| | |
|---|---|
| العنوان: | المسؤولية المدنية للأطباء |
| المصدر: | مجلة الملحق القضائي |
| الناشر: | وزارة العدل والحريات - المعهد العالي للقضاء |
| المؤلف الرئيسي: | الخطيب، حاتم سمير |
| المجلد/العدد: | ع25 |
| محكمة: | نعم |
| التاريخ الميلادي: | 1992 |
| الشهر: | أكتوبر |
| الصفحات: | 167 - 173 |
| رقم MD: | 766732 |
| نوع المحتوى: | بحوث ومقالات |
| اللغة: | Arabic |
| قواعد المعلومات: | IslamicInfo |
| مواضيع: | المسئولية المدنية للأطباء |
| رابط: | http://search.mandumah.com/Record/766732 |

© 2025 المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو المنظومة.

للإستشهاد بهذا البحث قم بنسخ البيانات التالية حسب إسلوب الإستشهاد المطلوب:

إسلوب APA

الخطيب، حاتم سمير. (1992). المسؤولية المدنية للأطباء.مجلة الملحق القضائي، ع25، 167 - 173. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/766732

إسلوب MLA

الخطيب، حاتم سمير. "المسؤولية المدنية للأطباء."مجلة الملحق القضائيع25 (1992): 167 - 173. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/766732

© 2025 المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو المنظومة.

# المسؤولية المدنية للأطباء

بقلم : حاتم الخطيب
كلية الحقوق

لقد استأثر موضوع المسؤولية المدنية للأطباء باهتمام رجال القانون والهيئات الطبية منذ سنوات عديدة.

فإلى جانب الأطباء، حاول الكثير من المهتمين الدفاع عن الحرية التي يتمتع بها هؤلاء ودعوا الى ضرورة اعتبار الطبيب شخصيا غير مسؤول عن الأخطاء التي قد يرتكبها خلال مزاولته لمهنته.

في المقابل عمل البعض على تجريد مهنة الطب من هاته الخصوصية عن طريق اخضاع الطبيب لمبادىء وقواعد المسؤولية المدنية التي تترتب على كل من ارتكب فعلا أو خطأ الحق ضررا بشخص آخر.

ولقد تعرضت مختلف التشريعات، بما فيها الفقه الاسلامي، الى هذا الموضوع وأتت بحلول اختلفت نظرا لاختلاف المناخ الاقتصادي والسياسي والفكري الذي اثمرت فيه.

لهذا، لن نقتصر في هذا المقال على استعراض مواقف بعض الأنظمة القانونية، وإنما سنعمد الى الاشارة لبعض القضايا الاقتصادية والاجتماعية التي لها علاقة وطيدة بالنتائج التي انتهت إليها التشريعات المختلفة في هذا المجال، وعليه، سنتعرف على المكانة الاجتماعية للاطباء ودورهم في المجتمع الاسلامي القديم قبل أن نسعرض موقف الفقه من هذه الاشكالية، ثم نشير الى طبيعة العلاقة القانونية التي تجمع بين الطبيب وزبونه (تعاقدية أم لا) قبل استعراض موقف الفقه القانوني من الموضوع، خاصة الفقه المغربي والفرنسي.

في هذا الصدد، يقول الدكتور جيرار فارغا (Gerard Farga) : «إن مسؤولية الأطباء كنظام قانوني، أي كمجموعة من القواعد التي تحكم العلاقات الاقتصادية بين الطبيب وزبونه هي على علاقة وطيدة بالواقع الاقتصادي والاجتماعي والظرف التاريخي، وتعتبر مجالا خصبا لتأثير القوى الاجتماعية والايديولوجية».

فالقانون ما هو إلا الواقع الاقتصادي والسياسي والاجتماعي مترجم في مجموعة من النصوص التشريعية التي تحكم العلاقات السائدة بين أفراد المجتمع. لهذا، فإن التشريع المخصص لمهنة الطب وبالأخص الى موضوع المسؤولية المدنية للأطباء، لا يمكن أن يكون إلا النتيجة الحتمية لمكانة الطبيب في المجتمع ولنظام الانتاج والايديولوجية السائدين فيه. ويكفي في هذا المجال، أن نشير الى أن ظهور مهنة الطب في فرنسا كمهنة حرة صادف وصول الطبقة البورجوازية الى السلطة عقب ثورة 1789 مما يجعلها على علاقة وطيدة بالمبادىء والأفكار التي أتت بها الثورة الفرنسية.

يقول د. عمر عزيمان في هذا المجال «إن المجتمع البورجوازي هو الذي يخلق الظروف الضرورية لنشأة المهن الحرة وتبلورها وازدهارها».

قبل أن نشرع في استعراض موقف الفقه الاسلامي ثم التشريع المغربي من الاشكالية التي تهمنا، تجدر الاشارة الى أن الفقه القانوني في المغرب لم يتعرض باسهاب الى هذا الموضوع، وتبقى المحاولات التي قام بها بعض الباحثين جد محدودة.

## I المسؤولية المدنية للأطباء في الفقه الاسلامي

عمد الفقه الاسلامي الى تنظيم مهنة الطب عن طريق اتخاذ وسائل وقائية وزجرية.

وتعتبر مؤسسة الحسبة جد مهمة في هذا المجال، حيث كان المحتسب مكلفا في المجتمع الاسلامي القديم، بإعطاء رخصة مزاولة مهمة الطب الى كل شخص توفرت فيه الظروف المطلوبة لذلك، اضافة الى اناطته بمهمة مراقبة الظروف التي تزاول فيها المهنة ومدى تطابقها مع القواعد الجاري بها العمل وذلك بغية المحافظة على اخلاق وسمعة المهنة.

ولقد اعتبر الفقه الاسلامي، أن العلاقة القانونية التي تجمع بين الطبيب والمريض، إنما هي علاقة كراء خدمة، يتلقى بموجبها الطبيب أجرا مقابل الخدمات التي أداها لزبونه Larage de services.

وتعود هذه العلاقة بالأساس، الى المكانة الاجتماعية للأطباء في المجتمع الاسلامي القديم.

## 1) الطبيب في المجتمع الاسلامي القديم :

حسب ابن خلدون، فإن مزاولة مهنة الطب كانت تتطلب مستوى فكريا وثقافيا لم يكن موجودا انذاك سوى في المدن.

وفي هذا الصدد يقول : «إنها (أي مهنة الطب) ضرورية في المدن نظرا لمنافعها، ولأنها تهدف الى الحفاظ على صحة الأشخاص الأصحاء والقضاء على الأمراض بمعالجة المرضى .....
..... أما فيما يخص أهل البادية، فنظرا للطقس تقل حاجياتهم الطبية، ولهذا لا يوجد أطباء بالبادية.

واستمر ابن خلدون في تعليل نظريته، باللجوء لتحليل يلجأ الى تقسيم المجتمع الاسلاي القديم الى ثلاث طبقات مختلفة.

* الطبقة الأولى مكونة من كل من له علاقة بالأمير وحاشيته، وكل المهن المتعلقة باحتياجاته.

* الطبقة الثانية مكونة من اجراء الصناعة والتجارة ومن بينهم الأطباء.

* الطبقة الثالثة مكونة من الفلاحين.

على ضوء التحليل الخلدوني الذي سبق، يتضح أن الأطباء لم يكونوا في المجتمع الاسلامي القديم من الطبقة الراقية في المجتمع، بل يصنفون ضمن الطبقة المتوسطة اجتماعيا والتي فقط تزاول مهنتها من أجل التغلب على مصاعب الحياة الأساسية.

هذا هو ما يفسر عدم الخضاع علاقة الطبيب بالمريض الى اطار قانوني خاص ومستقل واعتبارها بمثابة عقد كراء خدمة Larage de services.

وبخصوص المكانة الاجتماعية للطبيب في المجتمع الاسلامي القديم يقول د. عزيمان «الطبيب نادرا ما كان يعيش من مهنته فقط، وإنما كان يضطر للجوء الى مهنة ثانية تجارية أو صناعية».

### 2) قواعد المسؤولية المدنية للطبيب في الفقه الاسلامي

حسب قواعد الفقه الاسلامي، لا يمكن اخضاع الطبيب لقواعد المسؤولية المدنية إلا في حالة ارتكابه لخطإ جسيم (Faute grave).

والخطأ الجسيم هو ذلك الذي لم يكن ليرتكبه أي طبيب اخر في نفس الظروف.

ويعتبر الفقه، ان التزام الطبيب، هو التزام بتأدية خدمة (Prestation de services) وليس التزاما بنتيجة معنية (Obligation de services).

ويعتقد السيد احمد دريوش أن البحوث المخصصة لهذا الموضوع في الفقه الاسلامي لا تعتبر إلا عن أراء أصحابها ولا يجوز اعتبارها بمثابة الموقف الوحيد والنهائي للفقه من هذه الاشكالية.

وبحيث أن تعدد المذاهب يجعل المسألة اكثر تشعبا وصعوبة، فإن الأفكار التي استعرضناها ليست سوى آراء ومواقف لا يمكن أبدا أن تدعب لنفسها تمثيل موقف الفقه الاسلامي برمته.

## II ــ المسؤولية المدنية للأطباء من خلال القانون والفقه في المغرب

لم يتعرض قانون الالتزامات والعقود بصفة صريحة الى هذا الموضوع، ونفس الملاحظة تبقى صحيحة فيما يتعلق بالقواعد المنظمة لمنهة الطب.

نفس الظاهرة كانت موجودة في القانون الفرنسي وعللها د. DOMAT برغبة اخضاع الطبيب الى القواعد العامة لنظام المسؤولية المدنية بغية اجتناب أي تفرقة بين المواطنين بسبب المهنة.

إلا أن الفصل 10 من القانون المنظم للمهنة بفرنسا يفند اطروحة د. DOMAT عندما يعتبر أن مهمة الطب متفوقة وأكثر شرفا من المهن ذات الصبغة التجارية ولمعرفة موقف المشرع

المغربي والفقه القانوني في المغرب من هذه الاشكالية سنعمل في الاسطر اللاحقة على دراسة نوعية العلاقة الرابطة بين الطبيب وزبونه في المجتمع والقانون المغربيان.

## 1) العلاقة الرابطة بين الطبيب والمريض

تجدر الاشارة بادىء ذي بدء، الى ان الأطباء لا يرون بعين الرضى تدخل رجال القانون في هذا الموضوع حيث يعتقدون بأن العلاقة التي تجمعه بمرضاهم يستعصي فهمها على من هم أجانب عن المهنة لكونها تتضمن مجموعة من الخصوصيات التي تجعلها غير قابلة لأن تخضع للمنطلق القانوني وللمقاييس التي يطبقها رجال القانون على المواضيع الأخرى.

ويعتقد د. عزيمان أن الأطباء يحاولون التستر وراءمجموعة من القيم الأخلاقية والمعنوية بغية الحيلولة دون اخضاع علاقتهم بمرضاهم الى اطار قانوني محدد، أي العقد، علما منهم أن عالم الاخلاق والمثل العليا أكثر قابلية للتجاوز من عالم القانون المتسم بالصلابة والشدة والعقوبات الزجرية.

ويسير بعض الفقهاء في نفس الخط الذي تبناه الأطباء، حيث يعتبرون ان علاقة الطبيب بزبونه لا تمت بصلة بالعلاقة القانونية الناتجة عن العقد.

وفي هذا لصدد يعتقد الفقيه الفرنسي Portes ان العقد حاجز على تنظيم العلاقة الرابطة بين الطبيب والمريض نظرا للحالة النفسية المتدهورة لهذا الأخير والتي تجعل طرفي العقد في علاقة قوى غير متكافئة.

ويذهب Portes الى اقتراح اعتبار المريض بمثابة السخص القاصر والطبيب بمثابة الاب أو الولي.

على نفس المنوال ذهب ذ. SAVATIER الذي اعتبر أن العقد لا يضبط بصفة متكاملة العلاقة القانونية بين الطبيب وزبونه.

بصفة عامة، يبقى رأي الأطباء هو أن الحد من حريتهم باخضاع علاقتهم بمرضاهم لاطار تعاقدي قد تكون له عواقب وخيمة على مردوديتهم يذهب ضحيتها المرضى بالدرجة الاولى.

ويعتبر السيد احمد دريوش ان هذا الطرح يعود الى اعتبار مهنة الطب ذات طبيعة اجتماعية صرفة والخدمات المؤداة من طرف الاطباء ذات أهمية قصوى بالنسبة للمجتمع.

وقد استمر د. عزيمان في انتقاده لهذا الطرح حينما اعتبر ان الأطباء يبذولون قصارى جهدهم بغية عدم الكشف عن المسؤوليات المترتبة عن اعمالهم وحتى لا تخضع تلك الاعمال لمراقبة القضاة.

ومهما استرسلنا في هذه النقطة، سنبقى دائما في دائرة النقاش الفقهي الذي لم يتقف على نفس الحل، ويكفي في هذا المجال مقارنة اراء د. Portes بطرح د. عزيمان.

**2) مفهوم الغلط في المجال الطبي**

يكون الطبيب خلال مزاولته لمهنته على علاقة وطيدة وخطيرة بزبونه، مما يضفي طابع الغرور والجهل بالنتيجة عن العمل الذي يقوم به.

فهل يجوز، والحالة هذه، أن يعاقب على ما ارتكبه من أخطاء خلال قيامه بمهامه ؟

هل يتوجب على القضاء الوقوف بجانب الضحايا عن طريق تطبيق وتشديد مبادىء وقواعد المسؤولية المدنية على الأطباء ؟

هل عكس ذلك، يجب الحفاظ على حرية هؤلاء بغية تمكينهم من تأدية رسالتهم على أحسن وجه ولو تطلب الأمر غض النظر عن ما ارتكبوه من أخطاء ؟

رغم أن الاجابة عن الأسئلة السالفة الذكير تبقى صعبة، فإن ثمة تطورات حصلت في هذا المجال يتوجب علينا الاشارة اليها.

إذا كان بالأمس من الصعوبة بمكان متابعة طبيب بسبب خطإ ارتكبه في عمله، فاليوم أصبح الأطباء ملزمين بالحيطة والحذر في مزاولتهم لمهنتهم تجنبا للخضوع في متابعات على أساس قواعد ومبادىء المسؤولية المدنية خاصة أن عدد الشكايات الموضوعة أمام المحاكم فيهذا الموضوع عرف تضخما مهما.

ويعتبر الطبيب مسؤولا عن كل غلط أو إهمال لم يكن ليرتكبه طبيب آخر في نفس الظروف، مما يعني أنه لا يجوز الأخذ بعين الاعتبار الظروف الخاصة لطبيب، أي سنه وكفاءته

وصحته وتكوينه، دون أن يعني ذلك أن على القاضي أن يتجاهل بعض الظروف الخاصة التي أحاطت بالحادث أو على سبيل الاسترشاد، السلوك المهني للمعني بالامر طيلة حياته المهنية.

ولقد تميز سلوك المحاكم بالشدة خلال مباشرتها لمثل هاته القضايا، خاصة عند تقييمها لوجود الخطأ أو انعدامه.

فالقضاء لم يعد يشترط وجود الخطأ الجسيم (Faute grave)، ذلك ان «الخطأ ولو كان صغيرا، أصبح كافيا لاعتبار الطبيب مسؤولا» د. عزميان.

خلاصة القول، ان الاتجاه يسير نحو اخضاع مهنة الطب لنفس القواعد المطبقة على أصحاب المهن الأخرى وتجريدها من أي امتياز كان معمولا به من قبل.

ومن جهة اخرى، فإن المبادىء العامة للقانون تجعل ان الخطأ لا تترب عليه أية مسؤولية الا في حالة ثبوت العلاقة السببية بينه وبين الضرر الذي لحق بالضحية إلا أنه، ونظرا لصعوبة اثبات تلك العلاقة من طر المتضررين، أصبحت المحاكم تعفيهم من ذلك الواجب وتعتبر أن الضرر يعني حتما وجود خطأ وهو ما يسمى بالخطأ المفترض (Faute unituelle).

يقول د. عزيمان في هذا الموضوع :

«عندما يثبت خطأ الطبيب دون التوصل الى اثبات علاقته السببية بالضرر، يضل الطبيب مسؤولا لأنه حرم زبونه من فرصة للنجاة... الطبيب الذي يسعى الى تبرئة ذمته يتوجب عليه أن يثبت عدم وجود أية علاقة بين خطئه وأن الضرر الذي لحق بالزبون ناتج عن أسباب أخرى».

إلا أن التطور الذي أشرنا اليه، يهم فرنسا اكثر من المغرب، ذلك أن المحاكم المغربية تستمر في خط التسامح تجاه الأطباء، رغم توفر كل عناصر المسؤولية، وهو تسامح يرى د. عزيمان أنه يعم كافة المهن الحرة مما يؤدي الى المس بمبدإ تكافؤ وتساوي المواطنين أمام القضاء.

بقي في الاخير ان نشير الى أن المحاكم الفرنسية اصبحت توحد بين مفهومي الخطأ والاهمال، مما يوسع امكانية اخضاع الاطباء لقواعد المسؤولية المدنية.

كذلك تجدر الاشارة الى أن مبدأ اضاعة فرصة للنجاة الذي اصبحت تلجأ إليه المحاكم، يمس بإحدى أهم مبادىء القانون، الا وهو وجود العلاقة السببية بين الخطأ والضرر.