مجلــة البحث القانوني و السياسي
Journal of Legal and Political Research
ISSN2543-3881 EISSN2661-7234
المجلد: 7 / العدد: 2 / السنة: 2022 / ص ص: 112-121

# المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية في ظل قانون الصحة رقم 11/18

بوزبرة سهيلة[1]،
[1]جامعة محمد الصديق بن يحي (الجزائر)،

# Criminal responsibility for medical errors under Health Law No. 18/11

**Bouzobra souheyla [1]**
**University of mohammed seddik ben yahia jijel (algeria)**

**تاريخ الاستلام:** 2022/11/06؛ **تاريخ القبول:**2022/12/22؛ **تاريخ النشر:**2022/12/31

ملخص :

إن الطبيب وأثناء ممارسة نشاطه الطبي قد يحدث جملة من الأخطاء تختلف باختلاف الحالات والمتمثلة في الخطأ التأديبي عند إخلال الطبيب بواجباته المهنية والخطأ المدني الناتج عن تقصير الطبيب ويكون فعله موجبا للتعويض .

أما الخطأ الجزائي فهو خرق الطبيب لقاعدة قانونية مرتبط بوظيفته مقترنة بجزاء جنائي وهذا محور موضوع مقالنا الذي يتمحور أساسا حول صور الأخطاء الطبية الموجبة للمسؤولية الجزائية.

الكلمات المفتاحية: طبيب ؛ خطأ ؛ مسؤولية ؛ مهني.

**Abstract :**

The doctor, while practicing his medical activity, may make a number of errors that vary according to different cases, which are disciplinary error when the doctor violates his professional duties, and civil error resulting from the doctor's negligence, and his action requires compensation.

As for the penal error, it is the doctor's violation of a legal rule related to his job coupled with a criminal penalty, and this is the focus of our intervention, which mainly revolves around the images of medical errors that lead to criminal responsibility.

**Keywords:** doctor ; error; responsibility ; professional.

1. مقدمة.

إن الغاية من العمل وتدخل الطبيب يجب أن يكون بقصد العلاج لتحسين حالة المريض ومساعدته على الشفاء وهذه الغاية المشروعة لامتهان حق مباشرة الأعمال الصحية وهو ما تعبر عنه القوانين الجنائية باشتراطها حسن النية في الأعمال التي يأتيها ويسأل الطبيب إذا أجرى تدخلا قصد الإضرار بالمريض1، ويقصد بالعمل الطبي ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل شفاء الغير ويجب أن يستند ذلك العمل على الأصول والقواعد الطبية المقررة في علم الطب 2، ويقصد بها المبادئ والقواعد الثابتة المتعارف عليها نظريا وعلميا بين طائفة أصحاب المهن الطبية والتي يجب الإلمام بها ولا يمكن التنازل أو هي مجموعة القواعد النظرية والعلمية المستقرة بين أهل الطب و لم تعد نقاش بينهم ، فهي الحد الأدنى الذي يجب مراعاته في العمل الطبي 3، وقد يخرج الطبيب عن هذه الأطر أو القواعد الثابتة في الطب وتسبب للمريض في مضاعفات قد تصل إلى الوفاة ، هنا نتساءل عن قيام المسؤولية الجزائية للطبيب والمستشفى الذي وقع فيه الخطأ الطبي خصوصا مع التطور العلمي وعلى أي أساس تقوم المسؤولية الجزائية وهذا وفقا لقانون الصحة 11/18؟

2. **أولا :** الخطأ الجزائي الطبي: يقوم الخطأ الجزائي الطبي على غرار الخطأ الجزائي على عناصر كما تتعدد صوره

1.2تعريف الخطأ الجزائي:

لم تضع التشريعات(4) تعريفا للخطأ والجزائي، وهذا شيء طبيعي لأن دور المشرع يكمن في إعطاء الأحكام القانونية وليس تقديم التعاريف لأن ذلك من اختصاص الفقه.

(1) السيد عبد الوهاب عرفة ، المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي ، الطبعة الأولى ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، 2009 ، ص 25.

(2) Jean SAVATIER _ Marie Auby , H pequignot, traite de droit medical, librairie, technique ,1956,p11.

( 3 )عبد الحميد الشواربي ، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية ، الطبعة الأولى ، منشأة المعارف ، مصر ، 1998 ، ص199.

(4)- المشرع المصري والأردني، والجزائري حيث اكتفوا بذكر صور الخطأ الجزائي مثلا المشرع الجزائري ذكره في نص المادة 288 ق.ع.

غير أن الفقه قد أعطى تعريفات متعددة للخطأ الجزائي ، فيعرف على أنه وإخلال الجاني عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون وعدم حيلولته تبعا لذلك دون أن يقضي تصرفه إلى حدوث النتيجة الإجرامية في حين أن كان باستطاعته ومن واجبه.(1)

لما عرفه جانب آخر من الفقه بأنه الإخلال بواجبات الحيطة والحذر الذي يجب أن يلتزم به الإنسان في تصرفه مما يؤدي إلى الإضرار بحقوق الآخرين، دون أن يقصد تحقق النتيجة الإجرامية مما يستلزم عقابه. (2)

من خلال هذه التعاريف نستنتج أن الخطأ الجزائي قوامه الإخلال بواجبات الحيطة والحذر دون قصد حدوث النتيجة الضارة.

وتترتب على هذا نتيجة هامة وهي أنه لا مجال لبحث توافر صورة الخطأ إلا إذا وثبت انعدام القصد، فإذا توافر القصد استبعد الخطأ.

ويشترك القصد والخطأ في أن لكل منهما يتطلب توافر الإرادة الإجرامية فإذا كان الفعل متجردا من الإرادة أصلا فإنه لا مجال للبحث عن الركن المعنوي.(3)

وقد عرفه جانب آخر من الفقه بأنه الفعل الذي لا يتفق مع الحيطة التي تتطلبها الحياة الاجتماعية وأيضا أنه كل فعل أو ترك إرادي تترتب عليه نتائج لم يردها الفاعل مباشرة ولا بطريق غير مباشر، ولكنه كان بوسعه تجنبها.(4)

إذا فالخطأ الجزائي يمكن أن يكون في صورة أفعال وسلوكات إيجابية تصدر عن الجاني أو تكون في صورة وامتناع أي تكون في شكل سلوكات سلبية مجرمة في حالة إتيانها من الجاني تقوم مسؤوليته الجزائية ، وهذا الفعل أو الامتناع يكون بصورة إرادية غير أن الجاني لم يرد النتيجة لأن إرادته لم تتجه إلى تحقيق تلك النتيجة.

والقول أن مجال الخطأ يبدأ حيث تنتهي حدود العمد قول مطلق غير أن نفي القصد لا يستتبعه بالضرورة توافر الخطأ، ذلك أن للخطأ عناصره الذاتية التي يجب توافرها، فإذا انتفت هذه العناصر انتفى الخطأ، فلا مجال للبحث في الخطأ إذا لكان الشارع ينص على تجريم الفعل في حالة ارتكابه خطأ.

2.2 عناصر الخطأ الجزائي:

(1)- أشرف توفيق شمس الدين، شرح قانون العقوبات: القسم العام، دون طبعة، دار النهضة العربية، مصر، 2009، ص294.

(2- أمين مصطفى محمد، قانون العقوبات: القسم العام، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010.
، ص403.

(3)- أشرف توفيق شمس الدين، المرجع السابق، ص295.

(4)- منصور رحماني، الوجيز في القانون الجنائي العام : فقه وقضايا ، دار الهدى ،ص90

للخطأ الجزائي عنصران: الأول عنصر موضوعي هو إخلال بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون، والثاني: هو عنصر شخصي قوامه توافر علاقة نفسية بين إرادة الجاني والنتيجة الإجرامية.

أ- الإخلال بواجبات الحيطة والحذر: ويقتضي الإخلال بواجبات الحيطة والحذر الإقدام على تصرف قد يكون فعلا إيجابيا أو مجرد امتناع اتجاهات إليه الإرادة على الرغم من العلم من خطورته على الحقوق التي يحميها القانون، ويفترض هذا العنصر أن الإقدام على التصرف في الظروف التي أحاطت به يتضمن إخلالا بالتزام يفضه القانون، ويوجب به مراعاة الحيطة والحذر.(1)

ب- الصلة بين الخطأ والنتيجة: ويفترض أن تكون هناك علاقة نفسية بين مرتكب الفعل وحدوث النتيجة، وتأخذ هذه والعلاقة إحدى الصورتين صورة لا يتوقع فيها مرتكب الفعل حدوث النتيجة وصورة يتوقع حدوثها، ففي الصورة الأولى يكون محل لوم القانون لأنه كان في استطاعته توقع النتيجة، والحيلولة دون حدوثها، وفي الصورة الثانية يلام لأنه كان يتعين عليه عندما توقع النتيجة أن يحجم عن الفعل وهو اتخاذ الإجراءات التي تكفل عدم حدوث النتيجة، وهذا ما يصطلح عليه بالخطأ الواعي.(2)

2.3 صور الخطأ الطبي الجزائي :

لم يعرف المشرع الخطأ الجزائي، وإنما حدد صور الخطأ المكونة للجريمة الخطيئة وهي الإهمال والرعونة وعدم مراعاة القوانين والقرارات واللوائح وعدم الاحتياط.

والجدير بالذكر أن المشرع قد نص على هذه الصور على سبيل الحصر وليس على سبيل المثال وهذا في نص المادة 288 ق.ع.

أ- الإهمال وعدم الانتباه:

إن الإهمال هو عدم القيام بالواجب كما ينبغي، وهو بذلك الامتناع أو عمل سلبي بحيث يترتب على ذلك وقوع الجريمة.(3)

بحيث يتحقق الإهمال بامتناع الجاني عن اتخاذ العناية اللازمة التي يقتضيها واجب الحيطة والتبصير لتجنب حدوث النتيجة غير المشروعة فالخطأ في هذه الصورة يتحقق بالامتناع وتتميز هذه الصورة عن عدم الاحتراز في أن هذه الأخيرة تفترض من الجاني اتخاذ موقفا إيجابيا دون أن يتخذ من الاحتياطات أو الإحتزار ما يكفل تجنب اتخاذ الضارة أما الإهمال فإن الجاني يتخذ موقفا سلبيا، فلم يقم به من شأنه الحيلولة دون وقوع الضرر.(4)

---

(1)- أشرف توفيق شمس الدين، المرجع السابق، ص297.

(2) المرجع نفسه، 298.

(3)- رحماني منصور، المرجع السابق،91

(4)- أشرف توفيق شمس الدين، المرجع السابق، ص295.

ب- عدم الاحتياط: ويشمل كل أخطاء الفاعل التي كانت بمقدوره أن يتفاداها لو احتاط ذلك، فهو يدرك المخاطر التي قد تترتب على فعله وكنه يستخف بالأمر ويقدم على ذلك. (1) فإذا ما أقدم المتهم على فعله ويعلم أن يمكنه لأن يرتب عليه آثارا ضارة، ولا يتخذ مع ذلك من الاحتياطات ما يكفل درء المخاطر. (2)

فالاحتياط في الأصل هو توقع الأسوء والعمل بناءً على ذلك.

ج – عدم مراعاة القوانين والقرارات واللوائح والأنظمة: وتعتبر هذه المخالفة عدم مراعاة جميع النصوص التي تقرر السلوك العام وتضبط قواعده، سواء أصدرت عن السلطة التشريعية أم عن السلطة التنفيذية.

وتعتبر مخالفة هذه النصوص صورة من صور الخطأ يغني تحققها عن البحث في توافر إحدى الصور الأخرى، غير أنه يجب أن تتوافر علاقة السببية ين مخالفة القوانين والنتيجة التي وقعت.

ويترتب على اعتبار مخالفة القوانين صورة من صور الخطأ، أن مراعاة القوانين والأنظمة لا تعني بذاتها انتفاء الخطأ، فقد يثبت أن الجاني قد نفد التعليمات التي نص عليها القانون، ومع ذلك تقتضي الظروف بضرورة اتخاذ قدر من العناية بحيث أن إهمال اتخاذها يحقق ضرورة من صور الخطأ.

ومن ناحية أخرى فإنه لا يجدي الجاني التحدي بأن سلوكه كان في حدود واجب الحيطة والحذر الذي يلتزم به الشخص العادي، وذلك باعتبار أن الواجب الذي فرضته القوانين يمثل الحد الأدنى لواجبات الحيطة والحذر الذي يجب أن يلتزمه الشخص المعتاد.

غير أن مخالفة القوانين واللوائح لا يعني حتما قيام جريمة غير عمدية، بل لابد من توافر علاقة السببية بين الخطأ والنتيجة، فإذا انقطعت علاقة السببية انتفى الخطأ الجزائي.

وبالتالي تقع الجريمة غير العمدية، ويتمثل ركنها المادي في الخطأ أيا كانت صورته، فقد يرتكب الطبيب فعلا برعونته أو سوء تقدير منه وسوء تصرف أو جهل منه، وقد يتمثل في عدم الاحتياط والتحرز ويتمثل في عدم تبصر الجاني بعواقب فعله الذي ينطوي على خطورة تقتضي منه الحذر.

د/صورة الإهمال وعدم الانتباه : يتخذ الخطأ الجزائي بحيث يمتنع الجاني عن اتخاذ ما يجب لتجنب النتيجة أيضا كما قد يكون الخطأ عدم مراعاة للنصوص القانونية والأنظمة ، وقد انتهت المحكمة العليا في قرارها المؤرخ في 30 ماي 1995 أنه من أقصى الإهمال وعدم الإنتباه أو عدم مراعاة الأنظمة إلى القتل الخطأ قامت المسؤولية الجزائية للطبيب وذلك في قضية طبيب لم يأخذ بعين الإعتبار المرض

(1)- منصور رحماني، المرجع السابق ،91.

(2)- أشرف توفيق شمس الدين، المرجع السابق، ص301، 302.

الذي كانت تعاني منه الضحية من قبل وأمر بتجريع دواء غير لائق في مثل الحالة المرضية للضحية التي أدت لوفاتها مما يجعله إهمالا منصوصا ومعاقبا عليه في المادة 288 قانون العقوبات1.

2.4 أمثلة عن الخطأ الطبي الجزائي : تتعدد الأخطاء الطبية ذات الوصف الجزائي ويمكـــن ذكرها كالآتي :

وتكون هذه الأخطاء متصلة بالواجبات الملقاة على عاتق الطبيب بموجب القوانين المنظمة للمهنة ، حيث عرفها المشرع بأنها قواعد الممارسات الحسنة التي يخضع لها مهنيو الصحة في ممارسة مهامهم 2.

وتتمثل هذه الأخطاء في :

أ. خطأ الطبيب في عدم إعلام المريض: بحيث يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي ، ويتمثل الإعلام زيادة على تكلفة العلاج وفائدته وكافة المخاطر التي يؤدي إليها المرض والتطور المحتمل له وهي المخاطر المتوقعة عادة دون المخاطر الاستثنائية النادرة.

ب. خطأ الطبيب في عدم حصول الطبيب على موافقة المريض: حيث تنص المادة 343من القانون رقم 11/18 على أنه لا يمكن القيام بأي عمل طبي ولا علاج دون الموافقة الحرة والمستنيرة للمريض.

ويثور التساؤل حول المريض إذا كان غير قادر على الإدلاء بموافقته؟ هنا يكون الجواب يكون إما بموافقة أقربائه أما إذا استحال الاتصال بهم وكان المريض في حالة خطر وغير قادر على الإدلاء بموافقته وجب على الطبيب أن يقدم العلاج الطبي.

ج. امتناع الطبيب عن العلاج أو إنقاذ المريض بدون مبرر: حيث يجب على الطبيب أن يسعف مريضا يواجه خطرا وشيكا ويتأكد من تقديم العلاج المناسب، فإذا اقترن امتناع الطبيب بنية الإضرار بالمريض في حال كون هذا الأخير لا يحتمل تأجيل العلاج وكان الطبيب على علم بذلك فيكون متعسفا في استعمال حقه.

د. خطأ معالجة الطبيب في عدم متابعة علاج المريض:

حيث أن الأصل أن الطبيب أو الجراح يلتزم بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتسم بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديث والاستعانة عند الضرورة بالزملاء المختصين بحيث يجب على الطبيب أن يجتهد للحصول على أحسن تنفيذ للعلاج.

---

( 1) قرار رقم 118720 مؤرخ 1995/5/30 صادر عن الغرفة الجزائية بالمحكمة العليا.

( 2 المادة 344 من القانون رقم 11/18 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة ، جريدة رسمية عدد 46 صادر في 29 يوليو 2018.

ه. الخطأ في التشخيص : لا يشكل خطأ طبيا إلا إذا كان منطويا على جهل ومخالف للأصول العلمية الثابتة التي يجب على كل طبيب الإلمام بها ، وهي الحالة التي ينم فيها عن جهل جسيم بأولويات الطب والمتفق عليها من قبل الجميع والتي تعد الحد الأدنى الذي يتفق مع أصول المهنة الطبية كالإهمال بالقيام بالفحص الطبي أو أن تتم بطريقة سطحية وسريعة وغير متكاملة أو عدم استعمال الوسائل الطبية المتفق على استخدامها ، إلا إذا كانت حالة المريض ذاتها لا تسمح باستعمال الوسيلة أو أن الظروف الموجود بها المريض لا تؤهله 1.

و. الخطأ في وصف العلاج : يعد الطبيب مخطئا إذا أخطأ في اختيار العلاج ، حيث يؤدي إلى حدوث مضاعات ضارة به.

ز . الخطأ في تنفيذ العلاج أو التدخل :

ما تجدر الإشارة إليه بهذا الصدد أن الخلل الحاصل في التطبيق الفني للعلاج من قبل الطبيب يثير مشكلة أخرى تتعلق بهامش الاحتمال الوارد في تنفيذ أي عمل علاجي أو جراحي وهو ما يمليه القضاء الفرنسي تحت مفهوم المخاطر الضرورية ، إلا أنه وفي نفس المجال قرر وبشكل صارم أن كل إهمال أو عدم احتياط أو سوء مهارة ، وإن كان شديد التفاهة يشكل خطأ 2.

ح. الخطأ في المراقبة : ويقصد به مراقبة المرضى بعد انتهاء العمليات الجراحية ، ولا يقع هذا الواجب على طبيب التخدير فحسب ، وإنما الطبيب الجراح الذي يبقى ملزما باتباع منتهى الحذر في متابعة المريض بعد انتهاء العملية ، وقد قضت محكمة النقض الفرنسية في هذا الشأن بمسؤولية الطبيب الجراح إلى جانب طبيب التخذير في وفاة شابة بعد إجراء اللوزتين بعد استعادت وعيها وهذا إثر توقف قلبها والتنفس الذي سبب لها آثارا نهائية لا عودة فيها للدماغ واعتبر الطبيب مخطئا في هذه الحالة كونه غادر المستشفى هو الآخر دون أن يضمن بقاء مريضه بين يدي شخص مؤهل 3.

من خلال هذا نجد أن المشرع الجزائي قد سوّى بين الخطأ الطبي والخطأ الجزائي في القواعد العامة بحيث يقوم على عدم أخذ الحيطة والحذر وضرورة وجود علاقة سببية بين الخطأ والنتيجة الضارة ، فإذا انقطعت علاقة السببية بين الخطأ والنتيجة الضارة فلا مجال بالقول بالمسؤولية الطبيب الجزائية عن الخطأ الطبي.

(1 )محمد حسين منصور ، الخطأ الطبي في العلاج ، الجزء الأول : المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، منشورات الحلب الحقوقية ، لبنان ، ص459.

(2): عدنان إبراهيم سرحان ، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي ، الجزء الأول : المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، لبنان ، 2004 ، 165.

( 3 ): محمد حسين منصور ، المرجع السابق ، ص 166

3. ثانيا / تقرير المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي في ظل القانون 11/18

تتقرر المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي للطبيب وفق شرطين أساسيين وهما نسبة الجريمة إلى طبيب وهذا تحصيل حاصل بضرورة وجود علاقة سببية بين الخطأ الجزائي الطبي ومرتكب الخطأ الطبي والشرط الثاني هو مباشرة الطبيب لخطأ جزائي طبي فإذا توافر الشرطان قامت المسؤولية الجزائية عن الخطأ الطبي والأمر يختلف بالنسبة للطبيب كشخص طبيعي و المستشفى كشخص معنوي .

حيث قرر المشرع معاقبة كل من يقوم بنزع أو زرع الأعضاء والأنسجة أو الخلايا البشرية أو يمارس نشاطات المساعدة الطبية على الإنجاب في مؤسسة غير مرخص بها بالحبس من سنتين إلى خمس سنوات وغرامة مالية من 500000 دج 1000000دج1.

كما يعاقب الطبيب الباحث الذي شرع في الدراسات العيادية دون الحصول على الموافقة الشخص المدرج في بروتوكول البحث من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 100.000دج إلى 500.000دج2 .

كما نص على أنه يؤدي كل خطأ أو غلط طبي مثبت بعد خبرة من شأنه أن يقحم مسؤولية المؤسسة و /أو الممارس الطبي أو مهني الصحة ، يرتكب خلال ممارسة مهامهم أو بمناسبتها والذي يمس السلامة الجسدية أو الصحية للمريض ، ويسبب عجزا دائما ويعرض الحياة للخطر أو يتسبب في وفاة شخص إلى تطبيق العقوبات المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول به3.

من خلال هذا النص نجد أن مسؤولية الطبيب أو المؤسسة الاستشفائية لا تكون إلا بعد إثبات الخطأ الطبي والإثبات هنا يكون وفقا للقواعد العامة بحيث أن البينة على من ادعى فإذا ثبت الخطأ بخبرة طبية هنا تقع المسؤولية الجزائية .

أما المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي فقد تم تقريرها بمقتضى المادة 441 يعاقب الشخص المعنوي الذي يرتكب إحدى المخالفات المنصوص عليها في الباب الثامن ب:

1. غرامة لا يمكن أن تقل عن خمسة أضعاف الغرامة القصوى.
2. حجز الوسائل والعتاد المستعمل في ارتكاب الجريمة

(1) المادة 11/433 من القانون 11/18.

(2) 438 من القانون 11/18

( 3) المادة 353 من القانون 11/18.

3. المنع من ممارسة نشاط الصحة لمدة لا يتجاوز 5 سنوات

4. حل الشخص المعنوي.

بالرجوع إلى نص المادة 51 من قانون العقوبات نجد أن المشرع استثنى الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري من المسؤولية الجزائية وقرر مسؤولية الأشخاص المعنوية الخاصة بشروط وهي

- أن ترتكب الجريمة باسم ولحساب الشخص المعنوي الخاص .
- أن ترتكب من قبل ممثليه الشرعيين.
- أن ينص القانون صراحة على وجوب المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي .

فإذا توافرت هذه الشروط مجتمعة تقوم المسؤولية للشخص المعنوي الخاص، أما الشخص المعنوي العام فهو مستثنى من المسؤولية الجزائية وبالتالي يبقى الشخص المعنوي العام مسؤولا مسؤولية إدارية مرفقية وهذا عند وجود العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر وهنا تقوم المسؤولية الموجبة للتعويض.

4. الخاتمة:

إن الخطأ الطبي وفق القانون 11/18 المتضمن قانون الصحة كغيرة من الأخطاء الجزائية موجبة للمسؤولية الجزائية المنصوص عليها في قانون العقوبات باعتباره الشريعة العامة للعقاب سواء من ارتكب الجريمة شخصا طبيعيا أو معنويا وخصوصا أن هذا الأخير أصبحت ترتكب باسمه ولحسابه أفضع الجرائم من نقل للأعضاء والمتاجرة بها والمتاجرة بالبشر لذلك فمن الضروري معاقبته وتقرير العقوبات التي تتناسب مع طبيعته.

غير أنه ما يمكن ملاحظته بالنسبة للقانون 11/18 أنه لم يفصّل في الأخطاء الطبية عموما وإن ذكر الحالات على سبيل المثال وأخذ بالشريعة العامة للتجريم والعقاب المنصوص عليها في قانون العقوبات وتظهر إجتهادات المحكمة العليا ذلك .

قائمة المراجع:

1 . الكتب

- ✓ السيد عبد الوهاب عرفة ، المسؤولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي ، الطبعة الأولى ، المركز القومي للإصدارات القانونية ، 2009 .
- ✓ أشرف توفيق شمس الدين، شرح قانون العقوبات: القسم العام، دون طبعة، دار النهضة العربية، مصر، 2009، ص294.

- ✓ أمين مصطفى محمد، قانون العقوبات: القسم العام، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2010.
- ✓ منصور رحماني، الوجيز في القانون الجنائي العام : فقه وقضايا ، دار الهدى .
- ✓ محمد حسين منصور ، الخطأ الطبي في العلاج ، الجزء الأول : المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، منشورات الحلب الحقوقية ، لبنان.
- ✓ عدنان إبراهيم سرحان ، مسؤولية الطبيب المهنية في القانون الفرنسي ، الجزء الأول : المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، لبنان ، 2004.
- ✓ عبد الحميد الشواربي ، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية ، الطبعة الأولى ، منشأة المعارف ، مصر ، 1998 .

2. النصوص القانونية

- ✓ قانون رقم 11/18 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة ، جريدة رسمية عدد 46 صادر في 29 يوليو 2018.

3. قرارات المحكمة العليا

- ✓ قرار رقم 118720 مؤرخ 1995/5/30 صادر عن الغرفة الجزائية بالمحكمة العليا.

.4.المراجع باللغة الأجنبية

- ✓ Jean SAVATIER _ Marie Auby , H pequignot, traite de droit medical, librairie, technique ,1956.


1