الخطأ الطبي الجراحي

Surgical medical error

د. لجلط فواز[1]، ط.د. حمادي محمد رضا[2]

[1] جامعة محمد بوضياف - المسيلة - الجزائر، faouaz.ladjelat@univ-msila.dz

[2] جامعة أحمد دراية - أدرار- الجزائر، dr.hamadi@univ-adrar.dz

تاريخ الاستلام: 2020/04/28 تاريخ القبول: 2020/05/23 تاريخ النشر: 2020/06/15

ملخص :

لعنصر الخطأ أهمية كبيرة في المسؤولية الطبية ، فهي تدور معه وجودا وعدما ، إذ يعتبر الخطأ الطبي الجراحي أحد أوجه الخطأ المهني باعتباره ذلك الفعل الذي يرتكبه أصحاب المهن أثناء ممارستهم لمهنهم ويخرجون عن السلوك المهني المألوف وعن الأصول المعمول بها والمستقر عليها في تلك المهنة .

وللخطأ الطبي الجراحي مميزات خاصة به ، باعتباره متصلا بممارسة مهنة من أصعب وأخطر المهن فنشاط الطبيب الجراح متصل بجسم الإنسان وحياته وهو غير معصوم من الخطأ أثناء تدخله الجراحي فقد يرتكب أخطاء تستوجب مساءلته .

كلمات مفتاحية: التزامات الطبيب ، الخطأ الطبي الجراحي ، مسؤولية الطبيب الجراح ، مسؤولية الفريق الطبي الجراحي .

Abstract:

The error element is of great importance in the medical responsibility, it is with the presence and nothing, as a medical error is one of the surgical errors of professional as an act committed by professionals in the exercise of their professions and exit from the customary professional behavior and the assets established and stable in that profession.

Medical surgical error has its own advantages, as it is connected to the practice of one of the most difficult and serious professions. The surgeon's activity is connected to the human body and his life, which is not infallible during his surgical intervention, may commit mistakes that require accountability.

Keywords: *physician commitments, surgical medical error, responsibility of surgeon, responsibility of medical surgical team.*

المؤلف المرسل: لجلط فواز ، **الإيميل:** faouaz.ladjelat@univ-msila.dz

مقدمة :

مما لا شك فيه أن كل الدول تهدف إلى حماية صحة مواطنيها وترقيتها عن طريق إصدارها لقوانين ومراسيم وقواعد تنظم مهنة الطب في ظل التزايد المستمر في استعمال الآلات والأجهزة في المجال الطبي وما يصاحب ذلك من مخاطر ، وقد حرصت الجزائر على تكريس الحق في الرعاية الصحية ضمن مبادئ الدستور وأحكامه فنجد المادة 66 منه تنص على أن : **"الرعاية الصحية حق للمواطنين وتتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها ، تسهر الدولة على توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين ".**

وبهذا فقد وضع المشرع حماية للمريض ، إلا أنه تجاهل مصلحة الطبيب بتأكيد التزامه باحترام حياة المريض وشخصه البشري وبالتالي ترتيب مسؤوليته ، رغم أنه جدير بالحماية عن الأخطاء التي قد تقع منه أثناء مزاولته لمهنته ، لما تتميز به مهنة الطب من توسع وتعقيد وابتكار ، فالطبيب الذي يخشى المساءلة سيمتنع عن الإقدام على فحص المريض وسلوك الطرق اللازمة التي تستدعيها حالته خشية الوقوع في الخطأ ، وعليه فإن عمل الطبيب ينبغي أن يتم في جو تكتنفه الثقة والاطمئنان .

وسوف نقف عند الخطأ الطبي الجراحي وصوره باعتباره أحد أركان المسؤولية التي تقع على عاتق الطبيب والتطرق إلى الخطأ على هذا المنوال تظهر دقته وأهميته لما ينطوي عليه من طبيعة خاصة لكون خطأ الطبيب يتعلق بنشاط حيوي يمس صحة الإنسان وسلامته ولارتباطه بعلم دائم التطور ، ولكونه ليس كخطأ الشخص العادي لتميزه بطبيعة فنية خاصة و تعقيد علمي .

ومن خلال ما تقدم نطرح الإشكالية التالية :

فما هو الخطأ الطبي الجراحي ؟ وما هي الحالات التي يشكل فيها إخلال الطبيب بالتزاماته خطأ طبيا مولدا لمسؤوليته ؟

وعلى هذا الأساس سنتناول مفهوم الخطأ الطبي الجراحي **(المبحث الأول)**

وعناصر الخطأ الطبي الجراحي وصوره والأشخاص المسؤولين عنه **(المبحث الثاني)**

المبحث الأول : مفهوم الخطأ الطبي الجراحي

تقوم المسؤولية بوجه عام والمسؤولية الطبية بوجه خاص على أساس الخطأ[1] ، لذا فإن قيام مسؤولية الأطباء تقوم أساسا على فكرة الخطأ ، وفي تزايد دعاوى مساءلة الأطباء وكذا مساعديهم ، خاصة الذين يقومون بالعمليات الجراحية بما تمثله من خطورة .

لذا فإن تحديد المسؤول عن الضرر يستلزم أن نعرف الخطأ الطبي **(مطلب أول)** ، وكذلك تحديد الخطأ الطبي في العمليات الجراحية **(مطلب ثان)** ، وإبراز معايير تقدير الخطأ الطبي الجراحي **(مطلب ثالث)** .

المطلب الأول : تعريف الخطأ الطبي الجراحي

إن ما يميز الخطأ الطبي بأنه لا يصدر من شخص عادي بل من شخص له فنيات و مهارات علمية تتطلب دقة و هو الطبيب المعالج و هذا ما سنوضحه من خلال تعريف الخطأ بوجه عام في **(الفرع الأول)** وتعريف الخطأ الطبي الجراحي **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول : تعريف الخطأ بوجه عام

أولا : تعريف الخطأ لغة

الخطأ ضد الصواب ، وأخطأ الطريق عدل عنه والخطأ ما لم يتعمد والخطاء ما تعمد ، وأخطأ يخطئ إذا سلك سبيل الخطأ عمدا و سهوا ، وقيل خطئ إذا تعمد ، وأخطأ إذا لم يتعمد ، والمخطئ من أراد الصواب فصار إلى غيره[2] .

ثانيا : تعريف الخطأ فقها

يعرف الفقهاء الخطأ بأنه " كل خطأ قانوني يفرض الوجود السابق لقاعدة من قواعد السلوك الواضحة والمحددة وتفرض هذه القاعدة على الأفراد تنظيم أمورهم على نحو محدد ، ثم يقوم أحد الأفراد بالخروج على هذه القاعدة[1] ".

---

[1] ابراهيم علي حمادي الحلبوسي ، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية ، (دراسة قانونية مقارنة) ، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان، 2007 ، ص17 .

[2] محمد بن أبي بكر الرازي ، مختار الصحاح ، ج2 ، بيروت ، لبنان ، 1995 ، ص 198 .

و يعرف أيضا بأنه :" انحراف في السلوك المألوف للشخص العادي ، ويتمثل بدرجة الأولى في الإخلال بالالتزام القانوني ويعد أضرار بالغير "[2].

وفي تعريف آخر : " إخلال الجاني بالالتزام العام الذي يفرضه المشرع على كافة الأفراد من التزام ومراعاة ما يباشرون ، وينقسم الالتزام إلى قسمين الأول اجتناب التصرفات الخطرة والثاني موضوعه التبصر بآثار هذه التصرفات ، فلواجب يفرض على كل من يقدم على سلوك خطر أن يتوقع ما قد يتمخض عن سلوكه من أثر وأن يتخذ منه العناية والاحتياط ما يحول بينه وبين المساس بالحقوق والمصالح التي يحميها القانون[3] .

في حين أن المشرع الجزائري لم يتعرض إلى تعريف الخطأ سواء في المسؤولية العقدية أو التقصيرية باعتباره ركن مهم لقيامهما ، وبهذا ترك المجال للفقه لإعطاء تعريف للخطأ .

الفرع الثاني : تعريف الخطأ الطبي الجراحي

يعرف فقهاء القانون الخطأ الطبي بأنه : " إخلال الطبيب بواجبه في بذل العناية الوجدانية اليقظة المرافقة للحقائق العلمية المستقرة " .

وهنا نجد أن الإخلال الذي صدر من الطبيب راجع إلى مخالفته للأصول العلمية المستقرة وقد يرجع هذا إلى تسرع الطبيب و اهماله أو عدم أخذه للحيطة والحذر اللازمين أثناء التشخيص ، وعدم استعماله للوسائل التي يضعها العلم تحت تصرفه ، وهو ما يجعله موجبا للمسؤولية ، والخطأ لا يقع من طبيب يقض في مستواه المهني، إذ يسال الطبيب عن خطئه الطبي العادي مهما كانت درجة جسامته.

وفي تعريف آخر: "هو كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم أو المتعارف عليها نظريا وعلميا وقت تنفيذه للعمل الطبي وإخلاله بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يعرفها القانون وواجبات المهنة على الطبيب

---

[1] فتاحي محمد ، الخطأ الطبي والمشكلات التي يثيرها في نطاق المسؤولية المدنية ، مجلة العلوم القانونية و الإدارية الصادرة عن جامعة سيدي بلعباس ، العدد الثالث ، مكتبة الرشاد ، الجزائر، 2007 ، ص 88 .

[2] عبد الحميد الشواربي ، مسؤولية الأطباء والصيادلة و المستشفيات المدنية (المدنية ، الجنائية ، التأديبية) ، منشاة المعارف ، مصر ، ص156 .

[3] شارف رحمة ، المسؤولية الإدارية عن الأخطاء الطبية ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص قانون إداري ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة ، الجزائر، 2014/2013 ، ص 07 .

متى ترتب على فعله نتائج جسيمة في حين كان في قدرته وواجب عليه أن يكون يقظا وحذرا في تصرفه حتى لا يضر المريض "[1] .

من خلال التعريفات السابقة نجد أنها قد اجتمعت على أن خطأ الطبيب إما أن يترتب على جهله للقواعد الفنية والأصول العلمية أو مخالفته لها ، فمسؤولية الطبيب الجراح لا تقوم إزاء تدخله الجراحي إذا أدى عمله بالمهارة التي تقتضيها المهنة وفقا للأصول العلمية ، بينما تقوم إذا لم يكف ذلك ، وبالمستوى الذي ينتظره منه المريض ، فهو مسؤول عن كل خطأ يصدر منه أيا كانت نتيجة تدخله الجراحي ، إذ لا يضمن للمريض الشفاء بل يلتزم ببذل العناية الكافية[2].

المطلب الثاني : الخطأ الطبي في العمليات الجراحية

تحتوي العمليات الجراحية على مخاطر عديدة وهو ما يفرض على الأطباء عناية دقيقة ويقظة فائقة في مختلف مراحل إجرائها ، و الخطأ الطبي الجراحي يكون إما قبل إجراء العملية الجراحية **(فرع أول)** ، أو أثناء إجرائها **(فرع ثاني)** أو بعد إجرائها **(فرع ثالث)** وهذا ما سنستوضحه .

الفرع الأول : الخطأ الطبي قبل إجراء العملية الجراحية

يجب على الطبيب في هذه المرحلة إلى الاستماع لشكوى المريض وأخذ كل المعلومات عن طبيعة مرضه وأعراضه وبعد ذلك لابد له أن يقوم بفحص شامل للمريض قبل إجراء العملية حسب ما تستدعيه حالته وما تقتضيه الجراحة المقبلة ، حيث يكون هذا الفحص للحالة العامة للمريض لمعرفة ما يترتب من نتائج جانبية على هذا التدخل الجراحي إذ أن هذا الأخير يعتمد على صحة التشخيص وسلامته ، فإذا فشل التشخيص فقد تصبح الأعمال اللاحقة خاطئة ومنها بطبيعة الحال العمليات الجراحية.

---

[1] خديجة غنبازي ، الخطأ الطبي الجراحي (دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي) ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم الاسلامية تخصص شريعة وقانون ، جامعة الشهيد حمة لخضر ، الوادي ، الجزائر ، 2015/2014 ، ص 14 .

[2] محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، الإسكندرية ، مصر ، 2001 ، ص 86 .

وبالتالي فلا معنى لعمل الجراح ما لم يكن التشخيص الذي يقوم به صحيحا ومؤكدا ، فيقع على عاتق الجراح القيام بتشخيص آخر حتى وإن قام به الطبيب المعالج ، وعليه التأكد من طبيعة المرض وتحديد الموضع الذي يخضع للجراحة وعليه التأكد أيضا من قدرة المريض من تحمل العملية الجراحية .

مع الأخذ في عين الاعتبار مكان الفحص أو العضو الذي سيكون محل لجراحة وهذا ما يطلق عليه بالفحوص التمهيدية وهي الفحوص الأولية التي يقوم بها كل من الطبيب الجراح والطبيب المخدر ، ومن أمثلة الأخطاء في هذه المرحلة هو عدم قيام الطبيب الجراح بإجراء التحاليل الطبية اللازمة للمريض أو عدم التأكد من سلامة أعضاءه الحيوية أو عدم قيامه بالإطلاع على ملف حول إليه من طبيب آخر لدراسته[1].

ويجب على الطبيب الجراح استخدام الطرق الحديثة في الفحص لمعرفة حالة المريض ونوع العمل الجراحي قبل إجراء العملية الجراحية ، وإلا فإنه يكون مسؤولًا إذا أخطأ في التشخيص بسبب عدم استخدام هذه الطرق ، وعليه أيضا اتخاذ الاحتياطات اللازمة عند استعمال الأدوات اللازمة في العمليات الجراحية ، حيث يكون مسؤولًا إذا أهمل ذلك[2].

الفرع الثاني : الخطأ الطبي أثناء إجراء العملية الجراحية

الخطأ الطبي الذي قد يرتكب في هذه المرحلة إما أن يكون أثناء عملية التخدير أو عند التدخل الجراحي ، إذ يتطلب التدخل الجراحي تخدير المريض (أي وضع المريض تحت التخدير حتى يستطيع تحمل آلام الجراحة) حيث بقوم بهذه العملية طبيب مختص ، واستعمال هذه المادة يتطلب نوع من الحيطة والحذر والتأكد من قابلية المريض لتحمله فقد حمل القضاء الطبيب المسؤولية حتى عن خطئه اليسير لقيامه بعملية التخدير على وجه

[1] كريم عشوش ، العقد الطبي ، دار هومه ، الجزائر ، 2007 ، ص 184 .

[2] حسام أبتر ، الخطأ الطبي في العمليات الجراحية : بين القانون والطب ، مجلة الجيش (لبنان) ، العدد 361 ، تموز 2015 ، من الموقع الرسمي للجيش البناني :https://www.lebarmy.gov.lb تاريخ الإطلاع :2017/09/08.

السرعة دون اتخاذ الاحتياطات الطبية الكافية ، لاسيما أنه لم تكن هناك ضرورة عاجلة ستلزم ذلك[1] .

أما عند التدخل الجراحي فإن مسؤولية الطبيب الجراح تثور إذا ثبت أنه لم يؤدي عمله بالمهارة التي تقتضيها مهنته وبالمستوى الذي ينتظره المريض منه ، فالطبيب هنا ملزم بالحذر حيث يكون مسؤولا عن كل إهمال أو تقصير يصدر منه لا يتماشى واليقظة التي تتطلبها قواعد المهنة ،[2] كما لا يجوز للطبيب الجراح أن يعهد إلى أحد مساعديه بتنفيذ الجزء الأخير من العملية الجراحية ، إلا إذا كان ذلك تحت رقابته وإشرافه المباشر بحيث يتسنى له التدخل متى رأى ضرورة ذلك .

ومن الأخطاء الشائعة للأطباء الجراحين أثناء القيام بالعمليات الجراحية ما يلي :

- إهمال تثبيت المريض فوق طاولة الجراحة .
- ترك الأجسام الغريب داخل جسم المريض .
- الاستعمال الخاطئ للآلات الطبية عند مباشرة التدخل الجراحي[3] .

الفرع الثالث : الخطأ الطبي بعد إجراء العملية الجراحية

إن مهمة الطبيب الجراح وطبيب التخدير لا تنتهي بإجراء العملية الجراحية ، بل يقع على عاتق كل منهما مراقبة المريض بعد إجراء العملية له ، فعلى الطبيب المخدر ضمان إفاقة المريض إفاقة تامة من عملية التخدير إذ يعد الطبيب مخطئا إذا قام بالمغادرة بعد انتهاء العملية الجراحية ، دون التأكد من ذلك.

كما يسأل الطبيب الجراح عن أخطائه إذا لم يتم معاينة المريض بعد إجراء الجراحة له أو لم يعين شخصا للقيام بذلك ، وفي هذه الحالة يتوجب عليه التأكد بنفسه أن إجراءات العناية تامة وعلى أحسن ما يرام[4] .

---

[1] محمد حسين منصور ، المرجع السابق ، ص 75 .

[2] خديجة غنبازي ، المرجع السابق ، ص 17 .

[3] بوخرس بلعيد ، خطأ الطبيب أثناء التخل الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر ، 2011 ، ص 95 ، 97 .

[4] كريم عشوش ، المرجع السابق ، ص 185 ، 187.

المطلب الثالث : معايير تقدير الخطأ الطبي الجراحي

يجب البحث على المعيار الواجب التطبيق من أجل تحديد وتقدير خطأ الطبيب أثناء التدخل الجراحي ، إذ يجب الأخذ بعين الاعتبار خصوصية العمل الطبي عن سائر الأعمال فيما يخص اتباع الأصول العلمية والمقررة في الطب ، و التي على أساسها سعى الفقهاء إلى اعتماد معيار أنسب لتقدير خطأ الطبيب .

وقد اختلفت الآراء الفقهية حول تحديد المعيار اللازم لقياس الخطأ الطبي ، فمنهم من يرى وجوب الأخذ بالمعيار الشخصي **(الفرع الأول)** ، ومنهم من أخذ بالمعيار الموضوعي **(الفرع الثاني)** ، وهناك من وفق بين المعيارين وأخذ بما يعرف بالمعيار المختلط **(الفرع الثالث)** .

الفرع الأول : المعيار الشخصي

يقصد بالمعيار الشخصي إلزام الطبيب ببذل ما اعتاد على بذله من يقظة وتبصر ومعنى ذلك أن هذا المعيار يعتمد على البحث في حالة الطبيب الذي ارتكب الخطأ ، بحيث إذا ظهر انه بإمكانه أن يتفادى الفعل الضار المنسوب إليه ، اعتبر مخطئا ، وعلى العكس من ذلك إذا كان الطبيب لا يستطيع أن يتفادى الفعل الضار المنسوب إليه بعد قيامه ببذل ما اعتاد على بذله من اليقظة والتبصر اعتبر أنه غير مخطئ[1] .

فإذا أخذنا بالمعيار الشخصي يجب أن ننظر إلى الشخص مسبب الضرر وظروفه الخاصة ، وما إذا كان باستطاعته دفع الضرر وأن يتناسب مع مؤهلاته الطبية و الوسائل الموضوعة تحت تصرفه إذ لا يمكن أن يلزم بأكثر من طاقته وبشيء لا يمكنه أن يتحمله ، فالوصول إلى الحقيقة وفقا لهذا المعيار يستلزم مراقبة الطبيب[2] .

ما يعاب على هذا المعيار هو صعوبة تطبيقه ، إذ هو يقتضي البحث في شخصية كل طبيب على حدى ومراقبة سلوكه وتصرفاته ، حتى نتمكن من معرفة ما إذا كان سلوكه يشكل خطأ أم لا بالمقارنة مع سلوكه العادي ، وهو أمر خفي يستحيل كشفه كما أنه

---

[1] سايكي وزنة ، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر ، 2011 ، ص 23 .

[2] بوخرس بلعيد ، المرجع السابق ، ص 37 .

يختلف من شخص لآخر ، وهو أمر يصعب إثباته أمام القضاء ، تجاوزا لهذا الانتقاد الموجه لهذا المعيار ، ذهب فريق آخر من الفقه إلى اعتماد معيار أخر مبني على معطيات موضوعية[1].

الفرع الثاني : المعيار الموضوعي

وقوام هذا المعيار هو الرجل العادي الذي يمثل برأي الفقه الشخص الوسط بين الناس فلا هو شديد اليقظة فيرتفع عن مرتبة الشخص العادي ، ولا هو محدود الفطنة فينزل دون مستوى الشخص العادي .

و تطبيقا لهذا المعيار ننظر إلى المألوف من سلوك هذا الشخص المعتاد الذي لا يعتد منه بالظروف الداخلية للطبيب ، مثل إمكاناته الذاتية ودرجة يقظته وظروفه وسنه وصحته ، وينظر على أساس هذا المعيار إلى ما كان يفعله شخص مجرد يتمتع بقدر من الحرص واليقظة لو وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب فهو لا يعتبر مخطئا فتنتفي مسؤوليته ، أما إذا كان قد انحرف عن السلوك المألوف للشخص المعتاد فإن الخطأ يثبت في جانبه[2] .

وتجدر الإشارة إلى أن هذا الشخص المجرد ، الذي يؤخذ معيارا لقياس سلوك الطبيب، يجب أن يتجرد من كل الظروف الداخلية اللصيقة بشخصيته دون الظروف الخارجية التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار.

ويرى أغلبية الفقه أن يكون تقدير الخطأ الطبي متماشيا مع قاعدة الشخص المجرد لكن دون إطلاقه لأن فيه ظلما للطبيب لذا يجب مراعاة الظروف التي وجد فيها الطبيب و هو ما يعرف بالظروف الخارجية[3] .

---

[1] سايكي وزنة ، المرجع السابق ، ص 24 .

[2] بوخرس بلعيد ، المرجع السابق ، ص 37 ، 38 .

[3] سايكي وزنة ، المرجع السابق ، ص 25 .

ما يعاب على هذا المعيار أنه يقوم على فكرة مجردة ، باعتبار أن نموذج المقارنة ليس سوى شخص نموذجي ، لذا تم الرد على ذلك بأن فكرة الرجل العادي وإن كانت فكرة مجردة إلا أنها تكتسب مضمونها من تصرفات الأشخاص العاديين في تصرفاتهم الخاصة .

الفرع الثالث : المعيار المختلط

يرى أصحاب هذا المعيار الأخذ بالمعيار الموضوعي في تقدير الخطأ الطبي مع ضرورة اعتبار بعض الظروف الخارجية و الداخلية المحيطة بالطبيب والتي من شأنها التأثير على سلوكه ، ويقدر سلوك الطبيب قياسا على ما كان يفعله على طبيب آخر على قدر من الحيطة والحذر في الظروف نفسها ، ويرون أن هذا المعيار هو الأنسب لتحديد خطأ الطبيب لأنه يجمع بين خبرات الطبيب في المعيار الشخصي والظروف الخارجية في المعيار الموضوعي .

ولمعرفة مدى حجم وتحديد الخطأ الطبي في العمليات الجراحية لابد أن يقاس به خطأ الطبيب الذي ينبغي أن يكون معياراً موضوعيا يقيس الفعل على أساس سلوك معين يختلف من حالة إلى أخرى ، وهو الشخص المعتاد أي أن القاضي في سبيل تقدير خطأ الطبيب في علاج مريض معين يقيس سلوكه على سلوك طبيب آخر من نفس المستوى سواء كان طبيبا عاما أو مختصا[1] .

والرأي الراجح في الفقه و المؤيد بأحكام القضاء ، يذهب إلي القول بأن المعيار الذي ينبغي أن يقاس به سلوك الطبيب المخطئ هو المعيار المختلط ، الذي يقوم على السلوك المألوف من طبيب وسط في نفس فئة الطبيب المخطئ ومستواه ، مع مراعاة الظروف الخارجية التي أحاطت به ، فإن انحرف عن سلوك الطبيب العادي عد مخطئا[2].

المبحث الثاني : عناصر الخطأ الطبي الجراحي وصوره

تقوم مسؤولية الأطباء عن الأخطاء التي يرتكبونها أثناء قيامهم بأعمالهم الطبية الجراحية وذلك إذا تبين أن الخطأ صدر منهم ، لذا سنبين عناصر الخطأ الطبي الجراحي **(مطلب أول)** ، و الذي يتخذ عدة صور **(مطلب ثان)** ، مع تبيان الأشخاص المسؤولين عنه **(مطلب ثالث)** .

[1] ابراهيم علي حمادي الحلبوسي ، المرجع السابق ، ص 44 .

[2] سايكي وزنة ، المرجع السابق ، ص 26 ، 29 .

المطلب الأول : عناصر الخطأ الطبي الجراحي

تتمثل عناصر الخطأ الطبي الجراحي في كون الطبيب قد خرج في سلوكه المهني والفني عن القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم و المتعارف عليها **(فرع أول)** وكذلك إخلاله بقواعد الحيطة و الحذر أثناء ممارسته لعمله الجراحي والذي تلزمه بها التشريعات واللوائح الطبية **(فرع ثان)** .

الفرع الأول : مخالفة أصول المهنة

للجراحة أصول علمية وضعها العلماء والمختصون وهي في جملتها تحدد الطريق الذي ينبغي على الأطباء ومساعدوه سلوكه ، و التقيد به أثناء قيامهم بمهامهم وقد عرفت بأنها: " الأصول الثابة و القواعد المتعارف عليها علميا و نظريا بين الأطباء ، والتي يجب أن يلم بها كل طبيب وقت قيامه بالعمل الطبي "[1] .

والأصول العليمة المهنية نوعان :

1- **أصول علمية ثابتة :** وهي التي أقرها علماء الطب قديما وحديثا في مختلف فروع الطب ومجالاته .

2- **أصول علمية مستجدة :** وهي التي يتم اكتشافها يوميا من البحوث العلمية الحديثة ، ويمكن اعتبارها علمية بتحقق شرطين :

- أن تصدر هذه العلوم من جهة علمية معترف بها (موثوقة).
- أن يشهد لها أهل العلم و الخبرة بالصلاح للتطبيق .

ومخالفة الطبيب للقواعد والأصول الطبية وقت تنفيذه للعمل الطبي ، وحصول ضرر للمريض من جراء ذلك المسلك هو الأساس الذي يرتب نشوء الأخطاء الطبية لأن الطبيب أساسا ملزم ضمن اللوائح والتشريعات التي تنظم مهنة الطب بإتباع الأساليب والوسائل الشخصية والعلاجية التي تقوم على الأصول والقواعد والمعارف الطبية الثابتة والمتعارف عليها في الأوساط الطبية ، التي يقضي بها العلم متى عرضت عليه حالة من الحالات المرضية

[1] بوخرس بلعيد ، المرجع السابق ، ص 44 .

التي تدخل ضمن الحدود التي وضع العلم حلا لها ويستثني من ذلك الظروف الاستثنائية وهي تلك الظروف الخارجية أو الداخلية التي تحيط بالطبيب وقت تنفيذ العمل الطبي[1] .

الفرع الثاني : الإخلال بقواعد الحيطة والحذر

وهو العنصر الذي يمثل أساس نشوء الأخطاء الطبية ، فهو الإخلال بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي تمليها عليه طبيعة عمله وتلزمه بها التشريعات واللوائح الطبية ، وإن كانت هي مصدر هذه الواجبات إلا أن مصدرها العام هو الخبرة الإنسانية العامة التي درج عليها أهل المعرفة للعلوم الطبية والخبرة ، و هي ما درجت عليه مجموعة من أهل المهنة كالأطباء في مجال العمل الطبي ، والإخلال بهذه الأمور يعني خروج الطبيب عن ما هو مفروض عليه من الحيطة والحذر واليقظة وذلك يعني مخالفة الطبيب للسلوك الواجب إتباعه من طبيب يقظ وجد في الظروف نفسها التي أتى فيها الطبيب عمله ، وعلى ذلك يكون الطبيب مسؤولا جنائيا إذا أظهر عمله عدم التقيد بواجبات الحيطة والانتباه[2] .

المطلب الثاني : صور الخطأ الطبي الجراحي

يستند الخطأ الطبي إلى نص المادة 239 من تقنين الصحة الجزائري[3] و التي أحالت إلى المادتين288 و 289 من قانون العقوبات[4] اللتين تصوران الخطأ الذي قد يصدر في صورة إهمال (**فرع أول**) أو عدم احتياط (**فرع ثان**) أو رعونة (**فرع ثالث**) أو عدم مراعاة الأنظمة واللوائح (**فرع رابع**) ، إذ لا يستلزم القانون أن يقع الخطأ بجميع صوره بل يكفي لتحقيق الجريمة أن تتوافر صورة واحدة فيها فقط .

[1] خديجة غنبازي ، المرجع السابق ، ص 27 ، 28 .

[2] غضبان نبيلة ، المسؤولية الجنائية للطبيب ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر ، 2009 ، ص 96 .

[3] القانون 85-05 المؤرخ في 15 فيفري 1985 ، المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، ج . ر ، عدد 08 ، الصادرة بتاريخ 17 فيفري 1985 ، المعدل والمتمم .

[4] الأمر 156/66 المؤرخ في 08 جوان 1966 ، المتضمن قانون العقوبات ، ج . ر ، عدد 49 ، الصادرة في 11 جوان 1966، المعدل والمتمم .

الفرع الأول : الإهمال

ويقصد به حصول الخطأ بطريق سلبي نتيجة لترك واجب أو الامتناع عن تنفيذ عمل ما[1] .

و في تعريف آخر هو عادة صورة من صور الخطأ المقترف بالترك أو الامتناع ، أو الغفلة عن القيام بما ينبغي للشخص المتزن الحريص أن يفعله .أي أن الجاني يقف موقفا سلبيا ، فلا يتخذ واجبات الحيطة والحذر التي كان من شأن اتخاذها الحيلولة دون وقوع النتيجة الإجرامية الضارة [2].

ويرتكز الإهمال الطبي على مجموعة من الأركان يلزم وجودها مجتمعة كي يمكن توجيه تهمة الإهمال الطبي للطبيب وهي كالآتي:

أ - وجود واجب مهني للطبيب تجاه مريضه من خلال علاقة مهنية بين الطرفين .

ب - وجود خرق لهذا الواجب المهني من قبل الطبيب كعدم الالتزام بواجبات المهنة مثل الحيطة واليقظة والمهارة والرعاية المطلوبة .

ج - حصول ضرر جسدي أو معنوي أو مادي للمريض من جراء خرق هذا الواجب المهني.

الفرع الثاني : عدم الاحتياط أو قلة الاحتراز

هو ذلك الخطأ الذي ينطوي على نشاط إيجابي ، أو هو إتيان الشخص لفعل كان يجب الامتناع عنه ، بعبارة أخرى عدم الاحتياط هو عدم التبصر بعواقب الأمور، حيث أن الشخص يكون مدركا لما يمكن أن ينجر عليه هذا الفعل من ضرر للغير و يمضي في فعله مع علمه بخطورة الأمر وما يمكن أن يترتب على ذلك من آثار ضارة ومع ذلك لا يبالي ولا يتخذ الاحتياطات التي من شأنها عدم تحقق هذه الآثار[3].

فمباشرة العلاج تفرض على الطبيب اتخاذ الاحتياطات اللازمة ، والتحلي بالحيطة والحذر وخاصة في العمل الجراحي ، ومنها التوثق إذا كان المريض على الريق من عدمه ،

---

[1] معوض عبد التواب ، الوسيط في شرح جرائم القتل والإصابة الخطأ ، دار المعارف ، الإسكندرية ، مصر، 1995 ، ص 39 .

[2] غضبان نبيلة ، المرجع السابق ، ص 97 .

[3] كشيدة الطاهر ، المسؤولية الجزائية للطبيب ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع القانون الطبي ، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان ، الجزائر، 2011/2010 ، ص 60 .

وإغفال هذا الواجب من شأنه أن يعرض المريض لخطر الوفاة خنقا نتيجة لقيء فضلات الطعام تحت تأثير المخدر[1] .

الفرع الثالث : الرعونة

هو ذلك التصرف الذي يحمل في طياته سوء التقدير أو الطيش أو نقص الدراية كالطبيب الذي يجري عملية جراحية دون الاستعانة بطبيب التخدير أو الخفة في عمل يتعين على فاعله أن يكون على علم به.

ويقصد بها سوء التقدير أو نقص الحذق والمهارة في أمور فنية أو متخصصة كإجراء الطبيب عملية جراحية دون مراعاة الأصول العلمية الثابتة[2] .

الفرع الرابع : عدم مراعاة القوانين والقرارات واللوائح و الأنظمة

هذه الصورة من صور الخطأ مستقلة بذاتها لا تشكل إهمالا أو تقصيرا وإنما تتحقق بمجرد مخالفة القاعدة الآمرة التي تقررها القوانين والأنظمة.

ويقصد بها عدم مطابقة تصرفات الطبيب للنصوص القانونية والأنظمة واللوائح والقرارات المختلفة الأمر الذي يؤدي إلى إلحاق الضرر بالغير[3].

فإذا انحرف الطبيب عن القواعد التي تقرها القوانين أو اللوائح كان ذلك كاشفا عن خطئه ، ولو لم تتوافر بذلك صورة أخرى من صور الخطأ السالفة الذكر، لذا يطلق عليه الفقه مصطلح " **الخطأ الخاص** ".

وتتحقق هذه الصورة من الخطأ بسلوك سلبي أي بالامتناع عن عمل كان من الواجب القيام به ، كما قد يتحقق بسلوك إيجابي .

إن هذه الصورة من صور الخطأ الطبي عادة ما تشكل جريمة تأديبية ، ولكن من المستقر عليه أنها تنقل الطبيب من دائرة المباح إلى دائرة المحظور .فمن يصدر قرار ضده بعدم مزاولة مهنة الطب ، ثم يزاولها مخالفا بذلك القوانين والقواعد المهنية يصبح متهما بجريمة الجرح والضرب العمد ، أو القتل العمد لا الخطأ ، على أساس أن سبب تمتع

[1] خديجة غنبازي ، المرجع السابق ، ص 34 .

[2] غضبان نبيلة ، المرجع السابق ، ص 98 .

[3] خديجة غنبازي ، المرجع السابق ، ص 35 .

الطبيب بحماية القانون الجنائي عند ممارسة العلاج أو تقديم أدوية معينة هو حصوله على ترخيص قانوني بممارسة المهنة [1].

المطلب الثالث : الأشخاص المسئولين عن الخطأ الطبي الجراحي

يفرض النشاط الطبي الحديث استعانة الطبيب بمساعدة أطباء وأشخاص آخرين للتعاون في أداء العمل الفني المتعلق بمهنة الطب ، وبذلك يكون العمل جماعيا إذ يستلزم الأمر مجموعة من الأعمال التحضيرية ، هذا ما يجعل الطبيب يدخل في علاقات متشعبة مع غيره من الأطباء والمساعدين لإتمام العمل الطبي ، ويتعقد الأمر إذا ما ارتكب أحدهم خطأ فإلى من ينسب ؟

وللإجابة على هذا التساؤل نتناول طبيعة هذا الخطأ الطبي للفريق الجراحي **(فرع أول)** وكذلك نتناول مسؤولية الطبيب الجراح في إطار الفريق الطبي **(فرع ثان)** .

الفرع الأول : طبيعة الخطأ الطبي للفريق الجراحي

لقد تضاربت الآراء حول طبيعة الخطأ الذي يمكن أن ينسب للفريق الجراحي فهل يحتج على الجميع بحسب هذا الخطأ ؟ ، أو يحاسب الطبيب الجراح باعتباره رئيس الفريق الجراحي عن أخطائه وأخطأ غيره ، فهناك من يأخذ بفكرة الخطأ الشخصي (أولا) ، ومنهم من يأخذ بفكرة الخطأ الجماعي (ثانيا) .

أولا : الخطأ الشخصي

يرى بعض الفقهاء على ضرورة استقلال مسؤولية كل من الطبيب الجراح عن الطبيب المخدر، فلا يكون الطبيب الجراح مخطئاً إلا إذا ارتكب هو بنفسه خطأ ما ، ونفس الشيء بالنسبة للطبيب المخدر، ويرى أن معيار التمييز بين ما يدخل في اختصاص كل منهما هو معيار الأعمال التحضيرية ، فكل الأعمال التي تتم قبل الجراحة تعد أعمالا تحضيرية لا يسأل عنها الطبيب الجراح ، في حين يسأل عن الأعمال التنفيذية فقط [2] .

---

[1] غضبان نبيلة ، المرجع السابق ، ص 101 .

[2] خديجة غنبازي ، المرجع السابق ، ص 37 .

وقد استقر القضاء على أن المسؤولية الطبية بناء على الفعل الشخصي تكون من طبيعة عقدية ، كلما وجد عقد بين المريض والطبيب ، سواء كان هذا التعاقد بصورة صريحة أو بصفة ضمنية ، فمتى وجد عقد بين الطرفين وكان الضرر الذي لحق المريض نتيجة إخلال الطبيب بالتزام ناشئ عن العقد ، وجب الأخذ بأحكام هذا العقد دون سواها ، باعتبار أن هذه الأحكام هي الواجبة التطبيق عند تنفيذ بنوده أو في حالة الإخلال بتنفيذه .

فلا يجوز تطبيق قواعد المسؤولية التقصيرية لأن الأخذ بهذه الأخيرة يعد إهدار لنصوص العقد مما يخل بالقوة الملزمة له [1].

أما في التشريع الجزائري ، فإن عدم الخيار بين المسؤولية التقصيرية والمسؤولية العقدية قائم من حيث المبدأ ، وعليه فمتى وجد عقد بين طرفين وجب الأخذ بأحكام هذا العقد دون سواه سواء تعلق الأمر بتنفيذ بنوده أو تعلق الأمر بالإخلال بتنفيذه .

وعليه فالقاعدة العامة هي إقامة المسؤولية العقدية للأطباء عن أفعالهم الشخصية ، ولا تقوم مسؤوليتهم التقصيرية إلا إذا لم يكن هناك عقد ، كتدخل الطبيب في حالة مستعجلة في حوادث المرور أو تدخله بتكليف من طرف الدولة في حالة انتشار الأوبئة أو الأمراض المعدية أو في حالة الكوارث أو أخطار وشيكة و هذا ما تنص عليه المادتين 08 و09 من مدونة أخلاقيات الطب[2] .

[1] بوخرس بلعيد ، المرجع السابق ، ص 45 .

[2] المرسوم التنفيذي رقم 92 – 276 المؤرخ في 06 جويلية 1992 ، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، ج . ر ، عدد 52 ، الصادرة في 08 جويلية 1992 .

حيث تنص المادة 08 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه : " يتعين على الطبيب و جراح الأسنان تقديم المساعدة لعمل السلطات المختصة من أجل حماية الصحة العمومية ، و هما ملزمان على الخصوص بتقديم المعونة طبيا لتنظيم الإغاثة ، و لا سيما في حالة الكوارث " . وتنص المادة 09 على أنه : " يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يسعف مريضا يواجه خطرا وشيكا أو أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري ".

ثانيا : الخطأ الجماعي

يرى أنصار هذا الرأي أنه لا يمكن تجاهل وجود أعمال مشتركة بين كل من الطبيب الجراح والطبيب المخدر والمساعدين الآخرين ، لهذا ظهرت فكرة الخطأ الجماعي للفريق الجراحي ، حيث يصعب تحديد مرتكب الخطأ[1] .

يظهر موقف المشرع الجزائري بشأن مسؤولية الفريق الطبي في المادة 73 من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص على أنه : " **عندما يتعاون عدد من الزملاء على فحص مريض بعينه أو معالجته ، فإن كلا منهم يتحمل مسؤولياته الشخصية.**

أما المساعدون الذين يختارهم الطبيب أو جراح الآسنان ، فإنهم يعملون تحت مراقبتهما وتحت مسؤوليتهما ".

نستشف من نص الفقرة الأولى من هذه المادة أن المشرع الجزائري يأخذ بمبدأ استقلال المسؤوليات في وسط الفريق الطبي على أساس الاستقلال المهني والفني لكل طبيب من الفريق الطبي لا سيما ضمن الفريق الجراحي الذي يعد أهم صور الفريق الطبي ، فهذا لا يثير أي إشكال في حالة معرفة من أو من هم مرتكبو الخطأ ، لكن يبقى السؤال مطروحا في حالة عدم التمكن من تحديد مرتكب الخطأ ؟ فالتشريع الجزائري لم يقم بتحديد المقصود بالخطأ الجماعي ، ولم يقم بتحديد موقفه من قيام أو عدم قيام مسؤولية الأطباء الجراحين أو المخدرين عن الأخطاء التي يرتكبونها أثناء إجراء العمليات الجراحية .

الفرع الثاني : مسؤولية الطبيب الجراح في إطار الفريق الطبي

الأصل أن الإنسان لا يسأل جنائيا عن ما يمكن أن يصيب الغير من فعل تابعه ، ولذلك فإن الطبيب الجراح لا يسأل عن فعل يقوم به مساعده أو تلميذه أو ممرضه إلا إذا أمكن أن ينسب إلى الطبيب نفسه خطأ غير مقصود ففي هذه الحالة قد يسأل الطبيب وحده إذا لم يكن أي منهم إلا منفذ لأوامره ولم يقع من أحدهم خطأ ما ، أما إذا كان الخطأ قد وقع من أي واحد منهم دون تدخل من الطبيب فلا تكون هناك مسؤولية جنائية على

[1] خديجة غنبازي ، المرجع السابق ، ص 37 .

الطبيب ، فكل منهم يكون مسؤولا عن خطئه ضمن اختصاصه ، ولا يسأل الجراح عن أخطاء طاقمه قبل العملية أو بعدها لأنه يملك توجيههم وتبعيتهم له أثناء الجراحة .

ومسؤولية الطبيب الجراح تترتب على فعله الشخصي (**أولا**) ، كما قد تترتب على فعل الغير من أعضاء الفريق الطبي (**ثانيا**) .

أولا : مسؤولية الجراح عن فعله الشخصي

ترتبط مسؤولية الطبيب الجراح مباشرة بمبدأ انفرادية العقاب ، فمن المعلوم أن الطبيب ملزم إزاء مريضه ببذل العناية الواجبة له وبمراعاة أصول الفن المستقرة عند إجراء عملية جراحية فإن قصر في ذلك وخرج عن أسلوب الفن التي أصبحت بمعزى عن أي جدل حول مقدماتها العلمية والعملية ، فإنه يكون قد أتى خطأ مهنيا يسأل عنه اتجاه من تضرر منه[1] .

وخطأ الجراح عن فعله الشخصي لا يتعدى إحدى الصورتين التاليتين :

1- صدور أمر غير صحيح من الجراح إلى المساعدين يترتب على قيامهم بتنفيذه حدوث ضرر للمريض ، ويكون سبب هذا الضرر راجع إلى عدم صحة الأمر الصادر إليهم ، فيكون الخطأ هنا هو خطأ الجراح الذي قام بإصدار الأمر .

2- صدور أمر صحيح من الجراح مع تنفيذ سيئ من قبل المساعد ، فعندما يقوم هذا الأخير بتنفيذ أمر الجراح الصحيح فهنا أيضا يمكن أن ينسب للجراح خطأ تترتب عليه مسؤولية في مواجهة المضرور ، وقد يتمثل هذا الخطأ في أنه لم يكن حاضرا أثناء تنفيذ المساعد للأمر الذي أمره به حيث أن هذه الأوامر مما يجب أن يتم تنفيذه في حضور الجراح مصدر الأمر .

ثانيا : مسؤولية الجراح على فعل الغير

أساس المسؤولية عن فعل الغير هو خطأ شخصي ارتكبه هذا الشخص أدى إلى وقوع الغير في الخطأ ، إذ تقوم مسؤولية الطبيب الجراح فيما إذا ارتكب أحد مساعديه خطأ أثناء معاونته له في العملية الجراحية ، فيكون الطبيب الجراح قد أهمل موجب الرقابة والتوجيه

[1] خديجة غنبازي ، المرجع السابق ، ص 38 .

والدراسة الذي يفرض عليه التحقق من سلامة الأعمال التي يقوم بها الفريق الطبي الموضوع تحت إشرافه ، فإذا حصل خطأ من أحد أعضاء الفريق الطبي اعتبر الطبيب الجراح مسؤولا جزائيا عن الإيذاء الحاصل لمريضه بفعل مساعده إذا ثبت بحقه إهمال أو قلة احتراز وكان هذا مرتبط بصلة سببية بالحادث .

وبناء على ذلك تترتب مسؤولية الجراح كرئيس للفريق الطبي عن أخطاءه الشخصية أو عن أعمال مساعديه في الفريق مع الملاحظة أنه يبقى لكل منهم مسؤولية شخصية عن أعماله[1] .

الخاتمة :

حاولنا من خلال دراستنا لموضوع الخطأ الطبي الجراحي وصوره ، معرفة مفهومه وما الحالات التي يشكل فيها إخلال الطبيب بالتزاماته خطأ طبيا من خلال النصوص التي وضعها المشرع الجزائري بموجب قانون الصحة و كذا مدونة أخلاقيات مهنة الطب .

وما توصلنا إليه في نهاية هذه الدراسة أن المشرع الجزائري قد أغفل الإشارة إلى الخطأ الطبي الجراحي سواء في القانون المدني أو القوانين المتعلقة بالصحة ومهنة الطب .

إذ كان لزاما على المشرع الجزائري أن يضع صراحة في مدونة أخلاقيات الطب وقانون الصحة ، نصوص قانونية تهتم بأخطاء الأطباء ، التي تعتبر كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية المتعارف عليها نظريا وعمليا وقت قيامه بالعمل الطبي أو إخلاله بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون ، وأن يبين عناصره المتمثلة في خروج الطبيب عن القواعد والأصول الطبية من جهة ، وإخلاله بواجبات الحيطة والحذر من جهة أخرى .

والمتأمل لنصوص التشريع الجزائري يبدو له واضحا تباطؤ الخطى التي يسير بها المشرع وعدم فاعليتها في مواجهة مستجدات المجال الطبي .

[1] خديجة غنبازي ، المرجع السابق ، ص 39 .

المراجع و المصادر:

أولا : الأوامر و القوانين و المراسيم :

- الأمر 66-156 المؤرخ في 08 جوان 1966 ، المتضمن قانون العقوبات ، ج . ر ، عدد 49 ، الصادرة في 11 جوان 1966 ، المعدل والمتمم .
- القانون 85-05 المؤرخ في 15 فيفري 1985 ، المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، ج . ر ، عدد 08 ، الصادرة بتاريخ 17 فيفري 1985 ، المعدل والمتمم .
- المرسوم التنفيذي رقم 92 – 276 المؤرخ في 06 جويلية 1992 ، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، ج . ر ، عدد 52 ، الصادرة في 08 جويلية 1992 .

ثانيا : الكتب

- ابراهيم علي حمادي الحلبوسي ، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية ، (دراسة قانونية مقارنة) ، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان، 2007 .
- عبد الحميد الشواربي ، مسؤولية الأطباء والصيادلة و المستشفيات المدنية (المدنية ، الجنائية ، التأديبية) ، منشاة المعارف ، مصر .
- عشوش كريم ، العقد الطبي ، دار هومه ، الجزائر ، 2007 .
- محمد بن أبي بكر الرازي ، مختار الصحاح ، ج2 ، بيروت ، لبنان ، 1995 .
- محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، الإسكندرية ، مصر ، 2001 .
- معوض عبد التواب ، الوسيط في شرح جرائم القتل والإصابة الخطأ ، دار المعارف ، الإسكندرية ، مصر ، 1995 .

ثالثا : المذكرات

- بوخرس بلعيد ، خطأ الطبيب أثناء التخل الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر ، 2011 .

- سايكي وزنة، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر ، 2011 .
- شارف رحمة ، المسؤولية الإدارية عن الأخطاء الطبية ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص قانون إداري ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة ، الجزائر ، 2014/2013 .
- غضبان نبيلة ، المسؤولية الجنائية للطبيب ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر، 2009 .
- غنبازي خديجة ، الخطأ الطبي الجراحي (دراسة مقارنة بين الشريعة الإسلامية والقانون الوضعي) ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم الاسلامية تخصص شريعة وقانون ، جامعة الشهيد حمة لخضر ، الوادي ، الجزائر ، 2015/2014 .
- كشيدة الطاهر ، المسؤولية الجزائية للطبيب ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع القانون الطبي ، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان ، الجزائر ، 2011/2010 .

ثالثا : المقالات

- أبتر حسام ، الخطأ الطبي في العمليات الجراحية : بين القانون والطب ، مجلة الجيش (لبنان) ، العدد 361 ، تموز 2015 ، من الموقع الرسمي للجيش البناني : https://www.lebarmy.gov.lb تاريخ الإطلاع :2017/09/08.
- فتاحي محمد ، الخطأ الطبي والمشكلات التي يثيرها في نطاق المسؤولية المدنية ، مجلة العلوم القانونية و الإدارية ، الصادرة عن جامعة سيدي بلعباس ، العدد الثالث ، الجزائر، 2007 .