



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المركز الجامعي الشيخ المقاوم أمود بن مختار - إيليزي -
معهد الحقوق



مذكرة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة الماستر في الحقوق:
قانون جنائي
بعنوان:

المسؤولية الجنائية للطبيب

تحت إشراف الأستاذ:

د/ صادق عباس

إعداد الطالبتين:

حماتي جمعة

سليمان الزهرة

وتتكون لجنة المناقشة من الأساتذة:

رئيسا	أستاذ محاضراً-المركز الجامعي إيليزي	الأستاذ: عبدو علي طاهر
مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر أ-المركز الجامعي إيليزي	الأستاذ: صادق عباس
مناقشا	أستاذ محاضر ب-المركز الجامعي إيليزي	الأستاذ: رشاشي نسيم

السنة الجامعية: 2025/2024

شُكْرٌ وَعِرْفَانٌ

نحمد الله عز وجل ونثني عليه كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه، وهو

الذي انعم علينا بنعمة العلم ووهبنا الصبر والتدبير ونشكره سبحانه تعالى

على ما يسر لنا من انهاء هذا العمل الذي نتمنى ان نكون وفقنا فيه.

كما نتقدم بجزيل الشكر والاعتراف والامتنان لأستاذي المشرف الدكتور صادق عباس

على تفضله بقبول الاشراف على مذكرتنا وعلى النصائح والتوجيهات والارشادات

القيمة وعلى تواضعه الكبير فله منا كل التقدير والاحترام

ونتقدم بتشكراتنا الخالصة الى أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم تقييم هذا العمل

ومناقشته.

كما أتوجه بجزيل الشكر الى كل من ساعدنا من قريب او من بعيد

في انجاز هذا البحث ولو بالكلمة الطيبة.

إِهْدَاء

أهدي ثمرة جهدي هذا الى من اوصاني بحما الله برا واحسانا والدي الكريم ابي رحمه الله
وامي الكريمة اطال الله عمرها والبسها لباس الصحة والعافية، الى زوجي رحمه الله،
الى كل من علمني حرفا طيلة مساري الدراسي ولم يبخل بعباءه اساتذتي الافاضل كل
باسمه ومقامه.

الى من كانوا دائما دافعي الأكبر وأملتي المستمر والى من منحوني القوة والإصرار، اولادي الأحباء حبكم ودعمكم هو من
دفعني لبذل جهدي ومثابرتي دون توقف كل خطوة قطعتها في مسيرتي

كانت من اجلكم وكل نجاح حققته كان ليكون مصدر فخر لكم، ولأكون لكم قدوة
(فريال، محمد شريف، جيلة، اسيل، انيس) هذا الإنجاز اهديه لكم والذي جاء بعد جهد
جهيد وصبر، راجية من المولى عز وجل في علاه ان يتوج بالقبول والنجاح ويكون إضافة
نافعة في بحر العلم.

الى اخوتي واخواني واصدقائي وزملائي كل باسمه ومقامه الى صديقتي وزميلة الدرب والدراسة والبحث " سليمان الزهرة "

"حماتي جمعة "

إِهْدَاء

إلى من لا يضاهايهما أحد في الكون، إلى من أمرنا الله ببرهما، إلى من بذلا الكثير، وقد ما
مالا يمكن أنا يرد إليهما تلك الكلمات أُمِّي وأبي الغاليان، أهدي لكما هذا البحث، فقد
كنتما خير داعم لي طوال مسيرتي الدراسية، إلى رفيق الدرب وصديق الأيام جميعا
بجلوها ومرها: زوجي الغالي، أهديك هذا البحث تعبيراً عنه شكري لدعمك المستمر
ومساندتي وتجميعي طول فترة دراستي.

إلى من أستمروا بالتقدم لأجلهم، أولادي الأحبّة أهدي. هذا البحث، وكم أتمنى أن أكون
لكم خير قدوة ومصدر ثقة وفخر زينب، عصام، قدور ملاك.

إلى أخواتي وإخواني وأصدقائي وأحبابي وزملائي كل باسمه ومقامه، خاصة

في البحث حماتي جمعة

أهدي هذا البحث.

"سليمانى الزهرة"

قائمة المختصرات

ط: طبعة

دط: دون طبعة

ق: القانون

ق ا ج: قانون الإجراءات الجزائية

ق ع: قانون العقوبات

ت: تاريخ

د.ت: دون تاريخ

مقدمة عامة

تمهيد:

تعدّ المؤسسات الصحية من بين أبرز الهياكل التي تحظى برقابة وتنظيم من قبل السلطات المختصة في الدولة، نظرًا لارتباطها الوثيق بصحة الإنسان وسلامته الجسدية والنفسية. ويتجسد هذا الدور الرقابي من خلال وضع أطر قانونية وتنظيمية واضحة، إلى جانب نشر الوعي لدى الأفراد بحقوقهم المرتبطة بالخدمات الصحية التي تقدمها تلك المؤسسات.

وفي حال وقوع تقصير أو إهمال طبي، فإنه من الضروري أن يكون الفرد على دراية بالإجراءات القانونية المتاحة له، حيث يُطلب منه قانونًا إثبات وقوع الخطأ الطبي عبر دعوى أمام الجهات القضائية المختصة. ويُحمّل المسؤول عن هذا الخطأ التبعات القانونية، سواء من حيث المسؤولية الجزائية أو التعويض المدني عن الضرر الناتج. ومن هنا حيث تنبع أهمية هذا البحث، والذي يسعى إلى تسليط الضوء على مفهوم الخطأ الطبي من المنظور الشامل، مع التركيز الكلي على البعد القانوني وتحديد كل المسؤولية المباشرة المفروضة على الطبيب، بما يضمن إنصاف المتضررين وحماية حقوقهم المشروعة.

تقوم المسؤولية القانونية - بوجه عام - على ثلاثة أركان أساسية تتمثل في الخطأ، والضرر، والعلاقة السببية التي تربط بينهما. وينطبق هذا الإطار على المسؤولية الطبية، حيث يُعد الخطأ الطبي عنصرًا جوهريًا لقيام هذه المسؤولية متى صدر من الطبيب أو أحد العاملين في القطاع الصحي، وتسبب في إلحاق ضرر بالمريض. ذلك أن سلامة الجسد الإنساني تُعد من الحقوق الأساسية التي أقرتها الشرائع السماوية وكرّستها القوانين الوضعية، وهو ما يتجلى في النصوص القانونية والدستورية التي شددت على ضرورة احترام حرمة الجسد البشري ومنع أي اعتداء عليه.

وتتميز المؤسسات الصحية، مقارنة ببقية المرافق الإدارية، بحساسية العلاقة التي تربطها بمصير المرضى وسلامتهم، ما يجعلها تتحمل مسؤولية مضاعفة عند وقوع أي خلل أو تقصير من قبل طاقمها الطبي أو الإداري. وبالتالي، فإن أهمية دراسة الخطأ الطبي لا تنبع فقط من طبيعة الفعل المرتكب، وإنما من طبيعة الجهة التي يقع من خلالها. ومن هذا المنطلق، يهدف هذا الجزء

من البحث إلى توضيح الإطار القانوني للمسؤولية الجزائية المترتبة عن الخطأ الطبي، مع الوقوف على ماهية هذا الخطأ، وأنواعه، وآليات إثباته وفقاً للقواعد القانونية المعتمدة.

دوافع اختيار الموضوع:

تُعدّ مرحلة تحديد موضوع البحث من المراحل الأولى في إعداد الدراسة العلمية، وهي من أكثر الخطوات حساسية وتعقيداً، حيث تواجه الباحث تحديات عديدة تتطلب دقة في التفكير وحسن الاختيار. فالنجاح في اختيار موضوع مناسب لا يسهم فقط في توجيه البحث نحو أهداف واضحة، بل يعمل أيضاً على تعزيز القيمة العلمية والمعرفية للدراسة. ويرجع تعقيد هذه المرحلة إلى عدة أسباب، من أبرزها ما يلي:

(أ) الأسباب الذاتية:

- الميل الشخصي للموضوعات التي تتناول مجال تخصصي

-إشباع الفضول العلمي

(ب) الأسباب الموضوعية:

-حادثة وجدة الموضوع باعتبار أن موضوع الأخطاء الطبية بات يتصدر المشهد وباتت الكثير من القضايا ترفع أمام الجهات القضائية بسبب الأخطاء الطبية.

-أهمية موضوع الأخطاء الطبية بالنسبة للفرد والمجتمع

-قابلية الموضوع للدراسة من الناحية النظرية والتطبيقية.

- معرفة واكتشاف الموضوع في صورة أدق واكتساب معارف في هذا الخصوص.

أهمية الموضوع:

تكمن أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

_كثرة حالات الأخطاء الطبية وتأثيرها بشكل كبير على السلامة الجسدية للمريض.

_ تسليط الضوء على ظاهرة الجرائم الطبية.

_ أهمية السلامة الجسدية للإنسان،

موضوع المسؤولية الجنائية للأخطاء الطبية قليلة نوعاً ما.

-قلة الأبحاث والدراسات المختصة بموضوع المسؤولية الجنائية للأخطاء الطبية قليلة نوعاً ما.

أهداف الموضوع:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف، من أبرزها:

_تحليل الإطار القانوني لمفهوم الخطأ الطبي وتحديد أبعاده في المجال الطبي والقضائي.

_التعرف على المسؤولية الجنائية المترتبة عن الخطأ الطبي.

-التعرف على أهم الجرائم الطبية.

-التعرف على الآليات الموظفة من قبل المشرع الجزائري لمحاربة للأخطاء الطبية.

صعوبات الدراسة:

واجهتنا أثناء إعداد هذه الدراسة جملة من التحديات، تمثلت فيما يلي:

*اتساع موضوع البحث وتشعبه، مما تطلب جهداً مضاعفاً في تنظيم المحاور وضبط المفاهيم القانونية المرتبطة به.

*محدودية المصادر والمراجع المتوفرة على مستوى مكتبة الجامعة، خاصة فيما يتعلق بالجوانب القانونية والطبية ذات الطابع التخصصي.

*ضعف التناول المنهجي لمسألة المسؤولية الجنائية للطبيب في الدراسات الأكاديمية، مما فرض الاعتماد على مصادر قانونية عامة وتحليلها بشكل معمق لتغطية النقص الحاصل في الأدبيات المتوفرة.

الإشكالية:

لاشك ان تطور الطب وتقدمه وتعدد التخصصات الطبية نتج عنه أخطاء طبية متعددة زادت عن الحد حت لفتت الانتباه لما يمكن ان يقع من ضرر بسبب التدخل الطبي ،ولدا برزت مشكلة اجتماعية حديثة تتعلق بصحة المجتمع وتتصل بالحماية القانونية والقضائية للجسد مما استلزم دراسته ،ولم تعد المشكلة محصورة بالساحة الطبية ،بل يجب ان يعرف المريض انه وبحال تقصير الطبيب ونتج عن تقصيره ضرر بجسد المريض او وفاته ،يمكن له ان يطالب بضمان الضرر والتعويض عنه ويسال الطبيب عن اية خطأ او تقصير .وفي هذه الدراسة نتعرض لمعرفة مدى مسؤوليه الطبيب عن الخطأ الطبي .

لهذا نطرح التساؤل الرئيسي الآتي:

-فيما تتمثل المسؤولية الجنائية للطبيب؟

يتفرع من هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية كما يلي:

التساؤلات الفرعية:

-ماهي المسؤولية الجنائية؟

-ما نوع مسؤوليه الطبيب؟ والتزاماته؟

الطبي؟ وماهو معيار تقديره؟ -ما مفهوم الخطأ

-ماهي الجرائم الطبية التي تدخل ضمن الأخطاء الطبية

منهج الدراسة:

استخدمنا المنهج الوصفي الاستقرائي التحليلي، من خلال التعرض لما تناولته القوانين والتشريعات في الجزائر حيال موضوع المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ الطبي ومن ثم تحليلها بهدف الوصول الى مجموعة من النتائج قد تسهم في حل مشكلة الدراسة.

الدراسات السابقة:

في حدود اطلاعنا على الدراسات السابقة قمنا بالاعتماد على الدراسات الآتية:

1- أحمد جبوري¹:

تمحورت إشكالية هذه الدراسة حول الخطأ الطبي الذي يتعرض له المريض اثناء العلاج من طرف الطاقم الطبي للمؤسسة الصحية والمسؤولية التي تقع على عاتقهم نتيجة ارتكابهم لمثل هذه الأخطاء الطبية ومتسبب فيه للمريض حيث تطرقت الدراسة الى أبرز ما جاء به المشرع الجزائري في هذا الخصوص ونصه على ضرورة وجود علاقة سببية بين الخطأ والضرر لقيام المسؤولية الجنائية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بينما خلصت الدراسة الى مجموعة من النتائج نذكر أهمها:

تعتبر المسؤولية الطبية من بين أصعب أنواع المسؤوليات المدنية والجزائية، نظرا لتعقيد العمل الطبي وصعوبته مما يزيد من احتمالية وقوع الأخطاء من قبل الأطباء، فرغم ذلك تظل حماية المتضررين وتعويضهم تفرض ضرورة تقرير مسؤولية الطبيب مما يلزم القاضي التحري الجيد والدقيق لضمان استرجاع المريض حقه نتيجة الخطأ الطبي.

2- مريم بوزارة زقار²:

¹ معمر حميس، أحمد جبوري، الخطأ الطبي المسؤولية المدنية والمسؤولية الجزائية، مجلة صوت القانون، جامعة خميس مليانة، الجزائر، المجلد 09، العدد 02، 2023.

² مريم بوزارة زقار، المسؤولية الجنائية للطبيب عن الأخطاء الطبية، مجلة الدراسات القانونية والسياسية. المجلد 09، العدد 02، 2023.

تعتبر مهنة الطب م المهن النبيلة، الا ان إساءة استخدامها قد تؤدي الى أخطاء طبية تؤثر سلبا على حياة المرضى ويتعين على الأطباء، سواء في المستشفيات او العيادات الخاصة، تقديم التوجيه المناسب للمرضى ووصف العلاجات الملائمة، فأى خطأ في التشخيص او العلاج قد يهدد صحة المريض وقد يتسبب في مضاعفات خطيرة او حتى الوفاة مما يجعل الطبيب عرضة للمسؤولية الجنائية، وذلك وفقا للقوانين التي تهدف الى حماية مهنة الطب.

وخلصت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- الطبيب مسؤول عن جميع الأفعال والتصرفات التي تصدر عنه.
- تقع على عاتق الطبيب المسؤولية وفقا لدرجة الخطأ الذي يرتكبه وقد تكون هذه المسؤولية تأديبية او مدنية او جنائية.
- خصص المشرع الجزائري عقوبات رادعة للطبيب في حال ارتكابه الجرائم المنصوص عليه والمعاقب عليها في قانون العقوبات.

3- عبدالقادر تيزي¹:

تمحورت إشكالية الدراسة الحالية حول الجرائم الطبية المرتكبة من طرف الطاقم الطبي أثناء تأديته لمهامه العلاجية، حيث لا بد ان يتحلى الطبيب بأخلاقيات المهنة وان يعمل في إطار ما حددته القوانين الصحية المنظمة لمهنة الطب، وقد خلصت هذه الدراسة الى مجموعة من النتائج التالية:

- عند ارتكاب الطبيب للخطأ الطبي فانه يتعرض لعقوبة نتيجة ذلك الفعل.
- على الطبيب العمل وفق ما نصت عليه القوانين الصحية واخلاقيات المهنة.
- التحلي بالمهنية والضمير والقيام بتأدية المهام بالشكل السليم والجيد.

¹ عبدالقادر تيزي، الجرائم الطبية في التشريع الجزائري. مجلة الحوار المتوسطي. المجلد 13، العدد 01، 2022.

-القيام بعلاج المريض والحفاظ على سلامته الجسدية

4- أرجيلوس رحاب¹:

يتعين على المريض المتضرر من الخطأ الطبي تقديم دليل قاطع لإثبات وقوع هذا الخطأ، حيث يقع عليه عبء الإثبات، إذ يواجه المريض تحديات في ذلك نظرا للطبيعة الفنية للإجراءات الطبية لذلك من الضروري البحث عن حلول لتخفيف هذا العبء وعليه تتناول الدراسة مفهوم الخطأ الطبي وخصائصه، وتحدد من يتحمل عبء الإثبات مما يمكن المريض من الحصول على التعويض المستحق.

خلصت دراستنا الى وجود فرق بين هاته الدراسات وزاوية دراستنا وخلصنا الى النتائج

التالية:

- لم يتطرق المشرع الجزائري إلى تعريف دقيق للخطأ الطبي سواء في القانون المدني أو في التشريعات الخاصة بالصحة ومهنة الطب.

- يتم تقدير الخطأ الطبي استنادًا إلى معيارين رئيسيين: المعيار الشخصي الذي يُراعى ظروف الطبيب الخاصة، والمعيار الموضوعي الذي يُقارن سلوكه بسلوك الطبيب العادي المتخصص..

- لا تتغير جهة المكلف بعبء إثبات الخطأ تبعًا لنوع مسؤولية الطبيب (مدنية أو جزائية)، بل يتحدد ذلك وفقًا لطبيعة التزام الطبيب، سواء كان التزامًا ببذل عناية أو بتحقيق نتيجة.

- على الطبيب الالتزام بتحمل المسؤولية اثناء القيام بمهامه.

-القوانين الحالية غير منصفة للمريض ولاتحمي حقوقه في التعويض نتيجة الخطأ الطب.

خطة الدراسة:

¹أرجيلوس رحاب، عبء إثبات الخطأ الطبي. مجلة دفاتر السياسة والقانون. العدد 19 القانون الخاص المعق جامعة ادرار، الجزائر، جوان 2018.

قمنا بتقسيم الدراسة الحالية بالشكل التالي:

الفصل الأول: مفهوم العمل الطبي والمسؤولية الجنائية للطبيب

الفصل الثاني: الجرائم المرتبطة بالمسؤولية الجنائية الطبية والعقوبات المقررة لها.

خاتمة

قائمة المصادر والمراجع

الفصل الأول

مفهوم العمل الطبي والمسؤولية

الجنائية للطبيب

تمهيد:

تعتبر ممارسة مهنة الطب من أنبل المهن الإنسانية، إذ تهدف إلى معالجة المريض من كل الاسقام والالوجاع التي تمس جسمه فالطبيب يتعامل مع جسم بشري له حرمة، ويفرض عليه واجبه المهني والقانوني والأخلاقي والإنساني التعامل معه بجدية وعناية فائقة.

وفي المقابل فالطبيب بشر يخطئ ويصيب ولكن خطئه يختلف عن الأخطاء الأخرى كونه يتعامل مع الجسم البشري، وبالتالي الخطأ يمس هذا الجسم، مما قد ينجر عنه اضرار لا تحمد عقباها، فقد يؤدي إلى وفاة المريض اما بسبب خطأ في التشخيص او خطأ في العلاج او التسبب في عجز دائم وغير ذلك.

ومن هنا تقوم المسؤولية الطبية للطبيب إزاء ارتكابه خطأ بقصد او بغير قصد. ان مسؤولية الطبيب تجاه المريض هي مسؤولية بذل العناية الصادقة اليقظة والتي تقتضيها ظروفه التي تتفق مع الأصول الفنية الثابتة، وان يصف له ما يرجى شفاؤه، ولا يلتزم في عقد العلاج ضمن تحقيق الشفاء، لانعدام الشفاء لأسباب عديدة مثل العوامل الوراثية، واستعداد المريض والامكانيات المتاحة للطبيب ووقت العلاج والحالة المرضية.

ومن خلال ذلك سوف نتطرق في هذا الفصل الى مبحثين:

المبحث الأول: مفهوم العمل الطبي

المبحث الثاني: مفهوم المسؤولية الجنائية الطبية

المبحث الأول: مفهوم العمل الطبي.

لم تقم التشريعات بتعريف العمل الطبي، واكتفى بعضها بتحديد الأعمال التي تدخل في نطاق الأعمال الطبية، وذلك بما يشمل مرحلتي الفحص والتشخيص. وعلى ذلك تم تقسيم المبحث إلى مطلبين.

المطلب الأول: تعريف العمل الطبي،

المطلب الثاني: قواعد وأخلاقيات العمل الطبي.

المطلب الأول: تعريف العمل الطبي

"يلعب الطبيب دوراً بارزاً في حفظ الصحة وعلاج البشر من الأمراض. وهذا لا يكون إلا من خلال العمل الطبي، ذلك التدخل البشري الواقع على جسم الإنسان، والذي يتطلب غالباً المساس بالتكامل الجسدي للجسم، ومن هنا تتور الإشكالية القانونية حول مضمون ونطاق هذا التدخل الطبي، الذي تغطيه نظرية الإباحة الجنائية، وتمهره بالشرعية"¹. وعلى هذا الأساس لا يزال العمل الطبي يشكل المحرك الأول للمسؤولية، هذه الأخيرة ما فتئت تتعاضم بسبب التحولات الجذرية التي يعرفها هذا النشاط، تحت تأثير التطور العلمي والتكنولوجي. ولهذا يتم للعمل الطبي (الفرع الأول)، ثم تعريف العمل الطبي في التشريع الجزائري والتشريعات المقارنة (الفرع الثاني).

الفرع الأول: التعريف الفقهي للعمل الطبي ومراحله.

أولاً: التعريف الفقهي للعمل الطبي.

يذكر بأن «أشهر تعريف للعمل الطبي ذلك الذي وضعه العميد (Savetier)، والذي جاء فيه بأن العمل الطبي هو «العمل الذي يقوم به شخص مؤهل من أجل شفاء الغير»، والتعريف هنا جاء مقتصرًا على غاية الشفاء، متلائمًا مع تاريخه الذي يعود لأواسط القرن الماضي. وعرفه آخر بأنه: ذلك النشاط الذي يتفق في كيفية وظروف مباشرته مع القواعد المقررة في علم الطب، ويتجه في ذاته -أي وفق المجرى العادي للأمر- إلى شفاء المريض، والأصل في العمل الطبي أن يكون علاجيًا، أي يستهدف التخلص من المرض أو تخفيف حدته، أو مجرد تخفيف آلامه، ولكن يعد

¹ عبد الهادي بن زبطة، العمل الطبي في القانون المقارن والاجتهاد القضائي، مجلة القانون والمجتمع، جامعة أدرار، المجلد 1، العدد 1، 2013، ص 141.

كذلك من قبيل الأعمال الطبية ما يستهدف الكشف عن أسباب الصحة أو مجرد الوقاية من المرض. ويلاحظ على هذا التعريف أنه اقتصر على الجانب الفني والمرتبط بأصول وقواعد ممارسة علم الطب.¹

ثانياً: مراحل العمل الطبي.

يمكن ذكر مراحل الفحص، والتشخيص والعلاج كأهم مراحل للعمل الطبي. وتعتبر مرحلة الفحص الطبي أول مراحل العمل الطبي، وهي أول عمل يقوم به الطبيب في سبيل التعرف على المرض الذي يشكو المريض منه، وذلك بعد أن يأذن المريض بإجراء الفحص، ويمكن تعريف الفحص الطبي بأنه كل عمل يقوم به الطبيب أو من في معه، من أجل معرفة العلامات والدلائل التي تشير إلى نوع المرض وطبيعته².

وتعتبر مرحلة التشخيص البداية في علاقة الطبيب بمريضه والعمل الطبي يعتمد على صحة التشخيص وسلامته، وإذا فشل فقد تصبح الأعمال اللاحقة وخصوصاً العلاج الموصوف خاطئة أيضاً، وعلى الطبيب أن يبذل في التشخيص العناية اليقظة، إذ عليه أن يستمع إلى شكوى المريض وأن يأخذ منه ومن أهله كافة المعلومات التي يحتاج إليها، تبدأ بفحص المريض بشكل دقيق لمواضع الألم ومواطنه مستعملاً جميع الوسائل التي يضعها العلم تحت تصرفه، بحيث يكون رأيه في التشخيص بعيداً عن الغلط قدر الإمكان.

ويعرف التشخيص بأنه العمل الذي يحدد من خلاله الطبيب المرض، بحصر خصائصه، أعراضه وأسبابه ويحدد مخاطر حدوث المرض بدلالة ميولات واستعدادات المريض". وغير بعيد عن هذه الفكرة ذهب القضاء الفرنسي إلى أن التشخيص هو العمل الذي يحدد الأمراض بعد معرفة

¹ فهد دخين العدواني، العمل الطبي في القانون المقارن والأحكام القضائية، مجلة كلية الشريعة والقانون، جامعة طنطا، مصر، العدد 32، ج2، 2017، 522.

² قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية، ط3، دار الفارابي للمعارف، دمشق، سوريا، 2006، ص 53.

أعراضها . "وتكتسي عملية تشخيص الحالة المرضية للمريض أهمية بالغة، فعلى أساسها يتم تحديد طبيعة المرض ووضعه في الإطار المناسب له، فالتشخيص هو عملية فكرية معقدة، من خلالها يتعرف على المرض انطلاقاً من الأعراض التي يعانها المريض"¹.

وتعتبر مرحلة التشخيص الثمرة الطبيعية لمرحلة الفحص السابقة. ذلك أن الطبيب بعد أن ينتهي من مرحلة الفحص يبدأ بالنظر في الفحوص التي أجراها، والتقارير التي كتبها المحلل أو المصور أو الطبيب السابق، ودراستها بغية الوصول لمعرفة حقيقة المرض ودرجة خطورته والمرحلة التي وصل إليها، وجميع ما يحيط به من ظروف المريض وحالته الصحية العامة"².

أما مرحلة العلاج فهي آخر مرحلة من مراحل العمل الطبي "فهي بمثابة البناء الذي يوضع على القواعد، أما المرحلتان السابقتان فهما بمثابة القواعد والأسس التي تقوم عليهما مرحلة العلاج . فعلى ضوء معرفة الطبيب بنوع المرض، ومعرفة حجمه وخطورته، يستطيع تحديد نوع العلاج المناسب له"³.

الفرع الثاني: تعريف العمل الطبي في التشريع الجزائري والتشريعات المقارنة

أولاً: تعريف العمل الطبي في التشريع الجزائري

لم يتعرض المشرع الجزائري لتعريف محدد ومستقل للأعمال الطبية، وإن كانت مفاهيمها تنبثق في النصوص القانونية ذات الصلة بالنطاق الصحي والاجتماعي. فقد جاء في قانون حماية الصحة وترقيتها أن العلاج الصحي الكامل يشمل ما يأتي:

-إعادة تكييف المرضى

- تشخيص المرض وعلاجه

-التربية الصحية⁴

-الوقاية من الأمراض في جميع المستويات

¹ فهد دخين العدواني، المرجع السابق، ص 541.

² قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، المرجع السابق، 65.

³ قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، المرجع السابق، 76.

⁴المادة (08) من القانون رقم (85-5) المؤرخ في 16 فبراير، 1985 الجريدة الرسمية عدد (08)، مؤرخ في 17 فبراير 1985 المعدل والمتمم.

ومن خلال القوانين التي تعاقبت في مجال الصحة العمومية أبدى المشرع الجزائري موقفه من العمل الطبي سيما الأمر 76-79 المؤرخ في 23 أكتوبر سنة 1976¹، المتضمن تقنين الصحة العمومية الذي نص في المادة 37 منه على أنه: "يعد ممارسا بوجه غير شرعي للطب، كل شخص يشترك عادة ومقابل أجر وحتى بحضور طبيب بإعداد وتشخيص أو علاج أمراض أو آفات جراحية أو وراثية مكتسبة". والذي الغي بموجب القانون رقم 85-05² المؤرخ في 16 فيفري سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

وفي سياق التأكيد لما سبق ذكره من أعمال طبية، جاءت المادة (214) من قانون حماية الصحة، لتبين الممارسات التي يعد القائم بها مرتكبا لجريمة الممارسة غير الشرعية للمهن الطبية وهي القيام بأعمال التشخيص، علاج الأمراض أو الإصابات الجراحية فرديا أو بواسطة تقديم الاستشارات الشفوية أو المكتوبة.

وإذا كانت النصوص السابقة قد جاءت بصفة عامة، فإن موقف المشرع الجزائري يظهر بشكل واضح من خلال المرسومين التنفيذي رقم 91-106³، ورقم 91-471⁴، بحيث يتعلق المرسوم الأول بالقانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين والمتخصصين في الصحة العمومية، والذي أورد في المواد والذي أورد في المواد 19 و 21 و 54 مهام الأطباء وجراحي الأسنان والأطباء المتخصصين. والتي يمكن إجمالها في: التشخيص والعلاج والوقاية العامة وعلم الأوبئة والتربية الصحية والخبرة الطبية والفحوصات الوظيفية والتحليلات الطبية والبحوث في المخابر.

ثانيا: تعريف العمل الطبي في التشريعات المقارنة

¹ أمر رقم 76-79، المؤرخ في 23 أكتوبر 1976، متضمن قانون الصحة العمومية، ج. ر عدد، 101 والملغى.
² القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتضمن قانون الصحة وترقيتها. ر العدد 08، المعدل والمتمم.
³ المرسوم التنفيذي رقم 91-106 المؤرخ في 27 أبريل 1991 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين والمتخصصين في الصحة العمومية، ج. ر العدد 23.
⁴ المرسوم التنفيذي رقم 91-471 المؤرخ في 07 ديسمبر 1991، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالأطباء المتخصصين الاستشفائيين الجامعيين ج. ر العدد 66.

والذي تتمثل في مفهوم العمل الطبي في التشريع الفرنسي (أولا) وفي التشريع المصري (ثانيا)

1-تعريف العمل الطبي في التشريع الفرنسي.

لا يوجد نص صريح يعرف العمل الطبي في التشريع الفرنسي، غير أنه يمكن استنباط ذلك من خلال النصوص المختلفة للقانون الطبي الفرنسي. وقبل ذلك كان نطاق العمل الطبي وفقا لنصوص قانونية يقتصر على العلاج فحسب، ففي قانون 30 نوفمبر 1892 كان يعتبر عملا طبيا علاج الأمراض والجراحات فقط، وكان القيام بها من غير الطبيب يعتبر ممارسة غير مشروعة للطب، إلى غاية صدور قانون الصحة العمومية المؤرخ في 24 ديسمبر 1945 الذي ضمنه التشخيص والعلاج¹.

وفي القانون الفرنسي القديم يقال على العمل الطبي أنه يقتصر على عملية العلاج فحسب ثم ما فتئ أن عدل موقفه بصدور قانون الصحة العامة في: 24-12-1945 حيث شمل العمل الطبي مرحلتي الفحص والتشخيص وذهب ابعده من هذا حين رتب مسؤولية الأطباء خلال هاتين المرحلتين وذلك بموجب قانون 04 مارس 2002 إثر قضية "بيريش"².

لقد كانت النصوص الواردة في القانون رقم 35 لسنة 1892 تبين أن نطاق العمل الطبي كان يقتصر على مرحلة العلاج فقط. ثم ظهر بعد ذلك قانون الصحة العامة في 24 ديسمبر 1945 المعدل في 15 أكتوبر لسنة 1953 أصبح نطاق العمل الطبي أوسع ويشتمل مرحلتي الفحص والتشخيص إلى جانب مرحلة العلاج.

ويلاحظ مما سبق توسع نظرة المشرع الفرنسي للعمل الطبي، تحت تأثير مناصرة فقهية، حيث ذهب بعض الفقهاء الفرنسيون إلى أن العمل الطبي ليس مجرد تشخيص أو علاج، بل هو مساس بالجسد الإنساني، لا يقوم به إلا طبيب ومن في حكمه، فمجرد الإنصات أو البحث عن مصلحة المريض يجدر به أن يعتبر عملا طبيا³.

¹ محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2004، ص 5.

² مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية لإسكندرية، 2009، ص 209.

³ Laurent DELPART, Guide pratique du droit médical et du droit de la sécurité sociale,

Chiron, Paris, 2004, p.48

وإذا كان التشريع الفرنسي كما سبق، فإن التنظيم قد حسم أمره منذ زمن، حيث حدد القرار الوزاري المؤرخ في 06 يناير 1962 قائمة الأعمال الطبية بأنها:

- الأعمال التي لا يمارسها إلا الأطباء، أو المساعدين الطبيين المؤهلين، تحت المسؤولية والمراقبة المباشرة لطبيب، يمكنه التدخل في أية لحظة.
- الأعمال التي يمارسها المساعدون الطبيون بوصفة نوعية وكمية من الطبيب، ولكن في غيابه.

2- العمل الطبي في التشريع المصري

فيما يخص تحديد مفهوم العمل الطبي فضل التشريع المصري أن ينتهج نهج نظيره الفرنسي حيث أشار إلى ذلك ضمناً في سياق النص الخاص بمزاولة العمل الطبي، وهذا في المادة الأولى من قانون 1945 تحت رقم 415 وتعديلاته: " لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض أو أخذ عينة من العينات... إلا إذا كان اسمه مقيداً بسجل الأطباء البشريين وذلك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة بالمنظمة لمهنة التوليد"¹.

كما نص القانون رقم 136 لسنة 1988 عند تنظيمه لمهنة الطب بصفة عامة في مادته الأولى بقولها: "لا يجوز لأحد الكشف على فم المريض أو مباشرة أي عمل به أو وصف أدوية له أو الاستعاضة الصناعية الخاصة بالأسنان مثل أخذ طوابع بها ووضع أجهزتها في الفم وبوجه عام مزاولة مهنة الطب وجراحة الأسنان"².

وفي هذا الشأن نصت المادة الأولى من القانون رقم (415) المؤرخ في 22 يوليو 1954 المتعلق بمزاولة مهنة الطب بأنه: "لا يجوز لأحد إبداء مشورة طبية أو عيادة مريض أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة ولادة أو وصف أدوية أو علاج مريض، أو أخذ عينة من العينات التي تحدد بقرار من وزير الصحة العمومية من جسم المرضى الأدميين للتشخيص الطبي المعملية بأية طريقة كانت أو وصف نظارات طبية، وبوجه عام مزاولة مهنة الطب بأية صفة إلا إذا كان مصرياً أو كان من

¹ محمود القبلاوي، المرجع السابق، ص 8.

² محمد عبد الظاهر حسين، المسؤولية المدنية في مجال طب وجراحة الأسنان، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004، ص 27.

بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاولة مهنة الطب بها، وكان اسمه مقيدا بسجل الأطباء بوزارة الصحة العمومية، وبتداول نقابة الأطباء البشريين، وذلك مع عدم الإخلال بالأحكام الخاصة بالمنظمة لمهنة التوليد¹.

ويظهر من النصين السابقين أن العمل الطبي يشمل أساسا تشخيص الأمراض وعلاجها، وبوجه عام، كل ما يمكن للطبيب أن يقوم به بحكم تخصصه من وصف الأدوية وإجراء العمليات الجراحية المختلفة، أخذ العينات وإعطاء الاستشارات وغيرها، وبذلك يكون المشرع المصري قد اعتمد نظرة واسعة للأعمال الطبية كالمشرع الفرنسي.

المطلب الثاني: قواعد وأخلاقيات العمل الطبي

صدرت مدونة أخلاقيات الطب في الجزائر بموجب المرسوم التنفيذي 92-276 المؤرخ في 06 جويلية 1992 "ولم تخضع لأي تعديل أو تنمة، أو إعادة تنظيم وهي تشمل 228 مادة، موزعة على عدة فئات من القواعد، فبالإضافة إلى الأحكام التمهيدية والختامية، نجد الواجبات العامة لأفراد السلك الطبي، والقواعد المتعلقة بممارسة المهنة وقواعد علاقات السلك الطبي فيما بينهم، والواجبات تجاه المريض وكيفية القيد لدى المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب، وإجراء ترفع الدعوى التأديبية أمام هذه المجالس، وكذا العقوبات المقررة في حالة مخالفة الأحكام التي أمرت بها المدونة أو نهت عنها وما إلى ذلك"².

وعليه نتناول في هذا المطلب الفرع الأول (التعريف بأهم قواعد وأخلاقيات العمل الطبي) والفرع الثاني (ضمانات تطبيق قواعد وأخلاقيات العمل الطبي).

الفرع الأول: تعريف بأهم قواعد وأخلاقيات العمل الطبي

¹ المعدل بالقانون رقم (491) لسنة 1955 والقانون رقم (319) لسنة 1966 والقانونين رقم (29) و(46) لسنة 1965. نقلا عن: شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، 2005، ص 281.

² سليمان حاج عزام، دور مبادئ أخلاقيات الطب في حماية حقوق المريض في القانون الجزائري دراسة تحليلية مقارنة، مجلة العلوم القانونية والسياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الوادي، المجلد 10، العدد 1، 2019، ص 932.

نصت المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 على أن "أخلاقيات الطب، هي مجموعة من المبادئ والقواعد والأعراف، التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أن يراعيها، وأن يستلهمها في ممارسة مهنته"¹

وقواعد أخلاقيات الطب "هي قواعد ملزمة لكل طبيب مقيد أمام هيئة نظامية خاصة بالأطباء حيث تنظم هذه القواعد العلاقات التي تربط الطبيب بالمريض، والزميل، بل حتى مع مهنته. وتقوم هذه القواعد على أربعة مبادئ أساسية تتمثل في كل من مبدأ احترام شخص وكرامة المريض ومبدأ الحرية، ومبدأ المسؤولية ومبدأ الزمالة"². ولضمان احترام أخلاقيات الطب " أعطى المشرع حق متابعة الأطباء في احترامهم لهذه القواعد إلى أطباء زملاء في المهنة هم وحدهم الذين لهم القدرة العلمية والتقنية في تحديد إن كان هناك خطأ أخلاقي طبي أم لا، منظمون في شكل هيئات نظامية، مهمتها الأساسية توقيع عقوبات تأديبية على كل طبيب مخالف لهذه القواعد الأخلاقية"³.

أولاً: مبدأ احترام شخص المريض وكرامته

أن احترام المريض في شخصه وبدنه وكرامته من الواجبات العامة التي قررتها مدونة أخلاقيات الطب "وأن حماية الفرد تتمثل في جانبين لا بد من الحفاظ عليهما معا كيانه المعنوي وكيانه الجسدي، كما أن مدونة أخلاقيات الطب، وإن كانت تبسط حمايتها لكل فئات المرضى، إلا

¹ المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 06 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية عدد 52 مؤرخة في 08 يوليو 1992.

² محمد طالبي، مدى التزام الطبيب بمبادئ وأخلاقيات الطب، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سيدي بلعباس، المجلد 4، العدد 2، 2018، ص 82.

³ جمعة حميدة، قزلان سليمة، مجلس أخلاقيات مهنة الطب في الجزائر، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة الجلفة، المجلد 8، العدد 8، 2023، ص

أنها تحيط بعض الفئات من المرضى بحماية مضاعفة نظرا للوضعية التي تتواجد فيها هذه الفئات ويتعلق الأمر بالأشخاص الذين يواجهون خطرا والأشخاص المتواجدين رهن الحبس أو الاعتقال والقصر والمعوقين والعاجزين، وكذا الأشخاص الخاضعين للتجارب الطبية والمرضى المحتضرين، هذا من جهة"¹.

كما يعني مبدأ احترام الشخص المريض وكرامته " أن الطبيب ملزم بمعاملة جميع المرضى بنفس الوعي والاهتمام والضمير المهني دون تمييز من أي نوع كان أصل المريض أو آدابه أو انتمائه أو عدم الانتماء إلى جماعة عرقية أو دينية أو وضعه الاجتماعي، أو جنسيته أو حالته الصحية أو إعاقته أو سمعته...ويترتب عن هذا المبدأ عدة التزامات لها تطبيقات عديدة في مختلف التشريعات، نبدأها بالالتزام الطبيب بأن لا يقوم أو يخضع الشخص المريض في أي ظرف من الظروف إلى تجارب طبية، كما يلتزم من خلال هذا المبدأ بالامتناع عن قيام بممارسات وأعمال طبية من شأنها أن تؤدي إلى تشويه جسم المريض إلا لسبب طبي خطير للغاية مع استحالة الحصول على رضا المريض"².

ومن الالتزامات التي يفرضها هذا المبدأ نجد التزام الطبيب الموجود بحضور مريض أو شخص مصاب في خطر من تقديم المساعدة الطبية لأن احترام الحياة البشرية التزام قوي على الطبيب، نظرا لأن دوره الأساسي هو إنقاذ المريض عن طريق تقديم له مساعدة طبية، فهذا المبدأ يمنعه في نفس الوقت كذلك من قتل الإنسان مهما كانت حالة المريض حتى ولو كانت حالة ميؤوس منها، سواء كان ذلك بفعل إيجابي كتقديم له دواء يعلم يقينا أنه سينهي حياته، أو فعل سلبي كأن يمتنع عن تقديم له الرعاية الصحية المناسبة لحالته والتي قد تعجل به إلى الموت"³.

ثانيا: مبدأ عدم تعريض المريض لخطر غير مبرر

¹ سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 936.

² محمد طالي، المرجع السابق، ص 85.

³ محمد طالي، المرجع السابق، ص 85.

مبدأ عدم تعريض المريض لخطر غير مبرر نصت عليه المادة 17 من مدونة أخلاقيات الطب سواء كان ذلك خلال التريص، التشخيص، أو العلاج، كما أكدت على المبدأ نفسه بعض المواد الأخرى، كتلك التي تنص على أن لا ينبغي لطبيب أن يمارس مهنته في ظروف من شأنها أن تضر بنوعية العلاج أو الأعمال الطبية مثل إجراء عملية جراحية لمريض في غرفة عمليات غير معقمة جيداً، مما يعرضه لخطر العدوى¹، ولتفادي تعريض المريض لخطر غير مبرر، نصت المادة 47 من مرسوم 92/276 أن تحرر الوصفة بشكل واضح للحصول على أحسن علاج.

كما نصت المادة 56 من نفس المرسوم 92/276 "ينبغي ان تكون الوصفة او الشهادة أو الافادة التي يقدمها الطبيب او جراح الأسنان واضحة الكتابة تسمح بتحديد الأدوية وتحمل التاريخ وتوقيع الطبيب أو جراح الأسنان."

ثالثاً: مبدأ الاستقلال المهني للطبيب

لقد ورد في المادة 10 من مدونة أخلاقيات الطب أنه لا يجوز للطبيب أن يتخلى عن استقلاله المهني تحت أي شكل من الأشكال "حيث يمكن توضيح الفائدة التي تعود مباشرة للمريض من هذا المبدأ ذلك أنه مادام الطبيب يتمتع باستقلال مهني تام، فإن قراراته الطبية سوف لن تكون واقعة تحت أي ضغط أو أي إكراه، وبالتالي ستخضع فقط للأصول العلمية الحالية المتفق عليها، وهذا سيحقق العلاج المثالي قدر الإمكان للمريض"².

رابعاً: مبدأ حرية وصف الدواء

يعتبر مبدأ حرية وصف الدواء "نتيجة منطقية لمبدأ الاستقلال المهني للطبيب، لأنه يستحيل أن نعترف بالاستقلال المهني للطبيب، ثم نقيده من حيث وصف الدواء أو العلاج الذي يقدمه، فمن حيث الأصل يعد الطبيب حرًا في وصف الدواء، الذي يراه أكثر ملاءمة للمريض حسب ما تستدعيه أعمال التشخيص والوقاية والعلاج، المتفقة مع الأصول الطبية المستقرة في الوقت الحالي، حيث أن

¹ جمعة حميدة، قزلان سليمة، المرجع السابق، ص 947.

² سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 933.

هذا المبدأ هو ضمان حصول المريض على العلاج الأكثر فائدة لصحته¹. ولهذا حرص المشرع الجزائري على التأكيد عليه في المادة 11 من مدونة أخلاقيات الطب.

ومن أجل الحصول على علاج أكثر نجاعة فإن حرية وصف الدواء يرتبط ارتباطا وثيقا بضرورة التزام الطبيب بأن يعتني بمعلوماته الطبية وأن يحسنها، وهو الحكم الذي تقرره المادة 15 من المدونة، غير أن مبدأ الحرية في وصف الدواء هذا، تحد منه بعض القيود القانونية أو العملية، كالحظر الذي تقرره المادة 30 من المدونة على الطبيب في القيام بالإعلان في الأوساط الطبية عن طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج لم تظهر بعد نجاعتها دون أن يتحلى بالتحفظات اللازمة، وكإلزام الطبيب بالتقيد باحترام الممارسات الحسنة للوصف ومن القيود العملية التي تعيق حرية وصف الدواء نجد حالات الندرة التي قد تحدث فيتداول بعض الأدوية في السوق، بحيث يضطر الطبيب إلى وصف دواء مماثل لكون حالة المريض لا تستدعي الانتظار إلى غاية توريد هذه الأدوية².

الفرع الثاني: ضمانات تطبيق قواعد وأخلاقيات العمل الطبي

إن العمل الطبي بيئته هي جسم الإنسان وبدنه " فإن أي خطأ طبي قد يسبب للمريض إعاقة أو عاهة تعكر عليه صفو حياته، وقد عرفت الإنسانية منذ القديم الأخطاء الطبية وحمّلت الأطباء مسؤولية تلك الأفعال، والمسؤولية القانونية يمكن أن تكون جنائية أو مدنية أو تأديبية، وهذا لا يمنع اجتماعها في قضية واحدة، والمسؤولية التأديبية فرضتها روح الجماعة في العمل، وممارسة مهنة الطب لها نظام يسيرها وقواعد تحكمها، ويترتب عن مخالفتها قيام المسؤولية التأديبية للطبيب بغض النظر عما إذا كان فعله هذا رتبّ متابعات جنائية أو مدنية. والبحث عن الأسباب التي دفعت هذا الطبيب إلى مخالفة قواعد المهنة وآدابها³

وطبقا للمادة الثانية من المرسوم التنفيذي 92-276 على أن "تفرض أحكام هذه المدونة لأخلاقيات الطب على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو طالب في الطب أوفي جراحة

¹ سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 933.

² سليمان حاج عزام، المرجع نفسه، ص 933.

³ حباس عبد القادر، شايب عدة، الخطأ التأديبي للطبيب وعقوبته في التشريع الجزائري، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيارت، المجلد 8، العدد 2، 2023، ص 453.

الأسنان أو في الصيدلة مرخص له بممارسة المهنة وفق الشروط المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما".

وتنص المادة 3 من نفس المرسوم على أن "تخضع مخالفات القواعد والأحكام الواردة في هذه المدونة، لاختصاص الجهات التأديبية، التابعة لمجالس أخلاقية الطب، دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في المادة 221 من هذا المرسوم".

أولاً: المجلس الوطني لأخلاقيات الطب

عمل المشرع على إنشاء المجلس الوطني لأخلاقيات الطب الذي يضمن حسن تثبيت الأخلاق المهنية بممارسته السلطة التأديبية على كل من يرتكب خطأ تأديبياً، ولا تقتصر السلطة التأديبية على المجلس الوطني أو المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب بل يمكن أن تمارسها الهيئة المستخدمة فيخضع بذلك وفقاً للقانون المنظم للمهنة¹، ويخضع لمتابعة تأديبية وفقاً لقانون الوظيفة العمومية، إذا كان موظفاً دائماً في مؤسسة استشفائية عامة .

وقد تم إنشاء المجلس الوطني لأخلاقيات الطب بموجب المادة 168 المعدلة بقانون 17/90 نظم تشكيله المرسوم التنفيذي المتضمن مدونة أخلاقيات الطب. من بين مهامه يتولى الدعاوى التأديبية المقامة ضد الأطباء حيث للإشارة ليس هناك أية مادة صريحة تحدد الطبيعة القانونية للمجلس واكتسابه الشخصية المعنوية ولكن يمكن أن يستخلص ذلك ضمناً من خلال تمتعه بحق التقاضي.

ثانياً: المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب

يتمثل دورها في توقيع عقوبات تأديبية² إضافة إلى سلطة التقاضي نجد أن لها السلطة التوفيقية لفظ النزاعات القائمة بين الأطباء والمرضى أو بين الأطباء فيما بينهم أو بين الأطباء والإدارة كما تسهر هذه الفروع على تنفيذ قرارات المجلس الجهوي والمجلس الوطني لأخلاقيات الطب،

¹ ربيعة عيساني، النظام التأديبي لأطباء الصحة العمومية في القانون الجزائري، مجلة القانون الدولي والتنمية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مستغانم، المجلد 1، العدد 1، ص 96.

² تنص المادة 2/267 من القانون رقم 05/85 المتضمن حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم على أنه: "تنشأ المجالس الجهوية للمجالس الوطنية للأداب الطبية نفس الفروع المشار إليها أعلاه مع مراعاة تمثيل كل ولاية حسب شروط تحدد بمرسوم"

وتتكون هذه الفروع التنظيمية من خمسة لجان أهمها اللجنة التأديبية، ويبلغ عدد هذه المجالس 12 مجلسا جهويا¹ يمارس كل واحد منهما السلطة التأديبية في الدرجة الأولى من التقاضي في نطاق اختصاصه الإقليمي من خلال الفروع النظامية الجهوية الخاصة.

وطبقا للمادة 348 من قانون الصحة 11/18 يحق لكل من وزير الصحة ورؤساء المؤسسات الصحية، جمعيات ذات طابع علمي، مهني لأطباء الصحة خاصة الأطباء وجراحي الاسنان والصيدلة، من جنسية جزائرية مسجلين في القائمة ومسددين اشتراكاتهم يتم انتخابهم حسب شروط المادة 173 من المدونة، كل عضو في سلك الطبي مرخص له بالممارسة وكل مريض او وليه او ذوي الحقوق الحق في رفع الشكوى امام الهيئات، تتوزع هذه المجالس كالتالي:

- المجلس الجهوي لمدينة الجزائر الذي يضم ولاية الجزائر فقط.
- المجلس الجهوي لوهران (وهران. مستغانم. معسكر).
- المجلس الجهوي لقسنطينة (قسنطينة. ميلة. جيجل. ام البواقي).
- المجلس الجهوي لعنابة (عنابة. سكيكدة. الطارف قالمة. سوق اهراس).
- المجلس الجهوي البليدة (البليدة. تيبازة. المدية. الجلفة).
- المجلس الجهوي لتيزي وزو (تيزي وزو. بجاية. البويرة. بومرداس).
- المجلس الجهوي تلمسان (تلمسان. عين تموشنت. سعيدة. سيدي بلعباس).
- المجلس الجهوي باتنة (باتنة. بسكرة. الوادي. خنشلة. تبسة).
- المجلس الجهوي سطيف (سطيف. المسيلة. برج بوعرييج).
- المجلس الجهوي الشلف (الشلف. عين الدفلى. غليزان. تيارت. تيسمسيلت).
- المجلس الجهوي لغرداية (غرداية. ورقلة. الاغواط. تمنراست. ايليزي).
- المجلس الجهوي لبشار (بشار. ادرار. البيض. النعامة. تندوف)

¹عدد المجالس اثني عشر (12) موزعين طبقا للمادة 168 من مدونة اخلاقيات الطب

المبحث الثاني: مفهوم المسؤولية الجنائية الطبية.

ينشأ نوع من المسؤولية الطبية يرتبط بممارسي المهن الصحية، وقد اتسع نطاق هذا النوع من المسؤولية بشكل كبير نظرا لاقترانه بمهنة تعتمد على التطور الدائم في الاليات وسبل العلاج، وهذا فرض على مزاولي المهن الطبية متابعة التطورات العلمية والاهتمام ووسائل العلاج المستحدثة. وعليه سنتناول من خلال هذا البحث ما يلي: (المطلب الأول تعريف المسؤولية الجنائية) و(المطلب الثاني اركان المسؤولية الجنائية الطبية).

المطلب الأول: تعريف المسؤولية الجنائية الطبية:

حينما نتحدث عن المسؤولية الجنائية في النظام الجنائي، فإنه من اللازم بيان هذا المفهوم في الفقه الإسلامي والنظام الوضعي، وبناء على ذلك يمكن تحرير مفهوم المسؤولية الجنائية في النظام والفقه من خلال ما يلي: (الفرع الأول: التعريف الفقهي (والمقارن) للمسؤولية الجنائية والفرع الثاني: (المدلول التشريعي للمسؤولية الجنائية الطبية).

الفرع الأول: التعريف الفقهي (والمقارن) للمسؤولية الجنائية الطبية

ويذكر أن المسؤولية الجزائية بصفة عامة تعرف على أنها "أنها صلاحية الشخص لتحمل العقوبة التي يقررها القانون كأثر للجريمة التي ارتكبها"¹. وهي "أهلية الشخص العاقل لتحمل الجزاء الذي يقرره قانون العقوبات"². وقد عرفت أيضاً "بأنها حالة الشخص الذي ارتكب أمراً يستوجب المؤاخذة والمساءلة"³.

ويشار إلى أن إضافة كلمة المسؤولية إلى الطب، قصرت مدلول هذا اللفظ على معنى خاص وهو الطب، دون النظر إلى ما سواه، من المعاني الأخرى، وبذلك تخرج المسؤوليات الأخرى، غير المتعلقة بالطب، فتخرج مسؤولية القاضي، ومسؤولية المهندس، ومسؤولية الحاكم وغيرها، وعلى هذا الأساس ومن الناحية الفقهية يمكن تعريف المسؤولية الطبية بأنها "أثر جنائية الطبيب، من قصاص أو تعزير أو ضمان ثم إن هذا الأثر يختلف من حين لآخر، فتارة يكون شديداً وقوياً وتارة يكون ضعيفاً، فإذا كانت الجنائية متعمدة، واكتملت فيها شروط الإلتلاف المتعمد، فلاشك أن أثرها هو القصاص، أما إذا كانت الجنائية غير عمدية، وإنما من باب الخطأ أو لم يتعلق بها إلتلاف في النفس أو في الأطراف، فإن أثرها يكون أقل وأضعف من التي قبلها. وصور الجنائية التي تقع من الطبيب

¹ محمد أبو زهرة، الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي، دار الفكر العربي، القاهرة، 1988، ص 110.

² محمود الصالح، مفهوم المسؤولية الجزائية في القانون الجنائي، مجلة الفضاء الأردنية، العدد 32، 1996 ص 12.

³ محمود الصالح، نفسه المرجع ص 11.

كثيرة جداً، ولا تكاد تحصر، ولكنها تحت مجموعة من الموجبات، ولا تكاد تخرج عنها وهي: العمد، الخطأ، مخالفة أصول المهنة، الجهل بأصول المهنة، تخلف إذن المريض، تخلف إذن ولي الأمر، الغرور، رفض العلاج، المعالجات المحرمة...¹.

أما بالنسبة للمسؤولية الجزائية للطبيب فقد تم تعريفها بأنها " عبارة عن التزام قانوني يتضمن تحميل الطبيب الجزاء أو العقاب نتيجة إتيانه فعلا أو امتناعه عن فعل ومن شأن ذلك أن يشكل خروجاً أو مخالفة للقواعد أو الأحكام التي تقرها التشريعات الجزائية أو الطبية والمسؤولية الطبية تتميز بأنها وليدة تطور تاريخي وتقدم تقني، فقد أصبح بالإمكان مساءلة الأطباء عن الأخطاء التي تصدر عنهم سواء كانت هذه الأخطاء عادية أم مهنية جسيمة أم يسيرة، أساسها لا مسؤولية جزائية بدون نص قانوني"².

لا ريب أنه كثيرا ما يترتب على المهنة الطبية أخطاء عديدة تطرح غالبا على بساط النقاش أمام القضاء لتحديد مسؤولية المستشفيات والأطباء والمرضى والصيدلة بغية الوقوف على مختلف النواحي التي تحكم موضوع هذه المسؤولية من حيث التشريع أو الاجتهاد على ضوء التطور العلمي، وإذ كان الأصل في مسؤولية الطبيب أن معظمها تقع بفعل خطأ الطبيب وهي كثيرا ما تكون في معظمها متصلة بعمله الطبي ويقوم عليه المسؤولية القانونية التي تنقسم إلى مسؤولية مدنية ومسؤولية جزائية أو مسؤولية تأديبية الأولى تتحقق حينما يخل الطبيب بالالتزام تعاقدية أو يرتكب فعلا ضارا يتجلى في الخطأ التقصيري ويترتب عليه ضرر يصيب المجني عليه ويكون الجزاء فيه بتعويض هذا الأخير وجبر الضرر الذي أصابه، فيحين أن الثانية تقوم عند مخالفة قاعدة قانونية أمره أو ناهية يرتب القانون على مخالفتها عقوبات قانونية معينة وتتجلى في الإتيان بفعل يجرمه القانون أو الامتناع عن فعل يعده القانون جريمة ويعاقب عليه ؛ وفي جميع هذه الحالات تقوم المسؤولية التأديبية كنتيجة عن مخالفة الالتزامات القانونية المفروضة على الطبيب .ومهما يكن من أمر، فإن

¹ قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، المرجع السابق، ص 30-31.

² محمد بودالي، المسؤولية الجزائية للجراح وطبيب التخدير والانعاش، عدد خاص من مجلة المحكمة العليا، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011، ص 61.

المسؤولية الجزائية محددة بنص القانون وتخضع لمبدأ الشرعية التي جسدها المشرع الجزائري في المادة الأولى من قانون العقوبات: "لا جريمة ولا عقوبة أو تدبير أمن بغير قانون"، ولما كانت المسؤولية الجزائية للطبيب كثيرا ماتقوم على الخطأ غير العمدي وهو الأصل في هذه المسؤولية"¹.

الفرع الثاني: المدلول التشريعي للمسؤولية الجنائية الطبية

بالرجوع للتشريع الوضعي الجزائري لم نجد أي نص يعرف المسؤولية الجنائية الطبية لا في القانون المدني ولا في قانون العقوبات ولا حتى القانون المتعلق بالصحة، وحسنا ما فعل المشرع ذلك تاركا هذه المهمة للفقهاء لأنها من صميم عمله.

وفي ظل هذا الأمر لم يتطرق المشرع الجزائري لمسؤولية الأطباء وأخلاقيات مهنة الطب، وإنما نص على مهنة الطب وعدّها وظيفة من الوظائف العمومية واعتبر جميع الممارسين لها موظفين عموميين تابعين للدولة للقيام بمهامهم لفائدة المرافق العمومية الاستشفائية، ويحكم مهامهم

¹ يحيى عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والاجتهاد القضائي، عدد خاص من مجلة المحكمة العليا، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011، ص 47.

القانون الأساسي العام للوظائف العمومي. ولم يحدد الالتزامات المهنية والأدبية لهؤلاء الأطباء، وذلك بوصفهم موظفين عموميين لا مهنيين¹.

ويمكن تعريف المسؤولية الجنائية الطبية بالنظر لجميع جوانبها بأنها: " تلك المسؤولية التي تقوم عندما يتخلف أصحاب هذه المهنة عن بذل العناية التي تتطلبها مهنتهم والتي ينتظرها منهم المرضى، بهدف شفاء المريض أو تحسين حالته، لذلك يجب أن يكون الطبيب مسؤولاً أمام مهنته وأن يؤديها بإتقان لأن هناك قانون يحكمها وينظمها"².

المطلب الثاني: أركان المسؤولية الجنائية الطبية

تقوم المسؤولية الجنائية للطبيب عن الخطأ الطبي على ثلاثة أركان أساسية: الفرع الأول (ركن الخطأ الطبي) والفرع الثاني (ركن الضرر الطبي) ثم الفرع الثالث (العلاقة السببية بين الخطأ والضرر).

الفرع الأول: ركن الخطأ الطبي

أولاً: تعريف الخطأ الطبي

إن الخطأ هو كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأحوال الطبية التي يقضي بها العلم أو المتعارف عليها نظرياً وعلمياً وقت تنفيذه للعقد الطبي أو إخلاله بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون قبل التريث على فعل نتائج جسيمة في حين كان في قدرته و واجبا عليه، أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر لا يضر بالمريض في حين تتعلق مهنة الطب بمقصود عظيم من مقاصد الشرع وهو حفظ النفس و يعتبر هذا القصد مشتركاً إنسانياً عاماً لا يختلف أحد على أهميته وأهمية هذه المهنة، ونبيل القائمين عليها مهما كان جنسهم ودينهم وفلسفتهم للحياة

¹ محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2007، ص 15.

² محمد رايس، مرجع سابق، ص 73.

الإنسانية، وأن امتداد و آثار التطور العلمي والطبي إلى بعض المجتمعات قد يقضي إلى وجود اختلاف ما بين طبيعة الممارسة الطبية المتقدمة والمتشعبة اليوم وبين القوانين والضوابط التي تحكم العلاقة المدنية بين الطبيب والمريض¹.

وأن كل طبيب عرض حياة إنسان إلى الخطر أو وقع في الخطأ الطبي تقع عليه مسؤولية ويعتبر الأخطاء الطبية من أهم المواضيع الجزائية.

يمكن تعريف الخطأ الطبي بأنه: فعل يصدر ممن يمارس العمل الطبي، ويكون غير متفق مع الأصول والمعطيات الطبية المستقرة أو المعاصرة أو الأعراف الطبية في وقتها، سواء كان فعلا ايجابيا أو سلبيا وهو وثيق الصلة بشخص من يمارسه، ويستحيل نسبه إلى غيره².

ثانيا: أنواع الخطأ الطبي

ويشمل الخطأ العادي (1) والخطأ المهني (2)

1- الخطأ العادي

يعرف الخطأ العادي بأنه ذلك الخطأ الذي يرتكبه الطبيب كلما فاتته واجب الحرص المفروض على الكافة بعد بعدم الإضرار بالغير³، والخطأ العادي يخرج من ميدان المهنة التي يمارسها الشخص الذي ينسب إليه الخطأ وهو لذلك عبارة عن عمل غير مشروع يخضع للقواعد العامة المعمول بها في هذا الشأن، وحيث أن هذا الخطأ لا يتصل بالمهنة الطبية حتى لو ارتكبه أثناء مزاولته لمهنته. ومن أمثلة الخطأ العادي: الإهمال في تخدير المريض ونسيان قطع الشاش أو الآلات الجراحية في بطن المريض وتهور الطبيب متعرضا للمريض بالسب أو الشتم أو التحقير، كذلك في حالة قيام الطبيب بإجراء عملية وهو في حالة سكر⁴.

2- الخطأ المهني

¹ محمد هشام القاسم، الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية المدنية، مجلة الحقوق والشريعة كلية الحقوق والشريعة، جامعة الكويت، العدد الأول، السنة الثالثة، ص10.

² هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، دار الفجر القاهرة، 2007، ص 112.

³ أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، دار الثقافة، عمان، الأردن، 2009، ص190.

⁴ أسعد عبيد الجميلي، مرجع نفسه ص 190.

هو الخطأ الداخل في نطاق المهنة التي يزاولها الشخص صاحب تلك المهنة، فهو إذا إخلال رجل الفن كالتبيب، بالقواعد العلمية والفنية التي تحددها الأصول العامة لمباشرة مهنته، ومن أمثلة هذه الأخطاء خطأ الطبيب في تشخيص المريض، أو وصفه للمريض دواء دون الأخذ بعين الاعتبار المرض الذي يعاني منه، فهذه المسائل لها طابع فني لا يختص بها إلا الأطباء. استقرت بعض الآراء على أن الطبيب يسأل عن خطئه العادي كما يسأل أي شخص إذا انحرف عن سلوك الرجل العادي، أما بالنسبة لخطئه المهني فلا يسأل إلا عن خطئه الجسيم أو الفاحش أو الخطأ الذي لا يغتفر، وحبثهم في ذلك عدم تقييد حرية الأطباء في عملهم، وحتى تكون للطبيب ثقة وطمأنينة في العمل، إضافة إلى ذلك أن الأخطاء المهنية ناجمة عن المهنة ذاتها لا عن الطبيب الذي يمارسها¹.

الفرع الثاني: ركن الضرر الطبي

أولاً: تعريف الضرر الطبي

يعدّ الضرر الطبي ركناً أساسياً من أركان المسؤولية الطبية، وهو مناطها، إذ أنه لا مسؤولية من دون ضرر، غير أنه لا يسأل مرتكب الخطأ عن الضرر الطبي إلا بتوافر عدد من الشروط، إذ بتوافرها يمكن مساءلته والتعويض عنه بثتى الطرق بحسب الظروف، إما نقدياً بمقابل مالي- وإما عينياً - بإرجاع الحالة عما كانت إليه في السابق، وذلك برفع دعوى تعويض من قبل المضرور أمام مختلف الجهات القضائية سواء القضاء المدني، الجزائي أو الإداري.

¹العربي بلحاج، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، الواقعة القانونية، الطبعة الرابعة، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2007، ص 145.

ينصرف الضرر الطبي إلى ما يخلفه العلاج الطبي من نسب ضئيلة من المخاطر، حيث يتم العلاج الطبي بصفة مشروعة بما يوافق القواعد والأصول العلمية المتعارف عليها التي ينتج عن عدم حدوثها عدم الشفاء، أو على الأقل عدم اكتماله أو حدوث مضاعفات أو آثار غير مرغوبة¹. لا يكفي مجرد حدوث الضرر لإسناد المسؤولية الطبية للطبيب أو المستشفى، ذلك أن الضرر المقصود ليس الضرر الناجم عن عدم الشفاء أو عدم نجاح العلاج، لأن ذلك لا يكون في ذاته ركنا للضرر، فالتزام الطبيب هو بذل عناية أصلا وفي حالات استثنائية هو التزام بتحقيق نتيجة. يعتبر الضرر المقصود في إطار المسؤولية الطبية هو أثر لخطأ الطبيب أو إهماله بالقيام بواجب الحيطة أثناء ممارسته للعمل الطبي أو نتيجة خطأ في تنظيم وتسيير المرفق العام الطبي.

ثانيا: أنواع الضرر الطبي

تتشعب أنواع الضرر بشكل كبير بحسب درجة جسامته نتائج الفعل الضار فهذا الأخير قد يؤدي إلى إتلاف المال أو موت المصاب أو جرحه أو المساس في شرفه وكرامته، لذلك فإن المضرور كما يطالب بالتعويض عن الضرر المادي أو الجسدي الذي أصابه، فإنه يمكن أن يطالب بالتعويض عن الضرر الأدبي أيضا كما إن صور الحضارة الحديثة والترف الذي يعيشه الإنسان في الوقت الحاضر قد أدت إلى ازدياد وتشعب عناصر الأضرار المادية والجسدية خصوصا الأضرار المعنوية.

1-الضرر المادي:

¹ ثروت عبد الحميد، تعويض الحوادث الطبية، الاسكندرية، دار الجامعة الجديدة، 2007، ص11.

ويطلق عليه أيضا الضرر المالي أو الاقتصادي لأنه يمس حقا ذا قيمة مادية فالضرر المادي هو ذلك الضرر الذي يصيب الأموال أو الذمة المالية للشخص، إن الأضرار المادية التي يمكن تعويضها تتخذ صوراً عديدة ومتنوعة فقد يكون الضرر عبارة عن إتلاف المال كحرق عقار أو هدمه أو إتلاف سيارة بحادث اصطدام وقد يكون الضرر المادي في مجرد نقص قيمة الشيء الاقتصادي دون أن يصيبه تلف مادي كما لو تسبب تمديد أسلاك كهرباء الضغط العالي في أرض معينة في نقصان قيمة هذه الأرض أو كما لو ترتب على فتح مصنع معين نقصان قيمة العقارات المجاورة له بسبب التلوث الذي يحدثه هذا المصنع وفي هذا الصدد أصدرت محكمة التمييز الأردنية قرارات قضت بتعويض أصحاب الأراضي المحيطة بمصنع اسمنت الفحص عن الأضرار المادية الناجمة عن نقصان قيمة الأراضي والأشجار المزروعة عليها نتيجة الغبار المتطاير عليها من المصنع¹.

2- الضرر الأدبي أو المعنوي

هو الضرر الذي فيه مساس بشعور الإنسان وعواطفه أو شرفه أو عرضه أو كرامته أو سمعته ومركزها لاجتماعي وهذا المعنى للضرر يشمل صوراً عديدة تجب الإشارة إليها باختصار شديد:

أ- الضرر الأدبي الناجم عن المساس بالحقوق غير المالية.

ب- الضرر الأدبي الناجم عن المساس بعاطفة المحبة.

3- الضرر الجسدي:

يسمى كذلك بالضرر الجسدي المमित وهو ضرر إزهاق الروح بسبب عمل غير مشروع أرتكبه الغير على جسد الإنسان، فتتعطل جميع وظائف الجسد، إذ يعتبر عدوان على حق الإنسان

¹ أحمد حسن عباس الحيارى، المسؤولية المدنية الطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص 127.

في الحياة، فنصت معظم التشريعات المقارنة على هذا الحق، كما نصت عليه أيضا المواثيق العالمية كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان والمواطن لعام 1948 كما منعت جميع الشرائع السماوية الاعتداء على الروح بإزهاقها لأنها من خلق الله، ويعتبر الاعتداء عليها عدوان على حقوق الله¹. ويقصد به في المجال الطبي، الضرر الذي ترتبت عنه الوفاة، ويعتبر أشد أنواع الضرر، وذلك إصابة الروح، كتأخر طبيب التخدير المشرف على حالة المريض وهو تحت التخدير أثناء التدخل الجراحي بعدم الإسراع والسعي إلى إفاقته وحصول موت خاليا المخ وبالتالي موت الدماغ²، كما قد تترتب وفاة المريض بسبب خضوعه لأعمال الوقاية المفروضة من قبل الدولة حماية للصحة العامة، إذ يمكن أن يكون ضرر إزهاق الروح ناتج عن خطأ الطبيب أو نشاط المستشفى.

الفرع الثالث: العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر الطبي

تعد علاقة السببية بين الخطأ والضرر المعيار المحدد لقيام المسؤولية الجنائية وانتقائها، بحيث لا تلقى المسؤولية على الشخص إلا إذا كان تصرفه الخاطئ هو المتسبب في الضرر الحاصل، فإذا اجتمعت عناصر المسؤولية المدنية جاز للمتضرر اللجوء إلى القضاء للمطالبة بتعويض يعادل قيمة الضرر اللاحق به شريطة إثبات ذلك وإثبات علاقة السببية بين الخطأ والضرر. حتى يسأل الطبيب عن الخطأ الطبي يجب أن تتوفر علاقة أو رابطة سببية بين الخطأ الطبي والضرر³ يعني أن الضرر الذي حدث للمريض لم يكن ليحدث لولا حدوث الخطأ من الطبيب. ذلك إذا كان الضرر قد تحقق نتيجة خطأ من المضرور، أو من الغير كان الطبيب ملزم بالتعويض عن هذا الضرر⁴. وبذلك فإن الرابطة السببية عنصر من عناصر الجريمة يجل إثباتها وبيانها في حكم القاضي بإدانة المتهم وإذا حكم بانتفاء وانقطاع الرابطة السببية، كذلك يجب أن يبين ذلك في الحكم

¹ منذر الفضل، النظرية العامة لالتزامات، دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقوانين المدنية الوضعية، الجزء الأول، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1996، ص 404.

² منصور عمر المعاينة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض، 2004، ص 59.

³ أحمد حشمت اوتيسست ومرقش، نظرية الالتزام العمدة في القانون المدني الجديد، القاهرة، 1954، ص 65.

⁴ محمود القبلاوي، مرجع سابق، ص 82.

خلاصة الفصل:

لقد تطرقنا في الفصل الأول إلى مفهوم العمل الطبي من خلال استعراض جملة من التعريفات الفقهية والتشريعات المقارنة والتشريع الجزائري بالإضافة إلى تسليط الضوء على أخلاقيات العمل الطبي التي وجب على الطبيب التحلي بها باعتبارها من لوازم المهنة أما الشق الثاني من الفصل فقد تطرقنا إلى مفهوم المسؤولية الجنائية الطبية من خلال تحديد المفاهيم لدى الفقه والتشريعات المقارنة بالإضافة إلى تحديد أركان المسؤولية الجنائية الطبية التي يتوقف عليها الخطأ الطبي.

الفصل الثاني

الجرائم المرتبطة بالمسؤولية

الجنائية الطبية والعقوبات

المقررة لها

تمهيد:

تكيف المسؤولية الجنائية للأطباء عن الجرائم التي تقع منهم اثناء ممارسة العمل الطبي يختلف باختلاف نوع الخطأ والجريمة التي وقعت بسببه الامر الذي لا يخرج عن اما ان ترتكب جريمة ممارسة العمل الطبي مع عدم توافر كافة الشروط السابقة او بعضها او ارتكاب جريمة بسبب خطأ طبي اثناء ممارسة العمل سواء ارتكب بطريقة عمدية او غير عمدية لذا سنتطرق في هذا الفصل إلى:

المبحث الأول: الجرائم المتعلقة بالسلامة الجسدية للمريض والعقوبات المقررة له.

والمبحث الثاني: الجرائم الماسة بنظام مهنة الطب والمسؤولية التقصيرية والمدنية للطبيب.

المبحث الأول: الجرائم المتعلقة بالسلامة الجسدية للمريض والعقوبات المقررة لها:

لقد نص المشرع الجزائري في قانون العقوبات على جرائم يحدث ان تصدر عن الطبيب في اثناء مزاولته لمهنته، وهذه الجرائم هي التي ستكون موضوع البحث من خلال مطلبان، نتناول في أولهما الجرائم المتعلقة بالسلامة الجسدية للمريض، ونتناول في (المطلب الثاني) العقوبات المقررة في الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية وممارسة مهنة الطب.

المطلب الأول: الجرائم المتعلقة بالسلامة الجسدية للمريض:

تتشكل ممارسة الاعمال الطبية التي محلها الجسم البشري خطورة كبيرة لذا حينما اباحها المشرع اعتبرها استثناء على مبدأ عام وهو حرمة المساس بالجسد البشري الامر الذي جعل اباحتها تتم وفقا لأسس قانونية محددة وفي حالة الخروج عنها يتسم العمل الطبي بعدم المشروعية لذا سنتطرق إلى الجرائم المتعلقة بالسلامة الجسدية بالمريض ونخص بالذكر كل من:

الفرع الأول: جريمتي المخدرات والإجهاض والفرع الثاني: جريمتي التجارب الطبية والمتاجرة بالأعضاء.

الفرع الأول: جريمتي المخدرات والإجهاض:

تعتبر جريمتي المخدرات والاجهاض من اكثر الجرائم خطورة على الصحة الجسدية للشخص لهذا أولى المشرع نصوص قانونية تنظم هاتين العمليتين.

أولاً- جريمة الإجهاض:

1-تعريف الإجهاض

فالإجهاض هو اخراج الجنين من بطن امه عمدا قبل الوقت المحدد لنزوله وولادته باي وسيلة اصطناعي¹ ولجريمة الاجهاض ركنين: الركن المادي ويتمثل في الفعل الاجرامي في انهاء الحمل اما بقتل الجنين وهو داخل الرحم او اجهاضه قبل وقت ولادته ،وعلاقة السببية بينهما ،اما الركن المعنوي ،فالإجهاض يحدث عمدا حيث المجرم يجب ان يكون لديه القصد الجنائي العام والخاص ويجب ان يكون الطبيب على علم بحالة الام وانها حامل ،ويجب ان يكون السلوك بارادته وان تكون لديه نية انهاء الحمل اما اذا لم يكن يعلم بوجود الحمل فلا تقع الجريمة ولو فعل ،لان الجهل ينفي الركن المعنوي وتتمثل العقوبة في حال المرأة التي تجهض نفسها او بواسطة شخص اخر والظرف المشدد مثل ان يكون طبيبا او مساعده او جراحا او صيدليا مؤهلين للقيام بذلك ويمتلكون الخبرة والوسائل والمعرفة الكاملة للقيام بهذا العمل وحدد عقوبة اشد اذا كان الاجهاض بغير رضا المرأة وهي السجن وزادت العقوبة اذا ادى الاجهاض الى وفاة المجني عليها وعقوبة تبعية بمنع المذكورين من مزاوله عملهم لمدة لا تزيد على 3 سنوات .

2-شروط ارتكاب جريمة الإجهاض:

يشترط لارتكاب جريمة الإجهاض توافر العناصر الآتي ذكرها²: وجود الجنين في الرحم، وقوع الفعل المؤدي إلى الإجهاض، وتوافر القصد الجرمي.

أ° وجود الجنين في الرحم:

يشترط لارتكاب جريمة الإجهاض وجود حمل أو امرأة حامل، ووقوع الاعتداء على الجنين في رحمها. فجريمة الإجهاض تقع على الجنين في الفترة الممتدة بين الإخصاب وبداية الولادة. ولا يشترط مرور مدة معينة على الإخصاب وبلوغ الجنين درجة معينة من النمو. أما الأفعال الواقعة قبل تلك الفترة أو بعدها فلا تؤلف جريمة الإجهاض، ولا يعاقب عليها القانون ما لم تؤلف جريمة

¹ وفاء حلمي أبو جميل ، الخطا الطبي دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا ،دار النهضة العربية ،القاهرة مصر 1991،ص 22.

² هشام عبد الحميد، الاخطاء الطبية ،مطبعة الولاة ،ط1، القاهرة ،مصر ،2007، ص، 105.

أخرى. فلا تعد إجهاضاً أفعال منع الإخصاب كتناول حبوب منع الحمل أو منع الحيوان المنوي من الدخول في جسم المرأة أو منع وصول البويضة إلى الرحم أو منع تلقيحها. كما لا تعد إجهاضاً الأفعال التي من شأنها أن تمس حياة المولود أو سلامته في أثناء الولادة؛ بل قد تعد هذه الأفعال قتلاً أو إيذاءً لأنها واقعة على مولود اكتسب روحاً وحياة عادية.

ب• وقوع الفعل المؤدي إلى الإجهاض:

يُشترط لقيام جريمة الإجهاض ارتكاب فعل يؤدي إلى موت الجنين أو خروجه من رحم أمه قبل الموعد الطبيعي لولادته، سواء أكان ذلك بواسطة العنف أم بدونه. وقد تكون وسائل الإجهاض كيميائية؛ كإعطاء الحامل أدوية أو عقاقير أو أقراصاً أو حقناً تحدث تقلصات في عضلات الرحم يكون من شأنها إخراج الجنين أو قتله داخل الرحم. وقد تكون تلك الوسائل نفسية أو معنوية بواسطة استعمال وسائل ترويع المرأة الحامل أو تعذيبها نفسياً أو مفاجأتها بأمر تحدث الرعب في نفسها. وقد تكون وسائل الإجهاض ميكانيكية؛ كالدفع بألة أو أداة إلى الرحم أو توجيه أشعة إلى جسم الحامل أو تدليكه بشكل يؤدي إلى قتل الجنين أو إخرجه من الرحم، أو ضرب الحامل أو رميها من مكان مرتفع، أو ممارسة الحامل رياضة عنيفة...¹

وقد يصدر فعل الإجهاض عن الحامل نفسها، أو عن غيرها، أو برضاها، أو بناء على طلبها، أو من دون رضاها، أو رغماً عنها. ولا يشترط أن تبقى الحامل على قيد الحياة بعد ارتكاب جرم الإجهاض؛ فقد يرتكب هذا الفعل بقتل الحامل لإجهاضها، فنكون أمام جريمة قتل وإجهاض. ولوقوع جريمة الإجهاض يجب تحقق نتيجته المتمثلة بإحدى صورتيه: موت الجنين في الرحم، أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته، حتى ولو خرج حياً وقابلاً للحياة، لأن هذا يشكل اعتداءً على حقه في النمو الطبيعي في رحم أمه وفي الولادة الطبيعية، إضافة إلى ولادته قبل اكتمال نموه الطبيعي حيث ينذر أن يعيش طويلاً، أو يعيش مريضاً وبحاجة إلى علاج دائم طالما بقي على قيد الحياة.²

¹ هشام عبد الحميد، الأخطاء الطبية، مطبعة الولاء، ط1، القاهرة، مصر، 200، ص 105.

² عبد النبي محمد محمود أبو العنين، الحماية الجنائية للجنين في ضوء التطورات العلمية الحديثة، دار الجامعة الجديدة للنشر الإسكندرية، 2006، ص 296.

كما يشترط أن تتوافر علاقة السببية بين فعل الإجهاض وموت الجنين أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته؛ أي أن يكون الإجهاض نتيجة لتلك الأفعال التي هدفت إليه.

ج• توافر القصد الجرمي في ارتكاب جرم الإجهاض:

يُشترط لوقوع جريمة الإجهاض توافر القصد الجرمي لارتكاب الفعل المؤدي إلى الإجهاض؛ ومنها علم المتهم بحمل المرأة وإرادته إجهاضها. فإذا ارتكب المتهم الفعل المؤدي إلى الإجهاض وكان جاهلاً، لحظة ارتكابه، أنها حامل، كأن يعمد إلى ضربها أو قذفها من مكان مرتفع أو طرحها أرضاً، ويؤدي ذلك إلى إجهاضها فهو لا يُسأل عن جريمة الإجهاض، لكنه يُسأل عن ارتكابه جريمة إيذاؤها إذا توافرت شروطها القانونية¹.

كما يجب أن يعلم الفاعل أن من شأن فعله إجهاض المرأة الحامل. وكذلك يجب أن يتوقع المتهم وقت فعله، حدوث النتيجة الجرمية المتمثلة في الإجهاض بموت الجنين أو خروجه من رحم أمه قبل الموعد الطبيعي لولادته؛ كأن يقوم شخص بإعطاء مادة لامرأة يعلم أنها حامل، لكنه يعتقد أنها لا تضر الجنين أو يعتقد أنها تساعد في نموه، فلا يُسأل عن ارتكابه جريمة إجهاضها إذا حصل ذلك من دون توافر القصد الجرمي لديه، وهذه مسألة إثبات يعود أمر تقديرها إلى المحكمة الناظرة بالنزاع².

وأيضاً يجب أن تتجه إرادة المتهم إلى إجهاض المرأة الحامل؛ فلا يُعتبر مرتكباً لجريمة الإجهاض إذا أقدم على ضرب امرأة حامل بقصد إيلاها في جسدها من دون أن تكون إرادته متجهة إلى إجهاضها، إذ يُسأل في هذه الحالة عن جريمة إيذاء وليس عن جريمة إجهاض.

3- أحكام الإجهاض في التشريع الجزائري:

جرم المشرع الجزائري فعل الإجهاض في أكثر من نص في قانون العقوبات فنجد نص المادة 304 منه تنص على أنه "كل من أجهض امرأة حاملاً مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو

¹ اميرة عدلي عيسى الحماية القانونية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، 2007 ص 268

² نفس المرجع: ص 269.

مشروبات أو دوية أو باستعمال طرق أو أعمال عنف أو بأية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أولم توافق أو شرع في ذلك يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج، وإذا أفضى الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة"، أما المادة 306 من قانون العقوبات فقد نصت على تجريم عمل الأطباء عن طريق إحداث الإجهاض أو يسهلونه أو يقومون به فتطبق عليهم العقوبات الواردة في قانون العقوبات وبجوز أيضا الحكم عليهم بالحرمان من ممارسة المهنة، فضلا عن جواز الحكم عليهم بالمنع من الإقامة¹.

وبكون فعل الإجهاض مباحا في حالة محددة في هذا الصدد، حيث لا مسؤولية للفاعل- الطبيب - إذا استجوب الإجهاض ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراها طبيب أوجراح من غير خفاء وبعد إبلاغه السلطة الإدارية طبقا لنص المادة 308 من قانون العقوبات².
ويلاحظ أن سبب تشديد عقوبة هؤلاء الأشخاص المذكورين هنا، هو استغلالهم صفتهم ومركزهم وخبرتهم الطبية والفنية في ارتكاب جرائم الإجهاض بهدف الإثراء المادي غير المشروع لأسباب مخالفة للمبادئ الدينية والإنسانية والأخلاقية والاجتماعية.

ثانيا- جريمة تسهيل تعاطي المخدرات:

1- تعريف تعاطي المخدرات:

التعاطي هو استخدام أي مخدر باي شكل من الأشكال بهدف تحقيق حالة من النشوة والراحة النفسية والعقلية بشكل مؤقت يؤدي الى الإدمان على المخدرات الى ضعف الجسم ويؤثر على القوى العقلية ويضعفها تدريجيا وقد يصاب المدمن بالجنون ويحاول اشباع رغبته بكل الطرق، حتى لو كان ذلك فقط بحساب القيم والمبادئ الأخلاقية³ وتعرض الفرد لبعض الامراض قد يكون من اهم الأسباب

¹ معمر حميس، احمد جبوري، الخطأ الطبي بين المسؤولية المدنية والمسؤولية الجزائية مجلة صوت القانون، جامعة خميس مليانة، الجزائر المجلد 09، العدد 02، 2023، ص 36.

² نفس المرجع: ص 36

³ محمد صبحي نجم شرح قانون العقوبات الجزائري القسم الخاص ديوان المطبوعات الجامعية، 2003، ص 206.

² المادة (195) من القانون رقم 85-05.

التي تؤدي الى تعاطي المخدرات المخدرة قد تتطلب بعض الحالات الطبية العلاج بالأدوية المخدرة، رغم ان ذلك يتم تحت اشراف طبي مباشر وفي بعض الحالات يقع المريض الذي يتلقى علاجاً يحتوي على ادوية مخدرة فريسة للإدمان عليها بسبب سوء استخدام الجرعة الموصوفة في العلاج وتقوم جريمة تسهيل تعاطي المخدرات على ركنين: الركن المادي ويتجسد في المواقف المختلفة التي يتخذها الطبيب من اجل تسهيل الانسان على تعاطي المخالفة للقانون، حتى لو تمثلت في موقف سلبي واساس ذلك ان الأطباء هم الفئة الوحيدة المخولة قانوناً بصرف هذه الادوية التي تحتوي على مواد مخدرة بحكم خبرتهم.

فقد حددت المادة 195 من القانون رقم 85-05 انها توضح التكليف الملقى على عاتق الأطباء بالحفاظ على حماية الصحة للمجتمع وبتقديم العلاج للسكان بقولها «يتعين على الأطباء والصيادلة وجراحي الاسنان القيام بمايلي: السهر على حماية صحة السكان بتقديم العلاج الطبي الملائم لهم

2-العقوبات ا لمقررة لجريمة تسهيل تعاطي المخدرات في التشريع الجزائري:

نظم المشرع الجزائري أنواع العقوبات الواجب تطبيقها على من تثبت إدانته في جريمة من جرائم المخدرات في المواد 415 الى 416 من قانون حماية الصحة وترقيتها، وباستقراء هذه المواد يتضح أن العقوبة المقررة لجرائم المخدرات هي عقوبات أصلية وعقوبات تكميلية¹.

فالمشرع الجزائري صنف جرائم ا لمخدرات في قانون 18/04 الى جنح وجنايات وصنف جريمة تسهيل تعاطي المخدرات على أساس جنحة ان تنص المادة 13 من قانون 04/18المتعلق بالمخدرات" يعاقب بالحبس من سنتين (02) إلى عشر (10) سنوات بغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج كل من يسلم أو يعرض بطريقة غيرمشروعة مخدرات أو مؤثرات عقلية على الغير بهدف الاستعمال الشخصي².

¹-نبيل صقر، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2006، ص، 29.

²-قانون رقم 18/04 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004، الجزائر، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها.

أما المادة 16 من قانون 18/04 المخصصة لجريمة التصرف في العقاقير المخدرة لغير الغرض التشريعي فالنص القانوني لها: " (05) سنوات إلى خمس عشرة (15) سنة وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج كل من:
-قدم عن قصد وصفة طبية صورية وعلى سبيل المحاباة تحتوي على مؤثرات عقلية.
-سلم مؤثرات عقلية بدون وصفة أو كان على علم بالطابع الصوري والمحاباة للوصفات الطبية.
-حاول الحصول على المؤثرات العقلية قصد البيع تحصل عليها بواسطة وصفات طبية ضرورية بناء على ما عرض عليه."

الفرع الثاني: جرمي التجارب الطبية والمتاجرة بالأعضاء:

أدى التطور العلمي في مجال التحاليل المخبرية إلى أن أصبح عنصر الاحتمال فيها شبه معدوم ففي مجالات تحليل الدم فان النتيجة تكون واضحة ومحددة مالم يحدث تقصير من الشخص الذي قام بالتحليل، وقد استند القضاء في فرنسا على ذلك اعتبر التزام الطبيب القائم بالتحليل هو التزام بتحقيق نتيجة ومن ثم يفترض خطأ الطبيب، ويعفى المريض من إثبات هذا الخطأ، وعلى الطبيب إذ أراد التخلص من المسؤولية أن يثبت السبب الأجنبي أو القوة القاهرة¹.

أولاً- جريمة التجارب الطبية:

1- مفهوم التجارب الطبية:

¹-رحاب ارجيلوس، عبء اثبات الخطأ في المجال الطبي دفاقر السياسة والقانون، العدد 19 جوان 2018، الجزائر، ص 826.
²-عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الاعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة الإسكندرية، دار المطبوعات الجامعية، 2009، ص 52.

³-خالد بن النوى، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية، المصورة، دار الفكر والقانون 2010، ص 28.

لمعرفة ما المقصود بالتجارب ا لطبية لابد من تبيان مفهوم ا لعلاج ومفهوم التجربة لأنه من الصعب التميز بين التجارب الطبية والممارسة اليومية للطب بسبب أن الأمراض تتباين خطورتها من فرد إلى آخر، مما يدفعنا للقول بأن ا لطبيب ي جرب على المريض في كل مرة يقوم بفحصه وعلاجه فكل مرة يقوم الطبيب أخذ العقاقير للمريض إلا ويقوم بالتجريب معه² وعليه يمكن تعريف التدخل العلاجي والعلاج بأنه: "مجموعة الأعمال الفنية والطبية ا لتي يباشرها الطبيب لمصلحة المريض والتي تكون لغرض تحسين حالته الصحية وتحسين حالة الافراد عموماً»، مع العلم أن هذه ا التدخلات العلاجية قبل أن تصبح ضمن الأصول الطبية المتعارف عليها كانت محل تجريب للتأكد من، مدى نجاعتها في ا لعلاج³ وعليه فإن الفرق بين التدخل العلاجي. والتجربة يكن في الغرض، ففي الأول يكون ا لغرض علاج المريض، أما الثاني يكون ا لغرض هو توسيع المعرفة العلمية.

2-أنواع التجارب ا لطبية:

هناك نوعان من التجارب ا لطبية التي تجري على ا لإنسان تجارب علاجية وتجارب غير علاجية أو علمية، وذلك حسب الغرض الذي يسعى ا لطبيب أو الباحث من تحقيقه من وراء كل منها.

2-1-التجارب العلاجية:

هي ا لتجارب التي يلجأ إليها الأطباء للوصول إلى وسيلة علاجية حديثة مزال تطبيقها محدودا والطبيب يرى أنها أكثر فعالية في علاج الحالة لمعرضة والتي أخفقت ا لطرق التقليدية في إيجاد علاج فعال لها.¹

فالغرض ا لأساسي لهذا النوع من التجارب هو محاولة إيجاد علاج المريض من خلال تجريب طرق جديدة في ا لعلاج كالأدوية الجديدة، والأشعة وغيرها من الوسائل الحديثة والتجارب العلاجية هدفها تحقيق مصلحة المريض الخاضع لها بصفة أساسية من داء ألم به بطريقة جديدة

¹أيمن مصطفى الجمل، اجراء التجارب العلمية على الاجنة البشرية، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي 2010، ص 44.

مبتكرة، كما تهدف في ذات الوقت إلى تحقيق مصلحة العلم، فالهدف الأساسي هو علاج المريض بأساليب حديثة والتي تدخل ضمن باب الواجب المهني لكل طبيب في البحث عن أساليب حديثة ومتقدمة في العلاج فقد تكون هذه التجربة الأمل الأخير لإنقاذ المرضى من أمراضهم التي لم تنجح الأدوية والطرق المعتادة في القضاء عليها وبالتالي فإن تجريم هذا النوع من التجارب يؤدي إلى جمود العلوم الطبية وركودها ويقضي على روح الابتكار لدى الأطباء والعلماء ويحرم الإنسانية من علاجات جديدة.

2-2- التجارب العلمية وغير العلاجية:

هي " تلك التجارب التي تهدف إلى خلق حالة مرضية لدى إنسان متطوع سليم الصحة وإخضاعه للتجارب والأبحاث للتوصل إلى الأسلوب الأمثل للعلاج، أوقد يطبق بشأنه وسيلة حديثة لبيان مدى فعليتها"¹.

3-موقف التشريع الجزائري من التجارب الطبية :

تستمد التجارب الطبية أساسها في القانون الجزائري من القانون رقم 85 - 05 ضمن المادتين 168 مكرر فقرة 2 وفقرة 3 من قانون حماية الصحة وترقيتها وكذلك من المادة 18 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري حيث نصت المادة 168 مكرر فقرة 02 على ما يلي:

- " يجب حتما احترام المبادئ الأخلاقية والعلمية التي تحكم الممارسة الطبية أثناء القيام بالتجريب على الإنسان في إطار البحث العلمي".

في حين نصت نفس المادة في فقرتها الثانية على أنه: "تخضع التجارب التي لا يرجى من ورائها العلاج للرأي المسبق للمجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية المنصوص عليها في المادة 168مكرر الفقرة1".

كما نجد المادة 18 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري تنص على: "لا يجوز النظر في استعمال علاج جديد للمريض، إلا بعد إجراء دراسات بيولوجية ملائمة تحت رقابة صارمة وبعد التأكد من أن هذا العلاج يعود بفائدة مباشرة على المريض" ومن خلال هذه المواد المذكورة يتضح

¹-مفتاح مصباح بشير، المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية دراسة مقارنة، بنغازي، دار الكتاب الوطنية 2005، ص61.

لنا وأن المشرع الجزائري يبيح ويجيز ممارسة التجارب الطبية على الجسم الأدمي سواء كانت ت جارب علاجية أو غير علاجية أي عملية.

4- أهم الشروط التي يجب احترامها لإجراء التجريب على الإنسان وفق التشريع الجزائري:

تتمثل في¹:

* موافقة الشخص الخاضع للتجربة وتبصيره تبصيرا كاملا بالمخاطر والنتائج التي تترتب على التجربة، ويكون له الحق في الرجوع عن رضاه في أي وقت وذلك طبقا لنص المادة 168 / 12

* الحرص على حياة الشخص الخاضع للتجربة وصحته طبقا لنص المادة 17 / 18 من مدونة أخلاقيات الطب ا لجزائري.

* موافقة المجلس الوطني ل أخلاقيات ا لعلوم الطبية وفقا للضوابط العلمية والقانونية والأخلاقيات ا لمعمول بها المادة 168 / 1 .

* احترام الكيان ا لجسدي للشخص الخاضع للتجربة وكرامتها الأدمية.

* التأكيد من توافر الشروط الأمنية لسلامته البدنية والعقلية والنفسية، بحيث لا يتم تنفيذ التجربة إلا إذا تحققت الظروف المواتية للظفر بالنتائج المرجوة المادة 2/68

* يلتزم الطبيب الباحث ضمان تعويض ا لمضرور عن كل الأضرار التي لحقت به بسبب التجربة طبقا لأحكام المادة 168 / 4 .

ثانيا- المتاجرة بالأعضاء :

1- تعريف المتاجرة بالأعضاء :

عرف ا لبعض العضو بأنه مجموعة من الأنسجة التي تعمل مع بعضها البعض كي تؤدي وظيفة معينة كالمعدة، الكبد القلب، والكلية وغيرها والأنسجة التي تكون منها العضو مجموعة من الخلايا التي مع بعضها البعض لتؤدي وظيفة معينة، الخلية هي أصغر وحدة في الكائنات الحية².

¹ بلحاج العربي، أحكام التجارب ا لطبية على الإنسان في ضوءا لشرعية والقوانين المعاصرة، دراسة مقارنة عمان دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2012 ص 32.

² هيثم حامد المصاروة، نقل الأعضاء بين الحظر والإباحة، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية 2003، ص 11.

أما المشرع البريطاني وضع تعريفاً منضبطاً للعضو البشري، حيث نصت المادة الفقرة الثانية من المادة 07 من القانون الخاص بتنظيم نقل وزراعة الأعضاء البشرية الصادر عام 1989، على أنه يقصد بالعضو في تطبيق أحكامه هذا القانون كل جزء من الجسم يتكون من مجموعة مترابطة من الأنسجة، والذي لا يمكن أن يتجدد بشكل تلقائي استئصاله¹.

وعند تحديد المقصود بالإتجار بالأعضاء البشرية، قد يختلط الأمر بينه وبين الإتجار بالبشر، فإن الإتجار بالأعضاء البشرية مميز عن موضوع الإتجار بالبشر، لأنه يعني شراء وبيع الأعضاء البشرية، أما فيما يخص الإتجار بالبشر فلا يقتصر على الإتجار بالأعضاء فقط إنما امتد ليشمل جميع صور المساس بجسم الإنسان وكرامته الإنسانية، استئصال الأعضاء والأنسجة لبشرية يدخل في إطار الصور التحريمية التي تستهدفها قوانين مكافحة الإتجار بالبشر.

2- موقف المشرع الجزائري من جريمة للاتجار بالأعضاء:

حظر المشرع الجزائري من خلال عدة نصوص قانونية عملية الإتجار في الأعضاء البشرية، حيث جرمها بموجب تلك النصوص على اعتبار أنها تنتهك الكرامة الإنسانية من جهة بالإضافة إلى كون هذا النشاط المحظور شجع على الاعتداء على سلامة الأفراد الجسدية.

وتأتي ضمن هذه النصوص القانونية إضافة إلى قانون العقوبات، القانون رقم 09/01، المؤرخ في 25/02/2009، المتعلق بالإتجار بالأعضاء وكذا قرار وزير الصحة رقم 89/39 الصادر بتاريخ 26/03/1989، المحدد لعمليات نقل وزرع الأعضاء، إضافة إلى قرار وزير الصحة الصادر في 02/10/2002، المتضمن إنشاء لجنة مكلفة بانتزاع وزرع الأعضاء في كل مستشفى مرخص له بذلك.

وكذا القانون المدني من خلال شرعية محل الالتزام وفي هذا الصدد، تنص المادة 93: "إذا كان محل الالتزام مستحيلاً في ذاتها ومخالفاً للنظام العام أو الآداب العامة كان باطلاً بطلاناً مطلقاً."

¹In this Act "organ" means any part of a human body consisting of a structured of tissues which, if wholly removed, cannot be replicated by the body. Human Organ Transplants Act 1989.

بالإضافة للنصوص السابقة، تساهم في حماية السلامة الجسدية للأفراد جملة من النصوص الأخرى كالقانون رقم 01/06، المؤرخ في 20/02/2006، المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته. وكذا المرسوم التنفيذي رقم 91/106 المؤرخ في 15/05/1991 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العاملين في الصحة العمومية، والمرسوم التنفيذي رقم 92/276، المؤرخ في 06/07/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب¹. وفي هذا الصدد، نصت المادة 303 مكرر 16 من القانون 09-01 المؤرخ في 25/02/2009 المتضمن تعديل قانون العقوبات في شقها لخاص بالإتجار بالأعضاء المتضمن في الأمر رقم 66/156 المؤرخ في 08/06/1966 المعدل والمتمم من خلال القسم الخامس بالإتجار الأعضاء على أن يعاقب الحبس من ثلاث سنوات إلى عشر سنوات وبغرامة من 300.000 دج إلى 1000.000 دج كل من يحصل من شخص على عضو من أعضائه مقابل منفعة مالية، أو أوبة منفعة أخرى مهما كانت طبيعتها. كما تطبق نفس العقوبة أيضا على من يتوسط قصد تشجيع أو تسهيل الحصول على عضو من جسم شخص.

المطلب الثاني: العقوبات المقررة في الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية وممارسة مهنة الطب.
يعتبر الحق في السلامة الجسدية من أقدس الحقوق التي تمتع بها الإنسان، إذ هي لصيقة بشخصه، هذا الحق الذي اتفقت جل التشريعات السماوية والوضعية على العناية به وحمايته عبر جميع مراحل تكوينه وإن اختلفت وسائل الحماية والضوابط لموضوعه لها.

¹ بھون علي عبد الرحيم وبأمون عبد الرحمان، الجرائم الواقعة على السلامة الجسدية للأفراد في التشريع الجزائري. مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي حقوق، تخصص قانون جنائي. قسم: الحقوق. كلية الحقوق والعلوم السياسية. جامعة غرداية. 2017/2018 ص 31.

وقد تجلت صور الحماية القانونية في الجانب الطبي أثناء العلاج والجانب الجنائي أثناء تجريم كل أشكال الاعتداء على السلامة الجسدية، أثناء الحياة وحتى بعد الوفاة باعتبار الجثة تتمتع بحرمة وجبت صيانتها من العبث والاستغلال، ومن هنا تظهر الفوارق بينا لشريعة والقانون في تجسيد هذه الحماية التي يعود نفعها على المجتمع لذلك سنسعى من خلال هذا المطب إلى:

الفرع الأول: التعريف بالجرائم الماسة بالسلامة الجسدية والفرع الثاني: العقوبة المقررة للجريمة الماسة بالسلامة الجسدية.

الفرع الأول: التعريف بالجرائم الماسة بالسلامة الجسدية.

إن حق الإنسان في سلامة جسمه يأتي في المرتبة التالية للحق في حياة، الحقان مرتبطان أوثق ارتباط، فلا يكفي أن يكفل المشرع للإنسان حق الحياة، وينبغي أن يكفل له أيضا حق ممارسة الحياة، ومن أجل ذلك فإنه يخضع للعقاب كل من أعتدى على سلامة جسد غيره.

أولاً-التعريف بالجرائم الماسة بالسلامة الجسدية لغوياً:

تعريف كلمة الماسة: وهي من لمس أي اتصل به أي لامسه وكان له علاقة به.¹

تعريف كلمة السلامة: البراءة من العيوب القادحة ومنه قولهم: الأذن مشروط بالسلامة.²

تعريف كلمة الجسدية: الجسدية من الجسد: جسم الإنسان ولا يقال لغيره من الأجسام المتغذية، ولا يقال لغير الإنسان جسد من خلق الأرض والجسد: البدن، تقول منه: تجسّد، كما تقول من الجسم: تجسّم.³

ثانياً- التعريف بالجرائم الماسة بالسلامة الجسدية اصطلاحاً:

تعرف الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية بحسب نظام روما الأساسي وفقاً للمادة رقم 5 على

أنها جرائم مصنفة من الجرائم ضد الإنسانية.⁴

1 جواد كاظم الصريفي، الجرائم ضد الإنسانية، ط1، المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 2017، ص 55.

2 فتوح الشاذلي، القانون الدولي الجنائي، دط، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2018، ص 271.

3 جواد الصريفي، الجرائم ضد الإنسانية في ضوء أحكام القانون الدولي، ط1، المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 2017م، ص 41.

4 عبد الفتاح حجازي، المحكمة الجنائية الدولية، دط، مطابع شتات، مصر، 2007، ص 570.

كما أنها أيضًا تعرف أي فعل يسبب ضررًا جسديًا للآخرين كالاغتداء أو الضرب الذي يقعان على مصلحة واحدة وهي جسد الإنسان.¹

وكما أنها تعرف قانونًا: الأفعال التي تتسبب بإحداث ضرر جسدي أو إيذاء لشخص معين.²

الفرع الثاني: العقوبة المقررة للجريمة الماسة بالسلامة الجسدية:

الأصل أن مسؤولية الإدارة عن الأضرار التي تسببها للغير بسبب أعماله الضارة – كما قررها مجلس الدولة الفرنسي – تقوم على أساس الخطأ وتكمل على سبيل الاستثناء بفكرة المسؤولية على أساس المخاطر وتحمل التبعة) أي المسؤولية دون خطأ)، وتبع تقوم المسؤولية لإدارية التي يعتبر الخطأ أساسا لها على أركان ثلاثة وهي الخطأ والضرر وعلاقة السببية بينهما.

ففيما يتعلق بركن الخطأ الواجب توافره ل لقول بمسؤولية الإدارة، فإن مجلس الدولة الفرنسي قد فرق بين كل من الخطأ الشخصي الذي نسب إلى الموظف نفسه ويرتب مسؤوليتها لشخصية وبالتالي تحمل أداء التعويض عما أصاب الغير من ضرر والخطأ المرفقي الذي ينسب إلى المرفق وتسأل عنه الدولة وحدها من أموالها.

ويثير الخطأ بوصفه شرط المسؤولية السلطة العامة عدة إشكالات يأتي في مقدمتها تحديد فكرة الخطأ الذي يوجب هذه المسؤولية وكيفية إثباته، وما إذا كان ممكن افتراض هذا الخطأ.³

بعدان كرس دستور 1996 مبدأ الازدواجية القضائية في الجزائر، القضاء العادي والإداري فان القضاء الإداري دون غيره يقوم بالفصل في القضايا التي تكون الإدارة طرفا فيها، وباعتبار المستشفى العمومي هيئة عمومية إدارية لها شخصيتها المعنوية وذمتها المالية المستقلة ترفع قضاياها أمام المحكمة الإدارية.

1 المرجع السابق، جواد الصريفي، ص42.

2 فارس الدليمي، القضاء الدولي الجنائي، غير مشار رقم الطبعة، دار المطبوعات الجامعية، مصر ، 2019 ، ص 122.

3 الموقع الإلكتروني <http://elmassar-ar.com>، مقال منشور تحت عنوان: الأخطاء الطبية في الجزائر بين المريض والطبيب والقانون... من المسؤول بتاريخ 2018/02/11 تم التصفح يوم 2025/03/10 على الساعة 10.00 صباحا.

ولا يختص القضاء لعادي في مثل هذه القضايا لأن الخطأ تعلق بتقديم خدمة تقع على الأطباء والمساعدين وهذا طبق المادة 801 التي تنص على انه " المحاكم الإدارية هي جهات لولاية العامة في المنازعات الإدارية." وباعتبار المستشفى مؤسسة عمومية فدعوى التعويض عن الأضرار التي يتسبب فيها الموظفون أثناء تأدية مهامهم ترفع أمام المحاكم الإدارية طبقاً للمادتين 800 و801 ق / إ / 1. إذا ما ثبتت مسؤولية المدعى عليه عما لحق المدعي من ضرر فإنه يتعين على القاضي إلزام يعوض المضرور وجبراً لضرر الذي لحق به، وهذا هو المعنى الذي ذهب إليه المادة 124 من القانون المدني حيث طبيعة التعويض تكمن في إصلاح وإعادة الحال إلى ما كان عليه². ولعل الجديد في الملف أن عمادة الأطباء الجزائريين قالت، مؤخراً، إن 600 قضية تم رفعها سنة خلال أربع سنوات، ولئن كان رقم 600 حالة خطأ طبي كبيراً ومرعباً بالفعل، فإنه في النهاية لا يعبر بدقة عن الواقع الطبي في الجزائر.

المبحث الثاني: الجرائم الماسة بنظام مهنة الطب والمسؤولية التقصيرية والمدنية للطبيب:

أيد الفقهاء في الكثير من أحكامهم أن أفعال الطبيب الجراح لا تعد جريمة حيث أن القانون خول له هذا بموجب ترخيص وفي حاله عدم وجود ترخيص تعد جريمة يسأل عنها وفي هذا الصدد أن لا أساس ليس الترخيص و حسب ولكن لا بد من وجود الإجازة العلمية الذي على أساسها يمنح

¹ المادتين 801-800 من القانون 08-09 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

² أحمد حسن عباس الحيارى المسؤولة المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والجزائري، دار النشر الثقافة والتوزيع، الأردن، 2004، ص 160.

الطبيب الترخيص لمزاولة المهنة لذا سنتعرض في هذا المبحث إلى: **المطلب الأول: الجرائم الماسة بنظام مهنة الطب أما المطلب الثاني: المسؤولية التقصيرية والمدنية للطبيب.**

المطلب الأول: الجرائم الماسة بنظام مهنة الطب:

الفرع الأول جريمتي الممارسة غير الشرعية للطبيب وتزوير الشهادات الطبية.

أولاً- جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب:

تخضع ممارسة مهنة الطب للقوانين التي تنظم هذه المهنة والتي تستوجب شروطاً معينة يجب توافرها في الطبيب للحصول على الترخيص القانوني لمزاولة مهنة الطب، وخلاف ذلك يؤدي حتماً لمساءلة من لا يملك حق مزاولة هذه المهنة طبيياً كان أو غير طبيب¹.

1- أركان جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب:

(أ) -الركن المادي :

هو سلوك إيجابي يقوم به الطبيب يتمثل في ممارسته لمهنة الطب التي نظمها القانون دون حصوله على الترخيص الذي يسلمه الوزير المكلف بالصحة بعد توافرها لشروط المحددة قانوناً، ويتحقق هذا السلوك من خلال ثلاث صور كالتالي²:

الصورة الأولى: ممارسة الطبيب لمهنة الطب قبل حصوله على الترخيص القانوني:

تتمثل في ممارسة لطبيب لمهنة الطب قبل منحه الترخيص أي قبل إتمامه للإجراءات المنصوص عليها بموجب المادة 2 من م.أ.ط كما يلي " :تفرض أحكام هذه المدونة لأخلاقيات الطب على كل طبيب وجراح أسنان أو صيدلي أو طالب في الطب أوفي جراحة الأسنان أ وفي الصيدلة مرخص له بممارسة المهنة وفقاً لشروط المنصوص عليه في التشريع والتنظيم المعمول بهما."

الصورة الثانية: ممارسة المهنة بعد سحب الترخيص:

¹قولال حسيبية، الجرائم المتعلقة بمهنة الطب، مذكرة نهاية لدراسة لنيل شهادة الماستر، ميدان الحقوق والعلوم السياسية. قسم، القانون العام، كلية لحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم. 2018/ 2019 ص 89.

²المرجع السابق، قولال حسيبية ص ص 90-91.

وتتمثل هذه الصورة في الحالة التي يتم فيها سحب الترخيص من الطبيب بناء على عقوبة تأديبية صادرة من مجلس أخلاقيات المهنة أبناء اعلى حكم قضائي نتيجة ارتكابه جريمة من الجرائم، إذ أن استمرار الطبيب في ممارسة مهنة الطب رغم صدور قرار السحب في حقه يجعله مرتكب لجريمة ممارسة لمهنة بصفة غير شرعية طبقا للمادة 186 من ق.ص التي تنص على انه : "يمارس ب صفة غير شرعية الطب أو طب الأسنان أو الصيدلة، كل شخص يمارس نشاط طبيب أو طبيب أسنان أو صيدلي... خلال مدة المنع من الممارسة."¹

الصورة الثالثة: تسهيل الممارسة غيرا لشرعية للطب:

كل طبيب مرخص له بممارسة المهنة يقدم مساعدة لأشخاص لممارسة مهنة الطب رغم انه لا تتوفر فيهم الشروط المنصوص عليها قانون اوليس لهم رخصة مزاوله مهنة الطب، يعتبر شريك لهؤلاء الأشخاص في جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة لطب طبقا لنص المادة 186 من ق.ص التي تنص أنه: "يمارس بصفة غير شرعية الطب أ وطب الأسنان أو الصيدلة، ... كل من كان حائزا الشهادة المطلوبة ويقدم مساعدته للأشخاص المذكورين في الفقرات أعلاه ويكون شريكا لهم«...»، وطبقا أيضا لنص المادة 32 منم. أ. ط " يمنع كل تسهيل لأي شخص يسمح لنفسه بممارسة لطب أو جراحة الأسنان ممارسة غير شرعية."²

(ب) الركن المعنوي:

هو توافر القصد الجنائي الذي تحقق بانصراف إرادة الطبيب إلى ممارسة لمهنة بصفة غير شرعية وعلمه بذلك، أو تسهيل ذلك لغير المرخص لهم.

¹ شريف الطباخ جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، 2003، ص 87 .
² منصور عمر المعاينة المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، الطبعة الأولى جامعة نايف العربية للعلوم، السعودية، 2004، ص 10 .

2-موقف المشرع الجزائري من جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب:

لا يجيز المشرع الجزائري لأي شخص، مهما كانت كفاءته ا علمية، بمزاولة مهنة الطب بصفة عامة، مالم يكن حاصلًا على ترخيص قانوني من الجهة المختصة أي وزير الصحة ولا يمنح هذا الأخير الترخيص لطالبه إلا بعد التحقق من استيفائه لجميع الشروط المنصوص عليها في القانون.

وقد ضمن المشرع ا لجزائري الشروط ا لقانونية لمطلوبة للحصول على الترخيص بمزاولة مهنة لطب، نصوص قانون حماية الصحة وترقيته وبالذات المادة 166 من القانون 11/18.¹

ثانيا- تزوير الشهادات الطبية:

1-تعريف تحرير الوصفة الطبية:

تعد الوصفة الطبية الوثيقة التي تثبت وجود العلاقة بين الطبيب والمريض وتعرفا لوصفة الطبية " والتذكرة " بأنها ((المستند الذي ثبت فيه الطبيب ما انتهى إليه بعد الفحص والتشخيص))² كما عرفت الشهادة الطبية بأنها: "سند مكتوب مخصص لمعاينة أو تفسير وقائع ذات طابع طبي" كما عرفت بأنها: "الإشهاد الصادر عن طبيب بكل المعاينات الإيجابية والسلبية التي تخص الشخص المفحوص والتي من شأنها التأثير بصفة مباشرة أو غير مباشرة على المصالح العامة أو الخاصة لهذا الشخص"³

كما عرف المجلس الوطني لآداب الطب بفرنسا، حيث جاء فيه: "الشهادة الطبية وثيقة تحرر على ورقة موقعة من طبيب، حيث أن موضوعها يتمثل في تدوين عبارات تقنية، لكنها مفهومة،

¹ نجاة الداوي، المسؤولية الجزائرية للطبيب عن الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية في التشريع الجزائري أطروحة دكتوراه علوم في القانون ف رع القانون العام تخصص قانون جنائي كلية حقوق جامعة الجزائر 1، 2015/2016 ص72.

² محمد أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية لأطباء، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، مصر بدون سنة طبع 92

³ أمحمد زيغمي، المسؤولية الجنائية عن ا لأخطاء الطبية الجراحية دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون ا لجنائي الجزائري مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر بن يوسف بن خدة، 2014، ص34

حول نتائج طبية، متوصل إليها من طرف طبيب، خلال فحصه لمريض، أو يشهد فيها عن علاجات قد تم تقديمها لهذا المريض"¹

2- أركان جريمة تحرير شهادة طبية مخالفة للحقيقة:

نميز أربعة أركان هي: صفة محرر الشهادة الطبية، وكون الشهادة متضمنة للإقرار كذبا بوجود أو إخفاء عاهة أو مرض، وكون الغرض من تحرير هذه الشهادة الطبية هو المحاباة للتخلص من أداء خدمة عامة أو العكس وأخيرا القصد الجنائي، على النحو الآتي²:

أ- صفة محرر الشهادة الطبية:

لقد نصت المادة 226 من قانون العقوبات على ما يلي: "كل طبيب... قرر كذبا بوجود أو بإخفاء مرض أو عاهة أو حمل، أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة، أو عن سبب الوفاة، وذلك أثناء تأدية أعمال وظيفته وبغرض محاباة أحد الأشخاص..."، إلى آخر المادة، فبتحليل هذا النص نجد أن صفة الشخص محرر الشهادة الطبية أو التقرير الطبي، هي أن يكون من بين أفراد السلك الطبي كالتبيب أو الجراح أو القابلات، أي صدور الشهادة من فاعله صفة طبيب أو جراح أو قابلة، سواء كان موظفا أو غير موظف

ب - الشهادة متضمنة لإقرارا كذبا بوجود أو إخفاء عاهة أو مرض:

يتمثل الركن المادي لهذه الجريمة في أن تحتوي الشهادة الطبية، أو التقرير الطبي على الإقرار كذبا، بوجود أو بإخفاء عاهة أو مرض أو حمل، أو بيانات غير مطابقة للحقيقة عن مصدر المرض أو العاهة، وكذا عن سبب الوفاة، وهو ما يعبر عنه بالتزوير المعنوي، الذي تناولته المادة 215 من قانون العقوبات، حيث يعمد من يرتكبه بتحرير وثيقة سليمة من حيث المظهر أي أنها لا تحتوي لا على شطب ولا على تزييد، ولا على إضافة ولا على نقصان، أي لا يشوبها أي تحريف،

¹ عبد الله سليمان شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام الجزء الأول الجريمة، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 2004، ص 327.

² مبروك نصرالدين الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة، طبع الديوان الوطني للأشغال التربوية، الطبعة الأولى، 2003، ص 262.

وليس لها أي مظهر من مظاهر التزوير المادي، المتمثل في تحريف التوقيع، أو إحداث تغيير في المعلومات بالشطب والزيادة والإنقاص، مثلما هو وارد بالمادة 214 من قانون العقوبات¹.

ولكن هذه الوثيقة السليمة، من حيث المظهر تحتوي على معلومات كاذبة غير مطابقة للحقيقة قام الفاعل بالإقرار بها عمداً، والتزوير المعنوي بهذا المفهوم يقع في الوثيقة أثناء إنشائها من العدم، وبالتالي لا يترك أثراً مادياً، كما هو الحال في التزوير المادي، وهذا ما يجعل الإثبات في التزوير المعنوي، أكثر صعوبة منه في التزوير المادي

ج- الغرض من تحرير هذه الشهادة الطبية هو المحاباة للتخلص من أداء خدمة عامة أو العكس: إن هذا الركن يقتضي أن يحرر الطبيب ومن في حكمه الشهادة الطبية أو التقرير الطبي بغرض المحاباة، أي أن يصدر الفاعل الشهادة من باب المجاملة، حيث أنه إذا أصدرها بناء على عطية أو وعد، قامت في حقه جريمة الرشوة المنصوص عليها في المادة 25 من القانون رقم 10 - 14 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته².

3- موقف المشرع الجزائري على جريمة تزوير الشهادات الطبية:

كما نص المشرع على الشهادة الطبية في المادة 04 من قانون الصحة العامة رقم 08/. 48 لسنة 2008 في فقرتها الرابعة " تعمل الوزارة بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة على تحقيق ما يلي³:

- إجراء الفحص الطبي اللازم للراغبين في الزواج و تحدد الأحكام المتعلقة بهذا الفحص وشروطه بمقتضى النظام الصادر وفقاً لأحكام هذا القانون و لا يجوز إجراء عقد الزواج قبل إجراء هذا الفحص.

¹ المرجع السابق، أحمد زيغمي، ص 36.

² المادة 25 من القانون رقم 10 - 14 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته.

³ المادة 04 من قانون الصحة العامة رقم 08/. 48 لسنة 2008.

بالإضافة إلى المرسوم 06-154 المؤرخ في 11 ماي 2006 الذي نظم الشهادة الطبية في

سبع مواد فقط تضمنت على شروط الشهادة الطبية وهي كالتالي:

- أن لا تتجاوز مدة الشهادة الطبية ثلاثة أشهر من يوم إجراء الفحص ، فبمفهوم المخالفة إذا كانت الشهادة أقل من ثلاثة أشهر يرفض ضابط الحالة المدنية أو الموثق إبرام عقد الزواج.

- يجب أن يقوم الطبيب إجباريا بفحص عيادي شامل ، و المقصود به الفحص الخارجي دون إجراء تحاليل أو أمور أخرى ، و أن يقوم الطبيب بالتعرف على فصيلة دم المقبل على الزواج سواء كانت

A-B-O

- يمكن للطبيب بصفة اختيارية و ليس إجبارية ، أن يقوم بإجراء فحوصات أخرى للكشف عن الأمراض التي قد تشكل خطر الانتقال إلى الزوج أو الذرية و إخطاره بمخاطر العدوى منها ،بالإضافة إلى السوابق الوراثية و العائلية التي يتم الكشف عنها من أجل معرفة بعض العيوب أو قابلية للإصابة عن بعض الأمراض.

- بعد التحصيل على النتائج من واجب الطبيب أن يعلم المعني بالفحص بنتائج هذه الفحوصات ، و المتمثلة في الفحص العيادي الشامل و فصيلة الدم فقط.

- بعد الحصول على الشهادة الطبية يقوم ضابط الحالة المدنية و الموثق بالاستماع إليهما ،والتأكد من علمهما بنتائج الفحص و بالأمراض أو العوامل التي قد تشكل خطرا يتعارض مع الزواج و يؤشر ذلك في عقد الزواج

- لا يجوز للموثق أو ضابط الحالة المدنية رفض إبرام العقد لأسباب طبية إذا الطرفين وافق على الزواج رغم المرض.

لقد كان المشرع الجزائري واضحا ودقيقا في معالجة هذه المسألة والدليل على ذلك ما نصت عليه المادة(77) من مدونة أخلاقيات الطب بقولها " لا يسوغ للطبيب أو جراح الأسنان أن يثبت على الورق المخصص للوصفات أو البطاقات الشخصية او الدليل المهني إلا البيانات التالية:¹

¹ مروك نصرالدين الحماية الجنائية للحق ف ي سلامة الجسد في ا لقانون الجزائري والشريعة الإسلامية الطبعة الأولى الديوان الوطني لأشغال التربوية الجزائر، 2003، ص283 .

* الاسم واللقب والعنوان ورقم الهاتف وساعة الاستشارة الطبية.

* أسماء الزملاء المشاركين إذا كان الطبيب أو جراح الأسنان يمارس وظيفته بصفة مشتركة.

* الشهادات والوظائف والمؤهلات المعترف بها.

كما أضافت المادتان (13) و(47)¹ م ن نفس المدونة ضرورة حمل الوثائق التي يسلمها الطبيب لمريضه ويجب أن يصيغ الطبيب وصفاته بشكل واضح حت يسهل على المريض فهم الوصفة ومضمونها.

الفرع الثاني: جريمتي إفشاء الأسرار المهنية والامتناع عن تقديم المساعدة:

أولاً- جريمة إفشاء الأسرار المهنية:

تتميز الأعمال الطبية بطبيعة خاصة نظرا لأنها تستوجب أن يجمع بين الأطباء والمرضي علاقة يسودها الثقة التي يجب أن ي الطبيب خاصة انه يطلع على أسراره سواء بسبب المرض أو أمراض أخرى يعاني منها المريض لذا اتفقت اغلب القوانين على مسألة الأطباء في حالة إفشاء أسرار لمريض.

1-تعريف إفشاء الأسرار المهنية:

لا يوجد تعريف محدد للسر المهني، ولكنه بصفة عامة يقصد به عدم الإفصاح وعدم الإدلاء بأي تصريح أو بيان عن أعمال الوظيفة أو المهنة، وعدم إفشاء الأمور التي يطلع عليها بحكم وظيفته إذا كانت سرية بطبيعتها، أو بموجب التعليمات وإجبارية المحافظة على السر المهني مُلزمة للموظفين، حتى بعد مغادرتهم النهائية لوظائفهم.

¹ تنص المادة(47) من مدونة أخلاقيات ا طب الجزائرية على أنه ((يجب على الطبيب وجراح الأسنان أن يحرر وصفته بكل وضوح وأن يحرص على تمكين المريض ومحيطه من فهم وصفاته فهما جيدا، كما يتعين عليه أن يجتهد للحصول على أحسن تنفيذ للعلاج).

ومن التعريفات الفقهية المعطاة للسر الطبي، هوانه " كل ما يصل إلى علم من أؤتمن عليه من معلومات أيا كانت طبيعتها سواء تعلقت بحالة المريض وعلاجه، وسواء حصل عليها من المريض نفسه أ واكتشفها بنفسه، ويفرض عليها لالتزام ب الصمت بخصوص كل ما يتعلق بهذا السر، إلا في الحالات التي يرخص له فيها بالكشف أو الإفشاء...¹.

كما عُرف أيضا على أنه: كل أمر وصل إلى علم الأمين ولو لم يدل به أحد إليه، كما لو وصل إليه صدفة، أو عن طريق الخبرة الفنية، ومثال ذلك المرأة التي رخصت للطبيب أن يفحص أعضائها التناسلية، لا يمكن القول إنها لهم تعهد إليه بشيء لأنها بتسليمها نفسها للطبيب من أجل فحصها تكون قد عهدت إليه بكل ما يمكن أن يحصل عليه من المعلومات نتيجة للأبحاث التي يقوم به².

أما ممارسة مهنة لطب هي أصل ظهور السر الطبيب حيث يستحيل ممارسة هذه المهنة في ظل انعدام الثقة بين المريض والطبيب فلا ثقة بدون سر طبي، فإن كان من الثابت أن التشخيص يتم من خلال معرفة الطبيب أعراض المرض من خلال المعطيات العلمية المكتسبة فإن إفصاح المريض عن تطورات الأعراض والسوابق المرضية في أصولها الوراثية للطبيب له أهمية كبيرة في تشخيص المرض وهذا الإفصاح الذي يتم من المريض للطبيب لا يمكن أن يتم إذا كان المريض يخشى إفشاء السر³.

كما أن تطور المجتمع وتقدم الطب ق دسأهم في تطور مفهوم السر الطبي من خلال ظهور مفاهيم جديدة مثل السر المشترك بين أعضاء الفريق الطبي، وموافقة المريض على إفشاء السر

¹ سنة زواوي، الالتزام بكتمان السر الطبي المفهوم والحدود والجزاء. بحث منشور بمجلة الحقيقة العدد 18 - بتاريخ 04 - 15 - 2019 - ص 411 .

² أسعد عبيد الجميلي الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دار الثقافة للنشر والتوزيع. 2009 - ص 190 .

³ منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقهاء الفرنسي والمصري، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، 2007 ص 42.

لأشخاص يحددهم مسبقاً، تحققاً لإفشاء حتى من دون نية الإضرار وضرورة الحفاظ على السر حتى بعد موت المريض¹.

2- أركان جريمة إفشاء السر الطبي للطبيب:

يتطلب لقيام جريمة إفشاء السر الطبي توفر أركان هي الركن الشرعي والركن المادي والركن المعنوي والركن المفترض وهو صفة الجاني. وهي كما يلي²:

أ- صفة من أتمن على السر الطبي:

لا يسري نص المادة 301 إلا على طائفة معينة من الأمناء على الأسرار الطبية وهم الأمناء يحكم الضرورة أو من تقضي وظيفته أو مهنته بتلقي أسرار الغير.

ب- الركن الشرعي:

تجرم الكثير من التشريعات إفشاء السر وتفرض عقوبة على مرتكب هذه الجريمة فالهدف من وراء تجريم إفشاء السر هو صيانة مصالح الأفراد.

ج- إفشاء السر الطبي:

يتمثل السلوك الإجرامي في عملية إفشاء السر الطبي في فعل الإفشاء من قبل الشخص الأمين على السر وهو "الطبيب"

د- الركن المعنوي:

تعتبر جريمة إفشاء السر الطبي من الجرائم العمدية وترتكز بالتالي على ركنها المعنوي التي يتخذ صورة القصد الجنائي والذي يقصد به اتجاه الجاني إلى ارتكاب الجريمة مع علمه بذلك.

3- موقف المشرع الجزائري في جريمة إفشاء الأسرار المهنية:

¹ أحمد حسن الحيارى، المسؤولية المدنية للطبيب في القطاع الخاص دار الثقافة للنشر والتوزيع الأردن، 2008 ص 27.

² عمر سدي، المسؤولية الجنائية للطبيب على إفشاء السر الطبي، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية. المجلد 09. العدد 03. الجزائر. 2009 ص 109.

فقد نصت المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري التي نصت على (يعاقب بالحبس من شهر الى ستة شهور وبغرامة مالية من 500 إلى 5000 د.ج كل من الأطباء والجراحون والصيدالدة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع والمهنة والوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها في غير الحالات التي يوجب عليه فيها القانون افشاؤه او يصرح له بذلك والمنصوص عليها في المواد 206، 226)¹.

فهذه المادة تؤكد وبصورة ردية على ضرورة الحفاظ على السر المهني، وحددت عقوبته في حالة الإخلال بها يتأكد لنا من خلال كل هذا أنه في حالة إفشاء السر المهني تقوم المسؤولية الجزائرية للطبيب.

كما نصت المادة 36 من المرسوم التنفيذي رقم 92-27 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على أنه: "يشترط في كل طبيب أو جراح أسنان أن يحتفظ بالسر المهني المفروض لصالح المريض أو المجموعة إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك"².

ثانيا- جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة:

يعتبر حق المريض في العلاج حق مفروض على الطبيب لأنه من الأهداف الأساسية التي يهدف المشرع إلى تحقيقها من إباحة الأعمال الطبية فالطبيب ملزم ببذل عناية لتحقيق العلاج لذا ذهب اغلب الدول إلى حماية ذلك الحق في العلاج لأنه يهدر شرط أساسي من الأسباب التي أتيح للطبيب ممارسة العمل الطبي لذا تباينت التشريعات فيما بينها حول مسائلة الطبيب في حالة امتناعه عن علاج المريض فالبعض اكتفي بتحقيق المسائلة وفقا للجريمة التي تتحقق بسبب هذا الامتناع.

1- تعريف تقديم المساعدة للمريض:

¹ المادة 301 من قانون العقوبات لجزائري.

² المادة 36 من مرسوم التنفيذي رقم 92-27 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

المقصود بالمساعدة هو المساعدة على العلاج والحفاظ على سلامة جسم الإنسان وحمايته بعلاجه من أي مرض بالتدخل الطبي لتقديم العلاج¹.

حيث يلتزم الطبيب بعلاج المريض إذا لم يكن في المكان طبيب سواه، سواء في الحالة التي يكون فيه المريض في مكان منعزل ولم يكن هناك سوى طبيب معين لعلاجه في ساعة معينة من الزمن وفي حالة وجود المريض في حالة خطيرة تتطلب التدخل السريع².

ويقع الالتزام بعلاج المريض على عاتق الطبيب، سواء كان هذا الطبيب يعمل في مستشفى عام أو في عيادة خاصة، إذ لا يمكن له أن يرفض علاج المرضى الذين يدخلون في نطاق اختصاصه، وتثور مسؤولية الطبيب أيضا إذا تأخر عن الحضور لإنقاذ المريض أولم يستجيب لندائه أو إذا انقطع عن معالجة المريض في وقت غير لائق وبغير مسوغ قانوني³.

2- حكم المشرع الجزائري على جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة:

فقد نص المشرع الجزائري على أنه "يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يسعف مريض يواجه خطرا وشيكا وان يتأكد من تقديم العلاج الضروري له" ثم نص على مسائلة من يبتغي غرض آخر من خلال الفقرة الثانية من المادة 182 عقوبات التي نصت على (الحبس من ثلاثة شهور إلى خمس سنوات أو بالغرامة من 500 إلى 15000 د. ج أو بالعقوبتين معا على كل من يستطيع أن يمنع وقوع فعل يشكل جنائية أو جنحة أو ضد سلامة جسم الإنسان يمتنع عن تقديم مساعدة)⁴.

¹ محمد عبدة فايد المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، مصر بدون سنة نشر، ص321.

² مروان كساب، الخطأ العقدي وأثار العقد الطبعة الأولى، مطابع واكد بيروت، 2000 ص 94

³ صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية (دراسة مقارنة) رسالة دكتوراه بإشراف الدكتور عمر سالم، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ط1، 2011، ص23 .

⁴ إدريس محمد، مسؤولية الطبيب الممتنع عن تقديم علاج في القانون الجزائري، مجلة لمحكمة العليا، العدد الثاني قسم الوثائق، 2006، ص151.

ولم يقف الأمر على التشريعات وإنما امتدت المساءلة إلى الأحكام الفائية فقد حكمت المحكمة الاتحادية الجزائرية بالعقاب كل شخص يمتنع عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر¹....

المطلب الثاني: المسؤولية التقصيرية والمدنية للطبيب:

تعتبر المسؤولية التقصيرية (الفعل الضار) من أهم موضوعات القانون المدني، وقد تناولتها العديد من الدراسات والأبحاث ورغم ذلك يبقى الباب مفتوحاً للبحث في هذا الموضوع؛ نظراً لأهميته وتعدد جوانبه وارتباطه بتطور المجتمعات من حيث الوسائل الصناعية والتكنولوجية الحديثة، وقد تنازع هذا الموضوع في اتجاهان رئيسيان: الاتجاه الأول: هو الاتجاه الشخصي الذي أسسه وترعّمه الفكر القانوني للمدرسة اللاتينية والذي يقيم المسؤولية التقصيرية على ثلاثة أركان هي: الخطأ الضرر، وعلاقة السببية، أما الاتجاه الثاني: فهو الاتجاه الموضوعي الحديث الذي امتدت جذوره إلى الفقه الإسلامي ومازالت والذي يقيم المسؤولية التقصيرية على ركن وحيد هو الضراء ستناد إلى حديث الرسول صلي الله عليه وسلم " لا ضرر ولا ضرار".

الفرع الأول: عقوبة المسؤولية التقصيرية والمدنية:

تنشأ المسؤولية التقصيرية عند الإخلال بالالتزامات تقع خارج بنود العقد والقانون هو الذي يحددها فعند حدوث ضرر للغير من أحدا لأشخاص التزم التعويض.

أولاً- أركان المسؤولية التقصيرية:

للمسؤولية لها عدة أركان وهي:

1- الفعل الضار:

يعتبر خطأ تقصيري هو التقصيراً مريض عليه القانون، ويكون على نوعين:

¹ المرجع السابق، إدريس محمد، ص152

أ - التعدي:

لغرض تحديد الشخص المتعدي أو المتجاوز يوجد معيارين الأول شخصي يستند إلى الفعل حسب شخصية الفاعل وحرصه لتفادي العمل الخاطئ والثاني موضوعي يهتم بالفعل الخاطئ دون النظر إلى الظروف المحيطة للفاعل فتقوم بعض أفعال التعدي بشكل مشروع ووفق النص القانوني يمثل الدفاع الشرعي أو تنفيذ أمر من جهة أعلى عند الضرورة¹.

ب - الإدراك والتمييز:

عدم قيام المسؤولية عند حدوث الخطأ وحدة فإن انحراف الشخص عن سلوكه لا يكفي وجود التمييز والإدراك للشخص المعتدي فإن الشخص فاقد الأهلية لا يسأل عن أفعاله لانعدام الإدراك والتمييز لديه².

2-الضرر:

هو فعل يمس الشخص ويلزم تعويضه لأنه أصاب حق من الحقوق الشخصية سواء تعلق بالحياة أو سلامة الجسم أو بعدم المساس بالعواطف أو المال والحرية أو الشرف وغيرها وهناك شروط للضرر يجب توفرها في المسؤولية التقصيرية لكي تجب التعويض وهي:

2-1-شروط الضرر:

- تحقق الضرر بمعنى يكون ثابت وواقعي ويشمل الحاضر والمستقبل.
- وقوع الضرر بصورة مباشرة ويكون مباشر عند عدم مقدرة الدائن أن يتلافى الضرر.
- وقوعه ضد حق من الحقوق الشخصية أو ضد مصلحة مشروعة محمية بموجب القانون
- أن يكون الضرر لم يتم التعويض عنه سابقا لأن الهدف من التعويض هو جبر الضرر وليس إيقاع الأذى بالفاعل وكذلك محو الأذى والتقليل منه.

¹ محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية، 2011 ص 66

² طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب - دراسة مقارنة-، الطبعة الأولى المؤسسة الحديثة للكتاب لبنان، 2004 ص 32.

- أن يكون الضرر شخصي ولا يمكن التنازل عنه إلا بموافقة الشخص نفسه أو عن طريق وكيل عنه له صفة قانونية¹.

ثانيا- صعوبة التمييز بين نوعي المسؤولية أمام القضاء :

لصعوبة التمييز بين نوعي المسؤولية التقصيرية والعقدية في المجال الطبي وتداخل الحدود بينهما في كثير من الأحيان يسلك القضاء في تكييفه للمسؤولية الطبية إحدى الطريقتين: إما يضيف على المسؤولية وصف العقدية دون أن يجهد نفسه في التبرير فعلاً على وجود علاقة عقدية تربط المريض المضرور بالطبيب المسؤول، وهكذا تتكفّل المحاكم الرابطة العقدية، فنقرر مثلاً مسؤولية بنك الدم العقدية نتيجة الضرر الذي أصاب المريض بسبب تلقيه دماً فاسداً أو ملوثاً، رغم أنه لا توجد رابطة عقدية مباشرة تجمع بين المضرور والمسؤول (بنك الدم)² أما الطريق الثاني فيرى القضاء في أحيان أخرى تقرير مسؤولية الطبيب دون أن يضيف على هذه المسؤولية تكييفاً ما بمعنى دون أن يقرر اعتبارها مسؤولية عقدية أو تقصيرية.

إنه إذا المسلك يكشف مرة أخرى مدى الصعوبات التي يصادفها القضاة في إخضاع المسؤولية المهنية للتقسيم الثنائي مما يدفعهم إلى الاكتفاء بتقريرها دون السعي لإدخالها تحت أحد قسمي المسؤولية المدنية.

الفرع الثاني: عقوبة المسؤولية على أساس الخطأ:

تكاد تتفق معظم التشريعات الحديثة والأحكام القضائية الصادرة على الطبيعة المهنية للخطأ دون تمييز دقيق له، ما إذا كان خطأ تقصيرياً أو عقدياً.

أولاً- توجه النصوص التشريعية:

¹ حسين عامر عبد الرحيم عامر، المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية الطبعة الثانية، دار المعارف لقاها، 1979 ص 74.
² جابر محجوب على محجوب، قواعد أخلاقيات المهنة - مفهومها، أساس إلزامها ونطاقها- دراسة مقارنة الطبعة الثانية، النسر الذهبي للطباعة، مصر، 2001 ص 56.

تقيم غالب لتشريعات مسؤولية الطبيب نتيجة ارتكابه لخطأ مهني إذ تحتكم في تقدير المسؤولية المدنية للطبيب إلى قواعد أخلاقيات المهنة، فتعتبر الخروج عن هذه القواعد بمثابة خطأ مدني يمكن أن تؤسس عليه دعوى التعويض.

فقد أكد التشريع الجزائري في المادة 239 منا لقانونا لمتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم صراحة على هذا الاتجاه بنصه: "يتابع طبقا لأحكام المادتين 288 و289 من قانون العقوبات أي طبيب أوجرا أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي، على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته، أو يحدث له عجزا مستديما يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته."¹

وتضيف نفس المادة 239 بمقتضى المادة 08 من القانون رقم 90-17 المعدل والمتمم لقانون حماية لصحة وترقيتها النص الصريح على تأسيسا لمسؤولية بشكل واضح على الخطأ المهني كما يلي " :إذا لم يتسبب الخطأ المهني في أي ضرر يكتفى بتطبيق العقوبات التأديبية"².

كما أن المادة 13 من مدونة أخلاقيات الطب تكرر بشكل واضح المسؤولية المهنية حيث تنص على أن " :الطبيب أوجرا الأسنان مسؤول عن كل عمل مهني يقوم به، ولياجوز لأي طبيب أوجرا أسنان أن يمارس مهنته إلا تحت هويته الحقيقية، ويجب أن تحمل كل وثيقة يسلمها اسمه وتوقيعه."³.

من جهته كرس القانون المقارن هذا التوجه إذ نجد التشريع الفرنسي من خلال المادة - 1 1142 من قانون الصحة العامة يقيم مسؤولية محترفي الصحة ومنهم الأطباء وكذا المؤسسات

¹ بن صغير مراد، القيمة القانونية لأخلاقيات مهنة الطب، مجلة دراسات قانونية، مخبر القانون الخاص الأساسي، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة أبي بكر بالفايد - تلمسان، العدد 11، سنة 2015 ص 85.

² ريس محمد، إثبات المسؤولية الطبية، مجلة الحجة - تصدر عن منظمة المحامين لناحية تلمسان العدد 0، ديسمبر 2005، الجزائر 10.

³ المادة 13 من مدونة أخلاقيات الطب.

والأقسام والهيئات التي يتم فيها القيام بالأعمال الفردية المتعلقة بالوقاية أو التشخيص أو العلاج على أساس الخطأ المهني. حيث جاءت المادة بصيغة مطلقة لم تميز بين حالات وجود العقد بين¹ وهكذا يتضح من خلال النصوص التشريعية الاعتراف الصريح بالمسؤولية المدنية للطبيب القائمة على أساس الخطأ المهني، مما يسمح لنا باستخلاص أمرين في غاية الأهمية بالنسبة لدراستنا هذه وهما:²

الأول: الاتجاه نحو إرساء معالم المسؤولية مهنية جديدة في المجال الطبي تقوم على أساس الإخلال بقواعد وأصول وأخلاقيات مهنة الطب الدرجة الأولى، بغض النظر عن التقسيم التقليدي الثنائي للمسؤولية المدنية كونها عقدية أو تقصيرية.

الثاني: الاعتماد على تحديد طبيعة التزام الطبيب ما إذا كان التزاما ببذل عناية أم تحقيق نتيجة أم التزام بالسلامة في تطور لافت لتحديد مسؤولية الطبيب بعيدا عن الجدل العلمي والقانوني بشأن الطبيعة العقدية والتقصيرية للخطأ الطبي.

ثانيا- تأكيد أحكام القضاء للخطأ المهني:

من جهته أكد القضاء على هذا التوجه في اعتناق فكرة الخطأ المهني من خلال عديد الأحكام القضائية فقد قضت محكمة النقض الفرنسية في قرار لها بمسؤولية مجموعة من الأطباء نتيجة استخدامهم أساليب الدعاية في ممارسة مهنتهم، مما يجعل هذا التصرف مخالف للقواعد وأخلاقيات مهنة الطب، طبقا لما تقضي به المادتين 19 و57 من قانون أخلاقيات الطب حيث يمثل صورا للدعاية

¹المادة 1142 - 1 من قانون الصحة العامة الفرنسي.

² فريدة عميري، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، رسالة دكتوراه جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2011، ص31

المنوعة والمنافسة غير المشروعة وهكذا تتجلى أخطاء مدنية في حق هؤلاء الأطباء تربطها علاقة سببية بالضرر لمطلوب التعويض عنه¹.

أما بشأن القضاء الجزائري فقد جاء في قرار حديث جدا لمجلس قضاء تلمسان اعتماد الخطأ المهني كأساس للتعويض بعبارة صريحة وواضحة تؤكد التخلي عن التقسيم التقليدي للخطأ حيث جاء في نص القرار " .حيث أن الفقه والقضاء استقر حديثاً على اعتبار مسؤولية الطبيب مسؤولية مهنية بالدرجة الأولى بغض النظر عن طبيعتها تقصيرية أو عقدية، وسارت على ذلك يرمن التشريعات وأقامت عليها مسؤولية أطباءها عند ارتكابهم خطأ مهني فاحتكمت في تحديد المسؤولية المدنية للطبيب لقواعد أخلاقيات المهنة واعتبرت الخروج عن هذه القواعد بمثابة خطأ مدني يمكن أن تؤسس عليه دعوى التعويض.

من جهتها اكانت ا لمحكمة العليا قد تبنت نفس التوجّه فقضت بمسؤولية طبيب أمراض النساء نتيجة ارتكابه خطأ جسيم يتمثل في عدم مراقبة الحالة الصحية للأم، مما أدى إلى ولادة طفل مشوه بعينين مغلقتين .وتضيف المحكمة ... " وأن عدم المراقبة لهذا المرض خلال 21 يوم اكم أدى إلى 23 9من قانون الصحة"².

كما قضت بعدم مسؤولية طبية اختصاصية في أمراض العيون، لأنها قامت بما يجب عليها من إعطاء تعليمات للطبيب المداوم بإدخال المريضة إلى المصلحة، ووضعها تحت المراقبة وبداية العلاج .وكون الطاعنة (الطبيبة) بحسب تعبير المحكمة العليا " لمرتكب أي خطأ مهني، إذ أن المرسوم رقم 386-90 المؤرخ في 24 نوفمبر 1990 في مادتها الرابعة ينص على مداومة بالمنزل مع البقاء تحت تصرف المستشفى"³.

¹ المادتين 19 و57من قانون أخلاقيات الطب

² بن صغير مراد، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية - دراسة مقارنة دار الحامد عمان (الأردن)، 2015، ص. 135.

³ نفس المرجع، ص 136.

في حين قضى مجلس الدولة بمسؤولية مستشفى عين تموشنت بسبب وفاة المريض الناتجة عن الضرر الشديد الذي أدّى إلى انفجار الطحال مما تسبب في نزيف داخلي أدّى إلى وفاته .حيث جاء في القرار " :وحيث أنه من الثابت قانوناً أن المسؤولية تقوم على أساس الخطأ» ، ويضيف القرار " :وحيث أنه لا يوجد بالملف أي دليل يثبت مسؤولية المستأنف (مدير القطاع الصحي لعين تموشنت) ولا الخطأ المهني الذي تقوم عليه هذه المسؤولية" ...¹

كما قضى مجلس الدولة كذلك في قرار حديث جداله بمسؤولية المستشفى على أساس الخطأ المهني .حيث وردت أساس المسؤولية المدنية في حيثيات القرار على أساس الخطأ المهني أكثر من خمس مرات مما يعني ربط المسؤولية بالخطأ المهني دون اعتبار ما إذا كانت تقصيرية أو عقدية، مادام الخطأ يشكل مخالفة لقواعد أخلاقيات مهنة الطب.

خلاصة الفصل:

لقد تطرقنا في هذا الفصل الى الجرائم المرتبطة بالمسؤولية الجنائية الطبية والعقوبات المقررة لها من خلال استعراض هذه الجرائم المتعلقة بالسلامة الجسدية المتمثلة في (الإجهاض والمخدرات والتجارب الطبية والاتجار بالأعضاء) بالإضافة الى الجرائم الماسة بنظام مهنة الطب المتمثلة في

¹ قرار المحكمة العليا 2003 / 06 / 03 ، ملف رقم 06788، قضية (مدير القطاع الصحي لعين تموشنت) ضد (ورثة المرحوم م.م)، ن. ق، العدد 63، 2008، ص 391 .

(الممارسة غير الشرعية للطب وتزوير الشهادات الطبية وافشاء الاسرار المهنية والامتناع عن تقديم المساعدة) من خلال التعريف بهذه الجرائم والنصوص القانونية المحددة لها والعقوبات والجزاءات عن كل جريمة تخل بالمسؤولية الطبية.

الخاتمة العامة

خاتمة:

مهنة الطب فيا لأساس مهنة إنسانية وأخلاقية من خلالها تتطور العلاقة بين الطبيب والمريض وهي مهنة ذات طبيعة قانونية ويجب على الطبيب الالتزام بالقواعد العامة والثابتة لمهنة الطبيب في علاجاً لمريض من خلال الاهتمام وبذل العناية له وان أساس المسؤولية الطبية هو الخطأ الطبي لذا توجب الإحاطة به من كافة الجوانب وخصوصاً من الناحية القانونية لضمان حق المتضرر وحماية حقوقه في حالة تعرضه للخطأ الطبي من الطبيب المعالج والذي قد يؤدي بإنهاء حياته أو تعرضه للضرر الجسدي سواء كان ضرر جزئي أو ضرر كلي مما يمنعه من ممارسة حياته بشكل طبيعي.

إن المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية من أهم المواضيع التي لقيت صدى في الأونة الأخيرة في الساحة الجزائرية وهذا نتيجة للحالة الكارثية للمنظومة الصحية الجزائرية والغياب التام للرقابة والمحاسبة خاصة من الإدارة المسؤولة عن الأطباء.

وهذه الأخطاء الطبية بدون شك مبنية على مجموعة من الأركان فالأخطاء الطبية في الجزائر كلها ترتكب نتيجة الإهمال الطبي واللامبالاة وعدم احترام المريض حتى من باب الانسانية فقد لاحظنا الغياب التام للإنسانية في بعض الأحيان وهذا شيء لا يشرف مطلقاً مهنة الطب. وعليه من خلال الدراسة التي قمنا بها نخرج بمجموعة من النتائج المتمثلة فيما يلي:

النتائج:

من خلال دراستنا الحالية نستنتج ما يلي:

- بين الواقع العملي ان التنظيم القانوني لمهنة الطب في الجزائر رغم شموليته لايزال يفتقر الى اليات فعالة لتطبيقه على ارض الواقع وهو ما ساهم في استفحال بعض الممارسات الطبية المخالفة التي تؤدي في أحيان كثيرة الى اضرار جسيمة بالمريض دون ان تقابل بالمساءلة القانونية المناسبة.

- أقر المشرع الجزائري عقوبات على الجرائم الطبية خاصة تلك المتعلقة بجريمة الإجهاض وجريمة تسهيل تعاطي المخدرات وتزوير الوصفة الطبية وجريمة الاتجار بالأعضاء البشرية وجريمة الامتناع

عن تقديم المساعدة للمريض وجريمة إفشاء السر المهني ولكن رغم وجود هذه العقوبات إلا أن تطبيقها وإثباتها في الواقع بات أمرا مستعصيا وجدالا ما بين المريض والجهات القضائية.

-رغم أن المشرع الجزائري قد وضع منظومة قانونية وترسانة من القوانين المنظمة لمهنة الطب إلا إن الجرائم الطبية في تزايد مستمر حسب الإحصائيات الأخيرة وهذا نتيجة التغافل وعدم التصرف بحزم اتجاه هؤلاء الأطباء خاصة العيادات الخاصة والأطباء الخواص نتيجة ضعف الرقابة القضائية، وغياب اليات صارمة للمتابعة والتفتيش.

-لم يعرف المشرع الجزائري الخطأ الطبي بصورة دقيقة في قوانينه، مما يترك للقضاء سلطة تقديرية واسعة، قد تؤدي أحيانا الى اختلاف الاحكام او صعوبة اثبات الخطأ، خاصة في الحالات التي تتطلب معرفة تقنية دقيقة.

-تبين من الدراسة ان عبء اثبات الخطأ الطبي لايزال ملقى بالكامل على عاتق المريض رغم صعوبة ذلك نظرا للطبيعة الفنية للعمل الطبي، مما يستدعي مراجعة قواعد الاثبات في القضايا الطبية واعتماد وسائل دعم مثل الخبرة الطبية المستقلة.

-أظهرت الدراسات ان التمييز بين التزام الطبيب ببذل العناية والتزامه بتحقيق النتيجة غير واضح بشكل كاف في التطبيقات القضائية مما قد يؤدي الى تحميل الطبيب مسؤولية غير عادلة في بعض الأحيان، وخاصة في التخصصات الطبية ذات الطابع المعقد.

-تكشف الدراسات عن غياب منظومة وطنية موحدة لتوثيق وتتبع الأخطاء الطبية، الامر الذي يحد من فعالية التحليل الاحصائي والتقويم المستمر لأداء القطاع الصحي، كما يعوق وضع سياسات صحية وقانونية قائمة على أسس علمية دقيقة.

الاقتراحات والتوصيات:

نقدم مجموعة من الاقتراحات والتوصيات على النحو الآتي:

-ضرورة سن قوانين وتشريعات مضبوطة بشكل دقيق وذلك باستعمال مصطلحات ومرادفات دقيقة لكي لا يمكن تأويلها والهروب من العقاب.

- ضرورة القيام بندوات وملتقيات تحسيسية وطنية موجهة إلى سلك الأطباء العاملين لشرح قانون الصحة وأخلاقيات عمل المهنة الطبية.
- ضرورة محاربة كافة أشكال الجرائم الطبية خاصة تلك التي لها تأثير كبير على صحة المواطن كجريمة الإجهاض وتسهيل تعاطي المخدرات باعتبارهما من أخطر الجرائم.
- السعي نحو خلق أجهزة قضائية تعنى بمراقبة ومحاربة الجرائم المتعلقة بمهنة الطب.
- ضرورة إلغاء بعض القوانين المتعلقة بحماية الطبيب أثناء تأدية مهامه على غرار التعلية الصادرة عن رئيس الجمهورية مؤخرا التي حسب نظر الكثير من النقاد قد منحت سلطة للطبيب وحصانة مما أدى إلى الإهمال واللامبالاة وتضرر المريض بشكل كبير.
- ضرورة شطب والاستبعاد النهائي للأطباء الذين تثبت إدانتهم في الجرائم الطبية وتطبيق أقصى العقوبات عليهم.
- العمل على وضع قوانين جديدة للصحة ومنظمة لمهنة الطب.
- تقنين الاتفاق المسبق بين الطبيب والمريض حول العلاج، وتوضيح الحقوق والواجبات للطرفين.

قائمة المصادر والمراجع

أولاً-المراجع باللغة العربية:

1-الكتب:

- 1- أحمد حسن الخياري المسؤولية المدنية للطبيب في القطاع الخاص، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن 2008.
- 2- أحمد حسن عباس الخياري المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والجزائري، دار النشر الثقافة والتوزيع الأردن 2004.
- 3- إدريس محمد مسؤولية الطبيب الممتنع عن تقديم العلاج في القانون الجزائري، حملة المحكمة العليا العدد الثاني .قسم الوثائق 2006.
- 4- أسامة قائدة المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة - دار النهضة العربية، مصر، 2013. .
- 5- أسعد عبد الحميلين الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية دار الثقافة للنشر والتوزيع 2009 .
- 6- أميرة عدلي أمير خالد الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة، دار الفكر الإسكندرية 2005 .
- 7- اميرة عدلي عيسى، الحماية القانونية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة.. دار الفكر الجامعي - الإسكندرية 2007.
- 8- أيمن مصطفى الجمل، إجراء التجارب العلمية على الأجنة البشرية الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، 2010.
- 9- بلحاج العربي، أحكام التجارب الطبية على الإنسان في ضوء الشريعة والقوانين المعاصرة، دراسة مقارنة عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع 2012 .
- 10- جواد العريفي، الجرائم ضد الإنسانية في ضوء أحكام القانون الدولي، ذا المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 2017.

- 11- جواد كاظم الصريفي الجرائم ضد الإنسانية ذا المركز العربي للنشر والتوزيع، القاهرة - 2017
- 12- حسين عامر عبد الرحيم عامر المسؤولية المالية والعقدية الطبعة الثانية دار المعارف، القاهرة، 1979.
- 13- حمد رئيس المسؤولية المدنية في ضوء القانون المدني الجزائري، دار هومة الجزائر، 2007.
- 14- حمد عبدة فايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، مصر، بدون سنة.
- 15- خالد بن النوى، ضوابط مشروعية التجارب الطبية وأثرها على المسؤولية المدنية المنصورة: دار الفكر والقانون 2010.
- 16- رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، الطبعة الأولى المركز القومي للإصدارات القانونية مصر 2005.
- 17- سعد أحمد محمود، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، دار النهضة العربية للطبع والنشر والتوزيع، القاهرة، 2007.
- 18- شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، 2003.
- 19- صغير مراد، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية - دراسة مقارنة دار الحامد، عمادة الأردني 2015
- 20- صفوان محمد شديغات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، دار الثقافة الطبعة الأولى، عمان. 2011.
- 21- طاهري حسين، الخطأ الطبي والعلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر سنة 2002 .

- 22- طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب - دراسة مقارنة، الطبعة الأولى المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2004
- 23- عبد الكريم مأمون، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دراسة مقارنة، الإسكندرية، الدار المطبوعات الجامعة، 2009.
- 24- عبد الله سعد محمد الرشيد _ المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي دار التحير للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى 1441 هـ .
- 25- عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول، الجريمة، ديوان المطبوعات الجامعية 2004.
- 26- عبد النبي محمد محمود أبو العين، الحماية الجنائية للجنين في ضوء التطورات العلمية الحديثة، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية 2006.
- 27- عكوش، حسن، المسؤولية العقدية والتقصيرية في القانون المدني الجديد القاهرة: دار الفكر الحديث للطباعة والنشر، 1973.
- 28- فتوح الشاذلي، القانون الدولي الجاني، دل، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية 2018 .
- 29- قيس بن محمد آل الشيخ مبارك - المسؤولية الطبية - دار الإيمان الطبعة الثالثة 1434 هـ .
- 30- ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي، دار الثقافة، الطبعة الأولى، الأردن، 2009
- 31- مبروك نصر الدين الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة، طبع الديوان الوطني للأشغال التربوية، الطبعة الأولى، 2003 .
- 32- محسن عبد الحميد، خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، مطبوعات جامعة الكويت، 1993.

- 33- محمد أبو زهرة الجريمة والعقوبة في الفقه الإسلامي دار الفكر العربي القاهرة 1988.
- 34- محمد أسامة عبد الله فايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، مصر، بدون سنة طبع .
- 35- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية، 2011 .
- 36- محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري دار هومة، الجزائر 2007
- 37- محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم الخاص، ديوان المطبوعات الجامعية . 2003
- 38- محمد نصر محمد، المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب مكتبة القانون والاقتصاد - الرياض - الطبعة الأولى 2013.
- 39- محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، دار النهضة العربية، مصر، . 1988
- 40- مروان كساب، الخطأ العقدي وآثار العقد الطبعة الأولى، مطابع واكد بيروت 2000 .
- 41- مفتاح مصباح بشير، المسؤولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية، دراسة مقارنة بلغاري، دار الكتب الوطنية 2005.
- 42- منصور احمد حسين، المسؤولية الطبية (الطبيب الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، التمريض، العيادة والمستشفى الأجهزة الطبية، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية 1999 .
- 43- منصور عمر المعاينة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، الطبعة الأولى جامعة نايف العربية للعلوم السعودية، 2004.
- 44- مير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية 2007 .

- 45- نبيل صقر، جرائم المخدرات في التشريع الجزائري، دار المدى عين مليلة الجزائر 2006 .
- 50- هشام عبد الحميد، الأخطاء الطبية، مطبعة الولاد، القاهرة مصر 2007 .
- 51- هيثم حامد المصاروة، نقل الأعضاء بين الحظر والإباحة دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية 2003.
- 52- وفاء حلى أبو جميل الخطأ الطبي دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا، دار النهضة العربية، القاهرة مصر، 1991 .
- 53- يوسف حسن ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب، دار الفكر والقانون، الطبعة الأولى المصورة مصر 2014 .

2_ الرسائل الجامعية:

- 1- أحمد ريعي المسؤولية الجنائية عن الأخطاء الطبية الجراحية دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الحالي الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر بن يوسف بن حدة 2014.
- 2- صفوان محمد صديغات المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، دراسة مقارنة برسالة دكتوراه، بإشراف الدكتور عمر سالي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن، ط 1، 2011 .
- 3- فريدة عمري، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزوو، 2011 .
- 4- نجاته الداوي، المسؤولية الجزائرية للطبيب عن الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية في التشريع الجزائري، أطروحة دكتوراه علوم في القانون فرع القانون العام، تخصص قانون جنائي، كلية حقوق جامعة الجزائر 1 - 2015/2016.
- 5- نسيب، نبيلة، الخطأ الطبي في القانون الجزائري والقانون المقارن، رسالة ماجستير كلية الحقوق والعلوم السياسية. جامعة الجزائر 2000.

3_ المجلات العلمية:

- 1- حباس عبد القادر شايب عدة، الخطأ التأديبي للطبيب وعقوبته في التشريع الجزائري بحلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة تيارت المجندة العدد 2. 2023.
- 2- حميس معمر الخطأ الطبي من المسؤولية المدنية والمسؤولية الجزائية، صوت القانون المجلد 09 لعدد 02، الجزائر، 2023.
- 3- خريسي سارة، قيام المسؤولية الجزائية للطبيب وانتقائها مجلة العلوم القانونية والاجتماعية جامعة زيان عاشور الخلقة العدد 09.
- 4- رايس محمد، اثبات المسؤولية الطبية، مجلة الحجة - تصدر عن منظمة المحامين لناحية تلمسان، العدد 1، ديسمبر 2005، الجزائر.
- 5- رحاب أرح يلوس، عبء إثبات الخطأ في المجال الطبي، مجلة دفاتر السياسة والقانون العدد 19 جوان 2018، الجزائر.
- 6- شمة زاوي، الالتزام بكتمان السر الطبي الموهم والحدود والجزاء، بحث منشور بمحلة الحقيقة العدد 18، 2019.
- 7- عبد السلام الشويعر، المسؤولية الجنائية للشخصية المعنوية في الفقه الإسلامي، بحث منشور في المحلة العربية الدراسات الأمنية والتدريب - المجلد 20 العدد 40.
- 8- عبد القادر تيزي، الجرائم الطبية في التشريع الجزائري مجلة الحوار المتوسطي، المجلد 13، العدد 01، 2022.

- 9- علي عبد القادر، المسؤولية الجنائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والاجتهاد القضائي، عدد خاص من مجلة المحكمة العليا، 2011.
- 10- عمر سدي، المسؤولية الجنائية للطبيب على إفشاء السر الطبي، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية المجلد 09، العدد 03، 2009.
- 11- عيساني رفيقة، النظام التأديبي لأطباء الصحة العمومية في القانون الجزائري. مجلة القانون الدولي والتنمية، مجلد 5، العدد 01.
- 12- فتاحي محمد، الخطأ الطبي والمشكلات التي يثيرها في نطاق المسؤولية المدنية، مجلة العلوم القانونية والإدارية. العدد 3، 2007.
- 13- محمد بودالي، المسؤولية الجنائية للجراح وطبيب التحذير والانعاش، عدد خاص من مجلة المحكمة العليا، المسؤولية الجنائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد الفضالي 2011.
- 14- محمود الصالحي، مفهوم المسؤولية الجنائية في القانون الجنائي بمجلة القضاء الأردنية العدد 32، 1996.
- 15- مريم بوزرارة زقار، المسؤولية الجنائية للطبيب عن الأخطاء الطبية عنة الدراسات القانونية والسياسية، المجلد 09، العدد 02، 2023.

ثانيا / المراسيم القوانين التنظيمية:

- 1_ قانون رقم 04/18 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004، الجزائر، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإتجار في المشروعين بها.
- 2_ القانون رقم 05-85 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتضمن قانون الصحة وترقيتها ج.ر عدد 101 والملغى.

- 3_المادة 18 من القانون رقم 85-5 تلوح في 16 فبراير 1985، الجريدة الرسمية عدد 08، مؤرخ في 17 فوار 1985 المعدل والمتمم.
- 4_ المادة 348 من قانون رقم 11/18 الموافق يوليو 2018 قانون الصحة الجريدة الرسمية العدد 46.
- 5_المادة الثالثة من قانون المسؤولية الطبية الإماراتي بموجب القانون الاتحادي رقم 4 لسنة 2016.
- 6_لمادة 822 من قانون العقوبات الجزائري.
- 7_المادتين 800-801 من القانون 08-09 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية.
- 8_المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري.
- 9_المادة 303 من المرسوم التنفيذي رقم 92-27 المتضمن مدونة أخلاقيات الطبية.
- 10_المرسوم التنفيذي رقم 91-106 المؤرخ في 27 افرى، 1991 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين والمتخصصين في الصحة العمومية ج.ر العدد 23.
- 11_المرسوم التنفيذي رقم 91-471 شرح في 07 فبر 1991 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالأطباء المتخصصين الاستشفائيين الجامعيين، ج.ر، العدد 66.
- 12_الأمر رقم 156-166 الورع في 8/6/1966 المتضمن قانون العقوبات الجزائري، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية، العدد 49، بتاريخ 11/06/1966.

الفهرس

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
	شكر وعرافان
	إهداء
	إهداء
	قائمة المختصرات
01	مقدمة
08	الفصل الأول: مفهوم العمل الطبي والمسؤولية الجنائية للطبيب
09	تمهيد
10	المبحث الأول: مفهوم العمل الطبي
11	المطلب الأول: تعريف العمل الطبي
13	الفرع الأول: التعريف الفقهي للعمل الطبي ومراحله
13	الفرع الثاني: تعريف العمل الطبي في التشريع الجزائري والتشريعات المقارنة
17	المطلب الثاني: قواعد وأخلاقيات العمل الطبي
18	الفرع الأول: التعريف بأهم قواعد وأخلاقيات العمل الطبي
21	الفرع الثاني: ضمانات تطبيق قواعد وأخلاقيات العمل الطبي
25	المبحث الثاني: مفهوم المسؤولية الجنائية الطبية:
25	المطلب الأول: تعريف المسؤولية الجنائية الطبية:
25	الفرع الأول: التعريف الفقهي و(المقارن) للمسؤولية الجنائية الطبية
28	الفرع الثاني: المدلول التشريعي للمسؤولية الجنائية الطبية
28	المطلب الثاني: أركان المسؤولية الجنائية الطبية
29	الفرع الأول: ركن الخطأ الطبي

31	الفرع الثاني: ركن الضرر الطبي
34	الفرع الثالث: العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر
35	خلاصة الفصل
38	الفصل الثاني: الجرائم المرتبطة بالمسؤولية الجنائية الطبية والعقوبات المقررة لها
38	تمهيد
38	المبحث الأول: الجرائم المتعلقة بالسلامة الجسدية للمريض والعقوبات المقررة لها
38	المطلب الأول: الجرائم المتعلقة بالسلامة الجسدية للمريض
38	الفرع الأول: جريمتي المخدرات والإجهاض
44	الفرع الثاني: جريمتي التجارب الطبية والمتاجرة بالأعضاء
50	المطلب الثاني: العقوبات المقررة في الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية وممارسة مهنة الطب
50	الفرع الأول: التعريف بالجرائم الماسة بالسلامة الجسدية
51	الفرع الثاني: العقوبة المقررة للجريمة الماسة بالسلامة الجسدية
53	المبحث الثاني: الجرائم الماسة بنظام مهنة الطب والمسؤولية التقصيرية والمدنية للطبيب
53	المطلب الأول: الجرائم الماسة بنظام مهنة الطب
53	الفرع الأول: جريمتي الممارسة غير الشرعية للطب وتزوير الشهادات الطبية (العقوبة المقررة في ممارسة مهنة الطب) والعقوبات المقررة لها.
59	الفرع الثاني: جريمتي إفشاء الأسرار المهنية والامتناع عن تقديم المساعدة
64	المطلب الثاني: المسؤولية التقصيرية والمدنية للطبيب
65	الفرع الأول: عقوبة المسؤولية التقصيرية والمدنية
67	الفرع الثاني: عقوبة المسؤولية على أساس الخطأ

71	خلاصة الفصل
73	خاتمة
77	قائمة المصادر والمراجع
87	فهرس المحتويات
	ملخص بلغة المذكرة
	ملخص مترجم ترجمة علمية اكايمية للغة الإنجليزية

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة باللغة العربية:

المسؤولية الجنائية للطبيب تعد من المواضيع الحيوية في القانون نظرا لتداخلها بين حماية حقوق المرضى وضمان حرية الطبيب في أداء مهامه, وتتأسس هذه المسؤولية على وقوع خطأ مهني من الطبيب يؤدي الى ضرر للمريض, مع وجود علاقة سببية بين الخطأ والضرر , كما يعد الخطأ الطبي السبيل الى المسؤولية الجنائية والذي يعتبر بدوره احد اركان المسؤولية الطبية ,وقد عالج المشرع هذه الأخطاء بسن قوانين في المجال الطبي استنادا الى قواعد قانون العقوبات وقانون الصحة وتعد مرجعية أساسية في هذا المجال وهذا ما تطرقنا اليه في بحثنا هذا بتعريف الخطأ الطبي, وتعريف المسؤولية الجنائية للطبيب واركائها وقد بيننا الأفعال والجرائم التي يرتكبها الطبيب وتحقق المسؤولية الجنائية والعقوبات المقررة لها وانهيينا البحث بخاتمة فيها اهم النتائج التي توصلنا اليها واهم الاقتراحات والتوصيات حول المسؤولية الجنائية للطبيب .

الكلمات المفتاحية: المسؤولية -المسؤولية الجنائية الخطأ الطبي -الطبيب -الصحة.

Summary:

Criminal Responsibility of the Doctor is considered one of most sensitive legal topics due to its intersection between protecting patients' rights and ensuring the doctors freedom in performing their duties. This responsibility arises from a medical error committed by the doctor that causes harm to the patient, provided that a causal relationship exists between the error and the resulting harm. Medical error represents the primary basis for establishing Criminal responsibility and is considered one of its fundamental pillars.

Legislator has addressed such errors through laws governing medical practice, primarily based on the penal Code and the Health law, which serve as key legal reference in this domain.

In this study, we explored the definition of medical error and the criminal responsibility of the doctor, including its components and the associated penalties. We also examined how criminal responsibility is established and the penalties prescribed for such violations. The study concludes with key findings and recommendations concerning the criminal responsibility of doctors.

KEYWORDS: Responsibility Criminal Responsibility-Medical Error-Doctor-Health