الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب

كلية الحقوق

قسم الحقوق

عنوان المذكرة:

الجرائم الطبية في التشريع الجزائري بين المسؤولية الجزائية وحقوق الضحية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق

تخصص: قانون عام

من اعداد الطالبين:

- بوكرديمي عائشة
- بن عتو عبد القادر

تحت اشراف:

- الاستاذ خرشي عثمان

الرئيس	سعدي أمين	أستاذ محاضر. ب	جامعة عين تموشنت
المشرف	خرشي عثمان	أستاذ محاضر. أ	جامعة عين تموشنت
الممتحن	بوشاشية شهرزاد	أستاذ محاضر. ب	جامعة عين تموشنت

السنة الجامعية: 2026/2025

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

الشكر والعرفان

الحمد لله الذي وفقنا لإتمام هذا العمل، ونسأله أن يكون خالصًا لوجهه الكريم

نتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير إلى أستاذنا المشرف خرشي عثمان، على توجيهاته القيمة، ونصائحه السديدة، وصبره معنا طيلة إنجاز هذه المذكرة، حيث كان له الفضل الكبير في إتمام هذا العمل.

ولا يفوتنا أن نعبر عن امتناننا لكل أساتذتنا الكرام الذين ساهموا في تكويننا طوال مشوارنا الدراسي.

كما نتقدم بالشكر لكل من ساعدنا من قريب أو بعيد في إنجاز هذه الدراسة سواء بتقديم المعلومات أو الدعم المعنوي.

والحمد لله رب العالمين.

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

"يَرفَعُ اللَّهُ الَّذين آمَنُوا مِنْكُمْ والَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ"

صدق الله العظيم

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام

ها أنا اليوم أتوج لحظاتِ الأخيرة في هذا الطريق

الذي كان يحمل في باطنه العثرات، ورغما عنها ظلت قدمي تخطو بكل صبر وطموح وعزيمة وتفاؤل وحسن الظن بالله

أهدي بكل حب تخرجي **إلى نفسي** العظيمة القوية التي تحملت كل العثرات رغم الصعوبات

إلى من كلل العرق جبينه ومن علمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر والإصرار إلى النور الذي أنار دربي والسراج الذي لا ينطفي نوره أبدا، من بذل الغالي والنفيس، واستمديت منه قوتي واعتزازي بذاتي... **والدي العزيز.**

إلى من جعل الجنة تحت أقدامها، وسهلت لي الشدائد بدعائها، إلى الإنسانة العظيمة التي لا طالما تمنت أن تقر عينها لرؤيتي في يوم كهذا... **أمي العزيزة.**

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي، إلى من شددت عضدي بهم، فكانوا لي ينابيع أرتوي منها إلى خيرة أيامي وصفوتها، إلى قرة عيني... **إلى أخواتي الغاليات.**

لكل من كان عونا وسندا في هذا الطريق، لأصدقائي الأوفياء ورفقاء السنين، إلى من أفاضني بمشاعره ونصائحه المخلصة... **إليكم عائلتي.**

أهديكم هذا الإنجاز وثمرة نجاحي الذي لا طالما تمنيته، ها أنا اليوم أكملت وأتممت أول ثمراته بفضله سبحانه وتعالى الحمد لله على ما وهبني، وأن يجعلني مباركا، وأن يعينني أينما كنت، فمن قال أنا لها... نالها

فأنا لها وإن أبت رغما عنها أتيت بها

فالحمد لله شكرا وحبا وامتنانا على البدء والختام

وآخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمين.

عائشة

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والحمد لله الذي كلل السعي بالنجاح والتوفيق.

إلى منبع العطاء الدافئ، وبحر الصبر والتحمل، إلى من سهرت الليالي لتراني في أعلى المراتب، وكان دعاؤها في جوف الليل سلاحي وسندي ...**أمي الحبيبة**، إليكِ أهدي هذا النجاح، فما أنا فيه اليوم هو ثمرة دعواتك ورضاكِ.

إلى من لم يبخل عليّ يوماً بجهدٍ أو نصح، إلى من شقّ الصخر في دروب الحياة ليؤمّن لي طريق العلم وكان سندي وظهري الذي أستند عليه كلما تعبت ...**أبي العزيز**، أهديك هذا الإنجاز كعربون وفاء راجياً من الله أن أكون دائماً الفخر الذي يستحق تضحياتك.

إلى إخوتي وأخواتي، رفقاء البيت والدرب، الذين اقتسمت معهم الأيام بحلوها ومرها، وكانوا لي نعم العون والداعم النفسي في كل خطوة.

كما يشرفني ويسعدني أن أهدي هذا التخرج وهذا العمل المتواضع، إهداءً خاصاً ملؤه الاحترام والتقدير، إلى الأمين العام السابق الأستاذ **"كراس عبد القادر"**، اعترافاً بجهوده النبيلة، ودعمه الدائم وتوجيهاته القيمة التي كانت لي خير عون طوال مسيرتي طالباً وخريجاً.

إلى الأوفياء من الأصدقاء، الذين شاركوني مقاعد الدراسة، وتقاسمنا معاً تعب السهر، وقلق الامتحانات، وفرحة الإنجاز.

وإلى كل أساتذتي الأفاضل الذين أناروا طريقي ببحور علمهم وتوجيهاتهم القيمة.

أهديكم جميعاً شهادة تخرجي وثمرة جهدي، فأنتم شركاء هذا النجاح، وبكم ومعكم تكتمل فرحتي. شكراً لأنكم كنتم دائماً هنا.

عبد القادر

قائمة أهم المختصرات

باللغة العربية:

الاختصار	شرحه
ق ع	قانون العقوبات
ق إ ج	قانون الإجراءات الجزائية
ق م	القانون المدني
ج ر	الجريدة الرسمية
م	مادة
ص	صفحة
ص ص	من صفحة إلى صفحة
د س ن	دون سنة نشر
د ط	دون طبعة
د ب ن	دون بلد نشر
ج	جزء
ط	طبعة
ق	قانون

مقدمة

مقدمة

شهد المجال الطبي في العصر الحديث تطورًا علميًا وتقنيًا كبيرًا، ساهم في تحسين الخدمات الصحية ورفع مستوى الرعاية الطبية، الأمر الذي انعكس إيجابًا على صحة الإنسان وحياته، غير أن هذا التطور ورغم ما حققه من نتائج إيجابية، أدى في المقابل إلى ظهور العديد من المشكلات القانونية المرتبطة بالممارسة الطبية خاصة في الحالات التي يترتب عنها إلحاق ضرر بالمريض نتيجة خطأ أو إهمال أو تقصير من طرف موظفي الصحة وهو ما يعرف بالجرائم الطبية.

وتعتبر الجرائم الطبية من المواضيع القانونية الحديثة التي أثارت اهتمام الفقه والقضاء والتشريع، لما لها من أثر مباشر على سلامة الإنسان الجسدية وحقه في العلاج والرعاية الصحية، كما أن خصوصية العمل الطبي وما يتطلبه من دقة وخبرة جعلت من الصعب أحيانًا التمييز بين الخطأ الطبي والمضاعفات العادية التي قد تنتج عن العلاج، الأمر الذي يثير إشكالات قانونية تتعلق بتحديد المسؤولية الجزائية للممارس الصحي، وكذا حماية حقوق الضحية المتضررة من هذه الجرائم.

وقد سعى المشرع الجزائري إلى تنظيم المجال الطبي من خلال سن مجموعة من القواعد القانونية التي تحدد التزامات الأطباء والممارسين الصحيين، وتبين صور الأخطاء الطبية والعقوبات المترتبة عنها، مع إقرار حقوق قانونية وإجرائية لفائدة الضحايا، بهدف تحقيق التوازن بين حماية الممارس الصحي أثناء أداء مهامه وضمان حق المريض في السلامة الجسدية والرعاية الصحية.

ترجع البدايات الأولى لفكرة المسؤولية الطبية إلى الحضارات القديمة، حيث عرفت بعض القوانين القديمة كقانون حمورابي قواعد تعاقب الطبيب عند ارتكابه أخطاء جسيمة أثناء العلاج، ومع تطور المجتمعات وتقدم العلوم الطبية تطورت كذلك القواعد القانونية المنظمة للممارسة الطبية، خاصة بعد ظهور مواثيق حقوق الإنسان التي أكدت على حق الإنسان في الصحة والسلامة الجسدية.

أما في الجزائر، فقد اهتم المشرع بتنظيم المهنة الطبية من خلال مجموعة من النصوص القانونية التي تحدد واجبات الممارسين الصحيين ومسؤولياتهم، وذلك بهدف حماية المريض وضمان حقه في العلاج، مع تقرير المسؤولية الجزائية عند وقوع أخطاء طبية تشكل جرائم يعاقب عليها القانون.

واستنادا إلى ما سبق بيانه، تكمن أهمية موضوع الجرائم الطبية في ارتباطه الوثيق بحق الإنسان في الحياة والسلامة الجسدية، باعتبار أن المريض يلجأ إلى المؤسسات الصحية من أجل العلاج والحفاظ على صحته غير أن وقوع الأخطاء الطبية قد يؤدي إلى أضرار خطيرة تمس حياته أو سلامته البدنية والنفسية، كما تبرز أهمية هذه الدراسة من خلال تزايد القضايا المتعلقة بالأخطاء الطبية المعروضة أمام الجهات القضائية، نتيجة التطور الكبير الذي شهده المجال الطبي وازدياد وعي الأفراد بحقوقهم القانونية، مما جعل موضوع الجرائم الطبية من المواضيع التي تستدعي دراسة قانونية معمقة.

إضافة إلى إبراز مدى فعالية التشريع الجزائري في تنظيم المسؤولية الجزائية للممارس الصحي، من خلال النصوص القانونية الواردة في قانون العقوبات وقانون الصحة، ومدى كفايتها في حماية المريض من الممارسات الطبية الخاطئة، وبيان حقوق ضحايا الجرائم الطبية والضمانات القانونية والإجرائية المقررة لهم، خاصة حقهم في التبليغ والشكوى والتعويض والاستفادة من الحماية القانونية أثناء مراحل التحقيق والمحاكمة.

كما تساهم هذه الدراسة في توضيح الدور الذي يلعبه القضاء والخبرة الطبية في إثبات الخطأ الطبي وتحديد المسؤولية الجزائية للممارس الصحي، نظرا للطبيعة الفنية والتقنية الخاصة بالمجال الطبي، إضافة إلى محاولة تحقيق التوازن بين حماية الممارس الصحي أثناء أدائه لواجبه المهني، وضمان حقوق الضحية المتضررة من الجرائم الطبية، بما يساهم في تعزيز الثقة بين المريض والمؤسسات الصحية.

وفي ضوء ما تقدم تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف، والمتمثلة في توضيح مختلف الجوانب القانونية المتعلقة بالجرائم الطبية في التشريع الجزائري، وذلك من خلال بيان مفهوم الجرائم الطبية وخصائصها والأركان التي تقوم عليها، مع التطرق إلى طبيعة الخطأ الطبي وصوره المختلفة في المجال الطبي، مع إبراز طبيعة المسؤولية الجزائية المترتبة على الممارس الصحي عند ارتكابه خطأ طبي يشكل جريمة يعاقب عليها القانون، من خلال تحليل النصوص القانونية المنظمة للمسؤولية الطبية في التشريع الجزائري، خاصة الأحكام الواردة في قانون العقوبات وقانون الصحة.

إضافة إلى بيان كيفية إثبات الخطأ الطبي والعلاقة السببية بين الفعل المرتكب والضرر الناتج عنه، مع توضيح الدور الذي تلعبه الخبرة الطبية والقضاء في الفصل في القضايا المتعلقة بالجرائم الطبية، كما تسعى إلى التعرف على حقوق ضحية الجرائم الطبية، سواء من الناحية الموضوعية كحق التعويض، أو من الناحية الإجرائية كحق التبليغ والشكوى والحماية القانونية أثناء مراحل التحقيق والمحاكمة.

إلى جانب ذلك تهدف هذه الدراسة إلى إبراز مدى فعالية التشريع الجزائري في حماية ضحايا الجرائم الطبية وتحقيق التوازن بين حماية الممارس الصحي أثناء أدائه لواجباته المهنية وضمان حقوق الضحية المتضررة من الأخطاء الطبية.

وأثناء إعداد هذه الدراسة والبحث في مختلف جوانبها، واجهتنا بعض الصعوبات، من بينها قلة المراجع المتخصصة في الجرائم الطبية في التشريع الجزائري، إضافة إلى صعوبة الإحاطة بالجوانب الطبية الفنية المتعلقة بالخطأ الطبي، وكذا تشعب الموضوع وتداخله بين المجالين الطبي والقانوني.

انطلاقًا من أهمية الموضوع، يمكن طرح الإشكالية الرئيسية التالية:

إلى أي مدى وفق المشرع الجزائري في تنظيم الجرائم الطبية من خلال إقرار المسؤولية الجزائية لموظفي الصحة وضمان حقوق ضحية الجرائم الطبية؟

ويندرج تحت هذه الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية تتمثل فيما يلي:

– ما المقصود بالجرائم الطبية وما خصائصها وأركانها؟

– ما طبيعة المسؤولية الجزائية الناجمة عن الخطأ الطبي؟

– كيف يتم إثبات الخطأ الطبي والعلاقة السببية؟

– ما هي الحقوق المقررة لضحايا الجرائم الطبية في التشريع الجزائري؟

– ما مدى فعالية النصوص القانونية الجزائرية في حماية الضحية وتحقيق التوازن بين حقوق المريض وحرية الممارسة الطبية؟

وللإجابة عن الإشكالية المطروحة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال وصف مختلف المفاهيم المتعلقة بالجرائم الطبية وتحليل النصوص القانونية المنظمة لها في التشريع الجزائري، مع الاستعانة بالمنهج المقارن في بعض المواضع من أجل تدعيم الدراسة ببعض الآراء الفقهية والقضائية.

ولمعالجة هذا الموضوع والإحاطة بمختلف جوانبه، تم تقسيم الدراسة إلى فصلين رئيسيين:

تناولنا في الفصل الأول الإطار المفاهيمي للجرائم الطبية، أما الفصل الثاني فقد خصص لدراسة حقوق ضحية الجرائم الطبية.

الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي والقانوني للجرائم الطبية

يعد موضوع الجريمة من الركائز الأساسية التي يقوم عليها القانون الجنائي، باعتبارها سلوكًا مجرمًا يمسّ بالنظام العام ويستوجب توقيع جزاء قانوني، وقد حرص المشرع الجزائري على تحديد مفهوم الجريمة وضبط أركانها وفقًا لمبدأ الشرعية الجنائية الذي يقضي بأنّه "لا جريمة ولا عقوبة إلاّ بنص".

ونظرًا لخصوصية المجال الطبي وما يترتب عنه من مسؤوليات قانونية، برزت الجرائم الطبية كنوع من الجرائم التي تستوجب دراسة خاصة، لما لها من ارتباط مباشر بحياة الإنسان وسلامته الجسدية.

وعليه سيتم في هذا الفصل التطرق في المبحث الأول إلى مفهوم الجريمة بصفة عامة ثم تعريف الجرائم الطبية على أن يتم في المبحث الثاني دراسة أركان الجرائم الطبية وبيان عناصر قيامها في ضوء التشريع الجزائري.

المبحث الأول: مفهوم الجرائم الطبية

يعد تحديد مفهوم الجريمة مسألة جوهرية في البناء النظري للقانون الجنائي، إذ يشكل هذا المفهوم الأساس الذي تنبني عليه فكرة التجريم، وتحدد من خلاله حدود الحماية الجزائية التي يقررها المشرع، فالجريمة ليست مجرد سلوك مخالف، بل هي فعل يكتسب وصفه الإجرامي من خلال تأطير قانوني دقيق يضبط عناصره ونطاقه.

وإذا كان هذا المفهوم يكتسي طابعًا عامًا، فإن تطبيقه على بعض المجالات ذات الطبيعة الخاصة كالمجال الطبي، الذي يثير تساؤلات تتعلق بمدى انطباق القواعد العامة عليه، ولذا سيتم في هذا المبحث التطرق إلى تعريف الجريمة بصفة عامة، ثم بيان المقصود بالجرائم الطبية.

المطلب الأول: مفهوم الجرائم

تعد الجريمة من الظواهر التي عرفتها المجتمعات منذ القدم، لذلك اهتمت التشريعات المختلفة بتنظيمها وبيان العقوبات المترتبة عنها، بهدف حماية النظام العام والمحافظة على حقوق الأفراد وأمن المجتمع، فاختلفت التعريفات المقدمة للجريمة باختلاف الزاوية التي ينظر منها إليها، سواء من الناحية القانونية أو الاجتماعية، إلا أنها تتفق جميعا على اعتبارها سلوكا مخالفا للقانون يترتب عنه جزاء جنائي، فهي تتميز الجريمة بمجموعة من الخصائص التي تميزها عن غيرها من الأفعال غير المشروعة، وتنقسم إلى عدة أنواع تبعا لطبيعتها وخطورتها، وهو ما سنتطرق إليه فيما يلي.

الفرع الأول: تعريف الجريمة

عرف الفقه والقانون الجريمة بعدة تعريفات، وذلك باختلاف الزاوية التي ينظر منها إليها، سواء من الناحية الاجتماعية أو القانونية أو الشرعية، غير أن جميع التعريفات تتفق على أن الجريمة تمثل سلوكا مخالفا للقانون يترتب عنه جزاء جنائي، ولفهم الجريمة بدقة، سنستعرض معناها من عدة زوايا:

أولا: التعريف اللغوي للجريمة:

" من فعل جرم وأجرم أي أذنب، والجرم هو الذنب، والمجرم هو المذنب"[1].

[1]–رابح بوسنة، النظرية العامة للجريمة والعقوبة، قسم العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، 2023/2022، ص 24.

لقوله تعالى: " إنَّ المُجرمينَ في عَذَاب جَهَنَّمَ خَالدُونَ"... وقوله أيضا:" يُعرَفُ المُجرمُونَ بسيمَاهُم فَيُؤخَذُ بالنَّوَاصي وَالأَقدَام"... أي وصف كيفية تمييز المجرمين يوم القيامة وعقابهم الفوري[1].

ثانيا: التعريف الاصطلاحي للجريمة:

" فعل أو امتناع غير مشروع يخطره الشارع ويقرر له عقوب أو تدبير احترازي يأتيه شخص عن قصد أو خطأ"[2].

ثالثا: في مجال الفقه:

فقد تعددت التعريفات المختلفة للجريمة، حيث عرّفها الفقيه جارو garraud بأنّها:" فعل أو حركة إرادية من حركات الجسم يقصد بها إحداث تغيير في العالم الخارجي"، وعرفها الفقيه فيدال videl أيضا بأنّها:" انتهاك لحرمة قانون العقوبات".

كما عرّفها الفقيه كرارا carera بأنّها:" عمل خارجي يأتيه الإنسان مخالفًا به قانون ينص على عقابه ولا يمكن تبريره بأنّه يتضمن أداء لواجب أو استعمال لحق"[3].

رابعا: التعريف التشريعي للجريمة:

بالرجوع إلى قانون العقوبات الجزائري، نجد أنّ المشرع لم يورد تعريفاً نظرياً محدداً للجريمة، تاركاً هذه المهمة للفقه والقضاء، إلاّ أنّه كرّس مبدأ الشرعية في المادة 1 التي تنص على أنّه:" لا جريمة ولا عقوبة أو تدبير أمن بغير قانون"[4].

ومن خلال هذا النص، يمكن استخلاص أنّ الجريمة في نظر المشرع الجزائري هي كل سلوك إيجابي أو سلبي يجرمه القانون ويحدد له عقوبة أصلية أو تبعية أو تدابير أمنية.

بينما عرّفها فقهاء القانون بأنّها:" سلوك جرمه المشرع بنص ووضع له جزاء قانوني، وعرّفها البعض بأنّها:" السلوك الذي يحضره القانون تحت التهديد بالعقاب عليه"[5].

---

[1]–سورة الزخرف الآية 74، سورة الرحمن الآية 41.

[2]–ناشف حريد، النظرية العامة للجريمة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة البليدة 2 لونيسي علي، 2023/2022 ص 27.

[3]–ناشف حريد، نفس المرجع، ص26.

[4]–المادة 01 من القانون رقم 06–23، المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، المتضمن قانون العقوبات، يعدل ويتمم الأمر رقم 66–156، المؤرخ في 18 جوان 1966، ج ر، عدد 84، المؤرخة في 20 ديسمبر 2006.

[5]–رابح بوسنة، المرجع السابق، ص25

الفرع الثاني: خصائص وتقسيمات الجريمة

تتميز الجريمة بمجموعة من الخصائص التي تساهم في تحديد طبيعتها القانونية وتمييزها عن غيرها من الأفعال غير المشروعة، كما أنّها تخضع لعدة تقسيمات اعتمدها الفقه والقانون بالنظر إلى معايير مختلفة، وهو ما يقتضي التطرق إلى خصائص الجريمة ثم بيان تقسيماتها.

أولا: خصائص الجريمة

1- تتمثل الجريمة في سلوك مادي خارجي يظهر إلى الوجود، فلا يكفي مجرد توافر النية أو التفكير الداخلي ما لم يترجم ذلك إلى فعل ملموس.

2- قد يتخذ السلوك الإجرامي صورة إيجابية بارتكاب فعل يجرمه القانون، كما قد يكون سلوكًا سلبيًا يتمثل في الامتناع عن القيام بواجب يفرضه القانون، ومن ثم تقوم الجريمة بالفعل كما تقوم بالامتناع.

3- يشترط في الجريمة أن تكون مقترنة بجزاء، باعتبار أنّ قواعد القانون الجنائي قواعد آمرة وملزمة ويترتب على مخالفتها توقيع عقوبة تختلف بحسب طبيعة الجريمة، بخلاف القواعد المكملة التي لا يترتب على مخالفتها أي عقاب[1].

ثانيا: تقسيمات الجريمة

نظرا لتعدد الجرائم وتنوع صورها، لم يكتفِ الفقه والتشريع بوضع تعريف موحد لها، بل عَمِد إلى تصنيفها ضمن مجموعات متجانسة لتسهيل دراستها وتطبيق أحكامها، وتأسيساً على ذلك سنعالج هذا الجزء عبر شقين أساسيين نخصص الشق الأول لاستعراض التقسيم الذي جاء به الفقه مستندين إلى عدة معايير كوضع الجريمة، امتدادها الزمني، مدى تأثيرها على سيادة الدولة ومصالحها العسكرية، وحالة العود، بينما نعرج في الشق الثاني على بيان التقسيم القانوني الثلاثي الذي تبناه المشرع بناءً على جسامة العقوبة المقررة والمتمثل في الجنايات، الجنح والمخالفات.

[1]-رابح بوسنة، نفس المرجع، ص25 و26.

1- التقسيم الذي جاء به الفقه: يتم تقسيم الجرائم وفق جملة من الاعتبارات[1]، نبينها تباعًا فيما يأتي:

أ)- تقسيم الجرائم من حيث وضعها:

يأخذ المشرع الجزائري بالتقسيم الثلاثي للجرائم، حيث يقسمها إلى جنايات وجنح ومخالفات، وهو التقسيم المعتمد في قانون العقوبات الجزائري، لا سيما في المادة 27 منه ويستند هذا التصنيف إلى جسامة العقوبة المقررة، إذ يعاقب على الجنايات بعقوبات أشد، وعلى الجنح بعقوبات أخف منها، بينما تختص المخالفات بأبسط العقوبات سواء وردت في قانون العقوبات أو في قانون الإجراءات الجزائية.

ب)- تقسيم الجرائم من حيث امتدادها الزمني:

تُصنف الجرائم زمنياً إلى نوعين: جرائم مستمرة يمتد فيها السلوك الإجرامي لفترة من الزمن ولا ينتهي بمجرد وقوعه مثل انتحال صفة أو حيازة غير مشروعة حيث يستمر الركن المادي طالما بقي الوضع غير القانوني قائما وجرائم آنية وهي التي تكتمل وتتحقق أركانها في لحظة زمنية محددة ومنفصلة، حيث ينتهي الفعل الإجرامي بمجرد وقوعه وترتب نتيجته، تعتبر الجريمة قد تمت وانقضت زمنيا.

ت)- تقسيم الجرائم وفقًا لتأثيرها على سيادة الدولة:

تُصنف الجرائم بحسب مساسها بسيادة الدولة إلى سياسية وعادية، حيث يتحدد مفهوم الجريمة السياسية وفق معيارين: واسع يركز على الباعث السياسي وضيق يقتصر على استهداف كيان الدولة وأمنها، وهو تكييف نسبي يتأثر بطبيعة النظام السياسي ويترتب عليه أحكام خاصة في المعاملة والتسليم.

ث)- تقسيم الجرائم بحسب الاعتداء على المصالح العسكرية:

تُصنف الجرائم بحسب المساس بالمصالح العسكرية إلى جرائم عادية تخضع لقانون العقوبات، وجرائم عسكرية تتحدد بمفهومين، واسع يرتبط باختصاص القضاء العسكري، وضيق يقتصر على الإخلال بالالتزامات العسكرية وتتنوع بين جرائم بحتة وجرائم قانون عام، وجرائم مختلطة.

ج)- تقسيم الجرائم من حيث حالة العود:

تقسم إلى جرائم بسيطة وجرائم الاعتياد، فالجريمة البسيطة هي الجريمة المبتدئة مهما كانت جسامتها، أما جريمة الاعتياد تنقسم إلى تكرار لجرائم بسيطة تعكس اعتياد الجاني، أو سلسلة أفعال لا يجرمها القانون إلا بالتواتر.

[1]-منصور رحماني، الوجيز في القانون الجنائي العام (فقه وقضايا)، دار العلوم للنشر والتوزيع، (د س ن)، ص ص87، 96.

2- التقسيم القانوني:

أما بخصوص التقسيم القانوني فهو ذلك التصنيف الذي تبناه المشرع الجزائري صراحة في نص المادة 27 من ق ع[1]، حيث اعتمد في ذلك على معيار جسامة العقوبة المقررة للفعل الإجرامي، ويرى الدكتور عبد الله سليمان أنّ هذا التقسيم هو الأهم من الناحية العملية، حيث تنقسم الجرائم بموجبه إلى ثلاث فئات:

أ) -الجنايات: وهي الطائفة الأشد جسامة، وتتمثل عقوبتها في الإعدام، السجن المؤبد، أو السجن المؤقت من 05 إلى 20 سنة، المادة 5 ق ع.

ب) -الجنح: وهي جرائم متوسطة الخطورة، تتراوح عقوبتها بالحبس من شهرين إلى 05 سنوات، وغرامة تتجاوز 20.000 دج، المادة 5 مكرر ق ع.

ج) -المخالفات: وهي الأقل خطورة، وعقوبتها الحبس من يوم إلى شهرين، أو غرامة من 2000 إلى 20.000 دج، المادة 5 مكرر 1 ق ع[2].

[1]-المادة 27 من القانون رقم 06-23، المصدر السابق.

[2]-عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر (د س ن)، ص62، 63.

المطلب الثاني: مفهوم الجرائم الطبية

يكتسي ضبط مفهوم الجرائم الطبية أهمية خاصة في نطاق المسؤولية الجنائية للممارس الصحي باعتبار أنّ هذا المفهوم يحدد نطاق التجريم داخل النشاط المهني ويبرز الطبيعة المميزة للأفعال المرتكبة في المجال الطبي ومن ثم يهدف هذا المطلب إلى تقديم تعريف دقيق للجرائم الطبية وبيان أبرز الخصائص التي تميزها عن غيرها من صور الجرائم.

الفرع الأول: تعريف الجرائم الطبية

نظرا لحداثة موضوع الجرائم الطبية وتشعبه، فقد تعددت التعريفات المقدمة لها، سواء من الناحية اللغوي أو الاصطلاحية أو القانونية، وذلك بهدف تحديد المقصود بها وتمييزها عن غيرها من الجرائم.

أولا: تعريف الجريمة الطبية لغة:

"يعد الفعل أو الامتناع عن فعلما جريمة متى رتب عليه القانون عقوبة جزائية طالما لم يكن هذا السلوك مبررا بمقتضى استعمال حق أو أداء واجب نص عليه القانون"[1].

ثانيا: تعريف الجريمة الطبية اصطلاحا:

يقصد بها كل فعل أو سلوك يصدر عن طبيب أو أحد العاملين في القطاع الصحي ويعد خروجا عن القواعد المهنية المنظمة للمهنة، ويصبح هذا السلوك جريمة متى وجد نص قانوني يجرمه، باعتباره مخالفة لمعايير وأخلاقيات المهنة الطبية، خاصة إذا ترتب عنه ضرر يصيب المريض ويستوجب توقيع عقوبات قانونية[2].

أما بخصوص التعريف القانوني، فالتشريع قد خلى من تعريف الجريمة الطبية تعريفا صريحا واكتفى بتحديد معالمها قانونا من خلال المادة 236 من قانون الصحة 18-11، التي أقرت صراحة المسؤولية الجزائية للمستخدمين الطبيين عن الأضرار الناجمة عن أعمالهم أو نشاطاتهم.

---

[1]-أمير نور الهدى، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق، قسم الحقوق جامعة بلحاج بوشعيب، عين تموشنت، 2025، ص09.

[2]-أمير نور الهدى، نفس المرجع، ص10.

وبناءً عليه يمكن تعريف الجريمة الطبية قانونًا بأنّها: كل فعل أو امتناع يرتكبه المهني الصحي بمناسبة أداء مهامه، ويشكل اخلالًا بالالتزامات المهنية أو يتضمن خطأً جزائيًا تترتب عليه الآثار المنصوص عليها المادتين 288 و289 من قانون العقوبات[1].

الفرع الثاني: خصائص الجرائم الطبية

تخضع الجرائم الطبية لأحكام قانون العقوبات الجزائري والقواعد المنظمة لمهنة الصحة في قانون الصحة الجزائري وهو ما يمنحها طابعًا خاصًا يميزها عن غيرها من الجرائم، وعليه نبين أهم خصائصها:

– تقوم الجريمة الطبية على الخطأ غير العمدي، إذ تنص المادتين 288 و289 من قانون العقوبات على معاقبة من تسبب بخطئه في وفاة شخص، إذ أنّ الضرر لا يكون مقصودا لذاته، وإنّما يحدث نتيجة الإهمال أو الرعونة أو عدم الانتباه أو عدم مراعاة الأنظمة[2].

– تعد الجريمة الطبية جريمة ذات صفة مهنية، إذ لا تقوم إلاّ إذا صدرت عن شخص ينتمي إلى القطاع المهني الصحي، حيث أن الخطأ محل التجريم يكون مرتبط بممارسة نشاط طبي منظم قانونا، هذا ما جاء به قانون الصحة الجزائري من خلال تنظيم النشاط الصحي وخضوعه لشروط قانونية محددة[3].

– أساس الجريمة الطبية يقوم على الإخلال بالتزام قانوني مفروض على المهني الصحي، كواجب الحيطة والحذر مثلا، بحيث أنّ المسؤولية الجزائية تتحقق متى ثبت أنّ الضرر نتج عن إهمال أو عدم الانتباه وفق ما أتى به قانون العقوبات الجزائري[4].

– تنصب الجريمة الطبية على المساس بسلامة جسم الإنسان أو حياته، باعتبار أن محل الحماية القانونية في المجال الطبي هو صحة المريض وسلامته الجسدية[5].

---

[1]–المادتان 288، 289، من القانون رقم 06–23، المتضمن قانون العقوبات، المصدر السابق.

[2]–القانون رقم 06–23، نفس المصدر.

[3]–م 214، من القانون رقم 18–11 المؤرخ في 02 جويلية2018، المتعلق بالصحة، ج ر، عدد 46، الصادر بتاريخ 29 جويلية2018 معدل ومتمم.

[4]–م 288، من القانون رقم 06–23، المصدر السابق.

[5]–م 239، من القانون رقم 18–11المتعلق بالصحة، المصدر السابق.

المبحث الثاني: أركان الجرائم الطبية

لا يكفي لقيام الجريمة الطبية مجرد حدوث ضرر للمريض نتيجة العمل الطبي، بل يتطلب الأمر توافر جملة من الأركان القانونية التي تقوم عليها الجريمة، وباعتبار الجريمة الطبية صورة خاصة من الجريمة بوجه عام فإنّها تخضع في قيامها للقواعد العامة للقانون الجنائي، ممّا يستوجب توافر الركن الشرعي، والركن المادي، والركن المعنوي، تم تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، يُدرس في المطلب الأول الركن الشرعي والركن المادي للجريمة الطبية أمّا المطلب الثاني يخص الركن المعنوي للجريمة الطبية.

المطلب الأول: الركن الشرعي والركن المادي للجريمة الطبية

تقوم الجريمة الطبية، شأنها شأن سائر الجرائم، على أساس قانوني ومادي يحدد وجودها واقعيا مع تبرير مساءلة الفاعل عنها، مع مراعاة خصوصية العمل الطبي، سيتم دراسة في هذا المطلب الركن الشرعي للجريمة الطبية في الفرع الأول، والفرع الثاني خصص للركن المادي للجريمة الطبية.

الفرع الأول: الركن الشرعي للجريمة الطبية

الركن الشرعي للجريمة الطبية هو وجود نص قانوني صريح يجرم الفعل أو الامتناع الصادر عن الطبيب ويحدد عقوبة له، استنادا لمبدأ "لا جريمة ولا عقوبة إلّا بنص"[1]، ويشمل هذا الركن نصوص قانون العقوبات وقوانين الصحة التي تحدد التزامات الطبيب، سيتم في هذا الفرع تبيان أهمية الركن الشرعي ثم التطرق إلى مبدأ الشرعية بعدها سندرس الأساس القانوني لهذا المبدأ.

أهمية الركن الشرعي للجريمة الطبية:

يعد الركن الشرعي الأساس الذي تقوم عليه الجريمة، فلا وجود لها بدونه، فهو الذي يحدد الأفعال المجرمة ويضفي عليها صفة عدم المشروعية، كما يرتبط بالركن المادي من حيث تحديد الفعل وبالركن المعنوي من حيث إسناد المسؤولية للجاني، وبالتالي إذا انتفى الركن الشرعي، انتفت الجريمة والمسؤولية الجنائية[2].

---

[1]–القانون رقم 06–23، المتضمن قانون العقوبات، المصدر السابق.

[2]–مسلم لينا أماني الزهرة، الجرائم السلبية في المجال الطبي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة ابن خلدون، تيارت، الجزائر، 2025، ص 10.

أولًا: مبدأ الشرعية:

كرّس المشرع الجزائري مبدأ الشرعية ضمن المادة الأولى من قانون العقوبات[1]، جاعلا إيّاه القاعدة الأساسية التي يقوم عليها البناء القانوني، وهذا من خلال تضمينه في مختلف القوانين كقانون الإجراءات الجزائية حيث يلتزم بها القضاء في تحديد الجرائم وتقرير العقوبات، وقانون العقوبات في قسمه العام وحتى الدستور الذي ينص على أنّ العقاب لا يكون إلاّ على الأفعال التي تلحق صدور القوانين.

غير أنّ هدف مبدأ الشرعية هو تحقيق توازن دقيق بين حقوق الفرد ومتطلبات حماية النظام العام من خلال اشتراط وجود نص قانوني صادر عن جهة مختصة يحدد السلوك المجرم والعقوبة المقررة له ويتم ذلك ضمن إطار سياسة التجريم والعقاب وإجراءات المتابعة الجزائية، بما يكفل احترام الضمانات القانونية ويمنع أي تعسف في استعمال السلطة[2].

ثانيا: الأساس القانوني لمبدأ الشرعية في التشريع الجزائري

اعتمد المشرع الجزائري على جملة نصوص قانونية في تنظيم ممارسة مهنة الطب وجعلها ضمانة لاحترام قواعد وأخلاقيات المهنة، وقد وردت هذه النصوص ضمن قانون العقوبات الجزائري وكذا ضمن قانون الصحة وغيره من القوانين ذات الصلة، وهو ما سيتم تبيانه فيما يلي.

حيث كرّس الدستور الجزائري[3] مبدأ الشرعية باعتباره أهم ضمانة لحماية الحقوق والحريات حيث نص على أنّه لا يمكن تجريم أي فعل أو توقيع أي عقوبة إلاّ بموجب نص قانوني، فيتمثل هدف هذا التكريس الدستوري إلى إخضاع السلطة العقابية للقانون ومنع التعسف في استعمالها، بما يضمن حماية الأفراد من التجريم أو العقاب دون سند قانوني.

وإلى جانب الدستور، أكّد قانون العقوبات الجزائري هذا المبدأ بنص صريح، حيث نصت المادة 01 منه على أنّ:" لا جريمة ولا عقوبة أو تدابير أمن بغير قانون"[4]، ويعد هذا النص التطبيق المباشر لمبدأ الشرعية

---

[1]–القانون رقم 06–23، المتضمن قانون العقوبات، المصدر السابق.

[2]–أمير نور الهدى، المرجع السابق، ص 11.

[3]–التعديل الدستوري لسنة 2020، المؤرخ في 30 ديسمبر 2020، يعدل ويتمم دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية 1996 ج ر، عدد 82، الصادرة بتاريخ 30 ديسمبر 2020.

[4]–القانون رقم 06–23، المتضمن قانون العقوبات، المصدر السابق.

في المجال الجزائي، إذ يحدد أنّ التجريم والعقاب لا يكونا إلا بناءً على نص قانوني سابق يحدد الفعل المجرم والعقوبة المقررة له.

كما يظهر مبدأ الشرعية في القوانين الخاصة التي تنظم بعض المجالات، ومن بينها قانون الصحة رقم18-11[1] الذي يحدد الإطار القانوني لممارسة المهن الطبية، كما يبين الأفعال التي تشكل مخالفات أو جرائم والعقوبات المقررة لها، هذا ما يدل على خضوع الجرائم الطبية بدورها لمبدأ الشرعية.

يزيد إلى غير ذلك الأحكام التي أتى بها القانون المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته المعدل والمتمم[2].

الفرع الثاني: الركن المادي للجريمة الطبية

يعد الركن المادي للجريمة الطبية أساس قيام المسؤولية الجزائية للطبيب، ويتجسد في والامتناع الصادر عنه بالمخالفة لأصول المهنة، متى ترتب عنه ضرر للمريض، غير أنّ مجرد الخطأ أو الإهمال لا يكفي لقيامه، بل يجب كذلك توافر رابطة سببية بين سلوك الطبيب والضرر الحاصل[3].

أولا: السلوك الإجرامي

يمثل السلوك الإجرامي حجر الأساس في الركن المادي للجريمة الطبية، وهو الفعل الخارجي الذي يأتي به الطبيب مخالفا لواجبات المهنة، ولا يقتصر هذا السلوك في التشريع الجزائري على الفعل الإيجابي، بل يمتد ليشمل السلوك السلبي أو الامتناع، شرط أن يكون هذا السلوك هو مصدر الخطر أو الضرر الذي أصاب المريض.

1.الفعل الإيجابي:

هو كل نشاط فعلا كان أو قولا، يأتيه الجاني بالمخالفة للنصوص الزجرية، ويعد عنصرا جوهريا في الجرائم ذات النتيجة التي يتطلب القانون فيها حدوث أثر ملموس، كما يقوم بذاته في الجرائم الشكلية بمجرد ارتكاب الفعل المحظور بغض النظر عن تحقق النتيجة[4].

---

[1]–القانون رقم 11-18 المؤرخ في 02 جويلية2018 المتعلق بالصحة، ج ر، عدد 46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية2018.

[2]–القانون رقم 06-01، المؤرخ في 20 فيفري2006، المتعلق بالوقاية من الفساد، ج ر، عدد 14، الصادرة بتاريخ 08 مارس2006.

[3]–أمير نور الهدى، المرجع السابق، ص 13.

[4]–منصور رحماني، الوجيز في القانون الجنائي العام (فقه وقضايا)، المرجع السابق، ص 98، 99.

واسقاطا لهذه القاعدة العامة على الحقل الطبي، نجد أنّ السلوك الإيجابي يخرج عن دائرته الإباحية ليصبح فعل مجرم متى انحرف الطبيب عن أصول وقواعد مهنته، حيث يتخذ هذا السلوك عدة صور تطبيقية في التشريع الجزائري نذكر منها على سبيل المثال:

- الممارسة غير الشرعية للمهنة.
- إجراء تجارب طبية غير مرخصة.[1]
- إفشاء السر المهني.
- الخطأ الجراحي الناتج عن الرعونة[2].

2.الفعل السلبي (الامتناع):

هو امتناع الشخص عن أداء عمل كان مكلفا أو قادرا على القيام به قانونا، رغم تمتعه بالإرادة والقدرة، ما لم يكن الامتناع ناتجا عن قوة قاهرة، ويقابل الفعل الإيجابي من حيث كونه تصرف إرادي[3].

كما يعرف الفعل السلبي بأنّه امتناع الطبيب عن القيام بعمل إيجابي يفرضه عليه القانون في ظروف معينة ويتحقق الامتناع من خلال ثلاثة عناصر أساسية:

أ) -الإحجام عن أداء العمل الإيجابي: لا يكفي أن يمتنع الطبيب عن العمل بشكل عشوائي بل يجب أن يكون الامتناع مرتبط بواجب قانوني محدد، كالامتناع عن تقديم المساعدة في حالة الخطر، حيث يعد الامتناع عن تنفيذ هذا الواجب مساوي للقيام بالفعل المضر، سواء بالامتناع عن الفعل نفسه أو بعدم اتخاذ الإجراءات اللازمة لحماية المصلحة المحمية.

ب) -وجود واجب يفرضه القانون: يجب أن يكون الامتناع عن العمل نتيجة لواجب قانوني مُقر لأنّ القانون هو الذي يفرض العقوبة عن الإخلال بهذا الواجب فإذا لم يكن هناك واجب قانوني، فلا يمكن اعتبار الامتناع جريمة.

---

[1]-القانون رقم 11-18، المصدر السابق.

[2]-القانون رقم 06-23، المصدر السابق.

[3]-منيجل أنفال، الصغير منال، بن رضوان سعاد، الركن المادي للجريمة، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، الجزائر، 2022، ص 07.

ت) -الصفة الإدارية للامتناع: يجب أن يكون الامتناع ناتجا عن إرادة الطبيب، بحيث تكون لديه القدرة على القيام بالواجب، ويشمل ذلك الحالات التي يختار فيها الطبيب عدم القيام بالفعل رغم قدرته على تنفيذه أمّا إذا كان عاجزا تماما فلا يترتب على الامتناع أي أثر جزائي[1].

ثانيا: النتيجة الإجرامية

النتيجة الإجرامية هي الأثر الذي يتركه السلوك الإجرامي الذي يعاقب عليه القانون، ففي بعض الجرائم تظهر هذه النتيجة بشكل مادي وواضح، بينما في حالات أخرى تكون مجرد تغيير في الواقع الخارجي كما يفترض أنّ الوسائل المستعملة في الجريمة تؤدي عادة إلى تحقيق هذه النتيجة، وهو ما يدل على أنّ الجاني سعى من خلال فعله إلى إحداثها[2].

وانطلاقا من هذا التعريف، تظهر للنتيجة الإجرامية خصوصية مميزة في المجال الطبي تستدعي بيانها، فقد تعد النتيجة الإجرامية في الجريمة الطبية الأثر الذي يلحق بالمريض نتيجة خطأ مهني صادر عن الطبيب سواء كان هذا الأثر ضرر فعلي أو مجرد تعريض للخطر، فهذه النتيجة تمثل الجانب المادي والجانب القانوني معًا، إذ يجب أن يكون الضرر مرتبط مباشرة بسلوك الطبيب حتى يعتبر جزءًا من الركن المادي للجريمة، كما تشترط المادتان 39، 40 من قانون العقوبات الجزائري إثبات تحقق الضرر وعلاقته بسلوك الطبيب.

كما تظهر النتيجة الإجرامية في الممارسة الطبية في صور متعددة، كوفاة المريض أو إصابته بعاهة أو تفاقم حالته الصحية، وقد تتجلى أيضا في مجرد تعريضه لخطر حقيقي حتى دون تحقق ضرر ملموس، ولا تعد النتيجة قائمة قانونا إلاّ إذا ثبت أن هذا الأثر كان نتيجة مباشرة لسلوك الطبيب، سواء كان فعلا أو امتناعا، وهو ما يميز المسؤولية الجزائية للطبيب عن المضاعفات الطبية الطبيعية، وفقا للمادتين 39، 40 من قانون العقوبات الجزائري.

---

[1]-أمير نور الهدى، المرجع السابق، ص14.

[2]-بوشارب نجاة، جعفور فاطمة، خوخي سارة، المسؤولية الجنائية للطبيب عن جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة الجزائر 2024، ص42.

ثالثا: العلاقة السببية

تعد العلاقة السببية ركن أساسي في الجانب المادي للجريمة، إذ تربط بين الفعل والنتيجة برابطة تظهر أنّ النتيجة نتجت عن هذا الفعل تحديدا، ولا تقوم المسؤولية الجزائية عن النتيجة إلاّ بثبوت هذه العلاقةّ أمّا إذا انعدمت فلا يسأل الجاني إلاّ عن الشروع إن كانت الجريمة عمدية[1].

وفي نطاق المسؤولية الطبية تزداد أحكام العلاقة السببية دقة وتشديدا، إذ يتعين أن تقوم رابطة سببية واضحة بين الفعل الطبي والنتيجة الضارة، فلا يعتد بمجرد قيام الطبيب بالفعل، بل يجب ثبوت أنّ الضرر لم يكن ليقع لولا الخطأ المنسوب إليه[2].

كما تعتبر العلاقة السببية تلك الرابطة التي يجب أن تتوافر بين خطأ الطبيب والضرر الذي لحق بالمريض وتتحقق هذه العلاقة عندما يكون الخطأ المرتكب هو السبب المباشر أو الأساسي في حدوث النتيجة، بحيث يفهم أنّ الضرر ما كان ليقع لولا ذلك الخطأ، سواء تمثل في فعل إيجابي أو في امتناع كان من الواجب عدم حصوله[3].

كما نجد أنّ المشرع الجزائري قد تطرق لمفهوم العلاقة السببية في إطار قواعد المسؤولية المدنية، وذلك من خلال المادة 124 من القانون المدني، التي تعد الأساس التشريعي لقيام هذه المسؤولية[4].

وتتحدد العلاقة السببية بنظريتين أساسيتين ألا وهما تعادل الأسباب والسبب المنتج:

1- نظرية تعادل الأسباب وتكافؤها:

تقضي هذه النظرية بأنّ جميع العوامل التي أسهمت في وقوع النتيجة تعد أسباب متساوية القيمة مهما اختلفت قوتها أو طبيعتها، مادامت قد شاركت فعليا في الوصول إلى النتيجة وبالتالي يسأل الفاعل عن النتيجة متى كان سلوكه أحد العناصر الداخلة في سلسلة الأسباب المؤدية إليها ولو كان تأثيره محدودا.

---

[1]–بوشارب نجاة، جعفور فاطمة، خوخي سارة، المرجع السابق، ص44.

[2]–بن شعبان سليمان، مشربط هشام، المسؤولية الجزائية للأخطاء الطبية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر مهني في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة محمد الصديق بن يحيى–جيجل، 2024، ص46.

[3]–قولال حسيبة، الجرائم المتعلقة بمهنة الطب، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس–مستغانم، الجزائر، 2019، ص35.

[4]–بن شعبان سليمان، مشربط هشام، المرجع السابق، ص47.

2- نظرية السبب المنتج (الفعال):

لا يكفي وفق هذه النظرية مجرد مساهمة سلوك الفاعل في وقوع النتيجة، بل يشترط أن يكون هذا السلوك هو السبب الأبرز والأقدر عادة على إحداثها وفق المجرى العادي للأمور، فلا تقوم العلاقة السببية إلا إذا كان الخطأ مرتكبا دورا فعليا ومباشرا في إنتاج النتيجة، حتى ولو تداخلت معه عوامل أخرى أقل تأثير، أما إذا كانت النتيجة قد حصلت بفعل عوامل أجنبية أو غير مألوفة لا علاقة لها بسلوك الفاعل، فإنّ رابطة السببية تعد منقطعة[1].

3- نظرية السبب الأقوى:

تقوم هذه النظرية على اعتبار أن السبب الحقيقي المؤدي للنتيجة هو العامل الأكثر قوة وفاعلية وإسهاما في إحداث الضرر، أما بقية الأسباب المصاحبة فلا تعدو كونها مجرد ظروف ثانوية ساعدت في تهيئة المجال للسبب الأقوى[2].

المطلب الثاني: الركن المعنوي للجريمة الطبية

إلى جانب الركن الشرعي والركن المادي، لا بد من توافر ركن ثالث لقيام الجريمة والذي يتمثل في الركن المعنوي، حيث يعد الركن المعنوي عنصر أساسي في البنيان القانوني للجريمة، فهو يعكس الحالة النفسية للفاعل عند ارتكابها، وفي هذا المطلب سيتم التطرق لأهم صور هذا الركن، والمتمثلة في القصد الجنائي والخطأ غير العمدي.

الفرع الأول: القصد الجنائي

يعد القصد الجنائي عنصر هام في الجرائم الطبية فهو يبين نية الطبيب وقت ارتكاب الفعل، وما إذا كان قد تعمد الفعل أو توقع نتائجه، لذلك تعد دراسة القصد الجنائي خطوة أساسية لفهم مسؤولية الطبيب الجزائية فسيتم معالجة في هذا الفرع تعريف للقصد الجنائي وبيان عناصره.

---

[1]–لدغش رحيمة، لدغش سليمة، المسؤولية الجزائية للطبيب الناشئة عن الخطأ، مجلة القانون والعلوم البيئية، مجلد01، عدد 03 جامعة زيان عاشور، الجزائر، 2022، ص240.

[2]– بن شعبان سليمان، مشربط هشام، المرجع السابق، ص 49.

أولا: تعريف القصد الجنائي

لم يضع المشرع الجزائري تعريف مباشر للقصد الجنائي وترك ذلك لتفسير الفقه، ومع ذلك يمكن استخلاص مفهومه من أحكام ق ع، إذ يقصد بالقصد الجنائي أن يرتكب الجاني الفعل وهو يعلم بطبيعته وما قد يترتب عنه وأن تكون إرادته متجهة نحو تنفيذه وهذا ما أكده الفقه أيضا، حيث يرون أن القصد الجنائي يقوم على علم الجاني بالفعل ونتائجه مع إرادته تحقيقه.

فعرف أيضا بأنّه الصورة الأساسية للإرادة الإجرامية، حيث يظهر فيها الجاني متعمدا مخالفة أوامر المشرع فبما أنّ الجريمة هي انتهاك لنص قانوني، اعتبر العمد الركن الأصلي في معظم الجرائم[1].

ثانيا: عناصر القصد الجنائي

يقوم القصد الجنائي باعتباره جوهر الركن المعنوي في الجرائم العمدية على تلازم عنصرين نفسيين لا يغني أحدهما عن الآخر لقيام المسؤولية، وتأسيساً على ذلك سنعالج في هذه العناصر من خلال جزأين متكاملين نخصص الجزء الأول لدراسة عنصر الذي يمثل إدراك الجاني لجميع الوقائع والعناصر القانونية المكونة للجريمة بينما نخصص الجزء الثاني لبيان عنصر الإرادة باعتبارها القوة النفسية التي توجّه سلوك الجاني نحو تحقيق النتيجة الإجرامية.

1. عنصر العلم:

يفهم العلم على أنّه حالة من الإدراك الواعي تسبق نشوء الإرادة وتمنح الفاعل القدرة على فهم الوقائع وتمييزها كما هي في الحقيقة، فهو العنصر الذي يوجه الإرادة ويكشف الطريق أمامها، ولا يتحقق أي قصد جنائي أو نتيجة إرادية ما لم يكن ملما بحقيقة ما يقدم عليه وبتبعاته المحتملة[2].

كما يعتبر العلم الحالة الذهنية أو مستوى الوعي الذي يسبق الإرادة، ويتيح للفرد إدراك الأمور بطريقة صحيحة ومتوافقة مع الواقع[3].

---

[1]–مفتاح حنان، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع العقابي الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر، 2023، ص 26.

[2]–سارة خريسي، قيام المسؤولية الجزائية للطبيب وانتفائها، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، مجلد 03، عدد 09، د س ن، ص118.

[3]–بن شعبان سليمان، مشربط هشام، المرجع السابق، ص 43.

ويتضمن العلم قسمين: القسم الأول هو العلم بالواقعة، أي الإدراك الواعي للحقيقة والظرف المرتبط بالفعل الجرمي إذ يجب أن يكون الشخص مدرك لخطورة سلوكه على الحق الذي يحميه القانون، سواء تعلق الأمر بمسائل الحياة اليومية أو بموافقات قانونية محددة مثل إجراء عملية أو أي إجراء طبي، ويشمل ذلك الوعي بالموافقة المطلوبة أو الالتزامات المالية أو القانونية المرتبطة بالعملية[1].

أي أنّ الأصل أن يكون الطبيب مطلعا وملما بكافة الوقائع التي يشترطها القانون لتكوين الجريمة[2].

أما القسم الثاني وهو العلم بالقانون، أي وعي الشخص للقواعد القانونية المقررة، فهو ملزم أمام القانون بمعرفة ما يجيزه وما يمنعه، ولا يعذر بالجهل بالقانون لتجنب المسؤولية الجنائية[3]، فالعلم بالقانون هو إدراك الطبيب بأنّ سلوك الفاعل يعد مخالفة للقانون وغير مشروع، أي أنّ الفعل المرتكب يصنف أو يعتبر جريمة[4].

أ)- العناصر التي يجب العلم بها في القصد الجنائي:

العلم بموضوع الحق المعتدى عليه: يجب أن يكون الجاني عالما بطبيعة الحق الذي يقع عليه الاعتداء وأنّه محل حماية قانونية.

- العلم بخطورة الفعل: يلزم أن يدرك الجاني أنّ فعله غير مشروع وينطوي على خطر، وأنّ نتائجه قد تمس مصلحة محمية قانونا.
- العلم بزمان ومكان ارتكاب الفعل: الأصل عدم الاعتداد بالزمان والمكان، لكن يشترط العلم بهما إذا كان لهما أثر في التجريم.
- العلم بالصفات الخاصة: إذ تطلب القانون صفة معينة في الجاني أو المجني عليه، وجب العلم بتلك الصفة ففي بعض الجرائم تشترط صفة معينة مثل جريمة الإجهاض، حيث يجب أن يعلم الجاني بأنّ امرأة حامل وقت ارتكاب الفعل.
- العلم بالظروف المشددة: يجب أن يكون الجاني عالما بها حتى يسأل عنها.

---

[1]-بوشارب نجاة، جعفور فاطمة، خوخي سارة، المرجع السابق، ص 45.

[2] - أمير نور الهدى، المرجع السابق، ص19.

[3]-بوشارب نجاة، جعفور فاطمة، خوخي سارة، المرجع السابق، ص46.

[4]-أمير نور الهدى، المرجع السابق، ص19.

– العلم بالنتيجة الإجرامية: يجب أن يتوقع الجاني النتيجة المترتبة على فعله باعتبارها أثر محتمل أو لازم له[1].

ب)– العناصر التي لا يشترط العلم بها في القصد الجنائي: توجد عناصر قانونية يعاقب عليها الشخص حتى لو لم يكن عالما بها وهي:

– الأهلية الجنائية: فلا يعتد بجهل الشخص بمدى اكتمال قواه العقلية أو بلوغه سن الرشد القانوني، فهي شروط موضوعية للعقاب وليس ركن معنوي.

– النتائج الجسيمة: يحاسب الجاني على النتيجة الأشد التي تترتب على فعله وإن لم يتوقعها.

– الظروف المشددة: الظروف التي تغلظ العقوبة فقط وبدون تغيير نوع الجريمة تسري على الجاني وإن لم يعلم بها كحالة العود، فلا يقبل ادعاء نسيان السوابق الإجرامية[2].

2. عنصر الإرادة:

تعرف الإرادة على أنّها العنصر الذي يفسر الدافع النفسي للجريمة، حيث وصفت بأنّها قوة نفسية تتجه نحو تحقيق غرض محدد عبر وسيلة معينة[3].

وتعرف أيضا بأنّها علم الجاني بحقيقة فعله وتوجيه قصده نحو تحقيق الجريمة، ومتى توفرت الإرادة في السلوك المادي للجريمة فإنّها تكون إرادة واعية موجهة إلى نتيجة معينة، وفي الجرائم ذات الطبيعة المادية تستدل الإرادة من خلال السلوك المعبر عنها، أمّا في الجرائم الشكلية فيكفي أن يتجسد السلوك المجرم قانونا دون اشتراط حصول نتيجة، وبذلك فإنّ القصد الجنائي يتحقق متى قام الفاعل بالسلوك الإجرامي عن وعي وإدراك، سواء وجه فعله نحو تحقيق النتيجة أو نحو ارتكاب السلوك فقط[4].

[1]–نزعي جيهان، حشماوي أميرة، أثر القصد الجنائي في تحديد المسؤولية الجنائية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، سعيدة، الجزائر، 2021، ص 05.

[2]–نزعي جيهان، حشماوي أميرة، نفس المرجع، ص 06.

[3]–مسلم لينا أماني الزهرة، المرجع السابق، ص29.

[4]–عياد فوزية، جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق، جامعة زيان عاشور، الجلفة، الجزائر، 2021، ص22.

كما عرفت أيضا على أنّها نشاط نفسي واعي يهدف إلى تحقيق غاية معينة، ويظهر دورها بوضوح في الجرائم الشكلية التي تقوم بمجرد السلوك المادي، حيث تسيطر الإرادة على مراحل تنفيذ الفعل أمّا في الجرائم غير الشكلية فيفرق بين إرادة ارتكاب الفعل المادي وبين القصد المتعلق بتعمد النتيجة المترتبة عنه[1].

وقد يتجه محل الإرادة في القصد الجنائي إلى إرادة السلوك وإرادة النتيجة:

أ) –إرادة السلوك: يقصد بإرادة السلوك الاتجاه الإرادي الواعي الذي تتجه به إرادة الجاني نحو ارتكاب الفعل الإجرامي، ولا يكفي مجرد قيام السلوك المادي، بل يجب أن تتوافر لدى الفاعل إرادة اتخاذ النشاط سواء تمثل ذلك في فعل إيجابي أو امتناع يجرمه القانون[2].

فالإنسان إذا عرضت له حاجة فإنه يفاضل بين الوسائل المتاحة لإشباعها، فإذا استقر اختياره على وسيلة معينة واتجهت إرادته إلى تنفيذها، تحقق بذلك عنصر إرادة السلوك[3].

ب) –إرادة النتيجة: لا يكفي لتحقق القصد الجنائي توافر إرادة السلوك وحدها، بل يجب كذلك أن تنصرف إرادة الجاني إلى إحداث النتيجة الإجرامية، ويعد هذا العنصر أساس التمييز بين القصد الجنائي والخطأ الغير العمدي وتتحقق إرادة النتيجة متى كانت النتيجة تمثل الغاية التي سعى الجاني لبلوغها أو كانت نتيجة محتملة وقبل بها.

كما تقوم هذه الإرادة حتى ولو لم تكن النتيجة هي الهدف المباشر للسلوك، متى كان الجاني قد توقع حدوثها وقبل بالمخاطرة[4].

الفرع الثاني: الخطأ الجنائي غير العمدي

يتحقق الخطأ في الركن المعنوي للجرائم غير العمدية من خلال فعل إيجابي، إذ يكون الفاعل مسؤولا عن النتيجة متى تبين أنّ سلوكه انطوى على الإخلال بواجبات الحيطة والحذر، حتى وإن لم يتوقع حدوث تلك النتيجة طالما كان بإمكانه توقعها، ويتجلى الفرق بين الخطأ والقصد الجنائي بوضوح، فالقصد يقوم على إرادة واعية تسيطر

---

[1]–سارة خريسي، المرجع السابق، ص118.

[2]–نزعي جيهان، حشماوي أميرة، المرجع السابق، ص07.

[3]–بن الطاهر محمد الحسن، استظهار القصد الجنائي في جريمة القتل العمد، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق، جامعة العربي بن مهيدي، أم بواقي، الجزائر، 2020، ص16.

[4]–نزعي جيهان، حشماوي أميرة، المرجع السابق، ص07.

على السلوك وتهدف إلى تحقيق نتيجة مقصودة، بينما في الخطأ لا تتجه إرادة الجاني نحو النتيجة بل تنصرف فقط إلى الفعل، فتكون النتيجة خارجة عن نطاق إرادته[1].

أولا: تعريف الخطأ الجنائي غير العمدي

يفهم الخطأ في ضوء إحالات المشرع الجزائري على أحكام قانون العقوبات ونصوص قوانين الصحة على أنّه كل تقصير أو إهمال يصدر عن مهني الصحة أثناء ممارستهم لمهامهم أو مناسباتها، ويأخذ صورا متعددة كالرعونة وعدم الاحتياط وعدم الانتباه أو مخالفة الأنظمة والقواعد المهنية، متى ترتب عنه مساس بسلامة الشخص أو صحته أو تعريض حياته للخطر أو التسبب في وفاته[2].

ويكتمل هذا التعريف بالإشارة إلى أنّ الخطأ غير العمدي هو إخلال بالواجبات القانونية أو المهنية يصدر عن الفاعل دون قصد تحقيق النتيجة الجرمية، سواء توقعها أم لم يتوقعها، أو كان بإمكانه تجنبها أم لا ويظهر هذا الخطأ في صورة فعل أو ترك إرادي يؤدي إلى نتائج ضارة لم يقصدها الفاعل، أو في تقصير عن سلوك الشخص العادي في نفس الظروف، فالجاني في الجرائم غير العمدية لا يريد النتيجة، لكنه كان بإمكانه تجنبها ومن ثم يعاقب القانون على هذا الخطأ لأنّه يترتب عنه ضرر اجتماعي ويعكس إخلالا بالمسؤولية والواجبات المفروضة عليه[3].

ثانيا: صور الخطأ غير العمدي

الخطأ غير العمدي يظهر بأشكال مختلفة، فبعضها يرتبط بالإهمال أو القصور في الحيطة والحذر، وبعضها يكون نتيجة تصرف خاطئ رغم حسن النية، ويختلف باختلاف الظروف وطبيعة الفعل ونتيجته.

1) -الرعونة:

يقصد بها ضعف التقدير أو قصور المهارة والمعرفة، إضافة إلى الجهل بالمبادئ الواجب الإلمام بها عند مباشرة العمل، ويدخل ضمنها مختلف الأخطاء المهنية التي قد يرتكبها الأطباء، ولا سيما في مجالي التوليد والجراحة[4].

---

[1]–سارة خريسي، المرجع السابق، ص119.

[2]–لدغش رحيمة، لدغش سليمة، المرجع السابق، ص 233، 234.

[3]–مسلم لينا أماني الزهرة، المرجع السابق، ص 32.

[4]–بن عمارة صبرينة، المسؤولية الجزائية للطبيب في القانون والاجتهاد القضائي الجزائري، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، عدد 07، المركز الجامعي لتامنغست، الجزائر، 2015، ص158، ص 158.

والرعونة في المجال الطبي تظهر عندما يقوم الطبيب بإجراء معين، وهو على علم بعدم امتلاكه للمهارة اللازمة لتنفيذه بشكل صحيح، وفقا للمعايير العلمية والطبية المعترف بها، كما يفتقر إلى القدرة العلمية على تجنب المخاطر التي قد تنتج عن هذا الفعل[1].

وتظهر الرعونة أحيانا أثناء الجراحة أو الولادة، حيث يقوم الطبيب بأفعال متسرعة أو خشنة في التعامل مع جسم المريض أو المريضة، وخاصة أثناء عمليات الولادة، مما قد يؤدي إلى إصابات أو إعاقات للمواليد نتيجة هذه التصرفات[2].

2) -الإهمال:

يعتبر الإهمال صورة من صور الخطأ غير العمدي، يقوم على امتناع الفاعل عن اتخاذ قدر الحيطة والانتباه الذي يفرضه واجب الحذر، مما يؤدي إلى وقوع نتيجة ضارة كان بالإمكان تجنبها لو بادر إلى اتخاذ ذلك الاحتياط.

فيعرف على أنّه امتناع الفاعل من اتخاذ الإجراءات اللازمة لتجنب حدوث الضرر، مثل عدم إجراء فحوصات الطبية الضرورية، مثال على ذلك إصابة الجنين بإعاقة نتيجة إهمال الطبيب في الواجبات المترتبة عليه[3].

3) – عدم الاحتياط:

وهو غياب التبصر بما قد يترتب عن السلوك من عواقب، وفي هذه الحالة يكون الفاعل على علم بإمكانية وقوع نتائج ضارة، ورغم ذلك يواصل الإقدام على فعله[4].

كما يشمل كل الأخطاء التي كان الفاعل قادرا على تجنبها لو اتخذ ما يلزم من حيطة، إذ يكون على علم بما قد يترتب عن فعله من مخاطر غير أنّه يستهين بها ويمضي في سلوكه، وبناءً عليه فإنّ المتهم الذي يقدم على فعله وهو يدرك احتمال حدوث نتائج ضارة دون أن يتخذ الاحتياطات الكفيلة بتفاديها، فيعتبر مسؤول عن ما ينشأ عنه من أضرار[5].

---

[1]–لدغش رحيمة، لدغش سليمة، المرجع السابق، ص 236.

[2]–لوني فريدة، مدى مسؤولية الطبيب الجزائية عن أخطائه المهنية، مجلة المحلل القانوني، المجلد 02، عدد 02، جامعة البويرة الجزائر، 2020، ص 62.

[3]–مفتاح حنان، المرجع السابق، ص 29، 30.

[4]–أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، الطبعة 18، دار هومة، 2019، ص 154.

[5]–بوزبرة سهيلة، المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية في ظل قانون الصحة رقم 18–11، مجلة البحث القانوني والسياسي، المجلد 07، عدد 02، جامعة محمد الصديق بن يحيى، الجزائر، 2022، ص 135.

إضافة إلى ما سبق، يعرف أيضا بأنّه سلوك إيجابي يتسم بنقص الحيطة وعدم تقدير العواقب ويعكس قدرا من التهور أو غياب التبصر الذي يفترض في الطبيب على علم بإمكانية حدوث توافره، ففي هذه الحالة يكون الطبيب على علم بإمكانية حدوث نتائج ضارة لمريضة، ورغم ذلك يمضي في عمله دون اتخاذ أي إجراء لتفادي تلك النتائج أو الحد من وقوعها[1].

[1]–عائشة عبد الحمي، معيار الجرح العمدي لدى الطبيب الجراح والمسؤولية الناتجة عن ذلك في ظل التشريع العقابي الجزائري، مجلة إيليزا للبحوث والدراسات، المجلد 06، العدد (خاص)، جامعة الشاذلي بن جديد، الطارف، الجزائر، 2021، ص 110، 111.

ملخص الفصل الأول:

يفصل هذا الفصل الإطار المفاهيمي والقانوني للجرائم الطبية من خلال تناول مفهوم الجرائم عامة ومفهوم الجرائم الطبي، ثم بحث أركانها الأساسية.

فتم تعريف الجريمة بأنها سلوك يخالف نصًا جنائيًا ويستوجب عقوبة، وبينت تقسيماتها وخصائصها مثل التجريم المسبق ووجود ضرر للمصلحة القانونية المحمية، أما الجرائم الطبية فعرفت بأنّها تصرفات أو إهمال صادر عن مهنيي الصحة أو المنشآت الطبية يخرق القواعد المهنية أو النصوص القانونية ويؤدي إلى ضرر للمريض، مع الإشارة إلى ميزاتها الخاصة كطابعها التقني، ووجود علاقة علاجية بين الممارس والمريض، واحتمال وقوعها نتيجة خطأ مهني أو إهمال، انتقل الفصل إلى بيان أن الجريمة الطبية تقوم على الركن الشرعي والركن المادي والركن المعنوي، شرح الركن الشرعي عبر مبدأ الشرعية الجنائية ودوره في تحديد حدود المساءلة بالمقارنة مع التشريع الجزائري، وبينت محددات التجريم والقيود المرتبطة بالمصلحة الصحية وخصوصية المهنة، أما الركن المادي فشمل السلوك الإجرامي بنوعيه، الإيجابي المتمثل في فعل مباشر، والسلبي المتمثل في امتناع عن تقديم رعاية واجبة كما شمل هذا الركن أيضا النتيجة الإجرامية المطلوبة مثل إصابة أو وفاة، وأكد على ضرورة إقامة علاقة سببية بين السلوك والنتيجة، أما فيما يخص الركن المعنوي فقد تم التمييز بين القصد الجنائي الذي يعتبر نادر في السياق الطبي، والخطأ الجنائي غير العمدي الذي يمثل النمط السائد ويشمل الإهمال والرعونة وعدم اتخاذ الاحتياطات المهنية المتوقعة، موضحا أن تقدير الخطأ يعتمد على مستوى العناية المتوقع ومعايير الخبرة المهنية التي يستخدمها القضاء والخبراء للفصل بين الخطأ المقبول والحالة المحققة للمساءلة الجنائية.

تؤكد أن الجرائم الطبية تتميز بتعقيد إثباتها وحساسيتها الأخلاقية والقانونية، وما يستوجب المساءلة الجزائية هو تلازم نص جنائي واضح وسلوك مادي ونتيجة مع علاقة سببية، إضافة إلى عنصر معنوي إما قصد أو خطأ جنائي يمكن تحديده وفق معايير المهنة والخبرة.

الفصل الثاني:

المسؤولية الجزائية الطبية وحقوق الضحية فيها

تترتب عن الجرائم الطبية قانونية مهمة، بالنظر إلى طبيعة المجال الطبي وما يرتبط به من مساس مباشر بسلامة الإنسان وحياته، فحوث الخطأ أثناء ممارسة العمل الطبي قد يؤدي إلى إلحاق أضرار بالمريض، الأمر الذي يثير عدة مسائل قانونية تتعلق بتحديد طبيعة هذا الخطأ والآثار المترتبة عنه، خاصة فيما يتعلق بجبر الضرر وتعويض المتضرر.

ومن جهة أخرى، يعد الاهتمام في السياسة الجنائية الحديثة مقتصرا على الفعل الإجرامي ومرتكبه فقط، بل امتد ليشمل الضحية باعتبارها طرفا أساسيا في الدعوى، وذلك من خلال تكريس مجموعة من الحقوق والضمانات القانونية التي تكفل حمايتها وتمكنها من الدفاع عن مصالحها.

وعليه، سيتم في هذا الفصل التطرق أولا إلى الآثار القانونية المترتبة عن الخطأ الطبي، ثم الانتقال إلى بيان المركز القانوني لضحية الجرائم الطبية من خلال إبراز الحقوق والضمانات المقررة لها.

المبحث الأول: ماهية الخطأ الطبي

تعد الممارسة الطبي من المجالات التي تتصل مباشرة بحياة الإنسان وسلامته، مما يفرض على الطبيب الالتزام بالأصول العلمية والمهنية أثناء أداء عمله، غير أنّ الإخلال بهذه الالتزامات قد يؤدي إلى وقوع أخطاء تستوجب تحديد طبيعتها وآثارها القانونية، ونظرا لأهمية الخطأ الطبي في قيام المسؤولية الجزائية الطبية فقد تم تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، على أن يتم تخصيص المطلب الأول إلى مفهوم الخطأ الطبي، أما المطلب الثاني فقد خصصناه إلى المسؤولية الجزائية الطبية.

المطلب الأول: مفهوم الخطأ الطبي

يشكل الخطأ الطبي أحد أهم الموضوعات التي أثارت اهتمام الفقه والقانون، لما يترتب عنه من آثار تمس بحقوق المرضى وسلامتهم الجسدية، ونظرا لارتباطه بالممارسة الطبي وما تتطلبه من دقة وعناية، فإنّه يقتضي بداية الوقوف على مفهومه من خلال بيان تعريفه وأبرز تطبيقاته، ثم الانتقال بعد ذلك إلى تحديد المعايير المعتمدة في تقدير قيام الخطأ الطبي من عدمه.

الفرع الأول: تعريف الخطأ الطبي

تعددت التعريفات المتعلقة بالخطأ الطبي تبعا لاختلاف الاتجاهات الفقهية والقانونية، غير أنها تتفق جميعا على اعتباره انحرافا عن الأصول والقواعد الطبية المتعارف عليها.

أولا: تعريف الخطأ الطبي

بما أنّ الخطأ يعرف بأنّه: تقصير سلوكي لا يقترفه الشخص المعتاد أو اليقظ إذا ما وُضع في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالمسؤول، فيمكن تعريف الخطأ الطبي على أنّه:" تقصير في مسلك الطبيب لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول"[1].

فيعرف الخطأ في المسؤولية الجزائية بأنّه سلوك غير مشروع، سواء كان إيجابيا أو سلبيا، ينطوي على الإخلال بواجبات الحيطة والحذر ويقضي إلى نتيجة كان يمكن تفاديها لالتزام قدر معقول من الانتباه، ولا يستلزم الخطأ توافر قصد جنائي، إذ يمكن ثبوت انحراف سلوك الفاعل عن معيار الحيطة المفروض قانونا بحيث تتحقق مسؤوليته كلما ثبت تقصيره في اتخاذ ما يلزم لتجنب النتيجة الضارة[2].

---

[1]–شنة زواوي، مكنة الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد التقليدية، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، مجلد 01، عدد 10، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2018/2017، ص95.

[2]–بوزبرة سهيلة، المرجع السابق، ص 133.

غير أنّ المشرع الجزائري لم يرد تعريف صريح للخطأ الجزائي حيث ينصرف دوره إلى وضع الأحكام والقواعد القانونية دون التوسع في تقديم التعريفات، تاركا إياها للفقه والاجتهاد القضائي، وعلى هذا الأساس اكتفت النصوص الخاصة (كقانون الصحة ومدونة أخلاقيات المهنة)، بتعداد التزامات الطبيب، تاركا للقضاء سلطة تقدير الخطأ بالاستناد إلى القواعد العامة للمسؤولية المدنية، لاسيما في المادتين 124 و125 من القانون المدني، حيث يكيف الخطأ الطبي بأنّه كل إخلال بواجبات الحيطة واليقظة التي تفرضها أصول المهنة[1].

ثانيا: تطبيقات الخطأ الطبي

تتجسد تطبيقات الخطأ الطبي في إخلال الطبيب بواجباته المهنية خلال مراحل العمل الطبي المتكاملة، بحيث يبدأ هذا التقصير من مرحلة الفحص الأولي، أو ينعكس في تقدير التشخيص، وصولا إلى الانحراف في تقديم العلاج المناسب، وهذا ما سندرسه فيما يلي:

1) – الخطأ في الفحص:

يعد الخطأ في مرحلة الفحص الطبي من أهم صور الخطأ المهني، إذ يبدأ دور الطبيب بعد استماعه إلى شكوى المريض والاطلاع على تاريخه المرضي ليباشر بعد ذلك عملية الفحص الطبي التي تتم عبر مرحلتين:

المرحلة الأولى: الفحص التمهيدي ويشمل المعاينة الظاهرية لجسم المريض بالاعتماد على حواس الطبيب كالنظر بالعين المجردة والسمع واللمس لتحسسه مواضع الألم مع استعمال بعض الوسائل البسيطة كجهاز قياس الضغط وميزان الحرارة، وتعد هذه المرحلة ضرورية تسبق أي تدخل علاجي.

والمرحلة الثانية: وهو مرحلة الفحص التكميلي، وفيها يلجأ الطبيب إلى وسائل وتقنيات أكثر تقدما مثل التخطيط الكهربائي للقلب، والتصوير بالأشعة وغيرها من الفحوصات الطبية[2].

2) – الخطأ في التشخيص:

يعتبر من أبرز صور الخطأ الطبي، إذ يسعى الطبيب خلال هذه المرحلة إلى تحديد طبيعة المرض وأسبابه بالاعتماد على معطيات متعددة، كظروف المريض من حيث حالته الصحية، وتاريخه المرضي وتطور الأعراض مع الاستعانة بما توفره الخبرة العلمية والعملية، ويقدر الطبيب التشخيص بناءً على مجموع هذه العناصر، غير أن هذا الخطأ لا يعد قائما بمجرد وقوعه، بل ينظر إلى ما كان الطبيب قد التزم بالأصول العلمية والمهنية، فإذا بذل العناية اللازمة

[1]–عيساني رفيقة، مسؤولية الأطباء في المرافق الاستشفائية العمومية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2016/2015، ص 133.

[2]–جدوى سيدي محمد أمين، المسؤولية الجزائية للطبيب، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد الثامن، المركز الجامعي النعامة الجزائر، 2017، ص 90.

واتبع القواعد الطبية السليمة انتفت مسؤوليته، أمّا إذا قصر في ذلك أو أهمل استعمال الوسائل الطبية المتاحة كالأشعة أو التحاليل أو الأجهزة المتخصصة، فإنّه يعد مخطئا وتقوم مسؤوليته المهنية[1].

3) – الخطأ في العلاج:

يقصد به المرحلة التي يحدد فيها الطبيب الوسيلة العلاجية الملائمة تبعا لطبيعة المرض ودرجته، حيث يقوم بوصف الدواء أو اختيار الإجراء العلاجي المناسب، ولا يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة محددة كشفاء المريض وإنّما يلتزم ببذل عناية كافية تقوم على اختيار العلاج أو التدخل الجراحي وفق أسس علمية معترف بها تهدف إلى تحقيق الشفاء.

كما حرص المشرع على حماية المريض من مخاطر استعمال العلاجات غير الآمنة، فنص على عدم جواز اللجوء إلى علاج جديد إلا بعد إخضاعه لدراسات علمية تثبت ملاءمته، وتحت رقابة صارمة، مع التأكد من تحقيق منفعة مباشرة للمريض[2].

الفرع الثاني: معيار تقدير الخطأ الطبي

ينحصر تقدير الخطأ الطبي بين المعيار الشخصي الذي ينظر إلى ظروف الطبيب الذاتية وخبرته والمعيار الموضوعي الذي يحتكم إلى سلوك الطبيب اليقظ المماثل له في الظروف الخارجية، مما يجعل هذا الفرع ميدان للموازنة بين مراعاة طبيعة المهنة وبين حتمية الحفاظ على الأمن الجسدي للضحية.

أولا: المعيار الشخصي:

يتمحور المعيار الشخصي في تقدير الخطأ الطبي حول النظر إلى ذات الطبيب وظروفه الخاصة، وذلك من خلال تقصي نواياه ودوافعه النفسية وقت وقوع الفعل، وذلك للوقوف على مدى يقظته أو إهماله، ويقوم هذا المعيار على مراعاة القدرات الفردية والسلوك المعتاد للطبيب، مما يضفي على الخطأ طابع نفسي وأخلاقي يرتبط بضميره المهني[3].

وبمقتضى هذا المعيار، تثبت مسؤولية الطبيب متى تبين أنّ بإمكانه تفادي الضرر لو بذل القدر المعتاد من الحيطة والتبصر الذي اعتاده في ممارسته، فيعد ذلك إخلالا بواجبات اليقظة يستوجب مساءلته قانونا، في المقابل تنتفي

---

[1]–صحراء داودي، الخطأ الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة زيان عاشور، الجلفة، الجزائر.

[2]–لزغد إكرام، قمبوعة أسماء، المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 20 أوت 1955، 2023/2022، ص 23.

[3]–لزغد إكرام، قمبوعة أسماء، نفس المرجع، ص 10.

المسؤولية إذا استحال عليه توقع النتيجة أو دفعها رغم بذل عنايته المعتادة، بما ينفي عنه وصف التقصير وفقا للتقدير الشخصي.[1]

ثانيا: المعيار الموضوعي:

يستند تقدير الخطأ الطبي إلى المعيار الموضوعي الذي يقوم على مقارنة السلوك المادي الصادر عن الطبيب بسلوك نموذج مهني مجرد، منزه عن أية اعتبارات شخصية أو ذاتية للمسؤول فالمسؤولية الجزائية تنهض متى ثبت انحراف سلوك الطبيب عن النمط المألوف والمتعارف عليه في الوسط المهني، حيث يعد الفعل خطأ مستوجبا للعقاب إذا ما تجافى مع ما كان سيقوم به الطبيب العادي لو وجد في ذات الموقف، بينما ينتفي وصف الخطأ قانونا إذا جاء السلوك مطابقا لذلك النموذج القياسي المعتاد[2].

وعلى الرغم من أن هذا المعيار المادي يقضي باستبعاد العوامل الذاتية للطبيب، كدرجة ذكائه أو سنه أو مستوى مهاراته الفردية، إلا أنّه لا يغفل بالضرورة الظروف الخارجية المحيطة بالواقعة زمن حدوث الضرر فتقدير القاضي الجنائي للخطأ الطبي يتأثر بالملابسات الواقعية التي واكبت الفعل كمدى استعجال حالة المريض وما تفرضه من تدخلات إسعافية عاجلة، أو طبيعة الإمكانيات التقنية المتاحة للطبيب وقتها، فضلا عن مكان تقديم العلاج ومدى توافر المعونة الطبية المساعدة فيه، مما يجعل المعيار الموضوعي معيارا مرنا يوافق بين التجريد القانوني والواقع العملي[3].

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي

يعد تحديد مفهوم المسؤولية الجزائية الطبية أساسا لفهم التزامات الطبيب وحدود مساءلته فهي تقوم على أركان رئيسية يلزم توافرها مجتمعة لقيامها، ونظرا لخصوصية المجال الطبي، تبرز صعوبة إثبات الخطأ الطبي، مما يستدعي بيان هذه المفاهيم والأركان قبل التطرق إلى إثباته.

---

[1]–حواس عائشة فاطمة الزهراء، صحراوي سعاد، المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق، جامعة بلحاج بوشعيب، عين تموشنت، الجزائر، 2024/2023، ص 22.

[2]–بن فاتح عبد الرحيم، المسؤولية الجزائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2015/2014، ص 41.

[3]–سايب عبد النور، الممارسات الطبية الحديثة الواردة على جسم الإنسان، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2018، ص 271، 272.

الفرع الأول: مفهوم المسؤولية الجزائية الطبية

تعد المسؤولية الجزائية الطبية من المفاهيم القانونية ذات خصوصية لارتباطها بالمجال الطبي وما يثيره من إشكالات حول نطاقها وشروط قيامها، ويقتضي الإحاطة بها التطرق إلى تعريفها أولا، ثم بيان أركانها ثانيا، بهدف تحديد الأساس القانوني لقيامها.

أولا: تعريف المسؤولية الجزائية الطبية:

يتطلب فهم أبعاد المسؤولية الجزائية الطبية التدرج في التحليل، بدءا بتعريف المسؤولية الجزائية كأصل قانوني وصولا إلى تعريفها الخاص في المجال الطبي.

1- تعريف المسؤولية الجزائية:

تعرف المسؤولية الجزائية في مفهومها العام بأنّها حالة قانونية تنشأ عن إسناد واقعة إجرامية إلى فاعل محدد بحيث يلحق بها الأثر المادي والمعنوي للجريمة في ذمته، ويتحمل بموجبها التبعات الجزائية التي يقررها القانون مما يجعله محلا للمؤاخذة ومستحقا للعقاب[1].

وعلى غرار أغلب التشريعات الحديثة، لم يضع المشرع الجزائري تعريفا تشريعيا محددا للمسؤولية الجزائية سواء في قانون العقوبات أو قانون الإجراءات الجزائية، تاركا هذه المهمة لجهود الفقه وأحكام القضاء، وفي هذا السياق استقر الفقه على تعريفها بأنّها:" تحمل الشخص تبعة عمله المجرم بخضوعه للجزاء المقرر لفعله في قانون العقوبات".

وتتمثل المسؤولية قانونا في أهلية الشخص العاقل لتحمل الجزاء المترتب على أفعاله، فهي في جوهرها التزام قانوني يجبر الفاعل على الخضوع للعقوبة المقررة، والقبول بآثارها الجبرية التي تفرض عليه رغم إرادته[2].

2- تعريف المسؤولية الجزائية الطبية:

تعددت تعريفات المسؤولية الجزائية الطبية، لكن يمكن استعراض أبرزها في اتجاهين، الأول يعرفها على أنّها:" الالتزام القانوني الذي يقع على عاتق الطبيب أو من يمارس مهنة طبية في حكمه بجبر الأضرار الناتجة عن ممارسته للعمل الطبي، لا سيما في حالات الوفاة، أو فقدان الأعضاء أو الإصابة بعاهة".

أمّا التعريف الأكثر شمولا وإحاطة بجوانبها القانونية، فهو الذي يربط المسؤولية بمدى الالتزام بالواجبات المهنية إذ تعرف بأنّها: "المسؤولية التي تقوم عند إخلال الممارس الطبي بواجب بذل العناية اليقظة والمتفقة مع أصول

---

[1]-بن فاتح عبد الرحيم، المرجع السابق، ص06.

[2]-برمضان الطيب، المسؤولية الجزائية في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مجلة المعيار، مجلد 12، عدد01، جامعة الجزائر 01 الجزائر، 2021/2020، ص 90.

المهنة، والتي ينتظرها المريض بهدف الشفاء، لذلك يجب أن يكون الطبيب مسؤولا عن مهنته ويؤديها بإتقان لأنّ هناك قانون يحكمها وينظمها"[1].

وباعتبار المهنة منظمة بموجب أطر قانونية صارمة، فإنّ أي انحراف عن معايير الدقة والإتقان يعد خطأ مهنيا يستوجب المساءلة، وتتنوع تبعاته بحسب جسامة الفعل بين المسؤولية المدنية والتقصيرية والجنائية[2].

ثانيا: أركان المسؤولية الجزائية الطبية

لا تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب بمجرد قيامه بعمل طبي خاطئ، بل يستلزم القانون لتوقيع العقاب وجبر ضرر الضحية تكامل أركان قانونية وموضوعية محددة تُشكّل في مجموعها أركان هذه المسؤولية، وتأسيسا على ذلك سنقوم بدراسة هذه الأركان بصفة متتابعة وفق ثلاث أقسام، نخصص الأول لبيان ركن الخطأ الطبي باعتباره السلوك الإيجابي أو السلبي المنحرف عن الأصول العلمية للمهنة، ثم ننتقل في الثاني لاستعراض ركن الضرر الذي يمثل الأثر المادي المعنوي أو الجسدي الملحق بالضحية من خلال ضبط تعريفه، أنواعه وشروط تحققه، لنخلص في القسم الثالث والأخير إلى دراسة العلاقة السببية التي تربط بين خطأ الطبيب والضرر الناتج عنه.

1-الخطأ:

نظرا لكوننا قد سبق وفصلنا في ماهية الخطأ الطبي ومعايير تقديره في القانون الجزائري ضمن المطلب الأول وذكرنا صوره في الفصل الأول كذلك من هذه الدراسة، فإنّنا نحيل إلى ما سلف بيانه تفاديا للتكرار، ونكتفي هنا بالتأكيد على أنّ ثبوت هذا الخطأ هو الركيزة الأساسية التي لا تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب إلّا بدونها.

2-الضرر:

أ)- تعريف الضرر: يعرف الضرر في نطاق المسؤولية الطبية بأنّه كل مساس بحق من حقوق المريض التي يحميها القانون، أو إخلال بمصلحة مشروعة له، ولا تقتصر هذه الحقوق على الجوانب المادية للجسد فحسب، بل تشمل كل ميزة أو منفعة يقرها القانون، فلكل إنسان الحق في الحياة وفي سلامة جسده واستقراره النفسي، وبناء عليه فإنّ أي اعتداء يطال هذه الحقوق نتيجة فعل الطبيب يشكل ضررا يستوجب قيام المسؤولية الجزائية[3].

---

[1]-زوبير براحلية، محمد الطاهر رحال، أحكام المسؤولية القانونية الطبية في ظل التشريع الجزائري، مداخلة مقدمة ضمن المحور 19 الأخطاء الطبية المرفقية والشخصية بين التحديد والتجريم، الجزائر، ص 03.

[2]-حواس عائشة، المرجع السابق، ص16، 17.

[3]-بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل مذكرة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2011/2010، ص102.

ب)- أنواع الضرر:

I.-الضرر الأصلي: يعرف الضرر الأصلي بأنّه الضرر الذي يمس كيان الإنسان وجسده بشكل مباشر، ويتميز هذا النوع من الأضرار بخصوصية قانونية تستوجب فصله عن الأنماط التقليدية الأخرى، كالأضرار المعنوية والأضرار المرتبطة بالخسارة المادية، فالضرر الأصلي يرتكز حصرا في كل ما ينال من السلامة البدنية للشخص أو ينتقص منها، فاستقر القضاء على منح التعويضات في حالات محددة تندرج تحت هذا المفهوم ألا وهي:

- المساس بالسلامة البدنية (Atteintes à l'intégrité physique).
- تشويه الجسم (préjudices).
- الآلام الجسدية (les souffrances physiques)[1].

II.-الضرر التابع: ينقسم الضرر التابع إلى قسمين: ضرر مادي وضرر أدبي (معنوي)

-**الضرر المادي:** يتخذ الضرر المادي في المجال الطبي صورتين أساسيتين، الأولى هي الضرر الجسماني الذي يمس سلامة الكيان العضوي للمريض كالوفاة أو إحداث عاهات جسدية سواء كانت مستديمة أو مؤقتة، أمّا الصورة الثانية فهي الضرر المالي (ذو القيمة الاقتصادية)، ويتمثل في الخسائر المباشرة التي يتكبدها المضرور كنفقات العلاج، أو ما يفوته من كسب نتيجة تعطل قدرته على العمل بسبب الإصابة[2].

-**الضرر الأدبي (المعنوي):** يتمثل في الأذى الذي يصيب كيان الشخص أو عاطفته، ويشمل ذلك الآلام النفسية الناتجة عن الإصابة الجسدية، أو التشوه أو العجز الذي يولد شعورا بالنقص، كما يمتد ليشمل أحزان الأقارب في حالة الوفاة[3].

كما يتجسد هذا الضرر في المساس بالحياة الخاصة للمريض عبر إفشاء أسراره، أو النيل من اعتباره الاجتماع بالإضافة إلى المعاناة النفسية المترتبة على المساس بسلامة الجسم أو تشوه الوجه[4].

ت)- شروط الضرر:

- **أن يكون الضرر محققا:** يقصد به وقوع الضرر فعليا وبشكل أكيد، ويجب التنويه هنا إلى أنّ الضرر الموجب للتعويض لا يتمثل في عدم الشفاء أو فشل العلاج بحد ذاته، إذ أنّ التزام الطبيب ليس بتحقيق غاية (الشفاء) بل ببذل عناية. لذا يجب أن يكون الضرر عنصرا مستقلا وقائما بذاته بعيدا عن مجرد عدم تحقق النتيجة المرجوة من العلاج.

---

[1]-عيساني رفيقة، المرجع السابق، ص 267.

[2]-لزغد إكرام، قمبوعة أسماء، المرجع السابق، ص 27.

[3]-درار مولود، الضرر في المجال الطبي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر، ص 18.

[4]-لزغد إكرام، قمبوعة أسماء، المرجع السابق، ص 28.

– **أن يكون الضرر مباشرا:** بمعنى أن تترتب الآثار الضارة مباشرة عن الخطأ الطبي المرتكب. فالطبيب لا يسأل إلا عن النتائج المرتبطة بتدخله، ويتحقق هذا الشرط حين يكون الضرر وليدا للإخلال بالالتزام العام بالحيطة والحذر أو التقصير في بذل العناية اللازمة والمتعارف عليها طبيا.

– **الإخلال بمصلحة مشروعة:** يشترط لاستحقاق التعويض أن يقع الاعتداء على حق ثابت يحميه القانون. فالمصلحة المعتدى عليها يجب أن تكون مشروعة قانونا، فإذا كانت المصلحة التي تضررت غير مشروعة أو مخالفة للقانون فلا يعتد بها ولا يجوز المطالبة بالتعويض عنها[1].

– **ألا يكون قد سبق تعويضه:** يشترط لاستحقاق التعويض ألا يكون الضرر قد سبق جبره، وذلك لأن الغاية من التعويض هي محو الأذى والتخفيف منه وليس إثراء المتضرر أو عقاب الفاعل، وتأسيسا على هذا المبدأ العام يحظر عن المتضرر الجمع بين تعويضين عن واقعة واحدة، إلا في حالات استثنائية جدا، فإذا استوفى المتضرر حقه من شركة التأمين، يمتنع عليه مطالبة المسؤول عن الضرر بما يجاوز أو يكرر ما شمله مبلغ التأمين المستلم[2].

3–العلاقة السببية:

تعد الرابطة السببية ركنا مستقلا بذاته عن ركني الخطأ والضرر، فلا يكفي لقيام المسؤولية مجرد تحقيقهما ما لم يثبت أنّ الضرر قد نشأ مباشرة عن ذلك الخطأ، وتبرز استقلالية هذا الركن بوضوح في إمكانية قيامه حتى في غياب الخطأ كما في حالات الخطأ المفترض أو العكس، حيث قد ينعدم وجود السببية رغم ثبوت الخطأ وفي الحالات التي تتطلب إثباتا، غالبا ما تظهر رابطة السببية كعنصر ضمني مرتبط وثيقا بإثبات الخطأ نفسه، إلّا أنّها تظل الأساس القانوني الذي يبنى عليه استحقاق التعويض[3].

وبالاستناد إلى الواقع العملي والتشريع الجزائري، فإنّ العلاقة السببية في الجرائم الطبية لا تقتصر على السبب الوحيد أو المباشر وفقا للمادة 288 من ق ع، بل تمتد لتشمل كل خطأ سواء كان إهمال أو رعونة ساهم في النتيجة ولو بصفة غير مباشرة، كحرمان المريض من العلاج الفعال، ويتجلى ذلك في تبني القضاء لنظريتي "تعادل الأسباب" و "السبب المنتج" (تم التطرق إليهم سابقا ضمن الفصل الأول) حيث يظل الطبيب مسؤولا حتى مع تداخل عوامل أخرى، طالما أنّ فعله مهد الطريق للضرر مثل حالة الإخراج المبكر للمريض من المستشفى التي أدت لوفاته

---

[1]–خروب سناء، المسؤولية الجزائية في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر، 2020/2019، ص 23–24.

[2]–نسيمة حشود، التقدير القضائي للتعويض عن الضرر المعنوي في التشريع الجزائري، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، مجلد07، عدد 02، جامعة لونيسي علي، بليدة، الجزائر، 2021، ص 1422، 1423.

[3]–بومالحة حنان، فريخ سناء، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة20 أوت 1955، سكيكدة، الجزائر، 2025، ص 19.

بمضاعفات لاحقة، مما يفرض على القاضي ضرورة تسبيب وتوضيح هذه الرابطة في حكمه لضمان صحته وعدم نقضه[1].

الفرع الثاني: إثبات الخطأ الطبي

يطرح إثبات الخطأ الطبي عدة إشكالات تتعلق بتحديد من يتحمل عبء الإثبات وكذا الصعوبات التي تواجه إثبات الخطأ الطبي، سيتم التمييز بين قواعد عبء الإثبات ومظاهر صعوبته.

أولا: عبء إثبات الخطأ الطبي:

تخضع المسؤولية الطبية كأصل عام للقواعد العامة في الإثبات، والتي تقضي بأن المضرور هو المكلف بإقامة الدليل على ما يدعيه، ومع ذلك فإن تحديد الطرف الذي يقع عليه هذا العبء يتأثر بشكل مباشر بطبيعة الالتزام الملقى على عاتق الطبيب، وبناءً عليه يقتضي الأمر منا دراسة عبء الإثبات عبر شقين متمايزين نخصص الأول لبحث القواعد المقررة في حالة الالتزام ببذل عناية، في حين ندرس في الثاني عبء الإثبات عندما يكون الالتزام بتحقيق نتيجة.

1) – عبء الإثبات في الالتزام ببذل عناية:

يتمحور التزام الطبيب اتجاه مريضه قانونا حول مبدأ بذل العناية لا تحقيق النتيجة، فهو غبر مطالب بضمان الشفاء التام وإنما يلزم ببذل أقصى مجهوداته المهنية سعيا لتحقيقه، وبناء على ذلك يقع عبء إثبات الخطأ الطبي على عاتق المريض المتضرر، إذ يتوجب عليه تقديم الدليل على وقوع إهمال أو انحراف عن أصول المهنة من جانب التطبيق، معياره في ذلك أن السلوك الصادر لا يمكن أن يصدر عن طبيب آخر في نفس مستواه ومحيطه المهني، ومقابل ذلك يمنح الطبيب الحق في نفي هذه التهمة عن نفسه من خلال تقديم الأدلة التي تثبت أنّه قد قام بواجبه المهني على أكمل وجه ووفقا للأصول الطبية المتعارف عليها[2].

---

[1]–سيدهم مختار، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائري، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص، المسؤولية الجزائية للطبيب في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011، ص 31.

[2]–ولد أعمر أليسا، خداش روعة، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم القانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2016، ص 122–123.

كما يمكن للطبيب نفي ادعاءات المريض بإثبات قيامه بالتزاماته المهنية، أو من خلال إقامة الدليل على أنّ الضرر قد وقع بسبب عوامل أجنبية خارجة عن ارادته، كالقوة القاهرة أو الخطأ الذي ارتكبه المضرور في حد ذاته[1].

وعليه، فإنّ إثبات هذا الخطأ يقتضي من المريض أن يثبت وجود إهمال أو تقصير من جانب الطبيب، أو انحرافه عن الأصول العلمية والقواعد الطبية المستقرة ويتم تقدير ذلك من خلال مقارنة سلوك الطبيب المعني بالسلوك الذي كان من المفترض أن يصدر عن طبيب آخر في نفس المستوى المهني، وفي ذات الظروف الخارجية المحيطة بممارسة العمل الطبي[2].

2)- عبء الإثبات في الالتزام بتحقيق النتيجة:

استثناءً من القاعدة العامة، قد يتحول التزام الطبيب من بذل عناية إلى تحقيق نتيجة، إمّا بموجب نص قانوني أو بطبيعة الخدمة ذاتها، ففي هذه الحالة ينتقل عبء الإثبات إلى الطبيب بمجرد عدم تحقق النتيجة المرجوة حيث يفترض قيام الخطأ دون حاجة المريض لإثبات التقصير، فتوسع القضاء في هذا الاتجاه تكريسا حماية المرضى عبر الالتزام بالسلامة، والذي يفرض على الطبيب ضمان سلامة الأجهزة المستعملة، فيسأل عن أي خلل يصدر عنها دون أن يقبل منه الاحتجاج بالاحتمال الطبي أو الصدفة[3].

غير أنّ ثبوت الخطأ في هذه الحالة لا يعني قيام مسؤولية الطبيب بصورة حتمية، إذ يمكن له دفع مسؤوليته بإثبات أن عدم تحقق النتيجة يرجع إلى سبب أجنبي خارج عن إرادته، كالقوة القاهرة أو خطأ المريض وعليه فإنّ مساءلة الطبيب لا تقوم لمجرد عدم شفاء المريض أو عدم تحقق النتيجة في حد ذاتها وإنّما تقوم عند ثبوت تقصيره في بذل العناية واليقظة المهنية اللازمة وفق ما تقتضيه الأصول العلمية المستقرة[4].

---

[1]–هامل سارة، عبء إثبات الخطأ الطبي، مداخلة مقدمة ضمن المحور الأول، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة، الجزائر، ص 10.

[2]–كشيدة الطاهر، المسؤولية القانونية للطبيب في القانون الجزائري والمقارن، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، الجزائر، 2023/2022، ص133.

[3]–فريد صحراوي، الخطأ الطبي مفهومه ومجالاته وآثاره، مجلة كلية العلوم الإسلامية، العدد 21، جامعة الجزائر، 2010 ص 193، 194.

[4]–كشيدة الطاهر، المرجع السابق، ص 133.

ثانيا: صعوبة إثبات الخطأ الطبي:

يواجه المريض عقبات متعددة عند محاولة إثبات وقوع خطأ أو إهمال أو تقصير من جانب الطبيب المعالج لأن تقديم الدليل على خطأ الطبيب لا يمكن أن يتم عن طريق الشهود بسبب قلة درايتهم وخبرتهم وجهلهم بالقضايا الطبية، الأمر الذي يجعل الاستعانة بأهل الاختصاص في المجال الطبي أمرا ضروريا[1].

1)-الصعوبات المتعلقة بالممارسة الطبية:

تتمحور لأولى الصعوبات التي تواجه المريض في إثبات الخطأ الطبي حول عدم التكافؤ في العلاقة العلاجية فالمريض طرف ضعيف من الناحية الفنية والبدنية، يضع ثقته الكاملة في الطبيب الذي يمتلك التفوق المعرفي والتقني، هذا التباين يجعل من الصعب على المريض اكتشاف الخطأ في حينه خاصة وأنّ هذه العلاقة تقوم أساسا على الثقة والائتمان، مما يجعل المريض في حالة استسلام يصعب معها مراقبة أداء الطبيب أو اكتشاف انحرافه عن الأصول المهنية[2].

وعلاوة على ذلك، يواجه المريض عقبات واقعية تزيد من مشقة عبء الإثبات، وتتمثل في جدار الصمت الذي يفرضه التضامن المهني بين الأطباء ومساعديهم تذرعا بالسر المهني، مما يحجب الشهادة الضرورية لإثبات التقصير، كما تبرز إشكالية الخبرة القضائية كعقبة فنية، كون الخبير المكلف هو زميل للطبيب المخطئ، وتكتمل هذه الصعوبات بسيطرة الطبيب المطلقة على الملف الطبي والوثائق العلاجية، مما يمنحه فرصة الانفراد بالأدلة والقدرة على تعديلها أو إخفاء معالم الخطأ فيها، مما قد يجعل الوصول إلى الحقيقة القضائية أمر بالغ التعقيد[3].

1) – الصعوبات المتعلقة بالخطأ الطبي:

تتمثل الواقعة محل الإثبات في مجال المسؤولية الطبية في الخطأ المنسوب إلى الطبيب المدعى عليه ورغم أنّ المشرع يتيح للمريض إثبات هذا الخطأ بكافة طرق الإثبات المتاحة قانونا، إلّا أنّ إقامة الدليل عليه تشكل عبء حقيقي يقع على الطرف المضرور، بل يشكل في كثير من الحالات عقبة يصعب تجاوزها، ويعود ذلك

---

[1]–مراد ميهوبي، صعوبات إثبات الخطأ الطبي المرفقي وكيفيات تذليلها، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، مجلد 07، عدد 01 جامعة 08 ماي 1945، قالمة، الجزائر، 2024، ص 209.

[2]–دايمي سمير، العطري آية، المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، الجزائر، 2024/2023، ص 42.

[3]–أرجيلوس رحاب، بحماوي شريف، عبء إثبات الخطأ في المجال الطبي، دفاتر السياسة والقانون، عدد 19، جامعة أدرار، الجزائر 2018، ص 823.

بالأساس إلى الطبيعة الخاصة للخطأ الطبي الذي يتسم بالتعقيد، إذ غالبا ما يكون المريض في حالة جهل تام بخبايا المهنة الطبية وتقنياتها الدقيقة، مما يمنعه تبيان موطن التقصير الفني أو الانحراف عن الأصول العلمية[1].

وتزداد هذه الصعوبة تعقيدا بالنظر إلى طبيعة التزام الطبيب، الذي ينحصر عادة إلى بذل عناية لا في تحقيق نتيجة، الأمر الذي يجعل إثبات تخلف الطبيب عن أداء هذا الواجب بمثابة إثبات لواقعة سلبية، وتعد إقامة الدليل على الواقعة السلبية أمرا في غاية المشقة والتعقيد، نظرا لاستحالة تكليف المضرور قانونا بإثبات أمر عدمي أو التزام تعجيزي يخرج عن حدود قدرته الواقعية والفنية[2].

ثالثا: دور الخبرة في إثبات الخطأ الطبي:

تكتسي الخبرة الطبية أهمية بالغة في منظومة الإثبات القضائي المتعلق بالمسؤولية الطبية نظرا للطبيعة الفنية والمعقدة للمنازعات الناشئة عنها، فكلما تعلق النزاع المعروض على القاضي بأخطاء طبية تقنية، أصبح لازما عليه الاستعانة بذوي الاختصاص من الخبراء الطبيين، وذلك لتوضيح الحقائق للمحكمة وتمكينها من الوقوف على حقيقة الأمر، وتبيان مدي انحراف الطبيب عن الأصول الفنية والمعطيات العلمية المستقرة بين أهل المهنة، وكذا البحث في مدى توافر علاقة السببية بين الخطأ المرتكب والضرر اللحق بالمريض[3].

وتأسيسا على ذلك، فإنّ هذه الصعوبة البالغة في الإثبات هي التي تجعل الأطباء أنفسهم الأقدر على تقييم سلوك زملائهم وتحديد ما إذا كان المدعى عليه قد قام بواجبه المهني على أكمل وجه أم لا، ومع ذلك لا ينبغي لهذا التداخل الفني أن يحجب الحدود الفاصلة بين العمل التقني والعمل القضائي فالمسائل القانونية تظل من اختصاص القاضي الذي يملك وحده سلطة إعمال القانون وتطبيقه على وقائع النزاع، وإذا كان بإمكان القاضي الفصل في الأخطاء الطبية المرتبطة بالواجبات الإنسانية والأخلاقية العامة التي لا تحتاج إلى تخصص دقيق، فإنّ الأخطاء الفنية المحضة تفرض عليه اللجوء حتما إلى الخبرة الطبية لتجاوز عقبة عدم الاختصاص العلمي، مع احتفاظ القاضي دائما بحقه المطلق وسلطته التقديرية في تمحيص ووصف العناصر التي يقرها الخبير في تقريره[4].

---

[1]–سايكي وزنة، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2011/2010، ص 64.

[2]–رمضاني شكري، إثبات الخطأ الطبي أما القاضي المدني، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، قسم الحقوق، معهد الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي، مغنية، الجزائر، 2019/2018، ص 30.

[3]–فاطمة الزهراء قدراوي، قواعد المسؤولية المدنية المترتبة عن الأخطاء الطبية، مجلة الحقوق والحريات، مجلد 11، عدد 01 جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2023، ص 952.

[4]–مفيدة شكشوك، دور الخبرة الطبية في إثبات الخطأ الطبي، مجلة العلوم القانونية والسياسية، مجلد 10، عدد 02، جامعة الجزائر 1 الجزائر، 2019، ص 766.

غير أنّ الاعتماد على الخبرة الطبية كوسيلة إثبات محورية لا يخلو من إشكالات عملية معقدة، لعل أبرزها ما يعرف بالزمالة الطبية أو التضامن المهني بين الأطباء، إذ يثور التخوف المنهجي دائما من ميل الطبيب الخبير بحكم الانتماء المهني إلى مؤازرة زميله الطبيب المسؤول أو التخفيف من وطأة خطئه التقني، وتكمن خطورة هذا المعطى في كونه قد ينعكس سلبا على حيادية التقرير الفني ويضعف من منسوب الثقة في النتائج التي توصل إليها، الأمر الذي يفرض على القاضي ضرورة التعامل مع تقرير الخبرة بحذر شديد وفطنة، والسيادة التامة في فحص مخرجاتها موازاة مع مراعاة هذا التضامن المهني المفترض بين الأطباء، ضمانا لإرساء قواعد المسؤولية الطبية وحماية لحقوق الطرف المضرور[1].

وتطبيقا لما سبق بيانه بشأن إثبات الخطأ الطبي، كرست المحكمة العليا هذه المبادئ في أحد قراراتها، حيث كرس القضاء الجزائري الأخذ بضرورة التقدير الدقيق للخطأ الطبي، وذلك لما أكدته المحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ 13 جانفي 2022 أنّ القاضي ملزم بتحليل الخطأ محل الدعوى من الناحية التقنية وتكييف الأفعال المرتكبة لمعرفة ما إذا كانت تشكل خطأً مهنيّا أو تقصيرًا، مع تحديد الأضرار الناتجة عنها ومدى تأثيرها على السلامة البدنية للمريض، وهو ما يبرز أنّ تقدير الخطأ الطبي لا يتم بصورة مجردة وإنما في ضوء المعطيات الفنية والظروف المحيطة بكل حالة[2].

المبحث الثاني: حقوق ضحية الجرائم الطبية

شهدت السياسة الجنائية المعاصرة تحولا في نظرتها إلى الضحية بعد أن كان الاهتمام موجها أساسا إلى الجاني وحقوقه، حيث لفتت الدراسات والأبحاث الأنظار إلى ضرورة العناية بالضحايا ومنحهم الحماية القانونية اللازمة خاصة فيما يتعلق بتعويضهم عن الأضرار التي لحقت بهم جراء الجريمة، كما لم يعد من المقبول تجاهل الطرف الثالث في العلاقة الإجرامية، بل أصبح الاهتمام بحقوقه وحمايتها من المسائل الأساسية التي تحرص التشريعات الحديثة على تكريسها[3]، بناءً على ذلك يسعى هذا المبحث إلى تفكيك النظام القانوني الحمائي المقرّر لضحية الجريمة الطبية عبر مسارين متكاملين، يركز المطلب الأول على الجانب الموضوعي من خلال تحديد ماهية الضحية في المجال الطبي، وضبط المفاهيم المتداخلة معها كالمجني عليه والمضرور، مع بيان الآليات الموضوعية لجبر الضرر عبر منظومة التعويض وأنواعه وأساليب تقديره، بينما يتناول المطلب الثاني الحقوق الإجرائية للضحية

[1]–مازة حنان، حق المتضرر من الخطأ الطبي في المطالبة بالتعويض، مجلة حقوق الإنسان والحريات العامة، مجلد 08، عدد 01 جامعة محمد بن أحمد2، وهران، الجزائر، 2023، ص 80.

[2]–قرارا المحكمة العليا رقم 1073515، المؤرخ في 2022/01/13.

[3]– سماتي الطيب، الحماية الإجرائية لحقوق ضحية الجريمة في التشريع الجزائري والأنظمة المقارنة، مجلة الاجتهاد القضائي، عدد 09 جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ص 182.

متتبعاً الضمانات الممنوحة لها بدءاً من مرحلة تحريك الدعوى العمومية عبر التبليغ والشكوى والادعاء المدني وصولاً إلى الضمانات الإجرائية المقررة لها أثناء سير الخصومة القضائية كالحق في الحماية، والإعلام، والاستعانة بمحام وتكليف المتهم بالحضور المباشر.

المطلب الأول: ماهية الضحية في المجال الطبي

يعد مفهوم الضحية في إطار المسؤولية الجزائية الطبية من المفاهيم الجوهرية التي تدور حولها الحماية الجزائية في المجال الطبي، باعتبارها الطرف الذي يلحقه ضرر نتيجة فعل طبي مخالف للقواعد المهنية أو القانونية، غير أنّ هذا المفهوم يثير بعض الإشكالات من حيث تحديد نطاقه بدقة، وهو الأمر الذي يستوجب التطرق على تعريفه أولا ثم تمييزه عن غيره من المفاهيم المتقاربة ثانيا، بهدف ضبط معالمه القانونية بشكل أوضح.

الفرع الأول: مفهوم الضحية

يشكل تحديد المفهوم القانوني للضحية الخطوة الأساسية والمنطلق الإجباري لأي دراسة تبحث في حقوقه وضماناته الإجرائية، إذ لا يمكن ترتيب الحماية القانونية أو الاعتراف بالمراكز الإجرائية دون ضبط دقيق لهوية المستفيد منها، وتأسيساً على ذلك يقتضي الأمر منا معالجة هذا الفرع عبر مسارين متكاملين، نخصص أولا لتحديد تعريف الضحية، أما ثانيا نخصصها لتمييز هذا المفهوم وفك التداخل بينه وبين بعض المصطلحات القريبة منه في القانون الجنائي، لا سيما التمييز بين الضحية والمجني عليه من جهة، وبينه وبين المضرور من الجريمة من جهة أخرى.

أولا: تعريف الضحية:

تعرف الضحية بأنّها الشخص الذي لحقه ضرر من الجهة التي مست مصالحه الأساسية ويستند هذا المفهوم إلى نصوص قانونية تقر بأنّ كل فرد يتعرض لاعتداء يمس سلامته الجسدية أو ماله أو أي من حقوقه يعد ضحية بغض النظر عن طبيعة الضرر أو شكله، ويترتب عن ذلك ضرورة معاقبة الجاني وتعويض الضحية وهو ما يبرز أهمية هذا المفهوم في التشريعات الحديثة[1].

ووفقا لقانون الإجراءات الجزائية الجزائري فلم يستعمل مصطلح الضحية بصيغته المباشرة، إذ اعتمد المشرع بدلا منه مصطلح "المضرور"، وهو ما يظهر من خلال النصوص القانونية المنظمة لهذا المجال، فقد نصت المادة 2/1

[1]–فاطمة العرفي، رضا الضحية وأثره على المسؤولية الجنائية في جرائم الاستغلال الطبي بين القانون والشريعة الإسلامية، مجلة المعيار، مجلد 26، عدد 64، جامعة أمحمد بوقرة، بومرداس، الجزائر، 2022، ص 502.

من قانون الإجراءات الجزائية على أنّه يجوز للطرف المضرور تحريك الدعوى العمومية وفقا للشروط المحددة قانون وبالرجوع إلى بعض القوانين والمراسيم التنفيذية، يتضح أنّ المشرع استعمل في بعض الحالات مصطلح الضحية كما ورد في المادة 16 من القانون رقم 88-31 التي نصت على دفع التعويض للمستحق عن الضحية أو لذوي حقوقها وفقا للشروط والإجراءات المحددة قانونا[1].

ثانيا: تمييز الضحية عن غيره:

يستوجب تحديد المركز القانوني للضحية إزالة أي غموض أو تداخل قد يقع بين هذا المفهوم والمصطلحات القانونية الأخرى المتداولة في نطاق القانون الجنائي، وبناءً على ذلك سنقوم بفصل هذا الجزء إلى شقين أساسيين نحدد في الشق الأول الفوارق الجوهرية التي تميز الضحية عن المجني عليه، ثم ننتقل في الشق الثاني لتوضيح معايير التمييز بين الضحية والمضرور من الجريمة.

1) - تمييز الضحية عن المجني عليه:

يقصد بالمجني عليه الشخص الذي وقع عليه اعتداء مس حقا يحميه القانون، سواء ترتب عنه ضرر فعلي أو مجرد تعريض للخطر، لكن رغم أهمية هذا التعريف إلّا أنّ المشرع الجزائري لم يضع تعريف صريح له، بل اكتفى بالإشارة إليه في بعض نصوص ق ع خاصة في الجنايات، مع عدم إطلاقه في جميع الحالات لخصوصية بعض الفئات، إضافة إلى ذلك تعد الضحية مفهوم واسع من المجني عليه، إذ تشمل كل من لحقه ضرر من الجريمة سواء كان مباشر أو غير مباشر، مما يجعل الضرر معيار التمييز بينهما[2].

2) - تمييز الضحية عن المضرور من الجريمة:

المضرور من الجريمة يعرف بأنّه كل شخص لحقه ضرر نتيجة ارتكاب الفعل الجرمي سواء كان هذا الضرر مباشر أو غير مباشر، وسواء وقع عليه الاعتداء شخصيا أم امتد أثره إليه ولا يشترط أن يكون هو ذاته المجني عليه، إذ قد يتعدد المضرورون بتعدد الأضرار الناتجة عن الجريمة ويترتب على ثبوت هذه الصفة منحه حق المطالبة بالتعويض عن الضرر عبر الادعاء المدني أمام القضاء الجزائي[3].

وتبرز أهمية هذا التمييز من خلال الآثار القانونية التي تترتب على الوضع القانوني لكل منهما، سواء من الجانب الموضوعي أو الإجرائي، فالضحية قد تتمتع ببعض الحقوق التي يرتبها القانون لها بصورة خاصة كاشتراط تقديم شكوى أو طلب لتحريك الدعوى العمومية مما قد يقيد سلطة النيابة العامة في مباشرتها، أمّا المضرور فيرتبط مركزه

---

[1]-سماتي الطيب، حماية حقوق الضحية في ظل الأنظمة الإجرائية وتطبيقاتها في التشريع الجزائري، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2018، ص 42.

[2]-شواف ريان، حمودي شيماء، دور الضحية في نشأة الجريمة، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة 08 ماي 1945، قالمة، الجزائر، 2024/2023، ص 12.

[3]-شواف ريان، حمودي شيماء، المرجع السابق، ص 16، 17.

القانوني أساسا بحقه في المطالبة بجبر الضرر الذي أصابه، وذلك من خلال ممارسة حقه في الادعاء المدني أمام الجهة القضائية المختصة[1].

الفرع الثاني: تعويض ضحية الجرائم الطبية

يعد التعويض وسيلة قانونية أساسية لجبر الضرر، غير أنّ فهمه يقتضي التطرق إلى تعريفه وكذا الأسس التي يبنى عليها تقديره.

أولا: مفهوم التعويض

يعتبر الحق في جبر الضرر الغاية الأساسية التي يسعى الضحية لتحقيقها جراء الفعل الضار، مما يجعل من التعويض المحور الركيز في الخصومة، ولتحديد المعالم القانونية لهذا المفهوم يتوجب علينا أولا ضبط تعريف التعويض وتحديد شروطه، ثم الانتقال في شق ثانٍ لاستعراض أنواعه المختلفة، ولا سيما التمييز بين التعويض العيني الذي يعيد الحال إلى ما كان عليه، والتعويض بمقابل الذي يهدف إلى جبر الضرر نقديا أو بمقابل معادل.

1)- تعريف التعويض:

يقصد بالتعويض بصفة عامة ذلك المقابل المالي الذي يحكم به للمتضرر لجبر الضرر الذي لحقه نتيجة فعل سبب له أذى، سواء تعلق هذا الضرر بشخصه أو بأمواله[2].

غير أنّ مفهوم التعويض يكتسب طابعا أكثر خصوصية عند ارتباطه بالمجال الطبي، نظرا لطبيعة الأضرار الناجمة عم الممارسات الطبية وما قد يترتب عنها من مسؤولية فيمكن تعريف التعويض في نطاق المسؤولية الطبية على أنّه: الجبر المالي الذي يلتزم الطبيب بتقديمه نتيجة ما تسبب فيه من أضرار جراء إخلاله بواجباته المهنية وهو ما ذهب إليه الدكتور محمد صبري السعدي حين اعتبره الأثر القانوني الذي يتوج قيام المسؤولية الطبية بكامل أركانها، حيث ينفرد قاضي الموضوع سلطة تقديره بناء على جسامة الضرر، ولا يخضع في ذلك لرقابة المحكمة العليا إلّا في جوانب التعليل القانوني السليم المعتمد في تكوين قناعة المحكمة.[3]

إضافة إلى ذلك، نجد أنّ المشرع الجزائري كرس هذا الحق أيضا من خلال ما نصت عليه المادة 124 من القانون المدني الجزائري والتي نصت على أنّ التعويض يترتب كلما تسبب شخص بخطئه في إلحاق ضرر بالغير، بحيث

---

[1]–نادية بوراس، دور الضحية في تحريك الدعوى العمومية عن طريق الادعاء المدني، مجلة البحوث القانونية والسياسية، عدد 05 جامعة سعيدة، الجزائر، 2015، ص 51.

[2]–محمد بن المدني بوساق، التعويض عن الضرر في الفقه الإسلامي، الطبعة الأول، دار الخلدونية، الجزائر، 2023، ص 155.

[3]–لبنة عوين، أحمد حسين، سلطة القاضي في تقدير التعويض عن الضرر الطبي، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، مجلد 07، عدد 01، جامعة الشاذلي بن جديد، الطارف، الجزائر، 2024، ص 359.

يلتزم المسؤول بجبر الضرر وتعويض المضرور، سواء تعلق الأمر بالطبيب أو بالمؤسسة الصحية متى ثبتت المسؤولية[1].

1) – أنواع التعويض:

تتعدد أنواع التعويض بحسب الصورة التي يأخذها، فينقسم إلى تعويض عيني وتعويض بمقابل، ويختلف كل منهما بحسب الطريقة المعتمدة في تقديره وتطبيقه.

أ) – التعويض العيني:

يتمثل التعويض العيني في إصلاح الضرر عن طريق إزالة مصدره وإعادة الحال إلى ما كانت عليه قبل وقوع الخطأ، وهو ما يعرف بالتنفيذ العيني للالتزام، ولا ريب أنّ هذه الطريقة هي الصورة المثلى لجبر ضرر المضرور ومحو آثاره متى كان ذلك متاحا، ولعل هذا هو الأصل الثابت في أحكام الشريعة الإسلامية التي تقضي بأن أذا تعلق الضرر بمال مثلي يرد تعويضه برد مثله، أما إذا تعلق بمال قيمي فيكون التعويض برد قيمته[2].

واتصالا لما سبق فإنّ سلطة القاضي في الحكم بالتعويض العيني ليست مطلقة، بل هي مقيدة بجملة من الضوابط القانونية التي يفرضها طبيعة الالتزام، إذ استنادا للمواد 164 و180 و181 من القانون المدني الجزائري يشترط لإلزام الطبيب بالتنفيذ عينا أن يكون ذلك ممكنا وغير مرهق له، فإذا كان التنفيذ العيني مستحيلا أو من شأنه إلحاق ضرر بالمدين، فإنّه يصار حينئذ إلى التعويض بالمقابل[3].

غير أنه وبالإسقاط على الواقع العملي، يلاحظ ان إعمال قواعد التعويض العيني في المجال الطبي يواجه عقبات موضوعية تجعل من الصعب تصور تطبيقه، ففي الكثير من الحالات يؤدي الخطأ الجراحي إلى أضرار جسدية لا يمكن الرجوع عنها، كحالة الجراح الذي يرتكب خطأ أثناء العملية يؤدي إلى استئصال رحم المريضة بدلا من الورم الليفي، مما يترتب عليه إصابتها بالعقم الدائم، فهنا يستحيل قانونا ومنطقا إعادة الحالة الصحية للمريضة إلى ما كانت عليه قبل الجراحة، مما يجعل الحكم بالتعويض العيني في هذه الحالة أمرا جوازيا للقاضي ومعلقا بشرط الإمكان، وهوما يفتح الباب لضرورة البحث عن طرق تعويض بديلة تجبر ضرر الضحية[4].

---

[1]–عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2011، ص 133.

[2]–مولاي محمد لمين، الضرر الطبي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الجيلالي ليابس، سيدي بلعباس، الجزائر، 2020/2019، ص 354.

[3]–عمارة مخطارية، الضرر الطبي الموجب للتعويض وآثاره القانونية، مجلة القانون، عدد 08، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، الجزائر، 2017، ص 408.

[4]–عباشي كريمة، المرجع السابق، ص 135.

ب) – التعويض بمقابل:

يقصد بالتعويض بمقابل منح المضرور مبلغ مالي لجبر الضرر الذي لحق به نتيجة الفعل الضار المرتكب من المسؤول، حيث يعتبر التعويض النقدي الصورة الأكثر شيوعا في مجال التعويض هذا ما كرّسه المشرع الجزائري في المادة 132 من القانون المدني[1]، ويجوز أن يحدد في شكل مبلغ إجمالي يدفع دفعة واحدة أو على أقساط بحسب ظروف كل حالة، كما يتمتع القاضي بسلطة تقديرية في تحديد قيمة التعويض، على أن يكون متناسبا مع مقدار الضرر دون زيادة أو نقصان وذلك بعد فحصه لمختلف الأدلة والوقائع المعروضة عليه والاستعانة عند الاقتضاء بتقارير الخبرة للوصول إلى تقدير عادل[2].

ثانيا: معيار تقدير التعويض:

لا يقف الحق في التعويض عند حدود تحديد مفهومه وأنواعه، بل يتوقف تجسيده الميداني على الآلية المعتمدة في تحديد قيمته ومدى ملاءمتها لحجم الضرر الملحق بالضحية، وبناءً على ذلك سنخصص هذا العنصر لدراسة الأساليب الثلاثة المعترف بها قانونا لتقدير التعويض، حيث ندرس أولا التعويض الإتفاقي القائم على إرادة الأطراف بعده التعويض القانوني الذي يحدده المشرع مسبقا، ونختم بالتعويض القضائي الذي يخضع للسلطة التقديرية للقاضي بناءً على معطيات الدعوى.

1- التعويض الاتفاقي: عرفه الأستاذ عبد الرزاق أحمد السنهوري بأنّه: التعويض الذي يحدد المتعاقدان قيمته مسبقا بدلا من ترك تقديره للقاضي، ويستحقه الدائن عند إخلال المدين بتنفيذ التزامه سواء كان ذلك بسبب عدم التنفيذ كليا، أو نتيجة التأخر في تنفيذ الالتزام[3].

كما أنّ استحقاقه يظل مرتبطا بثبوت الضرر، فلا يحكم به إذا أثبت الطبيب أنّ المريض لم يلحقه أي ضرر فيجوز للقاضي تخفيض قيمته إذا كان مبالغا فيه أو إذا تم تنفيذ جزء من الالتزام، بينما لا يجوز زيادته إذا تجاوز الضرر مقداره إلّا في حالة ثبوت الغش أو الخطأ الجسيم من طرف الطبيب حيث يجوز للقاضي حينها جعل التعويض مناسبا مع الضرر[4].

---

[1]–لبنة عوين، أحمد حسين، المرجع السابق، ص360.

[2]–عمارة مخطارية، المرجع السابق، ص 407.

[3]– بورنان العيد، دور القاضي في التعويض الاتفاقي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1، الجزائر، 2015/2014، ص 17.

[4]– كبابسة شيرين، شعبان شيماء، التعويض عن الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية التقصيرية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون، قسم العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 08 ماي 1945، قالمة، الجزائر 2021/2020 ص 69.

2- التعويض القانوني:

يعتبر التقدير قانونيا إذا استمد مصدره من نص تشريعي صريح يحدد مسبقا المعايير الواجبة لحساب التعويض وهو ما يضع القاضي أمام التزام قانوني بإتباع هذه الضوابط والتقيد بها للوصول إلى القيمة المستحقة[1].

إلا أنّه وبالتطبيق على التزام الطبيب نجد أنّ أحكام التعويض القانوني لا تجد مكانا للتنفيذ وذلك لأنّ جوهر التزام الطبيب لا يتمثل في أداء مبلغ نقدي، بل هو التزام بتقديم الرعاية الطبية اللازمة للمريض مقابل أتعاب محددة، كما أنّ إخلال الطبيب بهذا الالتزام سواء بالامتناع أو التأخير، يترتب عليه أضرار جسيمة تتجاوز الجوانب المادية لتمس سلامة المريض الجسدية أو حتى حقه في الحياة[2].

وعليه، نلاحظ في مجال المسؤولية الطبية أنّ التشريعات ذات الصلة، ومنها قانون حماية الصحة وترقيتها وكذا مدونة أخلاقيات مهنة الطب، قد خلت من أي نصوص قانونية تضع تقديرا ثابتا أو محددا لمقدار التعويض الذي يمنح للمريض في حالة إصابته بضرر طبي، مما يعيد المسألة إلى القواعد العامة في التقرير[3].

3- التعويض الأصلي (القضائي):

في غياب التقدير التشريعي المسبق وانتفاء الاتفاق الصريح بين الطرفين على تحديد قيمة جبر الضرر، تؤول سلطة التقدير إلى القضاء حيث يستقل قاضي الموضوع باستخلاص عناصر التعويض وتقدير قيمته النقدية مسترشدا في ذلك بالظروف الملابسة والوقائع المحيطة بكل حالة على حدة[4].

وتأسيسا على ذلك، يتوجب على القاضي مراعاة تلك الظروف المحيطة بالمريض عند تقدير التعويض، بحيث لا يكون تقدير الضرر قائما على أساس موضوعي مجرد، بل على أساس شخصي يتوافق مع خصوصية الحالة إذ تراعى فيه الحالة الصحية والجسمانية للمريض، فضلا عن ظروفه العائلية ومركزه المالي لضمان تحقيق جبر كامل ومعادل للضرر الواقع[5].

---

[1]- مفيدة شكشوك، أحكام التعويض عن الأضرار الطبي، المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد12، عدد 03، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2020، ص885.

[2]-مولاي محمد لمين، المرجع السابق، ص 349.

[3]-مفيدة شكشوك، المرجع السابق، ص 885.

[4]-مفيدة شكشوك، نفس المرجع، ص 885.

[5]-بحماوي الشريف، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء العلاجية (دراسة مقارنة)، رسالة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2013/2012، ص 352.

المطلب الثاني: حقوق ضحية الجرائم الطبية من الناحية الإجرائية

لا تقتصر حماية ضحية الجرائم الطبية على التعويض عن الضرر فحسب، وإنّما تمتد إلى ضمان مجموعة من الحقوق الإجرائية التي تكفل لها الدفاع عن مصالحها ومتابعة الإجراءات القانونية ومن هذا المنطلق سنتناول في هذا المطلب أهم الحقوق الإجرائية المقررة لضحية الجرائم الطبية.

الفرع الأول: حقوق الضحية في مرحلة تحريك الدعوى

تعد مرحلة ما قبل المحاكمة والمتمثلة في إجراءات التبليغ والشكوى حجر الزاوية الذي تنطلق منه الخصومة الجنائية، حيث منح القانون للضحية أدوات إجرائية تمكنها من كسر حاجز الصمت والمطالبة بحقوقها فسنتطرق في هذا الفرع إلى الآليات الي تتيح للضحية المبادرة بوضع الجهاز القضائي في صورة الجريمة وهذا وفق ما يلي:

أولا: حق الضحية في التبليغ والشكوى:

يعد التبليغ والشكوى البوابة الإجرائية الأولى التي يمارس من خلالها الضحية حقه الوصول إلى العدالة، والوسيلة القانونية الأساسية لإخطار السلطات المختصة بالجريمة، ولاستيعاب هذه الآلية الإجرائية وأبعادها يقتضي الأمر منا تقسيم هذا الجزء إلى شقين، نخصص الأول لتحديد مفهوم التبليغ والشكوى والتمييز بينهما، بينما نبحث في الثاني الدور المحوري الذي تلعبه الضبطية القضائية في إقرار هذا الحق وتلقي الإخطارات وضمان فعاليتها.

1) -مفهوم التبليغ والشكوى:

يعرف التبليغ بأنّه قيام شخص بإبلاغ السلطات المختصة عن وقوع فعل مخالف للنظام العام أو الآداب العامة أو التشريعات واللوائح المعمول بها، الأمر الذي يقتضي تدخلها ومباشرة الإجراءات القانونية المناسبة.

فمن خلال هذا التعريف نلاحظ أنّ التبليغ ليس مجرد إعلام عادي، وإنّما يعتبر وسيلة تسمح للسلطات المختصة بالتدخل عند وجود أي مخالفة، وبالتالي فهو يساهم في حماية النظام العام وتطبيق القوانين، أمّا الشكوى فهي إجراء قانوني يقوم به المجني عليه في بعض الجرائم التي يشترط فيها القانون تقديم شكوى وذلك من خلال التعبير عن إرادته الصريحة في تحريك الدعوى الجزائية من أجل مساءلة الشخص المشكو في حقه وتطبيق العقوبة القانونية عند ثبوت مسؤوليته[1].

[1]-الطيب سماتي، حماية حقوق الضحية خلال الدعوى الجزائية في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة للحصول على درجة الماجستير كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2007/2006، ص20، 21.

وبالرجوع إلى الأحكام القانونية المنظمة لكل من البلاغ والشكوى، يتبين أنّ البلاغ يجوز تقديمه من طرف أي شخص بغض النظر عن صفته، أمّا الشكوى فلا تقبل إلا من المجني عليه باعتباره المتضرر من الجريمة أو من ينوب عنه قانونا كوكيله الخاص أو ممثله القانوني، ولا يجوز تقديمها من غيرهم كما أنّ الشكوى تتميز بأنّها تتضمن توجيه الاتهام إلى شخص محدد بقصد مساءلته، في حين يقتصر البلاغ على مجرد إعلام السلطات المختصة بوقوع الجريمة.

أما من حيث الشكل الذي تقدم فيه البلاغ والشكوى، فالمشرع الجزائري لم يشترط شكلا محددا لتقديم البلاغ، إذ يمكن أن يتم كتابة كما يمكن أن يكون شفهيا، سواء صدر من شخص معلوم أو مجهول بشرط أن يتضمن معلومات من شأنها مساعدة السلطات المختصة في الكشف عن الحقيقة والتحري عن الوقائع، أما الشكوى فقد جرى العمل على تقديمها كتابة أمام وكيل الجمهورية، وإذا قدمت شفهيا فإنّه يتم إثباتها في محضر رسمي[1].

2) –دور الضبطية القضائية في إقرار حق التبليغ والشكوى:

يعد قبول التبليغ والشكوى التزاما قانونيا جوهريا يقع على عاتق ضباط الضبطية القضائية جزء أصيل من مهام الاستدلال، وذلك تجسيدا لما نصت عليه المادة 17 من ق إ ج، وبمقتضى هذا الالتزام يتوجب على الضبطية القضائية استلام كافة البلاغات المعروضة عليها دون مبرر للرفض، حتى وإن لم يتضح منذ البداية وجود جرم فعلي، إذ كفل المشرع للضحية حق التبليغ كحق مطلق غير مشروط بالنتائج[2].

ومنزلة هذا الالتزام تقتضي ترتب مسؤولية تأديبية وجزائية شخصية على عاتق الضابط في حال إخلاله بواجب استقبال هذه التظلمات، حيث أقر المشرع آليات لمعاقبة أي إهمال أو رفض غير مبرر، تتيح للمشتكي حق التظلم ضد أي تقصير مهني، فالتهاون في حماية حقوق الأشخاص أو إهمال تلقي بلاغاتهم لا يعد مجرد مخالفة إدارية بل قد يتجاوز ذلك ليشكل جريمة قائمة بحد ذاتها، مما يضع الضبطية القضائية تحت طائلة الرقابة القضائية الصارمة لضمان نفاذ القانون[3].

ثانيا: حق الضحية في طلب فتح التحقيق بواسطة الادعاء المدني

في الأحوال التي لا تحرك فيها النيابة العامة الدعوى العمومية، منح المشرع للضحية بديلا إجرائيا يتيح له أخذ زمام المبادرة لضمان عدم الإفلات من العقاب، فسنتناول في هذا العنصر ألية الادعاء المدني كطريق استثنائي

---

[1]–الحاجة بامون، سارة مريخي، حقوق الضحية في المواد الجزائية بين التشريع الجزائري والمواثيق الدولية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة غرداية، الجزائر، 2020/2019، ص 09.

[2]–الطيب سماتي، المرجع السابق، ص 21، 22.

[3]–الحاجة بامون، سارة مريخي، المرجع السابق، ص 10.

يمكِّن الضحية من طلب فتح تحقيق قضائي مباشرة أمام قاضي التحقيق، مستعرضين شروط هذا الادعاء وإجراءاته والآثار القانونية المترتبة عليه.

فقد كرّس المشرع الجزائري للضحية حق اللجوء إلى الادعاء المدني أمام قاضي التحقيق سواء كان مرتكب الجريمة معروف أو مجهول الهوية، وذلك حماية لمصالحها وتمكينها من المطالبة بحقوقها، وقد نصت على ذلك أحكام المادة 72 من ق إ ج التي تجيز لكل شخص أصابه ضرر ناتج عن جناية أو جنحة أو يتقدم بشكوى مصحوبة بادعاء مدني أمام قاضي التحقيق المختص، ويهدف هذا الحق إلى تعزيز المركز القانوني للضحية وتمكينها من المساهمة في تحريك الدعوى العمومية، خاصة إذا ترتب عن الجريمة ضرر مادي أو معنوي[1].

ويعد الادعاء المدني طريقا استثنائيا لتحريك الدعوى العمومية، باعتبار أن الأصل في مباشرتها يعود إلى النيابة العامة ممثلة في وكيل الجمهورية وفقا لما تقتضي به أحكام المادة 67 من ق إ ج، كما ينظر إلى هذا الإجراء باعتباره وسيلة مختصرة وسريعة تمكن الضحية من اللجوء مباشرو إلى القضاء دون انتظار الإجراءات الأولية التي تباشرها الضبطية القضائية أو النيابة العامة[2].

إضافة إلى ذلك، فقد قام المشرع بتقييد حق الضحية في طلب فتح التحقيق بشروط شكلية وأخرى موضوعية فقد تتمثل الشروط الشكلية في تقديم شكوى من طرف المضرور أو من يمثله قانونا، وأن تكون الشكوى مستوفية للبيانات اللازمة، مع إيداع مبلغ الكفالة عند الاقتضاء، وتعيين موطن مختار، إضافة إلى تقديمها أمام قاضي التحقيق المختص إقليميا ونوعيا، أما الشروط الموضوعية فتتمثل في وجود جريمة معاقب عليها قانونا، وقيام ضرر شخصي ومباشر لحق بالضحية، مع ضرورة وجود علاقة سببية بين الفعل المجرم والضرر المدعى به[3].

فمن خلال ما تم ذكره يتضح أنّ تنظيم المشرع لهذا الحق قد منح به للضحية وسيلة إجرائية تمكنه من اللجوء مباشرة إلى قاضي التحقيق عندما تقتضي مصلحته ذلك، بما يضمن عدم بقاء حقه رهينا بتحريك النيابة العامة وحدها، غير أنّ ممارسة هذا الحق لم تترك مطلقة بل خضعت لضوابط قانونية محددة تكفل جدية الطلب وتحقيق التوازن بين حماية حقوق الضحية وضمان حسن سير العدالة الجزائية.

---

[1]–تومي حسين، مواز يمينة نوال، ضمانات وحقوق الأطراف أمام قاضي التحقيق في قانون الإجراءات الجزائية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، قسم الحقوق، كلية الحقوق، جامعة بلحاج بوشعيب، عين تموشنت، الجزائر، 2024/2023، ص 50.

[2]–قيرود سعاد، حماية الأحداث ضحايا الإجرام في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون الجنائي، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2025/2024، ص 81.

ولا تتوقف حماية حقوق ضحية الجريمة الطبية عند حدود التبليغ الإداري، بل كرّس الاجتهاد القضائي الجزائري الحديث حقه الأصيل في ملاحقة المهنيين الطبيين جزائرياً عن طريق الشكوى والادعاء المدني، وهو ما كرسّته المحكمة العليا الجزائرية في قرارها رقم 1073515 الصادر بتاريخ 13 جانفي 2022، حيث فصلت في قيام المسؤولية الجزائية للطبيب بناءً على ثبوت الخطأ المهني والتقصير أثناء الممارسة الطبية، مؤكدةً على أحقية الضحية وذوي حقوقه في التمسك بالضمانات الإجرائية لتحريك المتابعة القضائية وعدم إفلات المتسبب في الضرر من العقاب[1].

الفرع الثاني: الضمانات الإجرائية المقررة لضحية الجرائم الطبية

بعد أن تبادر الضحية بالتبليغ عن الجريمة تبدأ مرحلة حاسمة تتطلب ضمانات واقعية تمكنها من متابعة قضيتها بأمان، وهو ما سنتناوله في هذا الفرع فيما يلي:

أولا: حق الضحية في الإعلام والحماية:

تمثل مرحلة ما قبل سير الخصومة القضائية والخطوات الأولى منها ركيزة أساسية لضمان إنصاف الضحية إذ لا يستقيم الحديث عن محاكمة عادلة دون تمكينه من فهم مركزه القانوني وتوفير الأمان له، وينقسم هذا الجزء إلى قسمين، يتعلق الأول بحق الضحية في إعلامها بحقوقها الإجرائية لتمكينها من الولوج للقضاء، بينما يركز الثاني على حقها في الحماية القانونية لضمان سلامتها وصون كرامتها من أي تهديد أو ضغط خارجي.

1) – حق الضحية في إعلامها بحقوقها الإجرائية:

يعد إعلام الضحية شرط أساسي لضمان حمايتها وتمكينها من ممارسة حقوقها، إذ لا يمكن للضحية المطالبة بحقوقها ومباشرة الإجراءات القانونية المقررة لها ما لم تكن على علم بها.

كما يعتبر هذا الإعلام ضرورة عملية باعتبار أنّ الضحية تكون بصدد اتخاذ قرارات قد تؤثر في مسار قضيتها الأمر الذي يقتضي تمكينها من كافة المعلومات والمعطيات المرتبطة بوضعها القانوني والإجرائي، فغياب هذا الإعلام أو نقصه قد يحول دون اتخاذها للقرار المناسب في الوقت الملائم، مما يجعل إعلامها بحقوقها وإجراءات متابعتها ضمانة أساسية لحماية مصالحها وتمكينها من الدفاع عنها بصورة فعالة[2].

وتأكيدا لذلك توصلنا إلى معرفة أنّ المشرع الجزائري لم يأتي بهذا الحق بشكل صريح ضمن أحكامه بل كرسه بصورة ضمنية من خلال أحكام قانون الإجراءات الجزائية الجزائري، وذلك في عدة مواد في مرحلة تحريك الدعوى

[1]–قرار المحكمة العليا، الغرفة الجنائية (قسم الجنح والمخالفات)، رقم 1073515، المؤرخ في 2022/01/13.

[2]–بودالي محمد، حقوق الضحايا في الإجراءات الجزائية، د ط، النشر الجامعي الجديد، تلمسان، الجزائر، 2021، ص 109.

وكذا في التحقيق والمحاكمة، والتي نصت على أنّ من حق كل شخص أن يتقدم بشكوى مصحوبة بادعاء مدني أمام قاضي التحقيق المختص، الأمر الذي يفترض تمكين الضحية من المعرفة بالإجراءات القانونية المتاحة له وكيفية مباشرتها.

2) -حِق الضحية في الحماية القانونية:

يتمثل حق ضحية الجريمة في الحماية خلال وقوعها في التزام مكلفي الضبط القضائي بالتدخل الفوري لمنع تفاقم الأضرار أو الإصابات الناتجة عن الاعتداء، لذا يتعين عليهم التحرك بأقصى سرعة لإنقاذ المجني عليه قبل أن يصل الاعتداء إلى مراحل خطيرة أو مميتة، والعمل على وقف التعدي بشكل كامل لضمان عدم استمراره أو تكراره[1].

وهو ما يتماشى مع نص المادة 2/182 من ق ع، التي تفرض واجبا قانونيا بتقديم المساعدة لكل شخص في حالة خطر، حيث يعاقب القانون كل من امتنع عمدا عن تقديم المساعدة لشخص في خطر مادام ذلك لا يشكل خطر عليه أو على غيره، مما يجعل تدخل رجال الأمن ليس مجرد واجب وظيفي بل التزام قانوني وإنساني لمنع وقوع الجريمة والحد من آثارها[2].

وهو ما يعكس حرص المشرع على ضمان المساعدة الطبية، وفي هذا الصدد نجد أنّ هذه الحماية تمتد لتشمل الجانب الإجرائي أيضا، إذ وبالرجوع لقانون إ ج يتبين أن المشرع فضل حماية الضحية على صون أدلة الجريمة حيث أجاز للمواطن حتى وإن لم تكن له صفة رسمية تغيير حالة الأماكن أو نزع إي شيء منها رغم ما تكتسيه من أهمية في الإثبات، طالما كان الغرض الأساسي من هذا السلوك هو معالجة الضحية وإسعافه، وتعتبر هذه الحالة مبررة قانونا ومعفية من العقاب بموجب نص المادة 43 /2 من ق إ ج، إذ هدف المشرع من خلالها تغليب المصلحة العامة ومصلحة المصاب من الجريمة، وبالأخص في الحالات الخطيرة التي تستوجب تدخلا طبيا أو إسعافات أولية استعجالية لا تحتمل التأخير[3].

ثانيا: حقوق الضحية أثناء سير الدعوى:

لا يقتصر دور الضحية في المنظومة الإجرائية الحديثة على مجرد تحريك الخصومة الجنائية، بل يمتد ليشمل ضمانات قانونية أساسية ترافق سير الدعوى أمام الجهات القضائية، فتهدف هذه الحقوق إلى حماية مصالح الضحية ومساعدته على إثبات الضرر والحصول على التعويض العادل، ولبيان هذه الضمانات الإجرائية سنقسم هذا الجزء إلى شقين، نناقش في الأول حق الضحية في الاستعانة بمحامٍ كمساعد قضائي، بينما نخصص الثاني لاستعراض حقه في طلب الحضور المباشر للمتهم وما يرتبط به من شروط وإجراءات وآثار.

---

[1]-الطيب سماتي، المرجع السابق، ص 31.

[2]-المادة 182 من القانون رقم 66-155، المصدر السابق.

[3]-الحاجة بامون، سارة مريخي، المرجع السابق، ص 19.

1)- حق الضحية في الاستعانة بمحامٍ:

يعد حق الضحية في الاستعانة بمحامي ضمانة أساسية كفلها المشرع الجزائري للضحية بمكانة تضاهي تلك المقررة للمتهم من حيث حماية الحقوق[1]، وقد كرّس ق إ ج هذا الحق صراحة حيث أجاز للضحية الاستعانة بمحام منذ أول وهلة يبدأ فيها التحقيق، سواء كان ذلك في مرحلة الاستجواب أمام قاضي التحقيق وفق نص المادة 100 من ق إ ج، أو في مرحلة المحاكمة بناء على المادة 292 من نفس القانون[2].

إضافة إلى ذلك منح المشرع للضحية الحرية الكاملة في اختيار محام أو أكثر للدفاع عنه في أي مرحلة من مراحل التحقيق[3]، مع تمكينه من حقوق إجرائية هامة تضمن فاعلية الدفاع، ومن أبرزها حق المحامي في الاضطلاع على ملف القضية مثلما هو مقرر للخصوم[4]، ووضع نسخة من الإجراءات تحت تصرفه لاستخراج صور منها إضافة إلى حقه الأصيل في توجيه الأسئلة أثناء جلسات سماع الأقوال، كما أوجب القانون على قاضي التحقيق عدم سماع الضحية إلّا بحضور محاميه مالم يتم استدعاؤه قانونا أو يطلب الضحية سماع أقواله قبل وصول محاميه[5].

غير أنّ الاستعانة بمحامي تكتسي أهمية خاصة في الجرائم الخطيرة التي تترك أثر نفسي أو جسدي على الضحية مما قد يعيق قدرته على سرد الوقائع بدقة أمام الضبطية القضائية، وهنا يبرز دور المحامي في مساعدة الضحية على تبيان كافة تفاصيل الجريمة التي تؤدي إلى معرفة الجاني[6].

ولتأكيد هذه الحماية رتب المشرع الجزائري جزاء البطلان الإجرائي في حال مخالفة الضمانات المتعلقة بحق الضحية في حضور محاميه أثناء سماع أقواله، مما يجعل هذا الحق من النظام العام الإجرائي الذي لا يجوز تجاوزه[7].

2) -حق الضحية في طلب الحضور المباشر للمتهم أمام الجهات القضائية:

يعدّ حضور المتهم أمام الجهات القضائية من أهم الضمانات الإجرائية التي تكفل للضحية السير السليم للدعوى الجزائية، خاصة في الجرائم الطبية التي تتطلب مواجهة بين أطراف الدعوى لتحقيق التوازن بين حقوق الضحية وحقوق الدفاع، فقد يجسد هذا الحضور مبدأ المواجهة والشفافية في الإجراءات القضائية، بما يسمح للضحية بمتابعة مجريات الدعوى والتعبير عن مطالبها أمام القضاء.

---

[1]–تومي حسين، مواز يمينة نوال، المرجع السابق، ص 47.

[2]–الحاجة بامون، سارة مريخي، المرجع السابق، ص 15، 16.

[3]–تومي حسين، مواز يمينة نوال، المرجع السابق، ص 47.

[4]–بودالي محمد، المرجع السابق، ص 177.

[5]–تومي حسين، مواز يمينة نوال، المرجع السابق، ص 47.

[6]–الطيب سماتي، المرجع السابق، ص 29.

[7]–بودالي محمد، المرجع السابق، ص 117.

أ) –الشروط الشكلية والموضوعية لتكليف المتهم بالحضور المباشر:

I –**الشروط الشكلية:** تتمثل في:

– **تقديم شكوى مسبقة أمام وكيل الجمهورية:** لا يجوز للضحية تكليف الطبيب أو الممارس الطبي بالحضور مباشرة أمام المحكمة إلا بعد إيداع شكوى مكتوبة لدى نيابة الجمهورية، إذ يشترط في هذه الآلية أن تكون الخصومة محددة الأطراف وبناء على متهم معلوم الهوية والصفة، بخلاف الادعاء المدني أمام قاضي التحقيق الذي يمكن أن يكون ضد مجهول.

– **إيداع مبلغ الكفالة بصندوق المحكمة:** يلزم القانون الضحية بإيداع مبلغ مالي يحدده وكيل الجمهورية لدى كتابة ضبط المحكمة كضمانة مالم يعف من ذلك، وهو شرط جوهري لمباشرة إجراءات الاستدعاء.

– **تعيين موطن مختار للمدعى المدني:** يجب على الضحية الذي يرغب في تكليف خصمه بالحضور أن يختار موطنا له مثل مكتب محاميه يقع في دائرة اختصاص المحكمة المختصة إقليميا بنظر الدعوى، وإلا ترتب على إغفال هذا الشرط بطلان التكليف[1].

Π – الشروط الموضوعية:

– **وقوع الجريمة:** بالرجوع على نص المادة 337 مكرر ق إ ج، فرق المشرع بين نوعين من الجرائم، الأولى جرائم وردت حصرا يجوز فيها التكليف مباشرة دون إذن، أما الثانية فتشمل باقي الجرائم التي استلزم المشرع لمباشرتها حصول الضحية على ترخيص مسبق من وكيل الجمهورية.

– **ثبوت الضرر الناتج عن الجريمة:** يشترط لكي تؤول الاختصاص للمحكمة الجنائية بالفصل في الدعوى المدنية التبعية المرفوعة إلى جانب الدعوى العمومية، أن يكون الضرر المطالب بالتعويض عنه قد أصاب المدعي بالحقوق المدنية، وأن يكون هذا الضرر مترتبا مباشرة عن الفعل الإجرامي موضوع المحاكمة الجنائية.

– **قيام العلاقة السببية بين الخطأ والضرر:** يتوجب لقيام هذا الشرط وجود صلة سببية مباشرة بين الفعل المرتكب والضرر الناتج، بحيث يكون هذا الضرر نتيجة حتمية للفعل الذي اقترفه المتهم، وبما يمنح للضحية الحق القانوني بتكليفه بالحضور مباشرة أمام المحكمة[2].

[1]–بكار ريم هاجر، حماية حقوق الضحية أثناء مراحل سير الدعوى الجزائية في ضوء القانون الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابن خلدون، تيارت، الجزائر، 2017/2016، ص 47.

[2]–بكار ريم هاجر، المرجع السابق، ص 48.

ب) –إجراءات التكليف بالحضور المباشر:

بمجرد قبول الشكوى ودفع الكفالة، يأمر وكيل الجمهورية أمين الضبط بجدولة القضية وتحديد تاريخ الجلسة، ثم يسلم للضحية نسخة من الشكوى مختومة وموقعة من النيابة، بعد ذلك يتولى الضحية تبليغ المتهم بورقة التكليف بالحضور مع نسخة من الشكوى للمثول أمام المحكمة، ويتم هذا التبليغ رسميا عن طريق محضر قضائي يسلمه للمتهم في مسكنه أو لشخصه وفقا لقانون الإجراءات المدنية[1].

وتأسيسا على المادتين 473 و474 من ق إ ج، يجب أن تشمل ورقة التكليف المسلمة على بيانات إلزامية واضحة تبين هوية المتهم والوقائع والمواد القانونية محل المتابعة وتحديد تاريخ الجلسة، وفي حالة ما إذا كان المتهم محبوسا لسبب آخر، فإن تبليغه بالجلسة يتخذ مجرى خاص يتم بسعي من النيابة العامة عن طريق أمانة ضبط المؤسسة العقابية، مع إمكانية محاكمته عن بعد عبر تقنية المحادثة المرئية إذا تعذر اقتياده للمحكمة[2].

ج) –الآثار المترتبة على التكليف المباشر بالحضور:

يترتب على استعمال المضرور لحقه في تكليف المتهم بالحضور مباشرة أمام القضاء الجنائي، تحريك الدعوى العمومية تبعا لذلك، وعليه يشترط أن تكون الدعوى المدنية مقبولة قانونا باعتبارها المحرك الأساسي للدعوى العمومية التي تتبعها، وبناء على ذلك إذا شاب التكليف بالحضور المباشر أي بطلان، أو تبين أن رافع الدعوى يفتقر للصفة والأهلية في طلب التعويض عن الضرر، أو لم يكن أهلا لرفعها، تؤول الخصومة إلى عدم قبول الدعوى المدنية ومن ثم عدم تحريك الدعوى العمومية[3].

ونتيجة ذلك، متى استوفى الادعاء المباشر كافة شروطه القانونية يصبح لزاما على المحكمة أن تفصل في شقيه الجزائي والمدني، حتى وإن قضت برفض الدعوى المدنية موضوعا، أما في حال كانت الدعوى المدنية مرفوضة شكلا وأبدت النيابة العامة طلباتها بعدم قبول الدعوى ودفع المتهم بذلك قبل مناقشة الموضوع، فإنه يترتب على ذلك عدم تحريك الدعوى العمومية، نظرا لأن تحريكها يرتبط ارتباطا وثيقا بقيام الدعوى المدنية وقبولها، وهي في هذه الحالة غير مقبولة[4].

---

[1]–بن قريش منصور، المرجع السابق، ص 63.

[2]–المادتين 473 و474 من القانون رقم 25–14 مؤرخ في 09 صفر1447 الموافق 3 أوت 2025، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، ج ر، عدد 54، المؤرخة في 19 صفر1447 الموافق 13 أوت 2025.

[3]–بكار ريم هاجر، المرجع السابق، ص 49.

[4]–بن قريش منصور، المرجع السابق، ص 63.

وتتويجًا لهذه الضمانات الإجرائية التي تحيط بضحية الجريمة الطبية، فإن الاجتهاد القضائي الجزائري لم يتسامح مع أي إخلال بواجب حماية السلامة الجسدية للمريض أو التماطل في تقديم الرعاية الفورية له، وهو ما كرسّته المحكمة العليا الجزائرية في قرارها رقم 439331 الصادر بتاريخ 25 مارس 2009، حيث اعتبرت المحكمة أنّ تذرع الطبيب بظروف تنظيمية أو بغياب الطبيب المتابع الأصلي لحالة الضحية للتنصل من علاجها، يشكل جريمة كاملة الأركان وهي الامتناع العمدي عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر، مبرزةً بذلك أن حماية الضحية وضمان سلامتها الجسدية تعلو فوق أي مبرر إداري داخل المرفق الطبي[1].

[1]–قرار المحكمة العليا، الغرفة الجنائية (قسم الجنح والمخالفات)، رقم 439331، المؤرخ في 2009/03/25.

ملخص الفصل الثاني:

يشكل هذا الفصل أرضية موضوعية وإجرائية متكاملة لربط الخطأ الطبي بحقوق المتضرر منه، حيث تمت دراسة هذا الفصل بتقسيمه إلى مبحثين يوضحان ماهية الخطأ ومسارات المساءلة وتعويض الضحية والحقوق الإجرائية المكفولة لها، في المبحث الأول من هذا الفصل فتم تعريف الخطأ الطبي وتحديد تطبيقاته ومعيار تقديره مع تبيان أن الخطأ قد يكون نتيجة إهمال أو قصور تقني أو قرار خاطئ يتعلق بمستوى العناية المهنية المتوقعة وأنّ تقديره يخضع لمعايير الخبرة المهنية والظروف الموضوعية للحالة الطبية، انتقلنا بعدها إلى مسؤولية الممارس طبيا وجزائيا عن الخطأ، مع توضيح عناصر المسؤولية الجزائية الطبية وضرورة توافر الركنين المادي والمعنوي مع النص الجنائي المناسب، كما تم التطرق إلى مسائل إثبات الخطأ الطبي، مع الإشارة إلى عبء الإثبات وصعوباته لكون الوقائع طبية تقنية تتطلب أدلة خبرية، ودور الخبرة الطبية كأدلة مركزية في كشف الوقائع وتحديد علاقة السببية وتقييم خطورة الخطأ ومدى مطابقتها لمعايير المهنة، أما في المبحث الثاني فتم تعريف الضحية في المجال الطبي مميزين بينها وبين المجني عليه والمضرور، مع بيان حقوقها في طلب التعويض بنوعيه، العيني وبمقابل إضافة إلى دراسة أساليب تقدير التعويض التي تأخذ بعين الاعتبار التعويض الاتفاقي والقانوني والقضائي، كما تم دراسة حقوق الضحية من الناحية الإجرائية، بما في ذلك حقوقها في مرحلة تحريك الدعوى المتمثلة في الحق في التبليغ والشكوى، وحق طلب فتح تحقيق بواسطة الادعاء المدني، والضمانات الإجرائية المحمية، كحق الضحية في الإعلام عن مجريات القضية والحماية، وحقها في الاستعانة بمحامٍ، وحقها في طلب حضور المتهم ومتابعة إجراءات المحاكمة.

يختم الفصل بالتأكيد على أنّ حماية ضحية الجرائم الطبية تتطلب توازنًا بين متطلبات الإثبات الفني والضمانات الإجرائية لضمان عدالة التقاضي وتعويض المتضرر، مع أهمية الخبرة الطبية كحلقة وصل بين التقييم الفني والتقييم القضائي.

الخاتمة

الخاتمة

تأسيسًا على ما تم تدارسه في سياق هذه الدراسة القانونية التي تتبعت موضوع الجرائم الطبية في التشريع الجزائري في ضوء ثنائية المسؤولية الجزائية وحقوق الضحية، يخلص البحث إلى أن الطفرة التقنية المتسارعة التي فرضت نفسها على الحقل الطبي رغم دورها المحوري في تجويد المنظومة الصحية وصون الحق في الحياة قد أفرزت في المقابل حزمة من الأخطاء والتجاوزات المهنية التي غدت تشكل تهديدًا مباشرًا للسلامة الجسدية للمريض وحقوقه الأساسية، وهو ما دفع بالمشرع الجزائري للتدخل الفوري بغرض تقنين المسؤولية الجزائية لممارسي مهن الصحة وكفالة الحماية القانونية لضحايا هذه الجرائم.

ومن خلال تفكيك الأبعاد القانونية للجريمة الطبية، يتبين أن المشرع الجزائري حرص على بسط الحماية التشريعية لفائدة المريض عبر إضفاء الطابع الجرمي على الأفعال الطبية الماسة بسلامته الجسدية، سواء اتخذت ركن الخطأ العمدي أو غير العمدي، بالتوازي مع إقرار منظومة من الحقوق الموضوعية والإجرائية لضمان مصلحة الضحية وفي مقدمتها الحق في التبليغ، وتحريك الدعوى العمومية عبر الشكوى، والمطالبة بالتعويض الجابر للضرر والاستعانة بالمؤازرة القانونية.

وتأسيسًا على الإشكالية المتمحورة حولها هذه الدراسة، يمكن القول إن المشرع الجزائري قد وُفّق إلى حد كبير في هندسة إطار تشريعي يضبط الجرائم الطبية ويحدد معالم المسؤولية الجزائية للممارس الطبي، استنادًا إلى الأحكام الموزعة بين قانون العقوبات وقانون الصحة، فضلًا عن تكريس الضمانات القانونية والإجرائية المخولة للمتضرر. غير أن هذه المقاربة التشريعية لا تزال تصيبها بعض النقائص وتواجهها عقبات عملية، تتجلى أساسًا في تعقد معايير إثبات الخطأ الطبي، وتشعب الإجراءات القضائية، ناهيك عن العوز التشريعي لنصوص تخصصية دقيقة تواكب الديناميكية المتسارعة والمستجدات المستمرة التي يشهدها الحقل الطبي.

وبناء على ما تقدم، خلُصت هذه الدراسة إلى جملة من النتائج والاقتراحات، نوجزها في الآتي:

النتائج:

- الجرائم الطبية تعد من الجرائم التي تمس سلامة الإنسان الجسدية وحقه في الحياة والرعاية الصحية.
- الخطأ الطبي يمثل الأساس الرئيسي لقيام المسؤولية الجزائية للممارس الصحي.
- تقوم المسؤولية الجزائية الطبية على أركان أساسية تتمثل في الخطأ والضرر والعلاقة السببية.
- يصعب إثبات الخطأ الطبي بسبب الطبيعة الفنية والتقنية للمهنة الطبية.
- تعتبر الخبرة الطبية وسيلة أساسية يعتمد عليها القضاء في إثبات الجرائم الطبية.

- كرس المشرع الجزائري عدة حقوق لفائدة ضحايا الجرائم الطبية، سواء من الناحية الموضوعية أو الإجرائية.
- يسعى التشريع الجزائري إلى تحقيق التوازن بين حماية الممارس الصحي وضمان حقوق الضحية.
- ما تزال بعض النصوص القانونية بحاجة إلى تطوير لمواكبة تطور الممارسات الطبية الحديثة.

الاقتراحات:

- ضرورة وضع نصوص قانونية أكثر تخصصا لتنظيم الجرائم الطبية بصورة دقيقة.
- تعزيز الحماية القانونية لضحايا الجرائم الطبية وتبسيط إجراءات المطالبة بالتعويض.
- توفير تكوين قانوني وأخلاقي مستمر للممارسين الصحيين للحد من الأخطاء الطبية.
- تدعيم دور الخبرة الطبية وضمان حياد الخبراء أثناء الفصل في القضايا الطبية.
- إنشاء هيئات متخصصة للنظر في المنازعات المتعلقة بالأخطاء الطبية.
- نشر الوعي القانوني لدى المرضى بحقوقهم داخل المؤسسات الصحية.
- تشديد الرقابة على المؤسسات الصحية لضمان احترام القواعد المهنية والطبية.
- العمل على تحقيق توازن حقيقي بين حماية الممارس الصحي وضمان حقوق الضحية.

قائمة المصادر والمراجع

✓ **القرآن الكريم:**

أولا: قائمة المصادر

– القانون رقم 06–01 المؤرخ في 20 فيفري 2006، المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 14، الصادرة بتاريخ 08 مارس 2006.

– القانون رقم 06–23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006، المتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم للأمر رقم 66–156 المؤرخ في 18 جوان 1966، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 84، الصادرة بتاريخ 20 ديسمبر 2006.

– القانون رقم 18–11 المؤرخ في 02 جويلية 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد 46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2018، المعدل والمتمم.

– التعديل الدستوري لسنة 2020، المؤرخ في 30 ديسمبر 2020، المعدل والمتمم لدستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية لسنة 1996، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 82، الصادرة بتاريخ 30 ديسمبر 2020.

– القانون رقم 25–14 المؤرخ في 09 صفر 1447 الموافق لـ 03 أوت 2025، المتضمن قانون الإجراءات الجزائية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 54، الصادرة بتاريخ 19 صفر 1447 الموافق لـ 13 أوت 2025.

ثانيا: قائمة المراجع

1-الكتب:

- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، الطبعة 18، دار هومة، 2019.

- بودالي محمد، حقوق الضحايا في الإجراءات الجزائية، د ط، النشر الجامعي الجديد، تلمسان، الجزائر، 2021.

- زوبير براحلية، محمد الطاهر رحال، أحكام المسؤولية القانونية الطبية في ظل التشريع الجزائري، مداخلة مقدمة ضمن المحور 19 الأخطاء الطبية المرفقية والشخصية بين التحديد والتجريم، الجزائر.

- منصور رحماني، الوجيز في القانون الجنائي العام (فقه وقضايا)، دار العلوم للنشر والتوزيع، (د س ن).

- محمد بن المدني بوساق، التعويض عن الضرر في الفقه الإسلامي، الطبعة الأول، دار الخلدونية، الجزائر 2023.

- سماتي الطيب، حماية حقوق الضحية في ظل الأنظمة الإجرائية وتطبيقاتها في التشريع الجزائري، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2018.

2-المذكرات والرسائل العلمية:

أولا: أطروحات الدكتوراه:

- بحماوي الشريف، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء العلاجية (دراسة مقارنة)، رسالة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2013/2012.

- كشيدة الطاهر، المسؤولية القانونية للطبيب في القانون الجزائري والمقارن، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، الجزائر، 2023/2022.

- مولاي محمد لمين، الضرر الطبي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة الجيلالي ليابس، سيدي بلعباس، الجزائر، 2020/2019.

- سايب عبد النور، الممارسات الطبية الحديثة الواردة على جسم الإنسان، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2018، ص 271، 272.

– عيساني رفيقة، مسؤولية الأطباء في المرافق الاستشفائية العمومية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2016/2015.

ثانيا: رسائل الماجستير

– بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل مذكرة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2011/2010.

– بورنان العيد، دور القاضي في التعويض الاتفاقي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 1، الجزائر، 2015/2014.

– الطيب سماتي، حماية حقوق الضحية خلال الدعوى الجزائية في التشريع الجزائري، مذكرة مقدمة للحصول على درجة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2007/2006.

– سايكي وزنة، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2011/2010.

– عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2011.

ثالثا: مذكرات ماستر

– أمير نور الهدى، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق قسم الحقوق، جامعة بلحاج بوشعيب، عين تموشنت، 2025.

– أرجيلوس رحاب، بحماوي شريف، عبء إثبات الخطأ في المجال الطبي، دفاتر السياسة والقانون، عدد 19 جامعة أدرار، الجزائر، 2018.

– بوشارب نجاة، جعفور فاطمة، خوخي سارة، المسؤولية الجنائية للطبيب عن جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، 2024.

– بن شعبان سليمان، مشربط هشام، المسؤولية الجزائية للأخطاء الطبية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر مهني في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل 2024.

– بن الطاهر محمد الحسن، استظهار القصد الجنائي في جريمة القتل العمد، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة العربي بن مهيدي، أم بواقي، الجزائر، 2020.

– بن فاتح عبد الرحيم، المسؤولية الجزائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2015/2014.

– بومالحة حنان، فريخ سناء، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة20 أوت 1955، سكيكدة، الجزائر، 2025.

– بكار ريم هاجر، حماية حقوق الضحية أثناء مراحل سير الدعوى الجزائية في ضوء القانون الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابن خلدون، تيارت، الجزائر، 2017/2016.

– درار مولود، الضرر في المجال الطبي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر.

– دايمي سمير، العطري آية، المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، الجزائر، 2024/2023.

– ولد أعمر أليسا، خداش روعة، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم القانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2016.

– حواس عائشة فاطمة الزهراء، صحراوي سعاد، المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية في التشريع الجزائري مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق، جامعة بلحاج بوشعيب، عين تموشنت، الجزائر، 2024/2023.

– الحاجة بامون، سارة مريخي، حقوق الضحية في المواد الجزائية بين التشريع الجزائري والمواثيق الدولية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة غرداية، الجزائر، 2020/2019.

– كبابسة شيرين، شعبان شيماء، التعويض عن الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية التقصيرية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون، قسم العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 08 ماي 1945 قالمة، الجزائر، 2021/2020.

– لزغد إكرام، قمبوعة أسماء، المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 20 أوت 1955، 2023/2022.

– مسلم لينا أماني الزهرة، الجرائم السلبية في المجال الطبي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة ابن خلدون، تيارت، الجزائر، 2025.

– منيجل أنفال، الصغير منال، بن رضوان سعاد، الركن المادي للجريمة، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، الجزائر، 2022.

– مفتاح حنان، المسؤولية الجزائية للطبيب في التشريع العقابي الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر، 2023.

– نزعي جيهان، حشماوي أميرة، أثر القصد الجنائي في تحديد المسؤولية الجنائية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة الدكتور مولاي الطاهر، سعيدة، الجزائر، 2021.

– عياد فوزية، جريمة الإتجار بالأعضاء البشرية في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة زيان عاشور، الجلفة، الجزائر، 2021.

– قولال حسيبة، الجرائم المتعلقة بمهنة الطب، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة عبد الحميد بن باديس–مستغانم، الجزائر، 2019.

– قيرود سعاد، حماية الأحداث ضحايا الإجرام في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون الجنائي، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2025/2024.

– رمضاني شكري، إثبات الخطأ الطبي أما القاضي المدني، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، قسم الحقوق، معهد الحقوق والعلوم السياسية، المركز الجامعي، مغنية، الجزائر، 2019/2018.

– شواف ريان، حمودي شيماء، دور الضحية في نشأة الجريمة، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة 08 ماي 1945، قالمة، الجزائر، 2024/2023.

– تومي حسين، مواز يمينة نوال، ضمانات وحقوق الأطراف أمام قاضي التحقيق في قانون الإجراءات الجزائية مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، قسم الحقوق، كلية الحقوق، جامعة بلحاج بوشعيب، عين تموشنت، الجزائر 2024/2023، ص 50.

– خروب سناء، المسؤولية الجزائية في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر، 2020/2019.

3-المقالات العلمية:

- بن عمارة صبرينة، المسؤولية الجزائية للطبيب في القانون والاجتهاد القضائي الجزائري، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، عدد 07، المركز الجامعي لتامنغست، الجزائر، 2015.

- بوزبرة سهيلة، المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية في ظل قانون الصحة رقم 18-11، مجلة البحث القانوني والسياسي، المجلد 07، عدد 02، جامعة محمد الصديق بن يحيى، الجزائر، 2022.

- برمضان الطيب، المسؤولية الجزائية في الفقه الإسلامي والقانون الجزائري، مجلة المعيار، مجلد 12، عدد01 جامعة الجزائر 01، الجزائر، 2021/2020.

- جدوى سيدي محمد أمين، المسؤولية الجزائية للطبيب، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد الثامن، المركز الجامعي النعامة، الجزائر، 2017.

- هامل سارة، عبء إثبات الخطأ الطبي، مداخلة مقدمة ضمن المحور الأول، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، الجزائر.

- لدغش رحيمة، لدغش سليمة، المسؤولية الجزائية للطبيب الناشئة عن الخطأ، مجلة القانون والعلوم البيئية مجلد01، عدد 03، جامعة زيان عاشور، الجزائر، 2022.

- لبنة عوين، أحمد حسين، سلطة القاضي في تقدير التعويض عن الضرر الطبي، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، مجلد 07، عدد 01، جامعة الشاذلي بن جديد، الطارف، الجزائر، 2024.

- لوني فريدة، مدى مسؤولية الطبيب الجزائية عن أخطائه المهنية، مجلة المحلل القانوني، المجلد 02، عدد 02 جامعة البويرة، الجزائر، 2020.

- مراد ميهوبي، صعوبات إثبات الخطأ الطبي المرفقي وكيفيات تذليلها، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية مجلد 07، عدد 01، جامعة 08 ماي 1945، قالمة، الجزائر، 2024.

- مفيدة شكشوك، دور الخبرة الطبية في إثبات الخطأ الطبي، مجلة العلوم القانونية والسياسية، مجلد 10، عدد 02 جامعة الجزائر 1، الجزائر، 2019.

- مازة حنان، حق المتضرر من الخطأ الطبي في المطالبة بالتعويض، مجلة حقوق الإنسان والحريات العامة، مجلد 08، عدد 01، جامعة محمد بن أحمد2، وهران، الجزائر، 2023.

– مفيدة شكشوك، أحكام التعويض عن الأضرار الطبي، المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد12 عدد 03، جامعة بن يوسف بن خدة، الجزائر، 2020.

– نادية بوراس، دور الضحية في تحريك الدعوى العمومية عن طريق الادعاء المدني، مجلة البحوث القانونية والسياسية، عدد 05، جامعة سعيدة، الجزائر، 2015.

– نسيمة حشود، التقدير القضائي للتعويض عن الضرر المعنوي في التشريع الجزائري، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، مجلد07، عدد 02، جامعة لونيسي علي، بليدة، الجزائر،2021.

– سارة خريسي، قيام المسؤولية الجزائية للطبيب وانتفائها، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، مجلد 03، عدد 09 د س ن.

– سيدهم مختار، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائري، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص المسؤولية الجزائية للطبيب في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011.

– سماتي الطيب، الحماية الإجرائية لحقوق ضحية الجريمة في التشريع الجزائري والأنظمة المقارنة، مجلة الاجتهاد القضائي، عدد 09، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

– عائشة عبد الحمي، معيار الجرح العمدي لدى الطبيب الجراح والمسؤولية الناتجة عن ذلك في ظل التشريع العقابي الجزائري، مجلة إيليزا للبحوث والدراسات، المجلد 06، العدد (خاص)، جامعة الشاذلي بن جديد، الطارف الجزائر، 2021.

– عمارة مخطارية، الضرر الطبي الموجب للتعويض وآثاره القانونية، مجلة القانون، عدد 08، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، الجزائر، 2017.

– فريد صحراوي، الخطأ الطبي مفهومه ومجالاته وآثاره، مجلة كلية العلوم الإسلامية، العدد 21، جامعة الجزائر 2010.

– فاطمة العرفي، رضا الضحية وأثره على المسؤولية الجنائية في جرائم الاستغلال الطبي بين القانون والشريعة الإسلامية، مجلة المعيار، مجلد 26، عدد 64، جامعة أمحمد بوقرة، بومرداس، الجزائر، 2022.

– فاطمة الزهراء قدراوي، قواعد المسؤولية المدنية المترتبة عن الأخطاء الطبية، مجلة الحقوق والحريات، مجلد 11 عدد 01، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2023.

– شنة زواوي، مكنة الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد التقليدية، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، مجلد 01، عدد 10، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2018/2017.

4-المطبوعات البيداغوجية:

– ناشف حريد، النظرية العامة للجريمة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة البليدة 2 لونيسي علي، السنة الجامعية 2023/2022.

– عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام، الجزء الأول، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، (د س ن).

–رابح بوسنة، النظرية العامة للجريمة والعقوبة، قسم العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، السنة الجامعية 2023/2022.

الفهرس

قائمة المحتويات	الصفحة
الشكر والعرفان	أ
الإهداء	ب
قائمة أهم المختصرات	د
مقدمة	1
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي والقانوني للجرائم الطبية تشريعيا	7
المبحث الأول: مفهوم الجرائم الطبية	8
المطلب الأول: مفهوم الجرائم	8
الفرع الأول: تعريف الجريمة	8
أولا: التعريف اللغوي للجريمة	8
ثانيا: التعريف الاصطلاحي للجريمة	9
ثالثا: في مجال الفقه	9
رابعا: التعريف التشريعي للجريمة	9
الفرع الثاني: خصائص وتقسيمات الجريمة	10
أولا: خصائص الجريمة	10
ثانيا: تقسيمات الجريمة	10
1-التقسيم الذي جاء به الفقه	10
أ) -تقسيم الجرائم من حيث وضعها	10
ب) -تقسيم الجرائم من حيث امتدادها الزمني	10
ت) -تقسيم الجرائم وفقًا لتأثيرها على سيادة الدولة	11
ث) -تقسيم الجرائم بحسب الاعتداء على المصالح العسكرية	11
ج)- تقسيم الجرائم من حيث حالة العود	11
2-التقسيم القانوني	11
أ) -الجنايات	11
ب) -الجنح	11
ج) -المخالفات	12
المطلب الثاني: مفهوم الجرائم الطبية	12
الفرع الأول: تعريف الجرائم الطبية	12

الفهرس

أولا: تعريف الجريمة الطبية لغة	12
ثانيا: تعريف الجريمة الطبية اصطلاحا	12
الفرع الثاني: خصائص الجرائم الطبية	13
المبحث الثاني: أركان الجرائم الطبية	14
المطلب الأول: الركن الشرعي والمادي للجريمة الطبية	14
الفرع الأول: الركن الشرعي للجريمة الطبية	14
أولًا: مبدأ الشرعية	15
ثانيا: الأساس القانوني لمبدأ الشرعية في التشريع الجزائري	15
الفرع الثاني: الركن المادي للجريمة الطبية	16
أولا: السلوك الإجرامي	16
1.الفعل الإيجابي	16
2.الفعل السلبي (الامتناع)	17
أ –الإحجام عن أداء العمل الإيجابي	17
ب–وجود واجب يفرضه القانون	17
ت –الصفة الإدارية للامتناع	17
ثانيا: النتيجة الإجرامية	18
ثالثا: العلاقة السببية	18
1 –نظرية تعادل الأسباب	19
2 –نظرية السبب المنتج	19
المطلب الثاني: الركن المعنوي للجريمة الطبية	20
الفرع الأول: القصد الجنائي	20
أولا: تعريف القصد الجنائي	20
ثانيا: عناصر القصد الجنائي	20
1. عنصر العلم	20
أ) –العناصر التي يجب العلم بها في القصد الجنائي	21
ب) –العناصر التي لا يشترط العلم بها في القصد الجنائي	22
2. عنصر الإرادة	22
أ) –إرادة السلوك	23
ب) –إرادة النتيجة	23

الفرع الثاني: الخطأ الجنائي غير العمدي	23
أولا: تعريف الخطأ الجنائي غير العمدي	24
ثانيا: صور الخطأ غير العمدي	24
1 –الرعونة	24
2 –الإهمال	25
3 –عدم الاحتياط	25
ملخص الفصل الأول	27
الفصل الثاني: المسؤولية الجزائية الطبية وحقوق الضحية فيها	29
المبحث الأول: ماهية الخطأ الطبي	30
المطلب الأول: مفهوم الخطأ الطبي	30
الفرع الأول: تعريف الخطأ الطبي	30
أولا: تعريف الخطأ الطبي	30
ثانيا: تطبيقات الخطأ الطبي	31
1–الخطأ في الفحص	31
2–الخطأ في التشخيص	31
3– لخطأ في العلاج	32
الفرع الثاني: معيار تقدير الخطأ الطبي	32
أولا: المعيار الشخصي	32
ثانيا: المعيار الموضوعي	32
المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي	33
الفرع الأول: مفهوم المسؤولية الجزائية الطبية	33
أولا: تعريف المسؤولية الجزائية الطبية	33
1– تعريف المسؤولية الجزائية	34
2– تعريف المسؤولية الجزائية الطبية	34
ثانيا: أركان المسؤولية الجزائية الطبية	35
1–الخطأ	35
2–الضرر	35
أ) –تعريف الضرر	35
ب) –أنواع الضرر	35

I. الضرر الأصلي	35
II. الضرر التابع	35
ت) –شروط الضرر	36
3–العلاقة السببية	36
الفرع الثاني: إثبات الخطأ الطبي	37
أولا: عبء إثبات الخطأ الطبي	37
1) –عبء الإثبات في الالتزام ببذل عناية	37
2) –عبء الإثبات في الالتزام بتحقيق نتيجة	38
ثانيا: صعوبة إثبات الخطأ الطبي	38
1) –الصعوبات المتعلقة بالممارسة الطبية	39
2) –الصعوبات المتعلقة بالخطأ الطبي	39
ثالثا: دور الخبرة في إثبات الخطأ الطبي	40
المبحث الثاني: حقوق ضحية الجرائم الطبية	41
المطلب الأول: ماهية الضحية في المجال الطبي	41
الفرع الأول: مفهوم الضحية	41
أولا: تعريف الضحية	41
ثانيا: تمييز الضحية عن غيره	42
1–تمييز الضحية عن المجني عليه	42
2–تمييز الضحية عن المضرور من الجريمة	42
الفرع الثاني: تعويض ضحية الجرائم الطبية	43
أولا: مفهوم التعويض	43
1–تعريف التعويض	43
2–أنواع التعويض	43
أ) –التعويض العيني	43
ب) –التعويض بمقابل	44
ثانيا: أساليب تقدير التعويض	45
1–التعويض الاتفاقي	45
2–التعويض القانوني	45
3–التعويض القضائي	46

الفهرس

المطلب الثاني: حقوق ضحية الجرائم الطبية من الناحية الإجرائية	47
الفرع الأول: حقوق الضحية في مرحلة تحريك الدعوى	47
أولا: حق الضحية في التبليغ والشكوى	47
1-مفهوم التبليغ والشكوى	47
2-دور الضبطية القضائية في إقرار حق التبليغ والشكوى	48
ثانيا: حق الضحية في طلب فتح التحقيق بواسطة الادعاء المدني	48
الفرع الثاني: الضمانات الإجرائية المقررة لضحية الجرائم الطبية	49
أولا: حق الضحية في الإعلام والحماية	49
1-حق الضحية في إعلامها بحقوقها الإجرائية	49
2-حق الضحية في الحماية القانونية	50
ثانيا: حقوق الضحية أثناء سير الدعوى	50
1-حق الضحية في الاستعانة بمحام	50
2-حق الضحية في طلب الحضور المباشر للمتهم أمام الجهات القضائية	51
أ) -الشروط الشكلية والموضوعية لتكليف المتهم بالحضور المباشر	51
ب) -إجراءات التكليف بالحضور المباشر	52
ت) -الآثار المترتبة على التكليف المباشر بالحضور	53
ملخص الفصل الثاني	54
الخاتمة	57
قائمة المصادر والمراجع	60
الفهرس	69

الملخص

ملخص:

تعالج هذه المذكرة موضوع الجرائم الطبية في التشريع الجزائري من خلال دراسة المسؤولية الجزائية للممارس الصحي وحقوق ضحية الجرائم الطبية، وقد بينت الدراسة أن التطور الطبي، رغم أهميته أدى إلى ظهور أخطاء طبية قد تمس سلامة المريض وحياته، مما استوجب تدخل المشرع الجزائري لتنظيم الممارسة الطبية ووضع قواعد قانونية لحماية المرضى.

كما تناولت الدراسة مفهوم الجرائم الطبية وأركانها، وصور الخطأ الطبي والعلاقة السببية، إضافة إلى بيان حقوق الضحية كحق الشكوى والتعويض والحماية القانونية، وخلصت الدراسة إلى أن التشريع الجزائري وفر حماية قانونية مهمة للضحايا، غير أن الأمر ما يزال يتطلب تطوير آليات الرقابة والخبرة الطبية لتحقيق توازن بين حماية المريض وضمان حرية الممارسة الطبية.

الكلمات المفتاحية:

الجرائم الطبية، المسؤولية الجزائية، الخطأ الطبي، حقوق الضحية، الممارس الصحي، التشريع الجزائري.

Summary :

This dissertation examines medical crimes in Algerian legislation through the study of the criminal liability of healthcare practitioners and the rights of victims of medical crimes، The study shows that medical progress, despite its benefits, has led to medical errors that may affect patients، safety and lives, which required the Algerian legislator to regulate medical practice and establish legal rules for patient protection.

The dissertation also discusses the concept and elements of medical crimes, forms of medical negligence, and the causal relationship between the act and the damage، It further highlights victims' rights such as the right to compensation, complaint, and legal protection، The study concludes that Algerian legislation provides important legal protection for victims, but further development of oversight and medical expertise mechanisms remains necessary to achieve a balance between patient protection and freedom of medical practice.

Keywords :

Medical Crimes, Criminal Liability, Medical Error, Victims' Rights, Healthcare Practitioner, Algerian Legislation.