الالتزام بضمان السلامة في المجال الطبي

Commitment to ensuring safety in the medical field

الباحث: فلاح نصرت فليح الفليح

كلية الحقوق –جامعة صفاقس – تونس

flahnsrt0266@gmail.com

تاريخ استلام البحث ٢٠٢٤/٩/٢ تاريخ قبول النشر ٢٠٢٤/١٢/٨

الملخص

يعتبر الالتزام بضمان السلامة في كونه من أهم المواضيع التي شغلت اهتمام الفقه والقضاء الحديثين، إذ أنه أصبح يطبق في معظم المجالات، كحماية المستهلك ومسؤولية المنتجين والبائعين والناقلين، إذ حددت بشكل دقيق معالمه وقواعده. وكما قد حاول هذا الالتزام اقتحام المجال الطبي، لذلك بحثنا في، ما مدى تطبيق هذا الالتزام في المجال الطبي؟ بحكم أن هذا المجال له اعتبارات خاصة به لاحتوائه على عنصر الاحتمال الذي يسيطر على العمل الطبي الذي لا يمكن للطبيب ضمان أي نتيجة، ان ضرورة تطبيق هذا الالتزام في المجال الطبي أمرا منطقيا بحكم أهمية وقدسية محله وهو سلامة جسم المريض وهو سبب اختيارنا لدراسة هذا الموضوع لمحاولة إيجاد نوع من التوفيق بين حرية الطبيب في اختيار وسيلة معينة للعلاج و حق المريض في سلامته وحمايته من أخطاء الأطباء والأضرار الناتجة عنها، ويجب ايضا الملاحظة ان جذور تقنين فكرة الالتزام بضمان السلامة قانونيا إلى القضاء الفرنسي وذلك حينما ارى تطبيق معايير العدالة في العقود.

الكلمات المفتاحية: ضمان السلامة، المجال الطبي، المسؤولية التقصيرية.

Abstract

The obligation to guarantee safety is considered one of the most important topics that have occupied the attention of modern jurisprudence and judiciary, as it has become applied in most fields, such as consumer protection and the responsibility of producers, sellers and carriers, as its features and rules have been precisely defined. As this obligation has tried to invade the medical field, we have therefore researched, to what extent is this obligation applied in the medical field? Given that this field has its own considerations because it contains the element of probability that controls the medical work that the doctor cannot guarantee any result, the necessity of applying this obligation in the medical field is logical due to the importance and sanctity of its subject, which is the safety of the patient's body, which is the reason for our choice to study this topic to try to find a kind of reconciliation between the doctor's freedom to choose a specific method of treatment and the patient's right to his safety and

protection from doctors' errors and the resulting damages. It should also be noted that the roots of the codification of the idea of the obligation to guarantee safety legally go back to the French judiciary when I see the application of justice standards in contracts.

Keywords: Safety guarantee, medical field, tort liability.

المقدمة

يعتبر القانون والطب مجالين مرتبطين باعتبار أن القانون قواعد منظمة السلوك الفرد داخل المجتمع، فكان لابد منه تنظيم عمل الطبيب والمؤسسات العلاجية، خاصة وأن الطب يرتبط نشاطه بصحة الإنسان وحقه في سلامة جسده، لا يعد الطب مجرد علم أو تقنية فنية يمارسها الطبيب، وإنما يتضمن جانبا هاما من المتطلبات الإنسانية لورودها على جسم الإنسان، الذي يتمتع بحرمة كفلها الدستور.

لذلك فمهنة الطب كفاءة فنية مهنية وضمير إنساني تحت رقابة القانون. فبالرغم من مساس الأعمال الطبية بكافة أنواعها بجسم الإنسان إلا أن هدفها وهو المحافظة على صحة الإنسان وسلامته الجسدية والنفسية جعل منها أعمال مشروعة ومرخص بها قانونا

ويعد موضوع الالتزام بضمان السلامة من أهم مواضيع المسؤولية المدنية التي شغلت اهتمام الفقه والقضاء. كانت بداية تطبيق هدا الالتزام عام ١٩١١ في عقد نقل الأشخاص، ثم انتقل إلى بقية العقود الأخرى، لاسيما تلك التي تقضي خطورة تهدد الإنسان في حياته وسلامة جسده، كتلك التي يكون محلها جسم الإنسان كالمجال الطبي الذي يعتبر تطبيقا هاما من تطبيقات الالتزام بضمان السلامة، على ذلك تم تجسيده في هذا المجال من قبل القضاء الفرنسي في أواخر التسعينات بالضبط في ٢٩ جوان ١٩٩٩ بمناسبة عدوى المستشفيات.

إن الالتزام بضمان السلامة لا يعني التزام الطبيب بضمان شفاء المريض، وإنما يلتزم بأن يكون تدخله ليس سببا في تفاقم حالة المريض، وذلك بعدم تعرضه لأي أذى أو ضرر مستقل عن المرض المعالج خلال تواجده في المستشفى بنقله عدوى، أو خلال إجراء تحاليل طبية، أو إعطاء الأدوية، أو جراء ما يستعمله من أدوات وأجهزة، أو أي نشاط أخر يقل فيه عنصر الاحتمال. إذ يتحمل المسؤولية بتعويض الأضرار التي تصيب المريض دون حاجة لإثبات الخطأ في جانبه، متى كان هذا الضرر لا علاقة له بالمرض الذي كان يعالج منه وقد حدث أثناء تواجده في المستشفى وأثناء التدخل الطبي. يترتب على إخلال الطبيب أو المستشفى بالتزامه بالسلامة، نشوء حق المريض الحصول على تعويض دون البحث عن وجود الخطأ، حسب ما استقر عليه القضاء. وذلك باستحداث آليات للتعويض عن أي ضرر يمس بسلامة المريض واستفادته من هذا الحق وذلك عن طريق التامين من المسؤولية أو عن طريق وضع جهاز متخصص في التعويض وهو الصندوق الوطني للتعويض عن الحوادث الطبية.

أهمية البحث: يعتبر الالتزام بضمان السلامة في كونه من أهم المواضيع التي شغلت اهتمام الفقه والقضاء الحديثين، إذ أنه أصبح يطبق في معظم المجالات، كحماية المستهلك ومسؤولية المنتجين

والبائعين والناقلين، إذ حددت بشكل دقيق معالمه وقواعده. وكما قد حاول هذا الالتزام اقتحام المجال الطبي، لذلك بحثنا في، ما مدى تطبيق هذا الالتزام في المجال الطبي؟ بحكم أن هذا المجال له اعتبارات خاصة به لاحتوائه على عنصر الاحتمال الذي يسيطر على العمل الطبي الذي لا يمكن للطبيب ضمان أي نتيجة. ان ضرورة تطبيق هذا الالتزام في المجال الطبي أمرا منطقيا بحكم أهمية وقدسية محله وهو سلامة جسم المريض وهو سبب اختيارنا لدراسة مثل هذا الموضوع لمحاولة إيجاد نوع من التوفيق بين حرية الطبيب في اختيار وسيلة معينة للعلاج وحق المريض في سلامته وحمايته من أخطاء الأطباء والأضرار الناتجة عنها.

اهداف البحث: ان ضرورة تطبيق هذا الالتزام في المجال الطبي أمرا منطقيا بحكم أهمية وقدسية محله وهو سلامة جسم المريض وهو سبب اختيارنا لدراسة هذا الموضوع لمحاولة إيجاد نوع من التوفيق بين حرية الطبيب في اختيار وسيلة معينة للعلاج وحق المريض في سلامته وحمايته من أخطاء الأطباء والأضرار الناتجة عنها.

أهمية البحث: يرجع جذور تقنين فكرة الالتزام بضمان السلامة قانونيا إلى القضاء الفرنسي وذلك حينما ارى تطبيق معايير العدالة في العقود، التي ترى أن المسؤولية التقصيرية وما تثيره من صعوبات في الإثبات غير كافية لإثبات حق المتضررين، حيث كان القضاء الفرنسي يطبق أحكام المسؤولية التقصيرية عندما كانت بداية تطبيق هدا الالتزام عام ١٩١١ في عقد نقل الأشخاص، ثم انتقل إلى بقية العقود الأخرى، لاسيما تلك التي تقضي خطورة تهدد الإنسان في حياته وسلامة جسده، كتلك التي يكون محلها جسم الإنسان كالمجال الطبي الذي يعتبر تطبيقا هاما من تطبيقات الالتزام بضمان السلامة، علىذلكتم تجسيده في هذا المجال من قبل القضاء الفرنسي في أواخر التسعينات بالضبط في ٢٩ جوان ١٩٩٩ بمناسبة عدوى المستشفيات. إن الالتزام بضمان السلامة لا يعني التزام الطبيب بضمان شفاء المريض، وإنما يلتزم بأن يكون تدخله ليس سببا في تفاقم حالة المريض، وذلك بعدم تعرضه لأي أذى أو ضرر مستقل عن المرض المعالج خلال تواجده في المستشفى بنقله عدوى، أو خلال إجراء تحاليل طبية، أو إعطاء الأدوية، أو جراء ما يستعمله من أدوات وأجهزة، أو أي نشاط أخر يقل فيه عنصر الاحتمال. إذ يتحمل المسؤولية بتعويض الأضرار التي تصيب المريض دون حاجة لإثبات الخطأ في جانبه، متى كان هذا الضرر لا علاقة له بالمرض الذي كان يعالج منه وقد حدث أثناء تواجده في المستشفى وأثناء التدخل الطبي. يترتب على إخلال الطبيب أو المستشفى بالتزامه بالسلامة، نشوء حق المريض الحصول على تعويض دون البحث عن وجود الخطأ، حسب ما استقر عليه القضاء. وذلك باستحداث آليات للتعويض عن أي ضرر يمس بسلامة المريض واستفادته من هذا الحق وذلك عن طريق التامين من المسؤولية أو عن طريق وضع جهاز متخصص في التعويض وهو الصندوق الوطني للتعويض عن الحوادث الطبية.

مشكلة البحث: الالتزام بضمان السلامة في كونه من أهم المواضيع التي شغلت اهتمام الفقه والقضاء الحديثين، إذ أصبح يطبق في معظم المجالات، كحماية المستهلك ومسؤولية المنتجين والبائعين

والناقلين اذ حدد بشكل دقيق معالمه وقواعده وكما قد حاول هذ الالتزام اقتحام المجال الطبي، لذلك بحثنا في ما مدى تطبيق هذا الالتزام في المجال الطبي؟ بحكم أن هذا المجال له اعتبارات خاصة به لاحتوائه على عنصر الاحتمال الذي لا يمكن للطبيب ضمان أي نتيجة.

خطة البحث: يتمكن المبحث الاول من: مفهوم الحق في سلامة الجسم

المطلب الاول: تعريف الحق في سلامة الجسم

المطلب الثاني: السلامة القانونية للمريض والحماية القانونية لسلامة الجسم

وتكون المبحث الثاني: تطبيقات الالتزام بضمان السلامة في المجال الطبي

وتكون من ثلاث مطالب (المطلب الأول)، كما نبين التزام العيادة الخاصة بضمان السلامة وفقا للعقد الاستشفائي (المطلب الثاني) وكذلك التزام الفرقة الطبية بضمان السلامة عند معالجة المريض (المطلب الثالث).

المبحث الاول: مفهوم الحق في سلامة الجسم

الحق في سلامة الجسم أحد المقومات الأساسية للحق في الصحة إذ يشكل الاعتداء على الكيان الجسدي والنفسي للإنسان بصوره المختلفة انتهاكا لحقه في الصحة، سواء اقتصر هذا الاعتداء على مجرد المساس بسلامته الجسدية أو أدى إلى إصابته بأحد الأمراض أو أنواع العجز المختلفة [١].

المطلب الأول: تعريف الحق في سلامة الجسم

تعريف الحق في سلامة الجسم نقطة البدء في تحديد أهميته، وفي هذا الصدد محاولة تحديد مدلول الحق في سلامة الجسم اختلاف بين رجال الطب.

الفرع الأول: المدلول الطبي للحق في سلامة الجسم

ان محاولات تعريف الحق في سلامة الجسد في مجال الطب مقترن بمدلول الصحة وذلك كون الحق في سلامة الجسم من المقومات الأساسية للحق في الصحة، وأي مساس بسلامة جسمه يعني المساس بسلامة صحته [٢].

اتجه الطب التقليدي إلى تحديد مدلول الحق في سلامة الجسم في إطار صحة الكائن البشري. ومصطلح حق الإنسان في سلامة جسمه أو الحق في سلامة صحته، مصطلح مركب إضافي لا يدرك معناه إلا بإدراك كل أجزائه، فهو يتكون من مجموعة من المفردات التي يجب تعريفها فيما يلي:

١. **الحق:** يعرف بانه مصلحة ثابتة للفرد او المجتمع او لهما معا يقرره الشرع والقانون

٢. **الإنسان:** هو ابن آدم الذي خلفه الله تعالى وأوجده في هذه الأرض ليعمرها.

٣. **الصحة:** هي اتحاد مادة الجسم بجميع جزئياته وقدراته على الإدراك، والشخص المعافى هو الذي يتمتع بسلامة الجسم في مجموع هذه العناصر على نحو يحقق الانسجام الملائم بينهم [٣].

والسلامة اصطلاحا: تعني الأمن بالنسبة للشخص، فالسلامة أصبحت علما مستقلا في العصر الحديث، وكان من انسب التعريفات لها هو بانها "العلم الذي يسعى لحماية الإنسان من المخاطر والأضرار". وتعرف أيضا: "السلامة هي وضعية شخص يحس بالاطمئنان وبعيدا عن الخطر [٤].

اما الجسم الذي هو محل الحق في السلامة هو الموضوع الذي تنصب عليه أفعال الاعتداء على هذا الحق. ويمكن القول إن لفظ "الجسم "يتسع ليشمل فضلا عن الكيان المادي للأنسان كيانه النفسي والعقلي ايضا: مما يعني الحماية القانونية لجسم الإنسان هي واحدة بغض النظر عن أهمية الوظيفة التي يؤديها العضو المعتدي عليه سواء كان العضو ظاهرا أو باطنا. كما لا فرق بين الاعتداء على جزء من الجسم والاعتداء الذي يصيب أجزاء الجسم كافة.

اما المفهوم الطبي للجسم هو "مجموعة من الأعضاء التي تتكون من أنسجة متباينة قوامها خلايا مميزة لكل انسان. والخلية هي الوحدة الأساسية في تكوين جسم الإنسان وبتجمعها وارتباط بعضها مع البعض الآخر تتكون الأنسجة المختلفة، وتقوم هذه الأعضاء بأداء الوظائف الحيوية بالنسبة لبقاء الإنسان، سواء أكانت هذه الوظائف من النوع الفسيولوجي أو السيكولوجي.

اما بالنسبة للحق في سلامة الجسم: «مصلحة مشتركة للمجتمع والفرد في المحافظة على سلامة جسم الإنسان في تكامله وصحته وسكينته، يقرها القانون ويحدد وسائل حمايتها.

يتبين من خلال هذا التعريف ان للحق في سلامة الجسم الاول فردي والاخر اجتماعي، يحددان نطاق هذا الحق ومضمون كل جانب منهما يتمهل في الحق في التكامل الجسدي والحق في الاحتفاظ بالمستوى الصحي للجسم، فضلا عن الحق في التحرر من الآلام البدنية والنفسية، وهذه العناصر الثلاثة تشكل مضمون الحق في سلامة الجسم.

الفرع الثاني: تجسيد فكرة الالتزام بضمان السلامة كالتزام جديد في المجال الطبي

تبنت الأكاديمية الطبية الفرنسية، في بداية القرن التاسع عشر، وبالتحديد في ٢٩سبتمبر ١٨٢٩، الرأي القاضي بعدم مسؤولية الطبيب عن نشاطه الطبي باعتباره وكيلا عن المريض وكالة غير محدودة [٥]، ولا يجوز مساءلة الطبيب عن الخطأ الذي يرتكبه بحسن نية في ممارسته لمهنته، حيث أن مسؤوليته تنحصر في إطار الأخلاق والضمير، فضلا عن عدم وجود نص قانوني يقرر تلك المسؤولية وترتيبا على هذا الراي كان الطبيب لا يسأل الا في حالات الغش واهمال واجبات مهنته فحسب كما استند هذا القول الى ان الطبيب يجب ان يبقى بمنأى عن، المسؤولية حتى يستطيع تطوير أساليب العلاج تبعا للتطور العلمي [٦].

وقررت محكمة النقض الفرنسية في ١٨ جوان ١٨٣٥ مسؤولية الطبيب عن خطأه تجاه مريضه عندما تركه بدون رعاية بعد جراحة في ذراعه، مما اضطر إلى قطع ذراع المريض، هذا وفقا للمادتين ١٣٨٢ و١٣٨٣ من القانون المدني الفرنسي القديم المعلة بالمادتين ١٢٤٠ و١٢٤١ من القانون المدني الفرنسي الجديد. وثم في حكم أخر لمحكمة النقض الفرنسية في ٢٩ نوفمبر ١٩٢٠ قررت مسؤولية الطبيب عن الأضرار التي أصيب بها مريضه لأنه مسؤول عن سلامته ويبرز وجود هذا الالتزام بالسلامة في القرار الصادر من محكمة النقض الفرنسية الصادر في ٧ جانفي ١٩٩٧ إذ يرى أنه بصرف النظر عن تشوهات المريض التي لا يمكن اكتشافها، أو الظروف الاستثنائية التي لا تعزى إلى عمل الطبيب الجراح الذي يتدخل على عضو واحد لا ينبغي أن يضر عضوا أخر، إذا كان يعترف بأن الطبيب لا يلتزم

إلا بالالتزام بوسيلة فهذا لا يعني عدم مسائلته على أعماله التقنية ". وفي أواخر التسعينيات، بالضبط ٢٩ جوان ١٩٩٩ قررت محكمة النقض الفرنسية تبني بصفة صريحة فكرة الالتزام بضمان السلامة بالنتيجة تقع على عاتق الطبيب والمؤسسات الصحية وذلك خلال المحاربة ضد علوي المستشفيات Infections حكم آخر لها مؤرخ في ٠٩ نوفمبر ١٩٩٩، قضت بأن العقد المبرم بين الطبيب والمريض يلقي على عاتق هذا الأخير التزاما بالسلامة فيما يتعلق بالأدوات والأجهزة الطبية التي يستعملها العمل الطبي [٧].

وبذلك جسد القضاء الفرنسي فكرة الالتزام بضمان السلامة في المجال الطبي من خلال هذين القرارين، نظرا لأهميته لكون محل هذا الالتزام هو أعلى وأهم ما يمتلكه الإنسان ألا وهو جسمه وصحته، إذ كل عمل طبي محل نشاطه يكون جسم المريض المصاب بعلة، ومحاولة علاجه أو التقليل من الامه، فبالتالي أي مساس بسلامة جسمه أو صحته تعتبر انتهاكا له.

المطلب الثاني: السلامة القانونية للمريض والحماية القانونية لسلامة الجسم

حصول المريض على الخدمة الصحية المناسبة في الوقت المناسب بغض النظر عن العرق، أو الدين أو المعتقد أو المذهب أو اللغة أو الجنس أو العمر أو الإعاقة، وذلك طبقاً لسياسات وإجراءات أهلية العلاج وضمن طاقة المركز والقوانين المنظمة لعمله حيث تكون المطلب من فرعين الاول هو السلامة حق قانوني للمريض اما الفرع الثاني فتكون من الحماية القانونية للحق في سلامة الجسم.

الفرع الاول: السلامة حق قانوني للمريض

حق الإنسان في الحياة هو حق مقرر له ومن اجل واهم مظاهره، حقه في سلامة جسده، ومن مبدأ حرمة الشخص يشتق مبدأ الحرمة المطلقة لجسم الإنسان، والتي تعني أن كل شخص له أن يعترض على أي مساس بسلامة جسمه، ويرفض الخضوع لأي إجراء طبي، سواء كانت التحاليل الطبية أو العمليات الجراحية. فلكل شخص حق على جسمه يدخل ضمن الحقوق اللصيقة بالشخصية، وهذه الحقوق أجدر بالرعاية والاهتمام [٨].

فصحة الانسان وسلامة جسمه تعد مصلحة كبرى اما المصالح الاخرى كالأموال مثلا، فهي أجزاء تأتي في المرتبة اللاحقة من حيث الأهمية، فالإنسان أولا ثم تأتي الأموال ثانيا.

والحق في سلامة الجسم هو أن تظل أعضاء الجسم وأجهزته تؤدي وظائفها على نحو عادي ولمدة طبيعية، فكل إخلال بالسير الطبيعي لهذه الأعضاء أو الأجهزة يعد اعتداء على الحق في سلامة الجسم. ويتحقق هذا الإخلال إذا حددت أية واقعة أدت إلى المساس بالصحة البدنية أو العقلية أو النفسية أي بالتكامل الجسدي، وأيضا الحق في الاحتفاظ بكل أعضاء الجسم غير منقوصة، فكل فعل يؤدي إلى الانتقاص من هذه الأعضاء يعد مساسا بسلامة الجسم وتكامله[٩].

الفرع الثاني: الحماية القانونية للحق في سلامة الجسم

يعتبر موضوع سلامة الجسم من أهم وأبرز موضوعات حقوق الإنسان، ذلك لكون محل الحق هو الجسد الذي يحيا بروحه، ومن حق هذا الإنسان أن يحفظه ويحميه وهو من الحقوق اللصيقة به، إذ حثت

الشريعة الإسلامية على حمايته وعلى تشريع كل ما من شأنه تكريم هذا الإنسان، ولا شك أن اهتمام الشريعة بصحة الإنسان في بدنه وعقله يعتبر من أسمى مظاهر هذا التكريم، لذلك أوجبت الشريعة على الناس حماية أبدانهم وعقولهم. من المنظور الإسلامي، النفس الإنسانية محترمة ومكرمة يحرم الاعتداء عليها أو الإضرار بها، إلا إذا أخلت بما وجب عليها وخرجت عن حدود الشرع، وقد وصلت الشريعة الإسلامية في مبلغ حرصها على حماية جسم الإنسان إلى أمد بعيد لم تصل إلى مثله أية شريعة أخرى من شرائع العالم، ويبدو ذلك الحرص أبعد ما يكون في العقوبات ذات الجانب الثنائي؛ الدنيوي والأخروي، التي تقررها في حالة الاعتداء على النفس، ولا يقتصر فقط على مجابهة الغير وإنما وفقت أيضا في مواجهة الشخص ذاته كتحريم الانتحار(١٠).

هذا الحق تعرض للانتهاك عبر العصور، لذا يجب أن يحظى بالحماية الكافية لحفظه وصونه، وهذه الحماية بالإضافة إلى الحماية الدينية، هو حماية من طرف القوانين الوضعية الداخلية (أولا) وحماية دولية (ثانيا).

أولا–الحماية القانونية الداخلية للحق في سلامة الجسم لما كان القانون يقر حقوقا شخصية للفرد، فإنه في المقابل يفرض لها حماية قانونية من شأنها ضمان عدم المساس بهذه الحقوق أو التعدي عليها. وهو ما تبناه المشرع الفرنسي بخصوص حق احترام جسم الإنسان في القانون رقم ٩٤–٦٥٣المؤرخ في ٢٩جويلية ١٩٩٤المتعلقباحترام جسم الإنسان. الذي يعتبر أول تشريع اهتم بتكريس مبدأ حرمة جسم الإنسان، وكما أكد على هذا الحق في القانون المدني الفرنسي في بابه الا ان المتعلق باحترام جسم الإنسان في المادة ١٦–١التي تنص على: «لكل شخص الحق في احترام جسده.

ثانيا–الحماية القانونية الدولية للحق في سلامة الجسم، قد عكست العديد من المواثيق والاتفاقيات الدولية أهمية السلامة الجسدية لكونها إحدى المقومات الأساسية للحق في الصحة، لاسيما في ضوء الممارسات الطبية المستحدثة، ومن الأهداف التي يسعى لتحقيقها القانون الدولي الإنساني، حماية حق الإنسان في سلامة صحة جسمه، وذلك عن طريق إبرام المواثيق وإنشاء الأجهزة المتعلقة بحق الإنسان في سلامة صحته. في إطار الجهود الدولية لحماية صحة جسم الإنسان، تم إبرام عديد من الاتفاقيات والمعاهدات الدولية التي تناولت بعض الضمانات الخاصة بحماية حق الإنسان في سلامة صحته. فمن أهم هذه المواثيق الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، حيث أكدت المادة ٠٣ منه على كل فرد الحق في الحياة والحرية وسلامة شخصه»(١١).

المبحث الثاني: تطبيقات الالتزام بضمان السلامة في المجال الطبي

سنتطرق في هذا المبحث إلى تطبيقات الالتزام بالسلامة في مجال استعمال الجراح للوسائل والأدوات الطبية السليمة (المطلب الأول)، كما نبين التزام العيادة الخاصة بضمان السلامة وفقا للعقد الاستشفائي (المطلب الثاني) وكذلك التزام الفرقة الطبية بضمان السلامة عند معالجة المريض (المطلب الثالث).

المطلب الأول: استعمال الأجهزة والأدوات الطبية السليمة

لقد شاع استخدام الآلات والأجهزة في العلاج الطبي والجراحي وذلك بسبب التقدم العلمي الهائل في هذا الميدان وقد تحدث خلال استعمال هذه الأجهزة إصابات بالغة بالمريض. وهنا يثار الإشكال حول ما مدى مسؤولية الطبيب على استعمال الأجهزة والأدوات الطبية وهل يمكن تطبيق المسؤولية الناشئة عن فعل الأشياء المنصوص عليها في المادة ١٣٨ من القانون المدني؟

يفرض القانون مسؤولية الحارس وفقا للمادة ١٣٨ من ق.م لمجرد أن يسبب الشيء ضررا للغير بغض النظر عن سلوك المسؤول أي الحارس، فالمضرور لا يلزم بإثبات خطأ الحارس بل يكفيه–كي تتحقق مسؤولية الحارس–إثبات أنه ألحقه ضررا، وأن الضرر هو من فعل الشيء، وأن هذا الشيء هو محل حراسة من قبل الحارس المسؤول. ولا يستطيع الحارس أن يتخلص من المسؤولية المفترضة إلا بإثبات السبب الأجنبي.

إن تطبيق المسؤولية الناشئة عن فعل الأشياء في الميدان الجراحي ليس بالأمر السهل بسبب أن المادة ١/١٣٨ تنظم المسؤولية الغير التعاقدية فكيف نطبقها في الممارسة الجراحية التي تحكمها في غالب الأحيان مفهوم العقد. فهناك عدم التوافق الموجود بين المسؤولية عن فعل الأشياء والنظام الخاص للمسؤولية القائمة على الخطأ الناتج عن الالتزام بالوسيلة الذي يقع على عاتق كل مني يساهم في العمل الجراحي. فيجب تقرير وحدة النظام القانوني المطبق على المسؤولية الطبية سواء بوجود أو غياب العلاقات التعاقدية. خاصة أن الالتزامات المهنية هي متماثلة سواء يمارس العمل الطبي في إطار تعاقدي أم لا [١٢].

لقد وسع القضاء الفرنسي في تفسير أحكام المسؤولية الطبية وأقر بإلزام الطبيب بسلامة المريض من الأضرار التي قد تلحق به من استخدام الأدوات والأجهزة.

فلكي يسأل الطبيب عنها لا بد أن ينشأ الضرر من هذه الأجهزة وليس بعيدا عنها، أما إذا نشأ الضرر عن الأعمال الطبية بمعناها الفني الدقيق بعيدا عن الأجهزة الطبية، فإن التزام الطبيب يأخذ حكم المبدأ العام فيبقى التزام الطبيب التزاما ببذل عناية [١٣].

فلا بد أن يكون الالتزام المرتبط باستعمال الأجهزة التي يستعملها الطبيب أكثر صرامة، فيجب أن نعتبره التزام بتحقيق نتيجة لأن إذا كان المريض لا يمكنه أن يشترط الشفاء فمن حقه أن يطلب أن تكون الأجهزة والوسائل المستعملة لعلاجه في حالة جيدة للاستعمال. خاصة أنه يوجد حاليا وسائل جراحية جد معقدة مثل الليزر الذي يتميز بقوة فائقة ويمكن أن يكون مصدر للحوادث خاصة مثل الحروق الجلدية، فمن اللازم على مستعمله أن يتمتع بخبرة عالية في مجال استعمال هذه الأجهزة [١٤].

إن الالتزام بضمان السلامة يجعل المريض لا يكلف بإثبات المسؤولية للمطالبة بالتعويض عما أصابه من أضرار من جراء الآلات الطبية كما لا يمكن للطبيب التخلص من هذه المسؤولية إلآ بإثبات السبب الأجنبي، وقد طبق القضاء هذا الاتجاه في حالة مسؤولية الطبيب عن الحروق التي تصيب المريض من جراء اللهيب المتطاير من المشرط الكهربائي أثناء إجراء الطبيب للعملية الجراحية، رغم عدم

تقصير هذا الأخير في استعمال المشرط. وبالمثل عن الالتهابات التي تلحق بالمريض أو الوفاة الناتجة عن زيادة تعرضه للأشعة بسبب خلل في الجهاز المنظم لجهاز الأشعة [١٥] وكذلك عن الوفاة من جراء انفجار جهاز التخدير وتطاير الشرارة منه. وقد اعتبر مجلس الدولة الجزائري في قرار له صادر بتاريخ ١١/ ٣/ ٢٠٠٣، بمناسبة نظره في قضية أحد المواطنين الذي أجريت له عملية جراحية، على مستوى عظم الفخذ، إذ تطلب ذلك وضع صفيحة لولبية على مستوى العظم لتقويم الرجل، لكن بعد يومين من جراء العملية الجراحية تعرض المريض لإصابة ميكروبية إذ تسببت صفيحة لولبية في إنتان العظم، وإثر ذلك قرر الأطباء نزع الصحيفة في الشهر الموالي للعملية. وقد جاء في قرار مجلس الدولة ما يلي " إن العلاقة السببية بين العمل الجراحي الأول، أي وضع الصحيفة ونتائج هذا العمل موضوع هذه الدعوى بالتعويض ثابتة. وحيث أن قواعد مهنة الطب تقتضي أن يسبق أي عملية جراحية، بفحص دقيق للأدوات المستعملة أثناء العملية". قد بين القرار أن مفهوم السيطرة على العناصر التي تسبب الضرر وتنال من سلامة المريض تدخل في نطاق مسؤولية الملتزم باعتباره مني محترف، وهو الذي يقدر مدى سلامة الأدوات وقابليتها لتنفيذ الالتزام بضمان السلامة، بدون إلحاق أذى بالمريض[١٦].

المطلب الثاني: التزام العيادة الخاصة بضمان السلامة وفقا للعقد الاستشفائي

تبرم العيادة عقدا استشفائيا مع المريض، ولا تكون العيادة مسؤولة إلآ عن الأخطاء المتعلقة بعدم تنفيذ الالتزامات المرتبطة بالعقد الاستشفائي كاستقبال المرضى، التنظيم الحسن للعيادة والعناية في تنفيذ الوصفات الطبية. فالعقد الاستشفائي هو أول عقد غير مسمى يترتب عنه عدة التزامات على عاتق العيادة. وبعضها مرتبطة بالخدمات الاستشفائية والبعض الأخر متعلقة بالعلاج الاستشفائي[١٧].

فيما يخص الالتزامات المرتبطة بالخدمات الاستشفائية فتلتزم العيادة بتوفير الخدمات المتمثلة في استقبال المريض وإيوائه والسهر على مراقبة سلامته باعتباره شخص يتواجد في حالة نفسية وجسدية ضعيفة، فهدف الالتزام بالسلامة هو ضمان السلامة الجسدية للمريض ضد الحوادث التي يمكن أن يتعرض لها المريض أثناء بقائه في العيادة وذلك خارج العلاج الطبي الذي جاء من أجله. فهل تلتزم العيادة على سلامة مرضاها وتحرس على أن تجنبهم الحوادث خلال فترة تواجدهم في العيادة أم تعهد فقط بأن تلتزم بالحذر واليقظة للوصول إلى هذه النتيجة؟ مما لا شك فيه أن العيادة ملزمة بأن تقدم العناية اللازمة للمرضى المتواجدين فيها وأن الالتزام بالعناية هو التزام بالحذر واليقظة. غير أن هذا الالتزام قد يتشدد ويصبح التزام بتحقيق نتيجة عندما يكون المريض في حالة لا تخول له الاعتناء بنفسه، فتسهر العيادة على سلامة المريض فيما يخص كل ما يتعلق بالخدمات الغير الطبية كإيواء المريض وضمان الخدمات البسيطة كالغذاء والفرشة كذلك تجنبه أخطار السقوط والانتحار. فقد قضى بمسؤولية العيادة عن المريض الذي يلقي بنفسه من الشباك عقد إجراء العملية الجراحية نتيجة إصابته بأزمة عصبية في المخ، على أساس أن المريض غالبا ما يكون مضطربا بعد نهاية العملية الجراحية فيجب أن يقدم له مهدئ أو يترك تحت الحراسة المستمرة.

ولقد أنشئ القضاء التزام بالسلامة في ميدان العدوى الجرثومية Nosocomiale ففي حالة إصابة مريض بعدوى الجرثومية فإن العيادة تكون ملزمة بالتعويض حتى ولو لم يثبت أي خطأ على عاتقها. ولقد نص المشرع الفرنسي في المادة ١-١١٤٢ من قانون الصحة العمومي على ضرورة التعويض عن الأضرار الناتجة عن العدوى الجرثومية على أساس التضامن.

إلى جانب الأعمال المرتبطة بالخدمات الاستشفائية التي تقدمها العيادة فإنه يقع على عاتقها التزامات مرتبطة بالممارسة الطبية. فتتكفل العيادة بالالتزام بتوفير جميع الوسائل المادية والبشرية اللازمة من أجل الأداء الحسن للعلاج الطبي، كما تلتزم بالإضافة إلى توفير المريض الذي سوف تجرى له العملية الجراحية أدوية غير معيبة وأن تضع تحت تصرف الأطباء تجهيزات ومعدات في حالة جيدة للاستعمال. وتكون العيادة مسؤولة إذا لحق بالمريض ضرر من جراء عدم تنفيذ هذا الالتزام الذي كيفه القضاء بالالتزام بتحقيق نتيجة هو سلامة المريض [١٨].

تحتوي غرفة العمليات الجراحية على عدة أجهزة أساسية لعلاج المريض كما تعتبر مصدر لعدة حوادث. فبالنسبة للوسائل الجراحية في تطرح لنا مشاكل في تحديد المسؤول عنها ففيما يتعلق بتشغيلها وصيانتها فإنه يكون تحت مسؤولية العيادة بينما فحصها قبل إجراء العملية وصلاحيتها بعد انتهاء العملية الجراحية فتسند هذه المهمة.

إلى الطبيب. فالالتزام بالسلامة يجب أن يطبق على الطبيب وعلى العيادة. لأنه من غير المنطقي تركيز عبء المسؤولية الناشئة عن استعمال الأدوات الطبية على رأس الأطباء خاصة أن هذه الوسائل هي ملك للعيادة.

المطلب الثالث: التزام الفرقة الطبية بضمان السلامة

لقد عرفت مهنة الجراحة تقدما كبيرا خاصة مع الأمراض التي انتشرت في السنوات الأخيرة والتي جعلت الطبيب غير قادر على استوعاب جميع التقنيات الحديثة والمعلومات التي أضفتها التجارب العلمية والتي يشملها العمل الطبي. ففي السابق كان الجراح يجري العملية الجراحية بشكل فردي يساعده في ذلك ممرض أو مخدر لكن اليوم أصبح الجراح مصحوبا بأخصائيين عدة عند إجراء عملية جراحية.

إن العملية الجراحية الحديثة تفرض تعاون العديد من الأخصائيين الذين يتداولون ويتناوبون على المريض بطريقة متتالية ومنتظمة، وقد غير هذا التقدم الطبي الجراحي بصفة مباشرة العلاقات التي تجمع بين الأطباء ومرضاهم فبعدما كانت العلاقة مباشرة وفردية بين الطبيب والمريض أصبحت ذات العمل الجماعي. فالعملية الجراحية ماهي إلا نتاج عمل يجمع بين الأطباء الذين يتعاونون في إطار فريق منظم يسمى بالفرقة الطبية.

تتكون الفرقة الطبية من عدة أطباء مختصين فإلى جانب المخدر الذي يسمح للجراح أن يقوم بعمليات جراحية طويلة ومعقدة هناك طبيب البيولوجي الذي يقوم بالتحاليل اللازمة للدم، كذلك طبيب الأشعة والطبيب الذي يراقب قاعة العمليات أثناء مباشرة العملية، إلى جانب طاقم الممرضين والمساعدين [١٩].

ففي حالة عدم قيام الفرقة الطبية بعملها جيدا وسبب ذلك أضرارا للمريض فمن الذي يسأل من بين الأعضاء عن الضرر اتجاه المريض؟ هل الحل هو تركيز المسؤولية على رأس الجراح باعتباره رئيس الفرقة الطبية أو بالعكس نقوم بتحديد مسؤولية

كل عضو من الفرقة الطبية حسب جزء العمل الذي أنجزه، هذا ما يؤدي إلى تقسيم المسؤولية بين الجراح وأعضاء فرقته. ولقد نصت المادة (١/٧٣) من مدونة أخلاقيات الطبيب بقولها: "عندما يتعاون عدد من الزملاء على فحص مريض بعينه أو معالجته فإن كل منهم يتحمل مسؤولياته الشخصية".

يرى أغلبية الفقهاء أنه لا يستطيع الجراح أن يوجه أعضاء الفرقة لا في المجال التقني ولا في المجال الإداري لأن هذا يصطدم مع فكرة الاستقلالية المهنية التي يتمتع بها كل طبيب. كما أن الجراح في الوقت الحالي لا يمكن له القيام بكل الأعمال المتمثلة في الجراحة، التخدير والإنعاش، فالجراح باعتباره منشغل بإجراء العملية الجراحية لا يستطيع – وهذا لصالح المريض أن يقوم في أن واحد بالجراحة ومراقبة سير التخدير وصيانته وهذا نظرا لتعقيد التقنيات العلمية وتطور علم الطب وخاصة عمل التخدير، فلا يقبل الجراح أن يأخذ التزامات بخصوص عمل يتجاوز حدود اختصاصاته التقنية.((٢٠)) فالطبيب المخدر يمارس اختصاصه داخل الفرقة الطبية بطريقة مستقلة ويرتبط بالمريض بعقد يلتزم فيه بتنويم المريض وإيقاظه عند انتهاء العملية الجراحية، كما يمكن له أن يعترض في بعض الأحيان على تنفيذ العملية الجراحية إذا كانت حالة المريض لا تسمح بذلك. ألا يعتبر هذا ضمانا لسلامة المريض عندما يصدر قرار إنجاز العملية الجراحية من طرف طبيين متخصصين وليس من طرف طبيب واحد [٢١].

الإنجاز العملية الجراحية يتطلب عمل جماعي ومتواصل بين عدة أخصائيين كل واحد له مهمة مكملة لمهمة الأخر وهذا لتحقيق الهدف الوحيد وهو نجاح العملية الجراحية التي يشرف عليها جميع الأعضاء، ولتحقيق الهدف يتطلب من الفريق أن تسود فيه روح التضامن والوحدة دون تجزئة حتى وإن كانت المهام تتوزع بينهم فإن الهدف واحد. فلقد قضت محكمة سان في حكم لها صادر في ١٩٦٥/٠٣/٠٣ الكهربائية لآلة التخدير معللا حكمها أن الالتزام بالسلامة يتمثل في توفير كل الوسائل التي تسمح بتقليص الخطر عن طريق الوقاية.

فلا يمكن أن يتحقق العلاج لدى المريض إلا بتضافر أطراف عدة وكلها ملزمة بتحقيق الالتزام بضمان السلامة في حدود اختصاصها وتدخلها، وأن إخلال أي طرف بهذا الالتزام قد يؤدي إلى تقصير في العلاج وعدم تحقيق النتيجة منه. ويبقى الوعي بالمهمة الإنسانية التي يقوم بها كل متدخل في العملية العلاجية هو الضامن الأكبر التحقيق الالتزام بضمان السلامة.

الخاتمة

إن عمل الطبيب ينصب على جسم الإنسان لذا فإنه ينطوي على قدر من الخطورة والمجازفة، وعليه يتطلب منه بذل درجة عالية من الحرص عند علاج المريض.

إذا كانت القاعدة العامة هي التزام الطبيب ببذل عناية إلا أنه هناك حالات استثنائية يقع فيها على عاتق الطبيب التزاما محدد حال تأديته لعمله الطبي، إذ نرى أن القضاء يتجه –حماية للمرضى –نحو التشديد في مسؤولية الأطباء وذلك عن طريق فرض الالتزام بالسلامة والأخذ بفكرة الخطأ المفترض ومن جهة أخرى في قيام المسؤولية الطبية دون خطأ، أي قيام المسؤولية على أساس الضرر رغم عدم ثبوت أي إهمال في بذل العناية الواجبة.

والالتزام بالسلامة يتضح لنا جليا في بعض جوانب العلاج الطبي خاصة في استعمال الآلات أثناء التدخل الجراحي. فمن أجل ضمان نجاح أكبر للعمليات الجراحية، نجد أن العديد من الأجهزة والأدوات الحديثة التي تتصف بالتكنولوجيا العالية يستعملها الأطباء بطريقة مستمرة في إنجاز عملهم الفني، وكأي مني يسأل الطبيب عن الأضرار التي قد تسببها هذه الآلات أثناء أداء مهامه. كما يفترض بالطبيب الملتزم بضمان السلامة بأن لا يصيب المريض بمرض جديد خارج نطاق المرض الأصلي. وهذا الالتزام هو التزام قانوني مفروض على الطبيب وغير متروك لإرادة المتعاقدين.

قائمة المراجع

الكتب

١) أحمد أدريوش، مسؤولية الأطباء المدنية بالمغرب، الطبعة الأولى، الرباط، ١٩٨٩.

٢) بلحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، جزء ٢، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، طبعة الخامسة، ٢٠٠٨. – عبد القادر أقصاصي، الالتزام بضمان السلامة في العقد، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠١٠.

٣) عبد الباسط جميعي، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٠.

٤) محمد علي عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٠.

٥) محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية،٢٠٠٦.

٦) محمود جمال الدين زكي، مشكلات المسؤولية المدنية، مطبعة جامعة القاهرة،١٩٧٨

٧) محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الأسكندرية، ٢٠٠٣.

٨) منير رياض حناء المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، الطبعة الأولى، ٢٠٠٨

الرسائل الجامعية

١) إيهاب يسر أنور علي، المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، ١٩٩٤.

٢) إيمان محمد طاهر العبيدي، الالتزام بضمان السلامة في عقد البيع، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الموصل، ٢٠٠٣.
٣) نسيب نبيلة، الخطأ الطبي في القانون الجزائري والمقارن، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، الجزائر، ٢٠٠٢.
٤) بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية، رسالة ماجستير، كلية الحقوق تيزي وزو، الجزائر، ٢٠١١.

النصوص القانونية

١) الأمر رقم ٧٥ –٥٨ المؤرخ في ٢٦ سبتمبر ١٩٧٥، المتضمن القانون المدني، الجريدة الرسمية العدد ٧٨.
٢) القانون رقم ٨٥ –٠٥ المؤرخ في ١٦ فيفري ١٩٨٥ المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم بموجب القانون ١٣–٠٨ المؤرخ في ٢٠ جويلية ٢٠٠٨، الجريدة الرسمية العدد ٤٤.
٣) المرسوم التنفيذي رقم –٩٢ ٢٧٦ المؤرخ في ٦ جويلية ١٩٩٢ والمتعلق بمدونة أخلاقيات الطبيب، الجريدة الرسمية عدد ٥٢. المقالات
٤) مواتي بناني أحمد، الالتزام بضمان السلامة (المفهوم، المضمون، أساس المسؤولية)، مقال منشور في مجلة المفكر، جامعة الحاج لخضر، باتنة، العدد العاشر.
٥) محمود مصطفى، مسؤولية الأطباء والجراحين الجنائية، مجلة القانون والاقتصاد، العدد الأول، القاهرة، ١٩٤٨.

المراجع الأجنبية

1) Accad, L; Caussin Zaute,M; Les nouvelles obligations juridiques de médecin, Ed ESKA, Paris, 2001.
2) Doyet, A; Le dispositif médical, thèse doctorat, Université de lyon 1, France, 2003.
3) Frogé, E; L'anésthésie et la responsabilité, Ed Masson, Paris, 1999.
4) Sauraup médicale,
5) Grapin ,G; La responsabilité chirurgicale, Montpellier, France, 2001.
6) Hannouz, M; Hakem, A.R; Précis de droit médicale à l'usage des praticiens, de la médecine et du droit, O.P.U, Algérie, 1992.
7) Le Tourneau, PH; Les obligations professionnels, PU des sciences sociales de Toulouse, France, 1996.
8) Rouge,D; Larbus,A; Responsabilité médicale de la chirurgie à l'esthétique, Arnette, Paris, 1992.
9) Sylvie, D; Responsabilité des chirurgiens et des anesthésistes, thèse Paris, 2003.

الهوامش

(١) خالد بن عبد الله بن صالح الغامدي، حق الإنسان في سلامة صحته في الشريعة والنظام، دراسة مقارنة بالمواثيق الدولية، مذكرة ماجستير في العدالة الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، قسم العدالة الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض ١٤٢٧هـ–١٤٢٨هـ، ص ٧.

(٢) مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري المقارن والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه دولة في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، معهد الحقوق والعلوم الإدارية، بن عكنون، جامعة الجزائر، ١٩٩٧، ص٣٢.

(٣) عادل يحي، الحماية الجنائية للحق في الصحة بين النظرية والتطبيق، مجلة القانون والاقتصاد للبحوث القانونية والاقتصادية، مطبعة كلية الحقوق، جامعة القاهرة، ع.٨٣،٢٠١٠، ص١٧٣.

(٤) أكرم محمود حسين البدو، بيرك فارس حسين، الحق في سلامة الجسم، دراسة تحليلية مقارنة، مجلة الرافدين للحقوق، مجلد٠٩، السنة١٢. ع،٣٣، العراق، ٢٠٠٧، ص٢.

(٥) محمد وحيد محمد علي، الالتزام بضمان السلامة في العقود، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠١، ص٤٦

(٦) حادي شفيق، المسؤولية المدنية عن الخطأ في التشخيص الطبي، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه في الحقوق، في العلوم القانونية، فرع قانون وصحة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي لياس، سيدي بلعباس، السنة الجامعية، ٢٠١٧-٢٠١٨ ص،٩٦.

(٧) محمد سعد خليفة، الحق في الحياة وسلامة الجسد، مجلة الدراسات القانونية، كلية الحقوق بجامعة أسيوط، ع.١٨، مصر، ١٩٩٦، ص٢٠٦.

(٨) أكرم محمود حسين البدو، بيرك فارس حسين، الحقفي سلامة الجسم...، مرجع سابق، ص٨.

(٩) أكو فاتح حمه رش، مدى الالتزام المستشفى بضمان سلامة المريض، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، مصر، ٢٠١٥، ص٧

(١٠) مواسي العلجة، التعامل بالأعضاء البشرية من الناحية القانونية، رسالة دكتوراه في العلوم، التخصص القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، تاريخ المناقشة ١٠ديسمبر٢٠١٦ص٧.

(١١) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، اعتمد بموجب قرار الجمعية العامة ٢١٧ألف، المؤرخ في ١٠ديسمبر ١٩٤٨، وافقت عليه الجزائر بموجب المادة ١١من دستور ١٩٩٦، ج. ر. ع ٦٤بتاريخ ١٠سبتمبر ١٩٦٣.

(١٢) فيلالي علي، الالتزامات الفعل المستحق للتعويض، الطبعة الثانية، أناك للنشر، ٢٠١٠، ص ٢١٨.

(13) Rouge, D; Larbus, A; Responsabilité médicale de la chirurgie à l'esthétique, Arlette, Paris, 1992, P, 53.

(14) Doyet, A; Le dispositif médical, thèse doctorat, Université de lyon 1, France, 2003,

(15) Cass, civ, 30.10.1959, J.C.P. 12924.II.1959. Note Savatier (2) Cass. Civ, 16.11.1965. Dalloz. 1966.61

(١٦) منشور في مجلة مجلس الدولة عدد ٠٥ سنة ٢٠٠٤، ص ٢٠٨

(١٧) عقد الاستشفاء هو من النظام العام، فإن العيادة لا يمكن لها أن ترفض استقبال أي مريض بحاجة ماسة للعلاج أو للإيواء وهو في حالة خطيرة خاصة إذا كانت العيادة هي المؤسسة الوحيدة في تلك البلدة فهنا تكون مسؤولة لارتكابها جريمة عدم إسعاف المريض. محمد حسن منصور، المرجع السابق، ص ٩٠.

(18) Cass, civ. 29 juin 1999, J.C.P 10138. II.1999.

(19) Cass. Civ 8228.1.1954. Dalloz 54.64

(٢٠) بالمسؤولية التعاقدية للمخدر والجراح في حالة حدوث انفجار نتيجة لاحتراق العلبة

(21) Frogé, E; L'anesthésie ET la responsabilité, Ed Masson, Paris, 1999, P. 41. (2) Cass,Civ, 03L03L1965.J.C.P 15482.II.1966 note Savatier