محمد جبر شعبان الصفدي، المرجع السابق، ص 65-66.

¹³ - حيدر حسين كاظم الشمري، المرجع السابق، ص 222.

في هذا الإطار برز اتجاهين:

- الأول وقال بحرمة التجميد، وهو ما تبناه مجمع الفقه الإسلامي الدولي في قراره رقم 55 (6/6) المنعقد بجدة المملكة العربية السعودية في دورة مؤتمره السادسة المنعقد من 17-23 شعبان 1410هـ الموافق ل 14-20 مارس 1990م¹⁴، فلاحظ أن المجمع في قراره لم يحرم التجميد صراحة وإنما لم يجزه بطريقة ضمنية وذلك بأن دعا إلى ضرورة الاقتصار في تلقيح البويضات على العدد المراد زرعها دون تجاوزها وهذا بغية تفادي بقاء فائض منها، وفي الحالة التي يحدث فيها هذا الفائض فيتعين تركه دون عناية طبية بشكل يؤدي إلى الإنهاء الطبيعي لحياة تلك اللقائح المخصصة. وقد استدلت أصحاب هذا الاتجاه بمجموعة من التبريرات نوجزها في ما يلي¹⁵:

- أن تقنية التجميد تقتضي أخذ البويضة من الأم ما سيؤدي بالضرورة إلى الكشف عن عورتها أمام أشخاص لا يحل لهم النظر إليها وهذا أمر محرم.

- أن التجميد يفتح باباً لبعض المحضرات الشرعية مستقبلاً، من ذلك مثلاً حالة موت صاحب المني، فيستعمل منيه استعمالاً محرماً.

¹⁴ - جاء هذا القرار بناء على الأبحاث والتوصيات التي خرجت بها الندوة الفقهية الطبية السادسة المنعقدة في الكويت من 23-26 ربيع الأول 1410هـ الموافق 23-26 تشرين الأول (أكتوبر) 1990م، بالتعاون بين هذا المجمع وبين المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، بشأن البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة، وأيضاً بناء على التوصيتين الثالثة عشرة والرابعة عشرة المتخذتين في الندوة الثالثة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في الكويت 20-23 شعبان 1407هـ، الموافق 18-21 نيسان (أبريل) 1987م بشأن مصير البويضات الملقحة، والتوصية الخامسة للندوة الأولى للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المنعقدة في الكويت 11-14 شعبان 1403هـ الموافق 24-27 أيار (مايو) 1982م في الموضوع نفسه. وقد جاء فيه ما يلي: (أولاً: في ضوء ما تحقق علمياً من إمكان حفظ البويضات غير الملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البويضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كل مرة، تفادياً لوجود فائض من البويضات الملقحة.

ثانياً: إذا حصل فائض من البويضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي. ثالثاً: يحرم استخدام البويضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بالحيلولة دون استعمال البويضة الملقحة في حمل غير مشروع). مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، الدورة السادسة، جدة، المملكة العربية السعودية، الجزء الثالث، عدد 6، سنة 1410 هـ الموافق لسمنة 1990م، ص 2151-2152.

¹⁵ - انظر في شأن مجمل هذه التبريرات لكل من: السيد الطنطاوي، "تجميد الأجنة أخطاره خارج حسابات المتعاطفين مع القانون" بحث منشور على الموقع الإلكتروني: <http://www.albayan.ae> تاريخ الزيارة: 2022/04/18.

أيضاً في نفس المعنى أنظر أحمد أنور عبد الحميد المهندس، التصرف في الأجنة الفائضة من عمليات الحقن المجهرية، دراسة فقهية مقارنة، ص 1804 دراسة منشورة على الموقع الإلكتروني: https://jfslt.journals.ekb.eg/article_61501 تاريخ الزيارة: 2022/05/04.

أيضاً سحارة سعيد المرجع السابق، ص 196. أيضاً الأجنة المجمدة رؤية شرعية، بحث منشور على الموقع الإلكتروني، <http://islamonline.net/archive> تاريخ الزيارة: 2022/4/23.

- أن التجميد قد يؤدي مع مرور الوقت إلى اختلاط البويضات المخصبة إما على سبيل الخطأ أو على سبيل العمد، ما يترتب عنه كنتيجة اختلاط في الأنساب و كذا تفشي الأمراض.
- إن التجميد فيه حبس لحياة الجنين عن مواصلة نموه، وهذا الحبس غير جائز طالما ليس له ما يبرره.
- إن عملية التجميد تؤدي إلى تجزئة مدة الحمل إلى فترة سابقة على التجميد وفترة لاحقة له، وقد يتراخى الفاصل الزمني بين المديتين فتصبح المدة طويلة ما قد يؤدي كنتيجة إلى أن يتجاوز مجموع المديتين المدة المقررة للحمل والمحددة كحد أقصى ب 365 يوماً.
- يترتب على تجميد البويضات مفسدات كبيرة كاستغلالها في مجال الاتجار ، فحتى تُدرأ هذه المفسدات وسدًا للذرائع يقتضي الأمر منع تجميدها.

أما الاتجاه الثاني فقد أباح اللجوء إلى التجميد، مقيدا ذلك بضوابط وشروط، وهو ما انتهت إليه أيضا المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في ندوتها الموسومة ب (قضايا طبية معاصرة) في قرارها بخصوص بنوك الأجنة¹⁶، وكذا ما انتهت إليه جمعية العلوم الطبية الإسلامية بالأردن في ندوتها بشأن (طفل الأنابيب) وكانت أدلة هذا الاتجاه :

- التجميد هو من مكملات عملية طفل الأنابيب التي أجازتها المجامع الفقهية الإسلامية بين الزوج وزوجته، بناء على أنها من باب العلاج للإنجاب، والأصل في العلاج والتداوي المشروعية، وهذا مما لا خلاف فيه، وإذا كان العلاج جائزا فإن مكملاته جائزة أيضا لأن الإذن في الشيء إذن في مكملات مقصود¹⁷.
- التجميد يسهم في تسهيل إجراءات التلقيح الاصطناعي في حالة فشل الزرع الأول، فهو وسيلة تمكن من تفادي معاودة جميع المراحل الطبية والتقنية السابقة على التجميد¹⁸.
- يساعد الطبيب على اختيار اللحظة المناسبة طبيا لإجراء عملية الزرع حتى يضمن أعلى فرص النجاح،¹⁹ كما أنه يسهم بشكل أو بآخر في صيانة وحفظ المرأة من أن تكشف عورتها أمام الطبيب لأكثر من مرة.
- غير أن إجازة هذا الاتجاه اللجوء إلى التجميد لم يكن على إطلاقه بل ارتبط بجملة من الضوابط والشروط نوجزها فيما يلي²⁰ :

¹⁶ - رقية أحمد داود، " تجميد الأجنة البشرية الزائدة عن الحاجة، وجهة نظر شرعية وتشريعية"، مجلة الدراسات الإسلامية، العدد الخامس، ديسمبر 2014، ص 264.

¹⁷ - أحمد أنور عبد الحميد المهندس، المرجع السابق، ص 1803.

¹⁸ - في هذا المعنى أنظر سارة خريسي، " مصير البويضات الملقحة الزائدة عن الحاجة في عمليات التلقيح الاصطناعي، دراسة تحليلية ذات صلة"، مجلة الباحث الأكاديمي في العلوم القانونية والسياسية. المركز الجامعي بأفلو /الأغواط. العدد السابع سبتمبر 2021، ص 259.

¹⁹ - سايب عبد النور، الممارسات الطبية الحديثة الواردة على جسم الإنسان، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص القانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، السنة الجامعية 2017-2018، ص 314.

²⁰ - أنظر في هذا الشأن رقية أحمد داود، المرجع السابق، ص 265. وأيضاً الشيخ عدنان القطان، صحيفة الوسط الالكترونية، عدد 5272 الصادرة بتاريخ 2017/02/11. متوافر على الموقع الإلكتروني:

<http://www.alwasatnews.com/news/> تاريخ الزيارة 2022/04/05.

- لا بد من أن يتم التجميد في مؤسسات تابعة للدولة أو مؤسسات رسمية لا يكون هدفها تحقيق الربح، مع وجود ضمانات كافية لضمان الحفظ الأمثل لهذه البويضات المخصبة من كل ما من شأنه أن يؤدي إلى اختلاطها أو التلاعب بها، إلى جانب إخضاعها لإشراف وإدارة أشخاص موثوق فيهم ومعترف لهم بالنزاهة.
- لا بد أن تكون الأجنة المجمدة ناتجة عن تخصيب خلايا تناسلية للزوج والزوجة أي في ظل علاقة زواج لا زالت قائمة، وأن يكون التجميد لمدة زمنية محددة.
- أن يكون الدافع إلى التجميد مشروعاً وأن يكون قائماً أثناء التجميد.
- أن لا يتم وضع البويضة المخصبة في غير رحم صاحبة البويضة.

وفي إطار ترجيح الرأيين فإنني أميل إلى ما ذهب إليه الرأي الأول الذي برز مضمونه في قرار مجمع الفقه الإسلامي، والذي يفيد بمنع اللجوء إلى تقنية التجميد لما في ذلك من مشاكل كثيرة، فإن كان يمكن السيطرة على بعضها عن طريق جملة الضوابط المقترحة فإن هناك من المشاكل التي لا يمكن أن نضمن ضبطها لأنها إما مرتبطة بالذات الإنسانية من ذلك ضابط الثقة والنزاهة في الأشخاص القائمين بالإشراف على مراكز الحفظ والتجميد لهذه الأجنة فالذات الإنسانية غير مستقرة ومتقلبة قد تتخللها لحظات من الضعف، أو لأنها مرتبطة بأمور خارج عن السيطرة وهو ما يبرز في مفهومه العام في صورة الخطأ سواء المتعمد أو الغير متعمد الصادر من الغير والذي يتم السكوت وعدم الإفصاح عنه، وفي هذا الشأن أستذكر ما ذهب إليه الدكتور محمد علي البار في شأن احتمالية حصول الخطأ قائلاً " احتمالات الخطأ موجودة لا أستطيع أن أحدد النسبة ولكنها نادرة، وموجودة مثلها مثل تحليل الدم... واحتمالات الخطأ في شيء يسبب اختلاط الأنساب يحتاج إلى إعادة نظر وإلى التروي فيه"²¹، هذا كله إلى جانب عدم إمكانية ضمان ما قد يلحق الأجنة من آثار وتشوهات بسبب طول فترة التجميد طالما أن المسألة مرتبطة في كل الأحوال بخلق الإنسان التي لا يعلم خفاياه إلا الله عز وجل، فمهما بلغت البحوث العلمية من مستوى فإن هناك رب أعلم بكل شيء، ثم أن ضرورة الإنجاب من قبل الزوجين إنما تغطيها ضرورة أكبر هي ضرورة حفظ الأنساب.

2.3. الموقف القانوني لتشريعات بعض الدول من تقنية تجميد الأجنة الفائضة.

اختلفت تشريعات الدول بخصوص مسألة تجميد الأجنة الفائضة من حيث إباحة القيام بذلك إباحة مطلقة أم مقيدة، ويبدو من خلال استقراءنا لعدة قوانين وضعية مقارنة أن مسألة تجميد الأجنة الفائضة أمست خارج نطاق المنع المطلق، فحتى المشرع الإماراتي الذي كان يمثل هذا الاتجاه يبدو أنه قد تراجع عنه عندما ألغى القانون رقم 11 لسنة 2008 المتعلق بترخيص مراكز الإخصاب في الدولة²² وأحل محله القانون رقم 7 لسنة 2019²³، إذ سمحت المادة 10 منه في فقرتها الأولى بتلقيح عدد من البويضات تكفي

²¹ - مجلة مجمع الفقه الإسلامي - الدورة الثالثة - الجزء الأول، العدد الثالث، لسنة 1408هـ الموافق 1987م، ص 508.

²² - حيث كانت المادة 11 منه تسمح فقط بتجميد البويضات الغير مخصبة والحيامن، أما البويضات المخصبة إن وجدت فكان مصيرها الترك دون عناية طبية إلى غاية أن تنتهي حياتها بشكل طبيعي، أما المادة 20 منه فكانت تمنع منعاً باتاً إنشاء مصارف لحفظ البويضات المخصبة.

للزرع لأكثر من مرة واحدة، مما يستفاد منه كنتيجة وجود فائض منها، لذلك جاءت الفقرة الثانية من ذات النص لتجيز صراحة حفظ البويضات الملقحة ليتم بعد ذلك سحب العدد المطلوب زراعته منها عند الحاجة، وقد حددت مدة الحفظ بخمس سنوات قابلة للتמיד مدد مماثلة بناء على طلب كتابي من الزوجين.

المشرع المغربي وكبداً عام منع في المادة 22 من القانون المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب²⁴ حفظ اللواقح، لكنه عمل على إجازته إذا كان الحفظ بغرض مضاعفة حظوظ الحمل بواسطة نقلها داخل الرحم ويرجع حينذاك إلى الزوجين تحديد عدد اللقاح المراد تجميدها وحفظها وقد منع ذات النص لجوء الزوجين مرة أخرى للإخصاب ما لم تُنفذ اللواقح المحمّدة أو تصبح غير قابلة للنقل، كما سمح باستمرار الحفظ لمدة لا تتجاوز الخمس سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة إذا كان الهدف هو الاستخدام في مشروع إنجاب جديد مستقبلاً.

المشرع التونسي هو الآخر أجاز تجميد البويضات المخصبة على أن يتم ذلك بموافقة الزوجين متى كانت الهدف من ذلك تحقيق غايات علاجية قصد المساعدة على الإنجاب، وقد حدد مدة الحفظ بخمس سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة²⁵، هذا عن موقف بعض الدول الإسلامية.

أما بالنسبة لموقف الدول الغربية فنذكر موقف المشرع الإيطالي إذ وبموجب المادة 14 من القانون رقم 40 لسنة 2004 نجده قد منع مبدئياً اللجوء إلى تجميد البويضات الملقحة، وذلك عندما شدد على ضرورة الاكتفاء بتلقيح عدد من البويضات المراد زرعها حالاً، مما يستنتج منه عدم وجود فائض من هذه البويضات، غير أنه وبشكل استثنائي أجاز الحفظ فقط في الحالة التي يتعذر فيها الزرع لأسباب طارئة غير متوقعة تتعلق بصحة الأم في مرحلة التلقيح، حينذاك فقط يجوز اللجوء إلى التجميد أي بشكل مؤقت إلى حين إتمام عملية الزرع التي يجب أن يتم بشكل عاجل.²⁶

بالنسبة للمشرع الفرنسي الملاحظ أنه أجاز هو الآخر اللجوء إلى التجميد بداية بالقانون رقم 654/94 المتعلق بحماية الجسم البشري والتلقيح الاصطناعي في مادته 152-3 فقرة 2 من أجل الاستفادة بها لاحقاً في إطار مشروع أبوي، ومرة أخرى كرس ذلك في القانون رقم 800/2004 المتعلق بأخلاقيات العلوم الإحيائية المعدل والمتمم²⁷ من خلال ما نصت عليه المادة 2141-3 فقرة 2 والذي أدرجت نصوصه في قانون الصحة الفرنسي.

أما بالنسبة لموقف المشرع الجزائري في هذا الشأن يمكن استقراؤه وفق صورتين:

²³ - القانون الإتحادي رقم 7 لسنة 2019 في شأن المساعدة الطبية على الإنجاب الصادر بتاريخ 2019/12/19 متوافر على الموقع الإلكتروني:

[https:// www.ehs.gov.ae/app_content/legislations/php-law-ar-87/files/basic-html/page2.html](https://www.ehs.gov.ae/app_content/legislations/php-law-ar-87/files/basic-html/page2.html)

²⁴ - الظهير الشريف رقم 1.19.50 الصادر بتاريخ 11 مارس 2019 بتنفيذ القانون رقم 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، جريدة رسمية عدد 6766 المؤرخة في 14 أبريل 2019، ص 1771.

²⁵ - سحارة سعيد، المرجع السابق، ص 188-189.

²⁶ - رقية أحمد داود، المرجع السابق، ص 275.

²⁷ - عدل وتمم بمقتضى القانون 814/2011 المؤرخ في 07/07/2011 وأيضاً بموجب القانون 1017/2021.

- الأولى قبل صدور قانون الصحة 11/18 حيث كانت قد صدرت التعليمات الوزارية رقم 300²⁸، هذه الأخيرة أجازت صراحة اللجوء إلى حفظ الأجنة البشرية الزائدة عن طريق تقنية التجميد في حالات محددة وذلك لمدة ثلاث سنوات، الحالة الأولى إذا ما دعت الضرورة إلى تأخير عملية الزرع في الرحم لأسباب طبية خاصة بالزوجة ذكرتها التعليمات على سبيل المثال لا الحصر من ذلك ضرورة القيام بعلاج ما قبل الزرع، الحالة الثانية حالة ما إذا استحال القيام بعملية الزرع بعد تمام التخصيب للبويضات كوقوع حادث أو ما شابه، الحالة الثالثة وتعلق بوجود عدد زائد من هذه الأجنة بعد تمام عملية الزرع، وقد وضعت التعليمات شرطين لهذا التجميد:

- الموافقة الكتابية من قبل كلا الزوجين على اللجوء إلى التجميد.

- أن يكون الغرض من حفظ الأجنة إتمام مشروع إنجابي مستقبلي لأصحاب هذه الأجنة ذاقهم.

على أنه يتعين الإشارة إلى أن المشرع من خلال التعليمات رقم 300 كان يستعمل مصطلح الحفظ كمترادف لمصطلح التجميد رغم أن هذا الأخير هو في حقيقة الأمر وسيلة من وسائل الحفظ، إذ يمكن أن يتحقق الحفظ بوسائل أخرى غير التجميد ما يجعل الحفظ في معناه أوسع، ويمكن تبرير موقف المشرع إزاء هذا الأمر بكون أن التجميد كان هو الطريقة السائدة للحفظ في فترة إصدار التعليمات.

- الصورة الثانية بعد صدور القانون 11/18²⁹ واستقراء أحكامه الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، الملاحظ أنه لم يتطرق بشكل صريح وبنصوص واضحة كغيره من تشريعات الدول لموقفه من تقنية التجميد سواء بالنسبة للحيامن أو البويضات الغير مخصبة وحتى بالنسبة بالنسبة للبويضات المخصبة أي الأجنة البشرية الزائدة كما اصططلحها عليها في ذات القانون، هذا في الوقت الذي نص فيه من خلال المادة 376 على (تحديد شروط حفظ وإتلاف الأمشاج عن طريق التنظيم).

القراءة الأولية لهذا النص تفيد أن المشرع اتبع ذات النهج الذي كان مكرسا في التعليمات الوزارية وذلك باستعمال مصطلح الحفظ للدلالة على تقنية التجميد، إلا أن التمكن في الألفاظ المستعملة في هذا النص يفيد أن مسألة الحفظ والإتلاف التي تحدث عنها قد قصرها فقط على ما يصطلح عليه بـ "الأمشاج" «Des gamètes»، وإذا بحثنا عن معنى الأمشاج فنجد أنها تطلق على الخلايا التناسلية البشرية، أي الحيوانات المنوية للرجل «De spermatozoïdes» والبويضات بالنسبة للمرأة «D'ovocytes» ما يفيد عدم شمولها للقائح المخصبة أي الأجنة الزائدة «D'embryons surnuméraires»، ولعل ما يدعونا إلى التمسك بهذا التوجه استقراؤنا وبتمتع لنص المادة 374 من نفس القانون، حينما تطرق لمنع بعض التصرفات التي قد ترد على الحيوانات المنوية، البويضات والأجنة الزائدة إذ لم يكتفي بلفظ "أمشاج" وإنما عدد ذلك على سبيل الحصر. أيضا استقراؤنا لموقف المشرع الإماراتي في قانونه رقم 07 لسنة 2019 السابق الإشارة إليه أين استعمل مصطلحات محددة ودقيقة أثناء حديثه عن الحفظ "بويضات ملقحة"³⁰ "بويضات" و

²⁸ - التعليمات الوزارية رقم 300 المؤرخة في 12 ماي 2000 المحددة للممارسات الحسنة العيادية والسريية في مجال المساعدة الطبية على الإنجاب.

²⁹ - القانون رقم 11/18 المؤرخ في 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة، جريدة رسمية عدد 46 المؤرخة في 29 يوليو 2018.

³⁰ - أنظر المادة 10 من القانون 07 لسنة 2019.

حيوانات منوية"³¹، أيضا في ذات السياق نجد المشرع المغربي في الظهير الشريف رقم 1.19.50 استعمل مصطلح "الأمشاج" وقصد بها الحيوان المنوي وبويضة المرأة بشكل منفرد، واستعمل اللوائح للدلالة على البويضات الملقحة أو كما يطلق عليها الأجنة الزائدة.³² فهل يا ترى المسألة كلها مرتبطة بسهولة لا غير تَقَرَّرَ بسبب عدم اختيار الألفاظ الصحيحة والمناسبة للمعنى المقصود، أم أن المشرع قد أراد تغيير وجهته وفق ما كانت تكرسه التعليمات الوزارية، وسمح باللجوء إلى الحفظ بالنسبة للحيوان المنوي والبويضة قبل أن يخضعا للتخصيب مستبعدا تطبيقه على الأجنة الزائدة.

على كل حال هذا النقص وأيضا الغموض المتعلق باستعمال مصطلحي الحفظ والتجميد نأمل أن يزيله التنظيم اللاحق الذي تحدثت عنه المادة 376، ونتمنى أن يكون وافيا وكاملا لا مجرد تعليمات وزارية بحيث يحدد ويضبط كل التقنيات المستحدثة في مجال المساعدة على الإنجاب سيما تماشيا وظهور تقنيات جديدة للحفظ.

3.3. إنهاء عملية التجميد وضرورة الإلتلاف

استقراء التعليمات رقم 300 يفيد باقرار المشرع الجزائري لإجراء الإلتلاف للأجنة المخزنة³³، ويظهر أن الإلتلاف يتقرر في حالات معينة:

- إذا انتهت مدة الثلاث سنوات التي تمثل المدة القصوى التي حددها المشرع للتجميد المتعلق بالأجنة الزائدة، ذلك أنه لم يرد بالتعليمات الوزارية ما يفيد إمكانية التجديد لهذه المدة،³⁴ فانتفاء الثلاث سنوات يعني اللجوء للتلقائي للإلتلاف مع ضرورة إعلام الزوجين بذلك.

- في حالة وفاة أحد الزوجين، وكانت اللقائح قد خضعت للتجميد لاستخدامها لاحقا في إطار مشروع أسري، هنا أيضا يتعين الإلتلاف.

- في حالة الطلاق، وتفترض هذه الحالة أن الزوجين قد خضعا لتجميد أجنتهما الزائدة أثناء قيام العلاقة الزوجية ثم قررا الانفصال فكيف سيكون مصير أجنتهما الزائدة؟ حتما وبحسب ما قرره المشرع الجزائري فلا بد من إخضاعها للإلتلاف، مع ابداء ملاحظة في هذا الشأن بحيث كان يتعين على المشرع الجزائري اعتماد عبارة فك الرابطة الزوجية حتى لا ينحصر معنى هذه العبارة في إجراء الطلاق فقط، ذلك أنه من المقرر قانونا أن فك الرابطة الزوجية يتقرر ليس بالطلاق فحسب بل أيضا بواسطة التطليق والخلع أيضا وهو ما صار عليه المشرع الإماراتي حينما أثر استعمال عبارة "انتهاء العلاقة الزوجية" بدل الطلاق.

- الحالة الرابعة وهي نتيجة منطقية لشرط موافقة الزوجين على تقنية الحفظ والتجميد، فإذا كان هذا التجميد لا يتقرر إلا برضا وموافقة هذين الأخيرين، فإنه من الأولوية أن تُأخذ إرادتهما بعين الاعتبار إن أرادا عدم الاحتفاظ بهذه الأجنة الزائدة وأبديا رغبتهما في التخلص منها وإلتافها.

³¹ - أنظر المادة 11 من ذات القانون.

³² - أنظر المادة 22 من الظهير الشريف رقم 1.19.50 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب السابق الإشارة إليه.

³³ - الملاحظ أن المشرع تحدث أيضا في قانون 11/18 المتعلق بالصحة عن إجراء الإلتلاف في المادة 376 وترك مسألة تحديد شروط وكيفية تطبيقه إلى التنظيم الذي لم يصدر بعد.

³⁴ - المشرع الإماراتي أشار في المادة 11 أجاز إمكانية التمديد لمدد مماثلة، المشرع المغربي حدد مدة الحفظ بخمس سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة.

أما عن كيفية الإلتلاف وطريقتها فنجد أن المادة 376 مت القانون 18 / 11 قد أرجحت ذلك إلى حين صدور النص التنظيمي، وأنه بالرجوع إلى أحكام التعلية الوزارية التي لا زالت سارية فإن الإلتلاف لا بد أن يقع إجباريا بتحرير محضر، غير أنها لم توضح كيفية تحرير هذا المحضر ومن هو المكلف بتحريره، وهل هو محضر رسمي تتولاه جهة رسمية كالمحضر القضائي أم هو مجرد إجراء يتولى القيام به أحد الأعوان التابعين للمؤسسة التي تتم في نطاقها عملية التجميد.

إن عملية الإلتلاف للأجنة الزائدة هي عملية ذات أهمية بالغة إذ تشكل الوسيلة الفعالة لسد باب التلاعب بهذه الأجنة وبالتالي حفظ الأنساب ودرء احتلالها، لذلك لا بد من تفعيلها بوسائل رسمية وذلك بأن يعهد للقيام بها تحت إشراف هيئة رسمية ولما لا تكون هذه الهيئة الجهة القضائية لما تتمتع به من هيبة في الدولة، وهو فعلا ما كرسه المشرع المغربي حينما نص في المادة 26 فقرة 4 على إجبارية أن يتم الإلتلاف بحضور ممثل النيابة المختصة إقليميا وبحضور ممثل الإدارة المختصة، مع تحرير محضر يوقع عليه هذان الأخيران إلى جانب كل من المسؤول لمركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب وكذا القائم بعملية الإلتلاف.

4. الخاتمة.

أمست تقنية التجميد ليس فقط للقائح البشرية المخصصة بل للبويضات الأنثوية والحيامن الذكرية مسألة ضرورية في عمليات التلقيح الاصطناعي الخارجي، وكرستها العديد من الدول في تشريعاتها وقوانينها كما سبق أن وقفنا عليه، غير أن هذه التقنية ورغم أهميتها في نجاح عملية الإخصاب الخارجي غير أنها تبقى محفوفة بالمخاطر الناجمة عن إساءة استعمالها خاصة في ظل مجتمع إسلامي، ما دعا العديد من مشرعي الدول الإسلامية إلى تناول هذا الموضوع بشكل موسع ودقيق وبصياغات صريحة كانت الغاية من ذلك سدا للذرائع وغلقا لمنافذ قد تؤدي إلى المساس بأحد أهم المقاصد والمصالح الشرعية التي تسعى الإسلام إلى حمايتها وهي حفظ الأنساب، غير أننا وفي مقابل ذلك وقفنا على العجز الذي ميز النصوص التشريعية الجزائية التي تناولت الموضوع والتي كانت غامضة ومقتضبة لأبعد الحدود، لذلك نتقدم في ختام هذه الدراسة بالتوصيات التالية:

- ضرورة سن قانون خاص بالمساعدة الطبية على الإنجاب مستقل ومنفصل كما تبنته العديد من الدول العربية والأوربية، وعدم الاكتفاء بنصوص متناثرة بين قانون الأسرة وقانون الصحة وتعليمية وزارية.
- ضرورة إعادة النظر في صياغة نص المادة 376 قانون الصحة 11/18 لما حمله من قصور وغموض في المعنى عندما اكتفى باستعمال لفظ الأمشاج (وهي النطف الذكرية والبيضة الأنثوية) ولم يذكر الأجنة الزائدة كما فعل ذلك في نص المادة 274، فمسألة ضبط المصطلحات تبقى مهمة لتحديد مفاهيم ودلالات النص.
- ضرورة تأطير عملية إلتلاف الأجنة الفائضة بأحكام دقيقة وواضحة سيما من حيث فرض نوع من الرقابة الرسمية على هذه العملية، وحبذا لو كانت هذه الرقابة قضائية وذلك بأن تتم بحضور قاضي سواء أكان من قضاة الحكم أن من ممثلي النيابة العامة كما صارت عليه البعض من الدول وذلك تفاديا لأي تلاعب قد يحصل بشأن هذه الأجنة.