وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministry of High Education and ScientificResearch

جامعة محمد البشير الإبراهيمي –برج بوعريريج–

University of Mohamed el Bachir el Ibrahimi-Bba

كلية الحقوق والعلوم السياسية

Faculty of Law and Political Sciences

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في الحقوق

تخصص: قانون أعمال

الموسومة بـ:

أحكام قيام المسؤولية المدنية للطبيب في التشريع الجزائري

إعداد الطالب:

–درارجة خلود

إشراف الأستاذ:

ماني عبد الحق

لجنة المناقشة

الاسم و اللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
حمزة عياش	أستاذ محاضر-أ-	جامعة برج بوعريريج	رئيسا
د.ماني عبد الحق	أستاذ محاضر-أ-	جامعة برج بوعريريج	مشرفا و مقررا
بوجادي صليحة	أستاذ محاضر –أ-	جامعة برج بوعريريج	ممتحنا

السنة الجامعية:2022-2023م

شكر وعرفان

الشكر لله أولا وأخيرا وأحمده حمدا كثيرا الذي أضاء طريقنا
ووفقنا في سيرتنا، وأجاب دعاءنا وساهم في إثمار جهدنا
وتحقيق أمنياتنا
أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى الأساتذة الذين ساهموا
في تكويني وخاصة الأستاذ ماني عبد الحق
الشكر إلى كل أساتذة الحقوق، والى كل عمال مكتبة الحقوق

الإهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

أولا: لك الحمد ربي على كثير من فضلك وجميل

عطاءك ووجودك، الحمد لله ربي ومهما حمدنا فإن

نستوفي حمدك، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده

أهدي هذا التفوق والنجاح إلى والدي علي ووالدتي

رحيمة والى إخوتي

والى زوجي و سندي والى عائلة زوجي

والى موظفي جامعة محمد البشير الإبراهيمي

والى كل أساتذتي الأفاضل

مقدمة

يعيش الانسان منذ القدم في مجتمع تجري بينهم معاملات ونشاطات، ويحصل على حقوق ويؤدي واجبات، فهو كائن عاقل مسؤول، فإذا أخلى بمسؤوليته قد يؤدي ذلك إلى حصول ضرر للغير.

ومن بين هاته المسؤوليات المطروحة على الانسان نجد مهنة الطب والتي تعتبر من أنبل المهن الإنسانية، إذ يلتزم على الطبيب احت ارم السلامة الجسدية الانسان، لما لها من حرمة في الشرائع السماوية والوضعية، فأخلاقيات لمهنة تفرض عليه واجب قانونيا وأخلاقيا، في بذل جهود صادقة في علاج مرضاه، خاصة بعد أن عرفت الاخطاء الطبية في السنوات الأخيرة ت ازيدا ملحوظا ،زمنه كثرة الدعاوى ضد الأطباء على مستوى أورقة الهيئات القضائية.

إذ يعتبر موضوع المسؤولية الطبية يمتد إلى عصور ما قبل التاريخ، بعد شيوع المهنة الطبية التي كانت مزاولتها مقتصرة على الكاهن الذي يجمع بين السلطات الدينية والقضائية إلى اشخاص يخترفون السحر والشعوذة.

فقد أخذ التشريعات القديمة في مصر بمبدأ قيام المسؤولية الطبية على عاتق ممارسها وقرر لها عقوبة حالة قيامها على الطبيب في حالة ارتكابه للخطأ قد تصل إلى حد الإعدام.

أما في عهد الرومان ورغم عدم وجود نصوص خاصة يتعلق بالمسؤولية الطبية إلا أنهم طبقوا القانون العام على الأطباء المخطئين، اذ يكيف الجهل أو عدم الكفاءة خطأ ،يعاقب مرتكبه بالنفي.

وفي العصور الوسطى تم اقرار المسؤولية الطبية على عاتق الممتهن لهذا النشاط ،ففي حالة ارتكاب خطأ طبي أدى بوفاة المريض تقوم المسؤولية، ومنه توقيع الجزاء، غير أن توقيع الجزاء المقرر على مرتكب الخطأ الطبي المفضي لوفاة المريض مقيد بإرادة أهل المريض في توقيع الجزاء أو التنازل عنه .

وبتطور الازمنة وتطور التشريعات تطورت المسؤولية الطبية، منها مسؤولية جزائية وأخرى مدنية، وتم اقرار نصوص تشريعية في جميع فروع القانون، إلى غاية ايجاد نصوص

خاصة بمهنة الطب تناولت هذه المسؤولية الطبية المدنية بنوع من التخصيص ،خاصة في الدول الغربية، ثم انتقلت إلى الدول العربية، ومنها الجزائر.

كان لهذا الانتقال الاثر في المنظومة التشريعية الجزائرية، بصدور القانون رقم 81-88 المتعلق بالصحة، والمرسوم التنفيذي رقم 29-972 المؤرخ في 62 يوليو8229 المتضمن اخلاقيات الطب، والمرسوم التنفيذي رقم 929-877 المتعلق بالصحة، من القانون. والامر رقم 77-71 المؤرخ في 92 سبتمبر يتضمن القانون المدني الجزائري.

فتبنى المش رع الجزائري المسؤولية الطبية المدنية له من لأهمية الموضوع ما يعطي ضمانات للمريض ،لأنه يتعلق بالسلامة الجسدية للإنسان، وما قد يمسها نتيجة أخطاء تسبب أضرار لرواد الم ارفق الطبية أحيانا تكون قاتلة، وهذا الأمر موجود في مستشفياتنا، الأمر الذي يجعل الموضوع جدير بالبحث بين حق المريض ومهنته الطبية التي تحيط بها المخاطر.

ومن الصعوبات التي واجهتها في هذا البحث، النقص الكبير في الم ارجع المخصصة في المجال الطبي خاصة الجزائرية، الموضوع يحتوي على شقين عملي وقانوني، ضيق الوقت المتاح لإعداد المذكرة بشكل جيد، عدم استلام موضوع المذكرة مبكرا.

ولعل السبب الرئيسي لاختيار هذا الموضوع يعود لكثرة ضحايا الأخطاء الطبية وبالتالي ت ازيد الدعاوى المرفوعة ضد الأطباء مقارنة بالسابق، إذ كانت نادرة جدا كما أن الحاجة لمعرفة القواعد القانونية التي تحكم هذه المسؤولية الطبية المدنية، ودى إمكانية تطبيق القواعد العامة للمسؤولية الطبية المدنية في هذا المجال كان أيضا دافع للبحث في الموضوع.

إذ تقوم هذه الدراسة بعرض الإشكالية التي هي أحكام قيام المسؤولية المدنية للطبيب يتم التقديم لها في صلب الموضوع الدراسة لمحاولة إيجاد حلول قانونية متناسبة تكفل التوازن بين مصلحة كل من الطبيب والمريض وتتمثل في.

ومنه تطرح الاشكالية الآتية:

هل يمكن تأسيس أحكام قيام المسؤولية القانونية المدنية لقيام المسؤولية القانونية المدنية للطبيب في التشريع الجزائري ؟

وللإجابة على هذه الإشكالية انتهجها المنهج الوصفي كمنهج أساسي والمنهج التحليلي والمنهج الاستقرائي كمنهج استئناسي وذلك لتوافقهما في غالب الدراسة وقد جاءت الدراسة مقسمة إلى فصلين تمثلت في الفصل الأول : أحكام الخطأ الطبي في التشريع الجزائري فقسمناه إلى مبحثين المبحث الأول : ماهية الخطأ الطبي في التشريع الجزائري، أما المبحث الثاني فقدمت الضرر الطبي في التشريع الجزائري .

أما الفصل الثاني، فتطرقت إلى دراسة أحكام قيام المسؤولية التقصيرية والعقدية في التشريع الجزائري.

الفصل الأول

أحكام الخطأ الطبي في التشريع الجزائري

إن قيام المسؤولية المدنية تترتب بمجرد إخلال بالواجبات القانونية والمساس بسلامة الأفراد، فالقاعدة العامة الكلية تقضي بعدم الإضرار بالغير وكل من يتسبب في وقوع الضرر إلا ويلزم بالتعويض للطرق المتضرر، ومن الالتزام بالتعويض يتأسس على الخطأ الذي يعتبر ركنا في المسؤولية لا تقوم إلا بتوافره[1].

فالخطأ هو عماد قيام المسؤولية، فهي تقوم وتنشأ منه وهو قائم على فكرة المسؤولية الذاتية ويقوم على التقدير الشخصي للسلوك والتصرف ليجسم رؤية إنسانية حبكتها التيارات الفلسفية والقانونية حتى عصر النهضة، .... وشائج تجمع بين الحركة والوعي والضمير لدى الإنسان.

وتبدو قاعدة الخطأ مولد لقيام المسؤولية قاعدة كونية ذات ميزات كثيرة تقوم بدور وقائي يمنع الشخص مسبقا من إتيان ضرر للغير، وقد تمكن المشرع من وضع تدابير تقطع الطريق عن كل سلوك غير عادي متسم بالخطأ[2].

المبحث الأول: ماهية الخطأ الطبي في التشريع الجزائري

إن الخطأ الطبي الموجب لقيام المسؤولية المدنية بصفة عامة هو أي خطأ ثبت في جانب الطبيب سواء تعلق بأداء مهمته كطبيب وهو ما يعرف بالخطأ الفني، أو كان خطأ عادي غير متعلق بالمهنة، ناتج عن إهمال الطبيب وتقصيره وعدم احتياطه واتخاذ الحيطة والحذر التي يمليها عليه واجب الحرص وحسن التبصر[3].

---

[1]–عبد الحق نعيمة عمارة، إمكانية ودور فكرة الخطأ في المسؤولية المدنية، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، العدد2، المجلد 08، الجزائر، جوان 2021، تاريخ التسليم 2020/10/17، تاريخ المراجعة 2020/12/27، تاريخ القبول2021/01/11، المؤلف المرسل عبد الحق، ص186.

[2]–سامي الجربي، شروط المسؤولية المدنية في القانون التونسي المقارن، ط1، مكان الطبع التفسير الفني صفاقس، 2011، ص16.

[3]–محمد أمين مولاي، "أنواع الخطأ الطبي وصوره في المسؤولية المدنية الطبية الممارس في القطاع الخاص، مجلة القانون والعلوم السياسية سيقة، العدد1، جانفي 2018، ص160.

المطلب الأول: مفهوم الخطأ الطبي في التشريع الجزائري

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى التعرف بالخطأ الطبي كفرع أول، ومعيار الخطأ الطبي في التشريع الجزائري كفرع ثان.

الفرع الأول: تعريف الخطأ الطبي

تطرقنا إلى تعريف الخطأ من جانب اللغوي والجانب الاصطلاحي كالآتي:

أولا: تعريف الخطأ لغة

يأتي على معنيين: حيث يأتي العمل غير مشروع يرتكبه الشخص عمدا[1].

والمعنى الثاني هو الميل والانحراف عن الصواب، حيث يقال أخطأ ضد أصاب[2].

وفي قوله تعالى في سورة الأحزاب الآية 05:{ وليس عليكم جناح فيما أخطأتم به} فالخطأ هو ضد الصواب[3].

ثانيا: تعريف الخطأ اصطلاحا

لم يحدث أن اختلف الرأي الفقهي حول مفهوم قانوني مثل ما اختلف في تعريف الخطأ، ذلك أن الخطأ هو حجر الأساس في النظرية التقليدية أو النظرية الشخصية[4].

ومن بين هذه التعاريف نجد:

---

[1]–مختار قوادري، تراجع فكرة الخطأ الطبي في القانون المدني المقارن، دفاتر السياسية والقانون، المجلد15، العدد13، تاريخ النشر 2015/12/31، الجزائر، جامعة سعيدة، جوان2015، ص332.

[2]–أسماء موسى أسعد أبو سرور، دراسة المقارنة بين قانون المدني المصري والقانون المدني الأردني، رسالة ماجستير في القانون الخاص، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوصية في نابلس، فلسطين2006، تاريخ المناقشة2007/01/07 وأجيزت، ص39.

[3]–مراد بن صغير، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، دراسة المقارنة، ط1، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2015، ص16.

[4]–عبد الحق نعيمى عمارة، المرجع السابق، ص187.

الفقيه ايمانويل ليفي "Emanuel levey" الخطأ بأنه الإخلال بالثقة المشروعة، ومبنى هذا لديه أن المرء يعتبر مسؤولا بإخلاله بالقدر الذي تتطلبه الثقة فيه في عمل ما.

أما المقصود بالخطأ الطبي في التشريع الجزائري فقد ورد في عدة تعريفات منها: يمكن تعريفه بأنه: "فعل يصدر ممن يمارس الخطأ الطبي، ويكون غير متفق مع الأصول والمعطيات الطبية المستقرة والمعاصرة أو الأعراف الطبية في وقتها، سواء كان فعلا ايجابيا أو سلبيا وهو توثيق الصلة بشخص من يمارسه ويستحيل نسبته إلى غيره[1].

عرفه كذلك "جون بينو" : "بأنه كل تقصير في مسلك الطبيب لا يقر من طبيب يقظ في مستواه المهني وجو في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول[2].

ومن خلال هذه التعريفات نلاحظ أن الخطأ الذي يصدر من الطبيب أو عدم أخذه الحيطة والحذر أثناء التشخيص مما يجعله موجبا المسؤولية.

وبالرجوع إلى القانون المدني أو القوانين المتعلقة بالصحة ومهنة الطب، نجد أن المشرع الجزائري لم يورد تعريف للخطأ الطبي أو الخطأ بصفة عامة بل اكتفى بتحديد الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب والجزاءات التي تترتب عليها في حال الإخلال بها.

الفرع الثاني: معيار الخطأ الطبي في التشريع الجزائري

أولا: المعيار الشخصي

يقصد بالمعيار الشخصي أو الواقعي، النظر إلى الطبيب المسند إليه الخطأ لا إلى الخطأ في حد ذاته، إذ يقاس مسلك الطبيب عند وقوع الخطأ على وقف سلوكه الشخص المعتاد، فإذا كان الخطأ ناتج عن سلوك اقل حيطة وحذر من سلوكه الذي اعتاده، حيث إذا بوسعه أن

[1]–أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، دار الشتات للنشر والبرمجيات، مصر 2010، ص235.

[2]–بوخريس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل أثناء التدخل الطبي، مذكرة ماجستير في القانون، قانون المسؤولية المدنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص33.

يتفادى هذا الفعل الضار المنسوب إليه وأن ضميره يؤنبه نتيجة لإهماله فقد توافر في حقه الإخلال بواجبات الحيطة والحذر واعتبر مخطئ[1].

ولقد ذهب القضاء والفقهاء إلى قول أن الطبيب غير ملزم أن يبذل جهد أكثر من طاقته نظرا لما بذله في تحقيق نتائج جيدة باستخدام كل مؤهلات الطبية لدفع الضرر[2].

ثانيا: المعيار الموضوعي

قوامه السلوك المؤلوف للشخص العادي الذي يمثل برأى الفقه اشخص الوسط بين الناس[3]، بمعنى عند التقدير خطأ الطبيب أن يقارن سلوك هذا الأخير بسلوك الطبيب وسط من نفس مستواه، فالطبيب العادي هو الذي لا ينجرف عن سلوك أمثاله من الأطباء العاديين الذين لا يعتبرون من الناخبين الممتازين ولا من الخاملين المهملين، فلا هو شديد اليقضة فيرتفع عن مرتبة الشخص العادي، ولا محدود الفطنة فينزل دون المستوى الشخص العادي، وتبعا لذلك فإن المعيار الموضوعي يقتضي الضرورة الأخذ بالظروف الخارجية التي تحيط بالطبيب عند قيامه بعمله واستبعاد صفاته الذاتية وظروفه الداخلية[4].

ثالثا: المعيار المختلط

وهو ضابط توافقي، أخذ من المعايرين الموضوعي والشخصي، وبناءا على هذا المعيار فانه عند تقدير الخطأ الطبي يجب مطابقة السلوك الطبيب المسؤول مع سلوك طبيب مؤلوف

---

[1]–مراد بن صغير، المرجع السابق، ص55–56.

[2]– كاهنة عزوز، كريمة صعد الله، المسؤولية العقدية للطبيب، مذكرة ماستر، قسم قانون خاص، جامعة آكلي محمد أولحاج، البويرة، ص38.

[3]– مراد بن صغير، المرجع السابق، ص101.

[4]– فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون الخاص، قسم الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2012، ص180.

من نفس فئته ومستواه آخذين بعين الاعتبار الظروف الداخلية والخارجية التي أحاطت بالطبيب[1]، اعتمد على ثلاثة اعتبارات وهي:

1-**الاعتبار العلمي:** يتلخص في صعوبة التي يصادفها الباحثون والقضاة في التميز بين الأخطاء الجسمية والأخطاء اليسيرة.

2-**الاعتبار النظري:** سار الاعتبار النظري على نفس مسار الاعتبار العلمي من حيث أخذه بجسامة الأضرار ونتائج أيا كان الخطأ الطبي

3-**الاعتبار القانوني:** يتمثل في ضرورة التزام الطبيب لقواعد الحيطة والحذر وتقيده بالقواعد التي تفرض عليها مهنته حتى لا يكون لهم امتياز خاص حتى الأشخاص العاديين ينأى بهم مساءلة لكي يكون الكل سواسية أمام قواعد العدالة والمساواة[2].

رابعا: موقف المشرع الجزائري

تنص المادة 01/172 من القانون المدني على أنه:" في الالتزام بعمل إذا كان المطلوب من المدين، أن يحافظ على الشيء، أو أن يقوم بإرادته أو أن يتوخى الحيطة والحذر في تنفيذ التزامه فإن المدين يكون قد وفى بالتزام إذا بذل في تنفيذ من العناية كل ما يبذله الشخص العادي".

فمن خلال هذا النص يتبين أن المشرع أخذ بالمعيار الموضوعي، وذلك تقدير الخطأ بالنسبة إلى العمل الفني للطبيب يخضع لمعيار الخطأ المهني المرتكب الفعل الضار وهو سلوك الفني المألوف عن شخص وسط من نفس المهنة تحمله وكفايته ويقظته يوجد في نفس الظروف التي أحاطت بالمهني فيما يقتضي بذل العناية القيمة التي تتطلبها الأصول المستقرة للمهنة[3].

---

[1]-جواد منصوري، ...الخطأ الطبي وفق المسؤولية المدنية الطبية، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، جانفي2018، ص162.

[2]-جواد منصوري، المرجع نفسه، ص162-163.

[3]-مريم بوشربي، المسؤولية المدنية للطبيب، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، العدد04، جوان2018، ص157.

المطلب الثاني: صور الخطأ الطبي في التشريع الجزائري

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى ذكر بعض صور الخطأ الطبي في التشريع الجزائري، والتي يتم تقسيمها إلى ثلاث فروع، الخطأ في التشخيص كفرع أول، والخطأ في الرقابة فرع ثان، وفرع ثالث الخطأ في العلاج.

الفرع الأول: الخطأ في التشخيص

إن الخطأ الطبي في التشخيص لا يعد دائما سببا لقيام المسؤولية المدنية للطبيب ولقد كان الفقيه بردواريديل يرد عبارة لطلبة الطب تتمثل في انه: "كثيرا ما وقعت في غلط لكن ليس لاح دان يوجه إلينا اللوم مادمنا قد يوفينا الدقة في البحث وفحصنا الأعراض والسوابق قبل إجراء التشخيص، فإذا ظهر الفساد بعدما اتخذناه من الاحتياط لعدم الوقوع في الغلط فليس لأحد أن يحاسبنا"[1].

وقد أعطى المشرع للطبيب الحق بإجراء جميع أعمال التشخيص والوقاية والعلاج اللازمة للمريض على أن تتجاوز اختصاص أو إمكانية إلا في الحالات الاستثنائية[2].

كما حذر المشرع الطبيب من اللجوء إلى أساليب من شانها الإساءة للمهنة كاكتشاف طرق جديدة التشخيص أو العلاج ما لم تكن مثبتة علميا[3].

أما من حيث إثبات الخطأ الطبيب في مرحلة التشخيص فهذا لإثبات تصادفه صورتان الأولى تأتي من ناحية أنه وفقا للقواعد العامة في الإثبات يقع عين هذا الإثبات على عاتق المريض، والثانية أنه لا يتصور أن يثير الطبيب المخطئ مسألة ارتكابه خطأ في التشخيص

---

[1]–أحمد حسين عباس الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب في القطاع الخاص في ضوء النظام القانون الأردني والنظام القانوني الجزائري، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن2008، ص121.

[2]–المادة 16 من المرسوم التنفيذي رقم 92–276 المؤرخ في 05محرم 1413 الموافق ل06 جويلية 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

[3]–المادة30 من مدونة أخلاقيات الطب.

لذلك عادة ووفقا للإجراءات المتبعة أمام القضاء، فان القاضي يقوم بندب خبير في هذا الشأن نظرا للطبيعة الفنية لهذا العمل[1].

الفرع الثاني: الخطأ في الرقابة

خص المشرع الجزائري الرقابة بند من بنود المدونة في أخلاقيات مهنة الطب وذلك تحت عنوان ممارسة الطب أو جراحة الأسنان بمقتضى الرقابة وحدد الالتزامات أثناء القيام بهذه المهنة حيث يقع عليه واجب إعلام الشخص الخاضع لرقابته بأنه يفحصه بصفته طبيبا مراقبا"[2].

كما يمتنع على تقديم علاج غير الذي قدمه الطبيب المعالج[3].

تخير الرقابة في العمل الطبي من أهم المراحل التدخل الطبي لما يترتب عليها من تحقيق سليم للوصول إلى أشخاص المريض، وخاصة بعد إجراء العمل الجراحي إذ يتوقف حسن وسلامة رقابة المريض إلى نجاح أو فشل العمل الطبي السابق برمته[4].

الفرع الثالث: الخطأ في العلاج

هذه الصورة تتعلق بطريقة العلاج التي يختارها الطبيب المريض، ويعرف العلاج بأنه: الوسيلة التي يختارها الطبيب والمؤدية للشفاء من المرض أو الحد من إخطاره أو التخفيف من ألامه الناتجة عنه، سواء تسكينها أو القضاء عليها[5].

فحرية اختيار الطبيب لطريقة العلاج مسألة أساسية يجب احترامها من جانب القضاء، ليس فقط سبب أن القضاء لا يهتم بمناقشة الجانب العلمي، حيث يرى فيها خروجا عن الإطار

---

[1]–محمد أمين مولاي، المرجع السابق، ص167.

[2]–أنظر المادة 90 من مدونة أخلاقيات الطب.

[3]–سايكي الوزنة، اثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، قسم الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو، الجزائر، 2011، ص52.

[4]–فاطمة الزهرة منار، مسؤولية طبيب التخذير المدنية، دراسة مقارنة، طبعة 01، دار الثقافة والنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص230.

[5]–عبد الهادي بن زيطة، العمل الطبي في القانون المقارن والاجتهاد القضائي، مجلة القانون والمجتمع، ص163.

القانوني، ولكن أيضا لأن مهنة الطب تتميز عن غيرها من المهن الحرة بوجود مبادرة شخصية كسمة بارزة لها، فضلا على أن عامل التخمين يلعب دورا هاما[1].

المبحث الثاني: عبء الإثبات في مجال الخطأ الطبي في التشريع الجزائري

إذا كانت بديهيات العدالة تقضي حصول المريض المتضرر على التعويض عن الضرر الذي لحقه، إلا انه في بعض الحالات رغم حدوث ضرر للمريض يمكن ألا تثور مسؤولية طبية، وذلك أثناء عدم قدرة المريض على الإثبات الإهمال والتقصير الذي تعرض له من قبل الطبيب وبالتالي فإن الحصول المريض على التعويض قائم على وجود خطأ والثبات خطأ، إذن المسؤولية الطبية لا تزال قائمة على أساس الخطأ.

المطلب الأول: مفهوم عبء الإثبات وأهميته

سنتطرق في هذا المطلب إلى ذكر تعريف عبء الإثبات كفرع أول وأهميته كفرع ثان.

الفرع الأول: تعريف عبء الإثبات

أولا: التعريف لغة

مصطلح عبء الإثبات مركب إضافي في مكون من كلمتين "عبء" وإثبات" وللوقوف على معني هذا المصطلح يلزم أن نعرف مكوناته، لأن معرفة مركب تتوقف على معرفة أجزاءه، حيث يطلق العبء في اللغة على الحمل والثقل وجمعه أعباء جاء في لسان العرب العبء: بالكسر: الحمل والثقل من أي شيء ثقيل كان، والجمع الأعباء، أي أن العبء عبارة عن شيء ثقيل على نفس تتحمله بصعوبة وهذا ما أجمعت عليه معاجم اللغة[2].

[1]–مراد بن صغير، مرجع سابق، ص470–471.

[2]–محمد فتح الله النشار، أحكام وقواعد عبء الإثبات في الفقه الإسلامي وقانون الإثبات طبقا لأحكام محكمة النقض، بدون طبعة، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2000، ص82.

ثانيا: التعريف اصطلاحا

هو إقامة الدليل على صدق الإدعاء، وهو كأصل عام يقع على عاتقه المدعي في الدعوى الإدارية كما هو الحال في الدعوتين المدنية والجزائية، والثبات اصطلاحا إقامة المدعى الدليل على ثبوت ما يدعيه قبل المسمى عليه[1].

يقصد بعبء الإثبات تكليف أحد المدعين فإقامة الدليل على صحة ما يدعيه ويسمى التكليف بإثبات عبئا لأنه حمل ثقيل ينوء به من يلقي عليه وإنما كان التكلف أمرا ثقيلا لأن من كلف به قد لا يكون مالكا للوسائل التي يتمكن بها من إقناع القاضي بصدق ما يدعيه، ويرجع الأساس الفلسفي لهذه القاعدة إلى ...الوضع وبراءة الذمة[2].

الفرع الثاني: أهمية عبء الإثبات.

أن تكليف احد الخصمين بإقامة الدليل أصطلح بحق على تسميته عبئا وبالتالي فإن الخصم الذي يكلف به يكون في موقف صعب حرج يتمكن من إقامة الدليل على دعواه أو قدم دليلا واهيا أو حجة ضعيفة لا يثبت يثبت بها الحق تعرض لضياع حقه وخسارة دعواه ، بخلاف الخصم والذي أعفي من عبء الإثبات[3].

والواقع أن تحديد من يتحمل عبء الإثبات يمثل أهمية بالغة من الناحية العلمية فتعين الخصم يقع عليه هذا العبء يحدد من يحكم لصالحه في الدعوى، إذ لم يتمكن هذا الخصم من إقناع القاضي بإقامته الدليل على ما يدعيه[4].

---

[1]–زياد عبد الحميد أبو الحاج، دور القرائن الحديثة في الإثبات في الشريعة الإسلامية وتطبيقها في المحاكم الشرعية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، القضاء الشرعي، كلية الشريعة، غزة، 2005، ص4.

[2]–هدى زورو، عبء إثبات في المواد المدنية والجزائية، مجلد الفكر، العدد6، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ص159.

[3]–محمد فتح الله النشار، أحكام وقواعد عبء الإثبات، مرجع سابق، ص84.

[4]–محمد حسن قاسم، الإثبات في المواد المدنية والتجارية، بدون طبعة، الدار الجامعية للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر، ص31.

وتزداد أهمية هذه المسألة في التشريعات التي تقر مبدأ حياد القاضي الذي بمقتضاه يلتزم القاضي بالوقوف موقفا سلبيا بالنسبة لأطراف النزاع ، فيمتنع عليه التدخل في الدعوى لتوجيه الخصوم أو احدهم في تقديم الأدلة، كما يضع عليه الاستناد إلى الوقائع تحقق أو أدلة استفاها بنفسه طبق لمبدأ عدم قضاء القاضي بعلمه[1].

المطلب الثاني: وسائل إثبات الخطأ الطبي

سنتطرق في هذا المطلب أي تحديد وسائل إثبات الخطأ الطبي حيث حددنا في الفرع الأول الخبرة الطبية القضائية للخطأ الطبي، أما شهادة الشهود وكفرع ثان والملف الطبي لفرع ثالث.

الفرع الأول: الخبرة الطبيبة القضائية

أولا: مفهوم الخبرة الطبيبة القضائية

عرف المشرع الجزائري الخبرة الطبية على أنها عمل يقدم من خلاله الطبيب أو جراح أسنان الذي يعينه قاضي أو سلطة أو هيبة أخرى مساعدته التقنية لتقدير حالة الشخص الجسدية أو العقلية تم القيام عموما تقييم التبعيات التي تترتب عليها آثار جنائية أو مدينة[2].

ثانيا: دور الخبرة الطبية والصعوبات التي تتعلق بها

تتمثل دور الخبرة في تحديد ما إذا كان سلوك الطبيب بشكل خطأ أم لا، وهو أمر تقتضيه طبيعة مسائل الفنية في المجال الطبي، مما يحتم على القاضي أن يستعين بأهل الخبرة المتخصصين في الحقل الطبي وهم بهذه الصفة يصبحون عون قضاء[3].

[1]–محمد حسن قاسم، الإثبات في المواد المدنية والتجارية، المرجع السابق، ص31.

[2]–المادة05 من المرسوم التنفيذي رقم276/92 يتضمن مدونات أخلاقيات الطب، سبق ذكره.

[3]–أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، المرجع السابق، ص169.

الفرع الثاني: شهادة الشهود

أولا : تعريف الشهادة

لغة: تطلق الشهادة على الإخبار بالشيء خيرا قاطعا، لأنها مشتقة المشاهدة، فالشاهد يخبر بما شاهده وعاينه، و تطلق الشهادة على معان أخرى منها: الحضور، الأداء، الحلق، والإطلاع على الشيء ومعانته[1] .

اصطلاحا: عرفت الشهادة بتعاريف مختلفة عند الفقهاء أهمها هي إثبات واقعة معينة من خلال ما يقوله احد الأشخاص كما شاهده أو سمعه أو أدركه بحواسه من هذه الواقعة بطريقة مباشرة ، والشاهد هو الشخص ليس من أطراف الخصومة لديه معلومات توصل إليها عن طريق حواسه الشخصية وتنفيذ في الكشف عن حقائق تتصل بأفعال المرتكبة[2].

ثانيا: أنواع الشهادة

الشهادة المكتوبة: الشهادة المكتوبة هي التي تصل إلى القضاء في شكل مكتوب سواء بخط يد المصرح ، أو بخط بغيره سواء كانت مدونة في ورقة حرفية أو في ورقة رسمية، مثل تقرير الخبير، وأن يتم التصريح بالشهادة من قبل الضابط العمومي[3].

الشهادة المباشرة: وهي الشهادة بما تحصلت معرفته للشاهد شخصيا بصفة مباشرة سواء لأنه وقع تحت بصره، شأن من يشهد واقعة مادية ما سمعها بنفسه أو بالبصر، والأصل في أن الشهادة لا يجوز للشاهد أن يشهد لم يعانه بالعين أو بالسماع بنفسه[4].

---

[1]–أحمد فراج حسين، أدلة الإثبات في الفقه الإسلامي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2004، ص32.

[2]–همام محمد محمود زهران، أصول الإثبات في المواد المدنية والتجارية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2002، ص121.

[3]–براهيمي الصالح، الإثبات بشهادة الشهود في القانون التجاري، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص، ص169، 170.

[4]–همام محمد محمود زهران، أصول الإثبات في المواد المدنية والجزائية، المرجع السابق، ص439.

الفرع الثالث: الملف الطبي

أولا: تعريف الملف الطبي

هو مجموعة الوثائق والأوراق والتقارير وصور الراديو الخاصة بالمريض، والتي يؤشر عليها الطبيب، وبدون ملاحظاته والنتائج المتوصل إليها والعلاج المقترح بشأن المريض، وطريقة متابعة حالته والتطورات الحاصلة عليها، وهذه الملفات يجب أن تحفظ من اجل الاستفادة منها مستقبلا في معالجة المريض وتطبيبه، ولا يحق إنشاء ما فيها كأصل عام، إلا في حالة صدور أمر قضائي بالتفتيش[1].

ثانيا: حفظ الملفات الطبية

نص المشرع الجزائري على وجوب حفظ الملف الطبي ومسكه لكل مريض من طرف مهني الصحة ، أو ممارس الطبي و المؤسسات العمومية للصحة، كما يجب الحفاظ على سرية المعلومات التي في حوزتها[2]، ونظرا لأهمية اقر المشرع الجزائري عقوبات على كل من يخالف ذلك في المادة 47 من القانون رقم 18/11 المتعلق بالصحة على أن عدم التقيد بالالتزام السر الطبي والمهني ، يعرض صاحبه للعقوبات المنصوص عليها في أحكام المادة 301 من قانون العقوبات.

نصت المادة 39 من مدونة أخلاقيات الطب، على ضرورة حرص الطبيب أو جراح الأسنان على حماية البطاقات السريرية ووثائق المرضى الموجودة بحوزته من أي فضول، ونصت أيضا المادة40 من نفس المدونة على عدم كشف هوية المريض عند استعمال الملفات الطبية لإعداد نشرات علمية[3].

---

[1]–محمد رايس، نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء وإثباتها، دون طبعة، دار الهومة، الجزائر، 2012، ص245.

[2]–أنظر المادة 292 و177 من قانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة المؤرخ في 2018/07/29.

[3]–مرسوم تنفيذي رقم 276/92 متضمن أخلاقيات الطب، سبق ذكره.

المبحث الأول:

سنتطرق في هذا المبحث إلى عنصر الضرر الطبي والذي قسمناه إلى مطلبين، المطلب الأول تحدثنا فيه عن مفهوم الضرر الطبي أما المطلب الثاني شروط الضرر الطبي في التشريع الجزائري.

المطلب الأول :

الفرع الأول: تعريف الضرر الطبي في التشريع الجزائري

يعني الضرر وفقا لقواعد العامة، المساس بمصلحة المضرور، ويحقق من خلال النيل أو المساس بوضع قائم أو الحرمان من تبرر بحيث يصبح المضرور في وضع أسوأ لما كان عليه قبل وقوع الخطأ[1].

كما يقصد به الأذى الذي يصيب الشخص من جراء المساس بحق أو عواطفه، أو بماله أو حربية أو شرف أو غير ذلك[2].

ولهذا يظهر من خلال عدم قدرة الطبيب على ممارسة عمله أو فقدان حريته لفترة وهذا بقرار من الطبيب الذي فحصه: وبناءاً على الشهادة الطبية ونلتزم المريض بضرورة الحجز مرة من الزمن[3].

الفرع الثاني صور الضرر الطبي في التشريع الجزائري

أولا: الضرر المادي

وينقسم إلى:

---

[1]–طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للنشر، طرابلس، لبنان،2004، ص369.

[2]–محمد أمين عابدين، التعويض بين الضرر المادي والأدبي المورث، نشأة المعارف الإسكندرية، مصر، 2007، ص، ص 11–12.

[3]–إبراهيم سيد أحمد، الضرر المعنوي فقها وقضاء، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2007، ص، ص11–12.

1-ضرر مالي: يتمثل في الاعتداء على أموال الأشخاص، فالمريض المضرور تتمثل تبعات الضرر المالي في نفقات العلاج والإقامة في المستشفى وتكاليف الفحوص الطبية، التي يلتزم المريض بإجرائها لمتابعة تطور المرض، ومصاريف الكشف عند الأطباء والأدوية التي يتناولها المريض وغير من المصاريف التي يضطر المريض لدفعها لمتابعة العلاج[1].

2-ضرر جسدي: هو الضرر الذي يمس حياة الإنسان أو سلامته، ويصيبه بضرر قد يتمثل في جرح في الجسد، أو إحداث عاهة أو إزهاق روح أو التسبب بعجز دائم أو جزئي عن العمل. فالضرر الجسدي في نطاق المسؤولية الطبية يمكن أن يقضي إلى وفاة المريض كنتيجة لخطأ في التشخيص، كما يمكن أن يؤدي إلى عجز جسماني كإتلاف عضو من أعضاء الجسم[2].

ثانيا : الضرر المعنوي

الضرر المعنوي هو الضرر الذي يصيب الشعور والعاطفة أو الكرامة والشرف[3] وعادة يرتبط الضرر المعنوي بالضرر المادي والتعويض كما يشمل الضرر المادي[4] يشمل الضرر المعنوي، فالضرر المعنوي في مجال يتجسد في عدة صور منها آلام والمعاناة نتيجة المساس بسلامة الجسدية[5]، وكذلك في حالة الاعتداء على كرامة المريض مثلا في حالة إفشاء سر المريض أو عدم الحصول على الرضا ... للمريض قبل التدخل الطبي.

المطلب الثاني: شروط الضرر الطبي في التشريع الجزائري

[1]-طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، المرجع السابق، ص370.

[2]-عمرو أحمد عبد المنعم دبش، أركان المسؤولية المدنية، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، العدد02، جوان 2019، ص32.

[3]- فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، ص266.

[4]-المادة182 مكرر من أمر رقم 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 يتضمن القانون المدني، المنشور في جر، ج ج، ع78، ص12.

[5]-بدر محمد الزغيب: المسؤولية المدنية للطبيب عن الأخطاء الطبية في مجال التلقيح الصناعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2011، ص56.

الفرع الأول: أن يكون الضرر محقق

ينبني قيام المسؤولية أن يكون الضرر محققا إذ يجب التأكد من أن الطالب التعويض قد لحقه ضرر من فعل فاعل، على أن تحقق لايعني وقوعه في الحال، وإنما يعني أن يكون هذا الضرر مؤكدا حتى إذا تراخي وقوعه للمستقبل[1]، أو إعطاء علاجا بهدف الاختيار [2] .

فالضرر المستقبل هو الضرر الذي قام بسببه وتراخت أسبابه كلها أو بعضها للمستقبل[3].

الفرع الثاني: أن يكون شخصيا

يقصد بأن يكون الضرر شخصيا هو أن يصيب شخصا معينا ذاته كالمريض الذي يصاب بالعمى إثر خطأ الطبيب أو أشخاص معينين بذواتهم كالورثة في حالة وفاة المريض، فلا يقبل كلب التعويض إلا من المريض نفسه وفي حالة وفاته من ورثه[4].

الفرع الثالث: المساس بمصلحة مشروعة

ويقصد بالمساس بمصلحة مشروعة اعتداء على حق ومصلحة ثابتة يحميها القانون، سواء كانت هذه المصلحة مالية أو بدنية أو معنوية ولكل شخص الحق في الحياة والسلامة الجسدية واعتداء عليهما من شأنه المساس بقدرة الشخص على العمل، وإنقاص من ذمته المالية، كما انه يشترك أن تكون المصلحة مشروعة للتعويض عليها فإذا كانت غير مشروعة لا يمكن الاعتداد بها[5].

---

[1]– محمد علي دريد، النظرية العامة للالتزام، طبعة01، منشورات حلبي الحقوقية، لبنان، 2012، ص392.

[2]– أحمد حسن عباس الجباري، المسؤولية المدنية الناتجة عن أخطاء الطبيب دراسة مقارنة، طبعة01، دار وائل للنشر، عمان، 2012، ص127.

[3]–إسماعيل عبد النبي شاهين، النظرية العامة للالتزامات، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2013، ص499.

[4]– عياشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع المسؤولية....، مدرسة دكتوراه، القانون الأساسي، جامعة مولود معمري، ص43.

[5]– فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، ص290.

المبحث الثاني: العلاقة السببية بين الخطأ والضرر الحاصل في التشريع الجزائري

العلاقة السببية تعد أساس المسؤولية المدينة فلا يكن تصور ضرر ناتج عن الخطأ ما لم تكن هناك علاقة سببية تجعل الخطأ علة الضرر وسبب وقوعه، فمناط المسؤولية وجوهرها العلاقة السببية.

ويقصد بالعلاقة السببية، العلاقة التي تربط الضرر بالفعل الخاطئ بمعنى أن يكون الضرر نتيجة للفعل الخاطئ فلا تقوم المسؤولية في حال انعدام الرابطة بينهما.

وعليه سيتم التطرق في هذا المبحث إلى النظريات التي قبلت في العلاقة السببية أما المطلب الثاني فسنتطرق إلى انتفاء وإثبات العلاقة السببية.

المطلب الأول: النظريات التي قبلت في العلاقة السببية

تناولت العديد من التوجيهات فكرة العلاقة السببية فظهرت العديد من النظريات سيتم تناولها في هذه الفروع.

الفرع الأول نظرية تعادل الأسباب

ونسب إلى الفقيه الألماني (بيري)، وتقول بأنه يجب البحث بين أسباب عن الرئيسي والذي لولاه لما وقع الضرر، غير انه وإذا ساهم في وقوع الضرر عدة أطراف تعتبر كلها متساوين في حدوثه، ويتحمل هنا جميع مرتكبوا خطأ المسؤولية، دون أن تحقق أو ترفع إلا إذا كان خطأ المضرور أحد تلك الأسباب التي أدت لوقوع الضرر[1].

فالضرر وفقا لهذه النظرية هو نتيجة لكل هذه العوامل التي ساهمت في إحداثه وتطبق لها، إذا اشترك في الخطأ الذي أدى للضرر أكثر من الطبيب فإنهم يسألون جميعا[2].

---

[1]– حسام الدين الأحمد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، منشورات حلي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، لبنان، 2011، ص65.

[2]– أحمد حسن عباس الجباري، المسؤولية المدنية للطبيب في النظام القانوني، المرجع السابق، ص137.

الفرع الثاني نظرية السبب المنتج أو الفعال

وتقتضي في هذه النظرية، وجوب إجراء عملية فرز الأسباب التي تداخلت وإهمال الأسباب الفرضية منها، والوقوف فقط عن الأسباب المنتجة، هذا ويكون السبب منتجاً إذا كان يؤدي عادة إلى وقوع مثل هذا الضرر[1].

ويعود تأسيس هذه النظربة إلى الفقيه (كارل بيوكل) حيث ذهب إلى القول بأن سبب النتيجة هو العامل الأقوى فاعلية والأكثر إسهاما في احداثها هذا وتعد الأسباب الأخرى مجرد ظروف ساعدت السبب الأقوى وتعد أسبابا عارضة[2].

ومثاله إهمال صاحب السيارة المحافظة عليها فسرقت، و.. بها السارق بسرعة فائقة فدهس أحد العابرين هنا يجتمع بيان في إحداث الضرر وهما: خطأ صاحب السيارة وخطأ السارق، غيران السبب المألوف، إحداثه للضرر هو خطأ السارق، أي انه السبب المنتج أما خطأ صاحب السيارة فما هو إلا سبب عارض لا يجب الوقوف عنده[3].

المطلب الثاني: إثبات وانتهاء العلاقة السببية في التشريع الجزائري

يتم تقسيم هذا المطلب إلى فرعين، الفرع الأول يتطرق إلى إثبات العلاقة السببية في التشريع الجزائري أما في الفرع الثاني ستطرق إلى انتفاء العلاقة السببية في التشريع الجزائري.

الفرع الأول: إثبات العلاقة السببية في التشريع الجزائري

يقع على المريض، وفق للقواعد العامة، عبء إثبات العلاقة السببية بين خطأ الطبيب والصور الذي أصابه، فلا يكفي من المضرور أن يثبت خطأ الطبيب يجب عليه أيضا إثبات العلاقة السببية المباشرة بين خطأ والضرر وإقامة الدليل على توافرها، ويتعين على المحكمة

---

[1]– محمد عبد القادر العبودي، المسؤولية لطبيب التخذير المدنية، رسالة دكتوراه لمجموعة رسائل دكتوراه، ب س، ن ب، ب ن، ص154.

[2]– فاطمة الزهرة منار، مسؤولية مدنية للتخذير، المرجع السابق، ص259.

[3]– حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الجزء 3، رابطة السببية ، دار وائل للنشر، الطبعة الاولى، عمان، الأردن، ص22.

عند قضائها بالتعويض أن تبين في حكمها توافر هذه العلاقة، وإلا كان في حكمها قصور يستوجب النقص.

أما الإدانة أو نسبة الانحراف في السلوك إلى الطبيب، فهي مفترضة بمقتضى المادة 127 من قانون المدني، بحيث يتعين على الطبيب ليتخلص من المسؤولية أن يقيم الدليل أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لابد له فيه كحادث مفاجئ أو خطأ صدر من المضرور أو خطأ من الغير[1].

الفرع الثاني: انتفاء العلاقة السببية في التشريع الجزائري

جاء في قرار المحكمة العليا أنه لا يجوز افتراض خطأ الطبيب لمجرد إصابة المريض بالضرر ولكن يجب الإثبات يستطيع الطبيب أن ينفيه بإثبات العكس الإثبات السبب الأجنبي كالقوة القاهرة أو خطأ مضرورا بقولها: "إذا أثبت الشخص ان الضرر قد نشأ عن السبب لابد له فيه كقوة قاهرة كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر[2].

وقد أجمع الفقه والقضاء على أن السبب الأجنبي، إنما هو الحادث الفجائي والقوة القاهرة وفعل مصاب، واختلفوا بشأن فعل الغير، وبعد هذا الخلاف توصلوا إلى اعتبار خطأ الغير سببا أجنبيا، كذلك يمكن أن يضاف إليه أي واقعة أخرى تتوافر فيه شروط السبب الأجنبي[3].

وقد نصت المادة 211 ق م ع على أنه: "إذا اثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لابد له فيه كآفة سماوية أو حادث فجائي أو قوة قاهرة أو فعل الغير أو الخطأ المتضرر كان غير ملزم بالضمان ما لم يوجد نص أو اتفاق على غير ذلك ويتضح من هذا النص أن العلاقة السببية يمكن انتهاؤها، ومن تم نفي المسؤولية المدينة أيضا لانقطاع الرابطة

[1]–العربي بلحاج، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، ص143.

[2]–قرار المحكمة العليا رقم 53010 الصادر بتاريخ 1988، 05، 25، المجلة القضائية، العدد الثاني، 1992، ص11.

[3]–محمد عبد القادر العبودي، المسؤولية المدنية للطبيب التخذير، المرجع السابق، ص158.

السببية بين الخطأ والضرر حيث أن المبادئ العدل لا يسأل وفقها المدين إلا عن الضرر على عمله مباشرة[1].

[1]–جلال حسن الأتشوري، المسؤولية المدنية الناجمة عن عمليات نقل الدم دراسة مقارنة، المرجع السابق، ص، 171–172.

خلاصة الفصل الأول:

من خلال دراسة هذا الفصل ثم توضيح أحكام الخطأ الطبي في التشريع الجزائري وتنحصر في الخطأ الطبي وعين إثبات الخطأ الطبي في التشريع الجزائري حيث رصدت هذه الدراسة ما يلي:

-إن المشرع الجزائري لم يقم بتعريف الخطأ الطبي لا في القانون المدني ولا في القوانين المتعلقة بالصحة ومهنة الطب، فهو يأخذ تعريفه من الخطأ المهني.

-أن الأخطاء الطبيب تتحد صورها بمراحل تدخل الطبي، فلا تقصر فقط على مرحلة العلاج بل ... ذلك بإمكانية وقوعها أثناء مرحلة التشخيص وكذا في مرحلة لاحقة على العلاج وهي مرحلة الرقابة.

- أن طبيعة الالتزام الطبيب تؤثر في تحديد المكلف بعبء إثبات الخطأ الطبي ، ففي حالة الالتزام ببذل عناية فإن المكلف بعبء الإثبات هو المريض أما إذ كنا أمام التزام بتحقيق نتيجة فإن عبء الإثبات يكون على المريض.

-في مجال الإثبات الخطأ الطبي يكون من خلال دور القاضي في الإثبات، أو دور الخبرة القضائية.

1-يكتسي الخطأ الطبي أهمية بالغة في إطار قيام المسؤولية المدنية للطبيبة، فهو أساس قيامها ونشوئها ولا مجال لاعتبار الطبيب مسؤولا ما لا يوصف عمل الطبيب بأنه خطأ والخطأ الطبي يخضع للمبادئ العامة للخطأ الموجب للمسؤولية المدينة بصفة عامة، ويتميز بخصوصيات مميزة له تبعا لخصوصية مهنة الطب.

2-يراعي في تحديد معيار الخطأ الطبي، الطبيعة القانونية الفنية لعمل الطبيب حيث يختلف المعيار باختلاف طبيعة العمل الذي حدث الإخلال بالتزام في مجاله.

3-كما استخلصنا أن الخطأ الطبي ينقسم إلى أنواع خطأ في الرقابة و خطأ في التشخيص و خطأ في العلاج.

4-كما استخلصنا أن عبء الإثبات هو إقامة الدليل على صدق الادعاء وهو كأصل عام يقع على المدعى المريض المتضرر، وتكمن أهميته في تحديد المكلف بذلك وتحديد من يحكم لصالحه في الدعوى إن لم يتمكن الخصم من إقناع القاضي بصحة إدعاءه.

5- أن الضرر الطبي ركن من أركان قيام المسؤولية المدنية للطبيب فهو مناطها فإذا انت في الضرر فلا مسؤولية ولا تعويض مهما كانت درجة وجسامة الخطأ

6-أن لقيام ركن الضرر الطبي يجب أن تتوفر شروط

7- يقوم الضرر الطبي على صور من بينها الضرر المادي والضرر المعنوي

8-لا يكفي لقيام المسؤولية المدنية للطبيب ركن الخطأ الطبي والضرر الطبي بل قيام علاقة سببية بينهما.

الفصل الثاني:

أحكام قيام المسؤولية العقدية والتقصيرية في التشريع الجزائري

المبحث الأول: المسؤولية العقدية للطب في التشريع الجزائري

المطلب الأول: الخطأ الطبي العقدي في التشريع الجزائري

الفرع الأول: الخطأ الطبي العقدي

هو الخطأ المنشأ للمسؤولية المدنية العقدية التي تعد الاصل في المسؤولية الطبية المدنية الناشئة عن الاخلال بالالتزام التعاقدي يترتب على الطبيب اسنادا للعقد الطبي الذي يجمعه مع مريضه، قد أرسى هذا المبدأ من قبل محكمة النقض الفرنسية منذ قرار..... 1936/05/20 بعد أن ظل القاضي الفرنسي يخضعها لأحكام المسؤولية التقصيرية، وقد قضت المحكمة بأنه: "يتكون بيم الطبيب والمريض عقد حقيقي يترتب على الطبيب إن لم يكن الالتزام يشفي المريض الفعلي على الأقل أن يسدي له السبل العناية ... بل العناية الوجدانية اليقضة.

المطلب الثاني: الطبيعة العقدية الطبية لمسؤولية الطبيب عن أخطاءه المهنية

الفرع الأول: شروط المسؤولية العقدية للطبيب

-وجود عقد صحيح بين الطبيب والمريض يتطلب الادعاء بالمسؤولية التعاقدية، ضرورة وجود عقد طبي ناشئ بين الطبيب المعالج والمريض هذا العقد يعتبر عقد غير مسمى ذو طبيعة خاصة، يخضع لنفس الأركان العامة، والرضا من أهم هذه الأركان، فإذا رفض العلاج الطبي يشترط تقديم تصريح كتابي لهذا الغرض، وطبقا لنص المادة 44 من مدونة

أخلاقيات الطب[1]، يخضع كل من الطبيب الى خطر جدي على المريض لموافقة المريض مرافقة حرة[2].

-أن يكون المتضرر من الفعل الطبي هو المريض ذاته، وسبب هذا الشرط أن آثار العقد تقتصر على أطرافه التعاقدية كأصل عام، عملا بمبدأ الأثر النسبي للعقد، وبناءا على ذلك فإذا أصاب الطبيب أحد المساعدين له بجروح مثلا فان مسؤوليته في هذه الحالة لا تكون مسؤولية عقدية[3].

الفرع الثاني: نطاق تطبيق المسؤولية العقدية

-مسؤولية الطبيب عن خطئه الشخصي يعتبر الطبيب مسؤولا عن خطأه الشخصي بمناسبة إقدامه على علاج المريض، وذلك عند عدم قيامه أو تقيده بالالتزامات والقواعد والأصول الطبية الفنية الخاصة عليه مهنية[4].

-مسؤولية الطبيب عن عمل الغير: تستدعي الضرورة في بعض الأحيان أن يسعى الطبيب المعالج بمساعدين طبيين يباشرون بتنفيذ التعليمات العلاج تحت رقابته وإشرافه من ذلك مثلا الاستعانة بمختص في الاشعة، ممرض لتطهير الجرح واعطاء حقنة للمريض[5].

المبحث الثاني: المسؤولية التقصيرية للطبيب في التشريع الجزائري

المطلب الأول: الخطأ التقصيري الطبي

الفرع الأول: التعريف بالخطأ التقصيري

[1]-المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب.

[2]-المرسوم التنفيذي 92-276 مؤرخ في 1992/07/06م المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

[3]-رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، مرجع سابق، ص395.

[4]-مرسوم تنفيدي 92-276 المتضمن اخلاقيات الطب، مشار اليه سابقا.

[5]-بوشربي مريم، مقالة مشار اليها سابقا، ص166.

هو الاخلال بالالتزام قانوني يتمثل في الالتزام بعدم الاصرار بالغير، فهو الخطأ المعتبر ركنا من أركان المسؤولية التقصيرية، والحالات التي تعتبر فيها المسؤولية الطبية المدنية تقصيرية.

-الحالة التي لا يربط فيها الطبيب بالمريض عقد طبي: وتتمثل أهم هذه الحالات في حالة الطبيب الموظف في مستشفى والذي يعتبر في هذه الحالة في مركز نظامي وليس تعاقدي فلا يسأل الطبيب إلا على أساس المسؤولية التقصيرية.

-حالة الطبيب الذي يتدخل من تلقاء نفسه، ومثاله قيام الطبيب بإسعاف مريض لا يستطيع التعبير عن ارادته وليس بالإمكان الحصول على رضا ممثله في وقت مناسب.

-حالة إصابة الغير بضرر ناجم عن تدخل المريض: ومثاله الاصابة بعدوى من المريض الموجود تحت رعاية الطبيب[1].

-عندما يتخذ خطأ الطبيب الوصف الجرمي.

-الحالات التي يتم فيها العلاج لفائدة الغير على أساس اتفاق ما بين جهة معينة وطبيب: هنا المريض يستفيد من اشتراط مصلحته في العقد[2].

المطلب الثاني: الطبيعة التقصيرية الطبية لمسؤولية الطبيب عن اخطائه المهنية

الفرع الأول: حالات تطبيق قواعد المسؤولية التقصيرية

اذا كانت مسؤولية الطبيب تجاه الغير هي في كل الاحوال مسؤولية تقصيرية فإن مسؤوليته تجاه مريضه يمكن أن تكون كذلك استثناء وفي حالات خاصة، وهي تلك التي لا يكون فيها الفعل الضار الذي يدعيه المضرور ناتجا عن علاقة عقدية قائمة بين الطبيب والمريض، وتتمثل فيما يلي:

[1]-المادة 48 من مدونة أخلاقيات الطب، مرجع سابق.

[2]-أنظر نص المادة 116 قانون المدني.

فقرة أولى حالة غياب العقد الطبي: وهي الحالة التي تنعدم فيها الرابطة التعاقدية ما بين الطبيب والمريض، وبالتالي تكون مسؤولية الطبيب عن خطئه مسؤولية تقصيرية مثال ذلك في حال تعرض شخص لحادث مرور وتصادف وقوعه وجود طبيب بمكان الحادث، وكان من شأن تدخل الطبيب إصابة المريض بضرر، فطبيعة المسؤولية المترتبة لن تكون إلا تقصيرية[1].

كذلك في حالات الضرورة التي يضطر الطبيب إلى التدخل لأداء عملية جراحية مثلا أو كان المريض تحت تأثير الغيبوبة أو التخدير الذي لا يمكنه معه التعبير عن إرادته فهنا لا يقوم العقد لأنه لم تلتقي ارادتي كل من الطبيب والمريض ومن ثم تكون مسؤولية الطبيب تقصيرية عن الضرر الحاصل للمريض من وراء تدخله الطبي.

الفرع الثاني: نطاق تطبيق المسؤولية التقصيرية

فقرة أولى مسؤولية الطبيب عن خطئه الشخصي: هي مسؤولية تقوم على أساس الخطأ الواجب الاثبات، فالخطأ في هذا النوع من مسؤولية غير مفترض ابتداء بل يكلف الدائن بإثباته وهذه هي القاعدة العامة في المسؤولية التقصيرية.

فيكون الطبيب مخطئا إذا لم يبذل لمرضه القدر اللازم من العناية الصادقة اليقظة، والمتفقة مع الأصول العلمية والواجبات المهنية، هذا الخطأ قد يكون نتيجة عمل ايجابي من جانب الطبيب كتعريض المريض للأشعة لوقت اطول من اللازم وفقا للمعطيات الطبية، أو في شكل موقف سلبي من الطبيب كعدم قيامه بالفحوص اللازمة التي تستدعيها حالة المريض.

فقرة ثانية مسؤولية الطبيب عن فعل الغير: القاعدة العامة في مجال المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير هي أن المتبوع يكون مسؤولا عن الضرر الذي يرتكبه تابعه بفعله الضار، متى حصل ذلك عند تأدية الوظيفة أو بسببها أو بمناسبتها ويستفيد المتبوع من نشاط تابعيه،

[1]–صديقي عبد القادر، المرجع السابق، ص133.

وله عليهم سلطة التوجيه والرقابة بخصوص القيام بالمهام الموكلة اليهم، وذلك على نص المادة 138 من القانون المدني: "وهي المسؤولية مفترضة افتراضا قانونيا غير قابلة لإثبات العكس"[1].

[1]–المادة 138 من القانون المدني.

ملخص الفصل الثاني:

-ما يمكن ان نخلص اليه من خلال هذا الفصل , ان المسؤولية الطبية لم تعد تخضع لقواعد التقليدية للمسؤولية المدنية العقدية او التقصيرية , ذلك انها تتمتع بالاستقلالية بالنسبة لكلا المسؤولية المدنية , فالمسؤولية المدنية للطبيب تاسس على أساس ارتكاب خطا مهني محقق ثابت في جانب الطبيب.

-ان المسؤولية المهنية للطبيب تنشا من مخالفة الالتزامات المهنية التي تتضمن أصول و قواعد مهنة الطب , هذه الالتزامات التي تقل كاهل الطبيب اتجاه كل مريض يحصل على علاجه , ختي وان لم يربطه به أي عقد.

-ان مسؤولية الطبيب العقدية تنشا لما تتوفر شروط معينة تتلخص في وجود عقد صحيح بين الطبيب و المريض , وان يكون المتضرر من العمل الطبي هو المريض ذاته و ان ينشا الضرر من جراء عدم تنفيذ بنود العقد

-اذا كانت مسؤولية الطبيب اتجاه الغير هي في كل الأحوال مسؤولية تقصيرية , فان مسؤوليته اتجاه مريضه يمكن ان تكون كذلك استثناءا وفي الخالات الخاصة.

الخاتمة

وبعد كل الذي أوردناه في هذه الدراسة فإنه لا مجال إلا باعتراف بعدم سهولة وضع خاتمة الموضوع قيام المسؤولية المدنية للطبيب بسبب دقة البحث وحساسية لاتصاله بجسم الإنسان، وان الشخص الذي كنا بصدد البحث في مسؤوليته الطبية هو إنسان بكل مداولات هذه الكلمة ويمتلك كل مواصفات الإنسانية، ولذلك تغير مهنة الطب مهنة المتاعب والمصاعب، وتنطوي العاملين بها إلى موصفات شخصية أهمها الصبر والتقدير والإحساس بالغير، وان كل ما يتعامل معه الطبيب هو الإنسان آخر مثله له أحاسيسه ومشاعره وبالرغم من كل ذلك فإن عمل الطبيب يستوجب مسائلته عند ارتكابه الأخطاء.

وفي نهاية الدراسة يمكن القول بان قيام المسؤولية المدنية لطبيب كأصل عام تخضع للقواعد العامة المسؤولية المدنية بوجه عام في كثير من جوانبها، على أن تختص بطابع الخاص بوجهها نحو نظام قانوني خاص إسنادا إلى ذلك ثم رصدت الدراسة النتائج الآتية:

- يكتسي الخطأ الطبي أهمية بالغة في إطار المسؤولية المدنية الطبية، فهو أساس قيامها ونشرها
- يراعي في تحديد معيار الخطأ الطبي، الطبيعة القانونية الفنية لعمل الطبيب، حيث يختلف المعيار من حيث الطبيعة العمل
- يعد عبئ الإثبات إقامة دليل على صدق الادعاء
- يعد الضرر أساس قيام المسؤولية المدنية للطبيب بعد ركن الخطأ
- لا يكفي عنصر الخطأ والضرر فقط بل يجب أن تكون علاقة نسبية بنهما

قائمة المصادر والمراجع

أولا: قائمة المراجع

-الكتب

1-إبراهيم سيد أحمد، الضرر المعنوي فقها وقضاءا، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر،2007.

2-جلال الحسن الأتروشي، المسؤولية المدنية الناجمة عن عمليات نقل الدم، دراسة مقارنة، دار الحامد للنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2008.

3-حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في الجزائر، دراسة مقارنة، دار الهومة، الجزائر، 2005.

4-حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الجزء 3، رابطة السببية ، دار وائل للنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن. بدون سنة

5-محمد أمين عابدين، التعويض بين الضرر المادي والأدبي المورث، نشأة المعارف الإسكندرية، مصر، 2007.

6- إسماعيل عبد النبي شاهين، النظرية العامة للالتزامات، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، الإسكندرية، 2013.

7-بلحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005.

8- أحمد حسين عباس الحياري، المسؤولية المدنية للطبيب في القطاع الخاص في ضوء النظام القانون الأردني والنظام القانوني الجزائري، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن2008.

9- أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، دار الشتات للنشر والبرمجيات، مصر2010.

10-طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للنشر، طرابلس، لبنان، 2004.

11-بن صغير مراد، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، دراسة المقارنة، ط1، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2015.

12-محمد رايس، نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء وإثباتها، دون طبعة، دار الهومة، الجزائر، 2012.

13-محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، 2006.

14-محمد فتح الله النشار، أحكام وقواعد عبء الإثبات في الفقه الإسلامي وقانون الإثبات طبقا لأحكام محكمة النقض، بدون طبعة، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2000.

15- محمد حسن قاسم، الإثبات في المواد المدنية والتجارية، بدون طبعة، الدار الجامعية للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر.بدون سنة.

16-سامي الجربي، شروط المسؤولية المدنية في القانون التونسي المقارن، ط1، مكان الطبع، التفسير الفني صفاقس، 2011.

17-همام محمد محمود زهران، أصول الإثبات في المواد المدنية والجزائية، بدون طبعة، دار الهدى، الجزائر. بدون سنة .

18-أحمد فراح حسين، أدلة الإثبات في الفقه الإسلامي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2004.

19-فاطمة زهراء، مسؤولية طبيب التخذير المدنية، دراسة مقارنة، طبعة01، دار الثقافة والنشر والتوزيع، الأردن، 2012.

20-محمد علي دريد، النظرية العامة للالتزام، طبعة1، منشورات حلبي الحقوقية، لبنان، 2012.

21-حسام الدين الأحمد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، منشورات حلبي الحقوقية، الطبعة الأولى، بيروت، لبنان، 2011.

ثانيا: النصوص القانونية

أ-القوانين:

-قانون11/18 المتعلق بالصحة، المؤرخ في 2018/07/02 الجريدة الرسمية، العدد46، المؤرخة في2018/07/29.

ب-الأوامر:

-الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 يتضمن القانون المدني، المنشور ج ر ج، ج، ع.

ج-المراسيم:

1-المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 يوليو 1992، يتضمن أخلاقيات الطب.

2-المرسوم التنفيذي رقم 292-177 من قانون رقم 11/18 المتعلق بالصحة، المؤرخ في 2018/07/29.

د-قرارات قضائية:

-قرار المحكمة العليا رقم53010 الصادر بتاريخ 25/05/1998، المجلة القضائية، العدد الثاني، 1992.

ثالثا: المقالات العلمية

1-مولاي محمد الأمين، أنواع الخطأ الطبي وصوره في المسؤولية الطبية الممارس في القطاع الخاص، مجلة القانون والعلوم السياسية، العدد01، جانفي 2018.

2-بوشربي مريم، المسؤولية المدنية للطبيب، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، العدد04، جوان 2018.

3-منصوري جواد، طبيعة الخطأ الطبي وفق المسؤولية المدنية الطبية، مجلة البحوث الأكاديمية والاقتصادية، جانفي2018.

4-زيطة عبد الهادي، العمل الطبي في القانون المقارن والاجتهاد القضائي، مجلة القانون والمجتمع. بدون سنة.

5-مختار قوادري، معيار الخطأ الطبي في الفقه القانون المدني والفقه الإسلامي، مجلة الحقيقة، الجزائر، المجلد17، العدد04، سبتمبر 2018.

6-هدى عزوز، عبء الإثبات في المواد المدنية والجزائية، مجلة الفكر، العدد06، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر .بدون سنة .

7-عمرو أحمد عبد المنعم دبش، أركان المسؤولية المدنية، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، العدد02، جوان2019.

8-عبد الحق نعيمة عمارة، إمكانية ودور فكرة الخطأ في المسؤولية المدنية، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، العدد02، المجلد 8، الجزائر، جوان 2021.

رابعا:المذكرات والرسائل

أ-المذكرات:

1-بدر محمد الزغيب، المسؤولية المدنية للطبيب عن الأخطاء الطبية في مجال التلقيح الصناعي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، قسم القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2011.

2-سايكي وزنة، إثبات الخطأ الطبي أم القاضي المدني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2011.

3-كمال فريحة، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرو لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، قسم الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2012.

4-بوخريس العيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة ماجستير في القانون، المسؤولية المدنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر،2011.

5-أسماء موسى أسعد، أبو السرور، دراسة المقارنة بين القانون المدني المصري وقانون المدني الأردني، رسالة ماجستير في القانون الخاص، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح، فلسطين، 2006، تاريخ المناقشة 2007/01/07.

6-كاهنة عزوز كريمة صعد الله، المسؤولية العقدية للطبيب، مذكرة ماستر، قسم قانون خاص، جامعة آكلي، محمد أولحاج، بويرة.

7-عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون، المسؤولية المهنية، مدرسة الدكتوراه، القانون الأساسي والعلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

8-زياد عبد الحميد أبو الحاج، دور القرائن الحديثة في إثبات الشريعة الإسلامية وتطبيقاتها في المحاكم الشرعية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، القضاء الشرعي، كلية الشريعة، غزة، 2005.

ب-رسائل:

-براهيمي الصالح، الإثبات بشهادة شهود في القانون التجاري، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2012.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات	الرقم
شكر وعرفان	
اهداء	
مقدمة	1
الفصل الأول: أحكام الخطأ الطبي في التشريع الجزائري	
المبحث الأول: ماهية الخطأ الطبي في التشريع الجزائري	5
المطلب الأول: مفهوم الخطأ الطبي وعبء اثباته في التشريع الجزائري	6
الفرع الأول: تعريف الخطأ الطبي في التشريع الجزائري	6
الفرع الثاني: معيار الخطأ الطبي في التشريع الجزائري	7
الفرع الثالث: صور الخطأ الطبي في التشريع الجزائري	
المطلب الثاني: عبء الاثبات في مجال الاخطاء الطبية في التشريع الجزائري	10
الفرع الأول: تعريف عبء الاثبات في التشريع الجزائري	11
الفرع الثاني: أهمية عبء الاثبات في التشريع الجزائري	11
الفرع الثالث: وسائل عبء الاثبات في التشريع الجزائري	12
المبحث الثاني : الضرر الطبي و العلاقة السببية في التشريع الجزائري	12
المطلب الأول : الضرر الطبي في التشريع الجزائري	12
الفرع الأول :تعريف الضرر الطبي في التشريع الجزائري	12
الفرع الثاني : صور الضرر الطبي في التشريع الجزائري	13
الفرع الثالث:شروط الضرر الطبي في التشريع الجزائري	14
المطلب الثاني: العلاقة السببية بين الخطأ الطبي و الضرر الحاصل في التشريع الجزائري	14
الفرع الاول: النظريات التي قبلت في العلاقة السببية	15
الفرع الثاني: اثبات العلاقة السببية في التشريع الجزائري	16
الفرع الثالث: انتفاء العلاقة السببية في التشريع الجزائري	17
	18

خلاصة:	19
الفصل الثاني: أحكام قيام المسؤولية العقدية والتقصيرية للطبيب في التشريع الجزائري	
المبحث الأول: المسؤولية العقدية في التشريع الجزائري	27
المطلب الأول: الخطأ الطبي العقدي في التشريع الجزائري	27
الفرع الأول: مفهوم الخطأ الطبي العقدي	27
المطلب الثاني: الطبيعة العقدية الطبية لمسؤولية الطبيب عن أخطاءه المهنية في التشريع الجزائري	27
الفرع الأول: شروط المسؤولية العقدية للطبيب	27
الفرع الثاني: نطاق تطبيق المسؤولية العقدية للطبيب	28
المبحث الثاني: المسؤولية التقصيرية للطبيب في التشريع الجزائري	28
المطلب الأول: الخطأ الطبي التقصيري	28
الفرع الأول: مفهوم الخطأ الطبي التقصيري	28
المطلب الثاني: الطبيعة التقصيرية الطبية لمسؤولية الطبيب عن أخطاءه المهنية	29
الفرع الأول: حالات المسؤولية التقصيرية للطبيب	29
الفرع الثاني: نطاق تطبيق المسؤولية العقدية للطبيب	30
خاتمة	34
قائمة المصادر والمراجع	
الفهرس	