جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة ماستر

العلوم الاجتماعية

فلسفة

فلسفة عامة

رقم: أدخل رقم تسلسل المذكرة

إعداد الطالبة: بولخماير سميرة

يوم:28/05/2024

الخطأ الطبي بين البيوتيقا والقانون في الجزائر

لجنة المناقشة:

	الرتبة	الجامعة	الصفة
العضو 1			
حورية بن قدور	أ. مح أ	بسكرة	مقرر
العضو 3			

	الرتبة	الجامعة	الصفة

السنة الجامعية:2023/2024

شُكر و عرفان:

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات ولولاه لما وفقنا في عملنا هذا.

بداية أتقدم بالشكروالامتنان للأستاذة الدكتورة بن قدور حورية، التي وجهتني ورافقتني طيلة بحثي ، فكل عبارات الشكر لا تفيها ، كما أتقدم بالشكر الجزيل للدكتوربن سليمان جمال رئيس شعبة الفلسفة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة محمد خيضربسكرة الذي سمح لي باختيار موضوعه والعمل عليه،كما أتقدم بالشكر لأعضاء لجنة المناقشة كل باسمه ،وكذا جميع الأساتذة الذين تشرفت بالدراسة على أيديهم وأخص بالذكر الدكتور: لعقيبي لزهر، وكل الذين كان لي الشرف أن درست على أيديهم ،كما لا أنسى أستاذي الفاضل مفتش الإدارة الحاج لكبير ، وكل من قدم لنا يد العون في إعداد هذا العمل البسيط لهم مني كل الشكر والتقديروالامتنان.

إ هـد ا ء

أهدي ثمرة عملي إلى روح والدي الطاهرة ،وإلى التي غمرتني بدعواتها ونسجت

لي طريق النجاح منبع الحب والحنان أمي الغالية،وإلى من شجعني لإتمام دراستي

سندي في هذه الحياة زوجي الأستاذ بركات حسين،إلى فلذات كبدي ومصابيح

حياتي المضيئة أولادي قرة عيني ليليا، ريهام، جهينة، مهدي عبد الرحمن وآخر

العنقود أحمد إياد.

إلى عائلتي وموطني الكبير كل باسمه إخوتي وأخواتي وأولادهم .

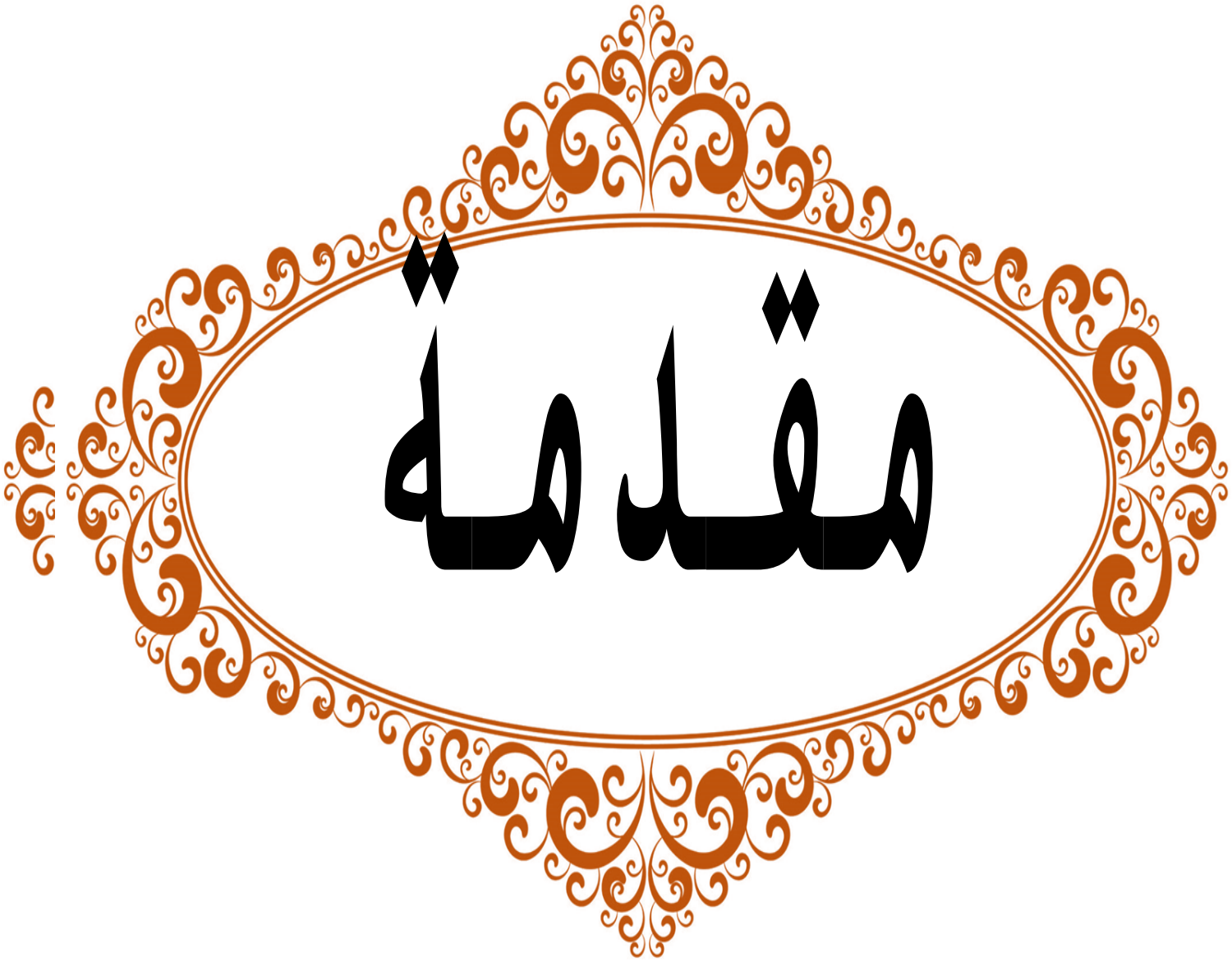
إلى كل من تربطني بهم صلة قرابة أو صداقة أو محبة، لكل من يعرفني

لكم جميعا أهدي ثمرة جهدي .

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
إهداء	
شكر وعرفان	
مقدمة	أ – ز
الفصل الأول: مفهوم وتاريخية الخطأ الطبي	**من16إلى 47**
تمهيد	16
المبحث الأول:مفهوم وتاريخ الخطأ الطبي.	16
المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي لغة واصطلاحا.	17
المطلب الثاني: تاريخية الخطأ الطبي ومعاييره .	20
المطلب الثالث: صور وأنواع الخطأ الطبي.	26
المبحث الثاني: المسؤولية الطبيةوأخلاقيات المهنة الطبية.	**36**
المطلب الأول: مفهوم المسؤولية الطبية وأنواعها.	37
المطلب الثاني: أركان المسؤولية الطبية.	40
المطلب الثالث: أخلاقيات المهنة الطبية ونظرياتها.	41
الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي حول البيوتيقا	**من 49إلى73**
المبحث الأول: من الأخلاق النظرية إلى الأخلاق التطبيقية.	**50**

المطلب أول: مفهوم الأخلاق التطبيقية.	50
المطلب الثاني: مبادئ وأسس الأخلاق التطبيقية.	51
المطلب الثالث: خصائص الأخلاق التطبيقية.	54
المبحث الثاني: تاريخية البيوتيقا	55
المطلب الأول: مفهوم البيوتيقا.	59
المطلب الثاني: أسباب ظهور البيوتيقا ومراحل تطورها .	62
المطلب الثالث: موضوع البيوتيقا ومجالاتها.	66
الفصل الثالث: الخطأ الطبي والقوانين الضابطة له	**من75 إلى103**
المبحث الأول: القوانين الضابطة للخطأ الطبي في الحضارات القديمة.	**75**
المطلب الأول: القوانين الضابطة في الحضارة المصرية	76
المطلب الثاني: القوانين الضابطة في الحضارة البابلية شريعة حمورابي	79
المطلب الثالث: القوانين الضابطة في الحضارة اليونانية قسم أبقراط	84
المبحث الثاني: القوانين الدولية والخطأ الطبي.	92
المطلب الأول: إعلام هلسنكي	88
المطلب الثاني: منظمة الصحة العالمية	90
المبحث الأول: الخطأ الطبي والقانون الجزائري.	92
المطلب الأول: القوانين المتعلقة بالخطأ الطبي	93
المطلب الثاني:تقييم من الناحية الأخلاقية(البيوطيقية)	98
المطلب الثالث:تعليق، نقد، واستنتاج	101
خاتمة	105
قائمة المصادر والمراجع	108
الملخص	121


مقدمة

لقد كانت الأمراض والأوبئة في القديم تحصد الكثير من أرواح الملايين من البشر، وكان يعتقد أنها تأتي نتيجة غضب الآلهة، فيُلجأ إلى السحر والشعوذة للتخلص من الآلام، وكان الطبيب يمزج بين الأساطير والدين، والعلاجات العشبية والجراحة البسيطة، وهذا في الحضارات القديمة كالحضارة البابلية، الفرعونية الصينية، والهندية، أما في الحضارة اليونانية فقد ظهر أبقراط الذي يعتبر أبو الطب، وتم معه تطوير مبادئ الطب ، التي لا تزال تستخدم حتى اليوم، كاليمين الطبية، وكذا الطبيب جالينوس، وإذا عرجنا إلى العصور الوسطى في أوروبا فكان هناك قمع شديد للتقدم العلمي خلال العصور المظلمة، بينما في العالم الإسلامي كانت هناك نقلة من الابتكارات الطبية بفضل علماء مثل الرازي وابن سينا كما تمت ترجمة المعرفة اليونانية واستخدامها.

ومع النهضة الأوربية بدأت الأبحاث والتجارب تنمو فتطور فهم تشريح الجسم، واكتشاف الدورة الدموية، لتكتشف بعدها وفي القرن التاسع عشر لقاحات ونظريات لباستور، ساهمت في فهم أفضل الأمراض وعلاجها، أما في القرن العشرين فقد توسعت الجراحة بسبب التخدير والتطهير واكتشاف الأشعة السينية، والمضادات الحيوية، وتطورات في الطب وعلم الوراثة، كما ظهرت في الآونة الأخيرة تطورات وتقدم في التكنولوجيا الطبية، ومنها العلاج بالخلايا الجذعية، الهندسة الطبية الحيوية، الروبوتات الجراحية، والاستخدام

الواسع لمعلومات جينوم، وصارت الرعاية الصحية اليوم تستخدم الذكاء الاصطناعي، تحليل البيانات الضخمة والتطبيب عن بعد، مما ساهم في تحسين النتائج الصحية وجعل الرعاية الطبية أكثر بسهولة وفعالية.

ورغم كل هذا التطور الحاصل في الطب إلاّ أن العمل الطبي لا يخلو من الأخطاء التي يتسبب فيها الطبيب عن قصد أو عن غير قصد، وهذا الخطأ أيضا كان منذ العصور القديمة لكن كان هناك خلط بينه وبين عواقب الأمراض الطبيعية، ولم يكن الأطباء يتمتعون بالكثير من المعرفة والمهارات الدقيقة التي يتمتع بها أطباء اليوم؛ فكان من الصعب تحديد ما يشكل " خطأ " في تلك الفترات، غير أنه ومع تطور الطب أصبح هناك تصنيف للأخطاء وتبني سياسات للحد منها، بما في ذلك تطبيق الممارسات القياسية؛ والتي يقصد بها البروتوكولات الموحدة التي يتم تطويرها وتبنيها من قبل المجتمع الطبي بغرض تحسن الرعاية الصحية، وضمان السلامة للمرضى؛ وهي تقوم على أدلة وأبحاث علمية قوية وتجارب سريرية تثبت فعاليتها وكفاءتها، كما بدأت تظهر الدعوة لقوانين تحمي المرضى من الإهمال الطبي، وأصبحت التوعية بالخطأ الطبي ومنعه جزء من التدريب الطبي، وأدى إلى إنشاء نظم لسلامة المرضى.

وصار هناك جدل كبير حول ضرورة تخليق جميع الميادين، وخاصة ميدان الطب والدعوة إلى وضع معايير دولية، وبروتوكولات للتقليل من الأخطاء الطبية وتقييمها والحد منها، وتأسيس نظم للتعويض عنها؛ حيث صار للمرضى الحق في تقديم شكاوي والحصول على تعويضات، فوضعت قوانين دولية تضبط الخطأ الطبي كمنظمة الصحة العالمية والاتحاد الطبي العالمي وإعلان هلسنكي وغيرها، أما في الجزائر فنجد قانون حماية الصحة، مدونة أخلاقيات الصحة، إضافة إلى قانون العقوبات.

ورغم ما قام به المشرع من تنظيم المهنة، ووضع شروط لممارستها وقواعد وأخلاقيات قصد توفير الحماية للأفراد، إلاّ أن هناك تطاول على هذه الأخلاق والقوانين، حيث أن هناك من يتعامل مع المريض على أنه زبون يعامله معاملة مادية تجارية، بصرف النظر إلى الجانب الأخلاقي الإنساني الذي يعتبر عمود المهنة الطبية، ممّا أدى إلى توسع دائرة الأخطاء.

صحيح أننا نجد أخطاء عفوية خارجة عن نطاق الطبيب إلاّ أنها تنتج عن عدم أخذ الحيطة، والحذر، وعدم الالتزام بقواعد المهنة، مما شكل خطرا على صحة المريض.

إن المجهودات والسعي من أجل استخدام أحدث التقنيات لا يكف لتوفير حماية الصحة وتجنب الوقوع في الأخطاء، بل يجب التحلي بالأخلاق المهنية الطبية والتعامل مع المريض على أساس إنساني.

- وموضوع الأخطاء الطبية في غاية الأهمية، وهذا ما دفعني للاهتمام به ويمكنني تقسيم هذه الدوافع إلى :

دوافع موضوعية: وهي تبيان دور الفلسفة في مجال العلوم الحياتية وخاصة ما يتعلق بهوية الإنسان ومصيره وكرامته أيضا، وكذا كثرة الأخطاء الطبية بشكل رهيب دون متابعات قضائية نتيجة غياب الضمير الخلقي أثناء الممارسات الطبية، واعتقادهم بمسألة القضاء والقدر متناسين في ذلك قلة الوعي والجهل بالقوانين وكذا الأخلاق التي ينبغي التحلي والالتزام بها كواجب أثناء ممارسة المهنة.

أما عن الدوافع الذاتية: فتتمثل في: شغفي وتعلقي بمواضيع فلسفة العلوم وخاصة ما يتعلق بميدان الطب وكذا فلسفة الأخلاق.

وتكمن أهمية البحث في إظهار الأبعاد الفلسفية للقضايا العلمية والمسائل الشائكة خاصة ما يتعلق بعلوم الحياة كالبيولوجيا والطب أثارت جدلا كبيرا فتح المجال للفلسفة لدراستها وإثراء مواضيعها وذلك ممن خلال الآتـي:

1-كثرة الأخطاء الطبية والتي يدفع ثمنها المريض من حياته أو جزء من جسده أو أمواله أو عرضه دون معرفة لأسباب هذا الخطأ ولا من يتحمل تبعات هو أثاره.

2-نظرة البيوتيقا للخطأ الطبي وآراء الفلاسفة حوله.

3-نظرة القانون للخطأ الطبي وضرورة سن قوانين جديدة للحد منه أو تحيين القوانين وفق المعطيات الجديدة والمعاصرة.

ومشكلة البحث: تكمن في كون الطب مهنة إنسانية نبيلة وضرورية للمحافظة على سلامة المجتمع، وفي حالة وقوع الخطأ الطبي فإنه يحول دون تحقيق هذا الهدف ، كما أنه يلحق الضرر بالمجتمع وأفراده ، وكثرة الأخطاء وانتشارها بقوة في هذا العصر أدى إلى ضرورة إعادة النظر في كيفية تجنبها والحد منها وذلك من الناحية الأخلاقية أو من الناحية القانونية وعليه فمشكلة البحث هي: ما مفهوم الخطأ الطي؟ و كيف تنظر البيوتيقا إلى الخطأ الطبي؟ م هي نظرة القانون في الجزائر إلى الخطأ الطبي؟

وللإجابة عن هذه الإشكالية ارتأينا أن نقسم مشروعنا المتواضع إلى ثلاثة فصول تناولنا في **الفصل الأول:** مفهوم وتاريخية الخطأ الطبي حيث استهللناه تمهيد ثم قمنا تقسيمه إلى مبحثين ، كان المبحث الأول حول مفهوم وتاريخ الخطأ الطبي، وقمنا تقسيمه إلى ثلاثة مطالب عنونت كما يلي: المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي لغة واصطلاحا. المطلب الثاني: تاريخية الخطأ الطبي ومعاييره .أما المطلب الثالث: صور وأنواع الخطأ الطبي.

وتحدثنا في المبحث الثاني عن المسؤولية الطبية وأخلاقيات المهنة الطبية. وتناولنا فيه ثلاثة مطالب عنونت كالآتي: المطلب الأول: مفهوم المسؤولية

الطبية وأنواعها، المطلب الثاني: أركان المسؤولية الطبية. أما المطلب الثالث: أخلاقيات المهنة الطبية ونظرياتها

أما الفصل الثاني فكان بعنوان مدخل مفاهيمي حول البيوتيقا، قسمته إلى مبحثين، تناولت في المبحث الأول: من الأخلاق النظرية إلى الأخلاق التطبيقية، تطرقت في المطلب الأول إلى مفهوم الأخلاق التطبيقية، وفي المطلب الثاني إلى مبادئ وأسس الأخلاق التطبيقية، وفي المطل الثالث :خصائص الأخلاق التطبيقية ، أما في المبحث الثاني: تاريخية البيوتيقا، الذي قسمه إلى ثلاث مطالب أيضا، كان المطلب الأول بعنوان مفهوم البيوتيقا، المطلب الثاني: أسباب ظهور البيوتيقا. أما المطلب الثالث فهو مراحل ظهور البيوتيقا وأهميتها.

أما في الفصل الثالث فعنونته ب: الخطأ الطبي والقوانين الضابطة له، حيث تناولت فيه ثلاث مباحث ، كان المبحث الأول بعنوان القوانين الضابطة للخطأ الطبي في الحضارات القديمة، قمت بتقسيمه إلى ثلاث مطالب معنونة كالتالي: المطلب الأول بعنوان القوانين الضابطة في الحضارة المصرية، المطلب الثاني: القوانين الضابطة في الحضارة البابلية شريعة حمورابي، أما المطلب الثالث فكان القوانين الضابطة في الحضارة اليونانية قسم أبقراط، بعدها انتقلت إلى المبحث الثاني بعنوان القوانين الدولية والخطأ الطبي؛ حيث قسمته إلى مطلبين: هما إعلان هلسنكي، ومنظمة الصحة العالمية، أما المبحث الثالث فكان بعنوان الخطأ الطبي والقانون الجزائري، وقد قسمته إلى ثلاث مطالب معنونة كما يلي: المطلب الأول بعنوان القوانين المتعلقة بالخطأ الطبي، المطلب الثاني :تقييم من الناحية الأخلاقية(البيوطيقية)، والمطلب الثالث تعليق، نقد، واستنتاج وفي الأخير ختمناه بخاتمة.

وقد انتهجت في سير هذه المذكرة:

- المنهج الوصفي من خلال وقوفنا على تعريف الكلمات المفتاحية وشرح بعض المصطلحات المستخدمة ، إضافة إلى المنهج التاريخي: وهو المنهج الأكثر اعتمادا في عناصر البحث، حيث تناولنا الإرهاصات الأولية . ومراحل تطوركل من الخطأ الطبي في الفصل الأول، وأيضا نشأة البيوتيقا في الفصل الثاني.
- المنهج التحليلي: حيث قمنا بتحليل الخطأ الطبي وذكر أنواعه في الفصل الأول، بالإضافة إلى ذكر المواضيع التي تتناولها البيوتيقا مع بعض الشرح والتحليل. إضافة إلى اعتمادي على المنج النقدي من خلال نقد و تقييم الخطأ الطبي من الناحية البيوتيقية وكذلك من الناحية القانونية ، كما اعتمدت أيضا على منهج المقارنة ين البيوتيقا والقانون حول الخطأ الطبي.
- **المنهج الاستقرائي:** حيث اعتمدنا على استقراء النّصوص الدينية والفلسفية وكذا القانونية التي عرضت في مجمل البحث وخاصة الفصل الثالث.

وقد ساعدني في هذا العمل اطلاعي على دراسات سابقة نذكر منها:

1- التفكير البيوايتيقي ورهانات الفلسفة وهي أطروحة أيضا لنيل شهادة الدكتوراه في الفلسفة للموسم الدراسي2021/2020، من إعداد الطالبة وردية مرزوق من جامعة الجزائر2 أبو القاسم سعد الله. التي تدعو إلى ضرورة العودة إلى الايتيقا والتفكير البيوتيقي كحتمية ناتجة عن التطور الرهيب الحاصل في الآونة الأخيرة ، إضافة إلى مريم شريط أخلاقيات المهنة الطبية بين التمثيل والممارسة أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع تخصص تنظيم وعمل جامعة الشهيد محمد خيضر كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية , قسم العلوم الاجتماعية 2020 -2021

وقد واجهتني بعض الصعوبات في الإعداد منها انقطاعي عن الدراسة والبحث لمدة تزيد عن ثلاثة وعشرين سنة.

– ندرة المصادر التي تناولت الموضوع،

– تشعب الموضوع وتفرعه تطلب الكثير من البحث والاطلاع لدرجة عدم الإلمام بجميع جوانب البحث ،إضافة إلى الجهد والوقت.

– صعوبة التوفيق بين العمل الإداري والمسؤولية والبحث العلمي نظرا لضيق الوقت وكون الوظيفة تتطلب التواجد الدائم المؤسسة، وكذلك صعوبة التعامل مع المراجع القانونية بسبب عدم اختصاصنا في الجانب القانوني من أجل دراسة الخطأ الطبي من الناحية القانونية .

الفصل الأول: مفهوم وتاريخية الخطأ الطبي

تمهيـد:

تتمثل مهنة الطب في معالجة المريض، وتخليصــه من الآلام والحفاظ على ســلامة جســمه، ورغم أن التطور الكبير الذي عرفه العلم وتقدمه في مختلف المجالات، وخاصــة في المجال الطبي قد أدى إلى تطور الوســـائل وتغلب التقنية، إلا أن هذا لم يمنع من حدوث الأخطاء الطبية نتيجة للتدخلات العلاجية التي قد تنفّذ بطريقة خاطئة،والتي تؤدي أحيانا إلى وفاة المريض،أو إحداث عاهة مستديمة له.

وتحتل الأخطاء الطبية ثالث مرتبة بعد أمراض القلب والسرطان على لائحة أسباب الوفيات في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث ازدادت نسبة الوفاة الناتجة عن الخطأ الطبي إلى معدلات عالية سنويا في جميع أنحاء العالم .

وخطأ الطبيب ليس كخطأ شخص عادي لما تحكمه من طبيعة فنية وتعقيد علمي أيضا، وهذا ما يفرض عليه ضرورة توخي الحيطة والحذر لتفادي الوقوع فيه، إذ يجد الطبيب المخطئ نفسه أمام العديد من المسؤوليات، لذلك كان واجبا عليه بذل كل مافي وسعه من عناية ويقظة لإنجاح عمله، والحفاظ على سلامة المرضى لأن هذا يرتبط ارتباطا وثيقا بحياة الإنسان .

المبحث الأول: مفهوم وتاريخ الخطأ الطبي :

كل الناس يخطئون ولكن خطأ الطبيب مختلف عن أخطاء الآخرين، كونه وثيق الصــلة بأغلى ما يملكه الإنســان وهو الحياة، لذلك ســنتطرق في مبحثنا هذا إلى تعريف الخطأ الطبي ونذكر كرونولوجيته، وكذا أنواعه وصوره.

المطلب الأول: تعريف الخطأ الطبي:

يمكن أن نستمد تعريف الخطأ الطبي من الخطأ بوجه عام، ثم نطبق تعريف الخطأ على الخطأ الطبي.

فالخطأ لغة:

الخطأ والخطءُ والخطاءُ في اللّغة ضدّ الصّواب، وهو ما لم يتعمدّ[1]،وفي محكم التنزيل قوله تعالى:﴿وليس عليكم جناحُ فيما أخطأتم به[2]﴾. ويقال أخطأ الطريق بمعنى عدل عنه.[3]

والخطأ عند الجرجاني هو ضد الصّواب وضد العمد وضد الواجب[4].

والخطأ اصطلاحا:

هو ما ليس للإنسان فيه قصد، كأن يقصد بفعله شيء فيصادف فعله غير ما قصد.

والخطأ كما يعرفه الفقيه الفرنسي **بلانيول planiol:** "الإخلال بالتزام سابق[5] "

وقد حدد هذه الالتزامات وصنفها بين أربعة أصناف هي: الامتناع عن التعامل، القوة ضد الأشخاص وضد الأشياء، الامتناع عن الغش والامتناع عن أي عمل يستلزم قوة، مهارة وممارسة الرقابة الخطرة على الأشياء والأشخاص الموضوعين تحت الرقابة.

---

[1]مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز أبادي، القاموس المحيط "الجزء1" دار الجيل بيروت، 1952، ص7

[2]سورة الأحزاب، الآية 05

[3]ابن منظور جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب ، الجزء5، دار المعارف، القاهرة ، بدون تاريخ ،ص97

[4]علي بن محمد الجرجاني، التعريفات، مطبعة أحمد كامل إسطنبول، تركيا1327هـ ،ص68

[5]عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط من شرح القانون المدني الجديد، مصادر الالتزام، ط3،ج1، المجلد2،منشورات الحلبي الحقوقية : بيروت لبنان ،1998،ص880

وعرفه الفقيه **إيمانويل ليفي**EMMANUEL LEGHIبأنه: "إخلال بالثقة المشـــروعة"[1]؛ بمعنى: تحديد الخطأ يقتضي التّوفيق بين مقدار معقول من الثّقة، يوليه النّاس للشّخص نفسه، فيتولّد له حق على النّاس أن يقوم بأي عمل دون أن يوقع الأضرار بالغير.

أما **الفقيه سافاتيه** (SAVATIER)فيعرفه بأنه: "إخلال بواجب قانوني كان في وسع المخلّ أن يتبيّنه أويلتزمه".[2]

والواجب القانوني هنا مصدره القانون أو العقد، ويقضي بعدم الإضرار بالغير.

ويعرفه **جون بينو** (Jean Penneau): "بأنّه كل تقصير في مسلك الطّبيب، لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظّروف الخارجيّة المحيطة بالطّبيب المسؤول ".[3]

وتعرفه المحكمة الإدارية العليا المصرية: "الالتزام ببذل العناية الصادقة في سبيل شفائه، وواجبه في بذل العناية منا طه ما يقدمه طبيب يقظ في مســـتواه المهني علما ودراية؛ في مثل الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب أثناء ممارسته لعمله.[4]

وهذا التعريف لا يختلف عن التعريف السابق لجون بينو.

أما القضاء الفرنسي فقد عرفه عن طريق محكمة النقض الفرنسية كما يلي: "الخطأ الطبي هو كل مخالفة، أو خروج من الطبيب في ســـلوكه على القواعد والأصـــول الطبية الثابتة المتعارف عليها بين الأطباء.

ويعرف الخطأ الطبي في **الفقه الإسلامي**: "الذي لا تقره أصول الطب، ولا يقره أهل الفن والعلم، وإتيان الجاني الفعل دون أن يقصـــد العصـــيان، ولكنه يخطئ إما في فعله وإما في قصده[5].

---

[1]محمود زكي شمس، المسؤولية التقصيرية للأطباء في التشريعات العربية، ط 1، مؤسسة غبور للطباعة، دمشق،1999، ص23

[2]Savatier Renée, traité de responsabilité civile, tome1,2eme édition, Paris,1962, p13

[3] حسن طاهري، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دراسة مقارنة، فرنسا، دار هومة، الجزائر ،2004ص17

[4] عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، مصر،2008، ص157

[5] محمد علي البار، المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطب، ط1، دار المنار للنشر والتوزيع، جدة،1416ه/1995م، ص120

إذن الخطأ الطبي هو" فعل يصـــــدر ممن يمارس العمل الطبي، ويكون غير متفق مع الأصول والمعطيات الطبية المستقرة، أو المعاصرة أو الأعراف الطبية في وقتها سواء كان فعلا ايجابيا أو سلبيا"[1].

وهناك تعريف آخـــر للأستاذأسامة عبدالله قائد: بأنه كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعـــــد والأصول الطبية، التي يقضـى بها العلم أو المتعارف عليها نظريا وعلميا وقت تنفيذ العمل الطبي، أو إخلاله بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يفرضـها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسـيمة، في حين كان واجب أن يتخذ الحيطة والحذر حتى لا يضرّ المريض[2].

من خلال كل هذه التعريفات نلاحظ أن الخطأ الذي يصـــــدر عن الطبيب هو خطأ راجع لمخالفته للأصـــــول العلمية، وقد يعود هذا إلى إهمال الطبيب، أو عدم أخذ الحيطة أثناء التشخيص، كما يمكن أن يكون خطأ غير مقصود، وهو ما لم يذكر في التعاريف.

ولابد للإشارة هنا إلى ضرورة التفريق بين الغلط وبين الخطأ، فالغلط كمفهوم قانوني يحدث فجائيا فيكون الغلط في التشخيص، ويكون ناتجا عن جهل الطبيب بالمعطيات الطبية، أما

[1] أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، دار شتات للنشر والبرمجيات، مصر،2010، ص233

[2]أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، مصر 1990، ص224

الخطأ فهو الذي يؤدي إلى قيام مسـؤولية الطبيب، وقد يكون نتيجة عمل إيجابي كتعريض المريض للأشعة لمدة طويلة، كما يمكن أن يكون الخطأ في شكل موقف سلبي كالامتناع عدم القيام بالفحوصات أو الأشعة[1]

المطلب الثاني: التطور التاريخي للخطأ الطبي:

إن مهنة الطب قد مرّت بمراحل مختلفة، فقد وجدت منذ تواجد البشـرية على الأرض، أي بمجرد ظهور المرض ومعاناة الإنسان، واجتهاده في البحث عن طرق لمواجهة الداء.

ففي العصور القديمة: ارتبطت مهنة الطب بفكرة الشعوذة والسحر، والساحر كان يعرف باسم الطبيب، وهو الوحيد القادر على التخلص من الداء؛ لأنه يستطيع أن يطرد الأرواح الشريرة التي تسببت في إصابة الإنسان بالمرض.

من جهة أخرى سـاهمت العديد من الأمم في تطوير المهارات الطبية، والتي لم تخل من الوقوع في الخطأ.

- **ففي الحضارة المصرية:** كانت عقوبة الطبيب إذ أخطأ تصل إلى حد الإعدام إن لم يتبع ما كتبه كبار الأطباء في السفر المقدس[2]
- أما **عند البابلييـن:** " فإنه إذا عالج الطبيب رجلا حـرّا من جرح خطر بمشرط من البرونز وتسـبب في موت الرجل ،أو فتح خراجا في عينه وتسـبب في فقد عينه تقطع يداه، حسب المادة 218من قانون حامورابي.

[1] محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية،2006ص ص 7-9

[2] منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية. ط1 الرياض 2004م . جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. ص7

أما إذا عالج الطبيب عبدا وتسبب في موته فيعوض عبدا بعبد.[1]

أما عندالإغريق: فكان الطبيب لا يسأل جزائيا إذا توفي المريض رغما عنه، ولكنه يسأل إذا كانت الوفاة بسبب التقصير أو الجهل بطرق العلاج، ومن أشهر الأطباء أبقراط، الذي نظم مهنة الطب ووضع القسم الطبي الذي أصبح معتمدا إلى يومنا هذا.[2]

أما أفلاطون فرأى أنه لا يسأل الطبيب إذا بذل كل جهده، وعمل على احترام قواعد الممارسة الطبية.

أما عند المصريين القدامى: فقد وضعوا كتابا مقدسا دونوا فيه القواعد الطبية، وألزموا الأطباء بإتباعها ومحاسبة من يخالفها، وإن كان هناك ضرر ألحق بالمريض فجزاء الطبيب الإعدام.[3]

أما عند الرومان: فكان الأطباء يتمتعون بشبه حصانة من العقاب حين صدر قانون أكويليا عام 287 ق.م، ثم ظهر الطبيب جالينوس، والرومان نظموا مهنة الطب وأبعدوها عن السحر والشعوذة، وكان عقاب الطبيب إذا أخطأ يصل إلى الإعدام وإعطاء ثروته لأهل المريض إن كان من أفراد الطبقة الوضيعة، وينفى إن كان من أفراد الطبقة الراقية.

أما في العصور الوسطى: وبعد ضياع كتب أبقراط سادت الخرافات، وكثر السحر والشعوذة وكانت الكنيسة هي التي تسيطر، فإذا مات المريض بسبب خطأ، وعدم عناية

[1] مجموعة من المؤلفين، شريعة حمورابي، وأصل التشريع في الشرق القديم، تر أسامة سراس، دار علاء الدين، ط2،دمشق،1993،ص224

[2] منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، المرجع نفسه ص8

[3] أحمد بلحوس، المسؤولية الطبية، المجلة الصحية المغربية، الطب والقانون العدد7، أبريل 2014، ص43.

الطبيب يسلم إلى أسرة المريض؛ ولها حرية الاختيار في تقرير مصيره بين قتله أو جعله رقيقا.[1]

فكان الطب مقتصرا على الملوك والنبلاء، أما بقية فئات الشعب فتخضع للشعوذة والسحر، ففرض مجمع لاتران عام 1215م على الطبيب أن يضطر المريض بضرورة الاعتراف أمام الكاهن وإلا تعرض للعقاب، واستمر ذلك حتى سنة1712 م.[2]

وفي الحضارة الإسلامية: حرم الإسلام المساس بجسم الإنسان ونفسه، وكان التّداوي والعلاج من أجل حفظ النوع البشري، ومهنة الطب لا يمارسها إلا من كان أهلا لها.

وقد بينت الشريعة الإسلامية أحكاما وقواعد منها: قوله تعالى في شأن من يقتل مسلما خطأ: ﴿وما كان لمؤمن أن يقتل مؤمنا إلاّ خطئا ومن قتل مؤمنا خطئا فتحرير رقبة مؤمنة وديّة مسلّمة إلى أهله إلاّ أن يصدّقوا فإن كان من قوم عدو لكم وهو مؤمن فتحرير رقبة مؤمنة وإن كان من قوم بينكم وبينهم ميثاق فديّة مسلّمة إلى أهله وتحرير رقبة مؤمنة فمن لم يجد فصيام شهرين متتابعين توبة من الله وكان الله عليما حكيما92﴾[3]

كما أن الرسول عليه أفضل الصلاة والسلام قد ذكر في حديثه:ﷺمن تطبّب ولم يعرف الطب فهو ضامن*ﷺ(رواه أبو داود الترمذي وابن ماجه والحاكم في المستدرك وصححه، المستدرك 212/4)

---

[1] عزاوي عبد القادر، برانيص محمود، الخطأ الطبي المنشىء للمسؤولية المدنية في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر في القانون الخاص بالأعمال، جامعة أحمد دراية أدرار كلية الحقوق والعلوم السياسة قسم الحقوق 2016.ص1

[2] بن عيشة بغداد، قادة بن علي، المسؤولية عن فعل الغير في القانون الطبي ، جامعة سعيدة ، ديسمبر،2013، http://hdlKhandle.net/123456789/513 ، ص2

[3] الآية 92 من سورة النساء

*ضامن: بمعنى يلزم الضمان أو التعويض.

والإســـلام يشـــجع على البحث والاجتهاد تطبيقا لمعنى الحديث النبوي الشـــريف الذي يقول:ﷺمن اجتهد فأخطأ فله أجر، ومن اجتهد وأصاب فله أجرانﷺ. واتفق فقهاء الإسلام على أن الضـــرر، أو الموت إذا جاء نتيجة لفعل واجب مع الاحتياط، وعدم التقصـــير لا ضـــمان فيه؛ فعمل الطبيب عند الإذن له بالعلاج، أو عند طلبه يعد واجبا، والواجب لا يتقيد بشرط[1]

أما في العصـــر الحديث: فقد تطورت الأعمال الطبية، وكثرت وانتشـــرت الأخطاء الطبية التي صـــارت تثير الخوف حتى في الدول المتقدمة، مما دفع رجال الفقه والقانون وراحوا يسـنون تشـريعات وأنظمة تحكم هذه المهنة؛ للمحافظة على التطور الحاصـل في المجال الطبـــي، وفي نفس الوقت حماية الإنسـان المريض من تجاوزات الأطباء، وتسـببهم في أخطار للإنســان المريض،حيث اســتحدثوا فرعا جديدا من فروع القانون الخاص ســمي بالقانون الطبي كما هو الحال في فرنسـا [2]، كما أسـسـوا محاكم خاصـة بالأطباء وقضـايا الأخطاء الطبية.

ومن خلال تتبع الخطأ الطبي تاريخيا، لا بد أن يكون لهذا الأخير معيار يقاس به لإثباته، ومن هنا يمكن أن نقسم هذا المعيار إلى قسمين هما:

1- <u>المعيار الشخصي:</u>

وهو ينظر إلى ذات الطبيب الذي صـدر عنه الخطأ، بمعنى مدى الإمكانيات الشـخصـية وقدرته على تفادي الضـــرر، فيكون الطبيب الحريص مســؤولا هنا إذا قصّـــر في العناية

[1]منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية. مرجع سابق ص10

[2] منذر الفضل، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، الدار العلمية للنشر والتوزيع، الأردن ،2006، ص33

المطلوبة للمريض، فإذا تبين أنه بإمكانه تفادي الفعل الضار المنسوب إليه اعتبر مخطئاّ، وعلى العكس من ذلك فإنه يعتبر غير مخطئ[1]

وكمثال عن ذلك الطبيب الذي تسبب في موت أحد مرضاه بسبب جهله وعدم تأنيب الضمير، وهو يرى أنه قام بكل ما في وسعه لإنقاذ المريض، لكن لسوء الحظ الوسائل كانت محدودة، فإذا قمنا بتطبيق المعيار الشخصي في الحكم على المسؤولية، لوجب إعفاؤه حتى لو ثبتأنأيّ طبيب آخر كان بإمكانه إنقاذه[2].

إذن المعيار الشخصي يأخذ بعين الاعتبار الشخص الذي أحدث الضرر وظروفه الخاصة، لذلك انتقد هذا المعيار لصعوبة تطبيقه، فهو لابد من البحث في شخصية كل طبيب لمعرفة ما إذا كان هذا السلوك يشكل خطأ أم لا مقارنة بالسلوك العادي، وهذا أمر خفي يصعب كشفه[3].

2-<u>المعيار الموضوعي:</u>

هو المعيار الذي ينظر إلى الظروف الخارجية التي تحيط بالطبيب عند قيامه بالعمل، واستبعاد الظروف الداخلية والصفات الذاتية.

مثل حالة المريض وما تتطلبه من إسعافات سريعة وإمكانيات خاصة قد لا تكون متوفرة لدى طبيب الريف بقدر توفرها لطبيب المدينة[4] فتقدير الخطأ هنا يكون بمقارنة سلوك الطبيب آخر من نفس المستوى، والدرجة العلمية والخبرة، مع الأخذ بعين الاعتبار

[1] محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري مرجع سابق ص156

[2] عبد السلام التونجي، المسؤولية المدنية للطبيب في التشريع الإسلامي وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، دار المعارف، لبنان دون طبعة، دون سنة النشر ص262

[3] عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004، ص132

[4] إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، دراسة قانونية مقارنة منشورات الحلبي الحقوقية لبنان 2007، ص36

الظروف الخارجية المحيطة بالطبيب أثناء تدخله[1]،وقد تم انتقاد هذا المعيار لأن الشخص الذي يقارن به لابد أن يكون نموذجيا، إلا أنه تم الرد على هذا بأن فكرة الرجل العادي ولو كانت مجردة؛ إلاّ أن مضمونها يكتسب من تصرفات الأشخاص العاديين في تصرفاتهم الخاصة.[2]

مما سبق فإن معيار الخطأ المستقر عليه هو المعيار الموضوعي؛ لأنه يرتكز على ثلاثة أسس وهي: تقدير سلوك الطبيب بالقياس على سلوك طبيب آخر له نفس المستوى العلمي، والأساس الثاني هو الظروف الخارجية التي تحيط بالعمل الطبي، أما الأساس الأخير فهو مدى توافق العمل الطبي مع تقاليد المهنة والأصول العلمية المستقرة والمعاصرة.

وقد رأى الفقهاء ضرورة الدمج بين المعيارين السابقين ليأتي بعد ذلك المعيار المختلط.

3-<u>المعيار المختلط:</u> هو معيار توفيقي دمج بين المعيار الشخصي والمعيار الموضوعي؛ أي أنه أخذ بالمعيار الموضوعي مع مراعاة الظروف الداخلية التي تؤثر على سلوك الطبيب، ويقاس هذا الأخير مع سلوك طبيب يقظ وجد في نفس الظروف لكي يساير التطورات الاجتماعية والتقدم العلمي.[3]

فيجب على القاضي أن يقدر خطأ الطبيب وفقا للوسائل التي يجب توفرها تحت يده وقت تنفيذ العمل؛ وعلى سبيل المثال لا يطلب من طبيب الريف ما يطلب من طبيب مستشفى

[1] محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مرجع سابق ص14.18

[2] سايكي وزنة، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة ماجستر فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري تيزي وزو 2011-2010 ص25

[3] محمد رايس المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر 2007 ص165

خاص، فالإمكانيات هنا تختلف كما أن الاختصـــاص الطبي يختلف وبالتالي يجب مراعاة هذه الفروقات.[1]

المطلب الثالث: أنواع وصور الخطأ الطبي:

أولا:أنواع الخطأ الطّبـي:

يمكن تقسيم الخطأ الطبي:

1-**من حيث طبيعته:** أي اتصاله بمهنة الطبيب إلى نوعين:

أ: الخطأ العادي (غير المهني): وهو خطأ خارج المهنة التي يمارســـها الشـــخص، وهو خطأ ليس له علاقة بالأصـول الفنية والمهنية، بمعنى خطأ يصـدر عن أي شـخص وليس له علاقة بصـــفة الطبيب، قد ينتج عن الإهمال وعدم الأخذ بالحيطة، فهو إذن ســـلوك يمارسه الطبيب كأي إنسان بسبب ممارسات شخصية يمكن أن يرتكبها أي شخص[2] كأن يقوم بعملية جراحية وهو في حالة سكر، أو ينسى أحد أدوات الجراحة في بطن المريض . . .

ب: الخطأ المهني (الفني): وهو الخطأ الذي يقع فيه الطبيب وهو في نطاق المهنة كلما خالف القواعد والأصـــول ،بمعنى إخلالرجل الفن كالطبيب بالقواعد العلمية والفنية، ومثال ذلك :الخطأ في التشـخيص والعلاج[3]، أو أن يقوم طبيب غير مختص في الجراحة بإجراء عملية جراحية لمريضـة، أو أن لايقوم الطبيب بأمر المريض بأمر معين تحتم قواعد مهنة الطب ضرورة القيام بذلك .

---

[1]نور الهدى بوزيان، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، دار المثقف للنشر والتوزيع، ط1، الجزائر، 2021، ص19

[2]منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية. مرجع سابق. ص47

[3]شريف طباخ المحامي، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية. شركة العلال للطباعة ط1.2002 ص14

ولم يكن الجدل والنقاش حول الخطأ العادي، بقدر ما كان حول الخطأ الفني الذي يقترفه الأطباء إخلالا بالقواعد الفنية التي تلزمها القواعد الطبية.

ففي الفقه لا يمكن مساءلةالطبيب عن رأيه أو مذهبه العلمي، أو العلاج الذي يصفه أو التدخلات التي يجريها، فهذا الطبيب قد تحصل على إجازة ودرجة علمية جعلته جديرا بالقيام بعمله، وعليه فهو أهل لثقة الناس به هذا من جهة، أما من جهة ثانية فإن العلم والعمل الطبي في تطور مستمر يعتمد فيه التشخيص على الحدس والاستنتاج، وهذا ما يجعل الطبيب يقع في الخطأ. ومع ذلك فالطبيب مسؤول عن خطئه سواء كان ماديا أوفنيا، فإذا كان الأطباء في حاجة إلى الثقة والطمأنينة لممارسة مهنتهم، فكذلك المرضى بحاجة إلى الحماية والرعاية من الأخطاء الفنية، وبالتالي اعتبار الرجل الفني مسؤولا عن خطئه المهني أو الفني كمسؤوليته عن خطئه العادي، فيسأل عن هذا وذاك وهذا ما استقر عليه القضاء الفرنسي والمصري والسوري والجزائري.[1]

2-الخطأ الطبي من حيث درجته: وينقسم إلى:

أ- **الخطأ الجسيم:** وهو خطأ يقع فيه الطبيب عندما لا يبذل العنايةالواجبة عليه، بصورة لا تصدر عن أقل الأطباء حرصا وتبصرا، وقد يحدث خاصة أثناء التدخلات الطبيّة الجراحية، كأن ينزع الطبيب مثلا كلية سليمة بدل الكلية المريضة[2].

وهو يقع نتيجة أربع حالات هي: الإهمال، عدم الاحتياط، الرعونة، وعدم مراعاة القوانين واللوائح المنظمة للعمل الطبي.

[1] مولاي محمد لمين. أنواع الخطأ الطبي وصوره في المسؤولية المدنية للطبيب الممارس في القطاع الخاص. مجلة القانون والعلوم السياسية العدد1 جانفي 2015 ص 164

[2] هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية. دار الفجر القاهرة 2007 ص112

1-**الإهمال:** وقد عرف بأنه صورة من الخطأ الحاصل بموقف سلبي بالترك، أو الامتناع، أو الغفلة عن اتخاذ الاحتياطات التي يدعو إليها الحذر[1].

وقد أكد المشرع الجزائري على ضرورة التزام الممارس الصحي الخاضع لأحكام نظام مزاولة المهن الصحية ببذل عناية يقظة تتفق مع الأصول العلمية المتعارف عليها [2]

وينتج الإهمال أيضـــا من عدم أخذ موافقة المريض، أو أهله وتبصـــيرهم بحالتهم، أو عدم إسعاف من هو بحاجة إلى ذلك.

2- **عدم الاحتياط:** ونجد أيضـا عدم الاحتراز؛ والمقصـود به الطيش وعدم تدبر العواقب، مما يؤدي إلى حدوث نتائج وخيمة. وتقدير الخطأ هنا يتماشـى والأصـول العلمية المستقر عليها؛ والتي هي مجموعة القواعد النظرية والعلمية المستقرة بين أهل الطب، ولم تعد محل نقاش بينهم، وهي أيضا الحد الأدنى الذي يجب مراعاته في العمل الطبي.[3]

ولا يمكن حصـــر حالات عدم الاحتياط؛ لأن مهمة الطب في تطور مســـتمر من حيث الأبحاث والأساليب أيضا.

3-**الرعونة:** والمقصـــود بها ســـوء التقدير، أو نقص المهارة أو الجهل بما يتعين العلم به، كما يعبر عنها بعد الكفاءة، وسوء التصرف، أي إخلال بما تقتضيه الخبرة الفنية، فالطبيب الذي ليس لديه القدرة على تقدير الإصابة والمدة اللازمة للعلاج يقع في الخطأ المهني.[4]

---

[1] محمد رياض دغمان، القانون الطبي، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة1، لبنان ،2017، ص115

[2] المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في5محرم عام 1413الموافق ل6جويلية 1992يتصمن مدونة أخلاقيات الطب، المادة الرابعة منه

[3] عبد القادر خضير، قرارات قضائية في المسؤولية الطبية، ج1، دار هومة الجزائر،2014، ص36.

[4] إدريس خوجة نظيرة، الخطأ الطبي الجزائي في الطب الشرعي، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 7، العدد2، نوفمبر 2021، ص245

4-**مخالفة القوانين واللوائح:** ويتحقق الخطأ عند عدم مطابقة سلوك الفاعل للقواعد التي تقررها اللوائح والقوانين الواجب إتباعها، ويعتبر مسؤولا عن النتائج الضارة ولو لم يثبت في حقه أي صورة أخرى من صور الخطأ، ويعبر عن هذه الصورة من الخطأ "بالخطأ الخاص".[1]

ب-الخطأ اليسير:

هو ذلك الذي لا يقترفه شخص عادي في حرصه وعنايته[2]؛ وحسب القضاء الفرنسي الطبيب مسؤول عن الأخطاء التي تقع منه أثناء ممارسته لمهنته، وكذلك عن الضرر المتسبب عن إهماله وعدم احتياجه في تشخيص الداء، ووصف الدواء وإجراء العمليات، ولا يلزم لقيام هذه المسؤولية أن يرتكب الطبيب خطأ جسيما، إذ لا يوجد نصوص القانون ما يعفي الطبيب من المسؤولية عن الخطأ اليسير متى كان هذا الخطأ واضحا.[3]

أما بالنسبة للقضاء المصري؛ فإن الطبيب الذي يخطئ مسؤول عن نتيجة خطئه بدون تفريق بين الخطأ الهين والجسيم.

بالنسبة للفقيه الفرنسي جون بينو **JEAN PENNEAU**: "فإن الطبيب يعتبر مسؤولا سواء كان الخطأ جسيما أو يسيرا، فالعبرة هنا ليست بجسامة الخطأ أو يسره ولكن لثبوته وضرورة حماية المريض[4].

3-أنواع الخطأ الطبي من حيث مرتكبه:

[1] صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع،2011، ص209

[2] سمير عبد السميع الأردن، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديهم مدنيا وجنائيا وإداريا، الإسكندرية، 2004، ص 44

[3] إبراهيم علي حمادي الحلبوسي الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، مرجع سابق، ص44

[4] JEAN PENNEAU ,la responsabilité du médecin,Dalloz,3eme cdition ,paris, 1996, p17

أ- **الخطأ الفردي(الشخصي):**

وهو الخطأ الذي ينسب إلى الطبيب وحده؛ وهذا الخطأ يكون إذا كانهناك عقد بين المريض والطبيب، وكان هناك ضرر لحق المريض نتيجة إخلال الطبيب بالالتزام الناشئ عن العقد، فالقاعدة هنا ضرورة الأخذ بأحكام هذا العقد دون سواها، وهذا ما أقره القضاء الفرنسي بعد سنة 1936.[1]

ب- **خطأ الفريق الطبي:**

ويكون في حالة استعانة الطبيب الرئيسي بمجموعة من الأطباء المساعدين حسب تخصص كل منهم، وهنا يصعب تحديد مرتكب الخطأ نتيجة التدخل الجماعي، فلا يمكن نسب الخطأ إلى أحد أعضاء هذا الفريق الذي اشترك في وحدة الهدف والمصلحة المشتركة.[2]

لكن المشرع الجزائري يختلف في هذا الشأن، ففي المادة 73* من مدونة أخلاقيات الطب تنص على:"عندما يتعاون عدد من الزملاء على فحص مريض بعينه أو معالجته، فإن كلاّ منهم يتحمّل مسؤوليته الشخصية".

فهو يأخذ بمبدأ استقلال المسؤوليات في وسط الفريق الطبي على أساس الاستقلال المهني والفني لكل طبيب في حالة معرفة مرتكب الخطأ، أما إن كان العكس فتطبق المسؤولية التضامنية المنصوص عليها في المادة 126 من القانون المدني الجزائري.

إذن خطأ الفريق الطبي هنا يتمثل في تقرير المسؤولية التضامنية لأعضائه[3].

---

[1] بلعيد بوخريص ، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة ماجستر في القانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011 ، ص45

[2] محمد رايس، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، مرجع سابق، ص 192

*تقول المادة "إذا تعدد المسؤولون عن فعل ضار كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر وتكون المسؤولية فيما بينهم بالتساوي إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في الالتزام بالتعويض

[3] عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية1986

وهناك من يضيف نوع آخر وهو الخطأ المرفقي: ويقصد بـه الخطأ المصلحـي أو الوظيفي، وهو يشكل إخلالا بالتزامات وواجبات سابقة عن طريق التقصير والإهمال، وينسب إلى المرفق ذاته مما يرتب المسؤولية الإدارية.[1]

ثانيا :صور الخطأ الطبي:

سـنتطرق لبعض صـور الخطأ الطبي والتي كثيرا مانجدها في القطاع الخاص، ولايمكن حصر جميع صور الخطأ الطبي، إلا أننا نذكر أهمها وهي:

1-أخطاء ذات طبيعة فنية :وتنقسم بدورها إلى :

أ-الخطأ في التشخيص:

حيث يبذل الطبيب جهوده في علاج المريض،ومحاولة التخفيف من آلامه، ويبدأ بالفحص أولا كما سبق الذكر،ثم ينتقل للتشخيص الذي يعتبر ذلك الجزء من الفن الطبي الذي يهدف لمعرفة طبيعة المرض، ووضعه في الإطار المحدد له، فهو استنتاج علمي وعقلي لنتيجة معينة حول الحالة الصحية للمريض من خلال التقويم الفني لأعراض وعوامل وحقائق بشأن حالة المريض .[2]

فهنا يحاول الطبيب معرفة ماهية المرض ودرجته من الخطورة، وتاريخه وتطوره، خاصة إذا كان هذا المريض يزوره للمرة الأولى،فعليهالتحلي بالدقة في فحصه حتى يتفادى كل خطأ في التشخيص،كما يمكنه أن يستعين أيضا بآراء الأخصائيين، وجميع الطرق العلمية للفحص كالتحليل والتصوير بالأشعة وغيرها.[3]

---

[1] دنون سمير، الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي في القانون المدني والإداري (دراسة ومقارنة) المؤسسة الحديثة، للكتاب بيروت، 2009 ص210

[2]بابكر الشيخ، المسؤولية القانونية للطبيب،دار الحامد للنشر، الأردن،2002،ص182.

[3]شريف الطباخ المحامي، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء . مرجع سابق ص38

وقد نصّـــت المادة 16 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية:" يخول الطبيب أو جراح الأسنان القيام بكل أعمال التشخيص والوقاية والعلاج ولا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم علاجا أو يواصله أو يقدم وصفات في ميادين تتجاوز اختصاصاته أو إمكانياته إلا في الحالات الاســـتثنائية ".وذهب الفقه والقضـــاء إلى القول أن مجرد الخطأ في التشـــخيص لا يشـــكل في حد ذاته خطأ تقوم به مســـؤولية الطبيب؛ إذا اســـتخدم كافة الوســـائلالحديثة للبحث والتحري التي توفرها المعطيات العلمية في المجال الطبي، ووجد نفسه إزاء وضع لا يمكن تفسيره في ضوء المعطيات العلمية، وهو يرتكب خطأ تقوم به مسؤوليته إذا لم يأخذ هذا الوضع في الاعتبار عند قيامه بالتشخيص.[1]

فما استقر عليه القضاء هو: " أن الخطأ في التشخيص لا يرتب المسؤولية على الطبيب إلا إذا كان الخطأ منطويا على جهل، أو مخالفة للأصول العلمية الثابتة إضافة إلى كون الطبيب قد يبذل الجهد المطلوب الذي يبذله الطبيب المماثل في الظروف القائمة.[2]

والأخطاء التي يســأل عليها أثناء التشــخيص؛ هي التي تكون جهلا واضــحا بالأصــول العلمية والقواعد المتفق عليها؛ وهي أخطاء جســـيمة ناتجة عن جهل مطبق في العلوم الطبية وبموجب قيام مسؤولية الطبيب عن هذا الخطأ[3].

كما يمكن أن يكون إهمالا واضحا بسبب عدم استعمال الوسائل العلمية كالسماعة والأشعة وغيرها،في حين تستدعي حالة المريض ذلك، إضافة إلى عدم استشارة الطبيب لزملائه الأكثر غيره وتخصصا.

[1]محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، للنشر 2006 ص 223

[2]أحمد حسن الحياري ، المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء نظام القانون الأردني والنظام القانوني الجزائري، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن 2005 ص119

[3]شريف الطباخ المحامي، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء مرجع سابق . ص39

ب-**الخطأ في العلاج:**

والعلاج هنا "الوسيلـــة" التي يختارها الطبيب المؤدية إلى الشفاء من المرض، أو الحد من أخطاره، والتخفيف من الآلام الناتجة عنه سواء بتسكينها، أو القضاء عليها[1]

فمرحلة العلاج تأتي بعد التشخيص، ولابد للطبيب أن يبذل كل العناية اللازمة في اختيار العلاج المناسب،ولكن ضمن الأصول العلمية والطبية المعتمدة.

ويتمثل الخطأ الطبي هنا في:

1- امتناع الطبيب عن العلاج وإنقاذ المريض دون مبرر.

2- إعطاء وصفة العلاج غير المناسبة؛ وهنا لابد من وصف أدوية مناسبة حيث أكد المشـــرع الجزائري في المواد 77 و 79 من م.أ.م.ط(مدونة أخلاق مهنة الطب)على البيانات التي تستوجب تواجدها ما في الوصفة الطبيـــة، والطبيب يكون مسؤولا عندما لا يحرر وصفة علاج تتفق مع المسلمات المؤكدة والثانية في علم الطب[2]

ج- **الخطأ في التخدير:**يعد التخدير أهم مراحل العمل الطبي ســـواء في العلاج أو في التدخل الجراحي، وعلى طبيب التخدير أن يتبع كل الأصـــول الفنية والعلمية في تخدير المريض، وتقوم مسؤوليته في حالة عدم الالتزام بالاحتياجات اللازمة.

فهو يســـأل: إذا لم يقم بالتأكد من حالة المريض، وعدم مراقبة تســـلســـل حوادث عملية التخدير واستمرارها،وكذا عدم مراقبة آثار التخدير على المريض إلى غاية استعادة وعيه.[3]

[1] عبد الهادي بن زيطة، العمل الطبي في القانون المقارن والاجتهاد القضائي مجلة القانون والمجتمع ص163

[2] أحمد حسن الحياري،المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء نظام القانون الأردني والنظام القانوني الجزائري، مرجع سابق ص 121

[3] محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية دار الجامعة الجديدة للنشر مصر،201 ص 78

فعلى الطبيب أن يكون مسؤولا عن عمله منذ قيامه بعملية التخدير ومراقبته إلى غايةاستعادة المريض لوعيه .

د- **الخطأ في العمليات الجراحية:**

وهذه تمتاز بالدقة والتعقيد، فعلى الطبيب الجراح أن يكون على قدر كاف من الدقة والوعي وبذل العناية، وهو ما فرض على القضاء في هذه الحالة تعيين خبراء طبيين لتقدير خطأ الطبيب الجراح من عدمه، وهنا استقر القضاء على وجود قدر ضروري من المخاطر يكون مرتبطا بطبيعة التدخل الجراحي ذاته[1].

فقد يخطئ نتيجة التشتت وعدم التركيز وضغط العمل فيخطئ بالعضو أو الجهة التي يجب الإجراء الجراحة لها، وهذا ما يتطلب الدقة واتخاذ الاحتياطات اللازمة، وقد تنتج أيضا عن الإهمال، وعدم التحكم في التقنية خاصة في الجراحة التجميلية وغيرها.

هـ- الخطأ في الرقابة الطبية: ويقصد بها تأكد الطبيب من مدى فعالية العلاج الطبي، وتأثيره وتكون بعد العلاج، أو بعد العمليات الجراحية.

فمحكمة النقض الفرنسية قضت بمسؤولية الطبيب الجراح مع طبيب التخدير بعد وفاة شابة؛ بعد نزع اللوزتين واستعادة وعيها، لكن توقف قلبها بعد مغادرة الطبيب للمستشفى[2].

2-أخطاء متعلقة بأخلاقيات المهنة: وتتمثل في :

أ-**رفض علاج المريض** : حيث نجد هذا في المادة 09 من المرسوم التنفيذي 276/29 "يجب على الطبيب أو جرح الأسنان أن يسعف مريضا يواجه خطرا وشيكا، أو أن يتأكد

[1] علي عصام غصن، الخطأ الطبي منشورات زين الحقوقية، لبنان، 2006 ص 75

[2] محمد حسين منصور، الخطأ الطبي في العلاج، الجزء1، مجموعة متخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، منشورات حلب الحقوقية، لبنان،ص166

من تقديم العلاج الضـروري له؛ وعليه إن رفض الطبيب تقديم العلاج للمريض فهو يعتبر خطأ .

وقد يكون الرفض هنا من طرف المريض ؛وهذا يعفي الطبي من المسـؤولية حسـب المادة 49 من المرسوم التنفيذي276/2 "يعفى الطبيب من المسؤولية إذا رفض المريض التدخل الطبي، ويكون الرفض كتابيا محررا يستعمل كوثيقة تبرئة، أو إخلاء مسؤولية الطبيب.

ب-تخلف رضـا المريض: حتى يباشـر الطبيب عمله، لابد من الحصـول على رضـا المريض؛ فالإعلام وحده لايكفي،بل إن أيتدخل للطبيب لابد أن يكون بموافقة المريض أو أهله، وأي تدخل خلاف ذلك يعتبر خطأ يسـتوجب المسـؤولية على أسـاس أنه أخل بالتزامه.[1]

وقد نص المشـرع الجزائري من خلال المواد 154 من ق.ح.ص.ت"يقدم العلاج الطبي بموافقة المريض أو من يخولهم القانون إعطاء موافقتهم على ذلك.[2]

إذن رضـا المريض هنا مطلوب قبل أي تدخل طبي، ويقصـد به رغبة وإرادة المريض في قبول أو رفض العلاج، ويكون هذا الرضا صادرا عن شخص عاقل ومدرك.

غير أنه تجدر الإشارة إلى أن هناك حالات لا تستوجب رضا المريض؛ في حالة كونه في غيبوبة، أو تنقصه الأهلية، أو تنعدم، وهنا يلزم رضا ممثليه القانونيين أو أحد من أهله.

[1] علي عصام غصن ، الخطأ الطبي ،مرجع سابق،ص37

[2] قانون رقم 85-05 مؤرخ في 16فبراير 1985 متضمن حماية الصحة وترقيتها ،ج،ر عع8 الصادرة بتاريخ 18 فبراير1985،معدل ومتتم .

ج-**إفشـاء السـر المهني:** ومن حق المريض أن يلزم الطبيب بالحفاظ على سـره الطبي، لأنه واجب مهني وأخلاقي، يتعلق بكرامة الإنسان ولصيق بشخصيته[1]

و قد نص المشـرع الجزائري في نص المادة 24 من ق ص التي تنص على أنه: " لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصـة ، و سر المعلومات الطبية المتعلقة به، باستثناء الحالات المنصـوص عليها صـراحة في القانون، و يشمل السر الطبي جميع المعلومات التي علم بها مهنيو الصحة[2]"

كما نصـت المادة 36 من م أ ط على أنه: "يشـترط في كل طبيب أو جراح أسـنان أن يحتفظبالسر المهني و المفروض لصـالح المريض و المجموعة إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك.[3]

ويجوز إباحة السر فقط لمصلحة الأشخاص، أو المصلحة العامة كأن يدافع الطبيب عن نفسـه في حالة اتهامه بالإجهاض، والاغتصـاب، وفي حالة وجود مرض معد مثلا، أو الإدلاء بشهادة أمام القاضي.

المبحث الثاني : المسؤولية الطبية وأخلاقيات المهنة الطبية :

يزاول الطبيب مهنته ويتحمل عواقب وتبعات أعماله وفق قيود وشـروط لا ينبغي تجاوزها، وهي مايعرف بالمسؤولية الطبية، وهي تعود إلى عهد قديم عرف فيه الإنسان الطب.

المطلب الأول: مفهوم المسؤولية الطبية وأنواعها:

[1] حفيظ نقادي ، أصول السر المهني،مجلة العلوم القانونية والإدارية، جامعة سيدي بلعباس ،الجزائر ،العدد الثالث ،2005،ص73

[2] القانون رقم 11/18 مرخ في 02 يوليو 2018 ، يتعلق بالصحة. المادة 24

[3] القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16 فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها. المادة 54

حين تحدثنا في المبحث الأول عن الخطأ الطبي ذكرنا في العديد من المرات مسـؤولية الطبيب ويقصد بها :

أولا: في اللغة: مشتقة من سأل يسأل فهو مسؤول

والسؤال في اللغة: هو الاستفهامُ والطَلَبُ، سَأَلته الشيءَ بِمَعْنَى اسْتَعْطَيته إياه، وسأَلْته عَنِ الشَّيْءِ: استخبر ته، والسؤال ما يسأله الإنسان.[1]

أما المسـؤولية **في الاصـطلاح:** فقد عرفت بتعريفات عدة، منهاأن المسـؤولية هي: إلزام الشـخص الأهل تحمل نتائج الأفعال، والأقوال التي تصـدر منه سـواء بالمباشـرة أو التسبُّب[2].

وللمسؤولية الطبية عدة تعريفات، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: المسؤولية التي يتحملها الطبيب ومن في حكمه ممن يزاولون المهنة الطبية، إذا نتج عن مزاولتهم أضرا ر مثل موت المريض، أو تلف عضو أو إحداث عاهة.[3]

والتعريف الذي شـمل جميع جوانبها هو كالتالي: "تلك المسـؤولية التي تقوم عندما يتخلف أصـحاب هذه المهنة عن بذل العناية التي تتطلبها مهنتهم، والتي ينتظرها منهم المرضـى، بهدف شـفاء المريض، أو تحسـين حالته، لذلك يجب أن يكون الطبيب مسؤولا أمام مهنته وأن يؤديها بإتقان، لأن هناك قانون يحكمها وينظمها ."[4]

---

[1] ابن منظور ، لسان العرب،دار صادر، بيروت، الطبعة الأولى، 1414هـ. مجلد 11 /ص319

[2] الوليد بن عيسى بن محمد الحميد،المسؤولية الجزائية الناقصة،مجلةالقضاء،كلية الشريعة والقانون،جامعة حائل ،السعودية ص7

[3] بكر عباس علي ، المسؤولية الطبية في الفقه الإسلامي ،مجلة ديالى ،العدد 57،كلية القانون والعلوم السياسية ، العراق ص5

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

ولا يوجد تعريف للمسـؤولية الطبية في التشـريع الجزائري،لا في القانون المدني أو قانون العقوبات،ولا حتى في القانون المتعلق بالصحة .

فالمسـؤولية الطبية هي التزام وضـرورة أخلاقية؛ و هي فكرة لتصـحيح الخطأ واسـتجابة للواجب، وقد أثيرت منذ القدم، وإلى حد الآن مازال الجدل والنقاش قائما في مجال الفقه والقضاء وهي أنواع .

ثانيا:أنواع المسؤولية الطبية :

تنقسـم المسـؤولية الطبية إلى ثلاثة أنواع ؛وهي المسـؤولية التأديبية،المسـؤولية المدنية والمسؤولية الجزائية.

1-المسـؤولية التأديبية: هي مسـؤولية تتعلق بالنواحي الأدبية، بمعنى جملة المبادئ الأخلاقية المطلوبة:كالصدق،حفظالسر ،حفظالعورة،الوفاء بالعقد.

وتقوم في حالة إخلال الطبيب واجبه المهني عند ممارسة مهنته، ومساسه بالمبادئ والقيم المعنوية التي يفرضها العمل الطبي،وأخلاقيات مهنة الطب.[1]

ويمكن ذكر بعض صور الأخطاء المهنية التي ترتب مسؤولية تأديبية مثل:

- مخالفة التزامات الطبيب.
- مخافة قواعد النظافة والوقاية العامة .
- الخطأ في العلاج أو نقص الرقابة.
- إجراء عمليات جراحية تجريبية غير سابقة .
- إجراء تجارب أو بحوث علمية غير معتمدة على المريض.

[1] خاصة فوزي وسقلاب أنيس ،مفهوم الخطأ الطبي في تقدير المسؤولية مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق نتخصص المهن القانونية والقضائية جامعة عبد الرحمنميرة،بجاية ،كلية الحقوق والعلوم السياسية ،قسم القانون الخاص 2022-2023، ص62

- استخدام آلات وأجهزة طبية دون التمكن من ذلك.

ويمكن إحالة الطبيب على المجلس التأديبي وتطبق بحقه العقوبات الآتية:التنبيه،اللوم،التوقيف المؤقت عن العمل لمدة لا تتجاوز ستة أشهر،أو المنع من ممارسة المهنة نهائيا.

ويخضع الطبيب أما جهتين:وهما المجلس الوطني لأخلاقيات الطب طبقا للمادة 3 من المرسوم التنفيذي 276/92 [1]،وأمام إدارة المستشفى .

2-المسؤولية المدنية : وهي بدورها تنقسم إلى قسمين :

أ-مسؤولية عقدية : وتقوم إذا وقع إخلال بالتزام العقد الصحيح بين الطرفين؛ وهي تسمح بتعويض المريض في حالة وقوع الخطأ.

ب-مسؤولية تقصيرية :

وتنشأ إذا لم تكن هناك رابطة بين الطبيب والمريض؛ أي رابطة خاصة من قبل وهي تعتبر مصدر التزام.[2]

فإذا سلك الشخص سلوكا سبب ضررا للغير يلتزم بالتعويض، فهي تقوم على الإخلال بالتزام قانوني واحد لا يتغير،وهو الالتزام بعدم الإضرار بالغير.[3]

فهي تنشأ إذن نتيجة إهمال الطبيب، أو تقصيره في القيام بما يجب عمله.

---

[1]المرسوم التنفيذي 92-276 يتضمن أخلاقيات الطب ،الجريدة الرسمية العدد 52المؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق ل6يونيو1992

[2]حسن علي دنون ،المبسوط في شرح القانون المدني،الجزء1،الخطأ، دار وائل للنشر،عمان ،الأردن،2006،ص ص 74،75

[3]عبد الرزاق السنهوري ، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد،مرجع سابق ،ص847

المسؤولية الجزائية (الجنائية): وهي مسؤولية تقوم عند مخالفة الشخص لقاعدة آمرة أو ناهية؛ فهي تتولد عن اقتراف جرميمنعه القانون، ويفرض عليه عقوبة نظرا لما يحدثه من ضرر واضطراب في المجتمع، وهي تفرض حصر الجرائم والعقوبات المحددة لها.[1]

ومن بين هذه الجرائم: جريمة الإجهاض، جرائم الامتناع، جريمة إفشاء السر، وجرائم الخطأ.

المطلب الثاني : أركان المسؤولية الطبية:

تقوم المسؤولية الطبية على ثلاثة أركان رئيسية هي:

1- **الخطأ الطبي:**وهو حالة تقصير الطبيب وعدم احترامه للالتزامات التي فرضتها عليه مهنته،وجعلته محلا للمساءلة نتيجة إلحاق الضرر بالمريض، وقد تطرقنا إليه بصفة أشمل في المبحث الأول.

كما سبق وأن أشرنا إلى أن المشرع الجزائري لم يعرف الخطأ الطبي سواء في القانون المدني أو في مدونة أخلاقيات مهنة الطب،أو في قانون الصحة وترقيتها،وكذا المرسوم المتضمن القانون الأساسي الخاص بالممارسين الطبيين العامين، والمتخصصين في الصحة العمومية، واكتفى فقط بذكر التزامات الطبيب والإشارة إليه ضمنيا في القانون المتعلق بالصحة وترقيتها رقم 85-05 في المادتين 195-196[2]

2-**الضرر**: فيجب أن يلحق بالمريض ضرر نتيجة للخطأ الطبي؛ والمقصود به"المساس بمصلحة المضرور"[3]

---

[1]سلمان بوذياب ،مبادئ القانون المدني ،المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ،بيروت، لبنان، الطبعة 1،2003،ص150.

[2]زوبيربراحلية ،محمد الطاهر رحال الأخطاء الطبية المرفقية والشخصية بين التحديد والإجرام ،مرجع سابق ،ص7

[3]غصن علي عصام، الخطأ الطبي ،مرجع سابق ،ص178

وهو حالة ناتجة عن فعل طبي مس الأذى جسمالشخص، وقد ينتج عن ذلك نقص في حال الشخص، أو عواطفه ومعنوياته.[1]

وقد يكون هذا الضرر ماديا أو معنويا؛ حيث أن الأول يصيب المريض في حياته وسلامة جسمه،أما الثاني فيصيبه في شعوره وعاطفته،أو حتى شرفه.

وتقوم مسؤولية الطبيب متى ارتبط الضرر بالخطأ وقامت بينهم علاقة سببية .

3-العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر:

فوقوع الخطأ الطبي لا يكف وحده لتحقيق المسؤولية الطبية، بل لابد أن يكون ماأصاب المرء من ضرر نتيجة مباشرة للخطأ الطبي المرتكب، ووجود رابط بينهما إذلايمكن تصور حصول الضرر للمريض لولا وقوع الخطأ من الطبيب, أي أن الخطأ هو السبب الذي أدى إلى وقوع الضرر".[2]

إلا أن معرفة وجود هذه الرابطة وإثباتها أو عدم إثبات وجودها يعتبر من المسائل الدقيقة في مجال العمل الطبي،وذلك بسبب تعقد الجسم مما يتطلب معرفة الأسباب وربطها للوصول إلى الحقيقة.[3]

المطلب 3: أخلاقيات المهنة الطبية،مبادؤها ونظرياتها:

قبل الحديث عن أخلاقيات المهنة لابد أن نعرف أولا مفهوم المهنة، ثم أخلاقيات المهنة لنصل إلى أخلاقيات المهنة الطبية

[1] جمال بن صالح الجار الله ،أخلاقيات الطب،ط1443،1هـ،ج2،ص20

[2] وائل تيسير عساف ,المسؤولية المدينة للطب دراسة مقارنة ,أطروحة نيل درجة الماجستير في القانون الخاص كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الطبية , نابلس ,فلسطين 2008, تحت إشراف الدكتور حسين مساقي

[3] منصور عمر المعايطة ,المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، مرجع سابق ،ص62

فالمهنة معناها :"الحرفة التي تشمل على مجموعة من الممارسات والخبرات التدريبية التي يؤديها الفرد من خلال ممارســـة العمل"[1] ، فهي إذن مجموعة من الأعمال التي تتطلب مهارات يؤديها الفرد من خلال ممارســات تدريبية.و أي شــخص يمارس مهنة ما لابد أن يلتزم بقواعد وقوانين تحكمها، *وهذه القواعد والمبادئ التي تحكم سلوك الأفراد،هي مايعرف بالأخلاقيات وعليه فأخلاقيات المهنة : "هي توجيهات مســـتمدة من القيم والمبادئ التي تعنى بكيفية التصرف اللائق أثناء ممارسة الأنشطة المهنية المختلفة "*[2]

والمهنة الطبية تعد أرقى مهن المجتمع الإنساني فلها أيضا مبادئ وضوابط تحكمها وهي مايعرف بأخلاقيات المهنة الطبية أو أخلاقيات الطب.

تعريف أخلاقيات الطب:ذكرت في المادة الأولى من مدونة أخلاقيات الطب:"هي مجموعة المبادئ والقواعد والأطراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أســنان أو صــيدلي أن يراعيها، أو أن يستلهمها في ممارسة مهنة"[3]

تختلف أخلاقيات الطب من دولة إلى أخرى نظرا لخصــوصــية هذه الدول، واختلافها من حيث العادات والتقاليد، ورغم اختلاف القوانين إلا أن أخلاقيات المهنة تكاد تكون متطابقة تنص عليها الجمعياتالأقلية وكذا المنظمات الدولية مثل الجمعية العامة (LUMA) وتجتمع في ست قيم هي الاستقلال الذاتي، اختيار المريض أو رفضه لطريقة العلاج ، المعاملة الحسنة، عدم الإيذاء، العدالة.

[1]عبد الله محمد نوري الديرشوي، الأخلاق الإسلامية وآداب المهنة ، دار انتساب،السعودية،2013،ص119

[2]عبد الله محمد نوري الديرشوي،المرجع نفسه،ص ص125،124

[3]الجريدة الرسمية العدد 52, 7–محرم 1413 مرسوم تنفيذي رقم 92–276 مؤرخ في 5محرم 1413 الموافق ل6 يوليو 1992 قضية مدونة أخلاقيات الطب.

وأخلاقيات الطب MEDICAL ETHICS : هي جزء من الأخلاقيات المتعلقة بتعامل الأطباء مع المرضـــى من جهة، و مع الزملاء من الأطباء من جهة أخرى، و هي مجموعة من القوانين واللوائح والأخلاقيات المتعارف عليها طبيا خلال ممارسة مهنة التطبيب.

وهي أخلاقيات وقيم تم اكتســابها وتبنيها من قبل الهيئات الطبية على مدار تاريخ الطب، واستناد القيم الدينية والأخلاقية والفلسفية

*تعود نشأتها إلى العصـور القديمة إلى سقراط وما يعرف بالقيم السقراطية , والى تعاليم الديانة المسيحية القديمة أما في العصور الوسطى وبداية العصر الحديث فالفضل يرجع إلى أطباء المسـلمين كإسـحاق بن علي الرحاوي في كتابه (آداب الطبيب) والطبيب أبو بكر الرازي [1]

تعرف المبادئ والمعايير التي تعتبر أسـاسـا لسـلوك الأفراد المهنة المسـتحب والتي يتعهد أفراد المهنة بالتزامها .

ويعرفها احمد زكي بدوي بأنها: "توجيهات مســـتمدة من القيم والمبادئ تعني كيفية التصرف اللائق أثناء ممارسة النشاط الطبي المهني "[2]

إذن من خلال ما سـبق تعرف أخلاقيات المهنة الطبية بأنها مجموعة من الأسـس والقيم والمبادئ الأخلاقية التي تحدد اللوائح والقوانين الطبية , والصفات التي يجب أن تتوفر في الأطباء والممرضـــين وجميع العاملين في المجال الطبي وهدفهم الأســاســـي هو خدمة المجتمع

[1]عبد الحكيم سعد غيث وآخرون مستوى الأخلاقيات الطبية المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس وطلبة الامتياز بالكليات الطبية بجامعة أبحاث ,العدد 18 سبتمبر 2021 كلية الآداب جامعة سرب بليبيا.

[2]احمد زكي بدوي ,معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية ,مكتبة لبنان بيروت ,1978, صفحة 82

ولأخلاقيات المهنة الطبية ثلاثةأبعاد هي الشــعور بالمريض المهارات العالية والاســتقلالية في أداء المهنة وهذا حسب تصنيف SOHN.W.R وفي مؤلفه آداب مهنة الطب [1]

مبادئ أخلاقيات المهنة الطبية: عرفنا أخلاقيات المهنة الطبية بأنها مجموعة من المبادئ الأخلاقية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب، وتســاعد في توجيه تصــرفاته والحفاظ على مصلحة المريض، وتتمثل هذه المبادئ في: [2]

1- الالتزام بتقديم الرعاية حيث يجب على الطبيب تقديم الرعاية لمن يحتاج لها وعدم الامتناع عن ذلك.

2- الحصول على موافقة المريض وقد تطرقنا إليها سابقا إذ لابد من إبلاغ المريض بحالته وأخذ موافقته .

3- خدمة مصلحة المريض حيث أن الطبيب يتجنب تقديم علاج يضر بمصلحة المريض، وضرورة الاستعانة بتشخيص مؤهل في حالة عجزه عن تشخيص حالته.

4-تعزيز السرعة الطبية: وهي احترام الطبيب لسرية المعلومات الطبية وقد تطرقنا إليها عند الحديث عن السر الطبي .

وقد ركزت أخلاقيات المهنة الطبية على جانبين أساسين في أخلاقيات المهنة وهما :

•**الفلسفة النفعية: UTILITARIANISAN**(جيرمي بنثام،وجون ستيوارت ميل):

[1] مريم شريط أخلاقيات المهنة الطبية بين التمثيل والممارسة أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع تخصص تنظيم وعمل جامعة الشهيد محمد خيضر كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية , قسم العلوم الاجتماعية 2020 2021 صفحة 31

[2] سليمان حاج عزام دور مبادئ أخلاقيات الطب في حماية حقوق المريض في القانون الجزائري , دراسة تحليلية مقارنة و جامعة محمد بوضياف المسيلة , الجزائر 2018 صفحة 3

وهي فلسـفة فيها صـواب العمل بما يحققه من منفعة وسـعادة للإنسـان كما تحرص على تخفيف ألامه وأول من خط مبادئها هو الفيلســـوف جيرمي بنثام*في كتابه (مدخل إلى مبادئ الأخلاق والتشريع وقد أخذ هذا المفهوم من الفيلسوف الاسكتلندي (دفيدهيوم) وقد تأثر جون ستيوارت ميل**بجيرمى يبنثام باعتباره صديقا جيدا للعائلة غير أنه وضع فكرة المستفيد في مكان مرتفع في نظامه الفلسفي ويرى بأنه يجب علينا العمل لتحقيقأكبر قدر من الخير لأكبر عدد من الناس وأن هؤلاء لديهم الحرية في تحديد مايجعلهم سعداء .

***فلسفة تأدية الواجب:** وهي تعتمد على فلسفة إيمانويل كانط (1804-1724) الذي أشار بأن الأخلاق تعتمد على المنطق؛ إلا أنها تندرج من تحت مبدأ احترام شخصية المريض,مبدأ استقلالية المريض، الأدب المتبصر الواعي، ومبدأ الإخلاص والأمانة,ومبدأ الصدق والمحافظة على سر المريض[1].

وفي أخلاقيات مهنة الطبيب لابد من الحديث عن الصفات : يجب يتحلى بها الطبيب حتى يجب عليه التعايش ليكون ناجحا في عمله وقادر على القيام بمسؤولية وهي :

1-الإيمان بشرف المهنة حيث لا يكون اهتمامه الكسب المادي دائما لتلبية حاجيات المريض .

2-مواكبة التطور حيث مع الآخرين باعتباره يتعامل مع فئات متعددة من الناس مما يتوجب كسب ثقتهم واحترامهم له.

---

*جيرمي بنثام JERMY BENTHAM: فيلسوف ،إنجليزي ومصلح قانوني واجتماعي (15فبراير 1748-6يونيو 1832) أشتهر بمبدأ النفعية وحقوق الحيوان من أهم مؤلفاته : غرفة التفتيش ,جرائم ضد الفساد شظية على الحكومة . ديونتولوجي أو علم الأخلاق والعمل مع الكنيسة والدولة وحركة التعبير

**جون ستيوارت ميل : فيلسوف واقتصادي بريطاني ولد في لندن 1806 وتوفي في 8 ماي 1873 نفعي تحصل على دكتوراه فخرية من جامعة فيينا ومن أهم مؤلفاته : رسالتان عن مقياس القيمة,روح العصر ,الحضارة و نظام المنطق ،عن الحرية، النفعية , الاشتراكية...

[1]محمد علي البار , مجالات البحث الأخلاق الطبية والحيوية ، المؤتمر الأول للأخلاق الطبية والحيوية،الأخلاق الطبية, لمحات تاريخية، مسقط، عمان ,2015 ,

3-القدرة على التحمل :حيث أنه عمل يحتاج للوقوف لساعات طويلة تتطلب القدرة على التحمل لتجنب الوقوع في الخطأ .[1]

4-احترام تخصصه الطبي : فالطبيب لا يقدم على عمل خارج تخصصه.

5-أن لايمارس مهنة أخرى يتعارض احترافها مع مهنة الطب، وهذا حفاظا على مكانته في المجتمع .

6- المحافظة على أسرارالمرضى .

إذن لابد على الطبيب أن يتصف بالإخلاص وبمكارم الأخلاق؛ كالصدق والأمانة واحترام الآخرين،وأن يحاسب نفسه قبل أن يحاسبه غيره، وهذه الصفات نجدها مشتركة عند جميع الأطباء بغض النظر عن دينهم ومعتقداتهم.

* ومن هنا يمكن تلخيص أهم أفكار هذا الفصل فيما يلي:

-إن الطبيب خلال ممارسته لمهنته يمكن أن يكون معرضا للوقوع في الخطأ.

- لا يوجد تعريف للخطأ الطبي في التشـــريع الجزائري وما اتفق عليه هو: أن الخطأ الطبي هو كل مخالفة،أو خروج الطبيب في سلوكه عن القواعد والأصول الطبية المتعارف عليها نظريا وعمليا أثناء تنفيذ عمله الطبي.

-يعود ظهور الخطأ الطبي منذ ظهور مهنة الطب، وعقوبته تختلف من حضـــارة إلى أخرى، ومن فترة إلى أخرى، وتصل لحد الإعدام أحيانا .

- يمكن تقسـيم الخطأ الطبي إلى أنواع؛ وذلك حسـب طبيعته، حسـب درجته، وحسـب مرتكبه، أما صوره فتختلف حسب الطبيعة الفنية،وحسب أخلاقيات المهنة.

[1]بن خليفه موسى و غشي إبراهيم ,مذكرة لنيل شهادة الماستر ,أخلاقيات المهنة الطبية وأثرها بين تحسين جودة الخدمة العمومية الصحية .جامعة غرد اية كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التيسير قيم علوم التيسير ,2017 ,2018 صفحة 10

–هناك معايير يقاس بها الخطأ الطبي وهي ثلاثة :معيار شـخصـي، معيار موضـوعي، ومعيار يدمج بينهما "معيار مختلط".

– يزاول الطبيب مهنته ويتحمل عواقب وتبعات أعماله وأخطائه في إطار ما يسـمى بالمسؤولية الطبية؛وهي التزام وضرورة أخلاقية،تنقسم إلى ثلاثة أنواع : مسؤولية تأديبية، مسؤولية مدنية، ومسؤولية جزائية.

– لكل مهنة قواعد وضوابط تحكمها، والمهنة الطبية لها أخلاقيات خاصة بها؛ وقد وردت في مدونة أخلاقيات الطب ذكرت فيها مجموعة الصـفات التي يجب أن يتحلى بها الطبيب، والمبادئ التي تحكم وتوجه تصرفاته.

الفصل الثاني:

مدخل مفاهيمي حول البيوتيقا

تمهيد:

لاشـــك أن التطورات الهائلة في مجالات العلوم والتكنولوجيا قد أحدثت تغيرات عميقة في طبيعة الاهتمامات الفلســـفية،حيث باتت النظريات والتيارات الفلســـفية التقليدية تواجه تحديات جديدة تفرضها الأسئلة المعاصرة والمستجدات العلمية والتكنولوجية ، إذ يشهد عالم الفلســـفة تحولات في مركز الاهتمام من الأســـئلة الميتافيزيقية الكبرى والتأمل في المفاهيم العقلانية المجردة،إلى قضـــايا نظرية وتطبيقية تتطلب فهما عميقا للتطورات العلمية، فظهر فكر جديد يعالج هذه القضـــايا الجديدة ؛ وهو ما يعرف بالأخلاق التطبيقية؛ والذي يعكس محاولة الفلاسفة لتوجيه البصيرة الفلسفية نحو مشكلات عملية ومعاصرة، و صار يغزو جميع الميادين بما فيها ما يعرف بالبيوتيقا، والتي سنتطرق إليها في هذا الفصل.

المبحث الأول: من الأخلاق النظرية إلى الأخلاق التطبيقية:

إذا كانت الأخلاق تعرف بأنها علم نظري ؛ لأنها تناولت المسائل والقضايا النظرية، فإنها تحولت مع التطور المذهل للعلم إلى علم تطبيقي، وازداد الطلب على تخليق كل ميادين المجتمع الحديث؛ كتخليق المهن، تخليق السياسة، تخليق مؤسسات الدولة، تخليق التعليم والصحة، تخليق البنوك والمؤسسات المالية، تخليق الصحافة والإعلام...

فظهر فكر أخلاقي جديد يعرف بالأخلاق التطبيقية فما المقصود بها؟وما هي مبادؤها وخصائصها؟.

قبل الحديث عن الأخلاق التطبيقية،لابد من التطرق إلى تعريف الأخلاق أولا،ثم الانتقال إلى تعريف الأخلاق التطبيقية .

أ-**الأخلاق لغة:** الأخلاق جمع خلق، والخلق بضم اللام وسكونها هو الدين ، والطبع والســـجية ويقول في ذلك ابن منظور: واشـــتقاق خليق وما أخلقه من الخلاقة، وهو

التمرين ومن ذلك نقول للذي ألف شـيئا،صـار ذلك خلقا؛أي مرن عليه، ومن ذلك الخلق الحسن.[1]

والخلق حال للنفس راسخة تصدر عنها الأفعال من خير، أو شر من غير الحاجة إلى فكر وروية[2].

ب- **الأخلاق اصطلاحا:**

الأخلاق أصـــلها لاتيني ؛وتعنيEthic Moralsبالإنجليزية [3]؛ " وهي مجموعة التعاليم المســلم بها في عصــر، أو مجتمع محددين، والمجهود المبذول في ســبيل الامتثال لهذه التعاليم، والحث على الاقتداء بها"[4].

وكلمة إتيقا تطلق على الأخلاق أيضـــا وهي مأخوذة من Ethicحيث اســـتخدم اليونانيون كلمةethicos، ثم نقل اليونانيونااللفظ إلى لغتهم بلفظ moralis؛ الذي اشـــتقت منه كلمة moralsأي الأخلاق.فاسـتخدمت كلمة الأخلاق وإتيقا بمعنى واحد؛ غير أن هناك من ميز بين الكلمتين، فصارت كلمة إتيقا تدل على الفكر الأخلاقي الجديد الذي يختلف عن التفكير الأخلاقي التقليدي الذي يتميز بكونه فكر تأملي ذو نســـق تقليديوهذا الفكر الجديد يتمثل حصرا في الأخلاق التطبيقية .

مفهوم الأخلاق التطبيقية : هناك عدة تعريفات للأخلاق التطبيقية نذكر منها: الأخلاق التطبيقية هي: " مجموعة من القواعد الأخلاقية العملية، التي تسعى لتنظيم الممارسة داخل مختلف ميادين العلم والتكنولوجيا، وما يرتبط بها من أنشطة اجتماعية، اقتصادية، ومهنية، كما تحاول أن تحل المشاكل التي تطرحها تلك الميادين[5] .

---

[1]ابن منظور ،أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، دار صادر، بيروت، لبنان، د ط، د ت، ص62

[2]مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، القاهرةج1، ط1، دت، ص252

[3]جميل صليبا، المعجم الفلسفي،ج1، دار الكتاب اللبناني، د ط، 1982، ص49

[4]أندري لالاند، موسوعة لالاند الفلسفية، ج 2، تر خليل أحمد خليل، منشورات عويدات، بيروت، ط2، 2001، ص823

[5]مصطفى كيحل، مدخل إلى قضايا الفلسفة التطبيقية، إصدارات الجمعية الجزائرية للدراسات الفلسفية،2018، ص10

والأخلاق التطبيقية:"هي فرع من الأخلاق،تتكون من تحليل القضـــايا الأخلاقية المثيرة للجد،وتتعامل معها من زاوية فلسفة القانون والعلوم،مع مراعاة النزعة الإنسانية[1].

ويعرفها ديفيد.ب.رزنيك في كتابه أخلاقيات العلم: "هي دراسة المعضلات الأخلاقية، والخيارات والمعايير في وظائف ومهن ومواقف محددة، وكيفية تطبيق النظريات والمفاهيم القيمية في سياقات معينة"[2].

وتشـمل الأخلاقيات التطبيقية عدة مجالات منها: السـياسـة، الطب، البحوث التكنولوجية، أخلاقيات الاقتصـاد، أخلاقيات المعلومات، أخلاقيات البيئة، أخلاقيات الإعلام والاتصـال، أخلاقيات تكنولوجيا الفضـاء؛ وهي تتناول هذه العلوم والمعارف وتقترح الحلول في التعاطي معها مستقبلا في إطار إنساني يكفل عدم التعدي على الحقوق البتة.[3]

المطلب الثاني: مبادئ وأسس الأخلاق التطبيقية :

لكل علم مبادئ وأسس يقوم عليها والأخلاق التطبيقية أيضا لها أسس مهمة تستند عليها وهي :

1- مبدأ الخير ومسـاعدة المحتاجين:فالخير هنا يشـير إلى ما يجنيه الإنسـان من أثار طيبة، لما قدمه للآخرين من نفع وسـعادة،وقد حث الإسـلام على فعل الخير والاجتهاد فيه لما له من أر وفائدة،حيث قال تعالى :﴿وما تفعلوا من خير فإن الله به عليم ﴾[4] .

---

[1]د.رحيم محمد الشياع، مدخل إلى فلسفة الأخلاق التطبيقية، منشورات دار بين الكتب، دارومكتبة المرهج للطباعة والنشر والتوزيع، العراق،ط1،بيروت،2020،ص44

[2]ديفيد.ب.رزنيك، أخلاقيات العلم، تر عبد النور عبد المنعم، عالم المعرفة، العدد316،يونيو2005،ص36.

[3].مجموعة من الباحثين والأكاديمينالعرب ،الأخلاقيات التطبيقية(جدل القيم والسياقات الراهنة للعلم،إشراف خديجة زتيلي،منشورات ضفاف، بيروت،ط1،2015،ص14

[4]سورة البقرة ،الآية2015

2-**مبدأ الأبوية Paternalisme**: وهو مصطلح من أصل لاتيني من كلمة**Pater**وتعني**FHATER** أو الأب بمعنى : التصرف كأب تجاه أشخاص يعتبرهم أطفالا، أي هي مصطلح يشير إلى التصرف لصالح شخص آخر ضد إرادته أو بدون موافقته، والشخص المتحكم يكون في مكانة أفضل تمكنه من معرفة ما هو جيد [1]

وهذا المبدأ عارضه الكثير من الفلاسفة، لأنهم يعتبرونه مقيدا لحرية الأفراد واستقلاليتهم.

3-**مبدأ الضرر وأن لا تؤذي الآخرين**: وهو مبدأ ينص على أن حرية الفرد لايجب أن تمنع إلا إذا سببت هذه الحرية الأذية لفرد آخر. وقد صاغ جون ستيوارت ميل هذا المبدأ في كتابه عن الحرية :"الغرض الوحيد الذي من أجله يمكن ممارسة السلطة بشكل صحيح على أي فرد من أفراد المجتمع المتحضر رغما عنه،هو منع إلحاق الأذى بالآخرين "[2]

3- **مبدأ الصدق وأن لا تخدع الآخرين**: وهو مبدأ أخلاقي، لابد من التحلي به لما له من فوائد في المجتمع، فالإنسان لابد أن يتصرف بنزاهة وشفافية في تعاملاته مع الآخرين ، والرسول صلى الله عليه وسلم قد أمرنا بالصدق؛ حيث يقول في حديث ابن مسعود :ﷺ عليكم بالصدق،فإن الصدق يهدي إلى البر ،وإن البر يهدي إلى الجنة،وما يزال الرجل يصدق ويتحرى الصدق حتى يكتب عند الله صديقاﷺ.

كما يقول تعالى:﴿يا أيها الذين آمنوا اتقوا الله وكونوا مع الصادقين ﴾[3]

4- **مبدأ الشرعية بعدم انتهاك القانون**: وهو مبدأ يقتضي بأن المشرع وحده المخول بوضع القواعد القانونية، التي تقوم بتنظيم روابط الحياة الاجتماعية بكافة صورها.

5- **مبدأ الاستقلال**: وهو مبدأ يقر بالاعتراف بحرية الشخص على أفعاله، وقد اعتبر إيمانويل كانط **EMMANUEL KANT**عدم احترام استقلالية الشخص انتهاكا لمبدأالكرامة

[1] ميادة حمودة ،الأبوية،الموسوعة السياسية 2019/7/30 HTTP://political.encyclopedia

[2] جون ستيوارت ميل،عنالحرية،تعريب طه السباعي،مطبعة الشعب ،ط1،يناير ،1922،ص33

[3] سورة التوبة ،الآية119

الإنسانية واعتباره وسيلة وليس غاية حيث قال:"افعل الفعل بحيث تعامل الإنسانية في شخصك،وفي شخص كل إنسان سواك، باعتبارها دائمة، وفي الوقت نفسه غاية في ذاتها،ولا تعاملها أبدا كما لو كانت مجرد وسيلة ".[1]

7-**مبدأ العدالة:** وكان هذا أحد أهم المواضيع التي ارتكزت عليها الفلسفة الأخلاقية على مر العصور ابتداء من الفلسفة الإغريقية التي ميزت بين اتجاهين للعدالة،فمن جهة تعبر عن جوهر القوانين الطبيعية،ومن جهة أخرى وجود نظام مثالي اجتماعي.وهذا المعنى امتد في العصر الوسيط ليربطها بشرعية الآلهة وتأخذ طابعا دينيا، ومع بروز المدارسالسكولائية نجد اللوغوس قد أخذ بعدا انطولوجيا في جميع أشكال الأنظمة بما فيها السياسة،لتنتقل بعد ذلك في العصر الحديث وتلخص في نظرية جون رولزالتي تهتم بكيفية توزيع المنافع توزيعا عادلا من خلال البحث عن طرق لتجسيد مبدأ المساواة في تحديد الحقوق والوجبات في ظل الفروق الفردية [2]

وقد وضعت قواعد لمبدأ العدالة حسب تقرير بلمونت*Rapportbelmont وهي:

- المساواة بين الناس في الحقوق والواجبات .
- لكل شخص حاجياته الخاصة.
- كل شخص وقدراته الخاصة.
- كل شخص وإمكانياته في المجتمع.
- وأخيرا لكل شخص ما يستحق.

[1] إيمانويل كانط،تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق،تر عادل العوا،ط1،بيروت،دار عويدات للنشر والطباعة،2001،ص11

[2] وردية مرزوق،التفكيرالبيوتيقي ورهانات الفلسفة ،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في الفلسفة بإشراف الدكتور محمد بلعزوقي ،جامعة الجزائر2،أبو القاسم سعد الله كلية العلوم الإنسانية ،قسم الفلسفة 2020-2021ص31

* تقرير بلمونت:هو البحث تقرير وضعته اللجنة الوطنية لحماية الإنسان موضوع البحث الحيوي الطبي والسلوكي بهدف التعرف عل بصفة عامة على المبادئ الخاصة بأخلاقيات العلمي.

8 – **تعويض الضرر**:والمقصود به أن التعويض يجب أن يغطي جميع الأضرار، ولاتدخل في الحساب الظروف الشخصية التي تحيط بالمسؤولعند تقدير التعويض، سواء كان المسؤول غنيا أو فقيرا.ووظيفة التعويض تنحصر في جبر الضرر وليس عقاب المسؤول [1]

9– **التوزيع العادل للمنافع والحقوق:** الذي يعترف بحقوق الشخص في الحياة فهو يعد أمرا مهما لأنه يعزز المساواة، ويقلل من احتمالية التمييز،فيتمتع الجميع بفرصة متساوية للحصول على ما يحتاجون إليه من بغض النظر عن خلفيتهم،عرقهم، جنسهم أو وضعهم الاجتماعي والاقتصادي.

10 **المعلومات والخصوصية وحرية التعبير والسلامة:** وهي مبادئ تستند على مبدأي النفعية والفائدة الاجتماعية، وتستند مبادئ الخير والأبوية والضرر والصدق للواجبات التي لدينا تجاه الآخرين، وتستند مبادئ الاستقلال والعدالة والحقوق المختلفة على الحقوق المعنوية .

المطلب الثالث : خصائص الأخلاق التطبيقية :

تتميز الأخلاق التطبيقية بخصائص أهمها:

1– أنها تشكل قواعد جديد لتوجيه الممارسة داخل مختلف الميادين العلمية والعملية في المجتمعات المعاصرة ، ورغم أنها قواعد أخلاقية غير أنها غير قابلة لأن تكون تشريعات

[1]فرقاني قويدر نور الإسلام،العوامل المؤثرة في تقدير التعويض عن الفعل الضار،جامعة مرسلي عبد الله ،تيبازة،مجلة صوت القانون المجلد8،العدد 1،2021ص ص5،6

وقوانين وهو ما يعرف في البلدان ما بعد الصناعية ب "الانتقال من الأخلاقيات إلى القوانين"[1].

2- هي قواعد عملية تطبيقية وليست نظرية ، وهي قواعد براغماتية لا يراعى فيها الصدق الكذب، أو الخطأ والصواب، أو حتى الخير والشر، بل تراعى فيها الصلاحية وهي ليست ثابتة بل قابلة للتغيير والتعديل حسب الحاجات العملية وحسب عملية التداول.[2] لكنها تقوم أيضا على مفاهيم أخلاقية كلاسيكية كمفهوم الحق،ومفهوم الواجب ومفهوم المسؤولية ومفهوم الكرامة لكن تعطي مضمونا جديدا يرتبط بما يطرحه العلم التكنولوجي من معضلات.

3-هي قواعد تداولية توافقية، حيث تأتي نتيجة التشاور والتداول بين العاملين داخل مهنة معينة ،بالتعاون مع ممثلي تخصصات أخرى في الوقت الذي يتعلق بمعضلات تهم المجتمع،وقد تتخذ طابعا عالميا يهم جميع الناس في بعض الحالات مثل قضايا البيئة وقضايا الطب والبيولوجي، وقد أتاحت الفرصة للفيلسوف ليقتحم مجال الفضاء العمومي ويشارك في النقاش وصنع القرارات فيما يخص حياة الإنسان ومستقبله[3]

المبحث الثاني:تاريخ البيوتيقا:

ظهرت الأخلاق التطبيقية كمبحث جديد في الدراسات الأخلاقية التي تتجاوز مجال النظر إلى مجال التطبيق، وشملت مجالات عديدة، وركزت بشكل كبير على ميدان أخلاقيات الطب والبيولوجيا، والتي صارت تنحصر شيئا فشيئا في المسائل والقضايا التي يثيرها تقدم علم الحياة وتطبيقاته الطبية، وكنتيجة للمخاوف التي تولدت عما أفرزته الثورة البيولوجية

[1] خيرة بورنان ،محاضرات في مقياس إشكاليات فلسفة الأخلاق ،سنة ثانية قسم فلسفة 2021-2022ص3

[2]رحيم الشياع ، مدخل إلى فلسفة الأخلاق التطبيقية ،مرجع سابق،ص31

[3]الشريف الهاشمي طوطاو، المنعرج الإتيقي المعاصر: جدل التراجع والتقدم في الفكر الأخلاقي ، مجلة الأندلس ،المجلد10، العدد70، مارس2023ص95

من أخطار على الكائن الحي ،وعلى الأخص الإنسان،وبالتالي يأتي التساؤل عن مصيره وعن القيمة الأخلاقية للتجارب التي تستهدفه، لتظهر بعد ذلك مهمة الفلسفة في إطار ما يسمى اليوم بالبيوتيقا، فماذا نعني بالبيوتيقا؟ وما هي أسباب ظهورها؟.

المطلب الأول: مفهوم البيوتيقا:BIOTHICS

لم يكن مصطلح البيوتيقا موجودا قبل الثورة البيولوجية، والتطورات التي شهدها المجال الطبي.لذلك لم يكن لها وجود في المعاجم والموسوعات ويمكن تعريفها كما يلي:.

أ- **لغة:** اشتقت الكلمة الدخيلة على اللسان العربي من كلمتين إغريقيتين:

بيوس(**BIOS**) وايتوس(**ETHOS**)،وبالفرنسية**ETHIQUE**، وبالإنجليزية **ETHICS**اتيقا؛

وتشير إلى التفكير المهيمن في القرن العشرين حول التقدم البيوطبي، ويفيد مصطلح البيوتيقا العادات والتصرف في الحياة.[1]

ويعني هذا المصطلح الأخلاق، وهو غير متفق عليه في اللغة العربية إذ تعني أخلاق الحياة، أخلاق البيولوجيا، أخلاقيات الطب والبيولوجيا... وغيرها ، وهذا نتيجة ترجمة هذا اللفظ.[2]

ب- اصطلاحا:

لا يوجد تعريف شامل لمصطلح البيوتيقا ويمكن أن نذكر بعض التعاريف أهمها :

- ماذكره العالم والطبيب فان بوتر رينسلاير **van potterrenselayer**(**1911-2001**)الذياستعمل هذا اللفظ لأول مرة في مقال له

بعنوان,**biothic.thescienceofsurvival:** "البيوتيقا هي علم البقاء" ؛ بمعنى

[1]غي ديران، البيوتيقا،ترمحمد جديدي ، ط1،جداول للنشر والتوزيع ،المغرب،2015،ص40

[2]عمر بوفتاس،البيوتيقا،الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزاتالبيوتكنولوجيا، إفريقيا الشرق ،المغرب،ط3،2011 ، ص16

بقاء الإنسان على قيد الحياة ويقول أن المقصود بهذا المصطلح : " ينبغي أن يكون علم البقاء أكثر من علم واحد، وعليه اقترحت مصطلح البيوتيقا بغرض التأكيد على العنصرين الأساسيين لاكتمال الحكمة الجديدة التي نحن بحاجة ماسة لها: المعرفة البيولوجية, والقيم الإنسانية[1]".

وحسبه تتطلب حاجة الإنسان إنشاء فرع جديد للبقاء على قيد الحياة على أن يجمع المعرفة البيولوجية بالمعرفة القيمية .

هناك تعرف آخر للفيلسوفة الفرنسية جاكلين روس* في مؤلفها "الفكر الأخلاقي المعاصر"على أنها: "علم معياري يهتم بالسلوك الإنساني، الذي يمكن قبوله في إطار القضايا المتعلقة بالحياة والموت،وهي تشتمل على دراسة متعددة التخصصات لمجموعة من الشروط للتسيير المسؤول للحياة البشرية، في إطار تقدم سريع ومعقد لمعارف وتقنيات الطب والبيولوجيا، كما تشير إلى مجموع مقتضيات تقدير واحترام قيمة وحياة الشخص في ميدان الطب والبيولوجيا[2]

ويعرفها **بير دي شامبP.deschamp**(حقوقي)بأنها: " العلم المعياري للسلوك الإنساني الذي يمكن قبوله في مجال الحياة أو الموت[3].

–ويعرفها **ديفيد روي D.ROY**: "بأنها دراسة تداخل جملة الشروط التي تقتضيها إدارة مسؤولة للحياة الإنسانية في إطار التطورات السريعة والمعقدة للمعرفة والتقنيات الحيوية الطبية [4].

---

[1]جديدي محمد، ما البيوتيقا؟، منشورات الوطن اليوم،2020 ،ص54

*جاكلين روس:فرنسية ولدت عام 1949،اشتهرت بدراستها النقدية لأخلاق العنصرية وتجديد الفلسفة الكانطية ،بقولها بفلسفة الاحترام اشتهرت برواية البرتينسنة2011ونومؤلف الفكر الأخلاق المعاصر...

[2]جاكلين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر،تر عادل العوا ، دار عويدات للنشر والطباعة، بيروت،لبنان،ط1،2011، ص111.

[3]أحمدبأحمد،الأخلاق التطبيقية عند يورغن هابرماس، مرجع سابق،ص44

[4]علي عبد المحمداوي، البيوتيقا والمهمة الفلسفية أخلاق البايولوجيات ورهانات التقنية،منشورات الاختلاف ،الجزائر دار الأمان ،الرباط، منشورات ضفاف،بيروت،ط1،2014،ص107

ويعرفها **غي دوران** :"البحث عن جملة المطالب لاحترام الحياة الإنسانية والتشخيص وتقدمها في القطاع الحيوي[1]

ولم يرد تعريفا للبيوتيقا في القواميس والموسوعات إلا حديثا اي في فترة متأخرة تبدأ منذ سنة1982، وقد ورد تعريف لها في موسوعة الأخلاقيات والفلسفة الأخلاقية بأنها:"مصطلح جديد ظهر لأول مرة في الولايات المتحدة الأمريكية مع مطلع السبعينات من القرن الماضي، وقد واكب ظهورها تبلور حركات تعالج المعطيات والممارسات التي أفرزتها تكنولوجيا الطب والبيولوجيا، كما تأسست على إثر تبلور البيوتيقا جملة من المفاهيم والعبارات الجديدة أهمها: التصرف في الجينيوم البشري، الحق في الإنجاب..[2]

وهي كما يقوا محمد عابد الجابري : "عودة تتمثل بصفة خاصة في ردود فعل تبلورت بكيفية خاصة في قيام ما أطلق عليه في السنوات الأخيرة اسم البيواتيك أي الأخلاقيات البيولوجية أو علم الأحياء[3].

وتعرفها بعض المصادر المختلفة بأنها دراسة القضايا الأخلاقية المترتبة عن التقدم الحاصل في التقنيات الجديدة في علوم الصحة والحياة؛ دراسة ترمي إلى اقتراح مبادئ أخلاقية تضبط توجهات ذلك التقدم ومراقبة وتوجيه جميع الأبحاث والتدخلات المتعلقة بالكائن الحي منذ لحظة الإخصاب حتى لحظة الموت[4] .

إذن البيوتيقا هي البحث في توجيه السلوك الإنساني في المجال الحيوي والطب معا، يسمح باحترام الجسد والحفاظ على الحياة الإنسانية، كما أنها تحيل إلى المسؤولية التاريخية الملقاة على عاتقها تجاه ذواتنا وتجاه الإنسانية القادمة الموكلة إلينا حمايتها وتعدها بالرعاية.

---

[1]جاكلين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، مرجع سابق ، ص111

[2]Monique canto Sperber, dictionnaire d'éthique et de philosophie morale, paris,4eme édition,2004,p155

[3]محمد عابد الجابري، قضايا في الفكر المعاصر مركز دراسات الوحدة العربية،ط1، بيروت ،1997،ص63.

[4]أسماء قاسم محمد، مفهوم الأخلاق الحيوية في مجال التقنيات الطبية المعاصرة،مجلة أهل البيت عليهم السلام، العدد15، جامعة أهل البيت ،العراق،ص123

وهي فرع من فروع الأخلاق التطبيقية تهدف إلى حل قضايا ذات مغزى ايتيقي أثارها التطور التقنو علمي في مجال الطب والبيولوجيا.

المطلب الثاني : أسباب ظهور البيوتيقا ومراحل ظهورها:

أولا: أسباب ظهور البيوتيقا:

إن ظهور البيوتيقا كان نتيجة تداخل عدة عوامل تطورت في النصف الثاني من القرن العشرين ومن بين هذه الأسباب:

1-التقدم التكنولوجي والثورة البيولوجية :حيث أدى التقدم السريع في الطب والعلوم الحيوية إلى ظهور تساؤلات أخلاقية معقدة،وقد تميزت الثورة البيولوجية بعدة تطورات رئيسية نذكر منها :

أ-**فك شفرة الحمض النووي DNA:** وهذا منذ اكتشاف العالمان فرنسيس كريك وجامس واطسون**Francis Crick &JAMES WATSON**بنية الحمض النووي منقوص الأكسجين، ADNبالفرنسية،بالإنجليزيةDNA، وكان ذلك سنة 1953.[1]

-ظهر اكتشاف علميآخر سنة 1956؛حيث اكتشف **P.Zamecnik**وفريقه من مدرسة الطب في جامعة هارفارد :أن البروتينات وهي مجتمعة على جزيئات microscopiquesسميتبعدها بالريبوساتRibosomes، ثم اكتشف هذا الباحث أن التجمع يتطلب ربطا أمينيا مع حامض نووي ARNT(Acide Ribonucléique de Transfert).[2]

---

[1]سعيد محمد الحفار،البيولوجيا ومصير الإنسان ،عالم المعرفة ،نوفمبر،1984،ص31

[2]فواز صالح ، قانون الأخلاقيات الحيوية، الموسوعة القانونية المتخصصة ،المجلد2005،6،ص120

*الجينوم البشري: هو مجموعة كاملة من المعلومات الوراثية للإنسان الموجودة في تسلسل الحمض الريبوزي النووي منقوص الأكسجينDNAفي23زوجا من الصبغيات في نواة الخلية بالإضافة إلى الحمض النووي داخل المتوكوندريا.

ثم مشروع الجينوم البشري* الذي عمل على تحليل وفهم الشفرة الجينية البشرية، كما قدم مجموعة كاملة من التتابعات الممثلة لجينوم الإنسان .

ب-**تقنيات الهندسة الوراثية:** وتتمثل في تطوير أدوات مثل الإنزيمات المقيدة وتفاعل بوليميراز التسلسلي(PCR) ،مما مكن العلماء من إعادة وتركيب الجينات وخلق كائنات معدلة وراثيا.

ج-**العلاجات البيولوجية الجديدة:** حيث تم استخدام البيولوجيا الجزيئية لتطوير أدوية جديدة وعلاجات مستهدفة مثل العلاج الجيني والعلاجات المناعية.[1]

د-**ابتكارات التقنية الحيوية:** وهي تطبيقات واسعة في مجال الطب، الزراعة والصناعة مثل المحاصيل المعدلة وراثيا،الأدوية البيولوجية المنتجة بواسطة الكائنات المعدلة وراثيا.

هـ-**الاستنساخ والإنجاب المساعد:** وهو يسنح باستنساخ كائنات حية وتقديم تقنيات الإنجاب المساعدة في حل مشاكل العقم.

و-**تطورات الطب الشخصي** : تطوير الطب المبني على الجينوم الشخصي الذي يتيح تقديم علاجات مخصصة بناء على الجينات الفردية وأنماط التعبير الجيني.

ز-**البيولوجيا الصناعية:** وتعمل على تصميم وتشييد نظم بيولوجية لكائنات حية من مكونات بيولوجية لأداء وظائف محددة.

ك- **الأخلاقيات والمجتمع:** وأثارت هذه التطورات أيضا نقاشات أخلاقية عميقة مما استدعت الحاجة لتطوير مجال البيوتيقا مع هذه التحديات.

2-**قضايا الرعاية الصحية:** توسع الوصول إلى الرعاية الصحية وحقوق المرضى سلط الضوء على الحاجة إلى مناقشة المبادئ الأخلاقيات المهنية، العدالة في التوزيع واستقلالية المريض

[1] مالك المكانين، العلموية وأخلاقيات البيولوجيا،مجلة تباين،المجلد10،العدد39، 2022 ص10

3-**التجارب البشرية:** وتمثلت في تجربة توسكيجي حيث وافقت هيئة الخدمات الصحية في الولايات المتحدة الأمريكية على إجراء تجربة على600 شخص إفريقي يعانون من مرض الزهري في مراحل متأخرة دون علمهم بحقيقة مرضهم، رغم توفر علاج البنسلين[1]

4-أزمة الأخلاق العالمية :

فبسبب الاكتشافات العلمية التي نتجت عن الثورة البيولوجية، ظهرت الحاجة الماسة إلى أدبيات أخلاقيات عالمية، وصار العالم تسوده قيم ومبادئ متعددة، مما أدى إلى تعدد التيارات الفكرية وتنوعها أيضا، ويصعب كثيرا التوفيق بينها، ما نتج عنه أزمة الأخلاق حيث أوضح أوغست كونت(1798-1857) سبب أزمة الأخلاق" إن الأزمات الأخلاقية الكبرى التي تشهدها بعض المجتمعات يعود إلى غياب الاتفاق الضروري على المبادئ الأساسية"[2].

وانفجرت الأزمة حين أصبح للعلوم والتقنيات البيوطبية القدرة على تعديل الطبيعة البيولوجية للحيوان والإنسان فأعيد طرح التساؤل القديم عن موقع الإنسان وكرامته وقدسية حياته وسط هذا التطور المهول.[3]

5- **الأنظمة القانونية:** فقد تزايد دور القضاء في تحديد الاعتبارات الأخلاقية الطبية، خاصة في القضايا التي تتعلق بالموت والمعايير العلاجية وحقوق المرضى .

6-**الاهتمام الدولي والاعتراف العالمي:** فالمبادرات الدولية واهتمام المنظمات مثل اليونسكو ومنظمة الصحة العالمية بأخلاقيات الحياة شجع على نمو البيوتيقا كمجال دراسي وتحديد مبادئ إرشادي عالمية.

---

[1] ميرفت حسين، التجارب الطبية والعلمية في ضوء حرمة الكيان الجسدي(دراسة مقارنة)،دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية،2016،ص148.

[2] عبد المعطي محمد عساف،النظرية الإسلامية العلمية في الإدارة،نظرية الإدارة بالقيم،ط1،عمان،دار زهران للنشر والتوزيع،200،ص219

[3] رشيد دحدوج،من فلسفة العلوم إلى البيواطيقا: واقع العلوم البيوطبية وأزمة الوعي الأخلاقي الغربي،مجلة الإنسانية،لعدد 37،جامعة قسنطينة،2012،ص ص 7،22

7-**النقاشات الفلسفية والدينية:** حيث تفاعلت الأخلاقيات الحيوية مع المناقشات الفلسفية والدينية وتقاطعهما مع معتقدات وتقاليد متنوعة مما أثرى النقاشات الأخلاقية وأكسبها أبعادا ثقافية وروحية.[1]

8-الشعور بالخوف والرعب:

لا شك أن العصر المعاصر يعتبر أغنى عصر، لما تحقق في هذه الفترة من تطورات علمية وتكنولوجية كبيرة أسهمت بشكل كبير في ترقية وتقدم الحياة البشرية، كما استطاعت الأبحاث العلمية أن تثبت نجاعتها في التدقيق والاكتشاف فاستطاع الإنسان ترويض الطبيعة وجعلها تخدم صالحه،إلا أن هذا التقدم قد أثار الرعب والخوف لما له من نتائج وخيمة ،فبقدر ما سهلت عليه سبل العيش الكريم ،في نفس الوقت سلبت منه روحه وقيمه؛فظهرت الأزمة الأنطولوجية والقيمية ، حيث يرى هانس يوناس*HANS Jonas:"بأن الأرض الجديدة للممارسة الجماعية التي نحياها والتي دخلناها بتكنولوجيا حادة لازلت أرضا عذراء تفتقر إلى نظرية أخلاقية"[2]. ويرى بأن البيوتيقا هي تعبير عن القلق الذي ينتاب الإنسان من النتائج التي يمكن تترتب على بعض الاكتشافات العلمية، وهذا القلق لم يكن ينتاب الفلاسفة فقط بل تعدى إلى الأوساط الطبية ؛ خاصة بعد الحرب العالمية الثانية إلى الأوساط العلمية أيضا من بداية السبعينات من القرن العشرين، فهذا الشعور بالقلق والخوف هو الذي دفع منظمة اليونسكو إلى إصدار الإعلان العالمي لأخلاقيات البيولوجيا وحقوق الإنسان في تشرين الأول أكتوبر 2005، وقبلها أصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة بتاريخ 1975/11/10 إعلانا خاصا باستخدام التقدم العلمي والتكنولوجي لمصلحة السلم.

[1]محمد محي الدين أحمد،الأخلاق التطبيقيةبين الفلسفة والدين،مؤسسة يسيطرون للطباعة والنشر،ط1،مج1،2018،ص ص27،28

*هانس يوناس: (1903-1993) فيلسوف ألماني وهو تلميذ هايدغر، قدم مفهوم المبدأ الإرشادي الذي يوجه أفعالنا نحو الحفاظ على مستقبل البشرية.واهتم بالأخلاق البيئية وفلسفة التكنولوجيا، من أهم أعماله:مبدأ المسؤولية:أخلاقيات العصر التكنولوجي1979، مستقبل الإنسان1979، حقائق الحياة1985،ربط الضرورةبحريتي1987.

[2]Hans Jonas .le principe responsabilité. Trad. JEAN GREISH.ED.DU CERF.1990.P P15.16

ثانيا : مراحل تطور البيوتيقا:

قلنا سابقا أن مصطلح البيوتيقا يعود إلى العالم الأمريكي فان بوتر رانسيلار سنة 1970،إلا أن مؤتمر أسيلومار هو الذي أعطى للبيوتيقا انطلاقة جديدة وذلك سنة 1974،حيث نبه إلى خطورة التجارب والأبحاث وهندسة الجينات والمشاكل الأخلاقية، إلا أن تاريخ البيوتيقا يعود لعام 1946، حيث قام الحلفاء بعد الحرب العالمية الثانية بالمحاكمة المشهورة ل23 طبيا ألمانيا تابعين للحكومة النازية، حيث قاموا بتجارب طبية وحشية على آلاف من الأسرى والسجناء،دونموافقتهم،مما أدى إلى موت معظمهم،وإصابة آخرين بعاهات مستديمة، فوضع دستور رينرمبرغ سنة 1948 كأول بيان ينص على أهمية موافقة الإنسان موضوع البحث.[1]

كما أن هناك حادثة توسكيجي؛التي صعدت الاهتمام بالأخلاقيات البيولوجية،وقد تحدثنا عنها سابقا؛ فكل هذه الحوادث وغيرها زرعت نوعا من الخوف والقلق في المجتمع فراحوا يبحثون عن فكر أخلاقي جديد، ليظهر ما يسمى بالبيوتيقا؛ وقد جمع هذا المصطلح بين الأخلاق التي هي علم معياري ومجاله ما يجب أن يكون، وبين البيولوجيا التي هي علم وضعي ومجالها ماهوكائن،والقصد هو تقنين وتخليق الأبحاث والممارسات والتقنيات البيوطيبة حتى لا تنعكس بالضرر على الإنسان والأحياء والطبيعة أيضا.[2]

ولو بحثنا في جذور هذا الفكر الأخلاقي الجديد نجدها تعود إلى المرحلة اليونانية، بالضبط إلى الأساطير اليونانية، حيث كان ينظر إلى البيوتيقا أنها إجابة عن تساؤلات

طرحتها أساطير يونانية تدور حول طغيان الإنسان، وتجاوزه للحدود كأسطورة بروميثوس* لأن العلوم والتقنيات تهدد الأرض بالدمار، وكذلك أسطورة فوست؛ لأن الإنسان تعاقد مع

---

[1] فداء محمد سليم بنات، الابتكارات البيولوجية وأخلاقياتها في كتب العلوم الحياتية للمرحلة الثانوية في فلسطين،رسالة ماجستير ،جامعة القدس ،فلسطين،1431خ،2010م ص28

[2] علي، مراجعة نهائية في البيوتيقا مفهومها وعلاقتها بالفلسفةALI OE youtube.com/@drبتاريخ TVWwn 2024/4/17على الساعة 21:45

الشيطان ليروي تعطشه للسلطة والمعرفة، وكذلك أسطورة فرنكشتاين بسبب أعمال مجانين العلماء الذين أصبحت تهدد البشرية.[1]

كما أن أفلاطون في جمهوريته اقترح تزويج الأقوياء من الجنسين وتعقيم الضعفاء للتخلص منهم، فمن يملك عاهة لا يحق له الزواج لأنه سينجب أطفالا ذوي عاهات ؛ فتخسر الدولة أمولا طائلة لبناء المستشفيات وتخصيص أخرى لعلاجهم وهكذا .

وعليه يمكن تقسيم مراحل تطور البيوتيقا إلى ثلاث مراحل وهي:

1-**مرحلة أولى ما قبل البيوتيقا:** وهذه المرحلة تتحدد من خلال ثلاث محطات [2]: وهي تتمثل أولا في قسم أبقراط (5ق م)؛ حيث وضع هذا الأخير أطرا وقواعد ايتيقية للممارسة الطبية التي انتقلت من الملاحظة إلى التدخل.

ثانيا في قانون نورمبرغ سنة1947 الذي سمح للقضاة بأن ينظموا الإيتيقا الطبية.

ثالثا انخراط الأطباء في الجمعيات(1947-1965)،وقد حاولت وضع مبادئ وقواعد تنظم ممارسة الطب خاصة ما يخص الأبحاث والتجريب على الإنسان.

إذن ما ميز هذه المرحلة هو ظهور دعوات تحاول أن تقمع كل تجاوز أخلاقي خاصة في المجال الطبي، كما ظهرت هناك حركات تطالب بحقوق الأقليات، خاصة حقوق المرأة

*ابن عم الإله زيوس الذي أبدع البشر ومن أجلهم قام بشطر الثور إلى نصفين جعل الأول لحما وأحشاء والثاني عظام وكساها بدهن ابيض وطلب من زيوس اختيار حصته فاختار الجزء الثاني وشعر بغضب شديد وأراد الانتقام منه ومن البشر بحرمانهم من النار فهره بروميثيوس وسرق بذور النار من الشمس ليحملها إلى الأرض فعاقبه زيوس بتقييده بأغلال من فولاذ في جبال القوقاز، وأرسل نسرا لينهش كبده الذي كان يتجدد في كل مرة ،فأنقده هيرقليدس ابن زيوس برمي السهم على النسر وتحرير بروميثيوس الذي كانت له قدرة عجيبة على التنبؤ.

[1]عمر بوفتاس ،البيوتيقا الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا،مرجع سابق،ص22

[2]محمد جديدي ، ما البيوتيقا؟، مرجع سابق،ص77

والتي عرفت بالحركة النسوية؛التي دعت إلى تحرير المرأةمن جعلها آلة خادمة ومشبعة لغرائز الرجل.[1]

كما ظهرت بعض الآراء والقضايا، كالإجهاض، وكراء الأرحام، والإنجاب الصناعي، وأثيرت مشاكل أخلاقية وطيدة الصلة بكرامة الإنسان وسلامة جسده، فكانت بذلك إرهاصات أولية لما قبل البيوتيقا.

2-مرحلة تأسيس البيوتيقا: وهي المرحلة التي ظهر فيها مصطلح البيوتيقا كفرع جديد، ويرجع الفضل إلى العالم البيولوجي الأمريكي المختص في أورام السرطان ، وهو فان بوتر رينسلاير(1911-2001)وذلك عام 1970كما سبقت الإشارة ،وهذا نتيجة التقدم الكبير الذي عرفه العالم،مما شجع على تأسيس علم جديد وهو علم البقاء ، أو الاستمرار على قيد الحياة.

وفي سنة1970قام بإنشاء موسوعة البيوتيقا ، وقام بتعريفها فيها، كما عرفت هذه المرحلة صراعا قويا بين الفلاسفة ورجال القانون الذين حاولوا إضفاء الصبغة العلمانية على الفكر البيوتيقي وبين رجال الدين الذين نجحوا في بسط هيمنة الخطاب الديني على الحركة البيوتيقية.

ثم تأسست بعد ذلك مراكز ونوادي وهيئات مختصة،ولجان لا تضم المختصين والمهنيين في مجال الصحة فقط بل تشمل فاعلين مهمين في عمليات تنظيم الممارسة والبحث،كما ظهرت لجان استشارية في الإيتيقا كما هو الحال في فرنسا وغيرها من الدول الأوربية [2]

بالإضافة إلى مراكز مثل المركز الدولي للبيوتيقا، مركز نيويورك ، مركز البيوتيقا بجامعة جورج تاون وهارفارد، والفضل في ذلك يعود إلى الباحثين في البيولوجيا وكذا فلاسفة الأخلاق الذين اهتموا بالقيم الأربعة الكبرى للبيوتيقا والتي تمثلت فيما يلي: الاستقلال

[1]بسرياني عائشة،البيوتيقا مشكلاتها وأبعادها،مذكرة لنيل شهادة الماستر فلسفة عامة،جامعة قاصدي مرباح ورقة، بإشراف الدكتور كراش ابراهيم،2020-2021،ص14

[2]محمد جديدي، ما البيوتيقا؟ مرجع سابق، ص78.

الذاتي، مبدأ الخيرية، مبدأ عدم الإضرار، ومبدأ العدالة؛ ونذكر منهم هانس يوناس الألماني الذي اشتهر بأخلاقيات المسؤولية، والفيلسوف ماك انتاير بالفضيلة، وراولز بالعدالة.

3-مرحلة تطور االبيوتيقا:

وفي هذه المرحلة سنت القوانين والتشريعات للبيوتيقا : كقوانين جويلية1994التي تمت مراجعتها في 2004من قبل البرلمانيين الأوربيين، وبعدها في2011 ليحدث التقارب بين البيوتيقا والقانون امتد من 1994إلى غاية2013،وشهد مسار البيوتيقا تطورا كبرا خاصة في العقد الأخير من القرن الماضي ومستهل الألفية 2005 [1].

فهذه المرحلة تميزت بسيطرة الطابع التجاري والاقتصادي، وكان الاهتمام بمشاكل الصحة العمومية وما يرتبط بها، فعادت الاهتمامات الأخلاقية والدينية بقوة ووجه النقد واللّوم للمقاربة القانونية التي يطبعها القضاء[2]

المطلب الثالث: موضوع البيوتيقا ومجالاتها:

أولا: موضوع البيوتيقا :ظهرت البيوتيقا كفكر أخلاقي جديد نتيجة الاكتشافات الكبرى المحققة في مجال الطب والبيولوجيا إلا أن مواضيعها متعددة ومتشابكة، وقد قسمها الباحث الكندي غي ديوران Guy Durant إلى ثلاثة أقسام وهي:

1-النواة المركزية: وهي تتضمن المشاكل الأخلاقية التي تثيرها المواضيع: الإجهاض، الاستنساخ، الإخصاب الصناعي، تعقيم المعاقين وتحسين النسل، التبرع بالأعضاء البشرية، كراء الأرحام، عمليات التحوّل الجنسي، زرع أعضاء الحيوانات للبشر، مرض نقص المناعة أو السيدا[3]

[1]محمد جديدي ،ما البيوتيقا؟ المرجع نفسه،ص79

[2]عليوة عبد الغاني، محاضرات في مقياس الأخلاق التطبيقية،مقدمة لطلبة سنة أولى ماستر، جامعة محمد لمين دباغين،سطيف،2019-2020 ، ص36

[3] فهيمة بوعبيدة، البيوتيقا من وجهة نظر الدين، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ،جامعة الجزائر2أبو القاسم سعد اللهن2015-2016،ص7

أ-**الإجهاض:** يعتبر الإجهاض من المسائل التي تثير نقاشا أخلاقيا واسعا فتجد بعض النساء تلجأ إلى إجهاض أجنة البنات أو العكس نتيجة رعية الزوجين في جنس معين، ويكون ذلك لأجل تحديد النسل[1] وقد يكون أيضا نتيجة تحاشي وجود أمراض وراثية.

ب-**الاستنساخ:** ويقصد به تكوين كائن حي كنسخة مطابقة تماما من حيث الخصائص الوراثية الفيزيولوجية والشكلية لكائن حي آخربمعنى إيجاد نسخة مطابقة عن الكائن الحي سواء كان إنسانا أو حيوانا أو نباتا، والموضوع الذي شغل الساحة ولقي جدلا واسعا كان الاستنساخ البشري و" يقصد به أخذ خلية جسدية من كائن حيّ كر كان أو أنثى حيث تتضمن النواة المحتوى الوراثي للفرد ثم الحصول على بويضة أنثوية يتم تفريغها من نواتها ويوضع بدلا منها النواة التي أخذت من الخلية الجسدية وتستثار بتعريضها لشرارة كهربائية ومواد تساعد على الانقسام ثم تزرع في الرحم،فيؤدي إلى ولادة طفل صورة طبق الأصل للإنسان الذي أخذت منه الخلية"[2].

وهذه المسألة طرحت مشاكل عديدة حول طبيعة الإنسان ومستقبل وجوده، كمسألة الشيخوخة المبكرة، والحرمان من عائلات حقيقية والأقارب إضافة إلى مشاكل الإرث والزواج وغيرها،وكانت بين مؤيد ومعارض من الجانب الفقهي والديني والقانوني أيضا .

ج-**الإخصاب الصناعي:**(التلقيح الصناعي: وفيه تتم عملية العمل، دون اتصال جنسي بين الزوجين حيث يتدخل طرف ثالث وهو الطبيب الذي يساهم في تلقيح البويضة بواسطة أدوات، وقد كان هناك فضل كبير في حل مشكل العقم لكن هناك مشكل أخلاقي عندما يتم تجميد بعض السوائل المنوية والاستعانة بها لتلقيح البويضات فيطرح السؤال حول الأب

[1]أحمد عبد الحليم عطية، قرارات في الأخلاقيات الراهنة، دار الثقافة العربية، القاهرة(د .ط)، 2010 م ص 192

[2] عدنان عباس موسى،المسؤولية الأخلاقية للمجتمع الدولي حول الاستنساخ البشري،مجلة العلوم السياسية، العدد43،ص78

البيولوجي لهذا الطفل المولود، فيجد هذا الأخير في المستقبل نفسه بين أم وأب بيولوجيين وعائلة حاضنة[1]

د-كراء الأرحام: وهذه الطريقة لعبت جدلا واسعا وهي من بين القضايا التي اهتم بها الفكر البيوتيقي، وتعتبر هذه القضية حلا للأزواج غير القادرين على الإنجاب، أولهم مشكلة ما فيه فيبحثون عن رحم يتبنى حلمهم في الإنجاب، حيث يتم تلقيح البويضة ثم وضعها في رحم أنثى يتم تأجيره مقابل أموال، وتسمى بالأم البديلة والحالات التي يلجأ فيها الأزواج إلى البحث عن كراء رحم تتمثل في قدرة الزوج على الإنجاب، والزوجة إما تكون عاقرا بسبب إصابة في الرحم أو تشوها و أمراضا فيه أو إجهاض متكرر.[2]

هـ-الموت الرحيم: وهو نوع من الموت الذي يختار لمريض أو عائلته أو الهيئة المخولة لها بوضع حد لحياته، نتيجة مرض ما أو عجز أقعده عن الحياة، وهو ذلك الموت الذي يضمن للمريض السرعة في تخفيف المعاناة بالتدريج وبدون آلام، وهو يعرف بقتل الرحمة أي تسهيل موت الشخص المريض الميؤوس من شفائه بناء على طلب ملح منه مقدم للطبيب المعالج .[3]

و-**أطفال الأنابيب:** وتتم هذه العملية عن طريق بويضات ناضجة تؤخذ من المبيض بعد تنشيطه بواسطة حقن هرمونية، وتوضع في أنبوب خاص يحتوي على سائل فسيولوجي مناسب ، ثم يضاف إليه الحيوانات المنوية وتترك حتى يحصل التخصيب، فتنتج النطفة الأمشاج*

[1]مداسي مريم وفاء مطبوعة في مادة الفلسفة و البيوتيقا، جامعة عباس لغرور خنشلة، مقدمة لطلبة السنة الثالثة فلسفة 2020/2019.ص32

[2]محمد مفتاح ،الاستنساخ،قتل الشفقة، كراءالأرحام،مركز النشر الجامعي،تونس،2013،ص211

[3].محمد علي البار،أحكام التداوي والحالات الميؤوس منها وقصة موت الرحمة،دار المنارة، جدة،1985،ص68

*النطفة الأمشاج: هي بيضة ملقحة ناتجة عن اختلاط الحيوان المنوي بالبويضة.

ز-**البنوك المنوية:** وسميت كذلك لأنه يتم تجميع الأجنة(البويضات الملقحة)وتجميدها، ثم تباع بعد ذلك ؛حيث صارت تجارة البويضة والحيوانات المنوية تباع في المزاد العلني بأسعار جد باهظة فصارت سلعا نسائية في مواجهة الاقتصاد .[1]

بالإضافة إلى بنوك الأجنة وبنوك البويضات ، كما تناولت موضوع التبرع بالأعضاء وزرع أعضاء الحيوانات للبشر.

2-مواضيع لصيقة بالنواة المركزية: وأهم مواضيعها منع الحمل بهدف التحكم في الولادات وتنظيم النسل وبالتالي التحكم بين النمو الديموغرافي إضافة إلى الحروب، والأبحاث التي تدور حول الأسلحة البيولوجية والأبحاث التي تجرى على الحيوانات[2] وكذا مسألة التعذيب، وأحكام الإعدام.

3- مواضيع قريبة: وهي مواضيع ترتبط بالتفكير الأخلاقي، وعلاقته بالممارسة الطبية، صور الصحة والمرض، دلالات الجسم البشري، علاقة الأخلاق بالقانون، وحقوق الإنسان، علاقة الأخلاقيات بالعلم والتكنولوجيا.

د- **مواضيع ثلاثية الأبعاد:** حيث تهتم البيوتيقا بالحالات الشخصية أي مايتعلق بحال المريض وقراره الشخصي، ومن يتدخلون ويقررون في الحالات الصحية الخطيرة ويكونون أقرباء للمريض، أيضا ما يتعلق بالحوار للوصول إلى القرار، كما تهتم بالتوازن بين الحقوق والهيئات الاجتماعية القانونية الواجب تأسيسها.

فهي اختصار تهتم بالشروط البنيوية لترقية الأفراد والمجتمعات، والإطار الاجتماعي والسياسي والثقافي للقرارات الفردية وهذا مجال الميكرو أخلاقيات[3]

[1] عواشرية حياة،البيوتيقا ومستقبل الإنسان فرانسيس فوكوياما نموذجا، مذكرة لنيل شهادة الماستر،جامعة8ماي1945،قالمة2016-2017ص34

[2] عمر بوفتاس، البيوتيقا، الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا، إفريقيا، الشرق، المغرب، (د ط)، 2011 ص26

[3] محمد جديدي ،البيوتيقا ورهانات الفلسفة القادمة ،مؤمنون بلا حدود،العدد10دار النشر السعودية،الرباط، 2016،ص10

ثانيا: مجالات البيوتيقا: إذا كانت البيوتيقا هي دراسة فلسفة للخلافات الأخلاقية التي نتجت عن التقدم في مجال البيولوجيا وعلم الأحياء، والطب وهي مرتبطة بالمسائل الأخلاقية التي تنشأ في العلاقات بين علوم الحياة والتكنولوجيا الحيوية، الطب، السياسة، القانون الحكمة واللاّهوت.

-ورغم هذا المعنى العام إلاّ أن هناك تصوران للبيوتيقا متنازعان على مستوى المجالات التي تغطيها[1].

حيث أن أندري هيلغيرز *A. E. Hellegers، وهو أول من استعمل مصطلح البيوتيقا وحصرها في مجال الحياة والصحة يمثل التصور الأوّل الذي يرى أن البيوتيقا هي امتداد واستمرار لأخلاقيات الطب الكلاسيكية ومعناها هو أخلاقيات الطب ، أما بوترفيمثل التصور الثاني الذي يرى بأن البيوتيقا تشكل مقاربة جديدة لأخلاقيات الطب بشكل خاص، والأخلاقيات التطبيقية بشكل عام.وتتميز بطابع الشمولية ؛حيث تتضمن أخلاقيات الطب كفصل من فصولها ومرحلة تاريخية تمهيدية، ومن جهة أخرى تتضمن كل أشكال الأخلاقيات التطبيقية وخاصة أخلاقيات المهنية (الأيكولوجيا)، فهي تعالج مشاكل أخلاقية ترتبط بعالم النبات والحيوان أيضا.

وعليه فمجالات البيوتيقا عديدة، وقد حصرها عمر بوفتاس في ثلاث مجالات رئيسية وهي: أخلاقيات العيادة، أخلاقيات البحث العلمي، أخلاقيات السياسة الصحية.

1- **أخلاقيات العيادة:** وهي أخلاقيات تعني بكل المعضلات التي تطرح داخل دور الرعاية الطبية والمستشفيات والعيادات، بداية من أخذ القرار وصولا إلى توفير العناية. وقد عرّفها ديفيد روي بأنها تمس كل القرارات والشكوك والاختلافات القيمية والمعضلات التي يواجهها الأطباء والفرق الطبية، وفي قاعة العمليات ومراكز الاستشارة الطبية، في العيادة وحتى في بيت المريض.

---

[1] سمية الجربى، فلسفة العلم التطبيقية،الأخلاق الحيوية والطبية نموذجا مجلة الجامعي،العدد25،طررابلس،2017،ص94

*أندري هيليغرز (1926-1979)ليبرالي أمريكي من أصول هولندية، أنشأ مركز لأخلاقيات البيولوجيا في جامعة جورج تاون بواشنطن ويحمل اسمinstitut of ethics اهتم بتقنيات التخليق الطبية

وتخص أخلاقيات العيادة ثلاثة أطراف وهي: المريض، الطبيب والمجتمع، حيث أن المحور هو المريض، وهناك علاقة بين الطبيب والمريض، وهي علاقة إنسانية مبنية على أسس أخلاقية، وتقوم أيضا على حقوق وواجبات يلتزم بها كل طرف من أجل الوصول إلى نتيجة، وهي الحفاظ على صحة المريض.

2- **أخلاقيات البحث العلمي:** وهي عبارة عن مجموعة من المبادئ والقيم لمراقبة البحث العلمي، حيث أصبح من الواجب متابعة الأبحاث والتجارب البيولوجية خاصة التي تحدث على البشر

فالممارسات الطبية والعلمية الحديثة رغم الخدمات التي تقدمها للإنسان إلاّ أنها صارت تهدد مستقبل البشرية ككل، وهذا ما دفع إلى ضرورة تنظيم الممارسات، وشكلت لجان خاصة في أوربا لمتابعة الأبحاث والتجارب نذكر منها لجنة الأخلاقيات بفرنسا سنة1974، واللجنة الوطنية الاستشارية لأخلاقيات علوم العيادة سنة 1983

بموجب مرسوم حكومي لتتخذ طابعا قانونيا يحمل كل الأطراف المسؤولية التامة، ونجد اتجاهات تؤيد هذه التجارب العلمية وهو اتجاه الفقه الأنجلوساكسوين إضافة إلى جانب الفقه الإيطالي والفرنسي الذي يعرف بمشروعية التجارب في حفظ النفوس والأعضاء والأموال ويؤيدها[1]

3-**أخلاقيات السياسة الصحية:** وتعني القوانين التي يفعلها قانون الصحة حسب كل مجمع مع مراعاة خصوصيته وتتحدد في ثلاث مستويات رئيسية هي: الصحة العمومية، منظمة العلاج، توزيع الموارد الصحية

أ- **الصحة العمومية:** وهي جميع الإجراءات التي تقودها السلطات العمومية والصحية، من أجل ضمان و توفير ظروف صحته للسكان، ويمكن توجيه إستراتيجيتها حسب منظر ثلاثي، الوقاية، الحماية، التحسين الصحي.

[1] عواشرية حياة،البيوتيقا ومستقبل الإنسان فرانسيس فوكوياما نموذجا، مرجع سابق ،ص42

حيث تعمل على وقاية الجمهور من أخطار الأوبئة ومكافحة الأمراض المعدية، والأخطار الناجمة عن بدء ظهور مرض خطير وانتشار أخطار العدوى[1]

ب-**منظومة العلاج أو ما يسمى بنظام الرعاية الصحية:** وتعني المبادئ المعتمدة والتنظيم العملي للرعاية الصحية في منطقة ما

ج- **توزيع الموارد الصحية:** وتمثل جمع وتخصيص موارد من طرف السلطات وضمان وصولها للمواطنين.

إذن أخلاقيات السياسة الصحية تهتم بالصحة العمومية وتحاول معالجة المشاكل والمسائل المتعلقة بالصحة وعلى سبيل المثال مدى احترام حرية وكرامة الأفراد في حملات إشهار التدخين، والسيدا، مدى التزام مبادئ العدالة والمساواة في دخول مراكز العناية الصحية ، التحكم في تكاليف الصحة ومراقبتها[2]

غير أن هناك مواضيع تقف الدولة عاجزة على توفيرها حتى بالنسبة للدول المتقدمة، فلا يمكن الاستجابة لكل المطالب وتوفير كل الحاجيات، وهنا يجب وضع سلم قيم الأولويات لاختيار من سيحضون بسبق الاستفادة[3]

ويمكننا تلخيص ما جاء في هذا الفصل كما يلي:

- الأخلاقيات التطبيقية هي فرع من الأخلاق، يستخدم المبادئ، والنظريات الأخلاقية لحل لمشكلات لعملية التي توجهه القطاعات المختلفة وتشمل الطب، القانون، الأعمال، التكنولوجيا، وهدفها توجيه الأفراد والمؤسسات لاتخاذ القارات الصحيحة ولعادلة عند تنول لمسائل لأخلاقية
- وتتناول قضايا مثل الحقوق، والواجبات، التمييز بين الصواب والخطأ، وأهم مبادئها العدل والمساواة، الاستقلال الذاتي، عدم الضرر، والمسؤولية .

[1]محمد جمال مطلق الذنيبات ، الوجيز في القانون الإداري، ط1،دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2003، ص170
[2]عمر بوفتاس ، البيوتيقا، الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا ،مرجع سابق ص33
[3]مصطفى كيحل، الأخلاقيات التطبيقية، المفهوم، الدلالة، العقول إصدار الجمعية الجزائرية للدراسات الفلسفية، 2010، ص24

- لها خصائص تتميز بها تتمثل في التركيز على المشكلات الفعلية التي تواجه الأفراد كما أنها عملية، متخصصة، لها تعددية ثقافية وإيديولوجية، كما أنها تتكيف مع التغيرات الاجتماعية والتقنية، وهي تساعد على التنقيب على القيم الأخلاقية وتطبيقها بشكل فعال وعملي في الواقع اليومي.
- _ البيوتيقا هي فرع من فروع الأخلاق ،وهو تجديد لمبحث الأكسيولوجيا ؛ حسب التقسيم الكلاسيكي للفلسفة يتخصص في تناول القضايا الأخلاقية المتعلقة بالتطورات الطبية والبيولوجية والتكنولوجيات الحياتية، كما يشمل تأثير هذه التطورات على الحياة الإنسانية والصحة والبيئة والمجتمع.
- ظهر هذا الفرع كمصطلح على يد العالم الأمريكي فان بوتررانسيلايرسنة1970،وكذلك هيليغرز، وهناك عدة أسباب لظهوره تمثل في الثورة البيولوجية الجزيئية،أزمة الأخلاق العالمية، وكذلك الشعور بالخوف والرعب من النتائج التي يمكن أن تترتب عن الاكتشافات العلمية والأبحاث .
- وقد تناولت البيوتيقا عدة مواضيع أهمها ما تعلق بالنواة المركزية وتمثلت في الإخصاب الصناعي ، الاستنساخ، أطفال الأنابيب، بنوك المني ، وكراء الأرحام، إضافة إلى زرع الأعضاء، كما أنها تناولت مواضيع لصيقة بالنواة كمنع الحمل،وأحكام الإعدام....
- بالإضافة إلى مواضيع ترتبط بالتفكير الأخلاقي وعلاقته بالممارسة الطبية ومواضيع تهتم بحال المريض وقراره الشخصي.
- وللبيوتيقا ثلاث مجالات رئيسية تمثلت في أخلاقيات العيادة، أخلاقيات البحث العلمي، وأخلاقيات السياسة الصحية

الفصل الثالث: القوانين الضابطة للخطأ الطبي

تمهيـــد:

القانون هو ظاهرة اجتماعية متصلة الحلقات بالماضي فلا يمكن فهمه إلاّ بالعودة إلى هذا الأخير، وقد أثبتت البحوث التاريخية أن الشرائع والنظم القانونية ما هي إلا مرحلة من مراحل التطور القانوني وقد بنيت على ما سبقها، وستكون أيضا أساسا لما سيأتي بعدها، فالقوانين الوضعية ستصبح قوانين تاريخية بدورها بالنسبة لقوانين المستقبل.

وكل المهن تقوم على قواعد تحدد أصولها وآدابها، وممارسة مهنة الطب أيضا تخضع للتنظيم القانوني، وهذا لما قد يترتب عن مخالفة أصول ممارستها من أضرار لا تمس فقط شخص المريض، بل قد تتعدى ذلك إلى الأضرار بالصحة العمومية، وهذه القوانين قد صدرت ووجدت منذ الحضارات القديمة مع بردية أدوين سميت 1600 ق م بمصر، وشريعة حامورابي في بلاد الرافدين، وكذا قسم أبقراط الذي مازال العمل به في هذا العصر،كما أن هناك قوانين دولية تضبط الخطأ الطبي إضافة إلى القانون الجزائري رغم قلة المواد التي تناولته صراحة وفي هذا الفصل سنتعرف على هذه القوانين.

المبحث الأول: القوانين الضابطة للخطأ الطبي في الحضارات القديمة:

يعرف القانون على أنه: " مجموعة القواعد العامة المجردة التي تقرها الدولة لتحكم سلوك الأشخاص بحيث يترتب على مخالفتها توقيع الجزاء ولو بالقوة العامة عند الضرورة".

وهذا التعريف يشمل القانون بالمعنى الضيق وهو التشريع ،كما يشمل أيضا القواعد المعمول بها في المجتمع حتى لو كانت من قبيل العرف ، أوالدين، الفقه، أو القضاء[1]

وقد صدرت في الحضارات القديمة؛ وخاصة في الشرق مدونات قانونية في بابل أشور ومصر، ويرجع تاريخها إلى ما قبل 320 ق م، فظهرت أيضا عند اليونان، كما صدرت بعض المدونات عند اليهود، عند الهنود وعند الصينيين ترجع إلى حوالي 1000 ق م .

المطلب الأول: القوانين الضابطة في الحضارة المصرية:

ازدهر الطب في الحضارة المصرية القديمة وكان الطبيب يعرف باسم الحكيم، ويعود تاريخ الطب المصري القديم إلى أكثر من أربع ألاف سنة، وقد عرف الأطباء المصريون بمهاراتهم ومعارفهم العالية؛ حيث ظهرت عدة تخصصات للأطباء في مجالات مختلفة لأمراض العيون وأمراض النساء والتوليد، أمراض الجراحة،الأمراض الباطنية، وقد استخدم الأطباء المصريون الأدوية العشبية والمعدنية، وكذلك العلاجات الجراحية مثل الخياطة والبتر، وكانت هناك مدرسة للطب في هليوبوليس مركزا للتعليم الطبي في مصر القديمة، كما أن الطب المصري كان له تأثير على الحضارات اللاحقة كاليونان وروما .

ويعود اكتشاف الطب في مصر القديمة إلى ايمحوتب وهو أول طبيب في التاريخ المصري؛وأطلق عليه لقب أبو الأطباء، فقد كان مبتكرا في مجال الطب، ويتعامل بتسامح شديد مع مرضاه[2]، وكانت له مقولة شهيرة " لا تسخر من الإنسان الذي به إعاقة ولا تسخر من الذي فقد بصره ولا تضحك من الرجل الذي عقله بيد الله، والمقصود به المجنون ، عندما جاء الإغريق إلى مصر مع دخول الإسكندر الأكبر ارتفعت مكانة ايمحوتب، وقال عنه الإغريق أنه إله الطب، ونحتوا صورته على جدران المعابد.[3]وقد قام بتحنيط الملك شخصيا (زوسر) وقد كان لديه مختبر لمزاولة الطب حيث وجد علماء الآثار فيه مقبرة زوسر عام 1934 جذع الملك وذراعه اليمنى وقدمه اليسرى تبدو بشكل واضح، واكتشف العلماء أيضا

[1] إسحاق ابراهيم منصور، نظريتا القانون والحق وتطبيقاتهما في القوانين الجزائرية، ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،2011، ص29.
[2] عائشة عبد العال، البشر المؤلهين من العامة (الأولياء)، دراسات في أثار الوطن العربي، جامعة عين شمس، كلية البنات. ص312
[3] امحوتب أعظم العقول في التاريخ المصري graph.net http://www.stepvideo3ماي2024 على الساعة 19:45

دليلا على أن امحوتب كان لديه معمل ومخبر لمزاولة الطب على يد الدكتور زاهي حواس عام 1990، فوجد مدفنا للعمال المصريين وبعد الكشف بالأشعة السينية تبين أنها جثث لمرضى وإصابات العمال تم علاجها .

إذن كان ايمحوتب طبيبا ماهرا عالج الأمراض التي عانى منها العمال وترأس أول مركز علاجي ورجح العلماء أن أقدم بردية في الطب المسماة إدوين سميت* اعتمدت على كتابات ايمحوتب ونظرا لمكانته الكبيرة في عصره قدسه الناس عبر الزمن وصار إلها للطب بعد 2000 سنة من وفاته، كما عبده اليونان وصاروا يسافرون لقبره طلبا في الشفاء.

وعليه كانت الحضارة المصرية القديمة من أوائل الحضارات التي وضعت قوانين لضبط الخطأ الطبي وهذا من خلال البرديات الطبية التي كتبت من طرف الكهنة وبعض الجداريات وغيرها، و يبلغ طولها 4.68 وعرضها 0.33 م

ومن أشهر هذه البرديات نذكر بردية أدوين سميث[1](حوالي 160.م) وهي بردية طب جراحية قديمة توفر دليلا على معرفة المصريين القدماء بالأخلاقيات الطبية والمسؤولية، وهي نسخة قد كتبت وأعادت كتابة نصوص أقدم يعتقد أنها تعود إلى حوالي 2500إلى .3000 ق م [2]

هذه البردية تتناول الكثير من الحالات الجراحية مع توصيف للإصابات والتشخيص والعلاج الذي يجب على الأطباء إتباعه كما تتضمن وصفا لأساليب الفحص، وقواعد للتشخيص

[1]*أدوين سميث(1822م–1906)هو المالك الأصلي للبردية، ولد في ولاية كونيكتيكت درس في لندن وباريس اللغة والحضارة المصرية وذهب إلى مصر حيث أمضى جزءا كبيرا من حياته 1858.1876م، اشترى برديته الطبية من تاجر اسمه مصطفى أغاشة 1862 التي بقيت ضمن أملاكه حتى وفاته، ثم قدمتها ابنته سنة 1906 لجمعية نيويورك التاريخية وانتقلت مؤخرا إلى أكاديمية نيويورك للطب، وعهد بها إلى جيمس هنري برستيد لترجمتها لأنها كانت مكتوبة بالهيروغليفية وسنة 1930 قام بنشر الدراسة التفصيلية لورقة سميث.

[2] ليلى بومريش، الطب في مصر القديمة (بردية)دوين سميث انموذجا) جامعة الجزائر2ص8

وتوجيهات للعلاج ل 48 حالة جراحية تتراوح بين الجروح، والكسور والأورام، وأمراض القلب، كما يوجد فيها تعاويذ ووصفات طبية لتجديد شباب كبار السن[1].

تحتوي هذه البردية على مقدمة قصيرة: تشيد بالإله تحوت باعتباره له الحكمة والطب،وفيها

48 قضية جراحية تتعلق بالجروح والإصابات في أجزاء مختلفة من الجسم، بما في ذلك الرأس والرقبة والصدر والبطن والأطراف، 38 وصفة علاجية تتضمن المكونات والجرعات

11 نوبة دورية؛ تشمل أوجاع الرأس والدوخة والصرع واعتبرت هذه البردية أول كتاب طبي في مصر القديمة خال من السحر، ويتبع أسلوب ومنهجا علميا في التشخيص والعلاج ، وتم تنظيم الحالات في هذه البردية في ستة وهي عنوان الحالة الفحص: التشخيص العلاج إلا في الحالات السيئة، بيانات تفسيرية لعبارات طبية غامضة، بالإضافة إلى هذه البرديات هناك بردية كاهون وتتعلق بأمراض النساء، بردية ايبرس نسبة إلى جورج ايبرس الذي اشتراها سنة 1873م، وحفظها في جامعة ليبزج ثم قام بنشرها في مجلدين عام 1875م وقد احتوت على عدد من الوصفات الطبية وانتهت بتقويم اعتبر أشهر تقويم في مصر القديمة تضمن التقويم الشمسي وقيل أن عددها عشرين برديات والشهور وقد ارتبط بالمواسم الزراعية[2].

إضافة إلى بردية هرست، بردية برلين،وبردية كارلسبرج، وقيل أن عددها عشر برديات استعملت هذه البرديات كوسيلة علاجية كونها تضمنت معلومات غزيرة عن الأمراض وطرق العلاج، فضلا عن ذكر الكثير من العقاقير الطبية وأشهر هذه البرديات كانت ايبرس وإدوين سميت، ورغم أنها لا تحتوي على قوانين محددة حول الأخطاء الطبية إلى أنها تنص على أهمية الرعاية الواجبة والدقة في الممارسة الطبية لتجنب الأخطاء الطبية .

المطلب الثاني: شريعة حامورابي:

[1] ليلى بومريش، الطب في مصر القديمة (بردية)دوين سميث انوذجا) المرع نفسه، ص8

[2] محمد خميس السيد الحباطي، البرديات الطبية في مصر الفرعونية، دراسة في علم الكوديكولوجيا، جامعة الوادي الجديد، كلية الآداب، مج4، العدد11 ج1يونيو2022المجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات، ص ص 158 . 159

اشـــتهر المجتمع العراقي بأنه أول مجتمع إنســـاني عاش في ظل القانون، وترك لنا بعض معالم ذلك القانون، ومن أهم المدونات والقوانين التي ظهرت نذكر قانون أورنمو وهو قانون سـبق شـريعة حامورابي بثلاثة قرون وسـميت هكذا نسـبة إلى الملك أورنمو والغرض منه هو ضمان العدل في البلاد والعمل على إصلاح أحوال رعاياه

وهناك قانون لبت عشتار، الذي سبق شريعة حامورابي بمئة وخمسين عاما، وهو قانون مدون على 4ألواح طينية مكتوبة بأســلوب مليء بالأخطاء الإملائية كون النســخة المقدمة غير أصلية، وعدد النصوص فيه لا يتجاوز 40نصا.[1]

إضـافة إلى قانون أنشـتونا (1930 ق م)ولم يكتشـف منه العلماء سـوى 61 مادة من مواد هذه القانون ؛ وهي خاصــة بالأعمال التجارية والزراعية، وتحديد الأسـعار والقروض والحياة الأسرية.[2]

شريعة حامورابي:بلغت بلاد الرافدين تقدما تشريعيا وإداريا لا مثل له خاصة في عهد الملك حامورابي؛ الذي أسس الإمبراطورية البابلية التي حكمها طيلة 42 عاما،وأصدر حكمه وهو شريعة حامورابي الذي يعد أهم وثيقة قانونية تم العثور عليها رغم اكتشاف القوانين أخرى وضعت قبلها بمئات السنين، وهذه الشريعة تعتبر المحور الأساسي لأي دراسة تاريخية قانونية في وادي الرافدين باعتباره القانون الوحيد الذي وصل بصيغته الأصلية[3]

وحامورابي (1722 .1686) ق م هو أشهر ملك مملكة بابل التي نشأت على ضفاف نهر الفرات في العراق، وتعني كلمة حامورابي رب العائلة العظيم والسيد الكبير، وقد اكتشف قانون

[1]أسامة سراس، شريعة حامورابي وأصل التشريع في الشرق القديم،مرجع سابق،ص157

[2]عبد الرحمن عبد الله الصراف، الشرائع والقوانين في حضارة وادي الرافدين (شريعة حامورابي البابلية نموذجا ، جامعة المستقبل ن2019

[3]منى عز علي البكر، تشريعات حامورابي وجور محب، دراسة مقارنة، جامعة المنصورة كلية السياحة والفندقة ص29، ديسمبر2019 المجلة8 العدد2

حامورابي سنة 1902 في مدينة (SUZE) في بلاد إيران حيث نقش على حجر يبلغ ارتفاعه 2.25 م وطول قاعدته 1.90م وموجود في متحف اللوفر في باريس.[1]

وكان الهدف من وضعه هو توحيد البلاد التي كان يحكمها حامورابي وقد قسم حامورابي المجتمع إلى أربع طبقات هي:

1- طبقة الأحرار: ولها حق ممارسة التجارة وحق التملك والدخول بين مجلس الشيوخ كما فرض عليهم دفع الضرائب .

2- طبقة الكهان: وهي تتمتع بحقوق وامتيازات طبقة الأمراء مع قيامها مع قيامها بحراسة العبيد وإعطاء الاستشارات للملك.

3- طبقة الأتباع: وتظم العمال والصناع والمعتقين من العبيد

4- طبقة العبيد: وتظم أسرى الحروب أو من عجزوا عن دفع ديونهم[2]

ويعتبر قانون حامورابي أكثر تنظيما من القوانين التي سبقته فقام بتقييمها وتغيير بعض المواد حسب ما يتناسب مع مصلحة الدولة كما قام بحذف بعض القوانين لأنها لم تعد تخدم المصلحة العامة واحتوى قانون حامورابي 282 مادة بأسلوب شبيه بالقوانين الحديثة، وقد قسم الباحثون إلى ثلاث أقسام تمثلت فيما يلي:

أ-المقدمة: حيث ذكر فيها حامورابي الأسباب التي دفعته إلى سن هذه الشريعة، وقد صيغت بأسلوب شعري بطابع ديني، فيقول: بسم الإله العظيم وبدأ بقوله: "أنا حامورابي ملك القانون وإياي وهبني إله الشمس والقوانين" فكان واضحا أنه يعبد الشمس وختم مقدمته بأنه جاء لينشر العدل، ووضع القوانين لتحقيق الخير لشعب بلاده[3].

[1] عبد الرحمن الكيالي، شريعة حامورابي أقدم الشرائع العالمية بطبيعته الضاد، حلب، 1958م ص12

[2] جعفر محمد علي، نشأة القوانين وتطورها، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، ط2، 2002، ص ص 24، 25

[3] عبد العزيز عزه، محاضرات في تاريخ النظم القانونية، مطبوعة للسنة أولى حقوق، 2022.2023 جامعة باجي مختار عنابة، ص6

ب–المتن: ويحتوي على المواد القانونية التي بلغ عدده 282 مادة فالمواد من 67 إلى 100 تالفة وغير موجودة في النصوص، وقد وجدت 16 مادة مكملة وضعت الأحرف(أ – ع) تسلسل لها.

وقد عرضت مواد قانون حامورابي في ثلاثة عشر قسما وهي[1]:

من1–5: يتعلق بالقضاء والشهود

من06–25: السرقة والنهب

26–41: يتعلق بشؤون الجيش

من 42: يتعلق بشؤون الحقول والبساتين والبيوت

من 2–107: يتعلق بالفروض ونسبة الفائدة والتعامل مع صغار التجار وكبارهم

من108–111: ما يتعلق بساقية الخمر

من112–126: يتعلق بالانتماء والديون

من127–194: تتعلق بالديون العائلية

من 195–214: يتعلق بعقوبة القصاص والغرامات المفروضة بعضهم ضد بعض عند الشجار

من215–227: يتعلق بالطب والطبيب البيطري

من228_240: يتعلق بالأسعار وتعيين أجور بناء البيوت والقوارب والصناع والتجار

من 241_277: يتعلق بأجور الحيوانات

[1]مصطفى فاضل كريم الخفاجي، تاريخ القانون في المجتمعات لقديمة(قانون حامورابي)، مجلة مركز بابل للدراسات الإنسانية، المجلد 3 العدد2، جامعة بابل 2013، الصفحة286 الموقع الإلكتروني http://www iasj.net بتاريخ 2024/5/2على الساعة 22:15

من278_282: يتعلق بشراء العبيد وعلاقتهم بأسيادهم[1]

ويمكننا التطرق للمواد التي تهمنا في بحثنا هذا وتتمثل فيما

المادة 215:"إذا أجرى طبيب عملية كبيرة على برونزي وأنقذه، فان الطبيب يستحق عشرة شيكل من الفضة"

وهنا نلاحظ بان الطبيب إذا أنقذ المريض يأخذ مكافأة على عمله والتي تمثل هذا المبلغ من المال

(وعليه فالأجر المستحق للطبيب لابد أن يكون متناسبا مع حجم خطورة العملية وتأثيرها على حياة المريض)

المادة 216: "إذا اجري طبيب عملية كبيرة على رجل حر بسكين برونزي وأدىإلى وفاته أو فتح جرح بشفرة وقطع الشريان فان الطبيب يعدم "[2]

فهنا إذا أهمل الطبيب عمله وأدى إلى وفاة المريض الحر (هيا الإعدام) فإنه يعاقب بأشد عقوبة وهيا الإعدام ويعتبر تعسفا خاصة إن كان الخطأ عن غير قصد

المادة 217:" إذا اجري عملية كبيرة على عبد بسكين برونزي وأنقذه ، فإن المالك يدفع خمسة شيكل* من الفضة للطبيب "

وهنا أيضا مكافأة الطبيب مقابل عمله نتيجة إنقاذه للعبد والذي يدفع مالك العبد

المادة 218:" إذا أجرى الطبيب عملية كبيرة على عبد بسكين برونزي وأدى إلى وفاته، فإن الطبيب يعطي للعبد من ممتلكاته الخاصة

[1] الخفاجي مصطفى فاضل كريم، تاريخ القانون في المجتمعات القديمة(قانون حامورابي أنموذجا)مرجع سابق ص 289

شيكل يقصد به8غرام من الفضة

[2]أسامة سراس، شريعة حمورابي وأصل التشريع في الشرق القديم،مرجع سابق،ص60

إذن عقوبة الطبيب المخطئ هنا هو التبرع بممتلكاته الخاصة للعبد[1].

المادة 219:" إذا كسر طبيب عظمة رجل حر دون قصد فإن الطبيب يدفع نصف مئة من الفضة

فالطبيب هنا يعوض المريض الحر الكسر بنصف مئة من الفضة.

المادة220:" إذا كسر طبيب عظمة رجل عبد دون قصد فإن الطبيب يدفع خمسة شيكل من الفضة

فالثمن الذي يدفعه الطبيب هنا تعويضا عن الكسر بالنسبة للعبد خمسة شيكل من الفضة.

المادة221:"إذا فتح طبيب جرحا من رجل حر وأصابه فإن الطبيب يدفع ثلث منه من الفضة.

المادة222:"إذا فتح طبيب جرحا في عبد وأصابه فإن الطبيب يدفع خمسة شيكل من الفضة

فتعويض الطبيب للرجل الحر هنا يكون أكثر من العبد

المادة223:" إذا فتح طبيب أسنان من رجل حر و أصابه بألم شديد فإن الطبيب يدفع ثلث منه من الفضة.

المادة224:" إذا فتح طبيب أسنان من عبد وأصابه بألم شديد فإن الطبيب يدفع خمسة شكل من الفضة ص61

إذن ما يلاحظ في هذه المواد أن هناك تمييز بين الرجل الحر والعبد فيما يخص الإجازة والعقوبة حيث يتحمل الأطباء المسؤولية أكبر عن أخطائهم التي تؤثر على الرجال الأحرار كما أن هذه الأحكام تظهر أن قانون حامورابي كان صارما فيما يتعلق بالأخطاء الطبية، ويمكن أن يعاقب الأطباء بالإعدام أو الغرامات المالية الباهضة في حالة ارتكاب الخطأ القاتل.

1صبحي رقيق، محاضرات مقياس تاريخ النظم القانونية مقدمة لطلبة السنة الأولى ليسانس، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة1، كلية " الحقوق " قسم القانون العام 2020 . 2021

ج –الخاتمة: حيث ختم حمورابي شريعته بقوله(إن الشرائع التي رفع منارها الملك الحكيم حامورابي وجدت حتى لا يظلم الأقوياء، وحتى ينال العدالة اليتيم والأرملة، ولعل الملك الذي يكون في الأرض فيما بعد أن يرعى ألفاظ العدالة التي نقشتها على أثرى،)[1]

فيما يلاحظ على شريعة حامورابي أنها تجسد شخصية حامورابي الحكمة وأهم شعار يميزها هو "لا يحق للقوي أن يؤذي الضعيف "، وصارت تدرس في جميع كليات الحقوق في العالم لأهميتها وتأكيدها على أهمية حقوق الإنسان في العدل والحرية والمساواة وكذا توفير الحياة الكريمة للإنسان،ويمكن تقسم هذه الشريعة إلى ثلاث زمر: المواد الاجتماعية، مواد اقتصادية، جرائم وعقوبات.

ومع أن النّصـــوص القانونية لم توضـــح آلية تطبيق العقوبات التي نص عليها القانون حامورابي، ونظر لعدم وجود ما يثبت حقيقة تنفيذها وتطبيقها بحق المقصـــرين من الأطباء فإنها كانت لأغراض تحذيرية ليس إلاّ.[2]

المطلب الثالث: القوانين الضابطة في الحضارة اليونانية:قسم ابقراط:

لقد اعتمد اليونانيون أصـولهم في مهنة الطب من الحضـارة المصـرية ، وكان الأطباء في عهدهم يؤلهون كما هو الحال عند المصـــريين؛ حيث جعلوا طبيبهم ايســـكلايبوس SCLAPUISإلهاللطب؛ وهو صـاحب الشـارة الخالدة التي ماتزال إلى يومنا رمزا للمهن الطبية ؛ وهيإشـارة العصـا والثعبان ، وجاء عصـر أبقراط الذي لقب بأبي الطب،ولد في اليونان سـنة

[1]نوال لصلج ، تدوين القانون في العراق مدونة حمورابي نموذجا،مجلة هيرودوت للعلم الإنسانية والاجتماعية،المجلد7،العدد2، 2023،ص204

[2]عبد الرحمن يونس عبد الرحمن ، الطبيب والقانون في العراق، مجلة التربية والعلم،المجلد12،العدد2،جامعة الموصل،2005،ص61.

(460 ق.م377) ؛ حيث أسس مدرسة طبية ويعتبر أول من تكلم بآدابوأخلاق المهنة ، كما اشتهر بالقسم الذي ألزم الأطباء بإتباعه .[1]

وقد رفع أبقراط ممارسة الطب من مستوى السحر والخرافة إلى نهج أكثر نظامية وتحليليا؛ (فقد عمل على نفي الاعتقاد السائد بأن الأمراض ترسلها الآلهة) ، خاصة ما يسمى المرض المقدس أو الصرع ، ويرى بأن جميع الأمراض طبيعية،فيقول في هذا الصّدد: "ها أنذا أبدأ ببحث المرض المعروف بالمقدس، وليس هو في رأيي أرقى في الألوهية أو القداسة من سواه من الأمراض بل له سبب طبيعي.[2]

وعليه فقد عمل على نفي الاعتقاد بأن الأمراض ترسلها الآلهة، وأن جميع الأمراض طبيعية، وابقراط يرى أنه لايمكن وجود الطب بدون وجود برهان علمي منطقي،وأن الطبيب لايقتصر على ملازمة الحقيقة وينغمس في الفلسفة النظرية ،بل يجب عليه أن يكون عادلا ومسيطرا على ذاته ،ذو حصانة ،ضد الإغراءات المالية والشهوات ، ويتحلى بكل الصفات والخصائص الأخلاقية المختلفة والتي يرتبط كل منها بالآخر بحكم الطبيعة[3]، وعليه عرف عنه أكبر إرث وهو "القسم الأبقراطي" الذي يعتبر من الركائز الأساسية في الأخلاقيات الطبية ، ولايزال تعليمه وتكراره في بعض الأشكال المعدّلة في كتاب الطب في جميع أنحاء العالم، ويتضمن القسم التزام الأطباء بمعايير معينة من السلوك.

وقد ارتأينا في بحثنا أن نتطرق للصياغة الحرفية للقسم الأبقراطي كما جاءت وكان كما يلي:

قسم أبقراط الأصلي : "إني أقسم بالله رب الحياة والموت، وواهب الصحة، وخالق الشفاء، وكل علاج. وأقسم بأسقليبيوس، وأقسم بأولياء الله من الرجال والنساء جميعًا، وأشهدهم جميعًا على

[1]هنادي عبد العزيز محمد عريقات، رؤية في الأخلاقيات الطبية في الشريعة الإسلامية،رسالة ماجستير ،جامعة القدس،2011 م،ص103.

[2]جورج سارتون، تاريخ العلم، تر جورج حداد وآخرون ،ج 2،ط1،القاهرة،2010ص258

[3]أحمد عبد الحليم عطية، دراسات أخلاقية،دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع،القاهرة،2001،ص117

أن أفي بهذه اليمين وهذا الشرط وأرى أن المعلم لي هذه الصنعة بمنزلة آبائي وأواسيه في معاشي، وإذا احتاج إلى مال واسيته وواصلته من مالي. وأما الجنس المتناسل منه فأرى أنه مساو لإخوتي، وأعلمهم هذه الصناعة إن احتاجوا إلى تعلمها بغير أجرة ولا شرط، وأشرك أولادي وأولاد المعلم لي والتلاميذ الذين كتب عليهم الشرط أو حلفوا بالناموس الطبي في الوصايا والعلوم وسائر ما في الصناعة، وأما غير هؤلاء فلا افعل به ذلك وأقصد في جميع التدابير بقدر طاقتي منفعة المرضى.

وأما الأشياء التي تضرب بهم وتدني منهم بالجور عليهم فأمتنع بها بحسب رأيي ولا أعطي إذا طلب مني دواء قاتلًا ولا أشير أيضًا بمثل هذه المشورة وكذلك أيضًا لا أرى أن أدني من النسوة فرزجة (شيء يتداوى به النساء) تسقط الجنين، وأحفظ نفسي في تدبيري وصناعتي على الزكاة والطهارة، ولا أشق أيضًا عمن في مثانته حجر، ولكن أترك ذلك إلى من كانت حرفته هذا العمل. وكل المنازل التي أدخل إليها لمنفعة المريض، وأنا بحال خارجة عن كل جور وظلم وفساد إرادي مقصود إليه في سائر الأشياء، وفي الجماع للنساء والرجال، الأحرار منهم والعبيد، وأما الأشياء التي أعانيها في أوقات علاج المرضى أو اسمعها في غير أوقات علاجهم في تصرف الناس من الأشياء التي لا يُنطق بها خارجًا فأمسك عنها، وأرى أنَّ أمثالها لا ينطق به. فمن أكمل هذه اليمين ولم يفسد شيئًا كان له أن يكمل تدبيره وصناعته على أفضل الأحوال وأجملها وأن يحمده جميع الناس فيما يأتي من الزمان دائمًا ومن تجاوز ذلك كان بضده.[1]"

نستشف من خلال هذا القسم الوصايا التي ينبغي أن يقتدي بها الطبيب حتى يكون فاضلا عالما وتتمثل فيما يلي:

- بعد تقوى الله وطاعته أن يفضل معلمه (قسم أبقراط السلوك المهني وأخلاقيات الطب)
- أن يجتهد الطبيب في مداواة المرضى وحسن تدبيرهم ولا يكون غرضهم في مداواتهم طلب المال لكن طلب الأجر والثواب.

[1]ويكيبيديا ،الموسوعة الحرة، قسم أبقراط،http://ar wikipedia.org بتاريخ 2024/5/5على الساعة17:30

- أن لا يعطي دواء قتالا ولا يصفه له ولا يدل عليه ولا يذكره لأحد
- ينبغي للطبيب أن يكون طاهرا دينا مراقبا لله عز وجل رقيق اللسان محمود الطريقة متباعدا عن كل نجس ودنس ولا ينظر إلى أمة ولا حر بشيء من ذاك.
- ينبغي أن لا يفشي سرا من علاجه وغيره ولا يطلع عليه قريبا ولا بعيدا
- أن يكون رحيما عفيفا لطيفا محبا لا مصطنعا للخير، لطيف الكلام قريبا من الناس حريصا على المداواة المرضى ومعالجتهم لاسيما الفقراء
- لا ينبغي لطبيب أن يكون متشاغلا بتلذذ والتنعم واللعب واللهو وشرب النبيذ مما يضر بالدماغ
- لا ينبغي أن يكون أكثر تشاغله إلا بقراءة الكتب
- ينبغي لطالب هذه الصناعة أن يكون ملازما للمستشفيات ومواضع المرضى كثير المداولة لأمورهم وأحوالهم مع الأساتذة من الحذاق من الأطباء ومن يتحلى بما ذكر أبقراط من الأخلاق كانت مداواته للمرضى مداواة صواب، ونال المحبة والكرامة والذكر الجليل ووثق به الناس.

فكان لقسم أبقراط أهمية كبيرة، حتى أن الفيلسوف البريطاني برتراند راسل(1872-1970) يقول في هذا الصدد: " بهذه الطريقة يكون لكل مهنة مجموعة من القواعد الأخلاقية الخاصة، والأطباء يقيدهم قسم **أبقراط**، والجنود النظام العسكري،والرأي العام يقوم بتنفيذ هذه القواعد" [1]

وقد اتخذت الجمعية الطبية العالمية في جنيف وصايا أبقراط كقسم ملزم لكل أطباء العالم، وصيغة القسم تختلف من بلدإلى آخر حسب معايير كل مجتمع وصيغته في الجزائر كما يلي:

" أقسم بالله العظيم أن أراقب الله في مهنتي، وان أصون حياة الإنسان في كافة أدوارها، في كل الظروف باذلا وسعيا في إنقاذها من الهلاك والمرض والقلق، وأن أحفظ للناس كرامتهم

[1] برتراند راسل، المجتمع البشري في الأخلاق والسياسة، تر عبد الكريم أحمد، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ب ت، ص15

وأستر عوراتهم واكتم سرهم، وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله باذلا رعايتي الطبية للقريب والبعيد، الإنسان لا لأذاه، وأن أوقر من علمني و أعلم من أصغر مني، وأن أكون أخا لكل زميل في المهنة الطبية متعاونين على البر والتقوى، وأن تكون حياتي مصداق إيماني في سرّي وعلانيتي مما بها تجاه الله ورسله المؤمنين والله على ما أقول شهيد". [1]

فنلاحظ في هذا القسم أيضا أن الطبيب يتحلى بالأخلاق الإسلامية ، و يبذل قصارى جهده من أجل الحفاظ على صحة المريض، وأن لا يؤذيه.

المبحث الثاني: القوانين الدولية حول الخطأ الطبي:

إن الخطأ الطبي كما يعرف في السياق القانوني هو" إخلال المهنيين الصحيين بواجب العناية المعياري و المناسب لمرضاهم، والذي قد يؤدي إلى أضرار أو إصابات،وعلى المستوى الدولي لا يوجد قانون واحد يحكم الخطأ الطبي ويطبق في جميع البلدان ،لكن هناك معاهدات دولية عديدة تتضمن مبادئ ومعايير تعكسها القوانين الوطنية وهذه المبادئ تشمل حقوق الإنسان مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ، والجمعية الطبية العالميةWMA، ومنظمة الصحة العالمية WHOوسنتطرق في هذا المبحث على سبيل المثال لا الحصر لإعلان هلسنكي و منظمة الصحة العالمية .

المطلب الأول: إعلان هلسنكي:

لقد كان لإعلان هلسنكي الفضل في تأسيس التجارب الطبية وحماية حقوق الإنسان،[2]وإعلان هلسنكي هو وثيقة أخلاقيات مهنية توفر إرشادات عالمية للباحثين وأطباء العلوم الحيوية بشأن كيفية إجراء البحث السريري بطريقة أخلاقية ، خاصة بالنسبة للبحوث التي تشمل تجارب على البشر، فهو مجموعة من المبادئ الأخلاقية التي تنظم البحوث

[1] رايس محمد ،المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري،مرجع سابق،ص106.

[2] محمد طاهر جرمون،إعلان هلسنكي بين تأسيس التجارب الطبية واحترام حقوق الإنسان، مجلة العلوم القانونية والسياسية،المحلد9،العدد3،جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي،2018،ص ص433 ،434

الطبية التي تشمل البشر. تم وضعه من قبل الجمعية الطبية العالمية (WMA) ونشر لأول مرة في عام 1964. وتم تحديثه عدة مرات منذ ذلك الحين، مع النســـخة الحالية التي تم تبنيها في عام 2013.

المبادئ الأساسية لإعلان هلسنكي: يقوم إعلان هلسنكي على مبادئ تمثلت فيما يلي :

1احترام الأفراد: يجب أن يُتخذ العناية والاحترام للمشاركين البشريين كأولوية، بما في ذلك احترام استقلاليتهم وحماية أولئك الذين لديهم استقلالية محدودة .

2-الفائدة والمخاطر: يجب أن يكون البحث ذو فائدة محتملة تفوق المخاطر التي قد يتعرض لها المشاركون. يجب توقع وتحديد المخاطر والفوائد بدقة.[1]

3-الموافقة المستنيرة: يجب الحصول على موافقة مستنيرة من المشاركين قبل بدء البحث، ويجب أن تكون هذه الموافقة طوعية وقائمة على فهم كامل للبحث وتبعاته .

4-العدل: يجب اختيار المشاركين بشكل عادل، تجنب استغلال الأشخاص الضعفاء وضمان توزيع فوائد وأعباء البحث بإنصاف.

5 -الحق في الخصوصية والسرية: يجب أن يتم حماية خصوصية معلومات المشاركين وحفظ سريتهم .

6-تقدير الأبحاث السابقة: يجب أن تقوم الأبحاث الجديدة على نتائج الأبحاث السابقة، ويجب أن يكون البحث الجديد مبررًا تمامًا.

7-نشر النتائج: يتعيّن نشر نتائج البحث وتبادل النتائج الأساسية مع الآخرين، بغض النظر عما إذا كانت النتائج إيجابية أو سلبية .

8-البحث المستقل: يجب أن يتم الإشراف على التجارب السريرية من قبل لجنة الأخلاقيات المستقلة والتي تقوم بمراقبة ومراجعة الدراسة .

أهداف إعلان هلسنكي:يهدف إعلان هلسنكي إلى تعزيز السلوك الأخلاقي في البحث البيو طبي بما يضمن حماية كرامة، خصوصية، ورفاهية المشاركين في البحث، وتأكيد أن المصالح

[1]محمد طاهر جرمون،إعلان هلسنكي بين تأسيس التجارب الطبية واحترام حقوق الإنسان، المرجع نفسه ،،ص441

العلمية والمجتمعية لا تطغى أبدًا على المصلحة الرفيعة للموضوع البشري،إضافة إلى التشديد على الحاجة إلى استيفاء المعايير الأخلاقية والقانونية خلال عملية البحث .إعلان هلسنكي ليس له قوة قانونية ملزمة في أي دولة، لكن يتم استخدامه كإطار ومرجع أخلاقي للمجتمع الطبي العالمي والهيئات الرقابية.

إذن تكمن أهمية إعلان هلسنكي في كونه وثيقة مهمة في مجال الأخلاقيات الطبية،وأنه يوفر إطارًا أخلاقيًا للبحوث التي تشمل البشر ويساعد على ضمان سلامة المشاركين وكرامتهم،وقد تم استخدام هذا الإعلان على نطاق واسع كأساس للوائح والسياسات المتعلقة بالأخلاقيات الطبية في جميع أنحاء العالم.

المطلب الثاني: المنظمة العالمية للصحةWHO(WORLD HEALTH ORGANISATION):

وهي وكالة متخصصة تابعة للأمم المتحدة ،تعنى بالصحة العامة الدولية،تأسست في 7أفريل1948،ومقرها الرئيسي تأسس في جنيف،بسويسرا[1].

تلعب المنظمة دورا رئيسا في مواجهة التحديات الصحية على الصعيد العالمي،وتعمل على تحسين الصحة والحد من المخاطر الصحية،وترويج أساليب الحياة الصحية،وهي تتألف من 194 دولة عضوا في جميع أنحاء العالم لتعزيز أعلى مستوى من الصحة للناس جميعا دون تمييز ،ودون النظر إلى حالتهم الاجتماعية، الاقتصادية، أو معتقدهم السياسي، أو عرقهم ، أو جنسهم أو دينهم.

ديباجة ميثاق منظمة الصحة العالمية: وهي تعتبر الجزء الافتتاحي لدستور المنظمة الذي تم اعتماده في 22يوليو 1946، ودخل حيز التنفيذ في7أبريل1948، وتقول هذه الديباجة:" نحن شعوب الأمم المتحدة، إذ نحن نؤمن أن الصحة هي حالة من الاكتمال التام للصحة البدنية، والعقلية، والاجتماعية، وليس غياب المرض أو العجز، و إذ ندرك أن تمتع جميع

[1]Encyclopédie ,https//wwwaljazeera.net

الشعوب بأعلى مستوى ممكن من الصحة هو أحد الأهداف الأساسية التي يجب السعي إلى تحقيقها.

وإذ ندرك أيضا أن تحقيقي هذا الهدف يعتمد ليس فقط على الإجراءات الحكيمة، وإجراءات الصحة العامة، بل أيضا على تحسين التغذية، والإسكان، والبيئة، والظروف الاقتصادية والاجتماعية ، وإذ نعترف بأن الرأي العام المستنير ، والمشاركة الفعالة في جانب الأفراد في الإجراءات الرامية إلى تحسين صحتهم هامان للغاية، وعزما منا على التعاون من أجل تحقيق هذه الأهداف، وإيجاد عالم خال من الأمراض ، يمكن فيه الجميع الاستفادة من صحتهم الكاملة ، فقد أتينا على إنشاء منظمة الصحة العالمية كجزء من منظمة الأمم المتحدة.

فمن خلال الديباجة يتضح أن الهدف الذي تسعى لتحقيقه، والذي أسست من أجله هذه المنظمة هو تحسين صحة الشعوب، والحفاظ عليها

المبادئ الأساسية لمنظمة الصحة العالمية:

يمكن استخلاص المبادئ الأساسية لهذه المنظمة من خلال موادها الثلاثة التي تمثلت فيما يلي:

المادة الأولى: الغرض من المنظمة، هو العمل كسلطة توجيهية، وتنسيقية في مجال الصحة الدولي، وتقديم المساعدة للحكومات، بناء على طلبها ي تحسين الصحة لشعوب العالم

المادة الثانية: سيدعم أعضاء المنظمة الأهداف الصحية الدستورية للمنظمة، وسيعملون معا من خلال المنظمة لتعزيز هذه الأهداف.

المادة الثالثة: ستكون وظائف المنظمة على سيل المثال لا الحصر:

_ توفير المساعدة التقنية للحكومات.

_ تعزيز البحوث في مجال الصحة.

_ تنفيذ اتفاقيات الصحة الدولية.

_ نشر المعلومات الصحية.

_ اتخاذ أي إجراءات أخرى ضرورية لتعزيز الصحة ، ومنع الأمراض، وتشجيع الرعاية الصحية للجميع .

وتجتمع الجمعية الصحية العالمية مرة واحدة كل عام ، وهي الهيئة التشريعية للمنظمة، وتتكون من جميع الدول الأعضاء، وتتخذ قرارات حول السياسات الصحية العالمية

أهداف المنظمة العالمية الصحية:

تعمل المنظمة العالمية للصحة بمشاركة الدول الأعضاء والشركاء المختلفين على تحقيق أهداف تتمثل فيما يلي :

- تعزيز الصحة العالمية والرفاهية لجميع الناس ، حيث تعمل على تحسين الصحة والتركيز على الفئات الأكثر ضعفا مثل :النساء ،الأطفال ،الأشخاص ذوي الإعاقة مع توفير العلاج وإعادة التأهيل وتعزيز الصحة النفسية.[1]
- ضمان التغطية الصحية الشاملة مما يضمن حصول الجميع على الخدمات الصحية التي يحتاجونها دون مواجهة صعوبات مالية.
- مواجهة التحديات الصحية العالمية وصد وتتبع الأمراض خاصة الأمراض المعدية وسلامة الغذاء وتأثير تغيير المناخ على الصحة.
- دعم البلدان على تطوير سياسات صحية فعالة وبناء أنظمة صحية مرنة يمكنها الاستجابة للتحديات الصحية الناشئة.
- تشجيع الابتكار والبحوث في مجال الصحة لتطوير علاجات جديدة وتدابير وقائية ومبتكرات صحية.
- وضع المعايير والسياسات حيث تضع معايير دولية وتوصي بالسياسات الصحية العامة وتوفير القيادة في الأمور الصحية العالمية .
- رصد اتجاهات الصحة العالمية وتقديم البيانات والتحليلات لمساعدة البلدان على اتخاذ قرارات مستشيرة بشأن صحة شعوبها.

المبحث الثالث :الخطأ الطبي في القانون الجزائري:

[1] رياض صالح أبو عطا، منظمات عالمية، ط1 ، ايتراك للنشر التوزيع، الأردن ،2009،ص89

لقد قام المشرع الجزائري كغيره من المشرعين بتنظيم مهنة الطب ، فوضع لها شروطا وقواعد لممارستها،وهذا رغبة في توفير الحماية اللازمة للأفراد في مجال التطبيب والعلاج، كما اعتنى بالجانب الأخلاقي، وأكد على ضرورة احترام أخلاق المهنة أثناء الممارسة، ووضع عقوبات تأديبية،مدنية وجزائرية لمن يخالف الالتزام المهني؛ وذلك من خلال قانون حماية الصحة رقم 11/18 الصادر بتاريخ 2جويلية 2018 ،وبعده مدونة أخلاقيات مهنة الطب سنة 1992 بالقانون رقم 276/92[1]،

وهذه التشريعات قد طرأت عليها مجموعة من التعديلات كان أخرها سنة 2008.

ويمكن تعريف مدونة أخلاقيات مهنة الطب بأنها عبارة عن قواعد قانونية مكتوبة في شكل تنظيمي ملزمة مستقلة عن القواعد الجنائية والمدنية ولها مبادئ تحكمها ، ويترتب عن مخالفتها المتابعة التأديبية وتوقيع الجزاء [2]

وتحتوي على 228 مادة موزعة على أربعة أبواب في كل باب مجموعة من الفصول ، وبالإضافة إلى مدونة أخلاقيات مهنة الطب هناك أيضا قانون العقوبات الجزائري وكذلك القانون المدني اللذان لا يتوفران على مواد كثيرة وصريحة عن الأخطاء الطبية والتي سنتطرق إليها في المطلب الأول من هذا المبحث.

المطلب الأول: بعض القوانين المتعلقة بالخطأ الطبي في الجزائر:

يختلف قانون الأخطاء الطبية من دولة إلى أخرى، غير أنه يتفق وفق معايير عديدة، حيث يتمثل في عدة نصوص قانونية تحمي المرضى من الأخطاء الطبية التي قد تحدث من الأطباء أثناء العلاج، أو إجراء العلميات، أو في أي تعامل بين الطبيب والمريض،

ونجد بعض المواد تحدد مهام الطبيب والمهنيون الصحيون ويمكن ذكر بعض المواد منها وهي كمال يلي:

[1] مخلوف هشام، قراءة في القانون رقم11/18المتعلق بالصحة بين المستجدات والنقائص، المجلد35نالعدد1، 2011،ص67

[2] سليمان حاج عزام، الدعوى التأديبية الناشئة عن مخالفة أخلاقيات الطب، مجلة الفكر، جامعة محمد خيضر، بسكرة، العدد8 (د ت)، ص130

المادة 6 من مدونة أخلاقيات الطب:" أن يكون الطبيب وجراح الأسنان في خدمة الفرد والصحة العمومية يمارسان مهما ضمن احترام حياة الفرد وشخصية البشري "[1]

فالطبيب يبتعد عن كل ما يدخل بأمانته ونزاهته أثناء تعامله مع المريض فلا يستخدم الغش أو كسب مادي بطريقة غير نظامية ولا يسيء إلى مهنته

المادة7 من مدونة أخلاقيات الطب : "تتمثل رسالة الطبيب وجراح الأسنان في الدفاع عن صحة الإنسان البدنية والعقلية، والتخفيف من المعاناة ضمن احترام حياة الفرد وكرامته الإنسانية دون تمييز من حيث الجنس والعرق والنسب والدين والجنسية والوضع الاجتماعي والعقيدة السياسية أو أي سبب أخر في السلم والحرب .

المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1994/7/6 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على: أن الطبيب أو جراح الأسنان مسؤول عن كل عمل مهني يقوم به كما تنص المادة 17 من نفس المرسوم على أنه يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يمتنع عن تعريض المريض لخطر لا مبرر له خلال فحوصه الطبية أو العلاجية .

و في القانون الجزائري، يتم التعامل مع الخطأ الطبي ضمن إطار قانوني يشمل قانون العقوبات والقوانين المدنية والأخلاقيات الطبية. حيث يتناول قانون العقوبات الجزائري الخطأ الطبي في عدة مواد، وهو يجرم الأفعال التي تتسبب في ضرر جسدي للأشخاص نتيجة الإهمال أو عدم الاحتراف.

ويمكن القول أنه لا توجد هناك مواد كثيرة وواضحة تضبط الخطأ الطبي في الجزائر، كما أنه لا يوجد هناك تدقيق في نص المادة ؛أي أن هناك غموض يشوب هذه المواد المذكورة ويمكننا ذكر بعضها على سبيل المثال لا الحصر، فنجد مثلا المحامي كمال بوصافة بالجزائر يقسم الأخطاء الطبية إلى أخطاء عمدية وأخرى غير عمدية، فتحدث عن الأخطاء العمدية مثلا

[1] المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 1994/7/6 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب المادة6

كالإجهاض ،تزوير تقارير ومحاضر،عدم مساعدة المريض وغيرها،أما الأخطاء غير العمدية فتتمثل في قتل الخطأ أو جرح الخطأ[1]،وهو قد ركز على المادتين 288و289 من قانون العقوبات الجزائري والتي سنذكرهما لاحقا ونشير هنا إلى بعض المواد التي تناولت هذه الأخطاء وهي :

المادة 288 من قانون العقوبات الجزائري تقول: " كل من يقتل خطأأو يسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه، أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته للأنظمة، يعاقب بالحبس من 6 أشهر إلى 3سنوات وبغرامة مالية من 1000 إلى 20000دينار جزائري.

فنلاحظ أن الطبيب إذا أخطأ وقتل سواء كان بسبب عدم الانتباه، أو الاحتياط، أو الإهمال لابدأن يعاقب بالحبس بالمدة المحددة من 6 أشهر إلى 3 سنوات، ويدفع غرامة مالية محددة من 1000 إلى 20000دج .

المادة 289 من ق.ع.ج تنص :"إذا نتج عن الرعونة أوعدم الاحتياط إصابة أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تجاوزت 3 أشهر،يعاقب الجاني بالحبس من شهر إلى سنتين، وبغرامة مالية من 5000إلى15000 دينار جزائري.[2]

المادة 239(ق.ح.ص ت):"يتابع طبقا لأحكام المادتين 288 و289من قانون العقوبات أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه

[1]كمال بوصافة، مشكل الأخطاء الطبية وما ينجم عنها من عقوبة، النهار تيفي، http//
goo.gl/asviYبتاريخ2024/5/24علىالساعة10:30

[2] القانون رقم15-19المؤرخ في30 ديسمبر2015 المعدل والمتمم للأمر رقم 66-156المؤرخ في 8 يونيو 1966فيوالمتضمن قانون العقوبات الجزائري.

خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها، ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث عجز مستديما ، أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته"[1]

إذن لابد أن يتوخى الطبيب الحذر، ويلتزم بالمعايير الأخلاقية حتى يتجنب هذه العقوبات فهناك لاتجد في هذه المادتين لفظ صريح للطبيب، ولكن العقوبة هنا تكون بالقياس .

المادة 124 من القانون المدني الجزائري: "أي عمل يرتكبه المرء وبسبب ضرر الغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض [2]

المادة 125من نفس القانون :" لا يسأل المتسبب في الضرر الذي يحدثه بفعله أو امتناعه أو بإهمال منه وعدم حيطته إلا إذا كان مميزا"

إضافة إلى أن إخلال الشخص بالواجبات المفروضة عليه لابد أن يكون هذا الإخلال صادرا في تمييز وإدراك حتى يستوجب التعويض.

المادة 226 من قانون العقوبات: "يعاقب الطبيب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات مالم تكن الأفعال تشكل جريمة أشد عندما يقرر كذبا في الشهادات التي يحررها بوجود مرض، أو عاهة، أو حمل، أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض، أو عاهة أو عن سبب وفاة وذلك أثناء تأدية الوظيفة، وبغرض محاباة أحد الأشخاص.

المادة 264 في الفقرة الثالثة من قانون العقوبات الجزائري تنص: "إذ يترتب على أعمال العنف الموضحة أعلاه فقد أو بتر إحدى الأعضاء، أو الحرمان من استعماله، أو فقد البصر أو فقد

[1] القانون رقم05/85 المؤرخ في 16فبراير 1985المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

[2] القانون رقم 75-58 المؤرخ في 20رمضان 1395 الموافق ل26سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني (الجريدة الرسمية عدد78سنة.1975

إبصار إحدى العينين أو أية عاهة مستديمة أخرى فيعاقب الجاني بالسجن المؤقت من خمس إلى عشر سنوات.[1]

ففي هذه المادة إذا تسبب شخص في فقد أحد أعضاء شخص أخر تسبب له عاهة مستديمة، فعقوبته الحبس بالمدة المذكورة.

المادة239 : المعدلة بالقانون 17/90 المؤرخ في 31 جويلية 1990 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها التي تنص : "إذا لم يتسبب هذا الخطأ المهني في ضرر يكتفي تطبيق العقوبات التأديبية ".

فهذه المادة قبل تعديلها كانت تقرر مسؤولية الطبيب عن الخطأ المهني حتى في حالة إذا لم يتسبب هذا الخطأ في أي ضرر كان . وعند تعديلها صارت المسؤولية هذه الحالة مسؤولية تأديبية .

كما نجد المادة 290مكرر من قانون العقوبات:" يعاقب بالحبس من ستة 6أشهرإلى سنتين وبغرامة مالية من 60000دج إلى 200000دج كل من يعرض حياة الغير، أو سلامته الجسدية مباشرة للخطر بانتهاكه البين لواجب من واجبات الاحتياط، أو السلامة التي يفرضها القانون أو التنظيم[2]

بشكل عام، من خلال المواد المدروسة لم يذكر الخطأ الطبي صراحة إلا في بعض المواد، وعليه يمكن تصنيف الخطأ الطبي تحت جرائم القتل الخطأ أو الإصابات الجسدية الخطأ إذا توفرت نية غير مباشرة أو إهمال من جانب الطبيب أو الطاقم الطبي المعالج. الأمثلة تشمل:

[1] القانون رقم15-19المؤرخ في30 ديسمبر2015 المعدل والمتمم للأمر رقم 66-156المؤرخ في 8 يونيو 1966م،والمتضمن قانون العقوبات الجزائري.

[2] القانون رقم20-06المؤرخ في 2 أبريل 2020المعدل والمتمم رقم 66-156 المؤرخ في 8يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات.

1. القتل الخطأ: إذا توفي المريض بسبب الأخطاء الطبية التي نتجت عن الإهمال أو الجهل، يمكن اعتبار ذلك قتلًا خطأ بموجب القانون.

2. الجرح الخطأ والضرب والإيذاء: إذا سبب الخطأ الطبي إصابة للمريض دون قصد إلى حدوث الوفاة.

ومن هن فإن تحديد المسؤولية الجنائية يتوقف على ما إذا كان الخطأ الطبي يمكن أن يعتبر "إهمالاً" أو "تقصيراً" وفقاً للمعايير المهنية المعمول بها. كما يجب النظر إلى ما إذا كان الطبيب قد أخل بـ "معايير العناية" الضرورية التي يجب عليه الوفاء بها في تعامله مع المريض.

المطلب الثاني: نقد وتقييم من الناحية الأخلاقية:(البيوطيقية):

تقييم الخطأ الطبي من الناحية البيوأخلاقية يشمل النظر في القيم الأخلاقية المتعلقة برعاية المريض وتقديم العلاج له، وأن الإخلال بهذا الالتزام يعرض الطبيب للجزاء[1] ،كما يمكننا الحديث أيضا عن الموافقة المستنيرة، والخصوصية، والامتناع عن الأذى، والعدالة في الرعاية الصحية.

تهدف البيوأخلاقيات إلى ضمان أن الإجراءات الطبية والقرارات التي يتخذها مهنيو الصحة تلتزم بمعايير أخلاقية عالية وتحترم حقوق وكرامة المرضى. في حالة وقوع خطأ طبي، قد يشمل التقييم البيوأخلاقي تحليل سبب الخطأ، والإجراءات المتخذة لمعالجته، والأنظمة المطبقة لمنع حدوث أخطاء مستقبلية. إضافة إلى ذلك، يتضمن التقييم كيفية تواصل الكادر الطبي مع المريض وأسرته بعد وقوع الخطأ، ويدرس السياسات المؤسسية التي تساهم في ثقافة السلامة والشفافية.

- يمكننا نقد الطريقة التي يتعامل بها كل من البيوتيقا والقانون مع الخطأ الطبي وهذا يتطلب تحليل كل مجال على حدى ، وبحث التفاعل بينهما.

[1] محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، مرجع سابق، ص175

نقد تعامل البيوتيقا مع الخطأ الطبي:

إن العلم لا ينظر إلى مخلفاته ونتائجه على البشرية، لكن من واجب الفلسفة أن تقيّم وتقوّم استنادا إلى مرجعيات تنبثق من عمق الروح الإنسانية ،ويستدعي البحث في البيوتيقا استخدام الأدلة بطريقة منطقية في الوصول إلى نتائج وحقائق جديدة يمكن استخدامها كوصفات علاجية في المستقبل لذلك:

- قد تنظر البيوتيقا على أنها مثالية أو غير عملية في بعض الأحيان، حيث تتطلب مواقف أخلاقية مثالية قد لا تتماشى دائما مع الواقع العملي للممارسة الطب "لعمليات صنع القرار مثلا، وأخذ موافقة المريض أو ما يعرف بالموافقة المستنيرة [1]
- ينظر أحيانا للبيوتيقا كمجال نظري لا يوفر دائما إرشادات واضحة للممارسة الطبية أو كيفية الاستجابة للأخطاء الطبية.
- قد يكون هناك تحدّ في تطبيق المبادئ البيوتيقية بالتساوي على جميع المرضى بسبب الاختلافات الثقافية والدينية والفردية.

نقد تعامل القانون مع الخطأ الطبي:

- القوانين يمكن أنن تكون جامدة ولا تأخذ في الاعتبار الظروف المحيطة بكل حالة طبية، ممّا يؤدي إلى قرارات قانونية قد تبدو غير عادلة في بعض الأحيان.[2]
- ينظر إلى النظام القانوني على أنه عقابي بطبيعته، وقد يتسبب ذلك في تشجيع ثقافة من الخوف بين المهنيين الصحيين، مما يعيق الشفافية وتقديم الرعاية الأفضل.
- العمليات القانونية يمكن أن تكون طويلة ومرهقة لكل من المرضى ومقدمي الرعاية الصحية، مما يعيق تحقيق العدالة السريعة والفعالة.

التفاعل بين البيوتيقا والقانون:

[1] شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، مرجع سابق ،ص ص43-45

[2] محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، مرجع سابق،215

لعل إحدى النقاط الهامة هي الحاجة إلى توافق أكبر بين المبادئ البيوتيقية والأطر القانونية لضمان أن يهتم كل منهما الآخر في تحقيق مصلحة المريض.

– يتم الدعوة إلى نهج أكثر تعاونا، حيث يمكن للمبادئ الأخلاقية التي تشكلها البيوتيقا أن تستخدم لإرشاد تطوير القوانين والسياسات التي تدير الخطأ الطبي.

–لابد أن تتضمن القوانين مواد ليست عقابية، بل تمكن من الوقاية من الأخطاء الطبية وتدعو إلى التحسن المستمر للممارسات الطبية.

نقاط التقاطع والاختلاف بين مجال البيوتيقا والقانون

نقاط التقاطع:

1–الدفاع عن القيم الإنسانية: كلاهما يهتم بحماية الكرامة الإنسانية والحق في الحياة، وحقوق الأفراد وحمايتهم.

2–تحديد المعايير الأخلاقية والسلوكية: البيوتيقا تدرس المعايير الأخلاقية، بينما يقوم القانون بترسيخ هذه المعايير ضمن إطار قانوني ملزم يطبق من خلال النظام القضائي.

3–التعامل مع القضايا الصحية، يتناول كل من البيوتيقا والقانون قضايا مهمة مثل نهاية الحياة، الإجهاض، البحوث الطبية على البشر، وكيفية توزيع المواد الطبية.

نقاط الاختلاف:

1–الطبيعة الأساسية: البيوتيقا تدور حول المبادئ والقيم الأخلاقية التوجيهية، بينما يعني القانون بالتشريعات الملزمة والمعاقبة على التجاوزات.

2–المرونة: البيوتيقا هي أكثر مرونة وتقبل الفسلفي والنقاش بينما القانون يتطلب تحديدا واضحا ومحددا في تطبيق القواعد.

3-الإنقاذ: أخلاقيات البيوتيقا ليس لها إنقاذ قانوني مباشر وهي تميل للتأثير على السلوك من خلال ضغط اجتماعي أو ممارسات مؤسسية في حين أن القوانين لها آليات إنقاذ قضائية قد تشمل عقوبات.

4-النطاق: البيوتيقا تستكشف الأسئلة الأخلاقية العميقة التي قد تتجاوز الإطار القانوني الحالي وتساءل القواعد السائدة، بينما يهتم القانون بتطبيق القواعد التي تم منها بناء على الإجماع الاجتماعي.

- كلا المطلبين يتداخلان ويتأثران ببعضهما بشكل مستمر حيث يمكن للقضايا البيوتيقا أن تؤثر في سن القوانين الجديدة وبالمثل، يمكن للتغيرات القانونية أن تطرح تساؤلات بيوتيقية جديدة.
- **المطلب الثالث: تعليق واستنتاج:**

إن الخطأ الطبي هو موضوع مهم يثير الكثير من الاهتمام في الأخلاق الطبية، والقانون، وهو يحدث عندما يخل الطبيب بواجباته المهنية سواء كان ذلك نتيجة الإهمال، أو القصور في الرعاية ، و الأخطاء الطبية كواقع وتحدٍّ لم يكُن يومًا النتاج النهائي لعصرٍ معين أو نتيجة حتمية لحالة معاصرة، بل هي واقع يصاحب الإنسانية منذ تداوي الإنسان لأخيه الإنسان. عبر العصور الغابرة، ومنذ أزمنة الحضارات القديمة وحتى العصر الحالي المفعم بالتقدم التكنولوجي، فكان دائمًا هناك احتمال للخطأ في تقديم الرعاية الطبية. حيث استُخدمت مختلف الأساليب، بدءًا من الأعشاب والطقوس الشفائية إلى أحدث التقنيات الجراحية والتكنولوجيا البيوميدية، لكن الخطأ ظل شبحًا يخيم على هذه الممارسات العلاجية.

ففي الماضي، قد لا يكون هناك تمييز واضح بين الخطأ الناجم عن نقص الخبرة أو المعرفة وبين تلك الأخطاء المرتبطة بعدم كفاءة العلاجات المعروفة آنذاك. مع تطور العلم وازدياد فهم الإنسان لجسده وأمراضه، بدأ التكوين الأخلاقي للمهنة الطبية

يبرز من خلال مدونات أخلاقية مثل "قسم أبقراط" وجُهدت الأنظمة الطبية لتميز الخطأ عن التجربة اللازمة للتطور والابتكار.

مع نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين والأعوام التي تبعتها، أدى التقدم الطبي وظهور التخصصات إلى ارتفاع متوقعات المرضى والمجتمع من المهنة الطبية. الآن، نحن في عصر يتميز بالتطور التكنولوجي السريع وتقدم العلاجات الطبية والجراحية التي كانت مستحيلة فيما مضى. هذا التقدم جلب معه تحسينات مذهلة في نتائج الرعاية الصحية، لكنه أيضًا أضاف تعقيدات جديدة تتعلق بالخطأ الطبي.

فمن الناحية البيوتيقية، بات الخطأ الطبي موضوعًا يحظى بتمحيص عميق تنطوي عليه العديد من المعايير الأخلاقية. هناك تساؤلات عن كيفية حماية الكرامة الإنسانية، كفاءة العناية بالمريض، عدالة توزيع الموارد، والشفافية في التعامل مع الأخطاء. تبرز أهمية إجراء حوارات مستمرة وتطبيق الأبحاث في هذا المجال لتعزيز الثقة وتطوير الممارسات الطبية.

ومن الناحية القانونية – وبأخذ الجزائر نموذجًا – حيث نجد أن هناك محاولات لرسم حدود وإجراءات تعكس رؤية البيوتيقا من خلال التشريعات الوطنية. القوانين تسعى لضمان تقديم رعاية طبية أمينة ومؤتمنة وتنظيم مسائل التعويض إذا كان للخطأ الطبي أثارا مادية ومعنوية تؤدي إلى تدهور حالة المريض، الذي يعتمد على نوع الإصابة وتأثيرها على المريض، وقد يؤدي أيضا إلى التأثير على سمعة الطبيب والمؤسسة الطبية، فيلجأ اهل المريض على تقديم شكوى إلى اللجنة العليا للمسؤولية الطبية في الدولة حيث تقوم اللجنة بفحص الحالة بدقة وكتابة تقرير يحدد مسؤولية الطبيب وحجم الخطأ، ومن تم رفع دعوى قضائية، وابد من توفر الرابطة السببية كما سبق الذكر ، وعند وقوع الخطأ لابد من التوثيق الدقيق للحالة مع الاحتفاظ بنسخ من جميع الوثاق الطبية والتقارير. إذن لابد أن يكون هناك توازن بين الجوانب القانونية والأخلاقية للتعامل مع الخطأ الطبي ، ويكون الهدف النهائي هو الرعاية الصحية.

وخلاصة ما تم تناوله في هذا الفصل هو ذكر الأطر القانونية الضابطة للخطأ الطبي، بدءاً من الحضارات القديمة مروراً بالقوانين الدولية وصولاً إلى النظام القانوني الجزائري.

حيث استعرضنا أولا الممارسات الطبية في الحضارات القديمة، بالتطرقً إلى بردية إدوين سميث التي تعد واحدة من أقدم النصوص الطبية المكتشفة، وتعكس مدى تقدم المصريين القدماء في مجال الطب وجراحة الإصابات. كما تناولت شريعة حمورابي، وهي مجموعة من القوانين البابلية التي تضمنت أحكامًا لتنظيم الممارسة الطبية وعقوبات الأخطاء الطبية. ثم ذكرت قسم أبقراط الذي أسس مبادئ أخلاقية راسخة لممارسة الطب.

ثانيًا، أشرت إلى تطور القوانين الطبية في العصر الحديث من خلال الدور الحيوي للقوانين الضابطة الدولية مثل إعلان هلسنكي، الذي وضع المبادئ التوجيهية للبحث الطبي السريري على البشر، وجهود منظمة الصحة العالمية في تعزيز معايير السلامة وجودة الرعاية الصحية عبر الحدود.

ثالثًا، تناولت الإطار القانوني في الجزائر، مشيرًا إلى أحكام محددة ضمن القانون المدني، مدونة أخلاقيات مهنة الطب، وقانون العقوبات، وكيف تسهم هذه الأحكام في توجيه الممارسة الطبية وحماية حقوق المرضى، مما يبرز الجهود المتواصلة لتطوير النظام الصحي.

أخيرًا، قدمت نقدًا أخلاقيًا شاملاً يتعلق بكيفية التعامل مع الأخطاء الطبية، مشيرًا إلى الحاجة للتوازن بين تحميل المسؤولية وتعزيز ثقافة من الشفافية والتعلم من الأخطاء. كما قدمت استنتاجات تدعو إلى تعزيز التعاون الدولي في مجال السياسات الصحية وتبادل أفضل الممارسات لضمان مستوى عالٍ من الرعاية الصحية، مع التأكيد على

أهمية الالتزام بالمعايير الأخلاقية لحماية المرضى وضمان تقديم رعاية قائمة على الاحترام والكفاءة.

فهذا الفصل يقدم بذلك استعراضًا شاملاً يلقي الضوء على الأهمية المتزايدة للتشريعات الطبية عبر العصور، وكيف أنها شكلت ولا تزال تشكل أرضية صلبة لحماية المرضى وضمان تقديم أفضل مستوى ممكن من الرعاية الطبية.

خـا تـمـة

نستخلص في الأخير وفي ختام هذه المذكرة التي تناولت بالبحث والدراسة قضية الخطأ الطبي بين البيوتيقا والقانون في الجزائر، حيث انبثقت في أفكارها عدة نقاط رئيسية تمثلت في تحديد مفهوم الخطأ الطبي وتتبع تاريخيته من العور القديمة حتى العصر المعاصر، ثم تطرقنا إلى مفهوم المسؤولية الطبية وكيف تقع مع ذكر أنواعها، لننتقل إلى الحديث عن البيوتيقا وكذا القوانين التي تحكم وتضبط الخطأ الطبي انطلاقا من الحضارات القديمة حيث نجد قسم أقراط كأهم محطة لتطبيق المبادئ الطبية والذي مازال يستخدم في عصرنا الحالي، كما تم التطرق إلى بعض القوانين الدولية كعلان هلسنكي ومنظمة الصحة العالمية اللذان ينظمان مهنة الطب والبحوث الطبية ، بالإضافة إلى سرد بعض المواد من القانون الجزائري والتي خصت القانون المدني ،وقانون العقوبات بالإضافة إلى مدونة أخلاقيات الطب ،وأثناء الدراسة خلصنا أنه تعكس الحاجة الماسة إلى تقييم دقيق وشمولي للنظم الصحية في البلاد. ولقد أظهرت هذه المذكرة أن الأخطاء الطبية ليست مجرد حوادث معزولة في مجال الطب، بل هي ظواهر تتشابك مع أوجه متعددة من النظم الأخلاقية والقانونية والتي يجب أن تتكامل لضمان تقديم أفضل رعاية ممكنة للمرضى.

فمن خلال التحليل الذي استند إلى الخطة المرجعية، تبلورت الحاجة العاجلة إلى تطوير معايير بيوتيقية وقانونية تستجيب للتحديات الراهنة، خاصة أمام وتيرة التطور المذهل للعلم والتكنولوجيا، وتحترم قيم المجتمع الجزائري وتراثه الثقافي والديني. وأكدنا في هذه المذكرة على أهمية التعليم المستمر للمهن الطبية، وتعزيز الوعي القانوني لدى الأخصائيين الصحيين والمرضى كذلك، وترسيخ مبادئ الشفافية والمساءلة.

إن التعاون بين الأطباء، المشرّعين، الفقهاء والمجتمع المدني يمكن أن يؤدي إلى صياغة بيئة قانونية وأخلاقية تحترم حقوق الإنسان وتحافظ على كرامته، مع توفير الحماية اللازمة للممارسين الطبيين بما يضمن استدامة القطاع الصحي.

و في نهاية المطاف، يظل الهدف الأسمى هو تحقيق توازن بين جودة الرعاية الصحية وأمان المرضى من جهة، وتوفير بيئة عمل منصفة للمهنيين الصحيين من جهة أخرى.
يجب ألا نغفل عن أهمية التطوير المستمر للأطر البيوتيقية والقانونية بما يتواكب مع التقدم العلمي والتكنولوجي لضمان استمرارية الحفاظ على الحقوق والواجبات وتحقيق العدالة.
وتستلزم هذه المسؤولية الجماعية ليس فقط الاعتراف بوجود الأخطاء الطبية وتحدياتها، بل تطبيق الحلول التي من شأنها التقليل من تلك الأخطاء وتحسين النتائج الصحية لجميع المواطنين في الجزائر.
وعليه يمكن تقديم عض التوصيات وهي كالتالي:

التوصيات:

- ضرورة ايلاء أهمية من طرف المشرع الجزائري بموضوع المسؤولية الطبية من خلال إفراد تشريعات خاصة، كما هو الحال في ليبيا وفلسطين والإمارات المتحدة، قصد توفير الحماية اللاّزمة للأطباء في معالجتهم للمريض وكذلك في نفس الوقت حماية المريض مما يصدر عنهم من أخطاء.
- ضرورة تشديد الرقابة من الجهات المختصّة على المستشفيات العامة والخاصة وإلزام الأطباء تفتح سجلات طبية، وتوثيق الحالات المرضية وفق المعايير الصحية، وكذلك حصر الأخطاء الطبية الأكثر شيوعا، وضرورة تصنيفها وإيجاد الطرق لتفاديها.

- نظام التأمين ضد المسؤولية عن الأخطاء الطبية وذلك لتحقيق الموازنة بين مصلحة المريض ومصلحة الطبيب.

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم:

1 سورة الأحزاب، الآية 05

2 سورة النساء الآية 92

أولا: المصادر:

1- حسن طاهري ،الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة ،دراسة مقارنة ،فرنسا، دار هومة ،الجزائر ،2004

2- شريف طباخ المحامي، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية. شركة العلال للطباعة ط.20021

3- نور الهدى بوزيان، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني ، دار المثقف للنشر والتوزيع ،ط1، الجزائر، 2021

4- هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية . دار الفجر القاهرة 2007

5- محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية،2006

6- محمد حسين منصور، الخطأ الطبي في العلاج، الجزء1، مجموعة متخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، منشورات حلب الحقوقية، لبنان

ثانيا: المراجع باللغة العربية:

1- إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، دراسة قانونية مقارنة منشورات الحلبي الحقوقية لبنان 2007 ،

2- أحمد عبد الحليم عطية، دراسات أخلاقية، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع،القاهرة،2001

3- أحمد عبد الحليم عطية، قرارات في الأخلاقيات الراهنة، دار الثقافة العربية، القاهرة(د ط)، 2010 م

4- أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، مصر 1990

5- إسحاق ابراهيم منصور، نظريتا القانون والحق وتطبيقاتهما في القوانين الجزائرية، ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،2011

6- أنس محمد عبد الغفار ،المسؤولية المدنية في المجال الطبي ،دراسة مقارنة ،دار الكتب القانونية ،دار شتات للنشر والبرمجيات ،مصر،2010

7- إيمانويل كانط، تأسيس ميتافيزيقا الأخلاق، تر عادل العوا،ط1،بيروت،دار عويدات للنشر والطباعة،2001

8- بابكر الشيخ، المسؤولية القانونية للطبيب، دار الحامد للنشر، الأردن،2002،

9- برتراند راسل، المجتمع البشري في الأخلاق والسياسة، تر عبد الكريم أحمد، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ب ت،

10- بن عيشة بغداد ،قادة بن علي، المسؤولية عن فعل الغير في القانون الطبي ، جامعة سعيدة ، ديسمبر،2013،http://hdlKhandle.net/123456789/513،

11- جاكلين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، تر عادل العوا ، دار عويدات للنشر والطباعة، بيروت،لبنان،ط1، 2011 ،

12- جديدي محمد، ما البيوتيقا؟، منشورات الوطن اليوم،2020

13- جعفر محمد علي، نشأة القوانين وتطورها، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، ط2، 2002

14- جمال بن صالح الجار الله ،أخلاقيات الطب،ط1443،1هـ،ج2

15- جورج سارتون، تاريخ العلم، تر جورج حداد وآخرون ،ج 2،ط1،القاهرة،2010

16- جون ستيوارت ميل، عن الحرية، تعريب طه السباعي، مطبعة الشعب ،ط1،يناير ،1922

17- حسن علي دنون ،المبسوط في شرح القانون المدني،الجزء1،الخطأ، دار وائل للنشر، عمان ،الأردن،2006،

18- دنون سمير، الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي في القانون المدني والإداري (دراسة ومقارنة) المؤسسة الحديثة، للكتاب بيروت، 2009

19- ديفيد .ب. رزنيك، أخلاقيات العلم، تر عبد النور عبد المنعم، عالم المعرفة، العدد316،يونيو2005،

20- رحيم محمد الشياع، مدخل إلى فلسفة الأخلاق التطبيقية، منشورات دار بين الكتب، دار ومكتبة المرهج للطباعة والنشر والتوزيع، العراق،ط1،بيروت،2020

21- رياض صالح أبو عطا، منظمات عالمية، ط1 ، ايتراك للنشر التوزيع، الأردن ،2009،

22- سعيد محمد الحفار، البيولوجيا ومصير الإنسان ،عالم المعرفة ،نوفمبر ،1984

23- سلمان بوذياب، مبادئ القانون المدني ،المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ،بيروت، لبنان، الطبعة 1 ،2003

24- صفوان محمد شديفات ، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية،دراسةمقارنة،دار الثقافة للنشر والتوزيع،2011

25- عبد الرحمن الكيالي، شريعة حمورابي أقدم الشرائع العالمية، مطبعة الضاد حلب، 1958م

26- عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، منشأة المعارف، الإسكندرية، 2004،

27- عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية1986

28- عبد السلام التونجي، المسؤولية المدنية للطبيب في التشريع الإسلامي وفي القانون السوري والمصري والفرنسي، دار المعارف ، لبنان دون طبعة، دون سنة النشر

29- عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء ،دار الفكر الجامعي ،مصر ،2008

30- عبد القادر خضير ،قرارات قضائية في المسؤولية الطبية،ج1،دار هومة الجزائر ،2014،

31- عبد الله محمد نوري الديرشوي، الأخلاق الإسلامية وآداب المهنة ، دار انتساب،السعودية،2013،

32- عبد المعطي محمد عساف، النظرية الإسلامية العلمية في الإدارة، نظرية الإدارة بالقيم،ط1،عمان،دار زهران للنشر والتوزيع،2000

33- علي بن محمد الجرجاني، التعريفات، مطبعة أحمد كامل إسطنبول، تركيا1327هـ

34- علي عبد المحمداوي، البيوتيقا والمهمة الفلسفية أخلاق البايولوجيات ورهانات التقنية، منشورات الاختلاف ،الجزائر دار الأمان ،الرباط، منشورات ضفاف،بيروت،ط1، 2014

35- عمر بوفتاس، البيوتيقا، الأخلاقيات الجديدة في مواجهة تجاوزات البيوتكنولوجيا، إفريقيا الشرق ،المغرب،ط3، 2011

36- غي ديران، البيوتيقا، تر محمد جديدي ، ط1،جداول للنشر والتوزيع ،المغرب،2015

37- مجموعة من الباحثين والأكاديميين العرب ،الأخلاقيات التطبيقية(جدل القيم والسياقات الراهنة للعلم، إشراف خديجة زتيلي، منشورات ضفاف، بيروت،ط1 ،2015

38- مجموعة من المؤلفين، شريعة حامورابي،وأصل التشريع في الشرق القديم ،تر أسامة سراس، دار علاء الدين ،ط2،دمشق،1993،

39- محمد جمال مطلق الذنيبات ، الوجيز في القانون الإداري، ط1،دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2003،

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

41- محمد رياض دغمان، القانون الطبي، المؤسسة الحديثة للكتاب ،الطبعة1،لبنان ،2017

42- محمد عابد الجابري، قضايا في الفكر المعاصر، مركز دراسات الوحدة العربية،ط1، بيروت ،1997

43- محمد علي البار، أحكام التداوي والحالات الميؤوس منها وقصة موت الرحمة، دار المنارة، جدة،1985،

44- محمد علي البار، المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطب ،ط1،دار المنار للنشر والتوزيع،جدة،1416هـ/1995

45- محمد محي الدين أحمد، الأخلاق التطبيقية بين الفلسفة والدين، مؤسسة يسيطرون للطباعة والنشر،ط1، مج1، 2018

46- محمد مفتاح، الاستنساخ، قتل الشفقة، كراء الأرحام، مركز النشر الجامعي،تونس،2013،ص211

47- محمود زكي شمس، المسؤولية التقصيرية للأطباء في التشريعات العربية،ط1،مؤسسة غبور للطباعة ،دمشق،1999،

48- مصطفى كيحل، الأخلاقيات التطبيقية، المفهوم، الدلالة، العقول إصدار الجمعية الجزائرية للدراسات الفلسفية، 2010،

49- مصطفى كيحل، مدخل إلى قضايا الفلسفة التطبيقية، إصدارات الجمعية الجزائرية للدراسات الفلسفية،2018،

50- منذر الفضل ،المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية ،الدار العلمية للنشر والتوزيع ، الأردن ،2006

51- منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية.ط1 الرياض 2004م . جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

52- ميرفت حسين، التجارب الطبية والعلمية في ضوء حرمة الكيان الجسدي(دراسة مقارنة)،دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية،2016

المراجع باللغة الفرنسية:

1-Hans Jonas .le Principe responsabilité. Trad. JEAN GREISH.ED.DU CERF.1990.

2- M.M.Hannouz.a.r.hakem.précis de droit medical. office de publications universitaires.Alger.2000

ثالثا: الأطروحات :

1-مريم شريط أخلاقيات المهنة الطبية بين التمثيل والممارسة أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع تخصص تنظيم وعمل جامعة الشهيد محمد خيضر كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية 2020 2021

2-وردية مرزوق، التفكير البيوتيقي ورهانات الفلسفة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في الفلسفة، جامعة الجزائر2،أبو القاسم سعد الله كلية العلوم الإنسانية ،قسم الفلسفة 2020-2021

3-بلعيد بوخريص، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة ماجستير في القانون، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011 ،

4-سايكي وزنة، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة ماجستير فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري تيزي وزو 2011-2010

5-فداء محمد سليم بنات، الابتكارات البيولوجية وأخلاقياتها في كتب العلوم الحياتية للمرحلة الثانوية في فلسطين، رسالة ماجستير، جامعة القدس ،فلسطين،1431هـ،2010م.

6- فهيمة بوعبيدة، البيوتيقا من وجهة نظر الدين، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ،جامعة الجزائر2أبو القاسم سعد الله، 2015-2016.

7-هنادي عبد العزيز محمد عريقات، رؤية في الأخلاقيات الطبية في الشريعة الإسلامية، رسالة ماجستير ،جامعة القدس،2011 م

8-وائل تيسير عساف ,المسؤولية المدينة للطب دراسة مقارنة ,أطروحة نيل درجة الماجستير في القانون الخاص كلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الطبية , نابلس ,فلسطين 2008

9-بسرياني عائشة، البيوتيقا مشكلاتها و أبعادها، مذكرة لنيل شهادة الماستر فلسفة عامة، جامعة قاصدي مرباح ورقة، بإشراف الدكتور كراش ابراهيم،2020-2021

10- بن خليفه موسى و غشي إبراهيم , مذكرة لنيل شهادة الماستر ,أخلاقيات المهنة الطبية وأثرها بين تحسين جودة الخدمة العمومية الصحية .جامعة غرد اية كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التيسير قيم علوم التيسير ,2017 ,2018

11- خاصة فوزي وسقلاب أنيس ،مفهوم الخطأ الطبي في تقدير المسؤولية مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق نتخصص المهن القانونية والقضائية جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية ،كلية الحقوق والعلوم السياسية ،قسم الفانون الخاص 2022-2023،

12- عزاوي عبد القادر، برانيص محمود، الخطأ الطبي المنشئ للمسؤولية المدنية في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر في القانون الخاص بالأعمال، جامعة أحمد دراية أدرار كلية الحقوق والعلوم السياسة قسم الحقوق 2016.

13- عواشرية حياة، البيوتيقا ومستقبل الإنسان فرانسيس فوكوياما نموذجا، مذكرة لنيل شهادة الماستر ،جامعة8ماي1945،قالمة2016-2017

14- مسعودي حورية ،مسعودين عبد السلام، الخطأ الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص القانون الخاص الشامل، جامعة عبد الرحمن ميرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية ،2015/2014

رابعا: المجلات والمقالات:

1- إدريس خوجة نظيرة، الخطأ الطبي الجزائي في الطب الشرعي ،جامعة جيلالي ليابس ،سيدي بلعباس ،مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 7،العدد2،نوفمبر 2021

2 - أحمد بلحوس، المسؤولية الطبية، المجلة الصحية المغربية، الطب والقانون العدد7، أبريل 2014،

3- مولاي محمد لمين. أنواع الخطأ الطبي وصوره في المسؤولية المدنية للطبيب الممارس في القطاع الخاص . مجلة القانون والعلوم السياسية العدد1 جانفي 2015

4-أسماء قاسم محمد، مفهوم الأخلاق الحيوية في مجال التقنيات الطبية المعاصرة، مجلة أهل البيت عليهم السلام، العدد15، جامعة أهل البيت ،العراق،

5-حفيظ نقادي ، أصول السر المهني، مجلة العلوم القانونية والإدارية، جامعة سيدي بلعباس ،الجزائر ،العدد الثالث ،2005

6-رشيد دحدوح ،من فلسفة العلوم إلى البيواطيقا: واقع العلوم البيوطبية وأزمة الوعي الأخلاقي الغربي، مجلة الإنسانية، العدد 37،جامعة قسنطينة،2012،

7-سليمان حاج عزام، الدعوى التأديبية الناشئة عن مخالفة أخلاقيات الطب، مجلة الفكر، جامعة محمد خيضر ،بسكرة، العدد8 (د ت

8-سليمان حاج عزام، دور مبادئ أخلاقيات الطب في حماية حقوق المريض في القانون الجزائري , دراسة تحليلية مقارنة جامعة محمد بوضياف المسيلة , الجزائر 2018

9-سمية الجربى، فلسفة العلم التطبيقية، الأخلاق الحيوية والطبية نموذجا مجلة الجامعي،العدد25،طررابلس،2017

10- الشريف الهاشمي طوطاو، المنعرج الإتيقي المعاصر: جدل التراجع والتقدم في الفكر الأخلاقي ، مجلة الأندلس ،المجلد10، العدد70، مارس2023

11- عائشة عبد العال، البشر المؤلهين من العامة (الأولياء)، دراسات في أثار الوطن العربي، جامعة عين شمس، كلية البنات

12- عبد الحكيم سعد غيث وآخرون مستوى الأخلاقيات الطبية المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس وطلبة الامتياز بالكليات الطبية بجامعة أبحاث ,العدد 18 سبتمبر 2021 كلية الآداب جامعة سرب بليبيا.

13- عبد الرحمن عبد الله الصراف، الشرائع والقوانين في حضارة وادي الرافدين (شريعة حمورابي البابلية نموذجا ، جامعة المستقبل ن2019

14- عبد الرحمن يونس عبد الرحمن ، الطبيب والقانون في العراق، مجلة التربية والعلم،المجلد12،العدد2،جامعة الموصل،2005،

15- فرقاني قويدر نور الإسلام، العوامل المؤثرة في تقدير التعويض عن الفعل الضار، جامعة مرسلي عبد الله ،تيبازة، مجلة صوت القانون المجلد8،العدد 1،2021

16- مالك المكانين، العلموية وأخلاقيات البيولوجيا، مجلة تباين،المجلد10،العدد39، 2022

17- محمد خميس السيد الحباطي، البرديات الطبية في مصر الفرعونية، دراسة في علم الكوديكولوجيا، جامعة الوادي الجديد، كلية الآداب، مج4، العدد11 ج1يونيو2022المجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات

18- محمد طاهر جرمون، إ علان هلسنكي بين تأسيس التجارب الطبية واحترام حقوق الإنسان، مجلة العلوم القانونية والسياسية،المحلد9،العدد3،جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي،2018

19- محمد علي البار , مجالات البحث الأخلاق الطبية والحيوية ، المؤتمر الأول للأخلاق الطبية و الحيوية، الأخلاق الطبية, لمحات تاريخية، مسقط، عمان

20- مخلوف هشام، قراءة في القانون رقم11/18المتعلق بالصحة بين المستجدات والنقائص، المجلد35نالعدد1، 2011

21- مصطفى فاضل كريم الخفاجي، تاريخ القانون في المجتمعات لقديمة(قانون حمورابي)، مجلة مركز بابل للدراسات الإنسانية، المجلد 3 العدد2، جامعة بابل 2013

22- منى عز علي البكر، تشريعات حمورابي وجور محب، دراسة مقارنة، جامعة المنصورة كلية السياحة والفندقة ص29، ديسمبر 2019 المجلة8

23- نوال لصلج ، تدوين القانون في العراق مدونة حمورابي نموذجا، مجلة هيرودوت للعلم الإنسانية والاجتماعية،المجلد7،العدد2، 2023،

24- الوليد بن عيسى بن محمد الحميد، المسؤولية الجزائية الناقصة، مجلة القضاء، كلية الشريعة والقانون، جامعة حائل ،السعودية

خامسا: **المحاضرات:**

1-خيرة بورنان ، محاضرات في مقياس إشكاليات فلسفة الأخلاق ،سنة ثانية قسم فلسفة 2022-2021

2-صبحي رقيق، محاضرات مقياس تاريخ النظم القانونية مقدمة لطلبة السنة الأولى ليسانس، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة1، كلية " الحقوق " قسم القانون العام 2021 . 2020

3-عبد العزيز عزه، محاضرات في تاريخ النظم القانونية، مطبوعة للسنة أولى حقوق، 2022.2023 جامعة باجي مختار عنابة،2002

4-عليوة عبد الغاني، محاضرات في مقياس الأخلاق التطبيقية، مقدمة لطلبة سنة أولى ماستر، جامعة محمد لمين دباغين،سطيف،2019-2020

5-مداسي مريم وفاء مطبوعة في مادة الفلسفة و البيوتيقا، جامعة عباس لغرور خنشلة، مقدمة لطلبة السنة الثالثة فلسفة 2020/2019

سادسا: والمعاجم الموسوعات :

أ المعاجم

1-ابن منظور جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب ، الجزء5، دار المعارف، القاهرة ، بدون تاريخ ،

2-احمد زكي بدوي ,معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية ,مكتبة لبنان بيروت ,1978,

3-جميل صليبا، المعجم الفلسفي،ج1، دار الكتاب اللبناني، د ط، 1982

4-عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط من شرح القانون المدني الجديد، مصادر الالتزام، ط3،ج1، المجلد2،منشورات الحلبي الحقوقية : بيروت لبنان ،1998

5-مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، القاهرةج1، ط1، د ت،

المعاجم بالفرنسية:

1- Monique canto Sperber ,dictionnaire d'éthique et de philosophie morale, paris,4eme édition,2004,p155

ب-الموسوعات: بالعربية

1-أندري لالاند، موسوعة لالاند الفلسفية، ج 2، تر خليل أحمد خليل، منشورات عويدات، بيروت، ط2، 2001

2- فواز صالح ، قانون الأخلاقيات الحيوية، الموسوعة القانونية المتخصصة ،المجلد6، 2005 .

3-مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز أبادي، القاموس المحيط "الجزء1" دار الجيل بيروت، 1952.

4-ميادة حمودة ،الأبوية، الموسوعة السياسية HTTP://political.encyclopedia2019/7/30

الموسوعات بالفرنسية:

1- Encyclopédie ,https//wwwaljazeera.net

سابعا: المراسيم والقوانين:

1-المرسوم التنفيذي 92-276 يتضمن أخلاقيات الطب ،الجريدة الرسمية العدد 52المؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق ل6يونيو1992.

2- الجريدة الرسمية العدد 52, 7-محرم 1413 مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 5محرم 1413 الموافق ل6 يوليو 1992 متضمنة مدونة أخلاقيات الطب.

4-القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16فبراير1985المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

مواقع الكترونية:

1-ويكيبيديا ،الموسوعة الحرة، قسم أبقراط،http://ar wikipedia.org

2-علي، مراجعة نهائية في البيوتيقا مفهومها وعلاقتها بالفلسفةTVWwnyoutube.com/@dr ALI OE

3-امحوتب أعظم العقول في التاريخ المصري http://www.stepvideo graph.net

4-كمال بوصافة، مشكل الأخطاء الطبية وما ينجم عنها من عقوبة، النهار تيفي، http// goo.gl / asviY

الملخص

الملخص:

تهدف هذه المذكرة إلى استقصاء ظاهرة الأخطاء الطبية في الجزائر، مع التركيز على التحديات البيوتيقية والقانونية المرتبطة بها. فتناقش المذكرة الأطرالأخلاقية والتشريعية الحالية، وتقيم كيفية تعاملها مع الأخطاء الطبية. كما تتطرق إلى تأثير هذه الأخطاء على المرضى والنظام الصحي بأسره، مع الإشارة إلى الحاجة لتحسينات في التدريب الطبي، الإجراءات السريرية والسياسات العمومية.و يتم طرح توصيات مبنية على البحث لتطوير أساليب الوقاية من الأخطاء وكيفية الاستجابة لها بشكل فعّال.

الكلمات المفتاحية: الخطأ الطبي، البيوتيقا ، القانون الجزائري

Résume :Cette dissertation examine le phénomène des erreurs médicales en Algérie, en se concentrant sur les défis bioéthiques et juridiques associés. Elle discute des cadres éthiques actuels et de la législation, et évalue leur gestion des erreurs médicales. L'impact de ces erreurs sur les patients et sur le système de santé dans son ensemble est examiné, soulignant la nécessité d'améliorations dans la formation médicale, les procédures cliniques et les politiques publiques. Des recommandations basées sur la recherche sont présentées pour développer des méthodes de prévention des erreurs et y .répondre efficacement

Les mot clés:: Erreur médicale, Éthique, Droit Algérien