

خصوصية قاعدة التعويض الطبي في نطاق المسؤولية المدنية

The Particularity of the Medical Compensation Principle within the Framework of Civil Liability

قاسم هبة*

مخبر المرافق العمومية والتنمية

جامعة جيلالي ليابس - سيدي بلعباس، الجزائر

drgacemhiba@gmail.com

Djillali LIABES University, Sidi Bel Abbes, Algeria

عبار عمر

مخبر المرافق العمومية والتنمية

جامعة جيلالي ليابس - سيدي بلعباس، الجزائر

Abbar.omar@gmail.com

Djillali LIABES University, Sidi Bel Abbes, Algeria

- تاريخ الإرسال: 2025/06/23 - تاريخ القبول: 2025/07/22 - تاريخ النشر: 2025/07/29

الملخص: : أضحى تغيير النظرة التقليدية للمسؤولية غاية في الأهمية، نظرا لما شهده العالم من تطورات تكنولوجية وتقنية هائلة في المجال الطبي وفي كافة المجالات الحيوية سيما ما تعلق منها بالمنظومة الصحية ، أين أصبح من الصعب تجنب الأخطار الضارة التي يخلفها التلوث البيئي، والأخطار النووية وبالتالي أصبح هناك أخطار ضخمة وعابرة للحدود الدولية يصعب معها تغطية أخطارها عن طريق التعويض هذا من ناحية، وتبقى عملية معرفة المتسبب فيها من ناحية أخرى تفتح باب آخر على مصراعيه ، وهذا ما لاحظناه مؤخرا حول اجتياح الحرائق لمدينتي لوس أنجلوس وكاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية أواخر شهر جانفي 2025 وما صاحبها من تصريحات رسمية من الرئيس الأمريكي دونالد ترمب حول استحالة الزام شركات التأمين أو صندوق الدولة بتغطية الكارثة البيئية وما سببتها من أضرار وأمراض منتقلة عن طريق الهواء .

الكلمات المفتاحية: التعويض الطبي، المسؤولية المدنية، التأمين، الأخطار عبر دولية.

Abstract: Changing the traditional perspective on liability has become crucial, given the tremendous technological and technical developments the world has witnessed, particularly in the medical field and across all vital sectors—especially those related to the healthcare system. It has become increasingly difficult to avoid the harmful risks resulting from environmental pollution and nuclear hazards. Consequently, we are now faced with massive, transboundary risks that are difficult to cover through compensation alone. On one hand, this challenges the feasibility of compensating for such damages; on the other hand, identifying the liable party opens an entirely new and complex issue.

This has recently been observed in the wildfires that swept through Los Angeles and California in the United States at the end of January 2025, accompanied by official statements from U.S. President Donald Trump, who declared it impossible to obligate insurance companies or the state fund to cover the environmental disaster and the resulting damage and airborne diseases.

Keywords: medical compensation, civil liability, insurance, transnational risks.

* المؤلف المرس: قاسم هبة

مقدمة:

إن انطلاق فكرة التعويض من حتمية الخضوع لقواعد المسؤولية المدنية وضع الفقه المقارن أمام زاوية يرى من خلالها أنه لا مناص من ضرورة البحث بشكل جدي على حلول مقبولة لمواجهة أزمة التعويض عن الأضرار بمختلف أنواعها لا سيما في مجال المسؤولية الطبية، وفي ذات الوقت البحث عن بدائل للتعويض عن الحالات التي أصبح نظام التأمين يشكل فيها تهديداً حقيقياً على كيانها في إطار تبني نظام المسؤولية الحديثة بحيث أن ما شهدته نظام التأمين من تطور متنامي ساهم بشكل كبير على نظام المسؤولية التقليدي بقلب توازنه الداخلي.

ومن خلال هذه الرؤيا المقتضبة نستطيع صياغة إشكالية رئيسية لهذه الورقة البحثية كالآتي:

ما مدى انعكاس أثر مبادئ المسؤولية المدنية بمفهومها التقليدي على قواعد التعويض الطبي في شكله الحديث؟

سنعمد في سبيل ذلك إلى تناول الموضوع بالتطرق لفكرة استقلالية المسؤولية الطبية عن النظرية التقليدية (المبحث الأول) مع استعراض مبررات تبني المسؤولية الموضوعية في مجال المسؤولية الطبية (المبحث الثاني).

1- المبحث الأول: فكرة استقلالية المسؤولية الطبية عن النظرية التقليدية.

لا بد للمضرور أن ينطلق من قواعد المسؤولية المدنية في سبيل الحصول على التعويض لما حل به من ضرر جسمي مادي أو معنوي¹، والتي يفترض فيها أن يكون هناك شخص يتحمل دفع التعويض على أساس خطئه الثابت أو المفترض، إما في حالة مالم يكن هناك مسؤول يتحمل تبعات الأضرار التي حلت به وحده وإما في حالة انعدام المسؤول عن إحداث الضرر فهو أمر تتدخل الدولة حياله، ويكون أمر تعويض المضرور على عاتقها كما سنوضح من خلال هذه الورقة البحثية، لكن بالمقابل يبقى أمر تعويض تلك الأضرار مقصوراً بين المضرور والمسؤول عن الضرر ولا علاقة للمجتمع بتحمل تبعات ذلك الضرر أو المساهمة في جبره .

سنعمد في سبيل ذلك إلى تناول الموضوع بالرجوع الى مسألة التأصيل الفقهي والقانوني للمسؤولية في شكلها الحديث (المطلب الأول) محاولة معرفة الدوافع وراء تبني بعض التشريعات لفكرة المسؤولية الموضوعية (المطلب الثاني).

¹ وفق مبدأ ما فاتته من كسب وما لحقه من خسارة.

1.1- المطلب الأول: النظريات الداعمة لاستقلالية المسؤولية الطبية

إن التطور الذي شهده نظام التأمين بالنظر إلى التطورات الهائلة التي شهدتها مختلف المجالات لنظام المسؤولية التقليدي قد ساهم بشكل كبير في قلب توازنها الداخلي، ذلك أنه قلب الأدوار التي كانت منوطة بها والمتمثلة في التعويض الذي أصبحت مع مرور الوقت عاجزة عن تحمله، مما جعلها تتغير نحو منحى آخر يركز على مبدأ الوقاية ومعالجة الأضرار والأخطار التي يتعرض لها المضرور² التي قد تكون نتاجا عن الحوادث دون الحديث عن مسألة معاقبته على الخطأ الذي تسبب فيه، حيث نحاول التعرّيج على مدى تأصيل الفقه والقانون لهذه النظرية وكيفية انطلاقها والنظريات التي تبنتها (فرع أول) ونعرج على نظرية الضمان (فرع ثان) كما سنقارن بين بعض التشريعات التي تبنت فكرة التوجه نحو نظام المسؤولية في شكلها الحديث (فرع ثالث) .

الفرع الأول: نظرية تحمل تبعات المخاطر الطبية

إن الانتقادات الموضوعية التي تلقتها النظرية التقليدية للمسؤولية المدنية لاعتمادها على مبدأ الخطأ كأساس في إثبات الضرر، وما ينجر عنه من صعوبة في عملية إثباته لا سيما في مجال المسؤولية الطبية، التي تتميز بخاصية التعقيد وعدم إمكانية تحديده من طرف الشخص العادي²، بالإضافة إلى أن هذه النظرية تسعى إلى تحديد المسؤول لتحمله تبعات الضرر الذي سببه للمضرور بخطئه بينما يكمن الغرض في نظرية تحمل التبعة بوضع الالتزام بتعويض عادل وتلقائي لكل الأضرار الناشئة من جراء استعمال الآلات والوسائل الحديثة في مختلف المجالات مما يجعله واضحا وبسيطا وقد يمتد إلى الأشياء وهو ما تطرق إليه المشرع الفرنسي³.

من ناحية أخرى فإن اشتراط الخطأ لتحقيق المسؤولية هي ظل انفصال المسؤولية المدنية عن الجزائية هو أمر غير مبرر، حيث أنه وجب أن تقوم المسؤولية على الضرر الذي يستوجب التعويض لا على الخطأ الموجب للإثبات⁴، وهذا الأمر يبرره التطور التكنولوجي في مجال الآلات والعتاد الطبي المستعمل في مختلف التدخلات الخاصة بالمجال الطبي إضافة إلى التنوع والانتشار الواسع والهائل وما قد تحدثته من أضرار، وبالتالي وجب توفير الحماية الكافية في مجال جبر الأضرار مهما كان نوعها وحجمها بغية تحقيق العدالة وحفظ الحقوق، وتعتبر نظرية تحمل المخاطر الصورة النمطية لنظرية تحمل التبعات،

² سعيد مقدم، التأمين والمسؤولية المدنية الحديثة، كليك للنشر، الجزائر، 2008، ص 41.

³ جواد منصوري، توجهات المسؤولية المدنية الحديثة، (دراسة مقارنة) مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2014، ص 91.

⁴ أيمن أبراهيم عبد الخالق العشماوي، مفهوم العقد وتطوره، دار النهضة، مصر، ص. 10.

حيث أنها تقيم المسؤولية على النشاط دون الرجوع إلى نوعه مما يجعل المجال فضفاضاً، فحسب هذه النظرية كل من ينشئ مخاطر تسبب فعلاً ضاراً يتحمل تبعاته وتقوم على أسس هي⁵:

الأساس الأول: إن نظرية تحمل التبعية على المجتمع تولد خوفاً أدى لإعراض الأشخاص للإقبال على مختلف الأنشطة الحيوية مخافة أن تطالهم المسؤولية، الأمر الذي ساهم ظهور فكرة وجوب تحمل الشخص تبعه الذي يصب في مصلحته - الغرم بالغنم وهي ما يعرف بنظرية المخاطر المقابلة للربح، والتي اصطدمت في نهاية المطاف بقاعدة من قواعد العدالة التي ترفض أن يتحمل غيره الأضرار والمخاطر الناجمة عنه بينما يجني صاحب الشيء ثمراته ويستأثر بفائدته دون غيره.

الأساس الثاني: إن المبدأ الآخر الذي تقوم عليه نظرية تحمل التبعية هو أنه عليه يتحمل كافة التعويضات التي تصيب الغير كل من يستغل أو يزول نشاطاً ويتسبب بموجبه ضرراً للغير⁶.

الأساس الثالث: يقتضي هذا الأساس حسب رأي الأستاذ "جوس ارن" أنه يرجع إلى العدالة المسؤولية التي تقوم بسبب الأشياء الجامدة، كما يقتضي أيضاً المساواة بين مراكز المواطنين وكذا ضرورة جبر الضرر، ذلك أنه ليس من العدل أن لا يتحمل الإنسان الأضرار التي تترتب عليه من مزاوله نشاط ينتفع منه⁷.

الفرع الثاني: نظرية الضمان.

انطلاقاً من محاولته إيجاد أساس جديد للمسؤولية المدنية قدم الفقيه "ستارك" رأيه⁸ حول هذه النظرية بهدف الوصول إلى آلية قانونية حديثة لتبرير أحقيته بالتعويض عن الأضرار والمخاطر اللاحقة به من قبل الغير⁹.

⁵ إسماعيل هبة، شرح النظام القانوني لتعويض الأضرار الجسمانية والمادية الناشئة عن حوادث المرور، دار هومة للطباعة والتوزيع، الجزائر، ص12.

⁶ إسماعيل هبة، مرجع سابق، ص91.

⁷ جواد منصوري، مرجع سابق، ص90.

⁸ حيث يقول " إن أصل مشكلة المسؤولية يكمن في النزاع القائم بين الحق في التصرف للمسؤول عن الضرر والحق في الضمان الذي ينبغي أن يوفره للضحية"

⁹ الشريف بجماي، التعويض عن الأضرار الجسمانية، مرجع سابق، ص21.

الفرع الثالث: النظرية الحديثة في مجال تأمين المسؤولية الطبية.

إن هذه النظرية تعتبر أن المسؤولية الطبية الموضوعية إنما تقوم على فكرتين هما المساواة أمام الأعباء والتكاليف العامة، بحيث اتفق جانب من الفقه على هذا المبدأ كأساس شامل، وهناك حالات للمسؤولية اللاخطئية الخاصة بالمرافق العامة يمكن تفسيرها على أساسه.

لذا ذهب الفقيه "Waline" إلى اعتبار بأنه مشروع تلك الأضرار التي تقع للأفراد بسبب مزولة نشاط إداري، حيث يرى أن من أجبر الإدارة على القيام به هو الصالح العام، وبالتالي تكون الإدارة قد تسببت بأضرار ناتجة عن قيامها بنشاط موجه للصالح العام ينتج عنه إمكانية التحمل لوحدهم أعباء النشاط، ونتاج ذلك بسبب تصرف الإدارة يقع اهتزاز لمبدأ المساواة أمام الأعباء العامة¹⁰.

إن المبدأ القائم على فكرة أن العدل يرخص أن يستفيد من نشاط الإدارة (المرفق الطبي) مجموعة من المواطنين في حين يتحمل شخص واحد المضار حسب ما يراه الفقيه "Maurice Hauriou"، لذلك التعويض وجبر الضرر تكون الدولة طرفاً فيه من خلال ميزانيتها¹¹، أي تكون ذات مسؤولية بصفة غير مباشرة أمام المواطنين الذين استفادوا من نشاط الإدارة¹².

أما بالنسبة للفكرة الثانية فالمقصود بها فكرة الدولة المؤمنة والتي يرى الفقيه¹³ Maurice Hauriou أن الدولة يقع على عاتقها تعويض الضحايا باعتبارها الجهة المؤمنة وبالتالي وجب عليها تعويض الضحايا لأنها قبضت مسبقاً عن طريق نشاط الإدارة باعتبارها المرفق العام أقساط التأمين من المؤمن لهم وهم الأفراد سواء من خلال الرسوم المباشرة وغير المباشرة أو عن طريق الضرائب، وبالتالي فإن هذه الفكرة قائمة على الحد من مجال البحث فيما إذا كان الضرر ناتجاً عن خطأ أم لا.¹⁴

- المطلب الثاني: دوافع تبني التشريعات لفكرة المسؤولية الموضوعية

يمكن أن نخرج باستنتاج من خلال استقراء جلّ النصوص المتعلقة بالقانون المدني مفاده أن تلك النصوص الواردة في القواعد العامة للقانون المدني، لا سيما ما تعلق منها بالمسؤولية في مجملها باقية ثابتة

¹⁰ الشريف بجماي، التعويض على الأضرار الجسمانية، مرجع سابق، ص 69.

¹¹ الشريف بجماي، التعويض عن الأضرار الطبية العلاجية، مرجع سابق، ص 100.

¹² حصر المشرع الجزائري بدوره ذلك النشاط من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها. بموجب المادة 11 من قانون حماية الصحة وترقيتها "على إخضاع السكان للتطعيم الإلزامي المجاني قصد الوقاية من الأمراض المعدية."

¹³ راضية عيمور، المسؤولية المدنية في ظل التوجهات الفقهية والقضائية، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، عدد جوان 2016، ص 10.

¹⁴ جدير بالذكر أن موقف المشرع الجزائري أخذ بالاتجاه القائم على أساس الضرر، إذ لم ينص صراحة عليه ولكن يستشف رأيه من خلال نظرية المسؤولية عن المنتج المعيب في القانون المدني الذي يتبنى مبدأ أن "المنتج يعدّ مسؤولاً عن الضرر الناتج عن عيب في منتجه حتى ولو لم يربطه بالمضرر علاقة عقدية".

إلى يومنا هذا منذ إقرارها، فمقارنة بالتغيرات التي يشهدها كل مبدأ أو موضوع بقيت هي جامدة من حيث التغير أو الحركية على الأقل وفقها على العكس من ذلك نجد على سبيل الاستدلال والمثال التشريع الفرنسي قطع في مواكبة الأحداث أشواطاً كبيرة من خلال تعديلاته المتكررة والمتعددة لا سيما ما تعلق منها بمجال المسؤولية المدنية ما جعل باب قلة الأجهزة والإمكانات والتذرع بالمخاطر المألوفة وغير المألوفة مغلقاً أمام الأطباء بشكل نهائي وأصت ما حول التفكير في إعادة صياغة شكل جديد للمسؤولية ضرورياً وجدياً، وما ينتج عنه من تحول في مهنة الطب للمسؤولية، ويقصد بها جعلها أكثر واقعية وملاءمة عن غيرها من خلال تحول المسؤولية الخطئية إلى المسؤولية الموضوعية في هذا المجال¹⁵.

الفرع الأول: أثر الفقه الحديث في تبني فكرة المسؤولية الموضوعية

إن الضغط الكبير الذي مارسه الفقه الحديث والذي كان نتاجاً على الجمود الذي شهده التشريع في مجال المسؤولية¹⁶ أعطى دفعة نوعية وقوية أمام التوجه بالمسؤولية من نظامها التقليدي، ككل في نهاية المطاف بهجران المسؤولية الخطئية بشكل تدريجي وتبني المسؤولية الموضوعية، في الوقت الذي كانت ضرورة توفير الحماية للأشخاص من الأضرار والمخاطر التي نتجت عن ذلك التطور الصناعي والتقني، وما ينعكس عنها على مختلف المجالات وخاصة المجال الطبي مسألة تردد فيها القضاء¹⁷.

حيث أن مسؤولية إيجاد الحل البديل الذي يصب في مصلحة حماية المتضررين من الحوادث بشتى أنواعها تحملها الفقه على عاتقه، من خلال اعتبار المتضررين ضحايا حوادث نتجت عن أخطار عديدة، ما جعل معيار الخطأ لا يشكل حماية كافية للمطالبة بالتعويض من أجل ضمان حق المضرور¹⁸.

اتجه جانب من الفقه الفرنسي الحديث أمام هذا العجز إلى وضع أسس مسؤولية جماعية قوامها تكريس الالتزام بضمان حقوق الأفراد المتضررين من مختلف المخاطر داخل المجتمع،¹⁹ حيث لعب دوراً مهماً في تأسيس قواعد المسؤولية الطبية وفق منظور موضوعي، كما أن القضاء خاصة القضاء الفرنسي ساهم هو الآخر في تبني هذه المسؤولية.

¹⁵ جواد منصوري، مرجع سابق، ص 110.

¹⁶ نقلاً عن الحاج أحمد بابا عمي، مرجع سابق، ص ص، 41-46.

¹⁷ محمد الموساوي، دور التأمين في تطور نظام المسؤولية المدنية، مجلة منازعات الأعمال، عدد 44، مارس 2014، ص 16.

¹⁸ مراد بن الصغير، مرجع سابق، ص 406.

¹⁹ جواد منصوري، مرجع سابق، ص 110.

الفرع الثاني: أثر القضاء الفرنسي في التحول نحو المسؤولية الموضوعية

إن مبادرة القضاء الفرنسي في تبني النظرية منذ بداية الإعلان عنها من طرف الفقه بالنسبة عزز من تحول المسؤولية دون خطأ إلى الموضوعية، وبهدف تحقيق تلك النظرية ذلك اعتمد القضاء الفرنسي على جملة من الطرق والوسائل²⁰.

أولاً- قرائن الأحوال: إن الأخذ بالوسائل والقرائن التي تدعم الحال أعطت للمحاكم سلطة شاسعة، حيث اعتبر بناء بعض الحوادث قد يحمل في طياته أو في ذاته دليلاً على حصول الخطأ الذي نتج عنه الضرر، ومن أمثلتها في المجال الطبي أجهزة الكشف بالأشعة التي قد تستخدم على المريض²¹.

كما لا ننسى أن القضاء الفرنسي ترك بيد قضاة الموضوع أمر تقدير القرائن، ذلك أنه من صلاحياتهم دون غيرهم سلطة تقدير فيما إذا كان الخطأ له صلة بالضرر أم لا، وأما ب محكمة النقض فلهي لا تملك أي سلطة للالتزام بالأخذ بتلك القرائن أو رقابة في جميع الحالات التي تعرض عليها، وهو الأمر الذي كان سبباً في جعل التفكير بجدية في وسائل أخرى أكثر جدوى وواقعية²².

ثانياً- تبني فكرة ضمان السلامة: تتضمن هذه الأخيرة في طياتها الالتزام بعدم تعريض حياة المريض لأي ضرر من طرف الطبيب قد يكون ناتجاً عن استخدامه لمعدات طبية أو أجهزة أو من خلال وضعه للأدوية، ذلك أن الأضرار التي قد تصيب المريض على اختلافها من جراء استعمال تلك الأجهزة الطبية وكذلك الأدوية والتي تعد بدورها من منظور مفهومها الفني عملاً مستقلاً عن عمل الطبيب، حيث أن عنصر الاحتمال غير قائم بشأنها، ومن هذا فإن مجرد المساس بسلامة المريض الجسدية يرتب عنه المسؤولية في جانب الطبيب دون الحاجة لإثباته من طرفه.

وقد سار بخصوص المجال الطبي القضاء الفرنسي على خطى الفقه حين أقر مبدأ التزام الطبيب ببذل عناية فيما يتعلق بالأطباء أو المراكز العلاجية التي تورّد منتجات وأجهزة معينة، ومنها أقر الالتزام بضمان السلامة واعتبر محله تحقيق نتيجة.

و بغية تبني المسؤولية الموضوعية في المجال الطبي ميز بين وبين مجرد إخفاق العلاج الذي وصفه الطبيب وفكرة الحادثة الطبية، حيث أخذ بناء على ما تقدم بالمسؤولية الموضوعية في الحالة الأولى، وبالمسؤولية الشخصية الثانية وهو ما نخرج عليه من خلال عرض القرارين الصادرين عن المحكمة الفرنسية

²⁰ مراد بن الصغير، مرجع سابق، ص 408.

²¹ عبد الحميد ثروت، مرجع سابق، ص 41 .

²² جواد منصور، مرجع سابق، ص 11.

حيث أشارت المحكمة الفرنسية الى قرارين مهمين، من خلال تبنيها حلين مختلفين وهما القرار الصادر بتاريخ 1 جانفي 1990 والقرار الصادر بتاريخ 41 فيفري 1990²³.

بحيث صدر القرار ملخص لوقائع تتمثل في مريض يدعى Jean Pierre كان يعاني في ذراعه من آلام نتجت عن ضغط واقع على أعصاب وشرابين الذراع عند اتصاله بالصدر، مما استدعى حسب رأي الطبيب المشرف على علاج حالته إجراء عملية جراحية لإرجاع الشرايين إلى وضعها الطبيعي؛ حيث وأثناء القيام بالعملية ونتيجة لتشابك العديد من الشرايين والأعصاب وتلاحمها مع بعضها قطع الجراح شريانا شديد الالتصاق بالشريان الذي يجري العملية لأجله، نتج عنه نزيف أدى إلى وفاته فورا، فرفعت بذلك زوجة المضرور دعوى المسؤولية وبالرجوع الى رأي الخبراء الذين قرروا أن العملية الجراحية تمت حسب الأصول الطبية السليمة ووفقا للبروتوكول الصحي، وأن حادثة الوفاة كانت نتيجة تقاوم استثنائي غير متوقع في حالة المريض. إلا أن المحكمة Evry الابتدائية وعلى الرغم من تقرير الخبراء قضت بقيام مسؤولية الطبيب الجراح على أساس أنه سلك مسلكا غير سليم في أثناء الجراحة، ووصفه بأنه يمثل رعونة وحرقا للأصول الطبية²⁴.

حيث وعكس ما قضت به المحكمة الابتدائية Evry قضت محكمة استئناف باريس "بأنه لم يكن هناك أي خطأ أو رعونة من طرف الجراح وأن الوفاة قد حدثت نتيجة تقاوم غير متوقع واستثنائي في حالة المريض".

وبالتالي فإنه في هذا المجال يمكن القول أن الأحكام تولد عنها مبدأ حاسم وهو أنه يكفي لقيام المسؤولية مجرد صدور الفعل من جانب الطبيب، ولو لم يكن منطويا على خطأ من جانبه وبالتالي فالنتيجة المنطقية هي من الاعتراف بالتزام الجراح أو الطبيب بسلامة المريض، وهو التزام محله تحقيق نتيجة لا بدل عناية والتخلص منه يوجب إثبات السبب الأجنبي.

أما من باب التمييز بين إخفاق البروتوكول العلاجي والحادث الطبي، فيمكن في هذا الصدد التمييز بين الحادثة الطبية والتي جعلها مباينة عن إخفاق البروتوكول العلاجي من طرف الطبيب المعالج.

²³ Cass. Civ 1èreCh. 7 jan 1997. Pourvoi N°: 94-1997. Consulter l'arrêt sur le lien suivant: <http://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriJudi.do?oldAction=rechJuriJudi&idTexte=JURITEXT000007037189&fastReqId=671604693&fastPos=271>. Visité le 15-12-2023 0 17h38 min.

²⁴ C.A. de Paris, du 30 juin 1994 Bulletin 1997.N° 6 p. 4. « M. Y... n'avait pas commis de maladresses fautives ou non admissibles, et que le décès de M. X... en suite de cette blessure artérielle, avait pour cause une complication exceptionnelle... et donc non prévisible»-

أ- **الحادثة الطبية والمجال الطبيعى للمسؤولية الموضوعية:** أقر القضاء الفرنسي بخصوص الحادثة الطبية ع أن تكون مسؤولية غير خطئية بتوافر التطبيق في كل حالة يرجع فيه الضرر المحقق إلى واقعة يمكن أن يطلق عليها وصف الحادثة، ويتوقف ذلك على وجود الضرر وكذا العمل الطبي²⁵.

ذلك أنه بالنسبة للضرر يشترط أن يقع وفق نتيجة متوقعة مع مجرد إخفاق العلاج، ويتصور ذلك عندما يكون الضرر جديداً ليس من شأن التطور الذي طرأ على حالة المريض، ويمكن أن نستدل على هذا النوع بحالة الشلل الكلي، أو الجزئي أو الاضطرابات العصبية الجسمية، التي تنجم على مجرد إجراء فحص بسيط، أو جراحة أو حادثة وفاة إثر عملية تخدير المريض أو عدوى من خلال نقل الدم للمريض تؤدي في نهاية المطاف لوفاته.

لكن يشترط أن يرتبط الضرر المحقق بعمل مادي لا تقتضيه أعمال العلاج، ومثاله ذلك ما قد ينتج عن تدخل الطبيب بشكل خاطئ متعلق بإلحاق ضرر بعضو لا يشمل العلاج، أو إلحاق الأذى بالمريض من جراء سوء استعمال جهاز طبي.

ب- **تمييز اخفاق البرتوكول على الحادثة الطبية:** أما بالنسبة لإخفاق البرتوكول العلاجي إنما هو التزام من طرف الطبيب اتجاه مريضه ببذل عناية، ذلك أن الطبيب في حال فشل العلاج أو إخفاقه لا ينعقد إلا إذا كان عدم نجاح العلاج أو عدم الشفاء راجع بسبب تقصير صادر من الطبيب أو خطئه²⁶.

وتبنى هذه القاعدة على بالاعتماد على أساسين، يتمثل أولهما في أنه من غير المنطقي والمعقول أن يرفض الطبيب بالنظر إلى المخاطر التي تتسم بها مهنة الطب الالتزام عام بتحقيق نتيجة، حيث أن التطور السريع والمستمر بفعل تغيير تقنيات ووسائل وتقنيات ممارسة المهنة.

أما بخصوص الأساس الثاني، فهو أن المسؤولية موضوعية نظمها المشرع بحيث لا يشوبها أي خطأ من جانب الطبيب، وبهذا يمكن أن يترك مجال إعمال المسؤولية الخطئية، إذ أن الطريق يكون مفتوحاً على مصرعيه أمام حق الرجوع بالذمة الجماعية، سواء كانت هذه الذمة يمثلها صندوق الضمان أو شركة التأمين أو الذي بدوره يغطي المخاطر الناتجة عن النشاط الطبي عن طريق دعوى الحلول²⁷.

²⁵ عبد الحميد ثروت، مرجع سابق، ص. 106.

²⁶ كمال فريجة، مرجع سابق، ص. 418.

²⁷ عبد الحميد ثروت، مرجع سابق، ص. 106.

أما ما تعلق بنطاق مبدأ الالتزام في حال إخفاق العلاج أو عدم إحداث أثره المتوقع فهذا يقوم على أساس المسؤولية الخطئية الواجبة الإثبات، ويدخل تحت طي معناه كل الأضرار الجانبية المباشرة أثناء التدخل الطبي، على غرار التخدير الغير موافق للأصول العلمية الطبية، وغيرها من الأضرار الأخرى²⁸.

موقف المشرع الجزائري بخصوص المسؤولية الطبية فبالرغم من أن الأحكام القضائية شحيحة جدا في مجال تعويض وتأمين والمسؤولية الطبية إلا أنه يوجد حكم ينعكس على خطأ الطبيب.²⁹

لا شأن للقاضي في هذه المسائل الفنية وليس له أن يتدخل فيها برأي شخصي، بحيث يرجح أسلوباً على أسلوب آخر أو رأي على آخر لأن ذلك ليس من اختصاصه³⁰، وعليه يمكن الخروج بملاحظة مفادها أنه وعلى عكس ما أخذ به المشرع الفرنسي بخصوص مسؤولية الطبيب العلاجية والتي فصل فيها بشكل كبير حيث ميز بين بدل العناية وتحقيق النتيجة، وبين متى تكون المسؤولية شخصية وتلك التي يغطيها التأمين.

2- المبحث الثاني: أثر التأمين في تحول المسؤولية الخطئية إلى موضوعية

إن بروز النظام الحديث للمسؤولية الموضوعية كان للتأمين دور مباشر فيه، والهدف من ذلك إنما هو ضرورة الابتعاد كلياً عن نظام العقوبة بالنسبة للمسؤول عن الخطأ وإقرار التعويض المالي للمضرور، وعلى غرار عن ذلك ففي أعقاب القرن التاسع عشر لم تكن المسؤولية المدنية النظام الوحيد بل كان التأمين آنذاك موجوداً ويتعلق الأمر بالتأمين على الأشياء وكذا الأشخاص من جراء الحوادث الخطيرة، وموازاتاً مع التطور الحديث للمسؤولية اعتبر التأمين كوسيلة في تطوير قواعد التعويض يمكن للقضاء والتشريع أن يعتمد عليها، وبالتالي فإن من خلال محاولة إقرارها من طرف المشرعين نجد أن كلا النظاميين شكلا تسابقاً مستمرا لغاية مواكبة مختلف أنواع المسؤولية المعترف بها من طرف المحاكم³¹.

إن التأمين امتاز بالسهولة والمرونة في إجراءات التعويض الأمر الذي أدى إلى توسع ملحوظ على المتضرر من جراء الحوادث باختلاف أنواعها بدرجة أولى مقارنة مع نظام المسؤولية التقليدية التي ظلت محافظة على تلك الأفكار الشخصية والفردية.

²⁸ كمال فريجة، مرجع سابق، ص 411.

²⁹ حيث جاء في قرار لمجلس الدولة، حول قضية تتعلق بأحد مدراء قطاع صحي جاء في نصه ما يلي "وحيث أنه رغم دفع العارضة الرامية إلى عدم قبول الدعوى ما دام أن الخطأ المهني غير ثابت... وحيث أن الخبر لم يخلص إلى أنه يمكن الحزم بكل يقين وقناعة أن هناك خطأ مهني".

³⁰ كما قضت المحكمة العليا هي الأخرى بثبوت المسؤولية الجزائية للطبيب الذي أمر بتجريب دواء غير ملائم لمريضته التي كانت تعاني من مرض لا يتحمل هذا الدواء، مما يجعل الطبيب مهملاً ومخطئاً.

³¹ الحاج احمد بابا عمي، المرجع السابق، ص 41.

كما يمكن إبراز دور التأمين في تطوير نظام المسؤولية من خلال دراسة مظاهر التفاعل بين نظام التأمين وقواعد المسؤولية (مطلب أول) ثم المكانة التي وصل لها التأمين في سبيل تعزيز دور المسؤولية في مجال تغطية الأضرار الطبية بالخصوص (مطلب ثاني).

1.2- المطلب الأول: تفاعل نظام التأمين مع قواعد المسؤولية بوجه عام

شكل نظام التأمين بالنسبة للمسؤولية المدنية منعرجاً هاماً وتاريخياً على مستوى قواعدها وأركانها الداخلية، حيث فتح الباب واسعاً أمام قيام المسؤولية بدلاً من دورها التقليدي المنحصر على التعويض على مبدأ الوقاية ثم المعالجة للأضرار، حيث طالما شكل عجزاً في كثير من الأحيان في مواكبة التطورات الحاصلة عبر مختلف الحوادث، الأمر الذي أدى إلى التفكير جدياً من طرف الفقهاء في الاستعانة بآليات التأمين والتي أثبتت دورها الإيجابي إلى حد ما لمتطلبات الضرور من حيث توفير الضمان الكافي³².

والجدير بالذكر أنه ساهم بشكل فعال نظام التأمين بمختلف أنواعه في الحد من تجاوب المسؤولية المدنية مع وظيفتها التعويضية من خلال اعتماده على وسائل فنية وإحصائية دقيقة يقوم عليها.

كما أن التأمين لم يرق على أساس أنه بديل عن المسؤولية وإنما كان تدخله منحصراً على حالة غياب تحديد المسؤول، وضمان لحماية الضرور ثم بعدها أخذ منحى واسع في مجال المسؤولية بعد ظهور تأمين حوادث السير عن طريق فكرة التعويض بكل ثمن وهو شعار لنظام التأمين لتوسيع مكانته وزرع الثقة للإقبال عليه على أساس تعويض الأضرار³³.

بالمقابل كذلك أخذ تأمين المسؤولية منحى حقيقي لمبدأ التعويض الكامل وهذه النقطة التي تهمنا كثيراً في دراستنا والتي تتمثل في كيفية تأثير التأمين على مبدأ التعويض لا سيما في مجال المسؤولية الطبية على وجه الخصوص.

هذا ويمتاز نظام التأمين بالشمولية حيث يتصل بالأضرار المعنوية وكذلك ما فات الضرور من كسب وما قد يلحقه من خسارة بالنسبة لتأمين الأشياء والأشخاص، أما في المجال الطبي نجد ما يفوت المريض من فرص للشفاء³⁴، حيث ساهم نظام التأمين في التخلي على ركن الخطأ، الذي تقوم عليه المسؤولية المدنية، حيث أصبح هناك إلزامية التأمين على بعض الأعمال والنشاطات والمهن، كالإلزامية

³² سعيد مقدم، مرجع سابق، ص 160.

³³ عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، عقود الغرر، مرجع سابق، ص 620 وما يليها.

³⁴ الحاج أحمد بابا عمي، مرجع سابق، ص ص 19 - 29.

التأمين من المسؤولية الطبية الذي أشرنا له في الباب الأول، حيث بوجود التأمين لا يحتاج المضرور عند وقوع الخطأ أو الفعل غير المشروع للبحث عن المتسبب عنه، بل عن طريقة تحصيله للتعويض فقط.

وعلاوة على ما تقدم فإن تأثير نظام التأمين على المسؤولية المدنية ظل قائماً، حيث خلق تحول على مستوى دعوى التعويض وسرعة حصول المضرور عليه، ذلك أن الأفراد يمكن لهم التأمين على أخطائهم مسبقاً لتوفير الحق العادل للمضرور في التعويض دون إرهاق المسؤول وتحمله عناء الإثبات³⁵.

كما أن التأمين شكل دوراً في تشجيع المضرور على المطالبة بالتعويض، تبعاً لثقتهم من الحصول عليه من المؤمن الذي يعتبر مليء الدمة وبالمقابل تجد المضرور في تردد لرفع دعوى على المسؤول الغير مؤمن على مسؤوليته وما يصادفه من إجراءات طويلة ومتعبة وتكلفه مصاريف كبيرة³⁶ وهذا كله يؤدي الى صعوبة بالغة في الحصول على التعويض.

على ضوء ما سبق نجد أن التأمين قد ساهم فعلاً في ميلاد المسؤولية الموضوعية والتي تهدف بدورها إلى تبني التعويض عن الضرر حيث تسعى لجبر الضرر ورفع عبئه على المضرور فقط وهذا دون التركيز على الجانب العقابي، ذلك أن التأمين من المسؤولية تختفي فيه الصفة العقابية للمسؤولية المدنية وبالمقابل تنقل إلى عاتق المؤمن نيابة عن المسؤول³⁷، وبذلك يتوجب على المسؤول أن يبرم عقد تأمين مسبق على الأضرار التي قد يتسبب فيها بمناسبة ممارسته لمهنته أو نشاطه، ويكون على شكل أقساط يدفعها للمؤمن، كما تجدر الإشارة إلى أن عقد التأمين لا يغطي بالضرورة الأفعال العمدية التي يرتكبها المسؤول المؤمن له.

2.2 المطلب الثاني: مدى إمكانية إنزال نظام التأمين محل المسؤولية المدنية من حيث الأساس

والتعويض

قبل إثارة هذه الاشكالية تحديداً يمكن طرح تساؤل عام مفاده هل يمكن لنظام قائم بذاته أن يحل محل نظام آخر أو يلغيه تماماً، دون أن يشكل ذلك تصادم في المصالح وفقدان للحقوق والمكاسب؟³⁸ وهو الغرض الذي استحدثت نظام التأمين لأجله حسب الفقهاء والمشرعين له³⁹.

³⁵ يوسف أمير فرج، المسؤولية المدنية والتعويض عنها، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 2016، ص214.

³⁶ محمد لبيب، المسؤولية عن الأشياء، مكتبة الوفاء للنشر، القاهرة، 2019، ص11.

³⁷ الحاج أحمد بابا عمي، مرجع سابق، ص11.

³⁸ للإشارة جزء من الجواب عن تساؤلنا نجده عند الأستاذ Bosc الذي يقول "بأن أمنية كل مجتمع ألا يشتكي أو يتضرر أحد من أي عمل يأتيه من الآخر أو على الأقل أن يتم تعويض كل ضرر تعويضاً " فوراً "

³⁹ يوسف أمير فرج، مرجع سابق، ص212.

وعليه يمكن القول أنه إذا كان التأمين بإمكانه تحقيق السرعة المطلوبة في معالجة مختلف الأضرار والتعويض عنها بشكل فوري، يمكن بالتالي أن تعطل قواعد المسؤولية أو تشكل اندماج في منظومته، لكن من جهة أخرى بما أن الهدف واحد فقط تختلف الإجراءات، لذلك فالأولى الاحتفاظ بهما معاً هذا من ناحية ومن جهة أخرى ينبغي أن يتم تفعيل نظام التأمين ليشمل كافة المجالات لاسيما الأخطار الشخصية بالشكل الذي يجعل عبء الاعتداءات على الأفراد تبعات تحملها تقع على عاتق الهيئات الاجتماعية وفق منظور توزيع المخاطر وهو ما لم يصله نظام التأمين بعد.

بالنظر إلى المعطيات السالفة الذكر فإنه يمكن الوصول إلى أنّ فكرة إحلال نظام مكان المسؤولية قد يكون أمر سابق لأوانه في الفترة الحالية أو هو بالأحرى مستبعد تماماً، بالرغم من الدور الذي يساهم به من حيث المعيار المتعلق بالمسؤولية وتحوّله من معيار الخطأ إلى معيار ذو أساس موضوعي صرف.

وضمن هذا السياق، يبقى التأثير متبادل في ما بين المسؤولية الحديثة والتأمين، كما يبقى كذلك للمسؤولية المدنية دورها في معالجة بعض الأخطار والأضرار لاسيما منها تلك التي يصعب في الوقت الحالي تصور نظام التأمين فيها، على غرار الأضرار الناتجة عن فسخ الخطبة، وبعض الأضرار المتفرعة عن الضرر المعنوي كالضرر المتعلق بالشرف والسمعة وغيرها⁴⁰.

وتجدر الإشارة هنا، إلى أنّ نظام التأمين لا يتعارض مع قواعد المسؤولية المدنية من حيث الهدف، لكن القول بالإبقاء حصراً على نوع واحد يقتضي بالمقابل ضرورة تحديد مجال التأمين وهو أمر من الصعوبة بمكان الوصول إليه، في ظل الأخطار المستجدة والمتزايدة، التي تعاني منها البشرية كالأخطار البيئية والإشعاعات النووية، وكذا المخاطر المتعلقة بالأخطار العلاجية والطبية⁴¹.

الأمر الذي أدى بالعديد من الدول إلى ضرورة فرض تأمين إلزامي وإجباري من المسؤولية في العديد من المجالات بهدف الوقاية من تلك المخاطر وضمان المحافظة على السلامة الجسدية للأفراد والمجتمعات، هذا وقد شكل نظام التأمين جانب محصور من المسؤولية، حيث أن المشرع ترك مجالاً مفتوحاً لإمكانية المتابعة والمحاسبة للمسؤول على أساس المسؤولية المدنية من جراء الخطأ الجسيم⁴² والعمدي وهنا تعود المسؤولية وتثار مرة أخرى من جديد.

⁴⁰ سعيد مقدم، مرجع سابق، ص 411.

⁴¹ الحاج أحمد بابا عمي، مرجع سابق، ص 12.

⁴² بالنسبة للخطأ الجسيم فإن المشرع الجزائري نص عليه بمقتضى قانون الضمان الاجتماعي حيث تبنى الاتجاه الذي يرى ضرورة إخراج الخطأ الجسيم من التأمين، على اعتبار أن مرتكبه يعد خطأ في ذمته الشخصية، وهو الأمر الذي يمكن أن نستشفه من خلال قواعد التأمين على الحوادث الطبية وهو نظام تمتد أصوله من النظام التشريعي في الولايات المتحدة الأمريكية.

بالرجوع للمشرع الجزائري نجد أنه لم ينص بشكل صريح عن المسؤولية كنظرية عامة، غير أنه بيّن تطوير نظام التأمين وتنظيمه في نصوص خاصة يشمل مجالات وميادين مختلفة بنوعيه التجاري والاجتماعي، والملاحظ كذلك أن قواعد التعويض لاتزال تحمل في طابعها ازدواجية وتداخل بينها وبين نظام التأمين⁴³ ونتيجة ذلك أصبح كل نظام يحتفظ بأسلوبه وقواعده، أما الرأي القائل بإمكانية تعايش النظامين لم تظهر معالمه أصلاً، وعليه يبقى موقف المشرع الجزائري غير واضح، في انتظار ما يقرّ به القضاء مستقبلاً أمام التطوّرات الحديثة والمستجدة وما ينجر عنها من تزايد للمخاطر المختلفة .

جدير بالملاحظة أن أثر نظام التأمين على تطور قواعد المسؤولية المدنية لا سيما بشقها المتعلق بوظيفتها (الجزاء) يتجلى من خلال جانبين، فالأول يظهر من خلال أن التأمين من المسؤولية تجنّب المضرور غير المسؤول عن الضرر، وأما الجانب الآخر فيظهر بالتوسع في مجال المسؤولية وتجاوز العلاقة الشخصية المباشرة بين المسؤول والضحية وطرف ثالث يتمثل في شركة التأمين (المؤمن) قبل أن تكون محصورة في شخصين فقط وهما الضحية والمسؤول عن الضرر وبذلك وفر حماية وضمانة أكبر للضحية في سبيل الحصول على التعويض وتشجيعه على المطالبات القضائية .

الخاتمة:

كخلاصة لما سبق، يمكن اجمال القول في أنّ كل العوامل مجتمعة التي تم الإشارة إليها، وعلى الرغم من واقعيتها وجديتها إلا أن اجتهادات الفقهاء والقضاء وغيرها لم تساهم بالشكل المطلوب من أجل تبني نظام من النظامين، لكن يختلف الأمر بالنسبة للتأمين الذي تعد تأثيراته كبيرة ولعله تشكل ثورة حقيقة هزت أركان وقواعد المسؤولية على مستوى الأساس الذي كان مبني على الخطأ وتم التحول به نحو الخطر أو الأساس الموضوعي هذا من جهة، وعلى مستوى آثار التعويض والمطالبة أو على مسؤولية يكون المضرور في مواجهة شخص واحد يمكن أن يكون ميسور أو معسور وهو نقيض التأمين الذي يكون فيه المضرور إما شخص المسؤول عن طريق الدعوى المباشر، أو المؤمن الضامن للتعويض، وبالرغم من كل ما سبق تبقى تداعيات هذا التداخل والتقارب تلقي بظلالها على قواعد وأسس أخرى لضمان توازن الأنظمة القانونية.

⁴³ رابحي بن علية، أثر التأمين على نظام المسؤولية المدنية، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، المجلد 12، عدد 14، سنة 2009، ص 161.