الحماية القانونية من الأشعة المستعملة للغرض الطبي
سبيح أمينة / بشير محمد أمين، المجلد الثاني عشر، العدد 1، أبريل 2021،
ص ص 603-621

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

الحماية القانونية من الأشعة المستعملة للغرض الطبي

Legal protection from radiation used for medical purpose

أمينة سبيح (*)
جامعة سيدي بلعباس، الجزائر
sebihamina2233@gmail.com

محمد أمين بشير
جامعة سيد بلعباس، الجزائر
maitreamine@yahoo.fr

تاريخ الإيداع: 2021/02/25 تاريخ القبول: 2021/03/10 تاريخ النشر: 2021/04/30

الملخص:

رغم كل الانتصارات التي حققتها الأشعة في المجال الطبي إلا أنها دائما تبقى تشكل خطر على صحة المرضى مما يجعل عمل الأطباء عرضة للانتقاد إن خرجوا عن الأصول العلمية والقواعد المتعارف عليها نظريا وعلميا في علم الطب.غير أن المتتبع لتطورات التشريعات القانونية والاجتهادات القضائية في مجال الأشعة يلاحظ أنه توجد نوعا ما حماية قانونية للمريض في هذا المجال من خلال وضع ضوابط قانونية التي يجب التقيد بها، أما في حال مخالفة القوانين، فهنا يجد الطبيب نفسه بين دهاليز المحاكم تحت المسائلة القانونية.

الكلمات الدالة:.

الأشعة، الحماية القانونية، المسؤولية، المريض، الطبيب، الخطأ، الضرر.

Abstract:

Despite all the victories achieved by radiology in the medical field, it always remains a threat to the health of patients, which makes the work of doctors subject to criticism if they deviate from the scientific principles and generally accepted rules in theory and science in medicine science. However, those who follow developments in legal legislation and judicial jurisprudence in the field of radiology notice that there is some legal protection for the patient in this field by setting legal controls that must be adhered to, but in the event of violation of laws, here the doctor finds himself in the corridors of the courts under legal accountability.

Key Words
Radiology, Legal Protection, Liability, Patient, Doctor, Fault, Damage.

(*) المؤلف المرسل: سبيح أمينة: sebihamina2233@gmail.com

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

****

.

مقدمة:

مع تطور الفكر البشري والنضوج العلمي الذي عرفته البشرية أدى إلى تطور الطب بشكل ملحوظ، مما أدى هذا التطور إلى ظهور تقنيات حديثة من جراء التطور التكنولوجي من الأجهزة والأدوات التي يستعملها الطبيب في عمله ومن بين هذه الأجهزة أجهزة الأشعة فبرغم ما تطويه من الخطورة التي تعرفها هذا النوع من الأجهزة الطبية إلا أن الحتمية والضرورة العلاجية أدت إلى اللجوء إلى للتطبيب بها كله أمل في الشفاء.

الأشعة المستعملة في المجال الطبي ليست بالأمر الهين لما تتصف من مخاطر وتقيدات، بحيث تعرض جسم المريض لوحدات من الإشعاعات الدقيقة، لذلك لابد من أن يشرف على هذا الفن الطبي، متخصص وعلى درجة من الكفاءة وأن يكون يقضا إلى أبعد حدود اليقظة لاحتمال وقوع الضرر دائما من آلات الأشعة وألا يسلط على المريض منها إلا القدر الذي يتناسب مع درجة احتماله للتيارات الكهربائية[1].محصلة هذا التطور في مجال الأشعة وما لازمه من مخاطر أدت إلى زيادة طبيعية في عدد الأعمال الطبية الضارة، رافقتها في ذات الوقت زيادة ملحوظة في عدد دعاوي المسؤولية الطبية المرفوعة أما القضاء للمطالبة بالتعويض عما خلفته من أضرار[2]. ففيما تتمثل مخاطر الأشعة على المرضى؟ وإلى أي مدى استطاعت التشريع حماية المرضى والخاضعين لهذه الأشعة التي تستعمل في المجال الطبي؟

1. مفهوم الأشعة:

لقد بررت عدة تعاريف ومفاهيم لمصطلح الأشعة من عدة زوايا حيث سوف نتطرق لتعريف الأشعة لغة واصطلاحا.

1.1 التعريف اللغوي للأشعة:

قديما كان يطلق على الأشعة وفي عام 1918 اسم "سكاي جرافر" وهو اسم مشتق من لغة اغريقية يونانية التي تعني "الظل والكاتب"[3].أما لغة: فالأشعة هي انبعاث الطاقة وامتدادها في الفضاء أو وسط مادي على هيئة موجات أيا كان نوعها[4].

2.1 التعريف الاصطلاحي للأشعة:

تعد الأشعة من الاكتشافات الهامة في علم الطب التي تستخدم في مجال الكشف عن الأمراض وعلاجها وخاصة المستعصية منها كمرض السرطان، وذلك بالخضوع إلى النظام

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

العلاجي الاشعاعي للقضاء على الخلايا السرطانية وقتلها عن طريق توجيه طاقة اشعاعية عالية نحو الخلايا السرطانية، وليست كل الأشعة الموجودة تستخدم في المجال الطبي، بل هي فقط الأشعة التي لها القدرة على اختراق جسم الإنسان والارتداء في الاتجاه العكسي أو النفاذ[5].فبالرغم من أهمية العلاج بالأشعة إلا أنه ينطوي على مخاطر والعديد من المساوئ سواء أخطار نفسية نتيجة الجلسات الإشعاعية الكثيرة التي يخضع لها المريض أو أخطار جسمانية تؤدي إلى تشوهات خطيرة[6].

2. أنواع التصويرات الموجودة في دائرة الأشعة ومجالات استخدامها:

1- التصوير العادي أو التقليدي (Conventionel Radiography) مثل تصوير الأطراف (Limbs) والبطن (Abdomen) والصدر (Chest) والرأس (Skull) وغيرها وهي لا تحتاج إلى التحضير قبل التصوير باستثناء أشعة البطن[7].

2- التصوير الخاص أو التصوير الملون (Special procedure examination) مثل تصوير الأمعاء الدقيقة الطليل (Small Bowel Meal) وتصوير المعدة الطليل (Ba Meal) وتصوير المثانة الطليل (Cystogram) وتصوير قناة الحبل الشوكي الطليل (Myelogram)، وتصوير الغدد اللعابية الطليل (Saulogram)، وهذه الأنواع من الفحوصات تحتاج إلى التحضير مثل تنظيف الأمعاء وتناول مواد خاصة بالتلوين كما ويجب أن يكون المريض صائما وفي بعض التصويرات يحقن المريض بمادة ملونة[8].

3- جهاز قياس هشاشة العظام (BMD) لا يحتاج هذا الفحص إلى تحضير ويجري عادة للنساء أكثر من الرجال.

4- الأشعة التداخلية (Interventional Radiology): منحت الاشعة التداخلية تقدم كبير في مجال الأشعة التشخيصية والعلاجية فأصبح بالإمكان عمل قسطرة الشرايين والأوردة والحالبين والقنوات الصفراوية وإجراء توسيع أو وضع دعاما لتضييقات الشرايين أو غلقها في حالة النزف.

5- التصوير باستخدام جهاز الرنين المغناطيسي:ويستخدم لتصوير الرأس والنخاع الشوكي والبطن والقلب والعضلات والأربطة الموجودة في جسم الإنسان وهذا الجهاز لا يستعمل أشعة اكس إنما مجال مغناطيسي كهربائي .radiofrequeng) وموجات راديرية لتكوين صورة ثلاثية الأبعاد (3D Imagy) للعضو المراد تصويره.

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

6- الطب النووي: ويتم ذلك بحقن مواد مشعة في جسم المريض وبعد فترة يقوم الجهاز بالتقاط أشعة غاما الصادرة من جسم المريض لكي تكون صور العضو المراد تصويره وهذا التصوير يختلف عن التصوير العادي ومجاله يختلف قليلا عن الأشعة العادية[9].

7- أشعة الليزر: تستخدم أشعة الليزر لتحسين قدرة الأطباء على علاج المرض وعدة أمراض ولا يلجأ إلى هذا النوع إلا في حالة عدم جدوى لاستعمال علاجات أخرى ثقيلة.

3.دور التشريع في حماية المريض من الأشعة المستعملة للغرض الطبي:

إن الأشعة كما ذكرنا سابقا، فبالرغم من الأهمية التي تحظى بها في المجال الطبي إلا أن خطورتها تبقى دائما قائمة، لذلك حاولت معظم التشريعات فرض حماية خاصة لهذا الغرض فعلى رأسها المشرع الجزائري الذي حاول بدوره إلى فرض بعض الالتزامات على الطبيب بصفة عامة وهو ما ينطبق على طبيب الأشعة وذلك لغياب نصوص خاصة بهذا الطبيب، وأيضا من خلال حصول هذا الأخير على الترخيص لمباشرة العمل الطبي في هذا المجال وما يترتب عن مسؤوليته، وأيضا التطبيقات القضائية في هذا المجال.

1.3 الالتزامات القانونية الملقاة على عاتق طبيب الأشعة:

لقد ألقى المشرع الجزائري على عاتق طبيب الأشعة مجموعة من الالتزامات في محاولة منه لحماية المريض أو الخاضع لهذه الأشعة التي تمتاز بالخطورة كما ذكرنا سابقا.

- **التزام طبيب الأشعة بتحسين معلوماته الطبية:** نصت المادة 15 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه "من حق الطبيب أو جراح الأسنان ومن واجبه أن يعتني بمعلوماته الطبية ويحسنها"[10].

يتضح من هذا النص أن تحيين المعلومات الطبية حق وواجب ونظرا لدقة صعوبة تخصص الأشعة يجب على طبيب الأشعة أن يقوم بالاضطلاع على كل جديد بخصوص التقنيات الحديثة للأشعة لاتباعها وتفادي كل الطرق المهجورة.

- **التزام طبيب الأشعة بالاستجابة بوسائل تقنية كافية:** تضمنت المادة 14 من مدونة أخلاقيات الطب ما يلي: "يجب أن تتوفر للطبيب أو جراح الأسنان في المكان الذي يمارس فيه مهنته تجهيزات ملائمة ووسائل كافية لأداء هذه المهمة، ولا ينبغي للطبيب أو جراح الأسنان بأي حال من الأحوال أن يمارس مهنته في ظروف من شأنها أن تضر بنوعية العلاج أو الأعمال الطبية"[11].

نستنتج من هذا النص حرص المشرع الجزائري على الزامية توفير الأجهزة والوسائل التقنية اللازمة والكافية للطبيب في مكان عمله حتى يقدم العلاج المناسب في أحسن الأحوال،

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

فالأشعة المستعملة في الكشف والعلاج الطبي ليست بالأمر الهين، فهي تقام بدقة وحذر شديدين.

فالعيادة الخاصة أو المؤسسة الاستشفائية العمومية يجب أن تكون معدة ومجهزة بأحدث الأجهزة الطبية وهو ما وجدناه بالمركز الجامعي حساني عبد القادر بسيدي بلعباس.كما ألزمت المادة 14 المذكورة أعلاه بأن لا يمارس الطبيب مهنته في ظروف من شأنها أن تضر بنوعية العلاج أو الأعمال الطبية الممنوحة للمريض.

وعليه نقول أن المشرع الجزائري حرص كل المرضى على سلامة المرضى وذلك بتوفير تجهيزات ملائمة للتدخل الطبي والجراحي، وبإلزامية امتناع الطبيب عن التدخل الطبي في حال غياب هذه الأجهزة.

- **التزام طبيب الأشعة بتبصير مريضه أو ممثله القانوني:** تنص المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب بأنه يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي.وكما نصت أيضا المادة 23 من قانون 11/18[12] المتعلق بالصحة:

يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والأخطار التي يتعرض لها ونصت هذه المادة أيضا في حال وجود أشخاص قصر أو عديمي الأهلية فهنا تمارس حقوق هؤلاء من طرف الأولياء أو الممثل الشرعي. إذن من خلال المادتين نستنتج أن المشرع الجزائري حرض وألزم الأطباء بإعلام المريض إعلاما واضحا يتقارب مع مستواه الفكري فلا يعقل طبيب يخاطب مريض يقوم بإعلامه باستعمال المفردات الطبية التقنية التي يفهمها فقط أهل الطب، وبالتالي يعجز المريض عن فهمها، ويكون هذا الإعلام صادقا بعيد كل البعد عن الكذب والتدليس لأن يجب مراعاة حرمة الجسم البشري المقدسة التي تحول دون المساس بها.

ونبهت نقابة الأطباء الفرنسيين أطباء فرنسا حيث قررت "أن الطبيب لا يمكنه أن يهمل تقديم الإيضاحات إلى مريضه الصغير في حدود وقدرته على فهمها"[13].نفهم من هنا أن القصر يجب إعلامهم بوضعهم الصحي في حدود قدرتهم بذلك وهو ما يتعارض مع المشرع الجزائري في نص المادة 23 من قانون 11/18 المتعلق بالصحة[14] إذ أن المشرع الجزائري كان واضحا في هذه المادة بإعلام الأولياء أو الممثل الشرعي في حال وجود أشخاص قصر. التزام طبيب.

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

- **التزام طبيب الأشعة بالحصول على رضاء مريضه**: لم يعد وجوب رضا المريض بالعمل الطبي محل جدل بعد أن أصبح مبدأ أكدت عليه معظم القوانين مراعاة لعدة اعتبارات أهمها حرمة الجسد البشري.

وقد ألزم المشرع الجزائري بدوره الطبيب قبل تقديمه للعلاج الطبي للمريض، أن يحصل على موافقة هذا الأخير أو موافقة من يحولهم القانون إعطاء موافقتهم لذلك، وكذلك إذا وجد الطبيب نفسه مضطرا إلى استبدال الفعل الطبي الذي كان مقررا، فعليه الحصول على موافقة جديدة وسابقة عن مباشرته[15].حيث نصت المادة 44 من المدونة أخلاقيات الطب على هذه الشروط بقولها "يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض لموافقة حرة ومتبصرة"[16].

- **التزام طبيب الأشعة بالمحافظة على السر الطبي:** السر الطبي هو كل ما يصل إلى الطبيب من معلومات عن مريضه بصفته طبيبا سواء أثناء مباشرته لمهنته أو بسببها وسواء أفضى لها المريض من تلقاء نفسه أو اكتشفها الطبيب أثناء فحصه ومعالجته له[17].

إن الالتزام بالمحافظة على السر الطبي مفروض على كل طبيب يربطه بالمريض عقد علاج، نصت المادة 36[18] من مدونة أخلاقيات الطب "يشترط في كل طبيب أو جراح أسنان أن يحتفظ بالسر المهني المفروض لصالح المريض والمجموعة إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك إلا أن المشرع أباح اسناد على هذا الأصل إذا أجاز للأطباء جراحي الأسنان والصيادلة إفشاء السر الطبي، وذلك في حالات معينة:

أ- حالة أداء الشهادة أمام القضاء.

ب- أداء خبرة طبية.

ج- حالة الإبلاغ عن جريمة.

د- حالة الإبلاغ عن مرض معد.

- **اعتبار الالتزام الناشئ من استعمال آلات الأشعة التزاما بتحقيق نتيجة**: إن الالتزام بتحقيق نتيجة أو غاية مفاده أن يتمكن الملتزم من تحقيق الغاية أو النتيجة سواء أخطأ أو لم يخطئ وسواء بدل العناية الطبية أو لم يبدل، المهم أن يصل إلى تحقيق النتيجة وهذا ما أكدته المادة 176 من القانون المدني الجزائري[19].

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

إذا قد يجري الطبيب للمريض فحصا بالأشعة بمناسبة التشخيص أو العلاج فإذا كانت نتيجة هذا الفحص غير صحيحة فيتعرض حينئذ للخطأ الطبي لأن التزامه يكون محددا نتيجة لا احتمال فيها بحيث يتبين خطأ الطبيب لمجرد عدم تحقيق النتيجة الصحيحة[20].

وهذا حكم منطقي في نظر البعض[21]، حيث لا يتضمن الفحص أي احتمال بل الحصول على نتيجة دقيقة مثال أن يهمل طبيب الأشعة عن قراءة صورة الأشعة بعد أخذها من المريض.فقد قضى أن يعد مخطأ خطأ جسيما الطبيب المختص في الأشعة الذي لم يحسن قراءة صورة الأشعة فلا يشخص حالة كسر في رأس عظم الفخذ فيترتب ذلك على إيذاء المريض[22].وأيضا فيما يتعلق بوجود عيب أو عطل بالأجهزة الطبية، إذ يقع التزام على طبيب مقتضاه استخدام الآلات السليمة والتي لا ينتج عنها ضرر للمريض وهذا الالتزام هو التزام بتحقيق نتيجة، فلا يعفى الطبيب من المسؤولية حتى ولو كان العيب الموجود بالآلة يرجع إلى ضعفها فيصعب كشفه، إلا إنه يستطيع التخلص من المسؤولية طبقا للقواعد العامة بإقامة الدليل على أن الأضرار التي وقعت ترجع إلى سببين أجنبيين لا يد له فيه[23].

-التزام طبيب الأشعة بضمان السلامة: يبرز التزام الطبيب بضمان السلامة في بعض الحالات في استعمال الأجهزة الطبية على رأسها استعمال الأشعة الطبية فهو ملزم ببذل العناية الضرورية لتهيئة المريض وتحقيق النتيجة المتمثلة في عدم إصابة هذا المريض مثلا بتشوهات أو ظهور أمراض أخرى نتيجة استعمال هذه التقنية، فالطبيب في هذه الحالة ملزم بضمان سلامة المريض وبالتالي تحقيق النتيجة.

لذلك استقر القضاء والفقه الحديث نحو مد نطاق الالتزام بالسلامة إلى الأضرار التي تترتب على تنفيذه العمل الطبي ذاته حيث يسلم بأن طبيب يتعهد فضلا عن بذل العناية رفقا للأصول العلمية، بالتزام محدد سلامة المريض من الأضرار المستقلة عن المرض الذي لجأ إليه من أجله، وعلى غير صلة به، ومحل التزام تحقيق نتيجة وينطبق بوجه خاص على الأضرار التي تلحق المريض من الأدوات أو الأجهزة الطبية والتي تنقطع صلتها بالأعمال الطبية التي يظل محل التزامها بذل عناية[24].

وعليه قضت محكمة مونبليه سنة 1934 بمسؤولية طبيب الأشعة عندما لم يستطيع كشف كسر في الصورة التي أخذت بالأشعة وأسست حكمها على أنه إما أهمل هذا الطبيب في تحري وجود الدقة في قراءة الصورة وإما يفتقد الخبرة الفنية التي يتوفر في طبيب الأخصائي،

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

أي أن المحكمة افترضت هذا الخطأ للطب الأشعة، وعليه أن آراء التحرر من المسؤولية عليه أن ينفي هذا الخطأ[25].

4.الترخيص لاستعمال الاشعاع في المجال الطبي:

حرص المشرع الجزائري على الحصول على ترخيص مقابل استعمال الاشعاع في المجال الطبي، وذلك من خلال المرسوم الرئاسي 05/117[26]، على تجريم التعامل مع الاشعاعات المؤينة بدون ترخيص أين أخضعت المادة الثالثة منه حيازة واستعمال مصادر الاشعاعات المؤينة لأغراض طبية ولأغراض صناعية.

حيث أكد هذا المرسوم أنه لا يمنح الترخيص إلا بتوافر شروط الوقاية من الاشعاع طبقا لأحكام القانون.

وتأكيدا لشروط السلامة العامة فقرر المشرع بعدم جواز الترخيص باستخدام الأشعة المؤينة للعلاج الطبي إلا للأشخاص المختصين[27]، وهم الأطباء والصيادلة والبيولوجيون وجراحو الأسنان المعتمدين من طرف وزير الصحة.

وحددت أيضا المادة 06 من المرسوم الرئاسي 05/117[28] الأشخاص المؤهلون لحيازة الأشعة المؤينة عن طريق الترخيص، بحيث ألزمت كل شخص طبيعي أو معنوي يستعمل اشعاعات مؤينة تتجاوز نشاط حدود الإعفاءات في المادة الثالثة الحصول على رخصة من المحافظة الذرية.لكن المشرع الجزائر هنا في هذا الموضوع لم يحدد لنا من هو الشخص المعنوي هل قصد أيضا الترخيص للعيادات الخاصة باستعمال الاشعاعات الأيونية للغرض الطبي.

5. المسؤولية الطبية عن استعمال الأشعة:

قد يخطأ الطبيب ويجد نفسه أمام العديد من المسؤوليات فتقوم مسؤولية المدنية التقصيرية إذا أصاب المريض أضرار مادية أو معنوية تستوجب التعويض عنها، كما قد يخل بالتزامات التي تنشأ من العقد الذي يربطه بالمريض تكون أمام مسؤولية عقدية، وتنجم في بعض الأحيان مسؤولية جزائية وأيضا تأديبية.

1.5 المسؤولية المدنية لطبيب الأشعة:

تتنوع المسؤولية المدنية فقد تكون إما عقدية أو تقصيرية وقد اتسع هذا التقسيم ليشمل المسؤولية الطبيعية فتكون هذه الأخيرة عقدية كما قد تكون تقصيرية[29].

أولا: المسؤولية التقصيرية لطبيب الأشعة.

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

المسؤولية التقصيرية بشكل عام هي الحالة التي تنشأ خارج العقد ويكون مصدر الالتزام بها القانون فإذا سلك الشخص سلوكا سبب ضررا للغير يلتزم بالتعويض وبذلك، فالمسؤولية التقصيرية تقوم عند الإخلال بالالتزام قانوني يتمثل في الالتزام بعد الإضرار بالغير[30].

وعليه إذا كان إخلال الطبيب ليس أساسه الاتفاق أو العقد الطبي بل كان أساسه الإخلال بالالتزام مصدره نص القانون أو التعليمات في المستشفى الذي يعمل فيه الطبيب، فالمسؤولية الطبية من الناحية القانونية، هنا تسمى بالمسؤولية التقصيرية لأنها ناشئة عن التزام مصدره نص القانون أو التعليمات والأنظمة في المستشفى حيث أن علاقة الطبيب بالمريض بالمستشفى.حيث أن علاقة الطبيب بالمريض بالمستشفى هي علاقة الموظف بالدولة وهي علاقة تحكمها الأنظمة والقوانين، بالمسؤولية التقصيرية هي المسؤولية التي تنشأ نتيجة خطأ ارتكبه شخصا مسببا ضرر للآخر لا تربطه به علاقة عقدية[31].وبالتالي فإن أعمال مبدأ المسؤولية التقصيرية الذي تبنته المحاكم الفرنسية في بداية الأمر عن المسؤولية الطبية كان استنادا على المادتين (1382 – 1383) من القانون المدني الفرنسي، حيث اعتبرت أن الأطباء كغيرهم من الناس يخضعون للأحكام العامة في المسؤولية، وهذا يعني صراحة عدة اسناد الطبيب ولا من في حكمهم من القواعد المسؤولية التقصيرية التي تتوافر بأي قدر من الخطأ وبدون حاجة لأن يكون الخطأ جسيما أم يسيرا فنيا أم عاديا، فإنه يقتضي التعويض عما ترتب من ضرر[32].

ولقد أقر القضاء المصري "أن مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية كمبدأ عام إلا أنها تكون عقدية أحيانا"[33].وعلى هذا قد يسأل الطبيب على أساس المسؤولية التقصيرية فيكون التعويض عن الضرر المباشر الناشئ عن الفعل الضار سواء كان هذا الضرر متوقعا أو غير متوقع.

إما بوقف القضاء الجزائري يميل إلى تطبيق أحكام المسؤولية التقصيرية على أحكام المادة 124 من القانون المدني الجزائري كأساس لمنح التعويض للمريض لذوي حقوقه في قرارته الصادرة من الجهات القضائية، ومن هذا اعتبرت المسؤولية من طبيعته تقصيرية تماشيا مع المبدأ الذي وضعه القضاء المصري.

لكن مع التطور العلمي أصبح الطبيب ملزما بتحقيق نتيجة في بعض الأحيان المتمثلة في[34]:

- الالتزامات الطبيب بواجهة الإنسانية من إعلام ورضا والمحافظة على السر الطبي.

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

- الالتزامات بعض الأعمال الفنية كاستعمال الأشعة.
- الالتزامات سلامة المريض كعدم تعرضه لأي ضرر من استعمال الأجهزة المستعملة في الأشعة.

ثانيا: المسؤولية العقدية لطبيب الأشعة.

لقد غيرت المحاكم الفرنسية موقفها بخصوص المسؤولية التقصيرية واستقرت على أن مسؤولية الأطباء هي مسؤولية عقدية كمبدأ عام وليست تقصيرية وهذا ابتداء من صدور قرار فرنسي الذي كان نقطة تحول في اتجاه القضاء الفرنسي.

وتتلخص وقائع هذا القرار الشهير في قضية "السيدة مرسي" التي كانت تعاني من حساسية في الأنف فراجعت أحد الأطباء المتخصصين لأشعة عام 1925 فعالجها بأشعة X (Rayons X) فأدى هذا العلاج إلى تلف الأنسجة المخاطية في وجه السيدة المريضة فقام زوجها برفع دعوى نيابة عنها في سنة 1929 أي بعد مرور 03 سنوات على توقف العلاج، فطالب فيها من الطبيب دفع التعويض عما لحق زوجته من ضرر[35].

وقبل صدور هذا القرار كان القضاء الفرنسي يقر بأن مسؤولية الأطباء في أخطائهم هي مسؤولية تقصيرية وليست عقدية إلا أن صدور هذا القرار الذي يقضي في منطوقه بأن الطبيب ومريضه عقدا صحيحا وأن التزام الطبيب ليس شفاء المريض وإنما بدل العناية التي تفرضها عليه مهنة الطب، فالطبيب لا يلتزم بنتيجة وكل تقصير أو إخلال في أحكام العقد يترتب عنه قيام المسؤولية العقدية.

كما أقرت محكمة النقض الفرنسية من خلال قرارها الشهير مبدأ هاما مفاده اعتبار العلاقة التي بين الطبيب والمريض علاقة عقدية، وبالتالي يكون التزام الطبيب اتجاه المريض التزاما عقديا، وبهذا يوصف خطوة بأنه عقدي يتجسد في عدم تنفيذ الطبيب لالتزامه الناشئ عن عقداً[36].وهذا ما أكدته خلال هذا القرار في نصها، ينشأ بين الطبيب وعميله عقد حقيقي وأن المخالفة ولو كانت بطريقة غير عقدية لهذا الالتزام العقدي يترتب عليه مسؤولية من نفس الطبيعة وهي المسؤولية العقدية[37].وعلى هذا نصت المادة 124[38] من القانون المدني الجزائري على أنه كل عمل مهما كان نوعه سبب ضرر للغير فهو ملزم بالتعويض:

وأيضا نصت المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276[39] المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على "يجب أن يمتنع الطبيب أو جراح الأسنان أن تعريض المريض لخطر غير مبرر له خلال فحوصه الطبية أو العلاجية ويفهم من خلال هذين المادتين يتبين لنا أنه مسؤولية

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

الطبيب تقع بمجرد ارتكاب هذا الأخير لخطأ مهني جسيما كان أو تافها يعرضه للمسؤولية المدنية إما عقدية كانت أو تقصيرية.

وبهذا يشترط إثارة مسؤولية الطبيب عند استعمال الأشعة وجود خطأ من جانبه كالتعرض لمدة أطول وغيرها من الأخطاء ولو كان يسيرا طالما أنه مؤكد الحدوث[40].وبناء على هذا الالتزام التعاقدي بين المريض والطبيب فعلى المريض أن يثبت الخطأ في حال ادعائه له، أما إذا كان الخطأ المرتكب جسيما بحيث لا يتفق مع النتائج المتوقعة للعلاج المؤلوف فإن المريض يعفى من الإثبات."وبهذا فالدعوى المسؤولية العقدية تخضع للتقادم 30 سنة في القانون الفرنسي حتى ولو شكل خطأ الطبيب مخالفة جنائية"[41].

- أسس المسؤولية المدنية:

إن المسؤولية المدنية بنوعيها التقصيرية والعقدي لا تقوم إلا بتوافر أركان ثلاثة وهي الخطأ، الضرر، وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر، وهي نفس الأركان المتطلبة للمسؤولية المدنية بصفة عامة[42]، ولطبيب الأشعة بصفة خاصة كون لا توجد أحكام خاصة بالمسؤولية المدنية لطبيب الأشعة، وأن طبيب الأشعة شأنه شأن الطبيب العام، وشأن أي إنسان ارتكب خطأ أثناء ممارسته لمهنته وألحق ضررا بالمريض تترتب عنه مسؤولية والخطأ قوام المسؤولية المدنية للطبيب وعليه يتوقف وجودها، فلابد من وجود خطأ صادر من الطبيب ولابد من إثباته وإلا تنفى مسؤولية الطبيب وسنعرض شرحا مختصرا لكل ركن من هذه الأركان الثلاثة.

أولا: الخطأ الطبي الصادر عن طبيب الأشعة.

إن معيار الخطأ الطبي يتم بالنظر إلى مسلك طبيب على نفس الدرجة من التخصص ونفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول[43].بناء على هذا فإن خطأ طبيب الأشعة هو احجامه عن القيام بالواجبات الخاصة التي يفرضها علم طب الأشعة وقواعد أصول المهنة أو مجاوزتها ينجر عنه إصابة المريض بأضرار مختلفة وقد يكون في أي مرحلة من مراحل عمل طبيب الأشعة سواء أثناء مباشرة الفحص أم في مراقبة المريض أثناء مرحلة العلاج.

ثانيا: الضرر الطبي المترتب عن خطأ طبيب الأشعة.

الضرر هو الركن الثاني من أركان المسؤولية عقدية كانت أم تقصيرية بحيث إذا انتفى لا تقبل الدعوى، إذ لا دعوى بدون مصالحة، وفي هذا الشأن قضت محكمة النقض المصرية بأن

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

الضرر يعد ركنا من أركان المسؤولية وثبوته يعتبر شرط لازما لقيامها والقضاء بالتعويض تبعا لذلك[44].

إن القواعد العامة التي تحكم ركن الضرر في المسؤولية المدنية بصفة عامة هي التي تنطبق بشأن المسؤولية الطبية، إذ يقع عبء الإثبات الضرر على المضرور وله ذلك أن يستعين بجميع طرق الإثبات بما فيها البنية والقرائن لأن الضرر واقعة مادية[45]، ولكن ينبغي النظر إلى أنه خلافا للقواعد العامة فإنه لا يكفي حدوث الضرر للتمسك بمسؤولية الطبيب، حيث أن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية كأصل عام وليس تحقيق نتيجة[46].وعلى ذلك لا تجوز المسؤولية الطبية بالرغم من حدوث الضرر ما لم يتبين أي تقصير أو إهمال من جانب الطبيب المعالج، لكن هناك حالات يكون فيها وقوع ضرر قرينة بسيطة وذلك في حال التزام الطبيب بتحقيق نتيجة[47].

ثالثا: العلاقة السببية بين الخطأ الطبي والضرر.

هي العلاقة المباشرة التي يكون فيها الخطأ بسبب حدوث الضرر إذ لا يكفي وقوع الضرر للمريض وثبوت خطأ المريض أو الطبيب بل يلزم وجود علاقة مباشرة ما بين الخطأ والضرر أي الرابطة السببية وهو الركن الثالث من أركان المسؤولية المدنية فتحديد العلاقة السببية في المجال الطبي خاصة في التداوي بالأشعة يعد من الأمور الصعبة والعسيرة التي اثباتها يكون بإثبات وجود علاقة طردية بين نوع الخطأ وبين الضرر في الواقع المعتاد والمألوف بين الناس[48].

وعلى هذا يمكن للطبيب المختص بالأشعة والمسؤول عن الضرر أن ينقص هذه القرينة بإثباته أن ما حدث له لابد له فيه بسبب السبب الأجنبي أو القوى قاهرة أو حادث مفاجئ أو خطأ المضرور نفسه ففي هذه الحالة تنفي العلاقة السببية.

2.5 المسؤولية الجزائية لطبيب الأشعة:

لم يرد تعريف خاص للمسؤولية الجزائية لطبيب الأشعة لذلك نرجع إلى التعريف العام للمسؤولية الجزائية للطبيب بصفة عامة.

أولا: تعريف المسؤولية الجزائية للطبيب.

إن المسؤولية الجزائية في معناها العام هي تعيين ثبوت نسبية الوضع الإجرامي للواقعة المادية التي يجرمها القانون إلى شخص معين متهم بها، بحيث يضاف هذا الوضع إلى حسابه فيتحمل تبعته ويصبح مستحقا للمؤاخذة عنه بالعقاب[49].

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

والحقيقة أن الاتيان المادي للجريمة لا يؤدي بالضرورة إلى انزال العقوبة على مرتكبها ما لم تثبت مسؤوليته الجزائية بمعرفة القضاء[50].وعلى هذا النحو فإن المسؤولية الجزائية للطبيب يراد بها التزم الطبيب بتحمل نتائج فعله الإجرامي.إذن من خلال هذين التعريفين يتبين أنه يشترط لقيام المسؤولية الجزائية للطبيب ما يلي:

- مباشرة الطبيب الفعل الإجرامي.
- نسبة الفعل الإجرامي إلى الطبيب.

والمسؤولية الجزائية لا تقوم إلا بتوفر شروطها مثل المسؤولية المدنية الخطأ، الضرر، العلاقة السببية.

ثانيا: أنواع الخطأ الطبي الجزائي.

الخطأ يكون بإحدى الصور المنصوص عليها في المادة (288، 289)[51]، من قانون العقوبات الجزائري وهي:

1- الإهمال (Négligence):

وهو عدم تصرف الطبيب كما ينبغي بأوسط الأمور في ظل تلك الحالات المتبعة في اتخاذ الإجراءات اللازمة، فضلا عن إعمال الطبيب في إجراء المراقبة[52]، مثلا أن يقوم طبيب الأشعة بمعالجة مريضه بأشعة الليزر وبعد هذه العملية تقع مضاعفات للمريض خطيرة، وذلك بسبب إغفال الطبيب المختص في متابعة مريضه بعد إجراء حصص بمعالجة بالأشعة.

2- الرعونة Maladresse

هي سوء التصرف بعدم تقدير الوضع كما هو متبع في الأحوال العادية لرعاية المريض أو فعل خطر يستهان به وعدم إدراك الطبيب لما يمكن أن ينتج عنه من مضاعفات قاسية ومؤلمة للمريض تستنزف صحته الجسدية والنفسية وذلك لعدم خبرة ودراية الطبيب[53].وقد تكون الرعونة بفعل الطبيب لأشعة مثل التماطل في قراءة نتائج الأشعة في الفحص الطبي دون إدراك هذا التخصص، وبالتالي ترك المريض يعاني من طول الانتظار والألم.

3- عدم الاحتياط أو قلة الاحتراز (Imprudence):

هو نشاط إيجابي يتميز بعدم الحذر وتدبر العواقب ويدل على الطبيب أو عدم التبصر كما ينبغي من الطبيب العادي لتدبر العواقب والذي كان يدرك أنه من الإمكان وقوعها، ولكنه

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

لم يفعل شيء لتفاديها أو الاحتياط منها[54]، فهنا مثال طبيب الأشعة يدرك أنه قد يترتب على عمله نتائج ضارة إلا أنه يقدم عليها.

4- عدم مراعاة القوانين والقرارات واللوائح المنظمة (Inobsrwation des reglement):

إن عدم احترام الطبيب القوانين واللوائح والقرارات الصادرة التي تنظم مهنة الطب ينتج عنه مخالفة أمام القانون، فالخطأ في هذه الصورة يعود إلى اعتماد الفاعل موقفا غير شرعي في انطباق سلوكه على المسلك المقرر في القراء والتعليمات الصادرة عن السلطات المختصة بغية تنظيم شؤون وأمور معلومة.

يعتبر قانون الصحة ومدونة أخلاقيات الطب من النصوص المنظمة لمهنة الطب التي تشكل مخالفاتها خطأ بعدم مراعاة القوانين والأنظمة.

6. التطبيقات القضائية في مجال أخطاء أخصائي الأشعة:

كما ذكرنا سابقا عن أهمية هذه الأشعة والتي تلعب دورا بارزا في الأعمال العلاجية والطبية في عصرنا الحاضر لكن أحيانا قد يؤدي استخدامها إلى تعرض الأضرار الجانبية بسبب الطريقة الاستعمال الخاطئة أو بسبب الحالة الجسمانية الخاصة للمريض وعليه إن استخدام الطبيب للأشعة يلقي عليه التزاما بالحيطة والحذر في إجراءها، وبطبيعة الحال فإن مسؤولية الأخصائي هنا تكون أشد من مسؤولية الطبيب العادي. ومن التطبيقات القضائية في هذا الشأن ما قضت به محكمة باريس بمسؤولية الطبيب الذي يعرض المريض للأشعة أكثر أو أطول وقت مما ينبغي بحيث يترتب على ذلك أضرار تابعا بالمريض[55].

كما قضت نفس المحكمة أعلاه بأن طبيب الأشعة يسأل إذا كان الطبيب المعالج قد طلب إليه أن يجري على المريض فحصا واحدا فأجرى عليه ثلاثة فحوص ترتبت عليها إصابته بحروق[56].وأيضا أدانت المحاكم الفرنسية الطبيب أو الأخصائي الذي استخدم أجهزة أشعة قديمة مما أدى إلى إصدارها درجة من القوة تفوق طاقة المرضى حيث كانوا أطفالا وكان من الصعب التحكم فيها حيث هنا افترضت المحاكم خطأ الطبيب الذي يدخل في الأعمال العلاجية بمجرد حدوث الضرر نتيجة استعمال الأشعة وذلك بالنظر إلى التقدم الكبير الذي عرفه العلم في هذا المجال عن طريق تحسين الأجهزة وضمان كفاءتها وتزويدها بالإمكانيات الضرورية لضمان سلامة جسم الإنسان.

قضت محكمة باريس 1936 بأن الطبيب الذي يتسبب بالفحص الذي أجراه على المريض بالأشعة في إصابة هذا المريض بحروق ثبت من تقارير الأطباء أنها ترجع إلى تقريب أنبوبة الجهاز

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

أكثر مما ينبغي، يرتكب إهمالا وعدم احتياط يعرضه للمسؤولية.ولا يستطيع طبيب الأشعة أن يتخلص من المسؤولية بنسبه أن الخطا راجع إلى الموظفين والمساعدين المشرفين على أجهزة، وعلى ذلك قضت محكمة مونبلييه في 10 مارس 1948 بأنه في حالة إصابة المريض بحروق جلدية أثناء العلاج بالأشعة، فإن طبيب الأشعة لا يمكن أن يتخلص من المسؤولية بإثارة خطأ الموظفين والمساعدين المشرفين على الأجهزة، "أولئك الذين أهملوا في وضع محلول بلاتينوسبانور البروبوم على جلد المريض، ليمن مدى قوة كمية الأشعة الصادرة عن الجهاز، لأنه بتقصيره في إشراكه على الأجهزة، وعدم مراقبة المساعدين يكون قد ارتكب خطأ مهنيا مميزا، يستوجب المساءلة"[57].

الخاتمة:

ونحن نهم بطي صفحات بحثنا لابد وأن نسجل بعضا من النقاط التي عرفت علينا والتي يمكن توضيحها بالشكل التالي:

لاحظنا أن استخدامات الاشعاعات في المجال الطبي فعلى الرغم من منافعها إلا أنها تشكل أحد الأسباب المهمة التي تعرض صحة المريض للخطر، وهذا إذا استعملت خارج النطاق الإطار القانوني المحدد له، حيث أن هذه المسألة تعتبر ذات أهمية بالغة كون أن الجزائر تستعمل هذه الأشعة لأغراض علاجية لبعض الأمراض المستعصية ولهذا يجب وضع ضوابط قانونية التي تضمن ضبط استخدام المواد المشعة في المجال الطبي.حاول المشرع الجزائري حماية المريض كغيره من التشريعات من هذه الأشعة المستعملة للغرض الطبي من خلال فرض التزامات قانونية على الطبيب من أهم الالتزامات المفروضة الالتزام بضمان السلامة الذي بدوره هو التزام بتحقيق نتيجة، كما لاحظنا أنه في مجال حماية الحياة الخاصة بالمريض فإنه يجب احترام حقه في الاحتفاظ بأسراره وعدم إفشائها مع جواز إفشائها في حالات عينها المشرع.

رأينا أيضا إن الأساس القانوني لإباحة عمل الطبيب في الأشعة يكمن في رضاء المريض الذي يجب أن يكون صحيحا وصريحا وذلك بعد الحصول على إعلام أيضا واضحا.أيضا فرض المشرع الجزائري ترخيصا لمزاولة نشاط الأشعة الأيونية وهذا يؤكد لنا الخطورة التي تتمتع بها وفي حال المخالفة فإنه يقع تحت المساءلة القانونية.المشرع الجزائري لم يدرج نصوص قانونية خاصة بالطبيب الأشعة بل اكتفى بالنصوص القانونية العامة للطبيب ككل.وعليه يمكن الخروج ببعض المقترحات التالية:

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

- إعادة النظر في قوانين مزاولة مهنة الأشعة لتحديث قواعدها بما يتناسب والمستجدات العلمية في هذا المجال مع مراعاة تناسب المسؤوليات المقررة على الأطباء مع الإمكانيات الحالية التي وفرها التقدم العلمي في مجال الطب.
- إدراج نصوص قانونية خاصة بهذا التخصص.
- إنشاء صندوق وطني للتعويض عن الحوادث الطبية، وبالتالي تعويض حوادث التي تنتج عن استعمال هذه الأشعة الذي تنعكس إيجابا على الأطباء للقيام بعملهم بأريحية.

6. هوامش

[1] سمير عبد السميع الأودن، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديهم، شركة حلال للطباعة، الإسكندرية، مصر، 2004، ص 206.

[2] محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي (دراسة فقهية وقضائية مقارنة في ضوء التطورات المعاصرة لأحكام المسؤولية الطبية)، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2004م، ص 2.

[3] Ar.m.wikipedia.orgأطلع عليه يوم 17 جانفي 2021 على 19 سا

[4] معجم مجاني الطلاب، منشورات دار مجاني، الطبعة الرابعة، بيروت، لبنان، سنة 1948.

[5] سمير عبد السميع الأودن، مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديهم، شركة حلال للطباعة، الإسكندرية، مصر، 2004، ص 209.

[6] .محمودي فاطمة زهور هند ريم نجوى، نظام الترخيص كوسيلة لحماية المريض من الممارسات الإشعاعية، الطبعة في القانون الجزائرية، مجلة حقوق الإنسان، العدد 37، 2019م، ص 26.

[7] مهدي حسين الكليتي، معلومات عامة عن الأشعة التشخيصية واستخداماتها في المجال الطبي، مجمع السلمانية، قسم الأشعة، السلمانية، البحرين، 2012م، ص 2.

[8] نفس المرجع، ص 2.

[9] Sites web : www.wiikipedia.com

يوم الدخول 03 أكتوبر 2020 على الساعة 18 سا.

[10] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 06 يوليو 1972 يتضمن مدونة الإثبات الطبي، الجريدة الرسمية، العدد 52.

[11] مرسوم تنفيذي رقم 92-276، المرجع نفسه.

[12] قانون 11/18 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 يتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، العدد 46.

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

[13] طلال الهجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، دار عالم الكتب الحديث، طبعة الأولى، 2010م، ص 101.

[14] قانون 11/18، المرجع السابق ذكره.

[15] ولهاص سمية بدر البدور، المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراة، كلية الحقوق، جامعة جيلالي ليابس، 2009-2010، صفحة 61.

[16] مرسوم تنفيذي 92-276، مرجع سابق.

[17] الشهامي إبراهيم الشرقاوي، التزام الطبيب حفظ أسرار المرضى – الأصل والإسناد، مجلة الحقوق، العدد 3، مجلس النشر العلمي، جامعة الكوفي، ص 182.

[18] مرسوم تنفيذي 92-276، مرجع سابق.

[19] القانون المدني الجزائري المادة 176 "إذا استحال على المدين أن ينفذ الالتزام عينا حكم عليه بتعويض الضرر الناجم عن عدم تنفيذ الجراحة ما لم يثبت أن استحالة التنفيذ نشأت عن سبب لابد له فيه ويكون الحكم كذلك إذا تأخر المدين في تنفيذ الزامه".

[20] محسن عبد الحميد إبراهيم البيه، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، طبعة أولى، 1998، ص 210.

[21] نفس المرجع، ص 210.

[22] .محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، رسالة دكتوراة منشورة، جامعة مصر، 1952، ص 401.

[23] منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، طبعة دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2008، ص 204.

[24] محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2002، ص 217.

[25] وفاء حليمي، الخطأ الطبي، اتحاد المكتبات الجامعات المصرية، مصر، 1987، ص 81.

[26] المرسوم الرئاسي 05/117 المؤرخ في 11 أفريل 2005، المتعلق بتدابير الوقاية من الإشعاعات المؤينة، الجريدة الرسمية، عدد 27، مؤرخة في 13 أفريل 2015.

[27] القرار الوزاري المشترك المؤرخ 1988 محدد كيفيات حيازة المواد الإشعاعية والأجهزة التي تتولد عنها إشعاعات أيونية واستعمالها لأغراض طبية، الجريدة الرسمية، العدد 35، المؤرخة في 31 أوت 1988.

[28] مرسوم رئاسي 05/117، مرجع سابق.

[29] منصور عمر المعايطة، المسؤولية الحديثة والجنائية في الأخطاء الطبية، مركز الدراسات والبحوث، الرياض، السعودية، 2004م، ص 32.

[30] عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المجلد الأول، الجزء الأول، الطبعة الثالثة، منشورات الحلب الحقوقية، بيروت، لبنان، 1998م، ص 847.

[31] منصور عمر المعايطة، المسؤولية الحديثة والجنائية في الأخطاء الطبية، مرجع سابق، ص 38.

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

[32] معاذ جهاد رزويق، الخطأ الطبي في التشريع الفلسطيني ومسؤولية الإدارة المترتبة عنه، رسالة ماجستير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2018م، ص 30.

[33] عز الدين قمراوي، الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)، رسالة لنيل شهادة الدكتوراة، جامعة وهران، كلية الحقوق، 2012-2013، ص 423.

[34] نفس المرجع، ص 423.

[35] منير رياض حنا، الخطأ الطبي الجراحي في الشريعة الإسلامية والقوانين العربية والأوروبية والأمريكية، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2008م، ص 55.

[36] عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 1998م، ص 98.

[37] علي عصام غصن، الخطأ الطبي، منشورات رين الحقوقية، طبعة أولى، بيروت، لبنان، 2010م، ص 115.

[38] المادة 124 من القانون المدني الجزائري.

[39] المرسوم التنفيذي رقم 92-236، مرجع سابق.

[40] عز الدين حمزاوي، الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)، مرجع سابق، ص 421.

[41] نفس المرجع، ص 428.

[42] قرار الغرفة المدنية للمحكمة العليا ملف رقم 399828 بتاريخ 2008/01/23، مجلة المحكمة العليا، عدد 2، 2008م، ص 175.

[43] شبة زواوي، الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد التقليدية، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد 52، الجزائر، 2018م، ص 3.

[44] قرار محكمة النقض المصرية مدني 1965/05/30، أشار إليه: محمد خميس منصور، المسؤولية الطبية، مرجع سابق، ص 112.

[45] العربي بلحاج، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، فرع 2، ديوان المطبوعات الجامعية، طبعة 4، الجزائر، 2005، ص 141.

[46] محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مرجع سابق، ص 162.

[47] نفس المرجع، ص 162.

[48] مصطفى جمال، مصادر الالتزام، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999، أشار إليه: عز الدين صحراوي، الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)، مرجع سابق، ص 425.

[49] عز الدين الديناصوري وعبد الحميد الشواربي، المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات والإجراءات الجنائية، الفنية للتجليد الفن، الإسكندرية، مصر، 2000، صفحة 11.

[50] إيمان محمد الجاري، المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2011، صفحة 55.

المنارة للاستشارات

E-ISSN : 2571-9742
P- ISSN: 1112-945X

[51] الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 08 يونيو سنة 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم.

[52] إيمان محمد الحارمي، المسؤولية القانونية عن الأخطاء الطبية، مرجع سابق، صفحة 56.

[53] منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1984، صفحة 30.

[54] أحمد بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائري العام، طبعة الخامسة، دار هومة، الجزائر، 2007م، صفحة 129.

[55] محكمة السين 29 مارس 1899 أشار إليه منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، مرجع سابق، صفحة 409.

[56] محكمة باريس 1936 أشار إليه، منير رياض حنا، نفس المرجع، صفحة 409.

[57] نفس المرجع.

المنارة للاستشارات