الخطـــأ الطبـــــي

أ/صحراء داودي
كلية الحقوق والعلوم السياسية
جامعة زيان عاشور الجلفة .الجزائر

Abstract

The medical error is the most important element of the medical responsibility,and it is defined as the deviation of the doctor of a way from the origins of his occupation and the lack of doing his best which can be done by average doctors in their careers, and to make an assessment to the error of the doctor his behavior can be measured and compared with another doctor in the same level taking into account the exterior surcanstances, doctor must be asked on all his errors either they were artistic or ordinal ones, a big or a simple ,and there are many cases and shapes of the medical errors such as refusal of treatment of the patient, the lack of acceptation of the patient, the error of description of the treatment and doing it, and the error of the surgical operations….ets

الملخص

يعتبر الخطأ الطبي أهم ركن من أركان المسؤولية الطبية ويعرف بأنه خروج الطبيب على أصول مهنته وعدم بذل العناية التي يبذلها أوسط الأطباء في مجال خبرته،ولتقدير خطأ الطبيب يقاس سلوكه على سلوك طبيب آخر من نفس المستوى مع مراعاة الظروف الخارجية،ويسأل الطبيب عن جميع أخطائه سواء كانت عادية أوفنية ،جسيمة أو يسيرة،وتتعدد الصور التي يظهر فيها الخطأ الطبي أهمها:رفض علاج المريض،تخلف رضا المريض،الخطأ في وصف العلاج ومباشرته،الخطأ من خلال العمليات الجراحية....الخ

مقدمـة:

إذا كان الفكر البشري قد عرف منذ أمد بعيد المسؤولية القانونية للأطباء عن أخطائهم، فإن هذه المسؤولية لم تحظ في يوم من الأيام بمثل هذا الاهتمام البالغ الذي تلقته في عصرنا الحاضر، ولعل أهم الأسباب التي أدت إلى ازدياد أهمية المسؤولية الطبية هي تطور العلم وتقدمه في ميدان الطب. [1]

وتبدو حساسية هذا الميدان من خلال اتصاله بالجسم الإنساني و ما يقتضيه ذلك من احترام وتقدير، فالقضاء في حيرة بين أمرين، الأول هو حماية المرضى مما قد يصدر عن الأطباء من أخطاء تكون لها آثار سيئة، وضمان توفير العناية الطبية اللازمة من خلال تأكيد مسؤولية الأطباء، والثاني هو توفير الحرية اللازمة للأطباء في معالجة مرضاهم، وضمان ممارستهم لمهنتهم في جو من الثقة والأمان الكافي، ذلك لأن الطبيب الذي يشعر أنه في كل لحظة مهدد بالمساءلة، لا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يستطيع أن يمارس مهنته بإبداع وابتكار، بل يتهرب من القيام ببعض التدخلات الطبية الضرورية غير المستعجلة خشية الوقوع في الخطأ، ومن ثم المسِؤولية.[2]

وسنتناول في هذه الدراسة أهم ركن من أركان المسؤولية الطبية نظرا لما يتسم به من خصوصية في المجال الطبي وهو الخطأ الطبي.

وفيمايلي سوف نحاول تحديد المقصود بالخطأ الطبي،معياره ،صوره واثباته وذلك وفق العناصر التالية:

أولا:المقصود بالخطأ الطبي.

ثانيا:معيار الخطأ الطبي.

ثالثا:صور الخطأالطبي.

رابعا:اثبات الخطأ الطبي.

أولا:المقصود بالخطأ الطبي.

يعرف الخطأ الطبي بأنه خروج الطبيب على أصول مهنته، وعدم بذل العناية المعتادة، التي يبذلها أوسط الأطباء في مجال خبرته.[3]

حيث ذهبت المحاكم الفرنسية أول الأمر إلى أن الطبيب لا يسأل إلا إذا خالف تلك القواعد الأولية التي يمليها حسن التبصر وسلامة الذوق والتي تجب مراعاتها في كل مهنة. و مؤدى ذلك أنها جعلت الطبيب لا يسأل إلا عن خطأه الجسيم بالمعنى الذي كان معروفا في القانون الروماني أي الخطأ الذي لا يرتكبه الشخص قليل الذكاء والعناية وهو الذي يأخذ حكم الغش.[4]

ولم يلبث هذا القضاء أن بدت مخالفته حكم المادتين 1382– 1383 من القانون المدني الفرنسي من حيث أن هاتين المادتين قد وردتا بصيغة عامة مطلقة لم يستثن منها الأطباء ولم يرد فيها ما يسوغ قصر مسؤوليتهم على ما يقع منهم من أخطاء جسيمة دون غيرها، فاضطرت محكمة النقض الفرنسية إلى تصحيح الوضع في قرارها الشهير الذي أصدرته دائرة العرائض في 21/جويلية/1862 حيث جاء فيه: " أن هاتين المادتين قد قررتا قاعدة عامة هي قاعدة ضرورة إسناد الخطأ إلى المسؤول لإمكان إلزامه بتعويض الضرر الذي ينشأ عن فعله بل حتى عن مجرد إهماله أو عدم تبصره، وإن هذه القاعدة تسري على جميع الناس مهما كانت صناعتهم دون إستثناء، إلا في الحالات التي نص عليها القانون بصفة خاصة، وأنه لا يوجد أي إستثناء من هذا القبيل بالنسبة إلى الأطباء، وأنه مما لا شك فيه أن المحكمة تتطلب من القاضي ألا يتوغل في فحص النظريات والأساليب الطبية، وأنه توجد قواعد عامة يمليها حسن التبصر وسلامة الذوق تجب مراعاتها في كل مهنة، وأن الأطباء فيما يتعلق بذلك خاضعون للقانون العام كغيرهم من الناس ".[5]

وقد أثار هذا القرار اللبس في فهمه، حيث خيل لبعض الشراح أنه فرق بين الأعمال العادية فجعل مسؤولية الأطباء عنها كمسؤولية سائر الناس تسري عليها المادتين 1382–1383 من القانون المدني الفرنسي وبين الأعمال الفنية فنهى القضاة عن الخوض فيها وبالتالي قرر عدم مسؤولية الأطباء عنها، فتصدت محكمة استئناف متز في قرارها الصادر في

.

.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

21/ماي/1867 إلى تبديد هذا الظن حيث قالت: " إن المسؤولية تتناول أيضا الأعمال الطبية البحتة، ولا يجوز في شأنها أن تمنع المحاكم إطلاقا من النظر فيها بمقولة أن فصلها في ذلك يؤدي بها إلى التدخل في فحص مسائل تقع في علم الطب وحده، بل أن الطبيب في مثل هذه الأحوال يجب أن يسأل عن خطئه الجسيم المستخلص من وقائع ناطقة واضحة، والذي يتنافى في ذاته مع القواعد المقررة التي لا نزاع فيها ". [6]

وقد حدا ذلك بعض الفقهاء في فرنسا إلى وجوب التمييز في مزاولة المهنة بين الخطأ العادي والخطأ الفني، فالخطأ العادي هو ما يرتكبه صاحب المهنة عند مزاولته مهنته دون أن يكون لهذا الخطأ علاقة بالأصول الفنية لهذه المهنة، كما لو أجرى الطبيب عملية جراحية وهو سكران، أما الخطأ الفني فهو خطأ يتصل بالأصول الفنية للمهنة، كما إذا أخطأ الطبيب في تشخيص المرض أو اختيار وسيلة العلاج، وفي نظر هؤلاء الفقهاء فإن الطبيب يسأل عن خطئه العادي في جميع درجاته وصوره يسيرا كان أم جسيما،أما بالنسبة للخطأ الفني

فإن الطبيب لا يسأل إلا عن خطئه الجسيم، حتى لا يقعد به الخوف من المسؤولية عن أن يزاول مهنته بما ينبغي له من الحرية في العمل ومن الطمأنينة والثقة في فنه وكفايته الشخصية.[7]

وتبنى القضاء المصري في البداية نفس التفرقة بين خطأ الطبيب العادي وبين خطئه الفني، وقضت المحاكم بأنه لا يسأل الطبيب إلا عن خطأ جسيم يرجع إلى جهل فاضح أو تقصير بين. [8]

وتقر المحاكم للطبيب بالإستقلال في ممارسته مهنته طبقا لما يمليه عليه ضميره، فهو لا يسأل عن أخطائه الفنية إلا في حالة الغش والخطأ الجسيم. [9]

غير أنه يلاحظ أن هذه التفرقة بين الخطأ الفني والخطأ العادي لا يمكن الأخذ بها، لأنها لا سند لها في القانون، والواجب اعتبار الطبيب مسؤولا عن خطئه الفني مسؤوليته عن خطئه العادي، فيسأل في هذا وذاك حتى عن الخطأ اليسير.[10]

وقد جرى قضاء محكمة النقض الفرنسية على ذلك، [11] وسايرها فيه كثير من المحاكم الابتدائية والاستئنافية، حيث قضت محكمة استئناف ريوم Riem بمايلي: "وإن كان تقرير الخبير وإن نفى الخطأ الجسيم Faute lourde للطبيب فهو لم ينف عنه الخطأ التافه légère ".[12]

وبدأ الاتجاه واضحا في القضاء المصري، فقضت محكمة استئناف مصر بأن مسؤولية الطبيب تخضع للقواعد العامة متى تحقق وجود خطأ مهما كان نوعه، سواء كان خطأ فنيا أو غير فني، جسيما أو يسيرا .[13]

وقضت محكمة النقض المصرية بأن الطبيب يسأل عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول، كما يسأل عن خطئه العادي أيا كانت درجة جسامته.[14]

وعلى النهج نفسه سار القضاء الجزائري، حيث قضت المحكمة العليا بمسؤولية الطبيب عن الخطأ الذي إرتكبه أثناء علاجه لأحد المرضى، دون تفرقة بين نوع الخطأ فنيا أو عاديا، أو درجته جسيما أو يسيرا. حيث قضت بمايلي:"حيث

.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إجابة عن الوجه الثاني والثالث معا ينبغي القول أن القرار المطعون فيه بين العلاقة السببية بين فعل المتهم ووفاة الضحية إعتمادا على تصريحات المتهم، الذي إعترف أنه أمر بتجريع دواء البينيسلين عن طريق حقن، وإعتمادا أيضا على تقرير الخبير.

حيث أن المدعى عليه لم يأخذ بعين الإعتبار المرض الذي كانت تعاني منه الضحية من قبل وأمر بتجريع دواء غير لائق في مثل هذه الحالة المرضية مما يجعل إهماله خطأ منصوص ومعاقب عليه بالمادة 288 من قانون العقوبات".[15]

كذلك أكدت النصوص القانونية المنظمة للمهن الطبية في الجزائر على مسؤولية الطبيب عن خطئه سواء كان فنيا أو عاديا ،جسيما أو يسيرا، حيث نصت المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتها على مايلي: "يتابع طبقا لأحكام المادتين 288–289 من قانون العقوبات، أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي، على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه، خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها، ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته... .

إذا لم يتسبب الخطأ المهني في أي ضرر، يكتفى بتطبيق العقوبات التأديبية".[16]

كما نصت المادة 211 من مدونة أخلاقيات الطب على مايلي:

"يمكن إحالة أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أمام الفرع النظامي الجهوي المختص، عند ارتكابه أخطاء خلال ممارسة مهامه...".[17]

اذن فالنصوص جاءت عامة و مطلقة، فلم تحدد نوع الخطأ أو درجة جسامته، ومن ثم تقوم مسؤولية الطبيب عن خطئه الطبي مهما كان نوعه فنيا أو غير فني،وأيا كانت درجته جسيما أو يسيرا، مسايرة ما ذهب إليه القضاء والفقه خاصة في فرنسا ومصر.

لكن القضاء والفقه اشترطا أن يكون الخطأ واضحا كل الوضوح وثابتا ثبوتا محققا لا يحتمل الخلاف فيه أو الجدل في شأنه، أي أن يكون إخلالا بواجب مسلم به في علم الطب. ومن هذا القبيل ما قضت به محكمة مصر الابتدائية الوطنية في7/فيفري/1939 من أنه لا ينبغي للقاضي في تحديد مسؤولية الطبيب أن يخوض في الخلافات الطبية وأن يؤيد رأيا على رأي، ولكن متى خرجت الواقعة عن نطاق البحث العلمي ومتى صار من الواضح أن الأمر لا ينطوي على خلاف فني بل على إهمال وجهل بالأشياء التي يتعين على كل طبيب أن يعرفها، كان للمحاكم أن تقرر المسؤولية ،[18] وما قررته محكمة استئناف مصر من أنه من مصلحة الإنسانية أن يترك باب الإجتهاد مفتوحا أمام الطبيب حتى يتمكن من القيام بمهمته العالية من حيث خدمة المريض وتخفيف آلامه وهو آمن مطمئن لا يسأل إلا إذا ثبت ثبوتا ظاهرا بصفة قاطعة لا احتمالية أنه ارتكب عيبا لا يأتيه من له إلمام بالفن الطبي إلا عن رعونة وعدم تبصر.[19]

كذلك أدانت محكمة نقاوس ولاية باتنة بتاريخ 13/مارس /2001 الطبيب الجراح الذي نسي قطعة قماش (منديل الأكل) في بطن امرأة حين أجرى لها عملية جراحية لإستئصال ورم بمستشفى نقاوس، أدى وجود هذا المنديل إلى إصابة هذه الأخيرة بحالة تعفن أدت إلى وفاتها. قضت هذه المحكمة بمسؤولية الطبيب الجراح جزائيا ومدنيا وهذا بعد أن تأكدت من

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وجود خطأ ثابت ثبوتا كافيا وقع من الطبيب الجراح من خلال الوثائق والتقارير الطبية التي تؤكد كلها الوقائع المتابع بها هذا الأخير.[20]

ثانيا: معيار الخطأ الطبي

يعتبر التزام الطبيب من حيث الأصل التزام ببذل عناية ، ويتلخص الالتزام بعناية في بذل الجهود الصادقة اليقظة التي تتفق والظروف القائمة والأصول العلمية الثابتة، بهدف تحسين حالة المريض، وأي إخلال بهذا الالتزام يشكل خطأ طبيا يرتب مسؤولية الطبيب.[21]

وهذا ما عبرت عنه محكمة النقض المصرية: "بأن التزام الطبيب ليس التزاما بتحقيق نتيجة وإنما هو إلتزام ببذل عناية، إلا أن العناية المطلوبة منه تقتضي أن يبذل لمريضه جهودا صادقة يقظة تتفق – في غير الظروف الاستثنائية– مع الأصول المستقرة في علم الطب، فيسأل الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول
."[22]

وتعبر المحكمة الإدارية العليا عن ذات المبدأ بقولها: "إن التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية، فيسأل عن كل خطأ يقع منه جسيما كان أو يسيرا طبقا للأصل العام الذي رددته المادة 164 من القانون المدني المصري، وهو أن يسأل الشخص عن خطئه أيا كانت درجته دون تفرقة بين درجة هذا الخطأ، وإنما المعيار في تقدير خطأ الطبيب وتعيين مدى واجباته يكون إما بمقارنة مسلك طبيب عادي إذا وجد في مثل ظروفه الظاهرة، أو بمقارنة مسلك طبيب أخصائي مثله إذا وجد في مثل هذه الظروف، لأن الأخصائي محل ثقة خاصة لها وزنها عند تقدير معيار الخطأ نظرا لتخصصه."[23]

فمعيار الخطأ هنا بالنسبة للطبيب هو معيار موضوعي ، أي أن القاضي في سبيل تقدير خطأ الطبيب في إجراء العملية يقيس سلوكه على سلوك طبيب آخر من نفس المستوى، إذ من غير المقبول أن يقاس خطأ الطبيب الأخصائي بخطأ طبيب عام غير متخصص.[24]

وعند تقدير الخطأ يجب مراعاة الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول وقت إجراء العملية، أي أن القاضي يقدر الخطأ الطبي على أساس السلوك الذي كان ينبغي أن يصدر من الطبيب موضع المسؤولية على ضوء الظروف المحيطة به، مثل إجراء العملية في مكان بعيد لا توجد به معونة طبية أو زمان معين يصعب فيه العمل. [25]

ثالثا: صور الخطأ الطبي.

تتعدد الصور التي يظهر فيها الخطأ الطبي، وحصر هذه الصور يبدو أمرا مستحيلا ويتناقض مع ظروف الواقع المتغيرة والمتطورة، وقد رأينا أن نعرض لأهم صور الخطأ الطبي وهي رفض علاج المريض،تخلف رضا المريض،الخطأ في التشخيص،الخطأ في وصف العلاج ومباشرته، والخطأ من خلال العمليات الجراحية.

1–رفض علاج المريض:

هناك واجب انساني وأدبي على الطبيب تجاه المرضى والمجتمع الذي يحيا فيه وهذا الالتزام يتحدد بنطاق معين وحدود معينة،فيتأكدفي حالة مايكون هذا الطبيب في مركز المحتكر أي أنه في الظروف القائمة لايوجد سواه لاسعاف وعلاج المريض

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كوجود المريض في مكان لايوجد به سوى طبيب واحد لعلاجه أو في ساعة معينة لا يوجد بها غيره،ومن باب أولى اذا كان الطبيب يعمل في مستشفى عام فلا يجوز له رفض علاج مريض ينبغي عليه علاجه،فالطبيب يسأل في حالة التأخر في التدخل لانقاذ المريض،وكذلك اذا انقطع عن علاج مريض في وقت غير لائق،الا اذا قام الدليل على قوة قاهرةأو حادث فجائى أو خطأ المريض.[26]

2-تخلف رضا المريض:

القاعدة العامة أنه يلزم لقيام الطبيب بالعلاج أو العمليات الجراحية الحصول على رضا المريض،وتخلف هذا الرضا يجعل الطبيب مخطئا و يحمله تبعة المخاطر الناشئة عن العلاج حتى ولم يرتكب أدنى خطأ في مباشرته،وتزداد أهمية الحصول على رضا المريض كلما كانت الجراحة أو العلاج أمرا ينطوي على كثير من المخاطر،وينبغي أن يصدر الرضا من المريض نفسه طالما سمحت حالته بذلك ويعتد برضائه قانونا،والا فالعبرة برضا ممثليه القانونيين،على أنه في الحالات التي يكون فيها المريض في وضع لايسمح له بالتعبير عن رضائه أو في حالات التدخل السريع فانه يمكن الاستغناء عن رضا المريض ويعفى الطبيب من المسؤولية اذا رفض المريض التدخل الطبي،وحتى يكون التعبير عن الرضا صحيحا يجب أن يحيط الطبيب المريض علما بطبيعة العلاج ومخاطر العملية الجراحية والا كان الطبيب مسؤولا،ولكن لا يجب على الطبيب احاطة المريض بالتفاصيل الفنية المتعلقة
بالمرض أو طرق العلاج[27].

3-الخطأ في التشخيص:

تبدأ جهود الطبيب في علاج المريض بتشخيص المرض،في هذه المرحلة يحاول الطبيب التعرف على ماهية المرض ودرجته من الخطورة وتاريخه وكل مايؤثر فيه من ظروف المريض من حيث حالته الصحية العامة وسوابقه المرضية وأثر الوراثة فيه ثم يقرر بناءا على مايجتمع لديه من كل ذلك نوع المرض الذي يشكوه المريض ودرجة تقدمه،وتقدير خطأ الطبيب في التشخيص ينظر فيه الى مستواه من جهة وتخصصه من جهة أخرى،اذ من البديهي أن خطأ الطبيب الأخصائى يعتبر أدق في التقدير من خطأ الطبيب العام،ويسأل الطبيب عن أخطاء التشخيص اذا كان الخطأ يشكل جهلا فاضحا بالمبادئ الأولية للطب المتفق عليها من قبل الجميع والتي تعد الحد الأدنى الذي يتفق مع أصول المهنة الطبية،كما تقوم مسؤولية الطبيب اذا كان خطأه نتيجة عدم استعماله للوسائل العلمية الحديثة في ميدانه كالسماعة أو جهاز رسم القلب أو الأشعة أو الفحص الميكروسكوبي أو الكهربائى أو اذا استخدم وسائل مهجورة.[28]

4-الخطأ في وصف العلاج ومباشرته:

لا يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة معينة كشفاء المريض،لكن يجب عليه بذل العناية اللازمة في اختيار الدواء والعلاج الملائمين لحالة المريض،كما يجب عليه الالتزام بالحيطة في وصف العلاج بناءا على مراعاة بنية المريض ودرجة احتماله للمواد التي يتركب منها الدواء،ويعتبر مسؤولا الطبيب الذي لم يشر على المريض باجراء التحاليل اللازمة قبل أن يصف له علاجا اذا كان العلاج غير مألوف أو خطير يستدعي التأكد من حالة المريض كما هو الشأن في تقريره علاج مريض السرطان بالذرة، فيتعين التحقق من المرض باجراء التحاليل قبل تقرير هذا العلاج الخطر،وكذلك يعتبر مسؤولا الطبيب

.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الذي استخدم أجهزة أشعة قديمة مما أدى الى اصدارها أشعة على درجة من القوة تفوق طاقة المرضى من الأطفال وكان من الصعب التحكم فيها.[29]

5-الخطأ الطبي من خلال العمليات الجراحية:

ينبغي على الطبيب قبل اجراء العملية الحصول على رضا المريض عدا حالة الضرورة التي تقتضي انقاذ حياة المريض أو يكون في وضع لا يسمح له بالتعبير عن رضائه،وينبغي أيضا القيام بفحص طبي شامل بحسب حالة المريض وطبيعة الجراحة.[30]

كما أن العملية الجراحية تتطلب استعمال التخدير الذي يهدف الى تخفيف آلام العمليات الجراحية،واستعماله يتطلب الحيطة والحذر لمدى تقبل المريض لهذا المخدر،حيث استقر القضاء على مسؤولية الطبيب اذا قام بعملية التخدير على وجه السرعة دون اتخاذ الاحتياطات الطبية لا سيما اذا لم تكن هناك ضرورة لذلك،فمرضى القلب ينبغي التحفظ في وضعهم تحت التخدير وكذا التأكد من خلو معدة المريض من الطعام.[31]

كما أن الجراح يعد مسؤولا أثناء التدخل الجراحي ذاته اذا ثبت أنه لم يؤد عمله الجراحي بالمهارة اللازمة لمهنته وبالمستوى الذي كان يأمله المريض فهو مسؤول عن كل خطأ يصدر منه،اذ يجب عليه احترام قواعد الجراحة والأخذ بالاحتياطات اللازمة كالتأكد من حسن اسقرار المريض على طاولة الجراحة و التأكدمن سلامة الأجهزة الكهربائية المستعملة في الجراحة وسلامة الدم المستعمل والحقن.[32]

ومما لا شك فيه أن تقدير خطأ الجراح يقتضي الكثير من الدقة حيث يتطلب الأمر الخوض في مسائل فنية تدفع بالقاضي الى الاستعانة بالخبراء في المجال الطبي.[33]

الا أن هناك حالات يبدو فيها خطأ الطبيب واضحا كتركه أجسام غريبة في الجرح كالقطن مما يؤدي الى تقيحات والتهابات قد تؤدي بحياة المريض، أو نسيان مقص أو احدى الأدوات في المريض.[34]

والتزام الطبيب لا ينتهي عند انجاز العملية الجراحية،بل يمتد الى وجوب متابعة المريض حتى يصحو من غيبوبته ويتخلص من أثر المخدر،ذلك أن اهمال هذه الناحية قد ينطوي على نتائج وخيمة للمريض،فعلى الطبيب الجراح أن يولي عنايته بكل ماله صلة بالعملية بعد اجرائها،ويقع على الطبيب التزام برقابة مساعديه في الأعمال المسندة اليهم بعد انجاز العملية.[35]

إثبات الخطأ الطبي.

يتوقف عبء إثبات الخطأ الطبي على تحديد مضمون الالتزام، هل هو التزام ببذل عناية أم التزام بتحقيق نتيجة

1/ عبء الإثبات في الالتزام ببذل عناية:

المبدأ العام هو أن الطبيب يلتزم ببذل عناية ، ويترتب على ذلك أنه ينبغي على المريض– حتى يثبت تخلف الطبيب عن الوفاء بالتزامه– إقامة الدليل على إهمال الطبيب أو انحرافه عن الأصول المستقرة في المهنة، أي أن سلوك الطبيب لم يكن مطابقا لسلوك طبيب مثله من نفس المستوى وذلك مع الأخذ بعين الاعتبار بالظروف الخارجية المحيطة به.[36]

.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2/ عبء الإثبات في الالتزام بتحقيق نتيجة:

أما في الحالات التي يلتزم فيها الطبيب بتحقيق نتيجة، فإنه يكفي لإقامة مسؤوليته إثبات الالتزام الذي يقع على عاتقه بالإضافة إلى حدوث الضرر. ولا يستطيع الطبيب أن يدرأ المسؤولية عن نفسه إلا بإثبات السبب الأجنبي، أي إثبات أن الضرر الذي لحق المريض يرجع إلى قوة قاهرة أو خطأ المريض أو خطأ الغير، فهو بذلك ينفي رابطة السببية بين فعله والضرر الواقع للمريض.[37]

خاتمة:

ان ختام مايمكن أن نخلص اليه من خلال دراستنا الموضوع أن المريض حظي بحماية من طرف المشرع لا سيما الجزائري ،فاعتبر الطبيب مسؤولا عن جميع أخطائه سواء كانت عادية أو فنية ،جسيمة أو يسيرة ، الا أنه ما يلاحظ في الواقع أن الأخطاء الطبية المرتكبة كثيرة اذا ما قارناها بالدعاوى المرفوعة ضد الأطباء، وربما يعود ذلك لقلة الوعي ونقص الثقافة القانونية في أوساط المواطنين عامة والمتضررين خاصة،وهو ما يلقي على رجال القانون القيام بهذه التوعية تكريسا لحماية سلامة المرضى وردعا لبعض الأطباء المهملين،وقلة هذه الدعاوى انعكس على قلة الاجتهادات القضائية في هذا المجال مقارنة مع فرنسا ومصر،وان وجدت اجتهادات فهي في معظمها تصدر عن القضاء الاداري،وهو مايفيد أن القطاع الطبي الخاص أكثر اهتماما وبذلا للعناية من القطاع العام،وهو ما يوجب توفير الآليات اللازمة لحماية المرضى في القطاع العام.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الهوامش

[1]– محمد هشام القاسم، الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية المدنية، مجلة الحقوق و الشريعة، العدد الأول، السنة الثالثة، الكويت، 1979، ص 7.

[1]– طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، الطبعة الأولى، 2004، ص 14–13

[2] عبد الحكيم فودة، الخطأ في نطاق المسؤولية التقصيرية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 1996، ص 71.توفيق خيرالله،مسؤولية الطبيب الجراح عن خطئه المهني،المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين،الجزء الأول،المسؤولية الطبية،منشورات الحلبي الحقوقية،بيروت ،لبنان،2000،ص490.

[3] قرار محكمة النقض الفرنسية، في: 28/جوان/1835، أورده: سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني ،الجزء الثاني ، المجلد الثاني ،ص 385.

[1]– قرار محكمة النقض الفرنسية، في: 21/جويلية/1862، أورده: محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية،دار الجامعة الجديدة للنشر،الاسكندرية،،2001، ص 23–24.

[4] قرار محكمة استئناف متز الفرنسية، في: 21/ماي/1867، أورده: طلال عجاج، المرجع السابق، ص 188–189.

[5] حسن عكوش، المسؤولية المدنية في القانون المدني الجديد، مكتبة القاهرة الحديثة، الطبعة الأولى، 1957، ص 64–65. عبد الحكيم فودة، المرجع السابق، ص 72–73.

[6]استئناف مختلط، في: 3/فيفري/1910، أشار إليه: حسن عكوش، المرجع السابق، ص 65.

[1]– استئناف مختلط، في: 19/نوفمبر/1936، أشار إليه: محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 21

بد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني،نظرية الالتزام بوجه عام، الجزء الأول،منشأة المعارف ،الاسكندرية،2004 ،ص 683. عبد الحكيم فودة، المرجع السابق، ص 73

[8] قرارات محكمة النقض الفرنسية، في: 21/جويلية/1919، وفي: 29/نوفمبر/1920، وفي: 20/ماي/1936، وفي: 24/جوان/1938، أشار إليهم، عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق، ، ص 683، الهامش الثالث. عبد الحكيم فودة، المرجع السابق، ص 73، الهامش الرابع .

[9] قرار محكمة استئناف ريوم، في: 5/فيفري/1929، أورده سليمان مرقس، المرجع السابق، ص 390، الهامش 610.

[10] قرار محكمة استئناف مصر، في: 2/جانفي/1936، أشار إليه: عبد الرزاق السنهوري، ، المرجع السابق، ص 683، الهامش الثالث. عبد الحكيم فودة، المرجع السابق،ص 74، الهامش الرابع. حسن عكوش، المرجع السابق، ص 71.

[1]– قراري محكمة النقض المصرية، في: 21/ديسمبر/1971 و 26/جوان/1969 أشار إليهما: عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية،دار النهضةالعربية،القاهرة،الطبعة الأولى،1989، ص 150. عبد المعين لطفي جمعة، موسوعة القضاء في المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية،الكتاب الثاني،عالم الكتاب ،القاهرة،1979، ص 19–20.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

[11] أنظر المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتهاالصادر بموجب القانون85-05مؤرخ في 26جمادى الاولى1405الموافق ل16فيفري1985،الجريدة الرسمية،العدد الثامن،السنة 22مؤرخة في 27جمادى الاولى1405الموافق ل17فيفري1985.

المراجع:

الكتب:

1-حسن عكوش،المسؤولية المدنية في القانون المدني الجديد،مكتبة القاهرة الحديثة،الطبعة الأولى،1957.

2-سليمان مرقس،الوافي في شرح القانون المدني،الجزء الثاني ،المجلد الثاني،دار الكتب القانونية،مصر،المنشورات الحقوقية صادر،لبنان،الطبعة الخامسة،1988.

3-طاهري حسين،الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومه، الجزائر،2004.

4-طلال عجاج،المسؤولية المدنية للطبيب،المؤسسة الحديثة للكتاب،طرابلس،لبنان،الطبعة الأولى ،2004.

5-عبد الحكيم فودة،الخطأ في نطاق المسؤولية التقصيرية،دار الفكر الجامعي،الاسكندرية،1996.

6-عبد الرزاق أحمد السنهوري،الوسيط في شرح القانون المدني،نظرية الالتزام بوجه عام،الجزء الأول،منشأة المعارف ،الاسكندرية،2004.

7-عبد المعين لطفي جمعة،موسوعة القضاء في المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية،الكتاب الثاني،عالم الكتاب،القاهرة ،1979 .

8-عزالدين الديناصوري،عبد الحميد الشواربي،المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء،منشأة المعارف، الاسكندرية،الطبعة السابعة،2002.

9-عدلي خليل،الموسوعة القانونية في المهن الطبية،دار النهضة العربية،القاهرة،الطبعة الأولى ،1989.

10-محمدحسين منصور،المسؤولية الطبية،دار الجامعة الجديدة للنشر،الاسكندرية،2001.

المقالات:

1-محمد هشام القاسم،الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية المدنية،مجلة الحقوق والشريعة،العدد الأول ،السنةالثالثة ،جامعة الكويت،1979.

2-توفيق خير الله،مسؤولية الطبيب الجراح عن خطئه المهني،المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين،الجزء الأول، المسؤولية الطبية،منشورات الحلبي الحقوقية،بيروت ،لبنان،2000 .

النصوص القانونية:

1-قانون 85-05 مؤرخ في 26جمادى الأولى1405الموافق ل16 فيفري1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.الجريدة الرسمية،العدد الثامن،السنة 22مؤرخة في27 جمادى الأولى1405الموافق ل17فيفري1985

2-المرسوم التنفيذي 92-276 مؤرخ في 5محرم1413 الموافق ل6جويلية1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.الجريدة الرسمية،العدد 52،السنة29مؤرخة في7محرم1413 الموافق ل8جويلية1992.

القرارات القضائية:

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

قرار المحكمة العليا بتاريخ 30ماي1995 صادر عن غرفة الجنح والمخالفات، ملف رقم118720،المجلة القضائية،العدد الثاني،سنة 1996، الديوان الوطني للأشغال التربوية،الجزائر،1998،ص179

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com