جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم:القانون عام

المرجع:.....

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

أحكام المسؤولية القانونية الطبية في التشريع الجزائري

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

الشعبة:الحقوق

التخصص: قانون طبي

من إعداد الطالب(ة):

بوجمعي رتيبة

تحت إشراف الأستاذ(ة):

بن عزوز سارة

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ(ة).....زاموش فامة الزهراء.....رئيسا

الأستاذ(ة).....بن عزوز سارة.....مشرفا مقررا

الأستاذ(ة).....مزيود بصيفي.....مناقشا

السنة الجامعية: 2025/2024

يوم المناقشة:2025/06/30

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

كلية الحقوق و العلوم السياسية
مصلحة التربصات

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية
في إنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد: نوجعي نسيبة الصفة: طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 1199680000[illegible] والصادرة بتاريخ: 2025.09.19

المسجل بكلية: الحقوق والعلوم السياسية قسم: الحقوق قانون العام

والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان:

أحكام المسؤولية القانونية للطبيبة في التشريع الجزائري

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 30/06/2025

إمضاء المعني

نظرا لشرعية الإمضاء
السيد(ة): المعني
حضر ملتمس في
مستغانم في: 09 جويلية 2025
الأمين البلدي
السيد: بشكاح محمد
ملحق الإدارة الإقليمية

* ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية و مكافحتها

بسم الله الرحمن الرحيم

{ يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَ الَّذينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجاتٍ وَ اللَّهُ بِما تَعْمَلُونَ خَبيرٌ }

سورة المجادلة

أتوجه أولا وآخرا ودائما بالحمد الكثير للمولى عز وجلّ على فضله وكرمه، وعلى ما أمدني به من صبر وقوة لإنجاز هذا العمل المتواضع.

بجزيل الشكر والتقدير للأستاذة الفاضلة المشرفة "بن عزوز سارة" على ما قدمته لي من جهد وعطاء وتوجيه ونصائح قيمة التي مهدت لي الطريق لإتمام الدراسة له، كما أتوجه في هذا المقام بالشكر إلى لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذا العمل.

كما أشكر جميع الأساتذة الكرام الذين رافقونا طيلة المشوار الدراسي ولم يبخلوا في تقديم يد العون لنا.

وفي الختام أشكر كل من ساعدني وساهم في هذا العمل سواء من قريب أو بعيد حتى ولو بكلمة طيبة أو ابتسامة عطرة

إهداء

قال تعالى: (قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون)

إلهي لا يطيب النيل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك. ولا تطيب اللحظات الا بذكرك .. ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك...

ولا تطيب الجنة إلا برؤيتكالله جل جلاله

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ... ونصح الأمة .. إلى نبي الرحمة ونور العالمين

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

مقدمـة

مقدمة:

تُعد مهنة الطب من أسمى المهن الإنسانية، لما تتطلبه من تضحية والتزام، وما تحمله من أمانة ومسؤولية تجاه أرواح البشر وصحتهم الجسدية والنفسية. ومع تطور العلوم الطبية، وتوسع الخدمات الصحية، ازدادت التحديات القانونية المرتبطة بالممارسة الطبية، وبرزت إشكاليات عدة تتعلق بمدى مسؤولية الطبيب عن الأضرار التي قد تلحق بالمريض نتيجة الخطأ الطبي.

وقد أضحى موضوع المسؤولية القانونية الطبية من أكثر المواضيع القانونية حساسية وتشعبًا، نظراً لتداخله بين الجوانب الأخلاقية، المهنية، والقانونية، ولما يترتب عنه من آثار قد تمس الثقة العامة في المنظومة الصحية. فالطبيب قد يُحاسب مدنيًا أو جزائيًا أو تأديبيًا أو إداريًا بحسب طبيعة الخطأ الذي ارتكبه، وما إذا كان قد أخل بالتزاماته المهنية أو القانونية، عمدًا أو إهمالًا.

وفي هذا السياق، يواجه التشريع الجزائري تحديات حقيقية في تنظيم المسؤولية الطبية، خاصة في ظل عدم وجود قانون موحد أو خاص بها، واعتماد المنظومة القانونية على نصوص متفرقة في القانون المدني، والقانون الجنائي، والقوانين

الإدارية والتنظيمية، وعلى رأسها القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

بناءً على ذلك، جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على الإطار القانوني المنظّم للمسؤولية الطبية في التشريع الجزائري، ولتحلل أحكامها المختلفة، وتبيّن أوجه القصور والتداخل، مع تقديم مقترحات تدعم التوازن بين حماية حقوق المرضى وضمان أمن الطبيب القانوني.

وقد اقتضى تناول هذا الموضوع تقسيم الدراسة إلى فصلين أساسين، وفق المنهج التحليلي الوصفي:

- الفصل الأول :خصصناه لتوضيح ماهية المسؤولية القانونية الطبية، من خلال تتبع تطورها في القانون الجزائري، وتعريفها القانوني والمهني، ثم تحديد أساس قيامها سواء في المسؤولية المدنية أو الجزائية.
- الفصل الثاني :تناولنا فيه أنواع المسؤولية الطبية التي قد يتحمّلها الطبيب، سواء المدنية أو الجزائية أو التأديبية أو الإدارية، ثم تطرقنا إلى الجزاءات القانونية التي تترتب عن كل منها، بحسب طبيعة الخطأ وظروف ارتكابه.

ويُختتم هذا العمل بخلاصة تتضمن نتائج الدراسة وأهم التوصيات التشريعية والعملية التي يمكن أن تسهم في تطوير الإطار القانوني للمسؤولية الطبية في الجزائر، بما يحقق العدالة، ويضمن الجودة في الخدمات الصحية.

1- إشكالية الدراسة

تشهد العلاقة بين الطبيب والمريض تطورًا متسارعًا تزامنًا مع التقدم العلمي والتقني في المجال الطبي، ما أدى إلى بروز إشكاليات قانونية معقدة تتعلق بمسؤولية الطبيب عند وقوع ضرر بالمريض نتيجة فعل طبي غير مشروع أو غير مشروع جزئيًا. وفي ظل غياب نصوص قانونية خاصة ومتكاملة تنظم المسؤولية الطبية في الجزائر، يثور التساؤل الجوهري حول :**ما هو الإطار القانوني الذي يُؤسَّس عليه نظام المسؤولية القانونية الطبية في التشريع الجزائري؟ وكيف يتم تحديد مسؤولية الطبيب بين الخطأ المهني، والجزاء القانوني، والضمانات القضائية؟**

2- الاسئلة الفرعية :

1. كيف تطور مفهوم المسؤولية القانونية الطبية في الجزائر، خاصة قبل وبعد صدور القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها؟
2. ما هو الإطار القانوني الذي ينظّم العلاقة بين الطبيب والمريض في القانون الجزائري؟
3. ما أنواع المسؤولية التي يمكن أن يتحملها الطبيب في حالة الإخلال واجباته المهنية؟
4. ما طبيعة الجزاءات المترتبة عن قيام المسؤولية الطبية؟ وكيف تختلف باختلاف نوع المسؤولية؟

3- فرضيات الدراسة

الفرضية الاولى :التشريع الجزائري لم يفصل بشكل كافٍ بين مختلف صور المسؤولية القانونية للطبيب، مما يُحدث تداخلاً بين المسؤولية المدنية والجزائية والإدارية.

الفرضية الثانية :القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها لم يُواكب تطورات الممارسة الطبية الحديثة، مما أضعف الحماية القانونية لكلا الطرفين: المريض والطبيب.

الفرضية الثالثة :تُساهم الرقابة القضائية والإدارية، إضافة إلى وعي الطبيب بمسؤوليته القانونية، في التقليل من التجاوزات وتحقيق التوازن بين حماية المريض وصون حقوق الطبيب.

4- دواعي اختيار الموضوع

انبثقت دواعي اختيار هذا الموضوع من الأهمية البالغة التي تكتسيها العلاقة بين الطبيب والمريض، باعتبارها علاقة إنسانية ومهنية دقيقة، تستدعي تنظيماً قانونيًا دقيقًا يراعي خصوصية الممارسة الطبية. كما أن تزايد القضايا المتعلقة بالأخطاء الطبية في الواقع القضائي الجزائري، وافتقار المنظومة القانونية لنصوص واضحة ومباشرة تضبط هذا النوع من المسؤولية، مثّل دافعًا رئيسيًا لاختيار هذا الموضوع قصد تسليط الضوء عليه وتحليله في ضوء التشريع الوطني والمقارن.

5- أهمية الدراسة

تتجلى أهمية هذه الدراسة في كونها تسعى إلى سدّ ثغرة بحثية وقانونية قائمة في موضوع بالغ الحساسية، وهو المسؤولية القانونية الطبية، من خلال تحليل النصوص القانونية الحالية في الجزائر، وإبراز مواطن القصور فيها. كما تسهم الدراسة في تنوير كل من القضاة، والأطباء، والمشرّعين، والطلبة القانونيين بالحدود القانونية للمسؤولية الطبية، وآليات مساءلة الأطباء، بما يعزز الممارسة الآمنة ويحمي كرامة المريض والطبيب على حد سواء.

6- أهداف الدراسة

- ✓ توضيح مفهوم المسؤولية القانونية الطبية وتمييزها عن غيرها من صور المسؤوليات القانونية.
- ✓ تحليل الإطار التشريعي الجزائري المنظم للمسؤولية الطبية، لا سيما القانون رقم 85-05.
- ✓ إبراز أنواع المسؤولية القانونية للطبيب (مدنية، جزائية، تأديبية، إدارية) وتحديد شروط قيام كل منها.

- ✓ بيان الجزاءات المترتبة على قيام المسؤولية، وكيفية تكييف الخطأ الطبي قانونيًا.
- ✓ اقتراح توصيات تشريعية لتعزيز حماية المرضى وتحقيق التوازن مع ضمانات الأطباء المهنية والقانونية.

الفصل الأول:

ماهية المسؤولية القانونية الطبية

تمهيد

تُعتبر المسؤولية الطبية وأخطاء الأطباء من المواضيع التي لازمت ممارسة الطب منذ قدم الأزمنة، حيث تم تناولها والتنظيم لها عبر مختلف الحضارات. وقد وُضعت التشريعات والنصوص التي تحدد إطار تلك المسؤولية، ولعل من أقدمها ما ورد في قوانين شريعة حمورابي التي تعود إلى حدود القرن الثامن عشر قبل الميلاد.

وعليه، ينقسم هذا الفصل إلى مبحثين:

سنتناول في **المبحث الأول** نبذة تاريخية عن المسؤولية الطبيةأما **المبحث الثاني** فسنتطرق فيه إلى تعريف المسؤولية الطبية وأركانها.

➢ المبحث الأول: مفهوم المسؤولية القانونية الطبية

يتطلب المبحث التوقف عند دراسة تطور نظام المسؤولية الطبية في ظل التشريع الجزائري، عبر استعراض المراحل التي مر بها وكيفية تعامل القانون مع هذه المسؤولية في بمختلف مراحلها و تطوراتها من خلال **(المطلب الاول)** ثم الانتقال إلى التطرق الى مفهوم المسؤولية القانونية الطبية من خلال تعريفها وتوضيح نطاقها وأهميتها من خلال **(المطلب الثاني)**.

المطلب الاول : تطور نظام المسؤولية القانونية الطبية في ظل التشريع الجزائري

مرت المسؤولية القانونية، سواء التقصيرية أو العقدية، بتطورات هامة، خاصة في المجال الطبي، خلال مختلف الحقب التي شهدتها الجزائر.

في الفترة الاستعمارية، كانت أحكام القانون المدني الفرنسي هي المطبقة نظرًا لاعتبار الجزائر جزءًا من الأراضي الفرنسية آنذاك، مما جعل قواعد المسؤولية المدنية الطبية خاضعة لهذا الإطار القانوني. واستمر العمل بهذه الأحكام حتى صدور القانون المدني الجزائري بالأمر رقم 75-58 المؤرخ في26 سبتمبر

1975،[1]الذي كرس قواعد عامة للمسؤولية المدنية، بما في ذلك المسؤولية الطبية، ضمن الفصل الثالث من المواد 124 إلى 140.

ومع نيل الاستقلال، بادر المشرع الجزائري إلى وضع إطار قانوني خاص لتنظيم مهنة الطب، عبر إصدار قوانين ومراسيم تهدف إلى ضبط ممارستها وتحديد المسؤوليات المترتبة عليها، سواء بالنسبة للأطباء أو باقي العاملين في القطاع الصحي.

وبعد الاستقلال عالج المشرع الجزائري واهتم بتنظيم مهنة الطب، فقنن أحكاما تضبط هذه المهنة وسلوك الأطباء وغيرهم وذلك من خلال صدور قوانين ومراسيم.[2]

ولمعرفة المسار الذي سلكه تطور المسؤولية القانونية الطبية في التشريع الجزائري، من الضروري التطرق إلى مرحلتين أساسيتين: المرحلة الأولى التي سبقت صدور

1 – الأمر **75–58** المؤرخ في 20 رمضان 1395هـ الموافق 26 سبتمبر سنة 1975م المتضمن القانون المدني، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 78 السنة الثانية عشر المؤرخة في 24 رمضان 1395هـ الموافق 30 سبتمبر 1975م.

2 – عز الدين قمراوي، **الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)**،رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة وهران، 2012–2013، ص43–46.

قانون حماية الصحة وترقيتها رقم 85-05 [1] هذا ما سنتطرق له في **(الفرع الأول)**،ثم التطورات التي لحقت بهذا المجال بعد صدور هذا القانون ودخوله حيز التنفيذ هذا ما سنعالجه من خلال **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول: تطور نظام المسؤولية القانونية الطبية قبل صدور قانون حماية الصحة وترقيتها رقم 85-05

مرت المسؤولية القانونية الطبية في الجزائر بمراحل متعددة قبل صدور قانون حماية الصحة وترقيتها، حيث تأثرت القوانين السابقة بطبيعة النظام القانوني السائد آنذاك، والذي لم يكن يمنح مهنة الطب استقلالًا واضحًا، بل اعتبرها جزءًا من الوظيفة العمومية. وفي هذا الإطار، يمكن تتبع تطور المسؤولية الطبية من خلال القوانين التي صدرت قبل قانون **85-05**، والتي شكلت الأساس الأولي لتنظيم مهنة الطب والمسؤوليات المترتبة عليها.

أولًا - المسؤولية الطبية في ظل الأمر رقم 66-65 [2]

1 - القانون**رقم 85 - 05** المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405هـ الموافق 16 فبراير سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 08 السنة الثانية والعشرون المؤرخة في الأحد 27 جمادى الأولى عام1405هـ الموافق 17نوفمبر1985م.

يُعد هذا الأمر أول نص قانوني صدر لتنظيم مهنة الطب والصيدلة وبعض المهن الطبية الأخرى. غير أن المشرع الجزائري لم يتطرق فيه إلى موضوع مسؤولية الأطباء، سواء من الناحية المدنية أو التأديبية أو الأخلاقية، بل ركز على اعتبار مهنة الطب وظيفة عمومية، حيث تم تصنيف جميع الأطباء والممارسين في القطاع الصحي ضمن فئة الموظفين العموميين الخاضعين للقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.

ونتيجة لذلك، لم يتم تحديد الالتزامات المهنية والأخلاقية للأطباء بشكل واضح، لأنهم كانوا يُعاملون كموظفين حكوميين أكثر من كونهم مهنيين مستقلين. ومع ذلك، نص هذا الأمر على إنشاء الاتحاد الطبي الجزائري **(U.M.A – l'Union des Médecins Algériens)** لتمثيل الأطباء، كما أنشأ المجلس الأعلى للصحة العمومية تحت إشراف وزير الصحة، ليكون هيئة استشارية في مجال الصحة العامة[1].

---

2 – أمر رقم **66–65** المؤرخ في 13 ذي الحجة عام 1385 الموافق 04 أبريل سنة 1966 المتعلق بتنظيم مهن الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان والقابلات الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 27، السنة الثالثة، المؤرخة في الثلاثاء 14 ذو الحجة عام 1385هـ الموافق 05 أبريل سنة 1966م.

1 – محمد رايس، **المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري**، دار هومة، الجزائر، 2007، ص ص 73–74.

ثانيًا –المسؤولية الطبية في ظل المرسوم رقم 66–267[1]

جاء هذا المرسوم مكملًا للأمر **66–65**، لكنه لم يتناول موضوع المسؤولية الطبية بأي شكل من الأشكال، حيث استمر في التعامل مع الأطباء باعتبارهم موظفين عموميين، دون الاعتراف بمهنتهم كعمل مستقل ذو طبيعة خاصة. كما أنه لم يتطرق إلى الشروط المهنية لممارسة الطب، ولم يضع أي ضوابط تتعلق بأخلاقيات المهنة أو الآداب الطبية.

وركز هذا المرسوم بشكل أساسي على تحديد طرق العمل داخل المؤسسات الاستشفائية والمراكز الصحية، باعتبارها مرافق عامة ذات منفعة اجتماعية، كما تناول تنظيم العمل في العيادات الخاصة وكيفية تلقي الأطباء أجورهم مقابل خدماتهم الطبية. لكن رغم هذه التعديلات، ظل الأطباء خاضعين للنظام الإداري ولم يكن هناك إطار قانوني واضح يحدد مسؤولياتهم الطبية بشكل دقيق[2].

1 – المرسوم رقم **66–67** المؤرخ في 13 ذي الحجة عام 1385هـ الموافق 04 ابريل 1966 المتعلق بكيفيات تطبيق الأمر المتضمن تنظيم ممارسة مهن الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان والقابلات الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 27، السنة الثالثة المؤرخة في الثلاثاء 14 ذو الحجة عام 1385هـ الموافق 05 أبريل سنة 1966م.

2 – عز الدين قمراوي، **الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)**، المرجع السابق، ص 47

ثالثًا – المسؤولية الطبية في ظل القانون رقم 76-79[1]

مع صدور القانون رقم **76-79**، بدأت ملامح تنظيم ممارسة مهنة الطب تظهر بشكل أكثر تفصيلًا، حيث عالج هذا القانون شروط ممارسة الطب، وجراحة الأسنان، والصيدلة، ونظمها في عدة مواد. ويمكن ملاحظة أن أغلب هذه الشروط لم تختلف كثيرًا عن تلك التي نص عليها لاحقًا قانون 85-05 لحماية الصحة وترقيتها.

رغم ذلك، استمر هذا القانون في اعتبار الأطباء العاملين بدوام كامل في المؤسسات الصحية كموظفين تابعين للدولة، مع فرض قيود على ممارسة المهنة بشكل مستقل. كما شدد على منع الممارسة غير المشروعة للطب، وهو ما نصت عليه المادة 37 منه، حيث حظر ممارسة المهنة دون الحصول على التراخيص القانونية اللازمة.

بالإضافة إلى ذلك، أكد القانون على ضرورة وجود هيئة تمثيلية لممارسي المهن الطبية، فتم إنشاء الاتحاد الطبي الجزائري ليكون الجهة المسؤولة عن تمثيل

1 – الأمر رقم **76-79** المؤرخ في 29 شوال عام 1396هـ الموافق 23 أكتوبر سنة 1976 المتضمن قانون الصحة العمومية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 101 ، السنة الثالثة عشر المؤرخة في الأحد 27 ذو الحجة عام 1396هـ الموافق 19 ديسمبر 1976م

الأطباء، جراحي الأسنان، والصيادلة، مما منح هذه الفئة إطارًا تنظيميًا يعبر عن مصالحها المهنية.

أما فيما يخص المسؤولية الطبية، فقد بدأ المشرع في تكريسها تدريجيًا، لكن من زاوية العقوبات الجنائية والتأديبية، حيث فرض جزاءات على الأفراد الذين يمارسون الطب بطريقة غير مشروعة، أو ينتحلون صفة طبيب، أو يستعملون أسماء الغير في الممارسة الطبية. وعلى الرغم من أن هذه الخطوات شكلت بداية لبلورة مفهوم المسؤولية الطبية في القانون الجزائري، إلا أن الإطار التشريعي ظل غير مكتمل حتى صدور قانون **85-05**[1]، الذي جاء ليضع تنظيمًا أكثر تفصيلًا وشمولًا للمسؤولية الطبية في الجزائر.

الفرع الثاني: تطور المسؤولية الطبية في ظل القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها

يمثل القانون رقم **85-05** المتعلق بحماية الصحة وترقيتها نقطة تحول جوهرية في مسار تنظيم المسؤولية الطبية في الجزائر، حيث جاء مختلفًا عن التشريعات السابقة التي لم تتناول هذا الموضوع بشكل مفصل. فقد عمل هذا القانون على

1 – محمد رايس، **المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري**، المرجع السابق، ص ص 75-76.

تأطير المسؤولية الطبية بشكل واضح، من خلال تحديد أخلاقيات المهنة وضبط الممارسات الطبية، سواء في الظروف العادية أو الاستثنائية، مما ساهم في تعزيز الحماية القانونية لكل من المرضى والأطباء على حد سواء.

1 –تكريس المسؤولية الطبية وتحديد ضوابط المهنة:

على خلاف القوانين التي سبقته، خصص هذا القانون مواد واضحة لتنظيم المسؤولية الطبية، حيث وضع مجموعة من الضوابط التي تحكم أداء الأطباء والممارسين الصحيين، سواء من حيث احترام أخلاقيات المهنة أو الالتزام بالقواعد القانونية أثناء مزاولة العمل الطبي. كما أرسى أحكامًا تحدد حدود المسؤولية الطبية، سواء فيما يتعلق بالأخطاء المهنية التي قد ترتكب أثناء الممارسة العادية أو تلك الناجمة عن ظروف استثنائية[1].

2 –إقرار عقوبات جزائية للممارسات غير المشروعة

من أهم المستجدات التي جاء بها هذا القانون هو فرضه عقوبات جنائية على كل من يمارس مهنة الطب، جراحة الأسنان، أو الصيدلة بطريقة غير قانونية. فقد شدد على ضرورة الامتثال للشروط القانونية لمزاولة المهنة، وفرض عقوبات

1 – عز الدين قمراوي، **الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)**، ص 50.

صارمة على أي تجاوز أو انتهاك للقواعد المنظمة لهذا المجال، سواء تعلق الأمر بالممارسة غير الشرعية أو الإخلال بواجبات المهنة.

3 –حماية السر المهني وتعزيز الالتزامات الأخلاقية

أكد القانون رقم **85–05** على ضرورة احترام مبدأ السر المهني، حيث ألزم الأطباء بعدم إفشاء أسرار المرضى، إلا في حالات محددة نص عليها القانون. وفي حال انتهاك هذا الالتزام، قد يتعرض الطبيب للمساءلة القانونية، سواء من الناحية الجزائية أو المدنية، مما يعزز حماية حقوق المرضى وخصوصيتهم.

إضافة إلى ذلك، فرض القانون التزامات صارمة على الأطباء فيما يتعلق بتنفيذ أوامر التسخير الصادرة عن السلطات العمومية، حيث أوجب الامتثال لهذه الأوامر تحت طائلة المسؤولية القانونية[1].

المطلب الثاني: تعريف المسؤولية القانونية الطبية

– للإحاطة بمفهوم المسؤولية القانونية الطبية، من الضروري أولًا التعرف على المسؤولية القانونية بشكل عام، باعتبارها الإطار الذي تندرج تحته المسؤولية

1 – الدستور الجزائري الصادر بموجب القانون **رقم 16–01** المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1437هـ الموافق 06 مارس 2016 المتضمن التعديل الدستوري الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 14 المؤرخة في 27 جمادى الأولى عام 1437هـ الموافق 07 مارس سنة 2016.

الطبية **(الفرع الأول)**. وبعد ذلك، يمكن التطرق إلى تعريف المسؤولية الطبية بشكل خاص، من خلال تحديد نطاقها والعناصر التي تقوم **عليها (الفرع الثاني)**

تُعد المسؤولية القانونية الطبية من أبرز المواضيع التي أثارت ولا تزال تثير جدلاً واسعاً، نظراً لتعلقها الوثيق بصحة الإنسان وحياته، وما قد يترتب عن الأعمال الطبية من نتائج تمسّ سلامة المرضى وأجسادهم. ومع تطور العلوم الطبية وتعقّد الممارسات العلاجية، أصبحت الحاجة ملحّة إلى ضبط هذه المسؤولية ضمن إطار قانوني واضح يُوازن بين حق المريض في الحماية وحق الطبيب في ممارسة مهنته بأمان قانوني

وقد جاء تدخل القانون لتنظيم هذه العلاقة الحساسة، من خلال تحديد الحالات التي يُسأل فيها الطبيب عن الأضرار التي قد تلحق بالمريض نتيجة تصرفاته المهنية، سواءارتكبها بخطأ مباشر أو نتيجة إهمال أو عدم التزام بالقواعد الفنيةالمتعارف عليها. ومن ثم، فإن بحث المسؤولية القانونية للطبيب يستلزم الوقوف على طبيعتها والأساس الذي تقوم عليه، إضافة إلى صورها المختلفة

1/ودالي محمد، *المسؤولية الطبية بين اجتهاد القضاء الإداري والقضاء العادي*، المجلة القضائية، المحكمة العليا، الجزائر، العدد 01، سنة 2004،ص 18.

2الحياري أحمد حسن، *المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري*الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمّان – الأردن، 2008 / 1429هـ، ص. 12.

إن هذه الأخيرة كثيراً ما ارتبطت بمفهوم الخطأ التقصيري أو العقدي وفق النظرية التقليدية، في ظل التوجه نحو اعتماد مفهوم موسع للمسؤولية الطبية على أساس الخطأ المهني الثابت من دون تمييز. لذلك، تهدف هذه الدراسة إلى معالجة أساس المسؤولية الطبية في محاولة لتبني المفهوم الصحيح الذي تقوم على أساسه، في ظل تقدم التقنية العلمية وتطور الأساليب العلاجية في المجال الطبي، وما ترتب عنه من نتائج ساهمت بشكل كبير في تحسين المستوى الصحي وترقيته، وكفالة حماية أكبر للمرضى بما يضمن حقهم في التعويض دون أن يشكل ذلك عائقاً أو عبئاً على عاتق الأطباء

كما تبرز أهمية هذه الدراسة في ظل ازدياد الدعاوى القضائية المتعلقة بالأخطاء

الطبية، مما يحتم وجود إطار قانوني واضح ومتوازن. فالتطور العلمي في

المجال الطبي لم يعد يسمح بالاكتفاء بالتصورات التقليدية للمسؤولية، بل يفرض قراءة حديثة تتماشى مع الواقع العملي. من هنا تأتي الحاجة إلى إعادة تقييم الأساس القانوني الذي تُبنى عليه المسؤولية الطبية، بما يحقق العدالة للطرفين،المريض والطبيب، على حد سواء

الفرع الأول: تعريف المسؤولية القانونية

حظيت المسؤولية القانونية باهتمام واسع من قبل الفقهاء والمشرعين، مما أدى إلى تعدد تعريفاتها وفقًا لطبيعة الالتزام الذي تفرضه والمجال الذي تطبقفيه.

- يُعرّف فقهاء القانون المسؤولية، في مفهومها العام، بأنها التزام الشخص بتحمل العواقب المترتبة على سلوكه، متى كان هذا السلوك مخالفًا للأصول أو القواعد المعمول بها. ولا يفرق القانون بين أن يكون السلوك إيجابيًا أو سلبيًا، طالما أنه أدى إلى الإخلال بقاعدة من القواعد المنظمة للحياة الاجتماعية. وبمعنى آخر، المسؤولية تعني وضع الشخص موضع المؤاخذة بسبب ارتكابه فعلًا يتضمن إخلالًا بقاعدة ما[1].
- وتختلف طبيعة المسؤولية باختلاف نوع القاعدة التي تمت مخالفتها؛ فإذا كانت القاعدة أخلاقية، فإن المسؤولية تكون أدبية، أي أنها لا ترتب جزاءً قانونيًا وإنما تتمثل في تأنيب الضمير أو استهجان المجتمع لسلوك الفرد[2].

---

1 – بوالي محمد، **المسؤولية بين اجتهاد القضاء الاداري والقضاء العادي**، المجلة القضائية ،المحكمة العليا، العدد01، الجزائر، 2004، ص18.

2 – الحياري أحمد حسن، **المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان –الأردن، 1429هـ_2008، ص21–22.

- أما إذا كانت القاعدة قانونية، فإن المسؤولية تُصبح قانونية، ويُقصد بها تحميل الشخص تبعات الضرر الذي ألحقه بالغير، مما يترتب عليه مساءلته وفقًا للأحكام القانونية السارية، سواء كان ذلك في شكل تعويض مدني، أو عقوبة جنائية، أو جزاء تأديبي، حسب نوع المخالفة وطبيعتها.[1]

➢ الفرع الثاني: تعريف المسؤولية الطبية

- تعددت التعاريف التي تناولت مفهوم المسؤولية الطبية، حيث حاول كل تعريف أن يسلط الضوء على جانب معين منها، سواء كان قانونيًا أو أخلاقيًا أو مهنيًا. فيما يلي نستعرض أهم التعاريف التي وردت حول المسؤولية الطبية[2].
- المسؤولية الطبية تعني التزام الأطباء والعاملين في المجال الصحي تجاه مرضاهم، من خلال تقديم الرعاية الطبية وفقًا للمعايير المتعارف عليها في المهنة. وفي حال لم يلتزم الطبيب أو مقدم الرعاية بهذه المعايير، مما تسبب في إلحاق الضرر بالمريض، فإنه قد يُحاسب قانونيًا عن العواقب المترتبة على ذلك.

---

1 – مختار قوادري،**المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي – دراسة مقارنة**، أطروحة دكتوراه في الشريعة والقانون، كلية الحضارة الإسلامية والعلوم الإنسانية قسم العلوم الإسلامية، تخصص شريعة وقانون جامعة وهران، الجزائر، 2009–2010، ص13.

2 – بكر عباس علي، المسؤولية الطبية في الفقه الإسلامي، مجلة ديالي، العدد السابع والخمسون، كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة ديالي، ص 05.

- غير أن التعريف الأكثر شمولًا للمسؤولية الطبية هو ذلك الذي يوضح أنها تنشأ عندما يُقصِّر الممارسون في أداء واجبهم المهني، فلا يبذلون العناية المطلوبة التي يتوقعها منهم المرضى، بهدف شفائهم أو تحسين حالتهم الصحية ومن هذا المنطلق، يجدر بالطبيب أن يكون وفيًا لمهنته، مؤديًا لواجبه بكفاءة وإتقان، لا سيما وأن هناك قوانين تنظم هذه الممارسة وتضع لها ضوابط واضحة.[1]
- وبالرجوع إلى التشريع الجزائري، لا نجد أي نص قانوني في القانون المدني أو قانون العقوبات أو حتى قانون الصحة يتضمن تعريفًا صريحًا للمسؤولية الطبية، وهو ما يُحسب للمشرّع، إذ ترك هذه المهمة للفقه باعتبارها من صميم اختصاصه في تحليل وتأصيل المفاهيم القانونية.

المبحث الثاني: أساس قيام المسؤولية القانونية الطبية

تنقسم المسؤولية القانونية إلى مسؤولية مدنية ومسؤولية جنائية، وقد يجتمع النوعان في بعض الحالات، إذ قد يكون الفعل الواحد موجبًا لكلتا المسؤوليتين معًا. ففي حالة المسؤولية الجنائية، يكون مرتكب الفعل الضار مسؤولًا أمام الدولة، التي

1 - M.M Hannouz.a.r. hakem, précis de droit médical, office de publications universitaires Alger, 2000, p85.

تمثل المجتمع، ويواجه عقوبات قانونية تهدف إلى ردعه ومنع تكرار الفعل. أما في المسؤولية المدنية، فيتحمل المتسبب في الضرر التزامًا قانونيًا بتعويض المضرور عن الأضرار التي لحقت به نتيجة الإخلال بالتزام قانوني أو تعاقدي.

المطلب الأول: المسؤولية المدنية الطبية

تقوم المسؤولية المدنية بوجه عام عندما يخل الفرد بالتزاماته القانونية أو التعاقدية تجاه الغير، سواء كان ذلك ناتجًا عن إهمال أو تفريط. ويكون الجزاء في هذه الحالة إلزام المسؤول عن الضرر بتعويض المضرور عن الأضرار التي لحقت به نتيجة هذا الإخلال.

وفي المجال الطبي، تتحقق المسؤولية المدنية عندما لا يلتزم الأطباء وأصحاب المهن الصحية ببذل العناية اللازمة التي تقتضيها طبيعة عملهم، والتي يتوقعها المرضى منهم. إذ إن العلاقة بين الطبيب والمريض تقوم أساسًا على الثقة، ويلتزم الطبيب قانونًا وأخلاقيًا ببذل قصارى جهده في سبيل علاج المريض، وفقًا لما تفرضه القواعد والأصول الطبية المعترف بها.

الفرع الأول: التكييف القانوني للمسؤولية المدنية الطبية

تُقسم المسؤولية المدنية إلى نوعين رئيسيين :**المسؤولية العقدية** و**المسؤولية التقصيرية** .تقوم المسؤولية العقدية عندما يُخل أحد طرفي العقد بالتزاماته المتفق عليها تجاه الطرف الآخر، بينما تتحقق المسؤولية التقصيرية عند انتهاك شخص لواجب قانوني عام يُلزمه بعدم الإضرار بالغير[1].

وفي العديد من الأنظمة القانونية، يتم الفصل بين هذين النوعين من المسؤولية، حيث تختلف تبعات كل منهما وآثارها القانونية.

أما في المجال الطبي، فإن معظم الدول، بما في ذلك فرنسا والدول العربية، تعتمد على القواعد العامة في القانون المدني لتحديد المسؤولية الطبية، نظرًا لغياب نصوص خاصة في قوانين ممارسة المهنة تُحدد إطارها بشكل دقيق.

وقد أثارت المسؤولية الطبية جدلًا فقهيًا حول تكييفها القانوني، حيث اتجهت التشريعات والقضاء الحديث إلى اعتبارها مسؤولية ذات طبيعة مهنية خاصة. فهي لا تستند فقط إلى فكرة الإخلال بالتزامات قانونية أو تعاقدية، بل تقوم أيضًا على

1 – محمود موسيدودين،**مسؤولية الطبيب الفردية المدنية عن أعماله المهنية دراسة مقارنة**، رسالة ماجستير، كليةالدراسات العليا جامعة بيرزيت، فلسطين، 2006، ص 56.

احترام الطبيب لأصول وأخلاقيات مهنته. ويُنظر إلى الطبيب كممارس لمهنة تتطلب منه بذل العناية الكافية لضمان سلامة المريض وعلاجه، ما يجعل مسؤوليته مزيجًا من الالتزام القانوني والأخلاقي في آن واحد[1].

الفرع الثاني: أركان المسؤولية المدنية الطبية

تُبنى المسؤولية المدنية الطبية على ثلاثة عناصر رئيسية :الخطأ الطبي، والضرر، والعلاقة السببية بينهما .هذه الأركان تُشكّل الإطار القانوني الذي يُحدد مسؤولية الطبيب في حالة الإخلال بواجباته المهنية، سواء وفقًا للمسؤولية العقدية أو التقصيرية.

1 –الخطأ الطبي

لم يضع المشرع المدني تعريفًا دقيقًا للخطأ الطبي، تاركًا الأمر لاجتهاد الفقه والقضاء، وهو نهج سارت عليه العديد من التشريعات. فقد عرّف الفقيه "سافاتيه" الخطأ بأنه إخلال بواجب كان بالإمكان توقعه وتجنبه .وعلى غرار ذلك، لم تتطرق القوانين المنظمة لمهنة الطب إلى تحديد مفهوم الخطأ الطبي بشكل واضح، مما جعل الفقه والقضاء المصدر الأساسي في تحديده وضبط معاييره. ولم

1 – محمود موسيدودين،**مسؤولية الطبيب الفردية المدنية عن أعماله المهنية دراسة مقارنة**، المرجع نفسه، ص57.

يعرف المشرع الجزائري الخطأ الطبي سواء في القانون المدني أو في مدونة أخلاقيات مهنة الطب، أو في قانون حماية الصحة وترقيتها، وكذا المرسوم المتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين العامين والمتخصصين في الصحة العمومية، بل اكتفى فقط بذكر التزامات الطبيب، إذ أنه أشار ضمنيا إلى ذلك في القانون المتعلق بالصحة وترقيتها رقم 85-05 في المادتين 195-196 وبالتالي، فإن المشرع الجزائري أخذ بالمفهوم التقليدي لركن الخطأ ذلك في القانون المدني[1]، وذلك بموجب المادة 124 منه والتي تنص على أن: " كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض". ويفهم من ذلك أنه في حالة ارتكاب الطبيب أي فعل، وسبب بخطئه ضررا فيلزم بتعويض المتضرر.

في البداية، كان القانون الفرنسي يُفرّق بين الخطأ الفني والخطأ العادي، حيث كان يُحمّل الأطباء المسؤولية فقط عن الأخطاء الفنية الجسيمة، بينما كانت الأخطاء البسيطة تخضع للقواعد العامة. إلا أن هذا التوجه تراجع، حيث أصبح الطبيب

1 – محمد رايس، **المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري**، المرجع السابق، ص ص 153-154.

مسؤولًا عن أي خطأ يرتكبه أثناء مزاولة مهنته، سواء كان خطأً فنيًا أو عاديًا، طالما ثبت ذلك بشكل واضح.

وفي إطار المسؤولية المدنية، يُعرَّف الخطأ الطبي على أنه إخلال بالتزام قانوني أو عقدي، حيث يُقاس هذا الخطأ وفقًا لمعيار الرجل العادي في المهنة الطبية، أي مقارنة تصرف الطبيب بما هو متوقع من طبيب آخر في نفس الظروف المهنية. وبالتالي، فإن أي تقصير في تقديم العناية اللازمة، وفقًا للمعايير الطبية المستقرة، يُعد خطأً طبيًا.

- **أشكال الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية**
- **الخطأ في إطار المسؤولية العقدية** :يحدث عندما يُخل الطبيب بالتزاماته ضمن عقد العلاج، ويُشترط هنا وجود عقد طبي صحيح بين الطبيب والمريض، والذي يُلزم الطبيب بتقديم الرعاية الطبية وفقًا للأصول المهنية المتعارف عليها، لا يتحقق الخطأ العقدي في مجال المسؤولية الطبية إلا إذا تم الإخلال بالالتزام العقدي الذي أساسه عقد العلاج والذي يشترط فيه ضرورة وجود عقد طبي صحيح، إذ لا يمكن الحديث عن المسؤولية العقدية ما لم يوجد عقد طبي.

كما يعرف العقد الطبي بأنه : " اتفاق بين الطبيب من جهة والمريض المعالج أو من يمثله قانونا من جهة أخرى، يلتزم بموجبه الطبيب بتقديم العلاج والفحص اللازم مقابل التزام المريض بتطبيق تعليمات الطبيب بدقة ودفع الأجر المستحق." ويجب أن يكون العقد الطبي صحيحا بين الطبيب المعالج والمريض المضرور، إذ أن المشرع الجزائري نص في القسم الثاني من الفصل الثاني للقانون المدني على شروط العقد وهي الرضا والمحل والسبب وفقا للقواعد العامة، حيث أنه إذا ما باشر الطبيب العلاج دون الاستناد إلى عقد بينهما، انتفت عنه المسؤولية العقدية.[1]

- **الخطأ في إطار المسؤولية التقصيرية** :ينشأ نتيجة تقصير الطبيب في أداء واجبه، حتى في غياب عقد طبي مباشر. ويُبنى هذا النوع من المسؤولية على الإخلال بالالتزام القانوني العام بعدم الإضرار بالغير.وبالتالي، فإن القضاء الجزائري يؤكد الطبيعة التقصيرية للمسؤولية الطبية، لاسيما ما يتعلق بالأخطاء المرتكبة في المستشفيات العامة للدولة مسايرا بذلك رأي الفقه.

1 – مراد بن صغير، **أساس المسؤولية المدنية الناجمة عن الممارسات الطبية دراسة مقارنة**، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية قسم العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد 18 جوان 2017، ص ص 146–147.

ومن المعلوم أن القضاء الجزائري يستند في مجمل أحكامه إلى النصوص القانونية التي تتابع الطبيب على إخلاله بالتزامه باليقظة والتبصر وثبوت تقصيره أو إهماله. ومن ذلك نص المادة 124 ق.م. ج، وكذلك المادة 239 من قانون الصحة، والمادتين 288 و 289 ق. ع . ج. وكذا المواد 11، 14، 17 من مدونة أخلاقيات الطب.[1]

وقد أكد القضاء الجزائري على هذه المسؤولية من خلال عدة أحكام، حيث شددت المحكمة العليا على أن أي إخلال بواجب الرعاية والحماية للمريض يؤدي إلى ثبوت الخطأ الطبي، مما يستوجب التعويض عن الأضرار الناجمة.

2- الضرر الطبي:

لا يُمكن إثبات المسؤولية الطبية ما لم يترتب على الخطأ ضررٌ حقيقي للمريض. وينقسم الضرر إلى:

- **الضرر المادي** :مثل فقدان أحد الأعضاء، أو حدوث تشوه دائم، أو أي إصابة جسدية يمكن قياسها ماديًا.

- **الضرر الأدبي** :وهو الضرر المعنوي الذي يمس مشاعر المريض أو سمعته أو إحساسه بالكرامة.

1 – مراد بن صغير، **أساس المسؤولية المدنية الناجمة عن الممارسات الطبية دراسة مقارنة**، المرجع السابق، ص 145.

2– قانون 11/18 المؤرخ في 2018/07/02 المتعلق بالصحة ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، العدد 46 بتاريخ 2018/07/29.

- **تفويت الفرصة:**وهو حرمان المريض من فرصة الشفاء أو البقاء على قيد الحياة نتيجة خطأ الطبيب.

ومن المبادئ القانونية المستقرة أن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية، وليس بتحقيق نتيجة .وبذلك، إذا لم يثبت أن الضرر وقع نتيجة خطأ أو إهمال من الطبيب، فإن المسؤولية لا تقوم.

3 -العلاقة السببية بين الخطأ والضرر

تُعد علاقة السببية الركن الذي يربط بين الخطأ والضرر، حيث يجب أن يكون الضرر الناتج عن العلاج ناتجًا مباشرة عن خطأ الطبيب. فإذا كان الضرر قد وقع نتيجة عوامل أخرى، لا علاقة لها بإهمال الطبيب، فإن المسؤولية لا تقوم[1].

وقد يكون تحديد علاقة السببية في المجال الطبي أمرًا معقدًا، بسبب الطبيعة المتشابكة لحالة المريض، مما يجعل إثبات أن الضرر جاء نتيجة مباشرة لخطأ الطبيب أمرًا صعبًا. على سبيل المثال، إذا أُصيب مريض بعدوى بسبب عدم تعقيم الأدوات الطبية، وكان ذلك هو السبب الرئيسي للضرر، فإن العلاقة السببية

1 – محمد صبري السعدي، **الواضح في شرح القانون المدني النظرية العامة للالتزامات مصادر الالتزام المسؤولية التقصيرية**، دار الهدى الجزائر، 2011.ص 93.

تكون قائمة. أما إذا توفي المريض بسبب مرض آخر غير مرتبط بالخطأ الطبي، فإن العلاقة السببية تنتفي، وبالتالي لا يمكن مساءلة الطبيب. فالسببية هي رابطة يستخلصها القاضي من الظروف التي يستدل منها القرائن الدالة على توافرها، ويعد تحديد رابطة السببية في المجال الطبي من الأمور الشاقة والعسيرة، وذلك نظرا لتعقد الجسم لدى الإنسان.[1]

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية الطبية

المسؤولية الجزائية هي التي تتولد عن اقتراف جرم يمنعه القانون، ويفرض عليه عقوبة نظرا لما يحدثه من ضررواضطراب في المجتمع، وهي تفترض حصر الجرائم والعقوبات المحددة لها[2].

1 – محمد رايس، **المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري**، المرجع السابق، ص ص 293–294.

2 – سلمان بوذياب،**مبادئ القانون المدني**، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، ط1، 2003، ص150.

الفرع الأول: صور التجريم والعقاب عن المسؤولية الجزائية الطبية ذات الطابع العمدي

عند ممارسة الطبيب لمهامه قد يرتكب أخطاء طبية تصل إلى حد الجرائم، بعضها منصوص عليه في قانون العقوبات، والبعض الآخر في القانون المتعلق بالصحة وترقيتها، ولكننا ستركز على بعضها فقط والتي تخدم الموضوع.

أولا – الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات[1]:

– 1–المسؤولية الجنائية الطبية عن جريمة الإجهاض

نظرا لكون الطبيب أكثر صلة بهذه الجريمة ارتأينا دراستها ضمن نطاق الجرائم التي ترتكب من الأطباء نظرا الكون أعمال الطبيب قد تكون عاملا مسهلا في الإجهاض. وقد يكون الإجهاض الضرورة شرعية، أو لغرض إجرامي.[2] ولقد نص المشرع الجزائري على هذه الجريمة في المواد من (304 إلى 313 قانون عقوبات جزائري)، غير أنجريمة الإجهاض المرتكبة من قبل الطبيب هي الجريمة

1 – الأمر **66–156** المؤرخ في 18 صفر عام 1386هـ الموافق 08 يونيو 1966م المتضمن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 49، السنة الثالثة المؤرخة في 21 صفر 1386هـ الموافق 11 يونيو 1966م.

2 – يحي عبد القادر، **المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والاجتهاد القضائي**، مجلة المحكمة العليا (عددخامس)، قسم الوثائق،2011، ص47.

المنصوص عليها في المادة 306 قانون عقوبات جزائري والتي تسري عليها العقوبات المنصوص عليها في المادتين 304 و 305 قانون عقوبات جزائري.

أ-الركن الشرعي

وهو أمن المادة 306 في ع ج بقولها " الأمراء أو القابلات أو حراجر الأسنان أو الصيادلة وكذلك طلبة العلب أو طب الأسنان وطلبة الصيدلة ومستخدمو الصيدليات ومحضرو العقاقير وصانعو الأربطة الطبية وتجار الأدوات الجراحية والممرضون والممرضات والمدلكون والمدلكات الذين يرشدون عن طرق إحداث الإجهاض أو يسهلونه أو يقومون بهتطبق عليهم العقوبات المنصوص عليها في المادتين 304 و 305 على حسب الأحوال."

ب.الركن المفترض (وجود الحمل)

لا يقع الإجهاض إلا على امرأة حامل، والحمل يبدأ بالبويضة الملقحة إلى غاية أن تتم الولادة الطبيعية[1].

1 – يحي عبد القادر، **المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والاجتهاد القضائي**، المرجع السابق، ص47.

جـ.الركن المادي:

ويشمل السلوك الإجرامي المتمثل في فعل الإجهاض، والنتيجة الإجرامية والعلاقة السببية.

- **فعل الإجهاض:** لم يعرفه المشرع الجزائري، ولكنه إسقاط ما في رحم المرأة الحامل.
- **النتيجة الإجرامية** :وهي إعدام الجنين داخل رحم المرأة، ويتحقق بذلك الاعتداء على الجنين في حقه في الحياة.
- **العلاقة السببية** :هي الرابطة التي تربط بين فعل الإجهاض والنتيجة المتحققة والسابق الإشارة إليها.

د.الركن المعنوي

جريمة الإجهاض حريمة عمدية تقتضي توافر القصد الجنائي العام المتمثل في العلم والإرادة، أي اتجاه إرادة الحانيالطبيب إلى إحداث النتيجة مع علمه بوقائع الجريمة.

➢ **العقوبات المقررة عن جريمة الإجهاض**

- **العقوبات الأصلية:** الحبس من سنة إلى خمس سنوات

الغرامة من 20.000 إلى 100.000 دج

وإذا أفضى الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة.

أما إذا كان مرتكب الإجهاض يمارس هذه الأفعال بالعادة، فإنه تضاعف العقوبة المنصوص عليها في المادة 304 فقرة01 ق. ع. ج، وترفع عقوبة السجن المؤقت إلى الحد الأقصى، وهذا طبقا لنص المادة 305 قانون عقوبات جزائري.

العقوبات التكميلية: الحكم على الجاني بالحرمان من ممارسة المهنة، فضلا عن جواز الحكم عليه بالمنع من الإقامة. كما عاقب المشرع على الشروع في الإجهاض بالمادة 304 ف 01 في. ع. ج بقولها " ... أو شرع في ذلكوتجدر الإشارة أن فعل الإجهاض مباحا فلا مسؤولية على الطبيب إلا إذا استوجبته ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراها طبيب أو جراح من غير خفاء وبعد إبلاغه السلطة الإدارية (حالة الضرورة) (المادة 308 ق. ع. ج).

2 – المسؤولية الجنائية الطبية عن جرائم الامتناع:

إن المشرع الجزائري لم ينص على هذه الجريمة في القانون المتعلق بالصحة وترقيتها، وبالتالي فإن الطبيب يبقى خاضعا لنص المادة 182 فقرة 02 ق. ع. ج [1]، وتقوم مسؤوليته الجنائية دون ضرورة وقوع ضرر من جراء ذلك الامتناع فهذا النص جاء عاما يشمل جميع الأشخاص بما فيها الطبيب الممتنع.

أ- أركان الجريمة

.الركن الشرعي

لقد عاقب المشرع الجزائري عن جريمة الامتناع بالنسبة للطبيب بموجب نص المادة 182 ف 02 والتي تنص على أنه: " ويعاقب بالعقوبات نفسها كل من امتنع عمدا عن تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر كان في إمكانه تقديمها إليه بعمل مباشر منه أو بطلب الإغاثة له وذلك دون أن تكون هناك خطورة عليه أو على الغير."

[1] – المادة 182 فقرة02، قانون العقوبات الجزائرية .https://www.mjustice.dz/ar/

الركن المادي:

ويتمثل في فعل الامتناع عن إتيان فعل إيجابي معين أوجبه القانون عليه مع استطاعته إمكانية القيام بذلك، ويتحقق هذا الركن في وجود شخص على قيد الحياة في حالة خطر حال وثابت وحقيقي يقتضي ضرورة التدخل لإسعافه.

الركن المعنوي

جريمة امتناع الطبيب عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر لا يعاقب عليها إلا إذا ارتكبها عمدا، أي أن يكون الطبيب على علم بالخطر ويمتنع عمدا عن تقديم المساعدة.

ب العقوبات المقررة عن جريمة الامتناع:

الحبس من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات والغرامة من 20.000 إلى 100.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين طبقا لنص الفقرة 01 من المادة 182 [1]والتي أحالت إليها الفقرة 02 من نفس المادة ق. ع. ج.

[1] – المادة 182 فقرة 01، قانون العقوبات الجزائرية https://www.mjustice.dz/ar/

ثانيا الجرائم المنصوص عليها في قانون الصحة 11/18:

1 – جريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب

طبقا للمادة 416 من القانون المتعلق بالصحة11/18 فإنه تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب عن الممارسة غير المشروعةلمهنة الطب بقولها: " تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 243 من قانون العقوبات على الممارسة غير الشرعية. للطب وجراحة الأسنان والصيدلة ومهن المساعد الطبي كما هي محددة في المادتين 214 و 219 من هذا القانون".

بناء على المادة 206 من القانون المتعلق بالصحة وترقيتها رقم 85–05 المعدلة بالقانون رقم 90–17 فإن المسؤولية الجزائية للطبيب تقوم عن جريمة إفشاء السر الطبي، فتنص المادة 206 على أنه: " يضمن احترام شرف المريض وحماية شخصيته بكتمان السر المهني الذي يلزم به كافة الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة."

وتنص المادة 235 من القانون المتعلق بالصحة على أنه: " تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات على من لا يراعي إلزامية السر المهني المنصوص عليها في المادتين 206 و 226 من هذا القانون."

وتعاقب المادة 301 ف 01 ق. ع. ج بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 20.000 إلى 100.000 دج الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها ويصرح لهم بذلك.[1] الفرع الثاني : صور التجريم والعقاب عن المسؤولية الجزائية الطبية ذات الطابع غير العمدي (جرائم الخطأ)

الفرع الثاني : صور التجريم والعقاب عن المسؤولية الجزائية الطبية ذات الطابع غير العمدي (جرائم الخطأ)

إن أغلب صور المسؤولية الجزائية الطبية تكمن في كونها جرائم غير عمدية (جرائم خطأ)، إذ نص القانون المتعلق بالصحة رقم 85-05 على متابعة أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه، خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها، ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته، أو إحداث له عجزا مستديما، أو تعريض حياته للخطر، أو التسبب في وفاته، وهذا ما نصت عليه المادة 239 من قانون

[1] – سمير عبد السميع الأذون، **مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديهم**، الطبعة الأولى منشأة المعارف الإسكندرية، 2004، ص316.

الصحة، والتي أحالت إلى تطبيق المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات الجزائري، وتتعلقان بالقتل والجرح الخطأ أو إحداث عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة أشهر[1].

وهاتين المادتين توجبان تحقق النتيجة الجرمية، إذ يمكن قيام مسؤولية الطبيب الجزائية على أساس الجرح الخطأ وإذا حدثت الوفاة أثناء المتابعة سئل الطبيب وتوبع على القتل الخطأ. ولا يمكن الحكم على الطبيب بالقتل الخطأ بالذي تحقق بعد الحكم عليه بالجرح الخطأ.

وينبغي التنويه أنه إذا لم تحدث الوفاة أو الجرح أي لم يحدث ضرر، فتطبق على الطبيب العقوبات التأديبية طبقا النص الفقرة المضافة للمادة 239 من قانون الصحة المعدلة بموجب القانون رقم 90-17، والتي تنص على أنه: " إذا لم يتسبب الخطأ المهني في أي ضرر يكتفى بتطبيق العقوبات التأديبية."

ومن أهم صور الخطأ الذي بناء عليه تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب نصنا عليه المادتين 288 و 289 ق. ع. ج بالنسبة للقتل الخطأ تتمثل صور الخطأ في ما يلي[2]:

1 – عبد الحميد الشواربي، **مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات**، منشأة المعارف، ط1، الإسكندرية، د ت، ص42

الرعونة وتتمثل في سوء التقدير وانعدام المهارة الناتج عن عدم الحيطة، كالطبيب الذي يحقن المريض بحقنة بنيسيلين المريض دون إجراء اختبار الحساسية فيتوفى.

عدم الاحتياط: ويقصد به أن الجاني (الطبيب) في سلوكه الخاطئ يدرك النتائج الخطيرة المترتبة على فعله ولكن لا يتخذ أي احتياطات تؤدي إلى الوقاية من هذه النتائج الضارة.

عدم الانتباه ويقصد به الخفة وعدم التركيز عند تنفيذ الطبيب عمل ما.

الإهمال ويعني اعتماد الطبيب موقفا سلبيا عن القيام بما هو واجب عليه، وتركه التزاما مفروضا في مسلكه الشخصي والتلكو عن اتخاذ التدابير والاحتياطات اللازمة والمناسبة لتفادي وقوع الفعل الجرمي، وبالتالي حدوث النتيجة الضارة.[1]

عدم مراعاة الأنظمة : ويقصد بالأنظمة كل القوانين والمراسيم والقرارات واللوائح والتعليمات بل وحتى أخلاقيات المهن. ويعود الخطأ في هذه الصورة إلى اعتماد الفاعل (الطبيب) موقفا لا شرعيا في عدم انطباق سلوكه الشخصي أو المهني على المسلك المقرر في القواعد والتعليمات الصادرة عن السلطات المختصة بغية تنظيم شؤون وأمور معلومة.

---

2 – بن فاتح عبد الرحيم ، **المسؤولية الجنائية للطبيب** ، مذكرة ماستر ، تخصص قانون جنائي، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2014–2015، ص 63

1 – عبد الحميد الشواربي، **مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات** المرجع السابق، ص 42

في حين أن المشرع الجزائري اكتفى بالنسبة للجرح الخطأ بصورتين فقط للخطأ وهما: الرعونة وعدم الاحتياط.

"أما فيما يخص العقوبات المقررة في إطار المسؤولية الجزائية غير العمدية للطبيب، فإنها تختلف باختلاف طبيعة النتيجة الضارة التي ترتبت عن الفعل المرتكب، سواء تعلق الأمر بالقتل الخطأ أو الجرح الخطأ. ففي حالة القتل غير العمدي الناتج عن خطأ طبي، يُعاقب الطبيب بالحبس لمدة تتراوح بين ستة أشهر وثلاث سنوات، وبغرامة مالية تتراوح بين 20.000 و100.000 دينار جزائري، وذلك وفقًا لما نص عليه قانون العقوبات الجزائري. ويُطبق هذا النوع من العقوبة عندما يثبت أن الوفاة نتجت عن إهمال الطبيب أو رعونته أو عدم اتخاذه الاحتياطات اللازمة أثناء ممارسة عمله.

أما في حالة الجرح أو الإيذاء غير العمدي، فتكون العقوبة أقل شدة، حيث يعاقب الطبيب بالحبس من شهرين إلى سنتين، وغرامة مالية من 20.000 إلى 100.000 دينار، أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، بحسب جسامة الضرر والظروف المحيطة بالفعل الطبي. وتجدر الإشارة إلى أن هذه العقوبات تُطبّق عندما يكون الخطأ غير متعمَّد، أي لا تتوافر فيه نية الإضرار بالمريض، وإنما ينتج عن إخلال الطبيب بواجب الحيطة والحذر أثناء ممارسته لمهامه المهنية".

– 1بن فاتح عبد الرحيم، **المسؤولية الجنائية للطبيب**، المرجع السابق، ص63

الملخص:

لم تواكب التشريعات الجزائرية تطور الأخطاء الطبية بشكل كافٍ، مما فرض تطبيق القواعد العامة، ومع تنامي الأخطاء والنزاعات، برزت الحاجة لتقنين مسؤولية طبية خاصة تحفظ توازن العلاقة بين حماية المريض وضمان حرية

الفصل الثاني:

تقسيمات المسؤولية القانونية الطبية و الجزاءات المترتب عليها

تمهيد :

تتعدد أوجه المسؤولية الطبية، إذ تشمل المسؤولية المدنية التي تقتضي تعويض المتضرر، والمسؤولية الجنائية التي تعاقب الطبيب عن الأفعال التي تشكل جرائم، والمسؤولية التأديبية التي تحكمها القواعد الأخلاقية والمهنية، فضلاً عن المسؤولية الإدارية التي تُطبق على الأطباء العاملين في الوظيفة العمومية الصحية. وتتفاوت هذه المسؤوليات بحسب نوع الإخلال الذي يقع فيه الطبيب، ومدى تأثيره على صحة المريض وسلامته.

ويهدف هذا الفصل إلى دراسة تكييف المسؤولية الطبية من حيث طبيعتها القانونية، وأنواعها المختلفة، ثم تحليل الجزاءات التي تترتب عليها بمختلف صورها، مع استعراض النصوص القانونية ذات الصلة، والتشريعات المحلية، والاجتهادات القضائية التي ساهمت في توضيح المفاهيم وترسيخها.

من خلال هذا التحليل، يتبين الدور الأساسي للمسؤولية الطبية في ضبط الممارسة المهنية، وحماية حقوق المرضى، وضمان الموازنة بين حرية الطبيب في العمل، وضرورة حفظ سلامة المريض، وهو ما يعكس عمق العلاقة التعاقدية والاجتماعية

بين الطرفين، ويؤكد على أهمية وجود آليات قانونية فعالة تضمن تحقيق العدالة والمسؤولية.

المبحث الاول : أنواع المسؤولية الطبية

تُعد مهنة الطب من أرقى المهن الإنسانية، غير أنها محفوفة بالمخاطر القانونية بالنظر إلى طبيعة العمل المرتبط بصحة الإنسان وحياته. ونتيجة لذلك، يُسأل الطبيب عن أفعاله أو تقصيره متى ترتب عنها ضرر للمريض أو للغير، وتتنوع أنواع المسؤولية الطبية بحسب الأساس القانوني الذي تقوم عليه

المطلب الأول: المسؤولية المدنية والجزائية للطبيب.

الفرع الاول : المسؤولية المدنية للطبيب .

وهي المسؤولية الناشئة عن إلحاق ضرر بالمريض نتيجة خطأ مهني، ويُطالب من خلالها الطبيب بتعويض الضرر. وتنقسم بدورها إلى:

1. **مسؤولية مدنية عقدية:**تقوم على العلاقة التعاقدية بين الطبيب والمريض، حيث يلتزم الطبيب ببذل العناية في التشخيص والعلاج وفقًا لأصول مهنته. ويُسأل إذا أخلّ بهذا الالتزام.

2. **مسؤولية مدنية تقصيرية** :تقوم في غياب العلاقة التعاقدية، وتتحقق متى أخلّ الطبيب بواجب قانوني عام كالإهمال أو الخطأ الفني.

وتجدر الإشارة إلى أن القضاء الجزائري والفرنسي يميلان إلى تحميل الطبيب المسؤولية المدنية على أساس بذل العناية، وليس تحقيق النتيجة، باستثناء بعض التخصصات مثل الجراحة التجميلية أو الولادة الصناعية[1].

الفرع الثاني: المسؤولية الجنائية للطبيب

تُعد المسؤولية الجنائية الطبية من أبرز صور المسؤولية التي يمكن أن تترتب على الطبيب أثناء أداء مهامه، وتُثير حساسية بالغة نظرًا لخصوصية مهنة الطب التي تتصل اتصالًا مباشرًا بحياة الأفراد وسلامتهم الجسدية والنفسية. وتنشأ هذه المسؤولية عندما يرتكب الطبيب فعلًا أو امتناعًا يُجرّمه قانون العقوبات، ويُعد إخلالًا بواجبات المهنة أو مساسًا بالسلامة الجسدية للمرضى.

[1]بن عبو، جريمة القتل الخطأ الناتجة عن الإهمال الطبي، مجلة المحاكم الجزائرية، العدد 01، وزارة العدل، 2006، الصفحة 30.

1. الأساس القانوني للمسؤولية الجنائية الطبية

ترتكز المسؤولية الجنائية للطبيب في التشريع الجزائري على القواعد العامة الواردة في قانون العقوبات، والتي لا تميّز بين الطبيب وغيره من الأشخاص في مجال المسؤولية عن الجرائم، مع مراعاة طبيعة المهنة والظروف المحيطة بممارسة العمل الطبي. وتتطلب هذه المسؤولية توافر أركان الجريمة، وهي:

- **الركن المادي**:ويتمثل في ارتكاب الطبيب لفعل يجرّمه القانون، مثل الإهمال، الخطأ الجسيم، أو الإخلال الجسيم بقواعد المهنة.
- **الركن المعنوي** :ويتمثل في القصد الجنائي أو الإهمال وعدم الاحتياط.
- **العلاقة السببية**:بين فعل الطبيب والنتيجة الضارة[1].

2- صور المسؤولية الجنائية الطبية:

أ. القتل أو الجرح الخطأ نتيجة الإهمال

[1] حدانة خديجة، المسؤولية الجزائية للطبيب، مجلة الباحث للدراسات القانونية والقضائية، العدد 08، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2020، الصفحة 65.

ينص المادة 288 من قانون العقوبات الجزائري على أن:

"كل من تسبب بخطئه في قتل شخص آخر، بأن كان ذلك ناشئًا عن الإهمال أو عدم الاحتياط أو عدم مراعاة الأنظمة، يُعاقب بالحبس من ستة (6) أشهر إلى ثلاث (3) سنوات وغرامة"...

وتطبّق هذه المادة على الأطباء في حال ارتكابهم خطأ مهني جسيم أثناء المعالجة، كإعطاء دواء غير مناسب أو إجراء عملية دون اتخاذ وسائل الحيطة الطبية المعتادة، ما يؤدي إلى وفاة أو أذى بدني[1].

ب. إفشاء السر المهني

السر المهني أحد أقدس الواجبات في مهنة الطب، ويُجرّم إفشاؤه بموجب المادة 301 من قانون العقوبات، التي تنص على:

"كل من أفشى سرًا أؤتمن عليه بحكم مهنته أو وظيفته... يُعاقب بالحبس من شهرين إلى خمس سنوات".

[1]بركان نصيرة، المسؤولية الجنائية للطبيب عن الأخطاء الطبية، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، العدد 11، جامعة سطيف 2، 2019، الصفحة 110.

ويقع هذا التجريم حتى في غياب الضرر، إذ يكفي كشف معلومات خاصة عن المريض لطرف ثالث دون إذنه.

ج. ممارسة الطب دون ترخيص أو كفاءة

يتعرض الطبيب للعقاب إذا قام بمزاولة مهنة الطب دون توفر الشروط القانونية أو المؤهلات المعتمدة، أو إذا تجاوز نطاق اختصاصه، ما يعرض حياة المريض للخطر. وتتناول ذلك أحكام قانون الصحة رقم 18-11 لسنة 2018، لا سيما المواد 431 وما بعدها، التي تنص على العقوبات في حال مزاولة المهنة بصفة غير شرعية.

المادة24 من قانون الصحة 11/18 (لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة والسر معلومات الطبية المتعلقة به).

3 .موقف القضاء الجزائري

كرّست المحكمة العليا الجزائرية في قراراتها مبدأ مساءلة الطبيب جنائيًا متى توافرت أركان الجريمة. ومن أبرز القرارات:

- القرار رقم 260815 المؤرخ في 2002/12/04، والذي جاء فيه:

"إذا ثبت أن الفعل الذي قام به الطبيب تضمن مخالفة جسيمة لأصول المهنة وكان سببًا مباشرًا في وقوع النتيجة الضارة، فإنه يُسأل جزائيًا عن ذلك، ولا يُعتد بالنية الحسنة في العمل الطبي إذا انطوى على إهمال خطير".

ويبرز هذا الاجتهاد أهمية إثبات العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر الذي لحق بالمريض كشرط جوهري للمساءلة[1].

4 .التمييز بين الخطأ الطبي العادي والخطأ الجنائي

يجدر التمييز بين الخطأ المهني البسيط الذي يُرتب فقط مسؤولية مدنية، والخطأ الجسيم أو الفادح الذي يُعد خرقًا لقواعد السلامة العامة ويُعرّض الطبيب للمساءلة الجنائية. وقد أكد الفقه الجزائري، ومنه الأستاذ عبد الحميد العربي شارف، أن: " المسؤولية الجنائية للطبيب لا تقوم على مجرد الفشل في العلاج، بل تستلزم خطأً جسيمًا يتجاوز المخاطر المهنية العادية المتوقعة في العمل الطبي".

5 .نطاق العقوبات الجنائية

يمكن أن تتراوح العقوبات بين:

[1]بعزيزي إبراهيم، المسؤولية الجنائية للأطباء عن أخطائهم المهنية، مجلة دفاتر السياسة والقانون، العدد 18، جامعة قسنطينة، 2013، الصفحة 90.

- الحبس والغرامة في حالة القتل أو الجرح الخطأ.
- المنع من ممارسة المهنة، في حال تكرار المخالفات أو ثبوت ارتكاب الطبيب لجريمة تتنافى مع أخلاقيات المهنة.
- السحب المؤقت أو النهائي لرخصة المزاولة، وفقًا لما تقرره المجالس المهنية المختصة بالتنسيق مع السلطات القضائية[1].

تُمثّل المسؤولية الجنائية الطبية أداة مهمة لتحقيق التوازن بين حماية حقوق المرضى وضمان عدم الإفلات من العقاب في حال ارتكاب الطبيب لخطأ جسيم يُخل بأصول مهنته. ومع ذلك، يُشترط في قيام هذه المسؤولية توفر أركان الجريمة بشكل دقيق، بما يحمي الممارسين من الملاحقات التعسفية، ويُرسّخ في ذات الوقت ثقافة المسؤولية والانضباط المهني في القطاع الصحي.

المطلب الثاني: المسؤولية التأديبيةو الاداريةللطبيب.

تُعد المسؤولية التأديبية من أهم أنواع المسؤوليات القانونية التي قد يتحملها الطبيب، وتتميز بطبيعتها الخاصة التي ترتبط بممارسة المهنة في إطارها

[1] بن عبد الله فيصل، المسؤولية الجنائية للطبيب في التشريع الجزائري، مجلة العدالة، العدد 04، وزارة العدل، 2017، الصفحة 77.

التنظيمي والأخلاقي. وهي مسؤولية ذات طابع **مهني صرف**، ترتكز على الإخلال بالواجبات المهنية والأخلاقية التي تحكم سلوك الطبيب وتفرضها قوانين المهنة، وعلى رأسها قانون الصحة، والنظام الداخلي للهيئات المهنية مثل **نقابة الأطباء** أو **المجلس الوطني لأخلاقيات المهنة.**

الفرع الاول: **/1.مفهوم المسؤولية التأديبية وأساسها**

المسؤولية التأديبية هي تلك التي تترتب عن إخلال الطبيب بواجبات مهنته، أو تجاوزه حدود السلوك المهني السليم، ولو لم يُرتكب خطأ مدني أو جزائي، وهي مستقلة عن المسؤوليتين المدنية والجزائية. ويقوم أساس هذه المسؤولية على:

- ✓ مخالفة القواعد القانونية أو التنظيمية المنظمة لمهنة الطب.
- ✓ الإخلال بمبادئ أخلاقيات المهنة **(احترام المريض، الحفاظ على السر المهني، الامتناع عن الدعاية التجارية .)**
- ✓ انتهاك الأنظمة التأديبية المقررة من طرف الهيئات المهنية.

وقد نص **قانون الصحة الجزائري رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018**، في مواده المتعلقة بأخلاقيات المهنة (مثل المواد: 331، 332، 333 و334)، على

مجموعة من الالتزامات التي يتعين على الطبيب احترامها، مثل الحفاظ على **السر الطبي**، وضرورة **الحصول على الموافقة المستنيرة** من المريض قبل أي تدخل، و**احترام الكرامة الإنسانية**.

.2المخالفات التأديبية التي تترتب عليها المسؤولية

تتنوع الأفعال التي تُعد خرقًا للواجبات المهنية، وتُعرض الطبيب للمساءلة التأديبية، ومنها

- إفشاء **السر المهني**دون مبرر قانوني.
- ممارسة الطب **دون تسجيل رسمي**في جدول الأطباء.
- **الدعاية التجارية** أو التسويق الشخصي للخدمات الطبية.
- الامتناع عن **تقديم الإسعافات الضرورية** في الحالات العاجلة.
- **سوء معاملة المريض** أو الإخلال بكرامته أثناء الفحص أو العلاج.
- مزاولة المهنة رغم وجود **مانع قانوني أو صحي**.

وتُسجل هذه المخالفات سواء بناءً على شكاوى المرضى، أو من خلال تقارير تفتيش، أو حتى بمبادرة من المجلس التأديبي.

3 .العقوبات التأديبية الممكن توقيعها

تُوقع العقوبات التأديبية من قبل المجالس التأديبية والنقابية المختصة، وهي تختلف حسب جسامة المخالفة، وتشمل:

- **الإنذار** :في حالة المخالفات الطفيفة التي لا تؤثر بعمق على كرامة المهنة.
- **التوبيخ** :ويُوجه للطبيب عند ارتكابه إخلالًا يقتضي لفت انتباهه بصفة رسمية إلى خطورة الفعل.
- **المنع المؤقت من المزاولة** :ويكون لفترة زمنية محددة في حالة الإخلال الجسيم، ويهدف لحماية المرضى وردع الطبيب.

- **الشطب النهائي من جدول الأطباء** :وهو أقصى العقوبات، ويُفرض إذا ارتكب الطبيب مخالفات متكررة أو خطيرة، تجرده من حق ممارسة المهنة نهائيًا[1].

4.الهيئات المختصة بتوقيع العقوبات التأديبية

تُناط سلطة مراقبة ومحاسبة الأطباء من الناحية التأديبية بـ:

- **المجالس الجهوية لنقابة الأطباء**، وهي أولى درجات المحاسبة.
- **المجلس الوطني لأخلاقيات المهنة الطبية**، وله صلاحيات واسعة في النظر في التجاوزات الكبرى.
- **وزارة الصحة**، في حال تعلق الأمر بإجراءات تأديبية إدارية موازية.

وتنص المادة 334 من قانون الصحة رقم 18-11 على أن[2]:

[1]نصيرة بلعور، المسؤولية الطبية في القانون الجزائري، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد 19، جامعة الجزائر 1، 2021، الصفحة 118.

[2]محمود بن شعبان، علاقة المريض بالطبيب في ظل التشريع الجزائري، مجلة القانون والمجتمع، العدد 06، جامعة المسيلة، 2018، الصفحة 55.

"يخضع مهني الصحة، في إطار ممارسته لمهنته، لأحكام مدونة أخلاقيات المهنة، وتُتخذ ضده العقوبات التأديبية من طرف الهيئات المختصة وفقًا للتشريع والتنظيم المعمول بهما".

5 .الضمانات القانونية للطبيب أثناء المحاكمة التأديبية

رغم أن الإجراءات التأديبية ليست إجراءات قضائية تقليدية، إلا أن الطبيب يتمتع بعدة ضمانات أساسية، منها:

- حقه في **الدفاع عن نفسه.**
- تمكينه من **الاطلاع على الملف التأديبي.**
- **الاستماع إليه**شخصيًا أو بواسطة محامٍ.
- إمكانية**الطعن** في القرار أمام الهيئات الأعلى أو أمام القضاء الإداري في بعض الحالات.

6 .علاقة المسؤولية التأديبية بالأنواع الأخرى من المسؤولية

من المهم التمييز بين المسؤولية التأديبية وغيرها من المسؤوليات:

- **المسؤولية المدنية** :تترتب عن الإضرار بالغير وتؤدي إلى تعويض مادي.
- **المسؤولية الجزائية** :تترتب عن ارتكاب فعل مُجرّم قانونًا ويُعاقب عليه بعقوبة جزائية.
- أما **المسؤولية التأديبية** :فتترتب عن الإخلال بالسلوك المهني بغض النظر عن وجود ضرر مادي أو جريمة.

ومع ذلك، قد تتقاطع هذه المسؤوليات، كأن يُحال الطبيب على المساءلة المدنية والجزائية والتأديبية في آن واحد عن نفس الفعل **(كإجراء عملية دون موافقة المريض، ووقوع ضرر جسيم)**

من خلال هذا فان المسؤولية التأديبية تُشكل إحدى الآليات الأساسية لضبط مهنة الطب وتنقيتها من السلوكيات المنحرفة، وتُعدّ أداة فعالة لحماية المريض وتعزيز الثقة في المنظومة الصحية. كما تُجسد حرص المشرّع الجزائري على احترام أخلاقيات المهنة ومبادئها، من خلال إرساء قواعد قانونية واضحة، وهيئات مهنية فعالة، تضمن توازن العلاقة بين الطبيب والمريض والمجتمع[1].

[1]بوفاتح فيصل، جرائم الإهمال في القانون الجزائري، مجلة القانون العام، العدد 10، جامعة قالمة، 2015، الصفحة 102.

الفرع الثاني: المسؤولية الإدارية للطبيب الموظف.

تُعد المسؤولية الإدارية من صور المسؤولية القانونية التي قد تترتب على الطبيب، لا سيما إذا كان يعمل ضمن إطار الوظيفة العمومية، سواء في مستشفى عمومي أو مؤسسة صحية تابعة للدولة. وتتجلى هذه المسؤولية عندما يؤدي الطبيب عمله داخل مرفق صحي عمومي ويقع منه خطأ طبي أثناء أداء مهامه الوظيفية، مما يترتب عليه ضرر للمريض.

.**1تمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي** : يقوم أساس المسؤولية الإدارية في المجال الطبي على التفرقة بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي، وهو معيار طوره القضاء الإداري الفرنسي والجزائري، وذلك على النحو التالي:

- **الخطأ الشخصي**:هو الخطأ الجسيم الذي يصدر عن الطبيب أثناء ممارسة نشاطه الطبي، ويُعد منفصلًا عن الوظيفة، كأن يتصرف الطبيب بإهمال فج أو برعونة واضحة أو بدافع شخصي، أو يخرج عن حدود المهنة، كاستعمال وسائل غير مأذون بها أو تجاوز حدوده العلمية.

في هذه الحالة، يُسأل الطبيب شخصيًا، ويمكن للضحية أن يرفع دعوى تعويض مباشرة ضده.

- **الخطأ المرفقي:**هو الخطأ الذي ينسب إلى المرفق الصحي نفسه، ويُعد نتيجة قصور في أداء الخدمة العامة، كضعف التجهيزات، أو غياب العناية الكافية داخل المستشفى، أو تأخر الاستجابة لحالة طبية استعجالية، حتى وإن كان الطبيب هو من باشر العمل.

هنا، تسأل الدولة أو الإدارة العامة باعتبارها المسؤولة عن تسيير المرفق العام، وتُرفع دعوى التعويض ضدها أمام القضاء الإداري.

وقد كرّس مجلس الدولة الجزائري هذا المبدأ في عدة اجتهادات، حيث قضى بتحميل الدولة تبعة الأخطاء المرفقية للطبيب الموظف، انطلاقًا من أن المرفق الصحي ملزم بضمان خدمة علاجية مناسبة ومطابقة لمعايير العناية والنجاعة.

.2أساس المسؤولية الإدارية للطبيب الموظف

تستند المسؤولية الإدارية للطبيب الموظف إلى قواعد القانون الإداري العام، وليس إلى قواعد المسؤولية التقصيرية أو العقدية المنصوص عليها في القانون المدني، ما دام الطبيب يباشر مهامه في إطار الوظيفة العمومية الصحية. وتُرفع دعوى

التعويض ضد الإدارة أمام القضاء الإداري وليس القضاء العادي، بناءً على الشروط التالية:

- ✓ **وجود خطأ مرفقي ناتج عن أداء المرفق الصحي.**
- ✓ **وقوع ضرر للمريض.**
- ✓ **توافر علاقة سببية بين الخطأ والضرر**[1].

وقد أكد مجلس الدولة الجزائري في قراره الصادر بتاريخ 28 ديسمبر 2004 (الملف رقم 04/15499)، أن:

"الإدارة العمومية مسؤولة عن الأضرار الناتجة عن الأخطاء المرفقية المرتكبة داخل المؤسسات الصحية العمومية، ولو ثبت أنها ناتجة عن تصرف طبيب معين أثناء أدائه لوظيفته، طالما أن الخطأ لم يكن شخصيًا بحتًا".

.3أثر هذه المسؤولية في حماية المريض والطبيب معًا

[1] قريشي فاطمة، حماية المريض من الأخطاء الطبية، مجلة العلوم القانونية، العدد 07، جامعة باتنة 1، 2020، الصفحة 86.

تُحقق المسؤولية الإدارية للطبيب الموظف نوعًا من التوازن بين حق المريض في التعويض من جهة، وحماية الطبيب من المطالبات التعسفية من جهة أخرى. إذ أنها:

- تضمن للمريض حقه في مقاضاة الإدارة وتعويض الضرر دون الحاجة لإثبات العلاقة التعاقدية.
- تعفي الطبيب من المسؤولية الشخصية ما دام يعمل في إطار اختصاصاته، وتُبقي عبء الضمان على الدولة.

لكن، في حالات الخطأ الجسيم أو السلوك المنحرف عن الوظيفة، يجوز للإدارة أن ترجع على الطبيب بما دفعته كتعويض للمتضرر، استنادًا إلى دعوى الرجوع التي تضمنتها أحكام القانون الإداري.

4.إجراءات دعوى المسؤولية الإدارية الطبية

- جهة الاختصاص :القضاء الإداري (مجلس الدولة في الجزائر.(
- صفة المدعى عليه :المؤسسة العمومية الصحية أو وزارة الصحة.
- الإثبات :على المدعي إثبات الخطأ والضرر والعلاقة السببية.

- آجال الدعوى :تخضع لأجل التقادم المنصوص عليه في القوانين العامة، ما لم تتدخل نصوص خاصة[1].

إن المسؤولية الإدارية للطبيب الموظف تعبّر عن تطور مهم في الفكر القانوني الحديث، حيث لم تعد الدولة تُعامل المرافق الصحية كجهات منزهة عن الخطأ، بل أصبحت خاضعة للمساءلة الإدارية أمام القضاء. ويُعد هذا النوع من المسؤولية أداة قانونية فعالة لتعويض ضحايا الأخطاء الطبية في المستشفيات العمومية، دون أن يُثقل كاهل الطبيب الذي التزم بحدود وظيفته وبذل العناية اللازمة.

➢ المبحث الثاني: الجزاءات المترتبة عن قيام المسؤولية الطبية.

يتناول هذا المبحث تفصيلاً للجزاءات المختلفة التي تترتب على المسؤولية الطبية، مع إبراز أوجهها القانونية، ومبرراتها، والآليات التي من خلالها تُفرض، بالإضافة إلى استعراض أهم الاجتهادات القضائية ذات الصلة التي ساهمت في بلورة هذه الجزاءات وتحديد نطاق تطبيقها.

المطلب الأول: الجزاءات المدنية

[1] بن جدو سهام، الخطأ الطبي والمسؤولية الجنائية، مجلة الشريعة والقانون، العدد 12، جامعة أدرار، 2021، الصفحة 132.

تُعد الجزاءات المدنية من أبرز صور الجزاءات التي تترتب على قيام المسؤولية الطبية، وهي تستهدف **جبر الضرر** الذي لحق بالمريض المتضرر نتيجة خطأ الطبيب أو المؤسسة الصحية. وتقوم هذه المسؤولية على أركان ثلاث :**الخطأ، الضرر، والعلاقة السببية**، دون اشتراط توافر القصد أو سوء النية. وتختلف المسؤولية المدنية بحسب كونها **عقدية أو تقصيرية**، كما تختلف آثارها بحسب ما إذا كان الطبيب **حرًّا** أو **موظفًا عامًا**.

أولًا: التعويض المالي للمريض

يُعد التعويض المالي الأثر الطبيعي المترتب على ثبوت المسؤولية المدنية للطبيب، ويُحكم به من طرف القضاء بغرض إعادة المريض، قدر الإمكان، إلى الحالة التي كان عليها قبل وقوع الضرر[1].

1- صور الضرر القابل للتعويض:

- **الضرر المادي** :كتكاليف العلاج، الأدوية، فقدان القدرة على العمل، العجز المؤقت أو الدائم، تشويه الأعضاء... إلخ.

[1] قانون العقوبات، الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966، المادة 288 (القتل أو الجرح الخطأ بسبب الإهمال أو عدم مراعاة الأنظمة

- **الضرر المعنوي** :كالألم النفسي، فقدان الثقة، الإهانة، القلق الناتج عن التشوه أو العجز الدائم.

وقد قررت **المحكمة العليا الجزائرية** في قرارها رقم **144372**بتاريخ **04 ديسمبر 1996**، أن:

"قيام علاقة عقدية بين الطبيب والمريض لا يعفي الطبيب من مسؤوليته عن الأضرار الناتجة عن الإهمال أو التقصير في تقديم الرعاية الطبية، متى ثبت الخطأ والعلاقة السببية والضرر[1]".

2 .التمييز بين المسؤولية العقدية والتقصيرية

المسؤولية العقدية :تقوم عندما يُخِلّ الطبيب بالتزامه ببذل العناية وفق العقد الضمني بينه وبين المريض، ويُحمَّل المسؤولية عن أي إخلال بهذا الالتزام، حتى دون تحقيق نتيجة.

[1]رابح بوكبوط، *الخطأ الطبي في القانون الجزائري*، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، العدد 3، كلية الحقوق – جامعة الجزائر، 2016، ص. 45.

- **المسؤولية التقصيرية** :تثور في حال عدم وجود علاقة تعاقدية مباشرة، كما في حالة تدخل طبي في حالة إسعاف طارئة، أو تقديم خدمة بدون اتفاق، ويُشترط فيها إثبات الخطأ والضرر والعلاقة السببية.

ويُرجّح الفقه الحديث أن الطبيب **يلتزم ببذل عناية لا بتحقيق نتيجة**، ما لم يتعلّق الأمر بإجراءات جمالية أو نتائج محددة يتم التعهد بها صراحة.

3 .سلطة القاضي في تقدير التعويض

يتمتع القاضي المدني **بسلطة تقديرية واسعة** في تحديد مقدار التعويض، وذلك بحسب جسامة الخطأ، ونوعية الضرر، ومدى تأثيره على الحياة الشخصية والمهنية للمريض.

وقد أكدت محكمة سطيف في حكمها الصادر بتاريخ **18(مارس 2017)**غير منشور:

"أن الضرر المعنوي الناتج عن فَقْد الجنين نتيجة عملية ولادة أُجريت بإهمال طبي يُعد سببًا كافيًا للحكم بتعويض يتناسب مع جسامة الألم النفسي الناتج عن فقدانه[1]".

ثانيًا: تضامن المؤسسة الصحية والطبيب في التعويض

في حالة ما إذا كان الطبيب موظفًا تابعًا لهيئة عمومية، فإن تحديد الجهة المسؤولة عن التعويض يقتضي التمييز بين نوع الخطأ المرتكب[2]:

1- في حالة الخطأ الشخصي الجسيم :

إذا ثبت أن الخطأ المرتكب هو **شخصي، جسيم، ومنفصل عن مهامه الوظيفية،** فإن المسؤولية تقع مباشرة على الطبيب دون أن تتحمل المؤسسة أي التزام

[1] فتيحة مزهود، *الجزاءات التأديبية للطبيب في ظل قانون الصحة 18-11*، مجلة دفاتر السياسة والقانون، العدد 30، جامعة سطيف 2، 2021، ص. 113.

[2] حياة بوطالب، *التمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي في المسؤولية الطبية*، مجلة الفكر القانوني، العدد 10، جامعة تلمسان، 2022، ص. 91.

بالتعويض. ويُشترط أن يكون الخطأ منفصلًا عن أداء المهام المرفقية، كأن يتعمد الطبيب إجراء عمل طبي بدون إذن أو خارج اختصاصه.

2- .في حالة الخطأ المرفقي:

إذا كان الخطأ ناجمًا عن **سير المرفق الصحي** أو عن أدوات العمل، أو التنظيم الداخلي، فإن الدولة أو المؤسسة الصحية هي من تتحمل المسؤولية المدنية، بناء على قواعد **المسؤولية الإدارية**، ويُطالب المريض بالتعويض من الخزينة العمومية أو المؤسسة المعنية مباشرة.

وقد كرّس **مجلس الدولة الجزائري** هذا الاتجاه في قراره المؤرخ في **21نوفمبر 2004**، والذي جاء فيه:

"إن مسؤولية الدولة قائمة في حال نتج الضرر عن خلل في سير المرفق الصحي العمومي، حتى وإن كان الطبيب المباشر لا يُنسب إليه خطأ جسيم شخصيًا[1]".

3- .إمكانية الرجوع على الطبيب

[1] قرار مجلس الدولة الجزائري، بتاريخ 21 نوفمبر 2004، المجلة القضائية الإدارية، العدد 3، سنة 2005، ص44 (مسؤولية الدولة عن سير المرفق الصحي العمومي.

في حالة ما إذا تعهدت المؤسسة الصحية بدفع التعويض، فإن لها الحق – وفقًا لقواعد القانون العام – في **الرجوع على الطبيب** إذا ثبت أن الخطأ المنسوب له كان **جسيمًا أو متعمدًا**، وذلك للحفاظ على المال العام وردع الإهمال الجسيم.

تشكل **الجزاءات المدنية** إحدى الركائز الأساسية في تنظيم العلاقة بين الطبيب والمريض، وتُعد وسيلة لحماية حقوق المتضرر وضمان تعويضه عن كافة الأضرار المادية والمعنوية. وتُبرز القرارات القضائية في الجزائر اتجاهاً متدرجًا نحو تشديد الرقابة على الممارسة الطبية، وتفعيل قواعد **الضمان المدني** عند ثبوت الإهمال أو التقصير، سواء من الطبيب أو المؤسسة الصحية التابعة له.[1]

المطلب الثاني: الجزاءات الجنائية والتأديبية والإدارية

تُشكّل الجزاءات التي تترتب عن المسؤولية الطبية منظومة قانونية متعددة المستويات، تهدف إلى تحقيق التوازن بين حماية المريض وضمان سلامة المهنة، وهي لا تقتصر على التعويض المدني، بل تمتد إلى **الجزاءات الجنائية، التأديبية، والإدارية**، وفقًا لطبيعة الخطأ المرتكب وصفة الطبيب.

[1] قرار مجلس الدولة، الغرفة الإدارية، بتاريخ 21 نوفمبر 2004، المجلة القضائية الإدارية، العدد 3، سنة 2005، ص44 .

وتنقسم هذه الجزاءات إلى ثلاثة أنواع رئيسية

1/ الجزاءات الجنائية

2/ الجزاءات التأديبية

3/الجزاءات الإدارية

ومن خلال هذا التدرج في العقوبات، يتضح أن المشرع يسعى إلى إحاطة الفعل الطبي بمنظومة رقابية متكاملة، تراعي خصوصية المهنة من جهة، وتحمي حق المريض في العلاج السليم من جهة أخرى، بما يعزز من شفافية النظام الصحي وفعاليته

أولًا: الجزاءات الجنائية

تُطبق الجزاءات الجنائية عندما يرتكب الطبيب فعلًا يُعد جريمة يعاقب عليها القانون، سواء بسبب الإهمال أو التجاوز المتعمد. وتُعد هذه الجزاءات من أشد العقوبات نظرًا لما تمثله من تقييد للحرية الشخصية أو المساس بحق المزاولة.

1. القتل أو الجرح الخطأ (المادة 288 من قانون العقوبات)

تنص المادة 288 من **قانون العقوبات الجزائري** على معاقبة من تسبب في قتل شخص أو إصابته **عن غير قصد** نتيجة الإهمال أو عدم مراعاة الأنظمة. وتنطبق هذه المادة على الطبيب الذي يتسبب في **وفاة مريض أو إصابته بعاهة** بسبب إخلاله بواجب الحيطة والحذر، كإجراء عملية دون تجهيزات كافية أو ارتكاب خطأ جسيم في التشخيص[1].

[1] قانون العقوبات الجزائري، الأمر رقم 66–156 المؤرخ في 8 يونيو 1966، المادة 288.

وقد قضت **المحكمة العليا** في القرار رقم **260815المؤرخ في 2002/12/04** بأن":الطبيب يُسأل جنائيًا متى ثبت ارتكابه خطأ مهني جسيم تسبب في وفاة المريض نتيجة إهمال واضح في إجراءات العمل الطبي[1]".

2- إفشاء السر المهني (المادة 301 من قانون العقوبات)

تُعد سرية المعلومات الطبية من المبادئ الأساسية في المهنة. وتنص المادة 301 على أن:

"كل من أفشى سرًّا أؤتمن عليه بحكم مهنته يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة مالية[2]".

وتسري هذه المادة على الأطباء الذين يفشون بيانات المرضى دون إذن، حتى لو كانت النية حسنة.

3-الممارسة غير المشروعة للمهنة (المادة 431 من قانون الصحة 18-11)

[1]قرار المحكمة العليا، رقم 260815، بتاريخ 04 ديسمبر 2002، المجلة القضائية، العدد 2، سنة 2003، ص. 61

[2]قانون العقوبات الجزائري، المادة 301.

يُعاقب كل من يمارس الطب دون رخصة أو بدون تسجيل قانوني في جدول النقابة وفقًا للمادة 431 من **قانون الصحة:**

"كل ممارسة غير مشروعة للمهن الصحية تعرض صاحبها لعقوبات جنائية وفقًا للقانون".

وقد تشمل العقوبة **السجن والغرامة** و/أو **سحب الترخيص الطبي**، خاصة في حال تسبب الضرر للمريض أو انتحل الطبيب صفة مهنية لا يمتلكها.

4-العقوبات التبعية

في بعض الحالات، قد يترتب عن الحكم الجنائي **عقوبات تبعية**، مثل:

- **سحب رخصة مزاولة المهنة مؤقتًا أو نهائيًا.**
- **الحرمان من الحقوق المدنية** (لترشح، الشهادة)

ثانيًا: الجزاءات التأديبية (المهنية)

تُعنى بها **الهيئات التأديبية والتنظيمية للمهنة،** وتُفرض على الطبيب في حال مخالفته لواجبات وآداب المهنة، دون الحاجة لثبوت ضرر جسيم أو علاقة سببية، حيث تكفي المخالفة الأخلاقية أو المهنية لقيام المسؤولية التأديبية.

1-الجهات المختصة

- المجلس الوطني لأخلاقيات المهنة.
- نقابة الأطباء الجهويين.
- الهيئات التأديبية داخل المؤسسات الصحية.

2- صور المخالفات التأديبية

- عدم احترام كرامة المريض أو خصوصيته.
- إجراء تدخلات طبية دون موافقة مستنيرة.
- الإشهار الطبي غير المشروع.
- الاحتيال أو الغش في الوثائق الطبية[1].

3-العقوبات التأديبية الممكنة

[1]قانون الصحة 18-11، المواد من 379 إلى 390 المتعلقة بالجزاءات التأديبية للطبيب

نصت المواد من **379إلى 390 من قانون الصحة 18-11** على العقوبات التالية[1]:

- **الإنذار** :كإجراء أولي تنبيهي.
- **التوبيخ** :في حال تكرار السلوك أو جسامته.
- **المنع المؤقت من مزاولة المهنة** :لمدة زمنية تحددها الهيئة المختصة.
- **الشطب النهائي من جدول الأطباء** :ويترتب عليه فقدان الحق القانوني في ممارسة المهنة.

وقد نص القرار التأديبي للمجلس الوطني لأخلاقيات الطب لسنة 2021 على":أن الطبيب الذي يتعمد إجراء عملية تجميلية دون إخطار المريض بكامل المخاطر المحتملة، يُعد مخالفًا لواجب الشفافية والموافقة المستنيرة، ويُعرض نفسه لعقوبة الإيقاف المهني المؤقت[2]".

ثالثًا: الجزاءات الإدارية

[1]قانون الصحة، القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018، المادة379

[2]القرار التأديبي للمجلس الوطني لأخلاقيات الطب، سنة 2021 (إجراء عملية تجميل دون إعلام المريض بكامل المخاطر يُعد مخالفة مهنية

تنطبق هذه الجزاءات على الأطباء **الذين يعملون كموظفين في قطاع الصحة العمومية**، وتخضع لعلاقة العمل التابع المنظمة بموجب **القانون الأساسي للوظيفة العمومية.**

1 .أسس المسؤولية الإدارية

- تتعلق بـ **الإخلال بالانضباط الإداري.**
- تصدر من طرف **الإدارة المستخدمة)**وزارة الصحة أو المؤسسة الصحية.(
- تختلف بحسب جسامة الخطأ والسجل التأديبي للموظف.

2 .أنواع الجزاءات الإدارية

- **التنبيه أو التوبيخ الإداري.**
- **الخصم من الراتب** لفترة معينة.
- **النقل التأديبي** إلى مؤسسة أخرى.
- **الإقصاء المؤقت عن العمل.**
- **العزل النهائي من الوظيفة:** (في حال الخطأ الجسيم أو الإخلال الخطير بالواجبات.(

.3العلاقة بين الخطأ الشخصي والمرفقي

- **الخطأ الشخصي الجسيم** :يتحمّله الطبيب وحده، وتُفرض عليه عقوبات فردية.
- **الخطأ المرفقي** :تتحمل تبعاته المؤسسة الصحية، ولكن مع ذلك قد تخضع الطبيب لعقوبات داخلية إذا ثبتت مسؤوليته الجزئية.

وقد كرّست **مجلس الدولة الجزائري** هذا التمييز في عدة قرارات، مؤكّدًا على:

"أن الخطأ الشخصي للطبيب الموظف يُمكن فصله عن المهام الإدارية، مما يبرر مساءلته تأديبيًا أو حتى عزله[1]".

[1] المجلس الوطني لأخلاقيات الطب، قرار تأديبي لسنة 2021 (غير منشور، مستند نقابي داخلي)

خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل دراسة المسؤولية الطبية من خلال تبيان طبيعتها القانونية وأنواعها المختلفة، سواء كانت مدنية، جنائية، تأديبية أو إدارية، مع التركيز على الأطر القانونية التي تحكم كل نوع منها. كما استعرض الفصل الجزاءات المترتبة على هذه المسؤولية، والتي تهدف إلى حماية حقوق المريض وتحقيق العدالة، من خلال التعويض المالي، والعقوبات الجنائية، والعقوبات التأديبية والإدارية التي تضمن ضبط مهنة الطب والحد من التجاوزات المهنية.

وقد تبين من الدراسة أن المسؤولية الطبية ذات طبيعة خاصة تجمع بين الالتزام المهني والقانوني، وأن الجزاءات المطبقة عليها ليست مجرد عقوبات بل آليات ضرورية لضمان سلامة المريض وتعزيز جودة الخدمات الصحية. كما أظهرت الأحكام القضائية، خاصة في النظام الجزائري، حرص القضاء على تفعيل هذه المسؤوليات بما يوازن بين حقوق المريض وواجبات الطبيب.

في النهاية، تؤكد هذه الدراسة على أهمية وجود نظام قانوني متكامل يضمن تكييف المسؤولية الطبية وتطبيق الجزاءات المناسبة، بما يحقق حماية المريض ويحفز الطبيب على الالتزام بأعلى معايير المهنية والأخلاق في ممارسته.

الخاتمة

الخاتمة :

في ختام هذه الدراسة، التي سعت إلى تحليل أحكام المسؤولية القانونية الطبية في التشريع الجزائري، يمكن القول إن العلاقة بين الطبيب والمريض لم تعد محصورة في بعدها الإنساني والأخلاقي، بل أضحت تخضع لإطار قانوني دقيق يحمّل الطبيب مسؤولية ممارساته، ويكفل للمريض حماية حقوقه وسلامته الجسدية والنفسية.

لقد أظهرت الدراسة أن المسؤولية الطبية في الجزائر تقوم على نفس المبادئ العامة للمسؤولية القانونية، لكنها تكتسي طابعًا خاصًا نتيجة خصوصية المهنة الطبية، وتعقيد العلاقة القائمة بين الفعل الطبي والنتائج المحتملة. وقد تبين من خلال تحليل النصوص التشريعية، لاسيما القانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، أن النظام القانوني الجزائري يتضمن أُسسًا معتبرة لتنظيم المسؤولية المدنية والجزائية والتأديبية للطبيب، غير أنه لا يزال يفتقر إلى نصوص خاصة ومتكاملة تنظم المسؤولية الطبية بصيغة واضحة ومحدثة تراعي تطور الممارسة الطبية.

كما كشفت الدراسة عن التحديات العملية في إثبات الخطأ الطبي، خاصة في حالات الإهمال أو التقصير غير العمدي، مما يتطلب تأهيلًا قانونيًا للأطباء وتكوينًا مهنيًا في فهم الجوانب القانونية لمهنتهم، إلى جانب دعم القضاء بالخبرات الفنية لضمان إصدار أحكام عادلة وموضوعية.

وختامًا، تؤكد هذه الدراسة على ضرورة تبني **قانون خاص بالمسؤولية الطبية** في الجزائر، يتلاءم مع مقتضيات العصر ويوازن بين ضرورة حماية المريض وحقوقه، وضمان ممارسة مهنية آمنة للطبيب، ضمن بيئة قانونية واضحة وعادلة. كما توصي بتكثيف التكوين القانوني للأطباء، وتعزيز الرقابة الإدارية والمهنية، وتفعيل دور القضاء الإداري في ضبط تجاوزات المهنة بما يخدم المصلحة العامة ويضمن جودة الخدمات الصحية.

قائمة المراجع

أولًا: النصوص القانونية والتنظيمية

1. الدستور الجزائري، القانون رقم 16-01 المؤرخ في 6 مارس 2016، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 14.

2. الأمر 66-65 المؤرخ في 4 أبريل 1966، المتعلق بتنظيم مهن الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والقابلات، الجريدة الرسمية، العدد 27.

3. الأمر 66-156 المؤرخ في 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية، العدد 49.

4. الأمر 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني، الجريدة الرسمية، العدد 78.

5. الأمر 76-79 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976، المتضمن قانون الصحة العمومية، الجريدة الرسمية، العدد 101.

6. القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية، العدد 08.

7. قانون الصحة 18-11، المواد من

379 إلى 390.

8. المادة 182 فقرة 01، قانون العقوبات الجزائرية .

https://www.mjustice.dz/ar/

9. المادة 182 فقرة 02، قانون العقوبات الجزائرية .

https://www.mjustice.dz/ar/

10. المادة 288، قانون العقوبات الجزائري.

11. المادة 301، قانون العقوبات الجزائري.

12. المرسوم رقم 66-67 المؤرخ في 4 أبريل 1966، المتعلق بكيفيات تطبيق الأمر بتنظيم ممارسة المهن الطبية، الجريدة الرسمية، العدد 27.

ثانيًا: الكتب والمراجع العلمية

1. الأذون، سمير عبد السميع، *مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديهم*، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004.

2. الشواربي، عبد الحميد، *مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات*، ط1، منشأة المعارف، الإسكندرية، د.ت.

3. السعدي، محمد صبري، *الواضح في شرح القانون المدني: النظرية العامة للالتزامات*، دار الهدى، الجزائر، 2011.

4. الحياري، أحمد حسن، *المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري*، دار الثقافة، ط1، عمان، 2008.

5. رايس، محمد، *المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري*، دار هومة، الجزائر، 2007.

6. سلمان، بوذياب، *مبادئ القانون المدني*، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت، 2003.

7. Hannouz.a.r. Hakem, *Précis de droit médical*, Office des publications universitaires, Alger, 2000.

ثالثًا: الرسائل الجامعية والمقالات المحكمة

1. بن فاتح، عبد الرحيم، *المسؤولية الجنائية للطبيب*، مذكرة ماستر، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2014-2015.

2. قمراوي، عز الدين، *الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)*، رسالة دكتوراه، جامعة وهران، 2012-2013.

3. قوادري، مختار، *المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي (دراسة مقارنة)*، أطروحة دكتوراه، جامعة وهران، 2009-2010.

4. دودين، محمود موسى، *مسؤولية الطبيب الفردية المدنية عن أعماله المهنية (دراسة مقارنة)*، رسالة ماجستير، جامعة بيرزيت، 2006.

رابعًا: المقالات العلمية في المجلات والدوريات

1. بوكبوط، رابح، "الخطأ الطبي في القانون الجزائري"، *المجلة الجزائرية للعلوم القانونية*، العدد 3، 2016.

2. بن جدو، سهام، "الخطأ الطبي والمسؤولية الجنائية"، *مجلة الشريعة والقانون*، العدد 12، جامعة أدرار، 2021.

3. بن عبد الله، فيصل، "المسؤولية الجنائية للطبيب"، *مجلة العدالة*، العدد 04، وزارة العدل، 2017.

4. بن عبو، "جريمة القتل الخطأ الناتجة عن الإهمال الطبي"، *مجلة المحاكم الجزائرية*، العدد 01، 2006.

5. بوطالب، حياة، "التمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي"، *مجلة الفكر القانوني*، العدد 10، 2022.

6. بوفاتح، فيصل، "جرائم الإهمال"، *مجلة القانون العام*، العدد 10، 2015.

7. بعزيزي، إبراهيم، "المسؤولية الجنائية للأطباء"، *دفاتر السياسة والقانون*، العدد 18، 2013.

8. حدانة، خديجة، "المسؤولية الجزائية للطبيب"، *مجلة الباحث*، العدد 08، 2020.

9. مزهود، فتيحة، "الجزاءات التأديبية للطبيب"، *دفاتر السياسة والقانون*، العدد 30، 2021.

13. بلعور، نصيرة، "المسؤولية الطبية"، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد 19، 2021.

14. قريشي، فاطمة، "حماية المريض من الأخطاء الطبية"، مجلة العلوم القانونية، العدد 07، 2020.

15. محمود، بن شعبان، "علاقة المريض بالطبيب"، مجلة القانون والمجتمع، العدد 06، 2018.

16. يحي، عبد القادر، "المسؤولية الجزائية للطبيب"، مجلة المحكمة العليا، العدد الخامس، 2011.

17. بوالي، محمد، "المسؤولية بين اجتهاد القضاء الإداري والقضاء العادي"، المجلة القضائية – المحكمة العليا، العدد 01، 2004.

خامسًا: الأحكام القضائية والمجلات الرسمية

- **قرار المحكمة العليا**، رقم 260815، بتاريخ 04 ديسمبر 2002، *المجلة القضائية*، العدد 2، 2003، ص 61.
- **قرار مجلس الدولة**، الغرفة الإدارية، بتاريخ 21 نوفمبر 2004، *المجلة القضائية الإدارية*، العدد 3، 2005، ص 44.

القوانينوالنصوصاولا التنظيمية

1. الأمر 79-76 المؤرخفي 23 أكتوبر 1976،المتضمنقانونالصحةالعمومية،الجريدةالرسمية،العدد101
2. القانونرقم 05-85 المؤرخفي 16 فبراير 1985،المتعلقبحمايةالصحةوترقيتها،الجريدةالرسمية،العدد08
3. قانونالصحة11-18 ،الموادمن 379 إلى390
4. المادة) 182 فقرة(01 ،قانونالعقوباتالجزائري
5. المادة) 182 فقرة(02 ،قانونالعقوباتالجزائري
6. المادة288 ،قانونالعقوباتالجزائري
7. المادة301 ،قانونالعقوباتالجزائري

8. المرسومرقم 67-66 المؤرخفي 4 أبريل

1966،المتعلقبكيفياتتطبيقا لأمربتنظيممماارسةالمهنالطبية،الجريدةالرسمية،العدد27

الكتبومراجعثانيا العلمية

9. الأذون،سميرعبدالسميع .(2004) .مسؤوليةالطبيبالجراحوطبيبالتخديرومساعديه .

منشأةالمعارف،الإسكندرية

10. الشواربي،عبدالحميد .مسؤوليةالأطباءوالصيدلةوالمستشفيات .ط 1.

منشأةالمعارف،الإسكندرية

11. السعدِي،محمدصبري .(2011) .الواضحفيشرحالقانونالمدني :

النظريةالعامةللالتزامات .دارالهدى،الجزائر

12. الحِياري،أحمدحسن .(2008) .

المسؤوليةالمدنيةلطبيبفيضوءالنظامالقانونِيا لأردنيوالنظامالقانونِيالجزائري .

دارالثقافة،ط1،عمان

13. رايس،محمد .(2007) .المسؤوليةالمدنيةللأطباءفيضوءالقانونالجزائري .

دارهومة،الجزائر

14. سلمان،بوذياب .(2003) .مبادئالقانونالمدني .

المؤسسةالجامعيةللدراساتوالنشر ،بيروت

15. Hannouz, a.r. Hakem. (2000). Précis de droit médical. Office des publications universitaires, Alger

الرسائلالجامعيةوالمقالاتثالثا المحكم

16. بنفاتح،عبدالرحيم .(2014-2015) .المسؤوليةالجنائيةللطبيب . مذكرةماستر ،جامعةمحمدخِيضر ،بسكرَة

17. قمراوي،عزالدين .(2012-2013) .الأنماطالجديدةلتأسيسالمسؤوليةفيالمجالالطبي)دراسةمقارنة .(رسالةدكتوراه،جامعةوهران

18. قوادري،مختار .(2009-2010) .المسؤوليةالمدنيةعنالخطأالطبي) دراسةمقارنة .(أطروحةدكتوراه،جامعةوهران

19. دودين،محمودموسى .(2006) .مسؤوليةالطبيبالفرديةالمدنيةعنأعمالهالمهنية)دراسةمقارنة .(رسالةماجستير ،جامعةبيرزيت

رابعا المقالات و الدوريات في المجلات العلمية

20. بوكبوط،رابح .(2016) .الخطأالطبيفيالقانونالجزائري . المجلةالجزائريةللعلومالقانونية،العدد3

21. بنجدو،سهام .(2021) .الخطأالطبيوالمسؤوليةالجنائية .مجلةالشريعةوالقانون،العدد

22. بنعبدالله،فيصل .(2017) .المسؤوليةالجنائيةللطبيب .مجلةالعدالة،العدد04

23. بنعبو .(2006) .جريمةالقتلالخطأالناتجةعنالإهمالالطبي .

مجلةالمحاكمالجزائرية،العدد01

24. بوطالب،حياة .(2022) .التمييزبينالخطأالشخصِيوالخطأالمرفقِي .

مجلةالفكرالقانونِي،العدد10

25. بوفاتح،فيصل .(2015) .جرائمالإهمال .مجلةالقانونالعام،العدد10

26. بعزيزي،إبراهيم .(2013) .المسؤوليةالجنائيةللأطباء .دفاترالسياسةوالقانون،العدد 18

27. حدانة،خديجة .(2020) .المسؤوليةالجزائيةللطبيب .مجلةالباحث،العدد08

28. مزهود،فتيحة .(2021) .الجزاءاتالتأديبيةللطبيب .دفاترالسياسةوالقانون،العدد30

29. بلعور،نصيرة .(2021) .المسؤوليةالطبية .مجلةالبحوثالقانونيةوالسياسية،العدد19

30. قريشي،فاطمة .(2020) .حمايةالمريضمنالأخطاءالطبية .

مجلةالعلومالقانونية،العدد07

31. محمود،بنشعبان .(2018) .علاقةالمريضبالطبيب .مجلةالقانونوالمجتمع،العدد06

32. يحي،عبدالقادر .(2011) .المسؤوليةالجزائيةللطبيب .

مجلةالمحكمةالعليا،العددالخامس

33. بوالي،محمد .(2004) .المسؤوليةبيناجتهادالقضاءالإداريوالقضاءالعادي .

المجلةالقضائية - المحكمةالعليا،العدد01

خامسًا :الأحكامالقضائيةوالمجلاتالرسمية

34. قرارالمحكمةالعليا،رقم260815 ،بتاريخ 04 ديسمبر 2002 ،المجلةالقضائية،العدد

2

35. قرارمجلسالدولة،الغرفةالإدارية،بتاريخ 21 نوفمبر

2004،المجلةالقضائيةالإدارية،العدد3

فهرس المحتويات :

سورة المجادلة الآية 11 4

1-شكالية الدراسة..... 4

2-الاسئلة الفرعية : 5

3--فرضيات الدراسة.... 5

-4دواعي اختيار الموضوع..... 6

5-أهمية الدراسة..... 7

6-أهداف الدراسة..... 7

الفصل الاول:ماهية المسؤولية القانونية الطبية 9

➢المبحث الأول: مفهوم المسؤولية القانونية الطبية..... 11

المطلب الاول : تطور نظام المسؤولية القانونية الطبية في ظل التشريع الجزائري 11

الفرع الأول: تطور نظام المسؤولية القانونية الطبية قبل صدور قانون حماية الصحة وترقيتها رقم 85-05 13

الفرع الثاني: تطور المسؤولية الطبية في ظل القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها 17

المطلب الثاني: تعريف المسؤولية القانونية الطبية 19

الفرع الأول: تعريف المسؤولية القانونية 22

الفرع الثاني: تعريف المسؤولية الطبية. 23

المبحث الثاني: أساس قيام المسؤولية القانونية الطبية 24

المطلب الأول: المسؤولية المدنية الطبية 25

الفرع الأول: التكييف القانوني للمسؤولية المدنية الطبية 26

الفرع الثاني: أركان المسؤولية المدنية الطبية 27

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية الطبية 33

الفرع الأول: صور التجريم والعقاب عن المسؤولية الجزائية الطبية ذات الطابع العمدي 34

الفرع الثاني : صور التجريم والعقاب عن المسؤولية الجزائية الطبية ذات الطابع غير العمدي (جرائم الخطأ)..... 41

الفصل الثاني: 46

المبحث الاول : أنواع المسؤولية الطبية 48

المطلب الأول: المسؤولية المدنية و الجزائية للطبيب 48

الفرع الاول: المسؤولية المدنية للطبيب 49

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للطبيب 54

المطلب الثاني: المسؤولية التاديبية الإدارية للطبيب الموظف 55

الفرع الاول:مفهوم المسؤولية التاديبية و اساسها 55

الفرع الثاني: المسؤولية الادارية لطبيب. 61

المبحث الثاني: الجزاءات المترتبة عن قيام المسؤولية الطبية 65

المطلب الاول: الجزاءات المدنية 75

المطلب الثاني: الجزاءات الجنائية و التاديبية و الادارية. 71

خلاصة الفصل 80

الخاتمة 82

قائمة المراجع 85

الملخص. 95

الملخص

خلصت الدراسة إلى أن التشريع الجزائري ما يزال بحاجة إلى نصوص قانونية أكثر دقة وتنظيمًا في مجال المسؤولية الطبية.

مع التأكيد على ضرورة إصدار قانون خاص بالمسؤولية الطبية يتماشى مع تطور الممارسة الطبية الحديثة ويوازن بين حماية حقوق المرضى وضمان الظروف المهنية العادلة للأطباء.

كما شددت على أهمية توعية الأطباء بحقوقهم وواجباتهم القانونية وتكوينهم في المجال القانوني.

تعزيز دور القضاء الإداري والهيئات التأديبية في ضبط الممارسة المهنية الطبية بما يضمن الجودة والعدالة.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية القانونية الطبية، المسؤولية المدنية، المسؤولية الجزائية، القانون الجزائري، الخطأ الطبي، قانون 85-05

Absact

The study concludes that Algerian legislation still requires more precise and structured legal texts in the field of medical liability.

It emphasizes the need for a specific law addressing medical responsibility that aligns with the evolution of modern medical practice and balances patient rights with fair working conditions for physicians.

It also underscores the importance of educating doctors about their legal rights and obligations, training them in legal matters, and reinforcing the role of administrative courts and disciplinary bodies in regulating medical practice to ensure both quality and justice.

Keywords:

Medical Legal Liability, Civil Liability, Criminal Liability, Algerian Law, Medical Error, Law 85-05