دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	المسئولية الناجمة عن الأدوات والأجهزة الطبية الحديثة
المصدر:	مجلة الفقه والقانون
الناشر:	صلاح الدين دكداك
المؤلف الرئيسي:	جلول، هزيل
المجلد/العدد:	ع29
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2015
الشهر:	مارس
الصفحات:	91 - 105
رقم MD:	630588
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	IslamicInfo
مواضيع:	الأجهزة الطبية ، المسئولية الطبية ، الأطباء ، الأخطاء الطبية ، زراعة الأعضاء ، القوانين و التشريعات ، الجزائر
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/630588

© 2020 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

المسؤولية الناجمة عن الأدوات والأجهزة الطبية الحديثة

الأستاذ هزيل جلول أستاذ جامعي جامعة تلمسان

Email: hezil.djelloul@gmail.com

ملخص المداخلة:

أدى التقدم العلمي في مجالات الطب المختلفة إلى استخدام الأدوات والأجهزة الطبية في العلاج والجراحة، وقد تلحق بالمريض إصابات وأضرار نتيجة الاستعانة بهذه الأجهزة، وذهب جانب من الفقه إلى إخضاع مسؤولية الطبيب عن الإصابات التي تحدثها أجهزته بالمريض لذات القواعد التي تخضع لها مسؤوليته عن الأعمال الطبية، إذ يتعين على المريض أن يثبت في دعوى المطالبة بالتعويض خطأ الطبيب، وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر الذي أصابه، وقد أسس هذا الجانب من الفقه رأيه هذا على الحرية الواسعة التي يتوجب الاعتراف بها للطبيب لكي يؤدي عمله بكل ثقة واطمئنان، ودون خوف من إيقاع المسؤولية عليه بغير خطأ منه

إلا أن القضاء الحديث والفقه يسلمان بأن الطبيب يلتزم تجاه المريض بالتزام محدد هو سلامته من الأضرار المستقلة عن المرض الذي لجأ إلى الطبيب من أجله، وأن محل التزامه هنا هو تحقيق نتيجة، وينطبق هذا الالتزام على الأضرار التي تلحق المريض من الأدوات والأجهزة الطبية، والأضرار المقصودة هنا هي التي تنشأ عن وجود عيوب أو أعطك بالأجهزة والتركيبات الطبية، ذلك لأنه يقع على عاتق الطبيب التزام باستخدام الأجهزة السليمة التي لا تحدث ضررا بالمريض، وهذا الالتزام هو التزام بتحقيق نتيجة، فلا يعفى الطبيب من المسؤولية حتى لو كان العيب بسبب خلل في صنع الجهاز ونظرا لخصوصية المسؤولية الناجمة عن الأدوات والتركيبات والأجهزة الطبية الحديثة؛ من جهة؛ ونظرا لصعوبة الإقرار بسهولة بمدى قيام هذه المسؤولية من عدمه في أي من هذه الأجهزة؛ من جهة أخرى؛ فلا يوجد بالتالي قاعدة عامة لقيام هذه المسؤولية، بل إن القضاء يلجا إلى دراسة وتحليل كل حالة على حدة.

مقدمة:

أدى التقدم العلمي في مجالات الطب المختلفة إلى استخدام الأدوات والأجهزة الطبية في العلاج والجراحة، وقد تلحق بالمريض إصابات وأضرار نتيجة الاستعانة بهذه الأجهزة، وذهب جانب من الفقه إلى إخضاع مسؤولية الطبيب عن الإصابات التي تحدثها أجهزته بالمريض لذات القواعد التي تخضع لها مسؤوليته عن الأعمال الطبية، إذ يتعين على المريض

أن يثبت في دعوى المطالبة بالتعويض خطأ الطبيب، وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر الذي أصابه، وقد أسس هذا الجانب من الفقه رأيه هذا على الحرية الواسعة التي يتوجب الاعتراف بها للطبيب لكى يؤدي عمله بكل ثقة واطمئنان، ودون خوف من إيقاع المسؤولية عليه بغير خطأ منه [١].

إلا أن القضاء الحديث والفقه يسلمان بأن الطبيب يلتزم تجاه المريض بالتزام محدد هو سلامته من الأضرار المستقلة عن المرض الذي لجأ إلى الطبيب من أجله، وأن محل التزامه هنا هو تحقيق نتيجة، وينطبق هذا الالتزام على الأضرار التي تلحق المريض من الأدوات والأجهزة الطبية، والأضرار المقصودة هنا هي التي تنشأ عن وجود عيوب أو أعطال بالأجهزة والتركيبات الطبية، ذلك لأنه يقع على عاتق الطبيب التزام باستخدام الأجهزة السليمة التي لا تحدث ضررا بالمريض، وهذا الالتزام هو التزام بتحقيق نتيجة، فلا يعفى الطبيب من المسؤولية حتى لو كان العيب بسبب خلل في صنع الجهاز،[٢]

وهناك العديد من التطبيقات القضائية، فقد حكمت إحدى المحاكم الفرنسية بمسؤولية الطبيب عن وفاة المريض أثناء الجراحة نتيجة لتسرب الغاز من جهاز التخدير واشتعاله بسبب شرارة تطايرت من الجهاز [٣].

وقضت محكمة استئناف "مونبليه" بمسؤولية الطبيب عن الالتهابات التي لحقت بالمريض نتيجة لتعرض جلده لكمية زائدة من الأشعة بسبب خلل في منظم جهاز الأشعة [٤].

وإن هذا الكم الهائل من القرارات التي لم تتوانى عن ترتيب المسؤولية عن الأضرار الناشئة من جراء استخدام الآلات والأجهزة الطبية؛ بخاصة تلك الحديثة والمعقدة منها؛ إن دل على شيء فإنما يدل على عدم تساهل القانون – ومن ثمة القضاء– مع الاستعمالات العشوائية لهذه الأجهزة؛ بحيث يرتب المسؤولية عن كل ضرر لاحق بالمريض من جراءها [٥]، بل إن هذه المسؤولية تترصد بكل ضرر ناتج عن هذه الأدوات في أية مرحلة من مراحل استعمالها.

وفي هذا الصدد قضى مجلس الدولة الجزائري في قرار غير منشور له والفاصل بين "م.خ" ومستشفى بجاية؛ صادر عن الغرفة الثالثة:

"حيث أن قواعد مهنة الطب تقتضي أن تتبع أية عملية جراحية بفحص دقيق للأدوات المستعملة أثناء العملية.

حيث أن المستأنف عليه اخل بواجبه المتمثل في أخذ الاحتياطات اللازمة من أجل الحفاظ على السلامة البدنية للمريض الموجود تحت مسؤوليته.

وأن عدم مراقبة الآلات المستعملة من طرف أعوانه يشكل خطأ للمرفق العام.

---

(١) وفاء حلمي أبو جميل، الخطأ الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، ص ٧٨.

(٢) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، 2001، ص ١٦٠.

(٣) طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، المؤسسة الحديثة للكتاب لب ٣نان، ص ١٥٥.

(٤) قرار محكمة مرسيليا الفرنسية، 1959/03/03، أشار إليه: طلال عجاج، المرجع السابق، ص ١٥٦.

(٥) إلا أن الطبيب يستطيع التخلص من المسؤولية بإثبات أن الأضرار الحاصلة تعود إلى سبب اجنبي لا يد له فيه، وفي هذا الصدد قضى مجلس الدولة الجزائري في قرار منشور له؛ والفاصل بين "ب ر" ضد القطاع الصحي بتبسة ومن معه؛ بأنه من المقرر قانونا أن السبب الخارجي في نشوء الضرر يعد مصدر إعفاء من المسؤولية، وبالتالي فإن الأضرار اللاحقة بالمريض والتي تعود لسبب خارجي عن المرفق تعفي هذا الأخير من أية مسؤولية. قرار رقم ٧٥٨٢، بتاريخ 2007/01/24، نشرة القضاة العدد ٦٣، ص ٤٠٣.، انظر الملحق رقم.....، ص.....

وانه بالنتيجة، وبما أن المستأنف عليه ساهم في وجود الضرر بسبب تقصيره في مراقبة آلات الجراحة المستعملة أثناء العملية الطبية فإنه ملزم بتعويض الضرر اللاحق بالمستأنف"[١].

ونظرا لخصوصية المسؤولية الناجمة عن الأدوات والتركيبات والأجهزة الطبية الحديثة؛ من جهة؛ ونظرا لصعوبة الإقرار بسهولة بمدى قيام هنه المسؤولية من عدمه في أي من هذه الأجهزة؛ من جهة أخرى؛ فلا يوجد بالتالي قاعدة عامة لقيام هذه المسؤولية، بل إن القضاء يلجا إلى دراسة وتحليل كل حالة على حدة

ومن ثمة ونظرا لكون دراستنا في هذا المقام تنصب على المسؤولية الناجمة عن الأجهزة والأدوات والتركيبات الصناعية الحديثة، فإننا سنتبع نفس منهج القضاء؛ بحيث ستقتصر دراستنا على بعض الأجهزة والتركيبات نظرا لتعقيدها وكثرة اللجوء لها في الوقت الحاضر؛ بدءا بالأعضاء الصناعية (المبحث الأول)، ثم أشعة الليزر (المبحث الثاني)؛ وفيما يلي تفصيل ذلك تباعا:

المبحث الأول: المسؤوليات الناجمة عن التركيبات والأعضاء الصناعية:

إن الحاجة لتركيب الأعضاء الصناعية تزايدت في هذا العصر، بسبب الحروب وحوادث السير وإصابات العمل، وأصبحت الأعضاء الصناعية وسيلة لتعويض الإنسان عما يفقده من أعضائه الطبيعية [٢].

إلا أن تركيب هذه الأعضاء الصناعية قد ينجم عنها أضرار، تلحق المريض إما نتيجة التدخل الطبي، أو لعيب في العضو الصناعي. وعليه فالمسؤولية الطبية في تركيب الأعضاء الصناعية يمكن أن تثار من ناحيتين:

الأولى: طبية حيث يكون التزام الطبيب فيها ببذل عناية، وهي التي تتعلق بمدى فعالية العضو الصناعي واتفاقه مع حالة المريض، وتعويضه عن النقص الموجود لديه، فالطبيب هنا يبذل الجهود اللازمة لاختيار العضو الصناعي اللازم للمريض، وتهيئته على الوجه الملائم مع حالته لتعويضه عن حالة الضعف التي يعاني منها.

الثانية: وتتعلق بالجانب الفني الذي ينحصر في سلامة العضو الصناعي وجودته ودقة صناعته، وفي هذا الأمر يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة، وهي ضمان سلامة الجهاز أو العضو الصناعي، ومناسبته لجسم المريض، وبالتالي فإن مسؤولية الطبيب تصبح قائمة إذا كان الجهاز رديء الصنع، أو لا يتفق مع قياسات جسم المريض، أو سبب له أضرارا [٣]، أي أنه يمكن أن تثير عملية تركيب الأعضاء الصناعية المسؤولية الطبية من وجهتين مختلفتين: الأولى في مدى فعالية العضو الصناعي واتفاقه مع حالة المريض وتعويضه عن النقص القائم لديه، الثانية في مدى سلامة العضو وصناعته وجودته [٤].

فالجانب الأول كأي عمل طبي يكون فيه الطبيب ملتزما بعناية ولا تقوم مسؤولية إلا إذا ثبت تقصير من جانبه، فالطبيب يبذل الجهد اللازم لاختيار العضو الصناعي المناسب للمريض والعمل على تهيئته بالطريقة التي تتلاءم مع حالته وتعويضه عن الضعف الذي يعاني منه.

---

(١) مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، ملف رقم ١١، ٢٠٠٣/٠٣/٠٠٧٧٣٣، مجلة مجلس الدولة، العدد ٢٠٠٤، ٠٥، ص ٢٠٩، ٢٠٨

(٢) طلال عجاج، المرجع السابق، ص ١٦٦.

(٣) المرجع السابق، ص ١٦٧.

(٤) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، 2001. ص 217 .

أما عن الجانب الثاني فهو ذو طبيعة تقنية technique يلتزم فيه الطبيب بنتيجة وهي ضمان سلامة الجهاز أو العضو الصناعي ودقته ومناسبته لجسم المريض، ومن ثم تقوم مسؤولية الطبيب إذا كان العضو رديء الصنع أو لا يتفق مع مقياس الجسم أو سبب أضرار للمريض.

فالمعروف أن الأصل هو التزام الطبيب ببذل عناية وان الاستثناء هو التزام بتحقيق نتيجة فيما يخص تركيب الأعضاء الصناعية وعليه فمسؤوليته تترتب على أساس الخطأ والمخاطر لذا سنتناول في المطلب الأول المسؤولية على أساس الخطأ أما الثاني فسنتناول فيه المسؤولية على أساس المخاطر.

المطلب الأول: المسؤولية على أساس على الخطأ:

تعني المسؤولية ما يكون الإنسان مسئولا ومطالبا عن أمور وأفعال أتاها أي التبعة والمؤاخذة، أما من الناحية الاصطلاحية هي تلك التقنية القانونية التي تتكون أساسا من تدخل إرادي ينقل بمقتضاه عبء الضرر الذي وقع على شخص مباشرة بفعل قوانين الطبيعة أو البيولوجية أو السيكولوجية أو القوانين الاجتماعية إلى شخص آخر، ينظر إليه على انه الشخص الذي يجب أن يتحمل هذا العبء.

الفرع الأول: التزام الطبيب ببذل العناية:

حيث يثور التشاؤل عن مضمون هذا الالتزام وميدان تطبيقه وهذا ما سيتم التطرق له تباعا:

أ- **مضمونه:** الطبيب وفق هذا الالتزام غير مطالب بأكثر من أن يضع في خدمة مريضة الوسائل التي يملكها، وأن يتخذ كافة عنايته وحرصه، وان يقدم أفضل ما لديه وكل ما يستطيع في سبيل ذلك فهو في ظل هذا الالتزام إذا لم يلتزم بتحقيق هدف محدد اثر تركيبه للعضو الصناعي، إلا انه يتعهد بان يحاول تحقيقه وان يتخذ كل الوسائل في سبيل تحقيقه دون الالتزام مباشرة بتحقيق النتيجة، ويترتب على هذا انه يقع على المريض عند تقرير مسؤولية الطبيب إثبات خطأ هذا الأخير، فهو لا يستطيع أن يكتفي بعدم تحقق الشفاء لان التزام الطبيب لا ينصب على تحقيق النتيجة وهي شفاء المريض، وإنما على الوسائل التي تؤدي إليها، كما يقع عليه عبء إثبات أن خطا الطبيب هو السبب في الضرر الذي أصابه.

ب- **ميدان تطبيقه:**

إن التزام الطبيب ببذل عنايته يطبق على كافة فروع المهن الطبية بدءا بالطبيب العام والأخصائي في تركيب الأعضاء الصناعية التي تحل محل العضو المبتور من جسم الإنسان، وخير دليل على ذلك طبيب الأسنان. وبعد أن ظلت فكرة اعتبار بعض صور الأعمال الطبية خارجة عن المبدأ، إلا أن القضاء الفرنسي انتهى إلى تأكيد عمومية مبدأ الالتزام ببذل عناية.

ثانيا: التزام الطبيب بتحقيق نتيجة:

وهو عبارة عن استثناء للمبدأ السابق ومضمونة أن يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة محددة، وان كانت تطبيقات هذا الالتزام محصورة في بعض الأعمال أو وفوق شروط معينة.

فقد تأتي بموجب شرط في العقد، أو بناء على طبيعة الخدمة المقدمة من طرف الطبيب لمريضة أو بالنظر إلى نص قانوني.

وهذا الالتزام يجعلنا نتحدث على:

أ- إرادة الأطراف:

إذ يمكن لهذه الإرادة أن تغير من الالتزام فتجعله التزام بتحقيق نتيجة في حالات عديدة، كما لو تعهد الطبيب وبصراحة في العقد بان يرتب على تدخله نتيجة محدودة فهو بهذا يتعاقد بالتأكيد على التزام بنتيجة. حيث يلتزم الطبيب بنتيجة محددة بدقة تعتمد على مخطط معد مسبقا ومتفق عليه.

ب- طبيعة الخدمة أو الأداء المقدم:

والالتزام بتحقيق نتيجة كما سبق هو التزام بسلامة المريض ولا يعني ذلك التزام بشفاء المريض، بل بان لا يعرضه لأي أدى من جراء ما يستعمله من أدوات أو أجهزة وبان لا ينقل له مرضا آخر.

وما اتفق عليه القضاء في استخدام الأجهزة الطبية هو التزام الطبيب بسلامة المريض من الأضرار التي قد تلحقه من جراء استخدام الأدوات الطبية في عمليات العلاج والجراحة، والمقصود بالأضرار هنا تلك التي تنشا نتيجة وجود عيب أو عطل بالأجهزة أو الأدوات.

وقد يظهر هذا الجانب خاصة عند طبيب الأسنان ونعني بهذا الجانب التقني أن يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة وهي ضمان سلامة الجهاز أو العضو الصناعي ودقته ومناسبته لفم المريض، أما العمل الطبي البحث، ذو طبيعة علاجية فيدخل ضمن الالتزام ببذل عناية كما يسال طبيب الأسنان على الآلات والأجهزة التي يستخدمها إذا ما ترتب عليها أضرار للمريض، فهو هنا ملتزم بسلامة المريض، فقد عرض الأمر على القضاء الفرنسي بشان ضرر أصاب المريض بسبب انقلاب آلة من يد الطبيب أثناء عملية العلاج فخرقت لسان المريض ومزقت اغشي فمه فادين الطبيب وثبتت مسؤوليته.

وما يمكن أن نستخلصه من خلال نوع هذه المسؤولية فيما يخص الاستعاضة عما يفقده الإنسان من أعضاء طبيعية من أعضاء صناعية لتزيل عيب الشكل الذي يسفر عنه نقصا وتؤدي له قدر الإمكان بعض وظائف الأعضاء الطبيعية كالأسنان والأطراف الصناعية.

وما يمكن أن نشير إليه انه لم يثر أمام القضاء من مشكلات بالنسبة للتركيبات الصناعية سوى المتعلقة منها بالأسنان الصناعية وقد ذهب القضاء في فرنسا في البداية على اعتبار طبيب الآسنان في هذا الصدد في حكم البائع للأسنان الصناعية وبالتالي فهو يلتزم بضمان العيوب الخفية فالمريض لا يلتزم بإثبات خطاه لأننا لسنا بصدد التزام طبي يبذل عناية بل بصدد بيع بشرط التجربة معلق على شرط واقف وهو قبول الأسنان بعد تجربتها ومناسبتها، ويؤدي تخلف هذا الشرط على اعتبار العقد كان لم يكن.

ولكن الفقه قد انتقد هذا القضاء لخطئه في تكييف العقد ومجافاته لواقع العمل الطبي الذي يقوم به طبيب الأسنان، فالعبرة في تكييف العقد بالغرض الاقتصادي الذي يستهدف منه وفقا للالتزامات التي يرتبها في ذمة طرفية ولا يجوز تجزئة العقد والاعتماد في تكييف على بعض عناصره. ولذلك عدل القضاء عن هذا الرأي واعتبر تقديم الطبيب للأسنان الصناعية لا يخلع عن اتفاقه بشأنه وصف العقد الطبي، والذي ينشا على عاتقه إلى جانب الالتزام بوضع الأسنان الصناعية بعد تهيئة الفم لها ومحله بذل عناية التزامه بتقديم هذه الأسنان ومحله تحقيق نتيجة، وهي وضع أسنان ملائمة للعميل وإذا أحدثت ضررا به كان الطبيب مخلا بالتزامه وقامت مسؤوليته إلا إذا قام الدليل أن إخلاله به يرجع إلى سبب أجنبي لا يد له فيه.

وقد ذهبت محكمة النقض الفرنسية إلى انه نظرا للالتزام القائم على عاتق الطبيب بان يركب لعملية الأسنان الصناعية المناسبة له فانه لا يمكن توجيه اللوم لقاضي الموضوع لحكمه بفسخ العقد بسبب خطا الطبيب الذي لم يف بالتزامه (بتحقيق النتيجة المرجوة) حتى ولو كان العميل قد رفض العودة إليه لإجراء محاولة رابعة ورفض كذلك قبول تحمل الطاقم لمدة كافية حتى يتعود عليه [١]

المطلب الثاني: المسؤولية على أساس المخاطر:

إذا كان قد عرضنا فيما سبق في المطلب الأول المسؤولية على أساس الخطأ فيما يخص تركيب الأعضاء الصناعية فإننا سنحاول استكمال دراسة النوع الثاني من المسؤولية فيما يخص هذا الغرض ويتعلق الأمر بمسؤولية المخاطر.

ولهذا سنتعرض على تعريف المخاطر وتبيان خصائصها ودوافع الأخذ بها:

١- تعريف المخاطر:

يكتسي موضوع المسؤولية في تركيب الأعضاء الصناعية على أساس المخاطر أهمية عملية وتظهر هذه الأهمية من زاوية حاجة المتقاضين إلى الدراسات العملية الخاصة بالتطبيقات القضائية بالجزائر لهذا النوع من المسؤولية الذي ما زال يبدو بعيدا، ذلك قصد تأسيس دعواهم الالتزامية جبر الأضرار التي تلحقهم من جزاء نشاط المتزايد في الصحة العامة المحفوفة بالمخاطر وعليه:

المقصود بنظرية المخاطر هو أن من أنشا مخاطر ينتفع منها فعليه تحمل الأضرار الناجمة عنها فان المنفعة التي يجنيها الطبيب الأخصائي في تركيب الأعضاء عادة ما تفرض عليه تحمل تبعات ومخاطر هذا النشاط، وبهذا المفهوم أن الشخص المسؤول في نظرية المخاطر المستحدثة هو الشخص الذي ينتفع من استعمل الشيء وهذه هي مخاطر الانتفاع (١١)

ومع كل هذا ليس هناك تعريف دقيق وجامع ومانع لنظريات المخاطر فهي تختلف وتتغير حسب تنوع النشاطات الإدارية المختلفة، ويمارسه الأطباء من نشاط.

٢- خصائص المخاطر:

إن المسؤولية بدون خطا فيما يخص مرفق الصحة العام أو الخاص لدى الأطباء يمكن معرفتها من خلال مقارنتها بنظام المسؤولية على أساس الخطأ وتكمن هذه الخصائص:

- **عدم إثبات المتضرر أي خطا على الإدارة الصحية:**

خلافا للقاعدة القانونية المعمول بها في المسؤولية المبنية على الخطأ التي توجب على المدعي المتضرر إثبات الخطأ لكن في حالة المسؤولية ترتب على الطبيب حتى في غياب الخطأ.

- **عدم تأثير فعل الغير الظرف الطارئ على المسؤولية الغير خطائية للطبيب:**

هناك يستطيع الطبيب أن ينقص أو يقلل من مسؤوليته في نظام المسؤولية بدون خطا إلا في حالتي القوة القاهرة وخطا الضحية على أساس المسؤولية على أساس الخطأ أي أن ما يخدم مصلحة المتضرر في هذه المسؤولية الغير خطئية هو أن فعل الغير وكذلك الحدث الطارئ لا تأثير لهما على مسؤولية السلطة العامة اتجاهه.

---

(١) شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٣. ص 261.

- **قابلية التطور السريع لنظرية المخاطر:**

وجد نظام المسؤولية دون خطا عن مخاطر النشاط الطبي توسعا مذهلا، أصبح يشمل حاليا حالات جديلة تطبق فيها مسؤولية بدون خطا.

فهذا التطور أن صح القول أصبح يشمل جميع مخاطر الحياة العامة في جميع مجالاتها في المسؤولية بدون خطا بالمرفق الصحي العام تتعلق بالنظام العام وبالتالي يحق للمتضرر المدعي، أن يشيرها في جميع المراحل وأطوار الحاكمة.

- **حدوث الضرر غير الاعتيادي:**

لا يعوض الضرر في المسؤولية الطبية بدون خطا ألا إذا وصل إلى درجة معينة من الخطورة، بينما يقرر القاضي الإداري في المسؤولية على أساس الخطأ بتعويض الضرر الناتج عن كل التصرفات الخاصة، فان ينبغي أن يكون الضرر الذي أصاب الضحية قد تجاوز بخطورة الأعباء التي على الخواص تحملها عادة وهنا يكمل الضرر الغير عادي.

٣- دوافع الأخذ بنظرية المخاطر:

إن الأخذ بنظرية الخاطر يستدعي الأخذ بمجموعة من الدوافع.

أ- **التزام الطبيب بسلامة المريض:** طبقا للقواعد العامة، إن التزام الطبيب بشفاء المريض هو التزام بعناية وليس التزام بتحقيق نتيجة ولكن فيما يتعلق بسلامة المريض فان الأمر يختلف وبالتالي فان التزام الطبيب هو تحقيق نتيجة، وعلى الطبيب اثر استخدامه الأجهزة في تركيب العضو الصناعي أن يقوم بالحماية من الأخطار التي يمكن أن تضر المريض.

ب- التقدم المستمر لعلم الطب:

إن الطب يعتبر علم غير تابت، فهذا العلم المتطور بتطور الزمن، إن التقدم العلمي وازدهارها في مجال الطب في تعويض جسم الإنسان فيما يفقده من أعضاء طبيعية بأعضاء صناعية.

ج- **الأخذ بفكرة الضمان بالمصلحة العامة:**

إن المستشفى العام قد يلحق أضرارا عند تصرفاته بالغير ولو عن خطا وعليه أن يدفع ثمن ذلك.

والمبدأ العام هو حضانة للموظف والعامل بالمستشفى العام وعدم مسؤولية شخصيا عن الأعمال التي يقوم بها لصالح الشخص المعنوي العام إلا استثناء وهذا يعني حماية امن الأفراد.

ملاحظة:

- إن التشريع الجزائري تكلم عن الأطباء سواء العاملين بالمستشفيات العامة أو الخواص ولكن نسى التكلم عن مخاطر الآلات والتركيبات التي يستعملها هؤلاء الأطباء، فما يفهم هو أن التزام الطبيب، هو التزام ببذل عناية في كل الأحوال وليس بتحقيق نتيجة كما ذهب إليه المشرع والقضاء الفرنسي.

المبحث الثاني: المسؤولية الناجمة عن الوسائل الطبية الحديثة:

حياة الإنسان مسار طويل تكتنفه عراقيل كثيرة أهمها إصابته بالأمراض التي تشل حركته وفعاليته في المجتمع وهذا الأخير مبني أساسا على النشاط الجسدي والفكري الذي ينتجه الفرد.

- إن إصابة احد أفراد المجتمع بألم المرض ينقص من مردودية الجماعة في الإنتاج، كما إن إصابة الفرد بإعاقة دائمة أو وفاته خسارة مادية للمجتمع ككل ومعنوية لبعض الأفراد.

للتغلب على هذا أوجد الإنسان منذ القدم وسائل لتفادي هذه العرقلة والشلل لفاعلية أفراد المجتمع.

- ومع تطور الفكر البشري والنضوج العلمي في المجتمعات وتطور الطب ظهرت تقنيات حديثة من جراء التطور التكنولوجي من الأجهزة والأدوات التي يستخدمها الطبيب في عمله، من بين ذلك التداوي بأشعة الليزر، هذه التقنية الحديثة التي يستوجب استعمالها حذر وعناية شديدة من قبل الطبيب، فما هي أشعة الليزر؟
- هذا الأخير الذي كان في البداية يرقى إلى درجة التقديس فلا يحاسب حسب اقترافه لخطا طبي، بل ولا يمكن لأحد أن يحاربه أو يناقشه في الطرق والأساليب العلاجية التي يستعملها، إذ غالبية أفراد المجتمع يجهلون أمور الطب وأسرار هنه المهنة، **فما هي مجالات استخدام هذه الأشعة؟**

لكن مع التطور العلمي وزيادة الوعي بين الناس ووجود القضاء اصبح الطبيب يحاسب عن كل أخطائه مهنية كانت أو مادية، ففرضت عليه قيود ضيقت من نطاق حريته في العمل، فما هي هذه الأخطاء؟ وبناءا على هذا تكونت المسؤولية المدنية بفرعيها العقدية والتقصيرية والتي يتحملها الطبيب من جراء استعماله لمثل هذه الأجهزة في مباشرته لعمله الطبي: **فكيف يتم تكييف هذه المسؤولية، وما هي اسسها؟**

وعليه سنحاول التطرق لهذه المسائل بالشرح والتحليل من خلال تبيان مفهوم هذه التقنية الطبية المستحدثة ومجالات استخدامها، ثم نعرج على بيان الأخطاء الطبية الناتجة عن استعمال أشعة الليزر نظرا لما تمتاز به من دقة وما تتطلبه من عناية وحذر شديد في استعمالها؛ سواء في المجال الطبي أو الجراحي، الأمر الذي يتطلب معه إبراز الأسس التي تقوم عليها المسؤولية الناجمة عن استعمال هذه التقنية وتبيان طبيعتها.

المطلب الأول: مفهوم أشعة الليزر ومجالات استخدامها:

تعد الأشعة من الاكتشافات الهامة في علم الطب، الأشعة الصينية التي اكتشفت في وآخر القرن ١٩ قفزت بإمكانيات الأطباء في التشخيص إلى أكثر من ضعف ما تسمح به إمكانياتهم العادية لها دور كبير في تحسين قدرة الأطباء على علاج المرض وأمراض معينة خاصة أمراض الجلد والعظام والأورام [١].

الفرع الأول: مفهوم أشعة الليزر:

وسنتطرق في هذا الفرع إلى تعريف أشعة الليزر بصفة مختصرة وإلى أنواعها.

أولا: تعريف أشعة الليزر:

تعد الأشعة من الاستخدامات الجد مهمة لما تقدمه في المجال الطبي فهي من الاكتشافات الحديثة جدا.

وكلمة ليزر باللغة العربية مشتقة من أصلها إنجليزي (Laser) وهي الحروف الأولى لخمس كلمات:

Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation.

وتعني الضوء المقوى بواسطة خاصية حث الانبعاث الإشعاعي، إذا فالليزر عبارة عن ضوء وليس شعاع كما يعتقد الكثير.

---

(١) تعريف الأستاذ جوسران المأخوذ من كتاب: محمد لبيب شنب، المسؤولية عن الأشياء، دراسة في القانون المدني المصري، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٥٧، ص 282.

ثانيا: أنواع أشعة الليزر:

هناك أنواع متعددة من الليزر تستخدم خصوصا في العمليات التجميلية تستخدم مثلا: لإحداث صنفرة بالجلد ومن اشهر هذه الأنواع:

- **الليزر الكربوني: Co2 laser**

حيث يؤدي الليزر إلى إزالة طبقات من الجلد وفقا لما يراه الطبيب وحسب كل حالة يحدث بعد ذلك التئام قام في خلال ٠٧-١٠ أيام يكون بعدها لون الجلد مائلا للحمرة وتختلف فترة احمرار الجلد على حسب نوع الليزر المستخدم وكذلك نوع البشرة، فمع ليزر الكربوني تكون فترة احمرار الجلد قصيرة (حوالي أسبوعين) يبدأ بعدها الجلد في الاسمرار إلى درجة زائدة قليلا عن درجة الجلد الطبيعية وتختلف درجة وزمن اسمرار الجلد على حسب لون البشرة الأصلي، فأصحاب البشرة الداكنة يكونون عرضة لتغييرات اللون عن أصحاب البشرة البيضاء.

- **ثانيا: ليزر الاربيوم: Erb-yag**

في هذا النوع لا يكون هناك اسمرار وتستمر البشرة حمراء، تستمر هنه التغيرات لمدة ٢ - ٣ شهور ثم تنتهي بعد ذلك ويعود الجلد إلى لونه الطبيعي وتظهر النتائج المذهلة لليزر

ثالثا: قد تم أخيرا استحداث نوع جديد من الليزر الكربوني مع ليزر الاربيوم ويؤدي ذلك إلى تقليل زمن ونسبة احمرار واسمرار الجلد ولكن نظرا لغلو ثمن الجهاز فلم يستخدم بعد على نطاق واسع [١].

الفرع الثاني: استخدامات أشعة الليزر:

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

أولا: في مجال الجراحة التجميلية:

تعتبر استخدامات الليزر في التجميل من الاستخدامات الحديثة إلا أن مجالاتها قد تعددت وشهدت توسعا كبيرا في فترة قصيرة.

من الاستخدامات الحديثة لليزر وخاصة ليزر الياقوت (Ruby laser) أو ليزر الألكسندريت (Alexandritelaser) هو إزالة الشعر الزائد غير المرغوب فيه، ويعتبر الليزر هو الطريقة الوحيدة التي يقضي على بصيلات الشعر دون إحداث أي مشاكل بالجلد ودون الم أو تدخل جراحي أو هرموني حيث يعمل الليزر بواسطة نبضات حمراء سريعة تؤدي إلى تدمير بصيلات الشعر الزائد ودون تأثير على خلايا الجلد الحيطة وكذلك دون تأثير على الجسم عامة على القصير أو البعيد.

ولا تحتاج جلسة ليزر الياقوت لأكثر من عشر دقائق لإزالة شعر الوجه، أما بالنسبة لبقية أجزاء الجسم فتأخذ وقتا أطول نسبيا، ويقضي الليزر على كل بصيلات الشعر التي في طور النمو الكامل ولا تؤثر على البصيلات التي في مراحل النمو الأخرى لذلك تحتاج المريضة إلى ٣ - ٦ جلسات ليتم القضاء على ٨٥ - ٩٠ % من بصيلات الشعر وبالتالي عدم ظهوره مرة أخرى.

---

(١) قمراوي عز دين "المسؤولية عن الأشعة".

يعتبر الليزر أيضا من اهم وأفضل وسائل صنفرة الجلد ولذلك يستخدم في علاج أثار حب الشباب وشد تجاعيد الوجه السطحية بدون جراحة، أما بالنسبة للتجاعيد فليس لليزر دور فيها.

من الاستخدامات المستحدثة لليزر في مجالات التجميل أيضا تجميل وشد جفون العين، ويستخدم فيها أما الليزر الكربوني أو ليزر النيوديميوم (Nd - YAG) ويعمل الليزر في هذه الحالات على تقليل نسبة الدم الفاقد وكذلك الكدمات التي تظهر تحت العين نتيجة إجراء العملية بالطريقة التقليدية مما يؤدي إلى سرعة الشفاء، وتستطيع المريضة ممارسة حياتها العادية بأيام قليلة، كما يستخدم الليزر أيضا بديل للمشرط الجراحي حيث يؤدي إلى تقليل نسبة الدم الفاقد بنسبة تتجاوز ٥٠-٦٠%،

ويستخدم اليزر كذلك كبديل للخيوط الجراحية سواء للجلد أو الأعصاب أو الأوعية الدموية مما يؤدي إلى سرعة التئام الجروح.

يعتبر الليزر من اهم وسائل إزالة البقع الجلدية والوحمات البنية الملونة مثل وحمة أونا والنمش والبقع الشمسية حيث انه يقضي على الخلايا الملونة بدون الم وبالتالي بدون الم وبالتالي بدون أي تخدير سواء كلي أو موضعي، وعلى جلسات تتراوح من ٠٦ – ١٠ في المتوسط وتتراوح المدة بين الجلسة والأخرى من شهر إلى شهرين. أما بالنسبة للوحمات الدموية الخلقية أو المصاحبة لدوالي الساقين فيستخدم نوع آخر من الليزر يعمل على الأوعية الدموية دون أي تأثير على الأنسجة الأخرى المحيطة مما يسهل القضاء على تلك الأوعية المتمددة وبالتالي القضاء على الوحمة الدموية.

- **ثانيا: مجالات أخرى (عظام وأورام):**

لم يقتصر دور الأشعة أو مجال استخدامها على جانب الجراحة التجميلية فقط بل تعداه إلى ميادين أخرى فقد يستخدم الليزر في عمليات جراحية خاصة بالعظام وعمليات أخرى خاصة بالأورام.

فقد فتح الليزر بابا جديدا في عالم الجراحة، فبدل استعمل المشرط الجراحي وتفاديا لضياع الدم استخدم الليزر في مجال جراحة العظام واستئصال الأورام، تلك العمليات التي كانت معقدة جدا، فاستخدام الليزر يقلل من عيوب الجراحة العادية ويجعلها سهلة لكلا الجانبين أي الطبيب والمريض من جهة أخرى. وإن كان لهذه التقنية ما لها من فضل في زيادة حظوظ الأطباء لمواجهة الحالات المستعصية والمعقدة؛ فإنه لا يخفى أن لهذه التقنية المستحدثة آثار تطال المرضى جراء الأخطاء الطبية المرتكبة نتيجة نقص الخبرات والمهارات الفنية المتطلبة لاستعمال هذه الأجهزة التي تستدعي أقصى درجات الحذر، مما قد يرتب المسؤولية عن استخدام أشعة الليزر.

المطلب الثاني: أخطاء الأشعة والمسؤولية الناتجة عنها:

إن استعمال الأشعة في العلاج يجب أن يتم بحذر وعناية شديدة ولا يلجا إليها إلا في حالة عدم جدوى استعمال علاجات أخرى تقليدية [1]، فالفحص الطبي بالأشعة يؤدي إلى مضاعفات في حالة الإفراط فيه دون مبرر وكذلك قد يحرز مضاعفات أخرى كثيرة بسبب عدم صلاحية الجهاز المستعمل.

فما هي هذه الأخطاء؟ وعلى أي أساس تقام هذه المسؤولية؟

---

(١) مقتبس من الموقع الإلكتروني: myhisham@msn.com

الفرع الأول: الأخطاء الناجمة عن استخدام أشعة الليزر:

قد ينتج عن استعمال الأشعة حالات الحروق الناتجة من وضع المريض الخاطئ تحت جهاز الأشعة أومن استعمال أجهزة قديمة غير صالحة أو من الأخطاء في التقدير للجرعة أو إطالة مدة التعرض للإشعاع. أي قد تكون أخطاء علاجية وقد تكون أخطاء تشخيصية.

أولا: الأخطاء العلاجية:

وفي هذا الصدد أدانت الحاكم أطباء عديدين في حالات الحروق الناتجة عن الأشعة وقد وجدت عدة حالات ترتب المسؤولية الناتجة عن العلاج بأشعة الليزر نذكر منها.

– قضية سيدة في الخامسة والثلاثين من عمرها ظهر ورم في ثديها وقام على علاجها اثنان من أساتذة الطب في الأشعة والجراحة وبعد استئصال الورم أرسل للفحص الباثولوجي لدى اثنان من أساتذتها فقررا أن الورم خبيث فأعطيت علاج بالأشعة وأدى العلاج إلى تقرحات شديدة بجلد الصدر ونزيف ثانوي بالإبط أدي إلى غرغرينة بالطرف العلوي الأيمن مما يتطلب بتره وكانت النتيجة مهولة جدا [١]

وخاصة بعد أن حملت المريضة الورم المستأصل إلى الخارج لفحصه بمعرفة أخصائي في الورم أرسل لها تقريرا بأن الورم ليس ورما ولكنه در بالثدي وأقامت السيدة هذه قضية مطالبة عقاب الأطباء للخطأ مع طلب تعويض كبير عما أصابها من أضرار ولكن بعد استعراض ما قام به الأطباء تبين انه لا يمكن نسبة أي خطأ أو إهمال لأي منهم لأنهم قاموا بواجباتهم على وجه سليم وما حدث من مضاعفات بعد ذلك كان خارج عن إرادتهم وتعتبر من قبل سوء الحظ الشديد في حالها.

– حالة عامل كبير في السن؛ كان يشتكي من آلام شديدة في ظهره؛ وبعد القيام بأشعة عادية له تبين أن عنده زوائد بالعمود الفقري وتأكلها في التصاريف وقد أعطى العلاج الدوائي اللازم لفترة طويلة دون جدوى ثم ارتأى الطبيب المعالج القيام بجلسات علاجية وأرسله إلى المستشفى حيث وضعت له برامج جلسات لفترات محددة ولعدد (١٢) اثني عشر جلسة؛ وبعد انتهائها فوجئ المريض بظهور قرحة في ظهره استمرت لسنوات، ولقد تقدم المريض بشكوى ضد طبيب قسم الأشعة بالمستشفى على أساس أن ممرضة القسم كانت تتركه تحت جهاز الأشعة لفترات تجاوز الفترات المقررة له، ولكنه لم يتمكن من إثبات ذلك ورفض القضاء مسالة الطبيب على أساس انه لم يصدر عنه خطا يتوجب المسالة وقد أيدها في ذلك أستاذ الأشعة بكلية الطب الذي قرر أن القرحة يمكن أن تكون نتيجة حساسية لدى المريض اتجاه الأشعة.

ثانيا: الأخطاء التشخيصية:

من هذه الناحية تلزم الدقة في قراءتها فقد قضت المحكمة بان عدم اكتشاف وجود كبير في صورة الأشعة لا يمكن أن يحل إلا على احد أمرين كلاهما يوجب للمسائلة وهما الإهمال والافتقار إلى الخبرة الفنية المتطلبة في الأخصائي وكذلك يسأل من يفسر الأشعة تفسيرا يختلف بوضوح عن الواقع لان تكوينه العملي ودقة تخصصه لا يتفقان مع الوقوع.

---

(١) شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر، الإسكندرية، 2003، ص 61 -

الفرع الثاني: المسؤولية الناجمة عن أشعة الليزر:

تثور المسؤولية الطبية عندما يتخلف الأطباء الجراحون عن بذل العناية التي تتطلبها مهمتهم والتي ينتظرها منهم المرضى فالمشرع الجزائري اتبع القضاء المصري فاعتبر أن المسؤولية هي مسؤولية تقصيرية عند إصابة المريض بضرر نتيجة خطا مهني يرتكبه الطبيب المعالج فيستوجب تعويضا للمضرور وبمقدار الضرر الذي يتسن من مدى العلاقة الشبه الرابطة بين الخطأ المرتكب والضرر الناتج وعين الإثبات يقع على المضرور ومن ثم يقدر التعويض وعليه فالمسؤولية الطبية أما أن تكون عقدية ومنها يكون التزام يبذل عناية واستثناء التزام بتحقيق نتيجة أو أن تكون تقصيرية وعليها يترتب ضرر للمريض وتبعا لذلك يلتزم الطبيب بالتعويض ولقد استقر الفرنسي على المسؤولية الطبية في الأصل مسؤولية عقدية والاستثناء أن تكون تقصيرية فان القضاء المصري يقضي بان المسؤولية الطبية هي مسؤولية تقصيرية إلا أنها يمكن أن تكون عقدية في بعض الأحوال. فعلى أي إساس يتم تكييف المسؤولية؟ وما هو موقف المشرع الجزائري؟ وما هي أسس المسؤولية الطبية؟

أولا: الأساس الذي تكيف عليه المسؤولية الطبية وموقف المشرع الجزائري:

- ١): الطبيعة العقدية لمسؤولية الطبيب:

لقد استقر قضاء محكمة النقض الفرنسية في حكم شهير لها سنة ١٩٣٦ بمناسبة قضية الدكتور نيكولا مع السيدة "موسى" ووقائعها أن هذه السيدة تلقت علاجها بأشعة (X) سبب لها التهبا إشعاعيا لجلد وجهها فاعتبرت هذا الداء ناجم من ضعف العلاج فقامت دعوى المسؤولية ضد الطبيب وصدر قرار قضائي يقضي بنشوء عقد بين الطبيب والمريض يلتزم بمقتضاه الأول لا بشفاء الثاني بل بتقديم العناية واليقظة التي تقتضيها الظروف الخاصة للمريض والتي تتفق مع أصول المهنة ومقتضيات التطور العلمي [١].

وبناء على هذا الحكم القضائي تنشا المسؤولية العقدية بمقتضى عقد صريح أو ضمني بين الطبيب والمريض إذا ما يحدث إخلال بالالتزام التعاقدي ولو عن غير قصد [٢]، وعلى هذا نصت المادة 124 من القانون المدني الجزائري على انه كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه يسبب ضرر للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض.

وكذا نصت المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم: 92 -276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب على انه يجب أن يتمتع الطبيب أو جراح أسنان عن تعريض المريض لخطر لا مبرر له خلال فحوصه أو علاجه.

وبمفهوم المخالفة فانه يكون ممنوعا أي عمل طبي يقوم به الطبيب يعرض المريض سواء في الفحوص أو العلاج للخطر، فمن هذين القانونين يتبين لنا أن المسؤولية الواقعة على عاتق الطبيب بمجرد ارتكابه لخطا مهني كان أو مادي جسيما أو تافه يعرضه للمساءلة المدنية، فهذه المسؤولية أما أن تكون عقدية أو تقصيرية.

وبهذا يشترط إثارة مسؤولية الطبيب عند استعمال الأشعة وجود خطا من جانبه كالتعرض للأشعة لمدة أطول وغيرها من الأخطاء ولو كان يسيرا طالما انه مؤكد الحدوث.

---

(١) موسوعة الفكر القانوني؛ ملف المسؤولية الطبية؛ الجزء الأول، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، 2003، ص 31 .

(٢) محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص ١٤٢.

وبناءا على الالتزام التعاقدي بين الطبيب والمريض فعلى هذا الأخير إذا ما ادعى حدوث الخطأ فهو ملزم بعبء إثباته أما إذا كان الخطأ المرتكب على درجة من الجسامة بحيث لا يتفق مع النتائج المتوقعة للعلاج المألوف فان المريض يعفى من الإثبات.

أن طبيعة العقدية لالتزام الطبيب غالبا ما تكون ببذل عناية واستثناء بتحقيق نتيجة فقد اجمع الفقه والقضاء على أن هذا الالتزام لا يهدف إلى تحقيق غاية معنية وإنما يتعهد الطبيب ببذل جهد وعناية خصوصا في استعماله لجهاز الأشعة بما أنها تكنولوجيا حديثة الموصول إلى الغرض سواء تحقق هذا الغرض أو لم يتحقق [١].

وعلى هذا فان تحديد مدى التزام الطبيب ببذل عناية يكون مبني على عدة معطيات هي كما يلي:

- **المستوى المهني للطبيب:** فالالتزامات التي يتحملها الطبيب المختص في الأشعة في حالة حدوث الخطأ أكثر مما يقع على عاتق الطبيب العام
- **القواعد المهنية:** فالتزام طبيب الأشعة لا يفرض ضمان شفاء المريض بل ذلك باعتبارات أخرى خارجة عن إرادة الطبيب كمناعة الجسم وغيرها.
- **الظروف الخارجية:** كمكان العلاج، الإمكانيات المتاحة، المستشفى المجهز بأحدث الآلات خصوصا الأجهزة الخاصة بالأشعة
- **الأصول العلمية الثابتة:** فالتطور العلمي الحديث خصوصا في مجال الأشعة يلتزم الطبيب بما استقر عليه الطب الحديث [٢] إن استعمال الأدوات والأجهزة الخاصة بالأشعة تنطوي على مخاطر على حياة الإنسان، تتمثل في وجود عيوب بها أو الجهل في استخدامها كاستعمال الأشعة في العمليات التجميلية فالطبيب يلتزم بتحقيق نتيجة أن يبذل جهودا للحصول على النتيجة المرجوة.

ثانيا: الطبيعة التقصيرية لمسؤولية الطبيب:

لقد اقر القضاء المصري أن مسؤولية الطبيب مسؤولية تقصيرية كمبدأ عام، إلا أنها في بعض الأحيان تكون عقدية [٣]. 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.، وقد قضت محكمة النقض المصرية بان مسؤولية الطبيب الذي يختاره المريض أو نائبه لعلاجه هي مسؤولية عقدية حيث يلتزم الطبيب ببذل عناية، ومنه يكون ملزم بمعالجة المريض دون أن يضمن الشفاء فعليه أن يبذل جهودا صادقة ويقضه مع احترام الأصول العلمية المقررة خصوصا في مجال الأشعة؛ ذلك المجال الدقيق.

فالقضاء المصري اخذ بالمسؤولية التقصيرية كأصل عام وبالمسؤولية العقدية في بعض الحالات فقط.

---

(١) عبد الحفيظ دكومي، الآثار المترتبة على العمل الطبي، رسالة ماجيستير منشورة، الجزائر، 1989، ص 120 .

(٢) محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 141 .

(٣) محمد زهدور، المسؤولية عن فعل الأشياء غير الحية ومسؤولية ملك السفينة، دار الحداثة للنشر، ١٩٩٠ ص ٦٠.

– ثالثا: موقف القضاء الجزائري:

إن القضاء الجزائري يميل إلى تطبيق أحكام المسؤولية التقصيرية على أحكام المادة ١٢٤ من القانون المدني الجزائري كأساس لمنح التعويض للمريض لذوي حقوقه في قراراته الصادرة من الجهات القضائية، وعن هذا اعتبرت المسؤولية الطبية من طبيعة تقصيرية تماشيا مع المبدأ الذي وضعه القضاء المصري.

لكن مع التطور العلمي، أصبح الطبيب ملزما بتحقيق نتيجة في بعض الأحيان المتمثلة فيما يلي:

- التزامات الطبيب بواجباته الإنسانية من إعلام ورضا المريض والمحافظة على السر المهني.
- الالتزامات ببعض الأعمال الفنية كاستعمال الأشعة.
- الالتزام بسلامة المريض كعدم تعرضه لأي ضرر من استعمال الأجهزة المستعملة في الأشعة.

في الختام يمكن القول أن العلاج بأشعة الليزر يستوجب على الطبيب التفاني في ممارسة مهنته الطبية في القيام بعمله، إذ يجب عليه أن يتقنه ويكون شديد الحرص والانتباه لكل تصرفاته خلال كل المراحل العلاجية، فيجب عليه أن يكون حائزا على شهادة تخول له الحصول على ترخيص لمزاولة المهنة الطبية وذلك لا يتأتى إلا بعد تلقيه العلم وتحصيله الجيد للمعرفة بخبايا الأشعة وطرق استعمالها، لان العلاج بها لا توجد له أي مضاعفات إذا كان الطبيب الذي يستخدمها خبير في استعمالها، فعند حدوث خطا في العلاج بالأشعة فان المضرور هو الذي يقع عليه عبء الإثبات من خطا وضرر وعلاقة سببية، وذلك بناءا على مبدأ "البينة على من ادعى واليمين على من أنكر".

وبهذا يؤخذ بعين الاعتبار الطبيعة القانونية للمسؤولية الطبية تقصيرية أو عقدية، ففي حالة كونها عقدية فعلى الطبيب الإثبات بأنه أنجز الالتزامات العقدية على أحسن وجه، أما إذا كانت تقصيرية فعلى المريض إثبات أن الطبيب قد اخل بالتزامه القانوني لارتكابه الخطأ الذي هو السبب المباشر للضرر.

وأخيرا يمطن القولان القضاء الجزائري يميل إلى تطبيق أحكام المسؤولية التقصيرية على أحكام المادة 124 من القانون المدني الجزائري كأساس لمنح التعويض للمريض لذوي حقوقه في قراراته الصادرة من الجهات القضائية، وعن هذا اعتبرت المسؤولية الطبية من طبيعة تقصيرية تماشيا مع المبدأ الذي وضعه القضاء المصري.

لكن مع التطور العلمي، أصبح الطبيب ملزما بتحقيق نتيجة في بعض الأحيان المتمثلة فيما يلي:

- الالتزامات الطبيب بواجباته الإنسانية من إعلام ورضا المريض والحافظة على السر المهني.
- الالتزامات ببعض الأعمال الفنية كاستعمال الأشعة.
- الالتزامات سلامة المريض كعدم تعرضه لأي ضرر من استعمال الأجهزة المستعملة في الأشعة.

مما ينبئ بعقم المادة 124 من القانون المدني عن مسايرة التطورات الحاصلة في المجال الطبي والمخاطر المصاحبة للتركيبات والوسائل الطبية الحديثة، كون هذه المادة تشترط لقيام المسؤولية توفر الأركان الثلاثة من خطا، ضرر، وعلاقة سببية وهو أم صعب على المريض في المجال الطبي لتشابك وتداخل المسؤوليات، فتارة يكون الضرر ناتج عن عيب في الوسائل الطبية أو نتيجة تدخل طبي معيب مما يصعب مأمورية المريض الذي همه الوحيد هو جبر الضرر الذي لحقه وفي أقرب وقت كون الضرر الذي لحقه لا يحتمل التأخير، الأمر الذي يدفع إلى البحث عن أساس أخر للمسؤولية عن التركيبات

والوسائل الطبية الحديثة، وهو المسؤولية غير الخطئية والت تتجلى أفضليتها من خلال مقارنتها بنظام المسؤولية على أساس الخطأ:

– عدم إثبات المتضرر أي خطا على الإدارة الصحية:

خلافا للقاعدة القانونية المعمول بها في المسؤولية المبنية على الخطأ التي توجب على المدعي المتضرر إثبات الخطأ لكن في حالة المسؤولية ترتب على الطبيب حتى في غياب الخطأ.

– عدم تأثير فعل الغير والظرف الطارئ على المسؤولية الغير خطئية للطبيب:

هنا لا يستطيع الطبيب أن ينقص أو يقلل من مسؤوليته في نظام المسؤولية بدون خطا إلا في حالتي القوة القاهرة وخطا الضحية على أساس المسؤولية على أساس الخطأ أي أن ما يخدم مصلحة المتضرر في المسؤولية الغير خطئية فعل الغير وكذلك الحدث الطارئ لا تأثير لهما على مسؤولية السلطة العامة اتجاهه.

– قابلية التطور السريع لنظرية المخاطر:

وجد نظام المسؤولية دون خطا عن مخاطر النشاط الطبي توسعا مذهلا، أصبح يشمل حاليا حالات جديدة تطبق فيها مسؤولية بدون خطا.

فهذا التطور أن صح القول أصبح يشمل جميع مخاطر الحياة العامة في جميع مجالاتها في المسؤولية بدون خطا بالمرفق الصحي العام تتعلق بالنظام العام وبالتالي يحق للمتضرر المدعي، أن يثيرها في جميع المراحل وأطوار المحاكمة.

- قائمة المراجع:

١. وفاء حلمي أبو جميل، الخطأ الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة.

٢. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر.

٣. طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، المؤسسة الحديثة للكتاب لبنان

٤. مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، ملف رقم ١١، ٢٠٠٣/٠٣/٠٠٧٧٣٣، مجلة مجلس الدولة، العدد ٢٠٠٤، ٠٥، ص ٢٠، ٢٠٨

٥. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، 2001.

٦. شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، ٢٠٠٣.

٧. محمد لبيب شنب، المسؤولية عن الأشياء، دراسة في القانون المدني المصري، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة،1957 .

٨. قمراوي عز دين "المسؤولية عن الأشعة".

٩. الموقع الإلكتروني: myhisham@msn.com

١٠. موسوعة الفكر القانوني؛ ملف المسؤولية الطبية؛ الجزء الأول، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، ٢٠٠٣.

١١. عبد الحفيظ دكومي، الآثار المترتبة على العمل الطبي، رسالة ماجيستير منشورة، الجزائر، 1989.

١٢. محمد زهدور، المسؤولية عن فعل الأشياء غير الحية ومسؤولية مالك السفينة، دار الحداثة للنشر، ١٩٩٠.