

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف - المسيلة

ميدان: الحقوق والعلوم السياسية  
فرع: الحقوق  
تخصص: قانون جنائي



كلية الحقوق والعلوم السياسية  
قسم الحقوق  
رقم:

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي

البين: غرابي نجاة

إعداد الط

صالح أمينة

تحت عنوان

المسؤولية الجنائية للطبيب  
- دراسة مقارنة -

لجنة المناقشة:

رئيسا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	د/ والي عبد اللطيف
مشرفا ومقررا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	د/ قرقر حدة
مناقشا	جامعة محمد بوضياف المسيلة	د/ غضبان سمية

السنة الجامعية: 2018/2017

# شكر وعرفان

نحمد الله حمدا كثيرا الذي وفقنا لهذا وأيدنا بعونه  
وحفظه.

نتقدم بالشكر لأستاذتنا الفاضلة قرقور حدة التي أشرفت  
على هذا العمل وسهت معنا على إتمامه .  
نتقدم بالشكر الجزيل المليء بالإحترام والتقدير إلى  
أساتذتنا الكرام الذين أفادونا بعلمهم وخبرتهم طيلة  
مشوارنا الدراسي.

نجاهة وأمنية

# الإهداء

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك.. ولا يطيب النهار إلا

بطاعتك.. ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك.

إلى من أحمل إسمه بكل إفتخار "والدي العزيز"

إلى من علمتني العطاء دون إنتظار والهيبة والوقار إلى

أغلى الحبايب "أمي الحبيبة"

إلى من كانوا ملاذي وملجئي.. إلى قوتي بعد الله إلى من

أثروني على أنفسهم إلى إخوتي الأعراء "حكيم، نوال، عثمان

،فايزة، أمين"

إلى من تحلو بالإخاء وتميزو بالوفاء إلى من هم أقرب إلى

الفؤاد "معروف صفية، عبد الكريم"

صالح أمينة

# الإهداء

إلى بلسم الجراح ومبعث الأفراح .. إلى "والدي العزيز"  
إلى سر الوجود ومنبع الجود.. إلى "أمي الغالية"  
إلى من إتسم بالهدوء ورسم على جبينه أثار السجود  
.. "جمال"

إلى من إتصف بالحب والحرب أخي وسندي "أيمن"  
إلى من سكنت الروح بالرغم من كل الجروح "ريمة"  
إلى من يزدون الحياة بهجة .. وعلى ملامح وجهي  
ضحكة "فرحات، نسيمة، سلمى، خولة"

غرابي نجاة

جُبِلَ الإنسان على حب المعرفة والتعرف على سر وجوده وحبه للحياة أدى به إلى إكتشاف الكثير من حوله، ومن أهم الإكتشافات التي توصل إليها هي مهنة الطب والتطبيب وإكتشاف العلاج ووصف الأدوية المناسبة للأمراض بعدما كانت في زمن ما تعتبر أنها غضب الإلهة، لكن بعد تطور فكره لاحظ الإنسان أن هذه الأمراض ماهي إلا إستجابة جسده وردة فعله عن وجود جسم دخيل عنه.

ومع مرور الوقت برزت مهنة الطب وأصبحت من أنبل المهن وأرقاها، وذلك للدور الذي يقوم به الطبيب في معالجة الأمراض والأوبئة والتي في كثير من المرات تكون خطيرة في حد ذاتها على الطبيب نفسه وتعتبر أيضا من أخطر المهن لأنها تمس بالسلامة الجسدية للمريض التي كفلت لها التشريعات حماية خاصة.

وعرف العمل الطبي بأنه: ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل شفاء الغير طالما استند هذا العمل إلى الأصول والقواعد الطبية المقررة في علم الطب، والعمل الطبي وموضوعاته في غاية الأهمية، بالرغم ما يحققه من عطاء للبشرية وما يتمتع به من مزايا إلا أنه لا يخلو من المخاطر والمشاكل وذلك لإتصاله مباشرة بالجسم البشري.

ويبدو جليا في ميدان الطب أنه يواكب التطور السريع الذي يحصل في العالم الخارجي، مما حتم على الطبيب تغيير نوعية الإلتزام الذي كان في أوله إلتزام ببذل العناية المفروضة، أما الآن أصبح ببذل العناية اليقظة إتجاه المريض التي تقتضيها الظروف وأصول المهنة، وهذا على ضوء التطور العلمي وإلا فإنه تقع مسؤولية على الطبيب نتيجة مخالفته لهذا الإلتزام بمعنى إثارتها أمام القضاء.

ومثلما مرت مهنة الطب بمراحل تاريخية متعددة عبر الزمن وتفاوتت من خلالها كيفية ممارستها والقائمين بها، فإن المسؤولية الطبية تبعاً لها لم تكن وليدة المجتمع المعاصر بل ظهرت بظهور أولى الأعمال الطبية ولازمتها طيلة التطورات التي عرفتها على ضوء تطور وتقديم العلوم الطبية وكذا الفكر القانوني.

وتقوم المسؤولية في حالة قيام الطبيب بعمل غير مشروع أو إنحرافه على القواعد القانونية العامة المنظمة للمهنة، وأن المسؤولية تقوم من حيث المبدأ العام على عنصر الخطأ

سواء تعلق الأمر بالخطأ المدني أو الخطأ التأديبي أو الخطأ الجزائي هذا في حالة ارتكابه لجرمة عمدية و معاقب عليها في قانون العقوبات أو مخالفة نصوص تنظيمية للمهنة.

والخطأ بصفة عامة يتكون من عنصرين أحدهما مادي ويتمثل في إتيان السلوك المجرم وآخر معنوي يتمثل في نسب الإنحراف في السلوك الفاعل بمعنى أن الإنحراف السلوكي يعود للفاعل أو يلحق به، ولا يتحقق ذلك إلا إذا كان الفاعل يتمتع بقواه العقلية، فيستطيع تقدير ما حصل منه من سلوك مخالف للقانون بصفة عامة.

فالمسؤولية لا تقوم إلا إذا كان المعني أهلا للمساءلة والطبيب أثناء ممارسة عمله الطبي فإنه يقوم بعمل مشروع ونافع وضروري للمريض، وخاصة إذا كان هذا الطبيب من ضمن الإختيارات الحرة للمريض الذي إستجد به للعلاج ، هذا الأخير قد يمس بالسلامة الجسدية للمريض وفقا لما يسمح به القانون، أما إذا تجاوزت هاته الأعمال النصوص التنظيمية والقانونية فيقع الطبيب تحت المساءلة القانونية خاصة إذا أدى خطئه إلى ضرر جسيم بالمريض، تترتب المسؤولية الجزائية للطبيب.

وحاولت التشريعات تنظيم العلاقة بين الطبيب والمريض بعدما أبحاث للطبيب بممارسة العمل الطبي كالتدخل الجراحي للعلاج من داء ألم بالمريض، والعلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة غير متوازنة كون الأخير طرف ضعيف فيها نتيجة نقص ثقافته القانونية وجهله بالأمور الفنية، ومن أجل هذا شددت أغل ب التشريعات على الأطباء وذلك بتعريضهم للمساءلة الجزائية عند مخالفتهم للقواعد المهنية و ارتكاب جرائم عمدية، ووضع الحدود للطبيب أثناء ممارسته العمل الطبي بما أن هذا العمل ينصب على الجسم البشري.

في المقابل يرى الطبيب أن هاته القواعد ما هي إلا إجحاف في حقه وعائق في الميدان الطبي، وأن فرض المساءلة الجزائية عليه أثناء تأدية العمل الطبي جعله متخوف من هذه المهنة مع إحساسه أن يعمل في إطار محدود وضيق والمفروض أن العمل الطبي يواكب التطورات العلمية الحديثة للوصول لعلاج مناسب للمريض، وأن حالة المريض تستوجب عدة فحوصات كالتصوير بالأشعة وغيرها لمعرفة العلاج المناسب.

لكن هذا لا يمنع من أن النصوص التنظيمية كانت تصب في مصلحته وأنها كانت حماية له أكثر من غيره وذلك أن مساءلة الجزائية لا تقوم بمجرد وقوع الخطأ بل يجب إثباته الذي هو ملقى على عاتق المريض المضرور.

هذا ما ولد إختلاف في الآراء حول حقيقة النصوص القانونية فيما إذا وازنت بين حق المريض المضرور في الحماية، وحق الطبيب في ممارسة نشاطه باستقلالية.

وترجع أهمية الموضوع:

1-ندرة دراسات القانونية لموضوع المسؤولية الجزائية للطبيب في مختلف

التشريعات.

2-إرتفاع نسبة الوفيات بسبب الأخطاء الطبية.

3-الإستغلال غير المشروع لمهنة الطب.

4-الإشكالات القضائية في تحديد العمل الطبي وكثرة الدعاوي في هذا المجال

أمام القضائي.

5-تهاون ولا مبالاة الأطباء ومساعدتهم في المؤسسات الإستشفائية.

6-حساسيته نتيجة إتصاله الوثيق بجسم الإنسان.

وهذا ما دفعنا إلى طرح الإشكال التالي:

ما مدى كفاية إقرار المسؤولية الجزائية للطبيب في حماية المريض؟

وللإجابة على هذه الإشكالية إتبعنا المنهج الوصفي والتحليلي و المقارن، فاستخدام المنهج الوصفي من خلال وصف الأعمال الطبية الموجبة للمسؤولية الجزائية.

والتحليلي لتحليل العلمي لمختلف النصوص القانونية، والمنهج المقارن كان من منطلق البحث لدى مختلف التشريعات و الإستفادة منها.

ولمعالجة موضوعنا قسمنا الدراسة إلى فصلين: الفصل الأول ماهية المسؤولية الجزائرية للطبيب ويتضمن مبحثين، مفهوم المسؤولية الجزائرية للطبيب (المبحث الأول) مسؤولية الطبيب في المؤسسات الإستشفائية (المبحث الثاني) أما الفصل الثاني أساس المسؤولية الجزائرية والجزاءات المقررة لها ويتضمن ثلاث مباحث، أساس المسؤولية الجزائرية للطبيب (المبحث الأول) حالات إنتفاء المسؤولية الجزائرية (المبحث الثاني) الجزاءات المقررة في حالة قيام المسؤولية الجزائرية للطبيب (المبحث الثاني).

و إتبعنا في ذلك الخطة التالية:

الفصل الأول: ماهية المسؤولية الجزائرية للطبيب

المبحث الأول: مفهوم المسؤولية الجزائرية للطبيب

المطلب الأول: مفهوم المسؤولية الجزائرية للطبيب في التشريع الجزائري والتشريع المقارن

المطلب الثاني: عناصر المسؤولية الجزائرية للطبيب

المبحث الثاني: مسؤولية الطبيب الجزائرية في القطاع العام والقطاع الخاص

المطلب الأول: مسؤولية الطبيب الممارس في المؤسسات الإستشفائية العامة

المطلب الثاني: مسؤولية الطبيب الممارس في القطاع الخاص

الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائرية للطبيب والجزاءات المقررة لها

المبحث الأول: أساس المسؤولية الجزائرية للطبيب

المطلب الأول: مخالفة نص قانوني تجريمي

المطلب الثاني: الخطأ الطبي كأساس للمسؤولية الجزائرية

المبحث الثاني: حالات إنتفاء المسؤولية الجزائرية للطبيب

المطلب الأول: حالة خطأ المريض

المطلب الثاني: حالة خطأ الغير

المطلب الثالث: حالة قوة القاهرة

المبحث الثالث: الجزاءات المقررة في حالة قيام المسؤولية الجزائية للطبيب

المطلب الأول: الجزاءات الجنائية

المطلب الثاني: الجزاءات غير الجنائية

تفرض مزاوله مهنة الطب على صاحبها قدرأ من العناية والحرص ودرجة من اليقظة والخبرة، تجعل المسؤولية كبيرة وخطيرة، فالمريض يلتبس العلاج من أمل التخصص والخبرة في المجال الطبي، مما يفرض على الطبيب أن يركن إلى درايته وضميره، وأن يكون أهلاً لهذه الثقة وأن يراعاها وما تفرضه عليه مهنته من الواجبات، والتي من أجلها وضع المريض حياته بين يديه والحقيقة أن البحث في أمر المسؤولية الجزائية للطبيب ليس أمر ميسوراً لأنها ترتبط بجسم الإنسان لإنقاذ حياته، وتحقيق سلامة الجسدية والنفسية، فحماية المريض مما قد يصدر من الطبيب من أخطاء تكون لها آثار سيئة وضمن توفير العناية الطبية اللازمة من خلال تأكيد مسؤولية الطبيب عما قد يصدر منه في صرورة عمدية أو عن طريق الخطأ وهذا ماسوف نتناوله في هذا الفصل الذي نقسمه إلى مبحثين.

المبحث الأول: مفهوم المسؤولية الجزائية للطبيب

المبحث الثاني: مسؤولية الطبيب في المؤسسات الإستشفائية

### المبحث الأول: مفهوم المسؤولية الجزائية للطبيب

يقصد بالمسؤولية الجزائية بصفة عامة صلاحية الشخص أو الجاني لتحمل العقوبة المقررة قانوناً، فهي إمكانية إسناد الأثر المرتب على إرتكاب الجريمة إلى مرتكبها، وتتحقق المسؤولية الجزائية للطبيب وفقاً للقواعد العامة المقررة في التشريعات الجنائية مع إرتباطها بمجال علمي فني فمسؤولية الطبيب لا تسند له على فعله الشخصي كإنسان بل إلى عمله كطبيب وما ينتج عنه من أخطاء تستوجب المساءلة، وهذا ما سوف نتناوله في هذا المبحث الذي تم تقسيمه إلى ثلاثة مطالب.

المطلب الأول: تعريف المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري والتشريع المقارن

المطلب الثاني: عناصر المسؤولية الجزائية للطبيب

المطلب الثالث: أنواع المسؤولية الجزائية للطبيب

### المطلب الأول: تعريف المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري و التشريع المقارن

لا يخرج مدلول المسؤولية الجزائية للطبيب عن القواعد العامة للمسؤولية بأن يتوافر في حق مرتكب الفعل الإجرامي الأهلية الجنائية وأن يساهم في ارتكابه للفعل سواء بصفته فاعلا أو شريكا وأن تتصرف إرادته الواعية المختارة إلى إثبات السلوك المحظور في صورة عمدية أو عن طريق الخطأ.

إلا أنه بالإضافة إلى القواعد العامة، يشترط أن تكون شخصية وصفة الفاعل محل إعتبار لإمكانية المساءلة لارتباطها ب العمل الطبي والذي يشمل حسب القانون التشخيص والعلاج العادي والتدخل الجراحي ووصف الأدوية وأخذ العينات وكل عمل طبي.

فالسؤال المطروح هو: هل أعطت التشريعات الجنائية المقارنة تعريفا للمسؤولية الجزائية للطبيب وحدد مدلولها أم لا؟

تعني المسؤولية الجزائية للطبيب تحمل هذا الأخير لنتائج أفعاله الإجرامية التي قد يرتكبها أثناء مزاولته لمهنة الطب سواء أتاها في صورة عمدية أو في صورة إخلال ب النظام ومخالفة القواعد التنظيمية وأصول المهنة، وهذا ما سنبينه من التشريعات المقارنة.

### الفرع الأول: في التشريع الجزائري

لا يخرج مفهوم المسؤولية الجزائية للطبيب عن المعنى العام للمسؤولية الجزائية فالمشرع الجزائري يعطي تعريفا خاصا للمسؤولية الجزائية للطبيب في أحكام القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ولا في المرسوم المتضمن أخلاقيات الطب.<sup>1</sup>

لأن المسؤولية الطبية تتميز بنظام قانوني خاص قد يتعلق بشروط المسؤولية أو كيفية المساءلة وطبيعة الجزاء، فالمسؤولية المدنية قوامها الخطأ وجزائها التعويض، وتقوم المسؤولية الجزائية في تحمل الشخص الجاني أيا كانت وظيفته أو كان بدون وظيفة وأيا كان جنسه أو جنسيته أكان متعلما أو أميا تبعة سلوكه المخالف لقواعد قانون العقوبات، فه ي العقوبة المسلطة

1- القانون 85-05 الصادر في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق 16 فبراير 1985، المتضمن حماية الصحة وترقيتها، ج.ر، ع.28

على الجاني وهذا واضحا من أحكام القانون 85-05 السالف الذكر أن المسؤولية التي يتحملها الطبيب في إطار النشاط المهني، قد تكون ذات طبيعة مدنية وقد تكون مسؤولية جزائية من دون أن يخص أيا منهما بتنظيم خاص الأمر الذي يفيد أنها تخضع للقواعد العامة، فقد يسأل الشخص في إطار المسؤولية المدنية على أساس المسؤولية العقدية وهذا ما تضمنته المادة 154 من قانون 85-05.<sup>1</sup>

أما بالنسبة للمسؤولية الجزائية، فإن المادة 239 تنص أن " يتابع طبقا لأحكام المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات، أي طبيب أو جراح أو صيدلي أو مساعد الطبي، عن 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 أو يعرض حياته للخطر، أو يتسبب في وفاته".<sup>2</sup>

فالمسؤولية الجزائية للطبيب تسند له عندما يقدم على إنتهاك قانون الصحة والمراسيم التنظيمية لمهنة الطب بإرتكابه الواقعة الإجرامية ويتحمل تبعة أفعاله ويخضع للجزاء الذي يقره القانون بموجب حكم قضائي.<sup>3</sup>

### الفرع الثاني: في التشريع المقارن

سنتطرق في هذا الفرع إلى تعريف المسؤولية الجزائية للطبيب في كل من التشريع المصري والتشريع الفرنسي.

### أولا: في التشريع المصري

حسب التشريع المصري فالمساس بجسم الإنسان مجرم ولكن يرد إستثناء على هذا الأصل، وذلك لضرورات العلاجية أباح المشرع للطبيب المساس بجسم الإنسان وبناء عليه يكون الطبيب غير مسؤول عن المساس بجسم الإنسان وما ينتج عنه من مخاطر مادام قد إتبع

1- مجلة المحامي، الإتحاد الوطني لمنظمات المحامين، سطيف، 2017، ع 28 ص 17.

2- قانون 85-05، المرجع السابق.

3- مالكي نجمة، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2013، 2014، ص 14.

الأصول والقواعد العلمية والطبية السليمة ولكن قد يقع الطبيب في خطأ الذي يضعه أمام المسؤولية القانونية.<sup>1</sup>

وتنقسم المسؤولية بدورها إلى قسمين المسؤولية المدنية والمسؤولية الجزائية هذه الأخيرة يقصد بها الحالة التي عندما يرتكب الشخص فعلاً يشكل جرماً يعاقب عليه القانون، فتقوم هذه المسؤولية على اعتبار أن هناك ضرر أصاب المجتمع من جراء ارتكاب هذا الشخص فعلاً يخالف القواعد القانونية، والطبيب يكون أمام المسؤولية الجزائية في حالة تواجد ضرر أصاب المريض أو الشخص الخاضع للعلاج.

والمشرع المصري لم يعرف المسؤولية الجزائية للطبيب ولم يضع نصوص خاصة بأخطاء الأطباء الواقعة منهم حالة تأدية عملهم في قانون العقوبات الأمر يجعل المادة 288،244 من قانون العقوبات المصري هي أساس المسؤولية الجزائية للطبيب.

ويحكم ممارسة مهنة الطب عدة قوانين ولوائح وهي:

-قانون مزالة مهنة الطب 1969.

-قانون المنشآت الطبية.

-قانون نقابة الأطباء 1969.

-لائحة آداب مهنة الطب وآخر تعديل كان في 2003.<sup>2</sup>

لذا نستخلص أن المشرع المصري لم يهتم بإعطاء تعريف للمسؤولية الجزائية للطبيب واكتفى بتحديد إذا كان فعله يشكل جريمة (قتل، أو جرح أو عاهة مستديمة، أو إصابة...) عمدية أو من قبلي خطأ ومن المقرر أن الخطأ الجنائي له عدة صور تتمثل في الإهمال والرعونة وعدم الاحتراز وعدم مراعاة القوانين والقرارات واللوائح والأنظمة، هنا يجد الطبيب نفسه معرضاً لعقوبة جزائية تتناسب مع الجرم المرتكب.<sup>3</sup>

1- السيد عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص 13.

2- أمير فرج يوسف، خطأ الطبيب العمدي وغير العمدي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2010، ص 17.

3- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2010، ص 11.

ثانيا: في التشريع الفرنسي

في عام 1699 صدرت لائحة في باريس بحظر مزاوله مهنة الجراحة لغير الأعضاء في جمعية الجراحين، ولا يجوز بموجب هذه اللائحة ممارسة أي مهنة متصلة بالجراحة كطب الأسنان والعيون، ومع الثورة الفرنسية التي أثرت سلبا على مهنة الطب وألغت الدرجات العلمية والامتحانات اللازمة لمزاولة الطب والجراحة بموجب قانون صدر سنة 1791.<sup>1</sup>

وفي مستهل القرن التاسع عشر صدر قانون في فرنسا في 10 مارس 1803 ويعرف بقانون 19 فننوز وهو أول قانون ينظم العمل الطبي والذي ألغى التفرة بين الطب والجراحة، واستحدث نظام المعاوين الصحيين وكان المعاون الصحي يتلقى دراسة أقل في المدة والتكلفة مما يلزم للحصول على الطب.<sup>2</sup>

ثم صدر القانون رقم 35 لسنة 1892 والذي قصر العمل الطبي على مرحلة العلاج فقط، وعندما صدر القانون الصحة العامة في عام 1945 وعُدل عام 1953 كان العمل الطبي يشمل مرحلتين الفحص والتشخيص ولم ينص على ذلك صراحة بل كان مستفادا من المادة 372 من هذا القانون.<sup>3</sup>

والمشرع الفرنسي لم يهتم بفكرة إعطاء مفهوم المسؤولية الجزائية للطبيب لأن مسؤولية الأطباء تقررت منذ المراحل الأولى من تكوين مهنة الطب وكان الأطباء مسئولون مسؤولية تتلائم والوضعية الإجتماعية لكل عصر وجدال الذي كان قائما حول هل يمكن مساءلة لطبيب عن الأخطاء الفنية أمام المحاكم الجزائية؟

حيث قضى القضاء الفرنسي بأن المسؤولية تتناول كذلك الأعمال الطبية البحتة وتمنع المحاكم من النظر فيها بحجة أن ذلك يؤدي إلى التدخل الطبي في فحص المسائل تقع في علم الطب وحده بل أن الطبيب في مثل تلك الحالات يجب أن يسأل عن خطئه الجسيم، وأيضا لقد اختلفت آراء الفقهاء وأحكام القضاء حول الخطأ الذي يصلح أساسا لمساءلة الطبيب بمعنى آخر فيما إذا كان الطبيب لا يسأل عن خطئه اليسير والخطأ الجزائي يكون على أساس الخطأ

1- محمد عبد الله، ملا أحمد، ممارسة العمل الطبي بين الإباحة والتجريم، دراسة مقارنة ديوان المطبوعات الجامعية، 2012، ص 109.

2- محمد عبد الله ملا أحمد، المرجع السابق، ص 109-112.

3- محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، ط 2004، ص 07.

الجسيم يستوجب العقاب، إنطلاقاً من الحكم الذي صدر من الغرفة المدينة لمحكمة النقض الفرنسية بتاريخ 18-12-1912 حيث أقرت المحكمة في هذا الحكم بمبدأ وحدة الخطأ جنائياً ومدنياً إذا رأت أن الخطأ الجنائي حسب ما تضمنته المواد 319-320 قانون العقوبات الفرنسي يتضمن نفس عناصر الخطأ المدني.<sup>1</sup>

### المطلب الثاني: عناصر المسؤولية الجزائية للطبيب

لقيام المسؤولية الجزائية يجب أن يكون الشخص أهلاً لهذه المسؤولية بحيث يكون متمتعاً بملكة الإدراك الذي هو مظهر الوعي والفهم وملكية الاختيار الذي هو مظهر الجريمة ومن نتائج اشتراط ذلك عدم مساءلة فاقد الإدراك والاختيار جزائياً كالمجنون والمكروه. المسؤولية الجزائية للشخص الطبيعي هي أهلية الإنسان العاقل الواعي لأن يتحمل جزاء العقاب نتيجة إقترافه جريمة من الجرائم التي نص عليها قانون العقوبات.<sup>2</sup>

وقيام الجريمة لا يؤدي حتماً إلى العقاب المقرر قانوناً، إلا إذا أثبت القاضي مسؤولية مرتكبها الجزائية، فالمسؤولية الجزائية لا تقوم إلا بتوافر شرطين وهما الخطأ والأهلية والخطأ سواء كان الخطأ العمدي أو غير العمدي، والأهلية هي قدرة الشخص على فهم ما يقوم به من التصرفات.<sup>3</sup>

والطبيب يخضع للمساءلة الجزائية في حالة إقترافه أفعال مجرمة قانوناً أثناء تأدية نشاطه الطبي، والمسؤولية الجزائية للطبيب تقوم على عنصرين وهما الإرادة و الإدراك وسوف نتعرف على مفاهيم كل منهما.

1- حنين جمعة حميدة، مسؤولية الطبيب والصيدلي داخل المستشفيات العمومية، مذكرة ماجستير، تخصص إدارة مالية، بن عكنون الجزائر، 2001، ص ص 12، 13.

2- حسينة شرون، محاضرات في المسؤولية الجنائية سنة أولى ماستر تخصص قانون جنائي، منتدى العلوم القانونية والإدارية، ج 1، 2013، 2012، تاريخ تسجيل الدخول 13 ديسمبر 2012.

3- سعيد بو علي، دنيا رشيد، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، ط 2، دار بلقيس، الجزائر، 2016 ص 297.

### الفرع الأول: إرادة الطبيب

المقصود بالإرادة تلك القدرة والقوة النفسية التي يستطيع بها الشخص التحكم في نشاطه العضوي أو النفسي والسيطرة عليه بأن يسلك سلوك معين أو يمتنع عنه، هاتاه القدرة أو القوة النفسية لا تتوفر إلا من بلغ سن النضج.<sup>1</sup>

والطبيب تتجه إرادته إلى أداء عمل أو إتيان الفعل المجرم قانوناً، أو إتجاه إرادته إلى إمتناع عن إنقاذ المريض وهذا يعتبر إخلال بالواجب القانوني بقصد مضرة الغير وهذه الإرادة حرة أي أنه يتمتع بعنصر الإختيار في إتيان هذا الفعل المجرم أو تركه.<sup>2</sup>

### الفرع الثاني: إدراك الطبيب

الإدراك هو تلك الملكة العقلية التي تؤهل الإنسان وتجعله قادراً على أن يعلم بالأشياء وطبيعتها ويعرفها ويتوقع الآثار التي من شأنها إحداثها، أي تجعله قادراً على الإحاطة بالأمر وفهم الماهية الحسية وتميز المعاني والمفاهيم الذهنية.<sup>3</sup>

فقد حكم بمسؤولية الطبيب لعدم إلمامه بالمعلومات الضرورية للممارسة مهنته، كما يسأل إذا لم يمارس هذه المهنة بحذر أو إحتياط تفرضه عليه أصول المهنة، ولذا يسأل الطبيب جزائياً إذا قام بإجراء عملية خطيرة وهو يدرك أنها غير لازمة لحالة المريض أو ارتكب تقصيراً أو إهمالاً أو في حالة عدم إحترام واجباته المهنية مع العلم بها.<sup>4</sup>

### المطلب الثالث: أنواع المسؤولية الجزائية للطبيب

الطبيب مسؤول عن الأطباء والمساعدين الذين إستعان بهم في العلاج أو العمل الجراحي مثل طب الأشعة والتخدير، وقد تكون حالات يعفى فيها الطبيب من المسؤولية أو تكون نسبتها متفاوتة.

1- أمل المرشدي، بحث قانوني ودراسة حول المسؤولية الجنائية وإمتناع العقاب، منتدى إستشارات قانونية المجانية، تسجيل الدخول 09 سبتمبر 2016.

2- السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 19.

3- أمل المرشدي، المرجع السابق، ص 34.

4- أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص 123.

### الفرع الأول: المسؤولية الجزائية للطبيب عن فعله الشخصي

الطبيب ملزم ببذل العناية اليطقة في حدود الأصول المفروضة في مهنة الطب فإذا أخل الطبيب بموجبه تجاه مريضه فإنه يكون قد ارتكب خطأ يوجب المساءلة الجزائية.

ويتمثل في إمتناع الطبيب عن تقديم مساعدة أو علاج للمريض ، والإمتناع هو ذلك السلوك السبي الذي يتحول إلى عمل إجرامي يمكن مساءلة المتورط فيه جنائياً، فالمشرع الجزائري لم يكتفي بفرض تقديم المساعدة على الأطباء لعمل السلطات المختصة من أجل حماية الصحة العمومية وتقديم المعونة على وجه الخصوص طبياً لتنظيم الإغاثة إلا في حالات إستثنائية كحالة الحوادث والكوارث العامة، مثلما فعله التشريع المصري بل أوجب على الطبيب أن يسعف المريض الذي يواجه خطراً وشيكاً أو أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له ولقد ذهب المشرع المصري إلى أبعد من ذلك جاعلاً مسؤولية الطبيب تشمل حتى الأشخاص المحرومين من الحرية باعتبارهم جزءاً من مكونات المجتمع يمكن إعادة تأهيلهم وإدماجهم إجتماعياً.<sup>1</sup>

فالفكرة الأخلاقية توجب على الأطباء الإستجابة للمرضى الذين يقصدونهم، إذ أن تحصيلهم العلمي ومنحهم صفة الطبيب بغرض خدمة الفرد والمجتمع، وفقاً لما تقتضيه الحالة، والتتصل من هذه الوظيفة قد يتمثل في إمتناع الطبيب عن تقديم المعالجة ومن ثم إعتبار خطأ موجباً لمسؤوليته ويكون إلتزامه ببذل عناية تقتضي جهوداً صادقة يقظة تتفق مع الأصول المستقرة في الطب، ويستثنى من ذلك إجراء الطبيب للعمليات الجراحية إذا لم يتفق إجراؤها مع قناعاته الضميرية أو مع إجتهاده الطبي، ففي هذه الحالة لا يقتضي مؤاخذه الطبيب الممتنع بسبب إمتناعه.

و إذا عوقب الطبيب فإنه يعاقب على مجرد إمتناع عن إسداء العون بصرف النظر عن النتيجة التي وقعت، ولو رجعنا إلى القواعد العامة لمساءلة الطبيب بسبب الإمتناع عن العلاج لتعين على المريض أن يثبت الضرر الذي لحقه جراء هذا الإمتناع كما يثبت علاقة السببية

1- بلعيد فريد، مداخلة ألقيت بالملتقى الوطني، متضمنة المسؤولية الطبية، جامعة ميلود معمري، تيزي وزو، 23، 25 جانفي بدون سنة، ص 05.

بين هذا الإمتناع الذي يعد خطأ والضرر الذي لحق المريض، فأساس مساءلة الطبيب على فعل الإمتناع عن تقديم العلاج للمريض الذي يقصده مرتبط بتحقيق الضرر عن هذا الإمتناع.<sup>1</sup>

### أولاً: المسؤولية الجزائية للطبيب المبنية على إستشارة الغير

تقوم هذه المسؤولية في حالة قيام الطبيب المعالج بإحالة المريض نظراً لحالته الصحية على طبيب إختصاصي ليوضح الغموض وإفادته بنتائج دقيقة، فهنا يكون الطبيب المعالج هو المسؤول لأن له كامل حريته في الأخذ بنتائج وإستشارة الطبيب الأخر أو رفضها، ففي حالة رفضه للمشورة من ذلك الطبيب يجب عليه أن يوضح ذلك للمريض أو ذويه، أو عليه الإنسحاب من المعالجة.<sup>2</sup>

### ثانياً: المسؤولية الجزائية للطبيب عن فعل وكيله

إن مسؤولية الطبيب عن فعل وكيله لا تتحقق إذا كان الذي إختاره كوكيل يحمل مؤهلات علمية جيدة لممارسة مهنة الطب، ولم يصدر منه أي خطأ تجاه المريض، ولكن المسؤولية تثور إذا إختار الطبيب وكيله دون إنتباه أو بصورة مخالفة للقانون وفي هذه الحالة تكون مسؤولية الطبيب الموكل مسؤولية شخصية وليس مسؤولية عن فعل الغير أو التابعين له وذلك لأن الإختيار قد وقع على أساس الخطأ لأنه كان على هذا الموكل أن يختار وكيلاً على درجة من التأهيل العلمي والكفاءة المهنية.<sup>3</sup>

### الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للطبيب عن فعل الغير

تقتضي الحالة الصحية للمريض، الإستعانة بأشخاص آخرين من ال فريق الطبي و أيضا تأثر القطاع الطبي بالتقنيات الحديثة نتج عنه ظهور ما يسمى بالعلاج عن بعد.

### أولاً: خطأ الفريق الطبي

قد يتطلب علاج المري ض العمل الطبي الجماعي وخاصة في مجال الجراحة حيث يتدخل فيهم الطبيب المنوم والجراح ومساعدته.

1- ابراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، دراسة مقارنة، ط01، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2007، ص130، 134.  
2- المرجع نفسه، ص161.  
3- ابراهيم علي حمادي الحلبوسي، المرجع السابق، ص167.

فيعد الجراح رئيساً للفريق الذي يعمل تحت إمرته فهو يدير وينسق كل أنشطة مساعديه، وغالباً لا يعرف المريض إلا الطبيب الجراح ونظراً للاتفاق القائم بينهما فإن الجراح يسأل تعاقدياً في مواجهة المريض عن الخطأ الذي يرتكبه أفراد مجموعته من ممرضين ومساعدين.<sup>1</sup>

ولقد قضى الإجتهد القضائي الفرنسي مسؤولية الجراح عن عمل الممرض الذي يعمل تحت مراقبته المباشرة، إلا أن مسؤولية الجراح لا تحجب مطلقاً مسؤولية كل فرد من أفراد الفريق الطبي، فإن كل عضو من أعضاء الفريق يكون مسؤولاً شخصياً إذا تسبب بالضرر للمريض ويكون للمريض أن يرجع عليه مباشرة على أساس المسؤولية التصديرية بسبب عدم وجود عقد يربطه بالمريض.<sup>2</sup>

و إذا أمر الطبيب للمساعد بعمل صحيحاً في حد ذاته ولكن تنفيذ من طرف هذا الأخير كان بطريقة سيئة، فإن الخطأ ينسب إلى الطبيب وذلك في الأحوال التي توجب على الطبيب أن يكون حاضراً عند تنفيذ الأمر من المساعد وبطبيعة الحال، إذا كان الممرض قد نفذ أوامر خاطئة للطبيب فإنه لا يتركب خطأ يسأل عنه، بل الضرر هو الذي يسأل عن ه الطبيب المخطأ، فالطبيب الجراح لا يسأل عن عمل الطبيب المخدر إلا إذا كان هو الذي إختاره وذلك لأن ليس لديه سلطة التوجيه عليه، وقد عبرت محكمة النقض الفرنسية على تبني حكم المحكمة الإستئناف في دعوى أقيمت على الطبيب الجراح والمخدر برأت فيه الجراح و أدانت الطبيب المخدر مؤسسة ذلك على إخلاله بالتزام يقتضي متابعة حالة المريض حتى إستفاقة من العملية.<sup>3</sup>

### ثانياً: مسؤولية الطبيب عن بعد

إن التطور الحديث في مجال التقدم العلمي و المعلوماتي ،أثر على القطاع الطبي في اللجوء إلى التقنيات الحديثة خاصة بالنسبة للأطباء في البلدان النامية من أجل الحصول على المعلومات الطبية والبرامج الخاصة بممارسة الرعاية الصحية بسرعة كبيرة وتتمثل تكنولوجيا في الطب عن بعد ( التشخيص،جراحة عن البعد ... ) بحيث تجرى العمليات الجراحية عن طريق

1- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص ص 94، 95.  
2- علي عصام غصن، الخطأ الطبي، مكتبة زين الحقوقية والأدبية، بيروت، لبنان، 2006، ص ص 101، 102.  
3- ابراهيم علي حمادي الحلبوسي، المرجع السابق، ص 166.

الفيديو أو الإنسان الآلي من أماكن متباعدة لتسهيل الإستشارات في الحالات الطارئة، وحسب إستطلاعات الرأي فإن أغلبهم يعارضون إستخدام الروبوت لإجراء العملية الجراحية عن بعد ويمارس الطب من حيث نقل المعلومات عبر طريقتين:

أ- **الطريقة الأولى:** يتم بنقل متزامن للمعلومات " صوت، صورة" بحيث يكون الإتصال والتفاعل في الوقت المتزامن بين الطبيب ومريضه من جهة، و الإستشاري من جهة أخرى بهدف الوصول إلى تشخيص سليم لحالة المريض.

ب- **الطريقة الثانية:** يتم بنقل اللامتزامن للمعلومات حيث أن الطبيب يقوم بنقل وتوصيل المعلومات الطبية إلى مواقع متخصصة من أجل فهم أفضل لحالة المريض.

إن هذه التقنيات الحديثة تدفع بالمشروع إلى تعديل قانونه فالمشروع الفرنسي 33-32 قانون الصحة العامة الفرنسي.

ففي هذه الحالة نسبة الخطأ الطبي تظهر أكثر تعقيداً في الطب عن البعد.. وي طرح

التساؤل هل يمكن أن ينسب خطأ للطبيب إذا أهمل الأخذ برأي الطبيب الموجود عن البعد؟

القرار الصادر في 26 أيار 1936 يوجب على الطبيب بمعالجة المريض طبقاً لأحدث المعطيات العلمية.<sup>1</sup>

أما في الجزائر فإنطلقت فحوص الطب عن بعد مع مستشفيات الجنوب،

تنطلق مستشفيات الجنون في إجراء فحوص طبية عن بعد بينها و بين المراكز الإستشفائية الموجودة بالشمال، مع تلك الموجودة بالجنوب.<sup>2</sup>

1- علي عصام غصن، المرجع السابق، ص 106، 107.

2- عبد الرزاق مقري، فحوصات الطب عن بعد بين مستشفيات الجنوب اليوم، تاريخ الدخول، 2 ماي 2018.

### المبحث الثاني: مسؤولية الجزائية للطبيب الممارس في القطاع العام

#### والخاص

المؤسسة الإستشفائية هي المؤسسة العمومية ذات طابع إداري فهي تخضع للقانون الإداري في تنظيمها وتسييرها، وعندما يتعامل مريض مع المستشفى فإنه يتعامل مع أحد الأطباء الممارسين بإحدى المستشفيات بإحدى مصالحه فهو خاضع لهذا القطاع من الناحية الإدارية والمريض الذي يستقبل على مستوى المستشفى لا يتعاطى مع الطبيب.

-المستشفيات العمومية من مهامها التكفل بالصحة المدنية والوقاية وتقديم العلاج الأولي مع تحديد واجبات الطبيب وتحديد مسؤوليته (المطلب الأول).

-المستشفيات الخاصة تتكفل بنوع معين من العلاج التخصصي دون غيره مع ذكر دور طبيب المتخصص وتحديد مسؤوليته (المطلب الثاني).

#### المطلب الأول: مسؤولية الطبيب الممارس في المؤسسات الإستشفائية العامة

إن المؤسسات الطبية العامة هي عبارة عن مرافق صحية عامة تخضع للقانون الإداري مثلها مثل غيرها من المرافق العامة، وهناك إعتباران أساسيان تقوم عليهما هذه المرافق:

-الإعتبار الأول: هو أن وظيفتها تتمثل بتقديم خدمة عامة لجمهور المستفيدين منها وتتم الإستفادة عبر علاقة تنظيمية يحدد القانون مضمونها و ما تفرضه من واجبات على عاتق المرفق الصحي وحقوق المرضى المستفيدين منه.

-الإعتبار الثاني: هو أن القائمين على تسيير هذه المرافق العامة يعتبرون بمثابة أعضاء فيها أي أن كافة أعمالهم تكون منسوبة للمرفق ذاته فيكون المرفق هو المسؤول عنهم تجاه جمهور المستفيدين.<sup>1</sup>

ويشير تطبيق مسؤولية مرفق المستشفى صعوبة حقيقية، فالأطباء العاملون بالمستشفى العام معرضون للأخطاء ولذا يجب علينا تحديد طبيعة المسؤولية عن أعمال الأطباء (الفرع

1- علي عصام غصن، المرجع السابق، ص 82.

الأول) وكذا الخطأ المستوجب لمسؤولية الطبيب و تحديد على من يقع عبء إثبات الخطأ (الفرع الثاني).

### الفرع الأول: تحديد طبيعة المسؤولية في المستشفيات العمومية

إن دور طبيب في المرافق الإستشفائية حساس لذلك فرضت بعض الإلتزامات للأطباء التي يجب عليهم إحترامها وبمقابل ذلك تترتب عليها قيام مسؤوليتهم في حالة مخالفتهم لهذه الإلتزامات ووقوع أخطاء.

### أولاً: في التنظيم الجزائري

نصت المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-466 المؤرخ في 02-12-1997 القطاع الصحي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي، أوضحت هذه المادة الطابع القانوني للقطاع الصحي واعتبرته صراحة ذا طابع إداري.

فالنوعية القانونية للمؤسسة الاستشفائية العمومية هي التي تحدد لنا نوع الدعوى التي يقيمها المريض المضرور، فمن المهم بالنسبة للمريض تحديد الشخص الإداري الذي يرفع عليه دعواه حتى لا يضيع حقه، والمبدأ العام هو أن الأخطاء التي يرتكبها الطبيب العامل بالمستشفى العام يدخل في اختصاص القضاء الإداري بشرط ألا يشكل أخطاء شخصية منفصلة عن أداء الخدمة الصحية المكلف بأدائها.

وهكذا فالقضاء الإداري يختص وحده بدعوى المسؤولية المرفوعة على الطبيب في المستشفى العام، فالهدف من هذا القضاء هو حمل الإدارة الصحية على تغطية الأخطاء الصادرة من تابعيها أثناء قيامهم بأعمال المرفق فالمضرور ضمانا للحصول على حقه ينبغي عليه اختصاص المتبوع أمام القضاء الإداري، ونوع الدعوى التي يرفعها المريض هي بطبيعة دعوى تعويض لجبر الضرر الذي لاحق به.<sup>1</sup>

-قرارات قضائية في المسؤولية الطبية:

1- طاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دراسة مقارنة، ط01، دار هومة، الجزائر، 2008، ص 14، 15.

- أ- ملف رقم 157555 قرار بتاريخ 1998/10/20 قضية المستشفى الجامعي بوهران.
- ب- ملف رقم 52862 قرار بتاريخ 1988/07/16 قضية مدير مستشفى ضد الفريق الطبي.
- ج- ملف رقم 65648 قرار بتاريخ 1990/06/30 قضية المستشفى الجامعي بسطيف.<sup>1</sup>

### ثانياً: في التنظيم المصري

تقضي محكمة النقض المصرية بأنه لا يمكن مساءلة الطبيب عن الضرر الذي يصيب المريض بسبب خطأ الأول إلا على أساس المسؤولية التقصيرية، حيث أنه لا يمكن القول في هذه الحالة بأن المريض قد اختار الطبيب لعلاج له حتى ينعقد عقد بينهما.

وعلاقة الطبيب بالمريض في المستشفى العام هي علاقة شخص مكلف بأداء خدمة عامة، وتتحدد بمقتضى اللوائح المنظمة لنشاط المرفق الصحي العام الذي يديره المستشفى، فهي ليست علاقة عقدية بل هي من طبيعة إدارية أو لائحية.

أما طبيعة علاقة الطبيب بالمستشفى العام هي علاقة تبعية، وقد قضت محكمة النقض المصرية بأن وجود علاقة تبعية بين الطبيب وإدارة المستشفى الذي يعالج فيه المريض ولو كانت علاقة تبعية إدارية، كاف لتحميل المستشفى مسؤولية خطأ الطبيب.<sup>2</sup>

- أحكام النقض في مسؤولية المستشفى العام المصري:

أ- وجود علاقة تبعية بين الطبيب وإدارة المستشفى الذي يعالج فيه المريض، ولو اعتبرت تبعية إدارية كافية لتحميل المستشفى (خطأ الطبيب).

ب- وللمستشفى المتبوع الرجوع على تابعه ( بالتعويض المحكوم به للمضروب بشرط قيامها بأداء التعويض للمضروب .

1- عبد القادر خضير، قرارات القضائية في المسؤولية الطبية، دار هومه، ج 1، ط. 2013، ص 53، 56.  
2- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 115، 116.

ج- علاقة الطبيب بالجهة الإدارية التي يتبعها تنظيمية وليست تعاقدية، المدين بالتزام تعاقدية. عدم مسؤوليته عن عمل الغير إلا إذا كان قد استخدمه في تنفيذ التزام تعاقدية. مسؤولية الطبيب في المستشفى العام عن الضرر الذي يصيب المريض بسبب خطأ الطبيب المساعد (مسؤولية تقصيرية).<sup>1</sup>

### الفرع الثاني: إثبات الخطأ الواقع من الطبيب الممارس في المستشفى العمومي

رغم حدوث ضرر للمريض أثناء فترة العلاج غير أن مساءلة الطبيب لا تقوم إلا بإثبات المتسبب في هذا الضرر.

### أولاً: في التنظيم الجزائري

يقع على عاتق المريض، فضلاً عن إثبات التزام الطبيب بعلاجه طبقاً للوائح، لإثبات أن الطبيب لم ينفذ التزامه ببذل العناية المطلوبة، بأن يوضح الدليل على إهماله أو إنحرافه على أصول الفن الطبي المستقرة، وبصفة عامة التبدليل على انحراف الطبيب المعالج من السلوك المألوف لطبيب وسط من نفس مستواه ووجد في نفس ظروفه الخارجية.

ومؤدي ذلك أنه لا يكفي المريض، لإثبات الخطأ الذي لم يلتزم ببذل عناية إقامة الدليل على وجود هذا الالتزام وإصابته بالضرر أثناء تنفيذه، بل يجب عليه فضلاً على ذلك أن يثبت أن عدم التنفيذ يعد خطأ في حق الطبيب، وعلى هذا الأساس فخطأ الطبيب لا يجوز افتراضه لمجرد إصابة المريض بالضرر ولأنه واجب الإثبات، يستطيع الطبيب أن ينفيه بإثبات العكس، أي بإقامة الدليل على أنه بذل في تنفيذ التزامه ما ينبغي من عناية.

وللمريض المضرور أن يثبت وجود التزام وعدم تحقيق النتيجة المقصودة بحدوث الضرر لتحقيق المسؤولية العقدية حيث يمكن تصور وجود التزام بتحقيق نتيجة في العقد الذي يربط المسؤول بالمضرور، والقضاء يتجه بصفة عامة إلى إلقاء عبء الإثبات على المريض، فعليه إثبات أن خطأ الطبيب هو الذي تسبب في إحداث الضرر.<sup>2</sup>

1- السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص ص 41، 42.

2- طاهري حسين، المرجع السابق، ص ص 61، 62.

### ثانياً: في التنظيم المصري

طبقاً لقواعد العامة فإن المريض (المدعي) هو الذي عليه عبء إثبات عناصر المسؤولية الطبية من خطأ وضرر وعلاقة سببية.

- **إثبات خطأ الطبيب:** فالمبدأ العام هو أن الطبيب يلتزم ببذل العناية، ويترتب على ذلك أنه ينبغي على المريض حتى يثبت تخلف الطبيب عن الوفاء بالتزامه إقامة الدليل على إهمال الطبيب أو إنحرافه عن الأصول المستقرة في المهنة، أي أن سلوك الطبيب لم يكن مطابقاً لسلوك طبيب مماثل من نفس المستوى وذلك مع الأخذ في الاعتبار الظروف الخارجية المحيطة به.

- **إثبات رابطة السببية:** فإن القضاء يتجه بصفة عامة إلى إلقاء عبء الإثبات على عاتق المريض، فعليه إثبات أن خطأ الطبيب هو الذي تسبب في إحداث الضرر.<sup>1</sup>

### ثالثاً: في التنظيم الفرنسي

ويتجه القضاء بصفة العامة إلى إلقاء عبء الإثبات على عاتق المريض الضحية فعليه إثبات أن الطبيب المعالج هو الذي تسبب بالضرر سواء كان الخطأ المدعي به من أخطاء المتصلة بالإنسانية الطبية أو من الأخطاء المتصلة بالأصول الفنية، وقد أكدت محكمة التمييز الفرنسية في قرارها الشهير الصادر في 20 أيار 1936 مبدأ عام مفاده إعتبار العلاقة بين الطبيب والمريض علاقة عقدية وبالتالي يكون التزام الطبيب تجاه المريض التزاماً عقدياً وأكدت أن الطبيب ملزم في مواجهة المريض بتقديم العناية الحذرة، المطابقة للمعطيات العلمية المكتسبة وعلى المريض أن يثبت أن الطبيب قد قصر أو أهمل في تنفيذ التزامه.<sup>2</sup>

### المطلب الثاني: مسؤولية الطبيب الممارس في القطاع الخاص

الناظر للعمل الطبي في عصرنا الحاضر يجده متضمناً الكثير من المخاطر وخاصة في القطاع الخاص، الذي يعمل على استخدام الأدوات والأصناف الطبية الحديثة في العلاج وأصبح هناك تنافس صناعي تجاري بينهم مما يؤدي إلى وقوع أضرار للمريض نتيجة هذا التنافس

1- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 183، 184.

2- علي عصام غصن، المرجع السابق، ص 112، 113.

فيجد هذا القطاع نفسه عرضة للمساءلة جزائية (الفرع الأول) وهاته المسؤولية لا تقوم بمجرد حدوث خطأ وضرر، بل يجب إثبات أن هناك خطأ وتقصير من قبل الطبيب الممارس في القطاع الخاص (الفرع الثاني).

### الفرع الأول: تحديد طبيعة مسؤولية الطبيب في القطاع الخاص

يلتزم القطاع الصحي الخاص بتقديم الخدمات التي يحتاجها المريض أثناء إقامته فيها، وتنفيذ تعليمات الطبيب فيما يتعلق بالخدمات كنظام الطعام وتقديم العلاج المناسب، ويكون لجوء المريض للعلاج في القطاع الصحي الخاص بناء على إتفاق رضائي.

ففي حالة الطبيب الذي يعمل في مستشفى خاص تكون العلاقة مع المريض متغيرة، فإذا تعاقد المريض مع الطبيب لعلاج وحده المستشفى الذي يجري فيه العلاج أو التداخل الجراحي، يقوم الطبيب في أكثر الأحيان باختيار المستشفى ففي هذه الحالة يكون دور المستشفى محدوداً لا يتعدى تقديم سرير للمريض ووضع الأدوات الجراحية والمساعدتين بين يدي الطبيب وتحت إمرته مقابل أجر معين يدفع للمستشفى، وهنا لا يكون الطبيب تابعاً لإدارة المستشفى ويكون المساعدون الذين وضعهم المستشفى بين يدي الطبيب تابعين لهذا الطبيب تبعية عارضة محددة بفترة العلاج داخل المستشفيات، وفي هذه الحالة يكون الطبيب هو المسؤول عن أي خطأ يحدث للمريض إذ أن المريض تعاقد معه مباشرة ولا مسؤولية بشيء على المستشفى فالطبيب غير تابع للمستشفى هنا، والمسؤولية تدور مع التبعية.<sup>1</sup>

على عكس الحال بالنسبة للمستشفيات العامة، فإن إلتجاء المريض إلى المستشفيات أو العيادات الخاصة لا يكون عادة إلا بناء على عقد ولو ضمني بينه وبين إرادتها، فعقد الاستشفاء هو الذي يحكم العلاقة التعاقدية بينهما، خلاف الأمر في العلاقة اللاتحفية التي تربط المريض بالمستشفى العام.

كقاعدة عامة، بأنه بالنسبة للعيادات والمستشفيات الخاصة، لا تعد مسؤولة عن أعمال الطبيب أو الجراح المهنية حيث يتمتع كل منهم بالإستقلال في عمله الفني، ولكن القضاء المصري يتحفظ بالنسبة للطبيب الأجير الذي تربطه بالعيادة أو المستشفى علاقة عمل، ويقرر

1- إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، المرجع السابق، ص 175، 176.

مسئولية المستشفى عن خطأ الطبيب نظرا لوجود عقد طبي بين المريض والمستشفى أو العيادة التي يعمل فيها الطبيب حيث يعتبر المستشفى مسؤولاً عن كل خطأ يصدر من العاملين فيه.<sup>1</sup>

القضاء الجزائري قرر أنه يمكن أن تقوم مسؤولية المستشفى الخاص على أساس الخطأ البسيط إذا كان الضرر ناتج عن سوء التنظيم و التسيير مثل التأخير في إستقبال المرضى، سوء استعمال أو خلل في العتاد الطبي أو انعدام مراقبة الطبية.<sup>2</sup>

### الفرع الثاني: إثبات الخطأ الواقع من الطبيب الممارس في القطاع الخاص

القاعدة العامة بالنسبة لعبء الإثبات أن حقيقة مع الظاهر، وعلى من يدعي غير ذلك أن يثبته.

إن إلتزام المستشفى بشفاء المريض هو التزم بعناية وليس التزم بتحقيق نتيجة أما سلامته فهو إلتزام بتحقيق نتيجة، وذلك نظراً لأن المريض أثناء تواجده في المستشفى يعتبر كائناً ضعيفاً، يعهد بنفسه إلى قائمين عليه مقابل أجر معين وذلك بهدف العناية والرعاية والحماية من الأخطار، هذه الأخطار قد يكون سببها المريض نفسه هو كقيامه بإرادته أو عن غير قصد بإصابة نفسه أو بما يقضي بحياته، ويؤخذ بعين الاعتبار عند تقدير الخطأ المستشفى ومدى جسامته حالة المريض النفسية ومدى سلامة معنوياته.<sup>3</sup>

وبالرغم من التطورات والتحولات الطبية التي شهدتها الطب في خمسين سنة الماضية، ويبقى الأصل أن المسؤولية الطبية لا تزال تقوم على أساس الخطأ ووفق لمبدأ البيئة على من إدعى لذا يكون على المتضرر إذا أراد استيفاء حقه عبء إثبات ما يدعيه ويجب إثبات المريض الضحية أن الطبيب المعالج هو الذي تسبب له بالضرر، سواء كان هذا الخطأ المدعي به من الأخطاء المتصلة بالإنسانية الطبية أو بالأصول الفنية.<sup>4</sup>

ويتوقف عبء الإثبات على نوع الإلتزام الملقى على عاتق إدارة هذا القطاع فإذا كان محل الإلتزام هو بذل العناية وتوفير الخدمات والرعاية اللازمة، يجب على المريض الذي يدعي الإخلال بالإلتزام إقامة الدليل على ذلك، أما إذا كان محل الإلتزام سلامة المريض فإن مسؤولية

1- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 127، 128.

2- المسار العربي، الأخطاء الطبية بين المريض والطبيب والقانون.. من المسؤول؟، تبت 2 ماي 2018.

3- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 131.

4- علي عصام غصن، المرجع السابق، ص 111.

المستشفى الخاص تقوم إلا إذا نجح في نفيها وذلك بإقامة الدليل على أن الضرر المتحقق يرجع حدوثه إلى سبب أجنبي عنه، فمثل هذا السبب هو السبيل الوحيد لإبراءه من الال<sup>ت</sup>الم الملقى على عاتقه.<sup>1</sup>

ولا يسمح لغير القاضي بتقدير الخطأ الطبي أياً كانت طبيعة هذا الخطأ الذي يدعى نسبه إلى الطبيب، فإن الأخطاء الطبية ذات الطبيعة الفنية أي الأخطاء المتصلة بالطب كالفن أو التقنية فيتم استخلاصها بالرجوع إلى الأصول الفنية المستقرة في علم الطب وهو ما يكون عادة عبر إستعانة من قبل المحكمة بخبير محلف من أهل المهنة، ويلاحظ أن أكثرية الأخطاء الطبية هي أخطاء ذات طبيعة فنية وذلك لشمولها لكافة المراحل النشاط الطبي.<sup>2</sup>

1- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 133.

2- علي عصام غصن، المرجع السابق، ص 152.

### ملخص الفصل الأول:

إن مهنة الطب نشأت مع نشأة الإنسان، فهي ضرورة من ضروريات الحياة ولا تكون الحياة سليمة دونها، ومحل الأعمال الطبية هو الجسم البشري الذي كان محاطا بحماية قانونية باعتباره كيان مادي لكائن له مشاعر وأحاسيس وبالتالي على الطبيب الحيطة والحذر ومراعاة الأصول الفنية و الإنسانية أثناء ممارسة العمل الطبي، وأي إخلال بهذه الواجبات أو إنتهاك القواعد القانونية لهاته المهنة يسأل الطبيب مساءلة جزائية.

والمسؤولية الجزائية للطبيب لم يكن لها مفهوم فقهي ولا قانون خاص في التشريعات المقارنة (الجزائر،المصر ،فرنسا)، فكانت مساءلة الطبيب تكون وفق القواعد العامة والطبيب يعتبر مسؤولا عن فعله الشخصي وفعل الغير إذا كان هذا الفعل تم في إطار طاقم طبي ومساعدين وكان هو الطبيب المسؤول.

ومع التطور المنظومة الصحية ظهرت القطاعات الإستشفائية (العامة والخاصة) والعلاقة قائمة في القطاع العام بين الطبيب الممارس والقطاع العام هي علاقة إدارية تبعية حيث تقوم المستشفى بإصدار اللوائح التنظيمية وإذا كان الخطأ بسبب سوء تسيير المرفق العام فهذا الأخير يعتبر مسؤولا عن الضرر الذي لحق بالمريض، أما إذا كان خطأ أثناء تأدية العمل الفني فالطبيب هو المسؤول وحده، أما القطاع الخاص فالمسؤولية تكون وفق العقد المبرم إذا كانت المستشفيات هي التي تعين الطبيب المعالج فهي التي تخضع للمساءلة القانونية، أما إذا إختار المريض طبيبه الخاص فهذا الأخير يعتبر مسؤولا عن فعله ويتحمل تبعه نتائج أفعاله، مع العلم أن عبء إثبات ملقى على عاتق المريض المضرور وذلك حسب القواعد العامة.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

يتسع مفهوم العمل الطبي لكل نشاط يأتيه شخص يمتحن مهنة الطب، وأي شخص رخص له القانون بمزاولة مهنة العلاج والتطبيب، يهدف من جرائه الكشف عن علة المرض أو التخلص من آفاته جميعاً أو تخفيف آلامه، و بالأقل العمل على الوقاية من داء المرض، شرط أن يتفق هذا النشاط وقواعد الحيطة ومقتضيات الحذر، كما ترسمها الخبرة الإنسانية العامة، وفوق ذلك ما تمليه القواعد الفنية المعمول بها في طرق العلاج الموصوف في القواعد المنظمة والأصول الفنية، وهذا ما سنتناوله في هذا الفصل الذي قسمناه إلى ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب.

المبحث الثاني: حالات إنتفاء المسؤولية الجزائية للطبيب.

المبحث الثالث: الجزاءات المقررة في حالة قيام المسؤولية الجزائية للطبيب.

### المبحث الأول: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب

مهنة الطب والتطبيب وعلاج المرضى كانت وستكون أشق المهن و أنبلها وأرقاها، فصحة الفرد ظلت في إهتمامات الإنسان، وأصبحت تعتبر حديثاً من الحقوق الأساسية للفرد ولذا فالطبيب يخضع للقواعد القانونية والمهنية، وهذا ما نتعرض له في مطلبين:

المطلب الأول: مخالفة نص قانوني تجريمي.

المطلب الثاني: الخطأ الطبي كأساس للمسؤولية الجزائية للطبيب.

### المطلب الأول: مخالفة نص قانوني تجريمي

الطبيب أثناء ممارسة المهنة ملزم ببذل العناية من جهة، ومن جهة أخرى يخضع للقواعد القانونية، ويمكن أن يسجل في حق الطبيب مخالفات كثيرة، وذلك أثناء فحصه للمريض، وهنا سوف يخضع للنصوص القانونية الجزائية التي يمكن أن تتطابق بشكل مباشر وغير مباشر مع جملة الإعتداءات.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

### الفرع الأول: الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات

نص قانون العقوبات على بعض الجرائم التي يرتكبها الطبيب هي كالتالي:

#### أولاً: ج ريمة القتل الخطأ

قد يصل الفعل الذي يأتيه الطبيب الجراح إلى إزهاق روح الشخص المانح أو المتلقي أثناء العملية الجراحية، بعد إستقاء جميع الشروط القانونية فإن هذا العمل يدخل ضمن ما يأذن به القانون طبقاً لنص المادة 39 من قانون العقوبات الجزائري، وأما إذا حصل بعيداً عن الإجراءات القانونية المشترطة في قانون الصحة فإن الطبيب بذلك يعد مرتكباً لخطأ يرتب المسؤولية الجزائية.<sup>1</sup> ملف رقم 240757 قرار بتاريخ 2002/6/26.<sup>2</sup>

وفي التشريع المصري يوجد القتل بدافع الشفقة وهذا في حالة المريض الميؤس من شفائه، إذا طلب من الطبيب أو من الغير إنهاء حياته وهو تعبير عن رضاه هذا الرضا لا يشكل سبباً للإباحة وعليه لا يستبعد قيام المسؤولية الجزائية.<sup>3</sup>

#### ثانياً: الإجهاض

هو إخراج الجنين عمداً من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته، أو قتله عمداً في الرحم، وهو نوعان:

أ- **الإجهاض الطبي العلاجي**: هو إفراغ محتوى الرحم كاملاً بالتدخل الجراحي بمعرفة طبيب أخصائي، إنقاذاً لحياة الأم إذا تبين من إستمرار الحمل خطورة على حياتها، أو دعت ضرورة لذلك مما يقتضي على وضع الحمل لديها مستقبلاً، أو عدم إيقاف النزيف مما يؤدي بحياتها إلى الوفاة، إلا أن الطبيب لا يتبع أصول الطب في إتمام عملية الإجهاض كأن يقوم باستئصال الرحم أو المبيض.

ب- **الإجهاض الجنائي**: عندما لا توجد دواعي أو مبررات طبية لإجراء الإجهاض، يكون الإجهاض جنائياً ويتم بمعرفة الأم نفسها أو بمساعدة آخرين.<sup>3</sup>

1-مجلة المحامي، المرجع السابق، ص ص 168، 169.

2-عبد القادر خضير، قرارات قضائية في المسؤولية الطبية، ج2، دار هومة، الجزائر، 2016، ص 59.

3-أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص 228.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

فمسؤولية الطبيب في حالة الإجهاض تقوم في صورتين في حالة الإجهاض العلاجي إذا لم يراعي الطبيب أصول الطب وألحق ضررا بالمرأة المجهضة بعدم قدرتها على الإنجاب ثانية أو بوفاتها، فيسأل عن جريمة غير عمدية بمخالفة القوانين والأنظمة، أما في حالة الإجهاض الجنائي فيسأل عن جريمة عمدية طبقا لنص المادة 306 من قانون العقوبات الجزائري، ملف رقم 251815 قرار بتاريخ 2003/3/11 صادر عن المحكمة العليا/غرفة الجench والمخالفات/القسم الأول، ملف رقم 283370 قرار بتاريخ 2003/4/9 صادر عن المحكمة العليا/غرفة الجench والمخالفات/القسم الأول، ملف رقم 338497 قرار بتاريخ 2006/7/26 صادر عن المحكمة العليا/غرفة الجench والمخالفات/القسم الثاني.<sup>1</sup>

### ثالثا: إفشاء السر الطبي

إن حصول الطبيب على معلومات وحقائق عن مريضه تعتبر حقوق المريض الشخصية، ولا يحق للطبيب أن يبوح بها لشخص آخر فالطبيب تفرض عليه مهنته أن يكون أمينا على أسراره، ويعرف السر الطبي بأنه كل واقعة أو أمر يعلم به الطبيب سواء أفضى به إليه المريض أو الغير أو علم به نتيجة الفحص أو التشخيص أثناء أو بمناسبة ممارسته لمهنته أو بسببها وكان المريض أو لأسرته أو الغير مصلحة مشروعة في كتمانها.<sup>2</sup>

وبالرجوع إلى المادة 1/301 من قانون العقوبات الجزائري نجدتها تنص على "يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة 20000 دج إلى 100000 دج، الأطباء والجراحون والصيدلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها في غير الحالات التي توجب عليهم فيها القانون إفشاءها ويصرح لهم بذلك." وأخذ المشرع الجزائري بما كان ينص عليه المشرع الفرنسي في المادة 278.

1- عبد القادر خضير، المرجع السابق، ج2، ص 29، 37.  
2- موفق علي عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، مكتبة الثقافة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1998، ص 68.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

فإفشاء سر من طبيب إلى طبيب آخر مثله محظور أيضا حفاظا على كرامة وسمعة المريض، فالطبيب ملزم بكتمان كل ما يمكن أن يمثل سرا، حتى ولو لم يطلب المريض كتمانها.<sup>1</sup>

ولقد حدد المشرع المصري في المادة 310 من قانون العقوبات بعض الفئات على سبيل الحصر ومنهم الأطباء والجراحين أو الصيادلة أو القوابل أو غيرهم و عبارة غيرهم تستوعب كافة الفئات الأخرى التي يكون مودعا إليها بمقتضى صناعتها أو وظيفتها سر خصوصي كان مؤتمنا عليه وإفشائه في غير الأحوال المقررة قانونا يشكل جريمة معاقب عليها.

### رابعا: الإمتناع عن تقديم المساعدة

حرية الطبيب ليست مطلقة في إختيار مرضاه، فهذه الحرية تحددها حاجة المريض لعلاج عاجل لا يحتمل التأخير، فإذا رفض الطبيب معالجة المريض فإنه يرتكب فعل سلبي أي الإمتناع، هذا الأخير هو إحجام شخص عن إتيان فعل إيجابي معين في ظرف معين.<sup>2</sup>

فمن المقرر أن الطبيب يعفى من المسؤولية إذا رفض المريض صاحب الأهلية الكاملة أو الرضا الصحيح التدخل الطبي، ولكن يثور الشك حول مسؤولية الطبيب عندما يكون تدخله ضروريا وتستدعيه حالة المريض، فهنا يشترط القضاء للتخلص من المسؤولية إثبات رفض المريض كتابة لتدخله، فالطبيب يسأل عن الرحيل المبكر للمريض من المستشفى بعد إجراء العملية الجراحية وما نتج عن ذلك من أضرار فيجب على الطبيب الحصول على موافقة المريض كتابة لإثبات رفضه البقاء.<sup>3</sup>

بمعنى أن الطبيب من حقه رفض علاج المريض في الحالات العادية، أما في الحالات الحرجة التي تتطلب تقديم الإسعافات الأولية فلا يحق له بذلك.<sup>4</sup>

وتضمنته مدونة أخلاقيات الطب في المواد 7-8-9<sup>1</sup>، والمادة 182 من قانون العقوبات الجزائري.

1- السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 111، 110.

2- علي عصام غضن، المرجع السابق، ص 148.

3- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 41.

4- كشيده الطاهر، المرجع السابق، ص 178.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

### الفرع الثاني: الجرائم المنصوص عليها في القوانين الخاصة

إن مهنة الطب تقتضي وضع قوانين خاصة لتنظيمها وعدم إستغلالها من قبل الطبيب لأغراض غير مشروعة، وذلك لحماية قدوسية المهنة والمريض، وسنتناول بعض الجرائم المنصوص عليها في القوانين الخاصة.

#### أولاً: مزاوله مهنة الطب بدون رخصة

نظم المشرع الجزائري ممارسة مهنة الطب في القانون رقم 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، يتم بترخيص يسلم من الوزير المكلف بالصحة وفقاً للشروط المنصوص عليها في المادة 197 منه، كما يؤدون اليمين قبل مزاولتهم لمهنتهم أما إذا مارس الطبيب مهنته بدون ترخيص فقد يرتكب جريمة، فأى ممارسة للمهنة بدون ترخيص يعاقب عليه حسب المادة 214 من قانون حماية الصحة وترقيتها، بالعقوبة المنصوص عليها في المادة 234 من قانون العقوبات الجزائري،<sup>2</sup>

أما التشريع الفرنسي فالطبيب يتمتع بالإعفاء من المسؤولية عن الأضرار التي تحدث أثناء مزاولته لمهنته وهذا إستناداً إلى قوانين مهنة الطب هذه الأخيرة هي من قررت له الإعفاء، في حين أن التشريع المصري يرى أن مزاوله دون ترخيص يعد في حد ذاته خطأ بغض النظر عن نتائجه، يستوجب المسؤولية الجزائية العمدية والمسؤولية المدنية،<sup>3</sup> حيث تنص المادة الأولى من القانون رقم 415 لعام 1945 في شأن مزاوله مهنة الطب أنه لا يمكن مزاوله مهنة الطب أنه لا يمكن مزاوله هذه المهنة ومباشرة الأفعال التي تدخل في عداد ما ورد بها بأية صفة كانت إلا من كان طبيباً مقيداً في سجل الأطباء.<sup>4</sup>

#### ثانياً: جريمة إعطاء وصفة طبية صورية لتسهيل تعاطي المخدرات

لتسهيل تعاطي المخدرات يقوم الطبيب بتمكين الغير من المادة المخدرة حيث يقضي هذا الفعل بأن يقوم الجاني بتدليل العقوبات التي تعترض طريق المتعاطي، فالقانون يرخص للأطباء

1- أنظر المواد 7، 8، 9 من المرسوم التنفيذي رقم 276/72، المرجع السابق.  
2- أنظر المادة 234 من الأمر 66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966 يتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم بالقانون رقم 16-02.  
3- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 151.  
4- السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 233.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

وصف المادة المخدرة للعلاج، إلا أن إعطائها قصد المساعدة على الإدمان يعد جريمة تقع تحت طائلة البطلان.<sup>1</sup>

جرم القانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية في المادة 2/16 "قدم وصفة طبية سورية أو على سبيل المحاباة تحتوي على مؤثرات عقلية، سلم مؤثرات عقلية بدون وصفة أو كان على علم بالطابع السوري أو المحاباة للوصفات الطبية، حاول الحصول على المؤثرات العقلية قصد البيع أو الحصول عليها بواسطة وصفات طبية سورية بناء على ما عرض عليه." وهي جنحة عمدية.<sup>2</sup>

ونص القانون المصري على المخدرات في القانون 1960/182 المتعلق بمكافحة المخدرات وتنظيم استعمالها و الإتجار فيها، ونظم علاقة الصيادلة والأطباء بالمواد المخدرة وطريقة صرفها والرقابة عليها، وتناولتها المواد من 14-24، كما تناول حق الأطباء في الحصول على إذن جلب المواد المخدرة أ 8/4 والحصول عليها من الأشخاص المصرح لهم بالإتجار فيها، حسب المادة 2/11.<sup>3</sup>

### ثالثا: نقل و زراعة الأعضاء

يقصد به نقل عضو أو نسيج أو خلايا من متبرع أو مستقبل، يقوم مقام العضو أو النسيج التالف كالكلب أو الكلى، ولقد تضمنته المواد 161 إلى 168 من القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، فهناك ضوابط قانونية تسمح بنقل وزرع الأعضاء البشرية، بحيث يجب ألا تتعارض مع النظام العام والآداب العامة، حسب ما تم تداوله عبر قانون الصحة من ضرورة مجانية عمليات النقل حتى لا تكون الأعضاء البشرية محلا للمعاملة المالية.<sup>4</sup>

فالشخص المانح يجب أن يتميز ببعض الخصائص منها:

أن يكون الرضا مكتوبا و يكون صريحا و متبصرا حسب المادة 162 من القانون 05/85 وتكون للمانح أهلية التصرف حسب المادة 163 من نفس القانون، إضافة إلى أهلية التصرف

1-بودراي شرف الدين، جريمة تعاطي و ترويج المخدرات في القانون الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بسكرة، 2014، 2013، ص 20.

2-سلخ محمد الأمين، مسؤولية الطبيب عن الوصفة الطبية، ط. 1 مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، مصر، 2015، ص 181.

3-السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 157.

4-مجلة المحامي، المرجع السابق، ص 155.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

لدى المانح، وفي حالة قبول المتلقي يشترط الكتابة حتى تتم عملية العلاج، والتوقيع على نموذج معد من طرف المستشفى، على أن يكون صادرا من المتلقي نفسه أو من أهله، وتتم حسب الشروط التالية:

- 1- يجب أن يتحصل الطبيب على رضا الطبيب المتلقي البالغ.
- 2- يجب أن يكون رضا المتلقي عن بصيرة.

كما يجب أن تكون عملية الزرع مجانية و وعدم تعارضها مع النظام العام والآداب العامة.<sup>1</sup>

ولقد ظهر في الآونة الأخيرة التبرع بالأعضاء وقد شاب هذه العملية تصرفات أودت بالمعني الإنساني للتبرع وحولته إلى تجارة، إن بيع الإنسان لأي عضو من أعضائه يعتبر باطلا ومحراما شرعا وقانونا، والتبرع حائز ولقد تم وضع ضوابط و شروط وقد تبنت نقابة الأطباء اقتراح بقانون بدا تطبيقه وتعميمه.<sup>2</sup>

### المطلب الثاني: الخطأ الطبي كأساس للمسؤولية الجزائية

يرى جانب من الفقه أن الخطأ بصفة عامة هو عدم مراعاة القواعد العامة أو الخاصة للسلوك والتي من شأن مراعاتها تجنب وقوع النتائج غير المشروعة والضارة بمصالح وخدمة الآخرين المحمية جنائيا، ويتمثل الخطأ الطبي في كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد، والأصول الطبية التي يقضي بها الطب أو القواعد المتعارف عليها من الناحية النظرية والعملية وقت تنفيذه للعمل الطبي، أو إخلال بواجبات الحيطة واليقظة التي يفرضها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسيمة، في حين كان في قدرته، وواجب عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالمريض.<sup>3</sup>

والحقيقة أن الخطأ الطبي كأساس للمسؤولية الجزائية أثار جدل في الفقه والقضاء، هذا ما سنتناوله في فرعين:

1-مجلة المحامي، المرجع نفسه، ص ص، 155-164.

2-أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص 152.

3-أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، ط 2، 1990، ص 224.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

الفرع الأول: الخطأ في التشخيص

الفرع الثاني: الخطأ في العلاج.

### الفرع الأول: الخطأ في التشخيص

التشخيص عمل طبي يؤدي إلى تقدير توفير وضع معين بالإستناد إلى مؤشرات يحللها أو يفسرها الطبيب، بناء على المعطيات والفحوصات التي قام بها، فالتشخيص هو تحديد نوع المرض أو العلة التي يشكو منها المريض.<sup>1</sup>

ففي هذه المرحلة يحاول الطبيب باستماعه للمريض معرفة ماهية المرض ودرجة خطورته، ثم يقرر بناء على ما تجمع لديه من معطيات نوع المرض ودرجة تقدمه فإذا فشل تصبح الأعمال اللاحقة وخصوصا العلاج الموصوف خطأ أيضا، وإستقر الإجتهد على ان مجرد الغلط في التشخيص لا يثير مسؤولية الطبيب إلا إذا كان منطويا على إهمال في الفحص أو على جهل جسيم بقواعد الطب، مما يؤدي إلى الغلط العلمي في التشخيص، والإهمال في الفحص الطبي.<sup>2</sup>

### أولا: الغلط العلمي في التشخيص

ينبغي التأكيد على المسلمة العلمية أنه توجد من النظريات العلمية والطبية، التي مازالت متضاربة ومتعارضة، ولها من يؤيدها من العلماء والأطباء، لذلك لا تتدخل المحاكم في ترجيح رأي علمي دون الآخر، أو طريقة في التشخيص دون أخرى، طالما كانت لتلك الآراء مؤيدها يجب أن تكون معلومات الطبيب مطابقة للمعطيات العلمية الحديثة، وفي أغلب الأحوال يرجع الغلط في التشخيص إلى خطأ في التحليل أو نقص في المعلومات الطبية.<sup>3</sup>

1- كوسة حسين ، النظام القانوني للمسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة ماجستير، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سطيف، 2015، 2016، ص 76.  
2- علي عصام غصن، المرجع السابق، ص 59.  
3- المرجع نفسه، ص 62.

### ثانيا: حالة الخطأ بالإهمال

حالة الخطأ بالإهمال تظهر في عدة صور كتسرع الطبيب في تكوين رأيه عن حالة مريضه دون الاستعانة بنتائج التحاليل أو صور الأشعة، أو دون الاستعانة بالزملاء الإختصاصيين، فهذا خطأ جسيم أو فاحش يصفه الفقهاء بالجهل الذي لا يعذر، وفي هذا الصدد قضت محكمة السابين في قرارها الصادر بتاريخ 13/1/1934 بأنه في حالة الشك في التشخيص يجب الإلتجاء إلى الطرق العلمية للتحقق من المرض، وإلا كان الطبيب مهملًا إهمالًا يحاسب عليه، على هذا الأساس الطبيب ملزم بالتريث والاستعانة بصور الأشعة ونتائج التحاليل واستشارة الإختصاصيين من زملائه،<sup>1</sup> وهذا مانصت عليه المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب بقولها: "يلتزم الطبيب أو الجراح الأسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمنان تقديم علاج لمرضاه يتم بالإخلاص والتفاني المطابق لمعطيات العلم الحديث والإستعانة عند الضرورة بالزملاء."<sup>2</sup>

وإلتزام الطبيب في عمله هو إلتزام ببذل عناية يتمثل في بذل الجهود الصادقة واليقظة التي تتفق والظروف القائمة، والأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية، وحسب ما استقر عليه القضاء المصري في حكم محكمة الإستئناف الصادر بتاريخ 16/4/1921 أن أهم خطأ يقع فيه الطبيب هو مجرد الخطأ في تشخيص المريض ولا تتحقق به مسؤولية الطبيب إلا إذا إنطوى على الجهل ومخالفة للأصول العلمية الثابتة التي يتحتم على كل طبيب الإمام بها، بشرط بذل جهود صادقة، التي يبذلها الطبيب المماثل في ذات الظروف القائمة.<sup>3</sup>

وتقدير خطأ الطبيب في التشخيص ينظر فيه إلى مستواه من جهة وتخصصه من جهة أخرى، فمن البديهي أن خطأ الطبيب الأخصائي يعتبر أدق في التقدير من الطبيب العام، ويسأل الأخصائي عن خطئه في معرفة مرض لا يدخل في دائرة إختصاصه، و إن كان هذا لا يعفي من اللجوء إلى أخصائي في المجال المذكور، كما يسترشد برأيه كخطوة أولية حتى يتمكن

1- كشيده الطاهر، المسؤولية الجزائية للطبيب، مذكرة ماجستير، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، 2010، 2011، ص 68.

2- المادة 45 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92، المرجع السابق.

3- السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 71.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

من القيام بتشخيص الحالة التي تدخل في إختصاصه، فإذا كانت القاعدة العامة أن الطبيب لا يلتزم بإستشارة طبيب آخر أكثر خبرة أو تخصصا إلا أن هناك حالات إستثنائية تستدعي ذلك بصفة خاصة إذا طلب المريض أو عائلته هذا التدخل، ويعتبر الطبيب مخطئا إذا إمتنع عن ذلك وإلا إذا قامت حالة الضرورة أو حالة الإستعجال تمنع هذه الإستشارة، وتجدر إلى أن يسأل إذا كان الخطأ في التشخيص راجعا إلى تظليل المريض له في البيانات التي أدلى بها عن آلامه وعن أعراض المرض، أي نتيجة كاذبة وإخفائه الحقائق الخاصة به عن الطبيب.<sup>1</sup>

### الفرع الثاني: الخطأ في العلاج

بعد إنتهاء الطبيب من فحص المريض وتشخيص حالته يقوم بتحديد طريقة العلاج الملائمة له، فيختار الطبيب العلاج الملائم بغرض الوصول إلى الشفاء وتخفيف الألم، ونظرا لإتصال مرحلة التشخيص بمرحلة العلاج فإنه يصعب الفصل بينهما، وعلى الطبيب مراعاة الأصول العلمية الثابتة عند وصف العلاج والمعطيات العلمية الحالية التي ينبغي على كل طبيب الإلمام بها.<sup>2</sup>

فالتبيب حر في وصف العلاج الذي يراه مناسباً للمريض، وهذا طبقاً لما جاء في المادة 10 من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص على "لا يجوز للطبيب وجراح الأسنان أن يتخليا عن استقلالهما المهني تحت أي شكل من الأشكال." والمادة 11 "يكون الطبيب وجراح الأسنان حرين في تقديم الوصفة التي يرونها أكثر ملائمة للحالة، ويجب أن يقتصر وصفهما و أعمالها على ما هو ضروري في نطاق ما ينسجم مع نجاعة العلاج ودون إهمال واجب المساعدة المعنوية."<sup>3</sup> وهو ما جاء في المادة 204 من القانون رقم 05/85 المتعلق بالحماية الصحة وترقيتها، ولقد قضت المحكمة العليا في هذا السياق قرار رقم 283370 بتاريخ 2003/4/9.<sup>4</sup>

وقد سبق لمحكمة النقض الفرنسية أن أقرت بأن الطبيب يلتزم نحو مريضه بأن يعطي له العناية، ولكن ليست أي عناية وإنما يجب أن يكون وفقا للأصول العلمية السائدة في الطب، نظرا للتطور السريع للعلوم الطبية، فقررت مسؤولية الطبيب عن خطئه نتيجة إستخدامه لفن

1- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 50، 51.

2- سلخ محمد لمين، المرجع السابق، ص 63.

3- أنظر المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المرجع السابق.

4- عبد القادر خضير، ج2، المرجع السابق، ص 32.

## الفصل الثنائي: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

قديم ولى، كما قضت محكمة باريس في حكمها الصادر في 1970/7/8 أن العلاج يجب أن يكون مطابقا للمعطيات العلمية الثابتة، وأن الجهل بمعطيات أصبحت أساسية تشكل خطأ من جانب الطبيب، وتبعاً لذلك قضت محكمة النقض الفرنسية أن ذلك يتطلب أن تصبح المعطيات صالحة للنشر إثر إنعقاد مؤتمر طبي بتدريسها، ويقرر إدراجها في المؤلفات الطبية.<sup>1</sup>

وعلى الطبيب أن يراعي في وصف العلاج بنية المريض وسنه وحالته النفسية ... ولا يكون الطبيب مسؤولاً إذا لم يستطع التعرف على ضعف المريض الذي يحول دون استعمال علاج معين.<sup>2</sup> فمرحلة العلاج في القانون المصري والقوانين هي المرحلة التي يحدد فيها الطبيب وسائل العلاج المناسب لطبيعة المريض والمرض الذي شخصه، وله الحرية في إختيار العلاج الملائم وليس عليه قيود فهو لا يتعرض لأي مساءلة إذا اختار طريقة ما كما أن الطبيب يلتزم باتباع آراء الغالبية من أساتذة الطب وله أن يطبق علاجاً شخصياً به بشرط أن يكون هذا العلاج مبنياً على أسس علمية صحيحة.<sup>3</sup>

فالتبيب يلتزم بمراعاة الحد الأدنى من الحيطة في وصف العلاج، فعليه الأخذ بعين الإعتبار حالة المريض، كما تقوم المسؤولية في حالة وصف الدواء غير المناسب لحالة المريض مما قد يؤدي إلى حدوث مضاعفات ضار به، وينبغي على الطبيب فحص حالة المريض النفسية، وقد يعفى الطبيب من المسؤولية كلياً أو جزئياً بسبب إجابات المريض الخاطئة.<sup>4</sup>

فالقضاء المصري أدان الطبيب الذي يصف دواء دون مراعاة آثاره الجانبية الضارة أو الذي يصف الأدوية ذات الفعالية الكافية، فقد أخطأ في تحديد الجرعة وتوقيتها، وكذلك الطبيب الذي لم يتابع تطور حالة المريض بعد تعاطي الدواء، أو الذي وصف علاجاً تم هجره طبيياً.<sup>5</sup>

1- قمر اوي عز الدين، الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون العام، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2013، 1012، ص 202.  
2- إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، المرجع السابق، ص 143.  
3- أمير فرج يوسف، المرجع السابق، 100.  
4- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 54، 56.  
5- المرجع نفسه، ص 56.

### المبحث الثاني: حالات إنتفاء المسؤولية الجزائية للطبيب

تكون حالات الإعفاء من المسؤولية في حالات توافر سبب أجنبي أي علاقة بين الخطأ والضرر في المسؤولية التقصيرية حسب المادة 165 من القانون المدني المصري، والتي سنعالجها هذا المبحث ضمن ثلاث مطالب:

المطلب الأول: حالة خطأ المريض.

المطلب الثاني: حالة خطأ الغير.

المطلب الثاني: حالة القوة القاهرة.

### المطلب الأول: حالة خطأ المريض

سنعالج حسب المادة 176 من القانون المدني الجزائري، والمادة 165 من القانون المدني المصري حالات الإعفاء من المسؤولية ، فيمكن للطبيب أن يثير الطبيب دفاعا عن نفسه خطأ المريض عندما يتهم بالتقصير، والخطأ وعدم تحقيق النتيجة، خطأ المريض نفسه عندما يرفض هذا الأخير التقيد بالفحوصات اللازمة، وإتباع نصائح الطبيب وتناول جرعات الدواء الموصوف، كما يمكن له الدفاع عن نفسه بكون الضرر تافها أو غير ملحوظ.<sup>1</sup>

والأصل أن خطأ المضرور لا يرفع مسؤولية المسؤول، وإنما يخففها ولا يعفي المسؤول، إستثناء يستغرق خطأ المسؤول إذا تبين من ظروف الحادث أن خطأ المضرور هو العامل الأول في إحداث الضرر الذي أصابه وبلغ درجة معين من الجسامة، حسب طعن لمحكمة النقض المصرية رقم 37/1981 جلسة بتاريخ 22/01/1968.<sup>2</sup>

والخطأ المشترك لا يسقط مسؤولية أي من المشاركين فيه، لأن استيثاق الطبيب من كنة الدواء الذي يعطيه للمريض وعدم بذل العناية له، وتقاعسه وإهماله يخالف كل قواعد المهنة وتعاليمها، وأن التعجيل بالموت مرادف لإحداثه في توافر العلاقة السببية، ووجوب المسؤولية ولا

1-مجلة المحامي،المرجع السابق، ص 110.

2-السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 91.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

يصلح ما إستندت إليه المحكمة من إرهاق الطبيب بكثرة العمل مبررا للإعفاء من العقوبة حتى وإن صلح ظرفا لتخفيفها .

### المطلب الثاني: حالة خطأ الغير

يمكن أن يتسبب الغير في الخطأ الطبي ، كأن يقوم شخص يمتن حرفة التمريض بتضميد جرح جراحي للمريض خارج الأماكن المقررة لذلك وبأدوات غير معقمة، فيتعفن جرح المريض، فهنا لا تقوم مسؤولية الجراح عن تعفن الجرح وما لحق المريض من ضرر.<sup>1</sup>

ومن أحكام النقض في إستغراق خطأ الغير خطأ الجاني أن رابطة السببية كركن من أركان جريمة القتل الخطأ تتطلب إسناد القضية إلى خطأ الجاني ومساءلته عنها، طالما كانت تتفق مع السير العادي للأمر وأن خطأ الغير ومنهم المجني عليه يقطع رابطة السببية، متى إستغرق خطأ الجاني وكان كافيا لإحداث النتيجة، طعن محكمة النقض المصرية طعن جنائي 911 / 39 ق جلسة 1969/11/17.<sup>2</sup>

### المطلب الثالث: حالة القوة القاهرة

المشرع الجزائري لم يعرف القوة القاهرة أو الحادث الفجائي على غرار المشرعين المصري والفرنسي، وإنما أشار إليها في المادة 127 و2/138 من القانون المدني، فالقوة القاهرة هي الفعل الذي لا يستحيل دفعه، بينما الحادث الفجائي هو الحال الذي لا يمكن توقعه، ويشترط لإعتبار الحادث قوة القاهرة عدم إمكانية توقعه وإستحالة دفعه، وهذان شرطان يستمدان من واقع الدعوى الذي تستقل محكمة الموضوع بتحصيل فهمه.<sup>3</sup>

1-مجلة المحامي، المرجع السابق، ص 110.

2-فريحة كمال ، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة ماجستير، قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، 2012، ص 301.

### المبحث الثالث: الجزاءات المقررة في حالة قيام المسؤولية الجزائية للطبيب

يهدف القانون الجنائي أساس إلى حماية المريض وسلامته الجسدية والمعنوية، سواء ورد النص التجريمي في قانون العقوبات أو القوانين المكملة له.

فالنص الجزائي هو سيف السلطة العامة في مواجهة الأطباء الذين يخالفون أو يخرجون على القواعد المهنية، محدثين بسلوكهم إعتداء على مصالح جوهرية لحياة المريض التي يجرم المساس بها، وتتنوع الجزاءات التي تترتب على ذلك حسب جسامة السلوك والضرر الناتج عنه وسوف نتناول ذلك في ثلاثة مطلبين:

المطلب الأول: الجزاءات الجنائية.

المطلب الثاني: الجزاءات غير الجنائية.

#### المطلب الأول: الجزاءات الجنائية

تتحقق المسؤولية الجزائية عند قيام شخص بفعل يجرمه ويعاقب عليه، وتقوم المسؤولية على إفتراض أن هناك ضرراً أصاب المجتمع نتيجة مخالفة القاعدة القانونية العامة.

و بالنسبة للمسؤولية الجزائية للطبيب لا تخرج عن الإطار العام للمسؤولية بإتيان سلوك يتجسد في مخالفة القواعد الطبية أو سوء تطبيقها، بذلك ينتج عنه نتيجة إجرامية في صورة عمد أو خطأ مع قيام رابطة سببية بينهما وبين السلوك.<sup>1</sup>

#### الفرع الأول:العقوبات الأصلية

تتمثل العقوبات الأصلية في العقوبات السالبة للحرية والعقوبات المالية وسنتناول بعض العقوبات لبعض الجرائم.

1-أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص34.

### أولاً: العقوبات السالبة للحرية

قرر التشريع الجزائري العقوبات السالبة للحرية للجرائم التي يرتكبها الطبيب سواء في الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات أو القوانين الخاصة، وتتمثل في عقوبة الحبس أو السجن في جريمة القتل الخطأ، الإجهاض، إعطاء وصفة طبية على سبيل المحاباة، إفشاء السر الطبي وغيرها من الجرائم التي نتناولها كالتالي:

جريمة القتل الخطأ تكون عقوبتها حسب المادة 288 من قانون العقوبات الجزائري "يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات.."، في حين قرر لها التشريع المصري في المادة 2/238 "و.عقوبته هي الحبس مدة لا تقل عن ستة أشهر.."<sup>1</sup>

عقوبة جريمة الإجهاض في قانون العقوبات الجزائري حسب المادة 304 هي الحبس من سنة إلى خمس سنوات، أما إذا أفضى الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة، وشمل العقوبة أيضا حسب المادة 306 الأطباء.<sup>2</sup> وتكون العقوبة إذا ارتكب الطبيب جناية الإجهاض هي السجن ثلاث سنوات حسب المادة 306 من قانون العقوبات.<sup>3</sup>

حسب المادة 16 من القانون 18/04 يعاقب بالحبس من خمس سنوات إلى خمس عشر سنة الذي يقدم وصفة صورية لتسهيل تعاطي المخدرات.<sup>4</sup>

وتكون عقوبة زرع الأعضاء في حسب قانون العقوبات الجزائري حسب المادة 303 مكرر 19 بالحبس من سنة إلى خمس سنوات، أما بالنسبة لجريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة فعقوبتها حسب المادة 182 من قانون العقوبات "الحبس من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات." أما بالنسبة للممارسة غير الشرعية لمهنة الطب فعقوبتها الحبس من ثلاث أشهر إلى سنتين حسب المادة 243 من قانون العقوبات.

1- السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 23.

2- أنظر المواد 304-306 من قانون العقوبات، المرجع السابق.

3- السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 61.

4- أنظر المادة 16 من القانون 18-04، مرجع سابق،

5- السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 101.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

وعقوبة جريمة إفشاء السر المهني في القانون المصري هي الحبس مدة لا تزيد عن ستة أشهر،<sup>1</sup>

### ثانياً: العقوبات المالية

ما يلاحظ على العقوبة المالية المقررة للجرائم المرتكبة من الطبيب والتي تستوجب قيام المسؤولية الجزائية في حقه عقوبة الغرامة وعقوبة المصادرة ، إلا أن المشرع الجزائري نظم عقوبة المصادرة ضمن العقوبات التكميلية لذا نقتصر على تناول عقوبة الغرامة كعقوبة مالية أصلية.

ونجد أن عقوبة الغرامة المقررة بالتعديلات الأخيرة لقانون العقوبات والقوانين المكملة له أصبحت على درجة من الأهمية نظرا لخطورة الأفعال التي يقوم بها الطبيب إذا أصبحت الغرامة تصل إلى 15000000 دج.

ونعطي أهم الغرامات المقررة عن المسؤولية الجزائية للطبيب:

بالنسبة لجريمة القتل الخطأ من 20000 دج إلى 100000 دج.

بالنسبة لجريمة الإجهاض من 20000 دج إلى 100000 دج.

بالنسبة لجريمة إعطاء وصفة طبية صورية من 500000 دج إلى 1000000 دج.

بالنسبة لجريمة مزاوله مهنة الطب بدون رخصة من 20000 دج إلى 100000 دج.

أما جريمة إفشاء السر الطبي حسب المادة 301 من قانون العقوبات فالغرامة من 2000 دج إلى

100000 دج ، أما جريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة فنتراوح الغرامة من 500 دج إلى

15000 دج.<sup>2</sup>

1-أنظر المواد 303 مكرر، 301، 304، 288، 243، 181، من قانون العقوبات مرجع سابق.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

### الفرع الثاني: العقوبات التكميلية

عدد المشرع الجزائري العقوبات التكميلية ضمن قانون العقوبات في المادة 9 منه وجعلها أمر جوازي بالنسبة للقاضي يقضي بها أو لا يقضي ، تكون هذه العقوبات من طبيعة مالية أو مهنية أو إدارية أو سياسية.

وبالنسبة للعقوبات التكميلية المقررة في الجرائم المرتكبة من طرف الطبيب المنصوص عليها في قانون العقوبات أو القوانين الخاصة المكتملة له، حصر أهمها في المنع المؤقت من ممارسة المهنة ، المصادرة للأموال والأدوات المستعملة في الجريمة، إغلاق المؤسسة ، سحب جواز السفر، نشر أو تعليق حكم أو قرار الإدانة، حسب ما نصت عليه المادة 9 من قانون العقوبات الجزائري.

وما يلاحظ على هذه العقوبات أنها لم ترد ضمن النص العقابي للجريمة المتابع بها الطبيب ، ماعدا جريمة الإجهاض نص المشرع على المنع من ممارسة المهنة.<sup>1</sup>  
كما تنص المادة 29 من القانون 18/04 على هذه العقوبات في حالة الإدانة.

### المطلب الثاني: الجزاءات غير الجنائية

قد لا تؤدي الأخطاء الطبية في بعض الحالات إلى المساس بحسد الإنسان بالطريقة التي تعتبر جريمة، لكن تترتب عليها إما مسؤولية مدنية موجبة للتعويض أو مسؤولية تأديبية للطبيب المخطئ، هذا ما سنتناوله في فرعين: الجزاءات المدنية كفرع أول، والجزاءات التأديبية كفرع ثاني.

### الفرع الأول: الجزاءات المدنية

هناك إجماع فقهي وقضائي على قيام المسؤولية المدنية للطبيب عن الخطأ الصادر منه قبل أثناء معالجته للمريض، ولم يكن هذا المر مثارا للجدل والنقاش، إلا أن الجدل ثار حول تكيف هذه المسؤولية فيما إذا كانت مسؤولية عقدية أو مسؤولية تقصيرية.<sup>2</sup>

1- أنظر المادة 9 من قانون العقوبات ،مرجع سابق.

2- أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص 304.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

المسؤولية العقدية أول ما تجب ملاحظته في هذا الشأن هو أن مسؤولية هؤلاء الفنين أكثر في الأحوال مسؤولية عقدية لا مسؤولية تقصيرية، لأنهم يرتبطون بعقود مع عملائهم في تقديم خدماتهم الفنية، ولكن الخدمة الفنية التي يلتزمون بتقديمها بمقتضى العقد لا تزيد على أن تكون بذل عناية فنية معينة التي تقتضيها أصول المهنة التي ينتمون إليها.<sup>1</sup>

وقضت المحكمة العليا في الجزائر قرار بتاريخ 2008/1/23 ملف رقم 399828.<sup>2</sup>

واستقر قضاء محكمة النقض الفرنسية في حكم شهير لها على أنه من المقرر نشوء عقد بين الطبيب والمريض، يلتزم بمقتضاه الأول لا بشفاء الثاني، بل بتقديم العناية اليقظة التي تقتضيها الضرورة الخاصة للمريض، والتي تتفق مع أصول المهنة ومقتضيات التطور العلمي، ويترتب على الإخلال بهذا الإلتزام التعاقدي ولو عن غير قصد مسؤولية من نفس النوع أي المسؤولية العقدية.<sup>3</sup>

وقد سار القضاء المصري على نفس المنوال، حيث قضت محكمة النقض المصرية بأن مسؤولية الطبيب الذي إختاره المريض بمقتضى العقد الذي يتم بينه وبين مريضه، هو شفاءه أو نجاح العملية التي يجريها له لأن الإلتزام الطبيب ليس إلتزام بتحقيق نتيجة وإنما هو إلتزام ببذل العناية.<sup>4</sup>

والمسؤولية التقصيرية تقوم عند الإخلال بالإلتزام قانوني لا يتغير، وهو الإلتزام بعدم الإضرار بالغير.<sup>5</sup>

وإن كانت القاعدة العامة هي إعتبار المسؤولية الطبية ذات طبيعة عقدية، غير أنه في بعض الحالات يمكن إعتبار المسؤولية تقصيرية.

1- سنوسي صفية، الخطأ الطبي في التشريع والإجتهد القضائي، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الخاص، جامعة ورقلة، 2005، 2006، ص 37.

2- عبد القادر خضير، ج 1، المرجع السابق، ص 27.

3- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 189.

4- سنوسي صفية، المرجع السابق، ص 75.

5- أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص 306.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

-عندما تأخذ مخالفة الطبيب لإلتزامه ببذل العناية طابعا جنائيا، وحسب ما سار عليه القضاء الفرنسي المبدأ السابق حالة الممرضة التي تسببت عن إهمالها الجسيم في موت الوليد، وحالة نسيان الجراح لأداة من أدوات الجراحة بالجرح مما ترتب على ذلك وفاة المريض.

-في حالة إنعدام الرابطة العقدية فإن المسؤولية الطبية تكون تقصيرية، مثل تدخل الطبيب من تلقاء نفسه لإنقاذ شخص غريق فاقد وعيه.<sup>1</sup>

و الملاحظ أن محكمة النقض المصرية لم تستقر على مبدأ معين على إطلاقه بل يمكن القول أنها أخذت مذهباً وسطاً بين المسؤولية التقصيرية والمسؤولية العقدية وأيدت ذلك بصدور حكمين في سنة واحدة أحدهما يقرر مسؤولية الطبيب على أساس المسؤولية التقصيرية، والآخر على أساس العقد ويقرب بالمسؤولية العقدية.<sup>2</sup>

وتقوم المسؤولية المدنية على ثلاثة أركان المتمثلة في الخطأ والضرر والعلاقة السببية.

### الفرع الثاني:الجزاءات التأديبية

هناك قواعد أخلاقية يلتزم بها الأطباء في علاقاتهم مع المرضى أو مع زملائهم، للحفاظ على القيم الإنسانية لمهنة الطب فالطبيب ملزم بالنقيد بها أثناء تأدية مهامه، ولقد نصت المادة 3من مدونة أخلاقيات الطب "تخضع مخالفة القواعد والأحكام الواردة في هذه المدونة لإختصاص الجهات التأديبية التابعة لمجلس أخلاقيات الطب، دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في المادة 221من هذا المرسوم." <sup>3</sup> فإنه يمكن أن يسأل الطبيب تأديبياً في حالة إخلاله بالقواعد المهنية.<sup>4</sup>

ولقد حدد المشرع الجزائري العقوبات التأديبية التي يمكن أن توقع على الطبيب في المادة 217من مدونة أخلاقيات الطب، مما يجعل السلطة المختصة لا تستطيع أن تستبدل هذه العقوبات حيث تنص المادة على " يمكن للمجلس الجهوي أن يتخذ العقوبات التأديبية التالية:

1-سنوسي صافية، المرجع السابق، ص 85.

2-محمد عبد الله ملا أحمد، المرجع السابق،ص 159.

3-المرسوم التنفيذي رقم 276/92، مرجع سابق.

4-جربوع منيرة، الإلتزامات الحديثة للطبيب في العمل الطبي، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم القانون، كلية الحقوق، الجزائر، 2015، 2016، ص 291.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

الإنذار، التوبيخ، كما يمكنه أن يقترح على السلطات الإدارية المختصة منع ممارسة المهنة، أو غلق المؤسسة طبقاً لنص المادة 17 من قانون حماية الصحة وترقيتها.<sup>1</sup>

وتكون العقوبة التأديبية شخصية، عدم تعدد الجزاء عن نفس الخطأ التأديبي، تتناسب العقوبة التأديبية مع الخطأ المرتكب والتطبيق الفوري للعقوبة.<sup>2</sup>

كما يسأل الطبيب تأديباً بحسب ما إذا كان يعمل لدى جهة حكومية أو إدارية أو صاحب عيادة، فيخضع لمجلس تأديب نقابة الأطباء، حيث يكون في الحالة الأولى للجهة أن تعامله طبقاً لقانون العاملين سواء منها، ما ارتكبه بمناسبة العمل أو خارج نطاقه إذا كان له تأثير على العمل، وفي الحالة الثانية توقع النقابة عليه الجزاء وفقاً لقانون نقابة الأطباء، وللحكم الجنائي حجية أمام القضاء الإداري التأديبي، فإذا صدر حكم جنائي بالبراءة فهو ملزم لجهة الإدارة، وهذا لا يعني إمتناع هذه الأخيرة عن مساءلة الطبيب تأديبياً.<sup>3</sup>

وهناك نوعان للمسؤولية التأديبية:

1- **المسؤولية التأديبية الإدارية** : وهي تخضع الأطباء العاملين لدى الهيئات الحكومية أو الإدارية أو الهيئات التابعة، حيث يمكن النظر في تأديب الأطباء وفقاً للقواعد المنصوص عليها من قبل السلطة التأديبية، سواء ارتكبت الأخطاء داخل عملهم أو خارج نطاقه، ويتم توقيع الجزاءات التأديبية المنصوص عليها في نظمهم الوظيفية بشكل يتناسب مع مراكزهم القانونية الوظيفية.

2- **المسؤولية التأديبية النقابية** : يكون فيها لنقابة الأطباء الحق في توقيع الجزاءات التأديبية التي يتضمنها قانون النقابة والتي تتلاءم مع صفة الأطباء النقابية والمهنية، وهذا حسب نص المواد 1/2/3/4 من نظام تأديب الأطباء والصيدالة المصري. التي تضمنت أنواع العقوبات التأديبية والمتمثلة في التنبيه والإنذار واللوم والغرامة والوقف مدة لا تتجاوز السنة و إسقاط العضوية من النقابة.<sup>4</sup>

1- أنظر المادة 217 من المرسوم رقم 276/92، مرجع سابق.

2- عيساني رقيقة، المرجع السابق، ص 148.

3- السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 80، 81.

4- محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 246.

## الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب والجزاءات المقررة له

### ملخص الفصل الثاني:

عند قيام الطبيب بالعمل الطبي الذي يشمل مرحلتي العلاج والتشخيص، لا يستبعد ارتكابه للجريمة هذه الأخيرة تختلف القوانين التي تحكمها، فالجريمة التي يرتكبها الطبيب قد تكون عمدية أو نتيجة خطأ منه، بسبب تقصيره، ففي حالة قيام مسؤولية الطبيب عن الجريمة تتم متابعتها وفقا للقواعد العامة، كون التشريعات أحكاما عليها، ولم تفردا بتشريع خاص، فصفة الجاني لا تكون محل اعتبار، ففي حالة صدور حكم قضائي يقضي بالتعويض نكون أمام مسؤولية مدنية، كما يخضع الطبيب لعقوبات تأديبية توقعها عليه نقابة الأطباء، فنوع الجريمة هو من يحدد العقوبة سواء كانت حبس أو غرامة في المسؤولية الجزائية.

وفي الأخير يمكن القول أن العلوم القانونية والعلوم الطبية بينهما علاقة قانونية تكاملية حيث أن مهنة الطب هي معالجة الأمراض التي تمس سلامة الجسدية والنفسية للمريض فحين القانون هو الذي ينظم العلاقة القائمة بين المريض والطبيب حيث لا يسمح لهذا الأخير بالتعدي على حرمة الإنسان بتبرير منه ضرورة العلاج، بل يجب خضوعه للقواعد القانونية للمهنة وهذا لكي يتجنب الوقوع في الأخطاء أثناء تأدية العمل الطبي، لكن هذا لا يجعل الطبيب في منأى عن وقوعه في أخطاء مهنية وهذه الأخطاء تختلف من حالة لأخرى و هاته الحالات هي التي تحدد وتبين مدى تحمل الطبيب للمسؤولية الجزائية.

والطبيب أثناء ممارسة مهامه وتأدية عمله الطبي يرتكب بإرادته الحرة أفعال إيجابية وأخرى سلبية توجب توقيع عليها جزاءات منصوص عليها في مختلف القوانين، كالقانون العقوبات والقوانين الخاصة.

ونظراً للظروف الحتمية التي تفرض على المريض بأن يتوجه للطبيب من أجل المعالجة والتطبيب فقد ينج للمريض ضرر بسبب خطأ الطبيب، وهذا الأخير يتحمل المسؤولية الجزائية سواء تم العمل بمفرده أو ضمن الفريق الطبي كالمسؤول أو تابع فهو يتحمل مسؤولية أفعاله، أما إذا توجه المريض للمستشفيات العامة و أصابه ضرر من قبل الطبيب المعالج فالطبيب يعتبر مسؤول عن الخطأ بإعتبار أن المستشفى لا تتدخل في عمله الفني، وفي المستشفى الخاص فالعبرة هنا تكمن في العقد المبرم بين المريض والمؤسسة الخاصة، فالعقد هو الذي يحدد من يتحمل المسؤولية.

وبما أن الطبيب يقوم برسالة إنسانية سامية، فهو يداوي جروح المرضى ويعيد الإبتسامة إلى قلوب يائسة ويبعث الطمأنينة في النفوس ،ولكن مع كثرة مشاغل والحياة العصرية المضطربة التي أدت ذلك إلى نشوء مشاكل كثيرة ومعقدة والتدخل القانوني يمنح حماية للطبيب وهذا من أجل السماح لمهنة الطب بالتطور وممارستها بشكل صحيح وذلك من خلال ظروف تنفي المسؤولية الجزائية كالقوة القاهرة، وخطأ المريض الناتج عن تقصير منه أو عدم إحترام تعليمات الطبيب مثل عدم تقيد بمقادير جرعة الدواء، وأخطاء الغير الذي يقوم بها الشخص أجنبي.

وفي مقابل تعمل أغلب التشريعات على تنظيم الأعمال الطبية والحرص على حماية أرواح البشرية من العبث بصحتهم وحياتهم التي هي أعلى ما يمتلك في هذا الوجود الفسيح بأسره، وهذه الحماية يكون على شكل عقوبات والجزاءات توقع على الطبيب وهاته العقوبات قد تكون عقوبات أصلية تتمثل في سلب الحرية والغرامات المالية، أو العقوبات التكميلية.

ولكن من جهة أخرى فهو يمنح حقوق وإمّيازات للأطباء بإعتبارهم فئة خاصة يجب أن النهوض بها وتوفير الحماية القانونية لهم، من خلال إخضاعهم لنصوص قانونية خاصة بهم وجعل صفة الطبيب جوهرية عند إحالتهم للقضاء.

ونخلص للنتائج والإقتراحات التالية :

نرى أن التشريعات وفتت في وضع النصوص القانونية منتظمة لمهنة الطب فكانت حماية للمريض هذه الأخيرة تعتبر مسؤولية جزائية للطبيب في حالة إخلال بها.

أ نه من الضروري إلتزام الطبيب بما هو محدد قانوناً وليس فقط الجانب التقني من المهنة بما أن أعماله تمس جسم الإنسان.

مزاولة مهنة الطب أصبحت تجارية أكثر منها إنسانية نظراً لنقص الوعي القانوني

نقص التنسيق والتواصل الكافي بين التابع و متبوعه في مهنة الطب، فالإدارة تهتم باللوائح التنظيمية والطبيب بالعمل الفني.

وتتمثل الإقتراحات في:

فرض العقوبات صارمة على الأطباء ورفع الحصانة عنهم وخاصة في التطور العلمي الهائل في مجال العلوم الطبية وكثرة التجارب المخبرية.

يجب إنشاء لجان للتحقيق في الأخطاء الطبية متكونة من أطباء لهم كفاءة مهنية جيدة وعدم تعرضهم سابقاً لأي من العقوبات الجزائية.

و يجدر بالذكر أن العلوم الطبية قد ساعدت البشرية في تخطي الكثير من الأمراض الفتاكة واعتبر الطبيب هو ملاذ و أمان للبشرية وقد قيل عن علمهم "العلم علما ينفع وعلم يرفع" فالنافع هو الطبيب لأنه يقوم بمحافضة على أرواح الناس.

### القوانين والمراسيم :

- 1-الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق ل 8 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم بالقانون رقم 16-02 ج ر العدد 37.
- 2-الأمر رقم 66-155 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق ل 8 يونيو 1966 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم بالقانون رقم 17-07 ج ر العدد 20.
- 3-الأمر رقم 75-58 مؤرخ في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني ، المعدل والمتمم بالقانون رقم 07-05 ج ر العدد 78.
- 4-القانون رقم 85-05 القانون المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق 16 فيفري 1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر العدد، 176.
- 5-القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة 1386 الموافق ل 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية والإتجار غير الشرعي بها ج ر العدد 83.
- 6-المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق ل 6 جويلية 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر العدد 52.

### المراجع العامة:

- 1-أحسن بوسريعة،الوجيز في القانون الجزائري الخاص،ج.1،طبعة 2018،دار هومة، الجزائر، 2015.
- 2-أشرف توفيق شمس الدين، شرح قانون العقوبات القسم العام، النظرية العامة للجريمة والعقوبة.
- 3-سعيد بوعلي،دنيا رشيد، شرح قانون العقوبات الجزائري ، القسم العام ،ط.2،دار بلقيس ، الجزائر، 2016.
- 4-نبيل صقر،الوجيز في جرائم الأشخاص،دار الهدى ، الجزائر،2009.

### المراجع المتخصصة

- 1-أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء دراسة مقارنة،ط.2، 1990.
- 2-إبراهيم سيد أحمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي ، دار الكتب القانونية ،مصر، 2005.
- 3-إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي ،في إطار المسؤولية الطبية، دراسة مقارنة،الطبعة 1، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت ،لبنان،2007.

- 4- السيد عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، ديوان المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006.
- 5- أمير يوسف فرج، خطأ الطبيب العمدي وغير العمدي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2010.
- 6- طاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دراسة مقارنة، دار هومة، الجزائر، 2008.
- 7- سلخ محمد لمين، مسؤولية الطبيب عن الوصفة الطبية، الطبعة 1، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، مصر، 2015.
- 8- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2006.
- 9- محمد عبد الله ملا أحمد، ممارسة العمل الطبي بين الإباحة والتجريم، دراسة مقارنة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2012.
- 10- محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الإسكندرية، مصر، 2004.
- 11- منير رياض حنا، الخطأ الطبي الجراحي، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2006.
- 12- موقف على عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، مكتبة الثقافة، والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1998.
- 13- عبد القادر خضير، قرارات قضائية في المسؤولية الطبية، ج. 1، دار هومة، الجزائر، 2013.
- 14- عبد القادر خضير، قرارات في قضائية في المسؤولية الطبية، ج. 2، دار هومة، الجزائر، 2016.
- 15- علي عصام غصن، الخطأ الطبي، مكتبة زين الحقوقية والأدبية، بيروت، لبنان، 2006.

الأطروحات:

- 1- جربوعة منيرة، الإلتزمات الحديثة للطبيب في العمل الطبي، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم في القانون، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2015، 2016.
  - 2- عيساني رفيقة، مسؤولية الأطباء في المرافق الإستشفائية العمومية، تخصص القانون العام، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم لسياسية، جامعة تلمسان، 2015، 2016.
  - 3- قمرأوي عز الدين، الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي، دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون العام، كلية الحقوق، جامعة وهران، 2012، 2013.
- الرسائل العلمية:

- 1- بومدان عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفشاء السر الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة تيزي وزو، 2010، 2011.
- 2- بودراي شرف الدين، جريمة تعاطي وترويج المخدرات في القانون الجزائري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بسكرة، 2014، 2013.
- 3- حنين جمعة حميدة، مسؤولية الطبيب والصيدلي داخل المستشفيات العمومية، مذكرة ماجستير، تخصص إدارة مالية، كلية الحقوق، بن عكنون الجزائر، 2001.
- 4- فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة ماجستير، تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزوزو، 2012.
- 5- كشيدة الطاهر، المسؤولية الجزائية للطبيب في العمل الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، 2010، 2011.
- 6- كوسة حسين، النظام القانوني للمسؤولية المدنية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة ماجستير، تخصص قانون أعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سطيف، 2015، 2016.
- 7- مالكي نجمة، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص القانون الجنائي، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2013، 2014.
- 8- سنوسي صافية، الخطأ الطبي في التشريع والإجتهد القضائي، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ورقلة، 2005، 2006.

المقالات:

- 1-المسار العربي ، الأخطاء الطبية بين المريض والطبيب والقانون، من المسؤول؟ تاريخ الدخول 2018/04/21.
- 2-أمل المرشدي، بحث قانوني ودراسات ماجستير حول المسؤولية الجنائية وإمتناع العقاب، منتديات الإستشارات القانونية المجانية، تاريخ الدخول 2016/9/9.
- 3-بلعيد فريد،مداخلة في ملتقى وطني حول المسؤولية الطبية، جامعة مولود معمري،تيززو ،بدون سنة.
- 4-حسينة شرون، محاضرات في المسؤولية الجنائية،سنة أولى ماستر، تخصص قانون جنائي،منتديات العلوم القانونية والإدارية،ج.1، 2012-2013، تاريخ الدخول 2012/12/13.
- 5-مجلة المحامي الإتحاد الوطني لمنظمات المحامين،جوان 2017، عدد28، سطيف.
- 6-عبد الرزاق مقري،فحوص الطب عن بعد في مستشفيات الجنوب اليوم، الجزائر، تاريخ الدخول 2018/4/27.

الرقم	العنوان
/	شكر و عرفان
/	الإهداء
1	مقدمة
6	الفصل الأول: ماهية المسؤولية الجزائية للطبيب
6	المبحث الأول: مفهوم المسؤولية الجزائية للطبيب
7	المطلب الأول: تعريف المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري المقارن
7	الفرع الأول: في التشريع الجزائري
7	الفرع الثاني: في التشريع المقارن
11	المطلب الثاني: عناصر المسؤولية الجزائية للطبيب
12	الفرع الأول: إرادة الطبيب
12	الفرع الثاني: إدراك الطبيب
13	المطلب الثالث: أنواع المسؤولية الجزائية للطبيب
14	الفرع الأول: المسؤولية الجزائية للطبيب عن فعله الشخصي
17	الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للطبيب عن خطأ الغير
17	المبحث الثاني: مسؤولية الطبيب الجزائية في القطاع العام والخاص
17	المطلب الأول: مسؤولية الطبيب الممارس في القطاع العام
18	الفرع الأول: تحديد طبيعة المسؤولية في المستشفيات العمومية
20	الفرع الثاني: إثبات الخطأ من الطبيب الممارس في المستشفى العمومي
21	المطلب الثاني: مسؤولية الطبيب الممارس في القطاع الخاص
22	الفرع الأول: تحديد طبيعة مسؤولية الطبيب في القطاع الخاص
23	الفرع الثاني: إثبات الخطأ الواقع من الطبيب الممارس في القطاع الخاص
25	ملخص الفصل الأول

26	الفصل الثاني: أساس المسؤولية الجزائية للطبيب
26	المطلب الأول : مخالفة نص قانوني تجريمي
26	الفرع الأول: الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات
27	الفرع الثاني : الجرائم المنصوص عليها في القوانين الخاصة
30	المطلب الثاني: الخطأ الطبي كأساس للمسؤولية الجزائية
33	الفرع الأول: الخطأ في العلاج
35	الفرع الثاني: الخطأ في التشخيص
37	المبحث الثاني : حالات إنتفاء المسؤولية الجزائية للطبيب
37	المطلب الأول: حالة خطأ المريض
38	المطلب الثاني: حالة خطأ الغير
38	المطلب الثالث: حالة القوة القاهرة
39	المبحث الثالث: الجزاءات المقررة في حالة قيام المسؤولية الجزائية للطبيب
39	المطلب الأول: الجزاءات الجنائية
39	الفرع الأول: العقوبات الأصلية
42	الفرع الثاني: العقوبات التكميلية
42	المطلب الثاني : الجزاءات غير الجنائية
42	الفرع الأول: الجزاءات المدنية
44	الفرع الثاني: الجزاءات التأديبية
46	ملخص الفصل الثاني
47	الخاتمة
50	قائمة المراجع
54	الفهرس

## الملخص:

أغلب التشريعات قامت بتنظيم الأعمال الطبية من خلال اللوائح التنظيمية والقوانين الخاصة ، وأيضا توفير الحماية للطبيب وذلك لما يقوم به من أعمال نبيلة وسامية ، للبشرية ، وتجلت هاته الحماية في إلقاء عب إثبات الضرر على المريض المضرور .

وفي بعض الأحيان تستدعي حالة المريض تدخل أكثر من طبيب أو تدخل فريق طبي كامل ، وأي خطأ يرتكب من قبل المساعدين في هذه المرحلة الطبيب المسؤول هول الذي يتحمل تبعه هذه الأفعال .

والطبيب قد يرتكب بمفرده أفعال مجرمة منصوص عليها في قانون العقوبات أو القوانين الخاصة ، مما يستوجب عقوبات جزائية عليه وذلك حماية للبشرية .

## Résumé

La plupart de la législation règlement le travail médical par des réglemants et des la lois spéciales en plus de fournir une protection au médecin en raison des œuvres nobles et élevées de l humanité ,et cette protection se manifeste par le fardeau de prouver ie préjudice au patient blessé .

Parfois ,l état d u patient nécessite l interention de plus d'un médecin ou litervention d'une équipe médical complète , et tout errer commis par les assistants a ce stade est responsable .

Un médecin put, individuellement ,commettre des actes prescrit dans une loi de sanctions ou des lois spéciales qui exigent lapplication de sanction pénales ,afin de protéger des vies humaines .