

جامعة 20 أوت 1955 – سكيكدة
كلية الحقوق و العلوم السياسية
قسم الحقوق



المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص: قانون جنائي وعلوم جنائية

تحت اشراف:

د. عزوز ابتسام

من تقديم الطلبة:

- زراحي ندى
- بن ضياف رقية

لجنة المناقشة

الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	الصفة
د/ بولعبايز منال	أستاذ محاضر	رئيسا
د/ عزوز ابتسام	أستاذ محاضر	مشرفا و مقرا
أ/ بالخالد عبد الرزاق	أستاذ مساعد	مناقشا

دورة جوان 2026

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا

الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴾

سورة المجادلة (الآية 11)

عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله
قال: " وَمَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَلْتَمِسُ فِيهِ عِلْمًا،
سَهَّلَ اللَّهُ لَهُ طَرِيقًا إِلَى الْجَنَّةِ".

(رواه مسلم)

شكر وتقدير



الحمد الذي بنعمته تتم الصالحات،

والصلاة والسلام على أشرف المرسلين،

قال الله تعالى:

﴿ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي
بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ ﴾ .

سورة النمل الآية 19.

سيسرنا نحن الطالبين أن نتقدم بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى الأستاذة المشرفة على هذه

المذكرة (عزوز ابتسام)

على ما قدمت لنا من توجيهات علمية قيمة، ونصائح بناءة، وملاحظات دقيقة،

كان لها بالغ الأثر في توجيه هذا البحث وإخراجه في صورته النهائية.

فلها مني فائق الاحترام والتقدير.

كما نتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى عائلتنا الذين قادمو لنا الدعم النفسي والمعنوي طيلة مشوارنا

الدراسي وكانوا عوناً لنا في تخطي الصعوبات.

ونتوجه بخالص الشكر والتقدير إل أساتذتنا الأجلاء (أعضاء لجنة المناقشة) تفضلهم بقبول

المناقشة وقراءة المذكرة وإبداء ملاحظاتهم وإرشاداتهم ونصائحهم.

جزيل الشكر لكافة أساتذة كلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة سكيكدة كل بإسمه ومقامه،

وعملاء المكتبة وحتى الزملاء.

ولا يفوتنا أن نشكر كل من ساعدنا من قريب أو بعيد في إنجاز هذه المذكرة، سواء بالنصح أو

التوجيهات أو الدعم المعنوي، وكل من كان له دور ولو بكلمة طيبة تشجيع أو تشجيع صادق. وفي

الختام أسأل الله عز وجل أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وأن ينفع به، وأن يوفق الجميع

لما فيه الخير

الإهداء



بسم الله الرحمن الرحيم
(الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات)

من قال أنا لها " نالها "

وأنا لها وإن أبت رغما عنها أتيت بها.

لم تكن الرحلة قصيرة ولا ينبغي لها أن تكون لم يكن الحلم قريبا ولا الطريق كان مخفوفًا بالتسهيلات
لكني فعلتها ونلتها.

ها أنا اليوم أتوج اللحظات الأخيرة من هذا الطريق، بعد تعب ومشقة دامت سنين في سبيل الحلم
والعلم.

إلى نفسي الطموحة، التي بدأت بطموح وانتهت بنجاح، إلى من أحمل اسمه بكل فخر، إلى من حصد
الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم، إلى من كان سندي بعد الله، إلى من علمني أن الإرادة
تصنع المعجزات، إلى من غرس في قلبي حب العلم ورافقني في كل خطوة، حفظك الله وأدامك تاجا
فوق رأسي (أبي الغالي).

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها واحتضنتني قلبا قبل يدها، إلى القلب الحنون وسر قوتي، إلى من
سهلت لي الشدائد بدعائها إلى القلب الحنون والشمعة التي كانت لي في الليالي المظلمات، سر قوتي
ونجاحي (أمي الغالية)

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي

إلى من شددت عضدي بهم فكانوا لي ينابيع ارتوي منها إلى خيرة أيامي وإلى قرة عيني

(إخوتي وأخواتي)

لكل من كان عونًا وسندا في هذا الطريق... للأصدقاء الأوفياء ورفقاء السنين كل باسمه ومقامه
... لأصحاب الشدائد والأزمات...

إلى جميع الأساتذة الذين رافقونا طيلة مشوارنا الدراسي

وفي الأخير إلى كل من دعمني ولو بكلمة طيبة

ندى

الإهداء



بسم الله الرحمن الرحيم

(فرحين بما آتاهم الله من فضله)

الحمد لله عند البدء وعند الختام فما تناهى درج ولا تم السعي إلا بفضل

إلى نفسي الطموحة

إلى النور الذي أثار دربي إلى من زين اسمي وزرع في قلبي الطموح إلى من أستمد منه قوتي

إلى العزيز أبي

إلى رفيقة قلبي وروحي إلى صاحبة الحب والحنان والتفاني إلى من كان دعاءها سر نجاحي

إلى حبيبة قلبي

أمي

إلى من شددت عضدي فيهم إلى سدي استنادي وملجأ

إلى إخوتي زكرياء محمد هاجر

إلى الروح الراحلة على الدنيا الحاضرة في قلبي

إلى جدتي

إلى صديقة دربي إلى صاحبة الوفاء

إلى صديقتي أمال

أهديكم هذا الإنجاز وثمره نجاحي الذي طالما تمنيت له أنا اليوم أكملت وأتممت أول ثمراته

وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين

رقية

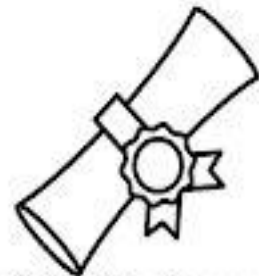
قائمة المختصرات

ق ع ج	قانون العقوبات الجزائري
ق ص ج	قانون الصحة الجزائري
ط	طبعة
ع	العدد
ص	الصفحة
ج	الجزء
ج ر	الجريدة الرسمية
د س ن	دون سنة النشر
د ج	دينار جزائري
م	المادة

P	La page
Vol	Volume



مقدمة



تعتبر مهنة الطب من الركائز الأساسية التي لا غنى عنها لأي مجتمع، إذ تعد من أبرز المهن التي يحتاجها الإنسان لضمان حقه في الحياة والسلامة الجسدية، ومن أجل صيانة هذا الحق يسعى العاملون في القطاع الصحي بمختلف مستوياتهم قصارى جهدهم العلمي والخبراتي لتوفير رعاية صحية آمنة، مع إلزامهم بالقواعد المهنية والأخلاقية المنصوص عليها قانوناً.

إلا أن طبيعة العمل الطبي رغم دقتها وأهميتها فقد ينجر عنها سلوكيات تستوجب قيام مسؤولية جزائية سواء إتخذت هذه السلوكيات صورة أخطاء طبية غير عمدية أو صورة أخطاء طبية عمدية.

ونظراً لإتساع موضوع بحثنا، دفعنا هذا الأمر لحصر نطاق دراسته في تسليط الضوء على أهم الفئات العاملين في مجال الصحي، وذكر بعض الجرائم التي ترتكب في هذا المجال والتي تقر بقيام مسؤولية جزائية في حق مرتكبيها سواء كانت جرائم عمدية أو غير عمدية.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أحكام قيام المسؤولية في حق العاملين في القطاع الصحي، وإستعراض أبرز الجرائم الطبية العمدية وغير العمدية التي يعاقب عليها القانون، بالإضافة إلى الوقوف على موقف المشرع الجزائري حول تنظيم هذه المسؤولية في ظل نصوص قانونية رادعة.

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة في كونها يمس أحد أكثر المجالات حساسية داخل المجتمع ألا وهو المجال الطبي، كما يطرح الموضوع مسألة قانونية متعلقة بأحكام قيام المسؤولية الجزائية في حق العاملين في القطاع الصحي.

أسباب إختيار الموضوع

ترجع أسباب إختيار موضوع المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية، فالأسباب الذاتية تتمثل في الرغبة الشخصية في دراسة هذا لموضوع لإرتباطه بمجال تخصصنا، مع إكتساب المعارف والمصطلحات القانونية المتعلقة بهذا الموضوع، بالإضافة إلى الفضول العلمي لإكتشاف موضوع يشهد طورا مستمرا على الصعيد التشريعي أو القضائي، أما الأسباب الموضوعية فتتمثل في كونه موضوعا حيويا ومهما ومثيرا للجدل في المجال القانوني، وكذا محاولة إستقصاء لموقف المشرع الجزائري في سنه لنصوص القانونية سواء القوانين العامة أو الخاصة في مجال المسؤولية الجزائية في المجال الطبي.

صعوبات الدراسة

لا يخلو هذا الموضوع كغيره من المواضيع من الصعوبات والعوائق فهو من المواضيع الشائعة والواسعة، مما يتطلب منا وقتا لدراسته، وهذا ما لم يكن موجودا في دراستنا بالإضافة إلى إتساع مجال المسؤولية الجزائية للعاملين في القطاع الصحي سواء من حيث مرتكبي الفعل أو من حيث الأنماط السلوكية التي تعد أساسا لقيام المسؤولية الجزائية.

إشكالية الدراسة

تثير المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة إشكالات قانونية عديدة، خاصة في ظل تزايد الأخطاء الطبية الأمر الذي دفع المشرع الجزائري لسن نصوص قانونية جرم من خلالها هذه الأخطاء سواء كانت عمدية أو غير عمدية، لذا إرتأينا طرح الإشكالية التالية:

كيف عالج المشرع الجزائري المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة؟

وهذه الإشكالية تنبثق عنها مجموعة من التساؤلات الفرعية والتي تتمثل فيما يلي:

- ما معنى المسؤولية الجزائية الطبية والعاملين في قطاع الصحة؟

- ما هي المقومات المطلوبة لقيام المسؤولية الجزائية الطبية؟

-فيما تتمثل أهم الجرائم الطبية الموجب لقيام المسؤولية الجزائية الطبية؟

المنهج المتبع

للإجابة على الإشكالية المطروحة في دراستنا إتبعنا المنهج الوصفي والتحليلي، حيث تم إعتنادنا على المنهج الوصفي، فقد تم إعتماده لتوضيح المفاهيم القانونية المتعلقة بالموضوع، مع تقديم وصف لسلوكيات التي تدخل في مجال المسؤولية الجزائية القائمة في حق العاملين في القطاع الصحي.

أما المنهج التحليلي، لتحليل الدقيق لنصوص القانونية التي تناولت أحكام قيام المسؤولية الجزائية للعاملين في القطاع الصحي، ولبيان بعض الجرائم الواقعة من قبلهم.

خطة البحث

ولدراسة هذا الموضوع إعتمدنا تقسيما ثنائيا إلى فصلين، الفصل الأول تناولنا فيه أحكام قيام المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة، وخصصنا له بحثين، حيث تناولنا في المبحث الأول ماهية المسؤولية الجزائية الطبية، بينما المبحث الثاني تناولنا فيه الخطأ الطبي محل المسؤولية الجزائية الطبية، أما الفصل الثاني تناولنا فيه الجرائم الطبية الموجبة لقيام المسؤولية الجزائية الطبية وخصصنا له بحثين، حيث تناولنا في المبحث الأول الجرائم الطبية الماسة بالسلامة الجسدية، بينما المبحث الثاني تناولنا فيه الجرائم الطبية الماسة بنزاهة والإلتزام المهني.



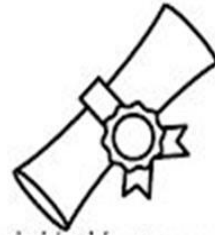
الفصل الأول

أحكام قيام

المسؤولية الجزائية

للعاملين في قطاع

الصحة



الفصل الأول

أحكام قيام المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة

أدى التطور المتسارع الذي شهده المجال الطبي إلى تعقد الممارسات الصحية وتنوعها، مما جعل الممارسات الطبية أكثر عرضة لوقوع الأخطاء المهنية، وقد دفع ذلك المشرع إلى وضع قواعد قانونية تنظم المسؤولية الجزائية للعاملين في القطاع الصحي بهدف حماية المرضى وضمان إحترام الأصول العلمية للمهنة الطبية.

فالتوازن بين حماية المريض وعدم تقييد حرية العاملين في القطاع الصحي يعد من المسائل القانونية التي يسعى القانون إلى تحقيقها، فتقوم المسؤولية عندما يرتكب العاملون في القطاع الصحي خطأ طبيا يترتب عليه ضرر للمريض في أي مرحلة من مراحل العلاج سواء قبل العلاج أو بعده.

ومن أجل الإحاطة بهذا الموضوع، سيتم في هذا الفصل التطرق إلى كل من المسؤولية الجزائية الطبية وكذلك التطرق إلى الخطأ الطبي بإعتباره محل قيام هذه المسؤولية وذلك من خلال تقسيمه إلى مبحثين، حيث يتناول المبحث الأول ماهية المسؤولية الجزائية الطبية أما المبحث الثاني، فيتضمن الخطأ الطبي محل المسؤولية الجزائية.

المبحث الأول

ماهية المسؤولية الجزائية الطبية

تعد المسؤولية الجزائية الطبية من أهم المواضيع القانونية الحديثة التي تثير اهتمام الفقه والقضاء، نظرا لإرتباطها المباشر بحماية حق الانسان في الحياة والسلامة الجسدية مع التطور العلمي والتقني في المجال الطبي ازدادت احتمالات وقوع أخطاء مهنية قد تلحق أضرارا بالمريض، مما استوجب تدخل المشرع لتنظيم مسؤولية العاملين في القطاع الصحي وبيان الحالات التي تستوجب التابعة والعقاب الجزائي، وبناءا على هذا سوف نتطرق في هذا المبحث إلى تحديد مفهوم المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة (المطلب الأول)، ثم إبراز أحكام قيام المسؤولية الجزائية الطبية (المطلب الثاني).

المطلب الأول

مفهوم المسؤولية الجزائية الطبية

تحتل المسؤولية الجزائية الطبية مكانة مهمة في القانون باعتبارها وسيلة لضبط العمل الطبي وضمان احترام القواعد المهنية، فهي تقوم على مساءلة العاملين في القطاع الصحي جزائيا عند ارتكابهم اخطاء جسيمة تمس سلامة المرضى، ويأتي هذا التنظيم القانوني في إطار حماية الحق في الحياة والجسد وترسيخ مبدأ أن المهنة الطبية ليست فقط مهنة انسانية بل مسؤولية قانونية دقيقة، وعليه سوف نقوم بوضع تعريف لكل من المسؤولية الجزائية الطبية (الفرع الاول)، والعاملين في قطاع الصحة (الفرع الثاني).

الفرع الأول

تعريف المسؤولية الجزائية الطبية

يعد العمل في المجال الصحي من الأعمال المهمة، لتعلقها المباشر بأفراد المجتمع كما أنه يعد من أكثر الأعمال عرضة لحدوث الخطأ، فلا أحد معصوم من الخطأ لا سيما أن الممارسين لهذه المهنة على اختلاف مهامهم ليسوا على درجة واحدة من العلم والمعرفة

والحيطة والحذر،¹ لذلك كان لابد من محاسبة من يخطأ منهم، إذا ثبت خطأه بشكل يقيني قاطعاً، لأن محل الحماية القانونية هو الجسم البشري الذي أولته معظم التشريعات عناية خاصة وواضحة.²

أولاً: التعريف التشريعي للمسؤولية الجزائية الطبية

بالرجوع الى المشرع الجزائري فإنه لم يورد تعريفاً صريحاً للمسؤولية الجزائية الطبية حيث اكتفى بتحديد الأفعال التي تترتب عليها، وهي التي تتحقق عندما يرتكب الشخص فعلاً يشكل جرماً يعاقب عليه القانون، فتقوم هذه المسؤولية على اعتبار أن هناك ضرر أصاب المجتمع من جراء ارتكاب هذا الفعل،³ فالأصل في القانون أن المسؤولية الجزائية للشخص تقوم بصفة عامة عند إخلاله أو عصيانه لأوامر القاعدة القانونية وذلك باتيانته لفعل مجرم إيجابياً كان أو سلبياً.⁴

إذ يقصد بالمسؤولية قانوناً هي أهلية الشخص لتحمل الجزاء أو العقاب نتيجة أفعاله فالمسؤولية الجزائية الطبية جوهرها التزام العامل في قطاع الصحة بالخضوع للقواعد القانونية والأخلاقيات المهنية بحيث يترتب على أي إخلال بها خضوع الطبيب وغيره من ممارسي هذه المهن لطائلة المسائلة القانونية والعقاب الجنائي سواء كان الفعل المرتكب خطأً طبياً أو عمدياً.⁵

وبالتالي فإن للمسؤولية الجزائية مفهومين الأول مجرد والثاني واقعي، ويراد بالمفهوم الأول صلاحية الشخص لأن يتحمل تبعية سلوكه وهنا نجد المسؤولية صفة في الشخص أو

¹ علي حسن الطويلة، المسؤولية الجزائية للطبيب الناشئة عن الأعمال الطبية التي ترد عن الأمشاج واللحاح الدموية (دراسة مقارنة)، مجلة الحقوق، جامعة العلوم التطبيقية، م 06، ع 13، البحرين، 2009، ص 425.

² المرجع نفسه، ص 425.

³ أمير فرج، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية من الناحية الجنائية والمدنية والتأديبية للأطباء والمستشفيات والمهن المعاونة لهم، دار المكتب العربي الحديث، مصر، 2008، ص 293.

⁴ جدوي سيدي محمد أمين، المسؤولية الجزائية للطبيب، مجلة البحوث القانونية والسياسية، جامعة سعيدة، م 02، ع 08، الجزائر، 2017، ص 97.

⁵ برمضان الطيب، المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مجلة المعيار، جامعة الجزائر، م 12، ع 01، الجزائر، 2021، ص 90.

حالة تلازمه سواء وقع منه ما يقتضي المساءلة، ويراد بالمفهوم الثاني الواقعي تحميل الشخص تبعت سلوك صدر منه حقيقة وهنا المسؤولية ليست مجرد صفة أو حالة قائمة بالشخص بل هي جزاء أيضا.

ثانيا: التعريف الفقهي للمسؤولية الجزائية الطبية

تتخذ مسألة تحديد المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة أبعادا دقيقة بالنظر إلى طبيعة المهنة وتماسها المباشر بسلامة الجسد، ويمكن حصر هذا التعريف وفق التوجهات الفقهية الواردة في النص بما يتوافق مع خصوصية القطاع الصحي.

حيث يرى جانب من الفقه أن مفهوم المسؤولية الجزائية الطبية هو صلاحية الشخص لتحمل العقوبة التي يقرها القانون كأثر للجريمة التي ارتكبها،¹ ومن جهة أخرى عرفها الفقيه الإيطالي " كلارا" على أنها تحمل تبعة انتهاك قانون من قوانين الدولة بفعل خارجي صدر عن إرادة الإنسان، ويعرفها بعض الفقه أنها عبارة عن التزام بتحمل التبعية أي هي التزام جزئي وفي نفس الوقت تبعية حيث أنها لا تنشأ بصفة أساسية مستقلة بذاتها بل تنشأ دائما بالتبعية لإلتزام قانوني.²

واتجه جانب من الفقه إلى تعريفها بأنها: "أهلية الشخص في تحمل الجزاء" فالمفترض هو امتلاكه لصفة الادراك والتمييز بين الصواب والخطأ المهني، وبناء عليه يسأل المهني جزائيا لأن كان بمقدوره وبموجب واجبات مهنته وسلوكياتها الأخلاقية أن يسلك طريق الحذر والالتزام بالنصوص القانونية، إلا أنه حاد عنها بمحض إرادته مما يجعله مسؤولا عن نتائج خطئه.³

وبالتالي تتمثل المسؤولية الجزائية الطبية للعاملين بقطاع الصحة في خضوعهم للعقاب قانونا متى ثبت في حقهم أهلية تحمل تبعات أخطائهم المهنية المرتكبة بمحض إرادتهم.

¹ صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجزائية عن الأعمال الطبية (دراسة مقارنة)، ط 01، دار الثقافة، عمان، 2011، ص 49-50.

² نسرین عوض الله محمد الإمام، ماهية المسؤولية الجنائية وعناصرها، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة المنصورة، كلية الحقوق، م 12، ع 74، مصر، 2020، ص 06.

³ رياض النعمان، المعجم القانوني من الشين الى الياء، ط 1، دار الثقافة، عمان، 2012، ص 1411.

الفرع الثاني

تعريف العاملين في قطاع الصحة

يشكلون العاملين في قطاع الصحة الدعامة الأساسية التي يقوم عليها النظام الصحي لما يؤديه من مهام حيوية تهدف إلى حماية صحة الأفراد وضمان تقديم خدمات علاجية ووقائية ذات جودة، ويضم هذا القطاع عدة فئات متنوعة تختلف بحسب تخصصاتهم والمهام الموكلة إليهم، حيث سوف نتطرق إلى تعريف العاملين في قطاع الصحة بصفة عامة (أولا) وتعريف بعض الفئات منهم (ثانيا).

أولاً: تعريف العاملين في قطاع الصحة

يقصد بالعاملين في قطاع الصحة طبقاً للقانون الصحة 18-11 في نص مادته 165 "كل شخص ممارس وتابع لهيكل أو مؤسسة للصحة يقدم في نشاطه المهني خدمة صحية أو يساعد فيها أو يساهم في إنجازها، ويعتبر كذلك مهني الصحة المستخدمون التابعون للمصالح الخارجية الذين يقومون بمهام تقنية وتحقيقات وبائية ومهام المراقبة والتفتيش".¹

ثانياً: أصناف العاملين في قطاع الصحة

وبناء على تعريف العاملين في قطاع الصحة، يقسم العاملين فيه إلى عدة فئات، ولكن سيتم تسليط الضوء على أهمها وهم فئة الأطباء، فئة الشبه طبيين، فئة الصيادلة.

1: فئة الأطباء

يعرف الطبيب لغة على أنه: هو "الذي يعالج المرضى-العالم بالطب- الحادق الماهر في عمله، جمع طبة وأطباء".²

وبالرجوع إلى قانون الصحة 18-11 نجد بأن المشرع الجزائري لم يقدم تعريف خاص بالطبيب بل قام بتحديد مهامه فقط، مما جعل المجال للفقهاء تقديم تعريف له، حيث عرفه بأنه: "كل شخص حائز على درجة أو شهادة علمية طبية من جهة معترف بها تؤهله

¹ القانون رقم 18-11، المؤرخ في 2018/07/02، المتعلق بالصحة، ج ر، ع 46، المؤرخة في 2018/07/29.

² القاموس الجديد للطلاب، معجم عربي، ط 07، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1991.

لممارسة فن ووقاية وعلاج وتخفيف الأمراض أو معالجة ما يمكن علاجه من الآثار الناتجة عن العنف أو الحوادث".¹

2: فئة الشبه طبيين

وتعرف هذه الفئة بهيئة التمريض، حيث تتشكل طبقا للبواب الثاني من القانون الأساسي الخاص بالمستخدمين شبه الطبيين من صنفين هما مساعدى التمريض والمرضى.

أ: مساعدى التمريض

يقصد بمساعد التمريض هو: "المهني الذي يؤدي بعض الأعمال العلاجية البسيطة المساعدة لعمل المرضى، فهو لا يقوم بالأعمال الفنية إلا تحت مراقبة الممرض وإشرافه إليهم"،² وقد تضمنت المادة 25 من المرسوم التنفيذي رقم 24-422 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الشبه طبيين للصحة العمومية،³ رتب سلك مساعدى التمريض، والتي تصنف إلى ثلاث رتب كالآتي:

- رتبة مساعد التمريض للصحة العمومية.
- رتبة مساعد التمريض للصحة العمومية من الدرجة الأولى.
- رتبة مساعد التمريض للصحة العمومية من الدرجة الثانية.

ب: الممرضون

طبقا لنص المادة 69 من القانون الأساسي الخاص بالمستخدمين شبه طبيين، فقد حددت رتب المرضى إلى 06 درجات وهي :

-الممرضون المؤهلون: ويختصون بتطبيق الوصفات الطبية وغيرها وهي رتبة عن طريق الزوال.

¹ مريم شريط، أخلاقيات المهنة الطبية بين التمثل والممارسة، أطروحة دكتوراه، تخصص علم الاجتماع، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة بسكرة، الجزائر، 2021، ص ص 63-64.

² آيت مولود ذهبية، المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي، أطروحة ماجستير، تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2011، ص ص 42-43.

³ المرسوم التنفيذي رقم 24-422، المؤرخ في 28/12/2024، المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية، ج ر، ع 87، المؤرخة في 30/12/2024، ص ص 10-11.

- المرضى الحاصلون على شهادة الدولة: يشاركون في التعرف على طرق التشخيص والمراقبة السريرية للمرضى وغيرها.
- المرضى للصحة العمومية.
- المرضى المتخصصون للصحة العمومية.
- المرضى الممتازون للصحة العمومية.
- المرضى الرئيسيين للصحة العمومية.

3: فئة الصيدالة

حسب ماجاء في المادة 02/249 من قانون الصحة 18-11، نجد أن المشرع الجزائري قد قام بتقديم تعريف قانوني للصيدلي بقوله: "الصيدلي هو المالك والمسير الوحيد للمحل التجاري للصيدلية التي يمتلكها"، أما فقها، فقد تعددت التعاريف الممنوحة له، هناك من إعتبره: "الشخص الذي يقوم بمهنة تركيب وصرف الأدوية أو المستحضرات المتعلقة بها وفقا لوصفة طبية أو قواعد طبية أو يتولى الاشراف على إعداد الأدوية".¹

وآخر عرفه بأنه: "كل شخص تتوفر فيه الشروط المحددة قانونا وتؤهله شهادته العلمية للقيام بأحد المهام التالية: الصناعة الصيدلانية، التحليل البيولوجي للأدوية، توزيع وبيع المنتجات الصيدلانية التفتيش الصيدلي"،² أما الصيدلة فيقصد بها: "المكان الذي يباشر فيه عمله ويحفظ فيه ما يمتلك من عقاقير وأدوية".³

المطلب الثاني

مقومات المسؤولية الجزائية الطبية

تعتبر المسؤولية الجزائية الطبية صورة من صور المسؤولية القانونية التي تقوم عندما يرتكب أحد العاملين في القطاع الصحي فعلا مخالفا للقانون أثناء ممارسته لمهنته سواء عن قصد أو عن طريق الخطأ وينتج عنه ضرر للمريض، وتتميز هذه المسؤولية بخصوصيتها

¹ أحمد عوماري، وسيلة شريط، ضوابط ممارسة مهنة الصيدلة، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة قسنطينة 02، م11، ع01، الجزائر، 2020، ص 735.

² رجال موسى، إلتزامات الصيدلي في عقد بيع الدواء للمستهلك، مذكرة ماجستير، تخصص قانون العقود، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيجل، الجزائر، 2016، ص 02.

³ أحمد عوماري، المرجع السابق، ص 735.

لأنها تتعلق بمجال حساس يمس حياة الإنسان وصحته، وهذا الأمر جعل المشرع يتدخل لتنظيمها من خلال إحاطتها بجملة من الشروط الخاصة (الفرع الأول)، وبيان أهم الأركان التي يجب توافرها لقيام الجريمة الطبية (الفرع الثاني).

الفرع الأول

شروط المسؤولية الجزائية الطبية

لا تقوم المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة بمجرد إلحاق ضرر بالمريض بل يستلزم الأمر توافر جملة من الشروط الموضوعية والشخصية التي تمنح الفعل الصفة الجرمية وتسمح بإسناده إلى الممارس الطبي، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفرع حيث سندرس شرط حدوث الواقعة (أولاً) ثم شرط الأهلية (ثانياً) وأخيراً صفة الجاني (ثالثاً).

أولاً: حدوث واقعة

تعد الواقعة الإجرامية أساس المسؤولية الجزائية الطبية فهي تقوم على ركيزة مادية تتمثل في وقوع جريمة بكامل أركانها المنصوص عليها قانوناً، ولقيام الفعل المجرم لا بد من توفر شخص يقوم به هو مرتكب الجريمة وخاضعاً للقانون، فمن الضروري أن يرتكب الشخص سلوكاً يحقق واقعة معينة تؤدي إلى التزامه بتحمل المسؤولية الجزائية وقد حدد المشرع الواقعة الجنائية بشكل واضح ووضع لها بيان وصفي كامل.¹

ويعرف هذا الشرط بالإسناد المادي حيث يمثل الجانب الموضوعي للمسؤولية الجزائية فلا مسؤولية جزائية دون فعل خارجي ملموس يجرمه القانون، حيث يجب أن ينسب هذا السلوك سواء كان فعلاً إيجابياً أو سلبياً بالامتناع إلى شخص معين بذاته يكون هو المصدر المادي الذي أحدث النتيجة الجرمية.²

ثانياً: الأهلية

لقيام المسؤولية الجزائية عموماً لا بد من توفر شرطين في شخص المسؤول جزائياً وهما التمييز وحرية الاختيار، وتعرف بالإدراك والإرادة ونقصد بهما أن يكون الشخص في

¹ إيمان محمد الجابري، المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية (على ضوء القانون الاتحادي رقم 10 لسنة 2008 في شأن المسؤولية الطبية دراسة مقارنة للقوانين (الإماراتية المصرية الأمريكية اليابانية)، دار الجامعة الجديدة، الجزائر، 2011، ص ص 62-63.

² صفوان محمد شديفات، المرجع السابق، ص 54.

كامل قواه العقلية أي أنه مدرك لخطورة الفعل الذي يقوم به وقادر على التمييز بين ما هو مجرم وغير مجرم، ولاكتمال المسؤولية للعامل في قطاع الصحة لا بد من أن تتجه إرادته الى الفعل المجرم بكامل حريته أي أنه لم يطرأ عليه مانع من موانع المسؤولية المنصوص عليها قانوناً ويملك حرية الاختيار التي تمكن الفرد من التحكم في سلوكه وتوجيهه التوجيه السليم المتفق مع القانون.¹

وهذا ما يعرف بالإسناد المعنوي الذي مقتضاه أن يكون مرتكب الجريمة سببا لفعله لأنه أقام بإرادته غير المعيبة صلة قانونية بين شخصه والفعل الإجرامي،² ولكي تتحقق الأهلية في الشخص لابد من توفر إحدى الشرط المنصوص عليها قانوناً وتتمثل في:

1: أن يكون الجاني عاقلاً

ويقصد به أن العقل صفة قائمة في صحة أهلية الإنسان وهو أساس تحمل المسؤولية الجزائية، فإذا أصيب العامل في قطاع الصحة بعاهة أو مرض عقلي أو جنون أثناء أو قبل ارتكابه للجريمة فإنه يعتبر فاقدًا للإدراك وتستحيل مساءلته ومعاقبته.

2: أن يكون الجاني حياً

فالجاني المتوفى لا يجوز مساءلته لانعدام الغاية التي ترمي إليها الوسيلة، فالطبيب الذي يرتكب جريمة في حق مريضه سواء كانت عمدية أو عن طريق الخطأ ثم توفي قبل البدء في مساءلته لا يمكن محاسبته وتوقيع العقاب عليه وبالتالي تسقط المسؤولية الجزائية في حقه.³

3: أن يكون الجاني بالغاً

فحسب نص المادة 40 من القانون المدني الجزائري يعتبر الشخص بالغاً عندما يتم 19 سنة وهذا مبدأ في الفكر الجنائي الحديث، ورغم توفر هذا الشرط في المسؤولية الجزائية

¹ ايمان محمد الجابري، المرجع السابق، ص 69.

² صفوان محمد شديفات، المرجع السابق، ص 55.

³ جندي عبد الملك بك، الموسوعة الجنائية، ج 01، مكتبة العلم للجميع، مصر، د.س.ن، ص 340.

إلا أنه مستبعد بالنسبة للعاملين في قطاع الصحة وذلك لأنه يتم تعيينهم بعد بلوغ سنة الرشد بكثير.¹

ثالثا: صفة الشخص

وبالرجوع إلى المسؤولية الجزائية الطبية فإننا ندرج شرطا آخر لقيامها مع الإبقاء على الشروط سالفة الذكر، وهذا ما يجعل المسؤولية الجزائية الطبية مختلفة فلا بد من أن يكون الشخص طبيا أو ممرض أو صيدلي أي يجب أن ينتمي إلى سلك العاملين في قطاع الصحة المنصوص عليهم في قانون الصحة 18-11 أي أنه تم تعيينه بشكل رسمي وبأمر مهامه في هذا المجال، حيث يعتبر مسؤولا كل العاملين في قطاع الصحة السابق ذكرهم منذ اتصالهم بالمريض إلى أن يغادر المستشفى، وهكذا يمكن تحديد المسؤولية الطبية والتي تبدأ منذ اتصال المريض بأحد مهني الصحة، وإجراء هذا الأخير أي عمل يوصف بأنه عمل طبي ومن اختصاصه، إلى أن يغادر المريض.²

الفرع الثاني

أركان المسؤولية الجزائية الطبية

تقوم المسؤولية الجزائية الطبية على فكرة إخضاع العاملين في القطاع الصحي للمساءلة القانونية عند إرتكابهم فعلا مخالفا للأصول العلمية أو القواعد القانونية أثناء مزاوله مهنته، ولا تتحقق هذه المسؤولية إلا إذا إجتمع أركانها الأساسية، الإرادة (أولا) الضرر (ثانيا)، ووجود علاقة سببية بينهما (ثالثا).

أولا: الإرادة

تقوم المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة على صورتين، فقد تكون مسؤولية عمدية عند توافر القصد الجنائي، وقد تكون مسؤولية غير عمدية في حالة الخطأ، بإعتبار أن إرادة الجاني تتجه في كلتا الحالتين إلى إرتكاب الفعل المجرم سواء بقصد أو نتيجة خطأ غير عمدي.

¹ الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26/09/1975، المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05-10، المؤرخ في 20/06/2005، ج.ر، ع 44، المؤرخة في 22/06/2005.

² إيمان محمد الجابري، المرجع السابق، ص 69-70.

أ: الإرادة الواعية

تعتبر الإرادة الواعية القائمة على القصد أساس التصرفات القانونية، لأنها تعبر عن رغبة الشخص في القيام بفعل معين مع إدراك نتائجه وأثاره القانونية، فالقانون لا يعتد بالفعل إلا إذا صدر عن إرادة حرة وواعية تهدف إلى تحقيق غاية مشروعة أو غير مشروعة.

1: القصد الجنائي

يعرف القصد الجنائي بأنه: "إرادة الفعل المكون للجريمة وإرادة نتيجته التي يتمثل فيها الاعتداء على الحق الذي يحميه القانون"، وإرادة كل واقعة تحدد دلالة الفعل الاجرامية، وتعد جزءا من ماديات الجريمة.¹

لم يقدم المشرع الجزائري تعريف للقصد الجنائي، لكن استعمل مصطلح القصد كما في المادة 198 من ق.ع.ج. على: "كل من أسهم عن قصد بأي وسيلة كانت في إصدار أو توزيع أو بيع أو إدخال النقود والسندات".²

2: عناصر القصد الجنائي

لا يقوم القصد الجنائي إلا إذا توافرت عناصره الأساسية، وهي أن يكون الجاني على علم بأركان الجريمة وأن تتجه إرادته الى النشاط الاجرامي وتحقق نتيجتها.

1.2: عنصر العلم

هو علم الجاني بشكل واضح بارتكاب الجريمة وعلمه بخطورة الفعل الذي إرتكبه وأنه يخالف النصوص القانونية وما ينتج عنه من ضرر بالمجني عليه.

ولا يعني العلم هنا إلمام الجاني إلماما تاما بكافة القواعد والأحكام والمبادئ القانونية التي يجب أن يطلع عليها وإنما هي فقط إحاطة الفاعل علما بكيان النشاط الإجرامي ومقوماته عندما يعتزم الاقدام عليه أو الاتيان به أو أثناء ذلك على الأقل،³ فقد يكون محل

¹ طلال أبو عفيفة، شرح قانون العقوبات القسم العام وفقا لأحدث التعديلات، ط 01، دار الثقافة، الأردن، 2012، ص 313.

² فريدة روايح، الوجيز في القانون الجنائي العام (نظريتا الجريمة والجزاء الجنائي)، دار النشر الجامعي الجديد، الجزائر، 2022، ص 200.

³ طلال أبو عفيفة، المرجع السابق، ص 316.

العلم واقعة ذات كيان مادي وقد يكون محله مجرد تكييف،¹ وعليه فالعلم شرط لتوافر القصد الجنائي والعكس فالجهل أو الغلط يؤدي الى انتفاءه، ومثال ذلك إذا تسبب طبيب في إجهاض امرأة أثناء علاجها وهو لا يعلم بحملها، فلا يحاسب في هذه الحالة على جريمة عمدية لإنشاء القصد الجنائي.

2.2: عنصر الإرادة

لا يكفي لتوافر القصد الجنائي إحاطة علم الجاني بعناصر الفعل الجرمي والأركان الخاصة للجريمة، بل لابد من أن تتجه إرادة الجاني الى تحقيق الفعل الجرمي بعناصره فالإرادة هي قوة نفسية أو نشاط نفسي توجه كل أعضاء الجسم أو بعضها نحو تحقيق غرض غير مشروع،² حيث تقوم الإرادة في الجرائم العمدية على عنصرين هما إرادة السلوك وإرادة النتيجة أما في الجرائم غير العمدية، فتقوم على إرادة السلوك دون إرادة النتيجة.

ب: الإرادة المهملة

لا تقوم المسؤولية الجزائية الطبية دائماً على النية والقصد، فقد ينشأ الضرر أحياناً بسبب خطأ غير عمدي، حيث تعرف هذه الحالة بالإرادة المهملة القائمة على الخطأ غير العمدي وذلك سوف نتطرق إلى تحديد مفهوم الخطأ غير العمدي وكذلك إبراز أهم معايير تقديره:

1: الخطأ غير العمدي

لم يعرفه قانون العقوبات شأنه في ذلك شأن العمد، وإنما عرفه القضاء بتعاريف مختلفة ومن بين تلك التعاريف قولهم بأن الخطأ هو: "كل فعل أو ترك إرادي تترتب عليه نتائج لم يردها الفاعل مباشرة ولا بطريق غير مباشر ولكنه كان بوسعه تجنبها".³

2: معايير تقدير الخطأ غير العمدي

يستند الخطأ غير العمدي في تقديره إلى المعايير الآتية:

¹ أمير فرج، المرجع السابق، ص 134.

² فريدة روابح، المرجع السابق، ص 203.

³ منصور رحمانى، الوجيز في القانون الجنائي العام، دار العلوم، الجزائر، 2006، ص 118.

1.2: المعيار الشخصي

وهو ما يعبر عنه أحيانا بالتقدير الواقعي، ووفقا لهذا المعيار يجب النظر إلى الشخص من نسب الخطأ إليه وإلى ظروفه الخاصة، أي النظر إلى ما كان المتهم نفسه أن يفعله في الظروف التي أحاطت به، ذلك أن المجتمع لا يمكن أن يطالب إنسانا بقدر من الحيطة والحذر في تصرفاته السلبية والايجابية ما تحتمله ظروفه الاجتماعية كالثقافة والخبرة والسن والصحة.¹

2.2: المعيار الموضوعي

يقصد بالمعيار الموضوعي إلزام شخص بالمستوى الذي كان سيبدله، ويفترض فيه من اليقظة والتبصر ما يتطلبه حزم التبصر وحاجات الناس والمصالح المشتركة، مع ضرورة الأخذ في الاعتبار وجوب أن يتجرد هذا الشخص من الظروف الذاتية الداخلية والاقتصار على الظروف الخارجية التي تحيط به، وهذا المعيار يقتضي استبعاد الصفات الذاتية التي يتصف بها الشخص والوقوف عند الصفات العامة التي تتوافر في مجموع الأشخاص.²

3.2: المعيار المختلط

يرى أصحاب هذا المعيار الأخذ بالمعيار الموضوعي في تقدير الخطأ الطبي مع ضرورة اعتبار بعض الظروف الخارجية والداخلية المحيطة بالطبيب والتي من شأنها التأثير على سلوكه، ويرون أن هذا المعيار هو الأنسب لتحديد خطأ الطبيب، لأنه يجمع بين خبرات الطبيب في المعيار الشخصي والظروف الخارجية في المعيار الموضوعي.³

3: أنواع الخطأ غير العمدى

يقسم الخطأ غير العمدى إلى عدة تقسيمات ندرس منها تقسيمه إلى الخطأ العادى والخطأ الفنى الخطأ اليسير والخطأ الجسيم، وإلى خطأ مدنى وخطأ جزائى .

¹ لدغش حليلة، لدغش سليمة، المسؤولية الجزائية للطبيب الناشئة عن الخطأ، مجلة القانون والعلوم البيئية، جامعة الجزائر، م 01، ع 03، الجزائر، 2022، ص 234.

² فاضل سليم، نقاز يد أحمد، واقع الأخطاء الطبية في المجتمع الجزائري بين العوامل والأثار دراسة ميدانية بمدينة عين الدفلى، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية بحوث دراسات، جامعة البليدة 02، م 12، ع 07، الجزائر، 2025، ص ص 197-198.

³ لجلط فواز، حمادي محمد رضا، الخطأ الطبي الجراجي، مجلة معالم الدراسات القانونية والسياسية، جامعة أدرار، م 04، ع 01، الجزائر، 2022، ص 290.

1.3: الخطأ العادي والخطأ الفني

الخطأ العادي هو الخطأ الذي يقع بسبب الإخلال بواجبات الحيطة والحذر العامة التي يلتزم بها كافة الناس، أما الخطأ الفني هو ما يتعلق بالخروج على القواعد العلمية والفنية التي تحدد أصول مباشرة إحدى المهن مثل الطب والصيدلة ومهنة المحاماة،¹ ويمكن الفرق بينهما في أن الخطأ العادي يمكن أن يصدر عن أي شخص عادي نتيجة إهمال أو قلة إحتراز، بينما الخطأ الفني لا يتحقق إلا من شخص مختص يملرس مهنة تتطلب معرفة فنية أو علمية.

2.3: الخطأ اليسير والخطأ الجسيم

الخطأ الجسيم هو الخطأ الذي يقع عن إهمال كان يمكن الاحتياط منه، أما الخطأ اليسير هو الخطأ الذي لا يقترفه شخص عادي في حرصه،² ويظهر الفرق بينهما في درجة الإهمال المرتكب، فالخطأ الجسيم يعكس إستهتارا كبيرا وعدم إكتراث بالنتائج المترتبة، في حين أن الخطأ اليسير يكون محدود الأثر ولا يبلغ درجة الإهمال الفاحش.

3.3: الخطأ المدني والخطأ الجزائي

الخطأ الجزائي يتمثل في الإخلال بالقواعد القانونية المقترنة بجزاء والتي تنظم أسس المجتمع وتؤمن استقراره، أما الخطأ المدني هو إخلال الفرد بالتزام يقع عليه يجب عليه تنفيذه قانونا أو إتفاقا،³ ويتمثل الفرق بينهما في أن الخطأ الجزائي يهدف إلى حماية المصلحة العامة ومعاقبة الجاني، بينما يهدف الخطأ المدني إلى جبر الضرر وتعويض المتضرر.

ثانيا: الضرر

يعد الضرر الطبي من أهم أركان المسؤولية الجزائية الطبية إذ لا تقوم هذه المسؤولية إلا إذا ترتب عن الفعل الطبي ضرر يصيب المريض، ومن أجل ذلك لابد من تبيان مفهومه وأهم الشروط الواجب توفرها.

¹ عبد الرحمن خلفي، محاضرات في القانون الجنائي العام، دار الهدى، الجزائر، د س ن، ص 148.

² سمير عبد السميع الأودن، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعدتهم-مدنيا-جنائيا-إداريا، دار منشأة المعارف، مصر، 2004، ص ص 41-44.

³ بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2011، ص 18.

أ: تعريف الضرر

لم يتطرق المشرع الجزائري إلى تعريف الضرر لا من خلال القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها ولا من خلال مدونة أخلاقيات الطب، ويعرف الضرر بوجه عام هو: "أذى يصيب الشخص في حق من حقوقه أو في مصلحة مشروعة سواء كان ذلك الحق أو تلك المصلحة متعلقة بسلامة جسده أو ماله أو عاطفته أو حريته أو شرفه أو اعتبارها أو غير ذلك".¹

كما يمكن تعريفه بأنه: "حالة نتجت عن عمل طبي ألحقت الأذى بالمريض مما نتج عنه تأثير سلبي سواء من الناحية المادية أو الجسدية"،² ولا يقتصر الضرر في المسؤولية الطبية على جانب واحد بل يمتد ليشمل عدة جوانب، فقد يؤدي الضرر الواقع على المريض إلى عدم قدرته على مزاولة مهنته أو إلى فقد المريض لحريته لفترة من الوقت عندما يقرر الطبيب حجز المريض لفترة زمنية من الوقت، وقد يظهر الضرر في صورة الاعتداء على حق المريض في تكامل جسده أو المساس بالاعتبار الأدبي للمريض عندما يقوم الطبيب بإفشاء سر المهنة.³

ب: أنواع الضرر

بالرغم من وجود تقسيمات قانونية كثيرة للضرر الطبي مثل الضرر المباشر وغير مباشر، الضرر المحتمل والضرر المحقق، وكذلك الضرر الشخصي والمرتد، إلا أن التقسيم التقليدي إلى ضرر مادي وضرر أدبي (معنوي) يبقى هو المرجع الأساسي والأهم عند تقييم الأضرار الناتجة عن الأخطاء الطبية، أو أن هذا الضرر يمكن أن ينتج عن فوات الفرصة.

1: الضرر المادي

الضرر المادي هو: "الضرر الذي يترجم في صورته المادية والذي يصيب الإنسان في ماله أو جسده أو في قابليته أو قدرته على كسب المال"، كما يمكن تعريفه بأنه: "الأذى الذي

¹ ثائر جمعة شهاب العاني، المسؤولية الجزائية للأطباء، ط 01، دار منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2013، ص 189.

² بركات عماد الدين، التعويض عن الضرر الطبي والتأمين من مسؤولية الأطباء المدنية، دار الفكر الجامعي، مصر، 2017، ص 23.

³ سمير عبد السميع الأودن، المرجع السابق، ص 121.

يصيب الشخص في جسده أو ماله¹، ويلاحظ من خلال التعريف السابق أن الضرر المادي الذي يصيب المريض يأخذ صورتين: الصورة الأولى تمس الذمة المالية للإنسان والذي يعرف بالضرر المالي، والصورة الثانية، تتمثل في الأذى الذي يصيب جسم المريض وهو ما يعرف بالضرر الجسدي، وهما سوف نتطرق إليه في النقطتين التاليتين:

1.1: الضرر المالي

يقصد بالضرر المالي في المجال الطبي " الخسارة التي تصيب الذمة المالية للمضرور ويشمل هذا الضرر ما لحق المريض من خسارة كمصاريف العلاج والأودية والإقامة في المستشفى ونفقات اصلاح الخطأ"²، إن المادية في الضرر الطبي لا ينظر إليها من ناحية الأثر الذي أحدثه الخطأ الطبي في احداث الضرر في نفس المريض أو ماله، فقد تكون الأداة غير مادية وينشأ عنها أثر مادي كاستعمال الأشعة في العمليات الجراحية فهو غير مرئي ومع ذلك يترتب عليه أثر مادي، وقد تكون الأداة مادية ومع ذلك ينشأ عنها أثر غير مادي ويكون معنويا مثاله افشاء سر المهنة بأي وسيلة كانت فهنا أداة مادية نشأ عنها أثر غير مادي.³

2.1: الضرر الجسدي

هو ذلك الضرر الذي يصيب الانسان في جسده نتيجة الإعتداء عليه من الغير سواء اقتصرت هذه الأضرار على مجرد المساس بحق الإنسان في سلامة جسده أو حياته او تعدت ذلك وترتبت عنها أضرار أخرى كالوفاة.⁴

-الضرر الجسدي المؤدي للوفاة

يسمى كذلك بالضرر الجسدي المميت وهو اذهاق الروح بسبب عمل غير مشروع ارتكبه الغير على جسد الإنسان فتتعطل جميع وظائف الجسم، ويقصد به في المجال الطبي

¹ عمارة مخطارية، الضرر الطبي الموجب للتعويض، مجلة القانون، جامعة سيدي بلعباس، ع 08، الجزائر، 2017، ص 397.

² فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2012، ص 266.

³ بركات عماد الدين، المرجع السابق، ص ص 25-26.

⁴ المرجع نفسه، ص 27.

الضرر المؤدي للوفاة ويعتبر أشد أنواع الضرر وذلك لإصابة الروح كأن يتأخر طبيب التخدير المشرف على حالة المريض وهو تحت التخدير أثناء التدخل الطبي بعدم الإسراع والسعي إلى إفاقتهم وحصول موت خلايا المخ وبالتالي موت الدماغ.¹

-الضرر الجسدي المؤدي للعجز

يسمى أيضا بالضرر الجسدي غير المميت ويشمل إصابة الجسد وما يترتب عنه من عجز جسماني، كإتلاف عضو من أعضاء الجسم أو الانتقاص منه أو إحداث جرح أو التسبب بعجز الدائم أو التعطيل عن العمل فقد يؤدي الى تعطيل كلي أو جزئي لبعض وظائف الجسم، بمعنى إصابة المريض نتيجة خطأ الطبيب أو بسبب سوء العلاج الذي تلقاه في المستشفى بعاهة مستديمة.²

2: الضرر المعنوي

هو الضرر الذي يمس عاطفة وشعور المضرور ويؤثر على النفس بإلحاق الآلام بها دون أن ينتقص ذلك من قدرته على العمل والكسب والصحة المادية،³ ويظهر هذا النوع في المجال الطبي في تلك الآلام النفسية التي يتعرض إليها المريض نتيجة التشوهات أو العجز في وظائف الأعضاء.

كما يتمثل الضرر المعنوي في مساس الطبيب الذي يعمل لحسابه الخاص أو في القطاع العام بجسم الانسان نتيجة خطأ طبي ملحقا به الأذى ويتجلى ذلك في الآلام الجسمانية والنفسية، تبعا لذلك قد يصيب الضرر شرف الإنسان أو عرضه أو اعتباره مثل إفشاء السر المهني وما يترتب عن ذلك من مساس بسمعة وكرامة المضرور،⁴ ومثال الضرر المعنوي الطبي التشوهات التي تحدث للجنين نتيجة خطأ طبيب أو ممرض مما سوف يسبب ذلك اثار نفسية عند المرأة الحامل وعند الطفل في مراحل حياته.

¹ عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2011، ص 13.

² بركات عماد الدين، المرجع السابق، ص 31.

³ مرغني حيزوم بدر الدين، أحمودة محمد البشير، الأسس القانونية لتحديد الضرر الطبي بين مسؤولية الطبيب ومسؤولية المستشفى العام، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة 01، م 21، ع 01، الجزائر، 2022، ص 329.

⁴ مولاي محمد لمين، الضرر الطبي (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم قانونية وإدارية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، 2019، ص ص 108-109.

3: فوات الفرصة

الفرصة هي عبارة عن أمل يعتري الشخص يلزم للتمسك به تحقق ضوابط معينة وصولاً إلى نتيجة يرغب لتحقيقها،¹ أما فوات الفرصة فيقصد بها هي تلك الأضرار التي تصيب المريض من جراء حادث طبي ينجم عنه تضييع هذا الأخير لفرص كان محتملاً الفوز بها.²

ج: شروط الضرر

يشترط لقيام ركن الضرر توفر أربعة شروط أساسية تتمثل في الأساس في وجوب أن يكون الضرر محققاً، وأن يكون شخصياً وأن يكون الضرر مباشراً، وأن يتعلق الضرر بمساس بمصلحة مشروعة للمضروع، وطبقاً لما تم بيانه سوف نتطرق إليهم في النقاط الآتية

1: أن يكون الضرر مؤكد

فالضرر أياً كان نوعه يجب أن يكون محققاً في حدوثه وثباته وفي وقوعه، ولا يكون ذلك إلا إذا وقع حدوثه بالفعل أو سيقع في المستقبل لا محال كتلك الأضرار التي تتطور والتي تؤدي بدورها إلى عجز دائم للمريض المصاب، مما ينجم عنه الانقطاع عن ممارسة مهنة ما.³

2: أن يكون الضرر مباشراً

حيث يقصد بالضرر المباشر: "أنه ماكان نتيجة طبيعية للخطأ الذي أحدثه المسؤول" ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن باستطاعة المضروع أن يتوقاه ببذل عناية وجهد معقول، وفي هذا الصدد يقرر الفقه أن الضرر المباشر هو ماكان نتيجة طبيعية للخطأ الذي أحدثه، وهذا معيار يجمع بين الدقة والمرونة، ويعتبر الضرر المباشر في المجال الطبي ماكان نتيجة طبيعية ومباشرة لخطأ الطبيب المعالج أثناء تدخله، بمعنى أن هناك علاقة سببية مباشرة بين هذا النشاط والضرر المشكو منه.⁴

¹ عباشي كريمة، المرجع السابق، ص 169.

² عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2011، ص 79.

³ عمارة مخطارية، المرجع السابق، ص 403.

⁴ بركات عماد الدين، المرجع السابق، ص ص 51-52.

3: أن يكون الضرر شخصياً

ومعناه أن يكون الضرر أصاب المضرور بالذات ويستوي بعد ذلك أن يكون هذا الضرر قد أصاب الشخص المضرور في جسده أو في ماله أو في مصلحة مشروعة يحميها القانون، ولا يسمح بالاعتداء عليها أو الاضرار بها كالمريضة التي تصيب بالعقم نتيجة خطأ الجراح.¹

4: أن يمس الضرر بحق ثابت أو مصلحة مشروعة للمضرور

ويقصد بمساس الضرر بحق ثابت يحميه القانون أنه لا يمكن مساءلة المعتدي إلا إذا مس اعتدائه بحق ثابت يحميه القانون، سواء كان هذا الحق مالياً، مدنياً أو سياسياً، فكل شخص الحق في الحياة وفي سلامة جسده، والتعدي عليهما ينشئ ضرر من شأنه أن يخل بقدرة الشخص على الكسب، أو أن يؤدي إلى نفقات تبذل العلاج.²

ثالثاً: العلاقة السببية

لا تقوم المسؤولية الطبية بمجرد توافر الإرادة القائمة سواء على القصد أو الخطأ وحدث الضرر بل لا بد أن تتوافر علاقة سببية بينهما، بمعنى أن ينشأ الضرر نتيجة الفعل الذي ارتكبه المسؤول سواء عن قصد أو عن طريق الخطأ.

أ: تعريف العلاقة السببية

إن العلاقة السببية في المجال الطبي تعني تواجد علاقة مباشرة ما بين الفعل الذي يرتكبه الشخص المسؤول والضرر الذي أصاب المريض أو هي أن يكون الفعل هو السبب الذي أدى إلى وقوع الضرر ولذلك فإن ثبوت خطأ الطبيب الجراح أو أحد أعضاء فريقه الطبي ووقوع الضرر للمريض لا يكفي لقيام المسؤولية الطبية للفريق الطبي وإنما يلزم وجود علاقة مباشرة ما بين الخطأ والضرر.³

¹ مولاي محمد لمين، المرجع السابق، ص 83.

² فريحة كمال، المرجع السابق، ص 290.

³ خالد علي جابر المري، المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، عمان، 2013، ص 62.

وقد عالج المشرع الجرائري العلاقة السببية في العديد من نصوص القانون المدني حيث اشترط توافر هذه العلاقة بين كل من الضرر والخطأ لإثارة المسؤولية التقصيرية في مجال المسؤولية عن فعل الغير والمسؤولية الناشئة عن الأشياء.¹

ب: معيار العلاقة السببية

لقد اعتمدت عدة نظريات فقهية لتحديد نطاق وطبيعة العلاقة السببية أبرزها:

1: نظرية تعادل الأسباب

نادى بهذه النظرية فريق من الفقه الألماني، وهي تضع جميع الأسباب التي ساهمت في أحداث النتيجة في كفة واحدة، فلا فرق بين سبب مهم وسبب تافه فلكل ذي سبب يسأل مسؤولية كاملة على النتيجة.²

فهذه النظرية توجب الاعتداد بجميع الأسباب التي اشتركت في حصول الضرر واعتبارها متكافئة في المسؤولية دون التمييز بينهما على أساس خطورتها في أحداث الضرر،³ وعلى هذا الأساس ففي مجال المسؤولية الطبية يصبح الطبيب وجميع العاملين في قطاع الصحة مسؤولون عن الخطورة التي وصلت إليها الإصابة لأنه لا يجب الأخذ بعين الاعتبار الأسباب القريبة فحسب بل حتى تلك التي تعد بعيدة.

2: نظرية السبب المنتج

يعود تأسيس هذه النظرية الى الفقيه (كارل بيركير) ومضمون هذه النظرية أن الشخص لا يكون مسؤولاً عن الضرر إلا إذا كان من شأن فعله أن يحدث ضرراً،⁴ فهذه النظرية لا تعتد بكل العوامل أو الأخطاء التي رتبت الضرر وتمهل الأسباب العرضية حتى ولو ساهمت مع الأسباب المنتجة في إحداث الضرر.⁵

¹ عبد الرحمان فطناسي، المسؤولية الإدارية لمؤسسات الصحة العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2015، ص 121.

² رحمان منصوري، المرجع السابق، ص 100.

³ عبد الرحمان فطناسي، المرجع السابق، ص 122.

⁴ صالح أحمد علي أمريض، مبروكة يحيى أحمد افحميه، الرابطة القانونية للمسؤولية الدنية الطبية (علاقة السببية)، مجلة جامعة سرت للعلوم الانسانية، جامعة ليبيا، م 12، ع 02، ليبيا، 2022، ص 179.

⁵ قيس موسي حسين محمد الشمري، رابطة السببية في اطار المسؤولية الطبية، المجلة القانونية، جامعة طنطا، م 18، ع 01، مصر، د س ن، ص 502.

ج: نفي العلاقة السببية

تنتفي العلاقة السببية القائمة ب الفعل المرتكب والضرر الناتج عنه بمجرد توفر أحد الأسباب التالية:

1: القوة القاهرة أو الحدث الفجائي

لقد تعددت تعاريف القوة القاهرة، فهناك من إعتبرها: "حدث خارجي لا يمكن توقعه أو دفعه ويؤدي مباشرة الى حصول الضرر،¹ كما تعد كل فعل لا يمكن على الوجه الطبيعي ترقبه ولا تدارك نتائجه أو التغلب عليه، كما يعرف بأنه قوة مادية يستحيل على الشخص مقاومتها تسيطر على أعضاء جسمه ومن أمثلة القوة القاهرة وفاة المريض بالقلب وبالنوبة القلبية على اثر رعد مفاجئ أو الخوف من زلزال مهول،² وحتى نكون أمام قوة القاهرة وجب توفر ثلاث شروط أساسية هي:

-أن يكون الحدث خارجيا ومستقلا عن إرادة طرفي الدعوى.

-أن يكون الحادث غير قابل للتوقع.

-أن يستحيل درء النتائج المترتبة عنها.³

2: خطأ الغير وخطأ المضرور

عرف الفقه خطأ المضرور بأنه: "ذلك التصرف غير المشروع الصادر عن المضرور والذي يساهم في إحداث الفعل الضار ومن شأنه إذا تحققت شروطه أن يهدم العلاقة السببية بين الخطأ والضرر"،⁴ إن خطأ المريض (المضرور) يقطع العلاقة السببية إذا كان وحده السبب في إحداث الضرر، أما إذا كان خطأ المريض قد ساهم مع خطأ الطبيب في وقوع

¹ منتصر حسن علي العزاوي، اشراف أمال، الاخطاء المهنية الطبية في المسؤولية المدنية وحالات انتفاءها (دراسة مقارنة)، مجلة العلوم الانسانية و الطبيعة، الجامعة الاسلامية م 06، ع 01، لبنان، 2025، ص 676.

² محمد صالح أحمد المهدي، صبار محمد الحجوري، المسؤولية الجنائية للخطأ الطبي في التشريع اليمني، مجلة جامعة الرازي للعلوم الإدارية والإنسانية، جامعة الرازي، م 04، ع 07، الجزائر، 2023، ص ص 208-209.

³ مجدوب عبد الحليم، رابطة السببية في المسؤولية الإدارية، المجلة الجزائرية لحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي مغنية، م 10، ع 02، الجزائر، 2025، ص 08.

⁴ بوسماحة أمينة، انعدام الرابطة السببية في جرمي القتل والجرح الخطأ في المجال الطبي، مجلة البحوث القانونية والسياسية، جامعة سعيدة، م 04، ع 04، الجزائر، 2015، ص 163.

الضرر فإن ذلك يؤدي الى تخفيض التعويض المحكوم به على الطبيب بقدر نسبة خطأ المريض.¹

وكذلك تنتفي علاقة السببية إذا وقع الخطأ بفعل الغير ويعتبر من الغير كل شخص أجنبي عن الطبيب المسؤول عن علاج المريض ولكن الممرضة والمعاون الطبي لا يعتبرون من الغير.²

المبحث الثاني

الخطأ الطبي محل المسؤولية الجزائية الطبية

تتمثل صور المسؤولية الجزائية عن الجرائم الطبية غير العمدية في مجموعة من الأخطاء التي تقع نتيجة الإخلال بواجبات الحيطة والحذر، دون وجود قصد جنائي لإحداث الضرر وقد تتجلى هذه الأخطاء في العديد من المراحل في المجال الطبي وعليه سنتعرض الى مفهوم الخطأ الطبي (الفرع الأول)، ومراحل الخطأ الطبي (المطلب الثاني).

المطلب الأول

ماهية الخطأ الطبي محل المسؤولية الجزائية الطبية

يشكل الخطأ الطبي احدى الاشكاليات القانونية والطبية المعاصرة التي تزايد الاهتمام بها نتيجة ارتفاع عدد المنازعات المرتبطة بالممارسات الصحية، إضافة الى انه يعتبر من أبرز الموضوعات التي تجمع بين الجانبين الطبي والقانوني لما له من تأثير مباشر على صحة المرضى و سلاماتهم، وعليه فان دراستنا في هذا المطلب تستوجب علينا تحديد ماهية الخطأ الطبي كونه يعتبر محل قيام المسؤولية الجزائية وذلك من خلال الوقوف على ما ورد من شأنه من تعاريف (الفرع الأول)، وتبيان مختلف أنواعه (الفرع الثاني).

¹ داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة ورقلة، الجزائر، 2006، ص 121.

² إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية (دراسة قانونية مقارنة)، ط 01، دار منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2015، ص ص 58-62.

الفرع الأول

مفهوم الخطأ الطبي محل المسؤولية الجزائية الطبية

أصبح موضوع الخطأ الطبي محل إهتمام متزايد من المؤسسات الصحية والقانونية نظرا لما قد يترتب عليه من أضرار تمس حقوق المرضى ومسؤوليات العاملين في قطاع الصحة، لذلك فإن فهم تعريف الخطأ الطبي يعد خطوة أساسية لتعزيز جودة الخدمات الصحية وضمان سلامة المرضى، وعليه تقتضي دراسة مفهوم الخطأ الطبي الوقوف على تعريفه من منظور لغوي (أولا)، التشريعي (ثانيا)، والفقه (ثالثا)، لما لذلك من أهمية في تحديد أبعاده القانونية والمهنية بدقة.

أولا: التعريف اللغوي

يقصد بالخطأ لغة: ضد الصواب، وهو العدول عن الوجه الصحيح في القول أو الفعل.¹

ثانيا: التعريف التشريعي

بالرجوع إلى النصوص القانونية، فإننا نجد أن المشرع الجزائري لم يعط تعريفا للخطأ الطبي سواء في قانون المدني أو قانون الصحة بل إكتفى بذكر التزامات الطبيب، وإنما أخذ بالمفهوم التقليدي لركن الخطأ ذلك في القانون المدني في نص م 124 على أنه: "الفعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه، ويسبب ضرارا للغير يلزم من كان سبب في حدوثه بالتعويض" حيث جعل من الخطأ الأساس الذي تقوم عليه المسؤولية.²

ثالثا: التعريف الفقهي

يعرف الخطأ الطبي فقها على أنه: "كل مخالفة أو خروج سلوك الطبيب أو أعضاء الفريق الطبي على القواعد والأصول الطبية التي يقتضي بها العلم أو المتعارف عليها من الناحية العلمية والنظرية وقت تنفيذ العمل الطبي أو اخلاله بواجبات الحيطة والحذر التي

¹ محمد بن أبي بكر الرازي، مختار الصحاح، ط 05، المكتبة العصرية، لبنان، 1999، ص 92.

² باشر إيمان، الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية الطبية، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، جامعة باتنة 01، الجزائر، م 08، ع 01، الجزائر، 2021، ص 323.

يفرضها القانون"،¹ ويعرف أيضا بأنه: "الإخلال بالالتزام الذي يقع على عاتقه والذي يترتب على مسؤولية الطبيب".²

الفرع الثاني

أنواع الخطأ الطبي محل المسؤولية الجزائية

لقد أخضع المشرع الجزائري المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية غير العمدية للقواعد العامة المقررة في قانون العقوبات (م288، م289)، والتي تتمثل على وجه الخصوص الإهمال والرعونة (أولا) بالإضافة إلى عدم الإحتراز وعدم مراعاة القوانين والأنظمة (ثانيا).

أولا: الإهمال والرعونة

يقصد بالإهمال، هو عدم إتخاذ الفاعل إجراءات إحتياطية أو الحذر من عدم حدوث الفعل الإجرامي، أي يتوجب على الطبيب أن يتخذ كافة الفحوصات قبل إجراء العملية حتى معرفة حالة المريض الصحية بدقة،³ على سبيل المثال، قيام الطبيب بعملية جراحية كبيرة دون أن يحدد فصيلة الدم للمريض ودون تجهيزه كمية الدم اللازمة التي قد تتطلبها العملية نتيجة مضاعفات محتمل حدوثها أثناء أو بعد العملية الجراحية .

بحيث يتحقق الإهمال بإمتناع الجاني على إتخاذ العناية اللازمة التي تقتضيها واجب الحيطة والتبصير لتجنب حدوث النتيجة الغير مشروعة فالخطأ في هذه الصورة يتحقق بالإمتناع، وتتميز هذه الصورة عن عدم الإحتراز في أن هذه الأخيرة تفترض من الجاني إتخاذ موقفا إيجابيا دون أن يتخذ من الإحتياطات أو الإحتراز ما يكفل بتجنب إتخاذ الضارة أما الإهمال فإن الجاني يتخذ موقفا سلبيا فلم يقم به من شأنه الحيلولة دون وقوع الضرر.⁴

¹ ضحاك نجية ، ظاهرة الأخطاء الطبية في المستشفيات وكيفية الحد والوقاية منها في الجزائر، مجلة حوليات جامعة الجزائر، جامعة الجزائر03، م 33، ع 33، الجزائر، 2019، ص 620.

² طاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة (دراسة مقارنة) الجزائر-فرنسا، دار الهدى، 2004، ص 23.

³ إيمان محمد الجابري، المرجع السابق، ص 86.

⁴ بوزيرة سهيلة، المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية في ظل قانون الصحة رقم 18-11، جامعة الجزائر، م 07، ع 02، الجزائر، 2022، ص 34.

ويرتكز الإهمال الطبي على مجموعة من الأركان يلزم وجودها مجتمعة كي يمكن توجيه تهمة الإهمال الطبي للطبيب وهي كالآتي :

- وجود واجب مهني للطبيب تجاه مريضه من خلال علاقة مهنية بين الطرفين.
- وجود خرق لهذا الواجب المهني من قبل الطبيب كعدم الالتزام بواجبات المهنة: الحيطة واليقظة والمهارة و الرعاية المطلوبة.
- حصول ضرر جسدي أو معنوي أو مادي للمريض من جراء خرق هذا الواجب المهني.¹ بينما الرعونة، فيصد بها: "سوء التقدير ونقص الخبرة والمهارة اللازمة بشأن الفعل الذي يقوم به الجاني وهو سوء تقدير يرجع الى حقه وجهله وعدم إتزان وعدم حذق وكفاءة وسوء تصرف من الجاني بشأن هذا الامر الفني الذي يقوم به".²
- والرعونة في المجال الطبي تتمثل في قيام الطبيب ومن في حكمه بعمل وهو يعلم بأنه لا يملك المهارة اللازمة لإنجاز هذا العمل بشكل الصحيح والمتفق عليه ولا يمتلك المهارة العلمية لتجنب مخاطر قد تنشئ نتيجة هذا الفعل،³ ومثال ذلك، قيام ممرضة بإعطاء من تلقاء نفسها حقنة في العرق دون استشارة الطبيب أو بناء على أمره دون أن يحذرها من عدم إعطائها عن طريق العرق فتعتبر قد ارتكبت خطأ طبيا واضحا.⁴
- كما يعبر عنها كذلك بعدم الكفاءة وسوء التصرف أي إخلال بما تقتضيه الخبرة الفنية ومثال ذلك سماح الطبيب الشرعي بإصدار تصريح بالدفن الجثة قبل الخروج بكافة النتائج التي تكفي بإظهار الحقيقة أمام القاضي.⁵

¹ لجلط فواز، حمادي محمد رضا، الخطأ الطبي الجراحي، مجلة معالم للدراسات القانونية والسياسية، جامعة أدرار، م 04، ع 01، الجزائر، 2020، ص 293.

² أمير فرج يوسف، خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية، دار المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2006، ص 13.

³ لدغش حليلة، لدغش سليمة، المرجع السابق، ص 236.

⁴ شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، 2003، مصر، ص 37.

⁵ إدريس خوجة نظيرة، الخطأ الطبي الجزائري في الطب الشرعي، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، جامعة سيدي بلعباس، م 07، ع 02، الجزائر، 2021، ص 245.

ثالثاً: عدم الإحتراز وعدم مراعاة القوانين والأنظمة

يقصد بعدم الإحتراز، هو إقدام الجاني على أمر ما كان يجب عليه أن يمتنع عنه في مثل تلك الظروف إذ كان لا بد من إتخاذ وسائل وقائية لكن الجاني لم يتخذ الاحتياطات اللازمة بالرغم من ضرورتها حتى لا يكون الخطر محفوفاً عن الغير.¹

ويتحقق عدم الإحتراز بنشاط إيجابي يحمل مقومات الإخلال بواجبات الحيطة والحذر ففي هذه الصورة من الخطأ يعلم الجاني طبيعة سلوكه ومكوناته وما يترتب من أضرار على المصالح المحمية في القانون، ومع ذلك يستمر في سلوكه حتى آخره فهو يحمل على معنى مفهوم الخطأ المتبصر أو الخطأ المتوقع.²

حيث تبرز هذه المسألة في المقام الأول للأخطاء الطبية حيث يلتزم الطبيب بالموازنة بين المخاطر المتكبدة والفائدة المتوقعة من خلال النظر في مدى ملائمة العلاج أو الوصفة الطبية في ضوء حدودها العلاجية والمخاطر المترتبة بها، فإذا لم ينظر الطبيب في مدى فعاليتها وإذا كانت كافية أم لا، فهنا تثبت في حقه المسؤولية الجزائية وذلك بسبب تعريض مريضه للخطر نتيجة عدم الإحتراز.³

بينما عدم مراعاة القوانين والأنظمة، فتتحقق هذه الحالة في مخالفة القواعد القانونية الأمرة التي تقررها القوانين والمراسيم التشريعية والقرارات التنظيمية وتتمثل هذه الصورة من صور الخطأ في نمط سلوكي كان من المفترض الامتناع عن اتيانه أو الإقدام على فعل محظور قانوناً.⁴

وقد قضي في المجال الطبي بأن عدم مراعاة القوانين والأنظمة يؤدي إلى إلحاق الضرر بالغير أي أن ذلك مشروط بأن تكون المخالفة بذاتها سبب الحادث حيث لا يتصور

¹ أمير فرج، المرجع سابق، ص 59.

² ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي (دراسة مقارنة)، ط 02، دار الثقافة، الأردن، 2012، ص 86.

³ Yves-Henri Lelru, Droit Médical, Commission Université-palais université de Liège, Vol 79, Editions Larcier, Belgique, 2005, p 90.

⁴ عبد الوهاب عرفه، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2006، ص 26.

وقوعه لولها،¹ وأمكن اعتباره خطأ مستقلاً بذاته في جريمة الإصابة الخطأ ألا أن هذا مشروط بأن تكون هذه المخالفة هي بذاتها سبب الحادث بحيث لا يتصور وقوعه لولاها فمثلاً لا يجوز للطبي أن يستعمل وسائل غير علمية في مزاوله مهنته.²

المطلب الثاني

صور الأخطاء الطبية محل المسؤولية الجزائية الطبية

تتنوع صور الأخطاء الطبية التي تؤدي إلى قيام المسؤولية الجزائية وذلك بحسب المرحلة التي وقع فيها الخطأ وطبيعته وكذلك بحسب طبيعة العمل الطبي المرتكب ومدى مخالفة العاملين في القطاع الصحي لأصول العلمية والقواعد المهنية المعتمدة، فيمكن أن تقع هاته الأخطاء قبل العلاج (الفرع الأول) أو بعد العلاج (الفرع الثاني).

الفرع الأول

الأخطاء الطبية قبل العلاج

الأخطاء قبل العلاج هي الأخطاء التي تقع في المراحل الأولى فهي تتعلق بمدى دقة وجودة الرعاية الصحية المقدمة للمريض منذ بداية دخوله إلى المؤسسة الصحية إلى غاية خروجه منها، إضافة إلى كونها تتعلق إما بالجانب الأخلاقي أو الجانب المهني وهذا الأمر دفعنا إلى تسليط الضوء على بعض الأخطاء الطبية من بينها أخطاء تتعلق بالمهنة الطبية (أولاً)، كالخطأ في التشخيص ورفض علاج المريض وأخطاء تتعلق بالالتزامات المهنية (ثانياً) كرفض علاج المريض وعدم إعلام المريض بحقيقة مرضه.

أولاً: رفض علاج المريض

على الطبيب واجب أخلاقي وإنساني وقانوني وبالتالي التزام الطبيب الذي يعمل بمستشفى عام هو التزام قائم وليس على الطبيب رفض علاج أحد المرضى، وهنا يقوم خطأه

¹ علي عصام غصن، المسؤولية الجزائية للطبيب، ط 01، بيروت، لبنان، ص ص 181-182.

في حال رفض علاج أحد المرضى كما يقوم خطؤه كذلك ويسأل في حالة التأخير عن الحضور أو التدخل لإنقاذ مريض.¹

وتتور كذلك مسؤولية الطبيب في الحالات التي ينقطع فيها الطبيب عن معالجة المريض في وقت غير لائق وبغير مسوغ قانوني وإن كان هناك حالات يجد الطبيب لنفسه مبررا لترك المريض مثل امتناع المريض عن دفع أجر الطبيب.²

ثانيا: خطأ في التشخيص

تعد هذه المرحلة من أولى المهام المنوطة بعمل الطبيب وهي بداية التعامل الطبي بين الطبيب والمريض، ففيها يحاول الطبيب معرفة ماهية المرض ودرجته وتأريخه وتطوره وما يؤثر فيه، ثم يقرر بناء على ما يتجمع لديه من كل ذلك، والتشخيص من الناحية القانونية ما هو إلا إستنتاج عقلي دقيق لنتيجة معينة حول الحالة الصحية للمريض،³ والخطأ في التشخيص يكون في أمرين:

أ: الإهمال في التشخيص

يلتزم الطبيب بأن يبذل في عنايته وسلوكه نحو المريض جهودا صادقة يقظة والخطأ في التشخيص أو الإهمال فيه ينجم عن السلوك السيئ الذي يتخذه الطبيب نحو مريضه فهذا السلوك السيئ هو الذي يرتب مسؤوليته.⁴

ومن صور الإهمال في التشخيص أن يكون الخطأ الذي ارتكبه الطبيب يشكل جهلا بالمبادئ الأولية المتفق عليها، فالخطأ في التشخيص لا يشكل بالضرورة خطأ طبيا ولكن يمكن أن يثير مسؤولية الطبيب إذا أفصح عن جهل جسيم بأوليات الطب أو عند الفحص بطريقة سريعة أو سطحية أو غير كاملة.⁵

¹ مرغني حيزوم بدر الدين، حمودة محمد البشير، الأسس القانونية لتحديد الضرر الطبي بين مسؤولية الطبيب ومسؤولية المستشفى العام، مجلة العلوم الإجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة، م 21، ع 01، الجزائر، 2020، ص 326.

² شريف الطباخ، المرجع السابق، ص 41.

³ بارش إيمان، المرجع السابق، ص 325.

⁴ حادي شفيق، المسؤولية المدنية عن الخطأ في التشخيص الطبي (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم قانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، 2017، ص 18.

⁵ حادي شفيق، صور الخطأ الطبي في التشخيص، مجلة القانون والعلوم السياسية، المركز الجامعي صالح أحمد بالنعامة، م 01، ع 02، الجزائر، 2015، ص 386.

ب: الغلط العلمي في التشخيص

إن الخطأ في التشخيص لا يشكل بالضرورة خطأ طبيا إلا إذا كان يدل على جهل واضح بالمبادئ الأولية للطب، والمتفق عليها من قبل الجميع أو بالحد الأدنى الذي يتفق مع أصول المهنة ومن أمثلة ذلك:

- أن يكون عند الطبيب جهل بالأولويات، أو تم بطريقة سطحية وسريعة غير كاملة.
- إذا كانت علامات وأعراض المرض ظاهرة بحيث لا تقوت على طبيب وسط من نفس المستوى.
- أن يكون خطأ الطبيب في التشخيص راجعا الى استخدام الطبيب لوسائل مجهورة وطرق لم يعد يعترف بها علميا في هذا المجال وكذلك إلى عدم استشارته لزملائه الذين هم أكثر منه تخصصا.¹

ثالثا: عدم إعلام المريض بحقيقة مرضه

بالنظر إلى نص المادة 23 من القانون 18-11، يتضح أن المشرع الجزائري أكد على إعلام المريض بحالته الصحية وهذا التزام قانوني يسبق أي تدخل طبي، حيث نصت صراحة على وجوب إطلاع المريض على حقيقة مرضه وطبيعة العلاج والأخطاء المرتبطة به ويستشف من صياغة المادة أنها لم تكتفي بجعل إعلام المريض واجبا أخلاقيا بل جعلته ركنا جوهريا لصحة العلاج الطبي، بحيث أي إخلال بهذا الواجب ينفي صفة المشروعية عن العمل الطبي ويحوّله إلى خطأ مهني موجب للمسؤولية الجزائية.

كما عالجت المادة في فقرتها الثانية مسألة القصر وفاقد الأهلية حيث يوجه العلم إلى الأولياء أو الممثل الشرعي وهو ما يؤكد حرص المشرع على حماية السلامة الجسدية للمريض،² ولابد من إعلام المريض بنوعية التدخل الطبي فإنه يقع على عاتق الطبيب المسؤول على علاج المريض التزام بإحاطة المريض علما بطبيعة العلاج ومخاطر العملية

¹ مصطفى أشرف مصطفى الكوني، الخطأ الطبي مفهومه وآثاره في الشريعة، مذكرة ماجستير، تخصص الفقه والتشريع، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين، د س ن، ص ص 104-105.

² إبراهيم أحمد عثمان، المسؤولية الجنائية للطبيب في القانون والتطبيق القضائي في السودان، مداخلة أقيمت ضمن فعاليات اليوم الدراسي حول المسؤولية الجزائية الطبية على ضوء القانون والاجتهاد القضائي، المحكمة العليا، الجزائر، 2010، ص 171.

الجراحية، وإلا كان الطبيب مسؤولاً عن كافة النتائج الضارة من جراء تدخله ولو لم يرتكب خطأ في عمله.¹

- وحتى يكون الالتزام بإعلام المريض صحيحاً لا بد من توفر عدة شروط تتمثل في:
- أن يكون الإعلام واضحاً وبسيطاً لا يتضمن معلومات معقدة، إضافة إلى أن يكون ملائماً عن طريق تقديم معلومات دقيقة وواضحة.
 - وجوب إعلام المريض قبل العلاج أو التدخل الجراحي، حيث أن الإعلام اللاحق عن العمل الطبي يكون عديم الجدوى بالنسبة للمريض.
- ويتمثل إخلال الطبيب في التزامه بإعلام المريض من خلال إخفاء بعض المعلومات كالطبيب المعالج الذي لم يفصح لمريضه عن أسباب الألم التي يعاني منها هذا الأخير وكذلك نجد تقديم معلومات كاذبة للمريض وهو أن يقوم الطبيب بإخفاء معلومات إيجابية أو نتائج حسنة عن المريض.²

رابعاً: تخلف رضا المريض

يعتبر رضا المريض من المسائل المهمة والأساسية في العلاج الطبي حيث أنه يثير الكثير من المشاكل لأنه مسألة حساسة متعلقة بالسلامة الجسدية للمريض، ويبنى رجال الفقه قانوناً وجوب أخذ رضا المريض من قبل الطبيب على أساس أن المريض إنسان حر له حقوق مقدسة على جسده لا يجوز المساس بها بغير رضاه، وكل اعتداء على حرية المريض حتى ولو كان بدافع حماية مصلحته يترتب مسؤولية على من يتدخل متى كان في استطاعته الحصول على الرضا ولم توجد ضرورة للتدخل الطبي دون موافقته.³

وبالنظر إلى الفقه والقضاء فإن الطبيب ملزم بالحصول على رضا المريض قبل أي تدخل علاجي وتزداد أهمية حصول الطبيب على الرضا كلما كان العلاج ينطوي على كثير

¹ سينوت حليم درس، معوض عبد التواب، الطب الشرعي والتحقيق الجنائي، ط 02، منشأة المعارف، 1999، ص 238.

² أعراب كميلة، حق إعلام المريض التزام واقع على الطبيب، مجلة أبحاث قانونية، جامعة مولود معمري، م 06، ع 03، الجزائر، 2016، ص 165-166.

³ اسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية دراسة مقارنة، ط 01، دار الثقافة، الأردن، 2009، ص 155.

من المخاطر تهدد حياته،¹ كما نصت المادة 44 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب على ضرورة خضوع كل عمل طبي يكون فيه خطر على المريض لموافقة حرة ومرتبة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون وعلى الطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم العلاج الضروري إذا كان في خطر أو غير قادر على الإدلاء بموافقته،² وقد تطلب الفقه والقضاء شروطا معينة في رضا المريض حتى يكون مشروعاً وهي:

أ: مشروعية رضا المريض

ويقصد به ألا يكون جسم الإنسان محلاً لأي اتفاق فيجب أن ينصب هذا الرضا إلى قبول النتائج الناجمة عن التدخل الجراحي على جسد المريض وبناء على ذلك إذا انصب رضا المريض على عمل غير مشروع على جسده يبقى الفعل غير مشروع بالنسبة لمن قام به، مثلاً أن ينصرف الرضا عن بتر عضو من أعضاء جسم المريض للفرار من الخدمة العسكرية.

ب: صفة مصدر الرضا

الأصل في الرضا أن يصدر من المريض نفسه لأنه صاحب المصلحة، ويشترط أن يكون كامل الأهلية ولكن في حالة ما إذا كان المريض صغيراً أو ناقص الأهلية هنا لا يعتد بإرادته قانوناً وهنا يجب أخذ الرضا من الولي أو الوصي عليه.

ج: حرية الرضا

المريض وحده من يملك حرية تحديد ما تستجوبه مصلحته فهو من يقرر الذهاب إلى الطبيب والاستمرار معه وأخذ العلاج فلا يحق للطبيب إرغام المريض على العلاج.³

¹ سلام عبد الله، زعيطي زوبيدة، الموافقة المستنيرة للمريض في قانون رقم 18-11، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، جامعة مستغانم، م 18، ع 04، الجزائر، 2025، ص ص 206-207.

² المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06/07/1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر، ع 52، المؤرخة في 08/07/1992، ص 1421.

³ ماجد محمد لافاي، المرجع السابق، ص ص 180-181.

الفرع الثاني

الأخطاء الطبية أثناء العلاج

تعتبر الأخطاء الطبية أثناء العلاج ممارسات غير صحيحة تحدث أثناء تقديم الرعاية الصحية فقد تؤدي إلى أضرار متفاوتة الخطورة تمس سواء السلامة الجسدية أو النفسية للمريض لذلك لا سوف نتطرق في هذا الفرع إلى دراسة بعض الأخطاء الطبية التي يمكن أن تقع أثناء العلاج الخطأ في العلاج والتخدير (أولاً) أو الأخطاء المتعلقة بالجراحة (ثانياً).

أولاً: أخطاء العلاج والتخدير

تعد أخطاء العلاج والتخدير من أخطر القضايا في المجال الطبي، ليس فقط لأنها قد تؤدي إلى عواقب وخيمة تصل إلى الوفاة أو الإعاقة الدائمة، ولكن لأنها تمثل انتهاكاً صارخاً للمبدأ الأساسي في الطب بدل العناية اللازمة أثناء القيام بالعمل الطبي.

1: أخطاء العلاج

بعد فراغ الطبيب من مرحلة التشخيص للمرض كمرحلة أولى، فإنه يقوم بوصف الدواء ويحدد الطريقة الملائمة للعلاج ولا يلتزم في ذلك بتحقيق نتيجة معينة مثل شفاء المريض أو زوال المرض.¹

ويتولد الخطأ العلاجي عن أسباب عديدة منها خطأ مساعدي الأطباء من تقنيين ومن ممرضين وعن الأطباء أنفسهم حيث أنه على الطبيب وهو بصدد علاج مريضه إتباع مجموعة من القواعد وهي:

- أن يوازن بين مخاطر العلاج وبين أخطار المرض بحيث لا يهدد سلامته.
- إذا كانت حالة المريض ميؤوس منها فيجب عليه أن يقرر العلاج لانقاذه حتى وإن اتسمت بالخطورة.
- أن يراعي سن المريض وقدراته البدنية والنفسية ومدى مقاومته وحالته الصحية.
- ومما سبق نستنتج أن الطبيب يكون مسؤولاً فقط في مرحلة العلاج إذا باشر بإجراء علاج ليس معروفاً أو متفق عليه بين الجمهور الواسع من الأطباء.¹

¹ تائر جمعة شهاب العاني، المرجع السابق، ص 126.

هذا وقد منعت المادة 18 من مدونة الأخلاقيات الطبية استعمال العلاج الجديد للمريض إلا بعد دراسات بيولوجية ملائمة تحت رقابة صارمة.

2: أخطاء التخدير

ساهم التخدير بقدر كبير في تطوير العلوم الطبية وتسهيلها وصار من الأيسر إجراء عمليات جراحية تستغرق ساعات طويلة دون أن يشكل ذلك خطرا على المريض ومن ذلك جراحات الأعصاب وجراحة زرع الأعضاء، كما ساهم التخدير في التخفيف من الآلام.² ومن القواعد المقررة أنه يجب في التخدير كما في غيره من وسائل العلاج أن لا يعرض الطبيب المريض إلى خطر لا يتناسب مع درجة الإصابة التي يشكو منها، لذا فإن الواجب يقتضي عدم إجراء التخدير لمن هو مصاب بالحساسية في القلب إلا بعد أن تهيئ له الثقة اللازمة لمواجهة مبضع الجراح.³

يجب على الطبيب قبل اللجوء الى عمليات تخدير المريض فحصه أولا، ثم التحقق من دورته الدموية ومدى إمكانية تحمله التخدير وإلا كان مسؤولا جنائيا في حالة وفاة المريض كما يعد الطبيب الجراح مسؤولا في حال تخدير المريض دون أي مساعدة من طرف طبيب التخدير أو بدون معرفة آثار المخدر على حالة المريض وصحته.⁴

ثالثا: أخطاء الجراحة

إن للجراحة فضل كبير على الإنسانية إلا أنها تنطوي على الكثير من المخاطر خاصة إذا وقعت في مكان أشد خطورة كجراحة القلب لذلك وجب على الطبيب فحص المريض بدقة وبعباية فائقة قبل إجراء العملية الجراحية فهو مسؤول عن كل ضرر ناتج، وهي التي تعني

¹ راجي عبد العزيز، قليل نبيل، المسؤولية الطبية والوسائل البديلة لحل نزاعاتها، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، جامعة خنشلة، م 16، ع 02، الجزائر، 2017، ص 157.

² نوال مجدوب، طالب محمد كريم، أشكال الجريمة الطبية وطرق اثباتها في ضوء القانون الجزائري، مجلة تحولات، جامعة ورقلة، الجزائر، م 02، ع 01، الجزائر، 2019، ص 216.

³ ثائر جمعة شهاب العاني، المرجع السابق، ص 141.

⁴ يسفاوي فاطمة، المسؤولية الجنائية للأطباء في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2015، ص ص 224-225.

بعلاج ما يعاني منه المريض وتخليصه من الآلام ومحاولة تحقيق الوصول إلى الهدف الأساسي وهو شفاء المريض.¹

كما يجب على الطبيب الجراح تنظيف الجرح جيدا والتأكد من عدم وجود أي شيء داخل الجرح كجسم صلب إذ أن وجود شيء غريب قد يؤدي على إنهاء حياة المريض، ولا بد من التطرق إلى مسؤولية طبيب التخدير إذ يعتبر مشاركا رئيسيا في العملية الجراحية فمهمته هو أن يغيب المريض عن الوعي بطريقة آمنة، بحيث لا يشعر المريض بأي آلام أثناء العملية ولتخدير المريض فإنه يجب على الطبيب أن يخضعه إلى الفحوصات البيولوجية اللازمة مثل فحص السكري وضغط الدم وغيرهم، و يجدر بالذكر أن الطبيب الجراح ملزم بهذه الإجراءات، وبالتالي عليه أن يتأكد من حالة المريض وإحتمالية تعرضه للجراحة مع أخذ كافة الاحتياطات الضرورية.²

رابعاً: أخطاء جراحة التجميل

والمقصود بجراحة التجميل هي إزالة تشويه بالجسم أو إصلاح عيب ظاهر بغرض العلاج أو تحسين المظهر، ومن الجدير بالذكر أن جراحة التجميل ليست حديثة العهد بالمعرفة فقد كانت لها تطبيقات منذ القدم إلا أنها أصبحت أكثر إنتشارا وتطورا في وقتنا الحالي، ومهما كان الغرض منها فالطبيب ملزم بألا يجازف باستعمال علاج أو جراحة تتجم عنها آثار سلبية أو مخاطر وخيمة حتى ولو كان هذا العمل ناتجا عن إصرار ورضا المريض.

ويشترط في جراحة التجميل أن يكون الطبيب مؤهلا لإجراء مثل هذه العمليات ذلك أن هذه الجراحة تقتضي قدرا من الدقة والعناية اللازمة، ويرى جانب من الفقه الفرنسي أن اعتبار التزام الطبيب في نطاق الجراحة التجميلية التزاما بتحقيق نتيجة معينة على أساس أن الطبيب يتعاقد مع المريض على تحقيق نتيجة محددة، ويفرق هذا الفقه بين الأخطاء التي

¹ فاضل سليم، سيد أحمد، دراسة واقع الأخطاء الطبية في المجتمع الجزائري بين العوامل والآثار (دراسة ميدانية)، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية، م 12، ع 01، الجزائر، 2025، ص 203.

² أمين فرج، المرجع السابق، ص ص 87-88.

يقتربها الطبيب من الناحية الطبية وبين الخطأ في تحقيق النتيجة المرجوة من عملية التجميل.¹

¹ السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع السابق، ص 55.

خلاصة الفصل

تعد دراسة المسؤولية الجزائية الطبية من بين أهم الدراسات في الفقه والقضاء وقد تناولنا هذا الموضوع من خلال هذا الفصل الذي يندرج تحت عنوان الإطار المفاهيمي للمسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة حيث تطرقنا إلى تحديد ماهية المسؤولية الجزائية الطبية وذلك من خلال وضع تعريفا لها وقد وجدنا أن المشرع الجزائري لم يعرف المسؤولية الجزائية الطبية حيث اكتفى فقط بالإشارة لها من خلال تبيان الأفعال التي تترتب عليها المسؤولية الجزائية الطبية وكذلك تطرقنا إلى التعريف الفقهي لها كما قمنا بتعريف بعض الفئات من العاملين في قطاع الصحة استنادا على ما جاء به المشرع الجزائري من خلال تبيان بعض المهام لبعض الفئات المعنية بالسلك الطبي ومنهم الصيادلة، الشبه طبيين، الصيادلة ثم تطرقنا إلى تبيان أحكام قيام المسؤولية الجزائية والتي تتركز على مجموعة من الشروط والأركان الخاصة.

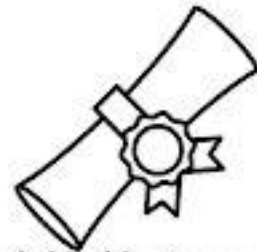
إلى جانب ذلك قمنا بالتكلم عن الخطأ الطبي بإعتباره محل قيام المسؤولية الجزائية الطبية عن طريق توضيح مفهومه من خلال وضع تعريف له وتحديد مختلف أنواعه القائمة على الإهمال والرعونة وغيرها من الصور وبإعتبار أن الخطأ الطبي يقع في مراحل مختلفة من العلاج الأمر الذي دفعنا إلى تسليط الضوء على البعض الأخطاء الطبية الغير عمدية التي يمكن أن تقع سواء قبل العلاج أو بعد العلاج أبرزها الخطأ في التشخيص، الخطأ في العلاج ، عدم إعلام المريض وغيرها من الأخطاء الطبية.



الفصل الثاني

الجرائم الطبية الموجبة لقيام

المسؤولية الجزائية



الفصل الثاني

الجرائم الطبية الموجبة لقيام المسؤولية الجزائية

تعتبر المسؤولية الجزائية عن الجرائم العمدية في المجال الطبي من أدق المواضيع القانونية نظرا للخط الفاصل والدقيق بين العمل الطبي المشروع والفعل المجرم، فإذا كان الأصل في العمل الطبي هو الإباحة لغرض العلاج فإن هذه الصفة تزول بمجرد توجه إرادة العاملين في قطاع الصحة إلى ارتكاب فعل يجرمه القانون، حيث يتحول التدخل الطبي من فعل نفعي إلى سلوك إجرامي مكتمل الأركان يتسبب بالمساس بالحرمة الجسدية للمريض وما ينتج من أضرار قد تصلح إلى حد الموت، كالإجهاض الغير مشروع، الاتجار بالأعضاء والقتل بدافع الشفقة أو تلك التي تنال من شرف المهنة ونزاهتها، وتخدش ثقة المجتمع في المنظومة الصحية كجرائم الفساد والتزوير وإفشاء السر المهني وغيرهم.

ولا تقتصر المسؤولية الجزائية على هذه الجرائم في ماورد في قانون الصحة فحسب، بل تمتد لتشمل طائفة أخرى من القوانين الخاصة والعامة، وذلك بهدف ضبط الانحرافات التي قد تشوب ممارسة هذه المهنة النبيلة.

وعليه سنعمل في هذا الفصل على تسليط الضوء على مختلف صور هذه الجرائم وتكييفها القانوني وفق خطة مكونة من مبحثين، حيث خصص المبحث الأول، لدراسة الجرائم الطبية الماسة بالسلامة الجسدية، بينما المبحث الثاني، تضمن الجرائم الطبية الماسة بنزاهة المهنة والالتزام المهني.

المبحث الأول

الجرائم الطبية الماسة بالسلامة الجسدية

تتمثل الجرائم الطبية الماسة بالسلامة الجسدية في الأفعال التي يرتكبها الممارسون الصحيون مخالفين الأصول العلمية والمهنية، مما يؤدي إلى إلحاق الضرر بجسم المريض ونظرا لإرتباطها المباشر بحماية حق أساسي وهو سلامة الإنسان الجسدية والصحية نالت إهتمام المشرع الجزائري مما دفعه إلى جريم هذه الأفعال من خلال قانون الصحة (المطلب الأول)، غير أن تنظيم هذه الجرائم لا يقتصر على قانون الصحة فقط بل يمتد ليشمل قوانين أخرى (المطلب الثاني).

المطلب الأول

الجرائم الطبية الماسة بالسلامة الجسدية

في ظل قانون الصحة

يعتبر قانون الصحة الركيزة الأساسية لتنظيم قطاع الصحة، حيث يهدف إلى حماية صحة الأفراد وضمان جودة الخدمات الصحية ولتحقيق هذا الهدف نص المشرع الجزائري على مجموعة من الجرائم والعقوبات التي تطبق على كل من يخالف أحكامها، واستنادا على ذلك سنتطرق إلى بعض الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون كجريمة الإجهاض غير مشروع (الفرع الأول) وجريمة تسهيل تعاطي المخدرات (الفرع الثاني).

الفرع الأول

جريمة الإجهاض غير مشروع

تعد جريمة الإجهاض من الجرائم الخطيرة التي تمس حق الإنسان في الحياة، حيث تتعلق بإنهاء حياة الجنين قبل ولادته، وهذا ما جعلها تحظى بإهتمام بالغ في التشريعات الجنائية نظرا لإرتباطها الوثيق بحق الجنين في الحياة، وما تثيره من إشكالات قانونية وأخلاقية وطبية، وعليه سيتم في هذا الفرع التطرق إلى ماهية جريمة الإجهاض غير مشروع (أولا) ثم العقوبات المقررة لها (ثانيا).

أولاً: تعريف جريمة الإجهاض غير المشروع

لم تحظ جريمة الإجهاض غير المشروع بتعريف موحد، إذ اختلفت التعريفات باختلاف المجال الذي تناول هذا الموضوع، سواء من الناحية اللغوية أو الفقهية أو الطبية، الأمر الذي يستدعي عرض هذه التعريفات وبيان مضمون كل منها.

أ: التعريف اللغوي للإجهاض غير المشروع

كلمة إجهاض مصطلح مشتق من فعل إجهض، يجهض، إجهاض وهو مصدر الفعل اللازم جهض يعني إسقاط الجنين قبل ولادته، ويطلق على الحامل التي أسطت حملها مجهضة وجاء على لسان العرب "أجهضت الناقة إجهاضاً"، وهي مجهض ألفت ولدها لغير تمام، والجمع مجاهيض، وقال الفراء خدج وخديج، وجهض وجهيض للمجهض وقال الأصمعي: في المجهض أنه يسمى مجهض إذ لم يستبين خلقه قال هذا أصبح من القول الليث أنه الذي تخم خلقه ونفخ فيه الروح من غير أن يعيش.¹

ب: التعريف الفقهي للإجهاض غير المشروع

لم يضع القانون تعريفاً للإجهاض الأمر الذي دفع الفقه بأن يضع له تعريفاً، فعرفه بأنه "إخراج الجنين عمداً من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته وقتله عمداً في الرحم"،² كما عرفه فقهاء الإسلام بأنه: "إسقاط المرأة جنينها بفعل عن طريق دواء أو بغيره أو بفعل من غيرها".³

ب: التعريف الطبي للإجهاض غير المشروع

يعرف الإجهاض في اصطلاح الأطباء بأنه: "خروج محتويات الرحم قبل مرور ثمانية وعشرون أسبوعاً وذلك أنه قبل مرور هذه المدة يكون قابلاً للحياة، فإذا سقط بعدها فلا

¹ ابن منصور جمال الدين محمد بن مكرم الأنصاري، لسان العرب، ج 08، المؤسسة المصرية العامة، الدار المصرية، مطابع كوستا توماس، مصر، د س ن، ص ص 400-401.

² طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، ط 01، دار وائل، الأردن، 2008، ص 127.

³ أميرة عدلى أمير عيسى خالد، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة، دار الفكر الجامعي، مصر، 2005، ص 266.

يسمى إجهاضا من الناحية الطبية وإنما يسمى ولادة قبل الأوان¹، كما يعرف من الناحية الطبية بأنه: "إفراغ محتويات الرحم قبل إكمال نموه الوظيفي"².

ثانيا: أنواع الإجهاض

يقسم الإجهاض في الفقه والقانون إلى عدة أنواع من أبرزها الإجهاض الطبيعي الذي يحدث تلقائيا دون تدخل خارجي، والإجهاض العلاجي أو الطبي الذي يتم لإعتبارات صحية يحددها القانون، ثم الإجهاض الجرمي أو غير المشروع الذي يتم عمدا وبوسائل مخالفة للأحكام القانونية، وباعتبار أن المسؤولية الجزائية الطبية لا تثار إلا في حالة مساهمة أحد العاملين في القطاع الصحي في إجراء الإجهاض خارج الحالات المسموحة قانونا فإن دراستنا تقتصر فقط على الإجهاض الجرمي الذي يعرف على أنه:

هو الإجهاض الذي يتم من دون دواعي طبية، وفي أغلب الأحيان يكون لإنهاء حمل غير شرعي وحتى وإن كان الحمل شرعيا فإن موافقة الزوجين على إجرائه لا يبيح للطبيب إجراء عملية الإجهاض³.

ثالثا: أركان جريمة الإجهاض غير المشروع

لقيام جريمة الإجهاض لابد من توافر ثلاث أركان أساسية تتمثل في الركن المفترض أي محل الجريمة والركن المادي وهو السلوك الإجرامي الذي يصدر من الجاني وركنا معنويا يتمثل في القصد الجنائي وسوف نتناول كل ركن على حدى بالتفصيل.

أ: الركن المفترض لجريمة الإجهاض غير المشروع (محل الجريمة)

محل جريمة الإجهاض غير المشروع، هو الحمل ويطلق على المرأة الحامل، كما يطلق على الجنين المستقر في الرحم إذن أهم العناصر المكونة لجريمة الإجهاض هي وجود

¹ لمكي فتحي والأخرون، جريمة الإجهاض (قراءة في العوامل والأثار)، مجلة الأثر للدراسات النفسية والتربوية، جامعة مليانة، م 02، ع 03، الجزائر، 2021، ص 108.

² بلاو كمال، جريمة الإجهاض في التشريع الجزائري، مجلة العلوم الإنسانية، م 34، ع 04، الجزائر، 2023، ص 349.

³ جعفر عبد الأمير الياسين، الإجهاض دراسة قانونية إجتماعية، ط 01، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2013، ص 80.

الحمل،¹ ويقصد بالحمل الجنين المستكن في الرحم، فهو يتكون بمجرد إختصاب البويضة أي منذ لحظة إندماجها بالحيوان المنوي وتستمر له صفته هذه حتى بدء عملية الولادة بظهور أعراضها.²

والحمل هو البويضة الملحقة منذ لحظة التلقيح حتى لحظة بدء عملية الولادة، فتقع جريمة الإسقاط ولو كان الجنين لم يتشكل بعد أو لم تدب فيه الحياة، ولكنها لا تقع قبل لحظة التلقيح ولو كان المتهم يرمي بفعله إلى منع حدوث الحمل، كما لا تقع الجريمة قبل هذه اللحظة ولو كان المتهم يعتقد خلافا للواقع بوجود الحمل، وحينئذ يعتبر الفعل جريمة مستحيلة إستحالة مطلقة أو قانونية فلا يعاقب عليها، وحتى إذا رفضنا مع جانب من الفقه التسليم بنظرية الجريمة المستحيلة فإن الفعل يعتبر عندئذ شروعا في الإجهاض لا عقاب عليه بنص المادة 264 من ق ع، ولا تقع الجريمة أيضا إذا كان الجنين ميتا وقت وقوع فعل الإسقاط إذ ينتفي المحل الذي يقع فعل الإعتداء عليه.³

ب: الركن المادي لجريمة الإجهاض غير المشروع

يتكون الركن المادي لجريمة الإجهاض غير المشروع من ثلاث عناصر أساسية تتمثل في:

1: فعل الإسقاط

هوكل نشاط من شأنه أن ينهي حالة الحمل قبل موعد الولادة الطبيعي والمشرع لا يعتد كقاعدة عامة بوسيلة إرتكاب الإجهاض، فجميع الوسائل لديه سواء، فقد تكون وسيلة الإجهاض تناول أنواع معينة من المأكولات أو المشروبات أو استعمال وسيلة طبية كإجراء جراحة أو تعاطي أدوية.⁴

¹ ثابت بن عزة مليكة، جريمة الإجهاض بين الشريعة الإسلامية والتشريع الجنائي الجزائري، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2013، ص 87.

² عمر السعيد رمضان، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، دار النهضة العربية، مصر، 1986، ص 230.

³ سينوت حليم دوس، معوض عبد التواب، الطب الشرعي والتحقيق الجنائي والأدلة الجنائية، ط 02، دار منشأة المعارف، مصر، 1999، ص 907.

⁴ المرجع نفسه، ص 908.

ويمكن أن يقع الإجهاض في أي مرحلة من مراحل الحمل بحيث يستوي في ذلك أن يكون الإجهاض قد أرتكب في بداية الحمل أو في وسطه أو في نهايته.

2: النتيجة

وتتمثل النتيجة هنا في موت الجنين أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعى لولادته ولو خرج حيا أو قابلا للحياة حيث أن الجنين الذي يخرج من الرحم قبل الموعد الطبيعى لولادته ينذر أن يعيش طويلا فعدم إكمال نموه يجعله غير معد لمواجهة ظروف الحياة في الخارج.¹

3: علاقة السببية بين الفعل والنتيجة

لا يكفي لقيام جريمة الإجهاض غير المشروع أن يقع السلوك الإجرامي وأن تحدث النتيجة، بل يجب فوق ذلك أن تنسب النتيجة إلى السلوك وهو ما يسمى بالرابطة أو العلاقة السببية، فلا تقوم جريمة الإجهاض غير المشروع إلا إذا ثبت هلاك الجنين أو سقوطه نتيجة لفعل الجاني.

وإذا إنتقت العلاقة السببية لا تقوم هذه الجريمة لعدم إكمال ركنها المادي لإنعدام عنصر من عناصرها الأساسية الذي بمقتضاه تسند النتيجة إلى الفعل.²

ج: الركن المعنوي لجريمة الإجهاض غير المشروع

جريمة الإجهاض غير المشروع من الجرائم العمدية والتي يتطلب المشرع لقيامها توافر القصد الجنائي لدى الطبيب، فلا يعد الطبيب مرتكبا لجريمة الإجهاض إذا تسبب بخطئه في إجهاض امرأة حامل عن طريق إعطاء أدوية علاجية، وإنما يسأل في هذه الحالة عن الخطأ الذي حدث منه في العلاج وإن ترتب عن فعله الوفاة سئل عن جريمة القتل الخطأ.³ ويتطلب القصد الجنائي في هذه الجريمة توافر عنصرين أساسيين هما:

¹ أحمد أبو الروس، الموسوعة الجنائية الحديثة (جرائم الإجهاض والإعتداء على العرض والشرف والإعتبار والحياء العام والإخلال بالأداب العامة من الوجهة القانونية والفنية)، دار المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1997، ص 17.

² تحانوت نادية، سياسة المشرع الجزائري المتبعة في تجريم الإجهاض، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، جامعة الجزائر، م 04، ع 02، الجزائر، 2021، ص 1226.

³ صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية دراسة مقارنة، ط 01، دار الثقافة، الأردن، 2011، ص 243.

1: العلم

هو علم الجاني بعناصر الجريمة، وفي جريمة الإجهاض غير المشروع أي أن يعلم بأن المرأة حامل أي علمه بوجود الحمل لحظة ارتكاب الجريمة ويعلم أن ما يقوم به من عمل سوف ينهي هذا الحمل كما يعلم أيضا بأن هذه المواد التي يعطيها للحامل تسبب الإجهاض أو أن الأدوات المستخدمة تؤدي إلى الإجهاض.¹

2: الإرادة

وتتمثل في أن تتجه إرادة الجاني نحو تحقيق الجريمة وتحقيق نتيجة معينة بذاتها تتمثل في إنهاء الحمل قبل الأوان،² ولا بد من توافر إرادة السلوك الإجرامي وإرادة النتيجة، وبغير ذلك لا نكون أمام إجهاض عمدي ولو توافر العلم لدى الفاعل، فمن يضرب زوجته بقصد تأديبها ثم يقود فعله إلى إجهاضها لا يعد مرتكبا لجريمة الإجهاض العمدي فيها لو كان التأديب من المباحات، ولو دفع أحدهم امرأة حامل وهو عالم بحملها وأجهضت على إثر ذلك، فإن الجاني لا يسأل عن الإجهاض على حسب البعض.³

ثالثا: العقوبات المقررة لجريمة الإجهاض غير المشروع

إعتبر المشرع الإجهاض فعلا مجرما يعاقب عليه سواء إذا وقع من المرأة الحامل نفسها أو من طرف الغير، وقد خصص جملة من النصوص القانونية تتجلى في المواد من 304 إلى 313 من ق ع ج، وكذلك م 73 من ق ص ج.

أ: العقوبات الأصلية لجريمة الإجهاض غير المشروع

إعتبر المشرع الجزائري جريمة الإجهاض جنحة سواء كانت الجريمة تامة أو كانت مجرد شروع، وسواء كان ذلك بموافقة الحامل أو كانت غير راضية أو غير عالمة بذلك وأقر لها عقوبات مختلفة ميز بينها حسب صورة الإجهاض وصفة الجاني في ارتكابها من خلال

¹ خالد سعيد مصبح مليفي السالمي، المسؤولية الجزائية للطبيب ومن في حكمه عن جناية الإجهاض، مذكرة ماجستير، تخصص القانون العام، كلية القانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، أبوظبي، 2019، ص 45.

² أمير عدلي أمير عيسى خالد، المرجع السابق، ص 327.

³ باسم شهاب، الجرائم الماسة بكيان الإنسان، دار هومه، الجزائر، دسن، ص 433.

المواد 304، 305 من ق.ع.ج، أما في الحالات التي تقتزن جريمة الإجهاض بظروف مشددة مثل وفاة الحامل أو الإعتياد فقد أضفى المشرع على الجريمة وصف جنائية.¹

وما يهمننا في هذا المقام هو عقوبة - ذي الصفة - فبالرجوع إلى نص المادة 306 من ق.ع.ج، نلاحظ أن المشرع عاقب ذوي الصفة الذين يقومون بفعل الإجهاض كالطبيب والقابلات، وجراحي الأسنان، والصيادلة وكذلك طلبة الطب أو طب الأسنان وطلبة الصيدلة ومستخدمي الصيدليات ومحضري العقاقير وصانعي الأربطة الطبية وتجار الأدوية الجراحية والممرضين والممرضات، والمدلكون والمدلكات، أي شخص له علاقة بالطب بالعقوبة المنصوص عليها في المادة 304 و305 من ق.ع.ج، وهي عقوبة الحبس من سنة إلى 05 سنوات وغرامة من 500 إلى 10000 دج، أما إذا أضفى الإجهاض إلى وفاة فتشدد العقوبة لتصل إلى السجن المؤقت من 10 إلى 20 سنة.²

ب: العقوبات التكميلية لجريمة الإجهاض غير المشروع

تتمثل العقوبات التكميلية المقررة لجريمة الإجهاض غير المشروع في كل من المنع من الإقامة المنصوص عليها في المواد 304 و306 و307 من ق.ع.ج، وهي عقوبة جوازية تطبق وفق الأوضاع والشروط المنصوص عليها قانونا من خلال المادة 12 من ق.ع.ج والتي تنص صراحة على أنه: "عندما يكون المنع من الإقامة مقترنا بعقوبة سالبة للحرية فإنه يطبق من يوم إنقضاء العقوبة الأصلية أو الإفراج عن المحكوم عليه"، علاوة على المنع من ممارسة المهنة أو أداء عمل في مؤسسات التوليد أو أمراض النساء وهي عقوبة إجبارية تطبق بقوة القانون وفق ما نصت عليه المادة 311 من ق.ع.ج، إذا ما كيفت الجريمة جنائية.³

¹ سلخ محمد أمين، المسؤولية الجزائية للطبيب عن جريمة الإجهاض بواسطة الوصفة الطبية، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، جامعة الوادي، م 04، ع 02، الجزائر، 2020، ص 120.

² هندا غزيوي، المسؤولية الجنائية للطبيب عن جريمة الإجهاض، مجلة التواصل في الاقتصاد والإدارة والقانون، جامعة سكيكدة، م 25، ع 03، الجزائر، 2019، ص 85.

³ فريد بلعدي، المسؤولية الجزائية عن جريمة الإجهاض في القانون الجزائري، المجلة المتوسطة للقانون والاقتصاد، جامعة تلمسان، م 06، ع 02، الجزائر، 2021، ص 130.

الفرع الثاني

جريمة تسهيل تعاطي المخدرات

تعتبر المخدرات من أخطر الآفات التي تهدد صحة الفرد وإستقرار المجتمع، لما لها من آثار سلبية سواء على الجسد أو على النفس وكذلك على الغير، فقد أولى المشرع الجزائري إهتماما بالغاً لمكافحة هذه الظاهرة من خلال سن نصوص قانونية صارمة، من بينها القانون رقم 03-25 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار غير المشروعين،¹ إلى جانب أحكام قانون الصحة رقم 18-11، وعليه سوف نقوم بتحديد تعريفا لهذه الجريمة (أولا) ثم تحديد أركانها (ثانيا) ثم تحديد مختلف العقوبات المتعلقة بها (ثالثا).

أولا: تعريف جريمة تسهيل تعاطي المخدرات

يقصد بجريمة تسهيل تعاطي المخدرات بأنها: "إعطاء مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية للغير بناء على وصفة طبية صورية أو على سبيل المحاباة بغرض تسهيل عملية الإستهلاك الشخصي أو المتاجرة بها".²

كما يمكن تعريفها بأنها: "كل سلوك يهدف الى مساعدة شخص أو تمكينه من الحصول على المخدرات أو استعمالها بغير وجه مشروع".³

ثانيا: أركان جريمة تسهيل تعاطي المخدرات

تتكون جريمة تسهيل تعاطي المخدرات كغيرها من الجرائم، من الأركان الثلاثة التي تتمثل في الركن الشرعي، الركن المادي، والركن المعنوي.

أ: الركن الشرعي لجريمة تسهيل تعاطي المخدرات

حيث تنص المادة 16 من قانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية على :

¹ قانون رقم 03-25، المؤرخ في 01/07/2025، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع إستعمال والإتجار غير المشروع بها، المعدل والمتمم، ج ر، ع 43، المؤرخة في 13/07/2025 .

² تيزي عبد القادر، الجرائم الطبية في التشريع الجزائري، مجلة الحوار المتوسطي، جامعة سيدي بلعباس، م 13، ع 01، الجزائر، 2022، ص 76.

³ عبد الله سليمان، قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص، ط 07، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2018، ص 215.

"يعاقب بالحبس من سنتين (2) إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 200.000 إلى 1.000.000 دج، كل من:

- _ أعد عن قصد وصفة طبية صورية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية أو على سبيل المحاباة أو مخالفة للمواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول.
- _ سلم مخدرات أو مؤثرات عقلية بدون وصفة طبية أو بموجب وصفة طبية مخالفة للمواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول.
- _ تحصل على المخدرات أو مؤثرات عقلية قصد البيع أو حاول الحصول عليها بواسطة وصفات طبية مخالفة للمواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول".¹

ب: الركن المادي لجريمة تسهيل تعاظمي المخدرات

طبقاً لنص المادة 16 السابقة الذكر، يتحدد الركن المادي لجريمة تسهيل تعاظمي المخدرات في إنصراف إرادة الطبيب أو الصيدلي إلى الفعل الإجرامي المتمثل في تحرير وصفة طبية صورية أو على سبيل المحاباة من جهة الطبيب أو كل من يعمل في قطاع الصحة أو تسليم المؤثرات العقلية من الصيدلي بدون وصفة طبية أو يعلم أن الوصفة الطبية صورية وتتضمن هذه الوصفة أدوية مخدرة.²

ج: الركن المعنوي لجريمة تسهيل تعاظمي المخدرات

نحن هنا بصدد جريمة عمدية، وعبر المشرع الجزائري عن ذلك بقوله في المادة 01/16 السابقة الذكر بعبارة "عن قصد"، فنحن هنا إذا بصدد خطأ عمدي، فالمعد للوصفة يعلم بعدم أحقية المستفيد في الحصول على تلك الوصفة، ويعلم بأنه أعدها على سبيل المجاملة لا غير وأنها غير حقيقية، وأن الهدف منها هو تمكين المستفيد من الحصول على المؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة.³

¹L'hocine Benchikh ATH Mellouya, LES DROGUES ET LES SUBSTANCES PSYCHOTROPES étude juridique interprétative, EDITIONS HOUMA, ALGER. P12.

² تيزي عبد القادر، المرجع السابق، ص 76.

³ لحسن بن شيخ آث ملويا، المخدرات والمؤثرات العقلية (دراسة قانونية تفسيرية)، دار هوم، الجزائر، 2009، ص 63.

ثالثا: العقوبات المقررة لجريمة تسهيل تعاظم المخدرات

تنص المادة 16 من قانون الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية على عقاب الطبيب الذي يقدم عن وصفة طبية صورية على سبيل المحاباة تحتوي على مؤثرات عقلية بالحبس من 02 إلى 10 سنوات وبغرامة 200.000 إلى 1.000.000 دج.

لقد تشدد المشرع في هذا القانون في العقاب ضد كل من يتعامل بصورة غير شرعية في مجال المخدرات ومن ذلك تقديم وصفات صورية أو عن طريق المجاملة للحصول على تلك المواد ويبقى الإشكال قائما حول إثبات صورية الوصفة وهل هي فعلا كذلك أم هناك ضرورة لتحريرها كما يبقى تقدير هذا للقاضي يستخلصه من ظروف وملابسات القضية.¹

المطلب الثاني

الجرائم الطبية الماسة بالسلامة الجسدية

في ظل القوانين الأخرى

لا يقتصر تنظيم الجرائم الطبية على قانون الصحة فقط، بل يمتد ليشمل عدة نصوص قانونية أخرى في التشريع الجزائري، وذلك راجع إلى الطبيعة المركبة للنشاط الطبي الذي قد يتداخل مع مجالات متعددة تمس مختلف الجوانب الصحية، فقد كرس المشرع الجزائري حماية جزائية صارمة ضد كل أشكال الاعتداء التي قد تمس جسم الإنسان من أبرزها جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية (الفرع الأول) وجريمة القتل بدافع الشفقة (الفرع الثاني)، اللتان تعكسان حدود التدخل الطبي المشروع.

الفرع الأول

جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية

إن التقدم الذي بلغه المجال الطبي أدى إلى إمكانية القيام بالكثير من العمليات الجراحية التي ما كان أمر إجرائها سهلا، وبالتالي أصبح في متناول العاملين في هذا المجال وخاصة فئة الأطباء الاستفادة من أجزاء جسم الإنسان لعلاج شخص آخر كما هو الحال

¹ سيدهم مختارم، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل لتشريع الجزائري، مجلة المحكمة العليا، ع خاص، د، س، ن، ص

بالنسبة لموضوع الأعضاء البشرية،¹ حيث تخضع عملية نزع أو نقل الأعضاء البشرية لعدة شروط قانونية وفي حالة مخالفة هذه الشروط فإنه تقع جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية وعلى ضوء هذه الدراسة فإننا تناولنا تعريف جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية (أولا) وأركانها (ثانيا) والعقوبات المقررة لها في القانون الجزائري (ثالثا)

أولا: تعريف جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية

لم يورد المشرع الجزائري تعريفا صريحا لهذه الجريمة إلا أنه اكتفى بوضع لها البيو أخلاقيات من خلال المادة 354 من القانون 18-11 وهي: "كل التدابير المرتبطة بالنشاطات المتعلقة بنزع الأعضاء وزرعها والأنسجة والخلايا والتبرع بالدم ومشتقاته واستعمالها والمساعدة الطبية على الإنجاب والبحث البيو طبي"، بالإضافة إلى المادة 355 وما بعدها من نفس القانون فإننا نستخلص أن مفهوم هذه الجريمة يقتصر على عملية نقل عضو من إنسان سواء كان حيا أو ميتا بغرض زرعه في إنسان آخر وتشمل كلا من الأعضاء البشرية، الأنسجة البشرية، العظام والأوتار، القرنية، الجلد، صمامات القلب والأوردة.²

وبالتالي تقوم المسؤولية الجنائية على الجراح الذي استأصل العضو السليم من جسم إنسان حي أو ميت وكان هذا العمل لا يتضمن أي غرض علاجي أو كان بمقابل مادي.³ كما جرم قانون العقوبات الجزائري هذه الأفعال واعتبرها تكويناً لهذه الجريمة من خلال المادة 303 مكرر 16 حتى المادة 303 مكرر 19 وهي جل الأفعال سابقة الذكر.

ثانيا: أركان جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية

لا يمكن قيام المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة عن فعل الإتجار إلا بتوافر أركانها القانونية، وهذا ما سوف نقوم بتوضيحه.

¹ زهدور إشواق، المرجع السابق، ص 149.

² يخلف عبد القادر وآخرون، الضوابط القانونية والشرعية لعمليات نقل وزرع الأعضاء والخلايا والأنسجة البشرية من منظور الفقه الإسلامي وقانون الصحة 11-18، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، جامعة الأغواط، م 06، ع 01، الجزائر، 2023، ص 1242.

³ صفوان محمد شديفات، المرجع السابق، ص 285.

1: الركن الشرعي لجريمة الإتجار بالأعضاء البشرية

يتحقق من خلال مبدأ المشروعية من خلال النصوص القانونية سابقة الذكر الواردة في قانون العقوبات وقانون الصحة الجزائري.

2: الركن المادي لجريمة الإتجار بالأعضاء البشرية

من خلال المواد 303 مكرر 16 إلى المادة 303 مكرر 20 من ق ع ج، فإن الركن المادي لجريمة الإتجار بالأعضاء البشرية يتمثل في:

أ: السلوك الإجرامي

والذي يتمثل في استئصال أو نقل أو زرع أعضاء وأنسجة بشرية بمقابل مادي أو مالي، ويكون السلوك الإجرامي في هذه الجريمة إيجابيا بحيث يشمل مجموعة من الصور التي وضحها المشرع الجزائري من خلال المواد سابقة الذكر من قانون العقوبات نذكرها باختصار في:

- الحصول على عضو أو انتزاع أنسجة أو خلايا أو جمع مواد من شخص مقابل منفعة.
- انتزاع عضو أو أنسجة أو خلايا أو جمع مواد من جسم دون موافقة صاحبه.
- التوسط قصد التشجيع أو تسهيل الحصول على الأعضاء البشرية.¹

ب: النتيجة الإجرامية

لا تتحقق النتيجة الإجرامية في جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية بمجرد السلوك المادي حيث تتمثل النتيجة في تحويل العضو البشري إلى محل لمعاملة مالية واستغلال الجسد البشري في التجارة المحضورة، وبالتالي النتيجة الإجرامية هي العدوان على حق وسلامة الفرد التي يحميها القانون.²

¹ جواني شيراز منال، مدى استقلال جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية عن جريمة الاتجار بالبشر، مجلة الدراسات القانونية التطبيقية، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة 01، م 02، ع 02، الجزائر، 2025، ص 40.

² عبد الله محد الحكيم، جريمة الإتجار بالبشر في القانون اليمني، المجلة العربية للأبحاث والدراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، كلية الحقوق، جامعة تعز، م 14، ع 03، اليمن، 2022، ص 210.

ج : العلاقة السببية

إن رابطة السببية تعد شرطا لقيام المسؤولية الجزائية في الجرائم ذات النتيجة، وهي العلاقة بين النشاط الإجرامي والنتيجة وهو ما يكون واضحا في جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية حيث تربط السببية أحد صور السلوك الاجرامي بالنتيجة المتمثلة في المساس بسلامة الجسد.¹

3: الركن المعنوي لجريمة الإتجار بالأعضاء البشرية

يعتبر الركن المعنوي في هذه الجريمة قصدا جنائيا عمديا حيث يتمثل في العلاقة التي تربط بين النشاط الإجرامي ونتائجه، ويتحقق هذا القصد باتجاه إرادة الجاني إلى الإستيلاء على أعضاء الجسم البشري عبر عمليات غير شرعية لبيعها بمقابل مالي بما يتنافى مع كرامة الإنسان كما يشمل تعمد انتزاع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا دون الحصول على رضا المريض، بالإضافة إلى علم الجاني المتمثل في الطبيب أو أحد العاملين في قطاع الصحة بأن الفعل مجرم قانونا ويتنافى مع أخلاقيات المهنة،² مما يجعل الجريمة عمدية ولا يمكن تصور وقوعها عن طريق الخطأ.

ثالثا: العقوبات المقررة لجريمة الإتجار بالأعضاء البشرية

من خلال المادة 303 مكرر 16 سالفه الذكر يعاقب بالحبس من 03 إلى 10 سنوات وبغرامة من 300.000 إلى 1.000.000 دج، كل من يحصل على عضو بشري أو من يتوسط ويسهل الحصول عليهم مقابل منفعة مادية.

وتعاقب المادة 303 مكرر 17 من ق ع ج بالحبس 05 سنوات إلى 10 سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج، كل من ينتزع ويسهل أو يتوسط نزع عضو من شخص على قيد الحياة دون موافقته وهذا تكريسا لحق المريض في التصرف في جسده حيث لا يمكن أن يباشر الطبيب عملا جراحيا دون أخذ رضا المريض.³

¹ جواني شيراز منال، المرجع السابق، ص 41.

² زهدور أشواق، المرجع السابق، ص 162.

³ غالية عز الدين، الجهود الدولية لمكافحة جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية، مجلة الدراسات الحقوقية، جامعة مولاي الطاهر سعيدة، م 09، ع 02، الجزائر، 2022 ص 416.

وتخص المادة 303 مكرر 18 من نفس القانون إنتزاع أو تسهيل الحصول على الأنسجة أو جمع مواد من جسم شخص مقابل دفع مالي أو أي منفعة أخرى حيث تعاقب بالحبس من سنة 01 إلى خمس 05 سنوات وغرامة من 100.000 دج إلى 500.000 دج، وتخص المادة 303 مكرر 19 نفس الأفعال والأعضاء إلا أنها تخص جسم شخص على قيد الحياة كما تضم العقوبة المقرر في المادة سابقة 303 مكرر 18.¹

ولأن جوهر موضوعنا هو العاملين في قطاع الصحة، فإننا نركز على أحكام المادة 303 مكرر 20 المتضمن ظرف تشديد بالنسبة للجرائم المنصوص عليها في المادتين 303 مكرر 18، 303 مكرر 19، حيث يعاقب بالحبس من 05 سنوات إلى 15 سنة وغرامة من 500.000 إلى 1.500.000 دج كل من توفرت فيه أحد الظروف المنصوص عليها في هذه المادة أهمها إذا سهلت وظيفة الفاعل أو مهنته ارتكاب الجريمة، وتضم المادة 303 مكرر 20 في فقرتها 02 تشديد العقوبة ب 10 سنوات إلى 20 سنة وغرامة من 1.000.000 إلى 2.000.000 دج، إذا ارتكبت الجرائم المنصوص عليها في المادتين 303 مكرر 16 و 303 مكرر 17، مع توافر أحد الظروف المنصوص عليها في الفقرة الأولى من نفس المادة.²

الفرع الثاني

جريمة القتل بدافع الشفقة

يعتبر حق الإنسان في الحياة من أقوى الحقوق اللصيقة بالشخصية، لكن مع تطور تقنيات أجهزة الإنعاش والتقنيات الطبية ظهرت إشكاليات حول مستوى الحياة ما بين البيولوجية والموت الدماغي، وتبرز هنا الدعوات التي تنادي باحترام حق الإنسان في الموت بكرامة خاصة حين تصبح الأجهزة مجرد وسيلة لإطالة مرحلته المحتضر وزيادة آلامه دون أمل في الشفاء.³

¹ عبد الرحمان خلفي، أبحاث معاصرة القانون الجنائي المقارن، دار الهدى، الجزائر، 2014، ص 218.

² محمد زكي أبو عامر، سليمان عبد المنعم، قانون العقوبات، منشورات الحلبي، لبنان، 2007، ص 165.

³ صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة، دار الحامد، عمان، 2010، ص ص 122-123.

ومن جهة أخرى يرى جانب من فقهاء الطب أنه لا يجوز المساس بحياة الإنسان حتى لو كان الأمل في شفائه ضعيفا او منعما ونجد هذا الرأي خاصة في الدول الإسلامي نظرا لتجريم الدين الإسلامي القتل بدافع الشفقة لقوله تعالى { وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ }¹ وفي قوله أيضا { وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا }² ولدراسة هذه الجريمة تطرقنا إلى تعريف جريمة القتل بدافع الشفقة (أولا) ثم أنواعها (ثانيا) وأخيرا تطرقنا إلى أركان هذه الجريمة (ثالثا) .

أولا: تعريف جريمة القتل بدافع الشفقة

يعرف بالقتل الرحيم أو القتل بدافع الرحمة وهو إنهاء حياة المريض الميؤوس من شفائه للحد من آلامه المبرحة.³

كما يمكن تعريفه بأنه: " تدخل طبي يقوم به الطبيب حيث يصادف حالة مرضية ميؤوس منها، فهو وضع حد لمعاناة شخص مريض لا يستطيع العلاج الطبي تقديم أي مساعدة في شفاءه.⁴

حيث يختلف الباعث في جرية القتل بدافع الشفقة عن جريمة القتل العمدى، غير أن القانون لا يأخذ بالبواعث ويعتبر القتل بدافع الشفقة في عدة دول فعلا مباحا، إلا أن المشرع الجزائري لم يأخذ به إذ اعتبر هذا الفعل منبوذا ومجرما من الناحية القانونية والشرعية حيث لم يدرج نصا صريحا في قوانينه واكتفى بتكليفه على أنه جريمة قتل عمدي أو جريمة المساعدة على الانتحار حيث تنص المادة 273 من ق ع ج على المساعدة أو تسهيل الانتحار في حال توفر رضا المريض أو تزويد الشخص بالأسلحة أو السم وينطبق هذا خاصة على الممارسين الطبيين.⁵

¹ القرآن الكريم، سورة الأنعام، الآية 151.

² القرآن الكريم، سورة النساء، الآية 29.

³ بن مالك أحمد، بودماغ رشيد، مشروعية القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم، مجلة البحث القانوني والسياسي، جامعة انين العقال الحاج موسى اخموك، جامعة تمنراست، م 07، ع 02، الجزائر، 2022، ص 47.

⁴ خديجة مانع، الموت الرحيم بين (مجاملة علمية لتبرير الانتحار أم حق الموت بكرامة)، مجلة سلسلة الأنوار، جامعة مستغانم، م 11، ع 02، الجزائر، 2021، ص 158.

⁵ جبار بنين حامد، القتل الرحيم دراسة في الأخلاق التطبيقية، مجلة متون، جامعة سعيدة، م 15، ع 02، الجزائر، 2022، ص ص 100-101.

ثانيا: أنواع القتل بدافع الشفقة

تصنف جريمة القتل بدافع الشفقة إلى عدة تصنيفات تختلف بحسب أساليب تطبيقها إلا أننا سوف نقتصر في دراستنا على كل من القتل بدافع الشفقة الإيجابي والسلبي بإعتبارهما من أكثر التصنيفات تداولاً وانتشاراً.

أ: **القتل بدافع الشفقة الإيجابي:** هو إعطاء المريض وسيلة يمكن أن تكون دواء للقضاء عليه وذلك بطلبه أو بدونه.¹

ب: **القتل بدافع الشفقة السلبي:** ويعني إيقاف العلاج اللازم، مع رفع أجهزة التنفس عن مريض ميؤوس من علاجه.²

ثالثا: أركان جريمة القتل بدافع الشفقة

تعتبر هذه الجريمة من الجرائم العمدية في القانون الجزائري كما أنها جريمة من نوع خاص تقع على شخص مريض من قبل أي شخص يمتن الطب حيث تتجسد أركانها في:

أ: **الركن المادي لجريمة القتل بدافع الشفقة**

وهو القيام بفعل القتل ويسمى بفعل الإعتداء على الحياة، ولا يشترط في هذا القتل أن يتم بوسيلة معينة كما لا يعتد برضا الضحية في هذا الفعل و يقوم إما بفعل إيجابي أو سلبي وهو الامتناع.³

ب: **الركن المعنوي لجريمة القتل بدافع الشفقة**

يتمثل في انصراف إرادة الجاني إلى تحقيق النتيجة الإجرامية وهي إزهاق روح المجني عليه مع علمه بطبيعة هذا الفعل، وبالرغم من الخصوصية التي تكتسبها هذه الجريمة من الناحية الإنسانية إلى أن الفقه والقضاء نصوا على أن باعث الشفقة أو الرحمة لا يعد عنصرا من عناصر الركن المعنوي لقيام الجريمة، إذ تظل القاعدة القانونية تقضي بأن الباعث لا

¹ سمية بيدوح، الموت الرحيم (الفرد والكرامة)، مجلة مشكلات الحضارة، جامعة الجزائر 02، م 08، ع 02، الجزائر، 2020، ص 02.

² سامية معاطلية، الموت الرحيم بين الرفض والمشروعية، مجلة سلسلة الأنوار، جامعة قالم، م 11، ع 02، الجزائر، 2021، ص 217.

³ بومدين فاطيمة الزهراء، القتل الرحيم وحدود الإنعاش الصناعي في منظور التشريع الجزائري، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، جامعة سيدي بلعباس، م 12، ع 02، الجزائر، 2015، ص 273.

يغير من وصف الفعل طالما توفرت نية القتل مما يجعل إرادة الجاني المتمثل في العامل في قطاع الصحة قد اتجهت إلى القتل وبالتالي تستوجب مسؤولية جزائية بغض النظر عن الدافع الأخلاقي.¹

المبحث الثاني

الجرائم الطبية الماسة بالنزاهة والإلتزام المهني

تعتبر المهن الطبية من أكثر المهن إرتباطا بحياة الإنسان وصحته، وهذا ما يجعلها خاضعة لمجموعة من القواعد القانونية والأخلاقية الدقيقة التي تهدف بالدرجة الأولى إلى حماية المريض وضمان حسن أداء الخدمة الصحية، ولكن أحيانا قد تحدث بعض التجاوزات من طرف العاملين بها تعرف بالجرائم الطبية ترتب مسؤولية قانونية على مرتكبيها، والتي تمس بنزاهة المهنة (المطلب الأول) وتهدد مبدأ الإلتزام المهني (المطلب الثاني) مما يستدعي دراسة هذا الموضوع بجدية.

المطلب الأول

الجرائم الطبية الماسة بنزاهة المهنة

تعد مهنة الطب من أسمى المهن القائمة على الثقة والأمانة، غير أن بعض الممارسات غير مشروعة قد تسيء إلى هذه المهنة وتمس بنزاهتها، وهذا ما جعل من الجرائم الطبية المرتبطة بها محل إهتمام قانوني وأخلاقي كبير، هذا ما يدفعنا إلى التسليط على أهم الجرائم التي تمتاز بخصوصية خاصة كالرشوة عن طبيعتها على رأسها جرائم الفساد (الفرع الأول)، وجريمة التزوير (الفرع الثاني) اللتين تشكلان خرقا صريحا للقوانين والأخلاقيات الطبية.

¹ محمد زكي أبو عامر، سليمان عبد المنعم، المرجع السابق، ص 165.

الفرع الأول

جرائم الفساد

يعتبر الفساد من أخطر الظواهر التي تهدد المجتمعات على جميع الأصعدة، فهو يرتب نتائج وخيمة في مختلف مجالات الحياة،¹ ويقصد بالفساد مجمل السلوكيات غير القانونية والممارسات المنافية للأخلاق التي تقع داخل البيئة المهنية لقطاع الصحة ويتجسد الفساد المالي من خلال الاستغلال غير المشروع للمهنة والموارد المالية بهدف تحقيق مكاسب شخصية عبر عدة أفعال غير مشروعة،² ولأن جرائم الفساد متعددة وكثيرة ارتأينا أن نذكر أبرز الجرائم التي يقوم بها العاملين في قطاع الصحة كجريمة الرشوة (أولا) وجريمة إساءة استغلال الوظيفة (ثانيا).

أولا: جريمة الرشوة

تعتبر الرشوة من أبرز مظاهر الفساد الوظيفي، وتحديدًا لخطورتها في السلك الصحي يتعين علينا تعريفها، بيان أركانها والعقوبات المقررة لها.

أ: تعريف الرشوة

لم يعطي المشرع الجزائري تعريفا واضحا لجريمة الرشوة لكنه وضحا من خلال تعريفه للموظف المرتشي في نص المادة 02/25 على أن: "كل موظف عمومي طلب أو قبل بشكل مباشر أو غير مباشر مزية غير مستحقة أو عرضها عليه أو منحه إياها..... لكي يقوم بأداء عمل أو الامتناع عن أداء عمل من واجباته".³

ونقتضي فكرة الرشوة توافر طرفين المرتشي وهو الموظف الذي يمتن في قطاع الصحة والراشي وهو صاحب المصلحة الذي يعرض الوعد أو العطية على ذلك الموظف ثمنا

¹ العزاوي أحمد، المنصوري المبروك، جريمة الرشوة في القطاع الخاص في ظل قانون 06-01 للوقاية من الفساد ومكافحته، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، المركز الجامعي لتامغنست، م 07، ع 02، الجزائر، 2018، ص 222.

² بن يشو فتحي، بن عيسى أمينة، قراءة تحليلية للمؤشرات الدولية في قياس الفساد المالي والإداري، مجلة الاقتصاد والمناجمنت، جامعة تلمسان، م 22، ع 01، الجزائر، 2023، ص 60.

³ القانون رقم 06-01، المؤرخ في 20/02/2006، المتعلق بالوقاية من الفساد وكافحته، ج ر، ع 15، المؤرخة في 2006/03/08.

لإتجاره بوظيفته أو استغلالها،¹ ومن خلال هذا المفهوم نرى أن المشرع الجزائري أخذ بنظام ثنائية الرشوة حيث تشمل:

- الرشوة السلبية، من جانب الموظف أي مهني الصحة حيث يقوم هو بطلب الرشوة.
- الرشوة الإيجابية، من جانب صاحب المصلحة وهنا هو من يعرض الرشوة على الموظف.²

ب: أركان جريمة الرشوة

بما أن المشرع الجزائري قد ميز بين الرشوة السلبية والرشوة الإيجابية، ورغم اشتراكهما في كافة الأركان (الركن المفترض والركن المعنوي)، إلا أنهما يختلفان جوهريا على مستوى الركن المادي وبناء على هذا الأساس سوف نتطرق إلى دراسة كل أركانها المشتركة مع تبيان خصوصية السلوك المادي لكل منهما.

1: الأركان المشتركة لجريمة الرشوة السلبية والإيجابية

من خلال المادة 03/25 نستنتج أن لجريمة الرشوة عدة أركان وهي:

1.1: الركن المفترض

ويقصد به الصفة الواجب توافرها في الجاني بحيث يجب ان يكون الطلب من الموظف أي أن يطلب الطبيب أو غيره مزية غير مستحقة،³ على عكس الرشوة السلبية التي تشترط صفة الموظف، فإن الرشوة الإيجابية يمكن أن يرتكبها أي شخص بغض النظر عن صفته عن طريق دفع الموظف إلى المتاجرة بوظيفته من خلال العرض والوعد.⁴

2.1: الركن المعنوي

حيث تعتبر جريمة الرشوة من الجرائم العمدية التي تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه لدى العامل في قطاع الصحة، ومن ثم فإن القصد الجنائي يتطلب توافر عنصرين

¹ ياسر كمال الدين، جرائم الرشوة واستغلال النفوذ، دار منشأة المعارف، مصر، 2008، ص 16.

² عبد الرحيم صباح، جريمة الرشوة أسبابها وآليات مكافحتها في التشريع الجزائري، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، جامعة ورقلة، م 08، ع 02، الجزائر، 2021، ص 47.

³ زقاوي حميد، الركن المفترض في جرائم الفساد، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشلف، م 02، ع 03، الجزائر، 2017، ص ص 158-159.

⁴ لبنى دنش، الركن المفترض لجريمة الرشوة السلبية في التشريع الجزائري، مجلة العلوم القانونية والسياسية، م 09، ع 02، الجزائر، 2018، ص ص 265-266.

هما العلم والإرادة، حيث تتجه إرادة الموظف إلى طلب أو قبول مزية غير مستحقة، ويكون العنصر الثاني بعلم الموظف أن الرشوة التي طلبها وأخذها كانت مقابل الإتجار بوظيفته أو استغلالها،¹ وتتمثل إرادة الراشي في الانصراف إلى تقديم الميزة بقصد المتاجرة بمهام الموظف وحته على الإخلال بواجباته الوظيفية سواء بالقيام بعمل أو الامتناع عنه.²

2: خصوصية الركن المادي لجريمة الرشوة السلبية والإيجابية

بالرغم من التشابه بين جريمة الرشوة في صورتها السلبية والإيجابية من حيث صفة الجاني والقصد الجنائي، إلا أنهما يختلفان في ركن جوهري، ألا وهو الركن المادي، لدى سوف يتم التطرق لكل منهم على حدى.

ب: الركن المادي لجريمة الرشوة السلبية

ويتمثل في الطلب يكفي لتوافر النشاط الإجرامي في الرشوة أن يصدر عن العامل في قطاع الصحة بإرادته المنفردة إيجاب، بالرشوة ولو لم يعقبه قبول لها من توقع الموظف أن يكون راشيا فتقع الجريمة كاملة ولو رفض الراشي الاستجابة لهذا الطلب.³

1- صفة الموظف: يتجسد في ضرورة أن يكون موظفا مختصا بالعمل الذي تقاضى المقابل من أجله.

2- السلوك المادي الإجرامي: وهو قيام أحد العاملين في قطاع الصحة بطلب مقابل مادي للقيام بعمل أو الامتناع عن القيام بعمل.

ج: الركن المادي لجريمة الرشوة الإيجابية

تعد الرشوة الإيجابية سلوكا إجراميا صادرا عن صاحب المصلحة بهدف إغواء الموظف وعرض مزايا عليه مقابل استغلال نفوذه أو وظيفته، وقد جرمها المشرع الجزائري في المادة 40 لحماية نزاهة المعاملات ومنع المتاجرة بالواجبات المهنية في قطاع الصحة وللحفاظ على الثقة المتبادلة بين المريض ومستخدمي السلك الصحي،⁴ وعليه سنتطرق لتوضيح أركان هذه الجريمة استنادا على أحكام القانون الجزائري.

¹ ياسر كمال، المرجع السابق، ص 72.

² العزاوي أحمد، المرجع السابق، ص ص 232-233.

³ إيهاب عبد المطلب، المرجع السابق، ص 13.

⁴ محمود أحمد طه، شرح قانون العقوبات، ج 01، دار شتات، مصر، 2014، ص 19.

ويتحقق هذا الركن بقيام الراشي بالنشاط الذي يهدف إلى افساد ذمة الموظف في القطاع الخاص ويتخذ الصور التالية:

أ: **النشاط الإجرامي:** يتمثل في الوعد بميزة أو عرضها سواء كان ذلك بصفة مباشرة أو عن طريق وسيط

ب: **محل الرشوة:** هو الميزة الغير مستحقة وتستوي أن تكون مادية كنقود أو هدايا، أو معنوي كالسعي لترقية ولا يشترط فيها التناسب مع الخدمة المطلوبة.

د: **العقوبات الخاصة بجريمة الرشوة**

تخضع عقوبة جريمة الرشوة في التشريع الجزائري لأحكام القانون 01/06، ولا تختلف العقوبة من حيث الأصل بالنسبة للعاملين في قطاع الصحة عن غيرهم من الموظفين العموميين، طالما أنهم يتمتعون بصفة الموظف العمومي بمفهومها الواسع.

يعاقب كل موظف ينتمي إلى قطاع الصحة إذا طلب أو قبل مزية غير مستحقة للقيام بأداء عمل أو الامتناع عن أداء عمل بالحبس من 02 إلى 03 سنوات، وقد أضاف المشرع الجزائري في إطار قانون الفساد عقوبة مالية زيادة على العقوبة السالبة للحرية وهي غرامة من 200.000 إلى 1.000.000 دج.¹

من خلال ما سبق نرى أن المشرع الجزائري ومن خلال النصوص القانونية أنه شدد الرقابة على قطاع الصحة وذلك لحماية المرضى وللحفاظ على نزاهة المهنة الطبية.

ثانيا: جريمة إساءة استغلال الوظيفة

تشكل جريمة إساءة استغلال الوظيفة صورة أخرى من صور الفساد الوظيفي، فقد أفردتها المشرع بأحكام خاصة نظرا لخطورتها في قطاع الصحة وهو ما يتطلب دراستها من حيث تعريفها وبيان أركانها والعقوبة المقررة لها.

أ: **تعريف جريمة إساءة استغلال الوظيفة**

تعتبر جريمة إساءة استغلال الوظيفة من أهم الجرائم المستحدثة في جرائم الفساد فقد نصت عليها المادة 33 من قانون الفساد، وتتمثل في قيام موظف عمومي خلال ممارسته

¹ شرقي خديجة، آليات متابعة جريمة الرشوة والعقوبات المقررة لها في التشريع الجزائري، مجلة القانون والتنمية المحلية، جامعة أحمد درارية، م 03، ع 02، الجزائر، 2021، ص 84.

وظائفه القيام بعمل أو الإمتناع عن القيام بعمل بشكل يخالف القانون والتنظيم وذلك بغرض الحصول على منفعة غير مستحقة لنفسه أو لشخص أو كيان آخر.¹

ب: أركان جريمة إساءة استغلال الوظيفة

ولتحديد قيام جريمة إساءة استغلال الوظيفة لا بد من توافر الأركان التالية:

1: الركن المفترض (الصفة)

أن يكون المتهم أحد العاملين في قطاع الصحة وأن يمارس عمله الطبي وقت ارتكاب الجريمة

2: الركن المادي (السلوك الاجرامي)

ويتمثل في قيام العاملين في قطاع الصحة بفعل إيجابي أو سلبي عن طريق الامتناع ويشكل هذا الفعل خرقا واضحا للقواعد القانونية والاخلاقيات الطبية.

3: الركن المعنوي (القصد الجنائي)

ويتجسد في توفر القصد الجنائي العام والخاص بعنصريه العلم والإرادة وهو علم الجاني بأن الفعل غير مشروع واتجاه ارادته إلى تحقيق منافع أو مزايا غير مستحقة.²

ج: العقوبة المقررة لجريمة إساءة استغلال الوظيفة

قد عاقبت المادة سالفة الذكر على جريمة سوء استغلال الوظيفة وذلك بالحبس من سنتين (02) إلى عشر (10) سنوات وبغرامة مالية تقدر ب 200.000 د ج إلى 1.000.000 د ج.³

¹ مداح حاج علي، جريمة إساءة استغلال الوظيفة، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابن خلدون، م 04، ع 02، الجزائر، 2016، ص 12

² سليمة عبيد، شمولية وارتباط جريمة إساءة استغلال الوظيفة بجرائم الفساد، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، جامعة باتنة، م 10، ع 02، الجزائر، ص ص 592-593.

³ مداح حاج علي، المرجع السابق، ص 12.

الفرع الثاني

جريمة تزوير الشهادات الطبية

تشكل الوثائق الطبية وسيلة أساسية لإثبات الحالة الصحية، غير أن استغلالها عن طريق التزوير يعد سلوكا مجرما لما يترتب عنه من أضرار تمس الفرد والمجتمع، فهذا النوع من الجرائم لا يقتصر أثره على تحقيق منفعة غير مشروعة لشخص معين، بل قد يتعداه إلى تهديد سلامة الفرد، وهو ما يستدعي دراستها بشكل دقيق من خلال تعريفها (أولا) ومعرفة الأركان التي تقوم عليها (ثانيا) وكذلك العقوبات المقررة لها (ثالثا).

أولا: تعريف جريمة تزوير الشهادات الطبية

قبل التطرق إلى تعريف جريمة تزوير الشهادات الطبية لابد من التطرق إلى تعريف كل من التزوير والشهادة الطبية كل على حدى.

1: تعريف التزوير

يقصد بالتزوير حسب المادة 03 من قانون مكافحة التزوير وإستعمال المزور(قانون 02-24) بأنه: "هو كل تغيير للحقيقة عن طريق الغش في أحد المحررات أو الوثائق أو الدعائم المنصوص عليها في هذا القانون بأي وسيلة، من شأنه إحداث الضرر ويهدف أو من شأنه أن يترتب عليه إقرار حق أو صفة أو واقعة تترتب آثارا قانونية"¹، كما يقصد بالتزوير: "تغيير الحقيقة في نقود أو أوراق مالية أو سندات كانت في الأصل موجودة وصحيحة"².

¹ الأمر 02-24، المؤرخ في 2024/02/26، المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور، ج ر، ع 14، المؤرخة في 2024/02/28، ص 05.

² صبحي محمد امين، الطبيعة القانونية لجريمة التزوير في المحررات، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، جامعة سيدي بلعباس، م 02، ع 06، الجزائر، 2017، ص 51.

2: تعريف الشهادة الطبية

يقصد بالشهادة الطبية بأمرها: "وثيقة مكتوبة تتضمن توثيقاً أو تحليل أمر طبي وتتضمن معلومات طبية تكون خلاصة فحص طبي"،¹ كما يمكن تعريفها بأنها: "سند مكتوب مخصص لمعاينة أو تفسير وقائع ذات طابع طبي".²

وإسناداً إلى ذلك، يمكن تعريف جريمة تزوير الشهادات الطبية بأنها: "إحداث تغيير للحقيقة بالغش في مختلف الشهادات الطبية بهدف إثبات حق أو صفة غير مستحقة قانوناً أو تغيير حقيقة معينة".

ثانياً: أركان جريمة تزوير الشهادات الطبية

تقوم جريمة تزوير الشهادات الطبية على ثلاثة أركان أساسية تتمثل في:

أ: الركن الشرعي لجريمة تزوير الشهادات الطبية

لابد لأي جريمة من وجود نص شرعي يخطر الفعل أو ينهى على الترك، أكان النص يدل صراحة أم دلالة على التجريم ويرتب العقاب ليهو بغير ذلك لا يكون الفعل الذي قام به المجرم إذا ثبت عليه جرمه جريمة معاقب عليها فلا جريمة ولا عقوبة إلا بنص شرعي،³ ويتجلى الركن الشرعي في جريمة تزوير الشهادات الطبية من خلال نص المادتين 25، 26 المتعلق بمكافحة التزوير وإستعمال المزور.

ب: الركن المادي لجريمة تزوير الشهادات الطبية

يتمثل الركن المادي في جريمة تزوير الشهادات الطبية في كل سلوك خارجي يقوم به الجاني من شأنه تغيير الحقيقة في محرر طبي ذي قيمة قانونية، وذلك إما عن طريق إصطناع شهادة طبية من الأصل ونسبها زوراً إلى الطبيب أو بتغيير مضمون شهادة طبية كإثبات مرض غير موجود أو المبالغة فيها أو كذلك باستعمال شهادة مزورة مع العلم بتزويرها.

¹ عبد الله بن محمد الجربوع، جريمة تزوير التقارير والشهادات الطبية، وفق للنظام السعودي (دراسة تحليلية تطبيقية)، مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية، الجامعة الإسلامية، م11، ع94، السعودية، 2024، ص221.

² سليمان عائشة، جريمة تزوير الشهادات الطبية، مجلة نظرات في القانون الاجتماعي، جامعة وهران 02، م07، ع01، الجزائر، 2017، ص02.

³ سامر برهان محمود حسن، أحكام جرائم التزوير في الفقه الإسلامي، مذكرة ماجستير، تخصص الفقه والتشريع، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2010، ص ص41-42.

ويشترط لقيام هذا الركن أن يكون الفعل من شأنه إحداث الضرر سواء كان ماديا أو معنويا أو إداريا.

ج: الركن المعنوي لجريمة تزوير الشهادات الطبية

تعد جريمة تزوير الشواهد الطبية من الجرائم العمدية التي تستلزم لقيامها توافر القصد الجنائي العام، أي أن تتجه إرادة الطبيب إلى ارتكاب فعل التزوير عن وعي وإدراك من خلال تضمين الشهادة الطبية بيانات غير حقيقية بقصد إستخدامها في أغراض إرادية أو قضائية أو غيرها، ويمكن إثبات هذا التزوير بمختلف وسائل الإثبات المتاحة،¹

ثالثا: العقوبات المقررة لجريمة تزوير الشهادات الطبية

يعاقب طبقا للمادتين 225 و 226 من ق ع ج، اللتان تم إعادة نقلهما بعد إلغائهما بموجب القانون 02/24 المتعلق بمكافحة التزوير وإستعمال المزور ضمن المادتين 26/25 منه، بحيث نصت المادة 25 على أنه: "يعاقب بالحبس من سنة (1) إلى ثلاث (3) سنوات وبغرامة من 100.000 د.ج إلى 300.000 د.ج كل إصطنع باسم طبيب أو طبيب أسنان أو قابلة، شهادة مرضية أو شهادة عج، وذلك بقصد أن يعفي نفسها أو يعفي الغير من أي خدمة كانت....."

أما المادة 26 من القانون 02/24 فتتص على المعاقبة على الإدلاء بالشهادة أو الوثائق الإدارية المزورة أو المقلدة أو عرضها عمدا على سلطة الاعتماد أو الإقرار بنفس عقوبة التزوير.²

المطلب الثاني

الجرائم الطبية الماسة بالإلتزام المهني

يعتبر العاملين في قطاع الصحة مسؤولين عن حياة المرضى وصحتهم، ولذلك يجب عليهم الإلتزام بقواعد المهنة وأخلاقياتها، ولكن قد تحدث تصرفات غير مهنية أثناء العلاج

¹ ماجدة بوشغرة، التصدي لجريمة تزوير الشهادات الطبية في ضوء السياسة الجنائية الحديثة، مجلة منازعات الأعمال، جامعة فاس، م 12، ع 04، المغرب، 2025، ص 126.

² بن داود حسين، طهراوي حسان، المسؤولية الجزائية للطبيب عن الأخطاء الطبية في القانون الجزائري، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، جامعة برج بوعرييج، م 08، ع 02، الجزائر، 2025، ص ص 861-862.

مما قد يسبب ضررا للمريض وهذه الحالات تسمى بالجرائم الطبية الماسة بالالتزام المهني التي تتخذ صورا متعددة من بينها جريمة إفشاء السر المهني (الفرع الأول)، وجريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر (الفرع الثاني)، وهنا تظهر أهمية دراسة الجرائم الطبية الماسة بالالتزام المهني كإطار قانوني يحمي المريض وينظم ممارسة الطب.

الفرع الأول

جريمة إفشاء السر المهني

مما لا ريب فيه أن طبيعة العمل في قطاع الصحة تتيح لصاحب المهنة كالطبيب والصيدلي وغيرهم الكثير من المعلومات والأسرار التي تتعلق بالمريض كما أن العلاقة التي تنشأ بين الطبيب ومريضه تجعله يفشي إليه بأدق أسرارهِ،¹ وهنا ينشأ التزام على عاتق الطبيب يتمثل في عدم كشف هذا السر ومخالفة هذا الالتزام يترتب عليه وقوع جريمة إفشاء السر المهني، وبالتالي وضحنا تعريف جريمة إفشاء السر المهني (أولا) وأنواع الإفشاء (ثانيا) ثم أركان هذه الجريمة (ثالثا) وأخيرا العقوبات المقررة لها (رابعا).

أولا: تعريف جريمة إفشاء السر المهني

لم يعرف القانون الجزائري السر المهني الطبي، إلا أنه أقر ضرورة الالتزام بالاحتفاظ به إلا ما نص القانون بخلاف ذلك ويبرز هذا الالتزام من خلال المادة 24 من ق ص ج حيث جاء فيها ما يلي: " لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة وسر المعلومات الطبية المتعلقة به، باستثناء الحالات المنصوص عليها صراحة في القانون، ويشمل السر الطبي جميع المعلومات التي علم بها مهنيو الصحة... "²

فبالجوء إلى الفقه نجد أن السر المهني الطبي هو: "أمر يتعلق بشخص المرء ويمس بدائرة حياته الشخصية حيث يكون في البوح به حرج كبير، ولا يلزم لإكسابه صفة السر وجود اتفاق صريح في البوح به".³

¹ عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء، ط 01، دار الفكر الجامي، مصر، 2008، ص 102.

² حامد محمود حسن عصافرة، المرجع السابق، ص 719.

³ رمسيس بهنام، المرجع السابق، ص 1088.

ويرى جانب من الفقه أن السر هو: "كل ما يعهد به إلى ذي مهنة سبيل السر"، ويرى جانب آخر بأن السر هو: "ما يتطلب كتماناً وقد يلحق ضرراً أدبياً أو مادياً أو الإثنين معاً" وبالتالي يكون الالتزام بالسر الطبي من قبل مهني الصحة واجب مهني وأخلاقي.¹

ثانياً: أنواع الإفشاء بالسر المهني

إن إفشاء السر يتطلب نقل معلومات تخص صاحبها من قبل مفشي وبالتالي قد ينقل هذا الأخير السر كلياً أو جزئياً أو صريحاً أو ضمنياً، كما لا يشترط في الإفشاء وسيلة محددة أو عدد أشخاص محددين، وعليه سنتطرق إلى توضيح هذه الأنواع كما يلي:

- الإفشاء الكلي

هو البوح بكامل المعلومات المتعلقة بالمريض لشخص آخر دون الإنقاص منها كأن يرسل الطبيب تقريراً إلى الغير متضمناً كل معلومات المريض ووقائع السر ومحددات الشخص المتعلقة به.²

- الإفشاء الجزئي

هو إفصاح العامل في قطاع الصحة عن جزء من المعلومة السرية، بحيث يدل هذا الجزء على الجزء المتبقي منه، ويمكن للغير إستنتاج كامل السر ومعرفته عن طريق هذا الإفصاح الجزئي، كأن يفصح الممرض عن نتائج التحاليل الخاصة بالمريض ويمكن للغير معرفة المرض منها دون التكلم عنه.³

- الإفشاء الصريح

ويكون بطريقة مباشرة ولا تهم نشره سواء كان عن طريق الكتابة أو بالقول مثل قضية الرئيس "ميترون" والمعروفة بقضية "Le grand secret"، وتتخلص وقائعها في أن الطبيب

¹ عبد الفتاح بيومي حجازي، المرجع السابق، ص ص 106-109.

² شنة زاوي، الالتزام بكتمان السر الطبي المفهوم الحدود والجزاء، مجلة الحقيقة، جامعة بلعباس، م 18، ع 01، الجزائر، 2019، ص 424.

³ وسام بلخير، فاطمة الزهراء الفاسي، تأديب الموظف العام عن خطأ إفشاء السر المهني في قانون الوظيفة العامة الجزائري، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، جامعة عنابة، م 14، ع 01، الجزائر، 2021، ص 981.

الخاص بالرئيس قام بنشر كتاب تحت عنوان "Le grand secret"، ويحتوي هذا الأخير على معلومات متعلقة بالمرض الذي كان يعاني منه الرئيس وهو السرطان.¹

-الإفشاء الضمني

لا يصدر فيه إفشاء مباشر لمضمون السر بل يقوم المستأمن على السر بسلوك يستنتج منه الغير حقيقة السر، وكمثال على ذلك أن تقوم ممرضة بالدخول إلى قاعة الإنتظار المليئة وتأمّر إحدى المريضات بتعليق الشريط الوردي الخاص بمرضى سرطان الثدي ولشهرته يعرف الحضور بنوع ويعتبر هذا السلوك إفشاء ضمني للسر المهني، حيث لم يكن بالقول والتعبير المباشر إلا أنه قام بفعل يكشف ذلك السر.²

ثالثا: أركان جريمة الإفشاء بالسر المهني

تعد الأمانة في الحفاظ على الأسرار التي يطلع عليها الأطباء وغيرهم من مهني الصحة بحكم وظيفتهم ركيزة أساسية لضمان الثقة بين المرضى وأطبائهم ولأجل حماية حق المريض في عدم الإفشاء بأسراره تدخل المشرع الجزائري من خلال المادة 301 من ق ع ج والتي سنتطرق من خلالها إلى توضيح أركان هذه الجريمة.³

1: الركن المفترض جريمة الإفشاء بالسر المهني

تعتبر جريمة إفشاء السر الطبي من الجرائم التي تتطلب صفة خاصة، بمعنى أن هذه الجريمة لا يقتربها أي شخص بل يقتربها شخص يتصف بصفة معين،⁴ وحسب نص المادة سابقة الذكر، وحسب نص المادة سابقة الذكر فإن الأشخاص المعنيين بالسر الطبي هم الأطباء، الجراحون الصيادلة، القابلات، وغيرهم من الأشخاص المؤتمنين بحكم الوظيفة أو المهنة دائمة كانت أو مؤقتة.⁵

¹ مليكة حجاج، جريمة إفشاء الأسرار المهنية قراءة تحليلية للمادة 301 من قانون العقوبات الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجلفة، م 14، ع 03، الجزائر، 2021، ص 518.

² سلمان علي حمادي الحلبوسي، المسؤولية المدنية الناشئة عن إفشاء السر المهني، ط 01، دار منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2012، ص ص 30-31.

³ مليكة حجاج، المرجع السابق، ص ص 517، 520.

⁴ عبد الفتاح بيومي حجازي، المرجع السابق، ص 127.

⁵ عبد الرحيم صباح، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفشاء السر المهني، مجلة دفاتر السياسة والقانون، جامعة قاصدي مرباح، م 03، ع 04، الجزائر، 2011، ص 176.

2: الركن المادي لجريمة الإفشاء بالسر المهني

ويتمثل في فعل الإفشاء ممن علم به بمقتضى مهنته ويكون الإفشاء كتابيا أو شفويا أو نوع من أنواع الإفشاء سابقة الذكر، ويعد في حكم السر كل أمر يكون بطبيعته أو بالظروف المحيطة به سرا ولو لم يطلب كتمان صراحة.¹

3: الركن المعنوي لجريمة الإفشاء بالسر المهني

جريمة إفشاء السر المهني عمدية يلزم لقيامها توافر القصد الجنائي بعنصريه العلم والإرادة، وهو انصراف إرادة الفاعل إلى إفشاء السر وإلى النتيجة التي تترتب عليه كما يتمثل العلم في معرفة الجاني بأن للواقعة صفة السرية، ومن ثم لا يباح للأمين على السر البوح به.²

رابعا: العقوبة المقررة لجريمة الإفشاء بالسر المهني

يترتب عن مخالفة القواعد القانونية جزاء إذ عمل المشرع الجزائري على حماية الحياة الخاصة فوفق نص المادة 301 من نفس القانون يعاقب بالحبس من شهر (01) إلى ستة أشهر (06) وبغرامة من 20.000 إلى 100.000 دج كل مهني صحة أفشى بسر يخص المريض.³

ورغم أن فعل الإفشاء بالسر المهني الطبي يعد جريمة يعاقب عليها القانون إلا أنه وردت مجموعة من الاستثناءات تضم الحالات التي يمكن إفشاء السر فيها وهي عبارة عن مبررات لإفشاء السر المهني نذكرها بإيجاز:

- انتشار المرض بصورة وبائية: إذا علم الطبيب خلال التشخيص بأن المرض الذي أصيب به مريضه يعد مرضا وبائيا قابلا للعدوى هنا يحق له أن يفشي سر مريضه من خلال البوح بمرضه وذلك لأن مصلحة السر أقل من مصلحة المجتمع في حمايته من الأمراض المعدية.⁴

¹ عدلي أمير خالد، المستحدث في جرائم الاعتداء على الأشخاص، ط 01، دار الفكر الجامعي، مصر، 2012، ص 439.

² رمسيس بهنام، المرجع السابق، ص 1090.

³ حجاج مليكة، المرجع السابق، ص ص 521-522.

⁴ سيدهم مختار، المرجع السابق، ص 34.

- **التبليغ عن الجرائم:** يجوز للمهني إفشاء الأسرار التي اطلع عليها بحكم مهنته إذا كان السر الذي علم به يؤدي إلى منع ارتكاب جريمة أو يكون هذا الإفشاء إخبارا عن جريمة وقعت.¹

- **في الإبلاغ عن الإجهاض والإدلاء بالشهادة أمام القضاء:** حسب نص المادة 301 / 02 من ق.ع.ج وجب على الأفراد العاملين في قطاع الصحة الإبلاغ عن جريمة الإجهاض والمثول أمام القضاء للإدلاء بالشهادة في حالة الحاجة لذلك دون التقيد بالسر المهني.²

الفرع الثاني

جريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر

تعتبر جريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة من الجرائم الطبية السلبية المتعلقة بالإلتزام المهني الذي يقع على عاتق العاملين في قطاع الصحة، فهي تهدد صحة الغير الأمر الذي يجعلها تكتسي أهمية بالغة في المجال الطبي والجنائي، وعلية سوف نقوم بدراستها بالتفصيل من خلال تعريفها ثم تحديد شروطها (أولا) ثم بين أركانها والعقوبات المقررة لها (ثانيا).

أولا: تعريف جريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر

يعد إمتناع الطبيب عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر جريمة عمدية، فهي نوع من الأفعال المجرمة المكونة لمجموعة من الجرائم السلبية المرتكبة ضد الغير، والطابع المميز لهذه الجريمة، أنها من الجرائم الإرادية التي ترتكب بمجرد عدم التدخل لمنع وقوع الخطر على الشخص العرض لذلك وذلك بعدم تقديم المساعدة له.³

وعلى الرغم من خلو قانون العقوبات من نص خاص يفرد عقوبة إستثنائية للأطباء والعاملين في قطاع الصحة الذين يمتنعون عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر، إلا أن هذا لا يعني إعفائهم من المسؤولية الجزائية، فالمشرع الجزائري وضع قاعدة عامة تسري على الجميع، بما في ذلك العاملين في قطاع الصحة وذلك من خلال م 182 من ق ع ج

¹ سلمان علي حمادي الحلبوسي، المرجع السابق، ص 93.

² حامد محمود حسن عصافرة، المرجع السابق، ص ص 729-730.

³ حمو حسينة، المسؤولية الجنائية للطبيب الممتنع، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2023، ص ص 82-83.

حيث نصت على: "يعاقب بالعقوبات نفسها كل من إمتنع عمدا عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر كان في إمكانه تقديمها إليه بعمل مباشر منه أو بطلب الإغاثة له وذلك دون أن تكون هناك خطورة عليه وعلى الغير".

وبالرجوع إلى قانون الصحة ومن خلال م 344 منه التي تنص على: "في حالة رفض علاجات طبية يمكن إشتراط تصريح كتابي من المريض أو ممثله الشرعي غير أنه في حالات الإستعجال أو في حالة مرض خطير ومعد أو عندما تكون حياة المريض مهددة بشكل خطير يجب على مهني الصحة أن يقدم العلاجات وعند الإقتضاء تجاوز الموافقة". وتأسيسا على هذا يمكن تعريف جريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة الخطر الواقعة من الطبيب بأنها "تلك الجريمة التي يمتنع فيها الطبيب بإرادته عن تقديم المساعدة الطبية للمريض حال كونه بحاجة إليها بناء على نص القانون أو إتفاق بينه وبين المريض".¹

ثانيا: شروط جريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر

إن جريمة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر في المجال الطبي تفترض بالإضافة إلى الأركان المكونة لها شروط أولية يمكن إجمالها في ثلاث شروط أساسية:
أ: وجود مصاب في حالة خطر

إن الوضع الذي ستدعي تقديم المساعدة هو أن يكون هناك شخص ما بحاجة إليها ويكون الشخص كذلك عندما يدق به الخطر، ويقتضي ذلك بدهاء ان يكون الشخص مطلوب مساعدته حيا،² ويعرف القضاء الفرنسي الخطر بأنه "خطر وشيك الوقوع نشأ بفعل إرادي أو بسبب ظاهرة طبيعية يستلزم تدخلا سريعا"، وإستنادا لهذا التعريف يمكن إستخلاص خصائص الخطر التي يمكن من أجله تطبيق نص المادة 182 من ق ع ج، وذلك كالآتي:
- أن يكون محققا.

¹ قند سعاد، لنكار محمود، جريمة الإمتناع عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر وتطبيقاتها في المجال الطبي، مجلة الإجتهد القضائي، جامعة سكيكدة، الجزائر، م 12، ع 11، الجزائر، 2022، ص 675.

² بن عشي حسين، جرائم الإمتناع في القانون الجزائري، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة 1، الجزائر، 2016، ص 203.

-أن يكون الخطر حالا.

-يجب أن يكون الخطر فجائيا.

- أن يكون الخطر ظاهرا.¹

ب: أن يكون الإمتناع إراديا (عمديا)

لكي يعاقب الممتنع يجب أن يكون إمتناعه إراديا أي أن تتجه إرادة الممتنع إلى فعل الإمتناع، ويتم هذا عن طريق علم الممتنع بالخطر (الكارثة) أو بالجريمة التي أرتكبت ضد المجني عليه، وعلى الرغم من هذا العلم فإن الشخص يمتنع عن تقديم المساعدة المطلوبة ولذلك إعتبر إمتناعه عمديا نتيجة لوعيه وإرادة إمتناعه وهو مدرك لما يحيط بالشخص من خطر وبما سوف يتولد عنه.²

ج: عدم وجود خطر بالنسبة للنفس أو الغير

إن المشرع إذا عاقب على اللامبالاة فإنه لم يفرض العمل البطولي، إن م 182 من ق ع ج لا تعاقب إلا من يستطيع تقديم المساعدة بدون خطر على نفسه أو على غيره، ومع ذلك يمتنع عمدا عن تقديمها، لأن المكلف بتقديم المساعدة لا يمكن أن يتحلل منها بإفتعال خطر بسيط لا وزن له في مقابل خطر عظيم كما إن القضاة يقدرون كل حالة على حدة هل الخطر كان عظيما أم لا.³

ثالثا: أركان جريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر

تتحقق هذه الجريمة بتوافر الأركان التالية:

أ: الركن الشرعي لجريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر

ويتمثل في وجود نص قانوني يجرم هذا الإمتناع، كما هو الحال في ق ع ج، الذي ينص صراحة على هذه الجريمة من خلال نص م 182 منه.

¹ ختير مسعود، النظرية العامة لجرائم الإمتناع، أطروحة دكتوراه، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2014، ص ص 148-149.

² ماهر جعفر عبد، جريمة الإمتناع (دراسة مقارنة)، دار الثقافة، الأردن، 1999، ص ص 298-299.

³ سليمان حاج عزام، جريمة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر في المجال الطبي، مجلة الإجتهد للدراسات القانونية والإقتصادية، المركز الجامعي لتامنغست، م 04، ع 07، الجزائر، 2015، ص 168.

ب: الركن المادي لجريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر

يقوم الركن المادي في جريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر على السلوك المجرد المتمثل في الإحجام عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر،¹ وهذا الركن يتكون من ثلاث عناصر أساسية تتجدد في الشروط المذكورة أعلاه.

ج: الركن المعنوي لجريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر

حتى تتحقق جريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لا بد من توافر ركنها المعنوي القائم على عنصري العلم والإرادة، إذ يجب أن يعلم الطبيب بالخطر المحيط بالشخص الواجب مساعدته، ثم بعد علمه يتمتع إراديا عن تقديم المساعدة الواجبة له.²

رابعاً: العقوبات المقررة لجريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر

إن الطبيب بحكم مهنته ونبيل رسالته لا يتصور فيه ترك مريض في حالة خطر، لأن ضميره يلزمه بتلبية نداء المريض وعلاجه، وتأسيساً على ما تقدم فإن الطبيب متى إمتنع بمحض إادته عن تقديم العون لشخص في خطر، ولم يكن ذلك ليشكل مخاطرة له أو لغيره وكان بإمكانه تقديم المساعدة سواء بعمله الشخصي أو بطلب العون وقع تحت طائلة نص التجريم المعاقب على هذا السلوك، فقد نصت المادة 02/182 من ق.ع.ج على: "يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات وبغرامة من 20000 إلى 100000 د.ج أو بإحدى هاتين العقوبتين...، ويعاقب بالعقوبات نفسها كل من إمتنع عمداً عن تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر كان بإمكانه تقديمها إليه بعمل مباشر منه أو بطلب الإغاثة له وذلك دون أن تكون هناك خطورة عليه أو على الغير...".³

¹ أحمد محمد العمر، أركان جريمة الإمتناع عن مساعدة شخص في خطر في القانون الجزائري العماني، دراسة تحليلية مقارنة، المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة صحار، م 36، ع 03، عمان، 2020، ص 442.

² بن عشي حسين، المرجع السابق، ص 210.

³ كشيدة الطاهر، المسؤولية الجزائية للطبيب، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2011، ص 183.

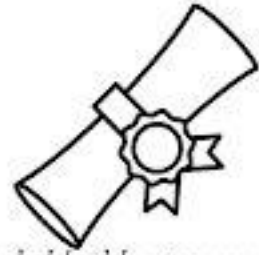
خلاصة الفصل

لقد نص المشرع الجزائري على مجموعة من الجرائم الطبية العمدية المرتكبة من طرف العاملين في قطاع الصحة سواء في قانون الصحة أو في القوانين الأخرى وخصصها بمجموعة من النصوص القانونية التي تعاقب مرتكبيها في حالة مخالفة الحدود القانونية الجزائية، حيث تطرقنا إلى دراسة الجرائم الطبية العمدية الماسة بالسلامة الجسدية، والتي تناولنا فيها كل من جريمة الإجهاض التي تمس حق الإنسان في الحياة وجريمة تسهيل تعاطي المخدرات التي تركز على آفة المخدرات التي تعتبر من أكثر الآفات إنتشارا في الوقت الحالي.

بالإضافة إلى كل من جريمتي المتاجرة بالأعضاء البشرية والقتل بدافع الشفقة نظرا لإتصالهما المباشر بالحق في الحياة والحرمة الجسدية، كما قمنا بتسليط الضوء على الجرائم الطبية العمدية المتعلقة بنزاهة المهنة والإلتزام المهني كنوع ثاني من الجرائم الطبية العمدية، والتي عالجنا فيها كل من جريمة الرشوة، وجريمة إساءة إستغلال الوظيفة اللتان تعتبران من أخطر جرائم الفساد واللتان تمسان بنزاهة المهنة، بالإضافة إلى جريمة التزوير التي تتعلق بمصادقية المحررات الطبية، وكذلك جريمتي إفشاء السر المهني التي وجريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر التي تتعلق بالبعد الأخلاقي للعاملين في قطاع الصحة، بإعتبارهما من الجرائم الطبية المتعلقة بالإلتزام المهني.



خاتمة



خاتمة

تعد المسؤولية الجزائية للعاملين في القطاع الصحي من أبرز المسائل القانونية وأكثرها حساسية وذلك لما تؤديه من دور محوري في تحقيق التوازن الدقيق بين حماية سلامة المرضى الجسدية من جهة وضمان احترام القواعد المهنية والأخلاقية أثناء مزاوله المهام الصحية من جهة أخرى.

ونظرا لهذه الأهمية، حرص المشرع الجزائري على تنظيم هذه المسؤولية وفق مجموعة من الشروط والأركان الخاصة، بهدف تفادي الأخطاء المهنية التي قد تؤدي إلى المساءلة الجزائية، كما أحاط العمل الطبي بمجموعة من القواعد القانونية الرادعة، التي تعاقب على الجرائم الطبية، سواء أكانت عمدية أم غير عمدية، وذلك بموجب أحكام قانون العقوبات وبعض القوانين الخاصة ذات الصلة بقطاع الصحة.

وعليه فقد خلصنا إلى مجموعة من النتائج ، التي يمكن اجمالها فيما يلي:

- لا تقوم المسؤولية الجزائية للعاملين في القطاع الصحي إلا بتوافر شروط وأركان خاصة.
- يعتبر الخطأ الطبي الأساس الذي تبنى عليه المسؤولية الجزائية الطبية، فلا قيام لها بدون ثبوته.
- أن المسؤولية الجزائية الطبية لا تبنى على الخطأ فقط، بل تمتد لتشمل القصد الجنائي، سواء كان متعلقا بالسلامة الجسدية للمريض أو بنزاهة المهنة.
- جرم المشرع الجزائري الأفعال الطبية المخالفة في قانون العقوبات وفي قوانين خاصة أخرى.

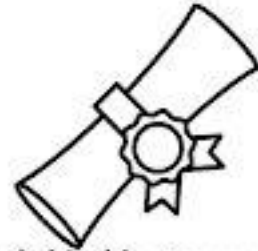
وبناء على ما تم التوصل إليه من نتائج في الدراسة ارتأينا إلى تقديم مجموعة من التوصيات التي نأمل أن تثري الجانب القانوني لهذا الموضوع، وأن تساهم في معالجة بعض الإشكاليات المطروحة فيها:

- دعوة المشرع الجزائري إلى وضع تشريعات مستقلة وواضحة خاصة بالمجال الطبي، تعكس خصوصيته وترفع مستوى الضبط القانوني له.
- ضرورة الاستثمار في التكوين المستمر للعاملين في القطاع الصحي، على المستويين القانوني والأخلاقي، كآلية وقائية للحد من الأخطاء المهنية.

- تطوير لجان المراقبة والمتابعة وتعزيز صلاحياتها وفعاليتها، لضبط الممارسات الطبية بصرامة وموضوعية.
- تشجيع البحث العلمي المتخصص في الإشكالات القانونية للمجال الطبي، لمواكبة التطورات الصحية والتشريعية.



قائمة المصادر والمراجع



proscholika.blogspot.com

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: قائمة المصادر

1: القرآن الكريم

- سورة الأنعام، الآية 151.

- سورة النساء، الآية 29.

2: القوانين

- القانون رقم 16-56-166 المؤرخ في 08/06/1966، المتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 06/24 المؤرخ في 28/04/2024، والقانون رقم 05/26 المؤرخ في 25/02/2026، الجريدة الرسمية، العدد 49، المؤرخة في 11/06/1966.

- القانون رقم 06-01 المؤرخ في 20/02/2006، المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، المعدل والمتمم بموجب الأمر 05/10 المؤرخ في 26/08/2010، والأمر رقم 11/11 المؤرخ في 16/06/2011، والأمر رقم 15/21 المؤرخ في 18/12/2021، الجريدة الرسمية، العدد 11، المؤرخة في 21/02/2006.

- القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02/07/2018، المتضمن قانون الصحة، الجريدة الرسمية، العدد 46، الصادرة في 29/07/2018.

- قانون رقم 25-03، المؤرخ في 01/07/2025، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع إستعمال والإتجار غير المشروع بها، المعدل والمتمم، الجريدة الرسمية، العدد 43، المؤرخة في 13/07/2025.

3: الأوامر

- الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26/09/1975، المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 10/05 المؤرخ في 20/06/2005، والقانون رقم 05/07 المؤرخ في 13/05/2007، الجريدة الرسمية، العدد 44، المؤرخة في 22/06/2005.

- الأمر 02-24 ، المؤرخ في 2024/02/26، المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور ، الجريدة الرسمية، العدد 14، المؤرخة في 2024/02/28.

4: المراسيم

- المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 1992/07/06، والمتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب، الجريدة الرسمية، العدد 52، المؤرخة في 1992/07/08.

5: المعاجم

- ابن منصور جمال الدين محمد بن مكرم الأنصاري، لسان العرب، الجزء 08، المؤسسة المصرية العامة، الدار المصرية ، مطابع كوستا توماس، مصر، دون سنة نشر.
- رياض النعمان، المعجم القانوني من الشين إلى الياء، الطبعة 01، دار الثقافة، عمان، 2012.
- زيدان عبد الفتاح قعدان، المعجم الإسلامي، الطبعة 01، دار أسامة، عمان، 2012.
- محمد بن أبي بكر الرازي، مختار الصحاح، الطبعة 05، المكتبة العصرية، لبنان، 1999.

ثانيا: قائمة المراجع

أ: باللغة العربية

1: الكتب

- إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في اطار المسؤولية الطبية(دراسة قانونية مقارنة)، الطبعة 01، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2008.
- أحمد أبو الروس، الموسوعة الجنائية الحديثة(جرائم الإجهاض والإعتداء على العرض والشرف والإعتبار والحياء العام والإخلال بالأداب العامة من الوجهة القانونية والفنية)، دار المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1997.
- أحمد غاي، مبادئ الطب الشرعي، دار هومه، الجزائر، دون سنة نشر.
- اسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية(دراسة مقارنة)، الطبعة 01، دار الثقافة، الأردن، 2009.

- أمير فرج يوسف، خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2007.
- أميرة عدلى أمير عيسى خالد، الحماية الجنائية للجنين في ظل التقنيات المستحدثة، دار الفكر الجامعي، مصر، 2005.
- ايمان محمد الجابري، المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية على ضوء القانون الاتحادي، رقم 10 لسنة 2008 في شأن المسؤولية الطبية دراسة مقارنة للقوانين الامارتية المصرية الأمريكية اليابانية، الطبعة 01، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2011.
- باسم شهاب، الجرائم الماسة بكيان الإنسان، دار هومه، الجرائر، دون سنة نشر.
- بركات عماد الدين، التعويض عن الضرر الطبي والتأمين من مسؤولية الأطباء المدنية، دار الفكر الجامعي، مصر، 2017.
- ثابت بن عزة مليكة ، جريمة الإجهاض بين الشريعة الإسلامية والتشريع الجنائي الجزائري، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2013.
- ثائر جمعة شهاب العاني، المسؤولية الجزائية للأطباء، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2013.
- جعفر عبد الأمير الياسين، الإجهاض دراسة قانونية إجتماعية، الطبعة 01، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2013.
- جندي عبد الملك بك، الموسوعة الجنائية، الجزء 01، مكتبة العلم للجميع، مصر، دون سنة نشر.
- رمسيس بهنام، قانون العقوبات (القسم الخاص)، الطبعة 01، منشأة المعارف، مصر، 1999.
- سلمان علي حمادي الحلبوسي، المسؤولية المدنية الناشئة عن إفشاء السر المهني، الطبعة 01، دار منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2012.
- سمير عبد السميع الأودن، مسؤولية الطبيب الجراح، وطبيب التخدير ومساعدتهم-مدنيا-جنائيا-إداريا، منشأة المعارف، مصر، 2004.
- سينوت حليم درس، معوض عبد التواب، الطب الشرعي والتحقيق الجنائي، الطبعة 01، منشأة المعارف، مصر، 1999.

- شحاته عبد المطلب حسن أحمد ، الإجهاض بين الخطر والإباحة في الفقه الإسلامي، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2007.
- شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، مصر، 2003.
- صفاء حسن العجيلي، الأهمية الجنائية لتحديد لحظة الوفاة، دار الحامد، 2010.
- صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية دراسة مقارنة، الطبعة 01، دار الثقافة، عمان، 2011.
- صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية (دراسة مقارنة)، الطبعة 01 ، دار الثقافة، 2011.
- طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، الطبعة 01، دار وائل، الأردن، 2008.
- طاهري حسين، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة (دراسة مقارنة)، دار الهدى، الجزائر-فرنسا، 2004.
- طلال أبو عفيفة، شرح قانون العقوبات القسم العام وفقا لأحدث التعديلات، الطبعة 01، دار الثقافة، 2012.
- عبد الرحمان خلفي، أبحاث معاصرة للقانون الجنائي المقارن، دار الهدى، الجزائر، 2014.
- عبد الرحمان فنطاسي، المؤسسة الإدارية لمؤسسات الصحة العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2017.
- عبد الرحمن خلفي، محاضرات في القانون الجنائي العام، دار الهدى، الجزائر، 2006.
- عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء، الطبعة 01، دار الفكر الجامعي، مصر، 2008.
- عبد الله سليمان، قانون العقوبات الجزائري (القسم الخاص)، الطبعة 07، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2018.
- عبد الوهاب عرفه، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2006.

- عدلي أمير خالد، المستحدث في جرائم الاعتداء على الأشخاص، الطبعة 01، دار الفكر الجامعي، مصر، 2012.
- علي عصام غصن، المسؤولية الجزائية للطبيب، الطبعة 01، لبنان، 2012.
- عمر السعيد رمضان، شرح قانون العقوبات القسم الخاص، دار النهضة العربية، مصر، 1986.
- فريدة روابح، الوجيز في القانون الجنائي العام، نظريتا الجريمة والجزاء الجنائي، الطبعة 01، النشر الجامعي الجديد، الجزائر، 2019.
- لحسن بن شيخ آث ملويا، المخدرات والمؤثرات العقلية (دراسة قانونية تفسيرية)، دار هومه، الجزائر، 2009.
- ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي (دراسة مقارنة)، الطبعة 01، دار الثقافة، الأردن، 2012.
- محمد زكي أبو عامر، سليمان عبد المنعم، قانون العقوبات، منشورات الحلبي، عمان ، 2010.
- محمود أحمد طه، شرح قانون العقوبات، الجزء 01، دار شتات، مصر، 2014.
- مزهر جعفر عبد، جريمة الإمتناع (دراسة مقارنة)، دار الثقافة، الأردن، 1999.
- منصور رحمانى، الوجيز في القانون الجنائي العام، دار العلوم، الجزائر، 2006.
- ياسر كمال الدين، جرائم الرشوة واستغلال النفوذ، دار منشأة المعارف، مصر، 2008.

2: المقالات العلمية

- أحمد عوماري، وسيلة شريط، ضوابط ممارسة مهنة الصيدلة، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة قسنطينة 02، المجلد 11، العدد 01، الجزائر، 2020.
- أحمد محمد العمر، أركان جريمة الإمتناع عن مساعدة شخص في خطر في القانون الجزائي العماني (دراسة تحليلية مقارنة)، المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة صحار، المجلد 36 ، العدد 02، عمان، دون سنة نشر.
- إدريس خوجة نظيرة، الخطأ الطبي الجراحي في الطب الشرعي، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، جامعة سيدي بلعباس، المجلد 07، العدد 02، الجزائر، 2021.

- أعراب كميلة، حق اعلام المريض التزام واقع على الطبيب، مجلة أبحاث قانونية، جامعة تيزي وزو، المجلد 06، العدد 03، الجزائر، 2016.
- برمضان الطيب، المسؤولية الجنائية في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مجلة المعيار، جامعة الجزائر، المجلد 12، العدد 01، الجزائر، 2021.
- بن داود حسين، طهراوي حسان، المسؤولية الجزائية للطبيب عن الأخطاء الطبية في القانون الجزائري، مجلة طبنة للدراسات العليا الاكاديمية، جامعة برج بوعريج، الجزائر، المجلد 08، العدد 02، الجزائر، 2025.
- بن سويسي خيرة، جرائم الفساد في الهياكل الصحية وآليات مكافحتها، مجلة القانون والعلوم السياسية، المركز الجامعي صالحى أحمد بالنعامة، المجلد 08، العدد 02، الجزائر، 2022.
- بن مالك أحمد، بودماغ رشيد، مشروعية القتل الرحيم بين الإباحة والتجريم، مجلة البحث القانوني والسياسي، جامعة تنمراس، المجلد 07، العدد 02، الجزائر، 2022.
- بن يشو فتحي، بن عيسى أمينة، قراءة تحليلية للمؤشرات الدولية في قياس الفساد المالي والإداري، مجلة الاقتصاد والمناجمنت، جامعة تلمسان، المجلد 22، العدد 01، الجزائر، 2023.
- بوزيرة سهيلة، المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية في ظل قانون الصحة رقم 18-11، مجلة معالم الدراسات القانونية والسياسية، جامعة أدرار، المجلد 04، العدد 01، الجزائر، 2020.
- بوسماحة أمينة، انعدام الرابطة السببية في جريمتي القتل والجرح الخطا في المجال الطبي، مجلة البحوث القانونية والسياسية، جامعة سعيدة، المجلد 04، العدد 04، الجزائر، 2015.
- بومدين فاطيمة الزهراء، القتل الرحيم وحدود الإنتعاش الصناعي في منظور التشريع الجزائري، المجلة الاكاديمية للبحث القانوني، جامعة سيدي بلعباس، المجلد 12، العدد 02، الجزائر، 2015.
- تحانوت نادية، سياسة المشرع الجزائري المتبعة في تجريم الإجهاض، المجلة الأكاديمية للبحوث القانونية والسياسية، جامعة الجزائر 1، المجلد 05، العدد 02، الجزائر، 2021.

- تيزي عبد القادر، الجرائم الطبية في التشريع الجزائري ، مجلة الحوار المتوسطي، جامعة سيدي بلعباس، المجلد 13، العدد 01 ، الجزائر، 2022.
- جبار بنين حامد، القتل الرحيم دراسة في الأخلاق التطبيقية، مجلة متون، جامعة سعيدة، المجلد 15، العدد 02، الجزائر، 2021.
- جدوي سيدي محمد أمين، المسؤولية الجزائية للطبيب، مجلة البحوث القانونية والسياسية، جامعة سعيدة، المجلد 02، العدد 08، الجزائر، 2017.
- جواني شيراز منال، مدى استقلال جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية عن جريمة الاتجار بالبشر، مجلة الدراسات القانونية التطبيقية، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة 01، المجلد 02، العدد 02، الجزائر، 2025.
- حادي شفيق، صور الخطأ الطبي في التشخيص، مجلة القانون والعلوم السياسية، المركز الجامعي صالح أحمد بالنعامة، المجلد 03، العدد 02، الجزائر، 2015.
- خديجة مانع، الموت الرحيم بين "مجاملة علمية للتبرير الإنتحار أم حق الموت بكرامة"، مجلة سلسلة الأنوار، جامعة مستغانم، المجلد 11، العدد 02، الجزائر، 2021.
- راجي عبد العزيز، قليل نبيل، المسؤولية الطبية والوسائل البديلة لحل نزاعاتها، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، جامعة خنشلة، المجلد 16، العدد 02، الجزائر، 2017.
- زعيطي زويذة، رضا المريض في عقد العلاج، مجلة حقوق الانسان والحريات العامة، جامعة مستغانم، المجلد 03، العدد 01، الجزائر، 2018.
- سامية معاطلية، الموت الرحيم بين الرفض والمشروعية، مجلة سلسلة الأنوار، جامعة قالمة، المجلد 11، العدد 02، الجزائر، 2021.
- سلخ محمد أمين، المسؤولية الجزائية للطبيب عن جريمة الإجهاض بواسطة الوصفة الطبية، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، جامعة الوادي، المجلد 04، العدد 02، الجزائر، 2020.
- سليمان حاج عزام، جريمة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر في المجال الطبي، مجلة الإجتهد للدراسات القانونية والإقتصادية، المركز الجامعي لتامنغست، المجلد 04، العدد 07، الجزائر، 2015.

- سليمان عائشة، جريمة تزوير الشهادات الطبية، مجلة نظرات في القانون الاجتماعي، جامعة وهران 2، المجلد 07، العدد 01، الجزائر، دون سنة نشر.
- سليمة عبيد، شمولية وارتباط جريمة إساءة استغلال الوظيفة بجرائم الفساد، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، جامعة باتنة، المجلد 10، العدد 02، الجزائر، دون سنة نشر.
- سمية بيدوح، الموت الرحيم "الفرد والكرامة"، مجلة مشكلات الحضارة، جامعة الجزائر 02، المجلد 08، العدد 02، الجزائر، 2020.
- سيدهم مختارم، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائري، مجلة المحكمة العليا، ع خاص، د س ن.
- شرقي خديجة، آليات متابعة جريمة الرشوة والعقوبات المقررة لها في التشريع الجزائري، مجلة القانون والتنمية المحلية، جامعة أحمد درارية، المجلد 03، العدد 02، الجزائر، 2021.
- شنة زواوي، الالتزام بكتمان السر الطبي المفهوم الحدود والجزاء، مجلة الحقيقة، جامعة بلعباس، المجلد 18، العدد 01، الجزائر، 2019.
- صالح أحمد علي أمريض، مبروكة يحيى أحمد افحميه، الرابطة القانونية للمسؤولية المدنية الطبية (علاقة السببية)، مجلة جامعة سرت للعلوم الإنسانية، جامعة ليبيا، المجلد 12، العدد 02، ليبيا، 2022.
- صبحي محمد امين، الطبيعة القانونية لجريمة التزوير في المحررات، مجلة القانون العام الجزائري، جامعة سيدي بلعباس، المجلد 02، العدد 06، الجزائر، 2017.
- ضحاك نجية، ظاهرة الأخطاء الطبية في المستشفيات وكيفية الحد والوقاية منها في الجزائر، مجلة حوليات، جامعة الجزائر، الجزء 01، المجلد 33، العدد 33، الجزائر، 2019.
- عبد الله بن محمد الجربوع، جريمة تزوير التقارير والشهادات الطبية، وفق للنظام السعودي (دراسة تحليلية تطبيقية)، مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والإجتماعية، الجامعة الإسلامية، المجلد 11، العدد 94، السعودية، 2024.

- عبد الله محد الحكيم، جريمة الإتجار بالبشر في القانون اليمني، المجلة العربية للأبحاث والدراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة تعز، المجلد 14، العدد 03، اليمن، 2022.
- العزاوي أحمد، المنصوري المبروك، جريمة الرشوة في القطاع الخاص في ظل قانون 01-06 للوقاية من الفساد ومكافحته، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والأقتصادية، المركز الجامعي لتامغنست، المجلد 07، العدد 02، الجزائر، 2018.
- علي حسن الطوالية، المسؤولية الجزائية للطبيب الناشئة عن الأعمال الطبية التي ترد عن الأمشاج واللقائح الدموية (دراسة مقارنة)، مجلة الحقوق، جامعة العلوم التطبيقية، المجلد 06، العدد 13، البحرين، 2009.
- عمارة مختارية، الضرر الطبي الموجب للتعويض وأثاره القانونية، مجلة العلوم القانونية والإدارية، جامعة سيدي بلعباس، المجلد 06، العدد 08، الجزائر، 2017.
- غالية عز الدين، الجهود الدولية لمكافحة جريمة الغتجار بالأعضاء البشرية، مجلة الدراسات الحقوقية، جامعة سعيدة، المجلد 09، العدد 02، الجزائر، 2022.
- فاضل سليم غانم سيد أحمد، مذكرة بعنوان دراسة واقع الأخطاء الطبية في المجتمع الجزائري بين العوامل والآثار دراسة ميدانية، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية، جامعة سطيف، المجلد 01، العدد 01، الجزائر، 2013.
- فاضل سليم، نقاز يد أحمد، واقع الأخطاء الطبية في المجتمع الجزائري بين العوامل والآثار دراسة ميدانية بمدينة عين الدفلى، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية بحوث دراسات، جامعة البليلة 02، المجلد 12، العدد 01، الجزائر، 2025.
- فريد بلعيد، المسؤولية الجزائية عن جريمة الإجهاض في القانون الجزائري، المجلة المتوسطة للقانون والإقتصاد، جامعة تلمسان، المجلد 06، العدد 02، الجزائر، 2021.
- قند سعاد، لنكار محمود، جريمة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر وتطبيقاتها في المجال الطبي، مجلة الإجتهد القضائي، جامعة سكيكدة، الجزائر، المجلد 12، العدد 11، الجزائر، 2022.
- قيس موسي حسين محمد الشمري، رابطة السببية في إطار المسؤولية الطبية، المجلة القانونية، جامعة طنطا، المجلد 18، العدد 01، مصر، دون سنة نشر.

- لبنى دنش، الركن المفترض لجريمة الرشوة السلبية في التشريع الجزائري، مجلة العلوم القانونية والسياسية، جامعة بسكرة، المجلد 09، العدد 02، الجزائر، 2018.
- لجلط فواز، حمادي محمد رضا، الخطأ الطبي الجراحي، مجلة معالم للدراسات القانونية والسياسية، جامعة أدرار، المجلد 04، العدد 01، الجزائر، 2020.
- لدغش حليلة، لدغش سليمة، المسؤولية الجزائية للطبيب الناشئة عن الخطأ، مجلة القانون والعلوم البيئية، جامعة الجزائر، المجلد 01، العدد 03، الجزائر، 2022.
- لمكي فتحي، تواتي سميرة، مصباح فوزية، جريمة الإجهاض - قراءة في العوامل والأثار - مجلة الأثر للدراسات النفسية والتربوية، جامعة مليانة، المجلد 02، العدد 03، الجزائر، 2021.
- ماجدة بوشقرة، التصدي لجريمة تزوير الشهادات الطبية في ضوء السياسة الجنائية الحديثة، مجلة منازعات الأعمال، جامعة فاس، المجلد 12، العدد 04، المغرب، 2025.
- مجدوب عبد الحليم، رابطة السببية في المسؤولية الإدارية، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي مغنية، المجلد 10، العدد 02، الجزائر، 2025.
- محمد صالح أحمد المهدي، صبار محمد الحجوري، المسؤولية الجنائية للخطأ الطبي في التشريع اليمني، مجلة جامعة الرازي للعلوم الإدارية والإنسانية، جامعة الرازي، المجلد 07، العدد 02، اليمن، 2023.
- مداح حاج علي، جريمة إساءة استغلال الوظيفة، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية، جامعة باتنة، المجلد 04، العدد 02، الجزائر، 2016.
- مرغني حيزوم بدر الدين، أحمودة محمد البشير، الأسس القانونية لتحديد الضرر الطبي بين مسؤولية الطبيب ومسؤولية المستشفى العام، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة، المجلد 21، العدد 01، الجزائر، 2020.
- مليكة حاج، جريمة إفشاء الأسرار المهنية قراءة تحليلية للمادة 301 من قانون العقوبات الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجلفة، المجلد 14، العدد 03، الجزائر، 2021.

- منتصر حسن علي العزاوي، اشراف أمال، الأخطاء المهنية للأطباء في المسؤولية المدنية وحالات انتفاءها (دراسة مقارنة)، مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية، الجامعة الإسلامية، المجلد 06، العدد 01، لبنان، 2025.
- نسرين عوض الله محمد الإمام، ماهية المسؤولية الجنائية وعناصرها، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة المنصورة، المجلد 12، العدد 74، مصر، 2020.
- نوال مجدوب، طالب محمد كريم، أشكال الجريمة الطبية وطرق اثباتها في ضوء القانون الجزائري، مجلة تحولات، جامعة ورقلة، المجلد 02، العدد 01، الجزائر، 2019.
- هندا غزيوي، المسؤولية الجنائية للطبيب عن جريمة الإجهاض، مجلة التواصل في الاقتصاد والإدارة والقانون، جامعة سكيكدة، المجلد 25، العدد 03، الجزائر، 2019.
- وسام بلخير، فاطمة الزهراء الفاسي، تأديب الموظف العام عن خطأ إفشاء السر المهني في قانون الوظيفة العامة الجزائري، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، جامعة عنابة، المجلد 14، العدد 01، الجزائر، 2021.
- يخلف عبد القادر وآخرون، الضوابط القانونية والشرعية لعمليات نقل وزرع الأعضاء والخلايا والأنسجة البشرية من منظور الفقه الإسلامي وقانون الصحة 11-18، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، جامعة الأغواط، المجلد 06، العدد 01، الجزائر، 2023.

3: الرسائل الجامعية

3.1 أطروحات الدكتوراه

- بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2011.
- حادي شفيق، المسؤولية المدنية عن الخطأ في التشخيص الطبي (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون وصحة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، 2017.
- حمو حسينة، المسؤولية الجنائية للطبيب الممتنع، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2023.

- مريم شريط، أخلاقيات المهنة الطبية بين التمثل والممارسة، أطروحة دكتوراه، تخصص علم الاجتماع، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة بسكرة، الجزائر، 2021.
- مولاي محمد لمين، الضرر الطبي (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم قانونية وإدارية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة سيدي بلعباس، الجزائر، 2019.
- يوسف فاطمة، المسؤولية الجنائية للأطباء في عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية (دراسة مقارنة)، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2015.

2.3. مذكرات الماجستير

- آيت مولود ذهبية، المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2011.
- خالد سعيد مصبح مليفي السالمي، المسؤولية الجزائية للطبيب ومن في حكمه عن - جناية الإجهاض، مذكرة ماجستير، تخصص قانون عام، كلية القانون، جامعة الإمارات العربية المتحدة، أبوظبي، 2019.
- خالد علي جابر المري، المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي، مذكرة ماجستير، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، عمان، 2013.
- داودي صحراء، مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة ورقلة، الجزائر، 2006.
- رحال موسى، إلتزامات الصيدلي في عقد بيع الدواء للمستهلك، مذكرة ماجستير، تخصص قانون العقود، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيجل، الجزائر، 2016.
- سامر برهان محمود حسن، أحكام جرائم التزوير في الفقه الإسلامي، مذكرة ماجستير، تخصص الفقه والتشريع، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2010.
- عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2011.

- عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة ماجستير، تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2011.
- فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة ماجستير، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، الجزائر، 2012.
- - كشيدة الطاهر، المسؤولية الجزائية للطبيب، مذكرة ماجستير، تخصص القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تلمسان، الجزائر، 2011.
- مصطفى أشرف مصطفى الكوني، الخطأ الطبي مفهومه وآثاره في الشريعة، مذكرة ماجستير، تخصص الفقه والتشريع، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية في نابلس، فلسطين، دون سنة نشر.

4: المداخلات العلمية

- إبراهيم أحمد عثمان، المسؤولية الجزائية للطبيب في القانون والتطبيق القضائي في السودان، مداخلات أُلقيت ضمن فعاليات اليوم الدراسي حول المسؤولية الجزائية الطبية على ضوء القانون والإجتهاد القضائي، المحكمة العليا، الجزائر، 2010.

1. باللغة الأجنبية

1.1. Ouvrages

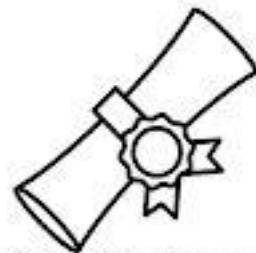
- L'hocine Benchikh ATH Mellouya. LES DROGUES ET LES SUBSTANCES PSYCHOTROPES étude juridique interprétative. EDITIONS HOUMA . ALGER.

2. Articles

- palais èdical, Commission Université Droit M,Yves-Henri Lelru -ge, Volume 79, Editions Larcier, Belgique, 2005 è de Li èuniversit



الفهرس



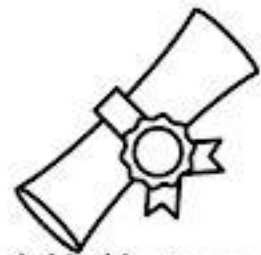
فهرس المحتويات

رقم الصفحة	فهرس المحتويات
	شكر وتقدير
	الإهداء
	قائمة المختصرات
أ	مقدمة
	الفصل الأول: أحكام قيام المسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة
09	تمهيد
10	المبحث الأول: ماهية المسؤولية الجزائية الطبية
10	المطلب الأول: مفهوم المسؤولية الجزائية الطبية
10	الفرع الأول: تعريف المسؤولية الجزائية الطبية
13	الفرع الثاني: تعريف العاملين في قطاع الصحة
16	المطلب الثاني: مقومات المسؤولية الجزائية الطبية
16	الفرع الأول: شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية
18	الفرع الثاني: أركان قيام المسؤولية الجزائية الطبية
30	المبحث الثاني: الخطأ الطبي محل المسؤولية الجزائية الطبية
31	المطلب الأول: ماهية الخطأ الطبي محل المسؤولية الجزائية الطبية
31	الفرع الأول: مفهوم الخطأ الطبي محل المسؤولية الجزائية الطبية
32	الفرع الثاني: أنواع الخطأ الطبي محل المسؤولية الجزائية الطبية
35	المطلب الثاني: صور الأخطاء الطبية محل المسؤولية الجزائية الطبية
35	الفرع الأول: الأخطاء الطبية قبل العلاج
40	الفرع الثاني: الأخطاء الطبية أثناء العلاج
	الفصل الثاني: الجرائم الطبية الموجبة لقيام المسؤولية الجزائية الطبية
46	تمهيد

47	المبحث الأول: الجرائم الطبية الماسة بالسلامة الجسدية
47	المطلب الأول: الجرائم الطبية الماسة بالسلامة الجسدية في ظل قانون الصحة
47	الفرع الأول: جريمة الإجهاض غير مشروع
54	الفرع الثاني: جريمة تسهيل تعاطي المخدرات
56	المطلب الثاني: الجرائم الطبية الماسة بالسلامة الجسدية في ظل القوانين الأخرى
56	الفرع الأول: جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية
60	الفرع الثاني: جريمة القتل بدافع الشفقة
63	المبحث الثاني: الجرائم الطبية الماسة بالنزاهة والالتزام المهني
63	المطلب الأول: الجرائم الطبية الماسة بنزاهة المهنة
64	الفرع الأول: جرائم الفساد
69	الفرع الثاني: جريمة تزوير الشهادات الطبية
71	المطلب الثاني: الجرائم الطبية الماسة بالالتزام المهني
72	الفرع الأول: جريمة افشاء السر المهني
76	الفرع الثاني: جريمة الامتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر
82	خاتمة
85	قائمة المصادر والمراجع
99	فهرس المحتويات
102	الملخص



المخلص



المخلص:

ترتكز هذه الدراسة على النظام القانوني للمسؤولية الجزائية للعاملين في قطاع الصحة والجرائم الناشئة عن ممارسة المهن الطبية سواء عمدية أو غير عمدية، حيث توصلنا إلى أن المشرع الجزائري لم يضع تعريفا لكل من المسؤولية الجزائية الطبية بل قام بتنظيمها من خلال مجموعة من الشروط والأركان الخاصة وأيضاً لم يتم بتعريف بعض الفئات من العاملين في قطاع الصحة بل قام بتحديد مهامهم فقط وكذلك إعتبر الخطأ الطبي محل قيام المسؤولية الجزائية في القطاع الطبي، كما أنه يمكن أن يقع في مراحل مختلفة من العلاج سواء قبل العلاج أو بعد، كما تطرقنا إلى التحدث عن الجرائم الناشئة عن ممارسة المهنة، سواء كانت جرائم تصيب جسد الإنسان مباشرة أو جرائم تخل بنزاهة القطاع الصحي.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الجزائية الطبية، العاملين في القطاع الصحي، الخطأ الطبي، الجرائم

الطبية العمدية، النزاهة المهنية، الحق في السلامة الجسدية

Abstract:

This study focuses on the legal framework of criminal liability for health sector workers regarding crimes resulting from the practice of medical professions, whether intentional or unintentional. We have concluded that the Algerian legislator did not provide a specific definition for medical criminal liability, but rather regulated it through a set of conditions and specific elements. Furthermore, the legislator did not define certain categories of health sector workers, but merely specified their duties. Likewise, medical error is considered the basis for establishing criminal liability in the medical field, and it can occur at various stages of treatment, whether before, during, or after treatment. We also addressed the crimes resulting from the practice of the profession, whether they are crimes directly affecting the human body or crimes that undermine the integrity of the health sector.

Keywords :

Medical criminal liability, Health sector workers, Medical error, Intentional medical crimes, Professional integrity, the right to bodily integrity