جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي – تبسة –

كليّة الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

جامعة العربي التبسي تبسة
قسم الحقوق
كلية الحقوق و العلوم السياسية

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

تخصص: جريمة وأمن عمومي

بعنوان:

المسؤولية الجنائية على الأخطاء الطبية

إعداد الطالبة:

- قنز مسعودة

إشراف الدكتورة:

لمية شعبان

اللجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
منصر نصر الدين	أستاذ محاضر أ	رئيسا
لمية شعبان	استاذ محاضر أ	مشرفا ومقررا
وليد قحقاح	استاذ محاضر أ	مناقشا

السنـــة الجامعيـــة: 2022-2023

جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي – تبسة –

كليّة الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

تخصص: جريمة وأمن عمومي

بعنوان:

المسؤولية الجنائية على الأخطاء الطبية

إعداد الطالبة:

- قنز مسعودة

إشراف الدكتورة:

لمية شعبان

اللجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
منصر نصر الدين	أستاذ محاضر أ	رئيسا
لمية شعبان	استاذ محاضر أ	مشرفا ومقررا
وليد قحقاح	استاذ محاضر أ	مناقشا

السنــة الجامعيــة: 2022-2023

الكلية لا تتحمل أي مسؤولية على ما يرد في هذه المذكرة من آراء.

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

قال الله تعالى:

مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا ۚ وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِنْهُمْ بَعْدَ {ذَٰلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ ﴿32﴾

سورة المائدة الآية -32-

شكر و تقدير

بعد ان منَّ الله سبحانَهُ و تعالَى عليا باتمام صفحات مذكرتي اتقدم بخالص الشكر و التقدير الى استاذتي القديرة لمية شعبان التي بذلت معي كل جهودها لتيسير كل صعب لاتمام هذا العمل ، كذلك اتقدم بخالص الشكر لعمال مكتبة الكلية كما اخص بالشكرلأختي التي تحملت معي كل العناء والتعب كما اوجه كل عبارات الشكر و التقدير للجنة المناقشة استاذ منصر نصر الدين و الاستاذ وليد قحقاح خاصة انني انتفعت بعلمهم الغزير خلال دراستي.

قائمة المختصرات

- ق ع: قانون العقوبات
- ق ص: قانون الصحة
- ق ط: قانون الاطباء
- م أ: اخلاقيات المهنة
- د س: دون سنة
- د ب: دون بلد النشر
- د د ط:دون دار الطبع

مقدمة

مقدمة

مقدمة:

بسط الطب راحته منذ بدأ الخليقة، وتحسست انامله مع الزمن في حضارات عديدة واكدتها اكتشافات أثرية في بلدان مختلفة كانت مرجعا للطب الحديث اذ نهل منه شغف كبير وتعد الحضارات الفرعونية احدى رواد هذا العلم الزاخر الذي هذب واسس لمهنة الطب وزادت شساعته مع نشأت الدولة الاسلامية، حيث برز فيها لماء من الجنسين نذكر منهم ابن سينا وزينب طيبة بن اود.

فمع مرور الزمن تطور الطب و تطورت الوسائل الفنية للعلاج فأصبحت الممارسات الطبية لها فعالية كبيرة في علاج بعض الامراض التي كانت الى وقت قريب تعد من الأمراض المستعصية، و كذلك بفضل الاجهزة و الوسائل و حتي التقنيات الحديثة في ممارسة مهنة الطب التي ساعدت على القيام بفحوص متقنة للحصول على نتائج دقيقة و لان مهنة الطب لا شك انها مهنة انسانية و نبيلة، الا انه يستدعي فرض قيود و التزامات على عاتق كل ممارس لهذه المهنة من اطباء و مساعدين و صيادلة و قابلات التوليد خاصة عندما يتعلق الامر بالجراحات و زرع الأعضاء و نقل الدم ، فاصبح الأطباء عرضة لارتكاب اخطاء متنوعة و متشبعة، قد تكون عن غير قصد في بعض الحالات مثل الاهمال و الرعونة و عدم الاحتياط كما يمكن ان تكون جرائم عمدية ماسة بالسلامة الجسدية للإنسان و مهنة الطب على سبيل المثال كالإجهاض و الاتجار بالأعضاء البشرية كما أن الطبيب ان يقوم بجرائم تمس بأخلاقيات المهنة مما يؤدي الى قيام المسؤولية الجنائية عليه و تعرضه للعقوبة الجزائية التي تناسب الجرم المرتكب رغم المهمة الانسانية التي يؤديها الأطباء لصالح العام و المجتمع .

°اهمية الدراسة:

تكمن الاهمية في هذه المذكرة المتمحورة حول المسؤولية الجنائية على الأخطاء الطبية في اهمية المهنة الطبية التي تكمن في ارتباطها الوثيق بحياة الانسان وسلامة اعضاء جسمه، لذا فالتقدم العلمي والفن الهائل الذي يشهده العالم اليوم في طرق العلاج وظهور عدة اساليب متطورة، يستوجب بالمقابل ان يتبعه تطور في المجال القانوني لتوفير حماية قانونية جنائية للمريض والطبيب على حد سواء.

°دوافع اختار الموضوع:

وتكمن هذ الدوافع ذاتية واخرى موضوعية:

مقدمة

-دوافع ذاتية:

يقترن اختياري لموضوع المسؤولية الجنائية على الأخطاء الطبية في الاهتمام الشخصي بهذا الموضوع نظرا لما تشده هذه الأخطاء الطبية يوكا بعد يوم و لخطورتها ، كذلك اخترت هذا الموضوع لسبب شخصي ، حيث تعرضت أمي لخطأ طبي (الاهمال) ، أدى بها اللى الوفاة.

°دوافع موضوعية:

و تتمثل الاسباب الموضوعية في المسؤولية الجنائية على الأخطاء الطبية تعود الى الأخطاء الكثيرة التي ترتكب من قبل الأطباء مما ينتج عنها الكثير من الضحايا ، فالمحاكم اليوم لا تخلو من رفع الدعاوي و تقديم الشكاوي ضد الأطباء ، لأجل المطالبة بالحقوق و التعويض عنها ، بالاضافة الى جهل الكثير من الأطباء للعقوبات التي يمكن ان تطبق عليهم جراء ارتكابهم لهذه الأخطاء .

°الاشكالية:

انطلاقا من هذه المعطيات سابقة الذكر صيغة اشكالية عل النحو الأتي:

-و عليه نتسائل عن الأخطاء الطبية التي يمكن ان يرتكبها الطبيب ؟ وما المسؤولية الجنائية التي يمكن ان تستجوب على ذلك؟

°المنهج المتبع:

اعتمدت في دراسة هذا الموضوع منهجين ، وصفي و تحليلي في محتلف عناصر البحث حتى اتمكن من الشرح الوافي لمضمونها استنادا على فكرة ان الطب كلما استحدث شيئا كان بالمقابل على القانون ان يحل مشكلاته

°اهداف الدراسة:

تهدف دراستنا لهذا الموضوع الى تسليط الضوء على موضوع ليس بالجديد بل هي الجرائم التي ترتكب من قبل الأطبء في حق المريض ، حيث يعمل المختصون في جميع الميادين في كافة ارجاء العالم من أجل حل القضايا المتعلقة بسوء الممارسة الطبية و النتائج المترتبة عنها .

°خطة البحث:

من خلال هذا الطرح و التقديم و من خلال الاشكالية التي تم صياغتها في هذا المجال ارتأينا الى ان نقسم هذا البحث الى فصلين اثنين:

مقدمة

-**الفصل الأول:** تمت دراته تحت عنوان الاطار المفاهيمي للخطا الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية و الذي قمنا بتقسيمه الى مبحثين ، الاول منهما تحت عنوان ماهية الخطا الطبي و الذي يتضمن مفهوم الخطا الطبي و تعريفه و عناصره ، و المبحث الثاني تحت عنوان الأخطاء الطبية و الأشخاص المسؤولون عنها جزائيا و الذي تعرفنا فيه عن كل الانواع الطبية و الاشخاص الطبيعين و المعنويين المسؤولون عنها جزائيا.

-**الفصل الثاني:** فكان تحت عنوان صور الخطا الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية بحيث قسم الى مبحثين شمل كل واحد منهما الجرائم العمدية الماسة بالسلامة الجسدية للانسان و الجرائم الماسة بالمهنية الطبية و كذلك تناولنا في المبحث الثاني الجرام الغير عمدية و تمثلت في الرعونة و الاهمال و عدم الاحتياط و الجرائم الماسة باخلاقيات المهنة .

الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي للخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية

الفصل الأول: إلإطار المفاهيمي للخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية

يعتبر العمل الطبي من الأعمال المهمة لتعلقها بأفراد المجتمع بشكل مباشر فلا يعصم أي شخص من المرض، لاسيما وأن الممارسين لهذه المهنة وهم الأطباء ليسوا على درية واحدة من العلم والمعرفة والحيطة والحذر، لذلك لابد من محاسبة من يخطأ منهم إذا ما تبين خطأه بشكل يقضي تقاطع. لأن محل الحماية القانونية هو الجسم البشري الذي أولته معظم التشريعات مكانة خاصة، نظرا لأهمية هذا الموضوع جئنا بفصل وتم تقسيمه إلى مبحثين الأول والثاني كالآتي:

المبحث الأول: ماهية الخطأ.

المبحث الثاني: أنواع الأخطاء الطبية والمسؤولون عنها جزائيا.

الفصل الأول: إلإطار المفاهيمي للخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية

المبحث الأول: ماهية الخطأ الطبي

إن من البديهي أن المساس يجسد الإنسان في غير الحالات المحددة قانونا كالعلاج الطبي، غير جائز شرعا وقانونا وكل طبيب عرض حياة إنسان إلى الحظر أو وتقع في الخطأ الطبي، تقع عليه مسؤولية وتعتبر الأخطاء الطبية من أهم المواضيع الجزائية التي تطرق لها بعض الفقهاء والقوانين لأهميته الفائقة كونه يخص حياة الانسان وسلامة جسده.

ومن خلال أهمية هذا المبحث قسمناه إلى مطلبين هما:

مفهوم الخطأ الطبي وتحديد عناصره في المطلب أول.

وتقسيمات الخطأ الطبي معاييره في المطلب الثاني.

المطلب الأول: مفهوم الخطأ الطبي وتحديد عناصره:

لما كانت فكرة الخلاق واسعة ينقصها التحديد الدقيق كان طبيعيا أن تكون فكرة الخطأ الطبي بدورها غير محددة وغير مضبوطة، الأمر الذي يقتضي توضيح معنى الخطأ بصفة عامة، ثم التطرق لتعريف شامل الخطأ الطبي وكذلك التعرف على عناصره من خلال الفرع الأول والفرع الثاني.

الفرع الأول: تعريف الخطأ الطبي

أولا: تعريف الخطأ لغة: الخطأ والخطاء في اللغة هو ضد الصواب وهو ما لم يتعمده وفي محكم التنزيل قول الله، (وليس عليكم جناح فيما أخطأتم به)، عداه بالباء لأنه في معنى عثرتم أو غلطتم فالخطأ هو ضد الصواب وضد العمد وضد الجواب.

ثانيا: تعريف الخطأ اصطلاحا: قبل التطرق لمفهوم الخطأ الطبي لتحديد مختلف مراحله وصورها ، انطلاقا من التمييز بين الخطأ الأخلاقي والخطأ القانوني، ثم التمييز بين الخطأ القانوني الجزائي والخطأ المدني، وأخيرا تمييز هذا الأخير عن الخطأ المهني[1].

ثالثا: تعريف الخطأ الطبي

1_ التعريف الفقهي والقضائي للخطأ الطبي: لقد اختلف الفقهاء في تعريفهم للخطأ الطبي وكذلك للخطأ باعتباره لا يتميز بتعريف خاص به، وإنما مستوحى من الخطأ بوجه عام كركن لقيام المسؤولية وعلى هذا الأساس.

عرف الخطأ بأنه: " الإخلال بوابي سابقا كان بالإمكان معرفته أو مراعاته"

أما الفقيهان الإخوة " مازو فوضها التعريف التالي للخطأ حيث عرفاه بأنه تقصير في مسلك الإنسان لا يقع من شخص ينقط وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالمسؤول.

كما عرف الأستاذ " بلانيول" الخطأ بأنه: إخلاء بواجب سابق وهو إهمال لإلتزام موجود مسبقا، هذا بالنسبة لتعريف الخطأ بوجه عام. أما بالنسبة لتعريف الخطأ الطبي، فعرفه البعض بأنه تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول.

---

[1] مراد بن صغير ، الخطا الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية ، دراسة مقارنة ، رسالة لنيل شهادة الدكتوراء ، في القانون الخاص، كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة ابو بكر بالقايد ، تلمسان الجزائر ، السنة الجامعية 2010/2011 ، ص16.

أما التعريف الذي اقترحه الأستاذ " أسامة عبد الله قايد" للخطأ الطبي فهو" كل مخالفة او خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية الذي يقتضي بها العلم أو المعارف عليها نظريا وعلميا وقت تنفيذ العمل الطبي، أو إخلاله بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يفرضها القانون[1].

الفـــرع الثانـــي: عناصـــر الخطأ الطبـــي :

يمكن تحليل الخطأ إلى عنصرين

الإخلال بواجبات الحياة والحذر وهي واجبات تفسر ضدها طبيعة العمل وهي في غالبها مجموعة من المعارف والخبرات التي يشترط توافرها في من يقوم بتمثيل هذا العمل

پ .ان يقتضي هذا السلوك الى نتيجة تكون محل تجريم أراده غير متواقفها ولكنها من جمله إذ حدوث ظروف ما يستبعده الفاعل دائما من ذهنه أثناء قيامه بهذا العمل

ومن الجدير بالذكر ان الجرائم غير العمدية يستبعد تماما ان تتوافر فيها ظروف مثل الإصرار والترصد التي تشدد العقوبة في الجرائم العمدية.

ومن خلال ما تقوم بتثبيته لنا ان الخطأ الطبي ينطوي على عناصر بدونها لا يترتب أي اثر الركن الحيادي والركن المعنوي وتكون التشريعات الحديثة ان خروج الطبيب عن القواعد والأصول العلمية الطبية تعد أهم عناصر القيام بالخطأ الطبي[2].

أولا : الركن المادي للخطـأ الطبـي : قواعد الركن المادي هي الانحراف أو التعدي الذي يؤدي الى إخلال الطبيب بوصول مهنته كطبيب الذي يجري عمليه جراحيه للمريض دون القيام بأصول مهنته كطبيب أو الجراح الذي ينسى أدواته في تجاويف في بطن المريض إذ يجدر الإشارة ان انحراف الطبيب تأخذ إحدى الصورتين

1 *الانحـراف السلبـي : يكون في حاله ترك الطبيب ما يجب فعله أي عدم التحلي بما يفرضه الواجب عليه كإجراء جراحة بآلة غير معقمه مما ينتج عنه إصابته بمرض التهاب الكبد الفيروسي كما يمكن ان يكون مثل حالة امتناع الطبيب إنقاذ مريضه هذا ما قضت به محكمة النقض العليا في قرارها الصادر

[1] فريدة صحراوي ، الخطا الطبي مفهومه و مجالاته و اثاره ، مجلة كلية العلوم الاسلامية الصراط ، العدد 21 ، جامعة الجزائر ، 2010 ، ص35.

[2] امير فرج يوسف ، خطا الطبيب من الناحية الجنائية و المدنية ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية 2008 ، ص 10 .

في تاريخ 30 أوت 1995 بالمسؤولية الجزائية كطبيب ذلك نتيجة الفرافه لعدم أخذه بعين الاعتبار المرض الذي كانت تعاني منه الضحية وأصر بتجويع دواء غير لائق في مثل هذه الحالة المرضية مما أدى معاقبته[1].

2*الإنحـراف الإيجابـي : يكون في حالة ما إذا تصرف الطبيب بفعل ما وجب تركه والذي يتحقق في حالة ارتكابه لفعل خطير، ويكون مدركا لخطورته إلا أنه لم يتخذ الإحتياطات اللازمة كإجراء عملية جراحية خطيرة تترتب عليها قطع الشريان السبائي فالحلق مما يؤدي الى الوفاة ذلك لأنه لجأ إلى عملية لا لزوم لها في شفائه تؤدي أقل حركة خاطئة فرض الموت للمريض.

كما قضت محكمة النقض المصرية بتاريخ 11 فيفري 1973ن ان الطاعن وهو أخصائي أخطا بإجراء الجراحة على مستوى العينين معا وفي وقت واحد مع عدم إلحاحه او الإسراع في إجراء الجراحة وفي كل ظروف والملابسات المشار اليها في التقارير الفنية دون اتخاذ الاحتياطات التامة والكافية لتأمين نجعيتها.

والتزام الحيطة الواجبة التي تتناسب معا وفي وقت واحد الأمر الذي إنتهى بالمريضين إلى فقدان البصر بصفة كلية، فإذا فرط في إتباع الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية.

ثانيا : الركن المعنوي للخطأ الطبـي : يقوم هذا الركن على أساس الإدراك أو التمييز فلا مسؤولية دون تمييز فمن فقد رشده بسبب عارض كالغيبوبة، المرض، المنوم تنويما مغناطيسيا كل هؤلاء لا يمكن أن ينتسب إليهم خطأ لأنعم غير مدركين لأعمالهم، وأن الخطأ لا يمكن أن يصدر إلا من شخص مدرك للمنويات المفروضة عليه والأفعال الصادرة عنه.

فبالتالي فلا خطأ نظير إدراك والإدراك مرتبط كأهلية الطبيب وتميزه فعندما نص عليه المشرع الجزائري من خلال المادة 125 ق.م.ج السالفة الذكر[2].

المطلب الثاني: تقسيمات الخطأ الطبي و معاييره.

ذهب بعض علماء الفقه الى التمييز بين الأخطاء المرتكبة من الاطباء من حيث درجة الخطأ الجسيم و الخطأ اليسير و من حيث نوعه الى الخطأ الطبي العادي و الخطأ الطبي المهني .

---

[1] رحاب عز الدين الخبرة الطبية الشرعية في المواد الجزائية ، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراة، تخصص قانون خاص فرع قانون العقوبات و العلوم الجنائية ، جامعة الاخوة منتوري قسنطينة 2018/2019 ، ص ص14 ،15 .

[2] رحاب عز الدين ، المرجع السابق ص16.

الفرع الأول: تقسيمات الخطأ الطبي

اولا: من حيث درجة الخطأ: قيم الفقه الخطا الطبي على اساس درجة خطا جسيم خطا يسير.

1-الخطا الطبي الجسيم: تتعدد نظرة الفقه حول تعريف الخطا الجسيم عرفه بانه الخطا الذي لا يصدر من أقل الناس تبصرا[1] و الخطا الذي يرتكبه شخص قليل الذكى و العناية[2] و بالتالي فان الخطا اطبي الجسيم يتمثل في عدم قيام الطبيب ببذل العناية الواجبة عليه و هو يتخذ صور عديدة من بينها على سبيل المثال قيام الطبيب باستئصال العضو السليم بدلا من العضو المريض، او تخلي الطبيب عن علاج المريض دون سبب مما يادي الى وفاته[3].

2-الخطا الطبي اليسير: يقصد به الخطا الذي لا يرتكبه الشخص المعتاد[4] من الناس او هو ذلك الخطا البسيط الذي لا يحتمل من ورائه ارتكاب اصابة المريض باضرار معتبرة[5] و رغم هذا الضرر المترتب عن الخطا اليسير الا ان هذا لا يعني انتفاء مسؤولية الطبيب بل ان مسؤوليته تكون لو كان الخطا المرتكب من طرفه يسيرا ، و قد ذهب المشرع الجزائري في المادة 413 من ق.ص التي تنص انه ياقب طبقا لاحكام المواد 288 و 289 و 2/442 من قانون العقوبات كل مهني الصحة عن كل تقصير او خطا مهني تم اثباته خلال ممارسته مهامه و ان كل خطا يرتكب من مهنيي الصحة يمكن ان يكون موضوع متابعة قصائية[6].

ثانيا: من حيث اتصاله بمهنة الطبيب: و ينقسم الى خطا عادي و خطا مهني .

---

[1]– محسن عبد الحميد البنة ، نظرة حديثة الى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية الدنية ، مطبوعات جامعة الكويت 1939 ص28.

[2] طلال عجاج ، المسؤولية المدنية للطبيب ، (دراسة مقارنة) ، المؤسسة الحديثة للكتاب ، لبنان ، 2004 ، ص200 .

[3]– هشام عبد الحميد فرج ، الالخطاء الطبية ، منشات المعارف ، الاسكندرية ، 2007 ، ص،ص 111، 112 .

[4] – حسام الدين الاحمد ، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان ، ص 47.

[5] –محمد رايس ، المسؤولية المدنية للاطباء في ضوء القانون الجزائري ، دار هوما ، الجزائر ، 2007 ، ص ص 178 .179

[6] –امد حسن الجباري ، المسؤولية المدنية للطبيب في ظل النظام القانوني الاردني و النظام القانوني الجزائري ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، الاردن 2005 ،ص ص 107 108 .

1-الخطأ العادي: يقصد بالخطا الطبي العادي الاخلال بالقواعد التي تحكم سلوك جميع الافراد و التي تتطلب الحيطة و الحذر في سلوكه الذي يمارسه الشخص[1] و بالتالي الخطا العادي هو الخطا الذي لا صلة له بالاصول الفنية للمهنة و يتمثل في الاخلال بواجبات الحيطة و الخذر العامة التي يلتزم بها كافة الناس كالنسيان للمهنة و يشمل في الاخلال بواجبات الحيطة و الحذر.

2-الخطا الفردي: تقتضي القواعد العامة بان يكون الطبيب مسؤولا عن خطاه الشخي الذي يرتكبه اثناء تدخله الطبي و يسال الطبيب في مواجهة المريض عن الاخطاء التي يرتكبها افراد مجموعة منها مساعدين و ممرضين نضرا للاتفاق القائم بين الطبيب و المريض .

الفرع الثاني: معايير الخطأ الطبي: ذكرنا أن الالتزام الذي يقع على عاتق الطبيب هو من حيث المبدأ التزام ببذل عناية وأنه هناك حالات معينة يقع فيها التزام على الطبيب بتحقيق تقنية، وبتخلص مضمون الالتزام بعناية في بذل الجهود الصادقة واليقظة التي تتفق مع الظروف القائمة والأصول العلمية الثابتة بهدف شفاء المريض من حالته الصحية.

فيسأل الطبيب على كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع مع طبيب يقض في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول[2] .

وهناك معيارين للخطا الطبي:

اولا: المعيار الموضوعي: و يقصد بالمعيار الموضوعي الزام الطبيب ببذل العناية التي يستدلها اي طبيب يقذ حر في نفس الظروف المجيطة بالكبيب المعالج اما اذا اثبت ان الطبيب الفطن الحريص كان سيقدم نفس العناية و الجهد الذي قدمه الطبيب المعالج[3] و في هذه الحالة مسؤولية بانتفاء الخطا الطبي ، و قد اخذ المشرع الجزائري بالمعيار الموضوعي و هذا ما يظهر من خلال المادة 1/172 من ق.م

ثانيا: المعيار الشخصي: يصدر من الطبيب الذي يقوم بمعالجة المريض و إمكانيته الذاتية و درجة حرصه[4] ذلك بالمقارنة بين ما صدر من تصرف مشوب بشبهة الخطأ و بينما يمكن ان يصدر منه في نفس

---

[1] -سعد عبيد الحميلي ، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية دار الثقافة و النشر ، الاردن ، 2009 ، ص119.

[2] محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، 2006 ، ص16.

[3] تيزي عبد القادر ، اثبات الخطأ الطبي في الجراحة التجميلية ، مجلة الحجة ، منظمة المحاميين ، تلمسان 2007 ، العدد الاول ، ص106.

[4] ابراهيم علي الحلبوسي ، المرع السابق ، ص36.

الظروف انه كان بإمكانه تفادي الضرر الذي احدثه للمريض[1] فاخذ هذا المعيار بعين الاعتبار قدرات الطبيب و مؤهلاته العلمية اثناء تقدير سلوكه الطبي.

ثالثا: معيار الخطأ ودرجاته: لكي يكتسب الخطأ الطبي أهميته القصوى وتطوراته البالغة من طبيعة أثرها ومدى خصوصيته فلا شك أن معياره يكتسب هو الآخر تلك الأهمية وهذه الخطورة[2] إذ لابد من معيار يقاس به أو عليه خطأ الطبيب كما لابد من معرفة نوع أو درجة الخطأ الذي إذا ما ارتكبه الطبيب، نهضت مسؤولية، أو معرفة ما إذا كانت هذه المسؤولية تقوم لدى ارتكاب الطبيب الخطأ، لا فرق بين الخطأ الجسيم والخطأ اليسير والخطأ المعنصر، وما إذا كانت مساءلة الطبيب عن الخطأ المهني هي مثل محاسبة عن الخطأ العادي فالمعيار العام في قياس الخطأ وتحديده هو معيار موضوعي بيني على السلوك المألوف من الشخص العادي، إذ يقاس سلوك مرتكب الفعل الضار بهذا السلوك مع مراعاة الظروف الخارجية التي أحاطت به[3].

فإذا انجرفت سلوك الرجل العادي فإذا هو يعد خطأ، أما الخطأ المهني فإن سلوك المهني المرتكب الفعل الضار يقاس بالسلوك الفني المألوف من شخص وسط من نفس المهنة والمستوى أي ما يتمتع به من علم وكفاية وانتباه على ضوء الظروف الخارجية التي أحاطت به والقضاء يتجه لحماية المرضى نحو التشديد في المسؤولية على الأطباء والمستشفيات عن طريق الالتزام بالسلامة من جهة ومن جهة أخرى أخذ في كل بالخطأ المعنصر أو المقدر فالالتزام بالسلامة يبدوا واضحا في كل الحالات التي يقوم فيها مسؤولية الطبيب عن حدوث أي ضرر يخل بسلامة المريض.

---

[1] احمد محمد جريوي ، نقل و زرع الاعضاء البشرية ،سعد سمك للمطبوعات القانونية و الاقتصادية ، د ت ن ، ص200.

[2] ابراهيم علي الحلبوسي المرجع السابق ، ص33.

[3] طاهري حسين ، المرجع السابق ، ص19 .

المبحث الثاني: أنواع الأخطاء الطبية والأشخاص المسؤولون عنها جزائيا:

ليس هناك أي شك في أن الحق في الحياة من أول وأهم الحقوق العامة الأساسية اللصيقة بالإنسان فهو أغلى ما يحرص عليها الإنسان لأن الحياة هي مصدر القوة للفرد في نشاطه المالي والغير المالي وأن فقدان هذا الحق يعتبر شر المصائب فالاعتداء على الحق في الحياة أو سلامة الجسم البشري من طرف الأطباء أو غيرهم ووقوعهم في أخطاء تعرض المريض أو الإنسان بصفة عامة إلى خطأ يعتبر جريمة مهما كان هذا الخطأ، لذلك جاء المشرع ووضع كل شخص عرض للمريض إلى الخطر تحت المسؤولية الجزائية وفي هذا الجزء المهم قسمنا هذا المبحث إلى مطلبين لتعرف على الأخطاء الطبية ومرتكبيها.

المطلب_الأول_:أنواع الأخطاء الطبيــة وكيفيــة إثباتهـا :

المطلب الثاني: الاشخاص المسؤولون عنها جزائيا:

المطلب الأول :أنواع الأخطاء الطبيــة وكيفيــة إثباتهـا :

يتعدى الخطأ الطبي إطاره الإنساني ليقوم في كل مرة يصدر فيها خطأ طبي تقني عن الطبيب وهي أخطاء لا يمكن أن تقع من غيره فهي لصيقة به كالتشخيص وإجراء العمليات وغيرها من الأخطاء التي سنتطرق لها في الفرع الأول (انواع الأخطاء الطبي) وكذلك كيفية إثباتها في الفرع الثاني(كيفية اثباتها) .

الفرع الأول: أنواع الأخطـاء الطبيـة:

أولا: الخطـأ فـي التشخـيص: يشكل المفهوم القانوني للخطأ في التشخيص مفهوما معقدا فمسألة التشخيص هي بمثابتة سلاح ذو الحدين، فإذا كانت إشارات دلائل بعض الأمراض السهلة لإكتشاف بعض أنها هي الكثير من الأمراض يشوبها المرضى أو يكتنفها التناقض في الإدارة العلمية لذلك فتشخيص المريض من قبل الطبيب الممارس ليس بالأمر السهل المنال مما يجعل من وظيفة الطبيب في هذا المجال مهمة صعبة ودقيقة فالتشخيص هو المرحلة الأولى التي يبدأ فيها الطبيب عمله الطبي يمر من مرحلة تنسيق العلاج وتعتبر من أهم وأدق المراحل التي يبدأ فيها الطبيب عمله الطبي[1].

فهي مرحلة تنسيق العلاج وتعتبر أهم وأدق المراحل جميعها فيها يحاول الطبيب بإصغائه لحكاية المريض ومعرفة ماهية المرض ودرجة تطوره وخطورته ثم يقرر بناءا على ما يجمع لديه من معطيات، نوع المرض ودرجة تقدمه فإذا فشل فينتقل للأعمال ألاحقة وخصوصا العلاج الموصوف خاطئة أيضا.

أستقر الإجتهاد على أن بمجرد الخطأ في التشخيص لا يثير مسؤولية الطبيب إلا إذا كان منطويا على إهمال في الفحص الطبي و يستمر الإهمال فالتشخيص[2].

1-الإهمـال في التشخيـص: يقع الطبيب في الخطأ عند أي تسرع من قبله في بث وتقرير حالة المريض فهو ملزم بأن يبذل للمريض عناية ويقضة والصادقة "إذ عليه أن يستمع إليه وأن يأخذ منه كافة المعلومات التي يحتاجها.

2-الغلـط العلمـي فالتسشخيـص: ينبغي التأكد على مسلمة علمية أنه يوجد العديد من النظريات العلمية الطبية التي لازالت متضاربة ومتعارضة ولها من يؤيدها من العلماء والأطباء، لذا لا تتدخل المحاكم في ترجيح رأي علمي دون آخر.

---

[1] علي عصام غصن ، الخطا الطبي ، الطبعة الاولى ، منشورات زين الحقوقية ، بيروت لبنان ، 2006.

[2] علي عصام غصن ، المرجع السابق ، ص ص 64 65 .

ثانيا : إختيار أساليب العلاج : يوجد مبدآن أساسيان يحددان للطبيب نطاق عمله.

المبدأ الأول : هو أن الطبيب حر في إختيار طريقة العلاج التي يعتقد أنها الأفضل من غيرها لعلاج المريض.

المبدأ الثاني : هنا أنه لا يجوز للطبيب القيام بأعمال غير مدروسة وإجراء التجارب وبناءا على ما تقدم سنتناول إختيار أساليب العلاج.

1-وصف العلاج : القاعدة الذهبية في ممارسة مهنة الطب حر في وصف العلاج الذي يراه مناسبا للمريض.

تتقدم العلوم الطبية بشكل مستمر وشكل مهما طرق العلاج، ما يتيح للخيار أن يكون واسعا أمام الطبيب لإختيار ما يراه أكثر فاعلية في شفاء المريض إذ عليه أن يتطرق للقواعد المتفق عليها عند مباشرته للعلاج أي القواعد التي لا يوجد أي خلاف علمي مشابها بأن يكون إختياره مقبولا في مجال العلوم الطبية والمعطيات العلمية.

2-التجارب الطبية : لم يتقدم العلم بصورة عامة والدواء بصورة خاصة إلا بعمل التجارب الطبية فقبل إعطاء الدواء للمريض والسماح بتناوله يتم إختياره أولا ولفترات طويلة على الحيوانات وخاصتا فئران التجارب للقيام بالتجارب العلمية على المرضى لابد من توافر ثلاثة شروط:

أ: أن يكون الهدف الأساسي للتجربة علاجيا.

ب: الحصول على رضى المريض.

ج: أن تكون نسبة الفائدة المرجوة أعلى من المخاطر[1].

ثالثا : أخطاء العلاج بالأشعة :

تعتبر الأشعة من الوسائل الطبية المستحدثة للكشف عن الأمراض وعلاجها في العصر الحديث وقد تطورت أنواعها ودرجاتها في الوقت الحاضر حيث بلغت من الدقة والقدرة العالية الرؤية المرضى بطريقة لم يكن يحلم بها الإنسان في الماضي، والأشعة ذات نفع كبير في الأمراض الباطنية وفي الجراحة ولكن بالنظر لما تنطوي عليه من مخاطر فإنه يجب أن يستخدمها مهني عالي الكفاءة والحذق، ذلك لأن الأشعة ذاتها خطيرة في تأثيره على جسم الإنسان إذ يجب على الطبيب أن يتوقف عن إستعمالها إذا لمس من حالة

[1] علي عصام غصن ، المرجع السابق ، ص ص 65 68.

المريض أن هناك حروق أو تشوه أو أنه يمكن أن يتولى عرض ذلك من باب أولى وذلك يوقف العلاج أو تخفيض الجرعة المستعملة على المريض[1].

رابعا : خطأ الطبيب في تحرير التذكرة الطبية (الروشتة):

درج العمل على قيام الطبيب بتحرير تذكرة طبية يذكر فيها إسم المريض وسنه ويصف فيها الدواء أو ما يطالبه من أشعة أو تحاليل وفي بعض الأحيان يحرر الطبيب في الروشتة بيان لعناصر الدواء الذي يجب على الصيدلي تركيبه وفي هذه الحالة تكون المسؤولية مشتركة في حالة الخطأ بين الطبيب الذي كتب تركيبة الدواء وبين الصيدلي الذي قام بتركيب هذا الدواء[2].

بناءا على ما كتب الطبيب من عناصر قام الصيدلي بتركيبها فإذا أخطأ الصيدلي في إعداد الدواء بناءا على التركيبة التي وصفها الطبيب فلا مسؤولية على الطبيب الذي وصف هذه التركيبة.

أما إذا كان الخطأ في زيادة أو النقصان بنسبة التركيبة يرجع إلى الصيدلي فيكون هو المسؤول[3].

خامسا: استعمال البنج الخطأ في التخدير :

يعتبر التخدير من أهم الإنجازات العلمية في المجال الطبي حيث أن له دورا فعالا في تسهيل عمليات الجراحة والتخفيف عما يصاحبها من آلام لا يستطيع المريض تحملها، إن وسائل التخدير على جانب كبير من الخطورة الأمر الذي يقتضي من الطبيب جانب كبير من العناية فعليه أن يفحص المريض فحصا دقيقا حتى يتبين ما إذا كانت صحته تتحمل وضعه تحت التخدير وفي هذا السياق قضي بمسؤولية طبيب التخدير الذي يعطي مادة (الكلوريفورم) دون أن يفحص حالة المريض مسبقا، لكي يكون على بينة ما إذا كانت حالته الصحية تسمح له بتحمل التخدير أم لا، فقد حصل[4] القضاء الطبيب المسؤولية حتى عن خطئه اليسير لقيامه بعملية التبنيج على وجه السرعة دون إتخاذ الإحتياطات الطبية الكافية لا سيما أنه لم تكن هناك ضرورة عاجلة تستلزم إجرائها، فمرضى القلب ينبغي التحفظ في وضعهم تحت البنج ومراقبة الكمية التي يمكن تحملها ويجب التأكد من خلو معدة المريض من الطعام، وقضى بأن تحضير مخدر موضعي

---

[1] امير فرج ، المرجع السابق ، ص92.

[2] امير فرج يوسف ، المرع السابق ، ص30.

[3] االمرجع نفسه ص30،

[4] علي غصن ، المرجع السابق ص ص 88 89 ،

بنسبة ضعيفة[1] دون أن يعين الطبيب المخدر أو يطلع على الزجاجة التي وضع فيها ودون الإستعانة بطبيب مختص بالتخدير في عملية قد تستغرق ساعة فأكثر يعتبر خطأ طبيعيا موجبا للمسؤولية، كما أن التخدير يمثل أهمية حيوية عبر كل مراحل العملية فطبيب التخدير يتولى إعداد المريض قبل العملية ومتابعته أثنائها ومساعدته بعدها على الصحوة وإستعادة وظائفه الحيوية ويسأل عن كل الأخطاء التي تصدر منه أثناء ممارسة عمله كما أنه يمكن أن تثور مسؤوليته بالتضامن مع الجراح إذا كان الخطأ مشتركا بينهما.

كما أنه يعتبر الطبيب مسؤولا عن الأخطاء التي تصدر من الطبيب المخدر إذا كان قد التجأ إليه من نفسه ودون الحصول على رضاء المريض بذلك ليحل محله في عملية التخذير، فهو في هذه الحالة يعد تابعا للطبيب ويقوم بعمل يشكل جزءا رئيسا من التزامات الأخير.

سادسا : الخطأ في إجراء العمليات الجراحية :

من المعروف أن العمليات الجراحية فوائدها الكبرى بالنسبة إلى من يحتاجها من المرضى ولكنها من الخطورة بمكان بحيث يتعين على الطبيب أن يحتاط كثيرا لإجرائها وأن يبذل العناية الكافية قبل القيام بذلك، وأن لا يجريها إلا بعد تأهل وتدبر ثم الجزم بأنها الحل الوحيد لإنقاذ حياة المريض، كما يتعين[2] على الطبيب إجراء الفحوصات المطلوبة للتأكد من أن حالة المريض الصحية تقتضيها لتخليصه من الألم أو لإنقاذ حياته من الموت أو من خطر يهددها وكذلك إجراء فحوصات سابقة على العملية ليس على المنطقة التي تجري فيها العملية فحسب وإنما على الحالة العامة للمريض أيضا، وتفحص ما يمكن أن يقترن بإجراء العملية من نتائج جانبية وحالة المريض وينبغي على هذا الطبيب كما مر بنا الإستعانة بمن هم أكثر تخصصا في المجالات الطبية الأخرى عند عدم التمكن من التيقن من حالة المريض، فإذا كانت حالة المريض مستعجلة ولا تسمح بإجراء كافة الفحوصات فلا لوم على الطبيب إن لم يحقق ذلك وفي ما يتعلق بحدوث تخصص الطبيب فيأخذ بالحسبان المكان أو المستشفى الذي تجرى فيه العملية ومدى توفر الأجهزة الطبية من عدمه أما في ما يتعلق بالفحوصات التي تطلبها العملية من مثل فحص الدم والضغط والفحوصات الشعاعية المطلوبة والتقارير والتحاليل الطبية[3] .

---

[1] محمد حسين منصور ، المرجع السابق ، ص75.

[2] محمد حسي المنصور ، المرجع السابق ، ص ص 75 76.

[3] ابراهيم علي حماوي الحلبوسي. ، المرجع السابق ، ص 145.

سابعا : خطا جراحة الأسنان : أدانت المحكمة طبيب الأسنان لعدم أخذه الإحتياطات اللازمة لتفادي رد فعل المريض فهو مسؤول عن إنزلاق الآلة التي يستعملها أثناء تدخله بسبب الحركة المفاجئة للمريض وذلك أمر متوقع من الممكن تفاديه ، وكمسؤولية جراح الأسنان في حالة خطأه الواضح كأن يتسبب في إنفصال الفك عند خلعه الضرس أو كأن يتراخى في البحث عن جزء من الضرس الذي سقط في جوف المريض[1].

فالطبيب يسأل كقاعدة عامة من الأضرار التي ينشأ من جراءها خطأه وعدم احترازه سواء في موضع المريض أو في إستعمال أشياء معينة أثناء الجراحة' ومن أمثلة ذلك :

مثال : موت المريض بسبب إنفجار آلة كهربائية كان يستعملها الطبيب حيث كان ينبغي عليه عدم إستخدامها بالقرب من جهاز آخر.

وشكل ذراع المريض الناتج عن وضعه السيئ بسبب خطأ الطبيب أثناء العملية الجراحية وإهماله المتسبب في إصابة عصب المريض وما نتج عن ذلك من عجز جزئي دائم، والطبيب الذي يخطئ في عمل الأشعة على الجانب الأيسر بدلا من الجانب الأيمن والأخر الذي يأمر مساعديه برفع أجزاء منضدة الجراحة الموضوعة عليها المريض دون أن يتأكد من سلامة وضعه مما ترتب على ذلك من انفصام في ساقه، ويجب أن يتبين للمحكمة ما إذا كان الطبيب الجراح قد أرتكب أثناء إجراء العملية ما يعتبر خروجا معيبا على القواعد الفنية أو أن أجرائها أتسم بالجهل أو الإهمال الذي لا يصدر عن طبيب مماثل سواء في مرحلة الإعداد لها أو إجرائها أو العناية اللازمة بعد إجراء العملية[2].

ثامنا : الخطأ الطبي أثناء التدخل الجراحي :

1-الأخطاء الطبية الجراحية الواقعة قبل تخدير المريض:

قد يقع الخطأ الطبي الجراحي تحت عدم أخذ الإحتياطات اللازمة في مرحلة الجراحة وقبل تخدير المريض والتأكد من صلاحياتها والخطأ الناتج عن عدم التأكد من توافر المساعدة الفنية اللازمة للعمل الجراحي.

---

[1] محمد حسين المنصور ، المرجع السابق ، ص87.

[2] محمد حسين منصور ، المرجع السابق ، ص75 ص ،76.

2-الأخطاء الناتجة عن عدم التحقق من توافر اللوازم الجراحية والتأكد من صلاحيتها:

يستلزم العمل الطبي الجراحي في الطب الجراحي في هذه المرحلة وإلى ضرورة التحقق من توافر كل اللوازم الطبية التي يقتضيها بالإضافة إلى التأكد من صلاحيتها للعمل.

*تقتضي عناية الجراح التي تفرضها عليه الأصول العلمية المتعارف عليها من مهنة الطب أن يهتم أولا وقبل كل شيء بتحضير جل الوسائل والأدوات الجراحية اللازمة لإجراء تدخله في أحسن الظروف حتى وإن كان غير مسؤول من حيث المبدأ على توفير التحضيرات واللوازم الصحية الجراحية المستعملة في العملية حيث تضعها رهن تقترحه المؤسسة الإستشفائية أو الصحة التي يعمل بها، فإنه يتعين عليه على الأقل أن يتحقق وجودها قبل شروعه فالعملية وذلك تحسبا لأي طارئ يؤثر سلبا على السير الطبيعي للعملية[1].

فبالنسبة للجراح الذي يزاول مهامه العلاجية فالقطاع الحر ويفتح لحسابه مصحة جراحية خصوصية يتعين عليه أن يوفر كل الوسائل اللازمة التي تسمح له بمباشرة تدخلاته الجراحية على الوجه المطلوب معتبرا أن هذا الإلتزام ليس محصورا في أدوات الجراحة فقط، بل يشمل كذلك أجهزة التخدير من ضمان مراقبة مستقرة لحالة المريض أثناء الجراحة، فحتى يتمكن أخصائي التخدير من ضمان مراقبة مستمرة لحالة المريض أثناء الجراحة و يجب عليه أن يتأكد من وجود الأجهزة التي تمكنه ذلك.

لا سيما جهاز مراقبة نبضات القلب وجهاز المراقبة التي تمكن من ذلك، وجهاز مراقبة ضغط الدم الشرياني وهو ما ألحت عليه المادة 6124-95 D من المرسوم الفرنسي 2005-840 بالإضافة لأجهزة أخرى والتي تختلف باختلاف طريقة التخدير والتي من شأنها أن تمد ما يلي : تزويد المريض بالأمصال وامتصاص إفرازات المعدة إنتقال غازات مخدرة، تنفيذ التخدير، إدخال أنبوب التخدير في الحنجرة...إلخ.

3-الخطأ في الجراحة : تظهر أخطاء الجراحة نتيجة تجاهل الطبيب الجراح لصدفة خاصة تلك الإلتزامات والقواعد الوهمية التي تعلم إجراء العمليات الجراحية وفقا للأصول العلمية المستقرة في علم الطب ومن أهم النماذج التطبيقية لهذه الأخطاء نذكر منها[2] :

[1] نبيلة غضبان ، الخطا الطبي الجراحي و المسؤولية الجزائية ، اطروحة دكتوراء جامعة مولود معمري ، تيزي وزو 2018 ، ص 109.

[2] نبيلة غضبان ، المرجع السابق ، ص112.

أ*الخطأ في إختيار الوسيلة الملائمة لإجراء المراقبة :

يقع على عاتق الطبيب الجراح الالتزام باختيار الوسيلة الفنية الملائمة لإبداع العمل الجراحي ويعد هذا الالتزام من صميم اختصاصه فله مطلق الحرية في اختيار هذه الوسيلة ولا يسال عن إجراءه العملية الجراحية بطريقه معينه دون أخرى طالما ان الطريقتين مسلم بهما علميا.

ب*إجراء الجراحة على العضو السليم بدلا من العضو المريض والتالف :

ينبغي للجراح ان يجري العملية الجراحية على المريض المقصود وعلى العضو المقصود لذلك إلا أننا كثيرا ما نسمع بان جراحا أجرى عمليه بدل أخرى او انه أجرى جراحه لعضو سليم بدلا من العضو المريض او التالف

ج*نسيان جسم غريب في جوف المريض :

يعتبر نسيان جسم غريب مقص جراحي ملقط كمادات في جوف المريض من الأخطاء الشائعة في المجال الجراحي مما هيأ الفرصة لإصدار العديد من الأحكام القضائية سيما في فرنسا ويعتبر العديد من الأطباء والجراحين وجانب من الفقه ان يتمثل هذا النسيان من قبل الحوادث الطارئة التي لا تصدر حسب عن الجراحين الأقل انتباها ومهارة ولكن حصلت ان تحدث أحيانا حتى من الجراحين الأكثر مهارة وحدقا[1].

د- خطا طبيب النساء والتوليد في إجراء التوليد دون وجود تجهيزات طبية كافيه وعدم إتباع الأصول العلمية الثابتة: ولعل أول الدعاوي التي عرضت على ساحة القضاء الفرنسي والمتعلقة بالخطأ الجراحي الفردي في جراحات النساء والتوليد الدعوة المعروفة فيغين هيلي حيث دعي لتوليد امرأة فوجد الطفل نازلا بذراعيه مما كان يقتضي منه تغيير وضعيه الطفل ولكنه بدلا من ذلك قام ببتر ذراعه فنزل الطفل حيا وعاش ورأت المحكمة أن الطبيب قد إرتكب خطأ مهنيا جسيما بعدم محاوله تغيير وضعية الجنين قبل إخراجه او الاستعانة بمن كان يمكن الاستعانة بهم بل تصرف بغير الاحتياط وبتسرع غير مفهوم فارتكب بذلك خطا يجعله مسؤولا عن الضرر الذي نجم عن بتر ذراعي الطفل أيضا فيلتزم طبيب النساء وتوليد بمباشره عمليه التوليد في أماكن مجهزه بالتجهيزات الطبية اللازمة كالمستشفيات مثلا وإلا كان مسؤولا عن عدم مراعاة ذلك والأضرار التي يمكن أن تنشأ عنه وعلى ذلك فقط أدانت دائرة الجنح المستأنفة طبيبا لعدم إتباعه الأصول الطبية المسفرة عنه توليد امرأة مما أدى الى حدوث نزيف لها نتجت عنه الوفاة من

[1] نبيلة غضبان ، المرجع السابق ، ص127.

بين أسباب الإدانة ان الطبيب عندما باشر الولادة ووجد أن الحالة صعبه لم يبادر بإرسال الوالدة إلى المستشفى.

هـ*خطا طبيب النساء والتوليد في الإمتناع عن المساعدة : كما يتعين عن طبيب النساء والولادة مد يد المساعدة إن اقتضى ذلك على الأخص في أحوال الاستعجال ان يبادر الى تلبيه دعوه المريض دون تأخير وإلا عد مسؤولا عن الأضرار التي تنشا عن هذا التأخير[1].

الفرع الثاني : عبء إثبات الخطأ الطبي وكيفية إثباته :

و يستند عبئ الاثبات على المريض الذي قام بالادعاء على الطبيب او المستشفى و هذا بعد ان يتم اثبات الخطأ الطبي ثم اللجوء الى الطرق و كيفية الاثبات .

أولا : الاستناد المبدئي لعبء إثبات الخطأ الطبي :

إدعاء المريض خطا الطبيب أو المستشفى العام الذي يتلقى فيه العلاج يحصل منه في ضوء القواعد العامة السابقة بيانها في تحديد المكلف بعبء الإثبات مدعيا ينفع على عاتقه عبء إثبات ما يدعيه هذا الموقف المبدئي هو ما يمكن في الواقع ملاحظته سواء في أحكام جهة القضاء العادي او في أحكام جهة القضاء الإداري الصادرة في دعاوي مسؤولية المستشفيات ألعامه التي يختص بنظرها هذا القضاء وفقا لأحكام القانون الفرنسي رغم هذا الموقف المبدئي وبعد الاستقرار عليه زمنا طويلا عدلت النقض الفرنسية عنه في نطاق محدد حيث أضفت حديثا بعبء إثبات إعلام المريض[2].

ثانيا : إثبات الخطأ : تتوقف كيفيه إثبات الخطأ بوجه عام على تحديد مضمون الالتزام وهل يعد الالتزام بتحقيق نتيجة معينه أو الالتزام ببذل العناية فإذا إننا بصدد الالتزام بتحقيق نتيجة وكان الخطأ منقرضا بمجرد عدم تحقيق النتيجة الموجودة أما في حاله الالتزام ببذل العناية.

ثالثا : عبء الإثبات للخطأ الطبي يقع على المريض : أشرنا فيما تقدم الى ان إهمال القواعد العامة في تحديد المكلف بعبء الإثبات يقضي الى المريض في دعوى المسؤولية بمثابة[3] المدعي الذي يتعين

---

[1] منير رياض حنة ، الاخطاء الطبية ، في الجراحات العامة و التخصصية ، الطبع الالى ، دار الفكرالجامعي ، الاسكندرية ، 2013 ، ص ص 219 320 .

[2] محمد حسين قاسم ، اثبات الخطا الطبي في المجال الطبي ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، الاسكندرية ، 2006 ، ص43.

[3] سمير عبد السميع الاودن ، مسؤولية الطبيب الجراح و طبيب التخذير و مساعديهم ، دار الناشر ، منشا البمعارف ، الاسكندرية ، 2003 ، ص88.

عليه بالتالي أقامه الدليل على ما يدعيه أي إقامة الدليل وهذا في الواقع ما لم يختلف القضاء على إهماله من حيث المبدأ سواء في ذلك القضاء المدني أو القضاء الإداري في فرنسا في حدود اختصاصه بشكل دعاوي المسؤولية المرفوعة تجاه المستشفى العام غير ان الملاحظ اتفاق القضاء بين أعمال القاعدة المذكورة لم يمنع اختلافهما حول الطريقة هذا الإهمال وبالرغم من ذلك يمكن القول بأن الصعوبات الملازمة لعب الإثبات الذي يتحمل به المريض صعوبات متطابقة أي كانت جهة القضاء المختصة بنظر دعواه[1].

رابعا : عبء إثبات مسؤولية الطبيب في الخطأ المهني : ان الخطأ المهني يختلف عن الخطأ العادي وأوجه الإختلاف بينهما كثيرة فهما يختلفان حتى في عبء الإثبات فالقاضي لا يستطيع ان يتبين الخطأ المهني بنفسه لأنه ليس من أصل المهنة الطبية انتفاحيين في هذا الفرع منها او ذلك ولذا فلابد له من الاستعانة بأهل الخبرة ممن هم أعلام في المهنة الطبية او في فرع من فروعها ليتحروا بطرقهم عن خطا الطبيب الذي تولى عنه ضرر المريض ويختلف الأمر هنا كما ذكرنا فيما تقوم باختلاف التزام الطبيب الذي قد يكون التزاما بتحقيق نتيجة او التزام ببذل عناية[2].

خامسا: وسائل الإثبات:

1-وسيلة الخبرة الإثبات الخطأ الطبي : وتعد الخبرة إحدى طرق الإثبات او ما يسمى بالمعاينة الفنية ويعتبر تعيين الخبير أمرا ضروريا في حاله إثبات الخطأ الطبي فهو الوسيلة الوحيدة في هذه الحالة ذلك ان القاضي يعتمد في تكوين رأيه وإقتناعه بما يبديه أهل الخبرة بل ان البعض يرى ان الخبير اقرب الى ان يكون قاضيا من ان يكون شاهدا.

-والرجوع الى الخبرة يترك للقاضي سلطه كاملة خبير لا يقيد فضلا عن خضوع عمله وتقريره لمبدأ الحضورية (يصغى أن يعلم الخصم بكل دليل يقدم ضده بحيث يكون في وسعه أن يناقشه ويرد عليه) ولا يجوز للقاضي ان يستند في حكمه الى دليل لم يعرض على الخصوم في الدعوة ليدلي كل فيه بجوابه يفنده او يؤيده ويترتب على هذا **انه لا يجوز للقاضي ان يبني حكمه على وقائع اتصلت بعلمه خارج الخصومة كتحقيق او خبرة او معاينة لم يدعو اليها الخصوم إذا فما هو الوضع القانوني للخبير وواجباته خصوصا في مجال الإثبات الطبي** أن الخبير شخص يختاره لقدراته علمه او قيمة او مهمة إبداء رأيه للمحكمة في المسائل الفنية التي تعين له.

---

[1] محمد حسين قاسم ، المرجع السابق ص43.

[2] ابراهيم علي حماوي الحلبوسي ، المرجع السابق ، ص236 .

فهولا يقوم بعمل قضائي ولا يكلف إلا بإجراء الرأي الفني الذي ينير القضاء القاضي دون ان يغيره وللخبير استقلاله الفني فهو سيد تنظيم سير عملياته الفنية ولا يمكن ان يخضع في النتائج التي يصل اليها إلا لضميره المهني ومعلوماته الفنية ولكن الخبير رغم ذلك يقع في التبعية القضائية[1].

سادسا: التعريف بخبره الطب الشرعي : خبره الطب الشرعي هي إحدى طرق الإثبات التي تقوم على تقديم دليل الإثبات المادي للقاضي في المسائلة الفنية التي تعترضه ليكون حكما على الحقيقة والخبرة والاستشارة الفنية التي يقدمها الخبير القاضي في المسائل الفنية التي يطلب رأيه فيها كما أن خبرة الطب الشرعي تمثل دورا هاما في قضايا المسؤولية ومنها جهة فنيه معاونه للقضاء ومما يؤكد أهميه تقرير الطبيب الشرعي انه يشكل ضمانه الأساسية بحق الخصوم حيث انه يتم وفق الأصول الفنية العلمية[2].

المطلـب الثانـي : الأشخـاص المسؤولون جزائيـا عن الخطأ الطبـي.

إذا كنا قد تطرقنا لأنواع الأخطاء الطبية سواء كانت أخطاء جسيمة أو بسيطة ففي هذا المطلب سوف نتطرق إلى الأشخاص المرتكبون لهذه الأخطاء و المسؤولون جزائيا عنها حيث أننا قسمنا هؤلاء الأشخاص إلى أشخاص طبيعيين في الفرع الأول وأشخاص معنويين في الفرع الثاني.

الفـرع الأول: الأشخاص الطبيعيين وهم الأطباء والصيادلة أطباء التخدير، الجراحين ومساعديهم.

أولا : الأطبـــــاء :

إن القواعد العامة التي تقتضي بأن يكون الطبيب مسؤولا عن خطئه الشخصي الذي يرتكبه أثناء القيام بمعالجة المريض أو أثناء تشخيص حالته أو ووصف له وصفة دواء ولذلك خطئه بإمتناعه عن علاج مريض يشرف عللا الهلاك دون أن يكون لديه مبرر تحري لهذا الامتناع ولأن مرحلة التشخيص هي البوابة في العلاقة بين الطبيب والمريض، أيضا المرحلة التي يقيد عليها العلاج فإذا كان تشخيص الطبيب لحالة المريض

صحيحا ودقيقا استطاع أن يصف له العلاج الملائم لحالته المرضية وإذا أخطأ الطبيب في كل هذه المراحل يتعرض الطبيب إلى المسؤولية الجزائية[3].

---

[1] سمير عبد السميع الاودن ، المرجع السابق ، ص ص ص 87. 88. 90.

[2] هشام عبد الحميد فرج ، الاخطاء الطبية ، مطابع الولاء الحديثة ، 2008 ، ص183.

[3] [3] ابراهيم علي حماوي الحلبوسي ، الامرجع السابق ،ص ص 130 . 138.

1/-مسؤولية الطبيب المقيم : الطبيب المقيم هو طبيب مصرح له بمزاولة المهنة ويعمل بمستشفى جامعي او مستشفى عام تحت رعاية الأطباء الأقدم منه من خبرة وعلما، الطبيب المقيم قد يواجه ايضا قضية الإهمال أو الخطأ الطبي فالطبيب المقيم ينتظر منه أيضا أن يقدم العناية الطبية التي يقيمها الممارس العام ، كذلك الطبيب المسؤول عن تدريب الطبيب المقيم يسأل بطريقة مباشرة عن خطة التشخيص أثناء الممارسة الطبية ويسأل بطريقة غير مباشرة عن خطأ الطبيب المقيم الذي يدربه سبب إهماله في الإشراف على الطبيب المقيم[1].

2/-مسؤولية طبيب الأشعة : تلعب أجهزة الأشعة دورا عظيما الآن في مساعدة الأطباء في تشخيص وعلاج الأمراض المختلفة، لا يكتفي دور طبيب الأشعة على إجراء الأشعة فقط بل هو ملتزم بقراتها ودراستها بعناية وإصدار تقرير صحيح عنها فإذا أخطأ طبيب الأشعة نتيجة جهله بفنون عمله أو نتيجة السرعة وعدم التأني في دراسة الأشعة يحقق مسؤوليته، وقد حكمت محكمة النقض في أحد أحكامها بمسؤولية طبيب الأشعة من خطأه حيث أوردت بأن طبيب الأشعة الذي لا يكشف في رأس عظمة الفخذ الذي أخذ له صورة مع ما أثبته الخبراء من وضوح الكسر في تلك الصورة يدل ذلك على جهل تام بقراءة الصور العظمية جهلا لا يغتفر على الأخص من طبيب متخصص أي أن إلتزام طبيب الأشعة يدخل في إيطار تحقيق نتيجة وهي تقديم أشعة واضحة ظاهرة من خفايا ودقائق الجزء الذي طلب الطبيب المعالج ومرفقا بها تقرير صحيح عن حالة المريض إذا أخطأ طبيب الأشعة وقدم صورة أشعة غير دقيقة أو تلفا بين المرضى وترتب عليها ضرر للمريض كان طبيب الأشعة مسؤولا عن تلك الأضرار وكل أنواع الأشعة المعروفة كأشعة الموجات الصوتية ورسم المخ والرنين المغناطيسي تنقل الأشعة تدقيق بجدية ويحاسب عن أي خطأ في قراءة تلك الأشعة ينتج عنه ضرر للمريض ويعرضه للمسؤولية الجزائية[2].

ثانيا: أطبـــاء الأسنـــان:

يلتزم طبيب الأسنان بنتيجة مقتضاها سلامه الأسنان وملائمتها لفم المريض وتكون مسؤوليته إذا أصاب الأسنان خلل أو تسبب للمريض في آلام وإصابات معينه وكذلك في حاله عدم أداء لوظائفها تلك الأسنان وظائفها المرجوة منها، وقد أصرت على ذلك المحاكم الفرنسية حيث قضت محكمه ديجون بان العقد المبرم بين الطبيب والعميل لتركيب طاقم أسنان يفرض على الأول التزاما بعناية محله بذل الجهود

[1] هشام عبد الحميد فرج ، المرع السابق ص ص 143 .141.

[2] هشام عبد الحميد فرج ، المرجع السابق ، ص ص 131 ، 132.

واليقظة في وضع وصيانة الطاقم ويفرض عليه كذلك التزاما بتحقيق نتيجة محله تقديم الأسنان الصناعية بالشكل والأوصاف والحالة التي يمكن معها ان تؤدي وظيفة الأسنان الطبيعية اخطأ الطبيب ولو عن غير قصد يعرضه للمسؤولية الجزائية طبيب الأسنان كذلك عن الآلات والأجهزة التي يستخدمها إذا ما ترتب عليها أضرار للمريض يلتزم بسلامه المريض في تنفيذه لالتزامه من الأضرار التي يسببها له عند قيامه بعمليه العلاج[1].

ثالثـــا: الصيادلـــة :

إن القاعدة العامة هي إلزام الصيدلي بنتيجة قصوى. وهو مدين بالتزام محدد. يتمثل في تقديم او بيع أدويه. صالحه وسليمة. ولا تشكل بطبيعتها خطرا على حياه المرضى. الذين يتعاطونها. ويبدو هذا الالتزام واضحا في حاله قيام الصيدلي بتركيب الدواء. بنسبه معينه. إذ يسال عن أي خلل في التركيب أو فساد عناصره. وما يترتب على ذلك من أضرار أو تسممات من أي نوع للمريض. فقد غضت محكمه النقض بان إباحة عمل الطبيب أو الصيدلي مشروطة بان يكون. ما يجربه مطابقا لأصول العلمية. المقررة. فإذا فرط احدهما في إتباع هذه الأصول. أو ناقضها. حقت عليه المسؤولية. ويحسب بتعمده الفعل ونتيجة. وتقصيره وعدم تحرره في أداء عمله. فمثلا الصيدلي يقوم بتحضير محلول التيتوكايين. كمخدر موصف بوصفه طبية. بنسبه 1%. وهي تزيد عن النسبة المسموح بها. طبيا. يوجب مسؤولية جنائية. ومدنيه. وعدم تحقق الصيدلي من النسب المسموح بها.طبيا في تحضير الدواء. يعد خطا طبيا. وتكون مسؤوليته عن نتيجة هذا الخطأ. جنائيا. وحديثا. لذلك تقوم مسؤولية الصيدلي في الحالات التي تقتصر دوره فيها. على بيع الأدوية التي تورد له من المصانع. إذ انه قادر من الناحية العلمية على التحقق من سلامه وصحة الأدوية التي. تسلم له لبيعها. إلى الجمهوري. ولكنه يستطيع الرجوع بعد ذلك. بدعوى المسؤولية على الصانع. إذا ما كان طبيب القائم. جاهلا لعمله. يرجع لصناعتها كذلك يجب ان تكون مسؤولية صاحب الصيدلية باعتباره متبوعا فقد خص القضاء باعتبار الصيدلي تابعا لصاحب الصيدلة ولو لم يكن هذا لأنه هو الذي أختاره وعليه رقابته إلا أنه يشترط لذلك توافر القواعد العامة أي كون وقوع الخطأ بمناسبة الوظيفة أو بسببها كذلك قد قضت محكمة النقض بأنه من المقرر أن يخرج عن نطاق مسؤولية المتبرع ما يرتكبه التابع من خطأ لم يكن بيده وبين ما يؤدي من أعمال الوظيفة ارتباطا مباشرا[2].

---

[1] هشام عبد الحميد فرج ، المرجع السابق ، الفقرة (3) ، ص218.

[2] محمد حسين المنصور المرجع السابق ص ص 224 ، 225.

رابعا : مسؤوليــة طبيب التخديــر :

إن طبيب التخدير يقع عليه عبء كبير. لضمان سلامه المريض يتمثل في. فحص المريض قبل الجراحة. ومتابعته أثناء الجراحة. وإفاقة المريض بعد الجراحة. مهمة طبيب التخدير. أن يغيب المريض عن الإدراك. بطرق أمنه بحيث لا يشعر بالآلام أثناء الجراحة. على ان يعيده لحاله الوعي بأمان. بعد الجراحة. فعلى طبيب التخدير قبل الجراحة ان يفحص المريض فحصا دقيقا حتى يتمكن من تحديد حالته الصحية العامة ومدى تحمله للتخدير. وتحديد طريقه. وجرحه التخدير. يهدف الفحص قبل الجراحة الكشف عن أمراض السكر والقلب والفشل الكلوي. وللتوصل لذلك يجب إجراء رسم كهربائي للقلب وقياس ضغط الدم نسبه السكر في الدم. كذلك يجب تحديد فصيلة الدم للمريض وتجهيز كميه الدم من فصيلة المريض. لامتثال احتياجي المريض لنقل الدم أثناءه بعد الجراحة. كذلك يجب ان. ينبه طبيب التخدير مريضه بصيام قبل إجراء الجراحة. ويتأكد بسؤال المريض صباح العملية من كونه صائم عن الطعام والشراب. إذا لم يقم الطبيب بفحص المريض بنفسه قبل الجراحة تستوجب مسألته [1]

أثناء. مرحله الجراحة يجب ان يلاحظ طبيب التخدير حاله المريض بدقه من حيث التنفس والقلب ويتابع بدقه مؤشرات الأجهزة المساعدة له. كجهاز رسم القلب وجهاز ضغط الدم وقياس نسبه الأكسجين وثاني أكسيد الكربون وهذا يستلزم ان يكون طبيب. التخدير على دراية عاليه من الوعي والتنبيه والملاحظة. ولا يترك مريضه نهائيا ولا يشتغل عنه بأي شيء أخر. من اكبر الأخطاء التي يرتكبها طبيب والتخدير. هي تخدير مريضين في نفس الوقت. لاثنين من الجراحين. كل منهما يعمل على طاوله العمليات في نفس غرفه العمليات. أو تخدير المريض. والخروج من غرفه العمليات. بعض الوقت أثناء عمليه الجراحة. ان غياب طبيب التخدير. قد يكون له عواقب وخيمة عدم تداركه لأي مضاعفات تحدث للمريض أثناء التخدير قد يكون له عواقب وخيمة لعدم تداركه لأي مضاعفات تحدث للمريض.

ان حدوث أي ضرر بالمريض مع التأكد من مغادره الطبيب التخدير أو قيامه بتخدير مريضين في وقت واحد يستوجب مسائلة طبيب التخدير عن الإهمال الجسيم كذلك مراقبه حاله المريض. في الجراحة تقع على عاتق طبيب التخدير الذي يجب ان يتابع المريض منذ مغادره غرفه العمليات حتى الإفاقة الكاملة. وعوده المريض لكامل وعيه. وإلا تعرض للمسؤولية الجزائية عن تخلفه عن المسؤولية بعد الجراحة[2]

---

[1] هشام عبد الحميد فرج ،المرجع السابق ، ص139.

[2] هشام عبد الحميد فرج ، المرجع السابق ، ص 140.

خامسا : الجراحيــن والفريــق الطبــي:

1-مـدى مسؤوليـة الأطبـاء الجراحيـن عن العمليـات الجراحيـة :

بخصوص قيام الطبيب بإجراء عملية جراحية للمريض فانه يلتزم في هذه الحالة ان يحصل على الموافقة السابقة للمريض فينبغي الحصول على رضائه بأي تدخل طبي أو برأي ولا يكون الرضا صحيا إلا إذا كان المريض على بينه بحقيقة الوضع وطبيعة العلاج المطلوب ولا تجرى العملية الجراحية بدون رضا المريض إلا في حاله الضرورة إي الحالة المستعجلة التي تقتضي بإنقاذ حياه المريض وان يكون في وضع لا يسمح له بالتعبير عن رضاه وذلك عند وجود مصلحه تقتضي التدخل الجراحي بعمليه أكثر خطورة أثناء إجراء عمليه جراحيه في البداية والتعبير عن الرضا يكون من المريض او من يمثله بقانون أو من أقربائه المقربين وإلا كان الطبيب مسؤولا[1].

2-مسؤوليــة هيئــه الممرضيــن :

لا يقوم الجراح في حجره العمليات منفردا بإجراء العملية الجراحية وإنما يستعين بمجموعه من المساعدين وهيئه التمريض الذين يؤدون معاونه له في أثناء إجراء العملية وبعد إجراءها وان كانت هيئه التمريض ترتبط بالمستشفى بعلاقة تبعية وتكون لديهم سلطه ألرقابه والتنويه إلا أن تكن السلطة في الرقابة والتنويه تنتقل إلى ما يسمى بالمتنوع المرضي ان يكون الجراح مسؤولا عن الممرضات بالقيامة بإجراء الجراحة في المصلحة التي تعمل في مستشفى يكون متبوعا الأصل هو مستشفى أو إدارتها في المستشفى العام ولكنها في أثناء معاونتها لجراح يعمل لحساب نفسه أثناء عمليه جراحيه يجريها في المستشفى تكون تابعه لذلك الجراح لا لصاحب المستشفى فهيئه التمريض تعتبر تابعه للأطباء على الأقل فيما يتعلق بتقديمهم لما يؤمرون به في العلاج إلا ان ذلك لا يتقن مسؤولية المستشفى التي تشمل في جميع الأحوال تثبيت بعدها مسؤولية المستشفى التي تشمل في جميع الأحوال مسؤولية الأولياء المستقبلين بها سواء غلطاتهم الشخصية كم عن خطا مفروض من قبلهم[2].

---

[1] عبد السميع الاودن ، المرجع السابق ص286.

[2] عبد السميع الاودن ، المرجع السابق ص286.

الفرع الثانـــي: الشخص المعنـوي : ويتمثل الشخص المعنوي المسؤول جزائيا عن الخطأ الطبي في:

أولا : المستشفيــات العامــة أو العموميــة :

1-طبيعة العلاقة بين الطبيب المخطئ والمستشفى العام :

يقتضي أمر مسائلة المستشفى العام عن أخطأ الطبيب بإعتباره تابعا لما توافرت شروط المسؤولية المتبوع عن أعمال تابعة، وهو الأمر الذي قد يصعب تحقيقه بالنظر إلى ما يتمتع به الأطباء والجراحون من إستقلال في ممارساتهم لعملهم الفني ومما يثير التساؤل عن مدى توافر عناصر رابطة التبعية بين إدارة المستشفى العام والطبيب والتي تسأل بمقتضاها الأول عن خطأ الثاني نصب رأي الفقه الوان الاستقلال الذي يتمتع به الطبيب في ممارسة عمله الذي يتمتع بصيغة لشخص أخر إذ لم يكن طبيبا مثله يستطيع أن يراقبه في هذا العمل، ومؤدي ذلك إذا كان الطبيب يمارس عمله لحساب شخص أخر غير قادر على مباشرة سلطة التوجيه والإشراف عليه في عمله الفني فإنه لا يكون تابعا له وقد وجد هذا الذي قيد مداه في بعض أحكام القضاء العادي الفرنسي الذي أستدل في إختصاصه، بنظر المسؤولية المترتبة عليه[1].

والمترتب على عمل الطبيب الممارس في مستشفى عام إلا أنه لا يمكن إعتبار هذا الأخير تابعا للإدارة لعدم خضوعه لتوجيهها على أن إستقلال الطبيب عن إدارة المستشفى على ممارسة عمله الفني لا يمنع من خضوعه لرقابتها في أدائه لواجباته العامة التي تفرضها عليه الوظيفة، وذلك اعتبرته بعض الأحكام القضائية تابعا لها ويسأل المستشفى عن أخطائه لمتبوع بالنسبة للأضرار التي تقع أثناء تأديته لهذه الواجبات أو بسببها[2].

2- مسؤولية المستشفى عن الخطأ الطبي : بالنسبة لمسؤولية المستشفى عن خطأ العاملين بها فقد قررت محكمة النقض مسؤولية المتبرع عن فعل تابعه متى كان الضرر واقعا منه حال تأديته وظيفته و بسببها ولا يشترط أن يكون المتبرع قادرا على الرقابة و التوجيه من الناحية الفنية بل يكفي أن يكون من الناحية الإدارية في الواقع إن أختلف تماما مع الرأي القائل بمسؤولية المستشفى عن خطأ هيئة التمريض والأطباء العاملين بها وأرى أنه مادامت المستشفى اختارت الأطباء والممرضات المؤهلين وحينت كلا منهم في مقامه الصحيح ووزعت العمل عليهم وحددت دور كل منهم وأشرفت على مس سير العمل فهنا يجب

[1] طاهري حسين ، المرع السابق ، 36.

[2] نفس المرجع السابق ، ص36.

أن يتحمل كل فرد نتيجة خطأه الشخصي دون أدنى مسؤولية على المستشفى، أبقا هذا الرأي الذي أراه لا يتعارض مع المادة 174 من القانون المدني السابق[1].

أحيانا يشكو المريض المستشفى التي حدث بها الخطأ الطبي، المستشفى غير المسؤولة عن خطأ الطبيب الذي يجري بها عملية جراحية للمريض مادام الخطأ الحادث هو خطأ شخصي ولا دخل للمستشفى فيه، مسؤولية المستشفى عن الخطأ الطبي لا تقع إلا إذا تبين أن خطأ الطبيب ناتج عن مشكلة ما حدثت بالأجهزة المملوكة للمستشفى أو ناتج عن قصور الرعاية الطبية المقدمة من المستشفى عموما، مسؤولية المستشفى ومديرها تكون عن توافق وانسجام أقسام ومعامل ومدخرات المستشفى في العمل به كفريق لصالح المريض كما أن نقص التخصصات المختلفة ونقص الكوادر في المستشفى تعد مسؤولية مدير المستشفى لذلك فإن مدير مستشفى الأمراض العقلية يسأل عن عنف العاملين في معاملة المرضى لأنه إبقاء شخصين في إمتيازهم أو في حسن إدارتهم وكذلك يسأل مدير المستشفى عن اختبار المريض العقلي[2].

ثانيا : مستشفيات الأمراض العقلية :

إن مستشفى الأمراض العقلية مسؤولة عن الضرر الذي أصاب أحد نزلاءها حيث أنها لم تقم بموجب مراقبته بسبب عدم وجود أي ممرض فالطابق حيث توجد غرفة المريض بمراء مريض أخر متواجد معه هو الذي أثار الانتباه إلى أن المريض العقلي أضرم النار في سريره وقصد النار[3].

لذلك دائما يثور التساؤل حول المسؤولية الطبية بمناسبة مرضى الأمراض العقلية والنفسية من عدة وجوه، فهولاء يمكن أن يعرضون على مستشفيات أو عيادات عادية ويمكن أن يعهد بهم إلى مؤسسات عامة أو خاصة متخصصة وهنا يثور التساؤل بطبيعة الحال حول مسؤولية الطبيب المعالج من جهة وإرادة المؤسسة من جهة أخرى إلا أنه قد تحدث أن يكون الطبيب هو نفسه مديرا أو صاحب المؤسسة العلاجية نفسها.

1-مسؤولية الطبيب بالنسبة لمستشفى الأمراض العقلية :

يبدأ دور الطبيب بصدد تشخيص حالة المريض وما يترتب على ذلك من حجزه أو إيداعه المستشفى أو المؤسسة الخاصة ويستمر في دوره ذلك.

---

[1] هشام عبد الحميد فرج ، المرجع السابق ، ص ص 147 ،149.

[2] علي حسن ، المرجع السابق ، ص95.

[3] محمد حسين منصور ، المرجع السابق ، ص ص 132 .133.

إعتبرت المحكمة الطبيب مسؤولا عن الأضرار التي أصابت الأهل من جراء ذلك لأنه لا يلتزم فقط بفحص المريض وعلاجه ولكن ينبغي عليه وهذا ما لم يقم به كأن يعطي التعليمات للعاملين بالمستشفى ببذل عناية خاصة في مراعاة المريض، هذا عن حالات حجز المريض وعلاجه في وسط مغلق إلا أن هناك حالات تستدعي فيها حالة المريض علاجه في وسط مفتوح أو حر أي السماح للمريض ببعض الحرية ومزاولة بعض الأنشطة تحت الرعاية والمتابعة.

2-مسؤولية المستشفى : يتبلور الالتزام الرئيسي للمستشفى في سلامة المريض ويشدد القضاء في تحديد مضمون في هذا الالتزام بالدرجة التي حصلت الكثير من الفقه كما سنرى على تكيفه بأنه إلتزام بتبعية وليس مجدد التزم بعناية فأحيانا تكون العملية إخراج المريض عقليا وتركه حرا بعض الوقت عاملا هاما في علاجه وتحسن حالته، وتلك الحرية النسبية وإن كانت مصحوبة بنوع من الرقابة والرعاية ، إلا أنه ذلك ينبغي أن يكون سرية حتى لا يشعر المريض بحالته أو بحقيقة حالته النفسية ويستطيع التأقلم تدريجيا مع الوسط الاجتماعي.

ثالثـا : المستشفى الخاص : وهي كل منشأة أعدت لإستقبال المرضى والكشف عليهم وعلاجهم ويوجد بها أكثر من نفس الأسر على أن يكون ذلك تحت إشراف وإدارة طبيب مرخص له بمزاولة المهنة[1].

إذا كانت المستشفيات العامة كما سبق القول هي مصالح عمومية فأموالها أموال عامة وموظفوها موظفون[2] عموميون والهيئات التي تنصها هي هيئات إدارية فمسؤوليتها تتأثر بقواعد القانون العام.

وعلى العكس من ذلك بالنسبة للمستشفيات الخاصة برغم من الإعتراف لها بالشخصية المعنوية وحتى لو وصفت تحت رعاية الدولة فإنها تظل مؤسسة خاصة غير مندمجة في الإدارة ولا فرعا من فروعها فأموالها أموال خاصة ومستخدموها مستخدمون خصوصيون والهيئات التي تديرها هي هيئات خاصة ومن ثم فمسؤوليتها تقع مباشرة لقواعد القانون المدني[3].

مسؤولية الطبيب في المستشفيات الخاصة: الطبيب الذي يعمل في مستشفى خاص تكون العلاقة مع المريض متغيرة فإذا تعاقد المريض مع الطبيب لعلاجه وحددا المستشفى الذي يجري فيه العلاج أو التدخل الجراحي يقوم الطبيب في أكثر الأحيان باختيار المستشفى ففي هذه الحالة يكون دور المستشفى

---

[1] محمد حسين منصور ، المرجع السابق ، ص133.

[2] امير فرج ، المرجع السابق ص 296.

[3] سمير عبد السميع الاودن ، المرجع السابق ، ص 258.

محددا لا يتعدى تقديم سرير للمريض ووضع الأدوات الجراحية والمساعدين بين يدي الطبيب وتحت إمرته مقابل أجر معين يدفع للمستشفى وهنا لا يكون الطبيب تابعا لأداره المستشفى ويكون المساعدون الذين وضعهم بالمستشفى بين يدي الطبيب تابعين لهذا الطبيب تبعية عارضه محدده بفترة العلاج داخل المستشفى وفي هذه الحالة يكون الطبيب هو المسؤول عنه أي خطا يحدث للمريض إذ ان هذا المريض قد تعاقد معه مباشره ولا مسؤولية بشيء على المستشفى فالطبيب إما بتعينه المساعدين فهي تخضع للحالتين المذكورتين فإذا جرى التعاقد مع الطبيب كان هذا الطبيب مسؤولا عن أخطاء المساعدين وذلك بما له من سلطه ألرقابه والتوجيه عليهم وبعكس ففي الحالة الثانية حيث يكون عقد العلاج أو التداخل الجراحي قد ابرم مع المستشفى فان هذا المستشفى هو المسؤول عن أخطاء المساعدين وفي ذلك تقليب لصفه العقدية بالتبعية تنتقل الى الطبيب في حاله التعاقد معه المسؤولية تدور مع سلطه الإشراف والمتابعة فهي تنتقل معها حيث انتقلت[1]

[1] ابراهيم علي حماوي الحلبوسي ، المرجع السابق ، ص 187.

خلاصـــة الفصـل الأول:

من خلال دراستنا لهذا الفصل عرفنا مفهوم الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجزائية كما تطرقنا الى عناصره وصوره وتقدير معاييره لأنه لا يمكن القطع بان الطبيب قد ارتكب خطا إلا إذا اتخذنا معيارا ثابتا يعرض عليه فعل الطبيب لنبين وجود الخطأ من عدمه كما خصصنا هذا الفصل أيضا لدراسة أنواع الأخطاء الطبية سواء في مراحل التشخيص أو المراحل الجراحية أو بعد ألجراحة في المبحث الثاني كما قسمناه الى إسناد العبء وكيفيه إثبات الخطأ الطبي لذلك تعرفنا على الأشخاص المسؤولون جزائيا عن الأخطاء الطبية من أشخاص طبيعيين الى أشخاص معنويين.

الفصل الثاني:
صور الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية

الفصل الثاني: صور الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية

تعتبر الجريمة عمدية متى ارتكب الطبيب فعلا عمديا ولا يكون ذلك بدون قصد جنائي فتقوم مسسؤوليته عندما تتجه ارادته للفعل المكون للجريمة، ويكون ذلك عندما يكون العنف من وراء فعله الحاق الاذئ بالمريض باتيانه الفعل المجرم او امتناعه عن اتيان فعل وعادة ما تكون هذه الاخطاء غير عمدية اساسها الاهمال او عدم الاحتياط لذلك سوف نتناول في هذا الفصل مبحثين الاول والثاني يضمان ما يلي:

- المبحث الاول: الجرائم العمدية.
- المبحث الثاني: الجرائم الغير عمدية.

الفصل الثاني: صور الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية

المبحث الاول: الجرائم العمدية

ان الغاية من العرف على الجرائم العمدية التي يرتكبها الطبيب عند المسام بالجسم البشري وينتج عنها أذى مادي او معنوي لمن وقع ضحية لها كذلك المعرفة بالجرائم التي يجهلها الانسان واخذ الحيطة والحذر والدراية الكافية والمحافظة على جسده وسلامة ذويه لذا قسمنا هذا المبحث الى مطلبين اساسيين هما:

- المطلب الاول: الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية
- المطلب الثاني: الماسة بمهنة الطبيب.

كما قسمنا المطلب الاول الى فرعين : الفرع الاول الي جريمة الاتجار بأعضاء البشرية و جريمة نقل الدم الملوث و بيعه و جريم التجارب الطبية و الفرع الثاني الى جرائم الاجهاض و القتل الرحيم و تسهيل تعاطي المخدرات .

و المطلب الثاني الى فرعين : الفرع الاول :جريمة التزوير للتقارير الطبية و الشهادات الطبية و جريمة الممارسة الغير شرعية للطب و انتحال القاب طبية و الفرع الثاني تناولنا فيه جريمة افشاء السر الطبي و امتناع الطبيب عن تقديم المساعدة.

المطلب الاول: الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية.

أحرز الطب في السنوات الاخيرة تقدما ملحوظا وسريعا في كافة المجالات فارتفعت بذلك فرص تحقيق الشفاء وتخفيف آلام المرضى لكن ظهرت العديد من الجرائم وتنوعت منها الجرائم التي تمس بكيان الانسان وسلامته لذلك قسمنا هذا المطلب الى فرعين الاول جرائم الاتجار بأعضاء البشرية والتجارب الطبية والفرع الثاني الى جريمة الاجهاض والموت الرحيم وجريمة تسهيل تعاطي المخدرات

-الفرع الاول: جريمة الاتجار بأعضاء البشرية وجريمة نقل الدم الملوث وبيعه

اولا: جريمة الاتجار بأعضاء البشرية: تقتضي دراسة ماهية الإتجار بأعضاء البشرية، تحديد مفهوم العضو البشري ثم نتطرق الى مفهوم الاتجار بأعضاء البشرية

1-مفهوم أعضاء البشرية: ان أعضاء البشرية ليس لها تعريف محدد وواضح وهذا ما صعب الامر على رجال القانون في تكييفهم المسؤولية الجزائية على الاعتداءات التي من شانها تعطيل وظيفة اي عضو من اعضاء هذا الجسم او فقدانها بصفة كاملة، ولذلك اولت التشريعات الوضعية والدينية عناية خاصة بهذا الجسم حيا كان او ميتا[1]

2-تعريف الاتجار بأعضاء البشرية : الاتجار بأعضاء البشرية هو جعل اعضاء جسم الانسان محلا للتداول و اخضاعها لمنطق البيع و الشراء ، او هو قابلية أعضاء جسم الانسان للتعامل المالي و السماح بتداولها بيعا و شراءا بعد فصلها عن صاحبها رضاءَ او بالإكراه و السماح بنقل ملكيتها لشخص اخر كما يعرف على انه عملية تتم بغرض بيع او شراء انسجة او اعضاء من جسم الانسان كالجلد و اللدم و الكلى و هي تجارة حديثة مقارنة بتجارة الاشخاص[2]

1-اركان الجريمة: ان جريمة الاتجار بأعضاء البشرية كغيرها من الجرائم تقوم على اركان سيتم تناولها في الآتي:

الركن الشرعي: لكي يعتبر الفعل جريمة اتجار بأعضاء البشرية فلا بد من وجود نص جنائي ، يجرم هذا الفعل و يضيف عليه سيغة عدم المشروعية لمخالفته للقيم الاجتماعية و كذا ضمانة اساسية للحفاظ على اجساد الناس من الاشخاص الذين لا يهمهم لوى المال بأي طريقة كانت ، و هذا المبدأ هو

---

[1] محمد الصغير السويسي،حماية السلامة الجسدية و علاقتها بحقوق الانسان، مدكرة ماجستير،جامعة محمد تاغيت ،كلية الحقوق و العلوم الاقتصادية ،بسكرة،السنة الجامعية 2004-2005، صفحة 25.

2رامية محمد شاعر، الاتجار بالبشر، الطبيعة الاولى ، منشوارات الحلبي الحقوقية،لبنان ،بيروت، 2012، ص 25.

ما يعبر عن مبدأ الشرعية للجرائم و العقوبات و لهذا تدخل الكشرع الجزائري بموجب قوانين مختلفة لحماية جسم الانسان عامة و تجريم الاتجار بأعضائه خاصة وهو ما سيتم تبيانه في الآتي:

اولا : الدستور :باعبار ان التجريم الاتجار بأعضاء البشرية يهدف اساسا الى حماية جسد الانسان من كل اعتداء قد يتعرض له، فان هذا الجسد مكفول دستوريا بموجب المواد 35 ،34 من الدستور 1996 حيث نصت المادة 34 منه عاى ان تضمن الدولة على عدم انتهاك حرمة الانسان و يحضر اي عنف بدني او معنوي او اي مساس بالكرامة، و تنص المادة 36 ، يعاقب القانون على المخالفات المرتكة ضد الحقوق و الحريات و على كل ما يمس سلامة الانسان البدنية و المعنوي. [1]

ثانيا :قانون حماية الصحة و ترقيتها : لقد تدخل المشرع بموجب القانون رقم 85_05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم بالقانون 90 ،17 الؤرخ في 31 يوليو 1990 بحيث نص هذا الأخير على عمليات تنقل أعضاء بموجب المواد 161 الى 168 منه و يعالج فيها الأحكام العامة و الخاصة لنقل أعضاء البشرية و من بين أهم الشروط التي يجب ان تتوفر لاعتبار شرعية نقل أعضاء البشرية علىى عدة أفعال التي اعتبر اقترافها جريمة.[2]

ثالثا : قانون العقوبات : لقد نص المشرعع الجزائري على جريمة الاتجار بأعضاء البشرية في التعديل الأخير لقانون العقوبات بموجب قانون 09-01 و ذلك من خلال المواد 303 مكرر 17 الى 303 مكرر 29 حيث انه و قبل صدور هذا القانون كان هناك فراغ قانوني ، اذ ان ظاهرة الاتجار بأعضاء البشرية لم تدخل حيز التجريم ،الامر الذي وضع قضاة الموضوع امام صعوبة في اعطاء التكييف القانوني كما ان هذه التجارة السوداء بدأت تزدهر الأمر الذي جعل المشرع الجزائري يجرمها بوضع عقوبات لها بموجب القانون رقم 09.01 المعدل لامر رقم 156,66 المتضمن قانون العقوبات

---

[1] فضيلة اسمي قارة ، الاطار القانوني لعمليات نقل و زرع الاعضاء البشرية، رسالة ماجستير ، جامعة مولود معمري ، كلية الحقوق تيزي وزو ، السنة الجامعية 2010 ، 2011 ، ص 83 .

[2] المرسوم الرئاسي رقم 438/96 مارج في رجب عام 1417 الموافق ل 7 ديسمبر 1996 والذي يتعلق باصدار نص تعديل الدستور ' الجريدة الرسمية 76 ، تاريخ 1996/12/08 .

حيث نصت المادة 303 مكرر 16 منه على: يعاقب بالحبس من ثلاثة سنوات (3) الى عشر سنوات (10) و بغرامة مالية من 300,000 د.ج الى 1,000,000 د،ج كل من يحصل من شخص على عضو من أعضائه مقابل منفعة مالية او منفعة اخرى مهما كانت طبيعتها.[1]

و تطبق نفس العقوبة على كل من يتوسط قصد تشجيع او تسهيل الحصول على عضو من جسم شخص.

وتنص المادة 303 مكرر 17 على : يقاب بالحبس من خمس سنوات (5) الى عشر سنوات (10) سنوات و بغرامة من 500.000 د.} ال 1.000.000 د.ج كل من ينتزع عضوا من شخص على قيد الحياة ون الحصول عل الموافقة ، وفقا للشروط المنصوص عليها في التشريع الساري المفعول ، و تطبق نفس العقوبة اذ تم انتزاع نسيج او خلايا او جمع مواد من شخص ميتا دون مراعاة التشريع ساري المفعول.

الركن المادي : يقصد بالركن المادي للجريمة ما يدخل في بنائها القانوني من عناصر مادية ملموسة يمكن ادراكها بالحواس ، فمثلا الركن المادي فعل يتسبب في ازهاق روح انسان حي ، و اهمية الركن الادي لجريمة الاتجار تتجلى في عناصره العامة الثلاثة و هي الفعل النتيجة و العلاقة السببية ، بالاضافة الى عنصر خاص بهذه الجريمة و هو محل الجريمة و هذا ما سنحاول بيانه في الآتي:[2]

اولا : السلوك الاجرامي : يتمثل السلوك الاجرامي في جريمة الاتجار بأعضاء البشرية عموما في مبادلة عضو من الجسد بمقابل مالي[3] و يلاحظ ان المشرع ترك تعبير الاتجار مفتوحا ليشمل كافة صوره و كافة المشاركين فيه فيراها من الجرائم فتقتضي لقيام هذه الجريمة قيام الجاني على الحصول من شخص على عضو من اعضائه مقابل منفعة مالية او اي منفعة اخرى.[4]

وهنا يفترض رضاء المجني عليه ،فهو نشاط مادي ملموس يقصد به تلقي الشيئ محل جريمة انتزاع عضو من شخص على قيد الحياة دون الحصول على الموافقة او من شخص ميت دن مراعاة التشريع الساري المفعول

---

[1]الامر رقم 66 ، 156 المؤرخ في 18 سفر 1386 الوافق ل8 يوليو 1966 ، المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم لقانون 01/09 المؤرخ ي 25 فبراير 2009 ، الجريدة الرسمية ، العدد 15.

[2]خالد محمد سليمان المرزوق ، جريمة الاتجار بالنساء و الاطفال و عقوبتها في الشريعة الاسلامية ، رسالة ماجستير ، جامعة نايف للعلوم ، كلية الدراسات العليا ، الرياض ، 2005 ، ص،ص 81 82 ، منشور على موقع http:// www.nawsseduSa/ar/digitllipray/Schntificthes/doucuements

[3]نبيل صقر ، الوسيط في جرائم الاشخاص ، الجزائر ، عين مليلة دار الهدى 2009 ، ص.ص 392 ،393.

[4]المادة 303 مكرر 16 من قانون العقوبات الجزائري .

انتزاع انسجة او خيايا او جمع مواد من جسم شخص مقابل دفع مبلغ مالي او منفعة اخرى مهما كانت طبيعتها.[1]

هي العنصر الثاني من عناصر الركن المادي ، و هي تتميز و تختلف على السلوك الاجرامي باعتبارها الاثر الذي تعتد به القانون في توقيع العقاب على الجاني [2]و تتمثل هذه النتيجة التي يتحقق فيها جريمة الاتجار بأعضاء البشرية في المنفعة المالية او العائد المالي الذي يكون مقابل عضو من الجسد.[3]

ثالثا : العلاقة السببية: يقصد بها رابطة السببية المادية التي تربط بين السلوك و النتيجة و تجعل من الركن الماني كيانا قانونيا واحدا ، و دونها لا يمك اسناد النتيجة الاجراميةالى سلوك الجاني

رابعا: محل الجريمة : يتمثل محل جريمة الاتجار بالعضاء البشرية في جسد الانسان و ما يكون من اعضتء و خلايا و انسجة و مواد سواء كان حيا او ميتا. [4]

الفرع الثالث :

الركن المعنوي : يتمثل في العلم و الارادة

_العلم: يعني وجوب احاطة الجاني بكافة اركان الجريمة .

_ الارادة: هي جوهر القصد الجنائي و ابرز عناصره ، و يقصد بها القوة النفسية.

خامسا: عقوبة الجريمة : لم ينص قانون الصحة على الاحكام الجزائية المنضمة لموضوع نقل أعضاء البشرية و زرعاتها لكن سرعان ما ما تدارك المشرع الجزائري ذلك في قانون العقوبات .

- اولا: عقوبة الشخص الطبيعي بأعضاء البشرية :

1-العقوبات الأصلية: ان استفحال جريمة الاتجار بأعضاء البشرية جعل المشرع الجزائري ينتهج سياسة جزائية مشددة تجرم و تعاقب على هذه الجريمة الخطيرة، حيث نص على عقوبة الاتجار بالعضو البشري، ثم عقوبة الاتجار بالانسجة او الخلايا او بجع مواد الجسد

---

[1] لويزة غماري ، زرع الاعضاء البشرية بين الشرع والقانون ، مدكرة تخرج اجازة المدرسة العليا للقضاء ، الجزائر ، الدفعة التاسعة عشر 2008 ، 2011 ص 47.

[2] لويز غماري ، المرجع السابق ، ص.ص 47 ، 48 .

[3] صفوان محمد شريفات ، المسؤولية الجنائية ، عن الاعمال الطبية ، الطبعة الاولى ، الاردن عمان ، دار الثقافة ، 2011 ص 168.

[4] معمر فرقاق ، جرائم الاتجار بالاعضاء البشرية في قانون العقوبات الجزائري . مجلة الأكادمية للدراسات الاجتماعية و الانسانية ، العدد 10 جوان 2013 ، جامعة ابن باديس مستغانم صفحة 131.

أ-العقوبات الاصلية الخاصة بالاتجار بالعضو البشري: يعاب المشرع على الاتجار بالعضو البشري بالحبس من ثلاثة سنوات (3) الى عشرة سنوات (10) و بخرامة من 3.000.00 د.ج الر 1.000.000 د.ج [1]

و ذلك لكل من يحصل على العضو البشري مقابل منفعة مالية او اي منغفعة مهما كانت طبيعتها و تطبق ذات العقوبة على كل من يتوسط قصد تشجيع او تسهيل الحصول على العضو البشري من جسم شخص[2]

_ و تشدد الجريمة الى جناية اذا كان المجني عليه قاصرا او مصابا باعاقة ذهنية

_ اذ سهلت وظيفة الفاعل او مهنته ارتكاب الجريمة.

_ اذ ارتكبت الجريمة من اكثر من شخص.

_ اذ ارتكبت الجريمة مع حمل سلاح او التهديد باستعماله.

_ اذ ارتكبت من طرف جماعة اجرامية منظمة .[3]

ب-العقوبة الاصلية الخاصة بالاتجار بالانسجة او الخلايا او جمع مواد الجسم: يعاقب المشرع على انتزاع الانسجة او الخلايا او جمع مواد الجسم بعقوبة الحبس من سنة (1) الى خمس سنوات (5) و بغرامة من 100.000 د.ج الى 500.000 د.ج كل من قام بهذا العمل بمقابل مالي او اي منفعة مهماكانت طبيعتها و يعاقب كذلك على من يتوسط قصد تسهيل او التشجيع على انتزاعها بذات العقوبة.[4]

تشدد العقوبة الى جنحة مشددة بالحبس من خمسة سنوات (5) الى حمسة عشر سنة (15) و الغرامة منى 500.000 د.ج الى 1.500.000 د.ج في حالة توافر الظروف المنصوص عليها في المادة 303 مكرر 20 و يعاقب المشرع على الشروع في هذة الجريمة و هو ما يأخذ من نص المادة 303 مكرر 27 حيث اشارت الى انه يعاقب على الشروع في الجنح المنصوص عليها في هذا القسم

ج-العقوبات الاصلية الخاصة بفعل التستر على الاتجار بأعضاء البشرية: جرم المشرع مجرد التستر على أعضاء البشرية بحيث يعاقب في حالة عدم تبليغة السلطات المختصة بالحبس من سنة (1)

---

[1] المادة 303 مكرر . 16 من قانون العقوبات الجزائري.

[2] المادة 303 مكرر 16 من قانون العقوبات الجرائري.

[3] المادة 303 مكرر 20 من قانون العقوبات الجزائري.

[4] المادة 18 من قانون العقوبات الجزائري .

الى خمسة سنوات (5) و بغرامة من 100.000 د.ج الى 500.000 د.ج و استثنت المادة من العقاب اذا كان المتستر من اقارب الفاعل بشرطين اثنين:

-ان يكون الشخص من اقارب الفاعل او حواشيه او اصهاره الى غاية الدرجة الرابعة

- ان يكون الجني عليه قاصرا لم يبلغ ثلاثة عشر سنة.[1]

د-العقوبات التكميلية: المادة 303 مكرر 22، على تطبيق عقوبة او اكثر من العقوبات التكميلية:

1-الحجر القانوني.

2-الحرمان من ممارسة الحقوق الوطنية و المدنية و العائلية.

3- تحديد الاقامة ، والمنع من الاقامة.

4- المصادرة الجزائية للاموال .

5- المنع المؤقت من ممارسة مهنة او نشاط.

6- اغلاق المؤسسة .

7- الاقصاء من الصفقات العمومية.

8- الحضر من اصدار الشيكات او استعمال بطاقات الدفع .

9- سحب جواز السفر.

10- تعليق او سحب رخصة السياقة او الغاؤها مع المنع منها.

11- نشر او تعليق حكم او القرار الادانة .[2]

ثانيا: الجريمة المتعلقة بالتجارب الطبية: تعتبر مهنة الطب من اقدم المهن الانسانية التي عرفتها البشرية، و قد شهر النصف الاخير من القرن العشرين تقدما مذهلا في مهن الطب بحيث اكتشاف امراض جديدة لم تكن معروفة من قبل

أ- **مفهوم التجارب العلمية و اهميتها:** تهدف العمال الطبية الحديثة الى مواجهة الظروف الصعبة و الامراض الخطيرة التي يتعرض لها الانسان و التي انتشرت في هذا العصر بصورة كبيرة ومما هو معروف فان كافة الوسائل العلاجية التي تستخدم لعلاج الامراض و القضاء عليها تمر بمراحل تجريبية

[1] المادة 303 مكرر 25 من قانون العقوبات الجزائري .

[2] المادة 09 من قانون العقوبات الجزائري .

عديدة بدأ من تجربتها في المخابر، ثم على الحيوان لفترات كافية لمعرفة اثر الأدوة و العقاقير المراد استخدامها و الاعراض الجانبية، ولا يبقى بعد ذلك الا تجربتها على المريض لعلاجه

ب- اهمية التجارب الطبية والعلمية على الانسان: ان التطور المستمر في المجال الطبي و خاصة في الوسائل الفنية الحديثة، ادى الى اثارة مشكلات لم تكن مثارة من قبل. فالتقدم في الرعاية الطبية والوقاية من الامراض تحتاج الى فهم العمليات الفيزيولجية و المرضية في جسك الانسان و هذه تتطلب بعض التجارب على الانسان لجمع المعطيات الفنية و العلمية، و تحليلها و تفسيرها من اجل تحسين صحة الانسان و الاحفاظ عليها.

استلزم ظهور الأمراض الجديدة مثل السرطان و الايدز فبدأ الاطباء في رحلة البحث في ايجاد علاج نادر لها و وسيلتهم في ذلك اجراء التجارب الطبية على الانسان و ذلك بعد اجرائها اولا في المختبرات ثم على الحيوانات و لنا في الأمراض الخطيرة التي نجح الأطباء في ايجاد علاج لها خير دليل على اهمية هذه التجارب ، فلولا جرأة الرواد الأوائل في الطب لما تقدم الطب هذا التقدم الكبير .[1]

ج- انواع التجارب الطبية على جسم الانسان :ان التطور الحديث للعلوم الطبية و طرق العلاج مشكلات قانونية لم تكن مثارة من قبل تجاوزها الطب بحدوده التقليدية في الأعمال الطبية مما حذا بالتشريعات و الاتفاقيات الدولية الى التوجه صوب العمل الطبي لوصفه ضمن قواعد جديدة او تغيير تفاصيل القواعد الطبية التقليدية حفاضا على الجسم البشري من الاعتداءات التي تطال جسمه.

اولا: التجارب الطبية العلاجية: و هي التجارب التي تهدف الى تحقيق غاية علاجية اي محاولة الوصول الى ايجاد علاج للمريض من خلال تجربة طرق جديدة في التشخيص و العلاج كأدوية جديدة او أشعة او غيرها من الوسائل الحديثة، فاجراء التجربة الطبية يكون في اطار محاولة لعلاج المريض

أ-التجارب الطبية العلمية:

ـ و تسمى كذلك التجارب الغير العلاجية و تعرف على انها استخدام وسائل او طرق جديدة على انسان سليم او مريض بغرض البحث العلمي وفقا للاصول العلمية دون ان يكون في حاجة اليها ة تهدف هذة التجربة بشكل عام الى اثبات صحة نظرية معينة او عدم صحتها او معرفة مدى تآثير هذا على الانسان او غير ذلك دون وجود مصلحة مباشرة او غير مباشر للخاضع لتلك التجربة .[2]

[1] بركات عماد الدين ، التجارب العلمية و الطبية على جسم الانسان في ضوء القواعد و المسؤولية المدنية ، دراسة مقارنة اطروحة لنيل شهادة دكتوراء جامعة احمد دراية ادرار ، السنة الجامعية 2018 ، 2019 ،ص،ص ، 17 ،21.

[2] براكات عماد الدين ،المرجع السابق ، ص 25 .

ب-شروط اباحة التجارب العلمية و الطبية على الانسان:

_ يغرف الفقه العمل الطبي بانه ذلك النشاط الذي يتفق في كيفيته و ظروفه و مباشرته مع القواعد المقررة في العلم ذاته، وفق لأمور شفاء المرض، والأصل في العمل الطبي ان يكون علاجيا اي يستهدف التخلص من المرض او تخفيف حدته او مجرد تخفيف آلامه، و لكن يعد ذلك من قبيل الأعمال الطبية ما يستهدف الكشف عن اسباب سوء الصحة و جد الوقاية من المرض

و لاباحة العمل الطبي بصفة عامة و التجارب العلمية بصفة خاصة يشترط الفقه و القضاء اخذ رضاء المريض.[1]

ج-رضاء الشخص الخاضع للتجربة: اصبحت التجارب الطبية تفرض نفسها كواقع لا بد منه و اصبحت مسيطرة على العلماء و المتخصصين مما جعل منها خطرا يحدق بالبشرية نتيجة التجاوزات التي تحدث في بعض الدول، لذا كان لابد من الحد من مثل هذه الممارسات و تنظيم بصورة تتفق مع مبادئ و حوق الانسان

ان مبدأ عدم جواز المساس بجسم الانسان يعتبر احد المبادئ الأساسية التي يحرس عليها المشرع في دول العالم المختلفة فكل فرد له الحق في الدفاع عن نفسه و عن كامل جسده ضد اي اعتداء قد يتعرض له ، و بالتالي فهو الذي يقرر تقديم جسمه للعلاج او اي تدخل من جانب الطبيب، فهذه الامور لا يمكن دون موافقته حيث ازداد اهمية هذا الشرط بعد الحرب العالمية الثانية ، حيث ساهمت المحاكمة الدولية للأطباء النازيين لما سمي ذلك الوقت بالجرائم ضد الانسانية فتم الاعلان عن مجموعة من القواعد تضمنها تقنين (نورمبرج) اهم هذه المبادئ وجوب مراعات الرضاء الحر للشخص الخاضع للتجربة ، بحيث اصبح الحصول على رضاء المريض مطلبا أساسيا قبل اجرائها ، و لما كانت العلاقة بين الطبيب و المريض تعاقية في اساسها برزت اهمية الرضاء في مجال تنفيذ اي عمل طبي سواء في مجال التشخيص او العلاج او الوقاية حسب الأحوال ،و يكون اكثر خصوصية في مجال التجارب الطبية ،فرض المريض مطلبا أساسيا.[2]

---

[1] محمد عبدالله ملا احمد ، ممارسة العمل الطبي بين الاباحة التجريم . (دراسة مقارنة) دار المطبوعات الجامعية الاسكندارية ، 2012 ، ص 52 .

[2] ايهاب يسر انور ، المسؤولية المدنية و الجنائية للطبيب رسالة مقدمة للحصول على درجة الدكتوراء في الحقوق ، جامعة القاهرة ، 1994 ص 29.

د-شروط الرضا في مجال التجارب العلمية و الطبية: من خلال ما سبق فانه لابد من استشارة المريض و تخييره بين اجراء التجربة علاجية كانت ام عملية او الامتناع عن ذلك

1/-ان يكون الرضا حراَ: يقصد بحرية الرضا ان لا يكون صادرا بناء على اي اكراه او ضغط و ضرورة هذه لا بد من استظهار حرية الخاضع للتجربة دون اي شك او غموض، ولا نقصد بالاكراه ما نعنيه في عيوب الارادة في نظرية الالتزام بكل ما يقتضيه ذلك من شروط بل نقصد ما هو اوسع من هذا المعنى و هو خلو الارادة من اي ضغط سواء تمثل هذا الضغط من خلال استغلال قصور في الأهلية او تمثل في موقف الخضوع النفسي او الاجتماعي او الاقتصادي لمن يتعرض لاجراء التجربة الطبية كما يقصد بهذا الشرط حرية المريض في اختيار التدخل الطبي او الجراحي او رفضه فهو وحده الذي يملك تحديد الاختيار بين المحافظة على صحته و تكامله الجسدي وبين المساس بسلامة جسمه و هو وحده ايضا الذي يملك تحديد ما تستجوبه مصلحته و من ثما لا يستطيع الطبيب او الجراح ان يحل محل المريض في اتخاذ القرار الطبي.

2/تأثير الظغوط الاقتصادية و النفسية على صحة الرضا: ان حاجة الشخص الى وضع نفسه تحت تصرف الاطباء ليكون آداة لاجراء التجارب العلمية المختلفة او عندما يخضع لها مريض بناءَ على الطلب من الطبيب المعالج.[1]

3/الخضوع للتجربة الطبية بمقابل مالي: القاعدة العامة ان الحاجة الاقتصادية لا تعد عيبا مفسدا للارادة الا في الظروف الاستثنائية اما في مجال الرضا المطلوب لاجراء التجارب الطبية فان الأمر يكون مختلفا على نحو آية ضغوط اقتصادية قد يمارسها القائم بالتجربة على الاشخاص لدفعهم بالقبول لاجرائها عليهم حيث أن تدفع مقابل مالي مقدما لمن تجرى عليه االتجربة قد يكون له اثر مكره خاصة نحو الشخص الذي يكون في حالة الضرورة، كما ان للمقابل المالي أثر مكره على الشخص ، كما ان للمقابل المالي أثر مكره على الشخص المراد اخضاعه للتجربة خاصة اذا كان في حاجة الى المال اذ قد يلجأ الكثير من المؤسسات الطبية المختصة في البحث العلمي الى التأثير على الأشخاص المنتمين الى طبقات اجتماعية هشة ، بمبالغ مالية من اجل اخضاعهم لتجاربهم العلمية و الطبية. [2]

[1] بركات عماد الدين ، المرجع السابق ص 123

[2] داودي صحراء ، الجوانب القانونية للاساليب المستحدثة في الطب و الجراحة اطروحة لنيل شهادة الدكتوراء في القانون الخاص ، جامعة ابو بكر بالقايد ، تلمسان .

4/حكم اجراء التجارب على القصر و المجانين: رضاء المريض يعد شرطا لاستعمال حق الطبيب في مباشرة الاعمال الطبية التي تنطوي على مساس بالجسم و غيرها، و الاصل ان الرضا حتى يحدث اثره يجب ان يصدر من صاحب الشأن اي المريض كقاعدة عامة و تطلب الامر ان يتوافر القدر الكافي من القدرة على الدراك و الاختبار و يتنقل هذا الحق الى من مثله قانونا في حالات صغر السن او في حالة الاصابة بالامراض العقلية كالجنون او غيرها من الامراض و الاضطرابات.[1]

-التجارب على القصر: تشترط غالبية التشريعات ضرورة موافقة توافر آهلية المريض و رضائه و كذا اذن للطبيب للعلاج او اقاربه ان تعذر ذلك للمريض ان آهلية التصرف للمريض يجب ان تتوفر لديه الآهلية بغرض التبصير عن ارادته و اجراء رغبته بالقبول و الرفض.

و هذا التحديد يتماشى مع النصوص القانونية الجزائرية اذ تنص المادة 43 من ق.م.ج على انه: كل من بلغ سن التمييز و لم يبلغ سن الرشد و كل من بلغ سن الرشد و كان سفيها او معتوها يكون ناقص للآهلية وفقا مما يقرره القانون وقد حددت المادة 42 من سن التمييز ب ستة عشرة سنة (16) و طبقاً للمادة 44 ق.م.ج يخضع فاقد الآهلية و ناقصها بحسب الاحوال لأحكام الولاية او الوصاية وفقا للقواعد المقررة في القانون .[2]

ثالثا: جريمة نقل الدم الملوث او بيعه: يلعب الدم دورا هاما في جسم الانسان[3].

و يعرف بانه السائل الاحمر الذي يملأ الشرايين والأوردة و يجري في عروق الكائنات الحية منها الانسان، اذ توقف عليه حياة الشخص باعتباره شريان الحياة، و من الضروري ان يخضع الشخص قبل عملية نقل الدم لفحوصات طبية لالتاكد من سلامة المتبرع بالدم و مدى توافق دمه مع دم الشخص المستقبل[4].

و قد نضم المشرع الجزائري عمليات نقل الدم من خلال نصوص قانون الصحة ، حيث نص صراحة في المادة 258 منه تتولى هياكل صحية عمومية لجمع الدم طبقا للمعيير المطلوبة في مجال نشاط مقل

---

[1] براكات عماد الدين ، المرجع السابق ، ص 158.

[2] القانون رقم 84 ،11 المؤرخ في 9 جويلية 1984 يتضمن قانو الاسرة ج.العدد 24.الصادرة بتاريخ 12 جوان 1984 المعدل و المتمم .

[3] مبروك نصر الدين ، نقل و زرع الاعضاء البشرية في القانون المقارن و الشريعة الاسلامية (دراسة مقارنة) ، الجزء الاول ، الطبعة الثانية ، دار هوما للطباعة للنشر والتوزيع الجزار 2008 ص193.

[4] محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، 2006 ، ص67.

الدم تكلف الهياكل المذكورة في الفقرة الاولى اعلاه بجمع و تقسيم و مراقبة و حفظ و توزيع الدم و مواد الدم غير الثابتة.

رتب المشرع عقوبات جزائية على كل من يخالف الأحكام القانونية لعملية نقل الدم و ذلك بموجب المادة 428 ق.ص التي تنص: يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 258 من هذا القانون المتعلقة بجمع و تقسيم و حفظ و توزيع الدم بغرامة من 1.000.000 د.ج الى 2.000.000 د.ج و يتمثل نشاط نقل الدم حسب نص المادة 259 من ق.ص في تحضير مواد الدم و تحليل الدم المتبرع به و تصنيفه و حقنه و توزيع الدم و مشتقاته كما تمنع المادة 263 من ق.ص كل نشاط مربح يتعلق بالدم البشري او البلازما و كل من يخالف المادة 258 من هذا القانون المتعلقة بجمع و تقسيم و حفظ و توزيع الدم ،مواد الدم غير ثابتة بغرامة من 1.000.000 د.ج الى 2.000.000 د.ج

يتضح لنا من هذه المواد ان المشرع الجزائري اباح نقل الدم عن طريق التبرع في وحدات الهياكل الصحية العمومية المخصصة لهذا الغرض الا انه وضع لهذه العملية شروطا و قواعد يترتب على من يخالفها تعرضه للعقوبات المذكورة من ق.ص.

الفرع الثاني: جرائم الاجهاض و القتل الرحيم وتسهيل تعاطي المخدرات: سوف نتناول في جريمة الاجهاض اللا شرعي ثم جريمة القتل الرحيم و تسهيل تعاطي المخدرات.

اولا: جريمة الاجهاض

1- جريمة الاجهاض اللاشرعي: تكاد تخلو التشريعات من تعريف الاجهاض و تركت مسألة تعريفه للفقه و القضاة فيعرفه الفقه بأنه اخراج الجنين قبل اوانه كما عرفه الدكتور محمد صبحي نجم (انه اسقاط الجنين من داخل احشاء امه قبل اكتماله و قبل الموعد الطبيعي المحدد لنزوله و ولادته باي وسيلة او اي طريقة كانت) اما الفقه الجزائري فيعرفه بان الاجهاض تفريغ لمحتويات الحمل قبل تمام الشهر السادس و هو السن الذي يهيئ الجنين للقابلية للحياة المنفصلة عن رحم الام ، و يعتبر تفريغ محتويات الرحم بعد هذا السن و قبل اتمام شهور الحمل الطبيعية ولادة قبل الأوان.

2- انواع الاجهاض:

أ-**الاجهاض التلقائي:** هو عملية تلقائية يقوم بها الرحم تلقائيا لطرد الجنين دون ان يتسبب في ذلك أحد.

ب-الاجهاض العلاجي او الاجهاض الطبي: يلجأ اليه الطبيب إذا ما تبين له ان حياة الحامل في خطر بسبب الحمل لان الحمل مصلحة الام مقدمة على مصلحة الجنين

ج-الاجهاض الجنائي: هو الاجهاض الاجرامي الذي ليس له دافع شرعي.[1]

3-اركان جريمة الاجهاض: لا يقوم الركن المادي للجريمة دون سلوك اجرامي الذي لا يتم الا بتوافر وسائل تسهل اثباته و طرق تحدد طبيعته علاوة على الجريمة الاجرامية و بما يتصل بها حيث الشروع تماما للجريمة الاجرامية اضافة الى العلاقة السببية يبين كل من السلوك[2] ايا كان.

- **الركن المادي:** يقوم على ثلاثة عناصر فعل الاجهاض او السلوك ، النتيجة الاجرامية ، العلاقة السببية بين الفعل و النتيجة

- **فعل الاجهاض:** وهو سلوك او نشاط من شأنه الاعتداء على الجنين في رحم امه قبل حلول اجل ولادته، و قد اشار المشرع الجزائري الى بعض السلوكات و الوسائل المتمثلة في قيام الطبيب بالنشاطات الاجرامية التالية:

- ❖ اعطاء المرأة الحامل مأكولات او مشروبات او أدوية تضر بصحتها وتفقدها جنينها
- ❖ القيام بعملية الاجهاض عن طريق العملية الجراحية
- ❖ الاعتداء على المرأة الحامل باستعمال الطرق او اعمال العنف او باي وسيلة اخرى
- ❖ تسهيل عملية الاجهاض او الارشاد الى احداث عملية اجهاض او القيام بها، كما هو منصوص عليها في المادتين 304,306 من قانون العقوبات الجزائري
- ❖ النتيجة الاجرامية: تتمثل في خروج الجنين ميتا .

_ العلاقة السببية: بين فعل الطبيب و سقوط الجنين من رحم الام[3] .

---

[1] فريدة حسين ، شرح قانون العقوبات الجزائري ، جرائم الاشخاص و جرائم الاموال ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2006 ص،ص 123,124.

[2] باسم شهاب ، الجرائم الماسة بكيان الانسان ، دار هوما للنشر ، الجزائر ، 2011 ، ص 389.

[3] فريدة حسين ، المرجع السابق ، ص124.

_الركن المعنوي: هو القصد الجنائي يتمثل في ارادة الطبيب الى فعل الاجهاض من علمه بوجود الحمل ، فاذت تسبب الطبيب بفعله مؤديا الى اجهاض امرة حامل دون ان يكون عالما بالحمل او دون ان يقصد اجهاضها فانه لا يتعر للعقوبة لانعدام القصد الجنائي.[1]

_ العقوبات المقررة لجريمة الاجهاض: تناول المشرع الجزائري في عدة قوانين كقانون العقوبات.[2]

وقانون 11/18 المتضمن قانون الصحة[3] و المرسوم التنفيذي 276/92 المتضمن مدونة اخلاقيات مهنة الطب[4].

_حيث نصت المادة 409 من قانون الصحة على انه يعاقب كل من يخالف الأحكام المتعلقة بايقاف الحمل لغرض علاجي طبقا لاحكام المادة 304 من قانون العقوبات.

_كما نصت المادة 304 منه انه كل طبيب اجهض امراة حامل او مفترض حملها باعطائها مأكولات او مشروبات او أدوية او باستعمال طرق او أعمال عنف او بأية وسيلة اخرى سواء وافقت على ذلك او لم توافق او شرع في ذلك يعاقب بالحبس من سنة (1) الى خمسة سنوات (5) و بغرامة من 20.000 د.ج الى 100.000 د.ج غير انه اذى اضفى الاجهاض الى وفاة الحامل فان الجريمة هنا تشكل جناية و ليس جنحة و تكون العقوبة هي السجن المؤقت من عشرة سنوات (10) ال عشرين سنة (20)

_ و جاءت المادة 305من ق.ع.ج للتشديد على حالات العود بالنص على ظرف مشدد حيث توقع عقوبة السجن المؤقت الى الحد الاقصى اذا عاد الطبيب لممارسة جريمة الجهاض

_ كما تعاقب المادة 306 من ق.ع.ج كل من يدل على طرق الاجهاض و لو دون تدخل فعلي ، ويجوز ايضا الحكم على الطبيب بعقوبات تكميلية تتمثل في الحكم عليه بالمنع من ممارسات مهنة الطب فضلا عن جواز الحكم عليه بالمنع من الاقامة _حالة الاباحة: و تتمثل في حالة الضرورة المنصوص عليها بموجب المادة 308 من ق.ع بقولها (لا عقوبة على الاجهاض اذ استوجبته ضرورة انقاض حياة الام من الخطر متى اجراه طبيب او جراح و في غير خفاء و بعد بلاغه السلطة الادارية) كما تناوله قانون

---

[1] يحيى عبد القادر ، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري او الاجتهاد القضائي ، مجلة المحكمة العليا (عدد خاص) قسم الوثائق ،الجزائر صفحة 55.

[2] الامر 66 ، 156 المتضمن قانون العقوبات الجزائري المعدل و المتمم .

[3] القانون رقم 18 . 11 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بقانون الصحة .

[4]المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن لمدونة اخلاقيات الطب.

الصحة في المادة 77 منه بقولها:(يهدف الايقاف العلاجي للحمل الى حماية صحة الام عندما تكون حياتها او توازنها النفسي و العقلي مهددين بخطر بسبب الحمل)

_و بالتالي يكون فعل الاجهاض مباحا متى توفرت حالة الضرورة بشرط ان يقوم به الطبيب او الجراح علنيا و حصرا في المستشفيات العمومية الاستشفائية و ذلك طبقا لنص المادة 78 من ق.ص.ج التي تنص على انه: (لا يمكن اجراء الايقاف العلاجي للحمل الا في المستشفيات العمومية الاستشفائية ، والا تعرض للعقوبة المنصوص علها في المادة 410 من ق.ص.ج التي تنص انه : يعاقب كل من يخالف احكام المادة 78 من هذا القانون المتعلقة باجبارية اجراء اجهاض الحمل لغرض علاجي في المؤسسات العمومية الاستشفائية) بالحبس من ستة اشهر (6) الى سنة (1) و بغرامة من 200.000 د.ج الى 400.00 د.ج.

ثانيا:القتل الرحيم: لقد ظهرت العديد من التعريفات الاصطلاحية للموت الرحيم و ذلك لكثرت التسميات التي اطلقت عليه و من اهم هذه التعريفات:

_ ذلك القتل او الموت الرحيم الذي يضع حدا لحياة مريض لا أمل في شفائه ،و قيل عنه كذلك انه تسريع في موت المريض لتفادي كل الآلام .

من خلال هذه التعريفات نستنتج ان الموت الرحيم هي مساعدة المريض الميؤوس من شفائه في وضع حد لحياته سواء كان بناءَ على ذلك على طلب المريض او اهله او بدون طلب.[1]

1- اسباب الموت الرحيم: عناك عدة اسباب تدعو الى الموت الرحيم بعضها يعود الى المريض و بعضها الآخر يعود الى الطبيب

السبب الاول: الرغبة الشديدة لدى المريض في الوت الرحيم و ذلك بغية التخلص من الالم الجسدي و المعنوي لقد انتشرت في السنوات الأخيرة العديد من الامراض المستعصية التي لم يجد لها الطب حل ، على الرغم من التقدم العلمي و التكنولوجي هناك بعض الامراض المستعصية التي عجز الطب عنهاو هذا ما ادى الى وجود اثر سلبي على المرضى وادى الى فقدان الوازع الديني عند بعض المرضى الذي يؤدي بهم الى وضع حد لحياتهم و التخلص من المعانات الجسدية و النفسية و هذا الطلب يكون من خلال صورتين:

[1] شوق الدين احمد ، الاحكام الشرعية للاعمال الطبية ، دار النشر و التوزيع ، بيروت ، لبنان ، ص 63.

– **الصورة الأولى:** طلب المريض الواضح و الصريح و ذلك ان يطلب المريض قتله صراحة و علانية.

– **الصورة الثانية:** الطلب الضمني للمرض و ذلك ان يقوم المريض بتصرفات و افعال تدل على الرغبة في الموت الرحيم مثال الامتناع عن العلاج و الاكل و الشراب[1].

السبب الثاني: رغبة اهل المريض في الموت الرحيم: اذا كان المريض في حالة حرجة لا تسمح له بابداء رأيه بشكل صريح و ضمني و هذا لعدة اسباب:

–الرغبة في التخلص من الآلام الجسدية و النفسية لهم و له.

– عدم الوصول الى نتيجة العلاج.

– عدم القدرة على تسديد تكاليف العلاج الباهضة .

السبب الثالث: اقتناع الاطباء و المراكز الصحية بالموت الرحيم: ان من اهم الاسباب الرئيسية وجود عدد كبير من الأطباء و الممرضين يقتنعون بالموت الرحيم و انه من واجبهم المهني لذلك يسعون جاهدين لاقناع المريض و ذويه فاذا حصلو على الموافقة كان امرا جيدا و الا فانهم يقومون لوضع حد لحياته باطلاق رصاصة الرحمة دون اذن من المريض او ذويه[2].

السبب الرابع: وجود قوانين تشرع الموت الرحيم في بعض البلدان: في سنة 1991 قامت هولندا بتأسيس لجنة تشريعية تبحث في الموت الرحيم و ممارستهم و كانت تحمل اسم رئيسها (ريميلينك) التي قامت بتقديم تقرير اعلان الطبيب الشرعي للنائب العام يتعلق بكل حالة تم فيها تنفيذ الموت الرجيم، و هي اجراءات دينية و ليست واجبة و عدا ما حدث تغيير في هذه القوانين و اصبحت اجبارية

السبب الخامس: الجانب الاقتصادي: يرجع الى نقص و ندرة الاجهزة الطبية كل مستشفى يملك ناحية اقتصادية محددة و مهما كان لها من قدوة استعابة تبقى بعض الاحيان عاجزة ، حيث تصبح الاولوية لمن هو احق بها و هذا ما يجعا الطبيب يطبق بما يسمى بالموت الرحيم.

_تكلفة العلاج الباهضة من اهم الاسباب التي تدعو الى ممارسة الموت الرحيم.

2–انواع الموت الرحيم:

[1] المعيوف عبد المحسن ، و قتل بدوافع الرحمة ، دار النصر ، دونة سنة ، ط1 ، ص27.

[2] محمد بن علي البار ، حكم التداوي و الحلات اليؤوس منها دار المنارة جدة ، 1995 ، ص76 ، 77.

النوع الاول: القتل بالفعل: و يعني هذا قيام القاتل او الجاني بفعل ايجابي يراد من خلاله موت المريض الميؤوس منه ، و ذلك رأفةً من شدة الآلام التي يتعرض لها يوميا.

_والفعل المؤدي للموت هو آن يعطي الطبيب جرعة او عدة جرعات متفاوتة تؤدي الى وفاته كالمرفين او اعطائه حقنة بالهواء او أعطائه مواد سامة اواستخدام اي وسيلة اخرى يمكنها ان تأدي بالمريض الى الموت[1].

_القتل العمدي او بالفعل: يتمثل في حالتين:

– **الحالة الاولى:** ان يقوم الطبيب او الأشخاص العاملين في حكمه باعطاء المريض دواء للحد لحياته و ذلك رحمة به و تخليصه من الآلام.

–**الحالة الثانية:** تتمثل في رفع اجهزة الانعاش حيث تتمثل في :

المنفاس: وهو جهاز يساعد على تمدد الرئتين و يستعمله الأطباء عندما يحدث للمريض شلل في عضلات التنفس.

اجهزة منعشة للقلب: و هذا الجهاز يساعد في اعطاء صدمات لقلب المريض.

جهاز تنظيم ضربات القلب: و يستخدم هذا الجاز عندما يكون المريض يعاني من نبض بطيء ان الدم لا يصل بكمية كافية للدماغ او يصل بحدوث انقطاعات متكررة.

العقاقير: في بعض الحالات يقوم الطبيب باستخدام مجموعة من العقاقير لتحسين عملية التنفس و الرعاية و تنظيم ضربات القلب[2].

ثالثا: تسهيل تعاطي المخدرات: قد يصف الطبيب في بض الحالات ادوية موصوفة بانها مواد مخدرة من أجل العلاج و هذا طبقا للفقرة الثانية من القانون رقم 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات، فالمواد المخدرة تسهل طبقا لاغراض علاجية كالتخذير مثلا او العلاج للامراض العقلية[3].

---

[1] هدى حامد ، القتل بدافع الشفقة دار النهضة العربية للنشر و التوزيع ، القاهرة ، 2008، ص13.

[2] لميا محمد عبد الفتاح رسلان ، حكم قتل الرحمة في الشريعة الاسلامية ، العدد 31 ج ، جامعة الفلاح دبي ، ص 388.

[3] القانون رقم 18/04 المؤرخ في 2004/12/25 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المِثرات العقلية و قمع الاستعمال بالاتجار الغير مشرعين بها ج بتاريخ 2004/12/26 ، السنة 41 ، العدد 83 .

1-المقصود بالتسهيل الغير المشروع لتعاطي المخدرات: هي تمكين الغير بدون حق من تعاطي هذه السموم و مضمونها قيام طبيب بتحرير وصفة طبية صورية او على سبيل المحاباة بغير قصد الحصول على مواد مخدرة و مؤثرات عقلية.

أ-اركان جريمة تسهيل تعاطي المخدرات: هي مثل جميع الجرائم تشكل جريمة الاستعمال الغير مشروع للمخدرات الى ركنين هما:

ب-الركن المادي: يتمثل في اتخاذ الطبيب موقفا ايجابيا بوصفه المحخدرات لشخص و تسهيل تعاطيه لها و هذا ما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 16 من قانون 18/04 حيث وضع السلوكات التي تؤدي الى تسهيل استعمال المخدرات.

ج-الركن المعنوي: يتمثل القصد الجنائي للطبيب في تحرير وصفة طبية تحتوي على مؤثرات عقلية معى علمه و ادراكه ان التشخيص لا يتطلب ذلك او تحريرها لشخص غير مريض من اجل استعمالها لغرض غير علاجي و على علم تام بتحريم هذا الفعل، ان المادة الموصوفة هي من المواد المخدرة[1].

2- عقوبة تسهيل المخدرات: تنص المادة 16 من القانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات[2].

على تجريم و عقاب الطبيب الذي يقوم عن قصد بوصفة طبية صورية على سبيل الحاباة تحتوي على مؤثرات عقلية بالحبس من خمسة سنوات(5) الى عشرة سنوات (10) و بغرامة من 500.000 د.ج الى 1.000.000د.ج و في حالة الادانة يجوز أيضا الحكم على الطبيب بعقوبات تكميلية تتمثل في الحرمان من الحقوق السياسية و المدنية و العائلية من خمسة سنوات (5) الى عشرة سنوات (10)

_ المنع من ممارسة مهنة الطب لمدة لاتقل عن خمس سنوات

_المنع من الاقامة

_ سحب جواز السفر و كذا سحب الرخصة لمدة لاتقل عن خمس سنوات

_المنع من حيازة او حمل سلاح خاضع للترخيص لمدة لا تقل عن خمس سنوات

_ مع مصادرة الأشياء التي استعملت او كانت موجهة لارتكاب الجريمة ، كما هو منصوص عليه في المادة 29 من القانون رقم 18/04.

[1] بسام دردش بالله ، المسؤولية الطبية المدنية و الجزائية بين النظرية و التطبيق ، دار الايمان ،1984 ، ص416.

[2] القانون رقم 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات ، المرجع السابق.

المطلب الثاني: الجرائم الماسة بمهنة الطبيب:

تعرضنا في المطلب الأول لدراسة الجرائم العمدية الماسة بالسلامة الجسدية،سنحاول في هذا المطلب دراسة الجرا ئم العمدية الغير ماسة بجسم الانسان و ما يسمى بالجرائم المهنية من بينها جرائم التزوير و انتحال الالقاب الطبية (الفرع الاول) ثم جريمة عدم تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر و جريمة افشاء السر المهني (لفرع الثاني).

_ الفرع الاول: جريمة التزوير للتقارير و الشهادات الطبية وجريمة انتحال الالقاب الطبية و جريمة الممارسة الغير شرعية للطب:

اولا: جريمة تزوير التقارير و الشهادات الطبية: يحرر الطبيب بحكم مهنته شهادات طبية تثبت الاصابات التي يتعرض لها الاشخاص نتيجة الضرب و الجرح العمدي ، كما يحرر شهادة معاينة الوفاة و غيرها من الشهادات الطبية و قد رتب المشرع الجزائري مسؤولية جزائية على الطبيب الذي يحرر التقارير و الشهادات الطبية ، حيث نص المشرع الجزائري في المادة 58 من قانون الاطباء على انه: يمنع تسليم اي تقرير مفرض و اي شهادة مجاملة.

كما نص ق.ع في المادة 226 منه تجريم فعل تحرير الطبيب لتقارير و شهادات طبية مزورة على سبيل المحاباة و التي تنص:(كل طبيب او جراح او طبيب اسنان او ملاحظ صحي او قابلة تحرر كذبا بوجود او باخفاء مرض او عاهة او عمل او بيانات كاذبة عن مصدر مرض او عاهة او سبب وفاة و ذلك اثناء تأدية اعمال وظيفته و بغرض محاباة احد الاشخاص يعاقب بالحبس لمدة من سنة (1) الى ثلاثة (3) سنوات ما لم يكون الفعل احدى الجرائم الاشد المنصوص عليها في المواد 35/25/26/27 من القانو 01/06 المؤرخ في 20 فيفري سنة 2006 المتعلق بالوقاية من الفساد و مكافحته[1].

1- اركان تزوير التقارير والشهادات الطبية:

أ-الركن المادي: يقوم هذا الركن على العناصر الآتية:

ب-تغيير الحقيقة: وهو اساس هذه الجريمة فلا يتصور وقوع التغيير الا بابدال الحقيقة بما يخالفها، فاذا انعم تغيير الحقيقة فلا تقوم جريمة التزوير المعنوي[2] .

---

[1] القانون 01/06 المؤرخ في 2006/02/20 يتعلق بالوقاية من الفساد و مكافحته ج، ر ، الصادرة بتاريخ 2006/03/08 ، العدد 14 ، ص43.

[2] قرار المحكمة العليا رقم 252/408 الصادرة بتاريخ 2002/02/12، غرفة الجنح و المخالفات ، القسم الثاني المجلة القضائية ، عدد 2022 ،ص 550 .

ج-الركن المعنوي: ويشمل القصد الجنائي لهذه الجريمة عنصرين انطلاقا من علم الطبيب الذي يحرر الوصفة و يسلها لشخص دون وجه حق و رغم ذلكرجت ارادته الى تريرها وتضمينها ببيانات كاذبة بشأن المرضى و هي من الجرائم العمدية.

2- الجزاءات المقررة لجريمة تزوير التقارير و الشهادات الطبية:

حدد المشرع الجزائري عقوبة تزوير التقارير المرتكبة من طرف الأطباء بموجب نص المادة 226 من ق.ع في الحبس لمدة بين سنة (1) لى ثلاث سنوات (3) و يجوز الحكم عى الطبيب بالحرن ن حق او أكثر من الحقوق الوطنية الوارة في المادة 09 مكرر 01 من سنة على الأقل الى خمسة سنوات على الأكثر ، فيقوم الخبير بتحرير تقرير يبدي فيه رأيه الكاذب حول وقائع الطبيب الخبير انها مطابقة للحقيقة[1].

فيعرضه لذلك للعقوبة على اساس شهادة زور طبقا لنص المادة 238 من ق.ع التي تحيلنا على العقوبات المقررة في المواد من 232 الى 235 من قانون العقوبات و تختلف هذه العقوبات على حسب نوع القضية ، فتكون العقوبة اذا كانت القضية جناية بالسجن من خمسة (5) الى عشرة سنوات (10) اما اذا قبض مبلغ مقابل شهادة الزور يعاقب بالسجن من عشرة (10) الى عشرون سنة (20) .

ثانيا: جريمة انتحال الالقاب الطبية:

1- تعريف جريمة انتحال الالقاب الطبية : قد يلجأ بعض الأطباء احيانا الى انتحال القاب و مواصفات لم يرخص بها القانون بغية الترويج لانفسهم كأن يكتب الطبيب في الوصفة الطبية بأنه بروفيسور او مختص في الطب معين و احيانا اخرى يمارس الطبيب مهمنه تحت لقب غير هويته الحقيقية .

2- التنظيم القانوني لجريمة انتحال الالقاب الطبية: و التشريع الجزائري كغيره من التشريعات خصص لهذا النوع من الجرائم نصوص قانونية و تنظيمية و عقابية ضمن قانون العقوبات[2]. و قانون الصحة[3] و مدونة اخلاقيات الطب[4] تجرم هذا الفعل و تحدد العقوبات التي تسلط على الطبيب المرتكب

[1] سيدهم مختار ، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القنون الجزائري و الاجتهاد القضائي ، ص37 .

[2] الامر 156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري المعدل و المتمم .

[3] القانو رقم 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة .

[4] المرسوم انتفيذي رقم 92 ، 276 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب .

لهذه الجريمة ، و في حالة مخالفة الطبيب لأحكام المادة 168 من ق.ص يعاقب طبقا لأحكام المادة 247 ق.ع.[1]

و هذا لنص المادة 415 من ق.ص يعاقب على مخالفة احكام المادة 168 من هذا القانون المتعلقة بالممارسة تحت الهوية القانونية لمهن الصحة.

3-اركان جريمة انتحال الالقاب الطبية:

أ- **الركن المادي:** يتمثل الركن المادي في استعمال وسيلة من وسائل الدعاة التي تحمل الجمهور على الاعتقاد بأحقية صاحبها في هذه الصفة او اللقب ، فالطبيب الذي يضع لافتة عند مدخل عيادته مكتوب بها صفة لم يرخص بها له القانون.

ب- الركن المعنوي: هو توافر الغلم عند الطبيب بأن الوسائل والأفعال التي من شأنها ان توقع الجمهور في غلط و تحقيق نتيجة متمثلة في جعل العامة على الاعتقاد بأحقيته في هذه الصفة او اللقب.

ج- العقوبة: نص المادة 237 من قانون 05/85 على هذا بقولها تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادتين 243و 247 من ق.ع على من يخالف أحكام المادتين 207و 211 من هذا القانون اي ان عند قيام اي طبيب او جراح الأسنان بمزاولة مهنته تحت هوية او صفة اخرى غير المرخص له بها يعاقب بنص المادة 243 من ق.ع التي تنص: كل من استعمل لقبا متصلا بمهمة منظمة قانونا او شهادة رسمية او صفة عددت السلطة العمومية شروطا منها او ادعى لنفسه سببا من ذلك بغير ان يستوفي الشروط المقرضة لحملها يعاقب بالحبس من ثلاثة اشهر(3° الى سنتين (2) وبغرامة مالية من 20.000 د.ج الى 100.000 د.ج او بإحدى هاتين العقوبتين[2].

ثالثا: جريمة الممارسة الغير شرعية للطب

1تعريفها: من الطبيعي ان تخضع ممارسة مهنة الطب للقانون والتنظيمات المعمول في اي دولة وما يتطلب من توافر شروط تسمع بالحصول على ترخيص بمزاولة المهنة من السلطة الوصية، وخلاف ذلك أدي لمسائلة اي شخص لا يملك حق مزاولة هذه المهنة سواءَ كان طبيا او غير طبيا.

[1] المادة 247 من ق،ع كل من انتحل لنفسه في محرر عمومي او رسمي او في وثيقة ادارية معدة لتعقديمها الى السلطة العمومية اسم لعائلته خلافا على اسمه و ذلك بغير حق، يعاقب بغرامة من 20.000 الى 100.000 د.ج.

[2] المادة 211/207 من قانون العقوبات الجزائري .

2 **اركانها:**

أ-الركن المادي: هو سلوك ايجابي يقوم به الطبيب وذك بممارسة المهنة الطبية التي نضمها القانون دون اذن من الجهات الوطنية، و هو ترخيص الذي يسلمه الوزير المكلف بالصة بعد توافر الشروط المحددة قانونا و بتحقق الشروط الثلاث هم:

- اما ان يقوم الطبيب بممارسة المهنة في عيادة خاصة قبل حصوله على الترخيص القانوني من السلطة الوطنية .

- اما ان يستمر في ممارسة المهنة بعد سحب الترخيص منه من طرف السلطة الوضية نتيجة عقوبة تأديبية او جزائية.

- اما ان يتواطئ الطبيب مع غيره لتسهيل لهم الممارسة الغير شرعية حتى و لو كان حائزا على الترخيص.

ب-الركن المعنوي: و يتخذ صورة القصد الجنائي و يتحقق بانصراف ارادة الطبيب الى ممارسة المهنة بصفة غير شرعية[1].

ج- العقوبة: نصت المادة على ذل 234 من قانون 05/85 بقولها تطبق العقوبات عليها في المادة 243 من قانون العقوبات على الممارسة الغير شرعية للطب و جراحة الاسنان و الصيادلة و مهن المساعدة الطبية كما هو محدد في المادتين 214 و219 من هذا القانون حيث احالت المادة و العقوبة الى القواعد لعامة حسب المادة 243 من ق.ع:

- الحبس من ثلاثة اشهر الى سنتين ، غرامة من 20.000 د.ج الى 100.000 د.ج او بإحدى هاتين العقوبتين.

د- حالة اباحة ممارسة المهنة بدون ترخيص: استثناء يجوز مزاولة المهنة في حالة الضرورة القصوى و يدخل هذا تحت الواجب الانساني ، كما نصت المادة 48 من قانون العقوبات بقولها لا عقوبة على من اضطرته الى ارتكاب جريمة بقوة قاهرة

_ كما تناول هذة الحالة الاستثنائية قانون الصحة رقم 85 /05 في مادتة 205[2] .

[1] محمد القبلاوي ، المسؤولية الجنائية للطبيب ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، 2004 ، ص 34.

[2] قانون 23/06 المؤرخ في 122006/20 ، المعدل و المتمم للامر 66/ 156 المتضمن ق.ع .

الفرع الثاني: جريمة افشاء السر الطبي و امتناع الطبيب عن تقديم مساعدة .

اولا:جريمة افشاء السر الطبي: السر الطبي هو من بين الالتزامات الأساسية الملقات على اعوان الدولة انه من اهم السلوكيات المهنية التي تنبغي عليهم التحلي بها لان الحق في الخصوصية هو حق جوهري للانسان[1]. و مكرس دستوريا في اغلب التشريعات و منها التعديل الدستوري سنة 1996 حيث جاء في مادته 39: لا يجوز انتهاك حرمة حياة المواطن الخاصة و شرفه .2

1/اركان جريمة السر المهني: يتوافق على ركنين:

أ- **الركن المادي:** يتكون منى ثلاث عناصر:

-فعل الافشاء و هو الاطلاع على السر الشخصي الذي يتعلق به و الافشاء هو نوع من الاخبار و جوهره مقل المعلومات المتعلقة بالغير.

- ان يكون موضوعا لافشاء سرا و هو كل ما يضر افشاؤه بالسمعة و الكرامة .

- وقوع الافشاء من الطبيب ، لم يصحر القانون الملتزمين بكتمان السر بل اوردهم على سبيل المثال الاطباء و الجراحين و الصيادلة و القابلات و هذا ما نص عليه في المادة 301 فقرة 1 من ق.ع[2] .

ب- الركن المعنوي (القصد الجنائي): تقوم الجريمة بالقصد الجنائي، فلا تقوم بالاهمال او عدم الاحتياط حيث لا يترك جريمة افشاء السر الطبيب الذي يجهل اخفاء ورقة تتضمن اسرار مريضه[3].

ج- العقوبة: تتوافر كل الشروط و الاركان السالفة الذكر في حق كل ممارس طبي او من حكمه تقوم جريمة الافشاء السر الطبي و عليه نصت المادة 235 من قانون 05/85 لحماية الصحة و ترقيتها[4] بنصها: تطبيق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 منٌ .ع على من لا يراعي الزامية السر المهني المنصوص عليها في المادتين 206و226 من هذا القانون فنجد ان هذة المادة شاملة للممارسين الطبيين الذين يعملون كمساعدين و تسمح لهم ظروف عملهم بالطلاع عى اسرار المرضى كما انه احالت بالعقوبة الى نص المادة 301 من قانون العقوبات[5].

---

[1] التعديل الدستوزري بتاريخ 1996/11/28 ، الصادر بالمرسوم الرئاسي رقم 438/96 بتاريخ 1996/12/07 الجريدة الرسمية العدد76 بتاريخ 1996/12/08.

[2] محمد القبلاوي ، المرجع السابق ص58.

[3] منير رياض ، المرجع السابق، ص166.

[4] قانون 05/85 لحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم ، المرجع السابق.

[5] قانون 23/06 المعدل والمتمم لامر 156/66 المتضمن ق.ع الجزائري ، المرجع السابق.

- **التي تنص على:** يقاعب بالحبس من شهر الى ستة اشهر و بغرامة من 20.000 د.ج الى 400.000 د.ج للاطباء و الجراحين و جميع الاشخاص المؤتمنين بحكم الواقع او المهنة او الوظيفة الدائمة.

ثانيا:جريمة امتناع الطبيب عن تقديم المساعدة: من الطبيعي ان تمر اي مهنة من المهن بمراحل تطور تتلائم مع متلطبات و متغيرات المجتمع ، ففي السابق كان للطبيب الحق في رفض عاج مريض و ما كان للمستشفى الحق ان يمنع عن استقبال المرضى الااها تغيرت المفاهيم و اصبحى من النظام العام مفهوم الصحة و بالتالي برزت افكار و قوانين من أجل تقييد الحريات الفردية كحرية الطبيب في ممارسة مهنته ، والقت عليه واجبات مستمدة من المهنة و نيل الرسالة الطبية[1] .

1-اركان الجريمة:

أ-الركن المادي: هو اتيان الشخص فعل ايجابي معين اوجبه القانون مع امكانيته الاستطاعة القيام بذلك.

ب-الركن المعنوي: تعتبر جريمة الامتناع عن المساعدة من الجرائم العمدية اي الامتناع العمدي ذاته دون ان يتطلب ذلك القصد الجنائي.

ج-العقوبة: ان الطبيب بحكم مهنته و نيل رسالته لا يتصور فيه ترك مريض في حالة الخطر لان ضميره يلزمه بذلك و بجانية هذا السلوك و تاسيسا على ما تقدم فان الطبيب امتنع بمحض ارادته عن تقديم العون لشخص في خطر و لم يكن ذلك يشكل مخاطرة له او لغيره و كان بامكانه المساعدة سواء بعمله الشخصي او بطلب العون .

-و قد وقع تحت نص التجريم المعاقب على هذا السلوك المادة 182 من قانون العقوبات[2] على ما يلي:

-يعاقب بالحبس من ثلاثة اشهر الى خمسة سنوات (5) و بغرامة مالية من 200.000 د.ج الى 1.000.000د.ج او احدى هاتين العقوبتين[3] .

---

[1] المتمم لامر رقم 156/66 المتضمن قانون العقوبات ، المرجع السامق،

[2] المرسوم التنفيذي 276/92 المتضمن لمدونة اخلاقيات الطب، المرجع السابق.

[3] القانون رقم 23/06 مؤرخ في 2006/12/20 معدل و متمم.

المبحث الثاني: الجرائم الغير العمدية (الخطأ)

ان الاخطاء الطبية الغير عمدية او ما يعرف بالأخطاء الغير مقصودة التي يمكن للطبيب ان يرتكبها اثناء تأديته لعمله و هي اخطتء ارتأينا الى تقسيمها الى قسمين هما الاخطاء التي تمس بمهنة الطبيب المتصلة بالتقنيات الطبية الفنية للمهنة المتصلة اتصالا مباشرا بمهنته و التي يرتكبها اثناء مباشرته للعلاج اما القسم الثاني فيتعلق بالأخطاء المتصلة بالأخلاقيات الطبية و هي اخطاء تتعلق بالجانب الانساني و سوف نتعرف عليهم من خلال تقسيم هذا المبحث الى مطلبين.

المطلب الاول: الاهمال والرعونة وعدم الاحتياط وعدم احترام القوانين واللوائح التنظيمية

ان قيام كل خطا يرتكبه الطبيب سواء في القطاع العام او الخاص يؤدي به الى القيام بالمسؤولية الجزائية وذلك مهما كان نوع الخطأ الذي قام به ومهما كانت الجريمة التي ارتكبها سواء كانت عمدية او غير عمدية مثل الرعونة والاهمال وعدم الاحتياط عدم التزام القوانين واللوائح وهذا ما سنتناوله في الفرع الاول والثاني.

الفرع الاول: الاهمال والرعونة:

اولا: الاهمال: و يقصد به التفريط و هو ترك امر واجب او الامتناع عن فعل او هو الموقف السلبي المتمثل في عدم القيام بواجب كان يتعين عليه القيا به لمنع الخطر و كثيرا ما يتدخل هذا العنصر مع عدم الاحتياط[1] و يتحقق الاهمال في المجال الطبي لعدم اتخاذ الحيط و الحذر و العناية الازم لتجنب حدوث النتيجة الغير مشروعة و التي لو اتخذت من طرفه لما اصيب المريض بالضرر و مثال ذلك عدم اتخاذ الطبيب الاجراءات الاحتياطية لتخذير المريض ا وان ينسى الطب الجراح في جسم المريض ضمادة اثناء الجراحة ويترك نزيف داخليا دون التدخل لعلاجه او التاخير في اسعاف المريض و ابعاد الخطر عنه .

-وفي قضية عرضت امام القضاء الجزائري تمت ادانة طبيب بجريمة القتل الخطأ بسبب الاهمال الفعل المعاقب عليه بموجب المادة 288 من ق.ع حيث قام الطبيب بحقن الانسلين لسيدة دخلت المستشفى لاجراء فحص طبي مما ادى الى وفاتها دون ان يأخذ بعين الاعتبار المرض الذي كانت تعاني منه و في الطعن بالنقض قضت المحكمة العليا برفض الطعن بالنقض موضوعا [2].

ثانيا:الرعونة: يقصد بها سوء التقدير و نقص الخبرة و المهارة الازمة بشأن الفعل الذي يقوم به الجاني و سوء التقذير الى حفه و جهل و عدم اتزان و عدم حدق و كفاءة و سوء تصرف من الجاني بشان الامر الفني الذي يقوم به[3].

الفرع الثاني: عدم الاحتياط و قلة الاحتراز و عدم مراعاة القوانين و الأنظمة:

اولا:عدم الاحتياط (قلة الاحتراز): يقصد به اقدام الجاني على فعل خطير مدركا خطورته و متوقعا ما يحتمل و ما سوف يترتب عليه من اثار و لكن غبر متخذ الاحتياطات و الوسائل للوقاية بالقدر اللازم

---

[1] ا سيدهم مختار ،المرع السابق، ص26.

[2] المجلة القضائية للعدد 02 لسنة 1992، ص179.

[3] امير فرج ، المرجع السابق ، ص، ص13 ، 14.

لدرء عذه الاثار[1] وتتجلى صورة عدم الانتباه في مجال الطب في الحالة التي يكون فيها الطب مدركا لخطوة النتيجة التي تؤدي اليها فعله و مدرك لما يمكن ان ينجو من هذا الفعل من ضرر للمريض اي ان الطبيب يدرك ما قد يترتب عن عفله من اضرار ورغم ذلك يقدم عليه و كمثال عن حالات عدم الاحتياط او قلة الاحتراز نذكر الحالة التي يقوم فيها الطبيب بالتلقيح لطفل حديث الولادة دون مراعات درجة حرارته مما يؤدي الى عجزه او وفاته.

_وحالت الطبيب الذي يقوم بنقل الدم دون التأكد من فصيلته ، الامر الذي ادى الى وفاة الضحايا و ادانة الاطباء المتسببين في ذلك[2].

ثانيا: عدم مراعاة القوانين و الانظمة: وقصد بها عدم المطابقة لتصرفات الطبيب المنصوص عليها قانونيا و الانظمة و اللوائح و القرارات الامر الذي يؤدي الحاق الضرر بالغير و يشمل لفظ اللوائح الصادرة عن الدولة مهما كانت السلطة التي اصدرتها و يتحقق الخطأ هنا عند مطابقة سلوكه للقوانين و الانظمة و اللوائح هنا تلك الصادرة عن الدولة مهما كانت السلطة التي اصدرتها و يتحقق خطأ الطبيب هنا عند عدم مطابقة سلوكه للقواعد و التعليمات سواء كانت باتيانه للفعل و بتركه له و تعد مخافة الطبيب للقوانين و الانظمة مخالفة مستقلة بذاتها و يعاقب عليها حتى ولم يترتب عليها اي ضرر فاذا ما ترتب على مخافة مستقلة للقوانين ضرر فانه الطبيب يعاقب على المخالفة و الضرر معا مثال ذلك عدم تحرير الطبيب للوصفة الطبية بوضوح و عدم تعيينه لجرعة الدواء و مقداره بوضوح فيكون بذلك قد ارتكب خطا دون مراعاته للقانون[3].

_ 92 /276 المتضمنة مدونة اخلاقيات مهنة الطب الذي ينص عليه في المادة 47 على انه يجب على الطبيب او جراح ان يحرر وصفته بكل وضوح و ان يحرص على تمكين المريض من فهم وصفاته جيد[4]ا.

---

[1] سيدهم مختار ، المرجع السابق ، 26.

[2] يوسف جمعة يوسف ، المرجع السابق ، ص91.

[3] سيدهم مختار المرجع السابق ، ص58.

[4] المرسوم اللتنفيذي رقك 276/92 المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن لمدونة اخلاقيات الطب.

المطلب الثاني: الاخطاء المتصلة بالأخلاقيات الطبية:

قد يأتي الطبيب اثناء مزاولة مهنته بأفعال تشكل اخلالا بالالتزامات الواجبة عليه استنادا الى طبيعة عمله وما يتصف به من ابعاد انسانية فتكيف على انها اخطاء متصلة بالأخلاقيات الطبية كتخلف رضا المرض او الخطأ في اعلام المريض او رفض الطبيب لعلاج المريض

الفرع الاول: الخطأ الطبي في اعلام المريض واعتداء الاطباء على المرضى:

اولا: الخطأ الطبي في اعلام المريض: يقع على عاتق الطبيب الالتزام بأعلام المريض بوضعه الصحي وتقديم له كافة المعلومات المتعلقة بالتدخل الطبي ومخاطرة حتى يستطيع المريض ان يوازن بين الفائدة والمخاطر.

وهنا يترتب عن اخلال الطبيب بهذا الالتزام مسؤولية الضرر الناتج عن تدخله الطبي الا ان الطبيب لا يلتزم بإعطاء المريض كافة التفاصيل الفنية المتعلقة بنتائج المرض و طرق العلاج المستخدمة لأنه بالتأكيد لن يستطيع استباحتها علميا في هذا الشأن اكد القضاء على ضرورة التزام الطبيب بأسلوب واضح و تحقيقا مقتصرا على اعلامه بالخاطر المتوقعة عادة دون اعلامه بتلك المخاطر النادرة و ان يرى في كل ذلك ثقافة المريض كما يجب ان يأخذ الطبيب بعين الاعتبار حالة المريض النفسية لان اعلام المرض بنتائج الضارة للعلاج قد تأثر على معنوياته مما يؤدي بالطبيب الى اخفاء بعضها او سردها بطريقة عامة دون تفصيل مراعاة لحالة المريض النفسية[1].

ثانيا: اعتداء الاطباء على المرضى: قد يكون الطبيب مشكو في حقه ليس لكونه اخطأ في علاج احد المرضى و لكن الشكوى قد تكون هي اعتداء الطبيب على المريض و لكن اعتداء الطبيب على المريض ليس بمعنى قيام الطبيب بضرب المريض و لكن مجرد ملامسة المريض بدون الحصول على رضائه على العلاج تعتبر اعتداءا على المريض ، و يسأل الطبيب في ذلك مسؤولية عمدية شانه شان غير الطبيب هذا الاعتداء يسقط عن الطبيب اذا كان العلاج في حدود الكشف السريري العادي و المتضمن ضمن الرضا الضمني على العلاج.

امثلة اعتداء الطبيب عن المريض: هو قيام طبيب امراض نفسية بالكشف على أعضاء الجنسية للمريض و المريضة، او قيم الجراح بإجراء تداخل جراحي في موضع غير الموضع الذي تم الاتفاق عليه

[1] محمد حسين منصور ، المرجع السابق ، ص.ص 46/42.

مثل قيام الجراح بطهارة المريض اثناء اجراء تداخل جراحي لفتق أ ر بي مثلا ان هذا الطبيب يواجه جنائيا بتهمة الاعتداء على المريض حتى و لم يحدث بالمريض اي ضرر.

الفرع الثاني: تخلف رضا المريض ورفض علاج المريض:

اولا: تخلف رضا المريض: قاعدة عامة لا يمكن العمل الطبي مباحا إذا تم ذلك برضاء المريض او تخلف رضا الطبيب مخطأ و يتحمل ثبات الاضرار التي قد تنشأ عن العلاج حتى و لم يرتكب خطأ في مباشرته[1] ان أهمية التي المشرع الجزائري لرضا المريض و موفقة سواءَ من القانون 11/18 المتضمن لقانون الصحة[2] و كذلك المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المتضمن مدونة الاخلاقيات لمهنة الطب[3] طبقا للمادة 44 من م.أ.ط فانه يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر على المريض.

_حبس المادة 343 فقرة واحد من ق.ص لا يمكن القيام باي عمل طبي او باي علاج دون الموافقة الحرة و المستقرة للمريض و يجب على الطبيب التزام ارادة المريض بعد اعلامه بالنتائج التي تنجر عن خياراته اي انه يلزم الصحة في رضاء المريض ان يكون الرضاء حرا و ان يكون المريض على بينة تامة بالعلاج و الغرض منه و النتائج المحتملة و ذلك بان يقوم الطبيب بشرح مختلف الطرق الطبية التي سيقوم عليها و ما تحمله من مخاطر غير انه توجد حالات يتعذر فيها الطبيب الحصول على موافقة المريض و رغم ذلك يقوم الطبيب بالتدخل الطبي دون الحاجة الى رضاء المريض و هذا في حالة الضرورة او الاستعجال..

ثانيا: رفض علاج المريض: لا شك انه في رحاب المذهب الفردي كان الاتجاه السائد في الفقه و القضاء الفرنسي ان الطبيب كسائر المواطنين له كامل الحرية في ممارسة مهنته و بالطريقة التي يريد اذ ان له الحق في قبول او رفض الفحص او العلاج و لا يلتزم بإجابة طلب المريض فالعلاقة بين الطبيب و المريض هي علاقة تعاقدية يلزم فيها رضاء كل من الطرفين و لا يوجد نص يلزم الطبيب بتقدير العلاج للمرضى الذين يطلبون المساعدة و لكن ظهور الاتجاهات الحديثة في تقنين الحقوق ووظيفتها الاجتماعية كان له اثرا فعالا في تقييد تلك الحرية المطلقة لطبيب و رغم تسليم في مزاولة مهنته يجب عليه ان لا يستعملها في حدود الغرض الاجتماعي الذي من اجله تم الاعتراف له بها[4].

---

[1] محمد حسين المنصور ، المرجع السابق ،ص37.

[2] القانون رقم 11/18 المرخ في 02

[3] المرسوم التنفيذي رقم 276/42 المؤرخ في 1992/07/06 ، المتضمن بمونة اخلاقيات الطب.

[4] محمد حسين منصور المرجع السابق ، ص43.

خلاصة الفصل الثاني:

يتضح لنا من دراسة هذا الفعل ان الجرائم المتعلقة بمهنة الطب تزداد يوما بعد يوم وهذه الجرائم تمس بحرمة الانسان و مهنة الطب لذا قد قمنا بإعطاء نظرة على الجرائم العمدية بحيث قسمناها الى الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية منها الاجهاض والموت الرحيم و تسهيل تعاطي المخدرات والتجارب العلمية و الاتجار بأعضاء البشرية و تلويث الدم ثم تعرفنا على الجرائم الغير عمدية من ناحية الجرائم الماسة بمهنة الطبيب و الجرائم الماسة بالمهنة الطبية كجريمة افشاء السر المهني و جريمة الممارسة الغير شرعية بمهنة الطب وجريمة انتحال الالقاب الطبية وتعرفنا على خطأ الطبيب في الاهمال و الرعونة و عدم الاحتياط وعدم احترام القوانين واللوائح التنظيمية ثم تعرفنا على الجرائم الماسة لأخلاقيات المهنة و الجانب الانساني على موقف المشرع الجزائري من هذه الجرائم حيث نصت عليه قانون العقوبات و قانون الصحة و مدونة اخلاقيات المهنة.

الخاتمة

الخاتمة

في ختام دراستنا تعرفنا في هذا البحث عن الخطأ الطبي وعلى عناصره بحيث يقسم الى اخطاء جسيمة واخطاء يسيرة واخطاء مهنية واخطاء عادية كما تعرفنا على كل انواع الاخطاء الطبية وكيفية اثباتها والاشخاص المسؤولون عنها جزائيا ومعايير الاخطاء الطبية كما تعرفنا على صور الجرائم العمدية والجرائم الغير عمدية الموجبة للمسؤولية الجنائية وفي آخر دراستنا توصلنا الى العديد من النتائج والتوصيات اهمها:

- وجود نقس كبير في القضايا المرفوعة ضد المستشفيات العامة او العيادات الخاصة و حتى على الأطباء في الجزائر مقارنة بدول العالم الاخرى ، و السبب ليس مرده قلة اخطاء الاطباء و مساعديهم و انما مرده من جهة اخرى قلة الوعي لدى افراد مجتمعنا الذين غالبا ما يسلمون امرهم ال القضاء و القدر و ذلك ان المشرع الجزائري لم ينص صراحة على نصوص قانونية تهتم باخطاء الاطباء على غرار التشريعات الاخرى .
- و ان هذه الاجهزة اقتصرت فقط على تحرير آليات و التزامات الطبيب مما يجعلها غير مجدية في المسؤولية الطبية الجزائية .
- لاحضنا ان القضاء اقتصر على تطبيق الاحكام العامة باعتبار ان القوانين الخاصة بمهنة الممارسين الطبيين احالت تنظيم المسؤولية الجزائية الى قانون العقوبات.
- و نجحن بطبيعتنا من الاكيد اننا قد زرنا العديد من المستشفيات العمومية و العيادات الخاصة لاحضنا الفرق الكبير في معاملات المرضى على المستويين و يمتد هذا الفرق الى الخدمات العمومية التي تقدمها المستشفيات فقد تكون منعدمة تماما مقارنة بالعيادات الخاصة فاردنا ان نزيل الستار عن بعض التوصيات التي ربما تساعد على حل الاشكال .
- فبنسبة للمشرع الجزائري عليه ان يواكب التكلنوجيا الطبية و ان يكيف النصوص القانونية مع الواقع الجديد.
- تعديل مدونة اخلاقيات المهنة للطب و قانون الصحة سيؤدي بدوره الى التقليص من الوقوع في مثل هاته الاخطاء .
- بالنسبة كذلك للخبرة يبقى امرها سيئ فقط لما تدور حولها من شكوك و حول مصداقيتها ذلك يجب ان يكون هناك اكثر من خبير للتأكد من سلامة الخبرة .
- نشير الى ان الجرائم تحتاج الى اهتمام خاص نظرا الى تزايها المستمر و ضخامة العدد الذي وصلت اليه.

الخاتمة

- كذلك فان المريض يحتاج الى الحماية الجنائية و الذي اظضن انه يحتاج الى دراسة معمقة كمسيرة حماية المريض في بلدنا .
- كذلك من خلال دراستنا توصلنا الى استنتاجات تهم اطراف العلاقة في العمل الطبي كرجل القانون و الطبيب و المريض .
- كذلك نحتاج الى مؤهلات علمية ليس فقط لممارستها بل نحتاج الى مواصفات اخلاقية اكثر منها قانونية بالنظر لغايتها و نيل رسالتها .
- كما تبين لنا من خلال هذه الدراسة ان عملية الاخلال بالمبادئ الاخلاقية و القانونية التقليدية لحرمة الجسم البشري هي نتيجة التطور العلمي في المجال الطبي .
- كما لاحظنا من خلال دراستنا وجود ثغرة كبيرة بين الممارسين للمهن الطبية و رجال القانون و القضاء حيث ان الاطباء يمارسون عملهم كعمل تقني محض مع اهمال الجانب القانوني المتعلق بالمهنة اما رجال القانون فلا دراية لهم بالجانب الفني للاعمال الطبية و ظروفها و خباياها و المصعب التي تواجهها ، فعليه يجب على القانونيين اعطاء اهمية للجانب التقني للاعمال الطبية .
- فمن اجل تطوير المنظومة الصحية يكون الافضل التطبيق الفعلي للقوانين و اللوائح المنظمة للطب.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

قائمة المصادر و المراجع :

اولا: القرآن الكريم

ثانيا: القوانين

1-الدستور:

-التعديل الدستوري بتاريخ 1996/11/28، الصادر بالمرسوم الرئاسي رقم 438/96 بتاريخ 1996/12/07، الجريدة الرمية العدد 76 بتاريخ 1996/12/08.

2- القوانين الاخرى:

- القوانين 01/85 لحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم.
- الامر 156/66 المتضمن لقانون العقوبات .
- المرسوم التنفيذي 276/92 المتضمن لمدونة اخلاقيات الطب.
- القانون رقم 23/06 مؤرخ في 2006/12/20 معدل و متمم لامر 156/66 المتضمن لقانون العقوبات الجزائري .
- المادة 207,211 من قانون العقوبات.
- القانون رقم 18 ،11 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة .
- المادة 247من قانون العقوبات الجزائري .
- المادة 09 من قانون العقوبات الجزائري .

-قرار المحكمة العليا رقم 212/408 الصادرة بتاريخ 2002/02/12، غرفة الجنح و المخالفات.

- القانون رقم 18/04 المتعلق بالوقاية من المخدرات.
- قانون رقم 01/06 المؤرخ في 02/20 المتعلق بالوقاية من القساد و مكافحته.

ثالثا: قائمة المراجع :

أ- الكتب:

1- ابراهيم علي حماوي الحلبوسي ، الخطأ المهني و الخطأ العادي ، الطبعة الاولى ، منشورا الحلبي الحقوقية ، بيروت ،لبنان 2007.

2- امير فرج يوسف ،خطأ الطبيب من الناحية الجنائية و المدنية ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، 2007.

قائمة المصادر والمراجع:

3- امير فرج يوسف ،الجرائم الطبية من الناحية الجنائية و المدنية و التاديبية للاطباء و المستشفيات و المهن المعاونة لهم ، المكتب العربي الحديث ، الاسكندرية ، 2011.

4- احمد محمد جريوي ، نقل و زرع الاعضاء البشرية ، سعد سمك المطبوعات القانونية و الاقتصادية ، 2006.

5- احمد حسن الجباري ، المسؤولية المدنية للطبيب ، في ظل النضام القانوني الاردني و النضام القانوني الجزائري ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، الاردن ،2005.

6- بسام دردش بالله ، المسؤولية الطبية المدنية ، الجزائية بين النظرية و التطبيق ، دار الايمان ، 1984.

7- باسم شهاب ، الجرائم الماسة بكيان الانسان، دار هوما للنشر ، الجزائر ، 2011.

8- حسام الدين الاحمد ، المسؤولية الطبية في الجراحات التجملية ،منشورات الحلب الحقوقية ، لبنان ، 2012.

9- راميا محمد شاغر ، الاتجار بالبشرية ، الطبعة الاولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان بيروت ، 2012.

10- سعد عبيد الحملي ، الخطا في المسؤولية الطبية المدنية دار الثقافة و النشر ، الاردن ب،د،س.

11- سمير عبد السميع الاودن ، مسؤولية الطبيب و الجراح و طبيب التخدير و مساعديهم ، دار الناشر منشأت المعارف ، الاسكندرية ، 2004.

12- علي عصام غصن ، الخطأ الطبي ، الطبعة الاولى منشورات زين الحقوقية ، بيروت لبنان 2006.

13- سيدهم مختار ، المسؤولية الجزائية على ضوء القانون الجزائري ، الاجتهاد القانوني .

14- صفوان محمد شريفات ، المسؤولية الجنائية ، عن الاعمال الطبية ، الطبعة الاولى ، الاردن ، عمان . دار الثقافة ،2011.

15- شوق الدين احمد ،الاحكام الشرعية للاعمال الطبية ،دار النشر و التوزيع ، بيروت لبنان .

16- طلال عجاج المسؤولية المدنية للطبيب (دراسة مقارنة) المؤسسة الحديثة للكتاب ، لبنان ، 2004.

17- فريدة حسن ، شرح قانون العقوبات الجزائري ، جرائم الاشخاص و جرائم الاموال ، ديوان المطبوعات الجامعية ، 2006.

18- مبروك نصر الدين ، نقل و زرع الاعضاء البشرية في القانون المقارن و الشريعة الاسلامية (دراسة مقارنة) الجزء الاول ، الطبعة الثانية ،لا دار هوما للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر 2008.

19- منير رياض حنة ، الاخطاء الطبية في الجراحات العامة و التخصصية ، الطبعة الاولى ،دار الفكر الجامعي ، الاسكبدرية ، 2013.

20- محمد حسين قاسم ، اثبات الخطأ الطبي في المجال الطبي ، دار الجامعة الجديدة ، الاسكندرية ، 2006.

21- محسن عبد الحميد البنة ، نظرة حديثة على خطأ الموجب للمسؤولية الطبية ، مطبوعات الكويتن 1939.

22- محمد رايس ، المسؤولية المدنية للاطباء في ضوء القانون الجزائري ، دار هوما ، الجزائر ، 2007.

23- محمد القيلاوي ، المسؤولية الجنائية للطبيب ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، 2004.

24- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية ، دار الفكر الجامعي ، 2006 .

25- هدى حامد ، القتل بدافع الشفقة ، دار النهضة العربية للنشر و التوزيع ، القاهرة ،2008.

ب- المذكرات:

1- خالد محمد سليمان البرزوق ، جريمة الاتجار بالنساء و الاطفال و عقوباتها في الشريعة الاسشلامية ، رسالة الماجستير جامعة نايف للعلوم ، كلية الدراسات العليا ، الرياض،2005.

2- رحاب عز الدين ، الخبرة الطبية الشرعية في المواد الجزائية ، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراة ، قانون خاص فرع قانون العقوبات ، جامعة الاخوة منتوري قسنطينة ، 2018/2019.

3- لويزة غماري ، زرع الاعضاء البشرية بين الشرع و القانون مذكرة تخرج ، اجاوة المدرسة العليا للقضاء ، الجزائر الدفعة التاسع عشر ، السنة الدراسية 2011/2008.

4- فضيلة اسمي قارة ، الاطار القانوني لعمليات نقل و زرع الاعضاء البشرية ، رسالة ماجستير جامعة مولود معمري ، كلية الحقوق تيزي وزو السنة الجامعية 2011/2010.

قائمة المصادر والمراجع:

5- نبيلة غضبان ، الخطأ الطبي الجراحي و المسؤولية الجنائية اطروحة دكتوراة ،قانون خاص ،جامعة مولود معمري ، تيزي وزو 2018.

6- مراد بن صغير ، الخطا الطبي في ظل القواعد المسؤولية المدنة ، دراسة المقارنة ، رسالة لنيل شهادة الدكتوراة في القانون الخاص ، كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة ابو بكر بالقايد تلسان الجزائر 2010/21011.

7- محمد صغير السويسي ، حماية السلامة الجسدة و علاقتها بحقوق الانسان ، مذكرة ماجستير ، جامعة محمد تاغيت ، كلية الحقوق و العلوم الاقتصادية ، بسكرة ، السنة الجامعية 2005/2004.

ج- المقالات و المداخلات:

1- تيزي عبد القادر ، اليات خطأ الطبي في الجراحة التجميلية ، مجلة الحجة ، منظمة المحاميين ، تلمسان ، 2007 ، العدد الاول .

2- يجي عبد القادر ، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري او الاجتهاد القضائي ، مجلة المحكمة العليا ، (عدد خاص) قسم الوثائق ، قسم الجزائر .

الفهرس

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
الآية القرآنية	/
الشكر والعرفان	/
قائمة المختصرات	/
مقدمة	01
الفصل الأول: إلإطار المفاهيمي للخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية	05
المبحث الأول: ماهية الخطأ الطبي	06
المطلب الأول: مفهوم الخطأ الطبي وتحديد عناصره:	07
الفرع الأول: تعريف الخطأ الطبي	07
الفـــرع الثانـــي: عناصـــر الخطأ الطبـــي :	08
المطلب الثاني: تقسيمات الخطأ الطبي و معاييره.	09
الفرع الأول: تقسيمات الخطأ الطبي	10
الفرع الثاني: معايير الخطأ الطبي:	11
المبحث الثاني: أنواع الأخطاء الطبية والأشخاص المسؤولون عنها جزائيا	13
المطلب_الأول_:أنواع الأخطاء الطبيـــة وكيفيـــة إثباتهـا	14
الفرع الأول: أنواع الأخطـاء الطبيـة:	14
الفرع الثاني : عبء إثبات الخطأ الطبي وكيفية إثباته	21
المطلـب الثانـــي : الأشخـاص المسؤولون جزائيـا عن الخطأ الطبـي.	23
الفـرع الأول: الأشخاص الطبيعيين وهم الأطباء والصيادلة أطباء التخدير، الجراحين ومساعديهم.	23
الفرع الثانـــي: الشخص المعنـوي	28
خلاصـــة الفصـل الأول:	32
الفصل الثاني: صور الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية	34
المبحث الاول: الجرائم العمدية	35
المطلب الاول: الجرائم الماسة بالسلامة الجسدية.	36

فهرس المحتويات

الفرع الاول: جريمة الاتجار بأعضاء البشرية وجريمة نقل الدم الملوث وبيعه	36
الفرع الثاني: جرائم الاجهاض و القتل الرحيم وتسهيل تعاطي المخدرات	46
المطلب الثاني: الجرائم الماسة بمهنة الطبيب:	53
الفرع الاول: جريمة التزوير للتقارير و الشهادات الطبية وجريمة انتحال الالقاب الطبية و جريمة الممارسة الغير شرعية للطب:	53
الفرع الثاني: جريمة افشاء السر الطبي و امتناع الطبيب عن تقديم مساعدة .	57
المبحث الثاني: الجرائم الغير العمدية (الخطأ)	59
المطلب الاول: الاهمال والرعونة وعدم الاحتياط وعدم احترام القوانين واللوائح التنظيمية	60
الفرع الاول: الاهمال والرعونة	60
الفرع الثاني: عدم الاحتياط و قلة الاحتراز و عدم مراعاة القوانين و الأنظمة	60
المطلب الثاني: الاخطاء المتصلة بالأخلاقيات الطبية:	62
الفرع الاول: الخطأ الطبي في اعلام المريض واعتداء الاطباء على المرضى:	62
الفرع الثاني: تخلف رضا المريض ورفض علاج المريض:	63
خلاصة الفصل الثاني:	64
الخاتمة	66
قائمة المصادر والمراجع	69

الملخص:

يعتبر الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية الجنائية اهم ركن من اركان المسؤولية الطبية و يعرف بانه خروج الطبيب على أصول مهنته و عدة بذل العناية التي يبذلها وسط الأباء في مجال خبرته و لتقدير خطا الطبيب يقاس سلوكه على سلوك طبيب آخر من نفس المستوى مع مراعاة الظروف الخارجية ، و يسأل الطبيب عن جميع أخطائه سواء كانت عادية او فنية ، جسيمة او يسيرة و تتعدد الصور الذي يظهرؤ فيها الخطأ الطبي ، رفض علاج المريض ، التخرف عن رضاء المريض ، الخطأ في وصف العلاج و مباشرته الخطا خلال العمليات الجراحية ، الاهمال ، الرعونة ، عدم الاحتياط ، كل هذا يعرضه الى المسائلة القانونية و الى العقوبات الجزائية .

Résumé:

L'erreur médicale qui entraîne la responsabilité pénale est considérée comme l'élément le plus important de la responsabilité médicale, et elle est définie comme le fait que le médecin s'écarte des principes de sa profession et du nombre d'efforts qu'il exerce auprès des parents dans son domaine d'expertise, et pour estimer l'erreur du médecin, son comportement est mesuré par rapport au comportement d'un autre médecin du même niveau, en tenant compte des circonstances extérieures, et Il interroge le médecin sur toutes ses erreurs, qu'elles soient normales ou techniques, graves ou faciles, et il y en a beaucoup images dans lesquelles ils apparaissent dans l'erreur médicale, refus de traiter le patient, négligence dans la satisfaction du patient, erreur dans la prescription du traitement et déclenchement de l'erreur lors d'opérations chirurgicales, négligence, imprudence, manque de précaution, Tout cela l'expose à une responsabilité légale et des peines punitives.