كيفية تقدير القاضي لأركان المسؤولية المدنية للطبيب

الأستاذ: بوعبد الله مسعود: ماجستير في القانون تخصص قانون وصحة من جامعة سيدي بلعباس مسجل في السنة الرابعة دكتوراه

ملخص

للقاضي دائماً سلطة تقديرية، سواءً تعلق الأمر بالقانون المنظم لأصل الحق أم بالقانون الإجرائي ورغم أن السلطة التقديرية موضوع واسع، إلا انه ومن خلال هذه المقالة سنركز على جانب مهم منها و هو ما يتعلق بتقدير القاضي لأركان المسؤولية المدنية للطبيب، حيث أنه و حتى يكون عمل الطبيب مباحاً، يجب أن يكون ما يقوم به مطابقاً للأصول العلمية المقررة، و في ظل التطور العلمي و التكنولوجي المزهل بات لزاماً على الفقه و القضاء مسايرة ما اكتشفه من تقنيات في هذا المجال – مجال الطب – حمايةً للمرضى، فمسؤولية الطبيب ليست محل شك في الوقت الراهن، لكن على القاضي أن يقدرها بنشاطه الذهني، و قبل أن يقدرها جملة يجب عليه أن يقدر أركانها بنشاطه الذهني وفقاً لمعطيات القانون و الواقع الذي أمامه لإلزام مرتكب الفعل الضار بالتعويض.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الطبية، الخطأ الطبي، الضرر، التعويض، السلطة التقديرية، رابطة السببية.

Résumé

Le juge a toujours la discrétion, si la loi régissant l'origine du droit ou de procédure du droit, bien que le Pouvoir discrétionnaire du sujet de large, mais que, grâce à cet article, nous mettrons l'accent sur un aspect important de ce qui est ce qu'il revient d'évaluer le juge des piliers de la civile responsabilité du médecin, comme il est, et que le travail de le médecin est autorisé, il doit être ce que les actifs scientifiques identiques prescrits, et à la lumière du développement scientifique et technologique il est devenu impératif pour le pouvoir

judiciaire face à ce qui a été découvert par les techniques dans ce domaine - le domaine de la médecine - protection pour les patients, le médecin de la responsabilité ne fait aucun doute au moment Actuel, mais sur Le juge d'apprécier son activité mentale, et avant que la sentence estimée doit être estimée et les éléments mentaux à son activité selon les données du droit et la réalité devant lui d'obliger l'auteur de l'acte dommageable pour la compensation.

LES Mots clés : Responsabilité médicale , Erreur médicale, Dommage Indemnisation, Le pouvoir discrétionnaire, Causalité

مقدمـــــــــــــــــــــــة:

إن إباحة عمل الطبيب تشترط أن يكون ما يجريه مطابقاً للأصول العلمية المقررة، فإذا خالفها حقت عليه المسؤولية، هذه الأخيرة التي قد تكون جزائية أو مدنية وبما أن موضوع المقالة يدور دوماً حول التعويض وتقديره فإنه في هذا الإطار سيتم التركيز على المسؤولية المدنية للطبيب، ليس بالتطرق إليها تفصيلاً ولكن ببيان تقدير القاضي لأركانها، فالمسؤولية المدنية للطبيب قد تكون عقدية وقد تكون تقصيرية [1] و هي من المواضيع المستجدة والمعقدة إذ أن التطور العلمي المُذهل ألزم الفقه والقضاء على مسايرة ما اكتشفه من تقنيات في هذا المجال حماية للمرضى ،[2] فقد ظل النشاط الطبي منذ سنوات ولازال موضوعاً لاجتهاد القضاء فمسؤولية الطبيب ليست محل شك اليوم، إذ تنعقد وفقاً للقواعد العامة للمسؤولية المدنية من خطأ وضرر وعلاقة سببية والتي يجب على القاضي أن يقدرها بنشاطه الذهني وفقاً لمعطيات القانون والواقع الذي أمامه من أجل إلزام مرتكب الفعل الضار بالتعويض .[3]

و تتجلى أهمية الموضوع في أن مسألة تقدير التعويض عن الأضرار الناتجة عن الأخطاء الطبية أصبحت تثير صعوبات و مشاكل خاصة في ظل

جهل أغلب القضاة للطبيعة الخاصة بهذه الأضرار ما يجعل هذه المسألة و الاهتمام بها أمر تقتضيه الساعة لتجنب التعسف في هذه السلطة، وهذه الأهمية تقودنا إلى طرح الإشكالية التالية:

إلى أي مدى يمكن أن يكون لتقدير القاضي لأركان المسؤولية المدنية للطبيب دور في حصول المريض المتضرر من خطأ طبي على تعويض عادل؟

و للإجابة على ذلك سنحاول التركيز على هذه الأركان و بيان كيفية تقدير القاضي لها و ذلك بالإشارة إلى الخطأ الطبي و معايير تقدير في المبحث الأول ثم التطرق إلى تقدير الضرر الطبي في المبحث الثاني و في المبحث الثالث و الأخير نتطرق إلى رابطة السببية بين الخطأ و الضرر الطبيين و ما يكتنف ذلك من صعوبات في المجال الطبي و ذلك على النحو التالي :

المبحث الأول: الخطأ الطبي ومعايير تقدير .

المسؤولية الطبية وليدة الضرورة، فلا يمكن تصور وجودها بغير قيود يخشاها الطبيب المخطئ ويرتاح لها من أَحْسَنَ عملُه ، وحتى يتمكن القاضي من اكتشاف مدى خروج الطبيب عن السلوك المألوف طبقاً للأصول المستقرة لابدّ له معايير يضفي بها وصف الخطأ على ذلك الخروج، وقبل الإشارة إلى معايير تقدير الخطأ الطبي تجدر الإشارة إلى تعريفه أولاً ثم بيان أنواع الأخطاء الطبية .

المطلب الأول : تعريف الخطأ الطبي.

إن الإخلال بالالتزام من طرف الطبيب يشكل خطأ طبي يثير المسؤولية الطبية .

وقد اختلف الفقه والقضاء عبر العصور في تحديد ما إذا كان من المقبول مساءلة الطبيب عن أخطائه، فدعى البعض قديماً إلى عدم مساءلته

مطلقاً عما يفعل وذهب آخرون إلى وجوب مساءلته مطلقا عما يرتكبه من أخطاء وجاء رأي ثالث وسط ليميز بين الأعمال المادية الصادرة عن الطبيب وبين أعماله الفنية التي لها علاقة بمهنته، فقالوا بمسؤوليته عن الأولى دون الثانية وقد انتقل هذا الاختلاف الذي عرفه الفقه إلى الأحكام القضائية، إلا أنه لم يعد له معنى في الوقت الراهن بعد استقرار الأمر على وجوب مسؤولية الطبيب عن جميع أخطائه كما سنرى في تفصيل صور الخطأ-[6]

و قد تعددت تعاريف الخطأ وأسهلها كما يرى الدكتور عبد الحكيم فوده بأنه: "إخلال بالتزام سابق "[7] .

ولم تعرفه نصوص القانون المدني الجزائري ولا الفرنسي ولا المصري باعتباره أحد أركان المسؤولية ، كما فعل الفقه وذلك خشية الوقوع في تضارب بشأن تعريفه، وخلافا لذلك عرفت المادة 83 من القانون التونسي الخطأ بأنه "..ترك ما وجب فعله أو فعل ما وجب تركا "[8]

أما عن الخطأ الطبي فإنه على الرغم من صعوبة تحديد معناه فإن الاعتراف بأهميته من أجل حل إشكالات المسؤولية التي تُقام على أساسه، فإنه ينجم عن إخلال الطبيب بالالتزامات الخاصة التي تفرضها عليه أصول مهنته، وليس عن إخلاله بالالتزامات التي يفترضها الواجب القانوني العام القاضي بعدم الإضرار بالغير، ومنه فعند قياس مسلك الطبيب للتحقق من ارتكابه الخطأ فإنه يقاس بمسلك الطبيب المعتاد الذي يوجد في نفس الظروف التي أحاطت بالطبيب المسؤول .

كما عرفه البعض بأنه إخلال بالعقد الطبي أو بالالتزام المفروض قانونا على الطبيب أو القائم بالعمل الطبي[10]. فقد أشارت المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري إلى ضرورة التزام الطبيب وجراح الأسنان

بضمان تقدير العلاج للمرضى بإخلاص وتفاني مع الاستعانة عند الضرورة بالزملاء المختصين[11] ، لكن الخلاف والتباين الذي بدا بشأن تعريف الخطأ أدى إلى صعوبة كذلك في تحديد أنواعه وصور .

المطلب الثاني: أنواع الأخطاء الطبية:

لقد ميز الكثير في هذا الصدد بين نوعين من الأخطاء الطبية أولها الأخطاء الطبية الناجمة عن الإخلال بالواجب الطبي الإنساني، وثانيها المترتبة عن مخالفة القواعد الفنية في مهنته أو ما يسمى بالأخطاء الطبية التقنية .[2]

1-صور الإخلال بالواجب الطبي الإنساني: يدخل تحت طائفة الأخطاء المخلة بالواجب الطبي الإنساني أو الأخطاء العادية، كما يسميها البعض تلك الصادرة من الطبيب كغيره من الناس، من أمثلتها إجراء عملية جراحية في حالة سُكر، أو إهمال في تخدير المريض قبل العملية[13] ولأن هذا الخطأ لا يتصل بالمهنة الطبية حتى لو ارتكبه الطبيب أثناء مزاولته لها فقد فضل البعض تسميته بالخطأ المادي وأطلق عليه آخرون الخطأ الواضح[4] .

ويضرب "فوازينيه " مثلا عن الخطأ العادي، حالة طبيب الأسنان الذي يهتك عرض المريضة وهي تحت تأثير المخدر[5] . ولعل أهم ما يُثير الانتباه هو انعدام الإعلام أو رضا المريض فقد نصت المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على التزام الطبيب بأعلام المريض، كما أكد القانون الفرنسي للصحة العامة ما استقر عليه الاجتهاد القضائي في المادة 2- 1111. L بأحقية كل شخص في الإعلام بحالته الصحية[6] ، ولا تقتصر صور هذا النوع من الخطأ على هذه الصور إذ المقام لا يتسع لتعدادها.

2-صور الإخلال بالواجب الطبي المهني (التقني أو الفني): الخطأ المهني يُقصد به إخلال ذوي المهن بالواجبات التي تفرضها عليهم مهنهم كإهمال الجراح أصول مهنته و تعتبر المسؤولية عن هذا الخطأ عقدية إذا ربط المضرور و صاحب المهنة عقد و تقصيرية إذا انتفى، وإن كانت بعض الأحكام تعتبر مسؤولية الطبيب تقصيرية في جميع الأحوال.[17] فالعلم وضع في متناول الأطباء أجهزة متطورة ، لو استُخدمت كما يجب لكانت فعالة .[18]

كما يشترط لقيام الطبيب بعلاج أو إجراء العملية الجراحية أن يحصل على رضى المريض لذلك تنص المادة 154 من ق 85-05 المعدل "يقدم العلاج الطبي بموافقة المريض أو من يخول لهم إعطاء موافقتهم على ذلك" ، وكاستثناء يمكن الاستغناء على مبدأ الرضائية من ذلك ما قضت به المحاكم الفرنسية من أن جراح أثناء قيامه بعملية استئصال الزائدة الدودية لاحظ مبايض المريضة ملتهبة فاستأصلها دون أخذ رضاها، وفي كل الأحوال تقوم مسؤوليته في حالة أي نتائج ضارة[9] .

إلا أن الآراء الفقهية الحديثة لجأت إلى تبني وجهة نظر موحدة تقضي بمساءلة الطبيب عن كل خطا يرتكبه أثناء ممارسة عمله الطبي سواءًا كان عاديا أم مهنيا، جسيما أو يسيرا[20] ونظراً لصعوبة التفريق بينها، فقد اختلفت المعايير التي بها يُقاس و يُقدر الخطأ الطّبي، فما هي هذه المعايير؟.

المطلب الثالث: معايير تقدير الخطأ الطبي.

إذا كان المشرع قد جعل من الخطأ أساس المسؤولية المدنية عموما والمسؤولية الطبية على وجه الخصوص فإن فكرة الخطأ كما رأينا مقدما في ذاتها يكتنفُها الغُموض والإبهام فالنصوص لم تحدد مضمونها القانوني فإن

تحديد معياره ظل ميدانا راجحا للاجتهادات الفقهية، فالوقوف على معايير تقدير الخطأ يعد من أصعب الموضوعات التي تُثيرها فكرة الخطأ[1] .

فقد ثار خلافٌ بين الفقهاء بشأن معيار الخطأ الطبي فهناك من قال بالأخذ بالمعيار الشخصي عند التقدير وهذا الاتجاه يقارن ما يقع من الشخص بتصرفاته العادية من حيث إمكان هذا الشخص تجنب الفعل الضار وإلا عُدّ مُقصرا .[2]

فالمعيار الشخصي يعتمد على تحديد مفهوم الخطأ على مقياس نفسي، أي النظر إلى الفعل –الخطأ الطبي- من خلال الشخص –الطبيب- ذاته.

حيث أن قيام هذا المعيار على عوامل نفسية وذهنية قد يتطلب من القاضي البحث عن الخطأ من خلال ربط السلوك بمن صدر منه بل قد يُجْبَر – أي القاضي- على البحث عن يقظة وفطنة الشخص – الطبيب – لتقدير ما إذا كان الفعل الذي صدر منه خاطئا أم غير ذلك وهذه أمور صعبة الكشف .[23]

وهذا ما أدى إلى الميل نحو المعيار الموضوعي الذي يرى أغلبية الفقهاء أنه ملائم وأنسب، في تقدير الخطأ الطبي من طرف القاضي، ومفاده في مجال الأخطاء الطبية قياس سلوك فاعل الضرر – الطبيب- على سلوك الشخص – الطبيب المعتاد- أو ما يطلق عليه الرومان Bon père de famille [24] أي اعتماد سلوك أنموذجي لطبيب من أوسط الأطباء كفاءةً وخبرة وتبصرة ودقة .[25]

فطريقة استخلاص الخطأ المتمثلة في التقدير الموضوعي تقوم على أساس مقارنة فاعل الضرر – الطبيب – لطبيب مماثل له، طبيبا عاما أو متخصصا أو أستاذاً في الطب .[26]

إلا أن ما يمكن قوله هو أنه هناك خلاف بين الخطأ الطبي المهني والخطأ الطبي العادي طبقا للقواعد العامة في المسؤولية المدنية ، فخطأ الطبيب المعني تحكُمه الظروف الخارجية طبقا للقواعد العامة كما تحكمهُ بعض الظروف الشخصية الداخلية كالتخصص- المستوى العلمي وغيرها- فقد أكدت محكمة استئناف مصر الأهلية سنة 1936 "أن القاضي لا يجب عليه أن يخوض في الخلافات الطبية مؤيدا رأيا ضد رأي بل يجب عليه إتباع القواعد العامة والذوق السليم و بالنسبة للأطباء الأخصائيين فإنه يجب استعمال منتهى الشدة معهم وجعلهم مسؤولين عن أي خطأ ولو كان يسيرًا خصوصا إذا ساءت حالة المريض بسبب معالجتهم لأن واجبهم الدقة في التشخيص وعدم الإهمال في المعالجا"[7] ، وقد ذهب القضاء في الجزائر إلى أن نسيان شيء غريب في جسم المريض أثناء التدخل الجراحي والمتمثل في كمادة داخل جسمها أدت إلى أضرار بالغة استدعت إجراء عملية جراحية ثانية لها يعتبر خطأ جسيما يرتب للمسؤولية الاستشفائية[8] .

المبحث الثاني: تقدير الضرر الطبي .

الضرر ركن أساسي لقيام المسؤولية المدنية، إذ لا يمكن بدونه المطالبة بتعويض فهذا الأخير يفترض الضرر[9] ، ومن أجل بَيَان كيفية تقدير الضرر لا بد من تعريفه وتوضيح صوره ثم الشروط التي يجب أن تتوفر فيه حتى يأخذ وصف الضرر الطبي.

المطلب الأول: تعريف الضرر الطبي

يعرف الضرر بصفة عامة على أنه " ما يصيب الشخص في حق من حقوقه أو في مصلحة مشروعة لـ "[30] و الضرر الطبي في تعريفه لا يخرج عن التعاريف الآنفة الذكر، فقد عُرّف على أنّه " ما يُصيب المريض من جراء الخطأ الطبي سواء كان ذلك مساسًا بسلامة جسمه من إصابته بخسارة مادية أو إلحاق الآم معنوية بنفسه نتيجة ما لحقه من خسارة".

وتكمنُ أهمية هذا الركن في أنه الوسيلة التي تمكّن القاضي من تحديد قيمة التعويض التي يطالب بها المضرور[1] ، و للضرر الطبي صور مختلفة أدت في كثير من الأحيان إلى تعسير المهمة على القضاة في تقديرهم لتعويض مختلفها.

المطلب الثاني: صور الضرر الطبي .

لعل أبرزها تقسيمه إلى ضرر مادي وضرر أدبي (معنوي) و آخرون ميزوا بين الضرر الأصلي والضرر التابع[2] ، إلا أن التقسيم الذي اعتمده معظم الدارسون هو أن للضرر الطبي صورتين هما:

1-الضرر الطبي المادي: و يعرف على أنه :" الأذى الذي يلحق بالمريض خسارة مالية تؤدي إلى نقص في ذمته المالية ، كالمساس بحقوقه المالية أو المساس بجسم المضرور وسلامته الصحية .[33]

وفي ميدان العقد الطبي يعرف الضرر المادي بأنه "تلك الخسارة المالية الممثلة في مصاريف العلاج وما ينجم عن ذلك من عدم القدرة على الكسب و الحرمان من الكسب .[34]

-الضرر الطبي الأدبي: هو ذلك الضرر الذي لا يمس المال وإنما الشخص في شعوره أو عاطفته أو كرامته أو شرفه نتيجة الآلام التي تصيب المريض في

شعوره وأحاسيسه، نتيجة المساس بسلامة الجسد بسبب خطأ الطبيب أو الجراح أو سوء العلاج الذي تلقاه في المستشفى .[35] و قد يصيب الشخص في شرفه أو في اعتباره، كإفشاء الطبيب سرا لمريضه لا يجوز إذاعته فهنا يحق للمريض المطالبة بالتعويض جرّاء الضرر الذي أصابه في سمعته، ففي قرار لمحكمة التمييز في العراق أيدت فيه قرار قاضي الموضوع بالحكم بالتعويض عن الضرر الأدبي .[36]

و في الجزائر لا زال الجدل قائماً فيما يخص التعويض عن الضرر الأدبي فالمشرع أورد نص المادة 124المعدلة بقانون 05-10 من القانون المدني عامًّا، مع إجماع الفقه والقضاء على ضرورة التعويض عليه.

كما أن نص المادة 131 من القانون المدني لم تستبعد التعويض عن الضرر الأدبي كما أشار قانون العقوبات الجزائري إلى مسألة الضرر الأدبي في المادة 301 التي تمنع الطبيب من كشف أسرار مرضاه إلا لأسباب مبررة، كما أن مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية نصت على ضرورة احترام الطبيب للسر المهني في المادة 6؛ .[37] ومهما كانت صفة الضرر الطبي ماديا كان أم أدبيا فإنه يتطلب شروط حتى يتقرر التعويض للمضرور أو المريض.

المطلب الثالث: شروط الضرر الطبي:

إن الضرر الطبي وحتى ينبغي التعويض عنه لا بد من شروط يراقبها القاضي حتى يتمكن من تقديره، تم تقسيمها إلى شروط عامة وأخرى خاصة .[38]

–الشروط العامة: تتلخص هذه الشروط في ثلاثة وهي:

أ- أن يكون الضرر محققا: (Existence du dommage) ، فالقاضي لا يستطيع تقدير الضرر المحتمل، هذا الأخير الذي يختلف عن الضرر المحقق

الموجود في المستقبل الذي هو مؤكد الوجود وإن تأخر حدوثه[39] كالضرر الناتج عن الطبيب لشخص ويقعده عن العمل .[40]

ب- أن يكون الضرر مباشر: و يقصد بالمباشرة أن يكون نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو الفعل الضار أو التأخر فيه، وذلك ما نصت عليه المادة 127 من القانون المدني الجزائري، كما أضافت المادة 221 قانون مدني مصري أن" الضرر يكون نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعته الدائن ان تتوقاه ببذل جُهد معقول .[41]

ج- أن يكون الضرر أكيد: (Dommage Certain) أي قائما، وهو الضرر الذي وقع فعلا والأصل أن التعويض يكون عن الضرر الحال أما إذا لم يقع أصلا فلا تعويض عن ذلك، وقد لا يكون الضرر قائما وأكيد في الحال ومع ذلك يجوز التعويض عن الضرر المستقبلي متى كان محقق الوقوع وممكن التقدير، كأن يتفق طبيب مع مريضه بمعالجته فيُهمل الطبيب زبونه مما يؤدي إلى زيادة المرض وبذلك يتعذر تحديد جسامة المرض إلا بعد مدة من الزمن .[42]

-الشروط الخاصة: إن الشروط الخاصة التي يجب توافرها في الضرر الطبي حتى يكون مستوجبا للتعويض هي ضرورة قبول الضرر للتقدير بالمال، إذ أن المشكل لا يثور بشأن الأضرار اللاحقة بالأموال فهذه الأخيرة قابلة للتقدير ولا يشكل التعويض عنها أية مشكلة بل الأمر والصعوبة تثار بشأن الأضرار التي لا علاقة لها بالأموال، فهي تلحق بالأشخاص فيما يخص طريقة حياتهم الطبيعية وسمعتهم الخاصة فهذه لا يعوض عنها إلا بشكل رمزي، إضافة إلى ذلك لابد أن يكون المضرور محمي قانونا .[43]

وحديثا ابتكر القضاء ضررا جديدا وهو المترتب عن فوات فرصة الشفاء أو الحياة نتيجة خطأ الطبيب، وهو ضرر متميز عن ذلك الناشئ عن العجز أو الوفا ،[44] ذلك ما سنشير إليه في المبحث الأخير من هذه المقالة عندما سنتحدث على الطبيعة الخاصة لبعض الأضرار المترتبة عن الخطأ الطبي والتي منها هذا الأخير.

المبحث الثالث: رابطة السببية بين الخطأ والضرر الطبيير .

إن الضرر الذي أصاب المريض بخطأ الطبيب لا يكفيان لقيام المسؤولية الطبية، بل لابد من توفر ركن ثالث لا يقل أهمية عن الركنين السابقين وهو وجود علاقة مباشرة ورابطة سببية بين خطأ الطبيب وما حصل للمريض وهو ما يسمى بالعلاقة أو الرابطة السببية بين الضرر الحاصل والخطأ الواقع، إذ أن عدم ذلك ينفي المسؤولية على الطبيب[5] ، ونظرا لأهميتها وصعوبتها في هذا المجال لابد من الإشارة إلى مفهومها والتطرق إلى التأصيل الفقهي لها وأخيرا إجلاء أهم الصعوبات التي تكتنفها في المجال الطبي وذلك في المطالب التالية:

المطلب الأول: مفهوم رابطة السببية بين الخطأ والضرر الطبيين.

الرابطة السببية هي أساس المسؤولية المدنية وجوهرها، ويراد بها السبب الرابط للضرر الطبي المترتب عن الخطأ المرتكب هو الذي أدى إلى الضرر[6] .

فلا مسؤولية عن ضرر لا تربطه بالخطأ علاقة السبب بالنتيجة، وهذه قاعدة عامة في المسؤولية المدنية أشار إليها القانون المدني الجزائري في المادتين 124 و 182 منه، فالسببية في المادة 124 المعدلة من القانون المدني الجزائري تُستفاد من قولها "يسبب "وهي تقابل المادة 1382 من القانون

المدني الفرنسي والمادة 163 مدني مصري، كما تستفاد السببية من نص المادة 182 السابقة في قولها "يشترط أن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام "وتقابل المادة 1151 ق مدني فرنسي و 221 م مصرؤ .[47]

وتعد الرابطة السببية أو الرابطة بين التعدي (الخطأ) والضرر عند فقهاء الإسلام الأساس الثالث للضمان (التعويض) وقد حدد الفقهاء هذه الصلة أو الرابطة بأن تكون على سبيل المباشرة أو السببية فلا ضمان في غير ذلك، والمباشرة مفادها إيجاد علة التلف، والتسبب أن يتصل أثر فعل الإنسان بغيره فيتلف بـ .[48]

فرابطة السببية ركن مستقل عن الخطأ، و استقلاليتها تتجلى في إمكانية وجودها حتى في حالة انعدام الخطأ والعكس فقد تنعدم السببية ويقوم الخطأ، كما يتجلى ذلك أكثر في حالة الخطأ المفترض بخلاف الخطأ الواجب الإثبات الذي تختفي وراءه السببية دون أن تظهر كركن مستقل بذاتـ .[49]

ومن الأمثلة القضائية في الكشف عن علاقة السببية إقرار مجلس الدولة الجزائري بوجود علاقة السببية بين العمل الجراحي الخاص بوضع ملولبة غير صالحة للاستعمال أدت إلى تعفن فخذ المريض وخضوعه لعدة عمليات زرع عظام.

فقد أقرت محكمة النقص المصرية بمراقبتها لقاضي الموضوع في تكييفه للوقائع بأنها تشكل رابطة السببية ولكنها تترك له السبل التي تستخلص منها هذه الرابطة. وقد قضت بأن ارتباط الفعل أو الترك بالضرر الناشئ ارتباط السبب بالمسبب هو من المسائل القانونية التي يخضع فيها القاضي لرقابة محكمة النقض .[50]

وقد اختلف شُرّاح القانون بشأن المعيار الذي يمكن الاعتماد عليه للتحقق من قيام علاقة السببية أو انتفاؤها بل أكثر من ذلك فإن الصعوبة الحقيقية بالواقع هي إذا تعددت الأسباب وكان الضرر نتيجة لسبب من بينها خطأ المسؤول .[51] هذا الأمر يستدعي التطرق إلى آراء الفقهاء في هذا الصدد.

المطلب الثاني: التأصيل الفقهي لرابطة السببية بين الخطأ والضرر.

مشكلة السببية هي في المقام الأول فلسفية نُقلت إلى عالم القانون، وقد بلغت من التعقيد ما جعل الشرَّاح يُصيبهم الملل في تقصيها، وهي كفكرة قانونية تعد عنصرا لازما لانعقاد المسؤولية المدنية، بل لتحديد مدى التعويض كأثر قانوني يترتب على انعقادها، وقد انتهت دراسات الفقهاء في هذا الصدد إلى اعتماد العديد من النظريات للتحقق من مدى قيام علاقة السببية أو انتقاؤها من أهمها: نظرية تكافؤ أو تعادل الأسباب ونظرية السبب المنتج أو الفعال .[52]

-نظرية تكافؤ الأسباب: مؤدي هذه النظرية التي أسسها الفقيه الألماني "فون بيري" Von Buri أن جميع العوامل والأسباب التي أحدثت النتيجة، تعد متعادلة ومتكافئة مهما كان السبب بعيدا مألوفا أو نادر ،[53] ولا تخفف المسؤولية بحجة تعدد الأسباب إلا في حالة كون خطأ المضرور هو أحد هذه الأسباب .[54]

إلا أنه ومع ذلك انتُقدت، فتبسيطها لحلول مشكلة السببية يقود إلى نتائج ظاهرية أكثر منها حقيقية لذلك هجرها القضاء وغالبية الفق .[55]

2-نظرية السبب المنتج: عارض الفقيه الألماني فون كريس von kries تكافؤ الأسباب بنظرية أخرى أطلق عليها نظرية السبب الفعال أو المنتج causalité adéquate وقد انحاز إليها الكثير من الفقهاء وبموجبها لا يمكن المساواة بين

الأسباب المتعددة واعتبارها جمعًا لأسباب لو تخلف أحدها لما وقع الضرر بل يجب التمييز بين السبب العارض fortuites والسبب المنتج adéquate و يعتبر السبب الأخير دون السبب الأول السبب في إحداث الضرر[6] ، وقد أخذ بهذه النظرية القضاء الفرنسي والمصري و من العوامل الشاذة في المجال الطبي امتناع المتضرر عن العلاج عمداً .[57]

فقد استقر قبل تعديل قانون الصحة العمومية الفرنسي على عدم جواز إدانة طبيب بتهمة القتل غير العمد ولا بتهمه عدم مساعدة شخص في حالة خطر إذا كان المريض رفض وبطريقة عدوانية نصائح هذا الطبيب ووقع على شهادة تتضمن رفضه غير أنه لا يجوز للطبيب قبول رفض المريض بسهول .[58]

إلا أنه ورغم الانتقادات الموجهة لها استطاعت استقطاب الغالبية العظمى من الفقه تأييدا لها .[59]

إن تحديد رابطة السببيّة في المجال الطبي يعد من الأمور الشاقّة والعسيرة نظرا لتعقد الجسم الإنساني وتغيّر واختلاف حالاته وخصائصه فعلى القاضي القيام بتحديدها قبل الحكم على الطبيب بالتعويض .[60]

المطلب الثالث: الصعوبات التي تكتنف رابطة السببية في المجال الطبي

تكتنف علاقة السببية بين الخطأ والضرر صعوبات نظراً لتعقد الجسم البشري كما سبق، فقد ترجع أسباب الضرر إلى عدة عوامل، راجعة لطبيعة تكوين جسم المريض واستعداده مما يصعب من إجلائها، ومما يؤكد صعوبة نفي الرابطة السببيّة إلقاء القضاء على عاتق الطبيب التزاما بالتأكّد من حالة المريض قبل التدخل أو العلاج .[61]

والحقيقة أن القاضي حر في تكوين عقيدته كما سبق ذكره، وأن رقابة محكمة النقض كما يرى الفقيه الفرنسي (سافتيه) في كتابه (المسؤولية المدنية)، تنحصر في التحقّق من أن أسباب الحكم تُظهِر بوضوح علاقة سببية كافيه بين كل من الخطأ والضّرر، كما أنّه على القاضي في دعاوي المسؤولية الطبيّة أن يكون حريصا ومتأنّيا في وضع قرائن توافق الحقيقة العلمي .[62]

فالشّك في قيام هذه الرابطة يفسر دائما لمصلحة المدعي عليه أمّا في المسؤولية الطبية فالقضاء يقيم قرينة شبه دائمة عند ثبوت خطأ الطبيب لمصلحة المريض عن طريق مبدأ ضياع فرصة الشفاء أو الحياة على قيام علاقة السببية بين الخطأ وفوات الفرصة في الشفاء ومنه قيام قرينة على مسؤولية الأطبا .[63]

إنّ تحديد رابطة السببية بين الخطأ والضرر الطبيين تكون أسهل في الخطأ العادي نظرا لإتيان هذا الأخير بوقائع واضحة لا غموض فيها مثل نسيان أدوات جراحية أو قطع الشاش في بطن المريض مسبّبة لأضرار تكون علاقة السببية فيها محقّقة من استطاعة القاضي تبيانها بيسر.

أما بالنسبة للخطأ المهني فمن العسير على القاضي توضيح مداها إلا إذا استعان بأهل الخبرة من الأطباء لتعقد وغموض جسم الإنسار .[64]

وقد تقع على المريض عدّة أخطاء متزامنة أو متلاحقة وهنا تكمن الصعوبة في تحديد علاقة السببيّة، كما لو تعاقب أطباء متعددون على معالجة المريض فمن الصعوبة معرفة خطأ أيّ منهم المرتبط بعلاقة السببيّة والمؤدّى إلى الضرر الذي أصاب المريض، كما أنّ التحقّق من توفر رابطة السببية أمر صعب كذلك في مجال مساءلة الطبيب الأخصّائي إذ تضع على

عاتق القاضي عبئاً ثقيلا في استخلاص ملابسات وظروف كل حالة، فالاستعانة بأهل الخبرة لاستقصائها أمر ضروري حتى لا يتسرع القاضي ويقع في الخط .[65]

وقد اشترط المشرع الجزائري ضرورة وجود ركن الرابطة السببية بين الضرر والخطأ لقيام المسؤولية التقصيرية في المسؤولية عن فعل الغير والمسؤولية الناشئة عن الأشيا .[66]

كما أنه لابد من أن يكون السبب المترتب عنه الضرر في المسؤولية العقدية مباشراً ومنتجاً، إذ تنعدم العلاقة السببيّة إذا كان السّبب أجنبياً ومنه تنعدم المسؤولية، فقد أخذت المحكمة العليا بنظرية السبب المنتج في القرار الصادر في 17 نوفمبر 1996.[67] كما حمَّلت المسؤولية للمرفق الصحي للإهمال في العلاج في قرارها الصادر في 26 أبريل 1992 وبَنَتْ قضاءها على أساس تفويت فرصة الحياة أو الشّفا .[68]

خاتمة:

من خلال ما سبق نستخلص بأن للسلطة التقديرية الملقاة على عاتق القاضي دور في تثبيت الحقوق و إحقاقها و حماية الضعفاء في أطراف العلاقة التعاقدية، فتقدير القاضي لأركان المسؤولية المدنية للطبيب كمرحلة أولى تُمكنه من الإلمام بمحتوى العلاقة و منه تحديد المسؤول أو مرتكب الفعل الضار –الطبيب المعتدي بتدخله- ، فإذا لم يقدر الخطأ المتسبب في الضرر و يهيئ ذهنه و قناعته الشخصية لفك رابطة السببية المعقدة بينهما، فإن تقديره يبقى قاصر خاصة لارتباط الأمر بين شخصين غير متكافئين طبيب و مريض لا قوة له من جهة و اتصال الأمر بأعز ما يملك الإنسان و هو الصحة التي يجب أن يكون كل ما له علاقة بحمايتها و الذود عنها في غاية من

الأهمية، و في ظل ذلك على القاضي مواكبة ما يعتريها من تطور حماية للطرفين، المرضى من الأضرار الطبية الناتجة عن أخطاء و إهمال الأطباء و هؤلاء الأخيرين من المساءلات التي قد تشوه سمعتهم، فمسالة التقدير للمسؤولية و أركانها أصبحت أكثر من ضرورة في وقتنا الراهن خاصة في ظل تطور المسؤولية الطبية في حد ذاتها و ما يترتب على ذلك من آثار.

التهميش

[1]- السيد عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية ، أمام كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية ، مصر ط2006، ص77. "المسؤولية الجزائية تمس سلامة المجتمع، والجزاء فيها عقوبة توقع على الشخص المسؤول عنها، بينما المسؤولية المدنية تتعلق بضرر يصيب الفرد ويكون الجزاء فيها تعويضاً" نقلاً عن علي عصام غصن، الخطأ الطبي ، منشورات زين الحقوقية، لبنان ط2006 ، ص9.

[2] بن صغير مراد،(المسؤولية الطبية وأثرها على قواعد المسؤولية المدنية)، مقال منشور بمجلة العلوم القانونية والإدارية عدد3 .2007، الصادرة عن كلية الحقوق، جامعة جيلالي اليابس ، سيدي بلعباس، الجزائر، ص41.

[3] بلخوان عزلان.نظام التعويض عن الحوادث الطبية مذكرة ماجستير.في القانون الخاص .كلية الحقوق جامعة جيلالي ليابس.سيدي بلعباس .الجزائر 2008 -2009 ، ص 4 وما بعدها

[4] علي عصام غصن، علي عصام غصن، الخطأ الطبي ، منشورات زين الحقوقية، لبنان ط2006 ، ص14.

[5] كمال بشير دهان ، إثبات الخطأ الطبي (ورقة عمل حول المسؤولية الطبية على ضوء القانون والاجتهاد القضائي) المشارك بها في اليوم الدراسي المنظم من طرف المحكمة العليا الجزائرية في يوم 12 أفريل 2010. أنظر كذلك شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ط2003، ص11 وما بعدها .

[6] M.M.HANNOUZ.et A. R. HAKEM. Précis de droit médical. édition, OPU. Alger, 1993 p50.

عبد الحكم فوده، التعويض المدني في ضوء الفقه وأحكام محكمة النقض، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية 1998، ص28 . أنظر كذلك في تحديد فكرة الخطأ، عبد الرزاق أحمد السنهوري الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، مصادر الالتزام، الطبعة الأصلية الجديدة منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان2000 ص 777.

[8] زهدي يكن، المسؤولية المدنية أو الأعمال غير المباحة ، منشورات المكتبة العصرية ، بيروت ط .د.ت ص 77.

[9] إبراهيم على حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية ، مقارنة ، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان ط 2007 ، ص 20- 21. أنظر كذلك، صحراوي فريد الخطأ الطبي في مجال المسؤولية المدنية مذكرة ماجستير في الحقوق فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، بن عكنون، الجزائر، السنة الجامعية 2004- 2005، ص 9

[10] "في القرون الوسطى كان القانون الكنسي يعاقب الأطباء على كل خطأ يقع منهم في مزاولة مهنتهم حتى ولو كان يسيرا جدا وفي الشريعة الإسلامية يسأل الطبيب إذا أخطأ وكانوا يتسامحون في حالة الخطأ دون التقصير حيث كان يسأل الطبيب إذا كان مقصرا وهو ما يعنى أن الطبيب لا يسأل عن الخطأ اليسير وإنما على التقصير أو الخطأ الجسيم" نقلا عن: عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص 132.

[11] أنظر المادة 45 من المرسوم التنفيذي رقم 92- 276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائري السابق الذكر والمادة 239 من القانون، رقم 85- 05- المتضمن قانون حماية الصحة و ترقيتها الجزائري.

كما يُستشف من خلال المادة 22/ 1 من قانون نقابة الأطباء العراقي رقم 81- 1984 الصادر عن مجلس نقابة الأطباء لعام 1985 مدى مسؤولية الطبيب عموما أثناء ممارسته لمهنته، إذ جاء فيها "تعتبر هذه الأعمال التالية ممنوعة لأغراض هذا القانون أولا مخالفة القوانين والأنظمة والتعليمات والأوامر وقواعد السلوك المهني" إلا أنه كما يرى البعض نص بعيد عن ماهية الخطأ أكثر تفصيل في ذلك. أنظر. عامر أحمد القيسي، مشكلات المسؤولية الطبية المترتبة عن التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين القانون الوضعي و الفقه الإسلامي ، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ، دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان ط 2001، ص 72. أنظر كذلك منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض المملكة العربية السعودية ، ط1 2004 ، ص43 وما بعدها.

[12] بودالي محمد ، (القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية) مقال منشور بمجلةالعلوم القانونية والإدارية ، تصدر عن كلية الحقوق جامعة جيلالي ليابس سيدي بلعباس ، عدد03 سنة 2007، ص22. أنظر كذلك رايس محمد ، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري ، دار هومة ، الجزائر ط 2010 ، ص 171.

رأى المشرع الجزائري: مميز المشرع بين الأعمال الطبية إلى نوعين أولهما عمل طبي وثانيهما عمل علاجي، وقد استعمل معيارين للتمييز بهما: أنظر بلفرد لمين، الخطأ الطبي بين الفقه والقانون، مقال

منشور بمجلة الشرطة، مجلة دورية أمنية ثقافية تصدر عن المديرية العامة للأمن الوطني الجزائري ، عدد 9 ، مارس 2009، ص 152.

[13] طاهري حسين ، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة ، مقارنة ، الجزائر فرنسا، ، دار هومة الجزائر ط2008، ص19.

[14] إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، مرجع سابق، ص 26 وما بعدها.

[15] نفس المرجع ، ص 29.

[16] تنص المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، "يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي".

كما تنص المادة 2/1111. من قانون الصحة العامة بقانون 4 مارس 2002 الفرنسي " لكل شخص الحق في الإعلام بخصوص حالته الصحية"

Γout persone a le droit d'être informée sur son état de sante " مشار إليها في بودالي محمد (القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية) مرجع سابق، ص .24

[17] شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 14. بودالي محمد.(القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية) ، ص 28.

[18] دلال يزيد، مختاري عبد الجليل (المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية) مقال منشور بمجلة العلوم القانونية الإدارية الصادرة عن كلية الحقوق جامعة جيلالي ليابس سيدي بلعباس ، عدد03 سنة 2007، ص59. انظر كذلك منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري،دار الفكر الجامعي الإسكندرية ، ط 2008، ص 287 وما بعدها.

[19] طاهري حسين ، مرجع سابق، ص163، عشوش كريم ، مرجع سابق، ص142-143.

[20] Gilles Devers, Pratique de la responsabilité médical , éditions Alexandre la cassagne éditions ESKA 2000-PARIS pag26.

[21] عادل جبري محمد حبيب ، المفهوم القانوني لرابطة السببية وانعكاساته في توزيع عبء المسؤولية ، دراسة مقارنة بأحكام الفقه الإسلامي، دار الفكر الجامعية ، الإسكندرية ط 2003 ، ص177 وما بعدها.

[22] منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص51.

[23] عادل جبري محمد حبيب، المرجع السابق، ص190.

[24] عبد الرزاق أحمد السنهوري الوسيط ، مصادر الالتزام ، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان، ط الأصلية الجديدة 2000، ص885.

[25] تنص المادة 14 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري " يجب أن تتوفر للطبيب أو جراح الأسنان في المكان الذي يمارس فيه مهنته تجهيزات ملائمة ووسائل تقنية كافية لأداء هذه المهمة ولا ينبغي للطبيب

أو جراح الأسنان بأي حال من الأحوال أن يمارس مهنته في ظروف من شأنها أن تضر بنوعية العلاج أو الأعمال الطبية".

26 يلفرد لمين، مرجع سابق، ص14

27 استئناف مصر سنة 1936، أشار إليه عامر أحمد القيسي، مرجع سابق ، ص68.

28 قرار المحكمة العليا الجزائرية ، الغرفة الإدارية تحت رقم 106721 فهرس 537 بتاريخ 1993/10/10 بين مدير القطاع الصحي بسكيكدة ضد- ن- ف- للمزيد من الإطلاع على ملخص وقائع القرار أنظر حروزي عز الدين، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن، دراسة مقارنة ، دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر ، ط 2009 الهامش، ص141.

أنظر كذلك قرار الغرفة الإدارية مجلس قضاء قسنطينة في 1975/09/15 مستشفى باتنة ، قرار غير منشور، أشار إليه طاهري حسين، مرجع سابق ، ص51 وما بعدها.

29 أنظر عبد الحكم فوده ، مرجع سابق، ص17.

30 أنظر محمد عبد الرحمان محمد ، النظرية العامة للالتزامات، ج1، مصادر الالتزام ط د.ت ، دار النهضة العربية القاهرة ، ص 327. أنظر عشوش كريم ، مرجع سابق، ص197. انظر كذلك في تعريف الضمان في الفقه الإسلامي، وهبة الزحيلي، نظرية الضمان وأحكام المسؤولية المدنية والجنائية في الفقه الإسلامي ، دار الفكر للنشر ، دمشق ط 1982م – 1402 هـ، ص، 23 وما بعدها.

31 عيساني رفيقة، المسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري مذكرة ماجستير في القانون العام مقدمة لكلية الحقوق جامعة بوبكر بلقايد تلمسان الجزائر. السنة الجامعية 2008/2007، ص81 وما بعدها.

32 إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، مرجع سابق ص66.

33 نفس المرجع و الصفحة.

34 أحمد حسن الحياري، مرجع سابق ص127.

35 عامر أحمد القيسي، مرجع سابق، ص156. انظر كذلك عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو موسم 2010- 2011 ، ص 20 وما بعدها. انظر وهبة الزحيلي، مرجع سابق، ص24.

36 قرار محكمة تمييز العراق رقم 2913/ م1/ 1998 الصادر في 24- 10- 1998 غير منشور. أشار إلى ملخصه إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، مرجع سابق ، ص 67. نصت المادة 222 ق م مصري على أنه: "يشمل التعويض الضرر الأدبي أيضا".

37 أحمد حسن الحياري. المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء النظام القانوني الأردني والنظام القانوني الجزائري ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان.ط20008 ، ص 32. وللمزيد فيما يخص الضرر الأدبي أنظر رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري مرجع سابق. ص 279 وما

بعدها. عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزوالجزائر موسم 2010 -2011 ص 30 وما بعدها.

أنظرالمادة 131 القانون المدني الجزائري المعدلة بقانون رقم(05- 10) المؤرخ في 20 يونيو 2005، و المادة 301 / 1 من قانون العقوبات الجزائري حسب آخر تعديل له بموجب قانون 09-01 المؤرخ في 25 فبراير 2009. و المادة 08 من قانون العمل الجزائري رقم 90-11 المؤرخ في 21 أبريل 1990،ج.ر رقم 17 ،المعدل بقانون 91-27 المؤرخ في 21 ديسمبر 1991 ج.ر رقم 68 لسنة 1991.

38 عيساني رفيقة ، المسؤولية المدنية للطبيب أمام القاضي الإداري ، مذكرة ماجستير في القانون العام ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة بوبكر بلقايد تلمسان الجزائر ، موسم 2007-2008، ص 82.

39 وذلك ما أكدته الدائرة الجنائية بمحكمة النقض المصرية في 16 يونيو 1947 بقولها بأن :" معيار الضرر المتوقع موضوعي لا شخصي، بينما الادعاء باحتمال وقوع الضرر لا يكفي بالبداهة، ويلزم أن يكون الضرر مؤكد ولو في المستقبل" عن منير رياض حنا، مرجع سابق، ص 486 وما بعدها.

40 أحمد حسن قدادة ،الوجيز في شرح القانون المدني الجزائري،الجزء الأول ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر1994، ص248، وما بعدها. أنظر كذلك إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، مرجع سابق، ص28. ولمزيد من التفصيل في شروط الضرر المادي أنظر عبد الحكم فوده، مرجع سابق، ص18، وما بعدها.

41 أنظر ، طاهري حسين ، مرجع سابق، ص 69.

42 عشوش كريم ، مرجع سابق، ص 199.

43 عيساني رفيقة ، مرجع سابق، ص 83.

44 أنظر بودالي محمد (القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية) مرجع سابق، ص 31.

45 محمد أكرم، المسؤولية الجنائية للطبيب من خلال التجربة المغربية أعمال اليوم الدراسي المنظم من قبل المحكمة العليا الجزائرية يوم 12 أبريل 2010، تحت عنوان (المسؤولية الطبية على ضوء القانون والاجتهاد القضائي).

46 أجمد حسن الحياري، مرجع سابق، ص 136. أنظر كذلك فيما يخص رابطة السببية، محمد أحمد عابدين، التعويض بين الضرر المادي والأدبي والموروث، منشأة المعارف، الإسكندرية ، ط 1995ص 59.

47 حروزي عز الدين، مرجع سابق، ص 168.

48 وهبة الزحيلي، مرجع سابق، ص 26.

« En droit musulman la notion de causalité est conçue selon un schéma simple essentiellement objectif le line de causalité entre une conduite fautive et un dommage est répute établie des qu'il y a eu contact physique au matériel entre

l'agent du dommage et la personne au le bien ».voir.M.HANNOUZ et HAKEM , OP. cit p.77

49 عبد الرزاق أحمد السنهوري. الوسيط ، مصادر الالتزام، مرجع سابق، ص 992.

50 انظر عبد الحكيم فوده، مرجع سابق، ص 157.

51 زهدي يكن، مرجع سابق، ص 94 وما بعدها .

52 أنظر عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط، المجلد الثاني، مصادر الالتزام، مرجع سابق، ص 1025 وما بعدها. أنظر كذلك رايس محمد ، مرجع سابق ، ص 298 وما بعدها.

53عبد الرزاق أحمد السنهوري، نفس المرجع والصفحة. انظر كذالك
OP.cit.p78 M.M.HANNOUZ et. A.R.HAKEM.

54 إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، مرجع سابق، ص78.

55 زهدي يكن، مرجع سابق، ص97. انظر كذلك عبد الرزاق أحمد السنهوري، مصادر الالتزام ، نفس المرجع ص1026 وما بعدها.

56 أحمد حسن الحياري، مرجع سابق، ص138.

57 بودالي محمد (القانون الطبي وعلاقته بقواعد المسؤولية)، مرجع سابق، ص27 وما بعدها.

58 نفس المرجع والصفحة السابقتين.

59 عادل جبري محمد حبيب ، مرجع سابق، ص116 وما بعدها.

60 طاهري حسين، مرجع سابق، ص51. انظر في هذا الصدد كذلك إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، مرجع سابق، ص75.

61 عشوش كريم ، مرجع سابق، ص 202 وما بعدها.

62 أحمد حسن الحياري. مرجع سابق، ص 139.

63 عشوش كريم، المرجع نفسه، ص 139.

نفس المرجع، ص 207.

64 إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، مرجع سابق، ص 76.

65 حروزي عز الدين، مرجع سابق، ص 171 وما بعدها.

66 أنظر المواد (124- 125- 126- 134- 138) من القانون المدني الجزائري.

67 قرار المحكمة العليا الجزائري المؤرخ في 17 نوفمبر 1996 جاء فيه "أنه يجب لاعتبار أحد العوامل سببا في حدوث الضرر أن يكون سببا فعالا فيما يترتب عليه، ولا يكفي لهذا الاعتبار ما قد يكون مجرد تدخل في إحداث الضرر وأنه يجب إثبات السبب الفعال في إحداث الضرر لاستبعاد الخطأ الثابت ونوعه كسبب للضرر "أشار إليه: أحمد حسن الحياري، مرجع سابق، ص 140.

68 طاهري حسين، مرجع سابق، ص 52.