وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة يحي فارس بالمدية
كلية الحقوق والعلوم السياسية

المسؤولية الجزائية عن أخطاء طبية في ظل قانون 11/18

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر

تخصص: قانون جنائي وعلوم جنائية

إعداد الطّالبة:
بلعقون إحسان

إشراف الأستاذ:
مصطفاوي محمد

أعضاء لجنة المناقشة

د/ غياطو الطاهر..... رئيسا

أ، د/ مصطفاوي محمد..... مشرفا

د/ شريد وسيلة..... مناقشا

السنــة الجامعية: 2024 /2025م

بسم الله الرّحمن الرّحيم

آیات و حِکم

قال الله تعالى: ﴿ الذى خلقني فهو يهدين والذي هو يُطعمني ويسقين وإذا مرضت فهو يشفين والذي يُميتني ثم يُحيين والذي أطمع أن يغفر لي خطيئتي يوم الدّين ﴾.

سورة الشعراء الآية (78-82)

قال رسول الله ﷺ

"من تَطبّب ولم يُعلم منه طِبٌّ فهو ضامن "

رواه أبو داود وابن ماجه والحاكم .

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم :

"إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء، علِمه من علِمه، وجهِله من جهله"
رواه أحمد في مسنده .

قال رسول الله ﷺ " إنّما الأعمال بالنّيات، وإنّما لكلّ امرئٍ ما نوى " (متفق عليه).

(الصّحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يراه إلاّ المرضى)

(الطب بلا إنسانية كالعلم بلا ضمير)

(الطبيب الحكيم يعالج المريض وليس المرض فقط)

(الطبيب الماهر هو الذى يمنح مرضاه الأمل بقدر ما يمنحهم العلاج)

" للأطباء الحظ في أن الشمس تبسط أشعتها على نجاحاتهم، والأرض تدفن أخطاءهم ."

DR :montaigne michel .

شكر و تقدير

الشّكر لله أوّلا هو الهادي والموفّق لهذا العمل، ثم خالص الشكر إلى قلمي الذي استندت عليه في مذكّرتي إلى الأستاذ المشرف على الدّعم المستمر، والإرشاد الذي ساعدني كثيرا في إنجاز هذا العمل، والإشراف المتميّز للأستاذ الفاضل مصطفاوي محمد، فجزاه الله كل الخير، وله كل التقدير والاحترام.

مع خالص الشكر وفائق التقدير إلى السّادة أعضاء لجنة المناقشة المحترمة، على قبولهم مناقشة وتصويب هذه المذكرة المتواضعة، السيد رئيس لجنة المناقشة: د/ غياطو الطاهر، و د/ شريد وسيلة: العضو المناقش.

كما لا يسعني في هذا المقام، إلاّ أن أتقدّم بخالص التقدير إلى كلّ مُسيّري كلية الحقوق والعلوم السياسية، من طاقم إداري وأساتذة، كلّ باسمه وعلوّ مقامه من جامعة يحي فارس بالمدية، على تيسيرهم لي ظروف إنجاز هذه المذكرة، مع فائق الشكر والاحترام.

الطّالبة (بلعقون إحسان)

إهداء

﴿ وآخِرُ دَعْواهُم أنِ الحمدُ للهِ ربِّ العَالمِينَ ﴾

الحمد لله الذى بنعمته تتم الصالحات، بفضل الله أنا اليوم أقف على عتبة تخرّجى، أقطف ثمار كل تعب، أرفع قبّعتي بكل فخر إلى نفسي أوّلا، التي قالت أنا لها وسأنالها بإتمام مسيرتي، مسيرة الدرب الجامعية، بنيل شهادة ماستر تخصص قانون جنائي

إلى من كلّ العرق جبينَه، إلى من علّمني أنّ النجاح لا يكون إلا بالصّبر والإصرار، إلى النّور الذي أنار دربي، واستمدت منه قوتي واعتزازي وفخري بذاتي

والدي العزيز

إلى من جعل الجنة تحت أقدامها إلى التي سهّلت الشدائد بدعائها، إلى الإنسانة العظيمة التي لم استوف حقّها، التي لطالما تقرعينها برؤيتي، في يوم كهذا

أمي العزيزة

إلى رفيقات دربي صديقاتي اللّواتي دعّموني في هذه المذكرة، أخواتي حبيبات قلبي: فلة ، دعاء ، ابتسام

إلى الذي شجّعني وأخذت منه قوتي، أخي العزيز وزوجته وأولاده،

إلى كل الأهل والأقارب وإلى نفسي مرة ثانية

فاللّهم انفعني بما علّمتني، وانفع به غيرى، فالله هو الذي يسّر البِدايات، وختم لنا النِّهايات، وبلّغ لنا الغايات.

ملخص:

لا ريب في أنّ مهنة الطب هي من أقدم المهن التي عرفها البشر في تاريخهم، ونظرا لأهمّيتها وحاجة النّاس إليها في كلّ الأوقات، جعل الممارسين لها وهم الأطباء، يحضون بكثير من الاحترام والتّبجيل، لما يقدّمونه للمرضى من خدمات والتي تتصف بالصبغة الإنسانية والأخلاقية، ولمّا كان هذا العمل بشريا كان من الطبيعي وقوع أخطاء على المرضى، تؤثر نفسيا وجسديا على حالتهم، من هنا كان واجبا، تدخل العدالة لضبط العلاقة العقدية بين الطرفين، الطبيب والمريض، خاصة في حالة ارتكاب هذه الأخطاء، وهذا لا يتمّ إلاّ بوضع نصوص تشريعية و قانونية تنظّم هذه العلاقة، وتبيّن أنواع الجرائم المرتكبة في هذا المجال، وتحديد العقوبة المناسبة لها، دون إهمال لحقوق كلا الطرفين، مع العلم أنّ مدوّنة أخلاقيات الطب، كانت إضافة مهمة في إثراء ومعالجة موضوع الأخطاء الطبية.

Résumé :

Il ne fait aucun doute que la profession médicale est l'une des plus anciennes de l'humanité. Compte tenu de son importance et de la nécessité constante de son exercice par les populations, ses praticiens, les médecins, inspirent un profond respect et une grande vénération pour les services qu'ils fournissent aux patients, services qui se caractérisent par leur humanité et leur éthique. S'agissant d'une activité humaine, il est naturel que les patients commettent des erreurs, affectant leur état psychologique et physique. Il est donc impératif que la justice intervienne pour encadrer la relation contractuelle entre les deux parties, le médecin et le patient, notamment lorsque de telles erreurs sont commises. Cela ne peut se faire que par l'établissement de textes législatifs et juridiques qui encadrent cette relation, précisent les types d'infractions commises dans ce domaine et déterminent les sanctions appropriées, sans négliger les droits des deux parties. Il convient de noter que le Code de déontologie médicale a constitué un apport important pour enrichir et traiter la question des erreurs médicales.

Summary:

There is no doubt that the medical profession is one of the oldest professions known to mankind. Given its importance and the people's need for it at all times, its practitioners, doctors, command great respect and reverence for the services they provide to patients, which are characterized by a humane and ethical nature. Since this is a human endeavor, it is natural for patients to make mistakes, affecting their psychological and physical

condition. Therefore, it is imperative for justice to intervene to regulate the contractual relationship between the two parties, the doctor and the patient, especially when such errors are committed. This can only be achieved by establishing legislative and legal texts that regulate this relationship, clarify the types of crimes committed in this field, and determine the appropriate punishment for them, without neglecting the rights of both parties. It is worth noting that the Code of Medical Ethics has been an important addition to enriching and addressing the issue of medical errors.

فهرس المحتويات

إهداء

شكر وتقدير

مقدمة **1**

قائمة المختصرات **4**

الفصل الأوّل: إثبات الخطأ الطبي **5**

المبحث الأوّل: مفهوم الخطأ الطبي 7

المطلب الأوّل: التّعريف اللّغوي للخطأ الطبي 7

المطلب الثاني: التعريف الفقهي للخطأ الطبي 7

المطلب الثالث: التعريف القانوني للخطأ الطبي 8

المطلب الرابع: التعريف القضائي للخطأ الطبي 9

المبحث الثاني: المسؤولية الطبية لمرتكبي الخطأ الطبي 10

المطلب الأوّل: مفهوم المسؤولية الطبية 10

المطلب الثاني: طبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض 12

المبحث الثالث: إثبات الخطأ الطبي 14

المطلب الأوّل: أهمية إثبات الخطأ الطبي 14

المطلب الثاني: وسائل إثبات الخطأ الطبي 15

الفصل الثاني: الجرائم والعقوبات المقررة في حالة ارتكاب خطأ طبّي **20**

المبحث الأول: إثبات المسؤولية والعلاقة السّببية 20

المطلب الأول: نظرية تعادل الأسباب 21

المطلب الثاني: نظرية السبب الفعّال المنتج 21

المبحث الثاني: طبيعة الجرائم المرتكبة 22

المطلب الأول: جريمة الإجهاض 22

المطلب الثاني: جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة 25

المطلب الثالث: جريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب 28

المطلب الرابع: جريمة إفشاء السّر الطبي 29

المبحث الثالث: العقوبات المقرّرة للشخص الطّبيعي 33
المطلب الأول: عقوبة جريمة التسميم 31
المطلب الثاني: عقوبة مزاولة المهنة بدون ترخيص 34
المطلب الثالث: عقوبة جريمة الإجهاض 34
المبحث الرابع: العقوبات المقررة للجرائم غير العمدية 37
خاتمة 39
قائمة المراجع 43
أولا: الكتب 44
ثانيا: دراسات أكاديمية ومقالات 45
ثالثا: قوانين ووثائق رسمية 46
رابعا: مراجع أجنبية 47
خامسا: مواقع إلكترونية 47
فهرس المواضيع 48
ملخص 50

مقدّمة

مقدمة

تعدُّ مهنة الطب من أقدم وأسمى المهن الإنسانية، حيث تقوم على تقديم الرّعاية الصحية للمرضى وتشخيص الأمراض وعلاجها والوقاية منها، إلا أن الطب ليس مجرد مهنة، بل هو رسالة قائمة على الرحمة والمسؤولية، حيث يتحمّل الأطباء عبئ أمانة الحفاظ على صحة الإنسان وحياته، وهم حقيقةً يُعتبرون دوما مصدر أمل وثقة للمرضى، فهذه المسؤولية تفرض على الأطباء عند ارتكابهم لأخطاء ما، أفعالا تعتبر جرائم مثل: الإهمال أو عدم احترام القواعد واللوائح الصّحية و غيرها، وهنا تكون دراسة المسؤولية الجزائية للطبيب موضوعا جديرا بالبحث في مجال السياسة الجنائية المعاصرة، وفي ظل قانون 18 / 11، وعرض مسألة أساسية تواجه القضاء بخصوص المسؤولية الطبية، ألا وهي حماية المرضى مما يصدر عن الأطباء من أخطاء، و في نفس الوقت توفير الحرية اللازمة للأطباء في معالجة المرضى وضمان الثقة والأمان الكافي لهم .

ويرجع سبب اختيار هذا الموضوع إلى كونه موضوعا حيويا ومحوريا في حياة كل الأفراد، ومتصلا مع الانسان اتصالا مباشرا، كما أنّه يمنح الطبيب مكانة مرموقة في المجتمع بسبب هذه الممارسة المتميّزة، وهي المستمدة من الثقة التي يضعها المريض فيه.

إنّ أهمية دراسة هذا الموضوع لا يبررها ولا يدفع إليها هذا الجدل العلمي أو الجانب العملي فحسب، وإنّما موضوع المسؤولية الجزائية الطبية في حدّ ذاته، لما له من أهمية كبيرة على الصّعيد النظري الفقهي، والتطبيقي والقضائي، ولاتّصاله أيضا بالقانون والطب معا.

وعليه فطبيعة هذا الموضوع يثير مسائل قانونية عدّة، كوجوب ضبط مفهوم الخطأ الطبي، وتحديد المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية التي يتحملها الطبيب، وطرق إثباتها، وذلك بتحديد وسائل إثبات الخطأ الطبي، وبناء على ما تقدم ستصبح المسؤولية الجزائية أساسا في التّجريم عن الأخطاء الطبية أثناء مزاولة مهنة الطب.

ودوافع اختيار هذا الموضوع كثيرة متعدّدة، منها دوافع شخصية ذاتية، وأخرى دوافع موضوعية تُمليها طبيعة الظّاهرة.

فمن الدوافع الشخصية، حبُّ الاستطلاع والرّغبة والشغف للبحث في هذا الموضوع، وذلك للتعرّف على الجرائم المتعلقة بالأخطاء الطبية والصّور التي تظهر و تتشكل فيها، والحاجة إلى فهم مبدأ الحماية القانونية للمرضى، وذلك بإدراك أهمّية العقوبات المقررة للشخص الطبيعي في حالة وجود خطأ طبي، وطريقة ضمان الحق في الحصول على العدالة والإنصاف للطرف المتضرّر في حالة وقوع خطأ طبي.

أما الدوافع الموضوعية، فأغلبها مرتبط بالجانب العلمي المعرفي، كتسليط الضوء على أهم وأبرز طرق إثبات الأخطاء الطبية، ومحاولة إبراز الجهود القانونية المبذولة لردع الجرائم المرتكبة من طرف الطبيب في مثل هذه المسائل، مع تحديد العقوبات المقررة للشخص الطبيعي في حالة ارتكاب خطأ طبي، كل ذلك في ظل قانون رقم 18 / 11 المتعلق بالصحة .

وهنا يمكن طرح الإشكالية بالصّيغة التالية: **هل المسؤولية الجزائية للطبيب، يكون الخطأ فيها مفترضا أم واجب الإثبات؟**

وبناء عليه تتوالى جملة من الأسئلة الفرعية مثل: ماهي المسؤولية الجزائية المترتبة عن الأخطاء الطبية، وماهي الوسائل الكفيلة بإثبات الخطأ الطبي، وكيف يتحمل الطبيب المُمارس لمهنته، المسؤولية في حالة ارتكابه الخطأ الطبي، وماهي العقوبات التي أقرّها المقنّن الجزائري في حالة ارتكاب خطأ طبي.

ومن أجل معالجة هذه الإشكالية وما يتفرّع عنها، تم الاعتماد على المنهج الاستدلالي، وذلك بعرض الجانب المفاهيمي لمصطلح " الخطأ الطبي " لتحديد ماهيته وتعريفه المنضبط، مع إيراد جملة من المواد والنصوص القانونية المُعالِجة لهذه الظّاهرة، إلى جانب توظيف المنهج التحليلي التفسيري لبعض النصوص التشريعية والتّنظيمية المتعلّقة بذات الموضوع.

وأمّا الصّعوبات أو العراقيل فهي تتلخص في ضيق الوقت ومحدوديته و المرتبط بالسّداسي الأخير في نظام الماستر، حيث يؤثّر سلبا في إعداد مذكرة تتكامل فيها الجوانب المعرفية و المنهجية معا، مع قلة و صعوبة الحصول على المراجع الحديثة في هذا الموضوع، مما جعل الضّرورة تحيلنا مرّات عديدة إلى استغلال أرضية المجلات العلمية " asjp" من أجل الاستعانة ببعض المقالات المحكّمة في استخلاص عناصر هذا الموضوع.

ولتفصيل وعرض جزئيات هذا البحث، تمّ تخصيص فصلين، كتقسيم ثنائي للموضوع، فكان الفصل الأول متضمّنا تحديد مسألة إثبات الخطأ الطبي، وعملنا على تقسيمه إلى ثلاثة مباحث، المبحث الأول تحديد مفهوم الخطأ الطبي، ثم تحديد المسؤولية الطبية لمرتكبي الخطأ الطبي، ثم إثبات الخطأ الطبي.

أمّا الفصل الثاني، فتضمّن تحديد الجرائم والعقوبات المقررة في حالة ارتكاب خطأ طبي، وذلك بعرضها في ثلاثة مباحث، المبحث الأول يتضمّن إثبات المسؤولية والعلاقة السببية، أي الرّكن الفعّال، ثم شرح طبيعة الجرائم المرتكبة في المبحث الثاني، وصولا إلى العقوبات المقررة للشخص

الطبيعي، في حالة ارتكابه للخطأ الطبي، ثمّ الخاتمة المحتوية لأهمّ النتائج المتّصلة بهذا الموضوع في نهاية المذكرة.

قائمة المختصرات والرّموز

ص : الصفحة

ج : الجزء

م أ ط : مدوّنة أخلاقيات الطب

ق إ م إ : قانون الإجراءات المدنية و الإدارية

ق ع ج : قانون العقوبات الجزائري

الفصل الأوّل: إثبات الخطأ الطبّي

يتضمن الفصل الأوّل ضبط المفاهيم والتصوّرات اللغوية والاصطلاحية والقانونية، التي تشكّل عناصر الموضوع، لأنّ الحكم على الشّيء فرع من تصوّره، وهذا الفصل يتضمّن عرضا لأهمّ الألفاظ المركبة لمصطلح الخطأ الطبي، ليسهل فيما بعد تصور العلاقة بين الطبيب والمريض، وصولا للحديث عن الخطأ الطبي باعتباره إشكالية البحث الرّئيسية.

قبل التطرق لمفهوم الخطأ الطبي كمصطلح مركب من لفظتين، يبدو من الأهمية بمكان ضرورة تبيين معنى الخطأ والطب لغة، وهذا هو مضمون العناصر التالية:

المبحث الأول: مفهوم الخطأ الطبي

لقد ترك المشرّع تحديد حقيقة مسؤولية الطبيب الشرعي الجزائية عن خطئه المهني للقواعد العامة، وهذا يقتضي عرض القواعد العامّة للخطأ وتطبيقها على خطأ الطبيب، وهذا ما سنتناوله في تحديد مفهوم الخطأ الطبي بترتيب منهجي، لغة وفقها ثم قانونا وقضاء.

المطلب الأوّل: التّعريف اللّغوي للخطأ الطبي

تعريف الخطأ في اللغة، هو الخطأ والخطْء، والخطأ في اللغة هو ضدّ الصّواب وهو ما لم يتعمّد فعله[1]، وفي مُحكم التنزيل، قول الله سبحانه وتعالى" وليس عليكم جُناح فيما أخطأتم به "[2]

عدّاهُ بالباء لأنه في معنى عثرتم أو غلطتم[3]، فالخطأ هو ضد الصّواب وضد العَمد وضدّ الواجب[4]، وهذه جملة من المعاني اللّغوية.

الخطأ ضد الصواب وأخطأ الطريق، وعدل عنه، وأخطأ مالم يتعمد والخطأ ما تعمد وأخطأ، إذا سلك سبيل الخطأ عمدا وسهوا، وقيل خطِئ إذا لم يتعمد والخاطئ هو الآثم، بدليل قوله تعالى: "إنا كنا خاطئين "[5].

والطب في اللغة، علم تُعرف به العلل التي تصيب الإنسان نفسيا وجسديا[6]، ومنه يكون الخطأ الطبي في اللغة هو مجانبة الصّواب في العلاج، وإلحاق ضرر بالمريض عوض إزالة علته.

المطلب الثاني: التّعريف الفقهي للخطأ الطبي

يقصد بالخطأ كسلوك، إخلال الجاني بواجبات الحيطة والحذر التي تتطلبها الحياة الاجتماعية[7]، لأنّ هذا الإخلال سيؤدي ضرورة بالمساس باستقرار المجتمع وسكينته.

---

[1] مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، القاموس المحيط ، الجزء الأول، دار الجيل ،بيروت، 1952 ،ص 07.
[2] الآية 5 من سورة الأحزاب.
[3] *ابن* منظور جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، الجزء الأول، دار صادر، بيروت، بدون تاريخ، ص 65.
[4] على بن محمد الجرجاني، التعريفات، مطبعة احمد كامل، إسطنبول ، تركيا، 1327 ه ،ص 68.
[5] الآية 97 من سورة يوسف.
[6] موقع ويكيبديا الإلكتروني ، تاريخ الزيارة:2025/05/20، بتوقيت: 14:33.
[7] أنظر، شرح قانون العقوبات المادة 442_ 289_ 288 المتضمن قانون العقوبات الجزائري الصادر في 8يونيو، 1966، ومثاله: جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة وعدم اتباع القواعد المهنية كخرق قواعد السير .

ولم يعرّف المشرع الجزائري الخطأ في القواعد العامة على غرار الكثير من التشريعات العربية.

بينما عرف الفقه أنّ الخطأ الطبي الجنائي هو عدم مراعاة القواعد العامة أو الخاصة للسلوك والتي من شأن مراعاتها تجنب وقوع نتائج غير مشروعة وهي الضارة بمصالح وحقوق الخرين المحمية حينئذ، ويمكن حصره في عدم تقيد الطبيب بالتزاماته المهنية المفروضة عليه، وهو : " كلّ مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه عن القواعد والأصول الطبية التي يقضى بها العلم او المتعارف عليها نظريا وعمليا وقت تنفيذه للعمل الطبي أو إخلاله بواجبات الحيطة واليقظة التي يفرضها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسيمة، في حين كان في قدرته وواجبا عليه أن يتجنبها.

ويُعرّف أيضا أنّه: الخطأ الذي يرتكبه أصحاب المهن أثناء ممارستهم لمهنهم ويخرجون فيها عن السلوك المهني المألوف طبقا للأصول المستقرة "[1].

المطلب الثالث: التعريف القانوني للخطأ الطبي

يعرّف فقهاء القانون أنّ الخطأ الطبي، هو كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم، أو المتعارف عليها نظريا وعلميا وقت تنفيذه للعمل الطبي وإخلاله بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يعرفها القانون، وواجبات المهنة على الطبيب متى ترتب على فعله نتائج جسيمة، في حين كان في قدرته وواجبا عليه أن يكون يقظا وحذرا في تصرفه حتى لا يضر المريض، بحسب ما ذكره الدكتور غسّان سكاف رئيس قسم جراحة الأعصاب بالجامعة الأمريكية في بيروت.

ويُعرّف بأنه: إخلال من الطبيب بواجبه في بذل العناية واليقظة الموافقة للحقائق العلمية المستقرة، كما يُعرف أيضا بأنه عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة التي فرضتها عليها مهنته[2].

حيث أن الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب من حيث المبدأ، هو الالتزام ببذل العناية أثناء عمله الطبي، وعليه فإن مضمون هذا الالتزام هو بذل الجهود الصّادقة التي تتفق مع الأصول العلمية الثابتة والظروف القائمة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية، وكل إخلال بهذا الالتزام سيشكل خطأ طبيا يثير مسؤولية الطبيب [3]، كما ورد في قانون حماية الصحة وترقيتها من خلال المادة 289 ، حيث نجد أنّ المشرّع الجزائري قد أقام مسؤولية كل من الطبيب وجرّاح الأسنان

1 وفاء حلمي أبو جميل، الخطا الطبي، دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر و فرنسا، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر،1991،ص4 .

2 وائل تيسير محمد عفاف، مسؤولية الطبيب المدنية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الفلسطينية، 2008 ، ص61 .

3 أنظر، أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة، مصر،1990، ص224.

والصّيدلي على كل خطأ طبي، ونصت أيضا المادة 288 من قانون العقوبات الجزائري على أن كل من قتل خطأ وتسبب في ذلك عن طريق الرّعونة أو عدم الاحتياط أو عدم مراعاة الأنظمة يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات، وبغرامة تقدر بـ 100 ,000 إلى 500 ,000 دج.

وأمّا المادة 289 منه، فتنص على أنه: إذا نتج عن الرّعونة أو عدم الاحتياط إصابة أو جرح أو مرض، أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة أشهر يُعاقب الجاني بالحبس من ستة أشهر الى ثلاث سنوات وبغرامة تقدر بـ30 000 إلى60 000 دج، أو بإحدى هاتين العقوبتين [1].

من خلال نص هاتين المادتين، يتضح أن على الطبيب وجرّاح الأسنان كل منهما واجب الوقاية من الأمراض، لأن ذلك يخدمه ويخدم الفرد والصحة العمومية، ولكي يمارسان مهامهما يجب ضمان احترام حياة الفرد وشخصه البشري[2].

وبالتالي يبقى على عاتق الطبيب وجوب بذل كل الجهود الصّادقة، لعلاج مرضاه وإزالة ما يعتريهم من أسقام، وذلك لا يتم إلاّ باتّخاذ كل أساليب اليقظة والحيطة التّامة أثناء ممارسته لأعماله الطبّية، وفقا للقواعد المتبعة في ذلك.

المطلب الرابع: التعريف القضائي للخطأ الطبي

هو ذلك الخطأ الذي ينجم عند عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة، أو تقصير في مسؤولياته، أو إهماله لواجباته اتجاه المريض أو عدم الانتباه في الالتزامات الواقعة عليه، في إطار العملية التي كان واجبا عليه أخذ الحيطة اللازمة فيها والعناية الواجبة اتجاه المريض.

حيث جاء في قرار مجلس الدولة الجزائري المؤرخ في : 19 أفريل 1999 ضدّ القطاع الصحي بأدرار، بأن المستأنف عليها دخلت المستشفى في صحة جيدة لإجراء عملية، وبسبب الأخطاء الطبية، وهو ما ثبت من خلال الخبرة الطبية التي تفيد بأن الخطأ الطبي قائم وفعّال وأدّى إلى أضرار وأن نسبة العجز كانت 100 % فإنّ هذا يعد خطأ طبيا يُسأل عنه في القطاع الصحي [3].

---

[1] قانون رقم 24_06 المؤرخ في 19 شوال 1445 الموافق ل 28 أفريل 2024 يعدل ويتمم الأمر رقم 66_156.

[2] المادة 6 من مدونة أخلاقيات الطب والتي تنص على: أن يكون الطبيب وجراح الأسنان في خدمة الفرد والصحة العمومية ويمارسان مهامهما ضمن احترام حياة الفرد وشخصه البشري.

[3] قاسمي محمد الأمين (الخطأ الطبي في اطار المسؤولية المدنية)أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الحقوق، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية ,قسم الحقوق ، جامعة احمد دراية ،ادرار ،الجزائر، 2019 / 2020 ،ص63.

وعليه فالخطأ الطبي سيرتب حتما قيام مسؤولية قد تكون مدنية أو جنائية على عاتق الطبيب[1].

ومن البيّن أن عدم اتخاذ الطبيب للاحتياطات اللازمة وعدم إظهار يقظة الرجل الحريص على أداء الواجب يعتبر إهمالا منه وخطأ أكيدا موجبا للمسؤولية[2].

المبحث الثاني: المسؤولية الطبية لمرتكبي الخطأ الطبي

إنّ مسؤولية الطبيب هي مسؤولية عقدية والخطأ الذي يرتكبه الطبيب يعد كذلك خطأ عقديا، إلا أننا نعتقد أن الخطأ الذي يرتكبه الطبيب وهو يمارس نشاطه الطبي يعد خطأ مهنيا بالدرجة الأولى، كما أن المسؤولية التي تترتب وتنتج ستكون قائمة على قواعد أخلاقيات المهنة، بغض النظر عن الشكل، فلا يصح القول بأن مصدر التزامات الطبيب هو العقد فقط الذي أدّى لذلك، لأنّ الخطأ المهني يختلف عن الخطأ العقدي الذي يقدر بمعيار موضوعي، طبقا للفقرة الأولى من المادة 172من القانون المدني الجزائري[3].

وعليه فإنّ مخالفة قاعدة من قواعد أخلاقيات الطب أو مهنة الطب التي تحدد التزامات الطبيب، تمثل إخلالا بالتزامه السابق الذي تقوم به المسؤولية المدنية للطبيب، وهذا يعنى أن مخالفة القاعدة المهنية تترتب على عاتق الطبيب وهذا ما سنتناوله في المبحث الثاني بتحديد ماهية المسؤولية الطبية والمسؤولية الجزائية للطبيب، وهي الموجب القانوني المتضمن تحميل الطبيب الجزاء أو العقاب نتيجة إتيانه فعلا أو امتناعه عن فعل يشكل هروبا أو مخالفة للقواعد والأحكام التي قررتها التشريعات الجزائية والطبية، وهذا ما سنعرفه في المطلب الأول .

المطلب الأوّل: مفهوم المسؤولية الطبية

من أقدس الحقوق التي منحها الله سبحانه وتعالى للفرد في هذه الحياة، أن يكون حرا في تصرفاته، ولكن كل ذلك يقابله واجبات الغير، فمن الواجب عليه مراعاتها والحرص عليها ولكنها في بعض الأحيان قد تتجاوز الحدود الممنوحة لها، مما يتوجب إقامة نظام المسؤولية لضمان حماية كل من الحقوق والواجبات للأفراد في المجتمع وفق ما ينسجم مع الأصول ومنطق العقل تجسيدا للعدالة،

[1] عبد الراضي محمد هاشم عبد الله، المسؤولية المدنية للأطباء في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، أطروحة دكتوراه في القانون، جامعة القاهرة، مصر،1950، ص41.

[2] نفس المرجع، ص 81.

[3] الفقرة الأولى من نص المادة 172من القانون المدني :(في الالتزام بعمل إذا كان المطلوب من المدين أن يحافظ على الشيء ان يقوم بإدارته وان يتوخى الحيطة في تنفيذ التزامه فإن المدين يكون قد وفى بالالتزام اذا بذل في تنفيذ من العناية كل ما يبذله الشخص وعلى كل حال يبقى المدين مسؤولا عن غشه أو خطئه الجسيم).

فالمسؤولية لغة تعني الوفاء بالمطلوب وبالتالي المحاسبة عنه والمؤاخذة عليه، وهي تطلق بصفة عامة على حال أوضعيه من يُسأل عن أمر تقع عليه تبعاته[1]، وتطلق أخلاقيا على التزام الشخص بما يصدر عنه من قول أو عمل.

أمّا بالنسبة للتشريعات المقارنة، فإن تلك التشريعات الجنائية المعاصرة أغفلت عند رسم معالم تشريعاتها تعريف المسؤولية، التي تعتبر من أهم نظريات قانون العقوبات، مكتفية في ذلك بالإشارة لها في نصوص متفرقة[2].

أمّا بالنسبة للفقهاء فقد اختلفوا في تعريفها، أي المسؤولية الجنائية الطبية، ومنهم من قال بأنّها صلاحية الشخص لتحمل المسؤولية أو العقوبة التي يقرّرها القانون كأثر للجريمة التي ارتكبها[3].

أمّا بالنسبة للطبيعة القانونية للمسؤولية الطبية، فإنّ العلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة إنسانية، قبل أن تكون علاقة قانونية[4]، لذلك قيل أن المسؤولية الأخلاقية للطبيب تبدأ قبل أن تبدأ المسؤولية القانونية، فالمريض الذى يسلّم أمور جسمه لرعاية الطبيب وعنايته ويضع نفسه كليا تحت تصرف الطبيب، هو الطرف الضّعيف في هذه العلاقة ، كذلك أن مسؤولية الطبيب في الأعمال الطبية، هي في الأساس مسؤولية مهنية، ذات طبيعة خاصّة وصفة الطبيب فيها، هي الالتزام ببذل العناية اللازمة وليس تحقيق الشفاء لأنّ الشفاء من عند الله سبحانه [5]، أي أن التزام الطبيب ضمن اللوائح والتشريعات الطبية ،هو التزام ببذل العناية والجهود الصّادقة والمتفقة مع الأصول العلمية المقررة، وهي الأصول الطبية الثابتة والمستقرة والمُتعارف عليها نظريا وعلميا بين الأطباء، والتي يجب أن يُلم بها كل طبيب وقت تنفيذه العمل الطبي[6] .

وبالتالي فإن الطبيب عندما ينحرف عن حدود طبيعته لرسالته التي أمّنه عليها القانون والتشريعات الطبية، فإنه سيفقد الحصانة التي تمنحه إياها هذه الرّسالة، ويصبح محلاّ للمُساءلة عن ذلك الإخلال.

[1] إبراهيم مصطفى، المعجم الوسيط ، الجزء 1،باب السين، القاهرة،1960، ص1 41.
[2] د كوفى محمد، قانون العقوبات، القسم العام، القاهرة، دار النهضة العربية ، ص 414.
[3] د محمد أبو زهرة، الجريمة أو العقوبة في الفقه الاسلامي ,القاهرة ،دار الفكر العربي, ص .110
.4 N ,GOMBAUT ,LA RESPONSABILITTE PENALE DU MEDECIN, http /WW , installation liberale MAXF, FR DATE 8MARS 2025 LE TEMPS 21 :00 .
[5] أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء ,مرجع سابق ص 55.
[6] د منصور المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية للأطباء، الرياض، مجلة نايف العربية للعلوم الأمنية، الطبعة الأولى، 2004، ص 34.

المطلب الثّاني: طبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض

إنّ تقدم العلوم الطبية المتعلقة بجسم الانسان، جعل من مسؤولية الطبيب أمرا بالغ الأهمية والخطورة، في ظروف لا يقدر فيها المريض حفظ صحته بمعزل عن نظرة الطبيب المعالج، خاصة في حالة عدم الشفاء أو عند وقوع مضاعفات من شأنها المس بسلامة جسمه وبدنه، الأمر الذي أدّى إلى ظهور مجموعة من المشاكل العلمية والقانونية بين الطبيب والمريض، خاصّة حول مدى التزام الطبيب ومسؤوليته عن الأفعال والتصرفات التي وقعت على المريض والتي لم تؤدّ إلى تحقيق النتيجة المرجوة وهي الشفاء[1].

بل قد تؤدّي أحيانا إلى إلحاق أذى أكبر بسلامة أعضاء الجسم المختلفة، مما أدى الى تدخل القانون والفقه والقضاء لإحداث توازن، والحرص على حماية وسلامة أعضاء جسم الإنسان، من جهة وقيام مسؤولية الطبيب إذا ما ثبت إهماله أو تقصيره في أدائه لمهام عمله من جهة أخرى[2].

وبالتالي تصبح العلاقة إنسانية وأخلاقية معا، قائمة على الثقة والاحترام، والمسؤولية السرية الطبية، كما أنّ التواصل الفعّال بينهما تبنيه الرّحمة والإنسانية والالتزام المهني والإخلاص، فيكون المريض هو المسؤول عن اتباع تعليمات الطبيب، وعندما تكون هذه العلاقة قائمة على أسس صحية ستؤدّي بلا ريبٍ إلى تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز ثقة المرضى في النظام الطبي، وهناك نوعين من الالتزامات، يُعرضان كالتالي:

الفرع الأوّل: التزام الطبيب ببذل العناية

هناك شبه اتفاق بين القضاء والفقه في أنّ عقد العلاج، يُوجب على الطبيب في الأصل أن يبذل في ممارسته لمهنته عناية تامة وجهدا لتخفيف ألم المريض ما استطاع إلى ذلك سبيلا، ليصل إلى الشّفاء والتزامه بالقواعد المهنية[3]، حيث تبرء ذمته بمجرد أن يبذل العناية المطلوبة حتّى ولو لم يحقق نتيجة الشفاء[4].

والطبيب يبذل قصارى جهده بما أوتي من علم ومعرفة اتّجاه المريض، ولكنه لا يلتزم بأي نتيجة مهما كانت أثناء معالجته للمرضى، وهناك عدّة ظروف وعوامل تدخل في تحديد التزام الطبي ويمكن عرض جملة منها، وهي كالآتي:

---

[1] الشواربي عبد الحميد، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية ,مرجع سابق, ص 108.

[2] صالح نائل عبد الرحمن، مسؤولية الأطباء الجزائية، مجلة العلوم والشريعة والقانون، مجلة 29، العدد1أيار، 1999 ،الجامعة الأردنية، ص 152.

[3] أرتيمية وجدان، الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية،1995، ص 70.

[4] مرقص سليمان، الوافي في شرح القانون المدني، ج 1، ط5،مكتبة مصر الجديدة،1992،، ص 397.

أولا: المستوى المهني

حيث يتم قياس واجبات هذا الطبيب بالمقارنة مع طبيب آخر في نفس ظروفه وتخصصه.

ثانيا: الظروف الخارجية

وهي التي يتم فيها علاج المريض عندما تكون حالته تتطلب علاجا في مكان وجوده دون نقله للمستشفى أو العيادة، وكل ما سبق يُؤخذ بعين الاعتبار عند وقوع الخطأ الطبي[1].

ثالثا: الجهود الطبية المبذولة من قبل الطبيب في معالجة المريض

يجب أتكون هذه الأمور متفقة مع الأصول العلمية الواضحة، ماعدا الظروف الاستثنائية الخاصة، وعليه استعمال وسائل علمية استقر عليها العلم وأن يختار أفضلها وأكثرها ملائمة لحالة المريض، ضمن الإمكانيات المتوفرة والمحيطة به، وهذه القواعد تحدد التزامات الطبيب عند علاجه للمريض، ويعتبر العقد بين الطبيب والمريض أحد العقود النادرة التي ترتب التزاما رئيسيا، محله بذل العناية فعلى الطبيب أن يبذل جهودا صادقة ومتناسبة في غير الظروف الاستثنائية مع الأصول العلمية المقررة، وهي الأصول التي يعرفها أهل العلم ولا يتسامحون مع من يجهلها أو يتخطاها ممن ينسب إلى عملهم، فالطبيب يكون مُخلا بالتزامه إذا لم يبذل العناية الوجدانية اليقظة، أو إذا كانت العناية التي لم يبذلها مخالفة نتيجة جهله أو تهاونه للحقائق العلمية المستقرة أو المكتسبة [2].

الفرع الثّاني: التزام الطبيب بتحقيق النتيجة

أن يكون اتفاق سابق بين الطبيب والمريض على أساس أن يقوم الطبيب بتحقيق النتيجة المتفق عليها، وقد يكون اتفاقهما على شكل شروط واردة في العقد المبرم ،حيث يكون الطبيب ملزما بتحقيق نتيجة محددة ، نظرا لطبيعة آدائه أو عمله الطبي، وهذا الالتزام لا يمكن حصره، نظرا للتطورات العلمية السّريعة والأصل في عمل الطبيب، هو الالتزام ببذل العناية إلا أنه وبسبب الفكرة الاحتمالية التي تسيطر على نتائج مهمة الطبيب، فإنّ ذلك لا يمنع من وجود حالة استثنائية تقع على عاتق الطبيب فيها التزام محدد، وهو التزام تحقيق النتيجة وتتمثل في سلامة المريض [3].

حيث تكون المسؤولية مبنية على أساس الخطأ المُفترض، وهو غير قابل لإثبات العكس، بحيث لا يمكن للطبيب التخلص من المسؤولية إلا إذا أثبت وجود قوة قاهرة أو خطأ المريض نفسه من هاته

[1] أرتيمية وجدان، الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني، المرجع السابق، ص 71.
[2] المحتسب بالله بسام، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، ط1، دار الإيمان، بيروت، دمشق،1984، ص 93.
[3] نفس المرجع، ص93.

الأعمال، وهنا لا مجال للمحكمة في استعمال سلطتها وتقديرها، لأنّ الخطأ ذاته يتمثل في عدم تحقيق النتيجة.

والمثال الموضّح لذلك، هو إذا أعطى الطبيب أحد المرضى جرعة من الدم غير فصيلته، يكون بذلك قد ارتكب فعلا ضارّا، لأنه كان عليه نقل الدم من نفس فصيلته وليس غيرها[1].

المبحث الثالث: إثبات الخطأ الطبي

لا يستطيع المريض أن يصل إلى حقه عند المنازعة في المجال الطبي، إلا إذا طلب من القضاء حماية هذا الحق، وإذا كان من اللازم إثبات الوقائع القانونية التي يقيمها القانون، وهذا هو السبب لاكتساب الحق أو انقضائه، حيث يعرّف الاثبات بصفة عامة على أنه إقامة الدليل أمام القضاء على واقعة أو عمل قانوني، فإذا كان الاثبات من ناحية حق الخصوم، فهو بذلك إقامة الدليل عن طريق وسيلة من الوسائل القانونية على صحة الوقائع التي تسند الحق أو الأثر القانوني المُدعى به، وسيتضمن هذا المبحث الحديث في المطلب الأوّل عن أهمية إثبات الخطأ الطبي، ثمّ تحديد الوسائل الكفيلة بإثبات الخطأ الطبي في المطلب الثاني.

المطلب الأوّل: أهمية إثبات الخطأ الطبي

ذكرنا آنفا أنّه في واقع المجال الطبي عدم استطاعة المريض تحصيل حقّه عند المنازعة فيه، إلا إذا طلب من القضاء حماية هذا الحق، فإذا ما رفع النزاع إلى القضاء فإنه لا يستطيع أن يأخذ بما يدعيه المريض من حق لنفسه، مالم يتحقق من أن ما يدّعيه موافق للحقيقة، لأنّه يحتمل أن يكون مخالفا لها، ولما كان وجود الحق يتوقف على وجود الواقعة التي يقيمها سببا لزواله أو انقضائه، فإن القضاء لا يستطيع أن يجيب مُدعي الحق إلى الحماية التي يطلبها إلا إذا ثبت لديه وجود الواقعة التي يرتب عليها القانون وجود هذا الحق، فبذلك يتحقق القضاء من وجود الحق، وإذا كان من اللازم إثبات الوقائع القانونية التي يقيمها القانون سببا لاكتساب الحق أو انقضائه، فهل يلزم أن يصل هذا الاثبات إلى درجة اليقين من وجودها ؟ [2] ، هذا ما تتنازعه المواجهات المثالية والحقائق الواقعية التي يستمد منها القانون جوهر قواعده في مجالاته المختلفة، خاصّة في مجال القانون الطبي، كما ينبغي تحديد اختصاص الجهات القضائية المختلفة التي تكون لها ولاية النظر في دعوى المسؤولية الطبية، والدور الذى يمكن للقاضي أن يضطلع به في فحص عناصر المسؤولية الطبية، ثم يبين في الأخير على من يقع عليه عبئ الإثبات لعناصر المسؤولية الطبية، والواقع أن الخطأ يضل قوام المسؤولية الطبية

[1] طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة ،المؤسسة الحديثة للكتاب, لبنان, 2004،ص 236 ،237.
[2] محمد مروان، نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999، ص 16.

وأحد أركانها، رغم ما شهده من تراجع في بعض الحالات حيث تجاوز القضاء فكرة الخطأ وغض الطرف عنها[1]، والاثبات بصفة عامة هو التدليل على وجود وصحة واقعة قانونية امام الجهة القضائية، وينصب الإثبات على وجود وصحة الواقعة القانونية المتنازع حولها، ذلك أن الإثبات ليس محله الحق المُدعى به، والواقعة القانونية في مجال بحثنا هذا هو إثبات عناصر المسؤولية الطبية من خطأ وضرر والعلاقة السببية أمام القضاء المختص بنظر الدعوى، باستعمال الطرق والوسائل التي يحددها القانون فالإثبات القضائي هو الذى يبعث في الحق صفة الحياة [2]، لأن الإثبات أمام القضاء يكتفي بالحقيقة النسبية التي تقوم على الظن الراجح، مادامت أنّ الحقيقة المطلقة غاية لا يمكن إدراكها.

إنّ اثبات خطأ الطبيب، يختلف حسب طبيعة الالتزام الذي يلتزم به، فالمبدأ العام هو أن الطبيب يلتزم ببذل العناية فقط، ويترتب على ذلك أنه ينبغي على المريض حتى يثبت تخلّف الطبيب عن الوفاء بالتزاماته، هي الحالات التي يلتزم فيها الطبيب تحقيق النتيجة، وعليه يكفي لإقامة مسؤولية الطبيب إثبات الالتزام الذي يقع عليه وعلى عاتقه بالإضافة إلى حدوث الضرر[3].

والواقع أن تحديد من يتحمل عبئ الاثبات يمثل أهمية بالغة من الناحية العلمية فتعين الخصم الذي يقع عليه هذا العبء ويحدد من يُحكم لصالحه في الدعوى، إذا لم يتمكن هذا الخصم من إقناع القاضي بإقامة الدليل على ما يدّعيه[4].

وتزداد أهمية هذه المسالة في التشريعات التي تقر مبدأ حياد القاضي، والذي بمقتضاه يلتزم القاضي بالوقوف موقفا سلبيا بالنسبة لأطراف النزاع، فيمتنع عليه التدخل في الدعوى لتوجيه الخصوم أو أحدهم في تقديم الأدلة، كما يمنع عليه الاستناد إلى وقائع تحقيق أو أدلة استقاها طبقا لمبدأ عدم قضاء القاضي بعلمه[5].

المطلب الثاني: وسائل إثبات الخطأ الطبي

تتمثل وسائل الإثبات في الطرق التي يستعين بها القاضي الإداري والخصوم لإثبات الدّعوى، وهذه الوسائل ستُعرض في الفروع التالية:

الفرع الأول: أهمية الخبرة الطبية القضائية

[1] J , MOREAU, NOTTE, 09 AVRIL ,1993, J, C ,P ,1993, P 11.
[2] د محمود جمال الدين زكي، المبادئ العامة في نظرية اثبات في القانون الخاص المصري، المرجع السابق، ص 11
[3] محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، بدون طبعة، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، بدون سنة، ص 126
[4] محمد حسن قاسم، الإثبات في المواد المدنية والتجارية، بدون طبعة، دار الجامعة للطباعة والنشر، الإسكندرية، دون سنة، ص31.
[5] نفس المرجع، ص31.

تزداد صعوبة إثبات الخطأ وتقديره بالنظر لمهنة الطب الفنية التي قد يجهلها رجل القانون الذي يفصل في الدعوى، والتي يبنى فيها قراره على ثبوت الخطأ، لذا من الضروري الاستعانة بتقرير الخبرة الطبية، والتي هي إجراء من إجراءات التحقيق يَعهد بها القاضي إلى شخص متخصّص يسمّى الخبير، وهو كل شخص خبير في الميدان الذي هو متخصص فيه وعالم بشؤونه[1].

والخبرة الطبية عمل يقدم من خلاله الطبيب الذي يُعيّنه قاضي أو سلطة أو هيئة أخرى لمساعدته تقنيا في تقدير حالة شخص ما الجسدية أو العقلية، ثم القيام عموما بتقييم التبعات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدنية[2].

دور القاضي في الإثبات

على القاضي التحقق من الحصول على الوقائع التي أثبت بها المريض على الطبيب الخطأ الطبي، وعدم حصولها وفق ما تمليه عليه سلطته التقديرية دون مُعقب عليه من المحكمة العليا.

وهنا يتمتع القاضي بالسلطة المطلقة في استنباط خطأ الطبيب من القرائن القضائية، كتلوث الجرح بسبب إهمال الطبيب على اتخاذ إجراءات لمنع التلوث، أو يمكن له استنباطه في ملف المريض الطبي وما توجد فيه من تقارير وفحوصات، وأن يأخذ بها ويطمئن إليها[3].

وهنا يستوجب على القاضي أن يبين بنفسه خطأ الطبيب فيما يتعلق بأعماله العادية، عكس الأعمال الطبية المتعلقة بالفنّ الطبي، لأنه يستعين بأهل الخبرة[4].

وعليه فإنّ الخبرة في حدّ ذاتها تهدف إلى توضيح واقعة مادية أو علمية محضة للقاضي، وفقا للمادة 125 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية[5].

وهذا ما يؤدي به إلى ضرورة الاستعانة بالخبير وأكثر لتحقيق الوقائع في الدعوى، وإبداء آرائه في المسائل الفنية، لتوضيح ما صعب عليه فهمه واقتناعه به في موضوع الدعوى[6].

الفرع الثاني: الخبرة كوسيلة إثبات

[1] أرشيد خلوفي ,الخبرة القضائية في مادة المنازعات الإدارية ,الطبعة الثانية , دار هومة ,الجزائر 2009ص 26
[2] المادة 95 ,من المرسوم التنفيذي رقم ,276/ 92 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, سبق ذكره .
[3] قرار المحكمة العليا رقم 109568 الصادر بتاريخ: 24 ماي 1994 المجلة القضائية رقم 97 عدد أول، ص 123.
5 القانون رقم 08_09 المؤرخ في 25 فبراير 2008 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، الجريدة الرسمية، العدد الأوّل، الصادر بتاريخ 23 أفريل 2008.
1 محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 190.
[6] نفس المرجع ، ص 191.

يتجه الرأي الغالب إلى أن الخبرة وسيلة إثبات، تهدف إلى التعرف على الوقائع المجهولة من خلال الوقائع المعلومة، وهي وسيلة إثبات خاصة، تنتقل إلى الدعوى دليلا يتعلق بإثبات جريمة أو إسنادها المادي أو المعنوي الى المتهم، كما قد يتطلب الأمر إجراء أبحاث خاصّة أو تجارب عملية تستلزم وقتا لا يتسع له عمل القاضي أو المحقق، لأن القاضي وقناعته الوجدانية لا يمكن أن تستقر دون بيان ما يقرّره العلم في شأنها[1].

وإذا انتهى الخبير من تحرير تقرير الخبرة يوقّع عليه ويؤرّخه ويودعه لدى أمانة الضبط بالجهة القضائية الإدارية المختصة، باستثناء الحالة التي تنص عليها المادة 141 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية حيث تنص على: أنه إذا ثبت للقاضي الإداري أنّ العناصر التي بنى عليها الخبير تقريره غير وافية، له أن يتخذ جميع الإجراءات اللازمة، وفي حالة ما إذا تصالح الخصوم بعد الحكم بالأمر بالخبرة وأصبحت دون موضوع، وجب على الخبير أن يخبر القاضي بذلك بموجب التقرير[2].

الفرع الثالث: الشهادة

تعتبر الشهادة من أهم وسائل إثبات الخطأ الطبي، وهي كانت أولى طرق الإثبات في الأنظمة القديمة وفي الشريعة الإسلامية، والشهادة هي إثبات واقعة معينة من خلال ما يقوله أحد الأشخاص عما شاهده أو سمعه أو أدركه بحواسه من هذه الواقعة بطريقة مباشرة، والشّاهد هو شخص ليس من أطراف الخصومة ولديه معلومات توصّل إليها عن طريق حواسّه الشخصية، ويقيد في الكشف عن الحقائق تتصل بالأفعال المرتكبة[3]، وهذه الشّهادة تنقسم إلى نوعين:

الشهادة المباشرة والشهادة المكتوبة.

ويستثنى من واجب الأداء بالشهادة في هذه الحالة، كل من الأطباء والجرّاحين والّصيادلة والقابلات، والمشرّع الجزائري في المادة 301 من قانون العقوبات، كان قد نصّ على العقوبات التي توقع عليهم في حالة أفشوا السر المهني، في غير الحالات التي يوجب عليهم القانون فيها الإفشاء، وهي حالة تأدية الشهادة عندما تتعلق بجريمة الإجهاض[4].

---

[1] بابكر الشيخ ، المسؤولية القانونية للطبيب، الطبعة الأولى، دار مكتبة حامد للنشر والتوزيع ، الأردن، 2002، ص 218.

[2] أنظر المواد من 143الى 145 من ق إ م إ ، سبق ذكره .

[3] همام محمد محمود زهوان، أصول الإثبات في المواد المدنية والتجارية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2002 ، ص 121.

[4] براهيمى صالح ، الإثبات بشهادة الشهود في القانون الجزائري، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق ,جامعة مولود معمرى ،تيزى وزو 2012 ، ص 169, 170.

الفرع الرابع: الملف الطبي

يعتبر الملف الطبي حقّا من حقوق المرضى، طبقا لقانون الصحة رقم 18 / 11 حيث نصت المادة 26 منه على: أنّه يجب أن يتوفر لكل مريض ملف طبي وحيد على المستوى الوطني، لأن له دور في إثبات الأخطاء الطبية التي تقع بالمؤسسات العمومية للصحة، نظرا لما يحتويه من وثائق لها علاقة بحالة المريض الصحية، والملف الطبي هو مجموعة من الوثائق والأوراق والتقارير وصور الراديو الخاصة بالمريض، والتي يؤشر عليها الطبيب، وهذه الملفات يجب أن تُحفظ من أجل الاستفادة منها مستقبلا في معالجة المريض وتطبيبه، ولا يحق إفشاء ما فيها كأصل عام إلا في حالة صدور أمر قضائي بالتقنين [1].

وفي هذا السياق، نصت المادة 39 من مدونة أخلاقيات الطب على: ضرورة حرص الطبيب أو جرّاح الأسنان على حماية بطاقات سريرية ووثائق المرضى الموجودة بحوزته من أي فضول.

ونصت أيضا المادة 140 من نفس المدوّنة، على عدم كشف هوية المريض عند استعمال ملفات طبية لإعداد نشرات علمية [2]، والهدف من ذلك هو تحقيق الحماية و صيانة هذا الحق ضدّ أيّ انتهاك أو تلاعب، ليبقى الملف الطبي في خدمة المريض دون غيره.

[1] محمد رايس، نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء واثباتها ,دون طبعة ,دار هومة ,الجزائر ,2012 ، ص 245.
[2] المرسوم التنفيذي رقم 92/276 ، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

خلاصة الفصل الأول

تطرقنا في هذا الفصل إلى عبئ الاثبات في مجال الأخطاء الطبية، بداية بتعريف الأخطاء الطبية ثانيا بتحديد المسؤولية الجزائية لمرتكبي الأخطاء الطبية، وصولا إلى طبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض، ثم ذكر عنصر الإثبات، وبيان أهميته، ثم أهم الوسائل التي يعتمد عليها في الاثبات، ونستخلص من كل هذا أن الإثبات هو إقامة الدليل على صدق الادّعاء، وهو كأصل عام يقع على المدعى والمريض المتضرر، وتكمن أهميته أي أهمية الإثبات، بتحديد المكلف بذلك، وتحديد من يُحكم لصالحه في الدعوى إذا لم يتمكن الخصم من إقناع القاضي بصحة ادّعائه .

ولإقامة الدليل يلزم الاعتماد على مجموعة من الوسائل تساعد في إثبات الخطأ الطبي الذي ارتكبه الطبيب، ومن بين هذه الوسائل: الخبرة القضائية والاعتماد على شهادة الشهود والملف الطبي.

لقد عالج المشرع الجزائري الكثير من المسائل في هذا الموضوع، وذلك بوضع العديد من النصوص القانونية من جهة، ومن جهة أخرى حاول القضاء الإداري الجزائري التخفيف من هذا العِبء، بتحقيق نوع من التوازن بين الطبيب والمريض، وذلك بابتكار فكرة الخطأ المحتمل وإلغاء جزء من هذا العبء على الطبيب لوحده، بإثباته الالتزام بإعلام المريض وتوعيته بفكرة الخطأ المحتمل، وتوسّع في فكرة تحقيق النتيجة.

وعليه يتلخص أن الخطأ الطبي لا يكون مفترضا، بل واجب الإثبات، وفي حالة إثباته، تصبح العقوبات قائمة، وهذا هو مضمون الفصل الثاني.

الفصل الثاني:

الجـــرائم والعقوبـــات المقـــرّرة فـــي حالـــة ارتكـــاب خطـــأ طبّـــي

المبحث الأول: إثبات المسؤولية والعلاقة السببية لإثبات الفعل

لقيام مسؤولية الطبيب الجزائية، يتطلب الأمر قيام علاقة سببية مباشرة وأكيدة بين الخطأ الطبي والضّرر اللاحق بالمريض، فالركن المادي للجريمة لا يخرج إلى حيز الوجود، إلا إذا كانت هناك رابطة سببية، تربط بين الفعل أو عدم الفعل الذي أتاه الطبيب والضّرر الذي لحق المريض.

وتظهر أهمية وقيمة العلاقة السّببية في الجرائم التي يتطلب ركنها المادي حدوث نتيجة معيّنة، كجريمة القتل مثلا والإصابة الخطأ، وهما المنصوص عليهما بأحكام المادّتين 288 / 289 من قانون العقوبات الجزائري، ففي هاتين الجريمتين لابُدّ من وقوع خطأ من جانب الطبيب المتهم، وأن يُحدث موت إنسان أو إصابته بجروح أو بأيّ نوع من أنواع الإيذاء، كما يجب أن تكون هناك رابطة سببية بين هذا الخطأ وذلك الموت أو تلك الإصابة، وقد وردت العديد من النظريات في إثبات العلاقة السببية بين الخطأ و الضّرر، وهو ما يُعرف بالخطأ العقدي [1].

المطلب الأوّل: نظرية تعادل الأسباب

جاء بهذه النظرية الفقيه الألماني " فون بوري " " von buri " ويتلخص مضمونها في أنّ كل سبب ساهم في إحداث الضرر مهما كان قدر مساهمته فيه، فإنه يعد من بين الأسباب التي أدت إلى حدوثه، وقد وُجّهت لهذه النظرية انتقادات شديدة، أهمّها أنها تقرر المساواة بين الأسباب العارضة والمنتجة أو الفعّالة، ولا تقيم أيّة تفرقة بين السبب الأصل أو الأكثر فاعلية وغيره من الأسباب، وأنها تسوّي بين مناسبة حصول النتيجة والسبب المؤدي إليها، وهي بذلك تؤدّي إلى الاعتراف بالمسؤولية الجزائية على نطاق واسع، وهذا يؤدّي بدوره أيضا في توسيع العلاقة السببية.

المطلب الثّاني: نظرية السبب المُنتج الفعّال

لقد اعتمد هذه النظرية الفقيه الألماني " يوهان فون كريس " وقد ذهب فيها إلى أن سبب النتيجة هو العامل الأقوى والأكثر فاعلية، ومن ثم الأكثر إسهاما في إحداثها، ومقتضى ذلك أنه لا تعد علاقة سببية متوافرة بين فعل الجاني وضرر المجني عليه، إلا إذا أثبت أنّ هذا الفعل تحديدا هو الأكثر فاعلية دون سائر الأسباب المؤدّية إلى النتيجة.

[1] المحتسب بالله بسام، مرجع سابق، ص78.

غير أنّ هذه النظرية بدورها لم تسلم كذلك من النقد، باعتبار أنها قد تنفي المسؤولية الجزائية عن الجُناة بمجرّد أنّهم قاموا بدور أقل من العوامل الأخرى، فيسهل فرارهم من العقاب، وهنا غلّبت مصلحة المتهم على مصلحة الضحية.

ولكن الأخذ بهذه النظرية هو الأجدر بالتطبيق، كمعيار للعلاقة السببية بين الخطأ والنتيجة، إلا أنه لا يمكن الأخذ بهذا المتسع على إطلاقه، لأنه في بعض الأحيان يستلزم قيام قرائن قاطعة ومتكاملة لقيام علاقة سببية، إذا تعلّق الأمر بالوفاة أو حدوث عاهة مستديمة، فكلّما قام الدّليل على خطأ الطبيب حسب المعيار الموضوعي، والمجرى العادي لحدوث النتيجة ذلك الخطأ، تقوم مسؤولية الطبيب بتوافر العلاقة السببية وذلك بالاستعانة بالخبرة الطبية والتشريع والعكس صحيح[1].

المبحث الثاني: طبيعة الجرائم المرتكبة

يتضمن هذا المبحث عرض صور لطبيعة بعض الجرائم المرتكبة في هذا المجال، والعقوبات التي أقرّها التّشريع في حالة إثبات وقوعها.

المطلب الأوّل: جريمة الإجهاض

يراد بها إنهاء حالة الحمل وإخراج الجنين المُستكن من رحم أمه قبل موعد ولادته الطبيعي، وذلك إما بقتله داخل الرّحم أو إخراجه منه حيّا أو ميّتا.

إنّ جريمة الإجهاض المرتكبة من قبل الطبيب ذي الصفة المهنية، هي جريمة في ظلّ قانون العقوبات، والمنصوص عليها بالمادّة 306 منه، وتسري عليها الأحكام المقررة في المادتين 304 / 305 من قانون العقوبات الجزائري.

وهي بدورها تتطلب الرّكن الشرعي، كما تتطلب محلاّ لقيامها، وهو الحمل (الجنين) الذي يُعبّر عنه بالرّكن المُفترض، والرّكن المادي الذي يتمثل في السّلوك الإجرامي، الذي يصدر عن الطبيب والرّكن المعنوي الذي يتمثل في القصد الجنائي[2].

وتتمثل النتيجة في إحداث أثر قانوني، وهو وضع حد لحالة الحمل الموجودة أو المفترضة قبل الولادة، أو إنهائها قبل الوقت المحدد عن طريق قتل الجنين، بقول أو فعل، وهذا يُمثل اعتداء على الحق في الحياة الذي يكفله القانون، وبالتالي تتحقق جريمة الإجهاض بموت الجنين وخروجه من

[1] عبد الحميد شواربي، مرجع سابق، ص 239.
[2] الامر رقم 66/156 المتضمن قانون العقوبات المؤرخ في 8 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية، العدد49 ، المؤرخ في 11 يونيو 1966 المعدل والمتمم.

الرّحم قبل الموعد الطبيعي لولادته، إلا أن المشرع لم يشترط تحقق النتيجة، إنما طلب صدور السّلوك الإجرامي فقط[1].

وهذه الجريمة الواقعة في مجال الطب، تقوم على مجموعة من الأركان، يجب توضيحها لبيان أساسها القانوني في إيقاع العقوبات المقرّرة لها.

أركان جريمة الإجهاض

تقوم جريمة الإجهاض على ركنين أساسين، ركن معنوي وآخر مادّي، أمّا **الرّكن المعنوي** لجريمة الإجهاض فيقوم على عنصرين أساسيين هما:

القصد الجنائي، فلا يعاقب القانون على جريمة الإجهاض، إلا إذا توافر عنصر القصد الجنائي ككل جريمة عمدية، أي إرادة تحقيق الجريمة مع العلم بأركانها، ولهذا يقوم الإجهاض على عُنصرين وهما:

العلم أي أن يكون المُجرم على علم بحمل المرأة عند ضربها، فلا يمكن أن يقال أنّ الجريمة مرتكبة إذا كان فاعلها لا يعلم بالحمل، ولذلك يكون العلم معاصرا لفعل الإسقاط الذي قام بارتكابه، فالقانون هنا لا يعاقب على الإسقاط وإنما يعاقب عليه بمقتضى نصوص الضّرب[2].

وأمّا الإرادة، فيقصد بها اتجاه إرادة الجاني إلى إنهاء حالة الحمل والقضاء على الجنين، أو إخراجه من رحم أمه قبل موعد ولادته الطبيعية، فإذا انتفى القصد الجنائي فلا تقوم المسؤولية عن فعل الإجهاض، ولا تقوم هذه المسؤولية إلا إذا علم الجاني بوجود الحمل، وبأن الوسائل التي يستعملها تؤدي لامحالة لإحداث الإجهاض، واتجاه إرادته لتحقيق النتيجة إذا لا عِقاب على الإجهاض الخطأ مالم تحدث وفاة المرأة إثر الإجهاض، فيعدّ الفاعل عندئذ مسؤولا عن القتل الخطأ، أو مالم تكن الواقعة ضربا عمديا أو جرحا عمديا كذلك[3].

---

[1] خليلى هند هجيرة، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الحقوق والقانون الاداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة الحقوق، العقيد أحمد دراية، أدرار، 2016 ، ص 45.

[2] مثاله: على من يجرى عملية جراحية للمرأة وهو يعلم بأنها حامل فإذا حدث الإجهاض لا يُسأل عنه لأنه كان يتوقع حدوث هذه النتيجة كاثر للعملية الجراحية، وبالرغم من ذلك قام بها لكن من يضرب امرأة حاملا، وهو يعلم بأنها حامل لكنه لا يرغب في إجهاضها، فاذا حصل وأن أجهضت فلا يسال إلا على الضرب فقط ولا يُسأل عن الإجهاض، لأنه لم يكن يتوقع حدوث هذه النتيجة. (أنظر، بن داوي صارة، خليفة نبيلة، جريمة الإجهاض في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في القانون العام، تخصص قانون عام معمق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، بودواو ، قسم القانون العام، جامعة أحمد بوقرة ،بومرداس، الجزائر، 2017 / 2018 ، ص 39.)

[3] بن داوي صارة ،خليفي نبيلة، نفس المرجع، ص 40.

القصد الاحتمالي

أي إتيان المجرم الجاني لنشاطه الإجرامي مع توقع النتيجة التي ستحدث، فإنه قبل النتيجة يُسأل عنها، كما لو كان قد رغب فيها، كالطبيب الجرّاح الذي يُجري عملية جراحية لامرأة وهو يعلم بحملها [1].

لكن من يضرب امرأة حامل مثلا، وهو يعلم بأنها حامل، لكنه لا يرغب في إجهاضها فإذا حصل وأن اجهضت فلا يسأل إلا عن الضرب فقط، ولا يُسأل عن الإجهاض، لأنه لم يكن يتوقع حدوث النتيجة ولم تتجه إرادته لإحداثها[2].

وأمّا الركن المادي لجريمة الإجهاض فيقوم على ثلاثة عناصر أساسية، تتمثل في السّلوك الإجرامي، والنتيجة الإجرامية، وأخيرا العلاقة السببية التي تجمع بينهما.

السلوك الإجرامي

يتمثل السلوك الإجرامي في أي فعل خطير إرادي، يقوم به المجرم من أجل أن يلحق به ضررا على الغير، وهذا الفعل قد يكون عملا، كما قد يكون قولا، سواء كان ماديا أو معنويا، وقد يصدر السلوك من الحامل نفسها، أو من الغير بهدف إنهاء الحمل قبل الموعد المحدد له، لأن العبرة بالسلوك الذي أدّى إلى الإجهاض لا بالفاعل أو بالوسيلة المستعملة[3].

النتيجة الاجرامية

تتحقق النتيجة الاجرامية بإنهاء حالة الحمل قبل موعد الولادة، وتتم بموت الجنين في الرحم، وهذا يشكل اعتداء على حقه في الحياة، وبالتالي تنتهي حالة الحمل بخروج الجنين حيّا أو قابلا للحياة، وهنا فإن الجريمة تتحقق حتى بانعدام النتيجة المتمثلة في موت الجنين داخل أو خارج الرحم قبل الموعد المحدد له، والمشرّع أوردها بصريح العبارة واكتفى فقط بتحقق الفعل الإجرامي على الحمل، فالأهمية تكمن في الفعل وإرادة الجاني ورغبته في إنهاء الحمل[4].

وأمّا السلوك الإجرامي والنتيجة الإجرامية، فلا بُدّ لهما من علاقة سببية وهي التي تفسّر حقيقة الرّابطة بينهما.

---

[1] جدوى محمد أمين، جريمة الإجهاض بين الشريعة والقانون، مذكرة نيل شهادة ماجستر في العلوم الجنائية وعلم الاجرام ،كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2009 ، 2010 ،ص 79.

[2] يحي عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائري، مقال منشور بمجلة المحكمة العليا، الصادرة عن المحكمة العليا بالجزائر، مجلة 4 ، عدد 1،سنة 2011 ،ص 417.

[3] بن داوى صارة، خليفى نبيلة، المرجع السابق، ص 36.

[4] نفس المرجع، ص 38.

العلاقة السببية

تنشأ العلاقة السببية في جريمة الإجهاض، استنادا إلى المبادئ المقررة في التشريعات الجزائية، والمتمثلة في أن الانسان لا يسأل عن نتيجة الجريمة، إلا إذا كانت ناتجة عن سلوكه أو نشاطه، فلا بد من توفر العلاقة السببية بين فعل الإجهاض وموت الجنين، أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي للولادة فهنا تتحقق الجريمة باستخدام وسائل الإجهاض بنية إحداثه، فإذا حدثت النتيجة، يكتمل الرّكن المادي، أمّا إذا ما استعملت وسائل الإجهاض، ولم تتم عملية الإجهاض، فيعتبر شُروعا يعاقب عليه القانون الجزائري[1].

المطلب الثّاني: جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة

تعتبر جريمة امتناع الطبيب عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر من الجرائم العمدية التي يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد الجنائي، وهذه الجريمة كغيرها من الجرائم تتطلب ثلاثة أركان، الركن الشرعي، الركن المادي، والركن المعنوي، وفي قانون العقوبات 2 / 182 يعاقب بالحبس، فالركن الشرعي يتمثل في نص المادة من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات [2].

تعتبر جريمة امتناع الطبيب عن تقديم المساعدة من الجرائم العمدية التي يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد الجنائي، وهو يتوافر بعلم الطبيب واتجاه إرادته إلى افتراضها، ويتحقق هذا الركن بمجرد علم الطبيب بالخطر الذي يواجهه الشخص واتجاه إرادته إلى الامتناع عن تقديم المساعدة، إذ يكفي توافر القصد الجنائي العام لدى الطبيب.

فالطبيب بحكم مهنته ونبل رسالته لا يتصور فيه ترك المريض في حالة خطر، لأن ضميره يلزمه تلبية نداء المريض وعلاجه، لهذا فإن الطبيب متى امتنع بمحض إرادته عن تقديم العون في حالة خطر، ولم يكن ذلك يشكل خطرا له، أو لغيره وكان بإمكانه المساعدة، سواء بعمله الشخصي أو بطلب العون، وقع تحت طائلة نص التجريم والتعرض للمساءلة الجزائية[3].

أركان الجريمة

سنتناول بالدراسة أركان الجريمة قصد استبيان ماهية النموذج القانوني للجريمة، بحسب ما ينص عليه تقنين العقوبات الجزائري، وذلك كالآتي:

---

[1] حسن فريحة، شرح قانون العقوبات الجزائرى، دون طبعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006، ص 126.

[2] بن فاتح عبد الرحيم، المرجع السابق، ص 77.

[3] خروب سناء، المسؤولية الجزائية في المجال الطبي ,مذكرة نهاية دراسة لنيل شهادة ماستر, تخصص قانون جنائي, كلية الحقوق والعلوم السياسية ,جامعة عبد الحميد بن باديس ,مستغانم ,2020_ 2019 ص 99.

الركن الشرعي

ويتمثل في نص المادة 2/182 قانون العقوبات، بأنه يعاقب بالحبس من ثلاثة

أشهر الى خمس سنوات وبغرامة من عشرين ألف دينار جزائري إلى مئة ألف دينار جزائري أو بإحدى هاتين العقوبتين، كل من امتنع عن تقديم المساعدة في حالة خطر كان في إمكانه تقديمها إليه، بعمل مباشر منه أو بطلب الإغاثة له، وذلك دون أن تكون هناك خطورة عليه أو على الغير.

الركن المادي

إن الامتناع هو إحجام الشخص عن إتيان فعل إيجابي معيّن، أوجبه القانون عليه مع إمكانية استطاعته القيام به، ويتحقق هذا الركن في وجود شخص على قيد الحياة في حالة خطر حال وثابت وحقيقي، يقتضي ضرورة التدخل لإسعافه، وعليه سيتم عرض جملة من العناصر وهي: مفهوم الخطر، ثم وجود شخص في خطر، والالتزام بإسعافه في غياب الخطر.

مفهوم الخطر

لقد عرف القضاء " الخطر " عند تقديم المساعدة، والذي تقوم به المسؤولية الجزائية للطبيب في جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة، بأنه ذلك الخطر الحال والحقيقي، والثابت الذي يتطلب تدخلا مباشرا من الطبيب[1].

ويقصد بالخطر الحال الوشيك الوقوع كما يقصد بالخطر الحقيقي ألا يكون محتملا أو مفترضا أو وهميا، وفضلا عن ذلك يتعين أن يكون طارئا غير متوقع، كما لا يشترط توقع الموت لقيام الخطر[2]، بل يكفى ان يكون مهددا للتكامل الجسدي، والقانون لم يحدد مصدرا للخطر الموجب لتقديم المساعدة، فقد يكون الخطر مرضا أو جرحا أو حادثا أو لا يسمح للضحية فاقدة الوعي بالإدلاء بموافقتها على التدخل الطبي أو الجراحي، وهذا ما نصت عليه المادة 44 من مدونة اخلاقيات الطب بقولها وعلى الطبيب او جراح الاسنان ان يقدم العلاج الضروري اذا كان المريض في خطر او غير قادر على الادلاء بموافقته .

[1] محمود القيلاوى، مرجع سابق، ص 69.
[2] حبيب إبراهيم خليل، مسؤولية الممتنع المدنية والجنائية، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1990 ، ص 226.

أن يكون الشخص في خطر

يقصد بالشخص في مفهوم القانون الانسان الحي حتى ولو كان فاقد الوعي و لا يرفع عن الطبيب المسائلة إذا ادعي بجهل خطورة الحالة التي حضرها أو استدعى من أجلها، طالما أنه لم يقم بإجراء فحص وتشخيص والتأكد من طبيعة الخطر[1]، إذا عليه في هذه الحالات الإسراع وطلب المساعدة وتقييم الوضع الذى يوجد فيه الشخص المراد إسعافه، كما أنه لا يشترط حدوث ضرر أو نتيجة للمريض، بل تقوم الجريمة بمجرد الامتناع عن تقديم المساعدة.

الالتزام بتقديم المساعدة في غياب الخطر على الطبيب أو الغير

لقد استقر القضاء على أن التزام الطبيب بتقديم المساعدة واجب عليه في حالة وجود شخص في حالة خطر، أيا كان نوعه ويقصد بذلك أن يكون الطبيب متمكنا من تقديم العون، إما بنفسه أو بواسطة غيره، ولا يشترط أن تكون المساعدة الممكن بذلها كفيلة بدفع الخطر فعلا، لأن الالتزام بالتدخل ليس موقوفا على فعاّلية المعاونة وتحقيق النتيجة حتما، وهذا ما نصت عليه المادة 09 من مدونة أخلاقيات الطب، بقولها: يجب على الطبيب أو جرّاح الأسنان أن يُسعف مريضا يواجه خطرا وشيكا، أو أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له و بناء على ما تقدم، فالطبيب لا يفلت من المسؤولية إلا بوجود القوة القاهرة أو وجود خطر عليه، كالنقص في المواصلات أو الطريق غير الآمن لمسلكه عند استدعائه من المستشفى، أو من الأسرة المراد إنقاذها أو عند حدوث كوارث، كالزّلازل أو أوبئة وتم تسخيره من السلطات، حسب المادتين 210 و 236 من القانون رقم 05/85.

الركن المعنوي

تعتبر جريمة امتناع الطبيب عن تقديم المساعدة من الجرائم العمدية، أي الامتناع العمدي، لأنه دون أن يتطلب ذلك القصد الجنائي الخاص، المتمثل في قصد الإضرار بالمتطلب للمساعدة، ولا يتحقق هذا الركن بمجرد علم الطبيب بالخطر الذي يواجهه الشخص، واتجاه إرادته إلى الامتناع عن تقديم المساعدة، فإذا انعدمت هذه الإرادة لا يمكن أن ينسب إليه الامتناع، وعليه أن يكتفي قصد الطبيب في الامتناع عن تقديم المساعدة للمريض، إذا ثبت أنه حاول وبذل العناية المرجوة منه، كتحويله بسرعة للمستشفى ووضعه تحت المراقبة.

[3]محمود القيلاوي، مرجع سابق، ص 71.

العقوبات المقررة

إنّ الطبيب بحكم مهنته ونبل رسالته لا يتصور منه ترك المريض في حالة خطر، لأنّ ضميره يلزمه القيام بالواجب، وتأسيسا على ما تقدم، فإنّ الطبيب متى امتنع بمحض إرادته عن تقديم العون لشخص ما كان في خطر ولم يكن ذلك ليشكّل مخاطرة له أو للغير، وكان بإمكانه المساعدة سواء بعمله الشخصي أو بطلب العون، وقع تحت طائلة نص التجريم المعاقب عليه في هذا السلوك، فقد نصت المادة 182 من قانون العقوبات في فقرتها الثانية على أنه: يعاقب الجاني بالحبس من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات وبغرامة من عشرين ألف دينار جزائري إلى 100 .000.00 دج الطب وهذا طبقا لنص المادة أو بهاتين العقوبتين.

المطلب الثالث: جريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب

يقصد بجريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب، تلك الجريمة التي يرتكبها الشخص أو الطبيب الذي لا تتوافر فيه جميع الشروط المطلوبة قانونا لممارسة مهنة الطب، طبقا لنص المادة 416 من قانون الصحة[1].

فالركن المادي لجريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب تقوم على ثلاثة عناصر، السلوك الإجرامي النتيجة الاجرامية والعلاقة السببية.

أمّا الركن المعنوي فيها، حيث لا تقوم هذه الجريمة كغيرها من الجرائم بمجرد تنفيذ الركن المادي فيها، بل لابد أن يصدر هذا السلوك الإجرامي عن إرادة مرتكبها، أي ضرورة توافر رابطة نفسية أو معنوية بين الجاني والجريمة المرتكبة، لأنها جريمة من الجرائم العمدية، قوامها القصد الجنائي بتوافر عنصريه وهما: العلم بأركان الجريمة والعناصر التي يتضمنها كل ركن منها، والإرادة التي تتجه إلى فعل ممارسة النشاط الطبي أو غيره بطريقة غير شرعية، وإلى تحقيق نتيجة مترتبة عليه، فنلاحظ من خلال المواد السّابقة، أن المشرع الجزائري جرّم الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب، وعرّض كل من يخالف ذلك إلى المُسائلة الجزائية .

أركان الجريمة

تتكون أركان جريمة الممارسة غير الشّرعية لمهنة الطب، من الرّكن الشرعي والرّكن المادي والركن المعنوي، نتطرق إليها على الترتيب التالي بيانه:

[1] قانون رقم 18 / 11 المتعلق بالصحة، يعاقب كل شخص على الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة طبقا لأحكام المادة 243 قانون العقوبات.

الرّكن الشرعي ويتمثل في نص المادّة 243

من القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المؤرخ في 16 / 02 / 1985 رقم 85/ 05

والتي نصت على أنه تطبق العقوبات المنصوص عليها بالمادة 243 من قانون العقوبات على الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب، كما هي محددة في المادتين 214 و219 من هذا القانون.

الركن المادي

نصت المادة 197من قانون حماية الصحة وترقيتها على الشروط المطلوبة لممارسة مهنة الطب، ولعل أهم الشروط هو حصول المعني بالأمر الحائز على شهادة دكتوراه في الطب، على رخصة من طرف وزير الصحة، مع مراعاة باقي الأحكام المنصوص عليها في المادتين 198و 199 من قانون حماية الصحة وترقيتها.

ونصت المادة 21 من هذا القانون على أنه تعد ممارسة غير الشرعية لمهنة الطب، قيام الشخص الطبيب الذي لا تتوافر فيه الشروط المطلوبة لممارسة هذه المهنة، بتنفيذ عمل من الأعمال المتعلقة بالمهنة الطبية، سواء بأجر أو بدونه، وتتمثل هذه الأعمال في إعداد تشخيص للأمراض، أو معالجة الأمراض أو الإصابات الجراحية أو إبداء المشورة الطبية أو إجراء عملية جراحية أو مباشرة الولادة ووصف الأدوية وذلك عن طريق أعمال شخصية أو كتابية أو أي وسيلة أخرى.

وقد قضت محكمة النقض الفرنسية أنه يعتبر مكونا لجريمة مزاولة الطب دون ترخيص محض، الاشتغال بوصف نظام غذائي معيّن يسير عليه المريض[1].

الركن المعنوي

إنّ جريمة مزاولة مهنة الطب بصفة غير شرعية من الجرائم العمدية التي تتطلب علم الجاني، بأنه يمارس أعمالا طبية بالرغم من عدم استيفائه لشروط ممارسة هذه المهنة، كما تتطلب إرادته الحرة المختارة في القيام بهذا العمل، أي لا بد من توافر القصد الجنائي.

المطلب الرّابع: جريمة إفشاء السّر المهني

إنّ أساس التعامل الطبي بين المريض وطبيبه، هي ثقة المريض التامة والمطلقة في طبيبه، فالطبيب غالبا ما يطلع على حقائق تخصّ المريض وحياته الشخصية، بل في أحيان كثيرة قد يضطرّ

[1] خالد محمد العويدي الزغيبي، خطا الطبيب والمسؤولية الجنائية، مذكرة ماجستير في القسم الجنائي، جامعة القاهرة، 2003 ، ص 117.

الطبيب إلى استجواب مريضه عن أسرار حياته[1].

ولقيام هذه الجريمة فقد نص عليها المشرع الجزائري في المادة 301 / 1 ق ع ج، وهي كغيرها من الجرائم يجب أن تتوافر فيها ثلاثة أركان، الركن الشرعي الركن المادي والركن المعنوي، ويقصد بالإفشاء نقل المعلومات أو كشف السر وإطلاع الغير عليه، أي أنه من الاخبار التي تتحدد عناصرها بأمرين، وموضوعه السر والشخص الذي يتعلق به.

إنّ جريمة إفشاء السر الطبي هي من الجرائم ذوي الصفة الخاصة، فلا يرتكب جريمة افشاء السر الطبي أي شخص كان، بل الشخص ذو صفة معينة وهذه الصفة مستمدة من نوع المهنة التي يمارسها، فيجب أن يكون هذا الشخص تابعا لقطاع الصحة، وجوهر هذه الجريمة هو إخلال بالإلتزام الناشئ عن المهنة، ولكن هناك حالات يُباح فيها إفشاء السر الطبي وهي:

إفشاء السر الطبي عند أداء الشهادة

إفشاء السر الطبي عند التبليغ عن الجرائم

افشاء السر الطبي عند التبليغ عن الأمراض المعدية

إفشاء السر الطبي برضا صاحب السر

افشاء السر الطبي لدفاع الطبيب عن نفسه

افشاء السر الطبي في حالة الضرورة[2].

الفرع الأول :أركان جريمة إفشاء السّر المهني

قد يقوم الطبيب بإفشاء السر المهني يتعلق بأحد المرضى الذين يتعامل معهم، فيكون بذلك مرتكبا لجريمة إفشاء السر المهني التي سوف ندرسها حسب العناصر التالية:

أولا: الركن الشرعي

ويتمثل في نص المادة 301 من قانون العقوبات[3]، والتي جاء فيها أنه يعاقب

[1] محمد رايس، نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء واثباتها، الطبعة الثانية، دار هومة، الجزائر، 2012،ص 224، 225 .

[2] أنظر، قانون 18 / 11 المتضمن قانون الصحة.

[3] تقابلها المادة 310 من قانون العقوبات المصري، والمادة 355 من قانون العقوبات الأردني، والمادة 437 من قانون العقوبات العراقي.

بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من عشرين ألف دينار جزائري إلى 100.000 دج الأطباء والجرّاحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة او الوظيفة الدائمة او المؤقتة على اسرار أدلوا بها او أفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشائها ويصرح لهم بذلك.

ومع ذلك فلا يعاقب الأشخاص المبينون أعلاه رغم عدم التزامهم بالإبلاغ عن حالات الإجهاض التي تصل إلى علمهم، بمناسبة ممارستهم مهنتهم بالعقوبات المنصوص عليها في الفقرة السابقة، إذا هم بُلغوا بها، فإذا دعوا للمثول أمام القضاء في قضية إجهاض يجب عليهم الادلاء بشهادتهم دون التقيد بالسر المهني.

ثانيا: الركن المادي

يتحقق الركن المادي بتوفر عنصرين:

العنصر الأول هو صفة المؤتمن على السر، بحيث أن هذه الجريمة لابد أن ترتكب من قبل الأشخاص الذين لهم صفة المؤتمن على السر، وهم الأمناء بحكم الضرورة أو من تقضي وظيفته أو مهنته تلقى أسرار الغير[1].

وقد ذكر المشرع الجزائري في المادة 301 من قانون العقوبات أمثلة عن هؤلاء الأشخاص المؤتمنين على السر المهني ومن بينهم الطبيب.

أمّا العنصر الثاني فهو إفشاء السر و الإفشاء هو إطلاع المؤتمن على السر المهني و الطبيب، الغير على السر والشخص الذى يتعلق به[2]، فمحل الافشاء هو السر المهني، هذا الأخير لم يعرفه المشرع الجزائري في قانون العقوبات، وقد تباينت التعريفات الفقهية حول ذلك من بينها أن السر المهني هو ما يعرفه الأمين أثناء أو بمناسبة ممارسة وظيفته، أو مهنته وكان في الافشاء حرج لغيره ويستوي أن يكون المريض قد عهد بالسر إلى الطبيب أو لم يعهد له به [3]، بحيث تكون كافة الوقائع التي تصل الى علم الطبيب على سبيل الصدفة الحدس والخبرة الفنية من قبيل الأسرار كما لا يشترط أن يكون الادلاء بالسر كاملا أو علانيا، لأنه حتى الوقائع المعروفة حسب القضاء الفرنسي حين لا تكون سرا بينما ذكرت المادة37مؤكدة تصلح لأن تكون من مدونة أخلاقيات الطب ما يشتمل عليه السر

[1] السعيد كامل، الجرائم الواقعة على الشرف والحرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 1996، ص 235.

[2] مروك نصر الدين، المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء السر المهني، بحث مقدم للمعهد الوطني للقضاء بالجزائر، بدون تاريخ، ص 8.

[3] محمد أسامة عبد الله قايد، مرجع سابق، ص 243 ، 244.

الطبي بنصها على أنه (يشمل السر المهني كل ما يراه الطبيب او جراح الاسنان ويسمعه ويفهمه او كل ما يؤتمن عليه خلال أداء لمهنته).

ثالثا: الركن المعنوي

جريمة إفشاء السر المهني من الجرائم العمدية فيتطلب قيامها توافر القصد الجنائي بعنصريه العلم والإرادة.

ومسالة إباحة الافشاء هناك حالات نص فيها القانون على إباحة افشاء السر المهني، وتتمثل هذه الحالات فيما يلى:

أ / ـ أسباب الاباحة المقررة لمصلحة الأشخاص، حيث تقتضي دراسة أسباب الاباحة المقررة لمصلحة الأشخاص في ذلك، وهنا نتناول كل من نظرية الضرورة ورضا المريض.

أمّا نظرية الضرورة، فكثيرا ما تظهر ظروف يضطر فيها الطبيب إلى إفشاء سرّ حصل عليه بسبب مهنته، كما في حالة عقود الزواج.

ويرى فريق أخر أن افشاء السر مباح في مثل هذه الحالات، لأن القانون يرمى إلى كتمان السر، حيث لا يوجد مسوغ شرعي يبيح الافشاء فصيغت نظرية جديدة هي نظرية الضرورة[1].

وأمّا رضا المريض، فهناك آراء متعددة بشأن رضا صاحب السر ومدى اعتباره سببا لإفشائه، ويرى أغلبية الفقهاء أنه لصاحب السر أن يُعفى حامله من واجب الكتمان، وهذه الحالة لا تقتصر على الحالة التي يودع فيها المريض السر بنفسه، وانما يمتد ليشمل الحالة التي يودع فيها الملف الطبي، منفذا لأمر القانون، ولكن هذا الافشاء مقيد بوجوب أن يكون مقدما الى الجهات المعنية، كما نصت الفقرة الأخيرة من المادة 53 من قانون الصحة، على أنه تحدد قائمة الأمراض المعدية عن طريق التنظيم.

ب / ـ أسباب إباحة إفشاء السر الطبي لضمان حسن سير العدالة، يمكن تقسيم هذا النوع من أسباب الإباحة إلى نوعين:

الأوّل: الالتزام بأداء الشهادة أمام القضاء

الثّاني: ممارسة أعمال الخبرة كسبب للإباحة.

[1] سلامة احمد كامل، الحماية الجنائية لأسرار المهنة، رسالة دكتوراه، مصر، القاهرة، 1980، ص 87.

المبحث الثالث: العقوبات المقررة للشخص الطبيعي

تضمن قانون العقوبات الجزائري العديد من النصوص التي تجرم وتعاقب الأطباء على أخطائهم المرتكبة أثناء تأدية مهامهم، وهذه الجرائم قد تكون عمدية وجرائم غير عمدية.

العقوبات المقررة للجرائم العمدية، يمكن تقسيمها إلى عقوبات أصلية وعقوبات تكميلية، وظروف مشددة.

المطلب الأول: عقوبة جريمة التسميم

حيث نصت عليها المادة 261 من قانون العقوبات الجزائية[1]، على الإعدام لمرتكبي

جريمة التسميم مهما كانت النتيجة، لأنها جريمة شكلية، وقد راعى المشرع في تشديد عقوبة الإعدام، هو سهولة تنفيذها وإخفاء آثارها، فضلا على أن اختيار ارتكاب الجريمة بهذه الوسيلة، يدل على غدر وجبن ممن يثق فيهم المجني عليه[2].

وتعتبر جريمة التسميم تامة، بتناول السم ولم يقض على حياة المجني عليه، وجريمة إعطاء مواد ضارة بالصحة نصت عليها المادة 275 قانون العقوبات الجزائري[3]، حيث تختلف العقوبة حسب النتيجة المترتبة على الفعل إذا نتج عن إعطاء مواد ضارة بالصحة عمدا و بأية طريقة كانت، أو بوصفة طبية وبدون قصد إحداث وفاة أو مرض أو عجز عن العمل، تكون العقوبة الحبس من شهرين الى ثلاثة سنوات وبغرامة مالية من الفين دينار جزائري الى مئة الف دينار جزائري.

وهي جنحة إذا نتج عنها مرض أو عجز عن العمل لمدة تتجاوز 15 خمسة عشر يوما، فتكون العقوبة الحبس من سنتين الى خمس سنوات، وهي جنحة أيضا إذا ما نتج عن المواد المعطاة إلى المريض عاهة أو مرض يستحيل برؤه.

[1] تقابلها المادة 233 قانون العقوبات المصري , وهي بدورها تعاقب بالإعدام ,انظر احمد أبو الروس، مرجع سابق, ص 33

[2] احسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي،ط14، دار هومة، الجزائر،2014، ص31.

[3] نصت عليها المادة 236 قانون عقوبات مصري، إذا كانت بدون قصد القتل ولكنه أفضى الى الموت بالسجن من 3 إلى 7 سنوات, أحمد أبو الروس ,مرجع سابق، ص 69.

المطلب الثاني: عقوبة مزاولة المهنة بدون ترخيص

فأي ممارسة غير مشروعة للمهنة، يعاقب عليها حسب المادة 234 من قانون حماية الصحة وترقيتها بالعقوبة المنصوص عليها بالمادة 243 من قانون العقوبات الجزائري، وهي الحبس من3 أشهر الى سنتين وبغرامة من 2000إلى 100000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين، وبذلك فإن أي

مخالفة للمواد197 189 199 205 من قانون حماية الصحة، والمادة 204 من مدونة أخلاقيات الطب[1]، يعتبر من قبيل الممارسة الغير المشروعة لمهنة الطب وتطبق عليها المادة243 من قانون العقوبات الجزائري، ويجوز للمحكمة أن تأمر بنشر الحكم كاملا و ملخصا منه وبتعليقه في الأماكن التي تثبتها وذلك على نفقة المحكوم عليه.

كما تعتبر مخالفة المادة207 من قانون الصحة الجزائري من قبيل جريمة انتحال الصفة حسب المادة 247 من قانون العقوبات الجزائري، وهذا ما نصت عليه أيضا المادة237 من قانون الصحة الجزائري، وهي الجريمة المعاقب عليها بالغرامة من 10000 إلى 20000دج وهي مخالفة عن كل من انتحل لنفسه في محرر عمومي او رسمي او في وثيقة إدارية معدة لتقديمها للسلطة العمومية [2].

المطلب الثالث: عقوبة جريمة الإجهاض

حيث خصص المشرع الجزائري نصوص قانونية رادعة توجب العقاب على كل من يرتكب جريمة الإجهاض، ولقد بين المشرع مختلف العقوبات التي ميز بينها حسب صور الإجهاض وصفة الجاني والوسائل المعتمدة في ارتكابه، من خلال المواد 304الى 313 من قانون العقوبات الجزائري وتتمثل العقوبات في:

الحبس والغرامة والمنع من الإقامة والمنع من ممارسة المهنة.

هذا وفي الحالات التي تقترن فيها جريمة الإجهاض بظروف مشددة مثل: وفاة الحامل أو الاعتياد أضفى المشرع على الجريمة وصف جناية[3].

أمّا عقوبة الغير الذي يجهض حاملا مثل الطبيب المزاول لمهنة الطب، فقد نصت عليها المادة 304 من قانون العقوبات الجزائري، وهي الحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة تتراوح من

[1] المادة 670 مكرر 1, من قانون العقوبات الجزائري .
[2] بداوي علي، الالتزامات المهنية للطبيب, في نظر القانون, مرجع سابق، ص 38 .
[3] كرفوف نبيلة, جريمة الإجهاض في قانون العقوبات الجزائري ,مذكرة تخرج لنيل شهادة إجازة المدرسة العليا للقضاء, الجزائر، 2004 - 2007 ,ص 37.

500 إلى 10000 دج[1].

إذا ارتكب الجريمة ذو صفة ممن نصت عليهم المادة 306 ق ع ج وهم مذكورون على سبيل الحصر، لأن وظائفهم وصفاتهم تمكّنهم من معرفة وسائل الإجهاض، حيث تطبق عليهم عقوبة الحبس من سنة إلى خمس سنوات وغرامة من2000 إلى 100000 دج سواء قاموا بعملية الإجهاض بأنفسهم أم سهلوا ارتكابها أو اقتصر دورهم على دلالة الحامل، هذا في حالة ارتكاب الجريمة لأول مرة، وإن اعتاد القيام بها تطبق عليهم العقوبة المنصوص عليها في المادة305 ق ع ج، أما إذا قام الطبيب بالإجهاض لإنقاذ حياة الأم من الخطر وضمن الشروط المقررة قانونا، فلا تقوم مسؤوليتهم الجنائية لأن الفعل يصبح مسموحا به وهو ما نصت عليه المادة 308 ق ع ج [2].

أما إذا أخطا الطبيب في وصف العلاج وأدّى إلى إجهاض الأم وسبب لها ضررا، فإنه لا يُسأل عن الإجهاض، وإنما عن جريمة الجرح الخطأ طبقا لنص المادة 289 من ق ع ج، أو إعطاء مواد ضارة بالصحة، وإذا نتج عن خطأ الطبيب وفاة الحامل، فإنه يسأل عن القتل الخطأ طبقا لنص المادة 288 قانون العقوبات الجزائري[3]، المنصوص عليها في المواد 304 و 306 و 307 من ق ع ج، والحرمان من ممارسة المهنة، وقد نصت عليها في المادة 306 من ق ع ج[4].

ويحكم بها على كل مرتكب لجريمة الإجهاض من ذوي الصفة الخاصة المنصوص عليهم في المادة 306 ق ع ج ومن بينهم الأطباء وهي عقوبات تكميلية وصفها المشرع حتى لا يستمر من حكم عليه في جريمة الإجهاض ويعود إليها بعد الإفراج عنه، وإذا خالف المحكوم عليه حكم القاضي بالمنع من الممارسة، فإنه يقع تحت طائلة المادة 307 ق ع ج، وهي الحبس من ستة أشهر إلى سنتين وبغرامة تتراوح من 2000 إلى 100000 دج.

---

[1] تعديل قانون العقوبات ,بموجب قانون رقم : 23_06 ,المؤرخ في 20 /12/2006 على ما يلى: يرفع الحد الأدنى للغرامة ,بموجب المادة 467 مكرر قانون العقوبات الجزائري، حيث تنص على ما يلى يرفع الحد الأدنى للغرامة إلى 2000 دج اذا كان هذا الحد اقل من 200000 دج ,ويرفع الحد الاقصى للغرامات الى 1000000دج ,اذا كان هذا الحد اقل من 100000 دج ,وبالتالي تصبح الغرامة تتراوح بين 2000 الى 100000دج.

[2] بداوي على، الالتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون ,بحث منشور في مجلة الموسوعة القضائية الجزائرية, موسوعة الفكر القانوني ,عدد تجريبي ,دار الهلال ,خدمات إعلامية الجزائر ,بدون سنة نشر ص ,53

[3] كرفوف نبيلة، جريمة الإجهاض في قانون العقوبات الجزائري ,مرجع سابق ,ص 40.

[4] احسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 40.

لقد شدّد النص 2/304 ق ع ج في عقوبة الإجهاض إذا أدّى إلى وفاة الحامل، أن تكون العقوبة

السجن المؤقت من 10 إلى 20 سنة سواء كانت الوفاة ناجمة عن الإجهاض أو الوسائل المستعملة لتحقيق الإجهاض، أي توافر العلاقة السببية بين الإجهاض ووسائله من جهة، وبين وفاة الحامل من جهة أخرى، وإذا اقتصر دور الطبيب في الإرشاد للجريمة الواردة في قانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية.

وقد عاقب القانون رقم 18 - 04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية المذكور سلفا في المادة 16منه كل من قدم عن قصد وصفة طبية أو على سبيل المُحاباة تحتوي على مؤثرات عقلية وكل من سلّم مؤثرات عقلية بدون وصفة طبية أو كان على علم بالطابع الصّوري أو المحاباة للوصفات الطبية، وذلك بالحبس من 5 سنوات إلى 15سنة وبغرامة من 500000الى1000000دج وهي جنحة عمدية.

كما تُعاقب المادة 23 من نفس القانون الشريك في الجريمة أو في كل عمل تحضيري منصوص عليه في هذا القانون، بنفس عقوبة الفاعل الأصلي، كما نصت المادة 24 على جواز الحكم بالمنع من الإقامة لأي أجنبي حُكم عليه بسبب ارتكابه إحدى الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون، من الإقامة في الجزائر إمّا نهائيا ولمدة لا تقل عن 10 سنوات، ولا تُطبق الظروف المخففة حسب المادة 53 ق ع ج إذا توافرت إحدى الحالات المنصوص عليها في المادة 26 من القانون رقم 04_18.[1]

وقد شدّد المشرع العقوبات من خلال المادة 27 من نفس القانون في حالة العود، وذلك

بعقوبة السجن المؤبد عندما تكون الجريمة معاقب عليها بالحبس من10 إلى 20 سنة والسجن المؤقت من 10 إلى 20 سنة عندما تكون الجريمة معاقب عليها بالحبس من 5 إلى 10 سنوات وضاعف العقوبة المقررة لكل الجرائم الأخرى، كما نصت المادة 28 للتخفيف من العقوبات التكميلية المنصوص عليها بموجب القانون رقم 04_18 بعد الإدانة، وهي العقوبة بالحرمان من الحقوق السياسية والمدنية والعائلية من 5 إلى 10 سنوات ويجوز زيادة على ذلك الحكم بالمنع من

[1] انظر، المادة 26 من قانون رقم04 - 18 المتعلق بالوقاية من المخدرات.

الممارسات المهنية التي ارتكبت الجريمة بمناسبتها، وذلك لمدة لا تقل عن (05) خمس سنوات " الطب " [1].

المبحث الرابع: العقوبات المقررة للجرائم غير العمدية

وتتمثل في جريمة القتل والجرح الخطأ حسب المادة 288 و المادة 289 ق ع ج، وتختلف العقوبة حسب النتيجة المترتبة عن الفعل، فإذا نتج عن الفعل إصابة أو جرح أو مرض، أدّى إلى عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة أشهر، يعاقب الجاني الطبيب بالحبس من :

10 أيّام إلى شهرين وبغرامة من 2000 إلى 100000 دج .

أو بإحدى هاتين العقوبتين حسب المادة 442.

أما إذا نتج عن الفعل إصابة أو جرح أو مرض أدّى إلى عجز كلي عن العمل، لمدة تتجاوز ثلاثة أشهر : يُعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 20000 الى 1000000 دج [2].

أ،و بهاتين العقوبتين حسب المادة 289 ق ع ج، أمّا إذا تسبب الجاني بعمله في الوفاة، يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20000 إلى 1000000 دج حسب المادة 288 ق ع ج .

أو إلى عجز في استعمال عضو فتكون العقوبة السجن المؤقت من 10 الى 20 سنة وهي جناية .

وإذا نتج عنها الوفاة دون قصد إحداثها، فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة وهي جناية.

أمّا بالنسبة إلى العقوبات التكميلية، فقد نص عليها المشرع من خلال المادة 275 من قانون العقوبات الجزائري .

وهي جواز الحكم على الجاني الطبيب، بالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق الواردة في المادة : 14 من نفس القانون والمنع من الإقامة من سنة على الأقل إلى خمس سنوات على الأكثر[3].

[1] انظر المادة 29 من قانون رقم 04_18
[2] المادة 467 مكرر من قانون العقوبات الجزائري.
[3] انظر المادة 29 من القانون رقم 04_18 المذكورة سلفا.

كما نصت المادة 276 ق ع ج على الظروف المشددة لجريمة إعطاء مواد ضارة بالصحة، إذا ارتكبت الجنح والجنايات المعنية في المادة : 275 ق ع ج على أحد الأصول أو الفروع أو أحد الزّوجين أو من يرث المجني عليه أو أحد الأشخاص الذين لهم سلطة عليه أو من يتولّون رعايته، فتكون العقوبة :من سنتين إلى خمس سنوات للحالة المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 275 ق ع ج، بالسجن المؤقت من خمس سنوات إلى عشر سنوات، بالنسبة إلى الحالة المنصوص عليها في الفقرة الثانية من نفس المادة، والسجن المؤقت من 10 الى 20 سنة، بالنسبة إلى الحالة في الفقرة الرابعة والسّجن المؤبد للحالة المنصوص عليها في الفقرة الخامسة، وقد نصت المادة 276 مكرّر على تطبيق المادة 6 مكرر من قانون العقوبات الجزائري، وهي المتعلقة بالفترة الأمنية[1]، على الجرائم المنصوص عليها في المادة : 275 الفقرة الرابعة والخامسة، من قانون العقوبات الجزائري.

وأمّا العقوبات المنصوص عليها في القانون رقم 08 - 08 المتعلّق بمنازعات الضمان الاجتماعي:

فقد وردت في هذا القانون رقم 08_08 خاصّة المادة 83 منه، و التي تنص على عقوبة الحبس من ستة أشهر إلى سنتين وبغرامة من 30000 إلى 100000دج، كل شخص طبيب أدلى بتصريح كاذب قصد حصوله أو حصول الغير على آداءات أو تعويضات غير مستحقة من هيئة الضمان الاجتماعي، ونجد أيضا نص المادة 84 التي تنص على عقوبة الحبس من ستة أشهر إلى 18 شهرا، وبغرامة من 100000 الى 250000 دج، كل طبيب أو جراح أسنان أو قابلة وصف عمدا الحالة الصحية للمستفيد على غير حقيقتها وبدون الإخلال بالأحكام التشريعية الأخرى وتنص المادة 86 من نفس القانون، على تعويض أيّ استفادة بصفة غير قانونية من الآداءات والمِنح من طرف هيئة الضمان الاجتماعي تحصّل عليها المحكوم عليه[2].

هذه بعض العقوبات الجزائية التي يمكن أن يُحكم بها إذن على الطبيب، بمناسبة وصف العلاج، إذا نتج عن هذا العمل جريمة، سواء كانت عمدية أو جريمة غير عمدية.

[1] انظر، المادة 14 و المادة 09 مكرر 01 من قانون العقوبات الجزائري.
[2] انظر، المادة 467 مكرر من قانون العقوبات الجزائري، المواد 83 84 86 من القانون رقم 08_08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي .

الخاتمة

الخاتمة

إنّ المسؤولية الطبية لأخطاء الطبيب في ظل قانون 18 / 11 تخضع للنظام العام للمسؤولية، سواء مسؤولية مدنية منها التي تجد مصدرها في القانون المدني بتكييفه مع خصوصيات الطب، أو الإدارية، والتي تجد مصدرها في القانون الإداري، غير أنّ هناك جوانب أخرى نظرا لخصوصية مهنة الطب، جعل الكثير من النصوص الأخرى، تتدخل لتحديد التزامات الطبيب وواجباته، مثل قانون حماية الصّحة ومدوّنة أخلاقيات مهنة الطب، والتدخل الكبير طبعا للاجتهاد القضائي.

إنّ ظاهرة الأخطاء الطبية في الجزائر تعرف انتشارا كبير في الآونة الأخيرة، كلّ هذا بسبب جهل المواطن بالقانون في هذا المجال، مما يجعله يتخلى عن حقه في المتابعة.

وتكمن صعوبة دراسة هذه الظّاهرة بشكل موضوعي، بسبب النّقص الكبير في عدد القضايا المرفوعة ضد المستشفيات والأطباء، وهذا ما جعل الباحثين والدّارسين الجزائريين خاصة، يلتجئون إلى الاجتهاد القضائي الفرنسي والمصري لدراسة هذه المسائل.

وهناك عائق آخر يكمن في صعوبة الإثبات، الذي يتطلب وسائل من بينها الحصول على الخبرة الطبية وهي في غالب الأحيان صعبة المنال، باعتبارها قد تمس بمصداقية أو إهانة للطبيب والوظيفة.

والأكيد أن الأخطاء الطبية موجودة، ولا سبيل لإنكارها أمام الصّعوبات الحاصلة في إعطاء إحصائيات رسمية عنها، وأن غياب من يحرّك هذا النوع من القضايا وغياب الاهتمام بها في مجال القانون، جعل الظّاهرة تتفاعل ولكن على الهامش، إلى درجة عدم إدراك مدى أهميتها في إضفاء مصداقية اكثر لوجه الصحة في الجزائر، ورغم ذلك تبقى مهنة الطب من المهن الصعبة، ولا يُمكن تقرير المسؤولية الجزائية، إلا إذا توافرت علاقة سببية بين الخطأ والضّرر، فجرائم الأطباء تتعدد، فمنها جريمة الممارسة غير المشروعة، وجريمة إفشاء السر المهني، وجريمة الإجهاض، والامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر، و بسبب هذه الممارسات اجتهد المقنّن الجزائري في وضع النّصوص و التّشريعات لحماية المريض و الطبيب، وتحقيق العدالة بينهما في حالة وقوع أو ارتكاب خطأ طبّي.

لكن من الناحية القانونية عدم كفاية العقاب المقرّر سواء في قانون العقوبات، أو قانون حماية الصحة، ومدوّنة أخلاقيات الطب، والقوانين الأخرى، مما يصعب على الباحث والطبيب في حدّ ذاته الإلمام بها ومعرفة كامل مضامينها.

اختلاف الآراء الفقهية حول الأساس الذي تقوم عليه المسؤولية الطبية، هل هي على أساس المسؤولية العقدية أم المسؤولية التقصيرية، وإذا كان الرأي الرّاجح أن هذه المسؤولية في الغالب تقصيرية، تقوم على أساس الإخلال بالتزام قانوني أو خطأ تقصيري، وهو وجوب عدم الإضرار بالغير في إطار المسؤولية التقصيرية للأطباء، مستخدما في تبريرها ذات تعابير خاصّة بالخطأ والإهمال والرّعونة.

افتقار القضاء الجزائري لمعالجة مثل هذه القضايا ذات الأهمية البالغة، لأنها تمس جسم المريض وسلامته، حتّى وإن عالجها فإنّ القرارات كانت نادرة، وشحيحة بخلاف القضاء المقارن، الذي عالج هذه المسألة من خلال العديد من الأحكام والقرارات، لا سيما القضاء الفرنسي والقضاء المصري، ومردّ ذلك ثقافة المجتمع من جهة، ونظرته القدسية لمهنة الطب، وكأنّه لا يُخطئ أو بجهل المريض وضعفه في إثبات الخطأ الطبي.

ويمكن تلخيص النتائج فيما يلي:

_غياب تعريف دقيق وشامل للخطأ الطبي حيث أغفل المشرع الجزائري على غرار التشريعات الأخرى والاشارة إلى الخطأ الطبي في القوانين المتعلقة بالصحة وفق قانون 18 / 11.

_إن طبيعة المسؤولية الطبية لا تؤثر في تحديد المكلف بعبئ إثبات الخطأ إنما طبيعة التزام الطبيب فيما إذا كانت التزاما ببذل العناية أو التزام بتحقيق النتيجة.

_في حالة ما اذا كان امام الالتزام ببذل العناية فان المكلف بعبئ الإثبات هو المريض، أما الالتزام بتحقيق النتيجة فإن الإثبات يكون على عاتق الطبيب.

_إن المريض المتضرر يواجه صعوبات في تحديد وسائل الاثبات، وهذا بصعوبة الحصول على الأدلة على ما يدّعيه، وهي صعوبة إثبات الواقعة السلبية وتحمّل المريض تبعات الإثبات.

_تحديد طبيعة الجرائم الذى تتعلق بسبب الأخطاء الطبية من جرائم عمدية وجرائم غير عمدية.

_تقرير العقوبات التي تسبب فيها الشخص الطبيعي نتيجة الجرائم التي ارتكبها الطبيب، حسب قانون 85/ 05 المتعلق بقانون الصحة 18 / 11.

_إن المتضررين من الأخطاء الطبية نادرا ما يستوفون حقهم، وتكون أغلبها مرفوضة، لعدم وضوح الأسس القانونية التي تقوم عليها المسؤولية الطبية.

_إنكار وعدم اعتراف الطبيب أو المؤسسة الاستشفائية بالأخطاء الطبية المرتكبة في غياب النصوص القانونية الصريحة الخاصّة بموضوع الأخطاء الطبية.

بسبب هذه النتائج والحقائق الواقعية، يمكن **اقتراح** ما يلي:

لا بد من تفعيل دور نقابة الأطباء الموجودة على مستوى كل ولاية، لمسايرة هذه العملية وبدقة، لمعرفة سبب الأخطاء والجرائم الطبية لأنها منتشرة وبكثرة.

يتعين على المشرع الجزائري سن التشريع الخاص بالمسؤولية الطبية، يهدف من جهة إلى توفير الحماية اللاّزمة للأطباء في معالجتهم لمرضاهم، ومن جهة أخرى حماية المرضى، ممّا قد يصدر عن الأطباء من أخطاء، أثناء مزاولتهم لمهنتهم، وهاتان المصلحتان وإن ظهرتا متناقضتين، إلا أنهما تصبان في خانة واحدة وهي مصلحة المريض.

يجب تحديد مفهوم خاص للخطأ الطبي.

الحرص على بناء وتشكيل علاقة متوازنة بين الطبيب والمريض.

ضرورة حماية المريض من الآثار الجانبية للتطور المستمر لمهنة الطب.

تدعيم القضاة بخبراء ومتخصّصين لضمان التكفل الحَسن لقضايا الخطأ الطبي.

تمكين المريض من حصوله على نسخة ملفه الطبي لمساعدته في إثبات الخطأ الطبي في حالة تدهور حالته الصحية.

اقتراح عقوبات بحق الطبيب في حالة إثباته للخطأ الطبي، من أجل عدم وقوع خطأ ينتاب شخصا آخر مرة أخرى.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أوّلا: الكتب

1. ابراهيم مصطفى، المعجم الوسيط ، الجزء الأول ، باب السين .
2. أرتيمية وجدان، الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني.
3. مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادي، القاموس المحيط، ج1، دار الجيل، بيروت، 1952.
4. المحتسب بالله بسام، المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، ط1، دار الإيمان، بيروت، دمشق،1984.
5. محمد أسامة القايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النّهضة، مصر،1990.
6. محمد رايس، نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء وإثباتها، دون طبعة، دار هومة، الجزائر، 2012 .
7. وفاء حلمي أبو جميل، الخطأ الطبي، دراسة تحليلية فقهية وقضائية في كل من مصر وفرنسا، دار النهضة العربية ، القاهرة ، مصر، 1991.
8. مرقص سليمان، الوافي في شرح القانون المدني،ج1،ط5، مكتبة مصر الجديدة،1992.
9. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، ط1، منشأة المعارف، الإسكندرية،1998.
10. محمد مروان، نظام الإثبات في المواد الجنائية في القانون الوضعي الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية ,الجزائر, 1999 .
11. بابكر الشيخ، المسؤولية القانونية للطبيب، الطبعة الأولى، دار مكتبة حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2002 .
12. همام محمد محمود زهوان، أصول الإثبات في المواد المدنية والتجارية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2002 .
13. منصور المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية للأطباء، مجلة نابق العربية للعلوم الأمنية، الطبعة الأولى، الرّياض، 2004.
14. طلال عجّاج، المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2004.
15. حسن فريحة، شرح قانون العقوبات الجزائري، دون طبعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006 .
16. أرشيد خلوفي، الخبرة القضائية في مادة المنازعات الإدارية، الطبعة الثانية، دار هومة، الجزائر 2009.

17. أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة، مصر،1990.

18. علي بن محمد الجرجاني، التعريفات، مطبعة أحمد كامل، إسطنبول، تركيا، 1327ه.

19. كوفي محمد، قانون العقوبات، القسم العام، القاهرة، دار النهضة العربية.

20. محمد أبو زهرة، الجريمة أو العقوبة في الفقه الإسلامي، القاهرة، دار الفكر العربي.

21. محمد حسن قاسم، الإثبات في المواد المدنية والتجارية، بدون طبعة، دار الجامعة للطباعة والنشر الإسكندرية، بدون سنة.

22. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، بدون طبعة، دار الجامعة الجديدة للنشر الإسكندرية، بدون سنة.

23. محمود جمال الدين زكي، المبادئ العامة في نظرية الإثبات في القانون الخاص المصري، دون نشر.

24. محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دون سنة النشر.

25. *ابن* منظور جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، الجزء الأول، دار صادر، بيروت، بدون تاريخ.

ثانيا: دراسات أكاديمية ومقالات

1. سلامة أحمد كامل، الحماية الجنائية لأسرار المهنة، رسالة دكتوراه، مصر، القاهرة، 1980 .

2. حبيب إبراهيم خليل، مسؤولية الممتنع المدنية والجنائية، الطبعة الثانية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1990 .

3. السعيد كامل، الجرائم الواقعة على الشرف والحرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 1996.

4. صالح نائل عبد الرحمن، مسؤولية الأطباء الجزائية، مجلة العلوم والشريعة والقانون، مجلة29، العدد 1ايار، الجامعة الأردنية، 1999.

5. خالد محمد العويدى الزغيبي، خطأ الطبيب والمسؤولية الجنائية، مذكرة ماجستير في القسم الجنائي، جامعة القاهرة، 2003 .

6. كرفوف نبيلة، جريمة الإجهاض في قانون العقوبات الجزائري ,مذكرة تخرج لنيل شهادة إجازة المدرسة العليا للقضاء, الجزائر، 2004 2007.

7. وائل تيسير محمد عفاف، مسؤولية الطبيب المدنية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الفلسطينية، 2008.

8. جدوى محمد أمين، جريمة الإجهاض بين الشريعة والقانون، مذكرة نيل شهادة ماجستير في العلوم الجنائية وعلم الاجرام، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2009 _ 2010 .

9. يحي عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائري، مقال منشور بمجلة المحكمة العليا الصادرة عن المحكمة العليا، الجزائر، مجلة 4 عدد 1، سنة 2011 .

بن داوي صارة، خليفة نبيلة، جريمة الإجهاض في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في القانون العام، تخصص قانون عام معمق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، بودواو، قسم القانون العام، جامعة أحمد بوقرة ، بومرداس، الجزائر، 2017 / 2018 .

10. خروب سناء، المسؤولية الجزائية في المجال الطبي، مذكرة نهاية دراسة لنيل شهادة ماستر، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم ,2020_ 2019 .

11. قاسمي محمد الأمين، (الخطأ الطبي في إطار المسؤولية المدنية)أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الحقوق، تخصص قانون خاص, كلية الحقوق والعلوم السياسية ,قسم الحقوق جامعة أحمد دراية، أدرار، الجزائر، 2019 / 2020.

12. براهيمي صالح، الإثبات بشهادة الشهود في القانون الجزائري، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012 .

13. خليلي هند هجيرة، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الحقوق، القانون الإداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة الحقوق، العقيد أحمد دراية، أدرار، 2016.

14. علي بداوي، الالتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، بحث منشور في مجلة الموسوعة القضائية الجزائرية، موسوعة الفكر القانوني، عدد تجريبي، دار الهلال، خدمات إعلامية الجزائر، بدون سنة نشر.

15. مروك نصر الدين، المسؤولية الجنائية للطبيب عن إفشاء السّر المهني، بحث مقدم للمعهد الوطني للقضاء بالجزائر، بدون تاريخ.

ثالثا: قوانين وقرارات ووثائق رسمية

1. قانون رقم 08_09 المؤرخ في 25 فبراير 2008 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، الجريدة الرسمية، العدد الأول، الصادر بتاريخ 23 أفريل 2008.

2. قانون رقم 08_08 المتعلق بمنازعات الضمان الاجتماعي .

3. قانون رقم 18 / 11 المتضمن قانون الصّحة .

4. الأمر رقم 66/156 المتضمن قانون العقوبات المؤرخ في 8 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات الجريدة الرسمية العدد49 المؤرخ في 11 يونيو 1966 المعدل والمتمم.

5. قرار المحكمة العليا رقم 109568 الصادر بتاريخ 24 ماي 1994،المجلة القضائية رقم 97، عدد أوّل .

6. المرسوم التنفيذي رقم ,92/276 المتضمن مدوّنة أخلاقيات الطب.

رابعا: مراجع أجنبية

1- j , MOREAU . 210 ,NOTTE , ،11، 09 AVRIL 1993, J ,C

خامسا: مواقع إلكترونية

1. موقع و يكيبديا ، http /WW

2. N ; GOMBAUT, LA RESPONSABILITTE PENALE DU MEDECIN, http /WW , installation liberale ; MAXF.

فهرس المواضيع

خطة البحث

مقدمة

الإشكالية: هل المسؤولية الجزائية للطبيب، يكون الخطأ فيها مفترضا أم واجب الإثبات؟

الفصل الأولّ: إثبات الخطأ الطبي

المبحث الأوّل: مفهوم الخطأ الطبي

المطلب الأوّل : التّعريف اللّغوي للخطأ الطبي

المطلب الثانى : التعريف الفقهي للخطأ الطبي

المطلب الثالث : التعريف القانوني للخطأ الطبي

المطلب الرابع : التعريف القضائي للخطأ الطبي

المبحث الثاني : المسؤولية الطبية لمرتكبي الخطأ الطبي

المطلب الأوّل : مفهوم المسؤولية الطبية

المطلب الثاني :طبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض

المبحث الثالث : إثبات الخطأ الطبي

المطلب الأوّل : أهمية إثبات الخطأ الطبي

المطلب الثاني :وسائل إثبات الخطأ الطبي

الفصل الثاني : الجرائم والعقوبات المقررة في حالة ارتكاب خطأ طبّي

المبحث الأول: إثبات المسؤولية والعلاقة السّببية

المطلب الأول: نظرية تعادل الأسباب

المطلب الثاني: نظرية السبب الفعّال المنتج

المبحث الثاني: طبيعة الجرائم المرتكبة

المطلب الأول: جريمة الإجهاض

المطلب الثاني: جريمة الامتناع عن تقديم المساعدة

المطلب الثالث: جريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب

المطلب الرابع: جريمة إفشاء السّر الطبي

المبحث الثالث: العقوبات المقرّرة للشخص الطّبيعي

المطلب الأول: عقوبة جريمة التسميم

فهرس المواضيع

المطلب الثاني: عقوبة مزاولة المهنة بدون ترخيص

المطلب الثالث: عقوبة جريمة الإجهاض

المبحث الرابع: العقوبات المقررة للجرائم غير العمدية

خاتمة