استمارة المشاركة:

اسم ولقب الباحث: زوبير براحلية

الوظيفة: أستاذ محاضر قسم " ب"

مؤسسة الارتباط: كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

جامعة 08 ماي 1945 قالمة

الدرجة العلمية: دكتوراه في الحقوق

– تخصص القانون العقاري–

البريد الالكتروني:

berahliazoubir@gmail.com

الهاتف: 0778362409

استمارة المشاركة:

اسم ولقب الباحث: محمد الطاهر رحال

الوظيفة: أستاذ محاضر قسم " ب"

مؤسسة الارتباط: كلية الحقوق والعلوم السياسية

جامعة 20 أوت 1955 –سكيكدة–

الدرجة العلمية: دكتوراه في الحقوق

تخصص– قانون العقوبات والعلوم الجنائية–

البريد الالكتروني:

doudourahal@gmail.com

الهاتف: 0775931329

رقم وعنوان المحور المستهدف:

المحور 19: الأخطاء الطبية المرفقية والشخصية بين التحديد والتجريم

عنوان المداخلة: أحكام المسؤولية القانونية الطبية في ظل التشريع الجزائري

الملخص:

يحظى موضوع المسؤولية القانونية الطبية بأهمية بالغة على المستويين العلمي والعملي، نظرا لارتباط الأمر بجسم الإنسان وحياته، ولقد أثار هذا الموضوع جدلا واسعا لدى الفقه والتشريع والقضاء حول طبيعة هذه المسؤولية الطبية.

وقد تتجلى هذه المسؤولية القانونية الطبية في صورة المسؤولية المدنية بنوعيها العقدية والتقصيرية، واتجاهها نحو تفعيل وتكريس المسؤولية المهنية، فضلا عن قيام المسؤولية الجزائية في حق الطبيب في حالة ارتكابه خطأ طبي جزائي سواء كانت جرائم عمدية أو جرائم خطأ وهي الغالبة.

الكلمات المفتاحية:

المسؤولية المدنية الطبية، المسؤولية الجزائية الطبية، الخطأ الطبي، الضرر، العقد الطبي

مقدمة:

تعتبر ممارسة مهنة الطب من أنبل المهن الإنسانية، إذ تهدف إلى معالجة المريض من كل الأسقام والأوجاع التي تمس جسمه، فالطبيب يتعامل مع جسم كائن بشري له حرمته، مما يفرض عليه واجبه المهني والقانوني والأخلاقي والإنساني التعامل معه بجدية وعناية فائقة، وفي المقابل فالطبيب بشر يخطئ ويصيب، ولكن خطئه يختلف عن الأخطاء الأخرى، كونه يتعامل مع الجسم البشري، وبالتالي الخطأ يمس هذا الجسم، مما قد ينجر عنه أضرار لا تحمد عقباها، فقد يؤدي إلى وفاة المريض إما بسبب خطأ في التشخيص أو خطأ في العلاج أو التسبب في عجز دائم ...وغير ذلك. ومن هنا تقوم المسؤولية الطبية للطبيب إزاء ارتكابه خطأ بقصد أو بغير قصد.

وبناء على ذلك قمنا بطرح الإشكالية التالية: **ما المقصود بالمسؤولية القانونية الطبية؟ وعلى أي أساس ترتكز هذه المسؤولية؟ فهل يكون ذلك على أساس قواعد المسؤولية المدنية أم على أساس قواعد المسؤولية الجزائية؟ أم أن هناك مسؤولية أخرى تقوم عليها؟**

وللإجابة عن هذه الإشكالية ارتأينا تقسيم مداخلتنا إلى مبحثين:

المبحث الأول: مفهوم المسؤولية القانونية الطبية

المبحث الثاني: أساس قيام المسؤولية القانونية الطبية.

المبحث الأول: مفهوم المسؤولية القانونية الطبية

إن دراسة هذا المبحث تقتضي منا التطرق إلى تعريف المسؤولية القانونية الطبية (**المطلب الأول**)، ثم بعدها تطور نظام المسؤولية القانونية الطبية في ظل التشريع الجزائري (**المطلب الثاني**).

المطلب الأول: تعريف المسؤولية القانونية الطبية

للوقوف على مضمون المسؤولية القانونية الطبية، فإن الأمر يستلزم منا التطرّق إلى تعريف المسؤولية القانونية (الفرع الأول)، ثم بعدها نعرف المسؤولية الطبية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: تعريف المسؤولية القانونية

المسؤولية في معناها العام عند فقهاء القانون هي: "التزام شخص بتحمل العواقب التي تترتب على سلوكه الذي ارتكبه مخالفا به أصول أو قواعد معينة". ويستوي في ذلك أن يكون السلوك إيجابيا أم سلبيا مخالفا لقواعد الأخلاق

فحسب[1]. أو بمعنى أدق: " حالة الشخص الذي ارتكب أمرا يوجب المؤاخذة"[2]. وهذا الأمر يقصد به عملا يتضمن إخلالا بقاعدة ما، فإذا كانت تلك القاعدة أخلاقية، فالمسؤولية أدبية نتيجة الإخلال بذلك الواجب الأدبي أو الأخلاقي، ويكون جزاؤها جزاء أدبيا محضا، سواء تمثل ذلك في تأنيب الضمير أو استهجان أفراد المجتمع[3].

ويقصد بالمسؤولية القانونية: "أن يحاسب شخص عن ضرر أحدثه لغيره"[4].

الفرع الثاني: تعريف المسؤولية الطبية

لقد وردت عدة تعاريف للمسؤولية الطبية لكننا سنكتفي باثنين فقط، حيث عرّفت بأنها: "المسؤولية التي يتحملها الطبيب ومن في حكمه ممن يزاولون المهنة الطبية إذا نتج عن مزاولتهم أضرار مثل موت المريض أو تلف عضو أو إحداث عاهة"[5].

غير أن التعريف الراجع للمسؤولية الطبية والذي يشمل جميع جوانبها هو الآتي: " تلك المسؤولية التي تقوم عندما يتخلف أصحاب هذه المهنة عن بذل العناية التي تتطلبها مهنتهم والتي ينتظرها منهم المرضى، بهدف شفاء المريض أو تحسين حالته، لذلك يجب أن يكون الطبيب مسؤولا أمام مهنته وأن يؤديها بإتقان لأن هناك قانون يحكمها وينظمها"[6].

وبالرّجوع للتشريع الوضعي الجزائري لم نجد أي نص يعرّف المسؤولية الطبّية لا في القانون المدني ولا قانون العقوبات ولا حتى القانون المتعلق بالصحة، وحسنا ما فعل المشرع ذلك تاركا هذه المهمة للفقه لأنها من صميم عمله.

---

[1] – صالح بن محمد بن مشعل العتيبي، الأخطاء الطبية وتقدير التعويض عنها في النظام السعودي – دراسة تطبيقية– كلية العدالة الجنائية، قسم الشريعة والقانون، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 1435هـ– 2014، ص18.

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

[3] – محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2007، ص15.

[4] – محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني– النظرية العامة للالتزامات مصادر الالتزام، المسؤولية التقصيرية، دار الهدى، الجزائر، 2011، ص11.

[5] – بكر عباس علي، المسؤولية الطبية في الفقه الإسلامي، مجلة ديالي، العدد السابع والخمسون، كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة ديالي، ص05.

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

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

إن التطور الذي عرفته المسؤولية بنوعيها التقصيري والعقدي عموما والمسؤولية الطبية خصوصا كان هو السائد خلال الفترة الاستعمارية الناتجة عن الاحتلال الفرنسي الذي عمل على تطبيق أحكام القانون المدني الفرنسي باعتبار الجزائر قطعة تابعة لفرنسا، والذي بقيت أحكامه هي السارية إلى غاية صدور القانون المدني الجزائري رقم 75-58 المؤرخ في 26-09-1975[1]، والذي بصدوره أصبحت أحكام المسؤولية المدنية في المجال الطبي تخضع للقاعدة العامة المنصوص عليها في الفصل الثالث في المواد 124-140.

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

غير أن الوقوف على حقيقة تطور نظام المسؤولية القانونية الطبية في التشريع الجزائري، يقتضي منا التطرق إلى تطورها قبل صدور قانون حماية الصحة وترقيتها رقم **85-05**[3] (**الفرع الأول**)، ثم بعدها نعالج تطور المسؤولية القانونية الطبية بعد صدور قانون حماية الصحة وترقيتها 85-05 (**الفرع الثاني**):

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

أولا- تطور المسؤولية الطبية في ظل الأمر رقم 66-65[4]:

يعدّ هذا الأمر أول قانون صدر في هذا الخصوص، وينظم مهنة الأطباء، والصيادلة، ...وغيرها.

---

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

[2] - عز الدين قمراوي، الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة وهران، 2012-2013، ص ص 43-46.

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

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

وفي ظل هذا الأمر لم يتطرق المشرع الجزائري لمسؤولية الأطباء وأخلاقيات مهنة الطب، وإنما نص على مهنة الطب وعدّها وظيفة من الوظائف العمومية واعتبر جميع الممارسين لها موظفين عموميين تابعين للدولة للقيام بمهامهم لفائدة المرافق العمومية الاستشفائية، ويحكم مهامهم القانون الأساسي العام للوظيف العمومي. ولم يحدد الالتزامات المهنية والأدبية لهؤلاء الأطباء، وذلك بوصفهم موظفين عموميين لا مهنيين.

وينبغي التنويه أن هذا الأمر قد نص على تمثيل الأطباء في هيئة وطنية سمّيت بالإتحاد الطبي الجزائري **U.M.A** l'union des médecins algériens، كما تم إنشاء مجلس أعلى للصحة العمومية يرأسه وزير الصحة[1].

ثانيا– تطور المسؤولية الطبية في ظل المرسوم رقم 66–67[2]:

إن هذا المرسوم شأنه شأن الأمر السابق لم يتعرض لتنظيم المسؤولية الطبية إطلاقا، إذ ظل يعتبر الأطباء موظفين عموميين، وليسو أصحاب مهن يتصفون بطابعها الخاص. كما أن هذا المرسوم لم يتطرق أيضا لشروط ممارسة مهنة الطب، ولا آدابها وأخلاقياتها، وإنما عالج طرق العمل في المؤسسات الإستشفائية والمراكز الصحية باعتبارها مرافق ذات نفع عام، وكذا كيفيات العمل في العيادات الخاصة وتلقي الأجور مقابل ذلك[3].

ثالثا– تطور المسؤولية الطبية في ظل القانون رقم 76–79[4]:

لقد عالج هذا القانون شروط ممارسة مهنة الطب وجراحة الأسنان والصيدلة في مواد مختلفة منه، وهي لا تختلف كثيرا عن الشروط المنصوص عليها في المادة 197 من القانون 85–05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها إلّا قليلا. كما ظل يعتبر الأطباء الذين يمارسون نشاطهم على أساس الدوام الكامل في مختلف المرافق الصحية موظفين في الدولة، كما حظر الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب بمقتضى المادة 37 منه.

ضف إلى ذلك، فإنه نص على إنشاء هيئة تمثيلية للأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة، وسمّاها الاتحاد الطبي الجزائري، وخصّها بتمثيل هذه الفئة دون سواها، مما جعلها تستأثر بهذه الصلاحية.

---

[1]– محمد رايس، المرجع السابق، ص ص 73–74.

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

[3]– عز الدين قمراوي، المرجع السابق، ص47.

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

أمّا بخصوص المسؤولية الطبية، فقد بدأ المشرع الجزائري بتكريسها نسبيا ولكن في شكل عقوبات جزائية وأخرى تأديبية بالنسبة لكل من يحاول أن يمارس بصفة غير مشروعة مهنة الطب، أو كل من يستعمل أسماء الغير في الممارسة الطبية، أو من ينتحل اسم الغير... إلخ. وبقي هذا القانون ساري إلى حين صدور القانون 85-05[1].

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

لقد جاء هذا القانون مخالفا لسابقيه بخصوص تكريس المسؤولية الطبية، إذ نظّم أحكامها وحدّد آداب مهنة الطب، ووضع حدود لتلك المسؤولية سواء كانت ناتجة عن ممارسة المهنة في الحالات العادية أو غير العادية.

كما قرّر هذا القانون أحكام جزائية على كل من يمارس مهنة الطب أو جراحة الأسنان أو الصيدلة ممارسة غير مشروعة. والأكثر من ذلك، أنه وضع على عاتق الطبيب ضرورة التزامه بالسر المهني ومنعه من إفشائه إلّا في أحوال معيّنة، وفي حالة المخالفة فإن ذلك يؤدي إلى قيام مسؤوليته الجزائية والمدنية أيضا. كما أن عدم الامتثال لأوامر تسخير السلطة العمومية يعرّض الطبيب للمساءلة والمسؤولية معا.

ضف إلى ذلك، فإن هذا القانون قرر المنع وكذا العقاب بالنسبة للأطباء الذين يقومون بعمليات الإجهاض في غير الحالات المرخص بها قانونا ويشرفون عليها[2].

فضلا عن ذلك، فإن الدستور الجزائري لسنة 2016[3] كرّس الحق في الرعاية الصحية، وذلك بموجب المادة 66.

المبحث الثاني: أساس قيام المسؤولية القانونية الطبية

تنقسم المسؤولية القانونية إلى مسؤولية مدنية ومسؤولية جنائية، وقد يكون الفعل الواحد مكونا لكلتا المسؤوليتين معا، ففي قيام المسؤولية الجنائية وحدها يكون مرتكب الفعل الضار مسؤولا أمام الدولة بصفتها ممثلة للمجتمع، وتوقع عليه عقوبة باسم المجتمع زجرا له وردعا لغيره. أما المسؤولية المدنية فالمتسبب بالضرر يلتزم بالتعويض للشخص المضرور والجزاء فيها يكون بتعويض الضرر الذي ترتب على إخلاله بالتزام يقع عليه.

---

[1] – محمد رايس، المرجع السابق، ص ص 75-76.

[2] – عز الدين قمراوي، المرجع السابق، ص50.

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

المطلب الأول: المسؤولية المدنية الطبية

إن المسؤولية المدنية تقوم عموما حينما يخل ويفرط الفرد بما التزم به قبل الغير قانونا أو اتفاقا، والجزاء فيها يكون بتعويض الضرر الناشئ عن هذا الإخلال. وهكذا فإن المسؤولية الطبية تبحث عندما يتخلف أصحاب هذه المهنة عن بذل العناية التي تتطلبها مهنتهم والتي ينتظرها ويتوقعها المرضى منهم.

الفرع الأول: التكييف القانوني للمسؤولية المدنية الطبية

تنقسم المسؤولية المدنية بوجه عام إلى مسؤولية عقدية ومسؤولية تقصيرية؛ وتتحقق الأولى عندما يخل أحد أطراف العقد بالتزام من التزاماته العقدية اتجاه المتعاقد الآخر. في حين تتحقق الثانية في حالة إخلال شخص ما بالواجب القانوني العام الذي يفرضه عليه القانون بعدم الإضرار بالغير.

وتنظّم غالبية الدول كلا النوعين من المسؤولية المدنية بقواعد خاصة، تتفاوت فيها الآثار القانونية. وتقيم العديد منها مسؤولية الطبيب المدنية وفقا للقواعد العامة في قوانينها ومنها فرنسا والبلدان العربية، حيث لم تنظّم قوانين وأنظمة ممارسة مهنة الطب فيها أحكام المسؤولية[1]. وقد كانت مسؤولية الطبيب موضع تساؤلات حول تحديد تكييفها القانوني؟

وفي الحقيقة أن كل من الفقه والتشريع والقضاء الحديث يسير نحو تكريس وإرساء معالم مسؤولية مهنية جديدة في المجال الطبي تقوم على أساس الإخلال بقواعد وأصول وأخلاقيات مهنة الطب، أي أنها مسؤولية مهنية ذات طبيعة خاصة، ذلك أن الطبيب ما هو إلّا صاحب مهنة يتعهد ببذل العناية للمريض في سبيل معالجته وشفائه.

ثانيا– أركان المسؤولية المدنية الطبية:

تقوم المسؤولية الطبية على ثلاث أركان وهي: الخطأ الطبي، الضرر والعلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر.

1–الخطأ الطبي:

إن الخطأ كعنصر من عناصر المسؤولية المدنية من أدق وأعقد المسائل لاسيما في المجال الطبي، إذ أنه في حالة تقصير الطبيب وعدم احترامه للالتزامات التي فرضتها عليه مهنته، يجعله محلا للمساءلة نتيجة لإضراره بالمريض.

ولم يعرّف المشرع الجزائري الخطأ الطبي سواء في القانون المدني أو في مدونة أخلاقيات مهنة الطب، أو في قانون حماية الصحة وترقيتها، وكذا المرسوم المتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين العامين والمتخصصين في الصحة العمومية، بل اكتفى فقط بذكر التزامات الطبيب، إذ أنه أشار ضمنيا إلى ذلك في القانون المتعلق بالصحة وترقيتها رقم 85-05 في المادتين 195-196.

[1] – محمود موسى دودين، مسؤولية الطبيب الفردية المدنية عن أعماله المهنية –دراسة مقارنة–، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة بيرزيت، فلسطين، 2006، ص56.

وبالتالي، فإن المشرع الجزائري أخذ بالمفهوم التقليدي لركن الخطأ ذلك في القانون المدني[1]، وذلك بموجب المادة 124 منه والتي تنص على أن: " كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض". ويفهم من ذلك أنه في حالة ارتكاب الطبيب أي فعل، وسبب بخطئه ضررا فيلزم بتعويض المتضرر.

ويعرف الخطأ الطبي بأنه: " تقصير في مسلك الطبيب، لا يقع من شخص يقظ، وجد في نفس الظروف الخارجية، التي أحاطت بالطبيب المسؤول"[2].

وفي هذا الصدد لابد من التمييز بين الخطأ الطبي في ظل المسؤولية العقدية، والخطأ في ظل المسؤولية التقصيرية

أ-الخطأ الطبي في ظل المسؤولية العقدية:

لا يتحقق الخطأ العقدي في مجال المسؤولية الطبية إلّا إذا تم الإخلال بالالتزام العقدي الذي أساسه عقد العلاج والذي يشترط فيه ضرورة وجود عقد طبي صحيح، إذ لا يمكن الحديث عن المسؤولية العقدية ما لم يوجد عقد طبي.

ويعرّف العقد الطبي بأنه: " اتفاق بين الطبيب من جهة والمريض المعالج أو من يمثله قانونا من جهة أخرى، يلتزم بموجبه الطبيب بتقديم العلاج والفحص اللّازم مقابل التزام المريض بتطبيق تعليمات الطبيب بدقة ودفع الأجر المستحق".

ويجب أن يكون العقد الطبي صحيحا بين الطبيب المعالج والمريض المضرور، إذ أن المشرع الجزائري نص في القسم الثاني من الفصل الثاني للقانون المدني على شروط العقد وهي الرضا والمحل والسبب وفقا للقواعد العامة، حيث أنه إذا ما باشر الطبيب العلاج دون الاستناد إلى عقد بينهما، انتفت عنه المسؤولية العقدية[3].

ب-الخطأ الطبي في ظل المسؤولية التقصيرية:

إن الخطأ الطبي أول ما نشأ في إطار المسؤولية المدنية نشأ تقصيريا، نتيجة تقصير وإهمال الطبيب، الأمر الذي دفع بكثير من الدول من خلال التشريع والقضاء إلى ضبط معالم المسؤولية التقصيرية للأطباء وتنظيم أصولها ومسائلها.

وأساس هذه المسؤولية هو الإخلال بالتزام قانوني -خطأ تقصيري- عام هو وجوب عدم الإضرار بالغير في إطار المسؤولية التقصيرية للأطباء مستخدما في تبريرها ذات التعابير الخاصة بالخطأ و الإهمال والرعونة.

---

[1] - محمد رايس، المرجع السابق، ص ص 153-154.

[2] - منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2008، ص237.

[3] - مراد بن صغير، أساس المسؤولية المدنية الناجمة عن الممارسات الطبية (دراسة مقارنة)، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد 18، جوان 2017، ص ص 146-147.

وهذا ما سار عليه القضاء الجزائري، حيث قضت المحكمة العليا بأنه: " وحيث أن الضحية كان تحت مسؤولية المستشفى وقت وفاته، ومن ذاك فإن المسؤولية التقصيرية ثابتة وأن الخطأ المرتكب من طرف المستأنف يتمثل في إخلاله بواجب التزام الرعاية والحماية، وهذا ما يجعله يتحمل تعويض الضرر الناجم عن وفاة المرحوم م.م".

وبالتالي، فإن القضاء الجزائري يؤكد الطبيعة التقصيرية للمسؤولية الطبية، لاسيما ما يتعلق بالأخطاء المرتكبة في المستشفيات العامة للدولة، مسايرا بذلك رأي الفقه.

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

2-الضرر:

إن الضرر في المسؤولية الطبية هو الركن الثاني، فلا يمكن مساءلة الطبيب أو الجراح، ما لم يترتب على خطأ أي منهما ضرر للمريض. فإذا أصاب الضرر المريض في حياته، أو سلامة جسمه، كان هذا الضرر مادي وإذا أصابه في شعوره، أو عاطفته أو شرفه كان هذا الضرر أدبيا، وأي من هذين النوعين من الضرر، يرتب مسؤولية الطبيب، متى ارتبط بالخطأ، وقامت بينهما علاقة السببية.

ويترتب على القول بأن التزام الطبيب، هو التزام ببذل عناية، وليس بتحقيق نتيجة، أنه قد يحدث الضرر فعلا للمريض، وعلى الرغم من ذلك لا تثور مسؤولية الطبيب، إذا لم يثبت في جانبه ثمة تقصير أو إهمال. كما يعتبر الضرر الحادث، وفي الحالات التي يلتزم فيها الطبيب بتحقيق نتيجة مجرد قرينة بسيطة على وقوع خطأ الطبيب[2].

وحتى تتحقق المسؤولية العقدية للطبيب يجب أن يكون الضرر الذي لحق بالمريض قد نشأ عن الإخلال بالتزام من الالتزامات الواردة في العقد الطبي[3].

3- العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر:

علاقة السببية بين الخطأ والضرر هي الركن الثالث لقيام المسؤولية، وهي ركن مستقل عن ركن الخطأ، إذ قد توجد ولا يوجد الخطأ، كما إذا ترتب ضرر عن فعل أحدثه شخص، ولكن فعله لا يعتبر خطأ، وتتحقق مسؤوليته على أساس تحمل التبعة، فالسببية موجودة لكن الخطأ غير موجود، وقد يوجد الخطأ ولا توجد السببية[4].

---

[1] - مراد بن صغير، المرجع السابق، ص145.

[2] - منير رياض حنا، المرجع السابق، ص483.

[3] - محمد رايس، المرجع السابق، ص396.

[4] - محمد صبري السعدي، المرجع السابق، ص93.

وإذا انتفت رابطة السببية انتفت معها مسؤولية الطبيب حتى ولو ارتكب هذا الأخير خطأ ما. فقد يخطئ الطبيب كما لو أهمل تعقيم آلاته الجراحية ومات المريض بنوبة قلبية لا علاقة لها بالخطأ المرتكب من طرف الطبيب، فهنا تنتفي مسؤولية الطبيب لانتفاء علاقة السببية بين الخطأ والضرر.

فالسببية هي رابطة يستخلصها القاضي من الظروف التي يستدل منها القرائن الدالة على توافرها، ويعد تحديد رابطة السببية في المجال الطبي من الأمور الشاقة والعسيرة، وذلك نظرا لتعقد الجسم لدى الإنسان[1].

وإذا توافرت هذه الأركان قامت المسؤولية المدنية للطبيب، وترتب عن ذلك وجوب تعويض المريض لجبر الضرر.

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية الطبية

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

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

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

أولا– الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات[3]:

1–المسؤولية الجنائية الطبية عن جريمة الإجهاض:

نظرا لكون الطبيب أكثر صلة بهذه الجريمة ارتأينا دراستها ضمن نطاق الجرائم التي ترتكب من الأطباء نظرا لكون أعمال الطبيب قد تكون عاملا مسهلا في الإجهاض. وقد يكون الإجهاض لضرورة شرعية، أو لغرض إجرامي[4].

ولقد نص المشرع الجزائري على هذه الجريمة في المواد من (304 إلى 313 قانون عقوبات جزائري)، غير أن جريمة الإجهاض المرتكبة من قبل الطبيب هي الجريمة المنصوص عليها في المادة 306 قانون عقوبات جزائري والتي تسري عليها العقوبات المنصوص عليها في المادتين 304 و305 قانون عقوبات جزائري.

---

[1] – محمد رايس، المرجع السابق، ص ص 293-294.

[2] – سلمان بوذياب، مبادئ القانون المدني، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى 2003، ص 150.

[3] – الأمر 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386هـ الموافق 08 يونيو 1966م المتضمّن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 49، السنة الثالثة، المؤرخة في 21 صفر 1386هـ الموافق 11 يونيو 1966م.

[4] – يحي عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والاجتهاد القضائي، مجلة المحكمة العليا (عدد خاص)، قسم الوثائق، الجزائر، 2011، ص47.

أ–أركان جريمة الإجهاض:

- **الركن الشرعي:**

وهو نص المادة 306 ق.ع.ج بقولها: " الأطباء أو القابلات أو جراحو الأسنان أو الصيادلة وكذلك طلبة الطب أو طب الأسنان وطلبة الصيدلة ومستخدمو الصيدليات ومحضرو العقاقير وصانعو الأربطة الطبية وتجار الأدوات الجراحية والممرضون والممرضات والمدلكون والمدلكات الذين يرشدون عن طرق إحداث الإجهاض أو يسهلونه أو يقومون به تطبق عليهم العقوبات المنصوص عليها في المادتين 304 و305 على حسب الأحوال".

- **الركن المفترض (وجود الحمل):**

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

- **الركن المادي:**

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

–فعل الإجهاض: لم يعرفه المشرع الجزائري، ولكنه إسقاط ما في رحم المرأة الحامل.

–**النتيجة الإجرامية:** وهي إعدام الجنين داخل رحم المرأة، ويتحقق بذلك الاعتداء على الجنين في حقه في الحياة.

–**العلاقة السببية:** هي الرابطة التي تربط بين فعل الإجهاض والنتيجة المتحققة والسابق الإشارة إليها.

*** الركن المعنوي:**

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

ب–العقوبات المقررة عن جريمة الإجهاض:

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

–الغرامة من 20.000 إلى 100.000دج

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

أما إذا كان مرتكب الإجهاض يمارس هذه الأفعال بالعادة، فإنه تضاعف العقوبة المنصوص عليها في المادة 304 فقرة 01 ق.ع.ج، وترفع عقوبة السجن المؤقت إلى الحد الأقصى، وهذا طبقا لنص المادة 305 قانون عقوبات جزائري.

***العقوبات التكميلية:** الحكم على الجاني بالحرمان من ممارسة المهنة، فضلا عن جواز الحكم عليه بالمنع من الإقامة.

كما عاقب المشرع على الشروع في الإجهاض بالمادة 304 ف01 ق.ع.ج بقولها " ... أو شرع في ذلك...".

---

[1]– يحي عبد القادر، المرجع السابق، ص47.

وتجدر الإشارة أن فعل الإجهاض مباحا فلا مسؤولية على الطبيب إلّا إذا استوجبته ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراها طبيب أو جراح من غير خفاء وبعد إبلاغه السلطة الإدارية (حالة الضرورة) (المادة 308 ق.ع.ج).

2-المسؤولية الجنائية الطبية عن جرائم الامتناع:

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

أ-أركان الجريمة:

- **الركن الشرعي:**

لقد عاقب المشرع الجزائري عن جريمة الامتناع بالنسبة للطبيب بموجب نص المادة 182 ف02 والتي تنص على أنه: " ويعاقب بالعقوبات نفسها كل من امتنع عمدا عن تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر كان في إمكانه تقديمها إليه بعمل مباشر منه أو بطلب الإغاثة له وذلك دون أن تكون هناك خطورة عليه أو على الغير".

- **الركن المادي:**

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

*** الركن المعنوي:**

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

ب-العقوبات المقررة عن جريمة الامتناع:

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

ثانيا- الجرائم المنصوص عليها في قانون الصحة:

1-جريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب:

طبقا للمادة 234 من القانون المتعلق بالصحة فإنه تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب عن الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب بقولها: " تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 243 من قانون العقوبات على الممارسة غير الشرعية للطب وجراحة الأسنان والصيدلة ومهن المساعد الطبي كما هي محددة في المادتين 214 و219 من هذا القانون".

وكل من يمارس أو يستعمل لقبا متصلا بهذه المهنة بغير أن يستوفي تلك الشروط اللّازمة يعاقب بالحبس من 03 أشهر إلى سنتين وبغرامة من 500 إلى 5000 دج، أو بإحدى هاتين العقوبتين، وهذا عملا بنص المادة 243ق.ع.ج.

2- جريمة إفشاء السر الطبي:

بناء على المادة 206 من القانون المتعلق بالصحة وترقيتها رقم 85-05 المعدلة بالقانون رقم 90-17[1] فإن المسؤولية الجزائية للطبيب تقوم عن جريمة إفشاء السر الطبي. فتنص المادة 206 على أنه: " يضمن احترام شرف المريض وحماية شخصيته بكتمان السر المهني الذي يلزم به كافة الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة".

وتنص المادة 235 من القانون المتعلق بالصحة على أنه: " تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات على من لا يراعي إلزامية السر المهني، المنصوص عليها في المادتين 206 و226 من هذا القانون".

وتعاقب المادة 301 ف01 ق.ع.ج بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 20.000 إلى 100.000دج الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها ويصرح لهم بذلك.

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

إن أغلب صور المسؤولية الجزائية الطبية تكمن في كونها جرائم غير عمدية (جرائم خطأ)، إذ نص القانون المتعلق بالصحة رقم 85-05 على متابعة أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي، على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه، خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها، ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته، أو إحداث له عجزا مستديما، أو تعريض حياته للخطر، أو التسبب في وفاته، وهذا ما نصت عليه المادة 239 من قانون الصحة، والتي أحالت إلى تطبيق المادتين 288 و289 من قانون العقوبات الجزائري، وتتعلقان بالقتل والجرح الخطأ أو إحداث عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة أشهر.

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

[1] - القانون رقم 90-17 المؤرخ في 9 محرم عام 1411 الموافق 31 يوليو سنة 1990 المعدل والمتمم للقانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 35، السنة السابعة والعشرون، المؤرخ في الأربعاء 24 محرم عام 1411 الموافق 15 غشت سنة 1990م.

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

ومن أهم صور الخطأ الذي بناءً عليه تقوم المسؤولية الجزائية للطبيب نصتا عليه المادتين 288 و289 ق.ع.ج بالنسبة للقتل الخطأ تتمثل صور الخطأ في ما يلي:

-**الرعونة**: وتتمثل في سوء التقدير وانعدام المهارة الناتج عن عدم الحيطة، كالطبيب الذي يحقن المريض بحقنة بنيسيلين لمريض دون إجراء اختبار الحساسية فيتوفى[1].

-**عدم الاحتياط**: ويقصد به أن الجاني (الطبيب) في سلوكه الخاطئ يدرك النتائج الخطيرة المترتبة على فعله ولكن لا يتخذ أي احتياطات تؤدي إلى الوقاية من هذه النتائج الضارة[2].

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

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

-**عدم مراعاة الأنظمة**: ويقصد بالأنظمة كل القوانين والمراسيم والقرارات واللوائح والتعليمات بل وحتى أخلاقيات المهن. ويعود الخطأ في هذه الصورة إلى اعتماد الفاعل (الطبيب) موقفا لا شرعيا في عدم انطباق سلوكه الشخصي أو المهني على المسلك المقرر في القواعد والتعليمات الصادرة عن السلطات المختصة بغية تنظيم شؤون وأمور معلومة[3].

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

أما بالنسبة للعقوبات المقررة في المسؤولية الجزائية غير العمدية للطبيب فتختلف باختلاف نوع الجريمة فيما إذا كانت قتل خطأ أو جرح خطأ، بالنسبة للأولى يعاقب الطبيب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 100.000دينار. في حين أنه عاقب على الجرح الخطأ بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 20.000 إلى 100.000دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين.

---

[1] – أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، دار هومة، الجزائر، 2003، ص73.

[2] – هدى حامد قشقوش، شرح قانون العقوبات –القسم الخاص–، دار النهضة العربية، القاهرة، 2011، ص93.

[3] – أحسن بوسقيعة، المرجع نفسه، ص ص 74-75.

الخاتمة:

إن ما يمكن ملاحظته من دراستنا هذه ما يلي:

-اختلاف الآراء الفقهية حول الأساس الذي تقوم عليه المسؤولية الطبية، هل على أساس المسؤولية العقدية أم المسؤولية التقصيرية، وإن كان الرأي الراجح أن هذه المسؤولية في الغالب تقصيرية تقوم على أساس الإخلال بالتزام قانوني -خطأ تقصيري- عام هو وجوب عدم الإضرار بالغير في إطار المسؤولية التقصيرية للأطباء مستخدما في تبريرها ذات التعابير الخاصة بالخطأ و الإهمال والرعونة.

- اتجاه كل من الفقه والتشريع والقضاء الحديث نحو اعتماد وتكريس وإرساء معالم مسؤولية مهنية جديدة في المجال الطبي أساسها الإخلال بقواعد وأصول وأخلاقيات مهنة الطب بالدرجة الأولى.

- تعترض مسألة تقرير المسؤولية القانونية الطبية إشكالات وصعوبات تتعلق بإخضاع المسؤولية للتقسيم المزدوج، لكن القضاة في الغالب من الأحيان يقومون بتقريرها دون محاولة إدخالها ضمن زمرة معينة من المسؤولية، مما يعني عدم تكييفها.

- افتقار القضاء الجزائري لمعالجة مثل هذه القضايا ذات الأهمية البالغة لأنها تمس جسم المريض وسلامته، حتى وإن عالجها فإن القرارات كانت نادرة وشحيحة بخلاف القضاء المقارن الذي عالج هذه المسألة من خلال العديد من الأحكام والقرارات لاسيما القضاء الفرنسي والقضاء المصري، ومرد ذلك ثقافة المجتمع من جهة ونظرته القدسية لمهنة الطبيب وكأنه لا يخطئ، أو بجهل المريض وضعفه في إثبات الخطأ الطبي.

-كذلك فإن أهم ما يمكن أن نستخلصه أن نقابة الأطباء لا تلعب دورها في هذا المجال خاصة في مثل هذه الأخطاء المتعلقة بالمسؤولية الطبية، وفي المقابل فإن الدول الأخرى المتطورة نجدها هي الأكثر ردعا من القضاء، إذ أنها تدافع على شرف المهنة على أساس أنها مهنة فنية بحتة، فهي المخول الأول بحماية الطبيب والدفاع على المهنة من الدخلاء. أي حماية الطبيب والمهنة معا. وقد تتأسس النقابات كطرف إيجابي في صالح الطبيب (الحماية)، كما قد تتأسس بخلاف ذلك كطرف سلبي (خصم للطبيب المخطئ). بالإضافة إلى ما يمكن أن تقوم به النقابات من تجسيد عقوبات تأديبية قد تصل إلى درجة الشطب أو عزل الطبيب عن ممارسة مهنة الطب.

قائمة المراجع:

1-أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، دار هومة، الجزائر، 2003.

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

3-سلمان بوذياب، مبادئ القانون المدني، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى 2003.

4-صالح بن محمد بن مشعل العتيبي، الأخطاء الطبية وتقدير التعويض عنها في النظام السعودي – دراسة تطبيقية- كلية العدالة الجنائية، قسم الشريعة والقانون، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 1435هـ- 2014.

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

6-محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2007.

7-محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني- النظرية العامة للالتزامات مصادر الالتزام- المسؤولية التقصيرية، دار الهدى، الجزائر، 2011.

8-محمود موسى دودين، مسؤولية الطبيب الفردية المدنية عن أعماله المهنية -دراسة مقارنة-، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة بيرزيت، فلسطين، 2006.

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

10-مراد بن صغير، أساس المسؤولية المدنية الناجمة عن الممارسات الطبية (دراسة مقارنة)، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاقتصادية والقانونية، العدد 18، جوان 2017.

11-منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2008.

12-هدى حامد قشقوش، شرح قانون العقوبات -القسم الخاص-، دار النهضة العربية، القاهرة، 2011.

13-يحي عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري والاجتهاد القضائي، مجلة المحكمة العليا (عدد خاص)، قسم الوثائق، الجزائر، 2011.

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

15-القانون رقم 90-17 المؤرخ في 9 محرم عام 1411 الموافق 31 يوليو سنة 1990 المعدل والمتمم للقانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 35، السنة السابعة والعشرون، المؤرخ في الأربعاء 24 محرم عام 1411 الموافق 15 غشت سنة 1990م.

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

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

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

19-أمر رقم 76-79 المؤرخ في 219 شوال عام 1396هـ الموافق 23 أكتوبر سنة 1976 المتضمن قانون الصحة العمومية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 101، السنة الثالثة عشر، المؤرخة في الأحد 27 ذو الحجة عام 1396هـ الموافق 19 ديسمبر 1976م.

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