تاريخ الاستلام: 25-09-2021
تاريخ القبول: 15-05-2022

الضوابط القانونية للفحوصات ما قبل الولادة

(دراسة مقارنة)

Legal Aspects of Prenatal exams

(Comparative Study)

أ. دهيني إيمان

جامعة سيدي بلعباس (الجزائر)

imane.dehini@univ-sba.dz

ملخص:

الفحوصات التي تخضع لها اللقيحة أو الجنين، تجوز من الناحية القانونية لتوافر المصلحة العلاجية، والتي تتمثل في تفادي ولادة طفل مُصاب بمرض أو تشوه خطير يصعب علاجه عند الميلاد، إذ تهدف هذه الدراسة إلى تنظيم هذا النوع من الممارسات الطبية بوضع أطر وضوابط قانونية تحول دون إساءة استخدام هذه الوسائل، نحو أغراض أخرى بهدف تحسين النسل أو انتقاء الجنس المولود.

وتوصلت هذه الدراسة إلى أن المشرع الجزائري لم يواكب التطور العلمي الحديث في مجال طب الأجنة، الأمر الذي يفرض عليه كغيره من تشريعات الدول المقارنة، قبل الترخيص بإجراء هذا النوع من الممارسات، تأطيرها بنصوص تشريعية وتنظيمية صريحة، وبضوابط وقيود محددة، وعقوبات جنائية رادعة، تمثل رقابة فعالة تكفل عدم الانحراف عن الغرض الأساسي منها.

كلمات مفتاحية: الفحص قبل الزرع، الفحص أثناء الحمل، الجنين، الضوابط القانونية، العقوبات.

Abstract:

The examinations to which the inoculum or fetus are subjected; legally permissible due to the availability of the therapeutic interest, to avoid the birth of a child with a serious disease or deformity that is difficult to treat at birth this study aims to regulate this type of medical practices by establishing frameworks and legal rules, wich prevents the misuse of these means to Improve the offspring or selecting the sexe of the child

This study concluded that the Algerian legislator did not keep pace with the modern scientific development in the field of fetal medicine, which imposes it, lie other legislation of comparative countries, before licensing this type of practice, framing it with explicit legislative and regulatory texts, with specific rules and restrictions, and deterrent criminal penalties, which represent effective control that ensures not deviate from the main purpose

Keywords: examination implantation, during pregnancy, fetus, legal rules, penalties

. مقدمة:

التطور التكنولوجي الحاصل في مجال الطب والاكتشافات الحديثة في علم الوراثة والجينات أتاح الفرصة أمام الأخصائيين ليس فقط متابعة الجنين متابعة دقيقة أثناء شهور الحمل الأولى ومراحل تطوره، وإنما كذلك اكتشاف العيوب الخلقية لديه قبل ولادته وفي مراحل مُبكرة. [1] إذ هناك العديد من الفحوصات أو الاختبارات التي يُمكن إجرائها للكشف عن التشوهات التي تتعرض لها الأجنة وهي ما تُعرف "بفحوصات ما قبل الولادة" أو "الفحوصات الوراثية".

بالرغم مما تتسم به هذه الوسائل العلمية الحديثة، من مزية التشخيص الوراثي المبكر للأمراض وتشوهات الجنين واكتشافها –داخل الرحم أو خارجه-، ومحاولة العلاج، وتفادي ولادة طفل مُعوّق أو مُشوه، إلا أن هناك مخاطر تنطوي عليها إذا ما أسيئ استخدام هذه الوسائل العلمية الحديثة إلى الممارسات الانتقائية، بالاكتشاف المبكر لجنس الجنين وشكله، ودرجة ذكائه، ودرجة اعاقته واجهاضه بسبب جنس المولود.

وتأسيسا على ما تقدم، كان لزاما على القانون أن يتدخل لكبح جماح الرغبات الانسانية التي لا حدود لها، ورسم الحدود التي لا يجوز للأطباء والمرضى أن يتجاوزوها، من خلال وضعها في إطارها القانوني، حماية للأجنة البشرية الخاضعة لهذه التقنية، وبتفادي الانحراف عن الأغراض العلاجية، وتحولها إلى تقنيات لانتقاء الجنس والتغيير في خلق الله عزوجل.

إذ يهدف هذا البحث، إلى تأطير وضبط التقنيات التي تخضع لها الأجنة داخل الأرحام أو خارجها، خاصة بالنسبة إلى ما يُحتمل أن تنجم عنها من عواقب في غاية الخطورة، حماية لحق الجنين في الحياة وضمان نمو الطبيعي، باعتباره اللبنة الأولى للوجود الإنساني.

حيث تبرز إشكالية البحث في، إن كان التأطير القانوني لهذا النوع من التقنيات الطبية الحديثة، كاف للحيلولة دون الانحراف عن الغرض العلاجي منها، والمتمثل في تفادي ولادة طفل مُشوّه أو مُعوّق، نحو أغراض تحسين النسل وانتقاء للجنس المولود؟

ومنهجية البحث، سوف تكون وفق السياق المعروف في أسلوب البحث القانوني، أي من خلال التحليل المقارن في أغلب عناصره بين التشريع الجزائري ونظيره الفرنسي، السباق في هذا المجال.

إذ يتم تقسيم الدراسة إلى محورين رئيسيين: تناولنا في المحور الأول: الضوابط القانونية للفحص قبل الانغراز، ثم تطرقنا في المحور الثاني إلى الضوابط القانونية للفحص أثناء الحمل.

2. الضوابط القانونية للفحص قبل الانغراز:

تقنية الفحص قبل الانغراز (Le Test Pré-implantatoire)، أو ما يُعرف بالتشخيص المبكر على البويضات المخصبة خارج الرحم، تقنية جديدة ظهرت نتيجة تطور تكنولوجيا المساعدة الطبية على الانجاب(AMP)، حيث ينتظر أن تعمم هذه التقنية لتصبح أكثر انتشارا ووسائل التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب. فهي تُساعد العائلات على الوقاية، بإجراء فحوصات على النطفة أو البويضة لإمكانية معالجتها قبل زرعها في الرحم لتتطور تطورا سليما وينتج عنها جنينا سليما(1.2).

والفحص قبل الانغراز، لا يمكن إجراءه إلا بتوافر شروط معينة ويخضع لضوابط قانونية صارمة يلتزم بها الطبيب (2.2)، تحت طائلة توقيع العقوبات، وأي تقصير من طرف القائم بالفحص يُثير مسؤوليته في مواجهة المضرور(3.2).

1.2 مفهوم الفحص قبل الإنغراز:

الفحص قبل الانغراز أو ما يُعرف بالتشخيص المبكر خارج الرحم، هو فحص بيولوجي يُجرى على الخلايا الجينية المنزوعة عند الحُميل (Embryons) أو البويضات المخصبة داخل أنبوب الاختبار (In Vitro)[2] وقبل الحمل بها، لتحديد إذا كان الجنين لا يحمل أي عيب خلقي، -مرض وراثي أو خلل صبغي-، واختيار الخلية أو الجين السليم الذي سيتم زرعها داخل رحم المرأة [3] لتكمل نموها لتصبح جنينا، ويتم بذلك إنجاب طفلا سليما خال من الأمراض الوراثية.

يعتبر عالم الأحياء البريطاني Alan HANDSYDE ، من بين الأوائل الذين دعوا إلى هذه الممارسة، وقد أجري أول تشخيص ما قبل الزرع على البويضات المخصبة قبل زرعها في الرحم في أمريكا عام 1994م، وأسفر عنه ميلاد طفل غير مُصاب بأي مرض بعدما تم استبعاد الأجنة غير السليمة في قضية زوجين (ديفيد وريني) خشيا منذ سنوات ولادة طفل يُعاني من عيوب وراثية بعد أن أنجبا بالفعل (أي منذ عام 1989م) طفل يُعاني من مرض وراثي نادر-Tay-Saches- يصيب كل أعصاب الجسد و المخ و الذي أدى إلى وفاته.[4]

وتتم التقنية من الناحية العملية [5]، باستخدام الحقن المجهري للزوجين قبل نقل الأجنة إلى رحم الزوجة، حيث يتم تلقيح البويضة بماء زوجها خارج الرحم مثلما يعمل في مشاريع أطفال الأنابيب، [6] ثم يتم فحص التكوين الكروموسومي للأجنة عن طريق عمل فتحة في جدار البويضة المخصبة المنقسمة إلى ثمانية خلايا بواسطة الليزر ثم أخذ خلية واحدة من كل جين واستخلاص النواة من كل خلية لفحص الكروموسومات باستخدام طرق أكثر دقة لمعرفة إذا كانت المورثة المصابة موجودة أم لا، مثل: مرض الثلاسيميا أو المنجلية، و على ضوء التشخيص الوراثي، اتخاذ القرار المناسب إما زرع في رحم الزوجة الأم البويضة أو اللقيحة السليمة والغير حاملة لأي صفة ممرضة أو مرضا وراثيا، أو تستبعد البويضة المعيبة الحاملة للصفة الوراثية المريضة واستخدامها لأغراض أخرى [7]. وتتم بالتعاون بين طبيب النساء (Gynécologue) وطبيب التحاليل (biologiste)، وطبيب مختص في الأمراض الوراثية الجينية (un généticien spécialisé).

وميزة هذه التقنية أنها تسمح بإنجاب طفل "حسب رغبة الأبوين"، وتُجنب الإجهاض الجنين المريض أو المشوه، طالما أنه لا يستجيب لرغباتهما، وبأن الحياة التي سيعيشها لا تستحق أن تُعاش. [8] فالإجهاض مُجرم شرعا وقانونا إلا في حدود ضيقة كمرض الأم.

2.2 الضوابط القانونية للفحص قبل الإنغراز:

بما أن الهدف من تقنية الفحص قبل الإنغراز أو السابق لزرع الأجنة داخل الرحم البحث عن العلة بغرض علاجها لا غير، والتي تتمثل في تدارك احتمال انتقال التشوهات والأمراض إلى الجنين، أباحت العديد من تشريعات الدول المقارنة [9]إجراء الفحص قبل الإنغراز، بتوافر شروط معينة ويخضع لضوابط قانونية صارمة، تحول دون إساءة استخدام هذه الوسيلة في غير الهدف والغرض المشروع منها، نجد منها:

التشريع الفرنسي الذي أضفى على التقنية الطابع الاستثنائي، وأجازها صراحة المشرع الفرنسي ولأول مرة بموجب قانون رقم 94-653 الصادر بتاريخ 29 جويلية 1994م، والمتعلق باحترام الجسد البشري المعدل والمتمم للقانون المدني الفرنسي، حيث نص في المادة 16-4 الفقرة 2منه على:" منع كل ممارسة لتحسين النسل ترمي إلى تنظيم انتقاء الأشخاص.". [10]

ثم جاء بالقانون الفرنسي رقم 94-654 الصادر في 29 جويلية 1994م، المتعلق بالتبرع واستخدام عناصر ومواد الجسم البشري، والمساعدة الطبية على الإنجاب، والتشخيص قبل الولادة، ليفصل في الشروط القانونية للتقنية وذلك بموجب المادة 152 الفقرة 02 و المادة 162 الفقرة 17 منه، أدخلت في نصوص المواد 2131-4 والمكملة بنصوص المواد من R2131-22-1 إلى R2131-34 وما يليها من قانون الصحة العامة الفرنسي الحالي، [11] بتقييدها بشروط وقيود صارمة، وتحت طائلة توقيع العقوبات الجزائية على المخالف، وذلك سعيا منه إلى تكريس حماية قانونية فعالة للجنين البشري، من استخدام هذا النوع من الممارسات نحو تحسين النسل وانتقاء الجنس، وتتمثل هذه الشروط فيما يلي:

أ- أن يثبت أحد الزوجين، الدواعي الطبية والتي تتمثل في وجود احتمالات قوية بولادة طفل مصاب بأمراض وراثية شديدة الخطورة، لا يمكن علاجها –أي لا شفاء منه- وقت اجراء التشخيص، ويثبت ذلك بإجراء فحص طبي يُجريه طبيب متخصص يُمارس مهامه على مستوى مركز التشخيص متعدد التخصصات و مرخص لها بذلك؛

ب- أن يكون المرض الوراثي الموجود في البويضة المخصبة يُماثل تماما التشوه الموجود لدى الأبوين؛

ت- الحصول على الرضا الحر والمتبصر والكتابي لكلا الزوجين بإجراء الفحص قبل الإنغراز، بشرط أن تكون هذه الموافقة الكتابية صادرة عن إرادة حرة واعية مستنيرة عالمة بحقيقة الأمر لأنهما الممثلان الوحيدان للبويضة المخصبة؛

ث- أن يكون الهدف من الفحص هو البحث عن العلة-العيب-، وعن وسائل الوقاية منها وعلاج الأمراض التي تُصيب البويضة المخصبة أو الأجنة، بمعنى لا يجوز استخدام البويضة في تجارب أو أبحاث أو أغراض تجارية أو صناعية؛

ج- أن يتم إجراء الفحص قبل الانغراز داخل مؤسسات أو مراكز متخصصة مرخص لها، ومن قبل مهنيين مُرخص لهم من قبل وكالة الطب والبيولوجيا.

وبهذه الضوابط التي وضعها القانون الفرنسي للفحص قبل الإنغراز يحول دون الانحراف أو الخروج عن الغرض الأساسي أو الرئيسي منها، وهو تفادي انتقال المرض أو العيب من أحد الزوجين أو كلاهما إلى الجنين، وتجدر الإشارة أن المشرع الفرنسي لم يُقيد الفحص بنوع مُعين من الأمراض، ولكن وصف المرض بأن يكون على قدر من الخطورة، دون تحديد درجة هذه الخطورة، كما أنه لم يشترط أن يكون له علاج وقت التشخيص بوصفه –غير قابل للعلاج-.

كما أن القانون الفرنسي تحت رقم 2004-800 الصادر بتاريخ 06 أوت 2004م، وسع من مجال تطبيق الفحص قبل الانغراز (DPI) ، ونص على نظرية جديدة تتعلق بمصلحة علاجية لطفل آخر مريض أو ما يُعرف بالفحص الوراثي المزدوج لمصلحة الغير، حيث نص في المادة 2131-4-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي [12]، على إمكانية الترخيص بإجراء الفحص الوراثي قبل الإنغراز إذا كان الهدف منها إنجاب طفل سليم لعلاج طفل آخر مُصاب بمرض وراثي أو جيني لا يُرجئ الشفاء منه كمرض سرطان الدم أو التلاسيميا. ويتم ذلك بزرع الخلايا الجذعية المتحصل عليها، من دم الحبل السري عند الولادة، في أخيه أو أخته المصابة بمرض وراثي، لا علاج له إلا بزرع تلك الخلايا،[13] ويُعرف الطفل المولود على إثر استخدام هذه التقنية باسم "الطفل الثنائي الأمل"(l'enfant du double espoir)، أو بطفل الدواء (Le Bébé Médicament)، وتمت ولادة أول طفل دواء في فرنسا باستخدام هذه التقنية بتاريخ 26 يناير 2011م.

بخلاف المشرع الجزائري، لم يُشر إلى الضوابط والقيود الخاصة التي تنظم كيفية إجراء الفحص الوراثي السابق لزرع الأجنة داخل الرحم -قبل الانغراز- في قانون الصحة [14] وترقيتها والتعديلات اللاحقة له، ولا في المرسوم التنفيذي رقم 05-438 مؤرخ في 10-11-2005م [15] والمتعلق بتنظيم طب فترة ما قبل الولادة وما بعدها وطب المواليد حديثي الولادة وممارسة ذلك، نصوصه خلت من التنصيص على أحكام إجراء الفحص بين الإباحة أو التجريم، والعقوبات الجزائية رغم المخاطر التي ينطوي عليها هذا النوع من الممارسات الطبية.

غير أنه وبالرجوع إلى القانون المتعلق بالصحة الجزائري تحت رقم 18-11 مؤرخ في 02 يوليو 2018م [16]، وباستقراء الأحكام الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، يتضح لنا أن المشرع الجزائري، أجاز وبصفة ضمنية اللجوء إلى هذا النوع من التقنيات الحديثة وبصفة استثنائية، وذلك بهدف استخدامها إما لأغراض علاجية أو وقائية واختيار البويضات السليمة دون استغلال التقنية من أجل انتقاء جنس المولود أو انتقاء صفاته الوراثية تحت طائلة توقيع العقوبات الجزائية على المخالف طبقا لما جاءت به المادة 436 منه بقولها: " يُعاقب كل من يخالف المنع المنصوص عليه في أحكام المادة 375 من هذا القانون، المتعلقة باستنساخ أجسام حية مماثلة وراثيا وانتقاء الجنس بالحبس من عشرة (10 سنوات) إلى عشرين (20 سنة) وبغرامة من 1.000.000 إلى 2.000.000 دج.".

3.2 ضمان فاعلية الضوابط القانونية:

المشرع الفرنسي لم يقتصر على وضع الضوابط القانونية لإجراء الفحص قبل الانغراز، بل أقر جزاءات جنائية على مخالفة أحكام المواد 2131-4 و2131-4-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي عند الخروج عن الغرض أو الهدف من هذا الفحص كما حدده [17]، وذلك بإقرار عقوبتي الحبس والغرامة، على كل من يقوم بإجراء عمليات التشخيص المبكر دون أن يكون حاصلا على ترخيص بذلك من

الجهة المخول لها قانونا منح الترخيص، حيث نصت المادة 2161-2 من قانون الصحة العامة الفرنسي والتي أحالتنا إلى المادة 511-21 من قانون العقوبات الفرنسي بقولها: "كل مخالفة أو تجاهل لأحكام المواد 2131-4 و 2131-4-1 المتعلقة بالفحص قبل الانغراز، يعاقب بالحبس لمدة سنتين وبغرامة تُقدر بـ 30.000 أورو.". [18]

دون الإخلال بالمتابعات المدنية التي يتعرض لها الطبيب القائم بالعملية، إذا ثبت أي إهمال أو عدم احتياط أو عدم التقيد بالشروط القانونية من طرف الطبيب أثناء مباشرة الفحص وإعادة الزرع البويضة الملقحة في الرحم، وترتب عن التدخل أضرار جسيمة بالجنين الذي يتكون من هذه البويضة بميلاده مشوها، أو الأم الحامل أو الأبوين عن المشاهدة اليومية للطفل المشوه، باعتبار أن هذه الحالة من قبيل تفويت الفرصة على الأبوين والجنين في خروجه إلى الحياة سليما.

وفي هذا الصدد أقر القضاء الفرنسي بحق الجنين في التعويض إذا ولد بإعاقة أو تشوهات نشأت عن تدخل طبي أو خلل جيني نتيجة تدخل الطبيب في مرحلة البويضة المخصبة، لأن مرحلة البويضة المخصبة (الملقحة) هي من أهم مراحل تطور الجنين فلها الحق في الحماية متى تم غرسها داخل الرحم. [19]

3. الضوابط القانونية للفحص أثناء الحمل:

أتاحت تقنية الفحص أثناء الحمل للأبوين فرصة التأكد من الحالة الصحية للجنين، وخلوه من الأمراض الخطيرة والتشوهات الخلقية، لكن وهو **-داخل رحم الأم-**،[20] أي عند ثبوت الحمل، وإمكانية علاجها، أو اتخاذ القرار بإسقاط الجنين حتى لا يأتي إلى الدنيا يُعاني من أمراض يستحيل البرء منها. وعلى الرغم مما تُقدمه هذه الوسيلة من المزايا السابق ذكرها، إلا أنها تفتح الباب أمام العديد من المخاطر التي يُمكن أن يتعرض لها الجنين، خاصة إذا انحرفت عن الغرض منها لغير العلاج، أو إلى انتقاء واختيار جنس المولود(1.3).

لذلك نجد أن الكثير من التشريعات الدول المقارنة، عملت على مواجهة المخاطر الناجمة عن الفحص أو اختبارات-أثناء الحمل-، بوضع ضوابط قانونية محددة يجب مراعاتها(2.3)، تحت طائلة توقيع عقوبات على المخالف لهذه الضوابط القانونية (3.3).

1.3 مفهوم الفحص أثناء الحمل:

يُعرف بعض الفقه الفحص أثناء الحمل أو ما يُعرف بالتشخيص المبكر على الحمل(le diagnostic prénatal)، بأنه التدخل الطبي للكشف والتعرف على الحالة الصحية للجنين، خاصة التأكد من خلوه من الأمراض الخطيرة والتشوهات الخلقية.[21]

بمعنى آخر، هذه التقنية تُتيح للطبيب من تسجيل مراحل النمو الجنيني للإنسان في مختلف مراحله، والكشف عن طريقها عن أمراض والتشوهات الخلقية وهو ما يزال في رحم أمه، من خلال تحديد نوع التشوه ومدى خطورته على الجنين وعلى الأم، واتخاذ القرار إما بالإبقاء على هذا الجنين المشوه أو اسقاطه أو علاجه داخل الرحم.

إذ تتعدد وسائل الفحص أثناء الحمل نجد من أبرزها: الفحص باستخدام الأشعة فوق الصوتية وهي من أضمن وسائل التشخيص، التي لا تشكل خطورة لا على الأم ولا على الجنين، إذ لا تتطلب إدخال أي جسم غريب إلى جسم المرأة الحامل أو الجنين. أو باستخدام المناظير لعلاج الجنين في مراحل تكوينه الأولى عن طريق الفحص في داخل الكيس الأمنيوسي أو باستخدام وسائل علمية حديثة وذلك قبل أن يبلغ من العمر أربع أسابيع، وأتاحت هذه الوسائل الحديثة أيضا رؤية دم الجنين، [22] وهذا النوع الأخير من الفحوصات تتميز في –الغالب- بأنها عالية الدقة تصل نتائجها إلى أعلى من 99 % وتجرى للتوصل إلى التشخيص النهائي للجنين.[23] كما أتاحت للأطباء أخذ عينات من أنسجة الطبقات الخارجية للكيس الجنيني وزرعها خارج الجسم، ليتسنى له فحص الكروموسومات الموجودة في خلاياه ليُستدل على ما يُمكن أن يكون بها من شذوذ يتيح علاج الجنين في وقت مُبكر قبل تطور الداء وخاصة بالنسبة للأمراض الوراثية وأمراض الدم.

وإذا توصل الطبيب المعالج إلى وجود ثمة مرض أو تشوه لدى الجنين، فإن الحلول المطروحة ستتوقف بحسب خطورة المرض، أو التشوه وعمر الجنين ورأي الزوجان، وفي جميع الأحوال فإن هذا العلاج سيكون إما بالتدخل العلاجي بإعطاء الأم بعض الأدوية، [24] أو بالتدخل الجراحي على الجنين، [25] وإما بالإنتظار حتى الولادة لإزالة التشوهات إن كان ذلك ممكنا، وإما بإنهاء الحمل وإجهاضه، إذا لم يوجد ثمة اختيار آخر. [26]

2.3 الضوابط القانونية للفحص أثناء الحمل:

نجد أن تشريعات الدول المقارنة أبرزها **التشريع الفرنسي**، قد واكب الثورة العلمية الحديثة في مجال طب الأجنة وعلوم الأحياء والبيولوجيا، بوضع ضوابط مُشددة لاستخدام الفحص أثناء الحمل أو على الجنين، لسد المنافذ المؤذية إلى الهدف أو الغرض غير العلاج، وإلى تحسين النسل وانتقاء جنس المولود، هذا فضلا عن أنه من أحد الحلول المطروحة عند ثبوت الإصابة بالمرض أو التشوه هو إجهاض الجنين، إذا كان التشوه ذو خطورة شديدة.

حيث جاء بأول قانون تحت رقم 94-645 والصادر بتاريخ 29 يوليو 1994م، المتعلق بالهبة واستعمال عناصر ومنتجات جسم الإنسان، والمساعدة الطبية على الإنجاب والتشخيص قبل الولادة، [27] الذي أضاف نصوص إلى قانون الصحة العامة الفرنسي بموجب مواده 12 و 13 و 19 منه، ثم قرن ذلك بالمرسوم رقم 97-578 بتاريخ 28 ماي 1997م و المتعلق بتنظيم عمل المراكز العاملة في هذا المجال، [28] وما صاحبه من تعديلات لاحقة إلى غاية أخر تعديل [29] أدخل على المادة 2131-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي الحالي، والتي تناولت بيان ضوابط التشخيص وشروط اجرائه و الأماكن التي يتم فيها، والتي تكمن في الآتي:

1. أن يكون الغرض من هذا الفحص، هو معرفة الأمراض أو التشوهات الخطيرة التي تُصيب الجنين؛
2. يجب أن يسبق كل فحص استشارة طبية مُسبقة من قبل طبيب متخصص في النواحي الجينية؛
3. يجب الحصول على الرضاء الحر والمكتوب للمرأة الحامل بعد الالتزام بإعلامها؛
4. يجب أن يكون الفحص والتحاليل الجينية والبيولوجية، في المؤسسات الصحية العامة، أو المعامل المرخص لها بإجراء التحاليل البيولوجية الطبية من طرف الوكالة الطب والأحياء؛
5. انشاء مراكز متخصصة للتشخيص المبكر المتعدد التخصصات، وتكون تابعة للمؤسسات العامة أو الخاصة غير الهادفة للربح، على أن يُحدد مرسوم من مجلس الدولة شروط انشائها وتنظيمها وأهدافها في التشخيص الوراثي على الحمل؛
6. يجب أن يكون أحد الطبيبين عاملا بأحد مراكز التشخيص المبكر على الحمل لإقرار بإجهاض الجنين من عدمه في حالة اصابته بمرض لا يبرء الشفاء منه.

وما يُلاحظ من خلال الترسانة القانونية، أن المشرع الفرنسي قد شدد على الضوابط الواجب توافرها بغية ضمان عدم الانحراف عن الهدف الرئيسي الذي أجيز من خلاله الفحص الجيني على الحمل أو داخل الرحم، وهو البحث عن الأمراض أو التشوهات الخطيرة لدى الجنين، وضمان ميلاده سليما مُعافا، وبذلك سد المنافذ المؤذية إلى التعرف على جنس الجنين أو إجهاض الجنين لمجرد كونه أنثى مثلا، كما أن المشرع الفرنسي يُوسع في إمكانية اجراء التشخيص، إذ لم يُحدد درجة الخطورة، ولا كونها تقبل العلاج أم لا.

غير أنه شدد من الضوابط إذا ما تم طرح أحد الاختيارات، إما الإجهاض أو الاستمرار في الحمل، إذ اشترط بالإضافة إلى الطبيب أن يكون الطبيب الثاني عاملا بأحد المراكز الفحص الجيني متعددة التخصصات للإقرار بإصابة الجنين بمرض من طبيعة خطيرة ليس له علاج.

بالنسبة للمشرع الجزائري، أقر تنظيم الفحص الجيني لمعرفة الأمراض الوراثية أو الخطرة التي يُعاني منها الجنين، مُسايرا بذلك نظيره المشرع الفرنسي، بموجب المادة 76 من القانون رقم 18-11 بتاريخ 02 جويلية 2018م والمتعلق بالصحة الجزائري، يتم من خلال البحث والكشف عن أي مرض بالغ الخطورة للمضغة أو الجنين، داخل الرحم، حيث يندرج التشخيص ضمن مهام المؤسسات الصحية العمومية والخاصة المرخص لها بذلك، بقولها: "يُمكن إجراء التشخيص ما قبل الولادة بأمر طبي من أجل اكتشاف مرض بالغ الخطورة للمضغة أو الجنين، داخل الرحم. ويتم ضمان التشخيص ما قبل الولادة في هياكل مؤهلة أو معتمدة لهذا الغرض. تحدد شروط اعتماد هذه الهياكل عن طريق التنظيم.".

وما يُلاحظ أن هذا النص القانوني يبقى قاصرا لتنظيم مسألة الفحص الجيني أثناء الحمل نظرا لخطورة التقنية وما تنطوي عليه من مخاطر على الأم والجنين، فكان على المشرع الجزائري اتباع نظيره المشرع الفرنسي، والتشديد والتفصيل أكثر في ضوابط وشروط اجراء هذا النوع من الفحوصات على أن لا ينحرف بالوسيلة عن الغرض المشروع منه، وهو تفادي ولادة طفل مُعاق أو مُشوه.

لكن باستقراء المادتين 77 و 78 من القانون رقم 18-11 بتاريخ 02 جويلية 2018م والمتعلق بالصحة الجزائري، نجدها دعما للمادة السالفة الذكر، إذ أقر المشرع الجزائري إجراء القطع العلاجي للحمل باعتباره الوسيلة الوحيدة لإنقاذ حياة الحامل، للمحافظة على توازنها الفسيولوجي والنفسي والعقلي المهدد بخطر بسبب الحمل، إذ لو استمر الحمل، لأدى ذلك إلى هلاك صحتها العقلية أو النفسية مثل: حالة ثبت التشوه لدى الجنين. بقولها: " يهدف الإيقاف العلاجي للحمل إلى حماية صحة الأم عندما تكون حياتها أو توازنها النفسي والعقلي مهددين بخطر بسبب الحمل. وتحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم."؛

شريطة أن تجرى العملية من طرف طبيب أو جراح مؤهل تتوافر فيه الشروط المذكورة في المادة 166 من قانون الصحة الجزائري، وأن يتم على مستوى هيكل طبيب متخصص ومرخص له من طرف وزارة الصحة وهو تأكده المادة 78 منه بقولها: "لا يمكن اجراء الايقاف العلاجي للحمل إلا في المؤسسة العمومية الاستشفائية.".

3.3 ضمان فاعلية الضوابط القانونية:

المشرع الجزائري، اكتفى بإيراد نص يُجيز فيه تقنية الفحص أثناء الحمل –داخل الرحم-، لكن دون تقييده بجزاءات على كل من يُخالف أحكامه، الأمر الذي يجعله قاصرا في توفير الحماية الكافية للجنين والأم من المخاطر المحتملة لهذه التقنية.

بخلاف المشرع الفرنسي، الذي لم يقتصر على وضع الضوابط القانونية للفحص، بل أورد جزاءات إدارية وجزائية على مخالفتها أو الخروج عن الغرض منها، في المادة 18 بفقراتها من القانون الفرنسي رقم 94-654 بتاريخ 29 جويلية 1994م، والمتعلق بالهبة واستخدام عناصر ومنتجات جسد الانسان والمساعدة الطبية على الإنجاب والتشخيص المبكر، والمتمثلة في:

- **الجزاءات الإدارية:** تتمثل في سحب الترخيص أي مؤسسة أو معمل يخالف النصوص الخاصة بشأن إجراء الفحص المبكر، سحب نهائي أو مؤقت. (المادة 18 بفقرتيها من القانون الفرنسي رقم 94-654، تقابلها المادة 2131-3 من قانون الصحة العامة الفرنسي الحالي). كما نص على سحب الترخيص في حالة مخالفة المؤسسة أو المعمل لشرط موافقة الأم الكتابية، والمعمول بها في المرسوم الفرنسي رقم 97-579 بتاريخ 28 ماي 1997م، المتعلق بالتحاليل الجينية والبيولوجية التي تُجرى بصدد عملية الفحص المبكر قبل الولادة داخل الرحم؛
- **الجزاءات الجنائية:** حيث نصت المادة 18 الفقرة 03 من القانون الفرنسي رقم 94-654 بتاريخ 29 جويلية 1994م، المتعلق بالهبة واستخدام عناصر ومنتجات جسد الانسان و المساعدة الطبية على الإنجاب والتشخيص المبكر، على إضافة أربع فقرات إلى المادة 162 من الفقرة 18 إلى 22 ، تُقابلها المادة 2161-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي الحالي، والمتمثلة في عقوبتي الحبس و الغرامة لمن أجرى، عملية الفحص أو التشخيص أثناء الحمل دون ترخيص، وذلك بقولها: " يعاقب كل من يقوم بإجراء التشخيص قبل الولادة،

دون الحصول على الترخيص المنصوص عليه في المادة 2131-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي، بعقوبة الحبس لمدة سنتين وبغرامة أُقدر بـ 30.000 أورو.". [30]

4. خاتمة:

استعمال الفحوصات الوراثية أو اختبارات ما قبل الولادة لها أهمية، باعتبارها طرق تُساعد العائلات على الوقاية، والخيار الأمثل للقضاء على العديد من الأمراض الوراثية والتشوهات الخلقية لدى الجنين, و لكي لا تكون خاتمة البحث سردا وتكرار لما تناولناه، فإننا نتولى عرض النتائج والتوصيات التي نأمل من المشرع الجزائري أن يجسدها في تعديلاته لقانون الصحة العامة الجزائري مستقبلا.

النتائج:

-الهدف من إجراء الفحوصات التي تخضع لها اللقيحة أو الجنين، هو تحقيق المصلحة العلاجية، والتي تتمثل في تفادي ولادة طفل مُصاب بمرض أو تشوه خطير يصعب علاجه عند الميلاد، وبالتالي لا يجوز الخروج عن هذا الهدف نحو أغراض أخرى غير علاجية كتحسين النسل أو انتقاء الجنس المولود أو إجهاض الجنين الأنثى؛

-المشرع الجزائري لم يواكب التطورات العلمية الحديثة الحاصلة في مجال الطب بصفة عامة، وطب الأجنة بصفة خاصة، رغم أهميته والمخاطر المتمخضة عنه، والتي من شأنها أن تمس بالتكامل الجسدي للجنين وبحقه في الحياة؛

-المشرع الجزائري أهمل تنظيم الفحوصات الوراثية قبل الإنغراز، أو ما تُعرف بفحص البويضة المتواجدة في أنبوبة الاختبار—خارج الرحم وقبل الحمل بها- بنصوص قانونية وتنظيمية صريحة، بالرغم من أنها ذو فائدة وخيار بديل للفحوصات الوراثية للجنين، لما يحمله هذا الأخير من مخاطر الإجهاض في حالة ثبوت تشخيص وجود تشوهات وراثية خطيرة يصعب علاجها عند الميلاد؛

- اقتصر المشرع الجزائري تنظيم تقنية الفحوصات الوراثية للجنين أي أثناء تواجد الجنين داخل رحم أمه، -بمادة وحيدة-، وهي غير كافية نظرا لما تنطوي عليه هذه التقنية من مخاطر المساس والاعتداء على التكامل الجسدي للأم والجنين معا، ضف إلى ذلك أنها تُشكل تطبيقا فعليا لفكرة تحسين النسل واختيار جنس المولود.

وبناء على ما توصلنا إليه من نتائج يُمكن أن نتقدم بالاقتراحات أو التوصيات التالية:

-المخاطر التي تنطوي عليها اختبارات أو فحوصات ما قبل الولادة، لا ينبغي أن تدفعنا لغلق الباب أمام التقدم العلمي بحجة احتمال الانحراف بالوسيلة، بل على المشرع الجزائري ضرورة التدخل، والعمل على ضبطها وترشيدها، بنصوص قانونية صريحة وواضحة الدلالة، وبضوابط وقيود مُحددة، تُمكن المختصين من متابعة التقدم العلمي والاستفادة من ثماره، والنص على عقوبات جنائية رادعة تمثل رقابة فعالة تكفل عدم الخروج عن الغرض العلاجي منها، وهو علاج مرض وراثي أو خلقي خطير أو الوقاية منه، نحو أغراض تحسين النسل أو انتقاء جنس المولود المستقبلي بمعرفة نوعه أو صفاته، لما فيه من تغيير في خلق الله عزوجل.

5.الهوامش:

[1]---, Le diagnostic prénatal, Institut Européen de Bioéthique ; http:// fiche_ didactique-diagnostic-prénatal-dpn ; 16-10-2016 à 18 :23[H]

[2]Article L.2131-4 du Code de la Santé Publique Français (la loi N° 2011-814 du 01 juillet 2011 art 21-1-1) stipule que :'' On entend par diagnostic Pré-implantoire le diagnostic biologique réalisé à partir de cellules prélevées sur l'embryon in vitro.'' ;

[3]Jean-Jacques THOUROUD، Pratique de La Responsabilité Hospitalière Publique، l'harmattan, Amazon-France, Année 2000, Page 62 ; et Marguerite MERGER-PELIER, Dorothée DIBIE-KRAJCMAN, Manuel Juridique de la Sage-Femme, 2e édition, les Etudes Hospitalières Edition, Bordeaux-France, Année 2012, Page 164-165 ; et Claudine BERGOIGNAN ESPER-Marc DUPONT, Droit hospitalier, 9e édition, EDITIONS DALLOZ, Année 2014, Page 875-876 ;

[4] طه محمود أحمد، الإنجاب بين المشروعية والتجريم (رفض الإنجاب-التلقيح الصناعي-الاستنساخ-تعديل الصفات الوراثية في الجنين)، الجزء(غ.م)، الطبعة الأولى، دار الفكر والقانون، مصر، سنة 2015م، الصفحة 215؛

[5]عفاف السيد، "تشخيص الأجنة أثناء الحمل يمنع المرض الوراثي"، الصفحة 02؛ مقال منشور:
www .Balagh.com 30-09-2016 à 21 :27H et Voir : Jean-Jacques THOUROUD, Op.Cit, Page 63 ; et Bernard HEDON, Le Diagnostic Préimplantatoire ; www .aucafedelavie.Free.Fr /Site 1/le /20 diagnostic / 20 pr/es 19-02-2017 à 14 :47H

[6] البار محمد علي، الفحص في الزواج والاستشارة الوراثية (نظرة فاحصة للفحوصات الطبية الجينية)، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، المنعقد بين 5-7 مايو 2002م، كلية الحقوق والشريعة، جامعة الامارات العربية المتحدة، الصفحة 1543؛

[7] جويلي سعيد سالم، "العلاقة بين الهندسة الوراثية وحقوق الإنسان"، مؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، المجلد الثالث، جامعة الامارات العربية المتحدة، كلية الشريعة والقانون، سنة 2002م، الصفحة 1294؛

[8] داود أحمد رقية، الحماية القانونية للجنين المخبري (دراسة مقارنة)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان-الجزائر، دفعة 2014-2015، الصفحة 122؛

[9] **من التشريعات الغربية التي تُجيز التقنية نجد:** القانون الإسباني، إذ تُعد اسبانيا أول دولة أوروبية نظمت تقنية التشخيص أو الفحص الوراثي خارج الرحم، وأجازته بصفة صريحة، وكان ذلك بموجب القانون رقم 35 لسنة 1988م المتعلق بتقنية الإنجاب بالمساعدة الطبية، وكذلك القانون رقم 42 لسنة 1988م بشأن استخدام الأجنة البشرية، حيث ينصان على عدم جواز الفحص الوراثي للنطف والأجنة خارج الجسم، إلا إذا كان ذلك بهدف علاجها إن أمكن أو تقديم النصح بعدم زوعها في الرحم.

أما التشريعات العربية التي تُجيز التقنية نجد: القانون التونسي، حيث تميز عن غيره من التشريعات العربية بتنظيمه الصريح للمسألة، بموجب الفصل العاشر من القانون رقم 93 لسنة 2001م بشأن الطب الإنجابي، حيث أجازها استثناء وتحت طائلة توقيع عقوبات جزائية، متى كان بهدف علاج مرض وراثي خطير أو تلافيه بتوافر شروط معينة محددة.

راجع: عريبي عبد الله عبد السلام، "التعديل في الصفات الوراثية للأجنة البشرية بين الإباحة والتجريم في القانون الليبي"، مجلة البحوث الأكاديمية، العدد الثاني عشر، يونيو 2018، الصفحة 156-158؛

[10] تُقابلها نص المادة باللغة الفرنسية:

'' Tout pratique eugénique tendant à l'organisation de la sélection des personnes est interdite.''; http:// www.légifrance.gouv.fr/affichTexte. do? cid Texte=JOFTEXT00000054919&categorieLien=id 18-07-2018 à 22 :11H

[11] Voir : http:/ www.légifrance.gouv.fr/affichCode do;jsessionid=77A95F5D8BC 10A89BEFF843D91EBADA.tpdila09v3?idSectionTA=LEGISCTA000024325447&cidTexte=LEGITEXT000006072665dateTEXTE=2017013 18-07-2018 à 22 :11H

[12] وقيد المشرع الفرنسي إجراء هذه التقية بشروط محددة في المادة 2131-4-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي، وهي كالآتي:

- إنجاب الزوجين لطفل مُصاب بمرض وراثي وعدم قابليته للشفاء مما يؤدي إلى الوفاة في السنوات الأولى من الحياة؛
- إمكانية تحسن الحالة الصحية للطفل المريض، شريطة عدم الإضرار بالجنين المخبري المطابق، الذي سيتم زرعه طبقا للمادة 16-3 من قانون المدني؛
- الرضاء الحر والمكتوب لكلا الزوجين لإجراء التشخيص؛
- اجراء التشخيص يخضع لترخيص م طرف وكالة الطب والأحياء. راجع في ذلك:

http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do;jsessionid=BD16C2F611B086980318C8CAA9E6F7ED.tplgfr23s_2?idSectionTA=LEGISCTA0000243225447&cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20191007

[13] الحازمي بن علي، " الفحص الوراثي ودلالاته (نواحي أخلاقية)"، بحث مقدم إلى الندوة المنظمة من طرف اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية والطبية، المملكة العربية السعودية، 15 شعبان 1425 هـ الموافق لـ 2005م، الصفحة 145؛

[14] قانون جزائري رقم 85-05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 هـ الموافق لـ 16 فبراير 1985م، جريدة رسمية للجمهورية الجزائرية الشعبية، العدد 08 الصادرة بتاريخ 27 جمادى الأولى 1405 هـ الموافق لـ 17 فبراير 1985م المعدل والمتمم، والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها؛ (الملغى)

[15] مرسوم تنفيذي جزائري رقم 05-438 مؤرخ في 08 شوال عام 1426 هـ الموافق لـ 10 نوفمبر 2005م، الجريدة الرسمية الجمهورية الشعبية الجزائرية، العدد 75 المؤرخة في 18 شوال 1426 هـ الموافق لـ 20 نوفمبر 2005م، والمتعلق بتنظيم طب فترة ما قبل الولادة وما بعدها وطب المواليد حديثي الولادة وممارسة ذلك، الصفحة 06 و ما يليها؛

[16] قانون جزائري رقم 18-11 مؤرخ في 18شوال 1439 هـ الموافق لـ 02 يوليو 2018م، جريدة رسمية الجمهورية الجزائرية الشعبية، العدد 46 صادرة بتاريخ 16 ذو القعدة عام 1439 هـ الموافق لـ 29 يوليو 2018م، والمتعلق بالصحة الجديد؛

[17] Claudine Bernard HEDON، '' Le diagnostic Préimplantatoire'', Article Précité ;

[18] Article L2161-2 du Code de la Santé Française stipule que: « Comme il est dit à l'article 511-21 du code pénal ci-après reproduit : le fait de méconnaitre les dispositions des articles L2131-4 et L2131-4-1 relatifs au diagnostic préimplantatoire est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amande. » ;

[19] Le Conseil d'Etat, du 27 Septembre 1989, Gaz-Pal, 04-08-1990, Page 42 ;

[20] سعد امحمد محمد جميلة، التعويض عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين (دراسة مقارنة)، الجزء (غ.م)، الطبعة (غ.م)، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية-مصر، سنة 2017م، الصفحة 85؛

[21] ميرغني هشام محمد، "تشوهات الجنين: تشخيصها وعلاجها"، بحث مقدم لمؤتمر الهندسة الوراثية بين الشريعة والقانون، المعقدة في كلية الشريعة والقانون، في الفترة من 05-07 مايو 2002م، المجلد الرابع، جامعة الإمارات العربية المتحدة، سنة 2002م، الصفحة 1699؛

[22] قايد محمد أسامة عبد الله، "الضوابط القانونية للفحص الوراثي في الجنين"، بحث منشور ضمن أعمال المؤتمر العربي الثاني لعلوم الوراثة البشرية، المنعقد في الفترة بين 20-22 نوفمبر 2007م، الصفحة 04؛ مشور عبر الموقع الإلكتروني:

http:// www.cags.org.ae/ar/publications/details.aspx?id=8 10-10-2019 à 18 :52H

[23] الألفي أحمد محمد الشحات هند، المسؤولية المدنية عن ميلاد الطفل مُعاقا (-دراسة تأصيلية مقارنة بالنظامية الأنجلو أمريكي والكندي-)، أطروحة دكتوراه في الحقوق غير منشورة، التخصص القانون المدني، كلية الحقوق، جامعة المنصورة-مصر، سنة 2017م، الصفحة 116؛

[24] وذلك بإعطاء الأم الأدوية التي تمر عبر المشيمة إلى الجين، لعلاج ضعف رئتي الجنين الخديج قبل ولادته، وذلك بإعطائها مادة الكورتيزون، التي تمر عبر المشيمة، على نحو يُؤدي إلى إفراز السائل الذي يغلف الفجوات الهوائية في الرئتين، ويحول دون انطباقهما بعد الولادة. نقلا عن: سعد امحمد محمد جميلة، التعويض عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين (دراسة مقارنة)، مرجع سابق، الصفحة 90 ؛

[25]كعلاج انسداد مجرى البول لدى الجنين، وذلك بشق بطن الأم وفتح الرحم واخراجه جزئيا لإجراء العملية، وقد أجريت أول عملية في جامعة كاليفورنيا في بيان فرانسيسكو لجين يبلغ من العمر 21 أسبوعا. نقلا عن: سعد امحمد محمد جميلة، التعويض عن الممارسات الطبية الماسة بالجنين (دراسة مقارنة)، نفس المرجع، الصفحة91؛

[26] رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد البارى، المسؤولية الطبية عن الخطأ في تشخيص تشوهات الجنين وأمراضه الوراثية (دراسة مقارنة بالقانون الفرنسي)، الجزء(غ.م)، الطبعة (غ.م)، دار النهضة العربية، مصر، سنة 2012م، الصفحة 10؛

[27] Voir les articles 12, 13 et 19 de la loi française N° 94-654, du 29 juillet 1994, J.O.F N° 175 du 30 juillet 1994, relative au don et à l'utilisation des éléments et produits du corps humain, à l'assistance médical à la procréation, et au diagnostic prénatal . http:// www.légifrance.gouv.fr /affichTexte .do? cidTexte=JORFTEXT000000549618 18-07-2018 à 18 :16H

[28] مرسوم الفرنسي رقم 97-578 بتاريخ 28 ماي 1997، جريدة رسمية للجمهورية الفرنسية، العدد 125، صادرة بتاريخ 31 ماي 1997م، والمتعلق بمراكز التشخيص المبكر متعددة التخصصات؛

[29] قانون الفرنسي تحت رقم 2011-814 بتاريخ 07 جويلية 2011م، جريدة رسمية للجمهورية الفرنسية، العدد 182 الصادرة بتاريخ 09 جويلية 2011م، والمتعلق بعلم أخلاقيات الأحياء (La Bioéthique)، وصاحبه صدور المرسوم الفرنسي رقم 2014-32 بتاريخ 14 يناير 2014، جريدة رسمية للجمهورية الفرنسية، العدد 13 الصادرة بتاريخ 16 يناير 2014م، تضمن جملة من الأحكام التنظيمية المتعلقة بالتشخيص قبل الولادة (diagnostic anténataux) من المواد من R2131-1 إلى R2213-3 من قانون الصحة العامة الفرنسي؛

[30]Article L2161-1 du code de la santé française stipule que : « Comme il est dit à l'article 511-20 du code pénal ci-après reproduit : le fait de procéder au diagnostic prénatal sans avoir reçu l'autorisation mentionnée à l'article L2131-1 du code de la santé publique est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amande. ».