

خصوصية أساس المسؤولية المدنية عن التداوي بالحجامة والعلق الطبي في القانون الجزائري

زكرياء عبايدية (1)

(1) طالب دكتوراه، مخبر البحث حول فعالية القاعدة القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية.

البريد الإلكتروني: zakaria.abaidia@univ-bejaia.dz

زبيدة إقروفة (2)

(2) أستاذ، مخبر البحث حول فعالية القاعدة القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية.

البريد الإلكتروني: zoubida.igroufa@univ-bejaia.dz

الملخص:

انتشر التداوي بالطبّ البديل عموما والحجامة خصوصا بشكل واسع خاصة مع قيمتها العلاجية الكبيرة وفوائدها العديدة للتخلص من الكثير من الأمراض، والزيادة في المستوى الصحي للأفراد وعدم تكلفتها الكبيرة، ومع غياب النصوص القانونية التي تنظم هذا النوع من العلاج، وسكوت المشرع الجزائري عن ذلك، سنحاول إسقاط الأحكام العامة عليه وتفصيل ما يمكن تفصيله بحكم خاص للوصول إلى حماية قانونية مثلى لجسد الإنسان، وحقه في العلاج والشفاء.

الكلمات المفتاحية:

الحجامة، الدم، الجسم البشري، المسؤولية المدنية، الضرر، التعويض.

تاريخ إرسال المقال: 2025/01/19، تاريخ قبول المقال: 2025/05/22، تاريخ نشر المقال: 2025/06/30

لتهميش المقال: عبايدية زكرياء، إقروفة زبيدة، "خصوصية أساس المسؤولية المدنية عن التداوي بالحجامة والعلق الطبي في القانون الجزائري"، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، المجلد 16، العدد 01، السنة 2025، ص ص 308-325.

<https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/72>

المقال متوفر على الرابط التالي:

المؤلف المراسل: عبايدية زكرياء، zakidroit12@gmail.com

Civil Liability of Suction Cup Therapy & Hairdo Medicinally in Algerian Law

Abstract:

Alternative medicine in general and cupping in particular has spread widely, especially with its great therapeutic value and its many benefits to get rid of many diseases and the increase in the health level of individuals and its lack of great cost, and with the absence of legal texts regulating this type of treatment and the silence of the Algerian legislator about it we will try to drop the general provisions on it and detail What can be detailed by a special provision to reach an optimal legal protection for the human body and its right to treatment and recovery.

Keywords:

Cupping, blood, human body, civil liability, damage, compensation.

La spécificité des fondements de la responsabilité civile pour les traitements par ventouses et sangsues médicales en droit algérien

Résumé

La médecine alternative connaît un essor significatif, notamment la thérapie par ventouses (hijama), reconnue pour ses vertus thérapeutiques et ses nombreux bienfaits visant à éliminer diverses affections, améliorer la santé des individus et réduire les coûts médicaux. En l'absence de textes législatifs spécifiques régissant ces pratiques et face au silence du législateur algérien, cette étude propose d'appliquer les règles générales de la responsabilité civile à ces traitements. Elle vise également à identifier les spécificités que devrait contenir une réglementation particulière, afin d'assurer une protection juridique optimale du corps humain ainsi que du droit au traitement et à la guérison.

Mots-clés:

Hijama (ventouse), sangsues, corps humain, responsabilité civile, préjudice, obligation de résultat.

مقدمة

إنَّ الرَّغبة الملحة لدى النَّاس بالشِّفاء والتخلُّص من الأسقام وزيادة المستوى الصَّحِّي لديهم، جعلتهم يلجؤون إلى البحث عن طرق العلاج المختلفة أيَّا كان مصدرها والقائم بها، مع تباين الوعي لدى النَّاس وتفاوت المعرفة، فإنَّ ذلك قد يكون سببا في إلحاق الضَّرر بأجسامهم بيدهم أو بيد غيرهم، ولعلَّ أكثر الأساليب العلاجية انتشارا في عصرنا، بل ومنذ القدم هو التداوي بالحجامة، التي لها أصول تاريخية عريقة لا تكاد تخفى عن كلِّ باحث في أيِّ مجال، ليس هذا فحسب، بل إنَّ سرَّ انتشارها وذيع صيتها يرجع إلى نجاعتها في العلاج، فاكتمت أهمية كبيرة بين النَّاس عامَّة، وبين أهل الطِّبِّ على وجه الخصوص، وقد أثبتت الدِّراسات الحديثة أهميتها وقيمتها العلاجية خاصة وأنها تتعلق بسائل الحياة وهو الدَّم الذي لا يوجد مرض في الجسم إلا وكشف تحليل الدم عن وجوده أو أشار إليه ونبه الأطباء له، وعلى ضوء هذا انتشر إلى جانب الحجامة وكنوع منها الاحتجام والتداوي بالعلق الطِّبِّي، وهو نوع من دود العلق الذي ينتشر في المسطحات المائية، والذي بدوره كشفت الأبحاث مدى أهميته البالغة في الطِّبِّ فأصبح وكأنَّه عيادة حيَّة، وهنا بقدر الأهمية بقدر ما يزيد الإقبال، وبقدر ما يزيد الإقبال يزداد معه المعالجون والمختصون، ومراكز العلاج بهذا النوع من الوسائل البديلة وغير المكلفة، ممَّا يفرض الحرص على إحاطته بالحماية القانونية حتَّى لا يكون جسد الإنسان محلا للتجارة والكسب على حساب حرمة ومعصوميته، خاصَّة في ظلِّ غياب كبير للنصوص التي تنظِّم التداوي بالحجامة والطِّبِّ البديل، وعليه نكون أمام الإشكالية الآتية:

إلى أي مدى تستقل المسؤولية القانونية المترتبة عن التداوي بالحجامة والعلق الطبي في أسس قيامها؟
للإجابة على ما تقدم عالجنا الموضوع في مبحثين خصصنا الأول لقيام المسؤولية المدنية عن التداوي بالحجامة على أساس الاتجاه الشخصي في حين خصصنا المبحث الثاني للأساس الموضوعي أين عرجنا في كل مبحث على أحكام تنفرد بها كنوع من أنواع المسؤولية الطبية، مع خاتمة في الأخير، تضمنت أهم ما توصلنا إليه وبعض التوصيات في هذا الموضوع.

المبحث الأول: الاتجاه الشخصي للمسؤولية المدنية عن التداوي بالحجامة والعلق الطبي

إن القاعدة العامة أن من يسبب ضرراً للغير بخطئه يكون ملزماً بتعويضه وهذا طبقاً لما نصت عليه المادة 124 من القانون المدني¹. وعليه فقد أوجب المشرع الجزائري المسؤولية عن الفعل الشخصي إذا سبب ضرراً للغير، والحجامة باعتبارها عملاً طبياً محضاً توجب المسؤولية القانونية المدنية أو الجنائية في جانب من يقوم بها في حالة ما سبب ضرراً للمريض أو الشخص الذي تداوى بها، ومن المعروف أن المسؤولية المدنية لا تقوم إلا إذا توافرت أركانها من الضرر والخطأ والعلاقة السببية ولم يختصها المشرع الجزائري بأحكام خاصة قياساً على المسؤولية المدنية عن نقل الدم الملوث على خلاف المشرع الفرنسي الذي تناول ذلك في مواد خاصة بتعويض المتضررين عن نقل دم ملوث خاصة المصابين بالإيدز نتيجة ذلك².

يحتل ركن الخطأ مكانة أساسية في المسؤولية الشخصية إذ ليس من المنطقي أن نجبر شخصاً على تعويض ضرر لا دخل له فيه وليس مسؤولاً عن حدوثه لذا وجب إثبات خطأ المعالج بالحجامة وتقصيره من أجل قيام المسؤولية المدنية في حقه، وتكمن أهمية تحديد الخطأ في معرفة طبيعة المسؤولية في حد ذاتها فيما إذا كانت تقصيرية أساساً الإخلال بالتزام عام مناطه عدم الإضرار بالغير، أو عقدي أساسه وجود التزام عقدي بين المضرور والمعالج أو الطبيب.

ويمكن تعريف الخطأ بوجه عام على أنه إخلال بالتزام سابق والذي عيب عليه أنه لم يحدد مضمون الالتزام غير أن كل التعاريف اللاحقة في توسيع فكرة الخطأ انطلقت من هذا التعريف³.

كما نجد مفهوماً آخر للخطأ فهو انحراف عن السلوك المألوف للشخص العادي مع إدراك وتمييز وبذلك يتضح لنا بأن للخطأ عنصرين مادي ومعنوي⁴.

¹ قانون رقم 75-58 مؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني، ج ر عدد 78، صادر بتاريخ 30 سبتمبر 1975، معدل ومتمم بموجب القانون 07-05 المؤرخ في 12 ماي 2007.

² براهيم يمينه، "نقل الدم بين الضرورة العلاجية والمساءلة القانونية"، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 15، جانفي 2016، ص 150.

³ سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، المجلد الأول، ط 05، د د ن، د ب ن، د س ن، ص 189.

⁴ اياد محمد جاد الحق: "مدى لزوم الخطأ كركن من أركان المسؤولية التقصيرية في مشروع القانون المدني الفلسطيني"، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الإسلامية، المجلد العشرون، العدد الأول، يناير 2012، ص 204.

وبالنسبة للخطأ في التداوي بالحجامة فإنه يعبر عن انحراف في السلوك الذي يفترض على المعالج اتباعه وذلك بأنه لم يتبع الأصول العلمية الواجب اتباعها كأن لا يراعي شروط التعقيم التي هي أساس في الحجامة مما يسبب ضررا شديدا للذي يتداوى بها.

وحتى نفهم أكثر مضمون الخطأ الناتج عن استخدام الحجامة يجب أن نعرف آلية الحجامة وكيف تتم⁵ فهي تعتمد أساسا على سحب الدّم من الجسم وهي تقريبا نفس آلية سحب الدّم من المتبرعين⁶ خاصة إذا كانت قد تمت في مركز مختص في هذا النوع من الأساليب العلاجية فهي تتم إذا على جسم الإنسان مباشرة مما يمكننا من القول بأنها عمل طبي أشبه ما يكون بنقل الدّم بل هو ذاته غير أن الثاني يستوجب النقل لشخص مريض بعد فحص الدّم والتأكد من سلامته وتحديد زمّته⁷، غير أن دم الحجامة دم فاسد لا يمكن نقله للغير إنما ينبغي التخلص منه.

المطلب الأول: طبيعة الخطأ في المسؤولية عن التداوي بالحجامة والعلق الطبي

إنّ الحكمة من تحديد طبيعة المسؤولية المدنية له عدة أسباب من الناحية القانونية والقضائية كعبء الإثبات والتخفيف منه أو التشديد والتضامن والتعويض وقيّمته وطبيعته ضف إلى ذلك الأحكام التي تتميز بها المسؤولية التقصيرية عن المسؤولية العقدية، وباعتبار أن التداوي بالحجامة هو نوع من الأعمال الطبية فالمسؤولية عن هذا النوع هو من قبيل المسؤولية الطبية التي لا يزال الخلاف قائما إلى اليوم حول طبيعتها القانونية وهو ما سنوضحه كما يلي:

⁵ تتم الحجامة عن طريق خلخلة الهواء فوق نقاط معينة بالجسم بواسطة آلة مجوفة ذات فتحتين يمص الهواء من إحداها، أو قارورة مفرغة من الهواء ميكانيكيا، أو بواسطة إحراق قطعة صغيرة من القطن فيحدث ذلك احتقان للمنطقة الواقعة تحت موضع الحجامة، وبعد ذلك يتم شرط هذا النتوء ووضع الكاسات بعد تفريغها من الهواء مما يدفع بالدم خارج الجلد وهذا ما يعرف بالحجامة المبرّغة أو الدامية أو الرطبة، انظر: حلمي بن حسن الوليدي، الحجامة علم وشفاء، دار المحدثين، القاهرة، 2006، ص 45.

⁶ وهي عملية سحب كمية محدودة ومدرّوسة من دم الجسم من وريد شخص سليم وحقنه في وريد شخص آخر بحاجة إليه إما نقلا كاملا أو نقلا ذاتيا، انظر: سميرة عايد الديات، مسؤولية الطبيب الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة عمان، 1989، ص 92.

⁷ ويتم حفظ الدّم في أكياس بلاستيكية تحتوي على مواد مانعة للتخثر ويمكن حفظ الأكياس لمدة 20 يوم في درجة حرارة 4 ° و ينبغي أن تحدّد فصيلة الدم بدقّة ويكتب على كل كيس نوع الفصيلة وتاريخ أخذ الدّم وخلوه من الأمراض المعدية واسم الشخص الذي سيعطى له الدّم بعد إجراء فحص المقارنة، انظر: جادي فايزة، حق الإنسان في التصرف في جسده بين القانون الجنائي والتطورات العلمية الراهنة، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 01، 2015، 2016، ص 201.

الفرع الأول: اعتبار المسؤولية عن التداعي بالحجامة والعلق الطبي قائمة على الخطأ العقدي

أولا - القاعدة العامة في طبيعة التزام الطبيب ومن في حكمه

ذهب البعض من الفقه إلى اعتبار أن الخطأ الذي يرتكبه المعالج في الطب البديل بأنه خطأ ناتج عن عقد بين المعالج ومن يقصده من أجل العلاج وقياسا عليه فإنه يمكن القول أن الخطأ المرتكب في التداعي بالحجامة أساسه التزام ببذل عناية واستندوا في رأيهم إلى ما يلي:

• إن فتح المعالج لعيادته الخاصة وعرضه لوسائل العلاج والصور التوضيحية مثلا يعتبر إيجابا منه، وقدم الراغب في العلاج إليه يعتبر قبولا وبالتالي فإن العلاقة بينهما يحكمها العقد⁸.

كما نضيف هنا أن الإعلانات التي تضعها مراكز العلاج بالحجامة أو العلق الطبي خاصة في مواقع التواصل الاجتماعي إنما تعتبر دعوة للتعاقد وتقديم خدمة العلاج، وذكر المميزات والإيجابيات من حسن الخدمة المقدمة وفوائد العلاج تعتبر دليل إثبات في حالة وجود ضرر ناتج عن هذا المركز العلاجي الذي يفترض فيه تحقيق ما التزم به من خلال ما تم نشره في الإعلان.

• إن رابط وأساس الالتزام التعاقدي لا يقوم على مدى حرية المتعاقدين في ما يريدانه من التزامات وفق إرادتهما إنما سبب وجوده هو العقد الذي بينهما وقد اعتمدته محكمة النقض الفرنسية في قرارها الشهير الصادر في 20 ماي 1936 الذي مفاده: "يقوم بين الطبيب ومريضه عقد حقيقي يتضمن التزام الطبيب فإن لم يكن بالشفاء فبتقديم العناية وهذه العناية لا تكون كسائر العنايات، وإنما يجب أن تستمد أصولها من نقاوة الضمير وحسن الانتباه والمطابقة لمبادئ العلم"⁹.

وذهبت محكمة النقض المصرية في نفس السياق في قرار لها جاء فيه "إن التزام الطبيب ليس التزاما بتحقيق نتيجة وإنما هو التزام ببذل عناية إلا أن العناية المطلوبة تقتضي أن يبذل لمريضه جهدا صادقا يتفق مع الأصول المستقرة في علم الطب"¹⁰، أما في العراق فقد ذهبت محكمة التمييز إلى نفس التوجه، أين أقرت أن

⁸ علا عبد القادر حسين محيسن، المسؤولية المترتبة عن التداعي بالطب البديل، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2017، ص 42.

⁹ بن زيطة عبد الهادي، قواعد المسؤولية في الأعمال الطبية الحديثة، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 01، 2014/2015، ص 101.

¹⁰ أمير فرج يوسف، خطأ الطبيب من الناحية الجنائية والمدنية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ص 16.

التزام الطبيب هو التزام ببذل عناية لا بتحقيق نتيجة فهو ملزم ببذل جهده وفق الأسس الطبية والفنية وغير مسؤول عن عدم شفاء مريضه¹¹.

ثانيا - الاستثناء في طبيعة الالتزام في جانب المعالج بالحجامة

وهو ما يعرف بالالتزام بضمان السلامة وهذا النوع من الالتزام اقتضته الضرورة الطبية وهو أقرب إلى المسؤولية الموضوعية إذ يذهب الفقه والقضاء إلى أنه ينبغي عند نقل الدم وحفظه في بنوك الدم أو نقله فيما بعد عدم الإضرار بالمتبرع أو المتلقي وأنه التزام بتحقيق نتيجة لا التزام ببذل عناية¹²، والالتزام في مجال نقل الدم وإجراء التحاليل الطبية واستخدام الأجهزة الطبية لم يعد يقتصر على بذل العناية اللازمة بل أصبح التزاما بتحقيق نتيجة أو غاية فالطبيب هنا يعد مقصرا بمجرد عدم تحقق النتيجة وهي سلامة المريض¹³.

وقد قررت محكمة استئناف باريس في 20/11/1991 أن مركز الدم يعد مسؤولا في عقد نقل الدم عن تقديم دم خال من أي عيوب وهو التزام بتحقيق نتيجة بحيث يستوي أن يكون بصدد نقل دم طبيعي أو أحد مشتقاته أو مكونات المعالجة الصناعية على أن لا يثبت المركز السبب الأجنبي¹⁴.

وعليه فإن الالتزام الذي يقع على عاتق المعالج بالحجامة إنما هو التزام بتحقيق نتيجة تتمثل في سلامة الشخص الذي قدم عنده وذلك كونه يتعامل معه بإخراج جزء من جسمه وهو الدم والذي يعد صورة من صور نقل الدم هذا الأخير الذي هو سائل حيوي إذا تلوث بفيروس أو جرثومة فإنها لا محالة أن تستقر داخل أنسجة الجسم وتشرع في التكاثر وبث سمومها التي قد تؤدي إلى الموت في الغالب الأعم. فعلى المداوي بالحجامة أن يدرك عظم المسؤولية التي تقع عليه لا تخويفا بل زيادة في الحرص والانتباه خاصة في الأدوات والكؤوس التي يستخدمها أو دود العلق الذي يستعمله في ظل إقبال الناس على الحجامة.

¹¹ غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2011، ص 164.

¹² أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية المدنية الطبية، دار الثقافة، عمان، الأردن، 2009، ص 229.

¹³ محمد جلال حسن الاتروشي، المسؤولية المدنية الناجمة عن عملية نقل الدم، دار الحامد، عمان، الأردن، 2008، ص 115.

¹⁴ مشار إليه في: أحمد حسن عباس الخياري، المسؤولية المدنية للطبيب، دار الثقافة، عمان، 2005، ص 50.

الفرع الثاني: اعتبار المسؤولية عن التداوي بالحجامة والعلق الطبي قائمة على الخطأ التقصيري

استند أنصار هذا الرأي إلى عدة حجج نذكر أهمها:

إن جسم الإنسان يملك معصومية خاصة وهذا ما لا يجعله محلا للتعاقد وليس للمعالج أن يتصرف في جسد الشخص كما يشاء لأنه محمي بالنظام العام واعتداء المعالج على هذا الحق يوجب مسؤوليته التقصيرية¹⁵.

ويمكن الرد على هذه الحجة بأنها تجد أساسها في المسؤولية الجنائية التي تحرم المساس بالجسد البشري وتكامله وتعتبره جريمة يعاقب عليها القانون، في حين أن المسؤولية التقصيرية ليس بالضرورة أن تكون اعتداء بمفهومه الجنائي إنما العبرة بوجود ضرر موجب للتعويض.

إن الطبيعة الفنية البحتة للأعمال الطبية والتي يكون جسم الإنسان ومكوناته محلا لها تجعل الطبيب أو المعالج ينفرد بأصول العلاج المتفق عليها التي لا علم لمن يتقدم لأخذ العلاج أو المريض بها لأنها أمور تقنية وعلمية لا يعلمها إلا من هو متخصص في ذات المجال وبالتالي فإن الرادع الوحيد هنا هو الضمير المهني والأخلاقي للمعالج الذي وضع فيه الشخص ثقته الكاملة سواء ارتبط معه بعقد أم لا¹⁶.

الفرع الثالث: موقف المشرع والقضاء الجزائريين

بالاطلاع على المواد التي تناولت في أحكامها كل ما يتعلق بنشاط نقل الدم ومنتجاته من قانون الصحة¹⁷ لا نجد فيها نصا واحدا يتضمن تحديد طبيعة الالتزام الذي يقع على عاتق من يستعمل ويتعامل مع الدم البشري والأخص بالذكر مراكز التبرع ونقل الدم والمستشفيات العامة والخاصة، غير أن المشرع قد أخضع كل نشاط يتعلق بالتبرع بالدم واستعماله من خلال المادة 354 من قانون الصحة إلى الببؤ أخلاقيات والتي يمكن أن نعرفها على أنها أخلاقيات علم الأحياء فهي كل سلوك إنساني يمكن قبوله في إطار القضايا المتعلقة بالحياة

¹⁵ علا عبد القادر حسين محيسن، المرجع السابق، ص 43.

¹⁶ بن زيطة عبد الهادي، المرجع السابق، ص 116 .

¹⁷ قانون 18-11 مؤرخ في 02 جويلية 2018، يتضمن قانون الصحة، ج ر عدد 46، صادر في 29 جويلية 2018.

والموت¹⁸. وحسن فعل المشرع في ذلك لأنه قد أعطى مرونة للفقه والقضاء في فرض معايير وأسس يخضع لها العمل الطبي في مجال التعامل مع الدّم البشري ومن بينها الحجابة¹⁹.

فيما يخص الالتزام الذي يقع على الطبيب فقد اعتبر القضاء الجزائري الالتزام الواقع على عاتق الطبيب التزاما ببذل عناية وذلك من خلال القرار الصادر عن المحكمة العليا الذي أقر أن الالتزام ببذل عناية الواقع على عاتق الطبيب يعني بذل الجهود الصادقة المتفقة والظروف القائمة والأصول العلمية الثابتة وذلك بهدف شفاء المريض وتحسين حالته الصحية والإخلال بهذا الالتزام يعتبر تقصيرا في مسلك الطبيب ويجعل من ذلك خطأ طبيا²⁰.

أما ما يخص الأضرار الناتجة عن عمليات نقل الدّم أو الناتجة عن عمليات الحجابة والمراكز الطبية للعلاج الطبيعى فلم نعرّ على حكم أو قرار لا أمام جهات القضاء العادي ولا جهات القضاء الإداري.

المطلب الثاني: معايير الخطأ الناتج عن استعمال الحجابة والعلق الطبي

إن الخطأ الذي نقصده من خلال هذا البحث إنما هو خطأ غير عمدي يترتب عنه إحداث ضرر بالشخص، لأنه إذا كان متعمدا فهنا نكون أمام مسؤولية جزائية بقصد إحداث ضرر بالغير فإن كان بنية القتل كنا أمام جريمة التسميم²¹ وإن كان غير ذلك كنا أمام جريمة تقديم مواد ضارة²² وقد طرحت هذه المسألة أمام القضاء الفرنسي بخصوص وفاة 1200 مريض بالهيموفيليا نتيجة نقل دم ملوث إليهم والتي اعتبرت جريمة

¹⁸ جاكين روس، الفكر الأخلاقي المعاصر، ترجمة عادل عوا، عويدات للنشر والتوزيع والطباعة، بيروت، ص 94.

¹⁹ المواد 124: ضرورة توافر مخزون استعجالي كافي من الدّم. 209: والتي اعتبرت المشتقات الثابتة للدّم عبارة عن أدوية. 251: الترخيص بإجراء تحاليل بيولوجيا الدّم لمخابر البيولوجيا ومخابر التشريح المرضي للخلايا دون سواها. 258: جمع وحفظ وتوزيع الدّم وفق معايير محددة من قبل هيكل عمومية. 259: تعريف نشاط نقل الدّم. 260: نشاط نقل الدّم يخضع للممارسات الحسنة. 261: مراقبة الدّم الذي يتم توزيعه. 262: ترقية إنتاج مشتقات الدّم. 263: مجانية نشاطات نقل الدّم. 264: إنشاء الوكالة الوطنية للدّم. 354: خضوع نشاط التبرع بالدّم واستعماله للبيو-أخلاقيات. 368: خضوع نشاط التبرع بالدّم لشرطي الرضا والإعلام. 369: حصر التبرع بالدّم في فئة عمرية من 18 - 65 سنة. 428: أحكام جزائية خاصة بمخالفة المادة 258. 429: أحجام جزائية خاصة بمخالفة مبدأ المجانية.

²⁰ قرار رقم 399828 بتاريخ 2008/01/23 صادر عن المحكمة العليا الغرفة المدنية القسم الأول، مجلة المحكمة العليا العدد 02 سنة 2008، ص 175.

²¹ المادة 260 من الأمر 66-156 المؤرخ في 08 جوان 1966 المتضمن قانون العقوبات، ج ر عدد 49، الصادر بتاريخ 11 جوان 1966 المعدل والمتمم.

²² المادة 275 من قانون العقوبات المشار إليه أعلاه.

تسميم في نظر الفقه غير أن القضاء استبعد هذا الرأي²³، والخطأ غير العمدي هو إحداث الضرر بالغير دون قصد فهو عبارة عن انحراف في السلوك ينجم عنه ضرر بالغير وظاهر هذا تصرف الفاعل على النحو غير المألوف أو على خلاف ما كان ينبغي عليه أن يتصرف²⁴.

وهنا ينبغي أن أشير إلى ملحوظة هامة تبرز خصوصية هذا النوع من الأعمال الطبية فحتى إن كان هناك عقد طبي بين المعالج والمريض أو الشخص الذي يرغب في التدوي بالحجامة أو بين الطبيب والمريض والذي يجعل من الخطأ المرتكب خطأ عقدياً إلا أنه لا يتصور فيه العمدية خلافاً لما هو الأمر في المسؤولية العقدية عموماً فالخطأ العقدي هو إخلال بالتزام تعاقدية بعدم التنفيذ أو التأخر فيه والذي يمكن أن يتصور فيه العمدية فمثلاً عقد بيع أو إيجار أو عمل فهذا لا ينفذ المدين بما يجب عليه وذلك بنية الإضرار بدائنه وتفويت فرصة عليه، غير أنه إذا توافر العمد في الأخطاء الطبية فإنه ينقلها من الإطار العقدي إلى الإطار التأديبي إذا نتج عنها ضرر، أو يحولها من الإطار العقدي إلى الإطار الجزائي إذا نتج عنها ضرر بطالب العلاج.

وهذا ما يفرض علينا تحديد معيار للخطأ الطبي من أجل اعتماده في إسناد المسؤولية في ظل حدوث الضرر لأنه إذا لم يتوافر الضرر مع ثبوت الخطأ كنا أمام المسؤولية المهنية والخطأ التأديبي مخالفة لأصول المهنة .

الفرع الأول: اعتماد المعيار الشخصي للخطأ

مفاد هذا المعيار هو التزام الطبيب - ومن في حكمه - ببذل ما اعتاد بذله من يقظة وتبصر فإذا تبين أنه كان بإمكانه تفادي الفعل الضار وصاحب ذلك تأنيب الضمير اعتبر مخطئاً وإن كان ليس بإمكانه تفادي الضرر بعد بذل ما يجب عليه من يقظة وتبصر اعتبر غير مخطئ²⁵، وتطبيق هذا المعيار يستوجب أنه عند قياس مسلك الطبيب ومدى انحرافه النظر إلى شخصه وشخصيته وحالته الصحية والعقلية والنفسية وكذا الظروف اللصيقة به²⁶.

²³ علل قاشي، "تجريم عملية نقل الدم الملوّث"، حوليات جامعة الجزائر 1، المجلد 34، العدد 01، 2020، ص 295.

²⁴ حسن علي الدنون، المبسوط في شرح القانون المدني، الخطأ، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2006، ص 99.

²⁵ رابح محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2010، ص 156.

²⁶ بن صغير مراد، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، دار الحامد، عمان، الأردن، 2015، ص 101.

الفرع الثاني: اعتماد المعيار الموضوعي للخطأ

يقصد به مقارنة الخطأ أو الانحراف بسلوك الرجل المعتاد المجرد من ظروفه الشخصية والمحاط بنفس الظروف الخارجية التي أحاطت الطبيب المسؤول دون أن نحمل الطبيب الاختصاصي ما يتحمله الطبيب العام لأن نطاق الثاني أوسع²⁷، ونقصد بالرجل المعتاد أو العادي الشخص العادي الذي يمثل جمهور الناس فلا هو خارق الذكاء شديد اليقظة فيرتفع إلى الذروة ولا هو محدود الفطنة حامل الهمة فينزل إلى الحضيض²⁸، ويتفق الفقه والقضاء في تقدير خطأ الطبيب استنادا للمعيار الموضوعي أي وفق مسلك طبيب عادي والذي يتسم سلوكه باليقظة والحذر والانتباه مع مراعاة الظروف الخارجية المحيطة والتي تنعكس بالضرورة على سلوكه²⁹.

وبهذا يكون معيار الخطأ الطبي مرتبطا بعنصر الاحتمال قياسا على طبيب في نفس المستوى ونفس التخصص والخبرة وكلما كان الاحتمال بعيد الحدوث كلما انتفت مسؤوليته وانتفى وصف الخطأ عنه³⁰.

المبحث الثاني: الأساس الموضوعي للمسؤولية عن التداوي بالحجامة والعلق الطبي

إنّ تطوّر قواعد المسؤولية المدنية من الذاتية إلى الموضوعية مع ظهور الآلات وبروز فكرة جمعية المخاطر والتعويض الجماعي وكذلك الخطأ المرفقي وخطأ الآلة كل ذلك بهدف تعويض المضرور مهما كان المسؤول عن الضرر وهذا من بين المزايا التي تحسب للمسؤولية الطبية التي تنفرد بأحكام خاصة واستثنائية لا يكاد يكون فيها ضرر دون تعويض³¹، وعليه فإن ركن الضرر يحتل مكانة أساسية في المسؤولية المدنية بصفة عامة سواء كان مصدرها عقديا أو تقصيريا وعليه سنبين مفهومه وصوره التي يكون عليها وشروطه حتى يكون مستحق التعويض.

فإذا قامت المسؤولية عن التداوي بالحجامة وذلك بإحداث ضرر ما مهما كانت طبيعته فإنه يستحق التعويض لجبر هذا الضرر وهو أساس المسؤولية المدنية وقوامها.

²⁷ إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007، ص 35.

²⁸ عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مصادر الالتزام، مطبعة نهضة مصر، 1954، ص 864.

²⁹ منير رياض حنا، النظرية العامة للمسؤولية الطبية، ريم للنشر والتوزيع، 2011، ص 446.

³⁰ سامي هارون الزراع، فكرة الخطأ المهني "الطبيب"، مركز الدراسات العربية، مصر، 2017، ص 125.

³¹ قيرع محمد، التعويض عن الضرر الجسماني للخطأ الطبي، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر 01، 2014/2015، ص 37.

المطلب الأول: مضمون الضرر الناتج عن استخدام الحجامة والعلق الطبي

إن جوهر المسؤولية المدنية بصفة عامة هو جبر الضرر الذي يتعرض له الأفراد وهو أساس التوجه الموضوعي للمسؤولية وبذلك تعتبر نظاما اجتماعيا متميزا لازال يتمتع بخصوصيته وأصالته في مواضع القانون رغم ظهور من يناهدين بعدم صلاحية أحكام المسؤولية الموضوعية في ظل تنامي نظام التأمين.

الفرع الأول: مفهوم الضرر

أولاً: تعريف الضرر

لم يتول المشرع الجزائري تعريف الضرر إلا أنه يمكن تعريف الضرر بصفة عامة بأنه مساس بمصلحة مشروعة للشخص تحدد بحسب النظام العام القائم في الدولة³²، أما الخطأ الطبي فيعرف بأنه حالة ناتجة عن عمل طبي أدى إلى المساس بجسم الشخص بالأذى والضرر المقصود هنا ليس مجرد عدم الشفاء³³. والضرر واقعة مادية يجوز إثباتها بكل وسائل الإثبات ويقع عبء ذلك على الشخص المضرور.

ثانياً: صور الضرر

يأخذ الضرر إحدى الصورتين حسب المصلحة التي قد أصابها ضرر فإن كانت مصلحة مادية فهو ضرر مادي وإن كانت مصلحة أدبية فهو ضرر أدبي أو معنوي. ويعتبر الضرر الجسدي في العمل الطبي الأساس المميز للمسؤولية الطبية.

1 - الضرر المادي: والذي يصيب الإنسان في جسده أو في مصلحة مالية ويشمل إحدى الصورتين:

- الضرر المالي: هو الضرر الذي يصيب الإنسان في ماله أو إخلال بمصلحة ذات قيمة مالية، ويشمل في المجال الطبي مصاريف العلاج، التنقل للمستشفى، مصاريف التحاليل والأشعة، التوقف عن العمل وعجزه عن الكسب جزئياً أو كلياً دائماً أو مؤقتاً³⁴.
- الضرر الجسدي: هو الضرر الذي يصيب الجسم البشري في أحد مكوناته وعناصره مما يجعل سير وظائفه الطبيعي يختل أو يمس بتكامله الجسدي أو ينقص من مستواه الصحي.

³² دريال عبد الرزاق، مصادر الالتزام، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة، الجزائر، 2004، ص 78.

³³ عيساوي فاطمة، أثر الأعمال الطبية المستحدثة على الحق في السلامة الجسدية، أطروحة دكتوراه، جامعة تيزي وزو، 2019، ص 90.

³⁴ مولاي محمد لمين، الضرر الطبي، أطروحة دكتوراه، جامعة الجيلالي ليايس، سيدي بلعباس، 2019، ص 94.

ويمكن للضرر المالي والجسدي أن يلتقيا لتشكيل تعويض واحد، وهو الغالب في الأضرار الطبية.

2- **الضرر المعنوي:** ويعرف الضرر الأدبي على أنه كل مساس بالقيم الأدبية للإنسان أو بعبارة أخرى بذمته الأدبية مقابلة بالضرر المادي الذي يصيب الذمة المالية فكل مساس بالقيم الأدبية للإنسان من شرف واعتبار وسمعة وكرامة وعاطفة وشعور وإحساس يمثل ضررا أدبيا³⁵.

الفرع الثاني: شروط الضرر الموجب للتعويض

حتى يكون الضرر مستحقا للتعويض وجب أن تتوافر فيه جملة من الشروط هي شروط عامة في دعوى المسؤولية المدنية.

- أن يمس بمصلحة مشروعة مادية أو أدبية وهو ما تمت الإشارة إليه في صور الضرر
- أن يكون محققا: أن يكون قد وقع فعلا أو سيقع مستقبلا دون شك في ذلك، أما الضرر المحتمل فلا تعويض عنه لأنه ضرر غير محقق³⁶.
- أن يكون الضرر مباشرا وشخصيا

المطلب الثاني: أسس المسؤولية دون خطأ في التعامل بالحجامة والعلق الطبي

يعتبر الفقه الإسلامي من السابقين الذين أسسوا للمسؤولية الموضوعية القائمة على الضرر وذلك من خلال نظرية الضمان التي بنيت أساسا على الضرر وحق المضرور في الحصول على تعويض عما أصابه ولا يكون ذلك إلا من خلال حصول تعدد بغير حق شرعي فهو كل خروج عن حدود الحق المرسوم له يقع على النفس أو الجسم أو المال مهما كانت صورته وبصرف النظر عن أهلية محدثه³⁷.

وبذلك يكون للتعدي مفهوم موضوعي صرف يمثل واقعة مادية محضة تترتب عنها المسؤولية بمجرد حدوثها ويختلف بذلك عن الخطأ كمفهوم شخصي يستوجب الإدراك والتمييز في جانب من صدر منه³⁸.

³⁵ ياسين محمد يحيى، الحق في التعويض عن الضرر الأدبي، دار النهضة العربية، د ب ن، 1991، ص 6.

³⁶ بن زيطة عبد الهادي، المرجع السابق، ص 160.

³⁷ عمر بن الزويبر، التوجه الموضوعي للمسؤولية المدنية، أطروحة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2017/2016، ص 92.

³⁸ محمد شعيب محمد عبد المقصود، "المسؤولية الموضوعية من حيث الأساس والتطبيق"، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة مدينة السادات، مصر، المجلد 07، العدد 02، ديسمبر 2021، ص 15.

تقوم المسؤولية الموضوعية على أساس الضرر وبالتالي فلا يعتد بالخطأ وعليه ينقلب عبء الإثبات من إثبات الخطأ والذي عادة ما يكون مسألة فنية صعبة - إذ كيف بإمكان الطرف المضرور أن يثبت تقصير أو عدم احتياط المعالج أو الطبيب - إلى إثبات الضرر والذي يكون سهلا على المضرور وهو نظام أشبه ما يكون بنظام التعويض عن حوادث المرور وهي تتميز بعدة أحكام تميزها نوجزها فيما يلي:

الفرع الأول: قائمة على الضرر المجرد

يعتبر ركن الضرر أساسا جوهر المسؤولية المدنية بصفة عامة مهما كانت اختلافات أنواعها وصورها، إذ أن الهدف من تقريرها هو تعويض الطرف المضرور عما لحقه من ضرر فإذا ما انتفى الضرر انتفت معه أحكام المسؤولية المدنية ككل وتهدم ما بقي من أركان، وقيام المسؤولية دون خطأ إنما هو تجسيد حقيقي وواقعي للوظيفة الاجتماعية للمسؤولية المدنية كنظام تعويضي أي أنها تقوم بمجرد تحقق هذا الضرر دونما حاجة إلى البحث عن المتسبب في هذا الضرر وبغض النظر كذلك عن الأصل في قيامها سواء كان التزاما عقديا أو تقصيريا، ولعل من بين أهم الأسباب التي بنت عليها هذه المسؤولية أسسها هي جهل السبب في الضرر أي عدم معرفة المخطئ وبالتالي عدم القدرة على إثبات ركن الخطأ هذا من جهة، وتعدد المتدخلين في الضرر مما يجعل نسبته إلى أحد منهم أمرا في غاية الصعوبة مما يؤدي إلى ضياع حق المتضرر وبقائه دون تعويض إذا ما اتبعنا المسؤولية على أساس الخطأ وهذا ما يجعل لهذا النوع ذاتية واستقلالية.

أولا: الضرر الناجم عن التداوي بالحجامة والعلق الطبي من التبعات الطبية

تعرف التبعات الطبية بأنها التداعيات الضارة للعمل الطبي وفي تعريف القضاء الفرنسي في قضية شهيرة لشخص يسمى بIANCHI سنة 1993 بأنها نسبة الخطر التي تصاحب العمل الطبي اللازم للعلاج أو التشخيص والتي يكون وجودها معروفا³⁹، فهناك إجماع في الفقه الحديث ولدى القضاء بأن الالتزام على عاتق مقدم الرعاية الصحية هو التزام بضمان سلامة المريض من الأضرار المستقلة عن المرض الذي لجأ إليه من أجله⁴⁰، فلو كان التزاما بالعلاج لكان التزاما ببذل عناية رغم أن الفقه قد أجمع على أن التعامل بنقل الدم هو التزام بضمان السلامة.

³⁹ ثروت عبد الحميد، تعويض الحوادث الطبية، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007، ص 15.

⁴⁰ أمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2011، ص 56.

ثانيا: الاعتماد على معيار الخطأ المفترض

هذا مؤداه عدم التشدد في إثبات الخطأ وعادة ما يتصل بمسألة الإثبات وقد دأب القضاء الفرنسي على عدم المغالاة في تفسير الوقائع التي تجسد خطأ الطبيب ونقل عبء إثبات الخطأ بل وعدم تطلب وجوده والاكتفاء بالرابطة السببية بين العمل الطبي والضرر وإقامة المسؤولية على أساس الخطأ المفترض⁴¹، وذهب القضاء إلى أبعد من ذلك فقرر مسؤولية الطبيب والمستشفى على حد سواء وفرض التزام بسلامة المريض من العدوى محله تحقيق نتيجة ولا يستطيع التحلل منها إلا بإثبات السبب الأجنبي⁴².

الفرع الثاني: ذاتية العلاقة السببية

يتمثل جوهر العلاقة السببية في كونها تلك الصلة بين الدّم المنقول إلى الشخص أو المسحوب منه وبين الضرر الذي أصابه فإذا ما اعتمدنا المسؤولية القائمة على أساس الخطأ فلا بد من وجود الرابطة بين الضرر والخطأ في جانب المعالج بالحجامة وإذا ما اعتمدنا المسؤولية دون خطأ فيجب إثبات الصلة بين الضرر الحاصل وبين عملية سحب الدّم أي بعبارة أخرى أن تكون عملية الحجامة أو التحجيم هي السبب في ما لحق به من ضرر، وهذا ما يضعنا أمام مسألة إسناد إما طبي أو قانوني ومسألة البحث عن السبب أو الأسباب التي تمكننا من هذا الإسناد.

أولا: الإسناد الطبي

وهو من اختصاص أهل الخبرة حيث يتم إجراء عدة تحاليل وفحوصات من أجل التأكد من حدوث الإصابة، وبعد أن يتم إثبات القيام بالحجامة قبل الإصابة والتأكد من أن الوسائل المستخدمة في الحجامة هي السبب في انتقال العدوى الفيروسية عبر الدّم إما عن طريق المشروط المستخدم أو الكؤوس كأن تستخدم ومن ثمة يعاد تعقيمها لاستخدامها ثانية، وهذه مسألة صعبة للغاية وذلك مرجعه إلى تأخر ظهور أعراض المرض خاصة في فترة الركود أو السكون التي تمر بها الفيروسات عادة عند دخولها لجسم الإنسان وهذه الفترة قد تطول أو تقصر مما يجعل مسألة إسناد الإصابة للقيام بالحجامة أمرا في غاية الصعوبة بل يكاد يكون مستحيلا⁴³.

⁴¹ ثروت عبد الحميد، المرجع السابق، ص 125.

⁴² نقض مدني فرنسي، الدائرة الأولى، 29 جوان 1999، مشار إليه في ثروت عبد الحميد، المرجع السابق، ص 130.

⁴³ محمد جلال حسن الاتروشي، المرجع السابق، ص 167.

ثانيا: الإسناد القانوني

ويعتمد هذا الإسناد على السبل القانونية من خلال القرائن وذلك من إثبات أن الضرر لم يكن ليحصل دون القيام بالحجامة أو نقل الدم الملوّث في عمليات نقل الدم فإذا ما تم إثبات أن أحد القائمين بالحجامة مصاب فإن ذلك من شأنه إثبات هذه الصلة، فيمكن للقضاء الاستناد إلى أي قرينة لصالح المضرور فالقيام بالحجامة قبل ظهور الإصابة بوقت مناسب يكفي لاتضاح آثارها تعتبر قرينة عن قيام الصلة بين الضرر والحجامة وهي قرينة بسيطة يمكن نفيها بالسبب الأجنبي وقد صدر عن محكمة في 12 جويلية 1993 والذي استند على العنصر الإيجابي لقيام العلاقة السببية من خلال إثبات وجود المرض من أحد المتبرعين في سبتمبر 1986 وهي الفترة التي ظهر فيها المرض⁴⁴.

الفرع الثالث: التطبيقات القضائية في المسؤولية دون خطأ في مجال الحجامة والعلق الطبي قياسا على نقل الدم

استقر القضاء الفرنسي في العديد من أحكامه أن مركز نقل الدم يكون ملتزما بضمان سلامة الدم المنقول إلى المريض ويعتبر مسؤولا عما يصيبه من أضرار نتيجة نقل دم ملوث بفيروس الإيدز أو فيروس آخر حيث قضت محكمة Toulouse بوجوب التزام مركز نقل الدم مضمونه ضمان السلامة انطلاقا من تكامل جسم الإنسان⁴⁵.

وفي حكم صادر عن محكمة حل الخلافات الفرنسية في 14 فيفري 2000 جاء فيه "أن بنوك الدم مسؤولة عن وجود ضرر محقق من جراء نوعية الدم المنقول حتى لو لم يتمكن المتضرر من إثبات خطئهم"، وقد أيدت محكمة التمييز هذا القرار بموجب قرارين صادرين في 09 ماي 2001 وفي 17 جويلية 2001 مفادهما "أن بنوك الدم لا تستطيع أن تدفع وقوع الخطأ الطبي من جانبها بإثبات أن الدم الذي لديها كان خاليا من أي عيب"⁴⁶.

⁴⁴ جوليانا فايز يحفوفي، نقل الدم والمسؤولية المدنية الناجمة عنه، رسالة لنيل شهادة الدراسات العليا، الجامعة اللبنانية، 2018، ص105.

⁴⁵ طفياني مخطارية، "مسؤولية مراكز نقل الدم"، مجلة البحوث في الحقوق والعلوم السياسية، العدد 06، د س ن، ص 43.

⁴⁶ علي عصام غصن، الخطأ للطبي، منشورات زين الحقوقية، بيروت، لبنان، 2006، ص 140.

وقد أخذ القضاء الفرنسي بنظرية تعادل الأسباب، وذلك بهدف حماية حق المتضرر في التعويض إذا كان مصدر الضرر شخص غير محدد بين مجموعة من الأشخاص المحددين، إلا أنه في بعض الأحيان أخذ بنظرية السبب المنتج خاصة في حالات مرض السيدا⁴⁷.

ولم نجد في التطبيق القضائي الجزائري ما يوافق مثل هذا التوجه كما أن المشرع الجزائري سكت عن هذه المسألة على خلاف التشريع الفرنسي الذي أقر ذلك بموجب نص المادة 4 al 664 L التي جاء في فحواها أن مسؤولية بنوك الدم هي مسؤولية دون خطأ عن الأضرار التي يتعرض لها المتبرع في الحالة التي يتم فيها تعديل خصائص دمه⁴⁸، غير أنه وجدنا قرارا للمحكمة العليا يمكن أن نستشف منه أنه لو عرض على القضاء الجزائري قضية مشابهة لانتهج نفس التوجه وجاء في هذا القرار ما يلي: "المستشفى مسؤول عن وفاة المريض مادام أدخل بواجبه في أخذ الاحتياطات اللازمة للحفاظ على السلامة البدنية للمريض الموجود تحت مسؤوليته، كما أن عدم مراقبة الآلات المستعملة من طرف أعوان المستشفى يمثل خطأ مرفقيا".

وما نفهمه من هذا القرار أن القضاء الجزائري قد أقر المسؤولية المرفقية للمستشفى عند تعرض المريض لضرر ناتج عن خطأ مرفقي مؤسسا ذلك على ضمان السلامة وهو ذات الالتزام الذي يقع على عاتق مراكز نقل الدم وكذا مراكز العلاج بالحجامة.

خاتمة

من خلال ما تمّ دراسته في الموضوع يمكن القول بأنّ المسؤولية عن التعامل بالحجامة والعلق الطبّي كأحد أساليب الحجامة الطبيعيّة هي مسؤولية طبيّة بوجه عام مع بعض الخصوصيات، باعتبارها ترد على الدم الذي يعتبر أحد أهم أجزاء جسم الإنسان وبغيره لا توجد حياة، وعليه فإنّ أي خطأ أو إهمال قد يكلف الشخص حياته، فليس التعامل مع عظم أو عضلة، كال تعامل مع الدم الذي يتطلّب إخراجها، أو حتّى إدخاله حذرا شديدا، حتّى لا يتمّ إدخال فيروس أو جرثومة خطيرة للجسم، وخاصّة مع إقبال الجمهور عليها كوسيلة علاجيّة، وتزايد مراكز العلاج بالطبّ البديل، الذي يقابله صمت المشرّع والفراغ التشريعي الكبير في هذا المجال. إنّ الحجامة والعلق الطبّي تعتمد إلى إخراج كمية من الدم عادة ما يحتوي على كريات حمراء همرّة، والتي تكون في الأوعية الدّمويّة القريبة من الجلد، ممّا يسهل إخراجها والتخلّص منها من أجل إعادة تنشيط الدّورة الدّمويّة، وعليه خلصنا إلى جملة من النتائج نوجزها في ما يأتي:

⁴⁷ عجاج طلال، المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، 2004، ص 386.

⁴⁸ علي عصام غصن، المسؤولية الجزائية للطبيب، د د ن، بيروت، لبنان، 2012، ص 403.

- إن كمية الدم التي تخرج من الجسم أثناء عملية الحجامة لا تؤثر في الدورة الدموية، لأنه يتم تعويض البلازما عن طريق السوائل التي يتناولها الشخص بمجرد انتهاء الحجامة، كما أن الكريات الدموية الحمراء والبيضاء يتم تعويضها في ظرف أسبوعين، وعليه لا خطر على صحة الإنسان من استعمال الحجامة.
 - إن ما يقال عن الحجامة يقال عن التداوي بالعلق الطبي لأن هذا الأخير يتم استخدامه بوضعه فوق الموضوع المراد تحجيمه من أجل شفط الدم فهو عبارة عن حجامه دموية.
 - أثبتت الأبحاث العلمية والطبية أن الحجامة تساهم في التخلص من العديد من الأمراض، وذلك من خلال التجارب السريرية المختلفة والتحليل التي تم إجراؤها على العديد من المرضى.
 - الحجامة عبارة عن عمل طبي محض، يحتاج إلى تخصص ودراية.
 - الخطأ المرتبط باستخدام الحجامة هو خطأ طبي، وذلك استنادا إلى أن الخطأ الطبي عبارة عن مخالفة وإخلال بضوابط ممارسة العمل الطبي، والعمل الطبي هو كل نشاط يرد على جسم الإنسان، والحجامه هي شفط للدم مباشرة من الجسم وعليه فهي عمل طبي أصيل.
- كما توصلنا إلى بعض المقترحات والتي تتمثل في:
- ضرورة إدراج أحكام خاصة بالحجامه والطب البديل، خاصة فيما يخص المسؤولية المدنية، وهذا من أجل تكريس الحق في السلامة الجسدية.
 - ضرورة النص على أن على كل من يرغب في الاحتجام لدى مركز مؤهل، عليه أن يقتني كل الوسائل المستعملة من الصيدليات أو المحلات المختصة بالمواد الشبه الصيدلانية ويحضرها معه.
 - ضرورة إصدار تشريع خاص بالمراكز المتخصصة بالحجامه والطب البديل.
 - الاهتمام بتربية العلق الطبي للاستفادة من مزاياه الطبية العديدة، وذلك لا يكون إلا من خلال إدراجه في منظومة البحث العلمي، وإجراء دورات خاصة بهذا المجال.