



جامعة آكلي محند أولحاج - البويرة

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم القانون العام

# نطاق الحماية الجنائية لكيان المادي للجسم البشري في ظل القانون 11-18

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في الحقوق

تخصص: القانون الجنائي والعلوم الجنائية

تحت إشراف:

د/ بغدادي ليندة

من إعداد الطالبين:

- بلهادي توفيق

- قاسيمي عبد الرحمان

لجنة المناقشة

الأستاذ: د/ يحياري ..... رئيسا

الأستاذة: د/ بغدادي ليندة ..... مشرفا ومقررا

الأستاذ: د/ كمون ..... ممتحنا

السنة الجامعية : 2021/2020

## شكر وتقدير

« ربي أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت عليها »

الشكر لله أولاً وآخراً، على النعمة المسداة ثم الشكر

الخاص والتقدير والعرفان للأستاذة الفاضلة المشرفة

على هذا العمل " الدكتوراه ليندة بغدادي " على ما

أسدته لنا من نصح وتوجيه

ثم نشكر كل من ساهم من قريب أو بعيد في إتمام هذا

العمل .

بلهادي توفيق و قاسيمي عبد الرحمان

# إهداء

جميل أن يجني المرء ثمار كده وتعب والأجمل أن يهديها عن طيبة خاطر

لغيره، بغية تقاسم طعم النجاح ونشوته ...

وقطوف عملنا نهدىها إلى من تاقت نفسينا لزوما صحبتها إلى الوالدين

الكريمين، أطال الله في عمرهم

كما نهدى عملنا بكل إحترام وتقدير إلى كل أفراد العائلتين

وإلى كل الأصدقاء والزملاء .

قاسمي عبد الرحمان و بلهادي توفيق

لقد أفرز التطور العلمي ميلاد أجيال جديدة لحقوق الإنسان تتماشى مع هذا التطور وذلك بعد الجيل الأول المتمثل في الحقوق المدنية والسياسية، والجيل الثاني المتمثل في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والجيل الثالث الذي يضم حقوق جماعية حيث أن عجلة البيوطبي دفعت برجال الفقه والقانون والطب الحديث للبحث عن أجيال جديدة لحقوق الإنسان، ومن أبرز هذه الحقوق حق الإنسان في سلامة جسمه الذي يدرس ضمن الحقوق الشخصية والتي تنص عليها مختلف الشرائع السموية، ومختلف دساتير وقوانين دول العالم، ويعتبر هذا الحق من الحقوق اللصيقة لشخص الإنسان إذا تعلق بالكيان المادي لتلك الشخصية، والذي يكمن في ذلك الجسد بإعتباره مصدر لجميع أنشطته<sup>1</sup>. ومع تقدم العلوم الطبية جعلت موضوع هذه الأفكار مادة للبحث المتجدد فاقترب الجسم من مشروط الجراح تتقاذفه أيادي الأطباء تارة تحت مقتضيات العلاج، وتارة أخرى تحت مقتضيات البحث العلمي، ومن أمثلة هذه التدخلات نجد عمليات نقل الأعضاء وزرعها، التلقيح الاصطناعي، الانعاش الصناعي، والموت الرحيم<sup>2</sup>... الخ، ونتيجة لكل هذا فقد عرف علم القانون فيما تعلق بتنظيم حق سلامة الجسم تحولات عديدة فرضتها الممارسات الطبية الحديثة والتي أصبحت تستعمل مكونات الجسم البشري كأدوات عمل للتغلب على بعض الأمراض التي لا تعالج بالوسائل التقليدية، وهذا ما أدى إلى ظهور مبدأ " حرمة الكيان الجسدي للإنسان " والذي أعطى السيادة المطلقة للإنسان على كيانه الجسدي ليضع حداً لتحقيق التقدم العلمي على حساب المصلحة الإنسانية والحضارة البشرية<sup>3</sup>، ولأجل ذلك إخترتنا هذا الموضوع من أجل إيجاد نظام قانوني يحكم هذه

<sup>1</sup> - مهند صلاح أحمد فتحي العزة، الحماية الجنائية للجسم البشري في ظل الإتجاهات الطبية الحديثة، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2002، ص 2.

<sup>2</sup> - أحمد إبراهيم حسن، تاريخ النظم القانونية والاجتماعية، مصر، 1999، ص 239 .

<sup>3</sup> - حسام الدين كامل الأهواني، المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية، مطبعة جامعة عين شمس، 1978، 240 .

التدخلات الطبية الحديثة ووضع إطار يضبطها ويبين اثارها على نطاق الحماية الجنائية للجسم البشري من غير إفراط ودافعنا لإختيار هذا البحث عدة أسباب من أبرزها نذكر ما يلي:

فمن الأسباب التي دفعت بنا لدراسة هذا الموضوع أسباب ذاتية وموضوعية، فمن الأسباب الذاتية الخوض في الجديد والسعي إليه وهذا ما يمكننا من تقوية الجانب المعرفي في مجال القانون الجنائي وربط هذه المسائل بالقواعد القانونية والمبادئ والقيم الأخلاقية والجوانب الشرعية، أما الأسباب الموضوعية فتمثل في أن سلامة الجسم من الحقوق اللصيقة بالشخصية فالجسد مهبط الروح ومصدر جميع الأنشطة الجنائية، فيجب أن يسان من جميع الإنحرافات التقنية الحديثة وذلك بتأطير التكنولوجيا الحديثة .

أما بالنسبة لأهمية دراستنا لهذا الموضوع فتتجلى في إبراز مدى قدرة النصوص القانونية في مواجهة ومواكبة التطورات الطبية مع ما إستحدثه الطب في النصوص الجنائية أو التشريع بشكل عام، فيجب ان يراعي حجم التطور وملائمة النصوص الجنائية أو التشريع بشكل عام، ويجب أيضا أن يراعي حجم التطور وملائمة النصوص لأغراض الحماية في الحد من التعامل في الجسم بشكل غير مشروع ومدى فعالية هذه النصوص في حماية جسم الإنسان، وأيضا الإهتمام الكبير من المواطنين و العاملين في مجال الصحة ووسائل الإعلام بالأخلاق الطبية وما أفرزته التكنولوجيا الحيوية من مسائل معقدة بدءاً بالإجهاض ووصولاً إلى التلقيح الاصطناعي والموت الرحيم والإنعاش الصناعي... الخ ، التي أثارت نقاشاً واسعاً حولها وكلها إشكاليات لم تبقى اليوم مجرد قضايا معيارية مرتبطة بالدين أو الضمير فحسب، بل أصبحت إجتماعية ذات طابع إلزامي ويزترتب عليها قيام المسؤولية القانونية والحماية الجنائية للكيان البشري، وعلى هذه الأساس الإجابة على هذا الموضوع من خلال طرح الإشكالية التالية:

\_ فيما تتجلى آثار التطورات الحديثة والقوانين في نطاق الحماية الجنائية للكيان المادي للجسم البشري ؟

وللإجابة على هذه الإشكالية قسمنا البحث إلى فصلين:

الفصل الأول تناولنا فيه: الحماية الجنائية المقررة للكيان المادي للإنسان في مرحلة ما قبل الولادة، وخصصنا المبحث الأول لمفهوم الإجهاض والمبحث الثاني فتناولنا فيه مفهوم التلقيح الاصطناعي.

أما الفصل الثاني فخصصناه للحماية الجنائية للكيان الجسدي في حالة الضعف البشري، وقسمناه إلى مبحثين: الأول تناولنا فيه مفهوم الإنعاش الاصطناعي والمبحث الثاني تناولنا فيه مفهوم الموت الرحيم.

**الفصل الأول: الحماية الجنائية المقررة للكيان المادي للإنسان في مرحلة ما قبل الولادة :**  
من بين الحقوق التي تسعى حمايتها الشريعات و القوانين هو حق الإنسان في الحياة و الذي يعتبر أسمى حق من حقوقه، و قد أسست منظمات و أبرمت إتفاقيات لهذا الغرض و بلغت هذه الحماية الى ما قيل خروجه من بطن أمه أما حتى و هو جنين، و نص على عقوبات تقع على من يمس به .

يعتبر الإجهاض جريمة يعاقب عليها القانون في بعض الدول إلا أنه لا يعتبر جريمة فب الدول الأخرى كالدول الأوروبية بل يعتبر حق للمرأة و يدخل ضمن حريتها الشخصية و الجدير بالذكر أنه لم يرد في القانون الجزائري تعريف الإجهاض. و إنما ترك المشروع أمر تعريفه للفقهاء و القضاء و هذا ما يفسر إختلاف و تنوع تعاريفه، كما ان دراسة الإجهاض كجريمة يسمح بتوضيح الحدود الفاصلة بينه و بين الجزائر المشابهة لها على غرار منع الحمل و الولادة قبل الأوان و سنحاول معالجة هذه الظاهرة في هذا الفصل الأول: من الجانب النظري و المفاهيمي في محييين أساسيين. المبحث الأول يتظمن مفهوم الإجهاض من الناحية اللغوية الجزئية و القانونية و الفقهية بالإضافة إلى العقوبات المقررة على الإجهاض أما المبحث الثاني تتناول فيه نطاق الحماية الجنائية للأجنة الناتجة عن التقنيات الطبية الحديثة فسنبين فيه المساعدة الطبية على الإنجاب و إلى تجربة الإستعمال الغير المشروع للمساعدة الطبية عن الإنجاب.<sup>1</sup>

### المبحث الأول: مفهوم الإجهاض

الإجهاض بطبيعته لا يشمل مفهوم واحد و إنما يشمل عدة مفاهيم نظر لتعدد جوانبه سواء للغوية أو الطبية أو الفقهية أو القانونية و على هذا الأساس قسمنا المبحث الى مطلبين في الطب الأول سندرس فيه المقصود بجريمة الإجهاض. أما المطلب الثاني سنطرق الى

<sup>1</sup>-كرونوف نبيلة، جريمة الإجهاض في قانون العقوبات الجزائري، المدرسة العليا للقضاء، وزارة العدل، الدفعة 15،

الجزائر، 2007/2006، ص 7 .

العقوبات الجنائية المقررة على الإجهاض في التشريع الجزائري وفي قانون الصحة و قانون العقوبات.<sup>1</sup>

### المطلب الأول: المقصود بجريمة الإجهاض

في هذا المطلب سنتطرق الى تعريف الإجهاض من الناحية اللغوية و الإصطلاحية (فرع لاول) بالإضافة إلى تبيان صور الإجهاض (فرع ثاني) و في الأخير سنتناول فيه أركان جريمة الإجهاض فرعا ثالثا .

### الفرع الأول: تعريف الإجهاض

أولا تعريف الإجهاض من الناحية اللغوية: عرف علماء اللغة الإجهاض بعدة تعاريف منها: جهض، أجهضت الناقة إجهاضا " وهي مجهض ألقت ولدها لغير تمام، والجمع مجاهيض.

قال الأزهري: يقال ذلك للناقة خاصة. والإسم الجهاض والولد جهيض

قال الجوهري: أجهضت الناقة أي أسقطت فهي مجهض فإن كان ذلك من عاداتها فهي مجاهيض والولد مجهض وجهيض.<sup>2</sup>

### ثانيا: تعريف الإصطلاحي للإجهاض:

التعريف الطبي: عرف الإجهاض من الناحية الطبية بأنه خروج محتويات الرحم قبل مرور ثمانية و عشرون أسبوعا و قبل مرور هذه المدة يكون غير قابل للحياة " كما يعرف بأنه إنزال الحمل ناقص قبل إكتمال نموه أو قبل الأسبوع الثامن و العشرين بعد إنقطاع الطمث و الإشتراط ان يكون الجنين تشكل أو بدأت فيه الحركة وعلى هذا الأساس فإنه إنقطاع الإستمرار تطور الحمل و جروح مستويات الرحم قبل الشهر السادس من الحمل.

### 1. التعريف القانوني و الفقهي للإجهاض:

<sup>1</sup> - كرنوف نبيلة، جريمة الإجهاض في قانون العقوبات الجزائري، مرجع سابق، ص 8 .

<sup>2</sup> ابن منظور محمد بن مكرم بن منظور الإفريقي المصري، لسان العرب، ط1، بيروت ، لبنان ، ص 131 .

بالرجوع الى النصوص القانونية التي خصصها المشروع الجزائري لهذه الجريمة جعلها منافية للأخلاق و المبادئ العامة للمجتمع. و نلاحظ أنه لم يعط تعريفا لجريمة الإجهاض حيث المنفي بتحديد الوسيلة المستعملة للقيام بها. و لكن من خلال الأركان نستطيع أن نعرف الإجهاض بأنه جريمة في حق المرأة الحامل. أو المفترض حملها. برضاها أو العكس سواء بتحريض أو الشروع أو بالمحاولة قصد الإعتداء على حياة الجنين عمدا داخل الرحم. أو إخراجها من الرحم قبل الموعد الطبي لولادته. حيا أو ميتا. أو باعا وسيلة كانت مادية أو معنوية بغير ضرورة كإنقاذ حياة الأمر.<sup>1</sup>

أما من الناحية الفقهية فقد عرفه العديد من الفقهاء كالفقه الفرنسي يقوله أنه "أعمال و سياة صناعية تؤدي إلى نتيجة معنية لا وجود لجريمة دونها و هي طرد متحصل الرحم قبل أوان ولادته الصيغة سواء خرج ميت أو كان حيا و لكنه غير قابل للحياة.

أما الدكتور محمد نجيب حسني فيري بأنه "إخراج الجنين عمدا من الرحم قبل الموعد الطبي لولادته و قتله في الرحم.

### الفرع الثاني: صور الإجهاض:

من الناحية القانونية يمكننا أن نميز بين نوعين من الإجهاض. الإجهاض القانوني و يكون إما تلقائي أو علاجي أما طبي أما النوع الثاني الإجهاضي تاغير القانوني المتمثل في الإجهاض الجنائي و ستطرق لكل نوع على حدة في هذا الفرع.

<sup>1</sup> - غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي

وزو، 2009، ص 138 .

## أولاً: الإجهاض القانوني

هناك حالات الإجهاض تعتبر قانونية لا يعاقب عليها القانون و المتمثلة في:

**الإجهاض التلقائي (العفوي)** كونه يحدث بصفة غير إرادية بسبب معاناة المرأة في حالة عضوية كخلل في البويضة الملافحة و اهمها خلل في الصبغيات أو الخلل جهاز المرأة التناسلي و يكون نتيجة الأمراض الرحم مثل عيوب الرحم الخلفية أو أورام الرحم الحميدة.... الخ الذي يؤدي إلى عدم إكمال نمو الجنين داخل الرحم فيعجز عن مواصلة مرحلة الحمل إلى غاية الولادة فيطرد غالباً في الأشهر بسبب ألام حادة. و بالتالي يعتبر قانوني و غير معاقب علبة كونه غير مقصود و يحدث بصفة تلقائية<sup>1</sup>

**الإجهاض العلاجي (الطبي)** هو وليد الظروف الصحية للمرأة الحاملة الذي إقتضته الضرورة في حالة إصابتها بمرض خطير يهدد صحتها و صحة جنينها كمرض القلب، السل الرئوي و بالتالي يجب الحصول على موافقة الزوج و الزوجة للقيام بالإجهاض، و يعتبر هذا النوع من الإجهاض إجراء إستثنائي يقوم به طبيب مختص بعد تأكده أن الحمل يشكل خطر على حياة الأم و المشرع الجزائري بدوره يعتبر الإجهاض مباح و مشروع لا يعاقب عليه في حالة الضرورة العلاجية كإستثناء عن الأصل .

وحسب نص المادة 308 قانون العقوبات الأضافة للشروط التي تتبناها المادة 72 من قانون حماية الصحة تناولت شروط:

- وجوب حدوث خطر يهدد حياة الأم و هذا الخطر يكون مرتبط بإعلان بالحمل ولا توجد وسيلة أخرى لإنقاذ حياة الأم
- أن يكون معلن و ليس خفي
- وجود إخبار السلطات الإدارية

<sup>1</sup> - المادة 308 رقم 66 - 156 المؤرخ في 21 محرم 1386 الموافق ل 8 جويلية 1966 يتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم، بالتعديل 14-1- الجريدة الرسمية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 49 .

وفي الأخير أن القابلة و الممرضة غير مخول لهما القيام بهذا النوع من ايجهاض حتى و لو كان الغاية إنقاذ حياة الأم أي تقوم عليهم المسؤولية الجزائية.

ويمكننا أن نعرف بين الإجهاض التلقائي و العلاجي عاى أن الأول هو فعل لا إرادي و الثاني فعل إرادي

### ثانيا: الإجهاض الإختياري

يتمثل في الإجهاض الغير القانوني الذي يعرف في القانون بالإجهاض الجنائي كونه يحدث جرما في حق حياة الجنين قبل إكتمال نموه عن طريق الإعتداء عليه و يكون هذا النوع من الإجهاض بناء على رضا و إرادة المرأة الحاملة سواءا بنفسها أو بإستعمال اي وسيلة ومع ذلك أن المرأة الحامل ليس من حقها التحكم في حق الجنين في الحياة و منه الإجهاص الإختياري يتحقق بحالتين

#### أ. في حالة إجهاض المرأة الحامل لنفسها

تتميز هذه الحالة بإجتماع الصفاتية ب طرف واحد المتمائل في المرأة الحامل بإعتبارها الجرم والضحية في آن واحد فهي التي تقوم بالتخطيط و التنفيذ طبقا لرغبتها في كامل وعيها و غرادتها لقيام بإجهاض الجنين او بإستعمال طرف ارشدت إليها، و في هذا السياق نفت المادة 309 قاون العقوبات الجزائي على "... المرأة التي أجهضت نفسها عمدا أو حاولت ذلك ا و وافقت على إستعمال الطرف التي ارشدت إليها أو اعطيت لها لهاذا الغرض من خلال نص المادة المذكورة سابقا نستنتج أن لهذه الحالة صورتين و هما<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - طباش عزالدين، محاضرات في القانون الجنائي الخاص لجرائم الأشخاص والأموال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2015/2014، ص 66 .

**الصورة الأولى:** إجهاض الحامل لنفسها دون مساعدة من الغير فإن هذه الصورة إنفرادية بمعنى ان المرأة الحامل هي التي تقوم بعملية الإجهاض دون مساعدة أي أحد بإستخدامها اي وسيلة تحقق الجنين كما أنه لا تقوم بالاستناد على الطرف الخارجي.

أما بالنسبة للعنصر المادي لهذه الجريمة يتمثل في تناول حامل الأطعمة و الأدوية من شأنها القضاء على الجنين و هو عنصر أساسي لإكتمال جريمة الإجهاض و اما العنصر الثاني يتمثل في القصد الجنائي بإتجاه علم و إدراك المرأة الحامل أن الوسائل المستعملة من مشروبات و أدوية تؤدي إلى إحداث نتيجة و هي موت الجنين و كما يمكن أن تكون الجريمة مستحيلة إذ استنفذ المجرم كافة السلوك الإجرامي إلا أن النتيجة لم تحدث كشراب المرأة الحامل أدوية تضرن أنها تؤدي إلا إجهاضها إلا أن النتيجة لم تحدث و السبب راجع إلى الأدوية التي كانت من المستحيل أن تحدث و بالرجوع إلا نص المادة 304 ق.ع "... حاملا او مفترض حملها..." و قوله " أو تشرع في ذلك..." نجد ان المشرع قد نص على الشروع في جريمة بهدف حماية حق المجتمع لضمان إستمرارية و عدم إفلات الجنات من العقوبة و المتمثلة ب نفس عقوة الجريمة التامة لجريمة الإجهاض<sup>1</sup>.

**الصورة الثانية :** إجهاض المرأة بنفسها بإقتراح من الغير عن طريق إستعمالها للطرق التي أرشدت إليها، بإستعمال الوسائل التي أعطيت لها بغرض الإجهاض، وهذا طبقاً لنص المادة 309 من قانون العقوبات الجزائري المذكورة سابقاً. وبالنسبة للمرشد يعتبر شريكاً لها أما إذا كان من ذي الصفة الخاصة للحامل المتمثل في الطبيب أو القابلة أو الصيدلي أو طبيب أخصائي فيعتبر فاعلاً ويطبق عليه نص المادة 306 من قانون العقوبات الجزائري أما

<sup>1</sup> - أمر رقم 66 - 156 المؤرخ في 8 يونيو 1996، متضمن قانون العقوبات ، الجريدة الرسمية، العدد 49، المؤرخ في 11 يونيو 1996 المعدل والمتمم .

بالنسبة للمرأة الحامل فتعتبر فاعلاً في جريمة الإجهاض كونها وافقت على إستخدام هذه الأدوية المقدمة لها من طرف ذي الصفة الخاصة للحامل<sup>1</sup>.

### ثالثاً : الاجهاض بفعل المحرض

يعتبر المحرض من مرتكبي جريمة الاجهاض بفعل الغير، فالتحريض صورة لصور المساهمة الأصلية بموجب المادة 41 من نفس القانون، ولهذا أخيره عن القوانين العامة لإعتباره في الأصل صورة للمساهمة التبعية، كما أن المشرع لم يعرف المساهمة بالتحريض ونص على كيفية إتمام المساهمة المباشرة بالتحريض، ويمكن تعرفه على انه دفع المحرض الجاني لإرتكاب الجريمة بتسهيل الجريمة له، فقد نصت المادة 310 من قانون العقوبات الجزائري على جريمة الإجهاض حتى ولو لم تتحقق النتيجة ويتم الاجهاض وفقاً لهذا المادة عن طريق وسائل مختلفة منها: إلقاء الخطاب، الإعلانات، أو الدعاية في العيادات الطبية... الخ ، فيعتبر مرتكبها محرضاً في نظر القانون كما ان هذا الأخير لا يخص امرأة وحدها إنما يشمل كل النساء العازبات أو المتزوجات ولهذا إعتبرها المشرع جريمة مستقلة بذاتها، كما إعتبر هذا المحرض فاعلاً أصلي وليس شريك، ويعاقب وفقاً لنص المادة سالفه الذكر ، كل هذه الصور التي ذكرناها تؤدي إلى صورة الاجهاض المفضي إلى الموت، الذي يؤدي إلى موت المرأة الحامل أو المفترض حملها دون رغبة أي احد من هؤلاء اللذين ذكرناهم سابقاً، ففي هذه الحالة يعاقب بعقوبة جنائية أما بالنسبة لعناصر الاجهاض المفضي للموت ، فيتمثل العنصر الأول في الركن المادي والمتمثل في إعطاء الشراب والأكل أو ممارسة أعمال العنف على جسم المرأة بأي وسيلة من الوسائل المؤدية للاجهاض حتى ولو لم تؤدي هذه النتيجة .

<sup>1</sup> - طباش عز الدين، محاضرات في القانون الجنائي الخاص بجرائم الأشخاص والأموال، المرجع السابق، ص 69 .

أما العنصر الثاني فيتمثل في حصول النتيجة وهي الوفاة تستلزم تشديد العقوبة وكذا قيام العلاقة السببية بين الوفاة وبين الوسائل المستعملة للإجهاض وأخيراً العنصر الثالث يتمثل في النية أو القصد الإجرامي فلا يشترط توفره في هذه الحالة .

وبالتالي في هذه الصورة يكفي أن يتوفر الركن المادي وتحصيل النتيجة المتمثلة في الموت، أما في حالة إثبات نية الجاني كانت نتيجة لقتل المرأة في الأصل وإستعمال الاجهاض ووسيلة لإتمام فعله فهنا لا يعاقب على جريمة الإجهاض وإنما يعاقب على جريمة القتل العمدي<sup>1</sup>.

وهناك أيضا الإجهاض الغير ذي الصفة الخاصة نصت المادة 306 من قانون العقوبات الجزائري وتشمل الطبيب أوالقابلة أو جراح الأسنان أو محضرو العقاقير ومستخدمون الصيدليات... الخ ، فكل هؤلاء الأشخاص الذي جاء ذكره على سبيل الحصر يعتبرون فاعلين في جريمة الاجهاض بفعل الغير وقد جعلهم المشرع فاعلين أصليين لسهولة تحقيق النتيجة لإحترافهم وخبرتهم بإستعمال الوسائل المؤدية للإجهاض بسهولة وسرية مطلقة ، ولوكان فعلهم يقتصر فقط على الإرشاد والدلالة إلى إحداث الإجهاض .

### الفرع الثالث : أركان القانونية لجريمة الاجهاض

ان لجريمة الاجهاض ككل جريمة لا بد من توفر أركان لها لتحقيقها ، فهل نكتفي بركن المادي و الركن المعنوي في مثل هذه الجريمة؟ أم هنالك ركن اخر ؟ وهذا ما سنتناوله في ما يلي:

<sup>1</sup> - ثابت بن عزة مليكة، الإجهاض بين الشريعة والقانون الوضعي الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الجنائي، جامعة الجزائر، 2002/2001، ص 159 .

## أولا ركن المادي لجريمة الإجهاض

إن الركن المادي هو عبارة عن فعل أي سلوك يتحقق اجابيا في حالت ارتكابه او سلبيا في حالة الإمتناع عنه وبالتالي هو الواقعة الإجرامية الملموسة وبدونه لاتقوم الجريمة في نظر القانون ويقوم على ثلاثة عناصر اساسية تتمثل في السلوك الإجرامي، والنتيجة الإجرامية واخيرا العلاقة السببية التي تجمع بينهما وسنتناول كل عنصر على حدى.

أ) السلوك الإجرامي : يتمثل في كل فعل خطير إرادي يقوم به المجرم يلحق ضرر ليصبح بذلك مسؤول امام القانون بتسليط العقوبة عليه بغض النظر عن الوسيلة المستعملة طالما تتحقق النتيجة المرجوة المتمثلة في قتل الجنين وهذا الفعل قد يكون عملا او قولاً سواء كان مديا او معنوياً لكل الوسائل والطرق التي ذكرناها سابقا من ضرب، تخويف ... إلخ وهو سلوك قد يصدر من الحامل نفسها او من الغير لهدف انهاء الحمل قبل الموعد المحدد لأن العبرة بالسلوك الذي ادى الى الإجهاض لا الفاعل ولا بالوسيلة المستعملة ، امل في حالة الإمتناع الذي يعتبر سلوك ارادي فلن يبين المشرع الجزائري بصريح العبارة اذا كان مثل الفعل ام لا وترك المجال مفتوحا بعدم وضعه لنص يطبق على هذا السلوك بالرغم من انه لا يحصر وسائل الإجهاض وذكرها على سبيل المثال في نص المادة 304 قانون العقوبات ونستخلص منها بأن الترك والإمتناع قد يصدر من الحامل نفسها بإمتناعها عن تناول الدواء عمدا او تجويع نفسها مما سبب الإجهاض او حتى من اصحاب ذوي الصفة الخاصة كإمتناعهم من تقديم الخدمات والقيام بالتزامهم اتجاه الحامل<sup>1</sup>.

ب) النتيجة الاجرامية : تتمثل هذه النتيجة في احداث أثر قانوني و هو وضع حد لحالة الحمل الموجودة أو المفترضة قبل اونها المحدد عن طريق قتل الجنين داخل الرحم نتيجة

<sup>1</sup> - ثابت بن عزة مليكة، الاجهاض بين الشريعة والقانون الوضعي الجزائري، مرجع سابق ، ص 116 - 115 .

العدوان الاجرامي عليه باستخدام الطرق العنيفة أو أي وسيلة اخرى يقول أو يفعل و هذا يمثل اعتدا على الحق في الحياة الذي يكلفه القانون .

بالتالي جريمة الاجهاض يتحقق بموت الجنين أو بخروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته و في هذا الاخير تكون نسبة بقاءه حيا ضئيلة و نادرة الوقوع الا أن الشرع لم يشترط تحقق نتيجة ، انما طلب صدور السلوك الاجرامي فقط<sup>1</sup>.

بالرجوع لقانون العقوبات الجزائري من خلال المادة 309 بقوله " المرأة التي أجهضت نفسها أو حاولت ذلك " نستخلص منها عدم تحقق النتيجة التي يؤدي الى العقاب على الشرع باعتبارها جريمة مستحقة استحالة مطلقة بدون تحقق بدون تحقق نتيجة، و نجد كذلك المادة 310 بقوله : " كل من حرض على الاجهاض ولم يؤدي الى نتيجة " يحكم أن التحريض يشكل لتجديد الجريمة و تفاقمها و دفع القاتل لارتكابها بدون أي تردد و لو لم تكن لديه رغبة في ذلك أصلا كان يقوم المحرض بتخويف الحامل من الفضيحة نتيجة حملها غير الشرعي . و دفعها للاجهاض للتخلص من هذا العار و لم تذكر الحالة النفسية لفاعل أي المعنوية في نص المادة 310 ق.ع. الا أنه عاقب على التحريض سواء في الحالة العادية أو بغير العادية حتى لو لم يتحقق النتيجة .

ويرجع عقاب المشرع لكل من الشرع و الاشتراك التحريض برغم من انعدام النتيجة و بقاء الجنين حي الا نية الايذاء و قصد الجرم و العزم لتحقيقه و خطورة الافعال و هنا المشرع تميز الحيطة و الحذر و ضمان حماية جنائية واسعة للجنين .

ان الجريمة تتحقق حتى بانعدام النتيجة المتمثلة بموت الجنين داخل و خارج الرحم قبل موعد المحدد لولادته على الحمل فالامر تكمن في الفعل ارادة الجاني و رغبة في انهاء الحمل<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - عبد العزيز سعد ، الجرائم الواقعة على نظام الأسرة، ط1، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، ص 56 .

(ج) **العلاقة السببية** : هي الربط الذي يجمع بين عنصرين الركن المادي و المتمثل في السلوك الاجرامي و النتيجة الاجرامية ، و بالتالي العلاقة .... تمثل عنصر جوهري ، و في حالة ارتكابها لا يعاقب على الفاعل و انما يسأل عن الشروع اذا كانت الجريمة عمدية أما في حال كانت الجريمة غير عمدية فلا وجود للشروع اطلاقا.

وبالنظر الى جريمة الاجهاض فالعلاقة السببية تجمع بين استعمال وسائل الاجهاض و خروج الجنين من الرحم حيا.<sup>2</sup>

وعلى هذا الاساس فان استعمال الوسائل المؤدية الى الاجهاض بنية تحقيقها و هذه النتيجة تحققت يؤدي الى اكتمال الركن المادي للاجهاض ، أما في حالة استعمال هذه الوسائل و لم يتحقق الاجهاض تكون أمام الشروع و أما بالنية لتحديد النية بوجودها أو عدم وجودها فتعود للقاضي الموضوع بالرجوع لقانون العقوبات الجزائري نجد المشرع لم يشترط هذه الصلة بين السلوك الاجرامي و النتيجة الاجرامية لقيام مسؤولية الجانين و يكفي اتجاه النشاط المادي له لاحداث الاجهاض اضافة الى أنه لم يشترط حدوثها و تقع العلاقة السببية بين السلوك الاجرامي تحقق النتيجة التي تؤدي الى خروج الجنين بعنصر خارجي لادخل له بالنشاط المادي للجاني كضرب المرأة الحامل بنية لاجهاض، و في الطريق يقع حادث لسيارة الاسعاف عند نقلها للمستشفى مما يؤدي الى اجهاضها هنا الجاني يسأل على الشروع كون ان لاجهاض يحقق بفعل الحادث ليس بفعل نشاط اجرامي للجاني.<sup>3</sup>

## ثانيا : الركن المنوي لجريمة الاجهاض

<sup>1</sup> - عبد العزيز سعد ، الجرائم الواقعة على نظام الأسرة، مرجع سابق، ص 60 .

<sup>2</sup> - النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في قانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن ، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجزائر 1، 2011/2012، ص303 .

<sup>3</sup> - النحوي سليمان، مرجع سابق ، ص 305 .

في البداية يجب التأكيد ان حرية الاجهاض جريمة عمدية و يجب توفر الصد الجنائي الخاص فيها القصد الاحتمالي لكي تكتمل شروطها و أركانها، و لهذا ينقسم الركن المعنوي لجريمة الاجهاض الى نوعين يتمثل (أ) في القصد الجنائي الخاص. و (ب) يتمثل في القصد الجنائي العام .

(أ) **القصد الاحتمالي** : أن القانون لا يعاقب على الاجهاض الا اذا توافرت القصد الجنائي ككل جريمة عمدية أي ارادية تحقيق الجريمة مع العلم بأركانها و لهذا يقوم الاجهاض على عمد لذلك لا وجود للاجهاض الغير العمدي، و يمكن أن تقول أن القصد الجنائي يتكون من عنصرين أساسيان هما العنصر الاول يتمثل في العلم أما العنصر الثاني فهو الارادة .

**العلم** : لايمكن القول أن الجريمة التي يرتكبها الفاعل لا يعلم بأن المرأة حامل و لذلك يكون العلم معاصر لفعل الاسقاط الذي قام بارتكابه فالقانون لايعاقب على الاسقاط الا اذا حصل عمدا فاذا كان يحصل بوجود الحمل و أحداث فعله الاجهاض فانه لا يعاقب على النصوص الاجهاض ، انما يعاقب بمقتضى نصوص الغرب، مثلا من يضرب امراة حامل وهو يعلم بأنها حامل و لكنه لا يرغب في اجهاضها و أن أجهضت فلا يسأل الا على الضرب فقط و لا يسأل في الاجهاض لانه لم يكن يتوقع حدوث هذه النتيجة و لم تتجه ارادته لحدوثها و تبقى ساعة التقدير لقاضي الموضوع لتحديد القصد في اجهاض المرأة الحامل من عدمه وقت ارتكاب أعمال العنف عليها كالضرب .

**الارادة** : نعني بها اتجاه ادارة الجاني الى انهاء حالة الحمل والقضاء على الجنين وإخراجه من رحم أمه قبل موعد ولادته الطبيعية، فإذا إنتهى القصد الجنائي فلا تقوم المسؤولية عن فعل الإجهاض ولا تقوم هذه المسؤولية إلا إذا علم الجاني بوجود الحمل وبأن الوسائل التي يستعملها تؤدي لا محالة لأحداث الإجهاض إتجاه إرادته لتحقيق النتيجة،<sup>1</sup> فلا يجب أن

<sup>1</sup> - مأمون الرافي، جريمة الإجهاض في التشريع الإسلامي أركانها وعقوبتها ، دراسة فقهية مقارنة، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، مجلد 25، كلية الشريعة، نابلس، فلسطين، ص 141.

تتصرف إدارة القاتل التي إستخدمت الوسيلة المجهضة مع العلم بصلاحياتها لإحداث الاجهاض بالفعل، عند الفاعل مسؤول عن إصابته ولا يكون لفعل أي وصف جنائي آخر.

إذا نستخلص أنه لا عقاب على الاجهاض الخطأ ما لم تحدث وفاة للمرأة إثر الإجهاض فيعد الفاعل عندئذ مسؤولاً عن القتل الخطأ، أو ما لم تكون الواقعة ضرباً عمداً أو جرحاً عمداً كذلك ؟

### ب . القصد الاحتمالي في جريمة الاجهاض

تقصد به إتجاه إرادة الجاني إلى الفعل مع توقع النتيجة التي يستهدفها بفعله والقصد إحتمالي هو توقع النتيجة كما لو كان كآثر ممكن للفعل، ثم قبولها وهذا حسب ما توصلت إليه محكمة القضاة المصرية حيث يمثل صورة من صور القصد الجنائي متساوي مع القصد المباشر ومعناه أن الفاعل إذ كان قد توقع النتيجة وقبلها فإنه يسأل عن النتيجة كما لو كان راغم فيها .

فالمشرع الجزائري يشترط توفر القصد الجنائي ولو لم تتحقق النتيجة لمساءلة الجاني فالقصد الجنائي إذا في جريمة الإجهاض جنائية كانت أو جنحة هو إتجاه إدارة الفاعل إلى إحداث موت الحمل قبل أن يولد ولادة طبيعية وهو إثبات الجاني لنشاطه الإجرامي مع توقع النتيجة التي ستحدث كآثر لفعله، فإنه ولو لم تحدث النتيجة فإنه يسأل عنها ولو كان راغم فيها.

فجريمة الاجهاض تعد من الجنائيات والجنح الماسة بالأسرة والأداب العامة التي جاءت في المواد 394 و 304 ق ع<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - طباش عزالدين ،محاضرات في قانون الجنائي الخاص لجرائم الأشخاص و الأموال، مرجع سابق، ص 65.

المادة 304 ق ع نصت على انه من أجهض امرأة حاملاً أو مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو إستعمال طرق أو أعمال عنف أو أي وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرع في ذلك يعاقب<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني: العقوبات الجنائية المقررة على الإجهاض في التشريع الجزائري في قانون العقوبات وفي قانون الصحة

إن عقوبة جريمة الإجهاض تقع على من إعتدى على الجنين والذي فيه إعتداء على خلق الله، وقبل الحديث عن مرتكبي حركة الإجهاض وموقف المشرع الجزائري لا بد لنا أن نتعرض لتعريف العقوبة في القانون الوضعي الذي يعتبرها الجزء التأديبي أو العقابي المطلق على الجانب تنفيذاً للحكم القضائي الصادر في حقه وذلك عن طريق المساس بحقوقه القانونية، كحرمانه من حق الحياة والحرية أو الحقوق السياسية وحق المدنية بسبب مخالفة القانون العقوبات، فالعقوبة أولاً لردع الجناة وحتى الأشخاص الآخرين من معاودة ممارسة ذلك السلوك الإجرامي ، وسنتناول في هذا المطلب العقوبات التي أقرها المشرع الجنائي الجزائري على مرتكب جرائم الإجهاض في الفرعين التاليين .

#### الفرع الأول: العقوبات المقررة في قانون العقوبات

تعد جريمة الاجهاض من الجنايات والجنح الماسة بالأسرة والأداب العامة التي جاءت في المواد من: 304 إلى 349 من قانون العقوبات الجزائري والتي تناولت 7 أقسام: جريمة الإجهاض، ترك الأطفال القصر والعاجزين وتعريضهم للخطر، الجنايات والجنح التي من شأنها الحيلولة دون التحقيق ما شخصية الطفل، خطف القصر وعدم تسليمهم، ترك الأسرة، إنتهاك الآداب، تحريض القصر على الفسق والدعارة .

<sup>1</sup> - المادة 304 من الأمر 66 - 156 .

ولقد نصت المادة: 304 ق.ع على أنه كل من أجهض امرأة حاملاً أو مفترض حملها، بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو إستعمال طرق أو أعمال عنف أو أية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرع في ذلك يعاقب بالحبس من 1 سنة إلى 5 سنوات وبغرامة مالية من 500 إلى 10000<sup>1</sup>.

وإذا أفضى الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة وفي جميع الحالات يجوز الحكم علاوة على ذلك بالمنع من الإقامة .

نستخلص من نص المادة 304 على أن جريمة الإجهاض تتوفر على الأركان التالية:

1\_ **الركن المادي:** هو وقوع فعل الاجهاض أو محاولة إجهاض امرأة، أن تتم عملية الاجهاض بكل الطرق المحتمل أن تؤدي إلى النتيجة، أن تتم العملية دون علم السلطات المعنية بفعل الإجهاض .

2\_ **محل الجريمة:** يكون محل الجريمة امرأة ولم يشترط القانون أن تكون حاملاً أو غير حاملاً وذلك بالتعبير عنها بكلمة أو مفترض حملها ... " .

3\_ **النية الإجرامية:** لا بد أن يكون الجاني قد قام بفعل الاجهاض على قصد مع علمه بان هذا الفعل يكون جريمة في نظر القانون .

4\_ **أطراف الجريمة :** لقد جرم المشرع الجزائري فعل الإجهاض على الجاني أن الشخص الذي يقوم بفعل المادي والمجني عليه أي المرأة الحامل إذا تم ذلك بموافقتها، وكذلك المحرض على الإجهاض :

<sup>1</sup> - أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائري الخاص، الجزء الأول ، ط 15، دار الهومة للنشر والتوزيع ، الجزائر، 2013/2012، ص 64 .

أ. **في الجاني**: يعاقب كل شخص يقوم بإجهاض امرأة حامل أو مفترض حملها سواء كان الجاني رجلاً أو امرأة كما أنه يستوي ذلك برضي أو بدون رضى المجني عليه وهذا ما تفهمه من محتوى المادة 304 ف العقوبات الجزائي، وبخصوص الوسيلة المستعملة فإن المشرع لم يحددها في إجهاض المرأة، وهذا ما يفهمه من عبارة لو وسيلة آخر .

ب. **في المجني عليه** : لقد نصت المادة 309 على أنه تعاقب المرأة التي أجهضت نفسها بنفسها عمداً أو حاولت ذلك أو وافقت على عملية الإجهاض بكل الطرق المحتملة أن تؤدي إلى النتيجة من 6 أشهر إلى سنتين .

ت. **بالنسبة للمحرض** : عاقب المشرع الجزائري المحرض حتى وإن لم يؤدي ذلك إلى نتيجة وذلك ما أوضحتها المادة 310 ق.ع.ج وذلك عن طريق الدعاية أو إصاق المنشورات والكتابات أو الصور أو بيعها سواء في أماكن عمومية أو العادية يعاقب المحرض بالحبس من شهرين إلى ثلاث سنوات وغرامة من 500 إلى 10000<sup>1</sup>.

**عقوبة جريمة الإجهاض**: تعتبر جريمة الإجهاض جنحة معاقب عليها حسب طبيعة الجاني إلا أنها يمكن ان يتغير وصف الجريمة من جنحة إلى جناية في الحالات التالية :

إذا أفضى الإجهاض إلى الموت حيث تكون العقوبة السجن المؤقت من عشر إلى عشرين سنة المادة 305 قانون العقوبات ،فالمشرع هنا إعتبر الإجهاض المفضي للموت ظرف مشدد ليصبح بذلك جناية، وقام بتوسيع دائرة التجريم وأدخل فيها حتى ذوي الصفة الخاصة وشركائهم ، ولو إقتصر دورهم على الإرشاد أو قاموا بتسهيل هذه الجريمة ويطبق عليهم

<sup>1</sup> - أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائري الخاص، مرجع سابق، ص 45 .

نفس عقوبة الفعل الأصلي، وهذا تشديد أقره المشرع في حقهم بالنظر إلى خبرتهم واحترافهم وسهولة تفيذه<sup>1</sup>.

وإذا أفضى الإجهاض إلى الإعتياد على ممارسة المهنة هو أن الجاني يمارس عادة هذه الأفعال بخلاف القانون، ويكفي لقيامه بإرتكابه فعلين من أفعال الإجهاض أي مرتين، المتمثلون في أصحاب الصفة الخاصة سواء قاموا بأنفسهم أو سهلوا إرتكابها، أو إقتصروا دورهم على إرشاد الحامل لوسائل الإجهاض مما يؤدي إلى رفع العقوبة المنصوص عليها في المادة 304 من قانون العقوبات بفقرتين الأولى والثانية، طبقا لنص المادة 305 من نفس القانون لتصبح بذلك من الحبس من سنتين إلى عشر سنوات بعد أن كانت بالحبس من سنة إلى خمس سنوات، وفي حالة الوفاة المرأة ترفع عقوبة الحبس المؤقت من عشرين سنة إلى الحد الأقصى أي السجن المؤبد مدى الحياة، بعدما كانت بالسجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة<sup>2</sup>.

ويعود سبب المشرع في مضاعفة العقوبة لهؤلاء الأشخاص لسهولة إرتكابهم لهذه الأفعال في الخفاء وعلمهم ومعرفتهم لوسائل الإجهاض وكيفية إستعمالها فضلا عن العائد الغير مشروع.

### الفرع الثاني : العقوبات المقررة في قانون الصحة

وضع المشرع الجزائري أحكاما تعلق بالإجهاض في أول قانون جزائري للصحة سنة 1985 لكن مع مرور 33 عن هذا عرف التطور الطبي في مجال الطب الإنجابي و طب النساء والتوليد نوعية في التشخيص والتداخل والعلاج مما جعل المشرع الجزائري يقترح بعض النصوص لتنظيم ما إستجد في الساحة الطبية بما في ذلك موضوع الإجهاض في قانون

<sup>1</sup> - المادة 309 من قانون العقوبات الجزائري.

<sup>2</sup> - بوزيان محمد ، جريمة الإجهاض بين الشريعة والتشريع الجزائري، مذكرة ماستر في علم الإجرام ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولاي الطاهر ، سعيدة ، 2015/2016، ص 77 .

الصحة الجديد 11/18 ، الذي تضمن أحكام تتعلق بموضوع الإجهاض يمكن أن نصلها كمايلي:

فيما يتعلق بالمصطلح إستبدل المشرع الجزائري في قانون الصحة الجديد مصطلح الإجهاض بمصطلح الإيقاف العلاجي للحامل، ذلك لأن مجال قانون الصحة الجديد يقتصر على نوع واحد فقط، وهو الإجهاض العلاجي، أما الإجهاض الإرادي فإنه من إختصاص قانون العقوبات فيما يتعلق بحالات اللجوء إلى الإيقاف العلاجي للحامل في المادتين 78/77 من قانون الصحة الجديد 11/18 .

\_ عندما يكون التوازن الفيزيولوجي والنفسي والعقلي للأم مهدد بشكل خطير أو في حال وجود خطر كبير على حياة الأم و الجنين .

\_ قيد مشروع قانون الصحة إجراء عمليات الإيقاف الإرادي للحامل في المؤسسات العمومية الإستشفائية في هذا تنص المادة 78 من قانون الصحة 11/18 على أنه لا يمكن إجراء الإيقاف العلاجي للحامل إلا في المؤسسات العمومية الإستشفائية<sup>1</sup> .

\_ إن الصياغة الواردة في عبارة عندما يكون التوازن الفيزيولوجي والنفسي والعقلي للأم مهدد بشكل خطير، جاءت بطريقة غامضة وواسعة كونها لم تحدد بالدقة، وما المقصود بالتوازن الفيزيولوجي والنفسي والعقلي للأم هذا من جهة، ومن جهة أخرى لم يوضح الحالات التي يكون فيها التوازن مهدد بشكل خطير فيمكن وفقا لذلك ان يساء التفسير للحالات التي يتم بموجبها إلى الإيقاف العلاجي للحامل<sup>2</sup> .

<sup>1</sup> - تنص المادة 77 من قانون الصحة الجديد، على مايلي :يهدف الإيقاف العلاجي للحمل...

<sup>2</sup> - تنص المادة 78 من قانون الصحة الجديد يهدف الإيقاف العلاجي للحامل إلى حماية صحة الأم عندما تكون حياتها أو توازنها النفسي والعقلي مهددا بالخطر بسبب الحمل .

\_ وللفائدة العلمية فإن مشروع قانون الصحة الجديد قد وسع من حالات التي يتم فيها اللجوء للإيقاف العلاجي للحامل في مشروع قانون الصحة الجديد، تتمثل تلك الحالات والضوابط قبل تعديلها فيما يلي :

\_ في حالة ما إذا كان التوازن الفيزيولوجي والنفسي للمرأة مهدداً أو إذا كانت صحة الأم معرضة للخطر بسبب الحمل، أو عند احتمال قوي لإصابة المولود بإعاقة خطيرة حسب نص المادة 80 من مشروع القانون الجديد للصحة 11/18 ، حالة إيقاف الحمل في حالة تشوه الجنين تشوهاً خطيراً أو إصابة بمرض خطير إذا ثبت ذلك عن طريق التشخيص ما قبل الولادة، أو في حال كانت صحة الم في خطر لكن تم إستبعاد وحفظ هذه الحالات لتتوافق مع أحكام الشريعة الإسلامية<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - تنص المادة 80 من مشروع قانون الصحة الجديد على ما يلي عندما تكون الأم أو صحتها معرضة للخطر بسبب الحمل، يجب على الطبيب المعالج إعلام الزوجين وإتخاذ القرار بموافقتهم للتدابير الطبية العلاجية التي يراها ضرورية، عند وجود احتمال قوي لإصابة المولود الجديد بإعاقة خطيرة، يجب على الطبيب المعالج بالإيقاف مع الطبيب والأطباء المختصين إعلام الزوجين وإتخاذ موافقتهم للتدابير الطبية التي يراها ضرورية .

## المبحث الثاني: نطاق الحماية الجنائية للأجنبية الناتجة عن التقنيات الطبية المستحدثة للإنجاب:

لما كان الانجاب غريزة فطرية لا يمكن الاستغناء عنها كونه يحقق استمرار الأسرة ويحافظ عليها كمؤسسة اجتماعية تتشكل وفقا لطبيعتها من الزوجين والأولاد بصفة أساسية فإن فشل الأزواج في تحصيل الذرية لمانع لأحد الزوجين سواء الرجل أو المرأة أو كلاهما يؤدي بالضرورة إلى مشاكل وهو أجنبي تهدد الحياة الزوجية وإستقرارها، ويلقي بضلاله وأثاره النفسية والصحية والاجتماعية عليها .

ويعد في بعض المجتمعات النامية وجه من أوجه النقص التي تلحق بالشخصية سواء بالنسبة للرجل أو المرأة، وقد أتى في نصوص القرآن بتسمية هذا المانع بالعقم .

قال تعالى: « الله ملك السموات والأرض يخلق ما يشاء يهب لمن يشاء إناثاً ويهب لمن يشاء الذكر (49) أو يزوجهم ذكراً وإناثاً ويجعل من يشاء عقيماً إنه عليم قدير (50) »<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - سورة الشورى، الأيتين 49 . 50 .

ويختلف العقم عن التعقيم فالتعقيم هو عملية جراحية ترمي إلى جعل الشخص ذكراً أو أنثى غير صالح للإنجاب وكقاعدة عامة منع المشرع الجزائري التعقيم والتعقيم إن تم اللجوء إليه بدون سبب مشروع حيث تنص المادة 33 من مدونة أخلاقيات الطبيب بالمرسوم 92 / 276 على أنه: " لا يجوز للطبيب أن يجري عملية لقطع الحمل إلا حسب الشروط المنصوص عليها في القانون " .

أما العقم فهو عدم القدرة على الإنجاب ونظراً لهذه المشكلة العويصة بدأ الطب يساعد في حل المشكلة بجدارة وجدية ولم تقف عاجلة عن التقدم في هذا المجال كما في غيره من المجالات الأخرى فقد شهداً تطوراً كبيراً في التشخيص ووسائله، وفي العلاج وطرقه ومواده سواء كان العلاج تدخلاً جراحياً لإزالة العقبة أو معالجة وضع أو مرض كان يحول دون اتمام عملية الإخصاب أو كان هذا العلاج دواء ينشط ويساعد على الإنجاب أو يعالج التهاباً أو عقبة طبيعية غير عادية تحول دونه .

وإلى هذا الحد لم يكن المر ليجلب أنظار رجل القانون أو رجل الشرع للوقوف على مدى شرعية او عدم شرعية هذا التدخل الطبي العلاجي، ولم يكن ليثير مشكلات كبيرة لكون هذا التدخل لم يخرج عن النطاق المألوف للمساعدة الطبية فكان يطبق عليه من القواعد القانونية والشرعية ما ينطبق عليها فيما يتعلق بمسؤولية الطبيب ودوره والحدود المسموحة بها فيما يقوم به من علاج أو تجارب أو تدخلات جراحية .

إلا وأنه منذ عام 1971 دخلت المساعدة الطبية عن الإنجاب منعطفاً مهماً عندما ظهرت أولى عمليات ما يسمى بالإخصاب الصناعي "كوسيلة فعالة" لتكوين الجنين في حالة فشل الطرق العادية الأخرى للمساعدة الطبية فاتحة عهد جديد من التدخل الطبي الحديث<sup>1</sup>. حيث سنحاول في بداية هذا الموضوع البحث عن مفهوم المساعدة الطبية في الإنجاب (المطلب الأول) بالإضافة إلى تجريم الاستعمال الغير المشروع للمساعدة الطبية في الإنجاب في (المطلب الثاني).

### المطلب الأول: مفهوم المساعدة الطبية عن الإنجاب

مرّ التلقيح الاصطناعي بالكثير من المراحل ليصبح أهم إنجاز علمي، حيث طبق على النبات والحيوان في البداية، وفي محاولته لتطبيقه على الإنسان فإن العلماء سخروا كل إمكانياتهم لأجل ذلك ووجدوا له شروطاً ومراحل يجب إتباعها ونظراً للقصور في النصوص القانونية في النظام القانوني الجزائري فيما يخص المساعدة الطبية عن الإنجاب، وجب وضع الضوابط التي تحكم عمليات التلقيح الاصطناعي لكي لا تخرج هذه الأخيرة عن أطرها المشروعة من خلال إيجاد بعض المعايير والشروط التي لا بد من توافرها لإمكان القيام بهاته العمليات وعليه سنتناول في هذا المطلب تعريف المساعدة الطبية عن الإنجاب (الفرع الأول) وشروط المساعدة الطبية في (الفرع الثاني) وصور التلقيح الاصطناعي في (الفرع الثالث)، وأساليب اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي في (الفرع الرابع).

<sup>1</sup> - أحمد محمد لطفي، التلقيح الاصطناعي بين أقوال الأطباء وأراء الفقهاء، دار القطر الجامعي، الاسكندرية، 2006، ص 52\_53.

## الفرع الأول : تعريف المساعدة الطبية عن الإنجاب

إستعمال المساعدة الطبية عن الإنجاب معاني عدة، وأطلق عليه عدة تسميات منها

التلقيح الاصطناعي، والتناسل الاصطناعي وغيرها .

أولاً : تعريف المساعدة الطبية عن الإنجاب : (التلقيح الاصطناعي) لغة :

أَلْقَحَ وَاَلْقَاحُ مَحْرُكُ الْحَبْلِ، وَاسْمٌ مَا أُخِذَ مِنَ الْفِعْلِ لِيُبَيَّنَ فِي الْآخِرِ وَالْإِلْقَاحُ مَصْدَرُهُ

وَالاسْمُ الْإِلْقَاحُ بِالْفَتْحِ وَالْكَسْرِ، وَالْمَلَقِيحُ الْأُمّهَاتُ وَمَا فِي بَطُونِهَا الْأَجْنَةُ يُقَالُ لَقَحَتْ إِذَا

حَمَلَتْ، وَأَلْقَحَ الْفَحْلُ النَّاقَةَ إِلقَاحاً أَحْبَلَهَا فَلَقَحَتْ بِالْوَلَدِ، وَلَقَحَتْ النَّخْلَ إِلقَاحاً بِمَعْنَى أُبْرَتْ .

الصناعة: إسم والفاعل صانع والجمع صناع، والصنعة والصناعة حرفة الصانع وعمله

وصنعه يصنعه صنعاً فهو مصنوع وصنيع عمله والصناعي مالميس بطبيعي<sup>1</sup> .

ثانياً : تعريف المساعدة الطبية في الإنجاب إصطلاحاً :

أطلقت عدة تعاريف على التلقيح الاصطناعي ونذكر أبرزها :

\_ هو نقل المواد المنوية صناعياً من الذكر إلى مهبل الأنثى .

\_ كما يقصد به الإنجاب بغير تلاقي الزوجين إذ هو عبارة عن عملية أو وسيلة تقنية تساعد

على تحقيق رغبتهما في الإنجاب دون حصول أي إتصال جيني بينهما ويتحقق ذلك عن

<sup>1</sup> - زبيدة أرفوفة، الاكتشافات الطبية والبيولوجية وأثرها على النسب في قانون الأسرة الجزائري، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، كلية العلوم الإسلامية، قسم الشريعة، 2008، ص82 .

طريق نقل الحيوانات المنوية من الزوج أو غيره إلى العضو التناسلي للزوجة أو رحمها، كما يتحقق ذلك بزرع يovضة ملحقمة في رحمها<sup>1</sup>.

وقيل في تعريفه هو الجمع بين خلية جنسية مذكرة وخلية جنسية أنثوية بغير الطريق الطبيعي برعاية طبية تحت إشراف مختص في هذا المجال قصد الإنجاب .

والتعريف المقترح لعملية التلقيح الاصطناعي هي عملية طبية معقدة يتم فيها تلقيح بيضة الزوجة بماء زوجها في ظل علاقة زوجية قائمة، سواء تم هذا الالتقاء داخل رحم الزوجة أو تم خارجها ثم أعيدة بيضة الأمثاج إلى الرحم بعد تخصيبها بغرض إنجاب الولد الذي لم يتيسر لهما إنجاب بالطريق الطبيعي<sup>2</sup>.

#### الفرع الثاني : شروط المساعدة الطبية في الإنجاب :

نظراً للأهمية البالغة التي يكتسبها التلقيح الاصطناعي في حياة الزوجين الراغبين في الإنجاب وجب وضع شروطاً لهذه العملية ونظراً لتعددتها يتعين تقسيمها إلى شروط عامة وشروط خاصة :

#### أولاً : الشروط العامة للتلقيح الاصطناعي :

هي شروط متعلقة بالعمل الطبي وهي كالتالي :

1. أن يكون المركز المشرف على إجراء عملية التخصيب بين الزوجين قد حصل على

ترخيص رسمي من الجهات المعنية يخول له إجراء مثل هذه العمليات .

<sup>1</sup>- زبيدة أرفوفة، نفس المرجع ، ص 83 .

<sup>2</sup>- زبيدة أرفوفة، المرجع السابق، ص 84 .

2. أن يكون الفريق الطبي من أطباء وممرضين والأعوان التقنيين في المختبرات الذين يساهمون جميعاً في عمليات التلقيح ومن أهل الأمانة العلمية والانضباط والضمير المهني حتى لا يكون هناك تجاوز أو تلاعب في هذه العملية والتي تكلف فاعليها الحرمان أو الإقصاء من ممارسة المهنة الطبية نهائياً .

3. مراعاة أحكام الفحص الطبي بكشف العورة، بحيث يقتصر على ما تقضيه الضرورة وأن يكون المعالج للزوج طبيب مسلم فإن لم يتيسر فطبيب غير مسلم فالنسبة للمرأة فتعالجها طبيبة مسلمة ما أمكن، وإلا فإمرأة غير مسلمة وإلا فطبيب مسلم ثقة وإذا تعذر فطبيب مسلم وفي الحالتين الأخيرتين لا تجوز الخلوة بين الطبيب المعالج والمرأة التي تخضع للعلاج إلا بحضور زوجها أو امرأة أخرى .

4. أن لا تؤدي عملية الإخصاب إلى نتائج سلبية على صحة الزوجة خاصة الترتيبات التي تسبق عملية الزرع . كاعطاء بعض الادوية لتثبيته المبيض و التي لها بغض الاثار الجانبية كانتفاخ البطن وغيرها<sup>1</sup> .

5. ان يكتفي بالحد الأدنى عن البويضات المطلوبة طبياً لاتمام عملية الزرع حتى لا يكون هناك فائض يجمد قد يمثل عبء به . و اذا اقتض الحال بقاء فائض لنجاح الانتصاب في المحاولة الاولى ، فان منها الاعداد بدون عناية طبية في تفقد الحياة بذاتها .

<sup>1</sup> - محمود أحمد طه، الإنجاب بين التجريم والمشروعية، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2003 . ص 106 .

6. ان يثبت العجل عن الحمل الطبيعي بناء على تقرير طبي صادر من مختص معتمد بعد فحوصات متكررة او بناء على اجتماع واي خبيرين في الموضوع يؤكدان استنفاد كل السبل العلاجية المتاحة و المقدور عليها من اجل القضاء على العقم سواء بمتابعة دوائية او عملية جراحية، لانه ان امكن الحمل بالضرورة المعهودة فلا يعدل عنها لغيرها الا لضرورة معتبرة شرعا على الضرورة الاخذ في الاعتبار ثبوت رجحان نجاح العملية على الفشل

7. وضع سجلات خاصة معدة لهذا الغرض يكون فيها بيانات الاطراف المشتركة ابتداء من الزوجين، الطبيب الساعد. حيث تسجل فيها كل المعلومات الشخصية و العلاجية و التكاليف الخاصة و تثبت ايضا موافقتها ثم تحفظ في الارشيف الى اجل معين من اجل مرجعتها عند التنازع و الاختلاف و هي عملية يسيرة تكون عن طريق الاعلام الالي حيث تسلم نسخة للطرفين في عقد الاتفاق بعد تبصيرها بالمخاطر والاحتمالات التي تطرأ او تنتج عن العملية<sup>1</sup>

### الفرع الجانبي : شروط خاصة بالتلقيح الاصطناعي

هي شروط خاصة لمستفيدين نص الشرح على هذه النصوص من خلال نص المادة 45 من ق . أ . ج و التي جاء فيها يجوز للزوجين اللجوء الى التلقيح الاصطناعي اذ توفرت الشروط الآتية :

\_ أن يكون الزوج شرعيا .

<sup>1</sup> - محمود أحمد طه، الانجاب بين التحريم والمشروعية ، مرجع سابق، ص 107.

\_ أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما .

\_ أن يتم بمنى الزوج و بويضة رحم الزوجة دون غيرها .

\_ لايجوز التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة<sup>1</sup>

أولا أن يكون الزوج شرعيا :

أي أن يكون التلقيح محل كل من الرجل و المرأة المرتبطين بعقد زواج شرعي يعطي لعملية أساسها الثانوي .

فهنا أيضا الشرع الجزائري لم يحدد مقصوده بأن يكون الزواج شرعيا هو أن يكون الزواج صحيحا رسميا أو حتى عرفيا و باستقراء نصوص قانون الأسرة الجزائري لاسيما المادة 22 منه نجد أن الزواج الشرعي هو الزواج المحيل بالحالة المدنية ويثبت بمستخرج منها و الى جانبه يعترف بالزواج العرفي لما يكون مكتمل الأركان و الشروط و الذي لايمكن اثباته بحكم قضائي صادر عن قسم شؤون الأسرة بالمحكمة<sup>2</sup>

**ثانيا : أن يكون التلقيح برضا الزوجين و أثناء حياتهما**

فالمنطق ينوص اتفاق ورضا الزوجين على اجراء عملية التلقيح الاصطناعي أحيانا ورغم توفر رضا الزوجين بل و اصرارهما على ذلك فهذا لايسمح لهما باجراه و هو الامر الذي ناقشه رجال القانون و يتعلق باجراء عملية التلقيح في حالة الزوج المعلوم بعقوبة سالبة

<sup>1</sup> - قانون رقم 84-12 المؤرخ في 9 يوليو 1984 والمتضمن قانون الأسرة المعدل والمتمم بالأمر رقم 2/5 المؤرخ في 27 فيفري 2005 .

<sup>2</sup> - محمود سهران ، الأحكام الشرعية والقانونية للشغل في عوامل الوراثة، ط1، دون دار النشر، دون سنة النشر، ص512 .

للحرية لمدة طويلة مدى الحياة و أن يكون محكوم عليه بالاعدام في حين يمانع بعضهم من اجراء عملية التلقيح الاصطناعي في هذه الحالة على أساس في العقوبة لا تمتد الى الحقوق الأخرى الخاصة بالمحكوم عليه و منها حقه في الانجاب و الا فان العقوبة تصبح تتعدى على سلب جديد للحرية و الحقوق الفردية ، و هو مايتعارض مع قاعدة شرعية الجرائم و العقوبات لاسيما أنه تقل اذا طالت مدة العقوبة يتحمل معه فقدان المحكوم عليه هو أو زوجته القدرة الطبيعية على الانجاب الذي هو من الحقوق الشخصية التي نصت عليها المواثيق الدولية بعد الدساتير و القوانين .

أما شرط التلقيح أثناء حياتهما فقد جاء سابقا لأوانه في الجزائر وإن كنا نثير على الشرع حيطة وحزره لان خلفية هذا الشرط هو كما عرفنا سابقا وجود بما يعرف ببنوك التي وهي موجودة على مستوى الدول المتقدمة ولاسيما الولايات المتحدة الامريكية والتي تسمح بتلقيح الزوجة بمنى زوجها بعد وفاته وهذا أمر يثير اشكاليات في النسب و الميرث لانه يشترط تحقق حياة الوارث وقت وفاة الموروث<sup>1</sup>

**ثالثا : أن يتم بمنى الزوج و بويضة الزوجة دون غيرها .**

أجاز الشرع التلقيح الاصطناعي بالوسائل العلمية الحديثة باستعمال ماء الزوجين فقط حفاظا على حرية النسب و شرعيته و الذي كان قد أدلى بجوزه الشيخ أحمد حماني عليه رحمة الله منذ سنة 1973 و لم يكن منفردا برأيه ولا بفتواه اذ اعتمدا بتوصيات اللجنة الوطنية لمرجعة قانون الأسرة على مبادئ الاجتهاد الجماعي لاسيما اجتهاد في مجل الفقه

<sup>1</sup> - محمود صهران، مرجع سابق، ص 513- 514 .

الاسلامي المتعقد في دورة مؤتمره الثالث الأردن أيام 11 اكتوبر 1986، بموجب قرار رقم 03/04/16 الذي قرر جوان التلقيح الاصطناعي و حرمت ما عدة بعد الاستماع لشرح

الخبراء و الاطباء و الذي يكون وفقا للشروط الاتية المتفق عليها في هذا المجلي:

\_ أخذ بويضة الزوجة و تلقيحها بمنى زوجها في أنبوب اختبار و اعادة تلقيحه بعدها الى رحم الزوجة صاحبة البويضة و هذا تلقيح خارجي .

\_ أخذ بذرة الزوج و تحقق في الموضع المناسب في رحم الزوجة و بعد هذا تلقيحا داخليا .<sup>1</sup>

رابعا : لايجوز استعمال الأم البديلة .

منع الشرع من استعمال الام البديلة حتى لانتحول الأمومة الى سلعة تؤجر و تستأجر و أنها ليست فقط بيولوجية معنى الامومة يكمل في الحمل أساسا لذلك قال تعالى ( ووصينا الانسان بوالديه حملة أمه و هنا على وهن )<sup>2</sup>

وقال تعالى: ( حملته أمه كرها ووضعته كرها وحمله وفصاله ثلاثون شهر)<sup>3</sup>

فربط القرانيين العمل و الامومة التي تحمل هي الأم و ليست من تمنح البيضة لغيرها لقاء أجر معين فتعين من باب سد الذرائع ودرء المفسدة يمنع الأم البديلة عما كان في هذه الطريقة عن مصلحة آتية لان المفسدة فيها أكثر .<sup>4</sup>

<sup>1</sup> - زبيدة أرفوفة، مرجع سابق، ص 108 .

<sup>2</sup> - سورة لقمان ، الآية 14 .

<sup>3</sup> - سورة الأحقاف، الآية 15.

<sup>4</sup> - محمد المرسي زهرة، الإنجاب الإصطناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية،

القاهرة، مصر، 2008 ، ص 21 .

### الفرع الثالث : صور التلقيح الاصطناعي

يمكن التمييز بين نوعين من التلقيح الاصطناعي، نوع يجري على نطاق العلاقة الزوجية و نوع يجري خارج نطاق العلاقة الزوجية و كلاهما يتم داخل الرحم . فيسمى تلقيح اصطناعي داخلي (أولاً) أو يتم خارج الرحم فيسمى تلقيح اصطناعي خارجي (ثانياً)

#### أولاً : التلقيح الاصطناعي الداخلي

يدور التساؤل في المقصود بالتلقيح الاصطناعي الداخلي و صورته، بالتالي يجدر بنا تقسيم هذه العناصر الى نقاط التالية .

#### 1. المقصود بالتلقيح الاصطناعي الداخلي

يقصد بالتلقيح الاصطناعي الداخلي عملية طبية تتمثل في انصاب المرأة عن طريق حقن السائل المنوي لزوجها أولاً حد الإحبار في المكان المناسب في المهبل ، يستوي أن يكون السائل المنوي طازج أو مجمد . وان كان النوع الاول يفضله الأطباء فعلا لان معدل نجاحه يكون أعلى من استخدم سائل منوي مجمد كما أن استخدامه يثير قانونا وعمل بعض المشاكل<sup>1</sup>.

#### 2. صور التلقيح الاصطناعي الداخلي :

<sup>1</sup> - مروك نصر الدين، التلقيح الإصطناعي في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، مجلة المجلس الإسلامي الأعلى، العدد الثاني، دون بلد النشر، 1999، ص 177- 183 .

يتخذ التلقيح الداخلي عدة صور بالنظر الي العلاقة الزوجية أو بتدخل الغير أو حال حياة الزوجين أو الزوج ستتولى بيانها كالآتي .

#### 1) التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين

هو التلقيح عن طريق نقل الحيوان المنوي للزوج الي الزوجة وهو عملية طبية تتمثل في انصاب المرأة عن طريق نقل السائل المنوي لزوجها الي رحمها ويساعد هذا النوع من التلقيح علي الاتحاد الطبيعي بين البويضة والسائل المنوي ويمكن تشبيه هذا النوع من التلقيح بالتلقيح الناتج عن الجماع الطبيعي بين الزوجين ويتخذ التلقيح الداخلي بين الزوجين ثلاثة حالات :

(أ) الحالة الاولى : التلقيح الاصطناعي الداخلي بين الزوجين في ظل الحياة الزوجية هو استدخال ماء الزوج الي داخل بوق رحم زوجته بوسيلة طبية أو انجاب الطبي لاي سبب من الاسباب .

(ب) الحالة الثانية : التلقيح الاصطناعي الداخلي للزوجين بعد وفاة الزوج<sup>1</sup> يقصد بذلك أن تأخذ الحيوانات المنوية أثناء الحياة الزوجية وقبل الموت و يحتفظ بها بنوك الحيوان المنوي . و بعد انتهاء الحياة الزوجية بالموت تعمد الزوجة الي استرجاع الحيوان المنوي و اجراء التلقيح ليتم لها الحمل و الانجاب بحيوانات الزوج بعد الوفاة قد تكون أثناء العدة أو بعد انتائها.

(ج) الحالة الثالثة : التلقيح الاصطناعي الداخلي للزوج المسافر أو المسجون

<sup>1</sup> - مروك نصر الدين، مرجع سابق، ص 182- 184 .

يتم اللجوء الى التلقيح الاصطناعي اذا كان الزوج محكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية طويلة المدى مما يحتمل معه أن يفقد المحكوم عليه أو زوجته القدرة على الانجاب فالانجاب من الحقوق الشخصية التي نصت عليها المواثيق الدولية و بعض الدساتير و القوانين الحديثة فلا يجوز حرمان المحكوم عليه من حقه في الانجاب، لان ذلك يؤدي الى الزيادة في حساسة هذه العقوبة و هو ما يتعارض مع قاعدة شرعية الجرائم و العقوبات<sup>1</sup>

## (2) التلقيح الاصطناعي الداخلي بتدخل الغير :

يقصد به استبدال ماء رحم امرأة اجنبية عنه قد تكون زوجة أو أرملة لرجل اخر ، و قد تكون مطلقة صاحب الماء، و قد تكون بكرا أو باستعمال بويضة غير الزوجة أو بويضة ملقحة عن متبرعين.

### (أ) الحالة الاولى : التلقيح الاصطناعي الداخلي بالحيوان المنوي رجل غير الزوج .

في هذه الحالة يؤخذ الحيوان المنوي بمقابل مادي أو غير مادي ، ويحفظ في ثلاجات خاصة بواسطة النتروجين السائل 180 درجة مئوية تحت الصفر و ذلك بعد فحص المانح ، و يعطي ذلك الحيوان المنوي بعد تصفيته و توجيهه الي النساء اللاقتي يرغبن في الانجاب .

### (ب) الحالة الثانية : التلقيح الاصطناعي الداخلي ببويضة امرأة غير الزوجة .

يتم تلقيح ماء الرجل الغريب عنها، وفي اليوم الخامس يتم غسل الرحم وإذ تم العثور على البويضة الملقحة تأخذ وتفرز في رحم الزوجة العاقر .

<sup>1</sup> - زبيدة أفرودة، مرجع سابق، ص 83 .

(ج) الحالة الثالثة : التلقيح الاصطناعي الداخلي بالحيوان المنوي رجل وبويضة امرأة غير الزوج والزوجة .

يتم تلقيح امرأة متبرعة بماء رجل متبرع و في اليوم الخامس يتم غسل الرحم و تأخذ البويضة الملقحة و تفرز في الزوجة العاقر .

(د) التلقيح الاصطناعي الداخلي لامرأة غير متزوجة .

إذا كانت المرأة الرغبة في الانجاب غير متزوجة فيأخذ الحيوان المنوي من متبرع و يحقن في بوق رحمها .

ثانيا : التلقيح الاصطناعي الخارجي " طفل الأنبوب "

يتعين بيان المقصود بالتلقيح الاصطناعي الخارجي أو كما يسمى بأطفال الأنابيب ثم بيان صورة فيمالي :

(1) المقصود بالتلقيح الاصطناعي الخارجي .

هو الذي يتم فيه تلقيح بواسطة المرأة بماء الذكر خارج جهازها التناسلي فاذا ما تم التلقيح

أعيدت البويضة الملقحة الى رحم المرأة.<sup>1</sup>

(2) صور التلقيح الاصطناعي الخارجي .

و يتخذ عدة صور و تتمثل في ماييلي :

(أ) الصورة الاولى : التلقيح الاصطناعي بين الزوجين.

<sup>1</sup> - مروك نصر الدين، مرجع لمرجع سابق، ص 201 .

و هو ان تسحب الحيوان المنوي من الزوج و بويضة من الزوجة و يتم التلقيح خارجا ثم تزرع البويضة الملقحة في رحم الزوجة ، وذلك في حالة وجود عاهة بأن تكون قناة مسدودة كما يحدث لبعض النساء ويتخذ بدوره ثلاثة حالات و هي :

### \_ الحالة الاولى : التلقيح الاصطناعي خارجي حال حياسة الزوجين .

و هنا يكون الحيوان المنوي للزوج و البويضات الانثوية ويتم تركهما معا في وسط ملائم حتى يتم الانصاب ثم تزرع البويضة المخصبة داخل رحم الزوجة لتعلق في جدرها و تعلق

### \_ الحالة الثانية : التلقيح الاصطناعي الخارجي بين الزوجين بعد وفاة الزوج

هو استخدام الحيوانات المنوية للزوج بعد وفاته اذ توصلت الدراسات العلمية الى امكانية تجمد تلك الخلايا الانسانية لفترة معينة تسبق تحللها و تبقى خلالها صالحة لاختصاص، و هناك حالات يتم فيها تلقيح خارجي و من ثم الحمل بعد وفاة الزوج

### (2) الصورة الثانية : التلقيح الاصطناعي الخارجي بتدخل الغير

تقنية الاختصاص الخارجي خارج اطار العلاقات الزوجية لها حالات متعددة والقاسم المشترك بين هذه الحالات جميعا هو عدم عقد الزواج يربط بين الرجل صاحب الحيوان المنوي والزوجة صاحبة البويضات<sup>1</sup>.

### الفرع الرابع : أسباب اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي

<sup>1</sup> - ابن حجر الصقلاني، شرح صحيح البخاري ، الجزء الأول، كتاب النكاح، ط1، دار الريان للتراث، دون سنة النشر، دون بلد النشر، ص 28 .

نظراً للأهمية البالغة التي يكتسبها التقيح الاصطناعي في حياة الفرد والمجتمع كان لابد من وجود مبررات حقيقية تؤسس للقيام بعملية التقيح نجملها كالآتي:

أولاً: حق الفرد في تكوين أسرة :

للفرد حق في تكوين أسرة وهو حق أساسي نصت عليه الشريعة الإسلامية الوطنية والدولية وفق ما سنراه كالآتي :

1. حق الفرد في تكوين أسرة في الشريعة الإسلامية يحث الإسلام على حسن إختيار الشريك

في الحياة الزوجية ومن جانب الزوج قال صلى الله عليه وسلم " "

وهذا التحذير لنتقادي النقل الوراثي للمراض كما ان الإسلام يرى بأن تكوين الأسرة هو الفعل الفعال لحفظ وجود الأمة ولحفظ شبابها من الانزلاق في متطلبات الحياة وخطب الرسول صلى الله عليه وسلم الشباب حيث قال " أيها الشباب من إستطاع منكم البائة فليتزوج ومن لم يستطيع فعليه بالصوم فإنه له رجاء " .

كما أن تعاليم ديننا الحنيف يحرم إرتكاب موبقات والأثام وعلى رأسها الزنا وفي ذلك يقول الله تعالى " لا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة وساء سبيلا " <sup>1</sup>.

وهكذا كان ديننا يدعو إلى قيام الاسرة المستقرة المتلاحمة والمتماسكة كالبنيان المرصوص وتتجنب عوامل الانفصال والتفرقة <sup>2</sup>.

حيث يقول الرسول صلى الله عليه وسلم " أبغض الحلال عند الله الطلاق " .

<sup>1</sup> - سورة الإسراء، الآية 32 .

<sup>2</sup> - ابن حجر الصقلاني، مرجع سابق، ص 29 - 30 .

## (2) حق الفرد في تكوين أسرة في المجال الدولي :

نصت الكثير من الدول على هذا من خلال عدة اتفاقيات و مؤتمرات نذكر منها :

(أ) المادة 16 عن الاعلان العالي لحقوق الانسان الصادر عن الجمعية العامة لمنظمة الأمم المتحدة بالقرار المؤرخ في 1948/12/10 " ... لايجوز تعريض أحد لتدخل تعسفي ذلك في حياتها الخاصة أو في شؤون أسرته و لكل تخص الحق أن يحميها لقانون عن مثل التدخل أو تلك الحملات .

(ب) نصت المادة رقم 12 من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الانسان التي صدرت عن حكومات الدول الأعضاء في مجلي أوروبا عام 1950 على حق المرأة و الرجل في الزواج و في تأسيس أسرة دون قيد بسبب العرق أو الجنسية أو الدين، وفقا للقوانين الوطنية التي تخدم ممارسة هذا الحق .

(ج) كما نصت أيضا ان المادة 17 من الإتفاقية الأمريكية لحقوق الإنسان التي وقعت سنة 1969 بقول "إن حق الرجال و النساء الذين بالغو سن الزواج في ان يتزوجوا و ان يؤسسوا أسرة هو حق معترف به إذ استوفوا الشروط التي تحددها القوانين المحلية طالما هذه الشروط لا تتناقض على مبدأ عدم التمييز الذي تقود هذه الإتفاقية.

(د) وفق المؤتمر العالمي للسنة الدولية للمرأة المنعقدة بالمكسيك في يوليو 1975 قد ناقش كل هذه الأفكار المذكورة سابقا كما أنه عقد سنة 1985 مؤتمر دولي بشأن المرأة

أما بالنسبة للمواثيق الدولية فقد نصت على الحق في تكوين أسرة في الزواج فقد نصت المادة 16 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على أنه "للرجل و المرأة لو بلغ سن الزواج حق التزوج و بناء أسرة دون أي قيد بسبب الجنس أو الدين ولهما حقوق متساوية عند الزواج و أثناء قيامه و انحلاله و بيرم عقد الزواج الا برضا الطرفين .

(هـ) أكدت على هذا الحق المادة 23 من الدولي الخاص بالحقوق المدنية و السياسية و المادة 12 من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الانسان و المادة 17 من الاتفاقية الأمريكية لحقوق الانسان .

كما صدرت الكثير من التوصيات عن الجمعيات العامة للأمم المتحدة بالقرار رقم لسنة 2003 أكدت لهذا الحق ، رحبت اتباع الشروط و الاجراءات المطلوبة لتحديد الواجبات عند الزواج و نصت أن في حالة أي فسخ الزواج على الحماية الضرورية لأطفال<sup>1</sup>

### (3) حق الفرد في تكوين أسرة في المجال الداخلي :

بالنسبة للدساتير الجزائرية بانها مجلها تنص على حماية الانسان ككل و الأسرة حجر الأساس في قيام المجتمع الجزائري و لذلك أولى لها المشرع أهمية خاصة و من ذلك ما نصت عليه المادة 17 من دستور 1963 توضع الأسرة باعتبارها الخلية الأساسية لمجتمع تحت حماية الدولية وتنص المادة 65 " أن الأسرة هي الخلية الأساسية للمجتمع و تنص بحماية الدولة و المجتمع تحمي الأمومة و الطفولة و التفرقة بواسطة سياسة و مؤسسات ملائمة و أيضا مانصت عليه المادة 65 من على أن " الأسرة أساس المجتمع قوامها الدين

<sup>1</sup> - مروك نصر الدين، مرجع سابق، ص 204 - 205 .

، الأفاق الوطنية و تحرص الدولة على الحفاظ على الطابع الاصل لأسرة و ما يتمثل فيه عن قيم و تقاليد مع تأكيد هذا الطابع و تنمية في العلاقات داخل المجتمع .

### ثانيا: مبررات عملية علاجية

منذ بد الخلق الانساني نجد بأن الزواج هو اتصال بالمرأة اتصالا جنسيا ، و قد شرعه الله تعالى على سنة أنبيائه ورسله و جعل من أسمى العقود و أعظمها اثر كما يترتب عنه من أحكام مختلفة تتعلق بالنسب م الميراث و تكوين الأسرة التي هي عماد الأمم و من أغراض الزوج الأهم على الاطلاق هو الحفظ على النسل الذي يعتبر أحد الكليات الخمس و لا يتحقق إلا بالإنجاب الذي يعتبر أهم غاية مشروعة يهدف اليها عقد الزواج و تزنو اليه النفس البشرية في حين يعد العقم أمرا استثنائيا يخضع تفسيره الي الكثير من التفسيرات العلمية ، قد يكون من جهة الزوجة نتيجة لخلل بيولوجي على مستوى الرحم ، أو يتعلق بالرجل خلل بيولوجي أيضا يؤدي الى ضعف الخصرية .

رغم أن العلوم الانسانية و الطبية لم تترا في ايجاد الحلول و العلاجات لكل الأغراض المرضية التي تتعرض لها البشرية بالعقم و ايجاد الاعراض البشرية البديلة و ذلك عن طريق ابتكار وسائل النجاب الصناعي التي يبذل اجتهادات العلماء وصلت الي تحقيق نتائج باهرة.

حيث أن هناك بعض الحالات لا يمكن تحديد مكان الداء لديها و تكون أسباب العقم الزوجين غير معروفة بالرغم من أن كلاهما يتمتع بصحة جيدة و كل ظروف الانجاب

متوفرة و مع ذلك لا يتحقق ، ففي هذه الحالة يكون تدخل الطب واجبا لتمكين الأسرة من الانجاب باستعمال تقنية التلقيح الاصطناعي.<sup>1</sup>

### ثالثا : مبررات اجتماعية

العقم على مستوى الاجتماعى له أبعاد كثيرة فعلى المستوى الدولى نجد بأن مشكلة العقم أصبحت مشكلة عالمية و ليست مجرد مشكلة داخلية فإذا كانت دول افريقيا تعاني من خطأ الاسد منها فان الدول الغربية أيضا تعاني من هذه المشكلة و لكن بنسب أقل.

وغنى عن البيان أن اهتمام الدول بهاته الافة تابع الهواجس التي تنتابها وخاصة لما يتعلق الامر بالاقتصاد و الأمن القومي و من ذلك ما فرضه الواقع على بعض المجتمعات التي أصبت بالهرم و الشيخوخة .

أما على الأسرة فان الواقع أثبت أن الحياة الأسرية بدون أطفال تكون مهددة لاتفه الأسباب بالانتهاء و الزوال و بيان ذلك عدم القدرة على الانجاب أو العقم في بعض المجتمعات و خاصة النامية منها يشكل عائقا امام الناس في تناسقهم الاجتماعى و يولد لديهم الاحساس بالنقص خاصة في ظل افتخار و تباهي الكثير بزيادة عددها تنجيه العائلة و القبيلة و العشيرة من أبناء مايقوى شعورها بناتها و نتيجة لذلك العقم تكون مهددة في كل حين بالطلاق من الزوج أو طلب لتظليل من المرأة أو بظاهرة تعدد الزوجات .

<sup>1</sup> - حسين هيكل، النظام القانونى للإنجاب الصناعى، إتحاد مكتسبات الجامعات المصرية والتشريعية الإسلامية، ط1، دون بلد النشر، 2006، ص 128 .

بالإضافة الى ان عمليات التلقيح تعتبر ضرورة اجتماعية ملحة في بعض الظروف الخاصة والاستثنائية التي تتعرض لها كالأمرض و الاوبئة و الغزو الأجنبي و الاحتلال و المجتمعات المصابة بالشيخوخة كما قد يستخدم لأغراض تحسين النسل لعلاج بعض الامراض<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني : تجريم الاستعمال الغير المشروع للمساعدة على الطبية عن الانجاب

مما لا شك فيه أن العقم يعد مرضا قد يكون أصليا في الإنسان منذ ولادته وقد يكون مكتسبا أي طارئا فهو مرض يجب معالجته ومدواته، وإذا كان أصليا في الإنسان أي مولود معه فإنه أيضا يستوجب العلاج لأن الشريعة الإسلامية تنظر إلى مصالح العباد وما فيه نفعهم، لذلك فإن الفقهاء إتفقوا من حيث الجملة على مشروعية التداوي من الأمراض واستحباب التداوي شريطة ان يكون الدواء حلالا مباحا، وذلك لقوة أدلته في الشريعة الإسلامية كأصل عام والقرآن الكريم كأصل خاص وينطبق هذا الفعل على ما يسمى التلقيح الاصطناعي أو المساعدة الطبية في الإنجاب .

### الفرع الأول : تجريم الاستعمال الغير مشروع للمساعدة الطبية عن الانجاب في قانون

#### الصحة

مع التطورات الكبيرة والانجازات الهائلة في عالم الطب وتشعب اختصاصاته ودقة الاختصاصات العلمية فيه ، إستوجب التنظيم الدقيق لهذا العالم الشاسع من العلم ومراقبة أي تجاوز أو خطأ جسيم قد يؤدي إلى أضرار جسيمة أقل ما فيها يتعلق بحياة الإنسان .

ولقد سن القانون 05/85 متعلق بحماية الصحة وترقيتها وكذا القانون رقم 17/90 المعدل والمتمم لقانون الصحة وترقيتها ثم المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقية الطب حيث نصت المادة 239 من ق.ح.ص.ت.ج على مايلي > يتابع طبقاً لأحكام المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات أي طبيب في حالة تقصير أو خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسة مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق أضراراً بالسلامة البدنية بأحد الأشخاص أو بصحته<sup>1</sup>.

وعلى هذا تقوم مسؤولية الطبيب الجزائية عند ارتكابه لأفعال تكون جنحة أو مخالفة لقانون العقوبات أو القوانين المتعلقة بتنظيم مهنة الطب وتكون الحبس أو الغرامة وتركز على الجرائم الغير عمدب والتي تتمثل في جنحتي القتل الخطأ والجرح الخطأ، وهذا ما نصت عليه المادة 168 من ق.ح.ص.ت. المعدل والمتمم بموجب القانون 17/90 الذي عالج المسؤولية الطبية التي تثار إذاً إتضح عن إهمال واللامبالاة وعدم إتباع أصول والمعارف الطبية المتعارف عليها أي الأخطاء الطبية، بهذا الصدد إستحدثت المشرع هيئة المجلس الوطني لأخلاقيات الطب مهمتها إبراز الأخطاء الطبية في حالة وجود صعوبة في تحديدها التي تتمثل في توجيه وتأديب والاستشارة التقنية كما عالج المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقية الطب، الذي أسس العلاقة بين الطبيب والمريض كضمان العلاج

<sup>1</sup> - حسين هيكل، مرجع سابق، ص 129 - 130 .

واستمراره، فبالرجوع إلى المادة 9 م.أ.ط.ج<sup>1</sup> وفي حالة مخالفة هذا الالتزام يترتب قيام المسؤولية الجزائية في حق طبيبين بموجب المادة 182 فقرة 2 ن. ق. ع. ج. إذ توفرت أركانها<sup>2</sup>.

### الفرع الثاني: موقف القانون المقارن من التلقيح الاصطناعي

سنحاول من خلال هذا الفرع معرفة موقف التشريعات الغربية من تنظيم عمليات التلقيح الاصطناعي

#### أولاً : موقف بعض التشريعات الغربية من التلقيح الاصطناعي

بتفحص بسيط لهذه التشريعات والتي أولت أهمية كبيرة لمسألة التلقيح نجد ان تشريع ولاية فيكتوريا بإستراليا رقم 164.10 المؤرخ في 20 نوفمبر 1984 كان من بين أولى التشريعات التي نصت على هذه المسألة وصار على نهجها القانون السويدي لسد ثغراته من خلال تعديلات لاحقة له بالقوانين رقم 711 المؤرخ في 14 يونيو 1984 ورقم 115 المؤرخ في 14 مارس 1991 وتوالت التشريعات على هذا النحو ليصدر قانون سنة 1985 بإنجلترا الخاص بتنظيم أحكام الأم البديلة ليرادفه بالقانون رقم 35 سنة 1988 وفي النرويج سنة 1987 صدر القانون رقم 68 في دولة النمسا وفي ألمانيا بتاريخ 13 ديسمبر 1990 أما في فرنسا فإن المشرع قد حاول الاحكام بكل ما قد تنتجه هذه التقنيات الحديثة من آثار قريبة

<sup>1</sup> - المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 جويلية 1996 المتضمن مدونة أخلاقية الطب ، الجريدة الرسمية ، العدد 52، الصادر في 8 جويلية 1992 .

<sup>2</sup> - القانون رقم 85-5 المؤرخ في 16 فيفري 1985 والمتضمن المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية، العدد 8 الصادر بتاريخ 27 فيفري 1985 .

أو بعيدة من خلال قانوني 1992 وقانون 1994 الخاص بإحترام البشري وبطبيعة الحال فإن كل هاته التشريعات حاولت الوقوف على مكان واسرار هذ التطور الرهيب إلا ان هاته التشريعات لم تخلو من عيوب التأثير بالمحيط وذلك ان التشريع وأن على شأنه فإنه يتأثر كثيرا بالدين والفقه والعادات والتقاليد ناهيك أن واقع الأمور ما يكون سابق على إيجاد أحكام لها.

### ثانياً : موقف بعض التشريعات العربية من التلقيح الاصطناعي

يكاد ينطبق القول السابق على جملة التشريعات في الدول العربية قابة من الخليج إلى المحيط، لأن كل الدول العربية لم تواجه هذا التطور المتسارع بتشريعات دقيقة وإن وجدت بعض التشريعات والحقيقة أن جهود التشريعات العربية ومحاولتها اللحاق بركب التقدم العلمي في مجال العلوم الطبية وقع عبئه كاملا على عاتق فقهاء القانون الذين لم يتوانو في تقديم ما لديهم من فقه مستعنيين بكل مناهج البحث العلمي من إستنباط وقياس وإستدلال مسترشدين بما جاء في شريعتنا الغراء وبطبيعة الحال أدرك هؤلاء الباحثين بأنه لا جدوى من الجهود الفردية الانعزالية فراحوا يعقدون الندوات و المؤتمرات والتي كانت بحق ومنهجا وشرعا تستقي منها كل التشريعات العربية ما تراه يتلائم مع طابع المجتمع وثقافته ومنذ لك نذكر على سبيل المثال لا الحصر ما جاء في توصيات الندوة بمدينة الإسكندرية المتعلقة بأطفال الأنابيب حيث خلص المشاركون في الندوة من باحثين وأساتذة إلى مجموعة من

النقاط أبرزها عدم تعارض على الأسرة بالإضافة إلى ضرورة إصدار تشريعات تنظم عمليات التلقيح الاصطناعي وتوفر كل الضمانات لإنجاحها<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> - طارق عبد الله أبو حوة ، الإنعكاسات القانونية للإنجاب الصناعي، رسالة دكتوراهن كلية الحقوق، جامعة المنصورة، 2005، ص 198 .

**الفصل الثاني : الحماية الجنائية للكيان الجسدي في حالة الضعف البشري :**

نظرا لتقدم العلوم البيولوجية وتطور المكتشفات الطبية الحديثة ظهرت وسيلة جديدة في مجال الطب تتمثل في الانعاش الصناعي والذي يستهدف حفظ حياة الانسان المريض الذي توقف قلبه عن طريق أجهزة ووسائل صناعية تعيد للقلب والجهاز العصبي نشاطه وعمله بحيث يؤدي ذلك في الأحيان إلى إسترداد الإنسان لوعيه كاملا، وإعادة وظائفه الأساسية فالغرض من إستخدام أجهزة الإنعاش الصناعي هو إطالة حياة المريض ونظرا للتقدم العلمي الكبير في علوم الطب حيث تثور الصعوبة عندما يموت جذع مخ الإنسان ويعتبره البعض موتا حقيقيا أو يصاب الإنسان بمرض العضال ويصبح معه طريح الفراش يعاني من ألام نفسية وجسدية ويقف العلم والعلاج عاجزاً عن شفاء هذا المريض لذلك يلجأ من يعالج هذه المريض رحمة به إلى تخليصه من معاناته وإعطائه أدوية تنهي حياته وهذا ما يسمى بالموت الرحيم، أو القتل بدافع الشفقة، وهذا ما سنتناوله في هذا الفصل الذي قسمناه إلى مبحثين المبحث الاول (الانعاش الصناعي) والمبحث الثاني (القتل الرحيم).

**المبحث الأول : الحدود القانونية للإنعاش الصناعي :**

أجهزة الانعاش الصناعي هي تلك الاجهزة التي تعلق للمريض الذي توقف قلبه عن العمل لتزويد خلايا المخ بالدم والأكسجين حتى لا تموت هذه الخلايا ويخضع الانعاش الصناعي لمعايير علمية دقيقة وذلك لتقدير حالة الوفاة للمريض والتي تتطلب إختصاصا في هذا المجال حيث ينبغي رسم حدود دقيقة لهذا الاختصاص من اجل توفير أكبر قدر ممكن من الحماية للمريض مع مراعاة حقه في الحياة وفي السلامة الجسدية، حيث أننا سنتناول

في هذا المبحث مفهوم الانعاش الصناعي (مطلب الأول) ثم نتناول موقف التشريع الجزائري من الإنعاش الصناعي (مطلب ثاني) .

### المطلب الأول : مفهوم الإنعاش الصناعي :

يعد أجهزة الإنعاش الصناعي أسلوب علاجي جديد في الطب لم يكن معروفاً من قبل نظراً لتطور أساليب العلم لجأ الأطباء إلى هذا النوع من العلاج من أجل مساعدة المريض على الشفاء وذلك تحت مراقبة فائقة يقدمها فريق طبي متخصص في هذا المجال وسنتطرق إلى مفهوم الانعاش الصناعي (فرع أول) وحالات استخدام الإنعاش الصناعي (فرع ثاني) .

### الفرع الأول : تعريف الإنعاش الصناعي :

الانعاش في عالم الطب يقصد به " المعالجة المكثفة التي يقوم بها الطبيب أو مجموعة من الأطباء ومساعدوهم لمساعدة الأجهزة الحياتية حتى تقوم بوظائفها، أو لتعويض بعض الأجهزة المعطلة قصد الوصول إلى تفاعل منسجم بينها " <sup>1</sup> .

يستنتج من هذا التعريف ان الانعاش الصناعي هو نوع من انواع العلاج يقوم به الاختصاصي او مجموعة مختصة لإنقاذ حياة المصاب الذي يكون في حالة تقوده حتما الى الموت إذا لم يتلقى العناية التي تنتشله من وضعيته الخطيرة التي هو عليها، يطلق عليه البعض العناية المركزة والبعض يسميه العناية المشددة، في حين يسميه البعض الوسائل

<sup>1</sup> -أجهزة : هو ما يؤدي من إعطائه غرضاً حيوياً خاصاً مثل جهاز التنفس وجهاز الهضم

\_ الانعاش :نعش الشيء أنهضه وأقامه: يقال نعش الإنسان تداركه من هلاكه ونعش الله سد فقره وإنعش العائر إذا نهض من عثرته، يقال نعشه الله أي رفعه و جبره، والنعش من هذا لأنه مرتفع على السرير، ونعشت فلانا إذا جبرته بع فقره أو رفعته بعد عثرته، وإنعش نشط أو نهض .

الصناعية للحفاظ على الحياة، والواقع أن هذه التسميات على إختلافها تعني في مجملها مجموعة من الأساليب الفنية العلاجية المخصصة لحالات مرضية جسمية وخطرة، والتي لو تركت وشأنها لأفضت في فترة زمنية متناهية القصر الى وفاة المريض او التسبب في إصابة عضوية غير قابلة للشفاء، ويلجأ الأطباء إلى إستخدام أجهزة الإنعاش الصناعي متى كان المريض في حالة خطرة مثل : حالات الحوادث الخطيرة التي ينجم عنها كسور في القفص الصدري أو حالات التسمم بالممنوعات والمخدرات والمهدئات، أو حالات الفشل الكلوي أو حالات بطيء أو عدم إنتظام دقات القلب، أو عمليات جراحة القلب المفتوح أو حالات التعطل المؤقت أو الجزئي لوظائف المخ، وتجمع بين غالبية هذه الحالات دخول المريض في غيبوبة سواء كانت مؤقتة كتعطل مؤقت لوظائف المخ أو دائمة كالتي تنجم عن التوقف الطبيعي لوظائف القلب<sup>1</sup>.

#### الفرع الثاني : حالات إستخدام أجهزة الإنعاش الصناعي :

تستهدف أجهزة الإنعاش الصناعي حياة المريض الذي توقف قلبه عن العمل عن طريق أجهزة طبية تعيد للقلب والجهاز التنفسي عمله، ويلجأ إليها في حالة الغيبوبة وتكون هذه الحالة إما مؤقتة أو دائمة.

<sup>1</sup> \_ محمود أحمد طه: المسؤولية الجنائية في تحديد لحظة الوفاة ، مركز الدراسات والبحوث أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، 2007، ص 67 .

أولاً : الحالات المؤقتة لإستخدام أجهزة الانعاش :

وهي حالات عديدة لا يمكن حصرها وذلك راجع إلى تطور مجالات استخدامها يوميا

خاصة بالنسبة لحوادث السيارات و نذكر منها :

\_ حوادث السيارات التي ينجم عنها كسور متعددة بالجسم خاصة تلك التي تمس القفص

الصدري والتي تحول دون القدرة على التنفس الطبيعي لكونها تمس بالرئة مباشرة .

\_ حالات التسمم، المخدرات والمهدئات التي ينتج عنها فشل الجهاز التنفسي عن القيام

بوظيفته لذا يتم وصل المريض بالجهاز للمحافظة على عمل الرئتين .

\_ عمليات جراحة القلب المفتوح : وتشكل أحسن مجال نجحت فيه أجهزة الانعاش كونها

تعمل على ضبط نبضات القلب حيث يبقى المريض موصولاً بالجهاز إلى غاية تغيير

صمامات القلب ثم يعزل عنه بعد فترة من العملية ليستأنف المريض حياته الطبيعية من

جديد.

\_ حالة الغيبوبة الناتج عنها إصابات بالرأس : حيث تشكل الغيبوبة أهم دواعي إستخدام

الانعاش الصناعي نتيجة لفقدان الإدراك والوعي بصورة تحول دون القدرة على الإتصال

بالعالم الخارجي<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> \_ أحمد عبد الدائم : أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، جامعة روبيير شومان، ستراسبورغ، فرنسا، منشورات الحلبي، لبنان، 1999، ص 339.

ثانياً : استخدام أجهزة الإنعاش كعلاج دائم :

إن بدايات ظهور أجهزة الإنعاش كانت كطول مؤقتة للحفاظ على الحياة إلى غاية الوصول إلى الحل الأمثل، غير أن الحاجة للتداوي من بعض الأمراض الخطيرة التي تمس بالأجهزة الحيوية للإنسان دعت إلى توسيع مجالات استخدامها بشكل يسيطر على هذه الأمراض فاستطاعت بذلك أجهزة الإنعاش أن تحل محل القلب، الرئة، والكلى .

1\_ استخدام أجهزة الإنعاش لتنظيم ضربات القلب :

حيث يتم تنظيم عمل القلب بواسطة جهاز إلكتروني صغير يزرع داخل القلب و يبقى بصفة شبه دائمة حيث يعمل 24/24 ساعة ولعدة سنوات وفي هذه المرحلة يستطيع الانسان ممارسة نشاطاته الطبيعية خارج المستشفى على أن يتم استبدال الجهاز من فترة لأخرى عادة تقدر بخمسة (5) سنوات، إلى أن يشفى المريض ولا يعود بحاجة إليه أو يبقى على حالة يقرر الطبيب فيها إبقاء الجهاز داخل قلبه<sup>1</sup>.

2\_ أجهزة الإنعاش للقيام بوظيفة الكلى

وهنا تحل أجهزة الإنعاش محل الكلية الفاسدة أو العاجزة عن القيام بوظيفتها الأساسية المتمثلة في تصفية الدم فتتدخل وتسمى العملية (emodialize) عن طريق الكلى الاصطناعية التي تعمل على مقاومة الفشل الكلوي .

وتعرف هذه الحالة شيوعاً كبيراً بين أفراد المجتمع نتيجة إنتشار مرض الفشل الكلوي بصورة كبيرة مما جعلها تلعب دوراً حيوياً وأساسياً في الحفاظ على سلامة المريض .

<sup>1</sup> - أحمد عبد الدائم : المرجع السابق، ص 340، 343.

## الفرع الثالث : طبيعة الإنعاش الصناعي

سبق وأن أشرنا إلى الدور المزدوج للإنعاش الصناعي من حيث قدرته على الحفاظ على الحياة بصفة مؤقتة من جهة وإستعماله كعلاج دائم من جهة أخرى، غير أنه تعاقب مرحل الوفاة أحياناً تجعل الطبيب محتاراً في الإعلان عن وفاة المريض خاصة إذا سبقت مرحلة الوفاة العصبية و مرحلة الوفاة السريرية وهنا نحتار بين إعتبره وسيلة للحفاظ على الحياة لإستطالة الوفاة إلا انه ينتبغ مراحل الوفاة نصل إلى الحلول التالية :

## أولاً : مرحلة الوفاة الاكلينيكية

إذا تدخل الطبيب في هذه المرحلة فيعد عملاً نبيلاً من شأنه بعث الأمل من جديد في حياة الشخص الذي كان فاقد الأمل وانقطعت عنه كافة دلائلها، فالموت هنا ليس إلا موتاً ظاهرياً ولا يعد دليل نهاية الإنسان بصفة مطلقة لأنه .... إلا جهاز الدوران أو جهاز التنفس او غيرها من الأجهزة الحيوية التي استطاع الإنعاش الصناعي بدقته تعويضها <sup>1</sup>.

لذا على الطبيب في هذه المرحلة بذل كل ما في وسعه للحفاظ على حياة المريض وسلامته الجسدية وهذا ما تفرضه عليه قوانين المهنة وأخلاقياتها، بالإضافة إلى ما ورد في قانون العقوبات لأن حرمان المريض من الجهاز في هذه المرحلة أو وقفه إذا كان موصول به يعرض لعقوبات جزائية وحتى مدنية، وبالتالي فإن الإنعاش هنا وسيلة للحفاظ على الحياة والإبقاء عليها بقدر المستطاع ولو بصفة مؤقتة إلى أن يصل الطبيب وهذا ما يفترضه

<sup>1</sup> - مروك نصر الدين : الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الاسلامية ، الديوان الوطني للأشغال التربوية ، الطبعة الأولى ، الجزائر، 2004، ص 45، 46 .

المبادئ السامية والضمير النزيه<sup>1</sup>، وتنص المادة 6 عن مرسوم التنفيذي 276/92 المتضمن أخلاقيات المهنة « يكون الطبيب وجراح الأسنان في خدمة الفرد والصحة العمومية ويمارسان مهامهما ضمن احترام حياة الفرد وشخصه البشري »<sup>2</sup>.

### ثانياً : مرحلة الوفاة العصبية :

أصبح من البديهي إستناداً إلى ما سبق إليه قول لأن في هذه المرحلة تتقضي كافة إشارات الحياة ويعدم أي عمل في البقاء، فهنا يتوقف المخ عن العمل نتيجة دخول الدم المحمل بالأكسجين إليه بعد 3 دقائق كأقصى حد مما ينجم عنه الوفاة مباشرة حيث يبدأ الجسم بعدها بالتحلل.

وبالتالي فإن وقف أجهزة الإنعاش في هذه المرحلة لا يترتب عليها أي مسؤولية من الناحية التأديبية أو من الناحية الجزائية، فالقتل حسب التشريع الجزائري لا يكون إلا ضد إنسان حي وهنا وفي هذه المرحلة لا وجود للحياة للقول أن الطبيب قد حرم المريض منها عندما عزله عن الجهاز لن معالمها قد تلاشت بالتوقف اللا انعكاسي للجهاز العصبي، غير أنه ولدواعي ما قد يبقى المريض موصول بالجهاز بعد وفاته كالرغبة في المحافظة على احد أعضائه بغية التبرع بها<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> - مروك نصر الدين : نفس المرجع السابق، 47.

<sup>2</sup> - المرسوم التنفيذي رقم 276 /92 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق 6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقية المهنة

<sup>3</sup> - العربي بلحاج، المرجع السابق، ص 38 .

## الفرع الرابع: أهمية الإنعاش الصناعي:

في الحقيقة استطاع الإنعاش الصناعي تحقيق أهداف قياسية أدت إلى تكوين بعض المفاهيم والمبادئ الطبية التي أصبحت بمثابة المرجع الذي يستند عليه الأطباء في إطار المهنة وتتمثل هذه الأهمية فيما يلي :

- \_ إحداهن آليات تحل محل الأجهزة الأكثر حيوية في الجسم (القلب، الرئة، الكلى) .
- \_ الوصول إلى المخ والمركز العصبي إذ أنهما لا يحتملان أي نقص في الأكسجين إذ لا يمكن للجهاز العصبي الاستمرار أكثر من ثلاث دقائق دون الأكسجين .
- \_ إن توقف الجهاز العصبي لا يقبل أي رجعة فيه مما يجعله يمشي متوازياً مع الوفاة إن كلاهما لا يحدث إلا مرة واحدة حيث لا يمكن تعويضه لبناء خلايا جديدة كما هو الحال بالنسبة للأعضاء الأخرى .
- \_ الإنعاش الصناعي يحافظ على أعلى شيء يمتلكه الإنسان وهو الحياة ويحدد أكثر اللحظات أهمية في مصيره وهي الوفاة أما بالنسبة لحالة استخدامه فمن خلال الدراسات الميدانية السابقة لا يمكن حصر مجالات استخدامه للتطور السريع الذي يشهده عالم الطب من حيث الآليات المستخدمة من جهة وظهور أمراض جديدة ومعروفة في السابق من جهة أخرى<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - مارك نصر الدين، المرجع السابق، ص 48.49 .

**المطلب الثاني: حكم رفع أجهزة الإنعاش الصناعي :**

إن الحياة والموت بيد الله سبحانه وتعالى يهبها لمن يشاء ويمنعها عن يشاء، والطب مهما تقدم لن يستطيع منع الموت أو إيقافه ففي كل يوم يموت الملايين من البشر، وتوقف القلب للحظات لا يعني الموت، وإنما يستدعي التدخل الطبي من أجل إسعاف هذا المريض وهذا ما يسمى بالإنعاش الصناعي، وحالات المريض تحت أجهزة الإنعاش الصناعي تختلف من حالة إلى أخرى<sup>1</sup>. وبالتالي سنتناول في الفرع الأول موقف الشريعة الإسلامية من مرحلة وقف أجهزة الانعاش والفرع الثاني موقف المشرع الجزائري من وقف أجهزة الإنعاش .

**الفرع الاول : موقف الشريعة الإسلامية من مرحلة وقف أجهزة الإنعاش :**

في غياب النصوص الشرعية التي تحدد الوفاة ولحظة وقوعها رغم وجود 12 سورة تتضمن الوفاة، حاول الفقهاء وضع حدود لاستخدام أجهزة الإنعاش .

وكانت النتيجة أن فقهاء الشريعة الإسلامية حاولوا مساندة متوصل إليه الطب اليوم، حيث اعتبروا أن وقف الأجهزة لا يكون إلا بعد توقف المخ عن عمله لا رجعة فيه بعدما كانوا يعتمدون أساساً على سكرات النبض والتنفس للتصريح بالوفاة، حيث يقول الدكتور البوطي أن عزل المريض عن الجهاز هو السبيل الوحيد لمعرفة إن كان حي أو ميت لأن الجهاز يحول دون القدرة على كشف حالة المريض هل هو حي أم ميت، وعزل المريض عن الآلة في هذه الحالة لا يعتبر قتلاً ما دام الطبيب قد استند على معايير شرعية لتقدير

<sup>1</sup> - محمد إبراهيم أبو العيش، حكم رفع أجهزة الإنعاش عن المريض موت الدماغ، مذكرة ماجستير في الشريعة الإسلامية، كلية الشريعة و القانون، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2009، ص22.

الوفاة، وتتمثل هذه الدلائل الشرعية في توقف الجهاز العصبي عن نشاطه أي سقوط نشاط التكليف، أما إبقاء الميت موصولاً بالجهاز قصد الحفاظ على الحياة البيولوجية لبعض الأعضاء جائز إذا توفرت شروط نزع الأعضاء الأخرى، لكن إذا تقدم مريض كان بحاجة ماسة إلى الجهاز فعلى الطبيب عزل الميت فوراً ووصل المريض به لأن مصالح الأحياء أولى من مصالح الأموات وأي خروج عن هذا المبدأ يعد مخالفة للشرع والقانون هو أداب المهنة<sup>1</sup>.

أما إذا كان مريضان في خطر وشيك ولا تملك المستشفى إلا جهاز واحد فعلى الطبيب إثبات أحدهما على حساب الآخر مستنداً لقواعد المهنة وأخلاقياتها وإلا تجرى القرعة بينهما<sup>2</sup>.

### الفرع الثاني: موقف المشرع الجزائري من وقف أجهزة الإنعاش:

مما لا شك فيه أن الطبيب ملزم بمتابعة تطور حالة المريض منذ وصله بالجهاز مرحلة بمرحلة ومراقبة أي طارئ قد يقع للتحكم فيه إلى غاية إمتثال المريض للشفاء أو وفاته وكل إجراء من شأنه حرمان المريض من البقاء تحت الجهاز أي عزله عنه يخضع لمقاييس علمية دقيقة تستند أساساً على تتبع مراحل الوفاة، فإذا قام الطبيب بعزل المريض عن الجهاز بعد التأكد من الوفاة العصبية التي تظهر من خلال الرسم التخطيطي للمخ فلا مجال للحديث عن المسؤولية لأن الحياة هنا قد تلاشت ولا سبيل للإدعاء بأن الطبيب قد قتله .

<sup>1</sup> - العربي بالحاج : الأحكام الشرعي والطبية للمتوفي في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد 42، 2004، ص

. 01

<sup>2</sup> - العربي بالحاج : نفس المرجع، ص 274.

أما إذا قد تم وقف الجهاز في حالة لم تكتمل خلالها الوفاة بصورة نهائية كتوقف القلب وحده أو الاستناد إلى فقدان الوعي والبرودة الشديدة مع سكون التنفس فإن الطبيب هنا مسؤول عن جريمة قتل كونه إستند على معايير هشة في تقدير الحالة<sup>1</sup>. وذهب المشرع الجزائري إلى ضرورة عدم إيقاف أجهزة الانعاش الصناعي عن المريض إلا بعد التأكد من الموت الدماغي حسب المعايير العالمية الحديثة بعد إستشارة اللجنة الطبية المنصوص عليها في المادة 167 الفقرة الثانية من قانون الصحة 11/18 المؤرخ في 2 يوليو 2018، وإعلام أسرة المريض المحتضر طبقاً لنص المادة 164 من قانون الصحة من نفس القانون<sup>2</sup>.

ومنه نستنتج عدم قيام الطبيب المعالج أو إختصاصي الإنعاش بواجب إنعاش المريض، فإن ذلك يعد شرعاً وقانوناً إمتناعاً عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر، وهي جريمة يعاقب عليها قانون العقوبات. فقد نصت الفقرة الثانية من المادة 182 من قنون العقوبات الجزائري على أنه " ... ويعاقب بالعقوبة نفسها الحبس من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 100.000 دج ، أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من إمتنع عمداً عن تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر كان في إمكانه تقديمها إليه بعمل مباشر أو بطلب الإغاثة له وذلك دون أن يكون هنالك خطورة عليه أو على الغير " <sup>3</sup>.

<sup>1</sup> - مروك نصر الدين : مرجع سابق ، ص 49،50.

<sup>2</sup> - قانون رقم 11/18 المؤرخ في 2 يوليو 2018 الصادر في الجريدة الرسمية رقم 46 المعدل والمتمم يتعلق بالصحة .

<sup>3</sup> - الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق 8 يونيو 1966، الذي يتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم .

يتضح من خلال هذه المادة أنه لقيام جريمة الإمتناع عن تقديم المساعدة يجب توافر ركنين مادي ومعنوي، فالركن المادي يتحقق في وجود شخص في خطر وأن يكون هذا الخطر حالاً أما الركن المعنوي يتمثل في توافر ركن العلم والإرادة لدى المتهم، أي أن يكون عالم بوجود شخص في خطر ويمتنع عمداً عن تقديم المساعدة له<sup>1</sup>.

### المبحث الثاني : مفهوم القتل الرحيم والعلاج التسكيني

أن موضوع القتل الرحيم ليس حديث النشأة، إذ أن الشعوب و القبائل البدائية كانت تمارسه في تنقلاتها الذي يعيق القبيلة، وتدفن أصحاب الأمراض المعدية أحياء لأسباب وقائية لكن القتل الرحيم لم يتخذ طابعاً منظماً وثابتاً تاريخياً إلا في عهد الفلاسفة أفلاطون، سقراط، اللذين سموه بالتدبير الذاتي للموت بشرف، ويكمن حق الإنسان في حرية اختياره بين إنهاء حياته وبين البقاء معذباً محروماً من كل منع، بل إن من أهم مظاهر هذه الحرية حق الإنسان في عدم إجباره على العيش معذباً رغم عن إرادته في حين أن باستطاعته أن يضع حداً لألمه فيسهل عليه العبور من الحياة الى الموت بدون ألم وذلك أقل ما يمكن أن يقدمه العلم للمريض، فإذا عجز الطب عن معالجة الأمراض فلا أقل من ان نجعله يقدم موتاً مريحاً، وقد قسمنا بحثنا هذا الى مطلبين: المطلب الاول سنتناول فيه الموت الرحيم أو القتل بدافع الشفقة والمطلب الثاني الموقف القانوني من القتل بدافع الشفقة.

<sup>1</sup> - أحمد عمراني، " حماية الجسم البشري في ظل الممارسات العلمية والطبية الحديثة في القانون الوضعي والشريعة"، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2010، ص 268 .

**المطلب الأول : مفهوم القتل بدافع الشفقة :**

يطلق القتل الرحيم على تسميات عدة منها: الموت الرحيم، القتل بدافع الشفقة، تعددت المصطلحات و المعنى واحد استخدمت كلمة القتل الرحيم لأول مرة في سياق طبي من قبل فرانسيس بيكون<sup>1</sup> في القرن السابع عشر ميلادي للإشارة إلى وسيلة موت سهلة سعيدة وغير مؤلمة لتخفيف المعاناة البدنية من الجسم، ويعرف موت الرحمة من الناحية القانونية تحت إصطلاح القتل الرحيم، ولذلك نجد مفهومه يتغير حسب أساليب للجوء إليه وأسبابه منذ ظهوره أو نشأته لذا إرتأينا دراسة تعريف القتل بدافع الشفقة (فرع أول) ، والتكيف القانوني بدافع الشفقة (فرع ثاني) .

**الفرع الاول : تعريف القتل بدافع الشفقة :**

تعددت التعاريف التي وجناها في تحديد المقصود من الموت بدافع الشفقة مما جعلنا نورد البعض منها على سبيل المثال ونناقش مدى صحتها لنصل إلى تعريف جامع مانع<sup>2</sup> . ونقصد بالموت الرحيم : إنهاء حياة المريض الميؤوس من شفائه بناءً على طلب ملح منه مقدم للطبيب المعالج .وكما نقصد به وضع حد لحياة مريض لا يرجى شفاؤه لتخليصه من ألأمه المبرحة التي تسبب لصاحبها ألأما لا تحتمل، بوضع حد لها بقتل المريض طبيياً، فهذا النوع من القتل يفترض وجود حياة إنسانية طبيعية ونستخلص من هذا التعريف ثلاثة أمور مهمة : أن القتل بدافع الشفقة هو قتل متعمد توفر فيه ركن القصد الجنائي لارتكاب

<sup>1</sup> - أحمد شوقي أبو خطوة : القانون الجنائي والطب الحديث، دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار النهضة العربية، مصر، 2007، ص 186.

<sup>2</sup> - أحمد شوقي أبو خطوة ، مرجع سابق، ص 190 .

القتل والإصرار على ذلك، وثانياً أن الباعث على هذا هو تخليص المريض من الألام والأهل من التكاليف الباهظة، وثالثاً أن تقدير اليأس من الشفاء وعدمه يرجع إلى وجهة النظر الطبية الحديثة .

وعرفت المؤلفات باللغة مصطلح القتل بدافع الشفقة " اعتبار الفعل قتل للنفس التي حرم الله قتلها إلا بالحق، بالمقابل فالمؤلفات باللغة الفرنسية تستعمل مصطلح الحق في الموت الرحيم على خلفية إباحة ممارسة في بعض الدول، وإرتقي أي مصاف الحقوق المعترف بها للمريض الميؤوس منه <sup>1</sup>.

### الفرع الثاني: التكيف القانوني للقتل بدافع الشفقة:

مع ظهور العلم ومسائله المتنوعة حتى القرن الحادي والعشرين إلا أن ظهور أجهزة وإجراءات علاجية وإختبارية متقدمة، بين أن الحياة مسألة غير واضحة وليست ضمن إستيعاب الإنسان ومع ظهور معرفة حد الموت الفاصل إلا أن ذلك كله إنما هو كشف عما يحتاجه الإنسان من تحديد وقت الموت من الحياة وإن مهنة الطبيب تؤدي في الأصل وظيفية معالجة المريض تخفيف ألامه وهو إلتزام ببذل عناية، وهو إلتزام تعاقدية كما أكدته محكمة النقض الفرنسية في قرار 20 ماي 1936 من خلال قرار Arret Mercien، فالطبيب غير ملزم بشفاء المريض، وإنما هو ملزم ببذل العناية اللازمة من أجل شفاؤه، وقد سار التشريع الجزائري هذا النهج، حيث تنص المادة 54 من من مدون أخلاقيات الطب

<sup>1</sup> \_ بغدادي ليندة، الوضع القانوني للممارسات الطبية الحديثة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم، تخصص قانون، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2018. ص 24\_ 25 .

على مايلي: " يلتزم الطبيب أو جراح الاسنان بمجرد موافقة على أي طلب معالجة بضمان تقديم العلاج لمرضاه يتسم بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديث، والإستعانة بالزملاء المختصين والمؤهلين " <sup>1</sup> .

بالاسقاط على موضوع القتل بدافع الشفقة نجد أن الاتفاق الذي يحصل بين المريض الميؤوس من شفاؤه و الطبيب المعالج لا يمكن تكيفه بأنه عقد علاج طبي، إذا القصد من العقد الطبي هو العلاج وليس وضع حد لحياة إنسان كما في عقد تيسير الموت فلا نسوي بينهما، كما أنه يمكن دراسة عقد تيسير الموت من خلال أركانه حيث للعقد ثلاثة أركان لا يصح القول بصحته الا بتوفيرها وهي : الرضا، المحل، السبب .

فالنسبة لرضا المريض فإن العقد الطبي يكون بتبادل إدارتين متطابقتين، إرادة المريض وإرادة الطبيب، والمريض لا يلجأ الى طلب القتل ورفض العلاج المقدم له إلا تحت تأثير عامل المرض العضال، لذلك لا نتصور إرادة حرة وسليمة من الناحية القانونية قد صدرت من المريض يعتد بها <sup>2</sup> .

أما المحل فهو جسم الانسان أما السبب فهو متعارض مع النظام العام، أما بالنسبة للطبيب فركن الرضا معيب كونه تحت تأثير الضغط إنساني، والمحل غير مشروع والسبب

<sup>1</sup> مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 جويلية 1992، متضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب، مرجع السابق.

<sup>2</sup> أحمد محمد المومني: القتل المريح بين الشريعة والقانون، المجلة الأردنية في الدراسات الاسلامية، المجلد الرابع، العدد 4، 2005م.

غير مشروع لأنه لا يهدف لتحقيق مصلحة علاجية بعدم توفر أركان العقد فهو باطل والاتفاق في هذه الحالة لا ينتج آثاره القانونية<sup>1</sup>.

وحتى من الناحية الأخلاقية لا يمكن أن نسوي بين اليد التي تقتل واليد التي تعالج هذا من جهة، ومن جهة أخرى من الذي يحسر لنا بأن المريض لا يقبل العلاج فقد يخطيء الطبيب في تشخيص ذلك، وإذا كان المريض لا يقبل العلاج بمعايير اليوم ووسائله أليس من الممكن أن يتغير الحال غدا في ظل التقدم السريع للعلوم واغلب التشريعات أن رضا المجنى عليه لا يعتبر سبباً للإباحة، كما أن الباحث لا يعتد به لأن الانسان إذا تصرف في حق الحياة إنما يتعرف فيما لا يملك أي أنه قد تجاوز حقه وإعتدى على حق المجتمع، ومن ناحية أخرى فإنه لا يمكن أن يعلق تطبيق القانون على رضا المجنى عليه لأن القانون وضع لتحقيق مصلحة عامة، وليس مصلحة خاصة .

### الفرع الثالث: العلاج التسكيني للمريض و الموت الرحيم:

يطرح التسكين الملطف للمريض المحتضر قضية اساسية مرتبطة بالموت الرحيم، فالبرغم من أن مضادات الالام تدخل ضمن الخدمات الصحية التي تسعى لتحسين نوعية الحياة، وأنها تعتبر أهم علاج تلطفي للمريض المنهك جسدياً، إلا انها اصبحت تنحرف في كثير من الحالات عن مغزاها فلم تعد تسعى الى احترام الضعف البشري، بل إنهاء حياة المريض سواء بطريقة مباشرة او غير مباشرة .

<sup>1</sup> \_ فاشي علال : التصرفات الواردة على جسم الإنسان ومدى مشروعيتها، مجلة العلوم القانونية والارمنية والسياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة أوبكر بلقايد تلمسان ، العدد 6، ، الجزائر، 2008، ص 84.

الموقف المتشدد إزاء إستعمال الأدوية المسكنة بغرض إنهاء حياة المريض :

يستند الموقف المعارض لإستعمال المسكنات في إنهاء حياة المريض لعدة حجج

قانونية واخلاقية، وسنحاول دراستها فيما يلي<sup>1</sup> :

1. تجريم قتل المريض المحتضر بإستعمال الادوية المسكنة: تقضي الاخلاقيات

الطبية التقليدية ان يحافظ الطبيب على الحياة البشرية، وان يعمل على إطالتها

في كل مكان وزمان، وأن عليه أن يكافح الموت في جميع الظروف مستعينا

بكل ما في جعبته من وسائل وإمكانيات طبية وظلت هذه المبادئ الاخلاقية

هي السائدة لقرون عديدة في مجال الممارسة الطبية، لا تسمح هذه المبادئ

الطبية بأية إستيلاءات وبالتالي فإن إطلاق اليد للقتل الرحيم سيضعف وينهك

مبدأ حماية الحياة، إذ أن من شأن إباحة هذا الفعل جعل الحياة موضوع

تصرف من قبل الانسان والخالق<sup>2</sup>.

فالقتل بدافع الشفقة الايجابي في حقيقته فعل يعاقب عليه القانون وقد أخذت بذلك

الكثير من التشريعات، منها التشريع الجزائري الذي يعاقب على جريمة القتل في صورتها

<sup>1</sup> - فاشي علل، تصرفات الواردة على جسم الإنسان ومدى مشروعيتها، مرجع سابق، ص 86 .

<sup>2</sup> - جاء في قرار المجتمع الفقهي الاسلامي، برباطة العالم الاسلامي في دورته 22 المنعقدة بمكة في الفترة 10 الى 13 مايو 2015، عندما نظر في حكم إيقاف العلاج عن المريض الميؤوس من برئه، كالمريض الذي يعاني من سرطان متقدم ومنتشر او حالة يقرر الاطباء أنه لا يوجد أي امل في شفائه.

المختلفة<sup>1</sup>، بما فيها التسمم والمساعدة على الانتحار ولا يضع القانون أي إستثناءات بالنسبة للمرضى الذين يواجهون الموت الوشيك متى انصرفت نية الفاعل في إزهاق الروح المريض.

فمن واجب الطبيب إذن السعي لإنقاذ المريض دون أن يتجه تفكيره نحو اليأس من حالة المريض أو التفكير بوضع نهاية لحياته لتخليصه من ألامه، فمهمة الطبيب تتمثل في البحث عن العلاج لمريضه حتى آخر لحظة من حياته، وعليه لا يمكن أن تتحول مهنة الطب إلى وسيلة لقتل المرضى مهما كانت المبررات، وتطبيقاً لذلك إعتبر المجلس الدولة الفرنسية أيضاً، بأن الطبيب الذي قام بحقن المريض بجرعات من المرفين التي اوقفت عمل القلب يخالف أخلاقيات الطب ورفض مجلس الدولة إبطال العقوبة التأديبية المسلطة عليه، رغم أن الطبيب حاول الدفع بأن عمله يهدف الى الحفاظ على كرامة المريض وتخليصه من المعاناة وتمسك بنص المادة 3 من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الانسان الذي تحضر إخضاع أي شخص للمعاملة المهنية أو غير الانسانية .

## 2. استعمال التسكين النهائي للمريض لتحاشي الموت الرحيم :

يرى البعض انه طالما الطبيب لا يقصد عند إعطاء المريض مواد مسكنة لإسراع بوفاته على الرغم أن الوفاة تكون متوقعة كنتيجة مباشرة لتناول هذه المسكنات فإن الطبيب لا يكون مسؤولاً على إحداث الوفاة تكون متوقعة كنتيجة مباشرة لتناول هذه المسكنات، فإن الطبيب لا يكون مسؤولاً عن إحداث الموت للمريض ولكن هل المريض الذي تناول مسكنات نهائية ويعاني في حالة اللاوعي بسبب الادوية ودخل

<sup>1</sup> \_أنظر المواد 254، 263، 273، من قانون العقوبات الجزائرية .

مخه في غيبوبة وفقد عقله، فإن الاسباب التي يستوجب لإمناع المشاركة في الموت الرحيم او الوفاة بمساعدة الطبيب هي نفسها التي يستوجب الامتناع عن تقضيل أو عن تقديم المسكنات الملحقة<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني: الموقف القانوني من القتل بدافع الشفقة:

بدأت ردود الافعال تظهر مباشرة مع تزايد ممارسات القتل بدافع الشفقة في مختلف الدول وعلى مختلف المستويات وما يهمننا في الدراسة هو الموقف القانوني، حيث تباينت المواقف القانونية إن سواء بالنسبة لدى رجال الفقه الذين إنقسموا بين مؤيد ومعارض في فهم الحق في الحياة (الفرع الاول) أو سواء تعلق الامر بالتشريعات ( الفرع الثاني) كما لا يمكن أن نغفل اسهامات الاجتهاد الفضائي في اباحة القتل بدافع الشفقة فرع ثالث .

### الفرع الاول : تأثير التيارات الفكرية على مفهوم التصرف بالحق في الحياة :

يساهم الفقه القانوني في إثراء المواضيع القانونية التي تكون محل جدل وفيما يتعلق بالقتل بدافع الشفقة فقد ظهرت تيارات فقهية متنافرة حول الموضوع بين مؤيد اولاً ومعارض ثانياً<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> \_ اليونسكو، قسم أخلاقيات العلم والتكنولوجيا، دليل تعليم أعضاء أخلاقيات البيولوجيا، الدليل الثالث، مطبوعة صادرة سنة 2007، تحت رقم N job 31273، ص 25.

<sup>2</sup> - يوسف القرضاوي، فتاوي معاصرة، الجزء الثاني، الطبعة الثالثة، دار الوفاء للطباعة والنشر، القاهرة، 1994، ص

## أولاً: الموقف الفقهي المؤيد لفكرة القتل بدافع الشفقة

حاول أصحاب هذا الرأي إباحة القتل بدافع الشفقة، في ظل غياب لتعريف قانوني للموت

الرحيم مرتكزين على المبررات التالية :

أ. مصلحة المريض: استناداً لمبدأ الحرية والاستقلالية فالإنسان حر في تقرير

مصيره وله الحق التصرف بجسده كما يشاء، والموت بمثابة مساعدة على

الانتحار المشروع، بل يمكن للإنسان المريض كتابة وصية الحياة قبل دخوله

للمستشفى .ويمكن للإنسان طلب الموت رحمة به وإنهاء معاناته خاصة عندما

يصل لمرحلة إعماده على غيره في قضاء حوائجه .

ب. نوعية الحياة : إن حياة بعض المرضى تساوي عدمها عند البعض وخير لهم

أن يموتوا، قيمة الحياة تقاس بمقدار مساهمة الإنسان وانتاجه ، فما قيمة الحياة

عندما يصبح الإنسان عالة يعتمد على غيره في قضاء حوائجه .

ج. مبدأ الكرامة الإنسانية : يتعارض مبدأ الكرامة الإنسانية الذي هو اصل حقوق

الإنسان كلها، مع إبقاء المريض بين الحياة و الموت، وتعتبر عضو الشيوخ

Caillavert أن الحق بالقتل الرحيم هو احد مكونات الرئيسية للكرامة

الإنسانية<sup>1</sup>.

ح. من الناحية الاقتصادية : إن توفر أجهزة الانعاش يكلف عبءً مالياً على

الدولة، وعليه فبقاء المريض الميؤوس من شفائه بإستعمال أجهزة الانعاش أمر

<sup>1</sup> - أحمد محمود نهار أبو سويلوم، القتل بدافع الشفقة ، مرجع سابق، ص 144 .

مكلف من الناحية الاقتصادية كما أنه يحرم غيره ممن هو أحوج إليها منه لأن لهم آمال في الحياة أكثر منه كما أنه مكلف لأهل المريض .

### ثانياً: الموقف الفقهي المعارض :

نادراً ما يتفق أو يستقر الفقه حول رأي واحد في نفس الموضوع فماذا لو تعلق الأمر بموضوع يتأجج بين الحياة والموت.

أ. **الحجة الدينية :** يعد قتل بدافع الشفقة في الاسلام قتلاً عمداً، وبذلك فهو محرم بنص القرآن الكريم لقوله تعالى : " ومن يقتل مؤمناً متعمداً فجزاؤه جهنم خالداً فيها وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذاباً عظيماً " <sup>1</sup>، وإن المرض ابتلاء من الله عز وجل، وتكفير الذنوب ورفع من الدرجة عند الله و الله هو الشافي ولا يحق للمريض ان يضع حداً لحياته مهما كانت ألامه، لأن الروح ملك لله تعالى وأكد الميثاق الاسلامي العالمي لأخلاقيات الطبية والصحية لسنة 2005 فيما يتعلق بتيسير الموت في المادة 62 منه مايلي : حياة الانسان حرمتها ولا يجوز إهدارها إلا في المواطن التي حددها الشرع و القانون وهذه جميعاً خارج نطاق المهنة الطبية تماماً ولا يجوز للطبيب ان يساهم في انهاء حياة المريض ولو بدافع الشفقة ولا سيما في الحالات التالية : القتل العمد لمن يطلب إنهاء حياته بملء إرادته ورغبته، الانتحار بمساعدة الطبيب، القتل الهمد للأولاد المولودين بعاهات خلقية .

<sup>1</sup> \_ سورة النساء الآية 93 .

ب. إن الحق في الحياة يختلط فيه حق الفرد وحق المجتمع فلا يمكن للفرد وفقاً لذلك أن يتنازل عن الحق لا يعتبر ملكاً له لوحده<sup>1</sup>.

ت. إن ما يقال عن تنازل المجتمع عن حقه في حياة أفراده طالما أنه يخولهم الحق في تقرير مصير حياتهم عن طريق وثيقة الحياة، فإن القول إن كان صحاً بالنسبة للمجتمعات التي تخول تشريعاتها هذا الحق لمواطنيها، فإنه لا يصدق بالنسبة للتشريعات التي لا تقرها هذا الحق لمواطنيها.

### الفرع الثاني: موقف بعض تشريعات من ممارسة القتل بدافع الشفقة:

صدرت عدة قوانين بشأن موضوع القتل بدافع الشفقة أو الموت الرحيم لكن سياسة التحريم والعقاب تختلف من قانون لآخر وسوف نتناول في هذا الفرع على موقف بعض التشريعات الغربية (أولاً) وموقف بعض التشريعات العربية (ثانياً).

### أولاً : موقف بعض التشريعات الغربية من تنظر القتل بدافع الشفقة :

نميز بصدده هذه الدراسة بين التشريعات التي كان لها السبق في تنظيم الموضوع من جهة ومن جهة أخرى تشريعات تنفرد ببعض الاحكام القانونية غير الموجودة في بقية التشريعات ونخص الدراسة القانون الهولندي (أ) وموقف قانون الفرنسي .

<sup>1</sup> - يوسف القرضاوي: فتاوي معاصرة، مرجع سابق، ص 526 .

## أ. موقف المشرع البلجيكي من الموت الرحيم :

تعتبر بلجيكا من أوائل الدول الأوروبية التي أباحَت ممارسة الموت الرحيم وذلك بصدور قانون الموت الرحيم لسنة 2002 حيث ألغت التجريم والمساءلة على الطبيب الذي يرتكب هذه الممارسة وفق شروط وهي :

\_ إشتراط القانون لإزالة التجريم على الفعل

\_ وجوب تحرير طلب كتابي من المريض بطريقة إرادية<sup>1</sup>

✓ أن يوجد المريض في وضعية صحية صعبة كأن يعاني من مرض لا يرجى شفاؤه ومن ألام غير محتملة وان يحترم الشروط الواردة في هذا القانون .

وحسب تعديل سنة 2014 الذي تضمن مسألة مهمة وهي المرافقة النفسية للمريض وما يمكنه أن تسهم من التحقيق من معاناة المريض وتهيئته للموت، وذلك في الفقرة 9 المادة الثانية من وأن بعد دراسة الطبيب لطلب المريض ... ضمان المرافقة النفسية للمريض<sup>2</sup> .

## ب. تنظيم الموت بدافع الشفقة في التشريع الفرنسي :

يلمس الدرس للتجربة الفرنسية في تعاملها مع موضوع القتل بدافع الشفقة على أنها تجربة فريدة من نوعها ومتميزة عن بقية التشريعات، وذلك بالنظر الى الكم الهائل من النصوص القانونية المهمة بالموضوع وكذا الى كونها بتجريمها لممارسات الموت الرحيم

<sup>1</sup> - art3 du loi du 28 mai 2002 relative a l'euthanaise «le médecin qui pratique une

euthanaise ne commets pas d'infraction s'ils assuré que

<sup>2</sup> - خديجة عاشور : الحماية القانونية للمقومات المادية والمعنوية لحقوق الشخصية الانسانية، رسالة دكتوراه، جامعة محمد الخامس، أكادال، الرباط، 1998/1999، ص 22.

فانها أعطت للممارسين بدائل فعلية وواقعية تخفف عن المرضى الأهم من جهة، ومن جهة أخرى تحمي الاحباء من الضغط الممارس عليهم من المريض أو عائلته ومن ثم تجنبه المسؤولية، كما أن مسألة موضوع إنهاء الحياة في فرنسا يقع من جهة بين واجب الدولة في حماية الحق في الحياة حين يشكل حماية هذا الحق إستمرار للكيان السياسي أو الدولة بحد ذاتها، ومن جهة أخرى تزيد المطالبة بالحقوق الفردية والمشروع الفرنسي في معالجة للموضوع بدأ بإنتهاجه لسياسة التكفل بالعلاج السكيني وكرس لإعتراف بحق المريض في مواصلة علاجه، ولا يتوقف واجب الطبيب اتجاه مريضه وحسب المادة 37 من القانون أداء مهنة الطب أن يرافقه الى آخر لحظات حياته وبتيح العلاج السكيني ويخفف ألام المريض، وذلك متوقف على قيام الطبيب بدوره .

### ثانياً: موقف بعض القوانين العربية من القتل بدافع الشفقة :

ضمت بعض التشريعات العربية نصوصاً قانونية صريحة تتعلق بتجريم القتل بدافع الشفقة، نخص بالذكر القانون الاردني (أ) والقانون السوري (ب) لتغير بعدها هذه التشريعات في إطار علاقة الموضوع بحقوق الانسان (ج) .

#### أ. تجريم القتل بدافع الشفقة في القانون الاردني :

تناول المشرع الاردني تجريم القتل بدافع الشفقة في كل من الدستورالطبي وفي قانون العقوبات، حيث نص الدستور الطبي الاردني على تجريم القتل بدافع الشفقة

كله إيجابياً كان ام سلبياً، حيث نص المادة 3 منه<sup>1</sup>: " لا يجوز انهاء حياة المريض مصاب بمرض مستعصي غير قابل للشفاء ومهماً رافق ذلك بتدخل مباشر أو غير مباشر ما عدا موت الدماغ فيكون حسب الشروط العلمية المعتمدة من النقابة " وعليه فعقوبة القتل بدعوى الرحمة السلبية ولو إقترن برضا يندرج ضمن المادة 326 من قانون العقوبات الاردني " من قتل قصدا عوقب بالاشغال الشاقة المؤقتة " والرضا وإن كان سبباً من أسباب لباحة الفعل، الا أنه ليس كذلك قبل العمد ولا يجدي الطبيب رضا المريض نفعاً<sup>2</sup>.

#### ب. تجريم القتل بدافع الشفقة في القانون السوري :

جرم المشرع السوري القتل بدافع الشفقة في قانون العقوبات حيث تنص المادة 538 على مايلي: " يعاقب بالاعتقال عشر سنوات من الاكثر من قتل إنساناً قصد بعامل الاشفاق بناء على الحاجة بالطب " ونستخلص أن المشرع السوري أباح الموت الرحيم إنما لم يسموه في الدرجة مع القتل العمد إنما إشتراط فيه شروط قيام جريمة القتل البسيط .

1. شرط المجني عليه : إذا ألح المجني عليه (المريض) على الطبيب إراحته من ألامه ومعاناته وإستجاب هذا الاخير للطلب لا تطبق على الطبيب العقوبة الواردة في نص

<sup>1</sup> \_ الدستور الطبي ، واجبات الطبيب واداب المهنة ، الاردن، 1989.

<sup>2</sup> \_ قانون العقوبات الاردني رقم 16 لسنة 1960 والمنشور في الجريدة الرسمية 1487 الصادر بتاريخ 1960/1/1 والمعدل بالقانون رقم 8 لسنة 2011 والمنشور بالجريد الرسمية رقم 5090 صادرة بتاريخ 2 ماي 2011.

المادة 538 من قانون العقوبات السوري وإنما تطبق عليه المادة 533 من قانون العقوبات المتعلقة بعقوبة القتل البسيط<sup>1</sup> .

2. توفر شرط دافع الشفقة : أن يكون دافع الطبيب في إقدامه على إنهاء حياة المريض المجنى عليه ليس كدافع القتل الذي يزهق الروح الصحية إنتقاماً، وإنما الدافع هو الشفقة من العذاب الذي يعانیه المريض من مرضه الذي لا يرجى شفاؤه .

ث. تقدير موقف التشريعات من الموت الرحيم في إطار حقوق الانسان :

نجد أن التشريعات التي تجيز الموت الرحيم الايجابي كما هولندا و ولاية الاوريجون تستند أساساً الى تغليب كفة إحترام الكرامة الانسانية وعدم ترك الشخص يعيش من دونها، في حين نجد ان غالبية التشريعات التي منعت الموت الرحيم الايجابي تنطلق في منطقتها الى تغليب كفة إحترام الحياة الانسانية، وتجريم أي سلوك من شأنه الحد منه أو إنهائه<sup>2</sup> .

والوسيلة القانونية الوحيدة التي من شأنها تبرير مشروعية الموت الرحيم هي القول أن مبدأ الكرامة أسمى من الحق في الحياة، ومن ثم يمكن ان نضحي بالحق في الحياة لتجسيد مبدأ الكرامة الانسانية لكن في حقيقة الامر لا يمكن إحترام مبدأ الكرامة الانسانية دون المساس بالحق في الحياة، وذلك بأن نضمن للأفراد حق تقرير مواصلة أو الامتناع عن العلاج والذي يعد مظهر للحرية في مواجهة الطب .

<sup>1</sup> - تنص المادة 533 من قانون العقوبات السوري على مايلي، من قتل إنساناً قصداً عقب بالأشغال الشاقة من خمسة إلى عشرين سنة .

<sup>2</sup> - محمود نهار أبو سويلم، مرجع سابق، ص 121 .

إذا رجعنا للتشريعات التي تجرم الموت الرحيم الايجابي، فإننا نجد أنها تتيح اللجوء وإستعمال الادوية المسكنة للألام، والتي من شأنها تحقيق معاناة المريض بشكل كبير كما أن جهود العلوم الحية لم تتوقف في هذا المجال، وكل يوم نسمع بتطور لهذا النوع من الأدوية التي لا يتوقف مفعولها على تسكين الألام الجسدية فحسب بل حتى النفسية، ووصفها الاستاذ Bruntik إن الادوية المسكنة لا تطيل الحياة إنما تضيف الحياة للألم<sup>1</sup>.

### خ. موقف المشرع الجزائري من القتل بدافع الشفقة :

أما بالنسبة لموقف القانون الجزائري من القتل الرحيم يجب معرفة أولاً على أي أساس صنف هذه الحرية، وماهي الأحكام التي تنطبق معها في مواد قانون العقوبات بالنظر إلى أحكام التي جاء بها قانون حماية الصحة وترقيتها، حيث نجد أن هنالك ثلاث صور إذا يمكن أن يعاقب الشخص الذي يمارسه على أساس المساعدة على الانتحار أو بإرتكابه فعل القتل الرحيم المباشر وقد يكون بإرتكابه جريمة سلبية تقع بالامتناع عن العلاج المؤدي الى الوفاة .

فإذا كان تصرف الطبيب الذي قتل المريض الميؤوس من شفائه بناء على رغبته في الانتحار، فهنا يسأل الطبيب عن جريمة المساعدة على الانتحار المعاقب عليها المادة 254 من قانون العقوبات الجزائري التي تنص على : " كل من ساعد عمداً شخصاً في الأفعال التي تساعده على الانتحار أو تسهله له أو

<sup>1</sup> \_ عبد الله سليمان شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996، ص 25.

نص المادة 254 من قانون العقوبات الجزائري .

زوده بالاسلحة أو السم أو بالالات المعدة للانتحار مع علمه بأنه سوف تستعمل في هذا الغرض يعاقب بالحبس من سنة الى خمس سنوات إذا نفذ الانتحار " .

والصورة الثانية هي القتل الرحيم الايجابي الذي يقع في حالة ما إذا قتل طبيب او أي شخص آخر مريض يعاني من ألام لا تطاق بحجة الشفقة عليه بصورة مباشرة، وما يمكن ملاحظته أن هذه الصورة من القتل غير منصوص عليها في نص خاص وبصورة مباشرة في القانون الجزائري وقوع هذا الفعل يشكل قتلاً عمدياً مع سبق الاصرار، ومن الناحية النظرية وبالنظر إلى أركان جريمة القتل فإنه يمكن أن تصنف جريمة القتل الرحيم تحت طائلة أحكام المادة 245 من قانون العقوبات المعاقب عليها بالاعدام .

أما بالنسبة للصورة الثالثة هي إمتناع الطبيب عن تقديم العلاج هنا نميز بين حالتين: الحالة الاولى إذا كان الطبيب أمام حالة مستعجلة وكانت خطورة المريض جسمية تتطلب التدخل الفوري للطبيب فهنا عليه ببذل جهده الكامل للعلاج، رغم تعنت المريض ورفضه لذلك حيث تنص المادة 44 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري 92-257 "... على الطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم العلاج الضروري، إذا كان المريض في خطر أو غير قادر على الادلاء بوافقته " <sup>1</sup>.

أما الحالة الثانية : يعفى فيها الطبيب من المسؤولية إذا رفض المريض التدخل الطبي خاصة إذا كان مرضه ميؤوس من شفاؤه، وكان يخضع لعلاج

<sup>1</sup> - عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، مرجع السابق، ص 26 .

مكثف ويتناول أدوية كثيرة تسبب له لألام إضافية عوض التخفيف منها، لكن يدور الشك حول مسؤولية الطبيب عندما يكون التدخل ضروريا وتستدعيه حالة المريض فهنا يشترط القضاء للتخلص من المسؤولية، إثبات رفض المريض كتابة مما يؤدي القول بأن القتل الرحيم السلبي غير معاقب عليه إذا رفض المريض كل أشكال التطبيب<sup>1</sup>.

### الفرع الثالث: تدرج موقف الاجتهاد القضائي في إباحة القتل بدافع الشفقة :

يضمن القضاء إحترام القانون ويتخذ موقفا في المسألة المطروحة أمامه وكان القضاء للاجتهاد القضائي فيما يتعلق بموضوع القتل بدافع الشفقة .

### أولاً: مرحلة معارضة الأحكام القضائية للقتل بدافع الشفقة :

لم يشكل رضا الضحية او حتى طلبها عذراً ولا مانعاً من موانع المسؤولية في بعض قضايا الموت الرحيم التي طرحت على القضاء للفصل فيها، بل إعتبر الفعل قتلاً عمداً مع سبق الاصرار سواء في القضاء الفرنسي، الالمانى، أو الامريكى .

### أ. أحكام معارضة للأحكام القضائية للقتل بدافع الشفقة في فرنسا :

بدأ موقف القضاء الفرنسي مناهضا لممارسات القتل بدافع الشفقة، وذلك من خلال قوانين صدرت من محكمة النقض القرار الأول الذي صدر في 2 أوت 1816 والذي رفعت المحكمة الطعن المرفوع ضد حكم قضائي أدان الأتسة لأنه teruth بتهمة محاولة

<sup>1</sup> \_ عبد الله سليمان، شرع قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول، الجريمة، ديوات المطبوعات الجامعية الجزائرية، طبعة 1998، ص 263، 25، المادة 245 من قانون العقوبات الجزائري.

القتل والتي لها نفس عقوبة القتل العمد، رغم أنها بفعالها إستجابت لتوسلات صديقها فإن تطعنه بسكين في بطنه على أن ظروف الإعفاء أو التخفيف محدد حصراً في المادتين 321 و 322 من قانون العقوبات الفرنسي وإن الرضا أو طلب أو لأمر لا يدخل في تلك الظروف .

ووضعت محكمة النقض الفرنسية إجتهاداً قضائياً حاسماً بشأن رفض القتل ولو كان بدافع الشفقة، رافضة تكيفه على أنه جرم خاص، ورضا الضحية لا يعد إطلاقاً مبرراً للإعفاء من المسؤولية، رفض مجلس الدولة الفرنسي بدوره للجوء إلى القتل بدافع الشفقة سواء كان إيجابياً أو سلبياً، حين أيد قرار للمجلس الوطني للأطباء يوقف طبيب عن ممارسة مهنة الطب لمدة عام لأنه أعطى حقنة لمريض من كلور البوتاسيوم مما أدى إلى موت المريض في الحال<sup>1</sup>.

ب. أحكام قضائية معارضة لممارسة القتل بدافع الشفقة في الإجتهد الألماني :

أدانت المحكمة العليا الاتحادية الألمانية في حكمها الصادر في 28 جانفي 1952 عمليات القتل التي طالت المعاقبين بموجب الأمر الهتليري الصادر بتاريخ 31 أكتوبر 1940 والقاضي بتوسيع إختصاص أطباء معينين ليمنحوا موتاً رحيماً لبعض المرضى

<sup>1</sup> \_ عرف المجلس الدستوري الفرنسي مبدأ الكرامة الانسانية على أنه مجموعة من المبادئ التي تصور سمو الكائن البشري وإحترامه منذ بداية حياته وعدم جواز إنتهاك السلامة الجسدية .

الذين تقرر عدم شفائهم في محاكمات إنسانية، واعتبرت المحكمة العليا الإتحاد أعمال القتل تلك قتلاً عمدياً مع سبق الإصرار والترصد<sup>1</sup>.

ج. أحكام قضائية معارضة لممارسة للقتل بدافع الشفقة في القضاء الأمريكي:

قررت المحكمة العليا في قضية السيد Hull، أنه وبخلاف ما قضت به محكمة الدرجة الأولى أن مساعدة المريض على الموت يخالف قسم أبو قراط وهو أحد الأركان التي تقوم عليها أخلاقيات مهنة الطب<sup>2</sup>، حيث جاء في القسم أن الطبيب يجب ألا يعطي دواء مميتاً لأي شخص حتى ولو طلب ذلك وقررت أن ما قام به الطبيب من أدوية لإنهاء حياة المريض لا يتناسب مع دوره كمعالج، وقررت أيضاً أن فعله يتعارض مع المصالح التالية: \_ حفظ الحياة، فمصلحة الولاية في حماية أفرادها يجب أن تكون إلزامية .

\_ منع الانتحار هنالك العديد من النصوص القانونية تعكس مصلحة الولاية في منع الانتحار وتعكس بوضوح حق الولاية الإلزامي في عدم قتل الفلوريدين أنفسهم .

<sup>1</sup> - عبد الوهاب حومد، القتل بدافع الشفقة، عالم المفكر، المجلد 4، العدد الثالث، نوفمبر 1973 . ص 641\_ 666 .

<sup>2</sup> \_ نستخلص من القضية أن السيد hull كان مصاب بمرض الإيدز فقرر أن ينتحر بتناول عقار مميت، وصفه له الدكتور cecil mclever بتناول هذا الدواء شريطة توفر أمور منها أن يكون المريض قادراً ذي أهلية/ أن يكون مشرف على الموت/ أن يكون مستعداً للموت/ وقضت المحكمة درجة أولى بفلوريدا عدم مسؤولية الطبيب وقررت أن فرض العلاج الطبي للحفاظ على الحياة ضد إرادة المريض يتطلب أساساً مباشراً بسلامة الجسم وفي بعض الحياة يتطلب القمع الجسدي، عبد النبي عبد السميع ، عطا الله شحاتة ، مرجع سابق ، ص 322 .

ثانياً: مرحلة الأحكام الخاصة لجريمة القتل بدافع الشفقة (جرائم القتل العمدي)

جرائم القتل العمدي ذات صورة وحالات وهي تختلف فيما بينها سواء من حيث الغايات التي يرمي إليها الجناة من صفة الجاني أو المجني عليه، ومن حيث الظروف التي دفعتهم إلى ارتكاب القتل، من المنطقي عدم جعل هذه الحالات على صعيد واحد والتفريق في العقاب .

وهناك نوعان من الظروف الأولى تكون مرتبطة بالجاني والثانية بالمجني عليه ونقصد بها تلك التي تقترن بالنشاط المادي المكون للجريمة والنتيجة الجرمية، فتزيد من جسامة الجريمة أو تزيد من خطورة الجاني .

أولاً: الظروف المرتبطة بالجاني المقصود بالظروف المشددة لجريمة القتل التي تقترن بالنشاط المادي المكون للجريمة والنتيجة وتزيد من جسامة الجريمة او تزيد من خطورة الجاني، هذه الظروف رفضها التشريع الإسلامي كلية ولم يأخذ بها وهذا خلاف ما أقره التشريع الجزائري في قانون العقوبات، وهناك حالات تتدرج تحت هذه الظروف منها<sup>1</sup>:  
 \_ سبق الإصرار هو العزم والتصميم على ارتكاب الجريمة وهو ظرف مشدد في قانون العقوبات الجزائري طبقاً للمادة 261 من قانون العقوبات الجزائري وقد عرفه المشرع في المادة 256 قانون العقوبات الجزائري تعريفاً عاماً لا يرتبط بالقتل العمدي بل بكل الحالات التي ينص فيها القانون على تشديد تبعاً لإدارة المضرة للفاعل، فنصت المادة

<sup>1</sup> - إسحاق إبراهيم منصور، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1988، ص 30 .

السابقة الذكر على أن سبق الإصرار هو عقد العزم قبل ارتكاب الفعل على قتل شخص معين، ويقوم كذلك على عنصرين عنصر الزماني يكون التفكير في جريمة قد سبق الإقدام على تنفيذها بوقت كافي وقد حرصت المادة 256 من قانون العقوبات الجزائري في نصها (سبق الإصرار هو عقد العزم قبل ارتكاب الفعل) وهناك عنصر نفسي وهو حالة الهدوء والسيطرة على النفس يجب أن تتوفر في الجاني حينما يفكر في ارتكاب الجريمة<sup>1</sup>.

**\_ القتل بترصد** يشكل التردد ظرف نشدد في قانون العقوبات الجزائري إذ يجعل من الجريمة قتلا موصوفاً مشدداً فعرفته المادة 257 من قانون العقوبات الجزائري بقولها التردد هو الإنتظار لشخص لفترة طالت أو قصرت في مكان أو أكثر وذلك إما لإزهاق روحه أو الإعتداء عليه، ويستلزم لقيام التردد توفر عنصرين هما العنصر الزماني أن ينتظر الجاني المجنى عليه فترة من الزمن قبل تنفيذ الجريمة ولم يحدد الشرع الجزائري المدة وهو ما جاء في نص المادة 257 من قانون العقوبات الجزائري (الفترة طالت أم قصرت) أما العنصر المكاني أن يتربص و ينتظر الجاني المجنى عليه في مكان أو عدة أماكن، وفيما يتعلق في الطبيعة القانونية للترصد التي تثار في حالة تعدد الجناة أي المساهمون في جريمة القتل، فإن التردد ظرف عيني يتصل بالركن المادي بجريمة القتل على خلاف سبق الإصرار الذي يعتبر ظرف شخصي لإتصاله بركن المعنوي للجريمة، ومنه فإن التردد يسري على جميع المشاركين في جريمة القتل سواء كانوا

<sup>1</sup> - محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص، الجزائر، 2000، ص 44 .

فاعلين أصليين أو مجرد شركاء ، وأما عن الإستدلال عن توفر هذه الظروف فباعتبار التردد واقعة مادية فيمكن إثباته بكافة الطرق الاثبات .

**ثانيا: الظروف المرتبط بالمجنى عليه** هي الظروف ذات الطابع الشخصي لتعلقها بالمجنى عليه فلا تأثير على وصف الجريمة وإنما تقضي تغير العقوبة من حيث التشديد ينحصر دورها تقدير مقدار العقوبة، وهو ماسنتعرض إليه في صلة القرابة وهي ان تربط الجاني بالمجنى عليه صلة القرابة المحدد في نص القانون، أي أن يكون المجنى عليه أحد أصول الجاني والأصول هم الباء والأجداد الشرعيين مهما علوانو وبالمفهوم المخالفة لا ينطبق نص المادة 258 من قانون العقوبات الجزائري على الإخوة و الأخوات ...الخ وباعتبار أن المادة 258 من ق.ع.ج إقتصرت على الأصول على سبيل الحصر لإعتبار القتل مشدداً إلا إذا توفرت الأبوة أو البنوة الشرعية بين الجاني والمجنى عليه<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - إسحاق إبراهيم منصور ، مرجع سابق، ص 42 .

## خاتمة:

ومجمل القول في دراستنا التي تتمحور حول حماية الجسم البشري في التشريع الجزائري التي تباينت مطلقاته وإختلفت أهدافه، وقصدنا منها إبراز الجانب الشرعي والقانوني من التدايعات التي أثارها التطورات العلمية المستحدثة، والتي أصبحت تترصد الجسم البشري بممارسات طبية وعلمية من شأنها انتهاك حرمة الكيان المادي للإنسان وإهدار كرامته، ونظرا لهذه التطورات التي شملت مواد الجسم وقلبت بشدة الأوضاع القانونية المنظمة، لأسس التعامل مع الجسم البشري وأبدت الى اختلال الأحكام واعادة صياغتها خاصة في اطار مشروعيتها ومنه فإننا نستنتج عدة نقاط أبرزها:

\_ ففي الاجهاض الذي اعتبره المشرع الجزائري جريمة تهدف الى الاعتداء على الحياة المستقبلية للجنين المحمية قانونا، والتي نصت عليها المادة 309 من قانون العقوبات بالإضافة الى أنه يجب أن ينصب الفعل من المرأة على جنينها سواء قامت بذلك بمفردها أو بالاقتراح من الغير، بصرف النظر عن الوسيلة المستعملة في إجهاضها ولا يهم إن تحققت النتيجة أو لم تتحقق .

\_ أما بالنسبة للتلقيح الاصطناعي فقد أورده المشرع الجزائري في المادة 45 من قانون الأسرة الجزائري، حيث أباحت هذه المادة اللجوء الى التلقيح الاصطناعي لمواجهة مشكلة العقم والمساعدة على الإنجاب، لكنه اقتصر على ذكر شروط التلقيح الاصطناعي التي أثارت عدة إشكاليات كإثبات النسب، والتلقيح بعد وفاة الزوج مما فتح المجال لتطبيق أحكام الشريعة الاسلامية عليها .

\_ أما بما يتعلق بالإنعاش الصناعي فيتوجب على الطبيب المختص تحكيم ضميره ودينه وعلمه قبل أن يقرر رفع جهاز الإنعاش عن المريض، والحكم بموته وفي حالة رفع الأجهزة على الشخص الذي مات دماغه لا يكون مسؤولا جنائيا، وكاقتراح يجب أن يخضع الاطباء

الاختصاصيين العاملين بهذا المجال لدورات تكوينية تضم محاضرات الأحكام الفقهية حتى يكون له علم بالأحكام الشرعية .

\_ وأخيرا خلال دراستنا لموضوع القتل بدافع الشفقة فقد حرمت الشريعة الإسلامية هذا الفعل، والتي اعتبرته تعديا على قضاء الله وقدره وذلك أن الشريعة الإسلامية من عند الله فلا تتناقض بين مقاصدها الكبرى وأحكامها التفصيلية .

\_ ومن أهم التوصيات التي نتقدم بها أثناء دراستنا لهذا الموضوع، هو أنه يتوجب علينا العمل بأحكام الشريعة الإسلامية في مثل هذه المواضيع الحساسة، التي لم يستطيع المشرع الجزائري الاحاطة بكل جوانبها تاركا خلفه عدة اشكاليات، فالشريعة الإسلامية شاملة لكل الموضوعات وقدمت نظريات حول الحكم والسياسة، الاقتصاد والادارة، المجتمع والأخلاق وقدمت نظريات حول الأسرة وبنائها وحول الجريمة والعقوبات وهذا لقوله تعالى : " ما فرطنا في الكتاب من شيء " صدق الله العظيم .

## قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم

أحاديث نبوية

أولا الكتب :

1. ابن منظور محمد بن مكرم بن منصور الإفريقي المصري، لسان العرب، ط1، بيروت، لبنان، دون سنة النشر .
2. أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائري الخاص، الجزء الأول، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2013/2012 .
3. أحمد شوقي أبو خطوره، القانون الجنائي والطب الحديث، دراسة تحليلية مقارنة لمشروعية نقل وزرع الأعضاء البشرية، دار النهضة العربية، 2007 .
4. أحمد محمد لطفي، التلقيح الاصطناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، دار القطر الجامعي، الإسكندرية، 2006 .
5. أحمد محمود نهار أبو سويلم، القتل بدافع الشفقة، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار الفكر ناشرون وموزعون، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان، 2010 .
6. حسين هيكل، النظام القانوني للإنجاب الصناعي، إتحاد مكتسبات الجامعية المصرية والشريعة الإسلامية، دون بلد النشر، 2006 .
7. طباش عزالدين، محاضرات في القانون الجنائي الخاص، جرائم الأشخاص والأموال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2016/2015 .
8. عبد العزيز سعد، الجرائم الواقعة على نظام الأسرة، ط 1، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، دون سنة النشر .

9. عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1996 .
10. كرنوف نبيلة، جريمة الإجهاض في قانون العقوبات الجزائري، المدرسة العليا للقضاة، وزارة العدل، الدفعة 15، الجزائر، 2007 / 2006 .
11. محمد المرسي زهرة، الإنجاب الإصطناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، دراسة مقارنة " دار النهضة العربية، القاهرة، 2008 .
12. محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائرية، القسم الخاص، الجزائر، 2000 .
13. محمد صهران، الأحكام الشرعية والقانونية للشغل في عوامل الوراثة، ط1، جون دار النشر، دون سنة النشر .
14. محمود أحمد طه، الإنجاب بين التجريم والمشروعية، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2003 .
15. مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في ..... الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية، الديوان الوطني للأشغال التربوية، الطبعة الأولى، الجزائر، 2004 .
16. يوسف القرضاوي، فتاوي معاصرة، الجزء الثاني، الطبعة الثالثة، دار الوفاء للطباعة والنشر، القاهرة، 1994 .

## ثانياً : الرسائل

1. أحمد عبد الدائم، أعضاء جسم الإنسان ضمن التعامل القانوني، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، جامعة روبر شومان، ستراسبورغ، فرنسا، منشورات الحلبي، لبنان، 1999 .

2. بغدادي ليندة، الوضع القانوني للممارسات الطبية الحديثة، أطروحة نيل درجة الدكتوراه، القانون العام، تخصص قانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2018 .
3. بوزيان محمد، جريمة الإجهاض بين الشريعة والتشريع الجزائري، مذكرة مستر في عالم الإجرام كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولاي الطاهر، سعيدة، 2016/2015 .
4. خديجة عاشور، الحماية القانونية للمقومات المادية والمعنوية للحقوق الشخصية الإنسانية، رسالة دكتوراه، جامعة محمد الخامس أكادال، الرباط، 1999/1998 .
5. زبيدة أقروفة، الإكتشافات الطبية والبيولوجية وأثرها على النسب في قانون الأسرة الجزائري، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، كلية الحقوق الإسلامية، قسم الشريعة، 2008 .
6. طارق عبد الله، الإنعكاسات القانونية للإنجاب الصناعي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة المنصورة، 2005 .
7. النحوي سليمان، التلقيح الصناعي في قانون الجزائر والشريعة والقانون المقارن، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجزائر، 2012/2011 .

### **ثالثا: رسائل الماجستير**

1. ثابت بن عزة مليكة، الإجهاض بين الشريعة والقانون والوضعي، الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الجنائي، جامعة الجزائر، 2002/2001 .
2. عصبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2009 .

3. محمد إبراهيم أبو العيش، حكم رفع أجهزة الإنعاش الصناعي عن المريض موت الدماغ، مذكرة ماجستير في الشريعة الإسلامية، كلية الشريعة والقانون، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2009 .

#### رابعاً: المقالات

1. أحمد محمد المومني، القتل المريح بين الشريعة والقانون، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، المجلد الرابع، العدد 4 .
2. جابر إسماعيل الحجاج، القتل بدافع الشفقة، دراسة مقارنة، مجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، المجلد الخامس، العدد الثالث، عمان، الأردن، 2009 .
3. عبد الوهاب حومد، القتل بدافع الشفقة، عالم الفكر، المجلد 4، العدد 3، نوفمبر 1973 .
4. العربي بلحاج، الأحكام الشرعية والطبية للمتوفي في الفقه الإسلامي، مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد 42، 2004 . ذ.
5. فاشي علل، التصرفات الواردة على جسم الإنسان ومدى مشروعيتها، مجلة العلوم القانونية والسياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، العدد 6، الجزائر، 2018 .
6. مأمون الرفعي، جريمة الإجهاض في التشريع الإسلامي أركانها وعقوبتها " دراسة فقهية"، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، مجلد 25، كلية الشريعة، نابل، فلسطين .
7. مروك نصر الدين، التلقيح الاصطناعي في القانون المقارن والشريعة الإسلامية، مجلة المجلس الإسلامي الأعلى، العدد الثاني، دون بلد النشر .

## خامساً:

### \_ النصوص التشريعية

1. أمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 جوان 1966 يتضمن قانون العقوبات الجزائري، الجريدة الرسمية، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 49، الصادر بتاريخ 11 جوان 1966 المعدل المتمم .
2. قانون 18-11 المؤرخ في 02 يوليو 2018 يتعلق بالصحة ج.ر.ج.د.ش، عدد 46، الصادر 29 يوليو 2018 .
3. قانون 84-11 المؤرخ في 9 جوان 1984 يتضمن تقنين الأسرة الجزائرية، الجريدة الرسمية، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 24، الصادر بتاريخ 18 فيفري 1985 . المعدل المتمم بالأمر رقم 05-02 المؤرخ في 27 فيفري 2005 ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 15، الصادر بتاريخ 27 فيفري 1985 .

### \_ النصوص التنفيذية

1. المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 محرم 1413 الموافق ل 06 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقي الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الشعبية الديمقراطية، العدد 52، الصادر في 08 يوليو 1992 .

### سادساً : النصوص القانونية العربية

1. عرف المجلس الدستوري الفرنسي مبدأ الكرامة الانسانية على أنه مجموعة من المبادئ التي تصور سمو الكائن البشري وإحترامه منذ بداية حياته وعدم جواز إنتهاك السلامة الجسدية .

2. قانون العقوبات الاردني رقم 16 لسنة 1960 والمنشور في الجريدة الرسمية 1487 الصادر بتاريخ 1960/1/1 والمعدل بالقانون رقم 8 لسنة 2011 والمنشور بالجريد الرسمية رقم 5090 صادرة بتاريخ 2 ماي 2011.
3. قانون العقوبات السوري تنص المادة 533 مايلي، من قتل إنساناً قصداً عقب بالأشغال الشاقة من خمسة إلى عشرين سنة .
4. اليونسكو، قسم أخلاقيات العلم والتكنولوجيا، دليل تعليم أعضاء أخلاقيات البيولوجيا، الدليل الثالث، مطبوعة صادرة سنة 2007، تحت رقم N 31273 .job

مقدمة: ..... 1

**الفصل الاول : الحماية الجنائية المقررة لكيان المادي للإنسان في مرحلة ما قبل الولادة**

المبحث الأول : مفهوم الاجهاض ..... 4

المطلب الاول : المقصود بجريمة الاجهاض ..... 5

الفرع الاول : تعريف الاجهاض ..... 5

الفرع الثاني : صور الاجهاض ..... 6

الفرع الثالث : الاركان القانونية لجريمة الاجهاض ..... 11

المطلب الثاني : العقوبات الجنائية المقررة على الاجهاض في التشريع الجزائري في قانون

العقوبات و في قانون الصحة ..... 17

الفرع الاول : العقوبات المقررة في قانون العقوبات ..... 17

الفرع الثاني : العقوبات المقررة في قانون الصحة ..... 20

المبحث الثاني : نطاق الحماية الجنائية الاجنبية الناتجة عن التقنيات الطبية المستحدثة

للإنجاب ..... 23

المطلب الاول : مفهوم المساعدة الطبية عن الانجاب ..... 25

الفرع الاول : تعريف المساعدة الطبية عن الانجاب ..... 26

- 27 ..... الفرع الثاني : شروط المساعدة الطبية في الانجاب
- 33 ..... الفرع الثالث : صور التلقيح الاصطناعي
- 37 ..... الفرع الرابع : أسباب اللجوء الى التلقيح الاصطناعي
- 43...المطلب الثاني : تجريم الاستعمال الغير المشروع لمساعدة الطبية عن الانجاب
- الفرع الاول : تجريم الاستعمال الغير المشروع لمساعدة الطبية عن الانجاب في قانون  
الصحة ..... 43
- الفرع الثاني : موقف القانون المقارن من التلقيح الاصطناعي ..... 45
- الفصل الثاني : الحماية الجنائية للكيان الجسدي في حالة ضعف البشري .
- المبحث الاول : الحدود القانونية للإنعاش الصناعي ..... 48
- المطلب الاول : مفهوم الانعاش الصناعي ..... 49
- الفرع الاول : تعريف الانعاش الصناعي ..... 49
- الفرع الثاني : حالات استخدام اجهزة الانعاش الصناعي ..... 50
- الفرع الثالث : طبيعة الانعاش الصناعي ..... 53
- الفرع الرابع : اهمية الانعاش الصناعي ..... 55
- المطلب الثاني : حكم رفع اجهزة الانعاش الصناعي ..... 56
- الفرع الاول : موقف الشريعة الاسلامية في مرحلة وقف اجهزة الانعاش ..... 56
- الفرع الثاني : موقف المشرع الجزائري من وقف اجهزة الانعاش ..... 57

- 59 ..... المبحث الثاني : مفهوم القتل الرحيم و العلاج التسكينى
- 60 ..... المطلب الاول : مفهوم القتل بدافع الشفقة
- 60 ..... الفرع الاول : تعريف القتل بدافع الشفقة
- 61 ..... الفرع الثاني : التكيف القانونى للقتل بدافع الشفقة
- 63 ..... الفرع الثالث : العلاج التسكينى للمريض و الموت الرحيم
- 66 ..... المطلب الثاني : الموقف القانونى من القتل بدافع الشفقة
- 66 ..... الفرع الاول : تاثير التغيرات الفكرية على مفهوم التصرف بالحق فى الحياة
- 69 ..... الفرع الثاني : موقف بعض التشريعات من ممارسة القتل بدافع الشفقة
- 76.. الفرع الثالث : تدرج موقف الاجتهاد القضائى فى اباحة القتل بدافع الشفقة
- 82 ..... خاتمة :

قائمة المصادر و المراجع