المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين

تقرير

لجنة التعليم
والشؤون الثقافية والاجتماعية

حول :

مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

رئيس اللجنة
عبد العلي حامي الدين

مقررة اللجنة
خديجة الزومى

الأمانة العامة
مديرية التشريع والمراقبة
قسم اللجان
مصلحة لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية

الولاية التشريعية 2015 - 2021
السنة التشريعية 2018 - 2019
= دورة أكتوبر 2018 =

الفهرس

- ورقة تقنية .....
- تقديم عام .....
- مشروع القانون كما أحيل على اللجنة من طرف مجلس النواب .....
- عرض السيد وزير الصحة .....
- المناقشة العامة .....
- جواب السيد الوزير .....
- مناقشة مواد المشروع القانون .....
- التعديلات الواردة على مشروع القانون من طرف **فرق من الأغلبية** : "فريق العدالة والتنمية، فريق التجمع الوطني للأحرار، الفريق الحركي، الفريق الاشتراكي، الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي،.....
- التعديلات الواردة على مشروع القانون من طرف **الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل** .....
- التعديلات الواردة على مشروع القانون من **طرف فريق الأصالة والمعاصرة**.....
- التعديلات الواردة على مشروع القانون من طرف **فريق الاتحاد المغربي للشغل**.....
- نتائج التصويت على التعديلات المقدمة حول مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب وعلى المشروع برمته .....
- *مشروع القانون كما وافقت عليه اللجنة معدلا* .....
- لوائح إثبات حضور السيدات والسادة المستشارين .....

ورقـة تقنيـة

✓ **رئيس اللجنة :** السيد المستشار الدكتور عبد العلي حامي الدين

✓ **مقررة اللجنة :** السيدة المستشارة خديجة الزومي

✓ **الطاقم الإداري الذي قام بإعداد هذا التقرير :**

- السيد محمد عزوز : **رئيس مصلحة اللجنة**
- وسيلة المسكيني - نعمة صباح امبيركو
- يمينة التوابي - نبيه الوسطي

✓**تواريخ دراسة مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب باللجنة :**

- **<u>26 دجنبر 2018 :</u>** تقديم السيد الوزير حول المشروع القانون
- **<u>2 يناير 2019 :</u>** المناقشة العامة والتفصيلية لمشروع القانون
- **<u>14 يناير 2019 :</u>** البت في التعديلات والتصويت على المشروع القانون

✓**نتيجة التصويت :** الإجماع معدلا

✓**عدد اجتماعات اللجنة :** 03

✓**عدد ساعات اجتماعات اللجنة :** 12 ساعة و15 دقيقة.

التقديـــــم العـــــام

باسم الله الرحمان الرحيم

السيد الرئيس المحترم،

السيدات والسادة الوزراء المحترمين،

السيدات والسادة المستشارين المحترمين،

يشرفني أن أعرض أمام المجلس الموقر التقرير الذي أعدته لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية بمناسبة دراستها لمشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب (كما وافق عليه مجلس النواب في 24 يوليوز 2018).

وقد تدارست اللجنة هذا المشروع القانون خلال ثلاث اجتماعات وفق التواريخ التالية : 26 دجنبر 2018 و2و14 يناير 2019، برئاسة السيد عبد العلي حامي رئيس اللجنة وبحضور السيد أنس الدكالي وزير الصحة وعدد من السيدات والسادة المستشارين.

وفي مستهل الاجتماع الأول تقدم السيد وزير الصحة بعرض مفصل استعرض من خلاله الإطار القانوني لهذا المشروع القانون والذي يأتي في ظل التطور العلمي المتواصل في ميدان الصحة الإنجابية، وبهدف تعزيز الترسانة القانونية الوطنية في مجال العلوم الطبية والتقنيات البيوطبية، وسد الفراغ القانوني الذي يطبع ممارسات تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.

وأوضح أن مشروع القانون يندرج ضمن لائحة القوانين المتعلقة بالأخلاقيات البيوطبية، كما يسعى إلى احترام كرامة الإنسان والمحافظة على حياته وسلامته الجسدية والنفسية وعلى خصوصياته وكذا احترام

سرية المعطيات ذات الطابع الشخصي وتجريم الممارسات التي تشكل مساسا بكرامة الإنسانية أو بسلامة الجنس البشري.

وأبان أنه تم وضع شروط لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب سواء بالنسبة للمؤسسات الصحية والمراكز الخاصة واشتراط وجوب الاعتماد المسبق للممارسين أو بالنسبة للزوجين الراغبين في القيام بهذه المساعدة، كما توضح مقتضياته الممارسات المحظورة والممنوعة في هذا السياق.

وبهدف حماية النسل، فقد صرح أن مشروع القانون يحدث لجنة استشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب تتولى ممارسة المهام المسندة إليها بموجب هذا القانون، وإبداء رأيها حول كل مسألة تتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، كما ينص على مخالفات وعقوبات من أجل التأكد من مدى احترام هذه المؤسسات للمبادئ والشروط المشار إليها في هذا المشروع القانون.

السيد الرئيس المحترم،

السيدات والسادة الوزراء المحترمين،

السيدات والسادة المستشارين المحترمين،

شكلت المناقشة العامة لهذا المشروع القانون فرصة طرح من خلالها السيدات والسادة المستشارون مجموعة من التساؤلات والملاحظات والاقتراحات البناءة، إذ تمت الإشارة إلى أن مضامينه ستهدف إلى الحد من الممارسات اللامشروعة في ظل تنصيصه على غرامات وعقوبات يصل أقصاها إلى 20 سنة، كما سيرمي إلى إيجاد حلول بالنسبة للأزواج الذين يعانون من العجز أو ضعف الخصوبة.

وتم الاستفسار إن كان هذا المشروع قانون قد احترم الجانب الديني والهاجس الأخلاقي وكرامة الكائن البشري بشكل عام، وإن تمت استشارة الفقهاء والمجالس العلمية وجميع الفئات الطبية المهنية والباحثين بخصوص مقتضياته أثناء صياغته وإعداده.

وتمت الدعوة إلى الحرص على تطبيق العدالة المجالية بشأن المراكز الطبية العمومية الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب وإلى تقليص الكلفة المادية لهذه العملية التي قد تتجاوز 40 ألف درهم، خاصة وأنها تتطلب تكرار محاولات المساعدة الطبية في ظل قلة نسب وفرص النجاح.

وأكدت إحدى السيدات المستشارات على ضرورة وجود متابعة، علما أن التغييرات على مستوى الأمشاج قد تؤدي إلى تشوهات جينية، متسائلة في نفس الوقت عن كيفية التعامل معها في حالة وفاة أحد الزوجين، وعن طريقة التصريح بوفاته حتى لا تأتي الزوجة بعد ذلك وتقوم بعملية الحقن المجهري بعد وفاة الزوج.

وتم الإلحاح على إنشاء لجنة للأخلاقيات يعهد إليها بمتابعة عمل المراكز الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، وذلك بهدف الحد من إمكانية التجاوزات الممكن حدوثها في هذا السياق، خاصة وأن هناك إشكالات مرتبطة بما هو مباح دينيا واجتماعيا وقانونيا.

وصرح بعض السادة المتدخلون بانعدام التغطية الصحية على مستوى الأدوية المحفزة للخصوبة، إضافة إلى قلة عدد المستفيدين من التغطية الصحية، مع الدعوة إلى ضرورة حضور وزارة الصحة ومشاركة صناديق التغطية الصحية في تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب.

السيد الرئيس المحترم،

السيدات والسادة الوزراء المحترمين،

السيدات والسادة المستشارين المحترمين،

في معرض جوابه على مداخلات واستفسارات السيدات والسادة المستشارين، أشار إلى وجود تأخر على مستوى صياغة وإعداد هذا المشروع القانون لارتباطه بعوامل ذات طابع ديني وأخلاقي أثرت بشكل مباشر على عملية إصداره، إذ منذ سنة 2013 تم استشارة وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية والمجلس العلمي ورجال الدين، وتم عقد اجتماعات بشأنه ذات طابع استشاري.

وأعرب أن الممارسات المتعلقة بهذا المشروع القانون كانت تمارس في المراكز العامة العمومية والمراكز الصحية الخاصة في غياب تأطير قانوني، ومن طرف أطباء التوليد أو الصحة الإنجابية، ومعربا على أنه أيضا تمت استشارة كل الجمعيات العالمة والتي أبدت اقتراحاتها وآرائها والتي ساهمت في صياغة مضامين هذا المشروع القانون، كما تمت المقارنة مع الدول العربية ذات التجارب السباقة في هذا الإطار.

وصرح أن أغلبية الفحوصات والتحاليل الطبية توضح أن نسبة العقم عند النساء تناهز 30%، كما أن نسبته عند الرجال تبلغ 30% في حين تصل نسبته عند الزوجين معا 40%.

وأشار إلى وجود 19 مركزا متخصصا في المساعدة الطبية على الإنجاب، وأن نسبة النجاح قد تصل إلى 30%، إذ كانت جميع الشروط الضرورية متوفرة، كما أبان أن الممارس يتحمل مسؤولية تحديد وتفسير بعد إجراء الفحوصات اللازمة للحالات التي يمكن أو لا يمكن أن تخضع لعملية المساعدة الطبية على الإنجاب، مضيفا أن المراكز العمومية الموجودة حاليا بشأن هذه الممارسة توجد في الرباط ومراكش، كما سيتم تعميمها في بعض المستشفيات الجامعية (كفاس ووجدة) على سبيل المثال.

وأوضح أن هذا المشروع قانون يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب في مراكز متخصصة، كما يمنع على استحداث لقيحة لإجراء فحوصات عليها، وبالتالي فإن العقوبات المنصوص عليها في إطاره جلها مرتبطة بمواد ومخالفات ترتبط بحفظ الأمشاج وتم تقريرها وتحديدها من خلال دراسات مقارنة لبعض الدول كفرنسا التي تعتبر مسألة الاستنساخ يعاقب عليها بالسجن المؤبد وذلك بهدف الحفاظ على المعطيات الشخصية وحفظ كرامة المواطن.

وأبرز أن هناك عقوبات تتعلق بكيفية إتلاف اللواقح والأمشاج في حالة وفاة أحد الزوجين منصوص عليها في المادة 16، إضافة إلى العقوبات السجنية في المادة 40 والمتعلقة بالقيام بإحداث لقيحة بشرية لأغراض تجارية أو صناعية أو لأغراض أخرى غير أغراض المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها القانون.

وعلاقة بالتساؤلات المرتبطة بالمرجعية الأخلاقية، أفاد أنها تدخل في نطاق عمل الأطباء والتكوين العلمي أثناء الدراسة، إذ لا وجود لمركز خاص بالأخلاقيات، بل إنها تدخل في إطار تكوين طبيب الصحة، مشيرا إلى دور الهيئة الوطنية للأطباء والطبيبات والهيئة الوطنية للإحيائيين في هذا السياق.

السيد الرئيس المحترم،

السيدات والسادة الوزراء المحترمين،

السيدات والسادة المستشارين المحترمين،

وطبقا لمقتضيات النظام الداخلي للمجلس، تقدمت مجموعة وفرق برلمانية بتعديلات همت مواد هذا المشروع القانون، بلغ عددها 121 تعديلا، وتمثلت فيما يلي :

- **فرق الأغلبية : (فريق العدالة والتنمية، الفريق الاشتراكي، فريق التجمع الوطني للأحرار، الفريق الحركي، الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي) 22 تعديلا،**
- **الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل : 19 تعديلا،**
- **فريق الأصالة والمعاصرة : 28 تعديلا،**
- **فريق الاتحاد المغربي للشغل : 52 تعديلا.**

وخلال اجتماع اللجنة المنعقد يوم الاثنين 14 يناير 2019، تمت مناقشة ودراسة التعديلات المقدمة بشأن مشروع القانون والبت فيها وفي مواده مادة مادة.

وختاما، وافقت اللجنة على مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب ***معدلا بالإجمـــــــاع***.

الإمضاء : مقررة اللجنة

خديجة الزومي

مشروع القانون كما أحيل على اللجنة

المملكة المغربية

البرلمان

مجلس النواب

مشروع قانون رقم 47.14
يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

(كما وافق عليه مجلس النواب في 24 يوليوز 2018)

نسخة مطابقة لأصل النص
كما وافق عليه مجلس النواب

الحبيب المالكي
رئيس مجلس النواب

مشروع قانون رقم 47.14
يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

الباب الأول
أحكام عامة

المادة الأولى

تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز أو الضعف في الخصوبة ذي الطبيعة المرضية التي تم تشخيصها طبيا. ويمكن أن تهدف أيضا إلى تجنب انتقال مرض خطير إلى الطفل الذي سيولد أو إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما.

لا يمكن ممارسة المساعدة الطبية على الانجاب إلا طبقا لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

المادة 2

يراد في مدلول هذا القانون بما يلي :

- المساعدة الطبية على الإنجاب: كل تقنية سريرية وبيولوجية تمكن من الإخصاب الأنبوبي أو حفظ الأمشاج واللواقح و الأنسجة التناسلية أو التلقيح المنوي أو نقل اللواقح وكذا كل تقنية أخرى تمكن من الإنجاب خارج السياق الطبيعي؛

-العجز أو الضعف في الخصوبة: عدم تحقق الحمل بعد مرور اثنى عشر شهرا من المحاولات المنتظمة للإنجاب بطريقة طبيعية. ولا يمكن، بأي حال من الأحوال، أن يتعلق الأمر بالعقم الناتج عن عدم قدرة أحد الزوجين على الانجاب إطلاقا؛

-مشيج : كل خلية تناسلية بشرية، الحيوان المنوي لدى الرجل والبويضة لدى المرأة ؛

-النسيج التناسلي: جزء من الغدة المنتجة للأمشاج. ويتعلق الأمر بالخصيتين بالنسبة للذكر وبالمبيض بالنسبة للأنثى؛

-اللقيحة: البويضة المخصبة بالحيوان المنوي قبل أن تتحول إلى جنين؛

-التلقيح المنوي : تقنية تكمن في تحضير الحيوانات المنوية للزوج وإدخالها إلى رحم الزوجة باستخدام مستلزمات طبية ملائمة ؛

-الإخصاب الأنبوبي: تلقيح بويضة الزوجة بعد سحبها من المبيض في المختبر بالحيوان المنوي للزوج وتحضيرها وحفظها وفق شروط خاصة ؛

-نقل اللقيحة : تقنية تكمن في إدخال لقيحة أو عدة لواقح داخل الرحم باستخدام مستلزمات طبية بعد التحقق من وقوع الانقسام الخلوي بشكل سليم ؛

-الحمل من أجل الغير: يتمثل في استقبال امرأة داخل رحمها للقيحة ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي لأمشاج متأتية من زوجين واستكمال الحمل إلى نهايته قصد تسليمهما الطفل بعد الولادة بصفتهما والديه البيولوجيين ؛

-الاستنساخ التناسلي: كل ممارسة تهدف إلى استيلاد طفل مطابق جينيا لشخص آخر حيا كان أو ميتا؛

-انتقاء النسل: مجموع الأساليب والممارسات التي تهدف إلى التدخل في الرصيد الجيني للجنس البشري قصد تغييره أو العمل على انتقاء الأشخاص؛

-التشخيص قبل الزرع: كل شكل من أشكال التشخيص المبكر الذي ينجز على خلايا مأخوذة من لقيحة ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي؛

-الممارس: كل ممارس للمساعدة الطبية على الإنجاب له صفة طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد أو صفة طبيب إحيائي أو صفة صيدلي إحيائي، مقيد بجدول الهيئة المعنية ومعتمد لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.

الباب الثاني
مبادئ المساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 3

لا يمكن ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب إلا في إطار احترام كرامة الإنسان والمحافظة على حياته وسلامته الجسدية والنفسية وعلى خصوصيته، وكذا في احترام سرية المعطيات ذات الطابع الشخصي المتعلقة به، طبقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل.

المادة 4

يجب ألا تمس المساعدة الطبية على الإنجاب سلامة الجنس البشري. ولهذه الغاية، يمنع الاستنساخ التناسلي وانتقاء النسل.

المادة 5

لا يمكن استغلال الوظائف التناسلية البشرية لحساب شخص آخر أو لأغراض تجارية. ولهذه الغاية، يمنع التبرع بالأمشاج واللواقح

نسخة مطابقة لأصل النص
كما وافق عليه مجلس النواب

والأنسجة التناسلية أو بيعها وكذا الحمل من أجل الغير.

المادة 6

لا يمكن استحداث لقيحة بشرية أو استعمالها لأغراض تجارية أو صناعية.

ولا يمكن استحداثها إلا في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها هذا القانون.

المادة 7

يمنع إجراء أي بحث على اللواقح أو الأجنة البشرية.

كما يمنع استحداث لواقح أو أجنة بشرية لأغراض البحث أو لإجراء تجارب عليها أو لأغراض أخرى غير تلك التي تدخل في إطار المساعدة الطبية على الانجاب وفق هذا القانون.

الباب الثالث

ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب

الفرع الأول

اعتماد المؤسسات الصحية والمراكز الخاصة والممارسين

المادة 8

لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب إلا في المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب أو في المؤسسات الصحية العمومية أو الخاصة، المعتمدة بصفة قانونية لهذا الغرض من قبل الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب المنصوص عليها في المادة 31 بعده والمشار إليها في هذا القانون «باللجنة الاستشارية».

لا يمكن منح الاعتماد إلا للمؤسسات الصحية التي تتوفر على وحدة مستقلة مخصصة حصريا لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب أو للمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الانجاب، والتي تستجيب للمعايير التقنية للإنشاء والتجهيز المطلوب توفرها في هذه الوحدة أو هذا المركز وكذا للمعايير من حيث عدد المستخدمين والمؤهلات المطلوب توفرها فيهم، والتي تحدد بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

يجب أن يوضع المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب ووحدة المساعدة الطبية على الإنجاب المشار إليهما في الفقرة السابقة، تحت مسؤولية ممارس معتمد وفقا للمادة 9 بعده.

المادة 9

لا يمكن القيام بالأعمال السريرية والبيولوجية للمساعدة الطبية على الإنجاب إلا من قبل ممارسين معتمدين لهذا الغرض من قبل الإدارة المختصة الذين تتوفر فيهم الشروط المتعلقة بالمؤهلات المنصوص عليها في المادة 8 أعلاه.

لا يمكن لأي ممارس معتمد القيام إلا بالأعمال الطبية السريرية أو البيولوجية للمساعدة الطبية على الإنجاب المحددة في اعتماده حسب تخصصه، وفقط داخل المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب المعتمدة أو وحدات المساعدة الطبية على الإنجاب التابعة للمؤسسات الصحية المعتمدة، والمشار إليها اسميا في اعتماده.

المادة 10

تحدد بنص تنظيمي كيفيات منح الاعتماد للمؤسسات الصحية وللمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب وللممارسين وكيفيات سحبه وكذا لائحة المراكز والمؤسسات الصحية المعتمدة لممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب.

الفرع الثاني

أحكام تتعلق بالمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 11

يراد في مدلول هذا القانون بالمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب، أيا كان الاسم الذي يطلق عليها وسواء كان الغرض منها تحقيق الربح أم لا كل مؤسسة صحية خاصة تهدف حصريا إلى ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب.

من أجل تطبيق أحكام القانون رقم 13-131 المتعلق بمزاولة مهنة الطب والنصوص المتخذة لتطبيقه، تدخل المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب في حكم المؤسسات المماثلة للمصحات مع مراعاة الأحكام التالية:

1-لا يمكن أن يكون المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب إلا في ملكية شخص ذاتي شريطة أن يكون ممارسا تابعا للقطاع الخاص، أو في ملكية مجموعة من الممارسين التابعين للقطاع الخاص أو شخص اعتباري خاضع للقانون الخاص لا يهدف إلى تحقيق الربح، وذلك وفق الشروط التالية :

- إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية ممارس، جازله تأسيس شركة ذات مسؤولية محدودة بشريك واحد. وفي هذه الحالة، يجب عليه الجمع بين وظيفتي المسؤول عن المركز ومسير الشركة؛

- إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية مجموعة من الممارسين، وجب عليهم أن يؤسسوا فيما بينهم أحد

أشكال الشركات التجارية الخاضعة لقانون الشركات؛

• إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية شخص اعتباري خاضع للقانون الخاص ولا يهدف إلى تحقيق الربح، فإن مسؤولية الإدارة الطبية تناط بالممارس المسؤول عن المركز التابع للقطاع الخاص.

في الحالتين الأخيرتين، يجب أن تدار الشؤون غير الطبية للمركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب من قبل مدير إداري ومالي مؤهل لذلك. ويمنع على هذا الأخير التدخل في مهام المسؤول عن المركز أو أن يأمره بأعمال تقيد مزاولته لوظائفه أو تؤثر فيها.

2-تمارس الاختصاصات المسندة بموجب القانون رقم 131.13 السالف الذكر والنصوص المتخذة لتطبيقه إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء من قبل الهيئات المختصة التابعة لهيئة الصيادلة الاحيائيين فيما يخص جميع الحالات المتعلقة بمركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب الذي يكون **مالكه أو مالكوه ممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي.**

غير أنه، عندما يتعلق الأمر بمركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب يكون في ملكية مجموعة من الممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي وصفة طبيب، تمارس الاختصاصات المشار إليها أعلاه بصفة مشتركة من قبل الهيئات المختصة التابعة للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء وهيئة الصيادلة الإحيائيين.

3- يمنع على أي مؤسسة مسيرة للتأمين الصحي إحداث أو إدارة مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب طبقا لأحكام القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

4-تطبق على الممارس المسؤول على مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب أحكام القانون رقم 13-131 السالف الذكر المتعلقة بالمدير الطبي للمصحة.

5-لا تطبق على المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب أحكام المواد 59 و60 و76 و77 و78 و79 و80 و81 و82 و89 و90 و91 و92 من القانون رقم 131.13 السالف الذكر.

6-يعد الإذن بإنشاء واستغلال مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب الممنوح له بمثابة اعتماده لممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب.

الفرع الثالث

شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 12

لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب إلا لفائدة امرأة ورجل متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما وحدهما دون غيرهما.

لا يمكن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب إلا بناء على طلب مكتوب من الزوجين موقع عليه بصفة قانونية من طرفهما ومرفق بنسخة من عقد الزواج مصادق على مطابقتها للأصل. يحدد نموذج الطلب المذكور بنص تنظيمي.

المادة 13

تتوقف ممارسة أية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب على موافقة الزوجين الحرة والمستنيرة.

يجب أن يتم التعبير عن موافقة الزوجين كتابة وفقا للنموذج المحدد بنص تنظيمي بعد أن يقدم لهما الممارس، باللغة التي يتكلمان بها، جميع المعلومات المتعلقة بالمخاطر على صحة الأم وتلك المحتملة على المولود القادم وباحتمالات النجاح في الحالات المماثلة وبتقدير كلفة العملية وكذا بالإطار القانوني المنظم للمساعدة الطبية على الإنجاب.

المادة 14

لا يمكن ممارسة أية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب ما لم يتم الاعتراف بها بصفة قانونية من قبل السلطة الحكومية المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

تحدد بنص تنظيمي لائحة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب المعترف بها والتي لا يمكن أن تشمل، بأي حال من الأحوال، الممارسات الممنوعة بموجب الباب الثاني من هذا القانون.

المادة 15

يجب ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب في احترام لقواعد حسن الإنجاز المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

الفرع الرابع

كيفيات ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 16

يجب على الممارس المعتمد، قبل القيام بأية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، العمل خصوصا على ما يلي:

- الحصول على الطلب المنصوص عليه في المادة 12 أعلاه؛

-التحقق من هوية الزوجين؛

-التأكد من أن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب مبرر بالنظر إلى هدفه كما هو محدد في المادة الأولى أعلاه، ومن استيفاء الزوجين

للشروط المنصوص عليها في المادة 12 من هذا القانون؛

-عقد لقاء مع الزوجين قصد الاطلاع على العلاجات التي سبق أن خضعا لها ومدهما بجميع المعلومات الطبية والعلمية المتعلقة بالتقنية المقترحة، ولا سيما تلك المنصوص عليها في المادة 13 من هذا القانون؛

-الحصول على موافقة الزوجين طبقا للمادة 13 من هذا القانون؛

-وصف الفحوصات الطبية اللازمة لتقييم الحالة الصحية للزوجين وللقيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب.

يجب على الزوجين أن يشهدا كتابة بأن الممارس قد مدهما بجميع المعلومات المنصوص عليها في هذه المادة، وأن يقدما تعهدا خطيا لإبلاغ **المسؤول عن الوحدة أو المركز عن وفاة أي واحد منهما أو عن أي تغيير قانوني في هويتهما أو في علاقتهما الزوجية أو في مكان إقامتهما مع الإدلاء بنسخ من الوثائق المثبتة لذلك.**

المادة 17

يجب على المسؤول عن الوحدة أو المركز القيام بحفظ الوثائق المنصوص عليها في المادة السابقة، وذلك في ظروف تضمن الحفاظ على سرية المعلومات المضمنة فيها.

وعلاوة على ذلك، يجب عليه القيام بما يلي:

-تنسيق مختلف الأنشطة المرتبطة بالمساعدة الطبية على الإنجاب؛

-السهر على احترام أعضاء الفريق التابع للوحدة أو للمركز، **كل واحد في مجال اختصاصه**، لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه، ولا سيما تلك المتعلقة بقواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في المادة 15 أعلاه؛

-التأكد من جودة الاستقبال والخدمات التي يقدمها العاملون بالمركز أو بالوحدة؛

-حفظ السجلات المنصوص عليها في هذا القانون بالأرشيف ؛

-موافاة الإدارة المختصة، تحت طائلة سحب الاعتماد، بتقرير سنوي عن أنشطة الوحدة أو المركز، يكون مطابقا للنموذج المحدد بنص تنظيمي.

المادة 18

يجب على كل ممارس تدوين الأعمال التي يقوم بها في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب في سجل خاص مرقم ومؤشر عليه من قبل رئيس المحكمة الابتدائية **المختصة** ترابيا وكذا ممثل الإدارة المختصة.

يجب مسك السجل المذكور من قبل المسؤول عن الوحدة أو المركز داخل المحلات التابعة لهذه الوحدة أو هذا المركز ووضعه رهن إشارة الممارس المعني. ولا يمكن نقله خارج المحلات المذكورة إلا في الحالات المنصوص عليها في هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

يحدد نموذج السجل السالف ذكره بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

الباب الرابع

بعض الأعمال المنجزة على الأمشاج أو اللواقح أو الأنسجة التناسلية

الفرع الأول

التشخيص قبل الزرع

المادة 19

لا يمكن أن يكون الهدف من التشخيص قبل الزرع إلا البحث عن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها والمحددة لائحتها بنص تنظيمي، وذلك قصد وقاية الطفل الذي سيولد من الإصابة بها. ولهذه الغاية، لا يجوز نقل إلا اللواقح السليمة وحدها.

لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع إلا في إحدى الحالات المبينة بعده ومع مراعاة موافقة الزوجين كتابة على ذلك:

-عندما يعاين ممارس معتمد ويشهد بوجود احتمال كبير لدى الزوجين، بالنظر لسوابقهما العائلية، لإنجاب طفل مصاب بمرض جيني خطير يندرج عند إنجاز التشخيص ضمن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها السالفة الذكر؛

-عندما يتم التحقق مسبقا من وجود اختلال أو عدة اختلالات، لدى أحد الزوجين أولدى أحد أبويهما، تكون مسؤولة عن مرض خطير يتسبب في عجز سواء كان ظهوره متأخرا أو مبكرا ويمكن أن يهدد مبكرا حياة الطفل الذي سيولد.

وفي جميع الأحوال، لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع المذكور إلا بعد الحصول على ترخيص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

المادة 20

خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، يمكن أيضا القيام بالتشخيص قبل الزرع عندما يكون الهدف منه التمكين من تطبيق علاج على اللقيحة.

و في هذه الحالة، لا يمكن إنجازه إلا بتوفر الشروط المبينة بعده

مجتمعة ومع مراعاة موافقة الزوجين كتابة على ذلك :

-إذا سبق للزوجين أن أنجبا طفلا مصابا بمرض جيني يندرج عند إنجاز التشخيص ضمن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها السالفة الذكر، وأدى إلى وفاة هذا الطفل منذ السنوات الأولى من حياته ؛

-عندما يمكن تحسين حظوظ حياة الطفل الذي سيولد عن طريق نقل اللقيحة إلى الرحم، بشكل حاسم من خلال تطبيق علاج على اللقيحة لا يمس بسلامة جسمه.

وفي جميع الأحوال، لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع المذكور إلا بعد الحصول على ترخيص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

المادة 21

علاوة على الشروط المنصوص عليها في المادتين 19 و20 أعلاه، لا يمكن القيام بالتشخيص قبل الزرع، إلا بناء على وصفة من الممارس المعتمد الذي عاين وجود الاختلال الجيني لدى الزوجين وشاركه في ذلك طبيب آخر أو أكثر مختص في علم الجينات.

ولا يجوز إنجاز هذا التشخيص إلا من قبل طبيب آخر مختص في علم الجينات معتمد لهذه الغاية من قبل الإدارة المختصة غير الطبيب الذي أبدى رأيه حول هذا التشخيص وداخل مختبر للتحاليل الجينية الخلوية والجزئية معتمد خصيصا لهذا الغرض.

يمنح الاعتماد الخاص من طرف الإدارة المختصة للمختبرات السالف ذكرها التي تستجيب للمعايير التقنية المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

تحدد بنص تنظيمي كيفيات منح اعتماد الأطباء المتخصصين في علم الجينات والاعتماد الخاص وكيفيات سحبهما وكذا لائحة المختبرات المعتمدة لإنجاز التشخيص قبل الزرع.

الفرع الثاني

حفظ اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية

المادة 22

لا يمكن أن يتم حفظ اللواقح إلا بغرض مضاعفة حظوظ الحمل بواسطة نقلها داخل الرحم. ولهذه الغاية، يقرر الزوجان بتشاور مع الممارس، عدد اللواقح التي سيتم حفظها .

لا يمكن للزوجين الذين تم الاحتفاظ بلواقحهما الاستفادة من محاولة جديدة للإخصاب الأنبوبي قبل نقل هذه اللواقح إلا إذا كانت هذه الأخيرة غير قابلة للنقل.

يمكن الاستمرار في حفظ اللواقح غير المستعملة، بناء على طلب مكتوب من الزوجين بغرض التمكن من الإنجاب لاحقا لمدة لا تتجاوز خمس سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة.

المادة 23

لا يمكن حفظ الأمشاج المأخوذة من الزوجين. ولهذه الغاية، يجب على الممارس استعمالها كاملة في عملية الإخصاب.

غير أنه، إذا تعذر إجراء عملية أخذ أمشاج الزوجين بصفة متزامنة قصد إجراء عملية الإخصاب، جاز للممارس حفظ أمشاج أحد الزوجين في انتظار أخذ أمشاج الزوج الآخر، على ألا تتجاوز مدة هذا الحفظ سنة قابلة للتجديد مرة واحدة.

المادة 24

يمكن لكل شخص يخضع لعلاج من شأنه أن يمس قدرته على الإنجاب أو يستعد للخضوع لهذا العلاج، أن يلجأ إلى حفظ أمشاجه أو أنسجته التناسلية قصد استعمالها لاحقا في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب وفقا لأحكام هذا القانون.

لا يمكن حفظ الأمشاج والأنسجة التناسلية إلا بناء على طلب مكتوب من الشخص المعني أو من نائبه الشرعي إذا تعلق الأمر بشخص قاصر أو بشخص خاضع لإجراء من إجراءات الحماية القانونية، وبعد أن يشهد طبيبه المعالج بناء على المعطيات العلمية المتوفرة بأن العلاج الموصوف لمريضه من شأنه أن يمس قدرته على الإنجاب.

المادة 25

يتم حفظ الأمشاج أو الأنسجة التناسلية في الحالة المنصوص عليها في المادة 24 أعلاه لمدة أقصاها 5 سنوات قابلة للتجديد بناء على أسباب مشروعة تبرر هذا التجديد.

المادة 26

عند انصرام المدة المنصوص عليها في المواد 22 و23 و25 أعلاه، يجب أن يتم إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية المحفوظة وفقا للأحكام التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل، وذلك بعد أن يقوم المسؤول عن المركز أو الوحدة بإخبار الزوجين أو الشخص المعني بالأمر بذلك ثلاثة أشهر على الأقل قبل انصرام المدة المذكورة، بواسطة رسالة مضمونة مع الاشعار بالتسلم.

غير أنه، يمكن إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية قبل انصرام المدة المنصوص عليها في المواد 22 و23 و25 أعلاه، وذلك بناء على طلب مكتوب من الزوجين المعنيين إذا تعلق الأمر باللواقح أو، إذا تعلق الأمر بالأمشاج والأنسجة التناسلية من الشخص المعني أو من

نائبه الشرعي عند الاقتضاء.

يجب أيضا إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية في حالة وفاة الشخص المعني إذا تعلق الأمر بالأمشاج والأنسجة التناسلية أو في حالة انحلال ميثاق الزوجية وفقا لأحكام مدونة الأسرة إذا تعلق الأمر باللواقح، وذلك بمجرد بلوغ هذا الأمر إلى علم المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب.

يجب أن تتم كل عملية إتلاف للأمشاج أو للأنسجة التناسلية أو للواقح بحضور ممثل النيابة العامة المختصة وممثل الإدارة المختصة وأن تكون موضوع محضر يوقع عليه بصفة مشتركة المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب والممارس الذي قام بعملية الإتلاف والممثلين السالف ذكرهما.

المادة 27

يقوم المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب، بمسك سجل يتعلق بحفظ البيانات المتعلقة باللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية وإتلافها يحدد نموذجه بنص تنظيمي. ويجب أن يرقم هذا السجل وأن يؤشر عليه من قبل الإدارة المختصة ورئيس المحكمة الابتدائية المختصة ترابيا وألا يتم نقله خارج محلات هذه الوحدة أو المركز إلا في الحالات المنصوص عليها في هذا القانون أو النصوص المتخذة لتطبيقه.

وتبلغ لزوما البيانات المضمنة فيه إلى رئيس المحكمة المذكورة.

المادة 28

لا يمكن تحويل مكان اللواقح أو الأمشاج أو الأنسجة التناسلية خارج مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب التي قامت بتلقيها.

غير أنه في حالة انقطاع نشاط هذا المركز أو الوحدة أو توقفه نهائيا، أو بطلب مكتوب من الزوجين أو الشخص المعني، يمكن تنقيل اللواقح أو الأمشاج أو الأنسجة التناسلية المحفوظة بهما إلى مركز آخر أو وحدة أخرى للمساعدة الطبية على الإنجاب بالمغرب يختارها الزوجان أو الشخص المعني لمواصلة حفظها خلال المدة المتبقية، بعد إدلاء المركز المستقبل بموافقته القبلية.

المادة 29

يجب أن يتم حفظ اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية وتنقيلها من قبل مراكز أو وحدات المساعدة الطبية على الإنجاب وفقا لقواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في المادة 15 أعلاه، ولا سيما تلك التي تضمن جودة اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية وتتبع مسارها.

الفرع الثالث

استيراد اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية وتصديرها

المادة 30

يمنع تصدير اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية إلى الخارج وكذا استيراد اللواقح نحو التراب الوطني.

يمكن استيراد الأمشاج والأنسجة التناسلية نحو التراب الوطني بناء على ترخيص خاص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية قصد الاستجابة لطلب أحد الأشخاص المشار إليهم في المادة 24 أعلاه الرامي إلى مواصلة حفظ أمشاجه أو أنسجته التناسلية لأغراض المساعدة الطبية على الإنجاب.

لا يمكن الحصول على الترخيص باستيراد الأمشاج والأنسجة التناسلية، إلا من طرف المراكز أو المؤسسات الصحية المعتمدة لممارسة أنشطة المساعدة الطبية على الإنجاب وحدها دون غيرها. ويسلم هذا الترخيص بالنسبة لكل عملية استيراد مرتقبة.

يجب أن يتم استيراد الأمشاج والأنسجة التناسلية طبقا لقواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في المادة 15 أعلاه، ولا سيما تلك التي تضمن جودة الأمشاج والأنسجة التناسلية وتتبع مسارها.

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة بنص تنظيمي.

الباب الخامس

اللجنة الاستشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 31

تحدث لجنة استشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب تتولى ممارسة المهام المسندة إليها بموجب هذا القانون وبصفة عامة، إبداء رأيها حول كل مسألة تتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب تحيلها إليها الإدارة المختصة.

يحدد تكوين اللجنة الاستشارية وكيفيات سيرها بنص تنظيمي.

المادة 32

يتم تعيين أعضاء اللجنة الاستشارية لمدة 5 سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة.

في حالة الوفاة أو الاستقالة أو عند استحالة أداء مهامهم، يتم تعويض أعضاء اللجنة الاستشارية وفق نفس الكيفيات للمدة المتبقية من انتدابهم.

المادة 33

يمارس أعضاء اللجنة الاستشارية مهامهم بكل استقلالية. ويمنع عليهم التداول في رأي يخص وحدة أو مركزا للمساعدة الطبية على الإنجاب لهم علاقة مباشرة أو غير مباشرة به أو يخص أشخاصا يتكفلون بهم أولهم معهم مصلحة مباشرة أوغير مباشرة أوتربطهم بهم علاقة قرابة إلى غاية الدرجة الثانية.

تعتبر صفة عضو في هذه اللجنة شخصية ولا يمكن تفويضها.

المادة 34

يجب على أعضاء اللجنة الاستشارية، تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في الفصل 446 من مجموعة القانون الجنائي، حفظ سرية المعلومات التي قد تصل إلى علمهم بمناسبة قيامهم بمهامهم.

الباب السادس

البحث عن المخالفات ومعاينتها والعقوبات المطبقة عليها

الفرع الأول

البحث عن المخالفات ومعاينتها

المادة 35

علاوة على ضباط الشرطة القضائية، يؤهل للبحث عن المخالفات لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه ومعاينتها، المفتشون المنتدبون خصيصا لهذا الغرض من طرف الإدارة.

يؤدي المفتشون السالف ذكرهم اليمين القانونية طبقا للنصوص التشريعية المعمول بها، ويلزمون بكتمان السر المهني تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في الفصل 446 من مجموعة القانون الجنائي.

المادة 36

يقوم المفتشون بمعاينة المخالفات لأحكام هذا القانون بواسطة محاضر لها نفس قوة الإثبات التي لمحاضر ضباط الشرطة القضائية. وتسلم نسخة منها إلى مدير المؤسسة الصحية المعنية أو المسؤول عن المركز المعني.

إذا تمت معاينة مخالفة لأحكام هذا القانون، يجب على ضباط الشرطة القضائية والمفتشين إشعار الإدارة المختصة فورا بذلك، لأجل أن تقوم، بصفة تحفظية إذا اقتضى الأمر ذلك، بسحب اعتماد المؤسسة الصحية المعنية أو المركز المعني لممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب واعتماد الممارسين التابعين للوحدة أو للمركز المعنيين، وتوجيه محضر معاينة المخالفة، دون تأخير، إلى وكيل الملك المختص قصد تحريك المتابعات التي تبررها هذه المخالفة.

المادة 37

لأجل ممارسة مهامهم، يقوم المفتشون بمراقبة تقنية مرة واحدة في السنة على الأقل للمؤسسات الصحية والمراكز المعتمدة، تهدف إلى التحقق من احترام أحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

أثناء القيام بالمراقبة المذكورة، يمكن للمفتشين الولوج إلى محلات المركز أو الوحدة، بحضور المسؤول عن هذا المركز أو هذه الوحدة، ويمكنهم أيضا الاطلاع على السجلين المنصوص عليهما في هذا القانون وعلى الملفات الطبية، والحصول على كل وثيقة وأخذ نسخة منها، وتلقي كل معلومة أوتبرير، والقيام بالحجوزات طبقا لأحكام المادة 38 بعده.

المادة 38

دون الإخلال بسلامة الأمشاج واللواقح والأنسجة التناسلية، يمكن للمفتشين حجز جميع الأجهزة أو المواد أو الأشياء أو المنتجات أو الوثائق المفيدة، مع مراعاة إشعار وكيل الملك المختص بذلك داخل أجل 24 ساعة.

يتم جرد الأجهزة أو المواد أو الأشياء أو المنتجات أو الوثائق فور حجزها بحضور المسؤول عن المركز أو الوحدة. يلحق الجرد بمحضر التفتيش في عين المكان. تسلم نسخة من المحضر ومن الجرد إلى المسؤول عن المركز أو الوحدة.

ترسل أصول المحضر والجرد داخل أجل 5 أيام الموالية لإعدادها إلى وكيل الملك المختص الذي يمكنه أن يلتمس من المحكمة في أي وقت رفع الحجز المذكور.

الفرع الثاني

العقوبات

المادة 39

لا تحول العقوبات المنصوص عليها في هذا الفرع دون تطبيق العقوبات الأشد المنصوص عليها في التشريع الجنائي الجاري به العمل.

المادة 40

يعاقب بالسجن من عشر سنوات إلى عشرين سنة وبغرامة من 500.000 إلى 1.000.000 درهم، القيام بأحد الممارسات الممنوعة بموجب المواد 4 و5 و7 من هذا القانون أو باستحداث لقيحة بشرية لأغراض تجارية أو صناعية أو لأغراض أخرى غير أغراض المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها هذا القانون.

المادة 41

يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 50.000 إلى 100.000 درهم، على:

-القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب خرقا للشروط المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 12 أعلاه؛

-القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب دون الحصول على طلب من الزوجين معا وفقا لأحكام الفقرة الثانية من المادة 12 أعلاه أو دون تلقي موافقتهما وفقا لأحكام المادة 13 أعلاه؛

-ممارسة تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب لا تتضمنها اللائحة المنصوص عليها في المادة 14 أعلاه؛

-إنجاز التشخيص قبل الزرع خرقا لأحكام المادتين 19 و20 أعلاه؛

-عدم استعمال جميع الأمشاج المأخوذة من الزوجين في عملية الإخصاب خرقا لأحكام الفقرة الأولى من المادة 23 أعلاه؛

-تصدير اللواقح والأمشاج **والأنسجة التناسلية** إلى الخارج أو استيراد اللواقح نحو التراب الوطني، **خلافا لأحكام المادة 30 أعلاه.**

المادة 42

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، على:

-القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب داخل أماكن أخرى من غير مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب معتمد أو وحدة للمساعدة الطبية على الإنجاب التابعة لمؤسسة صحية معتمدة، وفقا لأحكام المادة 8 من هذا القانون أو من قبل أي شخص ليست له صفة ممارس معتمد وفقا لأحكام المادة 9 من هذا القانون أو مخالفة للتحديدات الواردة في اعتماده؛

-القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب خرقا لقواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في المادة 15 أعلاه؛

-إنجاز التشخيص قبل الزرع خرقا لأحكام المادة 21 أعلاه؛

-القيام بحفظ اللواقح أو الأمشاج أو **الأنسجة التناسلية** خرقا لأحكام المواد 22 و24 و25 و26 من هذا القانون؛

-القيام بتحويل مكان اللواقح أو الأمشاج أو **الأنسجة التناسلية** أو بتنقيلها خرقا لأحكام المادتين 28 و29 أعلاه؛

-القيام باستيراد الأمشاج أو **الأنسجة التناسلية** خرقا لأحكام المادة 30 من هذا القانون.

المادة 43

دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في المادتين 41 و42 أعلاه، يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنة وبغرامة من 10.000 إلى 30.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل ممارس أخل بالتزاماته المنصوص عليها في المادة 16 أعلاه أو أغفل تدوين أعمال المساعدة الطبية على الانجاب التي قام بها في السجل الخاص المنصوص عليه في المادة 18 أعلاه.

ويعاقب بنفس العقوبة المسؤول عن مركز أووحدة المساعدة الطبية على الإنجاب الذي أخل بالتزاماته المتعلقة بحفظ الوثائق المنصوص عليها في المادة 16 أعلاه أو بمسك السجلين وفقا لأحكام الفقرة الثانية من المادة 18 أعلاه وأحكام المادة 27 أعلاه.

المادة 44

في الحالات المنصوص عليها في المادتين 40 و41 أعلاه، تأمر المحكمة بالمنع من ممارسة كل مهنة أو نشاط في الميدان الطبي أو ذي صلة بهذا الميدان لمدة تتراوح من خمس إلى عشر سنوات ابتداء من اليوم الذي تم فيه تنفيذ العقوبة.

ويطبق هذا المنع دون الاخلال بالعقوبات الصادرة عن الإدارة أو عن الهيئات المهنية التي يمكن أن تترتب عن المخالفة.

المادة 45

لا تطبق على العقوبات الصادرة تطبيقا لأحكام المادتين 40 و41 أعلاه، أحكام الفصل 55 من مجموعة القانون الجنائي المتعلقة بوقف تنفيذ الأحكام.

المادة 46

في حالة العود، ترفع العقوبات المنصوص عليها في هذا الفرع إلى الضعف.

ويعتبر في حالة عود، كل شخص سبق الحكم عليه بموجب حكم نهائي بعقوبة من أجل إحدى المخالفات المنصوص عليها في هذا الفرع، ثم ارتكب مخالفة مماثلة قبل مضي خمس سنوات من تمام تنفيذ تلك العقوبة أو تقادمها.

لأجل تقرير العود، تعد مخالفات مماثلة جميع المخالفات المنصوص عليها في هذا الفرع.

الباب السابع

أحكام انتقالية وختامية

المادة 47

تتوفر المراكز والمؤسسات الصحية التي تمارس أنشطة المساعدة الطبية على الإنجاب في تاريخ نشر هذا القانون بالجريدة الرسمية على أجل سنتين ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ، لأجل الامتثال لأحكامه ولأحكام النصوص المتخذة لتطبيقه.

المادة 48

يدخل هذا القانون حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ نشره بالجريدة الرسمية.

غير أن أحكام هذا القانون التي تستلزم صدور نصوص تطبيقية تدخل حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ نشر هذه النصوص بالجريدة الرسمية.

نسخة مطابقة لأصل النص
كما وافق عليه مجلس النواب

عرض السيد وزير الصحة

مشروع القانون رقم 47.14
المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

السيد وزير الصحة: أنس الدكالي

الوضع الراهن

- التطور العلمي الملحوظ و المتواصل في ميدان الصحة الإنجابية (علاج العقم و مساعدة الأزواج على الإنجاب)؛
- أزيد من 16 مركزا يمارسون المساعدة الطبية على الإنجاب، و ذلك في غياب تأطير قانوني، مع العلم أن العديد من النصوص القانونية تؤطر هذه الممارسة في الدول العربية و الغربية؛
- ضرورة تعزيز الترسانة القانونية الوطنية في مجال العلوم الطبية والتقنيات البيوطبية و سد الفراغ القانوني الذي يطبع ممارسات تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.

الإطار القانوني

- يندرج هذا المشروع قانون ضمن لائحة القوانين المتعلقة بالأخلاقيات البيوطبية، أهمها القانون رقم 03.94 المتعلق بالتبرع بالدم البشري و أخذه و استخدامه، و القانون رقم 16.98 المتعلق بالتبرع بالأعضاء و الأنسجة البشرية و أخذها و زرعها و القانون رقم 28.13 المتعلق بحماية الأشخاص المشاركين في الأبحاث البيوطبية.
- يأتي استجابة لضرورة حماية النسل أمام ارتفاع اللجوء إلى المساعدة الطبية من قبل الأزواج الذين يعانون من صعوبات في الإنجاب؛
- أمام التطور المتزايد و السريع الذي يعرفه هذا المجال، و ذلك عن طريق تحديد المبادئ العامة للجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب من أجل ضمان احترام الكرامة الإنسانية والقيم الاجتماعية.

المواثيق الدولية

- اتفاقية حول حماية حقوق الإنسان وكرامة الكائن البشري فيما يتعلق بممارسات البيولوجيا والطب؛
- الاتفاقية الدولية حول الاستنساخ البشري؛
- البروتوكول الإضافي لاتفاقية حماية حقوق الإنسان وكرامة الكائن البشري فيما يتعلق بتطبيقات البيولوجيا والطب تتعلق بحظر الاستنساخ البشري.

التشريعات و القوانين المقارنة

- **البحرين:** قانون رقم (26) لسنة 2017 بشأن استخدام التقنيات الطبية المساعِدة على التلقيح الاصطناعي والإخصاب؛
- **الإمارات:** القانون الاتحادي رقم 11 لسنة 2008 في شأن ترخيص مراكز الإخصاب بالدولة؛
- **العربية السعودية:** المرسوم الملكي رقم 76.5 نظام وحدات الإخصاب والأجنة وعلاج العقم؛
- **تونس:** القانون عدد 93 لسنة 2001 المؤرخ في 7 أوت 2001 والمتعلق بالطب الإنجابي؛
- **الأردن:** قانون استخدام التقنيات المساعدة على الإنجاب؛
- **لبنان:** مشروع قانون حول تقنيات الإنجاب المساعدة.

المبادئ العامة المنظمة للمساعدة الطبية على الإنجاب

- احترام كرامة الإنسان و المحافظة على حياته و سلامته الجسدية و النفسية و على خصوصياته، و كذا احترام سرية المعطيات ذات الطابع الشخصي المتعلقة به؛
- تجريم الممارسات التي تشكل مساسا بكرامة الإنسانية أو بسلامة الجنس البشري.

شروط ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب

- اعتماد المؤسسات الصحية و المراكز الخاصة و إخضاعها لإلزامية الحصول على ترخيص مسبق، واشتراط وجوب الاعتماد المسبق للممارسين؛
- حصر اللجوء للمساعدة الطبية على الإنجاب فقط لفائدة امرأة ورجل متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما فقط؛
- اشتراط الحصول على الموافقة الحرة للزوجين كتابة وحظر القيام بأية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب غير تلك المعترف بها قانونيا ببلادنا والتي تحدد لائحتها بنص تنظيمي؛
- تحديد كيفيات وشروط حفظ المضغ والأمشاج وكذا تلك المتعلقة بإدخال الأمشاج إلى التراب الوطني أو ترحيلها إلى الخارج.

الممارسات المحظورة

- الاستنساخ التناسلي؛
- انتقاء النسل؛
- التبرع بالأمشاج و اللواقح؛
- الحمل من أجل الغير؛
- استحداث لقيحة بشرية أو استعمالها لأغراض تجارية أو صناعية؛
- إجراء أي بحث على اللواقح أو الأجنة البشرية؛
- استحداث لواقح أو أجنة بشرية لأغراض البحث أو لإجراء تجارب عليها أو لأعراض أخرى غير تلك التي تدخل في إطار المساعدة الطبية على الانجاب وفق هذا القانون.

بعض الأعمال المنجزة على الأمشاج أو اللواقح

تشديدا لحماية النسل، يضع المشروع شروطا صارمة فيما يتعلق ب:

- التشخيص قبل الزرع؛
- حفظ اللواقح و الأمشاج؛
- استيراد اللواقح و الأمشاج و تصديرها.

اللجنة الاستشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب

و تشديدا لحماية النسل أيضا، يحدث مشروع القانون لجنة استشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب تتولى ممارسة المهام المسندة إليها بموجب هذا القانون و بصفة عامة، إبداء رأيها حول كل مسألة تتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب.

البحث عن المخالفات و معاينتها

- إخضاع المؤسسات الصحية المعتمدة للقيام بالتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب لعمليات تفتيش من قبل ضباط الشرطة القضائية و المفتشين المنتدبين من طرف الإدارة؛
- تهدف عمليات التفتيش إلى التأكد من مدى احترام هذه المؤسسات للمبادئ والشروط المشار إليها في هذا المشروع قانون.

العقوبات

حسب الخطورة:

- **الغرامة: من 10.000درهم إلى 1.000.000؛**
- **الحبس من ثلاثة أشهر إلى عشرين سنة.**

للتذكير

صادق مجلس النواب خلال الجلسة التي عقدت بتاريخ 24 يوليوز 2018 على مشروع قانون 47.14 المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب كما تم تعديل عشرون مادة منه من طرف السيدات النائبات و السادة النواب.

المناقشـــة العامـــة

المناقشـــــــة العامـــة

أشاد السيدات والسادة المستشارون بالمقتضيات المتضمنة في إطار هذا المشروع القانون الذي اعتبر أنه جاء متأخرا، علما أنه يؤطر لممارسات طبية كانت تستعمل منذ بداية التسعينات بشكل لا مشروع، وفي غياب إطار أو تقنين قانوني ينظم تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.

وتمت الإشارة إلى أن مضامينه ستهدف إلى الحد من الممارسات اللامشروعة في ظل تنصيصه على غرامات وعقوبات يصل أقصاها إلى 20 سنة، كما سيرمي إلى إيجاد حلول بالنسبة للأزواج الذين يعانون من العجز أو ضعف الخصوبة.

وتم الاستفسار إن كان هذا المشروع قانون قد احترم الجانب الديني والهاجس الأخلاقي وكرامة الكائن البشري بشكل عام، وإن تمت استشارة الفقهاء والمجالس العلمية وجميع الفئات الطبية المهنية والباحثين بخصوص مقتضياته أثناء صياغته وإعداده.

وتم استحضار المراكز الطبية التي تعمل في مجال المساعدة الطبية على الإنجاب والتي يبلغ عددها حاليا حوالي 19 مركزا خاصا، ومن بينها المركز العمومي الليمون والذي يحظى بمكانة هامة في المنظومة الصحية.

وعلاقة بالمركز العمومي الليمون، تم التساؤل عن أسباب وفاة الطفل الرضيع أثناء تلقيه التلقيح بهذه المؤسسة، مع اعتبار أنه لا يمكن تحميل المسؤولية للممرضات فقط، بل يجب أن تقوم وزارة الصحة بتطبيق المسطرة الإدارية من جهة، وبمؤازرة المهنيين وشغيلة القطاع الصحي بشكل عام من جهة أخرى، نتيجة للممارسات التي يتعرضون لها من قبل المواطنين.

وتمت الدعوة إلى الحرص على تطبيق العدالة المجالية بشأن المراكز الطبية العمومية الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب وإلى تقليص الكلفة المادية لهذه العملية التي قد تتجاوز 40 ألف درهم، خاصة وأنها تتطلب تكرار محاولات المساعدة الطبية في ظل قلة نسب وفرص النجاح.

وأكدت إحدى السيدات المستشارات على ضرورة وجود متابعة، علما أن التغييرات على مستوى الأمشاج قد تؤدي إلى تشوهات جينية، متسائلة في نفس الوقت عن كيفية التعامل معها في حالة وفاة أحد الزوجين، وعن طريقة التصريح بوفاته حتى لا تأتي الزوجة بعد ذلك وتقوم بعملية الحقن المجهري بعد وفاة الزوج.

وتم الإلحاح على إنشاء لجنة للأخلاقيات يعهد إليها بمتابعة عمل المراكز الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، وذلك بهدف الحد من إمكانية التجاوزات الممكن حدوثها في هذا السياق، خاصة وأن هناك إشكالات مرتبطة بما هو مباح دينيا واجتماعيا وقانونيا.

هذا، وتم التساؤل عما إذا كانت التغطية الصحية ستشمل عمليات المساعدة الطبية على الإنجاب وإن كان نظام المساعدة الطبية "راميد" سيتكلف بهذا الموضوع.

وصرح بعض السادة المتدخلون بانعدام التغطية الصحية على مستوى الأدوية المحفزة للخصوبة، إضافة إلى قلة عدد المستفيدين من التغطية الصحية، مع الدعوة إلى ضرورة حضور وزارة الصحة ومشاركة صناديق التغطية الصحية في تقنية المساعدة الطبية على الإنجاب.

وتم التأكيد على ضرورة مراقبة المصحات الخاصة التي تعمل في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب مراقبة خاصة من طرف وزارة الصحة.

هذا، وتم الاستفسار حول توقيت صدور النصوص التنظيمية المنصوص عليها ضمن هذا المشروع القانون، وإن كانت مقتضياتها ستبقى معلقة إلى حين صدورها لحيز الوجود. كما تم التساؤل عن طبيعة الهيئة الاستشارية وعن تشكيلتها وعما إذا تم ربط عملية المساعدة الطبية على الإنجاب بسن الزوجين، وإن تم توضيح درجات العقوبات حسب الفعل المرتكب.

وتمت الدعوة إلى محاربة كل الممارسات التي قد تمس بكرامة الإنسان، واعتبار أن هذا المشروع القانون له شق أخلاقي، وأن العقم ليس مرضا وأن له عدة أسباب يجب إيجاد بدائل لحلها مستقبلا، مع التساؤل عن كيفية تعامل قطاع الصحة مع إشكالية الخصوبة والعقم في الوقت الذي يتم فيه الدعوة إلى تحديد النسل.

وتم اقتراح فتح مجال البحث العلمي بشأن اللواقح والأمشجة، وأن تكون اللجنة الاستشارية من اختصاص المؤسسة التشريعية بدل المؤسسات التنفيذية وأن يتم تحديد العضوية والفئات الممثلة فيها.

وتم الاستفسار حول كيفية خلق الثقة بين الزوجين والأطباء أثناء عمليات المساعدة الطبية على الإنجاب، وإن كان هناك إحصائيات عن مدى النجاحات والإخفاقات التي عرفتها هذه العمليات خارج الإطار القانوني.

هذا، واعتبر ثلة من المتدخلين أن هذا المشروع القانون يهم الفئات الميسورة فقط، أمام ارتفاع تكلفة عملية المساعدة الطبية على الإنجاب وارتفاع ثمن الأدوية المتعلقة بها، وغياب التغطية الصحية، مؤكدين على ضرورة قيام وزارة الصحة بالإجراءات الضرورية مع كافة الشركاء والمعنيين لتيسير ولوج هذه الخدمة الطبية إلى جميع الأزواج الذين

يعانون من ضعف الخصوبة خاصة وأن نسبتهم تناهز حاليا 15%، والتي أصبحت في ارتفاع أما التأثيرات البيئية والغذائية والنفسية والاجتماعية.

جواب السيد الوزير

جـــواب السيــد الوزيــر

في معرض جوابه على مداخلات واستفسارات السيدات والسادة المستشارين، أوضح أن هذا المشروع القانون ليس قانونا يهم فئات دون أخرى، بل هو واجب قانوني تأطيري وتأسيسي لممارسات متواجدة في ظل غياب تقنين واضح ومقتضيات قانونية.

وأشار إلى وجود تأخر على مستوى صياغة وإعداد هذا المشروع القانون لارتباطه بعوامل ذات طابع ديني وأخلاقي أثرت بشكل مباشر على عملية إصداره، إذ منذ سنة 2013 تم استشارة وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية والمجلس العلمي ورجال الدين، وتم عقد اجتماعات بشأنه ذات طابع استشاري.

وصرح أن الممارسات المتعلقة بهذا المشروع القانون كانت تمارس في المراكز العامة العمومية والمراكز الصحية الخاصة في غياب تأطير قانوني، ومن طرف أطباء التوليد أو الصحة الإنجابية، مشيرا إلى المركز الوطني للصحة الإنجابية الليمون على سبيل المثال، ومعربا على أنه أيضا تمت استشارة كل الجمعيات العالمة والتي أبدت اقتراحاتها وآرائها والتي ساهمت في صياغة مضامين هذا المشروع القانون، كما تمت المقارنة مع الدول العربية ذات التجارب السباقة في هذا الإطار.

وأفاد أن العقم عبارة عن حالة مرضية ويعد من أحد أمراض الجهاز الإنجابي نتيجة لعدم القدرة على الحمل لمدة 12 شهرا في ظل علاقات غير محمية ومحاولات منتظمة للإنجاب بطريقة طبيعية حسب منظمة الصحة العالمية.

وصرح أن أغلبية الفحوصات والتحاليل الطبية توضح أن نسبة العقم عند النساء تناهز 30%، كما أن نسبته عند الرجال تبلغ 30% في حين تصل نسبته عند الزوجين معا 40%.

وعبر عن وجود شجاعة وإرادة في مناقشة مشروع هذا القانون الذي كان يعد في السنوات الأخيرة من الطابوهات، خاصة وأن نسبة الأزواج الذين لا يستطيعون الإنجاب أصبحت الآن تتجاوز 12%، وبالنظر إلى تأثيرات عدم القدرة على الإنجاب النفسية والجسدية والصحية والتي يترتب عليها أيضا تمزقات أسرية وتفاقم لظاهرتي السحر والشعوذة.

وأشار إلى وجود 19 مركزا متخصصا في المساعدة الطبية على الإنجاب، وأن نسبة النجاح قد تصل إلى 30%، إذ كانت جميع الشروط الضرورية متوفرة، كما أبان أن الممارس يتحمل مسؤولية تحديد وتفسير بعد إجراء الفحوصات اللازمة للحالات التي يمكن أو لا يمكن أن تخضع لعملية المساعدة الطبية على الإنجاب، مضيفا أن المراكز العمومية الموجودة حاليا بشأن هذه الممارسة توجد في الرباط ومراكش، كما سيتم تعميمها في بعض المستشفيات الجامعية (كفاس ووجدة) على سبيل المثال.

وذكر أن هذه الممارسات السالفة الذكر، كان مسموحا بها من طرف أطباء التوليد كما أن هناك تساؤلات مرتبطة بتشخيص الأمراض والتشوهات لدى الجنين، ويتحدث هذا المشروع قانون عن التشخيص قبل الزرع، علما أن هناك إمكانيات لعلاج أمراض من خلال الفحوصات الطبية والتي يمكن أن تهم اللقيحة تجنبا لبعض الأمراض.

وأوضح أن هذا المشروع قانون يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب في مراكز متخصصة، كما يمنع على استحداث لقيحة لإجراء فحوصات عليها، وبالتالي فإن العقوبات المنصوص عليها في إطاره جلها مرتبطة بمواد ومخالفات ترتبط بحفظ الأمشاج وتم تقريرها وتحديدها من

خلال دراسات مقارنة لبعض الدول كفرنسا التي تعتبر مسألة الاستنساخ يعاقب عليها بالسجن المؤبد وذلك بهدف الحفاظ على المعطيات الشخصية وحفظ كرامة المواطن.

وأبرز أن هناك عقوبات تتعلق بكيفية إتلاف اللواقح والأمشاج في حالة وفاة أحد الزوجين منصوص عليها في المادة 16، إضافة إلى العقوبات السجنية في المادة 40 والمتعلقة بالقيام بإحداث لقيحة بشرية لأغراض تجارية أو صناعية أو لأغراض أخرى غير أغراض المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها القانون.

وبخصوص علاقة لجنة الأخلاقيات باللجنة الاستشارية، أشار إلى وجود قانون إطار رقم 34.09 يتعلق بالمنظومة الصحية يتضمن لجنة الأخلاقيات يمكن أن يفوض لها هذا الاختصاص.

وعلاقة بالكلفة المادية لهذه الممارسات الطبية للمساعدة على الإنجاب، صرح أنها في القطاع الخاص تتراوح بين 20 ألف درهم و40 ألف درهم، في حين أنها تبلغ في المركز العمومي الليمون من 4 آلاف درهم إلى 15 ألف درهم، نتيجة لوجود عدة محاولات تتم حسب بروتوكولات معينة، وبالتالي فإن التكلفة تبقى باهظة الثمن.

وبين على أنه لا يوجد مقتضى في هذا المشروع القانون يمنع حاملي بطاقة "الراميد" من أن يستفيدوا من خدمات هذا المشروع القانون، كما أن الهدف هو تعميم استفادة جميع المواطنين، غير أن هناك بعض الأدوية التي لا تعوض عليها « CNOPS »، إضافة إلى عملية التخزين والتي تبقى خارج نطاق التعويض.

وعلاقة بالتساؤلات المرتبطة بالمرجعية الأخلاقية، أفاد أنها تدخل في نطاق عمل الأطباء والتكوين العلمي أثناء الدراسة، إذ لا وجود لمركز خاص بالأخلاقيات، بل إنها تدخل في إطار تكوين طبيب الصحة، مشيرا إلى

دور الهيئة الوطنية للأطباء والطبيبات والهيئة الوطنية للإحيائيين في هذا السياق.

كما أن هذا المشروع أخذ بعين الاعتبار كل ما يتعلق بالجانب الأخلاقي وحماية الجنس البشري والمعطيات ذات الطابع الشخصي.

أما فيما يخص المرجعية الدينية والبعد الديني، فقد أكد على أنه قد تمت استشارة كافة المعنيين والعلماء بخصوص مقتضيات هذا المشروع القانون والذي يجب أن يحترم الجانب الأخلاقي والمرجعية الدينية.

وعن الهدف من إنشاء اللجنة الاستشارية في إطار هذا المشروع القانون، أعرب على أنها لجنة تقنية تتكلف بكل ما يتعلق بالمساعدة الطبية، بما في ذلك النصوص التنظيمية التي سيتم إصدارها وإعدادها فيما بعد، كما أن العضوية في هذه اللجنة ستشمل خبراء في المجال الطبي والقانوني وأطباء، وسيتم استشارتها في كل الجوانب المتعلقة بالمساعدة الطبية على الإنجاب.

مناقشة مواد المشروع القانون

المناقشة التفصيلية للمواد

➢ الباب الأول : أحكام عامة (المادتين 1 و2)

المناقشة :

تم اعتبار أن المادة 1 لا تقدم تعريفا واضحا للمساعدة الطبية على الإنجاب، بل تتضمن أهدافا فقط وليس تعريفات، كما أن العقم نوعان، مرضي أو غير مرضي، وبالتالي يجب تدقيق المصطلحات بهدف المساعدة الطبية.

وتم اقتراح اعتماد عبارة "تهدف أيضا إلى تجنب انتقال مرض خطير إلى الجنين بدل "الطفل" الواردة في المادة 1 من الباب الأول.

وتمت الإشارة إلى غياب التنصيص على أخصائي علمي مختص في علم الجينات في إطار هذا النص، مع اقتراح إضافته إلى الممارس، كما أنه لا يجب الجزم نهائيا في قدرة أحد الزوجين على الإنجاب من عدمه بشكل مطلق كما هو منصوص عليه في الفقرة الثالثة من المادة 2 من هذا الباب، وتم اعتبار أن عبارة "بصفتهما والديه البيولوجيين" الواردة في الفقرة المتعلقة "بالحمل من أجل الغير" في المادة 2 مجرد حشو ليس له معنى.

ودعا أحد السادة المستشارين إلى اعتماد صفة "ممارس معتمد" عوض "ممارس" الواردة في الفقرة الأخيرة من المادة 2، وذلك حتى يتم جمع كل التخصصات في صيغة واحدة.

واقترح أن يتم الأخذ بكلمة "صيدلاني" عوض "صيدلي" المنصوص عليها في ظل هذا المشروع القانون، إذ أن صيدلي نسبة إلى الصيدلة وليس إلى المهنة.

وعبر بعض السيدات المستشارات عن تخوفهن من انتقال المرض إلى الجنين الذي سيولد من جهة، كما تم اعتبار أن الصيدلي الإحيائي غير قادر على القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب من جهة أخرى.

الجواب :

أوضح أن الأساسي في المادة الأولى هو التعريف والهدف من الممارسة المتعلقة بالمساعدة الطبية على الإنجاب، إذ تم القيام بدراسة مقارنة، وتم الأخذ بتعريف منظمة الصحة العالمية، علما أن الهدف منها هو إيجاد حل لضعف الخصوبة والعجز عند الزوجين.

وأكد أن هذه الممارسة الطبية تدخل إلى التطبيق بعد انتهاء 12 شهرا، إذ يجب تحديد الحالات التي فيها عقم كلي، أما إذا كان الأمر يتعلق بعقم مطلق فهذه الممارسة غير قانونية سواء من طرف الزوج أو الزوجة.

وذكر أن "البيولوجيين" تم التنصيص عليها في المادة 2 من باب التأكيد وليس التشويش على الفقرة، أما كلمة "صيدلي" فقد جاءت وفق ما هو معرف في مدونة الأدوية.

أما الأمراض الجينية فهي حاملة للجينات وتنتقل من الأمشاج إلى اللقيحة.

- ***الباب الثاني : مبادئ المساعدة الطبية على الإنجاب (المواد 3 و4 و5 و6 و7)***

المناقشة :

تم اعتبار أن عبارة سلامة الجنس البشري في المادة 4 غير سليمة وتحتاج إلى تعديل الصياغة.

وتم التساؤل في إطار المادة 5 عن المنع بالتبرع المتعلق بالتبرع بالأمشاج واللواقح والأنسجة التناسلية، علما أن هذه الأخيرة تدخل ضمن

الأعضاء، علما أن التبرع بالأعضاء مسموح به في المغرب، وبالتالي فإن هذا المنع يشكل تعارضا مع قانون التبرع بالأعضاء البشرية.

وفي سياق المادة 6، تم اقتراح الأخذ بعبارة "يمنع استحداث لقيحة بشرية أو استعمالها" بدل "لا يمكن استحداث....." تدقيقا للصياغة.

أما بخصوص المادة 7، فقد تم الاستفسار حول المقصود بعبارة " يمنع استحداث لواقح أو أجنة بشرية لأغراض البحث" مع اعتبار أنه لا مانع في إجراء البحث العلمي في إطار اللواقح.

الجواب :

أبدى السيد الوزير استعداده بهدف التجاوب الإيجابي والانفتاح من أجل تجويد مقتضيات هذا المشروع القانون وتنقيح مضامينه.

وعلاقة بموضوع التبرع بالأعضاء، ذكر أن الوجهة الأولى وجهة علمية، وأن الأنسجة التناسلية والغدد ملك جيني للإنسان إذا أردنا الحفاظ على النسل أو الجنس.

وأبان أن هذا المشروع القانون يمنع الاستنساخ التناسلي وانتقاء النسل، وذلك حفاظا على سلامة الجنس البشري، كما أن المنع يشمل استحداث الأمشاج بهدف القيام بالبحث أو إجراء تجارب عليها، وهذا المنع موجود في جميع الدول.

- ***الباب الثالث : ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب***
- ***الفرع الأول : اعتماد المؤسسات الصحية والمراكز الخاصة والممارسين (المواد 8 و9 و10)***

المناقشة :

تمت الإشارة إلى وجود تكرار وإطناب يهم هذا الفرع وخاصة على مستوى كلمتي "اعتماد" و"ممارس".

وذكر بعض السادة المتدخلين أن المادة 8 تشمل تفصيلا وتدقيقا وينبغي أن يتم حفظ النسل، ولا يجب أن تكون هناك آثار على الجنس البشري، وتم التساؤل عن الجهة المانحة للاعتماد في إطار المادة 10، خاصة وأنها تنص على أن التحديد سيتم بنص تنظيمي.

واقترح أحد السادة المستشارين الأخذ بعبارة "الممارس المعتمد" في إطار هذا المشروع القانون.

وتم الاستفسار حول كلمة "معتمد" وإن كانت تتعلق بالأطباء المختصين أم مهن أخرى جديدة.

الجواب :

أوضح أن التكرار جيد ويفيد السلطة التقديرية للوزارة أو القضاء أو اللجنة الاستشارية، كما أنه يرمي إلى التوضيح والتأكيد والتدقيق، وأبان أنه يجب التمييز بين الممارس المعتمد وباقي المتدخلين في سلسلة المساعدة الطبية على الإنجاب، وأن كل ممارس معتمد يمارس اختصاصه وفق المادة 8 من هذا الفرع ومن يتحمل مسؤولية مركز المساعدة الطبية على الإنجاب.

وأبرز أن هناك معايير تقنية يجب اعتمادها من طرف المؤسسات التي تمارس المساعدة الطبية، كما يتم إصدار نصوص تنظيمية توضح كيفيات منح الاعتماد للمؤسسات الصحية والمراكز الخاصة، ولن يتم خروج هذا المشروع القانون إلى حيز الوجود إلا بوجود النصوص التنظيمية المؤطرة له.

- ***الفرع الثاني : أحكام تتعلق بالمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب***

➢ ***المادة 11***

المناقشة :

تم التساؤل عن سبب التركيز على المراكز الخاصة بالمساعدة الطبية على الإنجاب مع المطالبة بتوضيح هذا الفرع.

وتم الاستفسار حول مضمون المواد المنصوص عليها في إطار البند 5 من هذه المادة وحول عبارة "سواء كان الغرض منها تحقيق الربح أم لا...."!!.

وتم التساؤل عن أسباب حصر نوع الشركات التي ستدخل في هذه الممارسة، ولماذا تم اشتراط أن يكون الطبيب ممارسا؟.

الجواب :

ذكر أن هناك عدة تفاصيل تضمنها هذا الفرع حتى لا يتم السقوط في حالة الفراغ القانوني.

وأشار إلى وجود مصحات ومراكز تهدف إلى الربح، وأن هناك فصلا بين التمويل والتأمين وتقديم الخدمات.

وأفاد أن المدير الطبي يجب أن يكون ممارسا، وأن هناك نصا تنظيميا سيحدد كل متدخل في هذه العملية.

- ***الفرع الثالث : شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب (المواد 12 و13 و14 و15)***

المناقشة :

تمت الإشارة إلى الفقرة الثانية من المادة 12 التي تتحدث عن الوثائق الواجب الإدلاء بها عند المساعدة الطبية على الإنجاب من طرف الزوجين، مع التأكيد على أنه لا يجب العمل على المصادقة على النسخة المطابقة لأصل وثيقة الزواج.

وذكر أحد السادة المتدخلين أن عملية المساعدة الطبية قد تتطلب وقتا معينا، غير أنه في حالة الوفاة فيجب التصريح والإخبار بذلك في الحين، مع العمل على الاحتفاظ بالأمشاج وإتلافها فيما بعد.

الجواب :

اعتبر أن المادة 12 واضحة المقتضيات، وأنه بمجرد الوفاة فيجب الإخبار بذلك في الحين، لأنه إذا توفي الزوج واستمرت العملية بنجاح، فإن العقوبة ستكون ثقيلة وستصبح العملية غير شرعية.

وأفاد أن عملية المساعدة الطبية على الإنجاب يجب أن تكون بطلب مكتوب في إطار نموذج معين.

- ***الفرع الرابع : كيفيات ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب (المواد 16 و17 و18)***

المناقشة :

تم التساؤل عن مفهوم عبارة "هوية الزوجين" الواردة في المادة 16 من هذا الفرع، وإن كان عدد اللقيحات له علاقة بسن الزوجين وعن نسبة النجاح المحتمل حدوثها.

ولاحظت إحدى السيدات المستشارات أنه لا يوجد تحديد لعدد الأجنة أو لعدد اللواقح في هذا المشروع القانون، كما استفسرت عن أسباب الوجوب على الزوجين الشهادة كتابة بأن الممارس قد مدهما بجميع المعلومات.

وتم التساؤل عن أسباب التنصيص على التأكد من جودة الاستقبال والخدمات التي يقدمها العاملون بالمركز أو بالوحدة ضمن المادة 17.

وتم الاستفسار حول مفهوم "السجل" الواردة في المادة 18 من هذا الفرع، وإن كان الممارس والممارس المعتمد شخصين مختلفين.

وتم اعتبار أن تقديم تعهد خطي بمثابة التزامات إضافية على الزوجين.

وتمت الدعوة إلى أهمية تبليغ المركز بوقف العملية إذا وقع وفاة أو طلاق أثناء العملية.

الجواب :

أوضح أن الفرع الثالث يتحدث عن شروط الممارسة، أما الفرع الرابع فيتطرق إلى كيفيات الممارسة.

وأفاد أن الممارس المعتمد هو الممارس المعرف في إطار المادة 2 من هذا المشروع القانون.

وأبرز أن هناك عددا من المواد منصوص عليها ضمن القانون رقم 131.13 المتعلقة بالمدير الطبي للمصحة، كما أن المادة 22 من هذا المشروع القانون تناولت موضوع عدد اللواقح. أما عن التعبير كتابة من طرف الزوجين، فقد جاء في إطار المادة 13 من هذا المشروع القانون.

- ***الباب الرابع : بعض الأعمال المنجزة على الأمشاج أو اللواقح أو الأنسجة التناسلية (المواد من 33 إلى 40)***
  - ***الفرع الأول : التشخيص قبل الزرع (المواد من 19 إلى 21)***
  - ***الفرع الثاني : حفظ اللواقح والأمشاج والأنسجة (المواد من 22 إلى 29)***
  - ***الفرع الثالث : استيراد اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية وتصديرها (المادة 30)***

المناقشة :

لاحظت إحدى السيدات المستشارات أن هناك غيابا لتحديد عدد الأمشاج، وكما أكدت على أهمية تحديد العدد حسب سن الزوجين، كما

أن المشروع القانون لم يتحدث عن حفظ الأمشاج بالنسبة للنساء اللاتي يعانين من حالات مرضية.

الجواب :

أبان أن الاحتفاظ بالأمشاج يحق للأشخاص الذين يتبعون علاجا معينا ضد أمراض تؤثر على الخصوبة، كما أنه يجب أن تحدد الممارسة في حالات معينة.

- ***الباب الخامس : اللجنة الاستشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب (المواد 31 و32 و33 و34)***
- ***الباب السادس : البحث عن المخالفات ومعاينتها والعقوبات المطبقة عليها***
  - ***الفرع الأول : البحث عن المخالفات ومعاينتها (المواد 35 و36 و37 و38)***

المناقشة :

تم الاستفسار عن مصير الزوجين في حالة الحجز على المركز أو المؤسسة الصحية التي قامت بمخالفات وإن اقتضى الأمر حجز المحجوزات.

وتم التساؤل عن مقتضيات الفقرة الأولى من المادة 30 التي تمنع تصدير اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية، في حين تعطي إمكانية استيراد الأمشاج والأنسجة التناسلية مع اعتبار أن المنع يجب أن يشمل التصدير والاستيراد.

وتم الاستفسار في حالة معاينة المخالفة إن كان سيتم سحب الاعتماد من المؤسسة المعنية بصفة مؤقتة أم دائمة وفق ما جاء في الفقرة الثانية من المادة 36 كما هو الشأن بالنسبة للمنع من ممارسة المهنة.

الجواب :

أكد أن المادة 30 تتحدث عن المنع تجنبا لكل الممارسات غير القانونية وارتباطا بشروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب بالنسبة للأشخاص الراغبين في الذهاب إلى الخارج من خلال عملية التصدير، أما مسألة الاستيراد، قد يطرح معه بعض المشاكل حول طبيعة المركز المعتمد بالخارج في الحالة المرضية وكيفية ممارسة المساعدة الطبية، وبالتالي تم ترك نافذة الاستيراد، لكن بناء على شروط معينة.

وذكر أن سحب الاعتماد سيتم بصفة تحفظية من طرف مفتشين حسب المادة 35 من هذا المشروع القانون ولهم حق الحجز وسحب الاعتماد وحجز كل الأشياء التي قد تفيد مجريات البحث.

- ***الفرع الثاني : العقوبات (المواد 39 و40 و41 و42 و43 و44 و45 و46)***

المناقشة :

تم الاستفسار حول العقوبات القضائية والعقوبات الإدارية، وإن كانت هذه الأخيرة المتخذة من قبل الوزارة قابلة للطعن.

وتم التساؤل عن كيفية التأكد من إتلاف اللقيحة.

الجواب :

أفاد إنه إذا وقع خلل في مركز عموما وتم الحكم على الممارس فيتم تطبيق العقوبات الإدارية عليه ورأي القضاء في هذه الحالة يسبق العقوبات الإدارية.

وبين أن مسطرة إتلاف اللقيحة منصوص عليها في إطار المادة 26 من هذا المشروع القانون.

- ***الباب السابع : أحكام انتقالية وختامية (المادتين 47 و48)***

(بدون مناقشة)

التعديلات المقدمة على المشروع القانون من طرف الفرق ومجموعة برلمانية

التعديل رقم 1

الباب الأول
أحكام عامة
المادة الأولى

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز أو الضعف في الخصوبة ذي الطبيعة المرضية التي تم تشخيصها طبيا. ويمكن أن تهدف أيضا إلى تجنب انتقال مرض خطير إلى الطفل الذي سيولد أو إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما. لا يمكن ممارسة المساعدة الطبية على الانجاب إلا طبقا لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.	تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز أو الضعف في الخصوبة ذي الطبيعة المرضية التي تم تشخيصها طبيا. ويمكن أن تهدف أيضا إلى تجنب انتقال مرض خطير إلى الطفل الذي سيولد أو إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما. لا يمكن ممارسة المساعدة الطبية على الانجاب إلا طبقا لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه. **المساعدة الطبية على الإنجاب هو حق ممنوح للأزواج في سن الإنجاب. هذا الحق ينبغي أن يستفيد من التغطية الصحية.**	**- الهدف من هذا التعديل إقرار التغطية الصحية لمثل هذه العمليات الطبية.**

التعديل رقم 2

المادة 2

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
يراد في مدلول هذا القانون بما يلي: - المساعدة الطبية على الإنجاب: كل تقنية سريرية وبيولوجية تمكن من الإخصاب الأنبوبي أو حفظ الأمشاج واللواقح والأنسجة التناسلية أو التلقيح المنوي أو نقل اللواقح وكذا كل تقنية أخرى تمكن من الإنجاب خارج السياق الطبيعي؛ -العجز أو الضعف في الخصوبة: عدم تحقق الحمل بعد مرور اثنى عشر شهرا من المحاولات المنتظمة للإنجاب بطريقة طبيعية. ولا يمكن، بأي حال من الأحوال، أن يتعلق الأمر بالعقم الناتج عن عدم قدرة أحد الزوجين على الانجاب إطلاقا؛ -مشيج : كل خلية تناسلية بشرية، الحيوان المنوي لدى الرجل والبويضة لدى المرأة؛ -النسيج التناسلي: جزء من الغدة المنتجة للأمشاج. ويتعلق الأمر بالخصيتين بالنسبة للذكر وبالمبيض بالنسبة للأنثى؛	يراد في مدلول هذا القانون بما يلي: - المساعدة الطبية على الإنجاب: كل تقنية سريرية وبيولوجية تمكن من الإخصاب الأنبوبي أو حفظ الأمشاج واللواقح والأنسجة التناسلية أو التلقيح المنوي أو نقل اللواقح وكذا كل تقنية أخرى تمكن من الإنجاب خارج السياق الطبيعي؛ -العجز أو الضعف في الخصوبة: عدم تحقق الحمل بعد مرور اثنى عشر شهرا من المحاولات المنتظمة للإنجاب بطريقة طبيعية. ولا يمكن، بأي حال من الأحوال، أن يتعلق الأمر بالعقم الناتج عن عدم قدرة أحد الزوجين على الانجاب إطلاقا؛ -مشيج : كل خلية تناسلية بشرية، الحيوان المنوي لدى الرجل والبويضة لدى المرأة؛ -النسيج التناسلي: جزء من الغدة المنتجة للأمشاج. ويتعلق الأمر بالخصيتين بالنسبة للذكر وبالمبيض بالنسبة للأنثى؛	

-اللقيحة: البويضة المخصبة بالحيوان المنوي قبل أن تتحول إلى جنين؛	-اللقيحة: البويضة المخصبة بالحيوان المنوي قبل أن تتحول إلى جنين؛	
-التلقيح المنوي: تقنية تكمن في تحضير الحيوانات المنوية للزوج وإدخالها إلى رحم الزوجة باستخدام مستلزمات طبية ملائمة؛	-التلقيح المنوي: تقنية تكمن في تحضير الحيوانات المنوية للزوج وإدخالها إلى رحم الزوجة باستخدام مستلزمات طبية ملائمة؛	
-الإخصاب الأنبوبي: تلقيح بويضة الزوجة بعد سحبها من المبيض في المختبر بالحيوان المنوي للزوج وتحضيرها وحفظها وفق شروط خاصة؛	-الإخصاب الأنبوبي: تلقيح بويضة الزوجة بعد سحبها من المبيض في المختبر بالحيوان المنوي للزوج وتحضيرها وحفظها وفق شروط خاصة؛	
-نقل اللقيحة: تقنية تكمن في إدخال لقيحة أو عدة لواقح داخل الرحم باستخدام مستلزمات طبية بعد التحقق من وقوع الانقسام الخلوي بشكل سليم؛	-نقل اللقيحة: تقنية تكمن في إدخال لقيحة أو عدة لواقح داخل الرحم باستخدام مستلزمات طبية بعد التحقق من وقوع الانقسام الخلوي بشكل سليم؛	
-الحمل من أجل الغير: يتمثل في استقبال امرأة داخل رحمها للقيحة ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي لأمشاج متأتية من زوجين واستكمال الحمل إلى نهايته قصد تسليمهما الطفل بعد الولادة بصفتهما والديه البيولوجيين؛	-الحمل من أجل الغير: يتمثل في استقبال امرأة داخل رحمها للقيحة ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي لأمشاج متأتية من زوجين واستكمال الحمل إلى نهايته قصد تسليمهما الطفل بعد الولادة بصفتهما والديه البيولوجيين؛	
-الاستنساخ التناسلي: كل ممارسة تهدف إلى استيلاد طفل مطابق جينيا لشخص آخر حيا كان أو ميتا؛	-الاستنساخ التناسلي: كل ممارسة تهدف إلى استيلاد طفل مطابق جينيا لشخص آخر حيا كان أو ميتا؛	
-انتقاء النسل: مجموع الأساليب والممارسات التي	-انتقاء النسل: مجموع الأساليب والممارسات التي	

تهدف إلى التدخل في الرصيد الجيني للجنس البشري قصد تغييره أو العمل على انتقاء الأشخاص؛ -التشخيص قبل الزرع: كل شكل من أشكال التشخيص المبكر الذي ينجز على خلايا مأخوذة من لقيحة ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي؛ -الممارس: كل ممارس للمساعدة الطبية على الإنجاب له صفة طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد أو صفة طبيب إحيائي أو صفة صيدلي إحيائي، مقيد بجدول الهيئة المعنية ومعتمد لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.	تهدف إلى التدخل في الرصيد الجيني للجنس البشري قصد تغييره أو العمل على انتقاء الأشخاص؛ -التشخيص قبل الزرع: كل شكل من أشكال التشخيص المبكر الذي ينجز على خلايا مأخوذة من لقيحة ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي؛ -الممارس: كل ممارس للمساعدة الطبية على الإنجاب له صفة طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد **أو المسالك البولية أو طب الذكورة** أو صفة طبيب إحيائي أو صفة صيدلي إحيائي، مقيد بجدول الهيئة المعنية ومعتمد لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.	**- إضافة تخصص طب المسالك البولية وطب الذكورة إلى لائحة الأطباء الممارسين.**

التعديل رقم 3

المادة 6

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
لا يمكن استحداث لقيحة بشرية أو استعمالها لأغراض تجارية أو صناعية. ولا يمكن استحداثها إلا في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها هذا القانون.	~~لا يمكن~~ **يمنع** استحداث لقيحة بشرية أو استعمالها لأغراض تجارية أو صناعية. و~~لا~~ يمكن استحداثها ~~إلا~~ في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها هذا القانون.	- تدقيق في الصياغة اللغوية، إذ المنع يقتضي ترتيب عقوبة على المخالفة كما هو وارد في الباب الثاني؛ - تدقيق في الصياغة.

التعديل رقم 4

المادة 7

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
يمنع إجراء أي بحث على اللواقح أو الأجنة البشرية. كما يمنع استحداث لواقح أو أجنة بشرية لأغراض البحث أو لإجراء تجارب عليها أو لأغراض أخرى غير تلك التي تدخل في إطار المساعدة الطبية على الانجاب وفق هذا القانون.	يمنع إجراء أي بحث على اللواقح أو الأجنة البشرية. كما يمنع استحداث لواقح أو أجنة بشرية لأغراض البحث أو لإجراء تجارب عليها أو لأغراض أخرى غير تلك التي تدخل في إطار المساعدة الطبية على الانجاب وفق هذا القانون. **السماح بإجراء البحث على اللواقح غير المستعملة وتقييده بضوابط قانونية سيمكن مراكز البحث الاستفادة منه في ميدان البحث العلمي ومواكبة التقدم البيوطبي. ويقيد هذا البحث بموافقة الزوجين وبضوابط قانون 1.15.110 الذي ينظم البحث الطبي الصادر بتاريخ 17 شتنبر 2015، وتحديد زمن هذا البحث في الأيام الستة الأوائل من حياة اللقيحة.**	**- ملاءمة هذا المقتضى مع القانون المنظم للبحث الطبي مع تحديد أجل إجراء البحث.**

التعديل رقم 5

الباب الثالث
الفرع الثاني
أحكام تتعلق بالمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب
المادة 11

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
يراد في مدلول هذا القانون بالمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب، أيا كان الاسم الذي يطلق عليها وسواء كان الغرض منها تحقيق الربح أم لا كل مؤسسة صحية خاصة تهدف حصريا إلى ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب. من أجل تطبيق أحكام القانون رقم 13-131 المتعلق بمزاولة مهنة الطب والنصوص المتخذة لتطبيقه، تدخل المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب في حكم المؤسسات المماثلة للمصحات مع مراعاة الأحكام التالية: 1–لا يمكن أن يكون المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب إلا في ملكية شخص ذاتي شريطة أن يكون ممارسا تابعا للقطاع الخاص، أو في ملكية مجموعة من الممارسين التابعين للقطاع الخاص أو	يراد في مدلول هذا القانون بالمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب، أيا كان الاسم الذي يطلق عليها وسواء كان الغرض منها تحقيق الربح أم لا كل مؤسسة صحية خاصة تهدف حصريا إلى ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب. من أجل تطبيق أحكام القانون رقم 13-131 المتعلق بمزاولة مهنة الطب والنصوص المتخذة لتطبيقه، تدخل المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب في حكم المؤسسات المماثلة للمصحات مع مراعاة الأحكام التالية: 1–لا يمكن أن يكون المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب إلا في ملكية شخص ذاتي شريطة أن يكون ممارسا تابعا للقطاع الخاص، أو في ملكية مجموعة من الممارسين التابعين للقطاع الخاص أو شخص اعتباري خاضع للقانون الخاص لا يهدف إلى	

شخص اعتباري خاضع للقانون الخاص لا يهدف إلى تحقيق الربح، وذلك وفق الشروط التالية : • إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية ممارس، جاز له تأسيس شركة ذات مسؤولية محدودة بشريك واحد. وفي هذه الحالة، يجب عليه الجمع بين وظيفتي المسؤول عن المركز ومسير الشركة؛ • إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية مجموعة من الممارسين، وجب عليهم أن يؤسسوا فيما بينهم أحد أشكال الشركات التجارية الخاضعة لقانون الشركات؛ • إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية شخص اعتباري خاضع للقانون الخاص ولا يهدف إلى تحقيق الربح، فإن مسؤولية الإدارة الطبية تناط بالممارس المسؤول عن المركز التابع للقطاع الخاص. في الحالتين الأخيرتين، يجب أن تدار الشؤون غير الطبية للمركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب	تحقيق الربح، وذلك وفق الشروط التالية : • إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية ممارس، جاز له تأسيس شركة ذات مسؤولية محدودة بشريك واحد. وفي هذه الحالة، يجب عليه الجمع بين وظيفتي المسؤول عن المركز ومسير الشركة؛ • إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية مجموعة من الممارسين، وجب عليهم أن يؤسسوا فيما بينهم أحد أشكال الشركات التجارية الخاضعة لقانون الشركات؛ • إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية شخص اعتباري خاضع للقانون الخاص ولا يهدف إلى تحقيق الربح، فإن مسؤولية الإدارة الطبية تناط بالممارس المسؤول عن المركز التابع للقطاع الخاص. في الحالتين الأخيرتين، يجب أن تدار الشؤون غير الطبية للمركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب من قبل مدير إداري ومالي مؤهل لذلك. ويمنع على هذا الأخير التدخل في مهام المسؤول عن المركز أو أن يأمره بأعمال تقيد مزاولته لوظائفه أو تؤثر فيها.	

من قبل مدير إداري ومالي مؤهل لذلك. ويمنع على هذا الأخير التدخل في مهام المسؤول عن المركز أو أن يأمره بأعمال تقيد مزاولته لوظائفه أو تؤثر فيها. 2–تمارس الاختصاصات المسندة بموجب القانون رقم 131.13 السالف الذكر والنصوص المتخذة لتطبيقه إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء من قبل الهيئات المختصة التابعة لهيئة الصيادلة الاحيائيين فيما يخص جميع الحالات المتعلقة بمركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب الذي يكون مالكه أو مالكوه ممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي. غير أنه، عندما يتعلق الأمر بمركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب يكون في ملكية مجموعة من الممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي وصفة طبيب، تمارس الاختصاصات المشار إليها أعلاه بصفة مشتركة من قبل الهيئات المختصة التابعة للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء وهيئة الصيادلة الإحيائيين. -3 يمنع على أي مؤسسة مسيرة للتأمين الصحي إحداث أو إدارة مركز خاص للمساعدة الطبية على	2–تمارس الاختصاصات المسندة بموجب القانون رقم 131.13 السالف الذكر والنصوص المتخذة لتطبيقه إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء من قبل الهيئات المختصة التابعة لهيئة الصيادلة الاحيائيين فيما يخص جميع الحالات المتعلقة بمركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب الذي يكون مالكه أو مالكوه ممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي. غير أنه، عندما يتعلق الأمر بمركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب يكون في ملكية مجموعة من الممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي وصفة طبيب، تمارس الاختصاصات المشار إليها أعلاه بصفة مشتركة من قبل الهيئات المختصة التابعة للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء وهيئة الصيادلة الإحيائيين. -3 يمنع على أي مؤسسة مسيرة للتأمين الصحي إحداث أو إدارة مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب طبقا لأحكام القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية. 4–تطبق على الممارس المسؤول على مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب أحكام القانون رقم 131-13 السالف الذكر المتعلقة بالمدير الطبي	

الإنجاب طبقا لأحكام القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية. 4–تطبق على الممارس المسؤول على مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب أحكام القانون رقم 13-131 السالف الذكر المتعلقة بالمدير الطبي للمصحة. 5–لا تطبق على المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب أحكام المواد 59 و60 و76 و77 و78 و79 و80 و81 و82 و89 و90 و91 و92 من القانون رقم 131.13 السالف الذكر. 6–يعد الإذن بإنشاء واستغلال مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب الممنوح له بمثابة اعتماده لممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب.	للمصحة. 5–لا تطبق على المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب أحكام المواد 59 و60 و76 و77 و78 و79 و80 و81 و82 و89 و90 و91 و92 من القانون رقم 131.13 السالف الذكر. ~~6–يعد الإذن بإنشاء واستغلال مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب الممنوح له بمثابة اعتماده لممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب.~~	لا يمكن منح الاعتماد للمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب إلا بعد التحقق من استجابتها الفعلية للمعايير التقنية للإنشاء وكذا معايير التجهيز المطلوب توفرها وكذا للمعايير من حيث عدد المستخدمين والمؤهلات المطلوب توفرها فيهم كما تنص على ذلك المادة 8 من مشروع القانون وهو ما لا يمكن التحقق منه إلا بعد الإنشاء.

التعديل رقم 6

الباب الثالث
الفرع الثالث
شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب
المادة 12

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب إلا لفائدة امرأة ورجل متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما وحدهما دون غيرهما.	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب إلا لفائدة امرأة ورجل متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج متأتية منهما وحدهما دون غيرهما **وأن يكونا في سن الإنجاب.**	- استثناء الحالات التي تكون فيها عدم القدرة على الإنجاب بسبب التقدم في السن ممن يحق لها اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب تماشيا مع الطبيعة البشرية.
لا يمكن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب إلا بناء على طلب مكتوب من الزوجين موقع عليه بصفة قانونية من طرفهما ومرفق بنسخة من عقد الزواج مصادق على مطابقتها للأصل. يحدد نموذج الطلب المذكور بنص تنظيمي.	لا يمكن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب إلا بناء على طلب مكتوب من الزوجين موقع عليه ~~بصفة قانونية~~ من طرفهما ومرفق بنسخة من عقد الزواج مصادق على مطابقتها للأصل. يحدد نموذج الطلب المذكور بنص تنظيمي.	- حذف "**بصفة قانونية**" طبقا لمقتضيات المادة 3، احتراما لسرية المعطيات ذات الطابع الشخصي وكذا لتسهيل الإجراءات الإدارية.

التعديل رقم 7

المادة 15

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
يجب ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب في احترام لقواعد حسن الإنجاز المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.	يجب ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب في احترام لقواعد حسن الإنجاز المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية، **المشار إليها في المادة 29 أدناه، وتتم الأنشطة البيولوجية المتعلقة في مختبر مؤهل معتمد.**	**- التنصيص على ضرورة إجراء هذه الأنشطة البيولوجية لدى مختبر مؤهل.**

التعديل رقم 8

الباب الثالث
الفرع الرابع
كيفيات ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب
المادة 16

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
يجب على الممارس المعتمد، قبل القيام بأية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، العمل خصوصا على ما يلي: - الحصول على الطلب المنصوص عليه في المادة 12 أعلاه؛ -التحقق من هوية الزوجين؛ -التأكد من أن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب مبرر بالنظر إلى هدفه كما هو محدد في المادة الأولى أعلاه، ومن استيفاء الزوجين للشروط المنصوص عليها في المادة 12 من هذا القانون؛ -عقد لقاء مع الزوجين قصد الاطلاع على العلاجات التي سبق أن خضعا لها ومدهما بجميع المعلومات الطبية والعلمية المتعلقة بالتقنية المقترحة، ولا سيما تلك المنصوص عليها في المادة 13 من هذا القانون؛	يجب على الممارس ~~المعتمد~~، قبل القيام بأية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، العمل خصوصا على ما يلي: - الحصول على الطلب المنصوص عليه في المادة 12 أعلاه؛ -التحقق من هوية الزوجين؛ -التأكد من أن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب مبرر بالنظر إلى هدفه كما هو محدد في المادة الأولى أعلاه، ومن استيفاء الزوجين للشروط المنصوص عليها في المادة 12 من هذا القانون؛ -عقد لقاء مع الزوجين قصد الاطلاع على العلاجات التي سبق أن خضعا لها ومدهما بجميع المعلومات الطبية والعلمية المتعلقة بالتقنية المقترحة، ولا سيما تلك المنصوص عليها في المادة 13 من هذا القانون؛	**- حذف لفظة (المعتمد) للملاءمة مع التعريف الوارد في المادة 2 أعلاه.**

-الحصول على موافقة الزوجين طبقا للمادة 13 من هذا القانون؛ -وصف الفحوصات الطبية اللازمة لتقييم الحالة الصحية للزوجين وللقيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب. يجب على الزوجين أن يشهدا كتابة بأن الممارس قد مدهما بجميع المعلومات المنصوص عليها في هذه المادة، وأن يقدما تعهدا خطيا لإبلاغ المسؤول عن الوحدة أو المركز عن وفاة أي واحد منهما أو عن أي تغيير قانوني في هويتهما أو في علاقتهما الزوجية أو في مكان إقامتهما مع الإدلاء بنسخ من الوثائق المثبتة لذلك. **(فقرة جديدة)**	-الحصول على موافقة الزوجين طبقا للمادة 13 من هذا القانون؛ -وصف الفحوصات الطبية اللازمة لتقييم الحالة الصحية للزوجين وللقيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب. يجب على الزوجين أن يشهدا كتابة بأن الممارس قد مدهما بجميع المعلومات المنصوص عليها في هذه المادة، وأن يقدما تعهدا خطيا لإبلاغ المسؤول عن الوحدة أو المركز عن وفاة أي واحد منهما أو عن أي تغيير قانوني في هويتهما أو في علاقتهما الزوجية أو في مكان إقامتهما **أثناء عملية المساعدة على الإنجاب** مع الإدلاء بنسخ من الوثائق المثبتة لذلك. **لا يمكن تلقيح الأمشاج ولا مباشرة عملية زرع اللقيحة إلا بالحضور الشخصي للزوجين المعنيين.**	**- لمزيد من التدقيق والحماية.** **- منع إجراء التلقيح أو الزرع دون حضور الزوجين معا أو أحدهما تجنبا للحالة التي قد تقع فيها الوفاة قبل هذه العملية دون علم أحد الزوجين.**

التعديل رقم 9

الباب الرابع
الفرع الأول
التشخيص قبل الزرع
المادة 19

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
لا يمكن أن يكون الهدف من التشخيص قبل الزرع إلا البحث عن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها والمحددة لائحتها بنص تنظيمي، وذلك قصد وقاية الطفل الذي سيولد من الإصابة بها. ولهذه الغاية، لا يجوز نقل إلا اللواقح السليمة وحدها.	لا يمكن أن يكون الهدف من التشخيص قبل الزرع إلا البحث عن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها والمحددة لائحتها بنص تنظيمي، وذلك قصد وقاية الطفل الذي سيولد من الإصابة بها. ولهذه الغاية، لا يجوز نقل إلا اللواقح السليمة وحدها.	
لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع إلا في إحدى الحالات المبينة بعده ومع مراعاة موافقة الزوجين كتابة على ذلك:	لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع إلا في إحدى الحالات المبينة بعده ومع مراعاة موافقة الزوجين كتابة على ذلك:	
-عندما يعاين ممارس معتمد ويشهد بوجود احتمال كبير لدى الزوجين، بالنظر لسوابقهما العائلية، لإنجاب طفل مصاب بمرض جيني خطير يندرج عند إنجاز التشخيص ضمن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها السالفة الذكر؛	-عندما يعاين ممارس ~~معتمد~~ ويشهد بوجود احتمال كبير لدى الزوجين، بالنظر لسوابقهما العائلية، لإنجاب طفل مصاب بمرض جيني خطير يندرج عند إنجاز التشخيص ضمن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها السالفة الذكر؛	**- للملاءمة مع التعديل السابق.**
-عندما يتم التحقق مسبقا من وجود اختلال أو عدة	-عندما يتم التحقق مسبقا من وجود اختلال أو	

اختلالات، لدى أحد الزوجين أو لدى أحد أبويهما، تكون مسؤولة عن مرض خطير يتسبب في عجز سواء كان ظهوره متأخرا أو مبكرا ويمكن أن يهدد مبكرا حياة الطفل الذي سيولد. وفي جميع الأحوال، لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع المذكور إلا بعد الحصول على ترخيص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.	عدة اختلالات، لدى أحد الزوجين أو لدى أحد أبويهما، تكون مسؤولة عن مرض خطير يتسبب في عجز سواء كان ظهوره متأخرا أو مبكرا ويمكن أن يهدد مبكرا حياة الطفل الذي سيولد. وفي جميع الأحوال، لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع المذكور إلا بعد الحصول على ترخيص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.	

التعديل رقم 10

المادة 21

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
علاوة على الشروط المنصوص عليها في المادتين 19 و20 أعلاه، لا يمكن القيام بالتشخيص قبل الزرع، إلا بناء على وصفة من الممارس المعتمد الذي عاين وجود الاختلال الجيني لدى الزوجين وشاركه في ذلك طبيب آخر أو أكثر مختص في علم الجينات. ولا يجوز إنجاز هذا التشخيص إلا من قبل طبيب آخر مختص في علم الجينات معتمد لهذه الغاية من قبل الإدارة المختصة غير الطبيب الذي أبدى رأيه حول هذا التشخيص وداخل مختبر للتحاليل الجينية الخلوية والجزئية معتمد خصيصا لهذا الغرض. يمنح الاعتماد الخاص من طرف الإدارة المختصة للمختبرات السالف ذكرها التي تستجيب للمعايير التقنية المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية. تحدد بنص تنظيمي كيفيات منح اعتماد الأطباء المتخصصين في علم الجينات والاعتماد الخاص وكيفيات سحبهما وكذا لائحة المختبرات المعتمدة لإنجاز التشخيص قبل الزرع.	علاوة على الشروط المنصوص عليها في المادتين 19 و20 أعلاه، لا يمكن القيام بالتشخيص قبل الزرع، إلا بناء على وصفة من الممارس ~~المعتمد~~ الذي عاين وجود الاختلال الجيني لدى الزوجين وشاركه في ذلك طبيب آخر أو أكثر مختص في علم الجينات. ولا يجوز إنجاز هذا التشخيص إلا من قبل طبيب آخر مختص في علم الجينات معتمد لهذه الغاية من قبل الإدارة المختصة غير الطبيب الذي أبدى رأيه حول هذا التشخيص وداخل مختبر للتحاليل الجينية الخلوية والجزئية معتمد خصيصا لهذا الغرض. يمنح الاعتماد الخاص من طرف الإدارة المختصة للمختبرات السالف ذكرها التي تستجيب للمعايير التقنية المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية. تحدد بنص تنظيمي كيفيات منح اعتماد الأطباء المتخصصين في علم الجينات والاعتماد الخاص وكيفيات سحبهما وكذا لائحة المختبرات المعتمدة لإنجاز التشخيص قبل الزرع.	**- للملاءمة مع التعديلين السابقين.**

التعديل رقم 11

الباب الرابع
الفرع الثاني
حفظ اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية
المادة 22

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
لا يمكن أن يتم حفظ اللواقح إلا بغرض مضاعفة حظوظ الحمل بواسطة نقلها داخل الرحم. ولهذه الغاية، يقرر الزوجان بتشاور مع الممارس، عدد اللواقح التي سيتم حفظها. لا يمكن للزوجين الذين تم الاحتفاظ بلواقحهما الاستفادة من محاولة جديدة للإخصاب الأنبوبي قبل نقل هذه اللواقح إلا إذا كانت هذه الأخيرة غير قابلة للنقل. يمكن الاستمرار في حفظ اللواقح غير المستعملة، بناء على طلب مكتوب من الزوجين بغرض التمكن من الإنجاب لاحقا لمدة لا تتجاوز خمس سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة.	لا يمكن أن يتم حفظ اللواقح إلا بغرض مضاعفة حظوظ الحمل بواسطة نقلها داخل الرحم. ولهذه الغاية، يقرر **الفريق الطبي بتشاور مع الزوجين**، عدد اللواقح التي سيتم حفظها. لا يمكن للزوجين الذين تم الاحتفاظ بلواقحهما الاستفادة من محاولة جديدة للإخصاب الأنبوبي قبل نقل هذه اللواقح إلا إذا كانت هذه الأخيرة غير قابلة للنقل. يمكن الاستمرار في حفظ اللواقح غير المستعملة، بناء على طلب مكتوب من الزوجين بغرض التمكن من الإنجاب لاحقا لمدة لا تتجاوز خمس سنوات قابلة للتجديد ~~مرة واحدة~~.	**- إلزامية التشاور مع الزوجين والتنصيص عليها، لكي يتحملا مسؤولياتهما في أي طارئ أو مضاعفات.**

التعديل رقم 12

المادة 23

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
لا يمكن حفظ الأمشاج المأخوذة من الزوجين. ولهذه الغاية، يجب على الممارس استعمالها كاملة في عملية الإخصاب. غير أنه، إذا تعذر إجراء عملية أخذ أمشاج الزوجين بصفة متزامنة قصد إجراء عملية الإخصاب، جاز للممارس حفظ أمشاج أحد الزوجين في انتظار أخذ أمشاج الزوج الآخر، على ألا تتجاوز مدة هذا الحفظ سنة قابلة للتجديد مرة واحدة.	~~لا يمكن حفظ الأمشاج المأخوذة من الزوجين. ولهذه الغاية، يجب على الممارس استعمالها كاملة في عملية الإخصاب.~~ ~~غير أنه،~~ إذا تعذر إجراء عملية أخذ أمشاج الزوجين بصفة متزامنة قصد إجراء عملية الإخصاب، جاز للممارس حفظ أمشاج أحد الزوجين في انتظار أخذ أمشاج الزوج الآخر **حسب ملفهما الطبي**، ~~على ألا تتجاوز مدة هذا الحفظ سنة قابلة للتجديد مرة واحدة.~~	**- حذف هذين الفقرتين صيانة لحقوق أصحاب الأمشاج، مخافة أي سلوك انحرافي.**

التعديل رقم 13

المادة 24

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
يمكن لكل شخص يخضع لعلاج من شأنه أن يمس قدرته على الإنجاب أو يستعد للخضوع لهذا العلاج، أن يلجأ إلى حفظ أمشاجه أو أنسجته التناسلية قصد استعمالها لاحقا في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب وفقا لأحكام هذا القانون. لا يمكن حفظ الأمشاج والأنسجة التناسلية إلا بناء على طلب مكتوب من الشخص المعني أو من نائبه الشرعي إذا تعلق الأمر بشخص قاصر أو بشخص خاضع لإجراء من إجراءات الحماية القانونية، وبعد أن يشهد طبيبه المعالج بناء على المعطيات العلمية المتوفرة بأن العلاج الموصوف لمريضه من شأنه أن يمس قدرته على الإنجاب.	يمكن لكل شخص يخضع لعلاج من شأنه أن يمس قدرته على الإنجاب أو يستعد للخضوع لهذا العلاج **أو <u>للحفاظ على خصوبته</u>**، أن يلجأ إلى حفظ أمشاجه أو أنسجته التناسلية قصد استعمالها لاحقا في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب وفقا لأحكام هذا القانون. لا يمكن حفظ الأمشاج والأنسجة التناسلية إلا بناء على طلب مكتوب من الشخص المعني أو من نائبه الشرعي إذا تعلق الأمر بشخص قاصر أو بشخص خاضع لإجراء من إجراءات الحماية القانونية، وبعد أن يشهد طبيبه المعالج بناء على المعطيات العلمية المتوفرة بأن العلاج الموصوف لمريضه من شأنه أن يمس قدرته على الإنجاب.	**- التنصيص على الحفاظ على الخصوبة حتى لا يقع اللبس.**

التعديل رقم 14

المادة 25

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
يتم حفظ الأمشاج أو الأنسجة التناسلية في الحالة المنصوص عليها في المادة 24 أعلاه لمدة أقصاها 5 سنوات قابلة للتجديد بناء على أسباب مشروعة تبرر هذا التجديد.	يتم حفظ الأمشاج أو الأنسجة التناسلية في الحالة المنصوص عليها في المادة 24 أعلاه لمدة أقصاها 5 سنوات قابلة للتجديد **بطلب مكتوب وموقع عليه من الشخص المعني أو نائبه الشرعي**.	**- التنصيص على طلب مكتوب لكي يتحمل الجميع مسؤوليته.**

التعديل رقم 15

المادة 26

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
عند انصرام المدة المنصوص عليها في المواد 22 و23 و25 أعلاه، يجب أن يتم إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية المحفوظة وفقا للأحكام التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل، وذلك بعد أن يقوم المسؤول عن المركز أو الوحدة بإخبار الزوجين أو الشخص المعني بالأمر بذلك ثلاثة أشهر على الأقل قبل انصرام المدة المذكورة، بواسطة رسالة مضمونة مع الاشعار بالتسلم.	عند انصرام المدة المنصوص عليها في المواد 22 و23 و25 أعلاه، يجب أن يتم إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية المحفوظة وفقا للأحكام التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل، وذلك بعد أن يقوم المسؤول عن المركز أو الوحدة بإخبار الزوجين أو الشخص المعني بالأمر بذلك ثلاثة أشهر على الأقل قبل انصرام المدة المذكورة، بواسطة رسالة مضمونة مع الاشعار بالتسلم.	
غير أنه، يمكن إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية قبل انصرام المدة المنصوص عليها في المواد 22 و23 و25 أعلاه، وذلك بناء على طلب مكتوب من الزوجين المعنيين إذا تعلق الأمر باللواقح أو، إذا تعلق الأمر بالأمشاج والأنسجة التناسلية من الشخص المعني أو من نائبه الشرعي عند الاقتضاء.	غير أنه، يمكن إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية قبل انصرام المدة المنصوص عليها في المواد 22 و23 و25 أعلاه، وذلك بناء على طلب مكتوب من الزوجين المعنيين إذا تعلق الأمر باللواقح أو، إذا تعلق الأمر بالأمشاج والأنسجة التناسلية من الشخص المعني أو من نائبه الشرعي عند الاقتضاء.	
يجب أيضا إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية في حالة وفاة الشخص المعني إذا تعلق الأمر بالأمشاج والأنسجة التناسلية أو في حالة انحلال ميثاق	يجب أيضا إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية في حالة وفاة الشخص المعني إذا تعلق الأمر بالأمشاج والأنسجة التناسلية أو في حالة انحلال ميثاق	

الزوجية وفقا لأحكام مدونة الأسرة إذا تعلق الأمر باللواقح، وذلك بمجرد بلوغ هذا الأمر إلى علم المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب. يجب أن تتم كل عملية إتلاف للأمشاج أو للأنسجة التناسلية أو للواقح بحضور ممثل النيابة العامة المختصة وممثل الإدارة المختصة وأن تكون موضوع محضر يوقع عليه بصفة مشتركة المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب والممارس الذي قام بعملية الإتلاف والممثلين السالف ذكرهما.	الزوجية وفقا لأحكام مدونة الأسرة إذا تعلق الأمر باللواقح، وذلك بمجرد بلوغ هذا الأمر إلى علم المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب. يجب أن تتم كل عملية إتلاف للأمشاج أو للأنسجة التناسلية أو للواقح بحضور ممثل النيابة العامة المختصة وممثل الإدارة المختصة وأن تكون موضوع محضر يوقع عليه بصفة مشتركة المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب والممارس الذي قام بعملية الإتلاف والممثلين السالف ذكرهما. **يتم تمديد حفظ الأمشاج واللواقح سنويا بطلب خطي من طرف الشخص المعني أو الزوجين، وفي حالة عدم تجديد الطلب يقوم المسؤول عن المركز أو الوحدة بإشعار المعني بالأمر بواسطة رسالة مضمونة مع الإشعار بالتسلم، وفي حالة عدم الرد وبعد مضي ثلاثة أشهر يمكن للمسؤول أن يباشر إجراءات الإتلاف وفقا لأحكام هذا القانون.**	**- إقرار هذه الفقرة من أجل ضبط المادة والحفاظ على الأمشاج وصيانتها، معة حماية المسؤول عليها من أية متابعة قانونية.**

التعديل رقم 16

المادة 27

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
يقوم المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب، بمسك سجل يتعلق بحفظ البيانات المتعلقة باللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية وإتلافها يحدد نموذجه بنص تنظيمي. ويجب أن يرقم هذا السجل وأن يؤشر عليه من قبل الإدارة المختصة ورئيس المحكمة الابتدائية المختصة ترابيا وألا يتم نقله خارج محلات هذه الوحدة أو المركز إلا في الحالات المنصوص عليها في هذا القانون أو النصوص المتخذة لتطبيقه. وتبلغ لزوما البيانات المضمنة فيه إلى رئيس المحكمة المذكورة.	يقوم المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب، بمسك سجل يتعلق بحفظ البيانات المتعلقة باللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية وإتلافها يحدد نموذجه بنص تنظيمي. ويجب أن يرقم هذا السجل وأن يؤشر عليه من قبل الإدارة المختصة ورئيس المحكمة الابتدائية المختصة ترابيا وألا يتم نقله خارج محلات هذه الوحدة أو المركز إلا في الحالات المنصوص عليها في هذا القانون أو النصوص المتخذة لتطبيقه. ~~**وتبلغ لزوما البيانات المضمنة فيه إلى رئيس المحكمة المذكورة.**~~	**- تبليغ البيانات المضمنة في سجل حفظ اللواقح والأمشاج إلى رئيس المحكمة يعد إخلالا بالسر المهني.**

التعديل رقم 17

الباب السادس
الفرع الأول
البحث عن المخالفات ومعاينتها
المادة 35

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
علاوة على ضباط الشرطة القضائية، يؤهل للبحث عن المخالفات لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه ومعاينتها، المفتشون المنتدبون خصيصا لهذا الغرض من طرف الإدارة. يؤدي المفتشون السالف ذكرهم اليمين القانونية طبقا للنصوص التشريعية المعمول بها، ويلزمون بكتمان السر المهني تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في الفصل 446 من مجموعة القانون الجنائي.	~~علاوة على ضباط الشرطة القضائية.~~ يؤهل للبحث عن المخالفات لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه ومعاينتها، المفتشون المنتدبون خصيصا لهذا الغرض من طرف الإدارة. يؤدي المفتشون السالف ذكرهم اليمين القانونية طبقا للنصوص التشريعية المعمول بها، ويلزمون بكتمان السر المهني تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في الفصل 446 من مجموعة القانون الجنائي.	**حذف ضباط الشرطة القضائية لأن الأمر يتعلق بنشاط طبي له قانون خاص ومساطر خاصة به.**

التعديل رقم 18

المادة 36

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
يقوم المفتشون بمعاينة المخالفات لأحكام هذا القانون بواسطة محاضر لها نفس قوة الإثبات التي لمحاضر ضباط الشرطة القضائية. وتسلم نسخة منها إلى مدير المؤسسة الصحية المعنية أو المسؤول عن المركز المعني. إذا تمت معاينة مخالفة لأحكام هذا القانون، يجب على ضباط الشرطة القضائية والمفتشين إشعار الإدارة المختصة فورا بذلك، لأجل أن تقوم، بصفة تحفظية إذا اقتضى الأمر ذلك، بسحب اعتماد المؤسسة الصحية المعنية أو المركز المعني لممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب واعتماد الممارسين التابعين للوحدة أو للمركز المعنيين، وتوجيه محضر معاينة المخالفة، دون تأخير، إلى وكيل الملك المختص قصد تحريك المتابعات التي تبررها هذه المخالفة.	يقوم المفتشون بمعاينة المخالفات لأحكام هذا القانون بواسطة محاضر لها نفس قوة الإثبات التي لمحاضر ضباط الشرطة القضائية. وتسلم نسخة منها إلى مدير المؤسسة الصحية المعنية أو المسؤول عن المركز المعني. إذا تمت معاينة مخالفة لأحكام هذا القانون، يجب على ~~ضباط الشرطة القضائية و~~المفتشين إشعار الإدارة المختصة فورا بذلك، لأجل أن تقوم، بصفة تحفظية إذا اقتضى الأمر ذلك، بسحب اعتماد المؤسسة الصحية المعنية أو المركز المعني لممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب واعتماد الممارسين التابعين للوحدة أو للمركز المعنيين، وتوجيه محضر معاينة المخالفة، دون تأخير، إلى وكيل الملك المختص قصد تحريك المتابعات التي تبررها هذه المخالفة.	**للملاءمة مع التعديل السابق.**

التعديل رقم 19

المادة 41

المادة الأصلية	التعديل المقترح	التعليل
يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 50.000 إلى 100.000 درهم، على: -القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب خرقا للشروط المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 12 أعلاه؛ -القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب دون الحصول على طلب من الزوجين معا وفقا لأحكام الفقرة الثانية من المادة 12 أعلاه أو دون تلقي موافقتهما وفقا لأحكام المادة 13 أعلاه؛ -ممارسة تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب لا تتضمنها اللائحة المنصوص عليها في المادة 14 أعلاه؛ -إنجاز التشخيص قبل الزرع خرقا لأحكام المادتين 19 و20 أعلاه؛ -عدم استعمال جميع الأمشاج المأخوذة من الزوجين في عملية الإخصاب خرقا لأحكام الفقرة الأولى من المادة	يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 50.000 إلى 100.000 درهم، على: -القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب خرقا للشروط المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 12 أعلاه؛ -القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب دون الحصول على طلب من الزوجين معا وفقا لأحكام الفقرة الثانية من المادة 12 أعلاه أو دون تلقي موافقتهما وفقا لأحكام المادة 13 أعلاه؛ -ممارسة تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب لا تتضمنها اللائحة المنصوص عليها في المادة 14 أعلاه؛ -إنجاز التشخيص قبل الزرع خرقا لأحكام المادتين 19 و20 أعلاه؛ -عدم استعمال جميع الأمشاج المأخوذة من الزوجين في عملية الإخصاب خرقا لأحكام الفقرة الأولى	**- لا يمكن الحديث عن التصدير أو الاستيراد في هذا المجال لأن الأمر يتعلق بمزاولة الطب وليس التجارة؛** **- تم استثناء الأمشاج من عملية التصدير لفسح المجال أمام المستفيدين من هذه الخدمة للجوء إلى مراكز خارج المغرب لمواصلة عملية حفظ أمشاجهم (المادة 30).**

23 أعلاه؛ -تصدير اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية إلى الخارج أو استيراد اللواقح نحو التراب الوطني، خلافا لأحكام المادة 30 أعلاه.	من المادة 23 أعلاه؛ ~~-تصدير اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية إلى الخارج أو استيراد اللواقح نحو التراب الوطني، خلافا لأحكام المادة 30 أعلاه.~~	

تعديلات

الفريق الاستقلالي للوحدة والتعادلية

ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل

على مشروع قانون رقم 47.14

يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

رقم التعديل	رقم المادة	النص الأصلي	مقترح التعديل	تعليل التعديل
1	المادة 1	تهدف المساعدةالطبية..... .....أحد الزوجين يؤثر على انجابهما.	تهدف المساعدة الطبية.....أحد الزوجين يؤثر على انجابهما، **كما يمكن ان تهدف إلى حفظ الأمشاج والأنسجة التناسلية لاستعمالها لاحقا.** **يحق للأزواج في سن الإنجاب، الاستفادة من التغطية الصحية لعلاج جميع الأمراض المرتبطة بصعوبة الإنجاب والعقم.**	النص يتحدث عن إمكانية حفظ الامشاج والانسجة التناسلية كإحدى مراحل تقنيات المساعدة على الإنجاب. الحث على الاستفادة من التغطية الصحية عند اللجوء لهذه التقنية لتسهيل وتيسير استفادة الأزواج من هذه الخدمة الطبية نظرا لتكلفتها العالية.
2	المادة 6	لا يمكن استحداث لقيحة ..... أو صناعية.	**يمنع** استحداث لقيحة ..... أو صناعية	تدقيق لغوي
3	المادة 7	يمنع إجراء أي .....أو الأجنة البشرية. كما يمنع .....على الإنجاب وفق هذا	**يسمح بإجراء أبحاث أو تجارب على الأمشاج أو اللواقح، وذلك وفقا للشروط والضوابط التي تحدد بنص تنظيمي. كما يسمح بإجراء التشخيص الجيني قبل الزرع بغرض التعرف على الأمراض الوراثية، وذلك بشرط اتخاذ الإجراءات اللازمة لعدم الإضرار بالبويضة الملقحة.** **يمنع استعمال الأمشاج واللواقح لأغراض تجارية أو إدخال تعديلات جينية غير علاجية عليها.**	مهم جدا أن يسمح للكفاءات الوطنية بلعب دور إيجابي في مجال البحث العلمي المتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب، وهذا بمثابة تشجيع على الابتكار في مختلف مجالات العلم. ضرورة منع استعمال الأمشاج واللواقح لأغراض تجارية أو إدخال تعديلات جينية غير علاجية عليها.

	القانون.	الباقي بدون تغيير	
4	المادة 11	3- يمنع على أي مؤسسة للتأمين الصحي.....	~~3- يمنع على أي مؤسسة للتأمين الصحي.....~~	حذف الفقرة لأنها متضمنة في القانون رقم 00-65
5	المادة 13	يجب أن يتم التعبير	يجب ان يتم التعبير.....بعد ان يقدم لهما الممارس **شفويا وكتابة**، باللغة التي يتكلمان بها.....	التنصيص على تقديم المعلومات شفوا وكتابيا للمزيد من التوضيح والتوثيق
	المادة 14	لا يمكن ممارسة أية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب ما لم يتم الاعتراف بها بصفة قانونية من قبل السلطة الحكومية المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية . تحدد بنص تنظيمي لائحة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب المعترف بها والتي لا يمكن أن تشمل، بأي حال من الأحوال، الممارسات الممنوعة بموجب الثاني من هذا القانون.	لا يمكن ممارسة أية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب ما لم يتم الاعتراف بها بصفة قانونية من قبل السلطة الحكومية المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية . تحدد بنص تنظيمي لائحة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب المعترف بها **ويتعين تحيين هذه اللائحة لمواكبة التطور التقني** والتي لا يمكن أن تشمل، بأي حال من الأحوال، الممارسات الممنوعة بموجب الثاني من هذا القانون.	يجب ملاءمة هذه اللائحة كلما وقع تطور تقني في المجال
6	المادة 16	يجب على الممارس المعتمد..... - - - - عقد لقاء مع الزوجين.....	يجب على الممارس المعتمد..... - - - - عقد لقاء مع الزوجين..... ومدهما	التنصيص على تقديم المعلومات شفوا

			بجميع المعلومات الطبية والعلمية بالتقنية المقترحة **شفويا وكتابة**، ولا سيما.....	وكتابيا للمزيد من التوضيح والتوثيق
7	المادة 17	- التأكد من جودة الخدمات.....	~~- التأكد من جودة الخدمات.....~~	هذه إجراءات لا يجب أن تضمن بالقانون
8	المادة 19	لا يمكن أن يكون الهدف..... لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع..... - عندما يعاين ممارس. ..... - عندما يتم التحقق مسبقا ..... وفي جميع الأحوال.....	لا يمكن أن يكون الهدف..... لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع..... - عندما يعاين ممارس. ..... - عندما يتم التحقق مسبقا ..... - **عندما يكون الغرض هو إجراء بحوث على اللواقح وفقا للمادة 7 أعلاه.** وفي جميع الأحوال.....	إجراء بحوث على اللواقح من شأنها أن تساهم في التقدم العلمي مع مراعاة النص التنظيمي المشار إليه في المادة 7 من هذا المشروع
9	المادة 20	خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، يمكن أيضا القيام بالتشخيص قبل الزرع.....	**إضافة للحالات المنصوص عليها في** المادة 19 أعلاه، يمكن أيضا القيام بالتشخيص قبل الزرع.....	ليس هناك تعارض لكن مجرد أحكام إضافية
10	المادة 21	علاوة على الشروط المنصوص عليها.....في علم الجينات.	**علاوة على الشروط المنصوص عليها في المادتين 19 و20 أعلاه، لا يمكن القيام بالتشخيص قبل الزرع، إلا بناء على وصفة من الممارس المعتمد بعد استشارة طبيب آخر أو أكثر مختص في علم الجينات.**	يمكن التشخيص قبل الزرع دون ضرورة وجود اختلال جيني لدى الزوجين ولكن فقط عندما يكون احتمال وجود اختلالات عند اللقيحة ممكنا.

11	المادة 22	لا يمكن أن يتم حفظ اللواقح إلا بغرض	~~لا يمكن أن يتم حفظ اللواقح إلا بغرض مضاعفة حظوظ الحمل بواسطة نقلها داخل الرحم.~~ ولهذه الغاية،**بعد موافقة الزوجانااللذان**يقرران بتشاور مع الممارس، عدد اللواقح التي سيتم حفظها. لا يمكن للزوجين الذين	فتح إمكانية إجراء بحوث على اللواقح طبقا للمادة 7 من هذا القانون
12	المادة 23	لا يمكن حفظ الأمشاج المأخوذة من الزوجين ولهذه الغاية، يجب على الممارس استعمالها كاملة في عملية الإخصاب. غير أنه، إذا تعذر إجراء عملية أخذ أمشاج الزوجين بصفة متزامنة قصد إجراء عملية الإخصاب جاز للممارس حفظ أمشاج أحد الزوجين في انتظار أخذ أمشاج الزوج الآخر، على أن لا تتجاوز مدة هذا الحفظ سنة واحدة.	**يمكن حفظ الأمشاج المأخوذة من الزوجين بعد موافقتهما، حيث قديتعذر إجراء أخذ أمشاج الزوجين بصفة متزامنة قصد إجراء عملية الإخصاب** غير أنه، إذا تعذر إجراء عملية أخذ أمشاج الزوجين بصفة متزامنة قصد إجراء عملية الإخصاب جاز للممارس حفظ أمشاج أحد الزوجين في انتظار أخذ أمشاج الزوج الآخر **حسب ملفهما الطبي**، على أن لا تتجاوز مدة هذا الحفظ سنة واحدة.	لمضاعفة حظوظ الزوجين وتفاديا للجوء إلى عمليات متكررة لأخذ أمشاج الزوجين تدقيق الإجراءات.
13	المادة 24	يمكن لكل شخص يخضع لعلاج من شانه أن يمس.....	يمكن لكل شخص ..... **كما يمكن لكل امرأة لا يقل سنها عن 35 سنة ان تلجا الى حفظ امشاجها او انسجتها التناسلية قصد استعمالها لاحقا في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب وفقا لأحكام هذا القانون.**	فتح المجال للنساء للحفاظ على الخصوبة خاصة مع تأخر سن الزواج

			لا يمكن حفظ الأمشاج.....وبعد أن يشهد طبيبه المعالج بناء على المعطيات العلمية المتوفرة باحتمال تضرر قدرة الشخص على الأٌنجاب.	
14	المادة 25	يتم حفظ الامشاج او الانسجة التناسلية.....في المادة 24 أعلاه	يتم حفظ الامشاج او الانسجة التناسلية في الحالات المنصوص عليها في المادة 24 أعلاه لمدةأقصاها5 سنواتقابلة للتجديد.....	إعطاء مدة زمنية أطول للمعنيين بهذا الحفظ
15	المادة 26	عند انصرام..... غير أنه، يمكن إتلاف..... يجب أيضا إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية في حالة وفاة الشخص.....	إضافة الفقرة التالية : **غير أنه يمكن الاحتفاظ بالأمشاج واللواقح التي لم تستعمل في المساعدة الطبية على الإنجاب لأغراض البحث العلمي طبقا لمقتضيات المادة 7 من هذا القانون** الباقي بدون تغيير	لضمان الاستفادة منها في البحث العلمي لتطوير العلاج
16	المادة 27	يقوم المسؤول..... وتبلغ لزوما البيانات.....	يقوم المسؤول..... وتبلغ لزوما البيانات.....المحكمة المذكورة، **غير أن البيانات المتعلقة بهوية أصحاب الأمشاج واللواقح يجب أن تكون مشفرة حفاظا على السر المهني.**	لضمان حماية المعطيات الخاصة
17	المادة	يمنع تصدير اللواقح والأمشاج والأنسجة	**يمنع تصدير واستيراد اللواقح نحو التراب**	ضمان استفادة بعض الأفراد من هذه

	30	التناسلية..... يمكن استيراد.... لا يمكن الحصول على الترخيص.... يجب أن يتم استيراد الأمشاج والأنسجة.....	**الوطني.** يمكن **تصدير** واستيراد الأمشاج والأنسجة التناسلية **من ونحو** التراب الوطني..... لا يمكن الحصول على الترخيص.... يجب أن يتم استيراد و**تصدير** واستيراد الأمشاج والأنسجة.....	اللواقح
18	المادة 41	- تصدير اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية إلى الخارج أو استيراد.....	تصدير اللواقح ~~والأمشاج والأنسجة~~ التناسلية إلى الخارج أو استيراد.....	

المملكة المغربية

البرلمان

مجلس المستشارين

فريق الأصالة والمعاصرة

تعديلات فريق الأصالة والمعاصرة على مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

رت	المادة	النص الحالي	التعديل المقترح	تبرير التعديل
1	**الأولى**	**الفقرة الأولى:** تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز أو الضعف في الخصوبة ذي الطبيعة المرضية التي تم تشخيصها طبيا. ويمكن أن تهدف أيضا إلى تجنب انتقال مرض خطير إلى الطفل الذي سيولد أو إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما.	**الفقرة الأولى:** تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز أو الضعف في الخصوبة ذي الطبيعة المرضية التي تم تشخيصها طبيا. ويمكن أن تهدف أيضا إلى تجنب انتقال مرض خطير إلى الطفل الذي سيولد أو إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما،**كما يمكن أن تهدف إلى حفظ الأمشاج لاستعمالها لاحقا.**	إضافة حفظ الأمشاج إلى هذا التعريف لأنها واحدة من تقنيات المساعدة على الإنجاب.
2	**الأولى**		**إضافة فقرة جديدة بعد الفقرة الأولى:** **تستفيد عملية المساعدة الطبية على الإنجاب من التغطية**	أهمية توفير التغطية الصحية لجميع الأمراض المرتبطة بصعوبة الإنجاب و العقم لتسهيل استفادة المواطنين من هذه الخدمة الطبية و لهذا فالتغطية الصحية

		الصحية.	ضرورية نظرا لتكلفتها العالية.
3	**2**	**البند الأخير:** - الممارس: كل ممارس للمساعدة الطبية على الإنجاب له صفة طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد أو صفة طبيب إحيائي أو صفة صيدلي إحيائي، مقيد بجدول الهيئة المعنية ومعتمد لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.	**البند الأخير:** - الممارس: كل ممارس للمساعدة الطبية على الإنجاب له صفة طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد **أو متخصص في المسالك البولية وطب الذكورة،** أو صفة طبيب إحيائي أو صفة صيدلي إحيائي، مقيد بجدول الهيئة المعنية ومعتمد لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.	إضافة متخصص في المسالك البولية لضرورة توفر الكفاءة و المعرفة الدقيقة بالمجال.
4	**7**		**إضافة فقرة في آخر المادة:** **يمكن السماح بإجراء البحوث الطبية الحيوية على اللواقح الغير المستعملة واستخراج الخلايا الجذعية بدلا من إتلافها ويقيد هذا البحث بموافقة الزوجين وبضوابط القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب، ويحدد زمن هذا البحث في الأيام الستة الأوائل من حياة اللقيحة.**	السماح بإجراء البحث على اللواقح غير المستعملة وتقييده بضوابط قانونية سيمكن مراكز البحث الاستفادة منه في ميدان البحث العلمي ومواكبة التقدم البيوطبي.
5	**عنوان الفرع الأول من الباب**	اعتماد المؤسسات الصحية والمراكز الخاصة والممارسين	اعتماد **ترخيص** المؤسسات الصحية والمراكز الخاصة والممارسين	

	الثالث			
6	**8**	**الفقرة الأولى:** لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب إلا في مراكز المساعدة الطبية على الانجاب الخاصة أو في المؤسسات الصحية العامة أو الخاصة، المعتمدة بصفة قانونية لهذا الغرض من قبل الادارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب المنصوص عليها في المادة 31 بعده والمشار إليها في هذا القانون "باللجنة الاستشارية".	**الفقرة الأولى:** لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب **باستثناء التقنيات البسيطة الواردة أدناه إلا في مراكز المساعدة الطبية على الإنجاب الخاصة** أو في المؤسسات الصحية العامة أو الخاصة، ~~المعتمدة~~ **المرخصة** بصفة قانونية لهذا الغرض من قبل الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب المنصوص عليها في المادة 31 بعده والمشار إليها في هذا القانون "باللجنة الاستشارية".	
7	**8**		**إضافة فقرة بعد الفقرة الثانية:** **يتعلق الأمر بفريق متعدد التخصصات مؤهل تأهيلا مناسبا ومسؤول عن تنفيذ هذه التقنيات يتكون من:** **- طبيب مؤهل متخصص في أمراض النساء والتوليد مع ما يكفي من التدريب والخبرة في مجال الطب التناسلي،** **- طبيب مؤهل متخصص في المسالك البولية،** **- وإن أمكن، طبيب مؤهل متخصص في الغدد ومتدرب ما يكفي من التدريب والخبرة في مجال الطب التناسلي.** **- طبيب أو صيدلي أحيائي يتوفر على تدريب وخبرة في مجال**	

			البيولوجيا الإنجابية.	
8	**8**		**إضافة فقرة في آخر المادة:** **ينبغي إخراج التقنيات البسيطة من نطاق هذا الفصل:** - **تقنيات التشخيص مثل: تحليل السائل المنوي؛** - **تقنيات التشخيص مثل TMS فحص الحركية والحيوية للسائل المنوي؛** - **تقنيات التحليل بعد الجماع TPC؛** - **التقنيات البسيطة مثل التلقيح المنوي IAC وإخضاعها لشروط خاصة تحدد بنص تنظيمي من طرف اللجنة الاستشارية.**	أهمية تحديد الاختصاصات للرفع من كفاءة الفريق الطبي ومن نسبة نجاح التقنية مع التأكيد على نطاق مسؤولية المنسق.
9	**10**		**إضافة فقرة في آخر المادة:** **يتم تحديد المعايير المنصوص عليها في المادة 8 المشار إليها أعلاه، بعد التشاور مع اللجنة الاستشارية المنصوص عليها في المادة 31 أدناه.**	منح صلاحيات أكثر للجنة الاستشارية.مع التركيز على التقسيم الجهوي للمملكة على غرارالمعمول به في الدول الأخرى.
10	**11**	**الفقرة الثانية: البند الأول.** **1-** لا يمكن أن يكون المركز الخاص للمساعدة الطبية على الانجاب إلا في ملكية شخص ذاتي شريطة أن يكون	**الفقرة الثانية: البند الأول.** **1-** لا يمكن أن يكون المركز الخاص للمساعدة الطبية على الانجاب إلا في ملكية شخص ذاتي شريطة أن	يمنع على أية مؤسسة مسيرة للتأمين الصحي إحداث أو إدارة مصحة للمساعدة الطبية على الإنجاب بموجب قانون 13-131.

		ممارسا تابعا للقطاع الخاص، أو في ملكية مجموعة من الممارسين التابعين للقطاع الخاص أو شخص اعتباري خاضع للقانون الخاص لا يهدف إلى تحقيق الربح، وذلك وفق الشروط التالية :	يكون ممارسا تابعا للقطاع الخاص، أو في ملكية مجموعة من الممارسين التابعين للقطاع الخاص **أو** ~~**شخص اعتباري خاضع للقانون الخاص لا يهدف إلى تحقيق الربح**~~، وذلك وفق الشروط التالية :	
11	**11**	**الفقرة الثانية: النقطة الثانية من البند الأول.** ●إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الانجاب في ملكية مجموعة من الممارسين، وجب عليهم أن يؤسسوا فيما بينهم أحد أشكال الشركات التجارية الخاضعة لقانون الشركات؛	**الفقرة الثانية: النقطة الثانية من البند الأول.** ●إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الانجاب في ملكية مجموعة من الممارسين، وجب عليهم أن يؤسسوا فيما بينهم ~~**أحد أشكال الشركات التجارية الخاضعة لقانون الشركات**~~ **شركة ذات مسؤولية محدودة يعهد بتسيرها إلى ممارس أو أكثر من بينهم** .	تطبيق مقتضيات أحكام قانون13-131 على مراكز المساعدة الطبية على الإنجاب باعتبارها مجرد اختصاص في الطب.
12	**13**	**الفقرة الأخيرة:** يجب أن يتم التعبير عن موافقة الزوجين كتابة وفقا للنموذج المحدد بنص تنظيمي بعد أن يقدم لهما الممارس، باللغة التي يتكلمان بها، جميع المعلومات المتعلقة بالمخاطر على صحة الأم وتلك المحتملة على المولود القادم وباحتمالات النجاح في الحالات المماثلة وبتقدير كلفة العملية وكذا بالإطار القانوني المنظم للمساعدة الطبية على الإنجاب.	**الفقرة الأخيرة:** يجب أن يتم التعبير عن موافقة الزوجين كتابة وفقا للنموذج المحدد بنص تنظيمي **والذي يتضمن جميع المعلومات الطبية المتعلقة بالمساعدة الطبية على الإنجاب** بعد أن يقدم لهما الممارس، باللغة التي يتكلمان بها، جميع المعلومات المتعلقة بالمخاطر على صحة الأم وتلك المحتملة على المولود القادم وباحتمالات النجاح في الحالات المماثلة **وعن تكلفة تقريبية للعملية،** وكذا الإطار القانوني المنظم للمساعدة الطبية على	إمداد الزوجين بنموذج موحد معد من طرف اللجنة الإستشارية قبل الإستفادة من هذه الخدمة الصحية تمكن المركز أو الوحدة من الحصول على وثيقة موحدة يمكن الرجوع إليها عند الحاجة.

			الإنجاب.
13	**14**	**الفقرة الثانية:** تحدد بنص تنظيمي لائحة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب المعترف بها و التي لا يمكن أن تشمل، بأي حال من الأحوال، الممارسات الممنوعة بموجب الباب الثاني من هذا القانون.	**الفقرة الثانية:** تحدد بنص تنظيمي لائحة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب المعترف بها **وتراجع على الأقل مرة في السنة لمواكبة التطور التقني** والتي لا يمكن أن تشمل، بأي حال من الأحوال، الممارسات الممنوعة بموجب الباب الثاني من هذا القانون.	مراجعة دورية للائحة التقنيات لمواكبة التطور التقني.
14	**14**		**إضافة فقرة جديدة في آخر المادة:** **يسمح بممارسة التلقيح المنوي داخل الرحم، كما هو معرف في المادة 2 أعلاه من هذا القانون، من قبل طبيب مؤهل متخصص في أمراض النساء و أحيائي مؤهل متخصص في بيولوجيا التناسل وذلك في عيادة الطبيب المختص في أمراض النساء، أو في مختبر مرخص لهذا الغرض شرط استيفائه لجميع الشروط الصحية والطبية اللازمة.**	فيما يخص التلقيح المنوي داخل الرحم تقنية بسيطة تمكن المواطنين في المناطق النائية من الاستفادة من هده الخدمة الطبية.
15	**15**	يجب ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب في احترام لقواعد حسن الإنجاز المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.	يجب ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب في احترام لقواعد حسن الإنجاز المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية **المشار إليها في المادة 29 أدناه.** **تتم الأنشطة البيولوجية في مختبر مؤهل معتمد.**	أهمية تخصص المختبر وإدراجه في لائحة المختبرات المعتمدة لضمان جودة الخدمة المقدمة للزوجين.

16	**17**	يجب على المسؤول عن الوحدة أو المركز القيام بحفظ الوثائق المنصوص عليها في المادة السابقة، وذلك في ظروف تضمن الحفاظ على سرية المعلومات المضمنة فيها.	يجب على المسؤول عن الوحدة أو المركز القيام بحفظ الوثائق المنصوص عليها في المادة السابقة، وذلك في ظروف تضمن الحفاظ على سرية المعلومات المضمنة فيها **طبقا لمقتضيات قانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب.**	لايمكن مؤاخذة المسؤول عن الوحدة بخطأ ارتكبه غيره طبقا للمسؤولية الطبية.
17	**17**	**البند الأخير:** - موافاة الإدارة المختصة، تحت طائلة سحب الاعتماد، بتقرير سنوي عن أنشطة الوحدة أو المركز، يكون مطابقا للنموذج المحدد بنص تنظيمي.	**البند الأخير:** - موافاة الإدارة المختصة، تحت طائلة سحب الاعتماد، بتقرير سنوي عن أنشطة الوحدة أو المركز، يكون مطابقا للنموذج المحدد بنص تنظيمي **في أجل أقصاه ثلاثة أشهر بعد انتهاء السنة التي يتعلق بها التقرير.**	- إعطاء مهلة ثلاثة أشهر للمركز لانجاز التقرير السنوي؛ - عدم موافاة الإدارة المختصة لا تستوجب سحب الاعتماد المباشر وتعتبرمجرد مخالفة إدارية من اختصاصات المجلس التأديبي للهيئة المختصة.
18	**21**	**الفقرة الأولى:** علاوة على الشروط المنصوص عليها في المادتين 19 و20 أعلاه، لا يمكن القيام بالتشخيص قبل الزرع، إلا بناء على وصفة من الممارس المعتمد الذي عاين وجود الاختلال الجيني لدى الزوجين وشاركه في ذلك طبيب آخر أو أكثر مختص في علم الجينات.	**الفقرة الأولى:** علاوة على الشروط المنصوص عليها في المادتين 19 و20 أعلاه، لا يمكن القيام بالتشخيص قبل الزرع، إلا بناء على وصفة من الممارس **المعتمد خصيصا لهذا الغرض** الذي عاين وجود الاختلال الجيني لدى الزوجين وشاركه في ذلك طبيب آخر أو أكثر مختص في علم الجينات **بعد إخفاق محاولتين للزرع** .	- ضرورة التخصص في علم التشخيص الجيني لأجل حصر هذه العملية على ذوي الاختصاص. - و إضافة حالة إخفاق محاولة زرع اللقيحة.
19	**26**		**إضافة فقرتين بعد الفقرة الثالثة:**	التأكيد على وضع سجل يتضمن جميع العمليات

			المتعلقة بالحفظ والإتلاف مع الحفاظ على السر المهني حتى تكون عملية الإتلاف سلسة.
			غير أنه يمكن الاستفادة من اللواقح والأمشاج في البحث العلمي بدلا من إتلافها. وذلك طبقا لمقتضيات المادة 7 من هذا القانون. **يجب تسجيل كل عملية إتلاف في سجل خاص طبقا للمادة 27 أدناه.**
20	**30**	**الفقرة الأولى:** يمنع تصدير اللواقح و الأمشاج إلى الخارج وكذا استيراد اللواقح نحو التراب الوطني.	**الفقرة الأولى:** يمنع تصدير اللواقح ~~والأمشاج~~ إلى الخارج وكذا استيراد اللواقح نحو التراب الوطني.	فسح المجال أمام المستفيدين من هذه الخدمة للللجوء إلى مراكز خارج المغرب لمواصلة عملية حفظ أمشاجهم.
21	**31**	**الفقرة الأولى:** تحدث لجنة استشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب تتولى ممارسة المهام المسندة إليها بموجب هذا القانون وبصفة عامة، إبداء رأيها حول كل مسألة تتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب تحيلها إليها الإدارة المختصة.	**الفقرة الأولى:** تحدث لجنة استشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب تتولى ممارسة المهام المسندة إليها بموجب هذا القانون وبصفة عامة، إبداء **رأي ملزم لجميع الأطراف** حول كل مسألة تتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب تحيلها إليها الإدارة المختصة.	- الآراء المتخذة من طرف اللجنة الاستشارية يجب أن تكون ملزمة بخصوص المساعدة الطبية على الإنجاب.
22	**37**	**الفقرة الأولى:** لأجل ممارسة مهامهم، يقوم المفتشون بمراقبة تقنية مرة واحدة في السنة على الأقل للمؤسسات الصحية وللمراكز المعتمدة، تهدف إلى التحقق من احترام أحكام هذا القانون و النصوص المتخذة لتطبيقه.	**الفقرة الأولى:** لأجل ممارسة مهامهم، يقوم المفتشون **المنتدبون خصيصا لهذا الغرض** بمراقبة تقنية مرة واحدة في السنة على الأقل للمؤسسات الصحية وللمراكز المعتمدة، تهدف إلى التحقق من احترام أحكام هذا القانون و النصوص المتخذة لتطبيقه.	لابد من اختصاص المفتشين لمعرفة نوع النشاط الطبي وللدراية بجميع المعلومات الطبية الخاصة لأداء مهامهم على أحسن وجه.

23	38	**الفقرة الثانية:** يتم جرد الأجهزة أو المواد أو الأشياء أو المنتجات أو الوثائق فور حجزها بحضور المسؤول عن المركز أو الوحدة. يلحق الجرد بمحضر التفتيش في عين المكان. تسلم نسخة من المحضر ومن الجرد إلى المسؤول عن المركز أو الوحدة.	**الفقرة الثانية:** يتم جرد الأجهزة أو المواد أو الأشياء أو المنتجات أو الوثائق فور حجزها بحضور المسؤول عن المركز أو الوحدة **بعد إبلاغ الهيئة المهنية المعنية** . يلحق الجرد بمحضر التفتيش في عين المكان. تسلم نسخة من المحضر ومن الجرد إلى المسؤول عن المركز أو الوحدة.	التأكيد على دور الهيئات المهنية الطبية والاحيائية.
24	39		**إضافة فقرتين في آخر المادة:** **تتعرض المؤسسات التي تخالف أحكام هذا القانون ولنصوصه التطبيقية إلى إحدى العقوبات التالية حسب نوعية المخالفة :** ▪ **الإنذار أو التوبيخ.** ▪ **السحب المؤقت** للترخيص **للاعتماد في ممارسة أنشطة الطب الإنجابي لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر.** ▪ **السحب النهائي للاعتماد في ممارسة أنشطة الطب الإنجابي.** **وتتخذ هذه العقوبات بمقتضى قرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية، على أساس محضر محرر من قبل المفتشين المنتدبين التابعين مصالح التفتيش وبعد سماع مسؤول المؤسسة المخالفة وبعد اخذ رأي اللجنة المنصوص عليها بالمادة 31 من هذا القانون، يتبث مخالفات خطيرة تمس بأخلاقيات المهنة**	هناك تجاوزات إدارية ومخالفات خطيرة تمس بأخلاقيات المهنة و بسلامة المستفيدين منها و يجب التفريق بينهما في العقوبات مع مراعاة حق الدفاع عن النفس. إعطاء الأهمية للمجالس التأديبية للهيئات المهنية.

			وبسلامة المستفيدين منها، مع مراعاة مقتضيات القانون الجنائي والتدرج في العقوبات.
25	**40**	يعاقب بالسجن من عشر سنوات إلى عشرين سنة وبغرامة من 500.000 إلى 1.000.000 درهم، القيام بأحد الممارسات الممنوعة بموجب المواد 4 و5 و7 من هذا القانون أو باستحداث لقيحة بشرية لأغراض تجارية أو صناعية أو لأغراض أخرى غير أغراض المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها هذا القانون.	**بصرف النظر عن العقوبات الإدارية يعاقب بالحبس من ثلاث الى خمس سنوات وبغرامة من 50.000 إلى70.000 درهم، القيام بأحد الممارسات الممنوعة بموجب المواد 4 و5 و بخرق مقتضيات الفقرة الأولى من المادتين 6 و1 من هذا القانون.**	التخفيف من العقوبات بالمقارنة مع الدول الأخرى.
26	**41**	يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 50.000 إلى 100.000 درهم، على:	يعاقب بالحبس من **ستة أشهر إلى سنة وبغرامة من 20.000 إلى 30.000 درهم، بعد إبلاغ الهيأة المهنية المعنية كل من قام**:	لا بد من المرور بالعقوبات الإدارية قبل المرور إلى العقوبات الزجرية والسجنية على حسب نوعية وتفاوت خطورة المخالفات مع الحرص على عدم المبالغة فيها.
27	**42**	يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، على:	يعاقب بالحبس **من ثلاثة أشهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 10.000 درهم** أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، **بعد إبلاغ الهيأة المهنية المعنية على:**	التخفيف من العقوبات و مراعاة نوعية المخالفة مع فصل ما هو تجاوز إداري وما هو مخالفة متعلقة بالممارسة.
28	**43**	**الفقرة الأولى:** دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في المادتين 41 و42 أعلاه، يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنة وبغرامة من 10.000 إلى 30.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط،	**الفقرة الأولى:** دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في المادتين 41و42 أعلاه، **يعاقب بالسجن لمدة شهر** اوبغرامة من 10.000 إلى	يجب التأكيد على دور الهيأة.

		كل ممارس أخل بالتزاماته المنصوص عليها في المادة 16 أعلاه أو أغفل تدوين أعمال المساعدة الطبية على الإنجاب التي قام بها في السجل الخاص المنصوص عليه في المادة 18 أعلاه.	30.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط **بعد إبلاغ الهيأة المهنية المعنية**، كل ممارس أخل بالتزاماته المنصوص عليها في المادة 16 أعلاه أو أغفل تدوين أعمال المساعدة الطبية على الإنجاب التي قام بها في السجل الخاص المنصوص عليه في المادة 18 أعلاه.	

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين

ROYAUME DU MAROC
PARLEMENT
CHAMBRE DES CONSEILLERS

تعـديلات
فريق الاتحاد المغربي للشغل
حول
مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الانجاب

(كما وافق عليه مجلس النواب في 24 يوليوز 2016)

الباب الأول
أحكام عامة
المادة الأولى

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
1	تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز أو الضعف في الخصوبة ذي الطبيعة المرضية التي تم تشخيصها طبيا. ويمكن	تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز أو الضعف في الخصوبة **الذي بموجب هذا القانون أصبح يعتبر مرضا يتم تشخيصه طبيا**. ويمكن	يهدف هذا التعديل إلى الجزم بالطبيعة المرضية للعجز أو الضعف في الخصوبة، في حالة التشخيص الطبي.

الباب الأول
أحكام عامة
المادة الأولى

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
2	تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز ....ويمكن أن تهدف أيضا إلى تجنب انتقال مرض خطير إلى الطفل الذي سيولد أو إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما.	تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز ....ويمكن أن تهدف أيضا إلى تجنب انتقال مرض خطير إلى الطفل **الجنين** الذي سيولد أو إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما.	لكون عملية انتقال مرض عبر الأجنة تمر في مرحلة نمو الجنين وتبقى عملية اكتشاف المرض مفتوحة خلال سنوات الأولى للطفل ثم أيضا حتى على مستوى تجويد النص، الجنين الذي سيولد بدل "الطفل الذي سيولد"

الباب الأول
أحكام عامة
المادة الأولى

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
3	تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز ..... إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما.	تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز ..... إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما، **كما تهدف إلى حفظ الأمشاج للرجل والمرأة لاستعمالها لاحقا.**	الهدف من المساعدة الطبية، يجب أن يشمل حفظ حق المرأة والرجل في الاحتفاظ بأمشاجهما وعدم حرمانهما من الأمومة والأبوة على السواء.

الباب الأول
أحكام عامة
المادة الأولى

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
4	تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز ..... إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما.	تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز ..... إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما، **مع تحديد السن القانوني للزوجين للاستفادة من هذه المساعدة يحدد بنص تنظيمي.**	يجب تحديد آجال قانونية لهذه الاستفادة، ظمانا لصحة وسلامة الأم والجنين.

الباب الأول
أحكام عامة
المادة 2

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
5	يراد في مدلول هذا القانون بما يلي: - المساعدة الطبية على الإنجاب: كل تقنية سريرية وبيولوجية تمكن من الإخصاب الأنبوبي أو حفظ	يراد في مدلول هذا القانون بما يلي: - المساعدة الطبية على الانجاب: كل تقنية سريرية وبيولوجية **دون أي اتصال جنسي مباشر** تمكن من الاخصاب.	إضافة هذا التدقيق تبقى ضرورية في تعريف هذه التقنية انسجاما مع التعاريف المنصوص عليها في التجارب الدولية المماثلة

الباب الأول
أحكام عامة
المادة 2

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
6	يراد في مدلول هذا القانون بما يلي: - المساعدة الطبية ..... - العجز أو الضعف في الخصوبة: عدم تحقق الحمل ..... عدم قدرة أحد الزوجين على الإنجاب إطلاقا.	يراد في مدلول هذا القانون بما يلي: - المساعدة الطبية ..... - العجز أو الضعف في الخصوبة: عدم تحقق الحمل ..... عدم قدرة أحد الزوجين على الإنجاب إطلاقا.	حذف كلمة "اطلاقا" لأن مجال العلم مجال مفتوح والعقم المطلق اليوم قد يصبح نسبيا غدا مع تطور التقنيات العلمية في هذا المجال.

الباب الأول

أحكام عامة

المادة 2

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
7	يراد في مدلول هذا القانون بما يلي: - المســـــــــــــــــــــاعدة الطبية ..... - ..... - الإخصـاب الأنبـوبي: تلقـيح بويضـة الزوجـة بـالحيوان المنـوي للـزوج وتحضـيرها وحفظهـا وفـق شـروط خاصة؛	يراد في مدلول هذا القانون بما يلي: - المســـــــــــــــــــــاعدة الطبية ..... - ..... - الإخصـاب الأنبـوبي: تلقـيح بويضـة الزوجـة بـالحيوان المنـوي للـزوج داخل المختبر بعد **نقلها** من المبيض وتحضـيرها وحفظهـا وفـق **الشـروط العلمية المحددة لهذا التقنية.**	إعادة ترتيب الأفكار من أجل تجويد النص. التدقيق في نوعية الشروط المؤطرة لعملية الإخصاب الأنبوبي.

الباب الأول

أحكام عامة

المادة 2

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
8	يراد في مدلول هذا القانون بما يلي: - المساعدة الطبية ..... - ..... - الحمل من أجل الغير: يتمثل في استقبال امرأة داخل رحمها للقيحة ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي لأمشاج متأتية من زوجين واستكمال	يراد في مدلول هذا القانون بما يلي: - المساعدة الطبية ..... - ..... - الحمل من أجل الغير: يتمثل في استقبال **رحم امرأة** للقيحة ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي لأمشاج متأتية من زوجين واستكمال الحمل إلى	تجويد النص

	الحمل إلى نهايته	نهايته	

الباب الأول

أحكام عامة

المادة 2

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
9	الاستنساخ التناسلي: كل ممارسة تهدف إلى استيلاد طفل مطابق جينيا لشخص آخر حيا كان أو ميتا.	الاستنساخ التناسلي: كل ممارسة **طبية** تهدف إلى استيلاد طفل مطابق جينيا لشخص آخر حيا كان أو ميتا.	التأكيد على أن الممارسة ذات طبيعة طبية.

الباب الأول

أحكام عامة

المادة 2

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
10	- الممارس: كل ممارس للمساعدة الطبية على الإنجاب له صفة طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد أو صفة طبيب إحيائي أو صفة صيدلي إحيائي، مقيد بجدول الهيئة المعنية ومعتمد لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.	الممارس: كل ممارس للمساعدة الطبية على الإنجاب له صفة طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد أو صفة طبيب إحيائي ~~أو صفة صيدلي إحيائي~~، مقيد بجدول الهيئة المعنية ومعتمد لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.	تخصيص هذه العملية وحصرها لذوي الاختصاص.

الباب الثاني

المادة 5

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
11	لا يمكن استغلال الوظائف ..... ولهذه الغاية، يمنع التبرع بالأمشاج واللواقح والأنسجة التناسلية أو بيعها وكذا الحمل من أجل الغير	لا يمكن استغلال الوظائف ..... ولهذه الغاية، يمنع التبرع بالأمشاج واللواقح ~~والأنسجة التناسلية~~ أو بيعها وكذا الحمل من أجل الغير	حذف "الأنسجة التناسلية" لأنها عضو بشري ومن حق كل انسان ان يتبرع بأحد أعضائه كما ينص على ذلك القانون

الباب الثاني

المادة 6

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
12	لا يمكن استحداث لقيحة بشرية أو استعمالها لأغراض تجارية أو صناعية. ولا يمكن استحداثها	**يمنع** استحداث لقيحة بشرية أو استعمالها لأغراض تجارية أو صناعية. ولا يمكن استحداثها	ضرورة توظيف كلمة "يمنع بدل "لا يمكن" انسجاما على مع ما يترتب عليه من جزاءات عند الاستحداث كما تنص عليه المادة 40 من الفرع الثاني الخاص بالعقوبات في هذا القانون. وانسجاما مع المادة 6 أدناه.

الباب الثاني

المادة 6

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
13	..... تجارية أو صناعية. ولا يمكن استحداثها إلا في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها هذا القانون.	..... تجارية أو صناعية. ولا يمكن استحداثها إلا في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها هذا القانون، **أو لأغراض البحث أو إجراء تجارب علمية صرفة.**	ترك المجال مفتوحا للبحوث والتجارب العلمية، لمسايرة التطور العلمي على المستوى العالمي.

الباب الثاني

المادة 7

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
14	يمنع إجراء أي بحث على اللواقح أو الأجنة البشرية.	يمنع إجراء أي بحث على ~~اللواقح أو~~ الأجنة البشرية.	حذف "اللواقح" من هذه المادة، لكون المادة 6 تتحدث عن إمكانية اجراء بحوث وتجارب علمية على اللقيحة. .....

الباب الثاني

المادة 7

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
15	..... كما يمنع استحداث لواقح أو أجنة بشرية لأغراض البحث ولإجراء تجارب عليها أو لأغراض أخرى غير تلك التي تدخل في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب وفق هذا القانون.	..... كما يمنع استحداث ~~لواقح أو~~ أجنة بشرية لأغراض البحث والإجراء تجارب عليها أو لأغراض أخرى غير تلك التي تدخل في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب وفق هذا القانون.	حذف "اللواقح" من هذه المادة، لكون المادة 6 تتحدث عن إمكانية اجراء بحوث وتجارب علمية على اللقيحة.

الباب الثالث

الفرع الأول

المادة 8

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
16	لا يجوز القيام بالمساعدة .... المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية .... باللجنة الاستشارية.	لا يجوز القيام بالمساعدة .... المختصة بعد **إبداء** رأي اللجنة الاستشارية .... باللجنة الاستشارية.	ملاءمة مع المادة 31 من نص المشروع التي تحدد مهمة اللجنة الاستشارية المنحصرة في إبداء الرأي.

الباب الثالث

الفرع الأول

المادة 8

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
17	لا يجـــــــــوز القيـــــــــام بالمساعدة .... باللجنة الاستشارية. لا يمكـــــن مـــــنح الاعتمـــــاد إلا للمؤسسات ....أو للمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب والتي تستجيب للمعايير التقنية	لا يجـــــــــوز القيـــــــــام بالمساعدة .... باللجنة الاستشارية. لا يمكـــــن مـــــنح الاعتمـــــاد إلا للمؤسسات ....أو للمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب، **مع مراعاة العدالة المجالية في منح الاعتمـــاد،** والتـــي تســـتجيب للمعـــايير التقنية	هذا التعديل جاء لضمان التوزيع المجالي العادل في منح الاعتماد.

الباب الثالث

الفرع الأول

المادة 8

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
18	لا يجـــــــــوز القيـــــــــام بالمساعدة .... باللجنة الاستشارية. لا يمكـــــن مـــــنح الاعتمـــــاد إلا للمؤسسات .... والتـي تحـدد بـنص تنظيمـي بعـد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.	لا يجـــــــــوز القيـــــــــام بالمساعدة .... باللجنة الاستشارية. لا يمكـــــن مـــــنح الاعتمـــــاد إلا للمؤسسات .... والتـي تحـدد بـنص تنظيمـي بعـد **إبداء** رأي اللجنة الاستشارية.	ملاءمة مع المادة 31 من نص المشروع التي تحدد مهمة اللجنة الاستشارية المنحصرة في إبداء الرأي.

الباب الثالث

الفرع الأول

المادة 8

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
19	لا يجوز القيام بالمساعدة .... باللجنة الاستشارية. لا يمكن منح الاعتماد إلا للمؤسسات .... رأي اللجنة الاستشارية. يجب أن يوضع المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب .... وفقا للمادة 9 بعده.	لا يجوز القيام بالمساعدة .... باللجنة الاستشارية. لا يمكن منح الاعتماد إلا للمؤسسات .... رأي اللجنة الاستشارية. يجب أن يوضع المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب .... وفقا للمادة 9 بعده، **يتحمل كامل المسؤولية في كل العمليات المرتبطة بالمساعدة الطبية على**	إبراز المسؤولية الشخصية في كل مراحل عملية الاستفادة من الخدمة الملقاة على الممارس وحده.

		الإنجاب واحترام بنود هذا القانون.	

الباب الثالث

الفرع الأول

المادة 9

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
20	لا يمكن القيام بالأعمال السريرية .... المنصوص عليها في المادة 8 أعلاه. لا يمكن لأي ممارس معتمد القيام إلا بالأعمال الطبية .... التابعة للمؤسسات الصحية المعتمدة، والمشار إليها اسميا في اعتماده.	لا يمكن القيام بالأعمال السريرية .... المنصوص عليها في المادة 8 أعلاه. لا يمكن لأي ممارس معتمد القيام إلا بالأعمال الطبية .... التابعة للمؤسسات الصحية المعتمدة **وطنيا وجهويا**، والمشار إليها اسميا في اعتماده.	عدم حرمان المواطنات والمواطنين الذين يعيشون في المناطق النائية الاستفادة من هذه الخدمة تماشيا مع مقتضيات قانون الطب رقم 131.13.

الباب الثالث
الفرع الثاني
المادة 11

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
21	يراد في مدلوله .... على الإنجاب. من أجل تطبيق .... مع مراعاة الأحكام التالية. 1-لا يمكن أن يكون المركز الخاص ... . أو في ملكية مجموعة ..... وذلك وفق الشروط التالية: • إذا كان المركز الخاص ..... • إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية مجموعة من الممارسين، وجب عليهم أن يؤسسوا فيما بينهم أحد أشكال الشركات التجارية الخاضعة لقانون الشركات.	يراد في مدلوله .... على الإنجاب. من أجل تطبيق .... مع مراعاة الأحكام التالية. 1-لا يمكن أن يكون المركز الخاص ... . أو في ملكية مجموعة ..... وذلك وفق الشروط التالية: • إذا كان المركز الخاص ..... إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية مجموعة من الممارسين، وجب عليهم أن يؤسسوا فيما بينهم ~~أحد أشكال الشركات التجارية الخاضعة لقانون الشركات~~. **شركة تجارية تناط مسؤولية تسييرها إلى أحد الممارسين**.	تجويد النص مع تدقيق المسؤولية.

الباب الثالث
الفرع الثاني
المادة 11

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
22	يراد في مدلوله .... على الإنجاب. من أجل تطبيق .... مع مراعاة الأحكام التالية. 1-لا يمكن أن يكون المركز الخاص ... . أو في ملكية مجموعة ..... وذلك وفق الشروط التالية: 2-تمارس الاختصاصات المسندة بموجب القانون رقم 131.13 السالف الذكر والنصوص المتخذة لتطبيقه إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء من قبل الهيئات المختصة التابعة لهيئة الصيادلة الاحيائيين فيما يخص جميع الحالات المتعلقة بمركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب الذي يكون مالكه أو مالكوه ممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي.	يراد في مدلوله .... على الإنجاب. من أجل تطبيق .... مع مراعاة الأحكام التالية. 1-لا يمكن أن يكون المركز الخاص ... . أو في ملكية مجموعة ..... وذلك وفق الشروط التالية: 2-~~تمارس الاختصاصات المسندة بموجب القانون رقم 131.13 السالف الذكر والنصوص المتخذة لتطبيقه إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء من قبل الهيئات المختصة التابعة لهيئة الصيادلة الاحيائيين فيما يخص جميع الحالات المتعلقة بمركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب الذي يكون مالكه أو مالكوه ممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي.~~	ملاءمة مع التعديل رقم 10

الباب الثالث
الفرع الثاني
المادة 11

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
23	يراد في مدلوله .... على الإنجاب. من أجل تطبيق .... مع مراعاة الأحكام التالية. 1-لا يمكن أن يكون المركز الخاص ... . أو في ملكية مجموعة ..... وذلك وفق الشروط التالية: ..... غير أنه، عندما يتعلق .... من الممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي وصفة طبيب، تمارس الاختصاصات المشار إليها أعلاه بصفة مشتركة من قبل الهيئات المختصة التابعة للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء وهيئة الصيدلة الإحيائيين.	يراد في مدلوله .... على الإنجاب. من أجل تطبيق .... مع مراعاة الأحكام التالية. 1-لا يمكن أن يكون المركز الخاص ... . أو في ملكية مجموعة ..... وذلك وفق الشروط التالية: ..... غير أنه، عندما يتعلق .... من الممارسين لهم صفة **صيدلي ~~إحيائي وصفة~~** طبيب، تمارس الاختصاصات المشار إليها أعلاه بصفة مشتركة من قبل الهيئات المختصة التابعة للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء **وهيئة ~~الصيدلة الإحيائيين~~.**	انسجاما مع التعديل رقم 10

الباب الثالث
الفرع الثالث
المادة 12

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
24	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على ..... وبواسطة أمشاج متأتية منهما وحدهما دون غيرهما.	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على ..... وبواسطة أمشاج **مأخوذة** منهما وحدهما دون غيرهما.	تجويد النص

الفرع الثالث

المادة 12

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
25	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على ..... منهما وحدهما دون غيرهما.	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على ..... منهما وحدهما دون غيرهما، **بعد موافقتها.**	من ضمن الشروط الأسية في عملية المساعدة الطبية على الإنجاب موافقة الزوجين.

الباب الثالث
الفرع الثالث
المادة 12

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
26	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على .... وحدهما دون غيرهما.	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على .... وحدهما دون غيرهما. **تحدد عدد الأجنة المنقولة إلى رحم المرأة بثلاث (3) أجنة إذا كان عمر المرأة يقل عن 35 سنة،**	يجب تحديد عدد الأجنة ضمانا لعدم تعدد حمل التوائم التي تكون لها انعكاسات طبية واقتصادية واجتماعية على الأسر، وتماشيا مع المعمول به في التجارب الدولية.

		وأربعة (4) أجنة إذا تجاوزت 35 سنة.	

الباب الثالث
الفرع الثالث
شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب
المادة 12

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
27	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على ..... دون غيرهما. لا يمكن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب إلا بناء على طلب مكتوب من الزوجين موقع عليه بصفة قانونية من طرفهما ومرفق بنسخة من عقد	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على ..... دون غيرهما. لا يمكن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب إلا بناء على طلب مكتوب من الزوجين موقع عليه **من طرفهما بصفة قانونية** ومرفق بنسخة من عقد	تجويد النص

	الزواج مصادق على مطابقتها للأصل، يحدد نموذج الطلب المذكور بنص تنظيمي.	الزواج مصادق على مطابقتها للأصل، يحدد نموذج الطلب المذكور بنص تنظيمي.	

الباب الثالث
الفرع الثالث
شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب
المادة 12

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
28	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على ..... دون غيرهما. لا يمكن اللجوء إلى المساعدة .....، مصادق على مطابقتها للأصل، يحدد نموذج الطلب المذكور بنص تنظيمي.	لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على ..... دون غيرهما. لا يمكن اللجوء إلى المساعدة .....، مصادق على مطابقتها للأصل **ووثائق تثبت هوية الزوجين**، يحدد نموذج الطلب المذكور	التحقق من هوية الزوجين شرط أساسي للقيام بالمساعدة الطبية للإنجاب.

		بنص تنظيمي.	

الباب الثالث
الفرع الثالث
شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب
المادة 13

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
29	تتوقف ممارسة أية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب على موافقة الزوجين الحرة والمستنيرة.	تتوقف ممارسة أية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب على موافقة الزوجين الحرة **والواضحة.**	تجويد النص

الباب الثالث

الفرع الثالث
شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب
المادة 14

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
30	لا يمكن ممارسة اية تقنية من تقنيات .....من قبل السلطة الحكومية المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.	لا يمكن ممارسة اية تقنية من تقنيات .....من قبل السلطة الحكومية المختصة بعد **إبداء** رأي اللجنة الاستشارية.	ملاءمة مع المادة 31 من نص المشروع التي تحدد مهمة اللجنة الاستشارية المنحصرة في إبداء الرأي.

الباب الثالث

الفرع الثالث
شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب
المادة 14

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
31	لا يمكن ممارسة اية تقنية من تقنيات ..... رأي اللجنة الاستشارية. تحدد بنص تنظيمي لائحة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب المعترف بها، والتي لا يمكن أن تشمل	لا يمكن ممارسة اية تقنية من تقنيات ..... رأي اللجنة الاستشارية. تحدد بنص تنظيمي لائحة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب المعترف بها **والتي يتم تحيينها كلما دعت الضرورة لذلك**، والتي لا يمكن أن تشمل	ترك المجال مفتوحا أمام لائحة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب لمواكبة التطور الطبي الذي يعرفه هذا المجال على المستوى الدولي.

الباب الثالث
الفرع الثالث
شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب
المادة 15

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
32	يجب ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب في احترام لقواعد حسن الإنجاز المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.	يجب ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب في احترام لقواعد حسن الإنجاز المحددة بنص تنظيمي بعد **إبداء** رأي اللجنة الاستشارية.	ملاءمة مع المادة 31 من نص المشروع التي تحدد مهمة اللجنة الاستشارية المنحصرة في إبداء الرأي.

الفرع الرابع
كيفيات ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب
المادة 16

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
33	الفرع الرابع **كيفيات ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب** المادة 16 يجب على الممارس المعتمد، قبل	الفرع الرابع **كيفيات ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب** **المادة 17** يجب عن المسؤول عن الوحدة	إعادة التبويب وترتيب المواد والفروع، وجعل الفرع الرابع الذي ينص عن كيفيات ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب قبل المادة 17 مباشرة، وترتيب المادة 16 ضمن الفرع الثالث الذي ينص على شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب، فهذه المادة نفسها تتضمن شروط الممارسة وليس الكيفيات.

المادة 16

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
34	المادة 16 يجب على الممارس المعتمد، قبل ....، العمل خصوصا على ما يلي: - الحصول على الطلب المنصوص عليه في المادة 12 أعلاه. - التحقق من هوية الزوجين. - التأكد من أن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب	المادة 16 يجب على الممارس المعتمد، قبل ....، العمل خصوصا على ما يلي: ~~- الحصول على الطلب المنصوص عليه في المادة 12 أعلاه.~~ ~~- التحقق من هوية الزوجين.~~ التأكد من أن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب	الحذف الأول لتفادي التكرار، لكون هذا الشرط منصوص عليه في الفقرة الأخيرة من المادة 12 الحذف الثاني، ملاءمة مع التعديل رقم 28.

المادة 16

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
35	المادة 16 يجب على الممارس المعتمد، قبل ....، العمل خصوصا على ما يلي: - ..... - ..... - الحصول على موافقة الزوجين طبقا للمادة 13 من هذا القانون.	المادة 16 يجب على الممارس المعتمد، قبل ....، العمل خصوصا على ما يلي: - ..... - ..... ~~- الحصول على موافقة الزوجين طبقا للمادة 13 من هذا القانون.~~	حذف هذا الشرط من هذه المادة ملاءمة مع التعديل رقم 25.

المادة 16

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
36	المادة 16 يجب على الممارس المعتمد، قبل ....، العمل خصوصا على ما يلي: - ..... - ..... - وصف الفحوصات الطبية اللازمة لتقييم الحالة الصحية للزوجين، وللقيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب.	المادة 16 يجب على الممارس المعتمد، قبل ....، العمل خصوصا على ما يلي: - ..... - ..... - وصف الفحوصات الطبية اللازمة لتقييم الحالة الصحية للزوجين، **و** ~~و~~للقيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب.	تجويد النص

المادة 17

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
37	- يجب على المسؤول عن الوحدة أو المركزة أو المركز القيام بحفظ الوثائق المنصوص عليها في المادة السابقة، وذلك في ظروف تضمن الحفاظ على سرية المعلومات المضمنة فيها.	- يجب على المسؤول عن الوحدة أو المركزة أو المركز القيام بحفظ الوثائق المنصوص عليها في المادة السابقة، **وبشكل يضمن** الحفاظ على سرية المعلومات المضمنة فيها.	تجويد النص

المادة 18

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
38	يجب على كل ممارس .... يجب مسك السجل المذكور .... يحدد نموذج السجل السالف ذكره بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.	يجب على كل ممارس .... يجب مسك السجل المذكور .... يحدد نموذج السجل السالف ذكره بنص تنظيمي بعد **إبداء** رأي اللجنة الاستشارية.	ملاءمة مع المادة 31 من نص المشروع التي تحدد مهمة اللجنة الاستشارية المنحصرة في إبداء الرأي.

المادة 19

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
39	لا يمكن أن يكون الهدف من التشخيص قبل الزرع إلا البحث عن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها	لا يمكن أن يكون الهدف من التشخيص قبل الزرع إلا البحث عن الأمراض التي **يستعصى** شفاؤها	تجويد النص

المادة 19

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
40	لا يمكن أن يكون الهدف من التشخيص قبل الزرع إلا .....وحدها. لا يمكن إنجاز ..... عنـــدما يعـــاين ممـــارس معتمـــد ويشهد .... ضـمن الأمـراض التـي لا يرجـى شفاؤها السالفة الذكر؛	لا يمكن أن يكون الهدف من التشخيص قبل الزرع إلا .....وحدها. لا يمكن إنجاز ..... عنـــدما يعـــاين ممـــارس معتمـــد ويشهد .... ضـمن الأمـراض التـي **يستعصـي** شفاؤها السالفة الذكر؛	تجويد النص

المادة 19

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
41	لا يمكن أن يكون الهدف من التشخيص قبل الزرع إلا .....وحدها. لا يمكن إنجاز ..... عندما يعاين ممارس معتمد ويشهد .... عندما يتم التحقق .... وفي جميع الأحوال، لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع المذكور إلا بعد الحصول على ترخيص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية	لا يمكن أن يكون الهدف من التشخيص قبل الزرع إلا .....وحدها. لا يمكن إنجاز ..... عندما يعاين ممارس معتمد ويشهد .... عندما يتم التحقق .... وفي جميع الأحوال، لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع المذكور إلا بعد الحصول على ترخيص تسلمه الإدارة المختصة بعد **إبداء** اللجنة الاستشارية	ملاءمة مع المادة 31 من نص المشروع التي تحدد مهمة اللجنة الاستشارية المنحصرة في إبداء الرأي.

المادة 20

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
42	خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، .... علاج على اللقيحة. وفي هذه الحالة، .... موافقة الزوجين كتابة على ذلك: -إذا سبق للزوجين أن أنجبا طفلا مصابا بمرض جيني يندرج عند إنجاز التشخيص ضمن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها السالفة الذكر،	خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، .... علاج على اللقيحة. وفي هذه الحالة، .... موافقة الزوجين كتابة على ذلك: -إذا سبق للزوجين أن أنجبا طفلا مصابا بمرض جيني يندرج عند إنجاز التشخيص ضمن الأمراض التي **يستعصي** شفاؤها السالفة الذكر،	تجويد النص

المادة 20

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
43	خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، .... علاج على اللقيحة. وفي هذه الحالة، .... موافقة الزوجين كتابة على ذلك: -إذا سبق للزوجين أن أنجبا طفلا مصابا ..... -عندما يمكن تحسين حظوظ حياة الطفل الذي سيولد	خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، .... علاج على اللقيحة. وفي هذه الحالة، .... موافقة الزوجين كتابة على ذلك: -إذا سبق للزوجين أن أنجبا طفلا مصابا ..... -عندما يمكن **الرفع من** حظوظ حياة الطفل الذي سيولد	تجويد النص

المادة 20

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
44	خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، .... علاج على اللقيحة. وفي هذه الحالة، .... موافقة الزوجين كتابة على ذلك: -إذا سبق للزوجين أن أنجبا طفلا مصابا ..... -عندما يمكن ..... نقل اللقيحة إلى الرحم، بشكل حاسم من خلال تطبيق علاج	خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، .... علاج على اللقيحة. وفي هذه الحالة، .... موافقة الزوجين كتابة على ذلك: -إذا سبق للزوجين أن أنجبا طفلا مصابا ..... -عندما يمكن ..... نقل اللقيحة إلى الرحم، بشكل **سليم** من خلال تطبيق علاج	تجويد النص

المادة 20

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
45	خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، .... علاج على اللقيحة. وفي هذه الحالة، .... موافقة الزوجين كتابة على ذلك: -إذا سبق للزوجين أن أنجبا طفلا مصابا ..... -عندما يمكن ..... نقل اللقيحة إلى الرحم، ..... وفي جميع الأحوال، لا يمكن إنجاز .... الإدارة المختصة بعد	خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، .... علاج على اللقيحة. وفي هذه الحالة، .... موافقة الزوجين كتابة على ذلك: -إذا سبق للزوجين أن أنجبا طفلا مصابا ..... -عندما يمكن ..... نقل اللقيحة إلى الرحم، ..... وفي جميع الأحوال، لا يمكن إنجاز .... الإدارة المختصة بعد **إبداء** اللجنة الاستشارية.	ملاءمة مع المادة 31 من نص المشروع التي تحدد مهمة اللجنة الاستشارية في إبداء الرأي.

	استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.		

المادة 21

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
46	علاوة على الشروط المنصوص عليها ....، إلا بناء على وصفة من الممارس المعتمد	علاوة على الشروط المنصوص عليها ....، إلا بناء على **تشخيص** من الممارس المعتمد	تجويد النص

المادة 21

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
47	علاوة على الشروط المنصوص عليها ..... ولا يجوز إنجاز هذا التشخيص .... يمنح الاعتماد الخاص من طرف .... بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.	علاوة على الشروط المنصوص عليها ..... ولا يجوز إنجاز هذا التشخيص .... يمنح الاعتماد الخاص من طرف .... بعد **إبداء** رأي اللجنة الاستشارية.	ملاءمة مع المادة 31 من نص المشروع التي تحدد مهمة اللجنة الاستشارية المنحصرة في إبداء الرأي.

المادة 23

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
48	لا يمكن حفظ الأمشاج المأخوذة من الزوجين. ولهذه الغاية، يجب على الممارس استعمالها كاملة في عملية الإخصاب. غير أنه، إذا تعذر إجراء عملية أخذ أمشاج الزوجين بصفة متزامنة	~~لا~~ يمكن حفظ الأمشاج المأخوذة من الزوجين ~~ولهذه الغاية، يجب على الممارس استعمالها كاملة في عملية الإخصاب.~~ ~~غير أنه،~~ إذا تعذر إجراء عملية أخذها ~~أمشاج الزوجين~~ بصفة متزامنة	عدم حصر عملية حفظ الأمشاج بصفة عامة، وترك المجال أمام الحالة التي هي في حاجة إلى هذه الخدمة

المادة 24

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
49	يمكن لكل شخص يخضع لعلاج من شأنه أن يمس قدرته على الإنجاب أو يستعد للخضوع لهذا العلاج، .... وفقا لأحكام هذا القانون. لا يمكن حفظ الأمشاج .... قدرته على الإنجاب.	يمكن لكل شخص يخضع لعلاج من شأنه أن يمس قدرته على الإنجاب أو يستعد للخضوع لهذا العلاج، .... وفقا لأحكام هذا القانون. **يمكن لكل امرأة في سن الخصوبة أن تحتفظ بأمشاجها أو أنسجتها التناسلية قصد استعمالها شخصيا عند الزواج.** لا يمكن حفظ الأمشاج .... قدرته على الإنجاب.	اعتبارا لكون سن الخصوبة جد قصير بالنسبة للمرأة مقارنة مع الرجل، واعتبارا لكون سن الزواج أصبح متأخرا، ارتأينا منح فرصة للمرأة عبر هذا القانون للاستفادة من هذه الخدمة، وإعطائها فرصة التمتع بالأمومة

المادة 36

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
50	يقوم المفتشون بمعاينة المخالفات لأحكام هذا القانون بواسطة محاضر لها قوة الإثبات التي لمحاضر ضباط الشرطة القضائية.	يقوم المفتشون بمعاينة المخالفات لأحكام هذا القانون بواسطة محاضر لها قوة ~~الإثبات التي~~ لمحاضر ضباط الشرطة القضائية.	تجويد النص

المادة 37

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
51	لأجل ممارسة مهامهم، يقوم المفتشون بمراقبة تقنية مرة واحدة في السنة على الأقل للمؤسسات الصحية والمراكز المعتمدة، تهدف إلى التحقق من احترام أحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.	لأجل ممارسة مهامهم، يقوم المفتشون بمراقبة تقنية **للمؤسسات الصحية والمراكز المعتمدة مرة واحدة في السنة على الأقل**، تهدف إلى التحقق من احترام أحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.	تجويد النص

المادة 36

رقم التعديل	المادة الأصلية	التعديل المقترح	التبرير
52	يقوم المفتشون بمعاينة .... إذا تمت معاينة مخالفة لأحكام .... وتوجيه محضر معاينة المخالفة، دون تأخير، إلى وكيل الملك المختص قصد تحريك المتابعات التي تبررها هذه المخالفة.	يقوم المفتشون بمعاينة .... إذا تمت معاينة مخالفة لأحكام .... وتوجيه محضر معاينة المخالفة، **في حينه** دون تأخير، إلى وكيل الملك المختص قصد تحريك المتابعات التي تبررها هذه المخالفة.	عبارة "دون تأخير"، فضفاضة، وقد تترك المجال مفتوحا لتوجيه محضر معاينة المخالفة حتى بعد ساعات أو أيام، أما عبارة "في حينه" دقيقة جدا.

نتائج التصويت على التعديلات المقدمة حول مواد مشروع

قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

وعلى المشروع برمته

نتائج التصويت على التعديلات المقدمة حول مواد مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب وعلى المشروع برمته

المادة	مقدم التعديل	موقف الحكومة	موقف أصحاب التعديل	نتيجة التصويت على التعديل			نتيجة التصويت على المادة			ملاحظات
				الموافقون	المعارضون	الممتنعون	الموافقون	المعارضون	الممتنعون	
1	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب							
	فريق الأصالة والمعاصرة (2)	غير مقبول	سحب							
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (4)	غير مقبول	سحب							
2	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	---		إجماع	إجماع كما عدلت			
	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب							
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (6)	مقبول جزئيا	سحب جزئيا	قبل التعديل رقم 2 : حذف كلمة "إطلاقا" والتعديل رقم 4 : **مقبول بصيغة اللجنة :** إضافة "رحم امرأة"، و"مأخوذة جدا"						
3	لم يرد بشأنها أي تعديل			---			إجماع كما جاءت			
4	لم يرد بشأنها أي تعديل			---			إجماع كما جاءت			
5	فريق الاتحاد المغربي للشغل	غير مقبول	سحب	---			إجماع كما جاءت			
6	فرق الأغلبية [1]	مقبول جزئا	سحب جزئيا	قبل التعديل 1: تغيير "لا يمكن" ب "يمنع"		إجماع	إجماع كما عدلت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	مقبول		----						
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (2)	مقبول جزئيا	سحب جزئيا	قبل التعديل 1: تغيير "لا يمكن" ب "يمنع"						
7	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب							
	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب							
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (2)	غير مقبول	سحب							
عنوان الفرع الأول من الباب الثالث	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاء			
8	فريق الأصالة والمعاصرة (3)	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (4)	غير مقبول	سحب							
9	فريق الاتحاد المغربي للشغل	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
10	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			

فرق الأغلبية : فريق التجمع الوطني للأحرار – الفريق الحركي – الفريق الاشتراكي – فريق العدالة والتنمية
الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي

المادة	مقدم التعديل	موقف الحكومة	موقف أصحاب التعديل	نتيجة التصويت على التعديل			نتيجة التصويت على المادة			ملاحظات
				الموافقون	المعارضون	الممتنعون	الموافقون	المعارضون	الممتنعون	
11	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	إجماع			إجماع كما عدلت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	مقبول								
	فريق الأصالة والمعاصرة (2)	غير مقبول	سحب							
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (3)	غير مقبول	سحب							
12	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب		----	إجماع	إجماع كما عدلت			
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (5)	مقبول جزئيا بصيغة اللجنة	سحب جزئيا		**التعديل 1 : مقبول بصيغة اللجنة**: تغيير كلمة"متأتية "بمأخوذة" وحذف "وحدهما دون غيرهما" **التعديل 4 : مقبول بصيغة اللجنة** إضافة "بصفة قانونية من طرفهما" **التعديل 5 : مقبول بصيغة اللجنة** إضافة "ووثيقة تثبت هوية الزوجين"					
13	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب	***إجماع بصيغة اللجنة*** ***الفقرة 2*** : ..... في الحالات المماثلة **وبالتكلفة التقريبية للعملية** وكذا بالإطار.....			إجماع كما عدلت			
	فريق الأصالة والمعاصرة	مقبول بصيغة اللجنة								
	فريق الاتحاد المغربي للشغل	غير مقبول	سحب							
14	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	فريق الأصالة والمعاصرة (2)	غير مقبول	سحب							
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (2)	غير مقبول	سحب							
15	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب							
	فريق الاتحاد المغربي للشغل	غير مقبول	سحب							
16	فرق الأغلبية [1] (3)	مقبول جزئيا وبصيغة اللجنة	سحب جزئي		***قبل التعديل 1*** : حذف كلمة ***"معتمد"*** ***قبل التعديل 2 : صيغة توافقية (الفقرة الأخيرة)*** "يجب على الزوجين ***أثناء عملية المساعدة الطبية على الإنجاب*** *أن يشهدا...."*	إجماع	إجماع كما عدلت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب		----					
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (4)	غير مقبول	سحب		----					
17	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب		----	إجماع	إجماع كما عدلت			
	فريق الأصالة والمعاصرة (2)	مقبول جزئيا	سحب جزئي		***قبل التعديل 2***، إضافة في آخر الفقرة الأخيرة "في أجل أقصاه ثلاثة أشهر بعد انتهاء السنة التي يتعلق بها التقرير"					
	فريق الاتحاد المغربي للشغل	مقبول			إضافة .....في المادة السابقة، **وبشكل يضمن** الحفاظ...					

فرق الأغلبية : فريق التجمع الوطني للأحرار – الفريق الحركي – الفريق الاشتراكي – فريق العدالة والتنمية
الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي

المادة	مقدم التعديل	موقف الحكومة	موقف أصحاب التعديل	نتيجة التصويت على التعديل			نتيجة التصويت على المادة			ملاحظات
				الموافقون	المعارضون	الممتنعون	الموافقون	المعارضون	الممتنعون	
18	فريق الاتحاد المغربي للشغل	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
19	فرق الأغلبية [1]	مقبول		حذف كلمة "معتمد"		إجماع	إجماع كما عدلت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب	----						
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (3)	غير مقبول	سحب	----						
20	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (4)	غير مقبول	سحب							
21	فرق الأغلبية [1]	مقبول		حذف كلمة "معتمد"		إجماع	إجماع كما عدلت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب	----						
	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب	----						
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (2)	غير مقبول	سحب	----						
22	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب							
23	فرق الأغلبية [1] (2)	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب							
	فريق الاتحاد المغربي للشغل	غير مقبول	سحب							
24	فرق الأغلبية [1]	مقبول بصيغة اللجنة		إضافة في الفقرة 1 : ..... لهذا العلاج، أو الحفاظ على خصوبته أن يلجأ			إجماع كما عدلت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل									
	فريق الاتحاد المغربي للشغل									
25	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	---			إجماع كما جاءت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب							
26	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب							
	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب							
27	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب							
28	لم يرد بشأنها أي تعديل			----			إجماع كما جاءت			
29	لم يرد بشأنها أي تعديل			----			إجماع كما جاءت			

فرق الأغلبية : فريق التجمع الوطني للأحرار – الفريق الحركي – الفريق الاشتراكي – فريق العدالة والتنمية
الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي

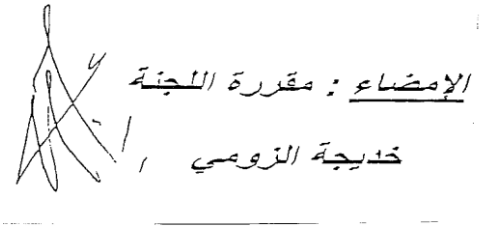
المادة	مقدم التعديل	موقف الحكومة	موقف أصحاب التعديل	نتيجة التصويت على التعديل			نتيجة التصويت على المادة			ملاحظات
				الموافقون	المعارضون	الممتنعون	الموافقون	المعارضون	الممتنعون	
30	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب	----			إجماع كما جاءت			
	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب							
31	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب	---			إجماع كما جاءت			
32	لم يرد بشأنها أي تعديل			---			إجماع كما جاءت			
33	لم يرد بشأنها أي تعديل			---			إجماع كما جاءت			
34	لم يرد بشأنها أي تعديل			---			إجماع كما جاءت			
35	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	---			إجماع كما جاءت			
36	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	---		إجماع	إجماع كما عدلت			
	فريق الاتحاد المغربي للشغل (2)	مقبول بصيغة اللجنة		**التعديل1***(الفقرة1)*: ...محاضر لها نفس **قوة إثبات محاضر** ضباط... **التعديل2 (الفقرة2):** ... معاينة المخالفة **فورا** إلى وكيل الملك ...						
37	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب	---		إجماع	إجماع كما عدلت			
	فريق الاتحاد المغربي للشغل	مقبول		***الفقرة 1 :*** ....بمراقبة تقنية **للمؤسسات الصحية والمراكز المعتمدة مرة واحدة في السنة على الأقل**، تهدف...						
38	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب	---			إجماع كما جاءت			
39	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب	---			إجماع كما جاءت			
40	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب	---			إجماع كما جاءت			
41	فرق الأغلبية [1]	غير مقبول	سحب	---			إجماع كما جاءت			
	الفريق الاستقلالي ومجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	غير مقبول	سحب							
	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب							
42	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب	---			إجماع كما جاءت			
43	فريق الأصالة والمعاصرة	غير مقبول	سحب	---			إجماع كما جاءت			
44	لم يرد بشأنها أي تعديل			---			إجماع كما جاءت			
45	لم يرد بشأنها أي تعديل			---			إجماع كما جاءت			
46	لم يرد بشأنها أي تعديل			---			إجماع كما جاءت			

فرق الأغلبية : فريق التجمع الوطني للأحرار – الفريق الحركي – الفريق الاشتراكي – فريق العدالة والتنمية
الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي

المادة	مقدم التعديل	موقف الحكومة	موقف أصحاب التعديل	نتيجة التصويت على التعديل			نتيجة التصويت على المادة			ملاحظات
				الموافقون	المعارضون	الممتنعون	الموافقون	المعارضون	الممتنعون	
47	لم يرد بشأنها أي تعديل			---			إجماع كما جاءت			
48	لم يرد بشأنها أي تعديل			---			إجماع كما جاءت			

نتيجة التصويت على مشروع القانون برمته معدلا :

الإجمـــــــــــاع



فرق الأغلبية : فريق التجمع الوطني للأحرار – الفريق الحركي – الفريق الاشتراكي – فريق العدالة والتنمية
الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي

مشروع القانون كما عدلته اللجنة ووافقت عليه

مشروع قانون رقم 47.14
يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

الباب الأول

أحكام عامة

المادة الأولى

تهدف المساعدة الطبية على الإنجاب إلى تدارك العجز أو الضعف في الخصوبة ذي الطبيعة المرضية التي تم تشخيصها طبيا. ويمكن أن تهدف أيضا إلى تجنب انتقال مرض خطير إلى الطفل الذي سيولد أو إلى أحد الزوجين يؤثر على انجابهما.

لا يمكن ممارسة المساعدة الطبية على الانجاب إلا طبقا لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

المادة 2

يراد في مدلول هذا القانون بما يلي :

- المساعدة الطبية على الإنجاب: كل تقنية سريرية وبيولوجية تمكن من الإخصاب الأنبوبي أو حفظ الأمشاج واللواقح و الأنسجة التناسلية أو التلقيح المنوي أو نقل اللواقح وكذا كل تقنية أخرى تمكن من الإنجاب خارج السياق الطبيعي؛

-العجز أو الضعف في الخصوبة: عدم تحقق الحمل بعد مرور اثنى عشر شهرا من المحاولات المنتظمة للإنجاب بطريقة طبيعية. ولا يمكن، بأي حال من الأحوال، أن يتعلق الأمر بالعقم الناتج عن عدم قدرة أحد الزوجين على الانجاب؛

-مشيج : كل خلية تناسلية بشرية، الحيوان المنوي لدى الرجل والبويضة لدى المرأة ؛

-النسيج التناسلي: جزء من الغدة المنتجة للأمشاج. ويتعلق الأمر بالخصيتين بالنسبة للذكر وبالمبيض بالنسبة للأنثى؛

-اللقيحة: البويضة المخصبة بالحيوان المنوي قبل أن تتحول إلى جنين؛

-التلقيح المنوي : تقنية تكمن في تحضير الحيوانات المنوية للزوج وإدخالها إلى رحم الزوجة باستخدام مستلزمات طبية ملائمة ؛

-الإخصاب الأنبوبي: تلقيح بويضة الزوجة بعد سحبها من المبيض في المختبر بالحيوان المنوي للزوج وتحضيرها وحفظها وفق شروط خاصة ؛

-نقل اللقيحة : تقنية تكمن في إدخال لقيحة أو عدة لواقح داخل الرحم باستخدام مستلزمات طبية بعد التحقق من وقوع الانقسام الخلوي بشكل سليم ؛

-الحمل من أجل الغير : يتمثل في استقبال **رحم** امرأة للقيحة ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي لأمشاج **مأخوذة** من زوجين واستكمال الحمل إلى نهايته قصد تسليمهما الطفل بعد الولادة بصفتهما والديه البيولوجيين ؛

-الاستنساخ التناسلي: كل ممارسة تهدف إلى استيلاد طفل مطابق جينيا لشخص آخر حيا كان أو ميتا؛

-انتقاء النسل: مجموع الأساليب والممارسات التي تهدف إلى التدخل في الرصيد الجيني للجنس البشري قصد تغييره أو العمل على انتقاء الأشخاص؛

-التشخيص قبل الزرع: كل شكل من أشكال التشخيص المبكر الذي ينجز على خلايا مأخوذة من لقيحة ناتجة عن الإخصاب الأنبوبي؛

-الممارس: كل ممارس للمساعدة الطبية على الإنجاب له صفة طبيب متخصص في أمراض النساء والتوليد أو صفة طبيب إحيائي أو صفة صيدلي إحيائي، مقيد بجدول الهيئة المعنية ومعتمد لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب.

الباب الثاني

مبادئ المساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 3

لايمكن ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب إلا في إطار احترام كرامة الإنسان والمحافظة على حياته وسلامته الجسدية والنفسية وعلى خصوصيته، وكذا في احترام سرية المعطيات ذات الطابع الشخصي المتعلقة به، طبقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل.

المادة 4

يجب ألا تمس المساعدة الطبية على الإنجاب سلامة الجنس البشري. ولهذه الغاية، يمنع الاستنساخ التناسلي وانتقاء النسل.

المادة 5

لا يمكن استغلال الوظائف التناسلية البشرية لحساب شخص آخر أو لأغراض تجارية. ولهذه الغاية، يمنع التبرع بالأمشاج واللواقح

والأنسجة التناسلية أو بيعها وكذا الحمل من أجل الغير.

المادة 6

يمنع استحداث لقيحة بشرية أو استعمالها لأغراض تجارية أو صناعية.

ولا يمكن استحداثها إلا في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها هذا القانون.

المادة 7

يمنع إجراء أي بحث على اللواقح أو الأجنة البشرية.

كما يمنع استحداث لواقح أو أجنة بشرية لأغراض البحث أو لإجراء تجارب عليها أو لأغراض أخرى غير تلك التي تدخل في إطار المساعدة الطبية على الانجاب وفق هذا القانون.

الباب الثالث

ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب

الفرع الأول

اعتماد المؤسسات الصحية والمراكز الخاصة والممارسين

المادة 8

لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب إلا في المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب أو في المؤسسات الصحية العمومية أو الخاصة، المعتمدة بصفة قانونية لهذا الغرض من قبل الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب المنصوص عليها في المادة 31 بعده والمشار إليها في هذا القانون «باللجنة الاستشارية».

لا يمكن منح الاعتماد إلا للمؤسسات الصحية التي تتوفر على وحدة مستقلة مخصصة حصريا لممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب أو للمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الانجاب، والتي تستجيب للمعايير التقنية للإنشاء والتجهيز المطلوب توفرها في هذه الوحدة أو هذا المركز وكذا للمعايير من حيث عدد المستخدمين والمؤهلات المطلوب توفرها فيهم، والتي تحدد بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

يجب أن يوضع المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب ووحدة المساعدة الطبية على الإنجاب المشار إليهما في الفقرة السابقة، تحت مسؤولية ممارس معتمد وفقا للمادة 9 بعده.

المادة 9

لا يمكن القيام بالأعمال السريرية والبيولوجية للمساعدة الطبية على الإنجاب إلا من قبل ممارسين معتمدين لهذا الغرض من قبل الإدارة المختصة الذين تتوفر فيهم الشروط المتعلقة بالمؤهلات المنصوص عليها في المادة 8 أعلاه.

لا يمكن لأي ممارس معتمد القيام إلا بالأعمال الطبية السريرية أو البيولوجية للمساعدة الطبية على الإنجاب المحددة في اعتماده حسب تخصصه، وفقط داخل المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب المعتمدة أو وحدات المساعدة الطبية على الإنجاب التابعة للمؤسسات الصحية المعتمدة، والمشار إليها اسميا في اعتماده.

المادة 10

تحدد بنص تنظيمي كيفيات منح الاعتماد للمؤسسات الصحية وللمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب وللممارسين وكيفيات سحبه وكذا لائحة المراكز والمؤسسات الصحية المعتمدة لممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب.

الفرع الثاني

أحكام تتعلق بالمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 11

يراد في مدلول هذا القانون بالمراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب، أيا كان الاسم الذي يطلق عليها وسواء كان الغرض منها تحقيق الربح أم لا كل مؤسسة صحية خاصة تهدف حصريا إلى ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب.

من أجل تطبيق أحكام القانون رقم 13-131 المتعلق بمزاولة مهنة الطب والنصوص المتخذة لتطبيقه، تدخل المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب في حكم المؤسسات المماثلة للمصحات مع مراعاة الأحكام التالية:

1–لا يمكن أن يكون المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب إلا في ملكية شخص ذاتي شريطة أن يكون ممارسا تابعا للقطاع الخاص، أو في ملكية مجموعة من الممارسين التابعين للقطاع الخاص أو شخص اعتباري خاضع للقانون الخاص لا يهدف إلى تحقيق الربح، وذلك وفق الشروط التالية :

- إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية ممارس، جاز له تأسيس شركة ذات مسؤولية محدودة بشريك واحد. وفي هذه الحالة، يجب عليه الجمع بين وظيفتي المسؤول عن المركز ومسير الشركة؛

- إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية مجموعة من الممارسين، وجب عليهم أن يؤسسوا فيما بينهم أحد

أشكال الشركات التجارية الخاضعة لقانون الشركات؛

• إذا كان المركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب في ملكية شخص اعتباري خاضع للقانون الخاص ولا يهدف إلى تحقيق الربح، فإن مسؤولية الإدارة الطبية تناط بالممارس المسؤول عن المركز التابع للقطاع الخاص.

في الحالتين الأخيرتين، يجب أن تدار الشؤون غير الطبية للمركز الخاص للمساعدة الطبية على الإنجاب من قبل مدير إداري ومالي مؤهل لذلك. ويمنع على هذا الأخير التدخل في مهام المسؤول عن المركز أو أن يأمره بأعمال تقيد مزاولته لوظائفه أو تؤثر فيها.

2–تمارس الاختصاصات المسندة بموجب القانون رقم 131.13 السالف الذكر والنصوص المتخذة لتطبيقه إلى المجلس الوطني والمجالس الجهوية للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء من قبل الهيئات المختصة التابعة لهيئة الصيادلة الاحيائيين فيما يخص جميع الحالات المتعلقة بمركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب الذي يكون مالكه أو مالكوه ممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي.

غير أنه، عندما يتعلق الأمر بمركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب يكون في ملكية مجموعة من الممارسين لهم صفة صيدلي إحيائي وصفة طبيب، تمارس الاختصاصات المشار إليها أعلاه بصفة مشتركة من قبل الهيئات المختصة التابعة للهيئة الوطنية للطبيبات والأطباء وهيئة الصيادلة الإحيائيين.

3–تطبق على الممارس المسؤول على مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب أحكام القانون رقم 13-131 السالف الذكر المتعلقة بالمدير الطبي للمصحة.

4–لا تطبق على المراكز الخاصة للمساعدة الطبية على الإنجاب أحكام المواد 59 و60 و76 و77 و78 و79 و80 و81 و82 و89 و90 و91 و92 من القانون رقم 131.13 السالف الذكر.

5–يعد الإذن بإنشاء واستغلال مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب الممنوح له بمثابة اعتماده لممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب.

الفرع الثالث

شروط ممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 12

لا يجوز القيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب إلا لفائدة امرأة ورجل متزوجين وعلى قيد الحياة وبواسطة أمشاج **مأخوذة** منهما.

لا يمكن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب إلا بناء على طلب مكتوب من الزوجين موقع عليه **من طرفهما** بصفة قانونية ومرفق بنسخة من عقد الزواج مصادق على مطابقتها للأصل **ووثيقة تثبت هوية الزوجين** . يحدد نموذج الطلب المذكور بنص تنظيمي.

المادة 13

تتوقف ممارسة أية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب على موافقة الزوجين الحرة والمستنيرة.

يجب أن يتم التعبير عن موافقة الزوجين كتابة وفقا للنموذج المحدد بنص تنظيمي بعد أن يقدم لهما الممارس، باللغة التي يتكلمان بها، جميع المعلومات المتعلقة بالمخاطر على صحة الأم وتلك المحتملة على المولود القادم وباحتمالات النجاح في الحالات المماثلة **وبالتكلفة التقريبية للعملية**، وكذا بالإطار القانوني المنظم للمساعدة الطبية على الإنجاب.

المادة 14

لا يمكن ممارسة أية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب ما لم يتم الاعتراف بها بصفة قانونية من قبل السلطة الحكومية المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

تحدد بنص تنظيمي لائحة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب المعترف بها والتي لا يمكن أن تشمل، بأي حال من الأحوال، الممارسات الممنوعة بموجب الباب الثاني من هذا القانون.

المادة 15

يجب ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب في احترام لقواعد حسن الإنجاز المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

الفرع الرابع

كيفيات ممارسة تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 16

يجب على الممارس، قبل القيام بأية تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب، العمل خصوصا على ما يلي:

- الحصول على الطلب المنصوص عليه في المادة 12 أعلاه؛

-التحقق من هوية الزوجين؛

-التأكد من أن اللجوء إلى المساعدة الطبية على الإنجاب مبرر بالنظر إلى هدفه كما هو محدد في المادة الأولى أعلاه، ومن استيفاء الزوجين للشروط المنصوص عليها في المادة 12 من هذا القانون؛

-عقد لقاء مع الزوجين قصد الاطلاع على العلاجات التي سبق أن خضعا لها ومدهما بجميع المعلومات الطبية والعلمية المتعلقة بالتقنية

المقترحة، ولا سيما تلك المنصوص عليها في المادة 13 من هذا القانون؛

-الحصول على موافقة الزوجين طبقا للمادة 13 من هذا القانون؛

-وصف الفحوصات الطبية اللازمة لتقييم الحالة الصحية للزوجين وللقيام بالمساعدة الطبية على الإنجاب.

يجب على الزوجين، **أثناء عملية المساعدة الطبية على الإنجاب**، أن يشهدا كتابة بأن الممارس قد مدهما بجميع المعلومات المنصوص عليها في هذه المادة، وأن يقدما تعهدا خطيا لإبلاغ المسؤول عن الوحدة أو المركز عن وفاة أي واحد منهما أو عن أي تغيير قانوني في هويتهما أو في علاقتهما الزوجية أو في مكان إقامتهما مع الإدلاء بنسخ من الوثائق المثبتة لذلك.

المادة 17

يجب على المسؤول عن الوحدة أو المركز القيام بحفظ الوثائق المنصوص عليها في المادة السابقة، **وبشكل يضمن** الحفاظ على سرية المعلومات المضمنة فيها.

وعلاوة على ذلك، يجب عليه القيام بما يلي:

-تنسيق مختلف الأنشطة المرتبطة بالمساعدة الطبية على الإنجاب؛

-السهر على احترام أعضاء الفريق التابع للوحدة أو للمركز، كل واحد في مجال اختصاصه، لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه، ولا سيما تلك المتعلقة بقواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في المادة 15 أعلاه؛

-التأكد من جودة الاستقبال والخدمات التي يقدمها العاملون بالمركز أو بالوحدة؛

-حفظ السجلات المنصوص عليها في هذا القانون بالأرشيف ؛

-موافاة الإدارة المختصة، تحت طائلة سحب الاعتماد، بتقرير سنوي عن أنشطة الوحدة أو المركز، يكون مطابقا للنموذج المحدد بنص تنظيمي **في أجل أقصاه ثلاثة أشهر بعد انتهاء السنة التي يتعلق بها التقرير.**

المادة 18

يجب على كل ممارس تدوين الأعمال التي يقوم بها في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب في سجل خاص مرقم ومؤشر عليه من قبل رئيس المحكمة الابتدائية المختصة ترابيا وكذا ممثل الإدارة المختصة.

يجب مسك السجل المذكور من قبل المسؤول عن الوحدة أو المركز داخل المحلات التابعة لهذه الوحدة أو هذا المركز ووضعه رهن إشارة الممارس المعني. ولا يمكن نقله خارج المحلات المذكورة إلا في الحالات المنصوص عليها في هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

يحدد نموذج السجل السالف ذكره بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

الباب الرابع

بعض الأعمال المنجزة على الأمشاج أو اللواقح أو الأنسجة التناسلية

الفرع الأول

التشخيص قبل الزرع

المادة 19

لا يمكن أن يكون الهدف من التشخيص قبل الزرع إلا البحث عن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها والمحددة لائحتها بنص تنظيمي، وذلك قصد وقاية الطفل الذي سيولد من الإصابة بها. ولهذه الغاية، لا يجوز نقل إلا اللواقح السليمة وحدها.

لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع إلا في إحدى الحالات المبينة بعده ومع مراعاة موافقة الزوجين كتابة على ذلك:

-عندما يعاين الممارس ويشهد بوجود احتمال كبير لدى الزوجين، بالنظر لسوابقهما العائلية، لإنجاب طفل مصاب بمرض جيني خطير يندرج عند إنجاز التشخيص ضمن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها السالفة الذكر؛

-عندما يتم التحقق مسبقا من وجود اختلال أو عدة اختلالات، لدى أحد الزوجين أو لدى أحد أبويهما، تكون مسؤولة عن مرض خطير يتسبب في عجز سواء كان ظهوره متأخرا أو مبكرا ويمكن أن يهدد مبكرا حياة الطفل الذي سيولد.

وفي جميع الأحوال، لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع المذكور إلا بعد الحصول على ترخيص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

المادة 20

خلافا لأحكام المادة 19 أعلاه، يمكن أيضا القيام بالتشخيص قبل الزرع عندما يكون الهدف منه التمكين من تطبيق علاج على اللقيحة.

و في هذه الحالة، لا يمكن إنجازه إلا بتوفر الشروط المبينة بعده مجتمعة ومع مراعاة موافقة الزوجين كتابة على ذلك :

-إذا سبق للزوجين أن أنجبا طفلا مصابا بمرض جيني يندرج عند إنجاز التشخيص ضمن الأمراض التي لا يرجى شفاؤها السالفة الذكر، وأدى إلى وفاة هذا الطفل منذ السنوات الأولى من حياته ؛

-عندما يمكن تحسين حظوظ حياة الطفل الذي سيولد عن طريق نقل اللقيحة إلى الرحم، بشكل حاسم من خلال تطبيق علاج على اللقيحة لا يمس بسلامة جسمه.

وفي جميع الأحوال، لا يمكن إنجاز التشخيص قبل الزرع المذكور إلا بعد الحصول على ترخيص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

المادة 21

علاوة على الشروط المنصوص عليها في المادتين 19 و20 أعلاه، لا يمكن القيام بالتشخيص قبل الزرع، إلا بناء على وصفة من الممارس الذي عاين وجود الاختلال الجيني لدى الزوجين وشاركه في ذلك طبيب آخر أو أكثر مختص في علم الجينات.

ولا يجوز إنجاز هذا التشخيص إلا من قبل طبيب آخر مختص في علم الجينات معتمد لهذه الغاية من قبل الإدارة المختصة غير الطبيب الذي أبدى رأيه حول هذا التشخيص وداخل مختبر للتحاليل الجينية الخلوية والجزئية معتمد خصيصا لهذا الغرض.

يمنح الاعتماد الخاص من طرف الإدارة المختصة للمختبرات السالف ذكرها التي تستجيب للمعايير التقنية المحددة بنص تنظيمي بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية.

تحدد بنص تنظيمي كيفيات منح اعتماد الأطباء المتخصصين في علم الجينات والاعتماد الخاص وكيفيات سحبهما وكذا لائحة المختبرات المعتمدة لإنجاز التشخيص قبل الزرع.

الفرع الثاني

حفظ اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية

المادة 22

لا يمكن أن يتم حفظ اللواقح إلا بغرض مضاعفة حظوظ الحمل بواسطة نقلها داخل الرحم. ولهذه الغاية، يقرر الزوجان بتشاور مع الممارس، عدد اللواقح التي سيتم حفظها .

لا يمكن للزوجين الذين تم الاحتفاظ بلواقحهما الاستفادة من محاولة جديدة للإخصاب الأنبوبي قبل نقل هذه اللواقح إلا إذا كانت هذه الأخيرة غير قابلة للنقل.

يمكن الاستمرار في حفظ اللواقح غير المستعملة، بناء على طلب مكتوب من الزوجين بغرض التمكن من الإنجاب لاحقا لمدة لا تتجاوز خمس سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة.

المادة 23

لا يمكن حفظ الأمشاج المأخوذة من الزوجين. ولهذه الغاية، يجب على الممارس استعمالها كاملة في عملية الإخصاب.

غير أنه، إذا تعذر إجراء عملية أخذ أمشاج الزوجين بصفة متزامنة قصد إجراء عملية الإخصاب، جاز للممارس حفظ أمشاج أحد الزوجين في انتظار أخذ أمشاج الزوج الآخر، على ألا تتجاوز مدة هذا الحفظ سنة قابلة للتجديد مرة واحدة.

المادة 24

يمكن لكل شخص يخضع لعلاج من شأنه أن يمس قدرته على الإنجاب أو يستعد للخضوع لهذا العلاج، **أو يحتمل أن تتأثر خصوبته بشكل مبكر**، أن يلجأ إلى حفظ أمشاجه أو أنسجته التناسلية قصد استعمالها لاحقا في إطار المساعدة الطبية على الإنجاب وفقا لأحكام هذا القانون.

لا يمكن حفظ الأمشاج والأنسجة التناسلية إلا بناء على طلب مكتوب من الشخص المعني أو من نائبه الشرعي إذا تعلق الأمر بشخص قاصر أو بشخص خاضع لإجراء من إجراءات الحماية القانونية، وبعد أن يشهد طبيبه المعالج بناء على المعطيات العلمية المتوفرة بأن العلاج الموصوف لمريضه من شأنه أن يمس قدرته على الإنجاب.

المادة 25

يتم حفظ الأمشاج أو الأنسجة التناسلية في الحالة المنصوص عليها في المادة 24 أعلاه لمدة أقصاها 5 سنوات قابلة للتجديد بناء على أسباب مشروعة تبرر هذا التجديد.

المادة 26

عند انصرام المدة المنصوص عليها في المواد 22 و23 و25 أعلاه، يجب أن يتم إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية المحفوظة وفقا للأحكام التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل، وذلك بعد أن يقوم المسؤول عن المركز أو الوحدة بإخبار الزوجين أو الشخص المعني بالأمر بذلك ثلاثة أشهر على الأقل قبل انصرام المدة المذكورة، بواسطة رسالة مضمونة مع الاشعار بالتسلم.

غير أنه، يمكن إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية قبل انصرام المدة المنصوص عليها في المواد 22 و23 و25 أعلاه، وذلك بناء على طلب مكتوب من الزوجين المعنيين إذا تعلق الأمر باللواقح أو، إذا

تعلق الأمر بالأمشاج والأنسجة التناسلية من الشخص المعني أو من نائبه الشرعي عند الاقتضاء.

يجب أيضا إتلاف اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية في حالة وفاة الشخص المعني إذا تعلق الأمر بالأمشاج والأنسجة التناسلية أو في حالة انحلال ميثاق الزوجية وفقا لأحكام مدونة الأسرة إذا تعلق الأمر باللواقح، وذلك بمجرد بلوغ هذا الأمر إلى علم المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب.

يجب أن تتم كل عملية إتلاف للأمشاج أو للأنسجة التناسلية أو للواقح بحضور ممثل النيابة العامة المختصة وممثل الإدارة المختصة وأن تكون موضوع محضر يوقع عليه بصفة مشتركة المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب والممارس الذي قام بعملية الإتلاف والممثلين السالف ذكرهما.

المادة 27

يقوم المسؤول عن مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب، بمسك سجل يتعلق بحفظ البيانات المتعلقة باللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية وإتلافها يحدد نموذجه بنص تنظيمي. ويجب أن يرقم هذا السجل وأن يؤشر عليه من قبل الإدارة المختصة ورئيس المحكمة الابتدائية المختصة ترابيا وألا يتم نقله خارج محلات هذه الوحدة أو المركز إلا في الحالات المنصوص عليها في هذا القانون أو النصوص المتخذة لتطبيقه.

وتبلغ لزوما البيانات المضمنة فيه إلى رئيس المحكمة المذكورة.

المادة 28

لا يمكن تحويل مكان اللواقح أو الأمشاج أو الأنسجة التناسلية خارج مركز أو وحدة المساعدة الطبية على الإنجاب التي قامت بتلقيها.

غير أنه في حالة انقطاع نشاط هذا المركز أو الوحدة أو توقفه نهائيا، أو بطلب مكتوب من الزوجين أو الشخص المعني، يمكن تنقيل اللواقح أو الأمشاج أو الأنسجة التناسلية المحفوظة بهما إلى مركز آخر أو وحدة أخرى للمساعدة الطبية على الإنجاب بالمغرب يختارها الزوجان أو الشخص المعني لمواصلة حفظها خلال المدة المتبقية، بعد إدلاء المركز المستقبل بموافقته القبلية.

المادة 29

يجب أن يتم حفظ اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية وتنقيلها من قبل مراكز أو وحدات المساعدة الطبية على الإنجاب وفقا لقواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في المادة 15 أعلاه، ولا سيما تلك التي تضمن جودة اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية وتتبع مسارها.

الفرع الثالث

استيراد اللواقح والأمشاج و الأنسجة التناسلية وتصديرها

المادة 30

يمنع تصدير اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية إلى الخارج وكذا استيراد اللواقح نحو التراب الوطني.

يمكن استيراد الأمشاج والأنسجة التناسلية نحو التراب الوطني بناء على ترخيص خاص تسلمه الإدارة المختصة بعد استطلاع رأي اللجنة الاستشارية قصد الاستجابة لطلب أحد الأشخاص المشار إليهم في المادة 24 أعلاه الرامي إلى مواصلة حفظ أمشاجه أو أنسجته التناسلية لأغراض المساعدة الطبية على الإنجاب.

لا يمكن الحصول على الترخيص باستيراد الأمشاج والأنسجة التناسلية، إلا من طرف المراكز أو المؤسسات الصحية المعتمدة لممارسة أنشطة المساعدة الطبية على الإنجاب وحدها دون غيرها. ويسلم هذا الترخيص بالنسبة لكل عملية استيراد مرتقبة.

يجب أن يتم استيراد الأمشاج والأنسجة التناسلية طبقا لقواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في المادة 15 أعلاه، ولا سيما تلك التي تضمن جودة الأمشاج والأنسجة التناسلية وتتبع مسارها.

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة بنص تنظيمي.

الباب الخامس

اللجنة الاستشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب

المادة 31

تحدث لجنة استشارية للمساعدة الطبية على الإنجاب تتولى ممارسة المهام المسندة إليها بموجب هذا القانون وبصفة عامة، إبداء رأيها حول كل مسألة تتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب تحيلها إليها الإدارة المختصة.

يحدد تكوين اللجنة الاستشارية وكيفيات سيرها بنص تنظيمي.

المادة 32

يتم تعيين أعضاء اللجنة الاستشارية لمدة 5 سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة.

في حالة الوفاة أو الاستقالة أو عند استحالة أداء مهامهم، يتم تعويض أعضاء اللجنة الاستشارية وفق نفس الكيفيات للمدة المتبقية من انتدابهم.

المادة 33

يمارس أعضاء اللجنة الاستشارية مهامهم بكل استقلالية. ويمنع عليهم التداول في رأي يخص وحدة أو مركزا للمساعدة الطبية على الإنجاب لهم علاقة مباشرة أو غير مباشرة به أو يخص أشخاصا يتكفلون بهم أو لهم معهم مصلحة مباشرة أو غير مباشرة أو تربطهم بهم علاقة قرابة إلى غاية الدرجة الثانية.

تعتبر صفة عضو في هذه اللجنة شخصية ولا يمكن تفويضها.

المادة 34

يجب على أعضاء اللجنة الاستشارية، تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في الفصل 446 من مجموعة القانون الجنائي، حفظ سرية المعلومات التي قد تصل إلى علمهم بمناسبة قيامهم بمهامهم.

الباب السادس

البحث عن المخالفات ومعاينتها والعقوبات المطبقة عليها

الفرع الأول

البحث عن المخالفات ومعاينتها

المادة 35

علاوة على ضباط الشرطة القضائية، يؤهل للبحث عن المخالفات لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه ومعاينتها، المفتشون المنتدبون خصيصا لهذا الغرض من طرف الإدارة.

يؤدي المفتشون السالف ذكرهم اليمين القانونية طبقا للنصوص التشريعية المعمول بها، ويلزمون بكتمان السر المهني تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في الفصل 446 من مجموعة القانون الجنائي.

المادة 36

يقوم المفتشون بمعاينة المخالفات لأحكام هذا القانون بواسطة محاضر لها نفس قوة **إثبات محاضر** ضباط الشرطة القضائية. وتسلم نسخة منها إلى مدير المؤسسة الصحية المعنية أو المسؤول عن المركز المعني.

إذا تمت معاينة مخالفة لأحكام هذا القانون، يجب على ضباط الشرطة القضائية والمفتشين إشعار الإدارة المختصة فورا بذلك، لأجل أن تقوم، بصفة تحفظية إذا اقتضى الأمر ذلك، بسحب اعتماد المؤسسة الصحية المعنية أو المركز المعني لممارسة المساعدة الطبية على الإنجاب واعتماد الممارسين التابعين للوحدة أو للمركز المعنيين، وتوجيه محضر معاينة المخالفة، **فورا**، إلى وكيل الملك المختص قصد تحريك المتابعات التي تبررها هذه المخالفة.

المادة 37

لأجل ممارسة مهامهم، يقوم المفتشون بمراقبة تقنية **للمؤسسات الصحية والمراكز المعتمدة مرة واحدة في السنة على الأقل**، تهدف إلى التحقق من احترام أحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

أثناء القيام بالمراقبة المذكورة، يمكن للمفتشين الولوج إلى محلات المركز أو الوحدة، بحضور المسؤول عن هذا المركز أو هذه الوحدة، ويمكنهم أيضا الاطلاع على السجلين المنصوص عليهما في هذا القانون وعلى الملفات الطبية، والحصول على كل وثيقة وأخذ نسخة منها، وتلقي كل معلومة أو تبرير، والقيام بالحجوزات طبقا لأحكام المادة 38 بعده.

المادة 38

دون الإخلال بسلامة الأمشاج واللواقح والأنسجة التناسلية، يمكن للمفتشين حجز جميع الأجهزة أو المواد أو الأشياء أو المنتجات أو الوثائق المفيدة، مع مراعاة إشعار وكيل الملك المختص بذلك داخل أجل 24 ساعة.

يتم جرد الأجهزة أو المواد أو الأشياء أو المنتجات أو الوثائق فور حجزها بحضور المسؤول عن المركز أو الوحدة. يلحق الجرد بمحضر التفتيش في عين المكان. تسلم نسخة من المحضر ومن الجرد إلى المسؤول عن المركز أو الوحدة.

ترسل أصول المحضر والجرد داخل أجل 5 أيام الموالية لإعدادها إلى وكيل الملك المختص الذي يمكنه أن يلتمس من المحكمة في أي وقت رفع الحجز المذكور.

الفرع الثاني

العقوبات

المادة 39

لا تحول العقوبات المنصوص عليها في هذا الفرع دون تطبيق العقوبات الأشد المنصوص عليها في التشريع الجنائي الجاري به العمل.

المادة 40

يعاقب بالسجن من عشر سنوات إلى عشرين سنة وبغرامة من 500.000 إلى 1.000.000 درهم، القيام بأحد الممارسات الممنوعة بموجب المواد 4 و5 و7 من هذا القانون أو باستحداث لقيحة بشرية لأغراض تجارية أو صناعية أو لأغراض أخرى غير أغراض المساعدة الطبية على الإنجاب كما ينظمها هذا القانون.

المادة 41

يعاقب بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 50.000 إلى 100.000 درهم، على:

-القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب خرقا للشروط المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 12 أعلاه؛

-القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب دون الحصول على طلب من الزوجين معا وفقا لأحكام الفقرة الثانية من المادة 12 أعلاه أو دون تلقي موافقتهما وفقا لأحكام المادة 13 أعلاه؛

-ممارسة تقنية من تقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب لا تتضمنها اللائحة المنصوص عليها في المادة 14 أعلاه؛

-إنجاز التشخيص قبل الزرع خرقا لأحكام المادتين 19 و20 أعلاه؛

-عدم استعمال جميع الأمشاج المأخوذة من الزوجين في عملية الإخصاب خرقا لأحكام الفقرة الأولى من المادة 23 أعلاه؛

-تصدير اللواقح والأمشاج والأنسجة التناسلية إلى الخارج أو استيراد اللواقح نحو التراب الوطني، خلافا لأحكام المادة 30 أعلاه.

المادة 42

يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 50.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، على:

-القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب داخل أماكن أخرى من غير مركز خاص للمساعدة الطبية على الإنجاب معتمد أو وحدة للمساعدة الطبية على الإنجاب التابعة لمؤسسة صحية معتمدة، وفقا لأحكام المادة 8 من هذا القانون أو من قبل أي شخص ليست له صفة ممارس معتمد وفقا لأحكام المادة 9 من هذا القانون أو مخالفة للتحديدات الواردة في اعتماده؛

-القيام بتقنيات المساعدة الطبية على الإنجاب خرقا لقواعد حسن الإنجاز المنصوص عليها في المادة 15 أعلاه؛

-إنجاز التشخيص قبل الزرع خرقا لأحكام المادة 21 أعلاه؛

-القيام بحفظ اللواقح أو الأمشاج أو الأنسجة التناسلية خرقا لأحكام المواد 22 و24 و25 و26 من هذا القانون؛

-القيام بتحويل مكان اللواقح أو الأمشاج أو الأنسجة التناسلية أو بتنقيلها خرقا لأحكام المادتين 28 و29 أعلاه؛

-القيام باستيراد الأمشاج أو الأنسجة التناسلية خرقا لأحكام المادة 30 من هذا القانون.

المادة 43

دون الإخلال بالعقوبات المنصوص عليها في المادتين 41 و42 أعلاه، يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنة وبغرامة من 10.000 إلى 30.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل ممارس أخل بالتزاماته المنصوص عليها في المادة 16 أعلاه أو أغفل تدوين أعمال المساعدة الطبية على الانجاب التي قام بها في السجل الخاص المنصوص عليه في المادة 18 أعلاه.

ويعاقب بنفس العقوبة المسؤول عن مركز أووحدة المساعدة الطبية على الإنجاب الذي أخل بالتزاماته المتعلقة بحفظ الوثائق المنصوص عليها في المادة 16 أعلاه أو بمسك السجلين وفقا لأحكام الفقرة الثانية من المادة 18 أعلاه وأحكام المادة 27 أعلاه.

المادة 44

في الحالات المنصوص عليها في المادتين 40 و41 أعلاه، تأمر المحكمة بالمنع من ممارسة كل مهنة أو نشاط في الميدان الطبي أو ذي صلة بهذا الميدان لمدة تتراوح من خمس إلى عشر سنوات ابتداء من اليوم الذي تم فيه تنفيذ العقوبة.

ويطبق هذا المنع دون الاخلال بالعقوبات الصادرة عن الإدارة أو عن الهيئات المهنية التي يمكن أن تترتب عن المخالفة.

المادة 45

لا تطبق على العقوبات الصادرة تطبيقا لأحكام المادتين 40 و41 أعلاه، أحكام الفصل 55 من مجموعة القانون الجنائي المتعلقة بوقف تنفيذ الأحكام.

المادة 46

في حالة العود، ترفع العقوبات المنصوص عليها في هذا الفرع إلى الضعف.

ويعتبر في حالة عود، كل شخص سبق الحكم عليه بموجب حكم نهائي بعقوبة من أجل إحدى المخالفات المنصوص عليها في هذا الفرع، ثم ارتكب مخالفة مماثلة قبل مضي خمس سنوات من تمام تنفيذ تلك العقوبة أو تقادمها.

لأجل تقرير العود، تعد مخالفات مماثلة جميع المخالفات المنصوص

عليها في هذا الفرع.

الباب السابع

أحكام انتقالية وختامية

المادة 47

تتوفر المراكز والمؤسسات الصحية التي تمارس أنشطة المساعدة الطبية على الإنجاب في تاريخ نشر هذا القانون بالجريدة الرسمية على أجل سنتين ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ، لأجل الامتثال لأحكامه ولأحكام النصوص المتخذة لتطبيقه.

المادة 48

يدخل هذا القانون حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ نشره بالجريدة الرسمية.

غير أن أحكام هذا القانون التي تستلزم صدور نصوص تطبيقية تدخل حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ نشر هذه النصوص بالجريدة الرسمية.

أوراق إثبات الحضور

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

الولاية التشريعية : 2015 -2021
السنة التشريعية : 2018 – 2019
دورة أكتوبر 2018
اجتماع رقم : 9
تاريخ انعقاد الاجتماع : الأربعاء 26 دجنبر 2018
الساعة : من 10h00 إلى 11h00

عدد الحاضرين في اللجنة : 07
عدد الحاضرين من أعضاء اللجنة : 06
عدد المعتذرين : 06
عدد المتغيبين : 06
نسبة الحضور بالنسبة لأعضاء اللجنة : 33%
المدة الزمنية : ساعة (1h)

جدول الأعمال : تقديم مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

السيدات والسادة المستشارون أعضاء المكتب

المهمة	الاسم	الفريق أو المجموعة البرلمانية	التوقيع
رئيس اللجنة	المستشار عبد العلي حامي الدين	فريق العدالة والتنمية	
الخليفة الأول	المستشار عبد الرحيم الدريسي	الفريق الحركي	
الخليفة الثاني	المستشارة **نجاة كمير**	فريق الأصالة والمعاصرة	اعتذار
الخليفة الثالث	المستشار محمد ريحان	الفريق الاشتراكي	
الخليفة الرابع	المستشارة عائشة آيتعلا	الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي	
الخليفة الخامس	المستشار جمال الدين العكرود	فريق التجمع الوطني للأحرار	
الخليفة السادس	المستشار عبد الكريم لهوايشري	فريق العدالة والتنمية	
الأمينة	**المستشارة نائلة مية التازي**	فريق الاتحاد العام لمقاولات المغرب	اعتذار
مساعدة الأمينة	المستشارة رجاء الكساب	مجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	
المقررة	المستشارة خديجة الزومي	الفريق الاستقلالي	
مساعدة المقررة	المستشارة أمال العمري	فريق الاتحاد المغربي للشغل	اعتذار

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

جدول الأعمال : تقديم مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

السيدات و السادة المستشارون أعضاء اللجنة

الاسم	الفريق أو المجموعة البرلمانية	التوقيع
المستشارة فاطمة الحبوسي	الفريق الاستقلالي	اعتذار
المستشارة فاطمة عميري		اعتذار
المستشار عبد الصمد قيوح		اعتذار
المستشار أحمد تويزي	فريق الأصالة والمعاصرة	
المستشار عادل بركات		
المستشار مبارك جميلي	فريق العدالة والتنمية	
المستشار عزيز مهدب	الفريق الحركي	

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

جدول الأعمال : تقديم مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

السادة المستشارون غير أعضاء اللجنة

الاسم	الفريق أو المجموعة البرلمانية	التوقيع
البعماري فاطمة الزهراء	الاتحاد المغربي للشغل	

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

الولاية التشريعية : 2015 -2021
السنة التشريعية : 2018 – 2019
دورة أكتوبر 2018
اجتماع رقم :
تاريخ انعقاد الاجتماع : الأربعاء 2 يناير 2019
الساعة : من 10h30 إلى 16h45

عدد الحاضرين في اللجنة : 10
عدد الحاضرين من أعضاء اللجنة : 08
عدد المعتذرين : 04
عدد المتغيبين : 06
نسبة الحضور بالنسبة لأعضاء اللجنة : 44%
المدة الزمنية : 6 ساعات و 15 دقيقة

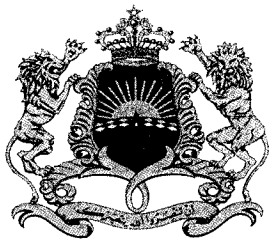
جدول الأعمال : مواصلة دراسة مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

السيدات والسادة المستشارون أعضاء المكتب

المهمة	الاسم	الفريق أو المجموعة البرلمانية	التوقيع
رئيس اللجنة	المستشار عبد العلي حامي الدين	فريق العدالة والتنمية	
الخليفة الأول	المستشار عبد الرحيم الدريسي	الفريق الحركي	اعتذار
الخليفة الثاني	المستشارة نجاة كمير	فريق الأصالة والمعاصرة	
الخليفة الثالث	المستشار محمد ريحان	الفريق الاشتراكي	
الخليفة الرابع	المستشارة عائشة آيتعلا	الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي	
الخليفة الخامس	المستشار جمال الدين العكرود	فريق التجمع الوطني للأحرار	
الخليفة السادس	المستشار عبد الكريم لهوايشري	فريق العدالة والتنمية	
الأمينة	المستشارة نائلة مية التازي	فريق الاتحاد العام لمقاولات المغرب	
مساعدة الأمينة	المستشارة رجاء الكساب	مجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	
المقررة	المستشارة خديجة الزومي	الفريق الاستقلالي	
مساعدة المقررة	المستشارة أمال العمري	فريق الاتحاد المغربي للشغل	

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين



جدول الأعمال : مواصلة دراسة مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

السيدات و السادة المستشارون أعضاء اللجنة

الاسم	الفريق أو المجموعة البرلمانية	التوقيع
المستشارة فاطمة الحبوسي	الفريق الاستقلالي	اعتذار
المستشارة فاطمة عميري		اعتذار
المستشار عبد الصمد قيوح		اعتذار
المستشار أحمد تويزي	فريق الأصالة والمعاصرة	
المستشار عادل بركات		
المستشار مبارك جميلي	فريق العدالة والتنمية	
المستشار عزيز مهدب	الفريق الحركي	

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

جدول الأعمال : مواصلة دراسة مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

السادة المستشارون غير أعضاء اللجنة

الاسم	الفريق أو المجموعة البرلمانية	التوقيع
البحياوي عائدة الزهراء	الاتحاد الدستوري للشغل	
محمد الدكوري	التجمع الوطني للأحرار	

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

الولاية التشريعية : 2015 -2021
السنة التشريعية : 2018 – 2019
دورة أكتوبر 2018
اجتماع رقم : 12
تاريخ انعقاد الاجتماع : الاثنين 14 يناير 2019
الساعة : من 12.00 إلى 14.30

عدد الحاضرين في اللجنة : 10
عدد الحاضرين من أعضاء اللجنة : 09
عدد المعتذرين : 02
عدد المتغيبين : 07
نسبة الحضور بالنسبة لأعضاء اللجنة : 50%
المدة الزمنية : ساعتان وربع

جدول الأعمال : البت في التعديلات والتصويت على مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

السيدات والسادة المستشارون أعضاء المكتب

المهمة	الاسم	الفريق أو المجموعة البرلمانية	التوقيع
رئيس اللجنة	المستشار عبد العلي حامي الدين	فريق العدالة والتنمية	
الخليفة الأول	المستشار عبد الرحيم الدريسي	الفريق الحركي	
الخليفة الثاني	المستشارة نجاة كمير	فريق الأصالة والمعاصرة	
الخليفة الثالث	المستشار محمد ريحان	الفريق الاشتراكي	
الخليفة الرابع	المستشارة عائشة آيتعلا	الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي	
الخليفة الخامس	المستشار جمال الدين العكرود	فريق التجمع الوطني للأحرار	
الخليفة السادس	المستشار عبد الكريم لهوايشري	فريق العدالة والتنمية	
الأمينة	المستشارة نائلة مية التازي	فريق الاتحاد العام لمقاولات المغرب	
مساعدة الأمينة	المستشارة رجاء الكساب	مجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل	
المقررة	المستشارة خديجة الزومي	الفريق الاستقلالي	
مساعدة المقررة	المستشارة أمال العمري	فريق الاتحاد المغربي للشغل	

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

جدول الأعمال : البت في التعديلات والتصويت على مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

السيدات و السادة المستشارون أعضاء اللجنة

الاسم	الفريق أو المجموعة البرلمانية	التوقيع
المستشارة فاطمة الحبوسي	الفريق الاستقلالي	اعتذار
المستشارة فاطمة عميري		
المستشار عبد الصمد قيوح		اعتذار
المستشار أحمد تويزي	فريق الأصالة والمعاصرة	
المستشار عادل بركات		
المستشار مبارك جميلي	فريق العدالة والتنمية	
المستشار عزيز مهدب	الفريق الحركي	

المملكة المغربية
البرلمان
مجلس المستشارين
لجنة التعليم و الشؤون الثقافية و الاجتماعية

ورقة إثبات حضور
السيدات والسادة المستشارين

جدول الأعمال : البت في التعديلات والتصويت على مشروع قانون رقم 47.14 يتعلق بالمساعدة الطبية على الإنجاب

السادة المستشارون غير أعضاء اللجنة

الاسم	الفريق أو المجموعة البرلمانية	التوقيع
البحياوي خالد الزهراء	الاتحاد الدستوري	