

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة عمار ثلجي بالأغواط

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق



المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي

مدرجة في إطار مقتضيات نيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: قانون جنائي وعلوم جنائية

إشراف الاستاذ:

بوقرين عبد الحليم

اعداد الطالب:

دحماني جمال

لجنة المناقشة:

رئيسا	الأستاذ الدكتور ملياني عبد الوهاب
مناقشا	الدكتور بلحسن حسام الدين
مشرفا	الأستاذ الدكتور بوقرين عبد الحليم

السنة الجامعية: 2026/2025

تشكرات

أشكر الله سبحانه وتعالى، ابتداءً، ثم أتقدم بخالص امتناني وشكري إلى الأستاذ الدكتور بوقرين عبد الحليم، الذي كان صاحب فضل علي من أول يوم لي بكلية الحقوق، ومنحني الشرف بان اعطاني الفرصة لتحقيق ذلك العمل.

دون أن أنسي أن اتقدم بأسمى عبارات الشكر والامتنان الى السادة رئيس وعضو لجنة المناقشة، لقبولهم المشاركة في مناقشة هذه المذكرة.

أن هذه المغامرة استحققت العناء لسببين:

- من ناحية، ان مسار الدراسة في مجال القانون قد أثرى معرفتي، وسمح لي بتكوين نظرة أكثر توازنا وانفتاحًا على العالم.
- ومن ناحية أخرى، فقد أعطتني هذه المغامرة الفرصة للقيام بلقاءات رائعة وتكوين صداقات عميقة.

جمال دحماني

اهداء

أهدي هذا العمل إلى

روح أبي الطاهرة رحمه الله وأسكنه فسيح جنانه.

أمي الغالية والحنونة حفظها الله وشفافها.

زوجتي رفيقة دربي وسندي الأول والتي بدونها لم يكن هذا العمل ليرى النور.

فلذة كبدي وقرة عيني ... ماري.

الى اخوتي.

وكل من ساندني في إنجاز هذا العمل.

قائمة اهم المختصرات

أولا: باللغة العربية:

- | | |
|-----------|-----------------------------------|
| ج - | جزء |
| ص - | صفحة. |
| ص - ص - | من الصفحة ... إلى الصفحة... |
| ط - | طبعة. |
| ق - | القانون. |
| ق - إ ج ج | قانون الإجراءات الجزئية الجزائري. |
| ج ر - | الجريدة الرسمية. |
| د م ج - | ديوان المطبوعات الجامعية. |
| د ط - | دون طبعة. |
| د س - | دون سنة |
| د س ن - | دون سنة نشر |

ثانيا: باللغة الأجنبية:

- Art	Article
- Obs	Observation
- o.p cit	Ouvrage prés cité.
- p	Page
- rep	Répertoire
- S	Suivant.
- édi	Edition.
- ML	Médecine légale
- Cass. Crim	Cour de cassation, Chambre criminelle
- Bull. Crim	Bulletin de la Chambre criminelle de la Cour de cassation
- préc	Précité
- no	Numéro
- OPU	office des publications universitaires

مقدمة

قديمًا حين كان الطب بدائيًا، كان ينظر إلى حوادث العلاج الطبي على أنها من أحكام القضاء، ولا يجوز الاعتراض عليها؛ لأنها مشيئة الله وقدره. وبسبب التقدم الطبي المذهل والتطور الاجتماعي والثقافي لمستعملي الخدمات الصحية، أدى إلى زيادة وعيهم بحقوقهم وتطلعهم للحصول على رعاية صحية ذات جودة فلم يعد المرضى يترددون في اللجوء إلى العدالة وملاحقة الطبيب الذي آذاهم، لأنهم أصبحوا يعتبرون الضرر الذي أصابهم إنما هو خطأ إنسان مدرك لما يفعل، يلزمه القانون بأن يكون يقظاً في عمله، وإلا تعرض للمساءلة. مما دعا القضاء إلى العمل على تحقيق التوازن بين مصلحة الطبيب من جهة ومصلحة المريض من جهة أخرى. فأقر مبدأ مسؤولية الطبيب عن أخطائه الطبية، ووضع لهذه المسؤولية قواعد وشروطاً، تتلاءم مع طبيعة المهنة ومع الأصول العلمية التي تحكمها¹.

مثل أي مواطن، الطبيب ليس معصوماً من الخطأ، وهو مسؤول عن تصرفاته أمام المجتمع، وهو معرض كغيره من الأشخاص العاديين والمهنيين كالقضاة والمحامين والمهندسين لجميع الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات. علاوة على ذلك، وعلى عكس أي شخص آخر، فإن النصوص التي تعاقب بعض الجرائم التي تمس صحة الآخرين وسلامتهم الجسدية تعرضهم بشكل خاص للملاحقة القضائية بسبب مهنتهم. ولقد أدرج المشرع في أحكام خاصة، مثل قانون الصحة، معظم العقوبات المتعلقة بالمخالفات التي يحتمل أن ترتكب أثناء ممارسة الطب².

إن الطبيب الشرعي بصفته مساعداً للقضاء يعتبر الركيزة الأساسية في دولة القانون من خلال مساعدة العدالة في التحريات الجنائية ومختلف الخبرات الطبية، كما أنه من ضمن مهامه الأساسية، هو إعطاء استشارات طبية والإجابة على بعض التساؤلات التي تطرح عليه من طرف القضاء في بعض الملفات الطبية والآثار الناتجة عنها.

¹ رائد كامل خير، شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، 2004، ص 11.

² - M.M. Hannouz et A.R. Hakem, précis de droit médical, OPU, Alger, 2000, p 5.

تشكل المسؤولية الطبية الجنائية للطبيب الشرعي موضوعا واسعا ومعقدا ولا يمكن تناوله هنا إلا من خلال معالجة جوانبه الأساسية. وهو موضوع واسع، لأن مسؤولية الطبيب تستمر في التوسع بفضل اتساع الحقوق الشخصية وتحت تأثير المكتسبات الاجتماعية.¹

وهناك نوعان من الجرائم التي يمكن ان يرتكبها الطبيب مهما كان تخصصه، تلك المتعلقة بالعمل الطبي مثل جنحة عدم مساعدة شخص في حالة خطر، والإجهاض، والضرب والجرح والقتل العمدى وغير العمدى، وهناك الجرائم المتعلقة بمهنة الطب مثل الرشوة، وافشاء السر المهني، والتزوير، وشهادة الزور والممارسة غير الشرعية لمهنة الطب واتحال لقب طبيب وغيرها.

وانطلاقا مما سبق ذكره، تبدو أهمية البحث في موضوع المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي، كونه موضوعا حيويا فيه اراء ووجهات مختلفة، وله علاقة مباشرة بالإنسان حيا وميتا. كما أن موضوع المسؤولية الجزائية للطبيب بصفة عامة، قد أخذ كفايته من الجدل والنقاش الذي توج بالعديد من الدراسات والأبحاث. ولكن ما اختص منها بالدراسة المستفيضة للمسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي بشكل خاص كان قليلا جدا.

وترجع اسباب اختيار هذا الموضوع إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية فبالنسبة للأسباب الذاتية التي دفعتني للبحث فيه كونه من صميم وظيفتي واهتماماتي كطبيب شرعي، أما عن الأسباب الموضوعية فترجع إلى كون الموضوع ذو قيمة علمية متجددة، وللتطور الكبير الذي تعرفه العلوم الطبية الشرعية وتأثيره على الدليل الطبي الشرعي الذي يحدد اقتناع القاضي الجنائي.

تهدف هذه الدراسة الى:

- كهدف قانوني، ان نعرض القانون الجنائي الطبي الحديث الواجب احترامه من طرف الطبيب الشرعي وإعطائه وسائل فهم تفكير القاضي الجنائي في حالة اتهامه، وهذا بتحديد معالم نظرية المسؤولية الطبية الجنائية في القانون الجزائري والقانون المقارن خاصة القانون الفرنسي، باعتباره الرائد في مجال المسؤولية، والمسؤولية الطبية على وجه الخصوص، وتحديد اهم الجرائم الواردة في قانون العقوبات والقوانين المكملة له وقانون الصحة.

¹ - M.M. Hannouz et A.R. Hakem, o.p cit, p 6 .

- وكهدف عملي، الى ربط القانون الطبي الجنائي بالواقع الطبي ما يسمح للأطباء الشرعيين ان يفهموا متطلبات القانون الجنائي وتغيير ممارستهم من اجل تجنب الخطر الطبي، و إعطاء الضحايا و موكلهم وسيلة التي تسمح لهم بالتحكم في التكيف الجنائي للوقائع¹، ويسمح للقضاة وضباط الشرطة القضائية والعاملين في التحقيقات الجنائية بالتعرف على مهام الطبيب الشرعي وأهميته العملية في تقديم الدليل العلمي وتحقيق العدالة الجنائية.

ومن هنا يطرح الإشكال الآتي: كيف عالج المشرع الجزائري حدود المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي؟

كما تثار تساؤلات فرعية تتمثل فيما يلي:

- ما المقصود بالطب الشرعي وما هي ميادينه ودوره في البحث عن الجريمة؟
- على أي أساس يتم تحديد نطاق المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي، وما هي الجرائم التي يمكن لن يتابع فيها والواردة في قانون العقوبات وقانون الصحة؟

لقد تلقيت اثناء دراستي لهذا الموضوع عدة صعوبات، أبرزها صعوبة ضبط الخطة، وضيق الوقت، وتعرضي لوعكة صحية أثناء إعدادي للبحث.

وللإجابة عن إشكاليات البحث، اخترت اتباع ما يناسب طريقة البحث وفق منهج تحليلي من خلال تحليل مختلف النصوص القانونية المتعلقة بموضوع البحث ومنهج وصفي وفي بعض الأحيان منهج مقارنة عبر إظهار موقف المشرع الفرنسي، كونه يعرف طفرة تشريعية خاصة في مجال المسؤولية الطبية.

ولمعالجة هذا الموضوع قمنا بتقسيم الدراسة فضلا عن المقدمة إلى فصلين؛ نتناول في الفصل الأول الطب الشرعي ونظام المسؤولية الجزائية الطبية للطبيب الشرعي، أما الفصل الثاني فقد خصص لصور المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي عن الجرائم العمدية، حيث تطرقنا في دراستنا الى اهم الجرائم المتعلقة بمهنة الطب واستبعدنا تلك المتعلقة بالعمل الطبي بحكم ان الطبيب الشرعي يتعامل في غالب الاحيان خارج مجال التشخيص والعلاج، وننهي الدراسة بخاتمة نبين فيها أهم النتائج والاقتراحات التي توصلنا إليها.

¹ - Patrick MISTREKA : droit pénal médical. Editions CUJAS, Paris, 2013, p 133.

الفصل الأول

الطب الشرعي ونظام المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي

ان الجريمة سلوك متجذر في المجتمع الإنساني منذ نشأته، ومكافحتها هو الهدف الذي تتطلع إليه المجتمعات المتطورة من خلال ضبط المجرمين وتوقيع العقاب عليهم وإعادة إدماجهم في المجتمع. وهذا بالبحث عنهم وعن أدلة ضدهم وهذا ما يعرف بالتحقيق الجنائي، ولقد أدى التطور العلمي الكبير في جميع المجالات بما فيها الطب، إلى تمكّن المحققون من إيجاد طرق إثبات للوصول إلى الحقيقة.

فالعلوم القانونية تلتقي بالعلوم الطبية والبيولوجية منتجة ما يسمى بالطب الشرعي، الذي وجد لتقديم الدلائل والبراهين التي تساعد جهاز العدالة على حل هذه المسائل الجنائية. فهو علم واسع ومتشعب الفروع والمجالات، فهو يلم بكل ما يتعلق بجسم الإنسان وعقله ولان العمل في مجال التحقيق الجنائي تتطلب من رجال الضبطية القضائية والقضاء والقائمين على حسن سير العدالة بصفة عامة معرفة أسس وقواعد هذا العلم لتحقيق الانسجام والتناسق بين أعمال الطبيب الشرعي وأعمال رجال القانون¹.

وقد تطور هذا العلم تطوراً كبيراً نتيجة تطور الطب من جهة والتشريعات القانونية من جهة أخرى القانونية الطبية والجزائية من جهة أخرى، فأصبح مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بالقضاء؛ وإحساساً منا بأهمية الطب الشرعي بالنسبة للقاضي، وأهمية الأعمال التي يقوم بها الطبيب الشرعي في الكشف عن الحقيقة أردنا أن نتناول بالدراسة هذا الموضوع دون التعمق في المواضيع التي يدرسها.

فالطبيب الشرعي، مثله مثل غيره من الأطباء والمواطنين، تسري عليه أحكام قانون العقوبات فنقوم بمسؤوليته الجزائية التي تقوم عند مخالفته لقاعة قانونية آمرة أو ناهية يرتب عليها القانون عقوبة في حالة مخالفتها، وهذا يعني قيامه بفعل يشكل جريمة هي أصلاً منصوص عليها في القانون تعريفاً وعقوبة.

¹ - عمر عيار، مسؤولية الطبيب الشرعي في القانون الوضعي - دراسة مقارنة - أطروحة لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة سيدي بلعباس، 2017، ص 13.

وتعتبر المسؤولية الجزائية أكثر تعقيداً؛ لأنه لا توجد نصوص قانونية خاصة مما يطرح العديد من الإشكالات أمام رجال القانون عن التكييف القانوني في حالة ارتكابه لفعل نجم عنه الضرر إلى المجني عليه¹. وعليه، سوف نقوم بدراسة هذا الفصل في بحثين، حيث نتطرق إلى الطب الشرعي في المبحث الأول، ونظام المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي في المبحث الثاني.

المبحث الأول: الطب الشرعي

نستعرض في هذا المبحث ماهية الطب الشرعي وعلاقته بجهاز العدالة في المطلب الأول، ثم نبين دور الطب الشرعي في البحث عن الجريمة في المطلب الثاني.

المطلب الأول: ماهية الطب الشرعي وعلاقته بجهاز العدالة

الفرع الأول: ماهية الطب الشرعي

أولاً: تعريف الطب الشرعي وميادينه:

أ- تعريف الطب الشرعي

مصطلح الطب الشرعي، ومرادفه بالإنكليزية (Forensic Medicine)، هو كلمة مركبة من الطب والشرع الطب في إشارة لكل ما هو طبي علمي، وشرعي في إشارة للشرع بمفهوم القوانين والأنظمة. أي ان مبحث الطب يُعنى بكل ما يتعلق بجسم الإنسان سواء كان حياً أو ميتاً، أما مبحث الشرع، أو القانون، فهو الفصل في المنازعات بين الأفراد، وإثبات الحقوق، ومن ثم إقامة العدالة. وكثيراً ما يحصل أن القاضي لا يستطيع، أثناء الفصل بين المتنازعين، ان يفصل بالاعتماد على علمه، إذا كان موضوع النزاع متعلقاً بصحة

¹ - بلجيلالي محمد نوفل، المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة مستغانم، 2024، ص50.

وحياة الإنسان أو كان الأمر متعلقاً بأمور فنية طبية ليست واضحة بالضرورة للقاضي، ولذلك فهو يستعين بالطبيب الشرعي و الذي يُعتبر شاهداً فنياً محايداً أمام الهيئة القضائية ليساعده في حل هذا النزاع¹.

ولأن الطب الشرعي اختصاص وسيط بين المهنة الطبية والهيئة الاجتماعية، وباعتباره حلقة وصل بين الطب والقانون، فقد عرفه كل من رجال القانون والأطباء معا تعريفات اختلفت طريقة صياغتها، ولكنها اجتمعت في مضمونها فقد ذكر بعض الباحثين أن الطب الشرعي هو " العلم الذي يمثل العلاقة بين الطب والقانون، وترتكز هذه العلاقة على ما يحتاج إليه القانون من الطب وما يحتاج إليه الطب من القانون "

كما يمكن تعريف مهنة الطب الشرعي على أنها استعمال المعارف الطبية والبيولوجية عند تطبيق القوانين المنظمة لحقوق وواجبات الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع².

الطب الشرعي لا يقدم علاج للمرضى ولا تشخيص للمرض، لذلك فهو يدين بوجوده المهني وتخصصه للشرطة والقضاة الذين يستعينون به. والغرض من عمله هو إنتاج شهادة طبية شرعية لصالح السلطة المسخرة، وليس الشاكي أو المدعى عليه³.

ب- ميادين الطب الشرعي:

تتنوع ميادين الطب الشرعي بتنوع المشاكل المتعلقة بالطب الشرعي، ويرتبط بهذه الميادين العديد من العلوم الفنية الطبية الشرعية (sciences médico-légales)، مثل: الأدلة الجنائية، الكيمياء الطبية الشرعية، البصمات، الأسلحة والمتفجرات، بحوث الدم، الانثروبولوجيا الطبية الشرعية... الخ. فيتدخل الطبيب الشرعي في إطار اجتماعي، مهني أو قضائي .

¹ - كاظم المقدادي، الطب العدلي والتحري الجنائي، 2008، ص 28.

² - عمر عبار، المرجع السابق، ص 15.

³ - Jean-François Michard, Le territoire du médecin légiste. Éthique et Épistémologie de l'expertise médico-judiciaire, thèse de doctorat faculté de Médecine université, Paris sud, 2014, p 80.

1- الطب الشرعي الاجتماعي

بدراسة العلاقة الموجودة بين وقائع طبية ونصوص قانون العمل أو الضمان الاجتماعي وفي حالة وجود نزاع مبنية هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له (توقف عن العمل، حادث) .

2-**الطب الشرعي المهني** : يتعلق بقوانين وأخلاقيات مهنة الطب، والممارسة غير القانونية لهذه المهنة .

3 - **الطب الشرعي القضائي** : و هو أهم ميدان و يتفرع إلى :

- الطب الشرعي الجنائي (Criminalistique) يهتم بدراسة وتشخيص الآثار التي يتركها الجاني في مسرح الجريمة (بقع دم أو سائل منوي، شعر...) كما يساهم في الكشف عن هوية الجثة

- الطب الشرعي الخاص بدراسة مختلف جوانب الوفاة،

- الطب الشرعي الخاص بالرضوض و الكدمات يقوم بدراسة الجروح، الاختناقات الميكانيكية، الأضرار الجسدية و الحروق .

- الطب الشرعي الجنسي مواضيعه الاعتداءات و الجرائم الجنسية، عمليات الإجهاض الإجرامي، قتل الأطفال حديثي الولادة .

- الطب الشرعي العقلي الذي يدرس علاقة الأمراض العقلية بالمسؤولية الجزائية، و مدى تأثير الحالة العقلية للمجرم على الركن المعنوي للجريمة .

- الطب الشرعي التسممي مواضيعه هي حالات التسمم بكل انواعها.

- طب السجون يهتم بالمتابعة الصحية للسجناء المرضى داخل المستشفى.

من خلال استقراءنا لأهم مواضيع الطب الشرعي، تبرز لنا أهمية و دور هذا الاختصاص، لما له من أثر كبير في سير العدالة، و بالتالي في إصدار الأحكام التي قد تبرئ أو تدين المتهم، أو قد توصله إلى الإعدام¹.

¹ - René SAVATIER et J.M. AUBY, Traité de droit médical, Librairies Techniques Paris, 1959, p.266.

ثانياً: تنظيم مهنة الطب الشرعي في الجزائر

الطبيب الشرعي هو طبيب متحصل على شهادة طبيب مختص في الطب الشرعي، بعد دراسة الطب العام لمدة 07 سنوات ثم 04 سنوات تخصص في الطب الشرعي هو في نظر العدالة، خبير مكلف بإعطائها رأيه حول مسائل ذات طابع طبي تخص الفرد الضحية سواء كان حياً أو ميتاً، أما في نظر الهيئة الطبية فالطبيب الشرعي هو المستشار القانوني، الذي يساعدها من خلال معرفته للقانون الطبي وتجربته بمعلومات حول التطبيقات القانونية في الممارسة الطبية اليومية، و من أهم ما يقوم به الطبيب الشرعي داخل مصلحة الطب الشرعي الموجودة سواء على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية أو داخل المستشفيات العمومية :

- معاينه ضحايا الضرب و الجرح العمديين، ضحايا الجروح الخطأ و تقدير نسبة العجز¹.

- معاينة ضحايا الاعتداءات الجنسية.

- معاينة الإصابات التي تحدث أثناء النشاطات الرياضية وحوادث العمل.

- رفع الجثة والتشريح القضائي أين يقوم بالتشريح الطبي الشرعي في الهياكل الاستشفائية العمومية طبيب شرعي تعينه الجهة القضائية المختصة وعند القيام بأي نزاع على جثة في إطار التشريح الطبي الشرعي، يجب أن يتحقق الطبيب الذي قام بالنزع من إعادة الجثة بصفة لائقة إلى ما كانت عليه².

¹ - تنص المادة 199 من قانون الصحة على " في حالة استعمال العنف على شخص ما، يتعين على كل طبيب إثبات الأضرار والجروح وإعداد شهادة وصفية. ويحدد نسب العجز والأضرار الأخرى طبيب متخصص في الطب الشرعي وفقاً للتشريع والتنظيم المعمول بهما".

² - المادة 201 و المادة 202 من قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، ج ر عدد 46، صادر في 29 جويلية 2018.

الفرع الثاني: علاقة الطبيب الشرعي بالعدالة

لقد ساهم التطور العلمي الكبير في توسيع العلاقة بين الطب الشرعي وجهاز العدالة، وبهدف البحث عن الدليل الجنائي تقوم الجهات القضائية بالاتصال بالطبيب الشرعي أثناء ممارسته لمهنته، إذ أصبح القاضي الجزائي على اختلاف مواقعه يلجأ إليه في سبيل تحقيق العدالة¹

أولاً: الإطار القانوني لعمل الطبيب الشرعي:

يمارس الطبيب الشرعي نشاطاته في إطار قانوني محدد ويتدخل طبقاً للقواعد المذكورة في قانون رقم 11-18 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، الذي يشمل في قسمه الثاني القواعد الخاصة بممارسة مهنيي الصحة الفصل السادس، احكام ممارسة الطب الشرعي بواسطة المواد من 198 إلى 204 التي تقدم توضيحات مهمة حول مواقف تستلزم تدخل الطبيب الشرعي²، وكذلك القواعد المذكورة في مدونة أخلاقيات الطب التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 جويلية 1992، و أهم هذه القواعد:

- مهنة الطب الشرعي يمارسها أطباء أخصائيون في هذا المجال بعد حصولهم على رخصة من وزير الصحة و وفق شروط مع وجوب التسجيل في المجلس الوطني لأخلاقيات المهن الطبية³.

¹ - سعيدة عماري - الريغي سميرة، الطب الشرعي وتأثيره في تحقيق العدالة، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي حقوق، خصص قانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة غرداية 2018/2019، ص 30.

² - O. Abdessamad, la loi n 18-11, relatif à la santé et la pratique médico-légale, revue de l'académie algérienne de développement de sciences médico-légales légale, N° 1, octobre 2019 ; P 30.

³ - المادة 204 من المرسوم التنفيذي رقم 92 - 276 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق 6 يوليو سنة 1992، تتضمن مدونة اخلاقيات الطب تنص على انه: «لا يجوز لأي أحد غير مسجل في قائمة الاعتماد أن يمارس في الجزائر مهنة طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي، تحت طائلة التعرض للعقوبات، المنصوص عليها في القانون».

- يقوم الطبيب الشرعي بالأعمال " الطبية القانونية" بعد تسخيرة من السلطة القضائية، ولكن يجب ملاحظة أنه وفي غياب الطبيب الشرعي فإن كل طبيب يمكن أن يسخر في حدود اختصاصه للقيام بعمل طبي - قانوني.

- الطبيب الشرعي المسخر من طرف القضاء غير مقيد بالسرا المهنى عند تقديم معلومات للقاضي بخصوص موضوع الخبرة المطلوب منه إنجازها.

- على الطبيب الشرعي أن يتحى عن إجراء خبرة إذا كان موضوعها شخص من أقربائه أو كان هو طبيبه المعالج طبقا للمادة 97 من قانون أخلاقيات الطب.

لا يوجد أثر للأطباء الشرعيين في قانون الإجراءات الجزائية رغم دورهم البارز في مجال التحقيق الجنائي غير أنه بالرجوع إلى نصي المادتين 81 و 95 من قانون الإجراءات الجزائية نجد تلميحا للطبيب الشرعي.

وقد نصت المادة 81 من قانون الإجراءات الجزائية على أنه: " إذا اقتضى الأمر إجراء معاينات لا يمكن تأخيرها فلضابط الشرطة القضائية أن يستعين بأشخاص مؤهلين لذلك، وعلى هؤلاء الأشخاص الذين يستدعيهم لهذا الإجراء أن يحلفوا اليمين كتابة على إبداء رأيهم بما يمليه عليهم الشرف والضمير."

وجاء في المادة 95 من قانون الإجراءات الجزائية: "...كما ينتقل وكيل الجمهورية إلى المكان إذا رأى لذلك ضرورة ويصطحب معه أشخاصا قادرين على تقدير ظروف الوفاة..." فالشخص القادر على تقدير ظروف الوفاة هو الطبيب الشرعي وهذا الأخير ينتدب في هذه الحالة كشخص مؤهل وليس كخبير.

وجاء في المادة 46: "يمكن النيابة العامة الاستعانة في المسائل الفنية بأشخاص مؤهلين، يتم اختيارهم من بين الأشخاص ذوي الاختصاص، وإذا تعذر ذلك يمكن اختيارهم من جدول الخبراء القضائيين...."

ثانيا: اتصال الطبيب الشرعي بالقضاء

أ- **التسخيرة:** إن الوسيلة القانونية لاتصال الطبيب الشرعي بالقضاء هي "التسخيرة" la réquisition وهي أمر يصدر للطبيب قصد القيام بأعمال ضرورية ذات طابع طبي قضائي، غالبا ما تتسم بالطابع الاستعجالي.

و المقصود بها هنا هي تلك الصادرة عن ضباط الشرطة القضائية أثناء التحريات الأولية أو عن قضاة النيابة طبقا للمواد 81 و 95 من قانون الإجراءات الجزائية؛ أما قضاة التحقيق و غرفة الاتهام و جهات الحكم الجزائية فتصدر أوامر أو قرارات بتعيين الطبيب الشرعي كخبير للقيام بأعمال طبية قانونية¹.

إن الطبيب المسخر ملزم بالامتثال للتسخيرة الصادرة عن السلطة القضائية، فحسب المادة 210 من قانون أخلاقيات الطب فإنه: " يتعين على الأطباء وجراحي الأسنان والصيدلة أن يمتثلوا أوامر التسخيرة التي تصدرها السلطة العمومية، مع مراعاة أحكام المادة 206."

وطبقا للمادة 418 من قانون الصحة يعاقب على كل رفض للامتثال لطلبات التسخيرة الصادرة من السلطة العمومية حسب الأشكال المنصوص عليها في التنظيم الساري المفعول، طبقا لأحكام المادة 187 مكرّر من قانون العقوبات.

و يجوز للطبيب المسخر أن يتمتع عن القيام بالمهمة المسندة إليه في الحالات الآتية: حالة القوة القاهرة التي تحول بينه وبين القيام بعمله كالمرض مثلا أو عدم الاختصاص التقني أو عدم التأهيل المعنوي كأن تكون علاقة قرابة بالضحية أو كان هو الطبيب المعالج لهذه الضحية².

- ب- **الشهادة الطبية:** يسلمها الطبيب الشرعي غالبا لضحايا الضرب والجرح العمديين أو غير العمديين وتتضمن تحديد مدة العجز الكلي المؤقت عن العمل ولهذه الشهادة أهمية كبيرة في تسيير الملف القضائي.
- ج- **التقرير الطبي الشرعي :** هو شرح وتفسير مكتوب بخبرة الطبيب الفنية، التي يقوم بها الخبير مجيبا على تساؤلات بناءً على طلب من القضاء.

المطلب الثاني: دور الطب الشرعي في البحث عن الجريمة

نتطرق في هذا المطلب إلى دور الطب الشرعي في تشخيص الجريمة وفي التكييف القانوني للوقائع في الفرع الأول، ثم دوره في إقامة الدليل العلمي في الفرع الثاني.

¹ - عمر عبار، المرجع السابق، ص 26.

² - Laurent DELPART, Guide pratique du droit médical et du droit de la sécurité sociale, Chiron, Paris, 2004, p.47.

الفرع الأول: دور الطب الشرعي في التكيف القانوني للوقائع

إن للطب الشرعي دور كبير في البحث عن الجريمة، وفي تحديد الفعل الإجرامي ونتائجه، لذلك فإنه يؤثر بطريقة مباشرة على تحريك الدعوى العمومية من طرف النيابة وعلى التكيف القانوني للوقائع ويظهر ذلك خاصة في حالة الوفاة وفي الجروح، وفي الجرائم الجنسية.

أولاً: الوفاة

لا يوجد تعريف قانوني للموت و يمكن تعريفه بأنه توقف الأعمال الحيوية للجسم المتمثلة في التنفس وعمل القلب و الجهاز العصبي وبالتالي فإنه وجب إثبات الوفاة بواسطة الطبيب قبل إصدار أي وثيقة وفاة وقبل الدفن¹.

وهو الأجل المحتوم والميقات المعلوم، في ساعة محددة ووقت محدد، لا تقديم فيه ولا تأخير عنه². بعد تأكيد الطبيب لوقوع الوفاة، يقوم بتحديد سببها، ويمكن أن يكون سبب الوفاة طبيعى نتيجة مرض أو سكتة قلبية مفاجئة، أو ان يكون عنيفا نتيجة " لحادث أو لانتحار أو عمل إجرامي وهو القتل بشتى أنواعه."

أ- **القتل العمد:** عرفت المادة 254 من قانون العقوبات القتل العمد كما يلي: " القتل هو إزهاق روح الإنسان عمدا " والأصل أن يكون المجني عليه حيا وقت ارتكاب الجريمة³ وإلا اعتبر الفعل عملية تشويه لجثة ومهمة الطبيب الشرعي تحديد ما إذا كان المجني عليه حيا وقت ارتكاب الجريمة أم لا و ما إذا كانت الوفاة ناتجة عن عمل إجرامي أو انتحاري⁴.

¹ - المادّة 204 من قانون رقم 11-18 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة: " لا يتمّ الدفن إلّا على أساس شهادة طبية إثبات الوفاة يعدها طبيب حسب الكيفيات المحددة عن طريق التنظيم".

² - بلحاج العربي، الحماية القانونية للجثة الأدمية وفقا لأحكام الفقه والقانون الطبي الجزائري، دراسة مقارنة، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2016، ص 14.

³ - أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، الطبعة الثانية عشر، دار هومة، الجزائر، 2010 ص 12.

⁴ - عمر عبار، المرجع السابق، ص 30.

من جهة أخرى يمكن للطبيب الشرعي تحديد طريقة القتل والوسيلة المستعملة من طرف الجاني وبهذا يساعد القاضي في معرفة السلوك الإجرامي الذي انتهجه الجاني، إضافة إلى تأكيد نتيجة هذا السلوك هي وقوع الوفاة ثم إثبات أن هذه النتيجة حصلت بسبب هذا السلوك، وهو ما يعني توفر الركن المادي لجريمة القتل العمد؛ أما بالنسبة للركن المعنوي لهذه الجريمة فيمكن للتقرير الطبي الشرعي أن يحتوي على ما يدل عن توافر النية الإجرامية مثل طبيعة السلاح المستعمل وقوة الضربة ومكان وقوعها واتجاهها.

ب- أعمال العنف المفضية إلى الوفاة دون قصد إحداثها:

نصت المادة 264 من قانون العقوبات في الفقرة 04 على أنه " إذا أفضى الضرب والجرح الذي ارتكب عمدا إلى الوفاة دون قصد إحداثها فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من عشر إلى عشرين سنة." والطبيب الشرعي هو الذي يبين أن السبب المباشر والفوري للوفاة هو الضرب الذي تعرض إليه المجني عليه.

ج- التسميم: نصت المادة 260 من قانون العقوبات على أن التسميم " هو الاعتداء على حياة إنسان بتأثير مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة عاجلا أو آجلا أيا كان استعمال أو إعطاء هذه المواد ومهما كانت النتائج التي تؤدي إليها."

من خلال نص المادة نلاحظ أنه يشترط لقيام جريمة التسميم توفر وسيلة معينة¹ و هي مواد يمكن أن تؤدي إلى الوفاة، فالقاضي يستعين في ذلك بالأطباء الشرعيين للكشف عن وجود مواد سامة بجسم الضحية و تحديد نوع المادة السامة و شكلها و الكمية التي أخذت و طريقة دخولها إلى الجسم و مدى ارتباط تناول السم مع النتائج المترتبة .

يعاقب على التسميم بالإعدام (المادة 261 من قانون العقوبات) وهذا إذا توفرت نية القتل لدى الجاني، وإذا لم تتوفر هذه النية فإن الفعل يكيف على أنه إعطاء مواد ضارة أفضت إلى الموت (المادة 4/275 من قانون العقوبات الجزائري).

¹ - Laurent DELPART, Guide pratique du droit médical et du droit de la sécurité sociale, Chiron, Paris, 2004, p.47.

د- قتل الطفل الحديث العهد بالولادة: كما تعرفه المادة 259 من قانون العقوبات هو " إزهاق روح طفل حديث العهد بالولادة ", يتعلق الأمر بجريمة من نوع خاص تعتمد على صفة الضحية، ولا تشكل الطريقة الإجرامية سوى عنصر مرجعي.

وتتمثل مهمة الطبيب الشرعي في البحث عن العناصر المكونة للجريمة محاولا الإجابة عن الأسئلة المطروحة من طرف القاضي المكلف بالتحقيق: هل الجثة جثة مولود جديد؟ هل ولد حيا؟ كم من الوقت عاش خارج الرحم؟ ما هي المدة التي عاشها لحين وفاته¹؟ هل الجنين قابل للحياة؟ ما هو سبب وفاة المولود، هل هو عمل جنائي نتيجة اعتداء أو نتيجة إهمال²، أم أن الوفاة طبيعية أو نتيجة حادث؟ كم مضى على الوفاة؟ بالنسبة للحظة الزمنية التي ينتهي عندها وصف " حادثة العهد بالولادة " هي مسألة تقديرية متروكة للقاضي تحديدها ويرى القضاء الفرنسي أن حادثة العهد بالولادة تنتهي بانقضاء أجل تسجيل المولود في سجلات الحالة المدنية، وأجل التسجيل في سجلات الحالة المدنية هو 05 أيام حسب القانون الجزائري³.

ثانيا: الجروح: يعرف الجرح من الناحية الطبية الشرعية بأنه تمزق أو تفريق اتصال في أي من أنسجة الجسم نتيجة استعمال الشدة أو العنف. أما من الناحية القانونية فقانون العقوبات الجزائري لم يعرف الجرح، ويفهم من ذلك أن الجرح هو " أي ضرر مهما كان خفيفا، يكون من نتائجه المساس بجسم أو بصحة فرد ما. "

¹ - يمكن للطبيب الشرعي أيضا أن يعرف المدة الزمنية التي عاشها الطفل بعد ولادته من خلال إجراء معاينات تسمح له بتقديم جواب حول هذه المدة لكن بتحفظ، ويجب الإشارة أنه لا يمكن التكلم عن قتل الطفل الحديث العهد بالولادة بالنسبة للجنين الذي لم يكمل 180 يوم. وحسب المادة 262 الفقرة 02 من قانون العقوبات فإن قتل الطفل الحديث العهد بالولادة من طرف الأم يعد ظرف تخفيف تستفيد منه وحدها؛ وفي هذه الحالة يقع على الطبيب عبئ فحص الأم المتهمه والبحث فيما إذا كانت تتمتع بكل قواها العقلية أو هل هي مصابة باضطرابات، ويكون ذلك في شكل خبرة عقلية.

² - إن إثبات قتل الأطفال يكمن في إبراز الوسائل المستعملة لقتل مولود جديد وهناك حالتين: الحالة الأولى: قتل الطفل الناتج عن اعتداءات تؤدي إلى هلاكه ويكون الاعتداء بعدة طرق من أهمها: الخنق بالأيدي أو برباط، كسر الجمجمة، الإغراق أو الحرق، إحداث جروح بأدوات حادة، التسميم. الحالة الثانية: قتل الطفل الناتج عن الإهمال في تقديم العناية اللازمة لضمان عيشا لمولود الجديد وذلك عمدا، كعدم ربط الحبل السري أو عدم تقديم الغذاء.

³ - المادة 61 من قانون رقم 08-14 مؤرخ في 13 شوال عام 1435 الموافق 9 غشت سنة 2014 يعدل ويتمم الأمر رقم 70-20 المؤرخ في 13 ذي الحجة عام 1389 الموافق 19 فبراير سنة 1970 المتعلق بالحالة المدنية.

ومن جهة أخرى فإن خطورة الجروح ليست مرتبطة بطبيعة العنف فقط وإنما بالنتائج الحالية والمستقبلية له، ولعل نتيجة العنف هي أهم عامل في تحديد الوصف القانوني للاعتداء والعقوبة المقررة له ومن هنا يمكن استنتاج الدور الفعال للطبيب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع، باعتباره الشخص الوحيد المؤهل لمعرفة نتيجة الاعتداء ومقدار العجز وكذلك الوسيلة المستعملة وظروف الاعتداء اللذان يغيّران كذلك في الوصف القانوني لأعمال العنف. كما تأخذ مسألة تحديد موقع الجرح أهمية بالغة في الحالات التي يدفع فيها بتوفر قرينة الدفاع المشروع التي استقرت المحكمة العليا على إعفاء المتهم من إثبات توافر شروطه¹

حسب قانون العقوبات الجزائري فإن أعمال العنف العمدية دون سبق إصرار أو ترصد والتي ينتج عنها عجز كلي مؤقت عن العمل لمدة لا تتجاوز أو تساوي 15 يوما، والجروح الناتجة عن الرعونة أو الإهمال أو عدم مراعاة النظم ينتج عنها عجز كلي عن العمل لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر تكيف مخالفة، وإذا تجاوزت مدة العجز 15 يوم تشكل جنحة، أما إذا نتج عن أعمال العنف عاهة مستديمة أو وفاة دون قصد إحداثها فيسأل المتهم عن ارتكابه جنحة مشددة أو لجناية على التوالي، وتختلف العقوبة من وصف إلى آخر.

أما من الناحية الطبية الشرعية فإن الجروح تقسم حسب الوسائل المستخدمة لأحداثها إلى السحجات، الكدمات، الرضوض، الجروح الطعننية أو وخزية، الجروح الناتجة عن الأسلحة النارية والكسور.

إن أهم عمل يقوم به الطبيب الشرعي في حالة الجروح هو تحرير الشهادات الطبية المثبتة للعجز، وبالتحديد تقدير مدة العجز الكلي المؤقت عن العمل (ITT).

في أعمال العنف التي ينتج عنها عاهة مستديمة وهي فقد أو بتر إحدى الأعضاء أو الحرمان من استعماله أو فقد البصر، فلا يمكن للقاضي التأكد منها إلا بناءً على التقرير الطبي الشرعي.

¹ - نصر الدين مروك: محاضرات في الإثبات الجنائي، الجزء الأول، النظرية العامة للإثبات، دار هومة، طبعة، 2003، الجزائر، ص 302 .

ثالثا: الجرائم الجنسية وجريمة الإجهاض:

قد تتقدم ضحية الاعتداءات الجنسية إما بشكل عفوي (بمفردها أو برفقة)، أو بناء على تسخيرة من الشرطة أو الدرك أو من خلال أمر بন্দب خبير إذا كان الملف في يد قاضي التحقيق¹، و يطلب من الطبيب الشرعي فحص الضحية لبيان صحة وقوع الاعتداء ومضاعفاته، فيقوم باستجوابها ثم تفحص ملابسها التي كانت ترتديها حين الاعتداء وخاصة الملابس الداخلية، عما قد يكون فيها من بقع دموية أو منوية أو تمزقات تدل على مقاومة الضحية للجاني، ثم يفحص جسم الضحية بحثا عن آثار المقاومة من كدمات، ونستدل على عدم رضا الضحية، وينتقل الطبيب أخيرا إلى فحص الجهاز التناسلي للتأكد مما إذا كان غشاء بكارتها قد تم فضه أو وقع الحمل في حالة جريمة هتك العرض (الاغتصاب)². كما أن الوطء الشرجي يترك علامات تدل على إيلاج القضيب في الشرج.

إن فحص الطبيب الشرعي للضحية وبحثه عن العلامات المذكورة أعلاه يساعد فإثبات الركن المادي للجريمة بإقامة الدليل العلمي وقد يطلب من الطبيب تشخيص الحمل الذي يدل على وقوع الفعل الجنسي، وفي حالات أخرى فإن تشخيص الوضع وتقدير المدة التي مضت على الولادة قد يهم القضاء.

أما الإجهاض فهو الفعل المنصوص المعاقب عليه في المواد من 304 إلى 313 من قانون العقوبات الجزائية، ويكون الإجهاض إما إجرامي، أو إجهاضا علاجيا³ أو إجهاضا عرضيا .

فالطبيب الشرعي يكلف بإيجاد الدليل الطبي على الإجهاض أو محاولة الإجهاض عن طريق الإجابة عن الأسئلة التالية: هل هناك إجهاض؟ ما هي الوسيلة المستعملة فيه؟ هل هناك علاقة سببية بين الوسيلة المستعملة في الإجهاض والنتيجة المترتبة عنها؟ في أي مرحلة من الحمل؟ هل كان الإجهاض عرضيا أم إجراميا؟

¹ - Éric Baccino, Médecine légale clinique, Elsevier Masson, paris, 2025, p 100.

² - حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، دار النشر، بيروت، 2000 م، ص 127 .

³ - انظر المادة 308 من قانون العقوبات

و يمكن القول أن دور الطبيب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع مهم جدا ويكون تدخل الطبيب الشرعي لازما في أغلب الجرائم التي تمس بسلامة الإنسان و جسمه¹.

الفرع الثاني: دور الطب الشرعي في إقامة الدليل

إن الدليل في المادة الجزائية يكتسي طابعا في منتهى الأهمية، ذلك أنه يتوقف عليه إدانة المتهم أو تبرئته ونظرا لما يقدمه الطب الشرعي في هذا المجال وعلى مستوى تحقيقات الشرطة القضائية والتحقيق القضائي والمحاكمة فإننا سنتعرض في هذا الفرع إلى ما يقدمه هذا العلم في كل مرحلة من هذه المراحل وكذا القيمة القانونية لما يقدمه.

أولا: قيمة الدليل الطبي الشرعي في التحقيق الأولي

يكتسي الدليل الطبي الشرعي في هذه المرحلة أهمية بالغة، فهو الذي يساعد على إثبات وقوع الجريمة وظروفها، بالإضافة إلى دوره في إثبات نسبتها إلى شخص معين والتعرف على الضحية.

أن المشرع لم ينص على استعانة رجال الضبطية القضائية بالأدلة الطبية في حالة الشكاوى والبلاغات، ولكن ليس هناك ما يمنعه من ذلك، أما في حالة التلبس فمن صلاحيات ضابط الشرطة القضائية تسخير الخبراء في المجال الطبي الشرعي كما سبق أن بيناه حسب المادة 81 من قانون الإجراءات الجزائية؛ ويتميز الدليل الطبي الشرعي في هذه الحالة بالدقة والموضوعية مما يعطيه قيمة قانونية تسمو عن باقي الأدلة الأخرى من شهادة شهود واعتراف.

إن وجود الطبيب الشرعي بمسرح الجريمة ضروري لمعاينة الموجودات التي قد تساعد في حل ألغازها، وأهم ما يقوم به في هذه الحالة هو الفحص الظاهري للجثة وملابسها والتقرير بثبوت الوفاة وتعيين الزمن التقريبي على حدوثها وتحديد طبيعة الوفاة أي جنائية أو انتحارية.

¹ - Laurent DELPART, op. cit., p.48.

ورغم دور الطبيب الشرعي المهم في إقامة الدليل والمحافظة عليه أثناء التحقيق الأولي، فإن المشرع الجزائري لم يحدد إجراءات البحث عن الدليل الطبي الشرعي ولم يحطه بضمانات ولم يجعل له قيمة قانونية تفضله عن الأدلة الأخرى.

ثانيا: قيمة دليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيق القضائي والمحاكمة

تعتبر مرحلة التحقيق الابتدائي هي المرحلة الأصلية لإجراء الخبرة، حيث أن تقرير الخبرة يساعد قاضي التحقيق في تكوين قراره للتصرف في التحقيق، الذي ينتهي، إما بإصدار قرار بألا وجه للمتابعة، أو بإحالة الدعوى إلى محكمة الموضوع¹.

وحسب المادة 141 من قانون الإجراءات الجزائية المعدل والمتمم فإنه: "يقوم قاضي التحقيق وفقا للقانون، باتخاذ جميع إجراءات التحقيق التي يراها ضرورية للكشف عن الحقيقة، بالتحري عن أدلة الاتهام وأدلة النفي. يخضع الدليل الطبي الشرعي في مرحلة التحقيق القضائي إلى مبدأ الوجاهية فيتم مواجهة الأطراف بالأدلة وتلقي أوجه دفاعهم وملاحظاتهم بخصوصها؛ كما أن قاضي التحقيق غير مقيد بهذا الدليل.

أن الدليل الطبي الشرعي يخضع لمبدأ حرية الإثبات، وهي تساوي بينه وبين باقي الأدلة من شهادة شهود واعتراف وغيرهما، فالقوة الثبوتية للدليل الطبي الشرعي تخضع إلى تقدير القاضي وهذا حسب قناعته على أساس ما يدور في جلسة المحكمة².

و يجب التمييز بين جهات الحكم المكونة من قضاة محترفين فقط (جنح و مخالفات) و تلك المكونة من قضاة محترفين و قضاة شعبيين محلفين (محكمة الجنايات)، ففي محكمة الجنايات تتم مناقشة الأدلة في الجلسة

¹ - حفيظة ملياني، الطب الشرعي في القانون الجزائري- اطروحة لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2020، ص 138.

² - نصت المادة 349 من قانون الإجراءات الجزائية على أنه: "يجوز إثبات الجرائم بأي طريق من طرق الإثبات، بما فيها الإلكترونية، ما عدا الأحوال التي ينص فيها القانون على غير ذلك، وللقاضي أن يصدر حكمه تبعا لاقتناعه الخاص. ولا يسوغ للقاضي أن يبني قراره إلا على الأدلة المقدمة له في معرض المرافعات والتي حصلت المناقشة فيها حضوريا أمامه "

بما فيها الدليل الطبي الشرعي¹ و ليس على القاضي التقيد بما جاء به الدليل فهذا الأخير يخضع في تقديره إلى مطلق الاقتناع الشخصي للقاضي.

أما فيما يخص الجرح والمخالفات، فإن القضاة في هذه الحالة هم قضاة محترفين مقيدون بضرورة تسبيب أحكامهم التي يصدرونها وهذا يغطي الدليل الطبي الشرعي قوة ثبوتية أكبر باعتباره دليل على قيام الركن المعنوي لها.

في الأخير و بالنظر إلى التطور العلمي و التقني في مجال الطب الشرعي وجب على المشرع إعادة النظر في القيمة القانونية للدليل الطبي الشرعي و إعطائه قوة ثبوتية أقوى ، و عدم إخضاعه بصفة مطلقة لسلطان الاقتناع الشخصي للقاضي².

المبحث الثاني: نظام المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي

ان العمل الطبي لا يخلو من أخطاء يتسبب فيها الطبيب. هذه الأخطاء لم يكن ليحاسب عليها في الماضي، غير أن ازدياد وعي الناس بأن بعضها ليس قدرا محتوما³.

مما دعا القضاء إلى الحرص في التقدير، والعمل على تحقيق التوازن بين مصلحة الطبيب من جهة، ومصلحة المريض من جهة أخرى. فأقر مبدأ مسؤولية الطبيب عن أخطائه الطبية، ووضع لهذه المسؤولية

¹ - وهذا حسب المادة 437 من قانون الإجراءات الجزائية التي نصت على أنه : " يعرض الرئيس على المتهم، إن لزم الأمر أثناء استجوابه أو أثناء سماع أقوال الشهود أو بعد ذلك مباشرة أو بطلب منه أو من محاميه، أدلة الإثبات أو محضر الحجز أو الاعتراف بهذه الأدلة، كما يعرضها على الشهود أو الخبراء أو المحلفين إن كان ثمة محل ذلك "

² - عبد الفتاح شوقي، تطور آداب مهنة الطب على مر التاريخ "مسؤولية الطبيب"، دار النشر للطباعة والتوزيع، جمهورية مصر العربية (ب س ن)، ص150.

³ - يحي عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والاجتهاد القضائي، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011 ص 46.

قواعد وشروطاً، تتلاءم مع طبيعة المهمة الإنسانية التي يضطلع بها الطبيب ومع الأصول العلمية التي تحكم الفن الطبي الذي يزاوله¹.

وبالفعل، وبفضل قواعد المسؤولية الطبية، التي أنشأها وطورها الاجتهاد القضائي، تلاشت فكرة تمتع الطبيب بحصانة مهنية مطلقة عن أخطائه الطبية، وأصبح إنحراف الطبيب عن السلوك الفني الصحيح والأصول والقواعد الطبية المتعارف عليها كثيراً ما يؤدي إلى مساءلته جزائياً عن أخطائه سواء كانت هذه الأخطاء عمدية أم غير عمدية. نستعرض في هذا المبحث ماهية المسؤولية الجزائية الطبية في المطلب الأول، ثم نبين أركانها في المطلب الثاني.

المطلب الأول: ماهية المسؤولية الجزائية الطبية

يتطلب موضوع المسؤولية الجزائية الطبية توضيح مفهوم تلك المسؤولية من حيث تعريفها وبيان الأساس الذي تقوم عليه، ومن ثمة التطرق لتطورها التاريخي، وهو ما سنتعرض له تباعاً في الفرعين الآتيين.

الفرع الأول: مفهوم المسؤولية الجزائية الطبية

أولاً: تعريف المسؤولية الجزائية الطبية

إن المسؤولية الجزائية محددة بنص القانون وتخضع لمبدأ شرعية التي جسدها المشرع الجزائري في المادة الأولى من قانون العقوبات: "لا جريمة لا عقوبة أو تدبير أمن بغير قانون"، ولما كانت المسؤولية الجزائية للطبيب كثيراً ما تقوم على الخطأ غير العمدي وهو الأصل في هذه المسؤولية فإننا سنتناول المسؤولية القائمة على الخطأ².

¹ - رائد كامل خير، شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية، المؤسسة الحديثة للكتاب طرابلس، لبنان، 2004، ص 11.

² - يحي عبد القادر، مرجع سابق، ص 46.

إن المسؤولية الجزائية في معناها العام هي تعبير عن ثبوت نسبة الوضع الإجرامي للواقعة المادية التي يجرمها القانون إلى شخص معين متهم بها، وعلى هذا النحو فإن المسؤولية الجزائية الطبية يراد بها التزام الطبيب بتحمل نتائج فعله الإجرامي.

من خلال هذين التعريفين نتبين أنه يشترط لقيام المسؤولية الجزائية الطبية ما يلي: _ مباشرة الطبيب لفعل إجرامي ونسبة الفعل الإجرامي إلى شخص الطبيب .

أ _ مباشرة الطبيب لفعل إجرامي: المبدأ العام الوارد بنص المادة الأولى من قانون العقوبات الجزائري أنه لا جريمة ولا عقوبة أو تدبير أمن بغير نص، وهو ما يعرف بمبدأ الشرعية، أي أن من الأفعال والسلوكات ما اعتبرها المشرع خروجاً عن السلوك المعتاد في الجماعة القانونية، وبسبب إلحاقها الضرر بالأفراد والجماعات، فقد حصر المشرع هذه الأفعال بعينها أو ما كان في حكمها، في جملة نصوص تضمنها قانون العقوبات¹ .

ب _ نسبة الفعل الإجرامي إلى شخص الطبيب: من البدهة أن يؤتى الفعل الإجرامي من شخص معين، ولا بد من نسبة الفعل إلى شخص مرتكبه (الطبيب)، بمعنى أن من سلك النشاط الإجرامي كان مفترضا فيه العلم بما يقوم به²، ومن ثمة فلا يمكننا مساءلة شخص لم يأت جريمة أو لم يثبت ارتكابها في حقه.

ثانياً: أساس المسؤولية الجزائية الطبية

عندما تتقرر مسؤولية الفاعل عن الجريمة معناه أنها استندت إلى أساس خاص يبرر مشروعية توقيع الجزاء تبعاً لهذه المسؤولية، إن الاتجاه القائل بالمفهوم الموسع للمسؤولية الجزائية والذي بمقتضاه يدمج هذا الأخير مع مفهوم الإثم أو مع مفهوم الإسناد مبرراً بأن مجرد التصريح بتوافر الإثم يفترض أن جملة العناصر المطلوبة لقيام المسؤولية الجزائية قد تحققت وعلى الخصوص توافر الصفة غير الشرعية للفعل والواقعة المادية المؤلفة للجريمة وشروط الإسناد.

¹ - عبار عمر، المرجع السابق، ص 129.

² - محمد يوسف ياسين، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، ص 1994.

فالأصل في الجزاء هو تحميل المسؤولية، والأصل في تحميل المسؤولية هو حرية الاختيار، لقد تبنت معظم التشريعات مذهب حرية الاختيار والإرادة كأساس للمسؤولية الجزائية ومنها قانون العقوبات الجزائري، حيث نصت المادة (47) منه على أنه (لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة)، كما نصت المادة (48) على أنه (لا عقوبة على من اضطرته إلى ارتكاب الجريمة قوة لا قبل له بدفعها) وعند الوقوف على الأساس القانوني الذي تبناه المشرع الجزائري على غرار المشرع الفرنسي، نجده مبنيًا على أساس الخطأ، حيث نطبق على المسؤولية الجزائية للطبيب نفس قواعد ومبادئ المسؤولية المقررة في القانون العام.

وعلى ضوء ما تقدم، فإن فعل الجاني في صورته العمدية أو غير العمدية يؤسس على الخطأ المرتكب، والطبيب قد يجمع في نشاطه المادي أثناء ممارسة مهنته بين خطورة أفعاله المادية العمدية وبين إخلاله بواجباته المهنية من دون قصد إحداث خطورة مادية إجرامية أو غير إجرامية على أساس الخطأ.

ولكن ما نوع الخطأ الطبي الذي تترتب عنه مساءلة مرتكبه جزائياً؟ إن الطبيب وأثناء ممارسته نشاطه الطبي قد يقترف مجموعة من الأخطاء تختلف الواحدة عن الأخرى باختلاف نوعها وتكييفها والجزاء الذي ترتبه والمتمثلة في الخطأ التأديبي عند إخلال الطبيب بواجباته التي تتطلبها قواعد المهنة، والخطأ المدني الناتج عن تقصير الطبيب أو أعوانه في أداء الالتزامات الواقعة على عاتقه، مما يحدث ضرراً للغير يوجب التعويض. أما الخطأ الجزائي فهو خرق الطبيب لقاعدة قانونية أمرة أو ناهية اقترنت بعقوبة جزائية من جراء الأفعال المجرمة والمرتبطة بوظيفته. نخلص من خلال ما تقدم إلى أن المسؤولية الجزائية للطبيب هي شخصية وعلى أساس الخطأ لأفعاله المادية في صورتها العمدية وغير العمدية.

و لقد وضع الاجتهاد القضائي الفرنسي مبدأ وحدة الخطأ المدني و الجنائي¹، بمعنى أن القاضي المدني لا يستطيع تعويض الضحية على أساس الخطأ المدني في غياب إدانة الطبيب جزائياً. وهذا إلى غاية صدور قانون جديد² أنهى هذه الوحدة في الجرح غير العمدية، أي ان الإدانة ليست وسيلة للتعويض.

¹ - Patrick MISTREKA, op. cit, p 31.

² - France, Loi n° 2000-674 du 10 juillet 2000 tendant à préciser la définition des délits non intentionnels, consultée sur Légifrance, consulté le 10 juin 2026

الفرع الثاني: تطور المسؤولية الجزائية الطبية

أولاً: المسؤولية الجزائية الطبية في العصور القديمة والعصور الوسطى

في جنوب بلاد ما بين النهرين، نجد أقدم آثار للمسؤولية الطبية متمثلة بقانون حمورابي الصادر في القرن السادس عشر، حيث نص في المادة 278 بأنه "إذا قام الطبيب بعملية على إنسان ... وأدى إلى وفاته ... سوف تقطع أصابعه"¹

في مصر القديمة، ظهرت كتابات تجمع الممارسات الطبية الجيدة ضمن «السجلات النافعة» التي كان الكهنة يدرجونها لاحقاً في مدونة سُميت (السفر المقدس)²، كما قام الملك الفارسي داريوس الأول (522 - 486 قبل الميلاد) بوضع مدونة للممارسات الطبية الجيدة.

في كلا المثالين السابقين، كان الالتزام بهذه النصوص يؤدي إلى عدم مسؤولية الأطباء، بغض النظر عن نتيجة العلاج. أما عدم احترام هذه القواعد فكان يُعاقب عليه بعقوبات قد تصل إلى الإعدام، مهما كانت نتيجة المرض وبالتالي، كانت حرية الأطباء في ممارسة مهنتهم محدودة جداً، وكانت مسؤوليتهم قائمة أساساً على خطر التعرض للعقوبات.

في اليونان القديمة، طُبِّقَ حق الانتقام وقانون القصاص (العين بالعين). وكانت العقوبات تُترك للتقدير الحر للقاضي إلى غاية ظهور قانون زالكوس (حوالي 663 قبل الميلاد)، الذي حدّد العقوبات المستحقة حسب الأخطاء المرتكبة³.

¹ - J. cedres et all, la responsabilité pénale des médecins, revu juridique de l'ouest ; N° spécial, 1986, PP 119-120.

² - وهو كتاب جمعت فيه القرارات التي كانت تفرض على كل مريض أن يذهب بعد شفائه إلى المعبد ويذكر للكهنة أعراض مرضه والعلاج الذي شفي منه، وكان يشمل على 42 كتاباً.

³ - A. Léger, C. Manaouil, D. Montpellier, et all Responsabilité médicale et expertise, de la loi du Talion à la loi Kouchner, Médecine & Droit, 2023, pp.7-12.

في روما القديمة، كان من الممكن معاقبة الأطباء بسبب إهمالهم. فقد عدت سلسلة من الجرائم المرتبطة بالممارسة الطبية، مع العديد من الأحكام الجزائية التي تُطبَّق على الممارسين، ما أن القانون الروماني المعروف بـ Lex Duodecim Tabularum (حوالي 451 قبل الميلاد) لا يُجيز تطبيق مبدأ القصاص إلا في حالة فشل التوصل إلى صلح ودي بين الأطراف، مما يمنح أولوية مطلقة للتسوية الودية دون وجود سلم محدد للتعويضات. وقد أدت الغزوات البربرية وسقوط روما إلى إدخال قواعد قانونية جديدة، غير أن مبدأ معاقبة الطبيب ظل قائماً في مجال المسؤولية الطبية. فمثلاً، لدى القوط الشرقيين، في حالة وفاة المريض، يُوضَّع الطبيب تحت تصرّف عائلة المتوفى التي يمكنها حتى قتله. كما كانت تُفرض عقوبات جسدية وفقاً لنفس مبدأ قانون القصاص¹.

في القرن الخامس قبل الميلاد، تحول الطب، تحت رعاية أبقرات من ارتهانه للدين إلى فن، فن مؤسس على المعرفة والتجربة، كما أنه في اليونان، المهنة الطبية كانت مفتوحة لكل شخص حر باستثناء أثينا، على عكس روما على الأقل في بدايتها التي أوكلت هذه المهمة للعبيد.

في الصين، ينص قانون تا-تسينغ-لو-لي، الذي طُبِّق من سنة 1644 إلى 1931، على تعويضات تقوم فقط على عقوبات تتراوح بين الضرب بعضاً من الخيزران وصولاً إلى عقوبة الإعدام خنقاً أو بقطع الرأس.

كما شهدت العصور الوسطى الغربية بدوره حالات إدانة للأطباء، من بينها إعدام أطباء البابا يوحنا الثاني والعشرون (1249-1334) ولوران دي ميديتشي (1449-1492)، بسبب سوء المعالجة الطبية.

في أوروبا، من القرن الثالث عشر إلى غاية الثورة الفرنسية، خلال الفترة الممتدة من القرن السادس عشر إلى القرن الثامن عشر، انقسم الفقه حول مسألة ما إذا كان يجب أن يتحمل الأطباء مسؤولية جزائية أم مدنية. ففي حين كان بعض الفقهاء مثل فيريير ودوما يؤيدون مبدأ المسؤولية المدنية للطبيب، ظل آخرون، مثل بيرو-غودفروي، متمسكين بمبدأ المسؤولية الجزائية².

¹ - A. Léger, op.cit. p. 5.

² - L. Demont, 4 000 ans de responsabilité pénale médicale, Revue Juridique de l'Ouest. 1999, PP.363.

وفي سنة 1556، أصدر الملك هنري الثاني مرسوماً نص على أنه «بناءً على شكوى ورثة الأشخاص الذين توفوا بسبب خطأ الأطباء، يتم التحقيق في الأمر وإقامة العدل كما في سائر جرائم القتل». لاحقاً، لم تتضمن النصوص الثورية، ولا حتى قانون العقوبات الفرنسي لسنة 1810، أحكاماً تتعلق بالعقوبات الجزائية في مجال المسؤولية الطبية.

ثانياً: المسؤولية الجزائية الطبية في الشريعة الإسلامية والعصر الحديث

1- في الشريعة الإسلامية

لقد جاء الإسلام بدعوته إيذاناً ببداية عصر جديد تحكمه فوانين عادلة أنزلت من عند الله سبحانه و تعالى، حيث أرسى محمد صلى الله عليه وسلم قواعد، ما تزال حتى اليوم هي الأمتل في تنظيم العلاقة بين الطبيب ومريضه، ومن الحق أن نذكر أن فقهاء المسلمين اعتبروا العلم بالنفس وأحوالها أساساً في دراسة الطب و ان ممارسته من فروض الكفاية وبهذا سبقت الشريعة الإسلامية أحدث التشريعات الوضعية لأنها تلزم الطبيب أن يضع مواهبه في خدمة الجماعة¹.

ويفرق الفقهاء بين الطبيب الحاذق والطبيب الجاهل، فالجاهل بالأعمال الطبية إذا مارسها وارتكب خطأ يلزم ويحق عليه الضمان وهو التعويض، فإذا أوهم الطبيب الجاهل المريض بقدراته، ونتيجة لذلك أذن له بالعلاج، فمات المريض أو أصابه ضرر نتيجة العلاج، فإن الطبيب يلزم بدية النفس أو تعويض الضرر، وعلى العكس من ذلك فإن الطبيب الجاهل لا يسأل إذا كان المريض عالماً بجهله، أما الطبيب الحاذق فلا يسأل عن الضرر الذي يصيب المريض².

¹ - إبراهيم احمد عثمان، المسؤولية الجنائية للطبيب في القانون والتطبيق القضائي في السودان، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011 ص 165.

² - عمر عبار، المرجع السابق، ص 134.

بـ المسؤولية الطبية في العصر الحديث

لقد تطورت المسؤولية الطبية بشكل كبير جدا في هذا العصر الذي بدأ التركيز فيه على الدعاوى المتعلقة بمخالفة الأنظمة واللوائح الخاصة بتنظيم مهنة الطب، منها مثلا الممارسة الطبية بدون ترخيص قانوني، لكن لم تصدر تشريعات خاصة بمسؤولية الأطباء، بل بقي الطبيب خاضعا للقواعد القانونية العامة.

ولقد كان من شأن التقدم الصناعي في القرن التاسع عشر، وكيرة الاختراعات الطبية في هذا العصر أدت إلى كثرة الأخطاء الطبية، مما زاد إصرار الناس على محاسبة الطبيب المهمل والمخطئ، ورغم ذلك، فإننا نلاحظ أن عدد الدعاوى الجزائية ما يزال قليلا جدا بالقياس لأنواع الدعاوى الأخرى المدنية والتأديبية. ويظل مسعى الأطباء في المطالبة بسن تشريع خاص ينظم ويحكم المسؤولية الجزائية عن الأخطاء التي يرتكبونها، موجودا حيث ما تزال نصوص تقنين العقوبات تسري على الأطباء¹.

المطلب الثاني: أركان المسؤولية الجزائية الطبية

يعتبر الإدراك وحرية الاختيار أهم عناصر المسؤولية الجزائية ولقيام هذه المسؤولية لا بد من توافر ركني الضرر والعلاقة السببية إلى جانب ركن الخطأ الطبي الجزائي، والذي يمكن أن يتجسد ويتجلى في صورتين: أن يكون قصديا أو غير قصدي .

وأنه نظرا لما يكتسبه الخطأ الطبي من أهمية وخصوصية في إطار المسؤولية الطبية الجزائية بسبب تميز مهنة الطب في حد ذاتها، فقد ارتأينا أن نخصص له فرعا مستقلا، في حين جمعنا بين ركني الضرر وعلاقة السببية في فرع واحد باعتبار أن كليهما يخضع للمبادئ العامة للمسؤولية الجزائية².

¹ - عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، طبعة 2006، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، ص 206.

² - علي بن عبد الرحمان الورثان، جرائم الأعمال الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، جامعة نايف السعودية 2010، ص 29 .

الفرع الأول: الخطأ الطبي الجزائي غير العمدى

تتميز الجريمة المقصودة عن الجريمة غير المقصودة بأن الأولى يخرج السلوك الإجرامي فيها إلى حيز الوجود بعلم من الفاعل وإرادته، أما في الثانية فالسلوك الإجرامي يظهر إلى الوجود، نتيجة خطأ ارتكبه الفاعل دون إرادة في ارتكاب الفعل ولا في تحقيق النتيجة والمقصود بالخطأ هنا هو الخطأ غير المقصود، إذ أن الجريمة القصدية أيضاً تقوم على عنصر الخطأ لكن هذا الخطأ يكون قصدياً¹.

أولاً: مفهوم الخطأ الطبي الجزائي غير العمدى

١- تعريف الخطأ الطبي الجزائي غير العمدى

لم يعرف المشرع الجزائري وعلى غرار كثير من التشريعات العربية على وجه الخصوص، الخطأ الطبي الجزائي غير العمدى، الأمر الذي جعل هذه المهمة من نصيب القضاء والفقه، ولعل أشهر تعريف أورده الفقه للخطأ بوجه عام بأنه انحراف عن السلوك الواجب اتخاذه لتحقيق النتيجة المقصودة.

يمكن تعريف الخطأ غير المقصود بأنه "اتجاه الإرادة إلى السلوك الإجرامي دون قبولها بتحقيق النتيجة الإجرامية التي يفضي إليها هذا السلوك مع عدم الحيلولة دون وقوعها"².

ويتبين لنا أن المقصود بالخطأ الطبي الجزائي الفعل الذي يبرز عن عدم تقيد الطبيب بالالتزامات والقواعد والأصول الطبية الفنية الخاصة التي تفرضها عليه مهنته، و يعتبر مخطئاً إن هو لم يقم بعمله بحذر وانتباه ويقظة، ولم يراعِ الأصول العلمية المستقرة والثابتة، والمنطق عليه فقها وقضاء " أن قواعد الأصول الطبية هي تلك المبادئ والقواعد الأساسية، الثابتة والمستقرة نظرياً وعلمياً بين أهل مهنة الطب، بحيث لم تعد محلاً للجدل والمناقشة بينهم"³.

¹ - رائد كامل خير، المرجع السابق، ص 16.

² - المرجع نفسه، ص، 19.

³ - عمر عبار، المرجع السابق، ص 137.

ومما تجدر الإشارة إليه أن الخطأ الطبي الجزائي على درجة من التعقيد تجعل من الصعب على القضاء تبينه دون الاستعانة بأهل الخبرة من أعلام مهنة الطب.

ب - معيار تقدير الخطأ الطبي الجزائي

إن تحديد الخطأ الجزائي للطبيب يحتاج إلى معيار محدد يتم على أساسه تحديد الخطأ الطبي، ومن ثم انعقاد مسؤوليته الجزائية متى توافر الضرر وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر¹.

الفقه القانوني الجزائي قسم المعيار المناسب لقياس وجود خطأ جزائي غير مقصود من عدمه إلى نظريتين:

1 - المعيار الشخصي

وفقاً لأنصار هذا المعيار يتحدد المعيار في نطاق شخص الطبيب نفسه، أي على أساس النظر في شخص الطبيب وظروفه الخاصة، فإذا تبين من المقارنة بين ما صدر منه من سلوك مشوب بالخطأ وبين ما اعتاد اتخاذه من سلوك في نفس الظروف أنه هبط بالحيلة والحذر اعتبر مخطئاً، أما إذا تبين نفس القدر الذي ألفه من الحيلة والحذر تعذر إسناد الخطأ إليه².

ما يؤخذ على هذه النظرية أن تطبيقها صعب إذ يجب دراسة وافية لشخصية المتهم بالخطأ وظروفه الخاصة وثقافته وحالته العقلية والاجتماعية والصحية وسنه وجنسه.

2 - المعيار الموضوعي

يتم القياس الموضوعي للخطأ بمقارنة السلوك الخاطئ للطبيب الذي تسبب في ضرر للمريض بسلوك طبيب يعد نموذجاً مجرداً عن أية ظروف شخصية ولكي يكون السلوك خطأ يجب أن يصدر عن ذاك الطبيب بطريقة فيها انحراف عن السلوك المألوف للطبيب العادي محاطاً بالظروف التي وجد فيها الطبيب المتسبب

¹ - محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1990، ص 78.

² - رائد كامل خير، المرجع السابق، ص 26.

في الضرر للمريض ، فإذا كان كذلك كان الخطأ متوافراً، وإن لم يكن كذلك، أي أنه صدر مطابقاً لنموذج السلوك المألوف للطبيب العادي¹.

وإن كان تحديد القاضي لخطأ الطبيب يقوم على المعيار الموضوعي، إلا أنه يجب عليه أن يأخذ في اعتباره الظروف الخارجية المحيطة بكل حالة على حد ، مثل الحالة المستعجلة وما تستلزمه من تدخل في ظروف غير ملائمة والتي ليس للطبيب دخل فيها وكذا ظروف الزمان والمكان الذي يجري فيه العلاج ، فمثلاً لا يمكن لمريض في قرية بعيدة أن يتوقع توفر نفس التجهيزات التشخيصية والعلاجية الموجودة في مستشفى جامعي، أي إنه يجب أن يقارن بين طبيب الريف مع زميله بالريف الحامل لنفس مؤهله².

ثانياً: صور الخطأ الطبي الجزائي غير العمدي

وردت هذه الصور في المواد 288-289-442 من قانون العقوبات والتي أحالت إليها المادة 413 من قانون الصحة الجزائري صور الخطأ الجزائي، متمثلة في الإهمال، عدم الاحتياط، الرعونة وعدم مراعاة الأنظمة واللوائح.

أ- الإهمال: هو موقف سلبي من الجاني الذي لم يحم بواجب كان يتعين عليه القيام به لمنع الخطر. من ذلك ترك ضمانة في جسم المريض أثناء الجراحة أو عدم متابعته بعد العملية والتأخير في إسعاف المريض وإبعاد الخطر عنه، إلخ.

ومن قرارات المحكمة العليا في هذا الصدد أن طبيباً كان يعمل بعيادته بينما هو مكلف بالمناوبة وبعد إحضار مصاب في حادث مرور توفي نتيجة تأخر الطبيب في الوصول إلى المستشفى³.

¹ - شهيد محمد سليم، أحكام أخلاقيات الطب في القانون الجزائري دراسة مقارنة، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الجيلالي الياقوت، سيدي بلعباس الجزائر، السنة الجامعية 2004-2005، ص 58.

² - هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، ناشر خاص، د ط، مصر، 2007، ص 111.

³ - قرار المحكمة العليا رقم 293077 بتاريخ 22 - 12 - 2004.

كما أديننت طبيبة امتنعت عن إجراء عملية لمريض كان في حاجة إليها فوراً مما أدى إلى وفاته وقد رفضت المحكمة العليا طعنها بالنقض¹.

ب_ الرعونة

ويقصد بها سوء التقدير أو نقص المهارة والمعرفة والجهل بالمبادئ التي يتعين العلم بها للقيام بالعمل سواء كان هذا العمل الذي قام به مادياً أو أدبياً، ويدخل في هذه الطائفة الأخطاء المهنية التي يرتكبها الأطباء والصيدلة وأصحاب المهن الأخرى، ومن ثم وأن الرعونة تكشف عن قصور الفاعل وجهله بأصول المهنة.

ج _ عدم الاحتياط أو قلة الاحتراز

هو عدم الانتباه لخطر كان متوقعاً ومعروفاً لكن الطبيب لم يعمل على تجنبه إما جهلاً أو نسياناً فأحدث بذلك ضرراً للمريض. إن حالات عدم الاحتياط كثيرة لا يمكن حصرها ومنها على سبيل المثال حقن مريضة بمادة الأنسولين دون تحليل سابق حول مدى قابلية المريضة لذلك² ونقل دم دون التأكد من فصيلته³ الأمر الذي أدى إلى وفاة الضحايا وإدانة الأطباء والممرضين المتسببين في ذلك.

د - عدم مراعاة القوانين والقرارات واللوائح المنظمة

إن عدم احترام الطبيب للقوانين واللوائح والقرارات الصادرة التي تنظم مهنة الطب ينتج عنها مخالفة أمام القانون.

يعتبر قانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقيات الطب من النصوص المنظمة لمهنة الطب، لذا تشكل مخالفة هذين القانونين خطأ بعدم مراعاة القوانين والأنظمة .

¹ - قرار المحكمة العليا رقم 240757 بتاريخ 26-06-2006

² - قرار المحكمة العليا رقم 290040 بتاريخ 26-10-2005.

³ - قرار المحكمة العليا رقم 265312 بتاريخ 08-10-2003

ثالثاً: إثبات الخطأ الطبي الجزائي :

بداية يمكننا القول إن الإثبات هو إقامة الدليل بوسيلة من الوسائل القانونية المشروعة على صحة الوقائع التي تستند إلى الحق أو الأثر القانوني المدعى به، وكقاعدة عامة، فإنه يتعين تكليف الخصم الذي يدعي أمراً معيناً بإقامة الدليل على ما يدعيه .

وبناءً على ما تقدم، فإنه يقع على عاتق المريض عبء إثبات خطأ الطبيب وعلى الطبيب يقع إثبات التزامه بعلاج المريض وبذل ما يكفي من العناية طبقاً للوائح وأصول المهنة، أي إثبات أن الطبيب لم ينفذ التزامه ببذل العناية المطلوبة بأن يقيم الدليل على إهماله أو انحرافه على أصول الفن الطبي المستقرة، وعلى هذا الأساس فخطأ الطبيب لا يجوز افتراضه لمجرد إصابة المريض بالضرر، ولكنه واجب إثباته، ويستطيع الطبيب أن ينفيه بإثبات العكس، أي بإقامة الدليل على أنه قد بذل في تنفيذ التزامه ما ينبغي من عناية .

وخلاصة القول أن القضاء يتجه في معظم الحالات إلى إلقاء عبء الإثبات على المريض، فعليه إثبات أن خطأ الطبيب هو الذي تسبب في إحداث الضرر، أي يجب توافر قرائن قوية ومتكاملة على وجود علاقة سببية بين خطأ الطبيب والضرر الذي لحق المريض.

الفرع الثاني: الضرر والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر:

حتى تكتمل أركان المسؤولية الجزائية لا بد من فعل وضرر وعلاقة سببية بينهما.

أولاً: الضرر:

الضرر هو أحد الأركان المكونة لمسؤولية الطبيب، فلا يتصور قيام المسؤولية الطبية القانونية في حق الطبيب دون أن يترتب على الخطأ الذي يقع منه ضرر يصيب المجني عليه، وفي حالة المسؤولية الجزائية للطبيب لا يكفي أن يرتكب الطبيب خطأ في مواجهة المريض الذي يعالجه، بل لا بد أن يكون ذلك الخطأ قد ألحق ضرراً بالمريض.

الضرر الطبي الذي يلحق بالمريض يكون إما ماديا أو معنويا وللضرر المادي وجهان أولهما يصيب الإنسان في سلامة جسده وحياته ويعرف بالضرر الجسدي، والثاني يمس بحقوق أو مصالح مالية للشخص فيكون له انعكاس على ذمته المالية¹.

يشترط في الضرر كعنصر أساسي من عناصر المسؤولية الطبية توافر عدة شروط أهمها أن يكون الضرر مباشرا، أن يكون الضرر محققا، أن يمس الضرر مصلحة مشروعة وأن يكون الضرر شخصا.

ثانيا: العلاقة السببية بين الخطأ والضرر:

وتظهر أهمية العلاقة السببية في الجرائم التي يتطلب ركنها المادي حدوث نتيجة معينة خاصة إذا ما تداخلت أسباب أخرى في إحداث النتيجة التي يعاقب عليها القانون ولم يكن نشاط الجاني هو المصدر الوحيد للنتيجة الإجرامية. وهذه الأسباب قد تكون سابقة على فعل الجاني كضعف بنية المجني عليه أو معاصرة له مثل وجود اعتداء آخر قد يقع على المجني عليه في نفس الوقت، كما قد يكون لاحقا على سلوك الجاني مثل خطأ المضرور، أو تدخل القوة القاهرة أو الحادث الفجائي أو خطأ الغير في إحداث النتيجة الضارة².

¹ - WELSCH (Sylvie), responsabilité du médecin, Litec et Lexis Nexis, Paris, 2ème édition, 2003.p 94

² - نبيلة غضبان، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق، جامعة الجبالي اليابس، سيدي بلعباس الجزائر، السنة الجامعية 2009، ص58.

الفصل الثاني:

صور المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي عن الجرائم العمدية

إن المسؤولية الجزائية العمدية هي أهم صورة للمسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي، وتقوم مسؤوليته عن الجرائم العمدية إذا اتجهت إرادته للفعل المكون للجريمة، فإن كان فعله يهدف من ورائه إلحاق أذى بالمريض توفر في هذه الحالة القصد الجنائي ويُسأل بالتالي جزائياً¹.

وهذه الجرائم العمدية عديدة ومتنوعة، وقد توزعت أحكامها بين قانون العقوبات وقانون حماية الصحة وترقيتها، فضلاً عن قوانين أخرى مكملّة لقانون العقوبات، وقد ارتأينا أن نتطرق في هذا الفصل إلى الجرائم الطبية المنصوص عليها في قانون العقوبات في مبحث أول، وذلك من خلال استعراض جرائم الرشوة وجريمة إفشاء السر المهني، ونتطرق في المبحث الثاني إلى الجرائم المنصوص عليها في قانون حماية الصحة وترقيتها، ألا وهي: جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب وجريمة انتحال لقب طبيب، وجريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية.

المبحث الأول:

الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات والقوانين المكملّة

لقد نص المشرع الجزائري في قانون العقوبات على جرائم قد تصدر عن الطبيب الشرعي في أثناء مزاولته لمهنته.

¹ - عمر عبار، المرجع السابق، ص 165.

المطلب الأول: جريمة الرشوة وجريمة إفشاء السر المهني

الفرع الأول: جريمة الرشوة

الرشوة تعتبر أخطر الجرائم المخلة بواجبات الوظيفة ، التي يمكن أن يرتكبها الطبيب الشرعي نظرا لتأثيرها على أحكام وقرارات العدالة ، و قد كانت منصوص عليها من قبل في قانون العقوبات، قبل إلغائها وإدراجها في قانون الوقاية من الفساد ومكافحته و نص عليها بالمادة 25 القانون المتعلق بمكافحة الفساد¹. كما أن قانون الصحة يمنع الطبيب من أن يطلب أو يقبل مباشرة أو عن طريق شخص وسيط في إطار مهامه هدايا أو تبرعات أو مكافآت أو امتيازات مهما كانت طبيعتها².

الرشوة هي فعل يرتكبه موظف عام أو شخص ذو صفة عامة عندما يتاجر بوظيفته أو يستغل السلطات المخولة له وتلزم هذه الجريمة وجود طرفين لقيامها، أولا الموظف العمومي أو من في حكمه (المرتشي)، والذي يطلب أو يحصل أو يأخذ مزية ما أو يوعد بالحصول عليها، أما الطرف الثاني فهو صاحب المصلحة أو الحاجة (الراشي)، والذي يعرض المزية على الموظف أو يوعد بمنحها، أو يقبل طلبه.

أن الطبيب الشرعي ينطبق عليه وصف الموظف العمومي³ لأنه شخص عهد إليه بعمل معين في خدمة مرفق عام.

أولا: أركان جريمة الرشوة

أ- الركن الشرعي: نص على الركن الشرعي لهذه الجريمة، المادة 25 فقرة 02 من القانون رقم 06-01 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته وعوضت المادتين الملغيتين 126-127 من قانون العقوبات.

¹ - قانون رقم 06 مؤرخ في 21 محرم عام 1427، الموافق 20 فبراير سنة 2006 يتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، رقم 14 المؤرخة في 08 مارس 2006.

² -المادة 184 من قانون الصحة 18-11 السالف الذكر .

³ - راجع المادة 04 من الأمر رقم 03-06 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية والمادة 02 من قانون رقم 01-06 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته والمادة 299 من قانون 11-18 تعلق بالصحة.

ب- الركن المفترض: صفة الجاني يشترط لقيام جريمة الرشوة السلبية، أن يقع الفعل من الموظف العمومي المختص، والذي يملك الاختصاص الوظيفي الفعلي، والمقصود هنا الطبيب الشرعي.

ج- الركن المادي:

يتحقق الركن المادي لجريمة الرشوة في حق الطبيب الشرعي عن الأفعال التي يقوم عليها الركن المادي للجريمة الرشوة السلبية نعرضها فيما يلي:

1- النشاط الإجرامي: والذي يتمثل في فعل الطلب أو القبول

- **الطلب:** وهو فعل قيام الموظف العمومي المختص بطلب الحصول على مزية غير مستحقة من شخص آخر، بشكل صريح أو ضمني، ويصدر عن إرادة الجاني بصورة جادة بشرط وصوله إلى صاحب المصلحة.

- **القبول:** يقصد به قبول الموظف أو من في حكمه الإيجاب صاحب المصلحة ويتحقق الركن المادي للجريمة بمجرد تلاقي قبول الموظف مع إيجاب صاحب المصلحة يصرف النظر عن تنفيذ الراشي لوعده أو عدم تنفيذه له بإرادته أو لأسباب خارجة عن إرادته، ولكن يشترط في القبول أن يكون جديا وصادرا عن إرادة حرة وواعية¹.

2- محل الجريمة: يتمثل في المزية غير المستحقة.

3- **متلقي المزية:** يكون متلقي المزية غير المستحقة هو الموظف العمومي بنفسه، أو لصالح غيره.

4- **زمن وقوع الرشوة:** يتعين على الموظف العمومي أن يطلب أو يقبل المزية غير المستحقة، قبل البدء في إنجاز العمل المطلوب من صاحب الحاجة ، ولم يشترط المشرع الجزائري لوقوع جريمة الرشوة أن يُنفذ العمل الذي ينتظره الراشي².

¹ - عمر عبار، المرجع السابق، ص 167.

² - سامية قايد، جريمة الرشوة في الوظيفة العامة، مجلة دراسات في الوظيفة العامة، العدد الثالث، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2015، ص 63 .

5- الغرض من الرشوة: تتمثل الغاية من الرشوة في أداء عمل ما، في إطار الوظيفة أو الامتناع عن القيام به بمقتضاها.

د- الركن المعنوي :

جريمة الرشوة من الجرائم العمدية يشترط لقيامها، توافر القصد الجنائي لدى الموظف العام أو الطبيب الشرعي، ويتحقق ذلك القصد بأن تنصرف إرادة الطبيب الشرعي إلى الاتجار في وظيفته، مع علمه بأن المزية غير مستحقة الأداء التي يطلبها أو يقبل بها، رغم أن القانون كان واضحاً بخصوص المتاجرة في المجال الطبي وهذا ما نصت عليه المادة 20 من م ا ط ج وأن ما حصل عليه ما هو إلا ثمناً لما قام به أو امتنع عن القيام به مما يدخل في وظيفته أو يزعم أن وظيفته تسهل له أدائه¹.

1- العلم: لقيام القصد الجنائي لدى الطبيب الشرعي يجب علمه بكافة عناصر الركن المادي للجريمة، يذهب جانب من الفقه إلى اشتراط قصد خاص في هذه الجريمة، وهي نية الاتجار بالوظيفة، والواقع أن هذا القصد الخاص يكفي عنه عنصر العلم في القصد العام، حيث أن اتجاه إرادة الجاني في الفعل والنتيجة مع علمه بذلك ينطوي على توافر نية العيب بالوظيفة².

2- الإرادة: هو اتجاه الجاني لشراء ذمة الطبيب الشرعي أي حمله على أداء العمل الوظيفي أو الامتناع عنه، وعلى هذا الأساس ينتفي القصد الجنائي إذا كان الراشي يعتقد أنه يتجه بنشاطه إلى غير موظف عام أو إلى موظف عام غير مختص لحمله على التدخل لمصلحته لدى الموظف المختص³.

ومن ثم جريمة الرشوة تتحقق بالقصد العام، ولا تتطلب القصد الخاص كما أنها من الجرائم الوقتية التي يجب أن يثبت لقيامها، القصد الجنائي، ولا تستغرق وقتاً محدداً حتى تتم الجريمة.

¹ - عبد العزيز سعد، جرائم التزوير وخيانة الأمانة واستعمال المزور، ط 6، دار هومة، الجزائر 2013 ص ص 14 15.

² - سليمان ارش، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، مطبعة دار البعث، قسنطينة الجزائر 1985، ص 4.

³ - أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص، 56.

ثانيا: العقوبات المقررة لجريمة الرشوة:

أقر المشرع الجزائري في المادة 25 فقرة 02 من القانون رقم 06-01 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته عقوبة الحبس من سنتين (02) إلى عشر (10) سنوات وغرامة مالية من 200.000 دج إلى 1.000.000 دج

في التشريع المصري يعاقب المرتشي بالإشغال المؤبدة وبغرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تزيد على ما أُعطي أو وُعد به وفي التشريع الفرنسي يعاقب بالحبس لمدة 10 سنوات وبغرامة 150 ألف يورو.

بالمقارنة بين موقف هذه التشريعات نجد أن المشرعين المصري والفرنسي قد اعتبرا عقوبة الرشوة جنائية الوصف في كافة الأحوال، ومهما كانت عليها صورة النشاط المطلوب من الموظف المرتشي لقاء الرشوة، وكذلك نلاحظ بالمقارنة بين مواقف المشرعين أن المشرع المصري كان الأكثر تشددا فيما يتعلق بالعقوبة الماسة للحرية حيث جعلها الأشغال الشاقة المؤبدة، أو الحبس بدلاً من الأشغال الشاقة المؤبدة.

أما فيما يتعلق بالعقوبة المالية فنجد بالمقارنة أن المشرع الفرنسي، قد تشدد أكثر من المشرع والمصري، فجعل الغرامة 150 ألف يورو، وهي عقوبة كبيرة نسبيا بالمقارنة مع الغرامة التي قررها المشرع المصري .

تجدر الإشارة، أخيراً، إلى أن كل من التشريعات الثلاث أجاز فرض العقوبات الإضافية إلى جانب العقوبة الأصلية المقررة لجريمة الرشوة.

الفرع الثاني: جريمة إفشاء السر المهني

السر الطبي قديم قدم الطب، وكان «أبقراط» هو من نصح الأطباء بالتزام الصمت والحذر في كلامهم: «أدخل البيوت، لن ترى عيني ما يحدث هناك، وسيصمت لساني عما سيؤمن لي من الأسرار...» هذه النصيحة كان المقصود منها الحفاظ على المبدأ الأساسي للعلاقة بين الطبيب والمريض وهو «الثقة».

فقبل أن يكون السر الطبي (المهني) التزاما قانونيا فهو التزام أخلاقي فرضته قواعد المروءة والشرف، علاوة على أن المصلحة العامة لها دور كبير في فرض هذا الالتزام، ونظرا لأهمية هذا الالتزام، فقد تدخل المشرع الجزائري وجرم إفشاء الأسرار المهنية التي يطلع عليها أصحاب المهن بمناسبة القيام بمهامهم، ومن

ضمن هؤلاء الممتننين الأطباء الشرعيون¹. هذا ما تؤكدو عده نصوص قانونية، لا سيما المادة 301 من قانون العقوبات و المادة 24 من قانون الصحة رقم 18-11 والمواد من 36 إلى 41 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب و المادة 48 من القانون الاساسي العام للوظيفة العمومية².

وحسب المادة 37 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب: "يشمل السر المهني كل ما يراه الطبيب أو جراح الاسنان ويسمعه ويفهمه أو كل ما يؤتمن عليه خلال ادائه لمهمته".

أولاً: أركان جريمة افشاء السر المهني

أ- الركن الشرعي: نصت على هذه الجريمة المادة (301)³ من قانون العقوبات .

ب- الركن المادي :ويقوم الركن المادي على عنصرين:

1- السر: السر الذي يجرم إفشاؤه هو ذلك السر الذي يترتب عليه ضرر بصاحبه سواء كان حصول هذا الضرر مؤكداً أو محتملاً يجب ان يتضمن السرية أي ان طبيعة المعلومات تكون سرية كما نصت على ذلك المادة 13-226 من قانون العقوبات الفرنسي اين استعمل فيها المشرع عبارة معلومات طابع سري⁴، المشرع الجزائري لم يحدد طبيعة المعلومات. ويتميز بانه عام ومطلق باستثناء الحالات التي ينص فيها القانون على

¹ - محند اكرام، المسؤولية الجنائية للطبيب من خلال التجربة المغربية، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011، ص 46.

² - KHADIR Abdelkader, La responsabilité médicale à l'usage des praticiens de la médecine et du droit, édition Houma, Alger 2014, p 189.

³ - تنص المادة 301 من قانون العقوبات على ما يلي: " يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر وبغرامة من 20000 دج إلى 100000 دج الأطباء والجراحون والصيدالو والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلي بها أو أفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها ويصرح لهم بذلك".

⁴ - l'art 226-13 du code pénal français stipule « La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

خلاف ذلك ولا يشترط إثبات نية الإيذاء فالهدف من القانون هو ضمان الثقة المطلوبة في الممارسة الطبية، فلا اهتمام بدون ثقة، لا ثقة بدون أسرار¹.

2-الإفشاء به :

الركن المادي في جريمة إفشاء السر الطبي يتمثل في إقدام كل من الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم واقعة أو مهنة أو وظيفة دائمة أو مؤقتة على إفشاء أسرار مرضاهم².

الطبيب الشرعي يعتبر من الموظفين الذين في جملة من يمنع عليهم الإفشاء بالأسرار التي يطلعون عليها بحكم وظيفتهم؛ يجب عليه كتمان هذا السر طالما هو من الأسرار التي تقيد في التحقيق³.

أن القانون أوجب في بعض الحالات إفشاء في أسرار المهنة متى ما تعطلت بالإبلاغ عن المواليد والوفيات وعن حوادث العمل والأمراض المهنية، وكذلك الإبلاغ عن الأمراض المعدية وعن العنف ضد الأطفال والأشخاص المحرومين من الحرية، والإبلاغ عن الجرائم متى كان يعلم بوقوعها أو الشروع في ارتكابها (المادة 181 من قانون العقوبات)

في حالة الشهادة أمام المحاكم يجب على الطبيب المحافظة على السر المهني الا في حالة دفاعه عن نفسه في حالة اتهامه. وفي هذه الفرضية، لا يمكنه إلا أن يكشف ما هو ضروري للغاية للدفاع عن نفسه⁴.

¹ - Stephen Duval, Cinq décisions de justice pour comprendre le secret médical, Droit, Déontologie & Soins, Volume 13, 2013, Pages 487, [Consulté le 01/05/2026]. Disponible sur : <https://www.sciencedirect.com>

² - منصور عمر المعاينة، المسؤولية المدنية والجناية في الأخطاء الطبية، مطبعة جامعة نايف، 2004، ص 31 .

³ - بلجباري محمد نوفل، المرجع السابق، ص، 61.

⁴ - Cass. crim. 8 avr. 1998, n° 97-83656: Bull. crim. n° 137.

ويسقط واجب الكتمان أمام حق الطبيب في حالة ما إذا كان خبيراً أو مسخراً من طرف القضاء ولكن في حدود الغرض الدقيق للمهمة¹، والمشرع في هذه الحالة يلزمه بالإفشاء بسر المهنة من أجل العدالة، وقد يكون سبب إفشاء السر رضاء المريض فصاحب السر يجوز له أن يغشيه.

3- صفة الأمين على السر:

جريمة إفشاء الأسرار لا تخص إلا طائفة معينة ممن تتوافر فيهم صفة الأمين من الذين جاء ذكرهم بصريح العبارة في عدة نصوص قانونية منها المادة 301 من قانون العقوبات²، و هم الأطباء الجراحون، أطباء الأسنان، الصيادلة و القابلات دون أن يورد هذا البيان على سبيل الحصر³

فالطبيب الشرعي يعتبر أمين سر طبقاً لهذا النص. المشرع الفرنسي في ق ع لم يقيم بتحديد فئة معينة تقاديا لاحتجاج فئة لم يذكرها فاكدا ان واجب الكتمان يشمل كل اصحاب المهن دون استثناء⁴.

ج- الركن المعنوي:

جريمة إفشاء الأسرار من الجرائم العمدية، ويتخذ ركنها المعنوي صورة القصد الجنائي العام دون تطلب نية الإضرار⁵.

عندما يتم الإفشاء نتيجة إهمال أو تقصير أو عدم احتياط لا يُسأل أمين السر، فالطبيب الذي يترك ملاحظاته الخاصة عن أحد مرضاه على مكتبه، أو في مكان غير أمين ويتم الاطلاع عليها صدفة من أحد الاشخاص، لا يُسأل جنائياً على تقصيره في حفظ السر.

¹ - حيث نصت المادة 98 من المرسوم التنفيذي رقم 276-92 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب علي " يجب علي الخبير و علي جراح الأسنان الخبير عند صياغة تقريره أن لا يكشف الا علي العناصر التي من شأنها ان تقدم الإجابة علي الأسئلة المطروحة في قرار تعينه و فيما عدي هذه الحدود يجب علي الطبيب الخبير أو جراح الأسنان الخبير أن يكتف كل ما يكون قد اطلع عليه خلال مهمته".

² - خالد محمد شعبان، مسؤولية الطبيب الشرعي، المرجع السابق، ص 645.

³ - نبيلة غضبان، المرجع السابق، ص 124.

⁴ - محمد يوسف ياسين، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، بيروت لبنان 1994، ص 77.

⁵ - Cass. crim. 19 déc. 1885, Watelet : Bull. crim. 1885, n° 314.

ثانيا: العقوبات المقررة لجريمة افشاء السر المهني الطبي:

نص عليها قانون العقوبات في نص المادة 301 من قانون العقوبات. وأحالت إليها المادة 417 من قانون الصحة في حالة الاخلال بالالتزام بالسر الطبي. و يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر و بغرامة من 20000 إلى 100000 دج و لا عقوبة في حالة عدم الإبلاغ عن حالات الإجهاض التي تصل إلى علم الطبيب بمناسبة ممارسة مهنته و في حالة اذا دعي للشهادة يجب عليه الادلاء بها دون التقيد بالسر المهني نجد ان المشرع الفرنسي قرر العقوبة في حالة افشاء السر الطبي إلى نص المادة 226-13 من قانون العقوبات الفرنسي وتتمثل في الحبس لمدة سنة وغرامة مالية 15000 أورو، اما المشرع المصري فنص على عقوبة افشاء السر الطبي في نص المادة 310 قانون العقوبات بالحبس مدة لا تزيد عن 3 أشهر وغرامة مالية 500 جنيه مصري.

منه نلاحظ مدى شدة العقوبة في القانون الفرنسي من حيث الغرامة المقررة مقارنة بما قرره المشرع الجزائري والمصري.

المطلب الثاني: جريمة التزوير وجريمة شهادة الزور

الفرع الأول: جريمة التزوير

تعتبر جريمة التزوير من الجرائم الخطيرة التي تهدد استقرار المعاملات القانونية و الثقة العامة¹، لذلك تصدى المشرع الجزائري لجرائم التزوير بموجب الأمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم،

¹ - عرفه الأستاذ جارسون بقوله: "التزوير في المحررات هو تغيير الحقيقة في محرر بقصد الغش بإحدى الطرق التي عينها القانون تغييرا من شأنه أن يسبب ضررا".

ثم قام بمراجعة المواد المكرسة بموجب هذا القانون. وهذا عن طريق إلغائها وتعويضها بالمواد التي تقابلها كل جريمة مقررة بموجب القانون رقم 24-02 المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور¹

التزوير عرفتة المادة 03 بأنه: "كل تغيير للحقيقة عن طريق الغش في أحد المحررات أو الوثائق أو الدعائم المنصوص عليها في هذا القانون، بأي وسيلة، من شأنه إحداث ضرر، ويهدف أو من شأنه أن يترتب عليه إقرار حق أو صفة أو واقعة ترتب آثارا قانونية. ويشمل التزوير، التقليد والتزييف المنصوص عليهما في هذا القانون."

كما يعبر عن هذه المحررات بالشهادات الطبية و التقرير الطبي الشرعي الصادرة عن الطبيب الشرعي المقدمة إلى القضاء لتقدير مدة عجز المجني عليه² أو سبب وفاته إلى غير ذلك من اعمال الطب الشرعي³، والتي من شأن تزويرها التأثير على المصالح العامة أو الخاصة لهذا الشخص⁴، وعليه فإنها كغيرها من الشهادات تخضع لأحكام التزوير العامة بشرط أن تكون شهادات رسمية كالشهادات التي تصدر عن الطبيب.

أولاً: طرق التزوير في التشريع الجزائري:

لا يتحقق الركن المادي للتزوير بمجرد تغيير الحقيقة بأي طريقة من الطرق. وإنما يلزم أن يكون هذا التغيير قد حدث بإحدى الطرق التي حددها القانون على سبيل الحصر.

¹ - حيث أكدت المادة 83 من القانون رقم 24-02 المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور على إلغاء المواد المخالفة لهذا القانون خاصة المواد 197 إلى 253 مكرر 5، وكذا المادة 273 من قانون العقوبات، وهذا عن طريق جدول يبين كل مادة ملغاة وما يقابلها من المواد المكرسة بالقانون رقم 24-02.

² - Cass. crim. 23 avr. 2003, n°02- 84696.

³ - عبد القادر الحسيني إبراهيم محفوظ، المسؤولية الجنائية عن الأشخاص المعنوية في المجال الطبي، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة مصر، ص 65.

⁴ - Anne – Marie LARGUIER : Certificats médicaux et secret professionnel. Thèse Lyon 1961, librairie Dalloz, Paris, 1963, p31.

1- التزوير المادي:

التزوير المادي هو تغيير الحقيقة الذي يمس المظهر المادي للمستند. ويمكن إثباته بسهولة من حيث المبدأ من خلال الخبرة¹. و قد حددت المواد 31 و 32 الفقرة 01 من القانون رقم 24-02 الأشخاص الذين يقع عليهم و طرق التزوير على سبيل الحصر.

2- التزوير المعنوي : أو التزوير الفكري عندما يقرر الطبيب وقائع على انها حقيقية و هي في الواقع غير دقيقة² و وردت حالتان في المادة 32 الفقرة 02 من قانون مكافحة التزوير واستعمال المزور.³

ثانيا: أركان جريمة التزوير

1- الركن الشرعي:

إن الركن الشرعي في هذه الجريمة يتمثل في حكم المادة 26 من قانون مكافحة التزوير واستعمال المزور وبناء على ذلك يُسأل الطبيب الشرعي عن جريمة تزوير شهادة طبية، وتطبق عليه العقوبات المقررة لجريمة الرشوة إذا حصل على فائدة مادية أو أدبية من وراء ذلك.

ويعاقب بالعقوبات المقررة لشهادة الزور، الخبير المعين من السلطة القضائية الذي يبدي شفاهه أو كتابة رأيا كاذبا أو يؤيد وقائع يعلم أنها غير مطابقة للحقيقة وذلك في أي حالة كانت عليها الإجراءات⁴.

¹ - Coralie Ambroise-Castérot: droit pénal spécial et droit pénal des affaires. Edition Lextenso, Issy-les-Moulineaux (France), 2019, p 291.

² - Patrick MISTREKA, op. cit, p 715.

³ - قانون رقم 24-02 مؤرخ في 26 فيفري 2024 المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور، ج ر عدد 15، صادر في 29 فيفري 2024.

⁴ -المادة 61 فقرة 03 من القانون 24-02 المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور، سالف الذكر.

ويعاقب الطبيب الذي يسلّم أو يأمر بتسليم الشهادات الطبية، إلى شخص يعلم أن لا حق له فيها، ما لم يشكل الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في القانون المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته وذلك طبقاً للمادة 23 من قانون مكافحة التزوير.

ب- الركن المادي:

تتم جريمة تزوير الشهادات الطبية أو التقارير الطبية الشرعية بسلوك مادي ذي مضمون نفسي، وركنها المادي يتكون من العناصر التالية.

- **صفة الفاعل:** لقد اشترط المشرع أن تكون الشهادة الطبية صادرة عن أشخاص ذوي صفة معينة ولا تتحقق هذه الصفة بمجرد الحصول على شهادة الطب أو المؤهل العلمي. وإنما ينبغي الحصول على الترخيص بمزاولة المهنة¹، و هؤلاء الأشخاص هم الأطباء، أطباء الأسنان ، والقابلات.²

- **مضمون الشهادة المزورة:** إن موضوع الشهادة الطبية أو التقرير الطبي يتعلق بالإقرار كذبا، بوجود أو بإخفاء عاهة أو مرض أو حمل، أو بيانات غير مطابقة للحقيقة عن مصدر المرض أو العاهة، وكذا عن سبب الوفاة، وهو ما يعبر عنه بالتزوير المعنوي، الذي تناولته المادة 32 الفقرة 02 من قانون مكافحة التزوير واستعمال المزور.

- **محل التزوير:** يستلزم أن يكون تغيير الحقيقة حاصلًا في المحررات العمومية والرسمية، ويشترط في المحرر أن يكون في شكل كتابة أو عبارة خطية³.

¹ - شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية مصر 2003، ص 148 ص 149.

² - المادة 26 من القانون 24-02 المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور، سالف الذكر.

³ - أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 4.

ج- الركن المعنوي:

إن التزوير جريمة لا تقوم إلا عمدا أي بتوافر القصد الجنائي، إذ يجب أن تنصرف إرادة الطبيب إلى الفعل المكون للجريمة، وهو تغيير الحقيقة، التي هي العنصر الأساسي لقيام جريمة التزوير¹، مع علمه بذلك ولا يستلزم لقيام هذه الجريمة معرفة الطبيب لأغراض استعمالها من الشخص المسلمة إليه منه، بل المهم إدراكه بأنه سلم بيانا مزورا وفق إرادته الحرة بغرض المحاباة²، فالقصد الجنائي متوفر منذ لحظة تحرير البيان، وتسليمه إلى مستعمله، فإذا حرر الطبيب الشرعي الشهادة لا عن رغبة في تغيير الحقيقة بل عن جهله أو إهماله، أو إذا تقدم إليه شخص آخر للحصول على الشهادة منتحلا اسم من صدرت الشهادة باسمه انتفى القصد الجنائي³.

أما القصد الجنائي الخاص فهو أن تكون الشهادة المخالفة للحقيقة قد أعدت بقصد محاباة شخص ما.

ثالثا: العقوبات المقررة لجريمة التزوير

لقد حدد المشرع عقوبة تزوير الشهادات الطبية في نص المادة 26 من قانون مكافحة التزوير واستعمال المزور الذي نص على أنه: "كل من طرف كل طبيب أو طبيب أسنان أو قابلة قرر كذبا أثناء تأدية أعمال وظيفته وبغرض محاباة أحد الأشخاص، بوجود أو بإخفاء وجود مرض أو عاهة أو نسبتها أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة وهي بالحسب من ثلاث (3) سنوات إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 300.000 دج إلى 500.000 دج، ما لم يشكل الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في القانون المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته." وبناء على ذلك يُسأل الطبيب الشرعي عن جريمة تزوير شهادة طبية، وتطبق عليه العقوبات المقررة في جريمة الرشوة المنصوص عليها في المادة 25 من القانون رقم 06 - 01 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته بالحسب الذي تتراوح مدته من سنتين إلى عشر

¹ - عبد الحميد بوطوطن، جريمة التزوير في المحررات الرسمية والإدارية، مذكرة تكميلية لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي للأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014، ص 10.

² - المادة 58 مدونة أخلاقيات مهنة الطب تنص على: "يمنع تسليم أي تقرير مغرض أو أي شهادة مجاملة."

³ - Anis Saadi, Le certificat médical de complaisance, Espérance Médicale, Mars 2000, Tome 7, N° 59, p 511.

سنوات، والغرامة من 200.000 دج إلى 1.000.000 دج إذا حصل على فائدة مادية أو أدبية من وراء ذلك.

ويعاقب بالعقوبات المقررة لشهادة الزور، الخبير المعين من السلطة القضائية الذي يبدي شفاهة أو كتابة رأيا كاذبا أو يؤيد وقائع يعلم أنها غير مطابقة للحقيقة وذلك في أي حالة كانت عليها الإجراءات¹.

و بناء على نص المادة 14 من قانون العقوبات يمكن ان يحكم على الجاني بالحرمان من حق أو أكثر من الحقوق الوطنية المذكورة في المادة 9 مكرر 1 و ذلك لمدة لا تزيد على خمس سنوات² والتي تتمثل في العزل أو الإقصاء من جميع الوظائف والمناصب العمومية التي لها علاقة بالجريمة، الحرمان من حق الانتخاب أو الترشح ومن حمل أي وسام، عدم الأهلية لأن يكون مساعدا محلفا أو خبيرا أو شاهدا على أي عقد أو شاهدا أمام القضاء إلا على سبيل الاستدلال، الحرمان من الحق في حمل الأسلحة وفي التدريس وفي إدارة مدرسة أو الخدمة في مؤسسة للتعليم بوصفه أستاذا أو مدرسا أو مراقبا، عدم الأهلية لأن يكون وصيا أو قيما وسقوط حقوق الولاية كلها أو بعضها.

ويعاقب بالحبس من خمس (5) سنوات إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج، الموظف الذي يسلّم أو يأمر بتسليم الشهادات الطبية، إلى شخص يعلم أن لا حق له فيها، مالم يشكل الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في القانون المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته وذلك طبقا للمادة 23 من قانون مكافحة التزوير.

¹ - المادة 61 فقرة 03 قانون رقم 24-02 السالف الذكر.

² - في حالة الحكم بعقوبة جنائية تامر المحكمة وجوبا بالحجر القانوني الذي يتمثل في حرمان المحكوم عليه من ممارسة حقوقه المالية اثناء تنفيذ العقوبة الاصلية.

الفرع الثاني: جريمة شهادة الزور

قال تعالى ﴿ذَلِكَ وَمَنْ يُعْظَمْ حُرْمَاتِ اللَّهِ فَهُوَ خَيْرٌ لَهُ عِنْدَ رَبِّهِ وَأُحِلَّتْ لَكُمْ الْأَنْعَامُ إِلَّا مَا يَتْلَى عَلَيْكُمْ فَاجْتَنِبُوا الرِّجْسَ مِنَ الْأَوْثَانِ وَاجْتَنِبُوا قَوْلَ الزُّورِ﴾¹.

لم يرد في قانون العقوبات الجزائري نص صريح لتعريف شهادة الزور، ونظم المشرع أحكامها وفق المواد من 56 إلى 62 من القانون المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور، وترك تعريفها للاجتهاد القضائي.

لقد عرفها بعض الفقه " الكذب المرتكب في تصريح يدلى به أمام القضاء بعد أداء اليمين² "، كما يعبر عنها بأنها " تصريح كاذب نهائي يدلي به شاهد أمام العدالة بهدف تضليل القضاة³ ".

تنص المادة 61 الفقرة 3 من قانون مكافحة التزوير على أنه " ويعاقب بالعقوبات المقررة لشهادة الزور المنصوص عليها في هذا القسم، الخبير المعين من السلطة القضائية الذي يبدي شفاهة أو كتابة رأيا كاذبا أو يؤيد وقائع يعلم أنها غير مطابقة للحقيقة وذلك في أي حالة كانت عليها الإجراءات".

وبناء على ما سبق فإن الطبيب الشرعي يدخل في نص هذه المادة لأنه خبير مكلف من سلطة قضائية بعمل خبرة ، فإذا هو غير الحقيقة عن طريق الشهادة، أو الكتابة في تقريره، أو بأي وسيلة ما يعاقب بالعقوبات السابقة للشهادة الزور، ولعل السبب في النص صراحة على الخبراء هو زيادة اتجاه القضاء إلى ندب الخبراء للاستعانة بأرائهم، و مع أن القاضي غير مقيد دوما برأي الخبير ألا أن القاضي يستند غالبا إليه عند الفصل في النزاع المطروح أمامه، ولذلك فقد رأى المشرع من الضروري، أن يعاقب كل خبير قرر تغيير الحقيقة أو أيد رأيا غير صحيح بسوء قصد بما يترتب على ذلك من أضرار جسيمة تمس أعمال السلطة القضائية⁴.

¹ - سورة الحج، الآية: 30.

² - أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائري الخاص، ج 2، ط 15، دار هومة، الجزائر 2015 ص 439.

³ - دردوس مكي، القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري، ج1، قسنطينة، الجزائر، 2005، ص216.

⁴ - عبد العزيز سعد، جرائم التزوير وخيانة الامانة واستعمال المزور، ط 6، دار هومة، الجزائر 2013 ص 14 ص 15.

أولاً: أركان جريمة شهادة الزور

1- الركن المادي: وهو يشتمل على عنصرين

- 1- الإدلاء بأقوال كاذبة أمام المحكمة بعد حلف اليمين وهذا الركن يتطلب عنصرين لقيامه :
 - الإدلاء بأقوال كاذبة أمام القضاء : وأن تكون الشهادة قد أُدّيت أمام القضاء وفي قاعة المحكمة، وعلى هذا فإن الشهادة التي تؤدي أمام مأموري الضبطية القضائية أو أمام سلطة التحقيق الذي تجريه النيابة العامة يخرج من نطاق هذه الجريمة باعتبارها من قبيل جرائم الجلسات.

- **حلف اليمين:** حلف اليمين كل شخص يمثل أمام القضاء ويقف في ساحة العدالة للإدلاء بشهادته ينبغي أن يحلف اليمين قبل تأدية الشهادة، وذلك حسب نص المادة 359 من قانون الإجراءات الجزائية التي تنص على أنه «كل شخص مكلف بالحضور أمام المحكمة لسماع أقواله كشاهد ملزم بالحضور وحلف اليمين وأداء الشهادة». مع مراعاة الأحكام القانونية المتعلقة بالسر المهني وهذا يعني أن الطبيب الشرعي لا يجوز له كشف ما في علمه حتى أمام القضاء إلا في ما يخص الأسئلة المطروحة عليه¹.

2- تغيير الحقيقة وتمسك الطبيب بأقواله المزيفة

- **تغيير الحقيقة** تغيير الحقيقة معناه جعل واقعة مزورة في صورة واقعة وصحيحة، فالطبيب الشرعي الذي يبدي شفاهاً أو كتابياً رأياً كاذباً أو يؤيد وقائع يعلم أنها غير مطابقة للحقيقة في أي حالة كانت عليها الإجراءات يعد مرتكباً لجريمة شهادة الزور وفق ما جاء في المادة 61 من قانون مكافحة التزوير واستعمال المزور².

¹ - سيدهم مختار، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائري، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011 ص 36.

² - بن خلفون رضا وتاجر كريمة، المسؤولية الجزائية للخبير القضائي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2024، ص 87.

- تمسك الطبيب بأقواله المزيفة أن جريمة شهادة الزور لا تقع تحت طائلة القانون ما لم تصر نهائية وقطعية و تصبح الشهادة نهائية و لا تقبل الرجوع فيها أمام محكمة الجنايات عندما يقرر الرئيس إقفال باب المرافعات و تصبح قطعية أمام قاضي الجench و المخالفات بالنطق بالحكم في القضية التي أدبت فيها الشهادة¹.

ب- الركن المعنوي

تقتضي شهادة الزور توفر القصد الجنائي بمعنى تزييف الحقيقة بسوء النية وهكذا قضي في فرنسا بأن الجريمة لا تقوم إلا إذا كان الفعل متعمدا وكان بنية تدليسية، وتجدر الإشارة إلى أن الباعث للجريمة لا تأثير له على الجرم وقيامه حتى وإن كان الدافع الوحيد هو تفادي اتهام محتمل له².

ثانيا: عقوبة شهادة الزور

تختلف بحسب الجريمة التي يشهد فيها حسب ما تنص المواد 56 و 57 و 58 من قانون مكافحة التزوير.

كل من شهد زورا سواء ضد المتهم أو لصالحه، في مواد الجنايات، يعاقب بالحبس من (5) سنوات إلى (10) سنوات وبغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج، وفي مواد الجench، يعاقب بالحبس من (3) سنوات إلى (7) سنوات وبغرامة من 300.000 دج إلى 700.000 دج، وفي مواد المخالفات، يعاقب بالحبس من سنة (1) إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 100.000 دج إلى 300.000 دج.

¹ - أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 529.

² - رضا بن خلفون وكريمة تاجر، المرجع نفسه، ص 87.

المبحث الثاني:

الجرائم المنصوص عليها في قانون الصحة ومدونة أخلاقيات مهنة الطب

المطلب الأول: جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب وجريمة انتحال لقب طبيب

ولأن الطبيب لا يمارس مهنة مثل الآخرين، طور المشرع مجموعة من القواعد بهدف تنظيم وحماية المهنة الطبية ومعاينة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب وانتحال لقب طبيب.

الفرع الأول: جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب

من الطبيعي أن تخضع ممارسة مهنة الطب للقانون وللتنظيمات المعمول بها في أي دولة وما تتطلبه هذه الأخيرة من توافر شروط تسمح بمزاولة المهنة من السلطة الوصية، على العكس من ذلك أي شخص لا يملك حق مزاولة المهنة هذه المهنة يُسأل جنائيا سواء أكان طبيبا أو غير طبيب¹.

أولاً- مفهوم مهني الصحة : حددتهم المادة 165 من قانون الصحة².

ثانيا: الشروط القانونية لممارسة مهنة الطب:

نص عليها المشرع الجزائري في المواد من 166 إلى غاية 184 حيث قسم هاته الشروط إلى قواعد مشتركة لممارسة مهنة الصحة وقواعد خاصة لممارسة مهنة الصحة.

¹ - محمد أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة الطبعة الثانية دار النهضة العربية، مصر، (ب س ن)، ص158.

² - القانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق ل 29 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، ج ر، الصادرة بتاريخ 29/2018/7 العدد 46، السنة 55 والمعدل والمتمم بالقانون رقم 20 - 02 جريدة الرسمية عدد 50 المؤرخ في 30 أوت 2020.

أ- الشروط المشتركة لممارسة مهن الصحة: تخضع ممارسة مهن الصحة للشروط الآتية: التمتع بالجنسية الجزائرية، الحيازة على الدبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له، التمتع بالحقوق المدنية، عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة، التمتع بالقدرات البدنية والعقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصحة. كما يتعين على مهنيي الصحة تسجيل أنفسهم في جدول عمادة المهنة الخاصة بهم. وزيادة على شروط الممارسة المنصوص عليها في الفقرة الأولى، البنود من 2 إلى 5، والفقرة 2، المذكورتين أعلاه، يخضع مهنيو الصحة ذوو الجنسية الأجنبية لشروط الممارسة والعمل التي تحدد عن طريق التنظيم.¹

ب- الشروط الخاصة لممارسة مهنة الطب

لا يسمح القانون لأي شخص، بمزاولة المهنة مهنة الطب، ما لم يكن حاصلا على ترخيص قانوني من وزير الصحة، ولا يمنح هذا الأخير الترخيص لطالبه إلا بعد التحقق من استيفائه لجميع الشروط المنصوص عليها في المادة 166 من قانون الصحة.

ثالثا: أركان جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب

اعتبر المشرع الجزائري كل من لا تتوافر فيه شروط الممارسة المحددة في التشريع والتنظيم المعمول بهما يمارس بصفة غير شرعية مهنة الطب.

أ- الركن الشرعي

نصت عليه المادة 416 من قانون الصحة كما يلي: " يعاقب كل شخص على الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة طبقا لأحكام المادة 243 من قانون العقوبات " وهذه الأخيرة تم الغائها وتعويضها بالمادة 64 من قانون مكافحة التزوير واستعمال المزور. وتكلم عن الممارسة غير الشرعية لمهنة الطبيب أو طب الأسنان أو الصيدلة في نص المادة 186 من قانون الصحة.

¹ - المادة 166 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، سالف الذكر.

ب- الركن المادي

ممارسة مهنة الطبيب دون توافر الشروط المحددة في قانون الصحة سواء قام بالنشاط قبل توافر الشروط أو كان ممارسا للمهنة، لكنه فقد أحد أو بعض الشروط مما يجعل ممارسته للنشاط الطبي أمر غير مشروع ووفقا لنص المادة 186 من قانون الصحة: " يمارس بصفة غير شرعية الطب أو طب الأسنان أو الصيدلة:

- كل شخص يمارس نشاط طبيب أو طبيب أسنان أو صيدلي دون أن تتوفر فيه الشروط المحددة في هذا القانون أو خلال مدة المنع من الممارسة،

- كل شخص يقوم عادة، مقابل مكافأة أو بدونها ولو بحضور طبيب أو طبيب أسنان، بإعداد تشخيص أو تقديم دواء من خلال أعمال شخصية أو فحوص شفوية أو كتابية أو عن طريق أسلوب آخر كيفما كان نوعه، دون أن تتوفر فيه الشروط المحددة في هذا القانون،

- كل من كان حائزا الشهادة المطلوبة ويقدم مساعدته للأشخاص المذكورين في الفقرات أعلاه، أو يكون شريكا لهم،

- كل شخص غير مرخص له من الوزير المكلف بالصحة، يمارس في هيكل أو مؤسسة خاصة للصحة".

عددها المشرع الفرنسي عندما يتعلق الأمر بالتخلي عن الشهادة لشخص لا يملكها، والطبيب الأجنبي الذي يملك الشهادة ولكنه لا يستوفي شروط الجنسية التي يطلبها القانون، والطبيب غير المسجل في جدول عمادة الأطباء، والطبيب المعاقب بالمنع المؤقت من مزاولة المهنة¹ و عندما يتدخل الطبيب خارج تخصصه مع توافر شروط الممارسة لا يتابع بجريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب.²

¹ - Art L. 4161-1, 2^o à 4^o du Code de la santé. Cité par : Patrick MISTREKA, op. cit, p 341.

² - Cass. Crim, 17 mai 1983, n^o 81-92333, Bull. Crim. n^o 145.

واستثناءً، يمكن ارتكاب هذه الجريمة بمبرر تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر كما نصت عليه المادة 182 فقرة 2 من قانون العقوبات و المادة التاسعة¹ من مدونة أخلاقيات الطب .

1 - السلوك الإجرامي:

ويتوافر السلوك الإجرامي لجريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب عند قيام الشخص بممارسة مهنة الطبيب دون توافر الشروط القانونية المطلوبة لذلك، إما كلها أو بعضها أو أحدها أي دون مراعاة التشريع والتنظيم المعمول به في هذا الشأن². ويتعلق الآخر بالأحوال المذكورة سابقاً.

2- النتيجة الاجرامية تتمثل في الاعتداء على حق أو مصلحة محمية قانوناً، المتمثلة في الاعتداء على المهنة وبالتالي اعتداء على الحق في حرمة الجسم البشري، والذي يشكل مبدأ هاماً يحميه الدستور.

ج- الركن المعنوي:

ويتكون من عنصرين، علم الجاني بأنه يرتكب سلوك يجرمه القانون أي ممارسة مهنة الطب بطريقة غير مشروعة، واتجاه إرادة الطبيب إلى ارتكابه وإلى تحقيق الجريمة.

أما في حالة قيام الطبيب بإثبات وقوعه في الخطأ، بأن يعتقد بتوافر جميع الشروط المطلوبة قانوناً لممارسة المهنة لديه في حين الحقيقة على خلاف ذلك فإن ذلك ينفي توافر القصد الجنائي لديه.

¹ - المادة 9: "يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يسعف مريضاً يواجه خطراً وشيكاً، أو أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له."

² - سارة فدوى و رزاق لبزة صفاء، المسؤولية الجزائية المترتبة عن الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2021، ص 40.

رابعاً: عقوبة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب:

أ- العقوبات المطبقة على الشخص الطبيعي:

نصت عليها المادة 64 من قانون من قانون مكافحة التزوير و استعمال المزور التي عوضت المادة 243 من قانون العقوبات كما هو محدد في المادة 416 من هذا قانون الصحة "" يعاقب كل شخص على الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة طبقاً لأحكام المادة 243 من قانون العقوبات " وهي: الحبس من سنتين (2) إلى خمس(5) سنوات وبغرامة من 200.000 دج إلى 500.000 دج.

تناولت المادة 440 من قانون الصحة رقم 18-11 العقوبات التكميلية ،وبذلك يجوز الحكم كل من يمارس إحدى مهن الصحة بصفة غير شرعية بعقوبات أخرى والتي نصت عليها المادة 9 من قانون العقوبات مثل العزل أو الإقصاء من جميع الوظائف و المناصب العمومية التي لها علاقة بالجريمة لمدة لا تزيد عن خمس سنوات ¹.

ب- العقوبات المطبقة على الشخص المعنوي

يعاقب الشخص المعنوي بغرامة لا يمكن أن تقل عن خمسة (5) أضعاف الغرامة القصوى المنصوص عليها للشخص الطبيعي، بالإضافة إلى عقوبة واحدة أو أكثر من العقوبات التكميلية الآتية: حجز المواد والعتاد المستعمل في ارتكاب المخالفة، المنع من ممارسة نشاط الصحة لمدة لا تتجاوز خمس (5) سنوات، غلق المؤسسة أو إحدى ملحقاتها لمدة لا تتجاوز خمس (5) سنوات، حل الشخص المعنوي.²

¹ - المادة 14 من قانون العقوبات سالف الذكر.

² - المادة 441 من قانون العقوبات سالف الذكر.

حكمة هذا التجريم أن العمل الطبي يتصف بالخطورة لكونه يمارس على أجسام البشر لذلك تطلب الأمر أن يكون الممارس على قدر كبير من الكفاية العلمية والفنية ، كما يجب توافر بعض الصفات التي تؤهل الطبيب للقيام بواجبات المهنة على الوجه الأكمل بالقدر الذي تتلاشى فيه مخالفة الواجبات المهنية¹.

الفرع الثاني: جريمة انتحال لقب طبيب

قد يلجأ بعض الأطباء أحيانا إلى انتحال ألقاب و مواصفات لم يخصص لهم القانون بها كأن يدون الطبيب، في الوصفة الطبية أنه بروفيسور أو مختص في طب معين أو ان يمارس الطبيب مهنته بغير هويته الحقيقية، وهذا ما يطلق عليه انتحال ألقاب أو صفات طبية بغير وجه حق.²

ورد النص على الجريمة في قانون الصحة ومدونة اخلاقيات الطب وقانون مكافحة التزوير واستعمال المزور.

نصت المادة 168: " يتعين على مهني الصحة ممارسة مهنته تحت هويته القانونية." ونصت المادة 415 من قانون الصحة: " يعاقب على مخالفة أحكام المادة 168 من هذا القانون، المتعلقة بالممارسة تحت الهوية القانونية لمهن الصحة، طبقا لأحكام المادة 247 من قانون العقوبات مع العلم ان المادة 247 من قانون العقوبات الغيت وعوضت بالمادة 66 الفقرة 2 من قانون مكافحة التزوير واستعمال المزور.³

¹ - محمد صوفي، نظرية المخاطر كأساس قانون المسؤولية الإدارية من دون خطأ وتطبيقاتها من القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام، جامعة الجيلالي الياصب، سيدي بلعباس الجزائر، كلية الحقوق، السنة الجامعية 2000-2001. ص119.

² - شريف الطباخ، المرجع السابق، ص116.

³ - المادة 66 من قانون مكافحة التزوير واستعمال المزور: " يعاقب بالحبس من سنتين (2) إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 200.000 دج إلى 500.000 دج، كل من انتحل لنفسه: - في محرر عمومي أو رسمي أو في وثيقة إدارية معدة لتقديمها للسلطة العمومية، هوية غير هويته، بغير حق."

كما نصت المادة 13 من ومدونة اخلاقيات الطب على ان: "الطبيب أو جراح الأسنان مسؤول عن كل عمل مهني يقوم به ولا يجوز لأي طبيب أو جراح أسنان أن يمارس مهنته إلا تحت هويته الحقيقية ويجب أن تحمل كل وثيقة يسلمها اسمه وتوقيعه".

ونصت أيضا المادة 77 من ومدونة اخلاقيات الطب على أنه: «لا يسوغ للطبيب أو جراح الأسنان أن يثبت على الورق المخصص للوصفات والبطاقات الشخصية أو الدليل المهني إلا البيانات الآتية: الاسم واللقب والعنوان... الشهادات والوظائف والمؤهلات المعترف بها».

أولا: أركان جريمة انتحال لقب طبيب

أ- الركن المادي: يقوم الركن المادي لجريمة انتحال لقب طبيب بصور عديدة نذكر منها:

- 1 - انتحال صفة : كان يستعمل بدون وجه حق صفة طبيب دون ان يتحصل على المعارف المطلوبة كان يستعمل مثلا عبارة "طبيب" أو الطبيب الذي تم شطبه من جدول عمادة الأطباء بطلب منه ويستمر في القيام بالخبرات الطبية و ترك لوحته معلقة في مكان عمله¹.
- 2 - استعمال الدبلوم بغير وجه حق مثل ان يحرر شهادة مستعملا لقبا ليس هويته الحقيقية أو صفة ليس أهلاً لها.
- 3 - استعمال لقب طبي: كالطبيب الذي يستعمل لقب خبير وهو غير المسجل في قائمة الخبراء المعتمدين فيمكن ان يتابع بتهمة انتحال لقب المنصوص عليها في قانون مكافحة التزوير.

ب- الركن المعنوي:

لم تحتوي المواد 168 و 415 من قانون الصحة ولا المواد 64 و 66/2 من قانون مكافحة الفساد أي إشارة إلى الركن المعنوي و يمكننا ان نفترض ان الجريمة عمدية ناتجة عن تدليس مع العلم بأن فعله هذا

¹ - Cass. Crim, 04 nov 2010, n° 09-023378.

معاقب عليه قانوناً، وتتميز باستعمال لقب لا يملكه الجاني و اتجاه إرادته للقيام بهذا الفعل المجرّم. فلا حاجة إذاً لإثبات ان المنتحل كانت نيته خداع الجمهور¹.

كما انه لا يمكن أن يعتدّ ببواعث الجاني، كالحالة السابقة المتعلقة بالطبيب الذي تم شطبه من جدول العمادة وواصل القيام بالخبرات الطبية ، ورغم تأكيده على حسن نيته واعتقاده انه لا يزال مسجلاً ورغم ذلك تمت ادانته².

ثانياً: العقوبات المطبقة على جريمة انتحال لقب طبيب

نصت عليها المادة 66 الفقرة 2 من قانون من قانون مكافحة التزوير و استعمال المزور التي عوضت المادة 243 من قانون العقوبات كما هو محدد في المادة 416 من قانون الصحة "" يعاقب كل شخص على الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة طبقاً لأحكام المادة 243 من قانون العقوبات ". وهي: الحبس من سنتين (2) إلى خمس(5) سنوات وبغرامة من 200.000 دج إلى 500.000 دج.

والملاحظ ان المشرع عاقب على جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب وجريمة انتحال لقب طبيب بنفس العقوبة سواء بالنسبة للشخص الطبيعي أو الشخص المعنوي، كما انه شدد في العقوبة الأخيرة بعد صدور قانون مكافحة التزوير واستعمال المزور في 2024.

المطلب الثاني: جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية:

حتى لا تثار المسؤولية الطبية في مجال عمليات نقل وزرع والأنسجة البشرية فإنه يجب وضع ضوابط قانونية وقيود تحكم وتنظم عمليات النقل والزرع بالشكل الذي يحفظ كرامة الإنسان و عدم المساس بحرمته حياً وميتاً و يبعد هذه العمليات من الاستغلال غير المشروع للأعضاء البشرية.³

¹ - Patrick MISTREKA, op. cit, p 331.

² - Cass. Crim, 12 jan 2010, préc.

³ - ذهية اريج و صاره ابري، نقل و زرع الأعضاء و الأنسجة و الخلايا البشرية في ظل مستجدات قانون الصحة الجزائري رقم 18- 11، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة مولود معمري، 2019، ص4.

الفرع الأول: جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية المرتكبة على اجسام الأحياء

أولاً: أركان جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية المرتكبة على اجسام الأحياء

أ - **الركن الشرعي:** لقد تناول المشرع الجزائري في القانون رقم 09-01 المتضمن تعديل قانون العقوبات جرائم تتعلق بمخالفة شروط وضوابط نقل الأعضاء البشرية في القسم الخامس مكرر تحت عنوان الاتجار بالأعضاء، والذي شمل المواد من 303 مكرر 16 إلى 303 مكرر 29 وقد أطلق المشرع مصطلح الاتجار بالأعضاء البشرية على كافة مخالفات نقل وزرع الأعضاء البشرية¹

وبالرجوع لأحكام قانون الصحة، نجد المشرع قد خصص لتنظيم انتزاع وزرع الأعضاء البشرية القسم الأول من الفصل الرابع الذي جاء تحت عنوان: أحكام تتعلق بنزع وزرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية، وضمنه اثنا عشرة (12) مادة قانونية هي المواد من 355 إلى 367.

ب- **الركن المادي**

1- **السلوك الإجرامي:** يجب أن يتوفر عنصرين أساسيين في هذه الجريمة هما :

- قيام الطبيب بفعل انتزاع العضو البشري من جسم إنسان حي: فالمشرع يعاقب على الانتزاع الذي يكون مخالفا للقانون بغض النظر عن الغرض منه. ولا يشترط ان يكون المجني عليه مريضا ونجاح عملية الانتزاع
- مخالفة الطبيب للضوابط القانونية لانتزاع الأعضاء البشرية من أجسام الأحياء: لا يعتبر فعل الانتزاع غير المشروع الذي يقوم به الطبيب إلا في حالة مخالفة ضوابط انتزاع الأعضاء البشرية التي حددها قانون الصحة 11-18 ومن بين هذه الضوابط الحالات التالية:

¹ - نجاة بوشارب، المسؤولية الجنائية للطبيب عن جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية في التشريع الجزائري مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة قاصدي مرباح، 2023، ص37.

- انتفاء أحد أو بعض الضوابط القانونية الخاصة المؤذون لهم إجراء عمليات انتزاع الأعضاء البشرية كغياب صفة الطبيب الجراح المختص في الشخص القائم بالانتزاع وغياب قرار اللجنة الطبية المختصة بالموافقة بإجراء عملية الانتزاع وإجراء عملية الانتزاع في غير المؤسسات المرخص لها قانوناً¹.

- انتفاء أحد أو بعض الضوابط القانونية المتعلقة بالأعضاء البشرية محل عملية الانتزاع كانتفاء الغرض العلاجي لعملية الانتزاع وتعرض حياة الإنسان الحي للخطر أو صحته للضرر.

- انتفاء أحد أو بعض الضوابط القانونية المرتبطة بالمتبرع بالعضو البشري كقيام الطبيب الجراح بإجراء عملية انتزاع العضو البشري من جسم شخص حي دون الحصول على موافقته² (المادة 303 مكرر 17 و303 مكرر 19).

- تخلف شرط المجانية في التبرع بالأعضاء البشرية³

2- النتيجة الإجرامية: تعتبر جريمة الاتجار بالأعضاء البشرية من الجرائم المادية، أو الجريمة ذات نتيجة التي تتطلب وقوع نتيجة إجرامية⁴.

3 - العلاقة السببية: يجب، أن تربط علاقة السببية بين الفعل الإجرامي المتمثل في انتزاع الأعضاء والأنسجة والخلايا من جسم المجني عليه، والنتيجة الإجرامية المتمثلة في المساس بسلامة جسم هذا الأخير.

¹ - نصت المادة 366 من ق ص على انه لا يمكن القيام بنزع أو زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلا على مستوى

المؤسسات الاستشفائية العمومية المرخص لها من طرف الوزير المكلف بالصحة، بعد رأي الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء

² - يتضمن سلوكين- : انتزاع عضو من شخص على قيد الحياة دون الحصول على الموافقة وفقاً للشروط المنصوص عليها في التشريع الساري المفعول والمنصوص والمعاقب عليها بالفقرة 01 من نص المادة 303 مكرر 17 وانتزاع أنسجة أو خلايا أو جمع مواد من جسم شخص على قيد الحياة دون الحصول على الموافقة المنصوص عليها في التشريع الساري المفعول، والمنصوص والمعاقب عليها بالفقرة الأولى من المادة 303 مكرر 19.

³ - جرم المشرع الجزائري الأفعال المخالفة لشرط المجانية في المادتين 303 مكرر 16 و303 مكرر 18، وهو ما كرسه قانون الصحة في المادة 358.

⁴ - ذهبية اريج وصاره ابري، المرجع السابق، ص43.

ج- الركن المعنوي

تعتبر جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية من جسم إنسان حي من الجرائم العمدية. لذا يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد الجنائي وتقوم على عنصرين هما:

1- العلم بأركان جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية: علم الطبيب بمحل الاعتداء وهو العضو البشري في جسم إنسان وعلمه بأنه يخالف الشروط والضوابط القانونية المنصوص عليها في قانون الصحة.

2- إرادة فعل الانتزاع غير المشروع للأعضاء ونتيجته: تتمثل في إرادة الطبيب الجاني في انتزاع العضو البشري من جسم الحي بطريقة غير مشروعة واتجاه إرادته إلى إحداث مساس بسلامته أو الاعتداء على حياته.¹

ثانيا: العقوبات المقررة للطبيب عن عملية انتزاع الأعضاء البشرية

أ - العقوبات القانونية المطبقة على الشخص الطبيعي لقد قرر المشرع الجزائري عقوبات أصلية في المادة 430 من قانون الصحة والتي احوالت العقوبة في جريمة نزع عضو أو نسيج أو خلايا من أجسام الأحياء إلى المواد من 303 مكرر 16 إلى 303 مكرر 20، إلى جانب ذلك قرر عقوبة تكميلية المنصوص عليها في مادة مستقلة في المادة 440 من نفس القانون.

ب - العقوبة المطبقة على الشخص المعنوي:

نص المشرع الجزائري على مسؤولية الشخص المعنوي بموجب أحكام المادة 303 مكرر 26، اين تكون الغرامة تساوي من مرة (01) إلى (05) خمس مرات الحد الأقصى للغرامة²

¹ - ذهبية اريج و صاره ابري ، المرجع السابق، ص51.

² - أنظر المادة 18 مكرر، من قانون العقوبات، سالف الذكر

الفرع الثاني: جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية من جثث الموتى

أولاً: أركان جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية من جثث الموتى

أ - الركن الشرعي:

أن المشرع الجزائري، قد خصص النصوص القانونية المجرمة لأفعال الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية من جثث الموتى، أو من أجسام الأحياء، نفس الأحكام التجريبية والعقابية. و نفس المواد القانونية دون أن يراعي الاختلاف الكبير بين محل الاعتداء.¹

أما قانون الصحة فقد خصص مادتين من أصل تسعة نظم بها شروط وإجراءات الانتزاع من جثث الموتى و هي المواد 262 و 263.

ب- محل الاعتداء في جريمة انتزاع الأعضاء البشرية من جثث الموتى

ضرورة انتزاع عضو بشري ولزوم أن يتم انتزاع العضو البشري من جثة ميت.

ج- الركن المادي

1- السلوك الإجرامي : يتطلب ارتكاب الطبيب لفعل انتزاع عضو بشري من جثة الميت، ومخالفة

الضوابط القانونية لانتزاع الأعضاء البشرية من جثة الميت عن طريق :

- قيام الطبيب الذي عاين الوفاة بإجراء الانتزاع: المادة 363 من قانون الصحة.
- إجراء عملية انتزاع في غير المؤسسات المرخص لها قانوناً: المادة 366 من قانون الصحة
- عدم حصول الطبيب على الموافقة: المادة 362 من قانون الصحة.

¹ - نجاة الداوي، المسؤولية الجزائية للطبيب عن الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية في التشريع الجزائري، أطروحة دكتوراه علوم القانون العام، تخصص قانون جنائي، جامعة الجزائر 1، 2015/2016، ص523.

2- النتيجة الاجرامية : تتمثل في انتهاك حرمة الميت وتشويهه¹.

3- **العلاقة السببية** : لكي يُسأل الطبيب الجاني عن النتيجة اللازمة لقيام الركن المادي للجريمة، لا بد أن يكون فعل الجاني قد تسبب في إحداثها، أي ضرورة توافر علاقة سببية بين السلوك الإجرامي للطبيب والنتيجة المتحققة.²

د- **الركن المعنوي**: جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية من جثة ميت هي جريمة عمدية. يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد الجنائي العام. والذي يقوم على عنصرين هما: العلم بالأركان التي تقوم عليها الجريمة، والإرادة التي تتجه إلى فعل انتزاع العضو البشري بطريقة غير مشروعة، وإلى تحقيق النتيجة المترتبة عليه وهي المساس بجثة الميت وانتهاك حرمتها وتشويهها.

ثانيا: العقوبات المطبقة على الطبيب الفاعل

مثلا هو الحال بالنسبة لجريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية من جسم إنسان حي؛ فقد اعتبر المشرع الجزائي جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية التي تقع على جثة ميت في صورتها البسيطة جنحة مشددة، وقرر لها عقوبات أصلية وهي الحبس من خمس (5) سنوات إلى عشرة (10) سنوات وبغرامة من 500.000 د. ج إلى 1.000.000 د. ج³، وأخرى تكميلية.

وما يمكن ان نلاحظه في الأخير ان المشرع قد قصر في انه لم يفرد نصوصا خاصة تنظم شروط وإجراءات انتزاع الأعضاء البشرية من جثة ميت في حالة التشريح الطبي الشرعي، وانه ساوى في العقوبة بين جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية التي تقع على جثة ميت وتلك الواقعة على الأحياء.

¹ - نجاة بوشارب، المرجع السابق، ص 62.

² - نجاة الداوي، المرجع السابق، ص 350.

³ - المادة 303 مكرر 17 فقرة 02 من قانون العقوبات سالف الذكر.

خاتمة

أن الطبيب الشرعي يمارس نشاطاً فكرياً، ويتحمل مسؤولية أخلاقية أوسع بكثير من المسؤولية القانونية، من حيث القيود؛ لأن تلك التي يفرضها عليه ضميره تتجاوز تلك التي ينص عليها القانون. ورغم أنه مساعد للقضاء، ويسخر كل جهده لخدمة العدالة، فمثله كغيره من الأطباء والمواطنين تسري عليه أحكام قانون العقوبات فتقوم مسؤوليته الجنائية، وقد يرتكب وهو بصدد مباشرة مهنته أخطاء قد تكون قصدية وقد تكون غير قصدية تؤدي إلى أثار سلبية على المجتمع، الأمر الذي استدعى فرض قيود والتزامات على عاتق الطبيب، عن الأعمال التي يقوم بها أثناء ممارسة نشاطه المهني، في مواجهة الصلاحيات المفوضة إليه، وتترتب عقوبات عليه في حال ارتكابه لهذه الأخطاء. وإذا كان يجب أن يراعي المصالح المشروعة للمريض، فيجب أيضاً الدفاع عن المهنة الطبية ضد أي تجاوز.

لقد حاولت من خلال هذا البحث أن أتعرض إلى إعطاء لمحة عن ماهية الطب الشرعي وميادينه وطرق اتصاله بالعدالة ودوره في حل الجرائم موضعاً دور الخبرة الطبية الشرعية وأهميتها في البحث عن الدليل الجنائي وأهم الجرائم التي يمكن أن يرتكبها، وانتهيت في بحثي هذا، إلى:

- أن الطبيب الشرعي يلعب دوراً هاماً في الإثبات الجنائي، حيث أن هذا العلم يعتبر من أهم العلوم الطبية الحديثة التي يستعان بها في هذا المجال، لما له من دور بارز وفعال في تنوير القاضي للمسائل الفنية.
- أن مسؤولية الطبيب الجنائية عن الخطأ غير العمدية تتقرر عند ارتكابه لأي خطأ سواء كان مادياً أو مهنياً، وسواء كان بسيطاً أم جسيماً طالما كان ناتجاً عنه ضرر جسماني، بحسب ما هو منصوص عليه في المادتين 288 و 289 وكذا المادة 442 (الفقرة 02) من قانون العقوبات التي تحيل إليها المادة 413 من قانون الصحة.

- أن أحكام هذه الجرائم متأثرة بين أحكام قانون الصحة وقانون العقوبات. ومن ثم فإن جمع النصوص القانونية المتفرقة في مختلف التشريعات في قانون واحد من شأنه أن يسهل على الطبيب معرفة الأفعال التي قد تشكل جرائم.
- لاحظنا عملياً اتجاهًا متزايداً نحو الدعاوى الجزائية بالنسبة لمسؤولية الطبيب بالنظر لسهولة الإثبات ومجانية الإجراءات، على عكس صعوبة الإثبات في دعاوى المسؤولية المدنية.

تبقى الإشكالية الجوهرية الخاصة بهذا الموضوع، والتي تفرض على رجال القانون إيجاد حل لها، وهي البحث عن الكيفية الملائمة للتعامل مع الأخطاء التي قد يرتكبها الطبيب الشرعي بصفة خاصة والأطباء بصفة عامة أثناء ممارستهم لنشاطهم الطبي، وذلك لما للأحكام القضائية من أثر على مهنة الطب، فمعاملتهم بالشدّة الزائدة سيؤدي إلى التردد والإحجام عن ممارسة هذه المهنة. ومن جهة أخرى، لا يمكن إعفاؤهم كلياً من المسؤولية الجزائية.

ومساهمة منا في إيجاد حل لهذه الإشكالية، فإنما نقترح ما يلي:

1. حصر المسؤولية الجنائية للأطباء بسبب الجرائم غير العمدية التي يرتكبونها إلى أقصى الحدود، والاكتفاء بمساءلتهم عن الجرائم العمدية فقط، والاكتفاء بعقوبة الغرامة والتعويض مراعاة للطبيعة الفنية للعمل الطبي؛
2. التوسع في مساءلة الأطباء بموجب أحكام وقواعد المسؤولية المدنية في حالة الخطأ الجزائي غير القصدي، لأن ما يهم المريض هو التعويض عن الأضرار اللاحقة به وليس زج الطبيب في السجن، وذلك عبر اعتماد أسلوب التأمين الإجباري من المسؤولية الطبية أو من خلال إنشاء صناديق للتعويض التلقائي عن الأضرار الطبية كما هو معمول به في بعض الدول، لتجنب الضحية مشقة إثبات خطأ الطبيب المسؤول، وتجنب الطبيب المتابعة الجزائية؛
3. فصل الوحدة بين الخطأ المدني والخطأ الجزائي بحيث يستطيع الضحية أن يحصل على تعويض من القاضي المدني على أساس الخطأ المدني دون الحاجة لإدانة الطبيب جزائياً؛
4. تكوين القاضي في المجال الطبي، تكويناً متخصصاً حتى يكون على دراية بأصول المهنة؛ قصد تمكينه من فهم خصوصية العلاقة الطبية ومن ثم تقدير الخطأ المهني؛

5. ضرورة تدريس مقياس الطب الشرعي لطلبة الحقوق كما يدرس طلبة الطب مقياس القانون الطبي وأخلاقيات مهنة الطب تأسيساً بمعهد القضاء الذي فرض هذه المادة على طلبته؛
 6. إصدار قانون خاص بالأطباء الشرعيين لأنهم وإن كانوا خبراء حسب ما نص عليه قانون الصحة وقانون أخلاقيات المهنة فإنهم خبراء من نوع خاص؛
 7. الإسراع في إصدار قانون خاص بالمسؤولية الطبية بهدف حماية حقوق مستعملي الصحية والأطباء عبر اجتهد قضائي يراعي الواقع الطبي والبيئة الجزائرية، وبعيداً عن استنساخ الحلول؛
 8. تعديل قانون الصحة الجزائري، بإثراء الأحكام المتعلقة بمسؤوليات الأطباء والتزاماتهم المهنية، حقوق المرضى، وتكييفه مع الجديد من التطورات في ميدان الطب؛
- وفي الأخير، فإنني اعتبر ما توصلت إليه لا يعدو ان يكون مساهمة بسيطة في مجال القانون الطبي الجنائي، سعت من خلالها قدر الإمكان، الى الجمع بين الخبرة الطبية والتحليل القانوني.
- وارجو ان يفتح هذا البحث المجال امام ابحاث أخرى أكثر تعمقا؛ نظرا لما تثيره الجرائم المتعلقة بالمهنة الطبية من إشكالات جديدة، نتيجة التطور المستمر للعلوم الطبية ومساس هذه الجرائم بالقيم الأساسية المتعلقة بحرمة جسم الإنسان وقديسته وشرف مهنة الطب.

قائمة المصادر والمراجع

I : القرآن الكريم

- سورة الحج، الآية: 30.

II : المراجع باللغة العربية :

اولا: الكتب العامة:

1. أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، الطبعة الثانية عشر، دار هومة، الجزائر، 2010.
2. أسامة عبد الله قايد المسؤولية الجنائية للأطباء «دراسة مقارنة» دار النهضة العربي، القاهرة، مصر، سنة 1990.
3. دردوس مكي، القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري، ج1، قسنطينة، الجزائر، 2005.
4. سليمان ارش، شرح قانون العقوبات، القسم الخاص، مطبعة دار البعث، قسنطينة الجزائر، 1985.
5. عبد الرزاق السنهوري، الموجز في النظرية العامة للالتزام في القانون المدني المصري، دار إحياء التراث العربي، منشورات على الحقوقية، بيروت الطبعة، الثالثة، 1998.
6. محمد صبحي نجم، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم الخاص الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية 1990.

ثانيا - الكتب المتخصصة:

1. أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، دراسة تحليلية لاتجاهات الفقه والقضاء المصريين والفرنسيين، الطبعة الثانية 2008، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
2. بلحاج العربي، الحماية القانونية للجنة الأدمية وفقا لأحكام الفقه والقانون الطبي الجزائري، دراسة مقارنة، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2016.
3. حسين علي شحرور، الطب الشرعي مبادئ وحقائق، دار النشر، بيروت، 2000 م.

4. رائد كامل خير، شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية، المؤسسة الحديثة للكتاب طرابلس، لبنان، 2004 .
5. شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية مصر، 2003.
6. عبد العزيز سعد، جرائم التزوير وخيانة الأمانة واستعمال المزور، ط 6، دار هومة، الجزائر 2013
7. عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، طبعة 2006.
8. كاظم المقدادي، الطب العدلي والتحري الجنائي، 2008.
9. محمد أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة الطبعة الثانية دار النهضة العربية، مصر، (ب س ن).
10. محمد يوسف ياسين، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، 1994.
11. نصر الدين مروي: محاضرات في الإثبات الجنائي، الجزء الأول، النظرية العامة للإثبات، دار هومة، طبعة، 2003، الجزائر.
12. هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، ناشر خاص، د ط، مصر، 2007 .

ثالثا - الرسائل والمذكرات:

أ- الرسائل:

1. شهيد محمد سليم، أحكام أخلاقيات الطب في القانون الجزائري دراسة مقارنة، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الجيلالي الياصب، سيدي بلعباس، السنة الجامعية 2004-2005.
2. عمر عبار، مسؤولية الطبيب الشرعي في القانون الوضعي-دراسة مقارنة- اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون، جامعة سيدي بلعباس، 2017.
3. نجاة الداوي، المسؤولية الجزائية للطبيب عن الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية في التشريع الجزائري، أطروحة دكتوراه علوم القانون العام، تخصص قانون جنائي، جامعة الجزائر 1، 2015/2016.

ب- المذكرات:

1. بلجيلالي محمد نوفل، المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة مستغانم، 2024.
2. بن خلفون رضا وتاجر كريمة، المسؤولية الجزائية للخبير القضائي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2024.
3. حفيظة ملياني، الطب الشرعي في القانون الجزائري- اطروحة لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2020 .
4. ذهبية اريج و صاره ابري، نقل و زرع الأعضاء و الأنسجة و الخلايا البشرية في ظل مستجدات قانون الصحة الجزائري رقم 18- 11، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة مولود معمري، 2019.
5. سارة فدوى ورزاق لبزة صفاء، المسؤولية الجزائية المترتبة عن الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي وعلوم جنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2021.
6. سعيدة عماري - الريغي سميرة، الطب الشرعي وتأثيره في تحقيق العدالة، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي حقوق، خصص قانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة غرداية 2018/2019.
7. عبد الحميد بوطوطن، جريمة التزوير في المحررات الرسمية والإدارية، مذكرة تكميلية لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون جنائي للأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي.
8. نبيلة غضبان، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة التخرج لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق، جامعة الجيلالي الياابس، سيدي بلعباس الجزائر، السنة الجامعية 2009.
9. نجاة بوشارب، المسؤولية الجنائية للطبيب عن جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية في التشريع الجزائري مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، جامعة قاصدي مرباح، 2023.

رابعاً النصوص القانونية:

1. قانون رقم 08-14 مؤرخ في 13 شوال عام 1435 الموافق 9 غشت سنة 2014 يعدل ويتمم الأمر رقم 70-20 المؤرخ في 13 ذي الحجة عام 1389 الموافق 19 فبراير سنة 1970 المتعلق بالحالة المدنية.
2. قانون رقم 06 مؤرخ في 21 محرم عام 1427، الموافق 20 فبراير سنة 2006 يتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، رقم 14 المؤرخة في 08 مارس 2006.
3. قانون رقم 24-02 مؤرخ في 26 فيفري 2024 المتعلق بمكافحة التزوير واستعمال المزور، ج ر عدد 15، صادر في 29 فيفري 2024.
4. القانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق ل 29 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، ج ر، الصادرة بتاريخ 29/2018/7 العدد 46، السنة 55 والمعدل والمتمم بالقانون رقم 20 - 02 جريدة الرسمية عدد 50 المؤرخ في 30 اوت 2020.
5. الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08/06/1966 المتضمن قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم.
6. الأمر رقم 06-03 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.
7. المرسوم التنفيذي رقم 92/276 المؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

خامساً: المقالات:

1. إبراهيم احمد عثمان، المسؤولية الجنائية للطبيب في القانون والتطبيق القضائي في السودان، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011 .
2. دلال يزيد، مختاري عبد الجليل "المسؤولية الطبية عن الأخطاء الطبية"، مجلة العلوم القانونية والإدارية، مكتبة الرشد للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، العدد الثالث، 2005.
3. سامية قايد، جريمة الرشوة في الوظيفة العامة، مجلة دراسات في الوظيفة العامة، العدد الثالث، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2015.

4. سيدهم مختار، المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائري، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011.
5. محند اكرام، المسؤولية الجنائية للطبيب من خلال التجربة المغربية، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011.
6. يحي عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والاجتهاد القضائي، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي، 2011 .

سادسا: الاجتهاد القضائي " المحكمة العليا"

- قرار رقم 293077 بتاريخ 22 / 12 / 2004، ورقم 290040 بتاريخ 26/06/2006 ورقم 265312 بتاريخ 08/10/2003، ورقم 290040 بتاريخ 26 / 10 / 2005. أشار إليهم سيدهم مختار: " المسؤولية الجزائية للطبيب في ظل التشريع الجزائري"، مداخلة ملقاة في الملتقى الدولي حول (المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والاجتهاد القضائي) المنعقد بالمحكمة العليا بتاريخ 12 أبريل 2010، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص، 2011.

III: المراجع باللغة الأجنبية:

A – Ouvrages :

1. A. Léger, C. Manaouil, D. Montpellier, et all Responsabilité médicale et expertise, de la loi du Talion à la loi Kouchner, Médecine & Droit, 2023.
2. Abdelkader KHADIR , La responsabilité médicale à l’usage des praticiens de la médecine et du droit, édition Houma, Alger 2014.
3. Anis SAADI, Le certificat médical de complaisance, Espérance Médicale, Mars 2000, Tome 7, N° 59, p 511.
4. Anne – Marie LARGUIER : Certificats médicaux et secret professionnel. Thèse Lyon 1961, librairie Dalloz, Paris, 1963.
5. Coralie AMBROISE-CASTEROT: droit pénal spécial et droit pénal des affaires. Edition LEXTENSO, Issy-les-Moulineaux (France), 2019.
6. Éric BACCINO, Médecine légale clinique, Elsevier Masson, paris, 2025.

7. J. CEDRES et all, la responsabilité pénale des médecins, revu juridique de l'ouest ; n° spécial, 1986.
8. Laurent DELPART, Guide pratique du droit médical et du droit de la sécurité sociale, Chiron, Paris, 2004.
9. M.M. Hannouz et A.R. Hakem, précis de droit médical, OPU, Alger, 2000.
10. Patrick MISTREKA : droit pénal médical. Editions CUJAS, Paris, 2013.
11. René SAVATIER et J.M. AUBY, Traité de droit médical, Librairies Techniques Paris.
12. Sylvie WELSCH, responsabilité du médecin, Litec et Lexis Nexis, Paris, 2ème édition, 2003.

B– Thèses et mémoires :

1. Jean-François Michard, Le territoire du médecin légiste. Éthique et Épistémologie de l'expertise médico-judiciaire, thèse de doctorat faculté de Médecine université, Paris sud, 2014.

C– Législation française :

1. Code pénal français
2. Code de la santé publique
3. Loi n° 2000-674 du 10 juillet 2000 tendant à préciser la définition des délits non intentionnels. Journal officiel de la République française, 11 juillet 2000.

D– Jurisprudence :

1. Cass. crim. 17 mai 1983, n 81-92333, Bull. Crim. n 145.
2. Cass. crim. 04 nov 2010, n° 09-023378.
3. Cass. crim. 8 avr. 1998, n° 97-83656: Bull. crim. n° 137.
4. Cass. crim. 19 déc. 1885, Watelet : Bull. crim. 1885, n° 314.

فهرس

01.....	مقدمة
04.....	الفصل الأول الطب الشرعي ونظام المسؤولية الجزائية الطبية للطبيب الشرعي
05.....	المبحث الأول: الطب الشرعي
05.....	المطلب الأول: ماهية الطب الشرعي وعلاقته بجهاز العدالة
05.....	الفرع الأول: ماهية الطب الشرعي
09.....	الفرع الثاني: علاقة الطبيب الشرعي بالعدالة
11.....	المطلب الثاني: دور الطب الشرعي في البحث عن الجريمة
12.....	الفرع الأول: دور الطب الشرعي في التكييف القانوني للوقائع
17.....	الفرع الثاني: دور الطب الشرعي في إقامة الدليل
19.....	المبحث الثاني: نظام المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي
20.....	المطلب الأول: ماهية المسؤولية الجزائية الطبية
20.....	الفرع الأول: مفهوم المسؤولية الجزائية الطبية
22.....	الفرع الثاني: تطور المسؤولية الجزائية الطبية
26.....	المطلب الثاني: أركان المسؤولية الجزائية الطبية
27.....	الفرع الأول: الخطأ الطبي الجزائي غير القصدي
31.....	الفرع الثاني: الضرر والعلاقة السببية

33.....	الفصل الثاني: صور المسؤولية الجزائية للطبيب الشرعي عن الجرائم العمدية.....
33.....	المبحث الاول: الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات والقوانين المكملة.....
34.....	المطلب الأول: جريمة الرشوة وجريمة إفشاء السر المهني.....
34.....	الفرع الاول: جريمة الرشوة.....
37.....	الفرع الثاني: جريمة إفشاء السر المهني.....
41.....	المطلب الثاني المطلب الثاني: جريمة التزوير وجريمة شهادة الزور.....
41.....	الفرع الأول: جريمة التزوير.....
46.....	الفرع الثاني: جريمة شهادة الزور.....
49.....	المبحث الثاني: الجرائم المنصوص عليها في قانون الصحة ومدونة اخلاقيات مهنة الطب.....
49.....	المطلب الاول: جريمة الممارسة غير شرعية لمهنة الطب وجريمة انتحال لقب طبيب.....
50.....	الفرع الاول: جريمة الممارسة غير شرعية لمهنة الطب.....
55.....	الفرع الثاني: جريمة انتحال لقب طبيب.....
57.....	المطلب الثاني: جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية.....
57.....	الفرع الأول: جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية المرتكبة على اجسام الاحياء.....
60.....	الفرع الثاني: جريمة الانتزاع غير المشروع للأعضاء البشرية من جنث الموتى.....
63.....	الخاتمة.....
66.....	قائمة المصادر والمراجع.....
72.....	فهرس.....

ملخص

ان الطبيب الشرعي مسؤول عن تصرفاته أمام المجتمع، وهو معرض كغيره لجميع الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات، بالإضافة الى انه معرض بشكل خاص للملاحقة القضائية بسبب مهنته. ولقد أقر المشرع مبدأ مسؤولية الطبيب عن أخطائه الطبية، ووضع لهذه المسؤولية قواعد وشروطاً، تتلائم مع طبيعة المهمة الإنسانية التي يضطلع بها الطبيب.

ونضراً للتطور المستمر للمهنة الطبية ومساس هذه الجرائم بحرمة جسم الإنسان وقديسيته واحترام وشرف مهنة الطب والتوجه الكثيف نحو الدعاوى الجزائية ضد الطبيب، وجب الاجتهاد أكثر لرفع الكثير من اللبس حول الأخطاء الطبية، ولإيجاد الكيفية الملائمة للتعامل معها، وللعمل على تحقيق التوازن بين مصلحة الطبيب من جهة، ومصلحة المريض والمجتمع من جهة أخرى.

الكلمات المفتاحية: الطب الشرعي، المسؤولية الجزائية، الأخطاء الطبية.

Résumé

Le médecin légiste est responsable de ses actes devant la société, et il est exposé, comme les autres personnes, à tous les crimes prévus par le code pénal, de plus, il est particulièrement susceptible de poursuites judiciaires en raison de sa profession. Le législateur a approuvé le principe de la responsabilité du médecin pour ses fautes médicales et a fixé des règles et des conditions de cette responsabilité compatible avec la nature de la mission humanitaire qu'assume le médecin.

Compte tenu du développement continu de la profession médicale, de l'atteinte de ces crimes contre le caractère sacré et l'inviolabilité du corps humain, du respect et de l'honneur de la profession médicale et de la tendance intense aux poursuites pénales contre les médecins, des efforts supplémentaires doivent être déployés pour dissiper une grande partie de la confusion entourant les fautes médicales, et trouver la manière appropriée de les traiter, et de parvenir à un équilibre entre l'intérêt du médecin d'une part et celui du patient d'autre part.

Mots clés : médecine légale, responsabilité pénale, fautes médicales.