مجلّة الواحات للبحوث والدراسات
ردمد 1112-7163
http://elwahat.univ-ghardaia.dz

تطبيقات وحدود الأخطاء الغير القصدية وعوامل انتفاءها في عمليات نقل الدم

عبد المجيد خـطوي
قسم الحقوق ،كلية الحقوق و العلوم السياسية، بجامعة غرداية
BP 544 GHARDAIA 47000 - Algérie
Prof.khatoui@gmail.com

ملخص-

ان عمليات نقل الدم أصبحت في الفترة الأخيرة مجالا خصبا لعديد المؤتمرات الطبية والقانونية، باعتبارها من التصرفات التي تثير الكثير من النقاش والخلاف بين رجال الطب والقانون، ،بعد أن اثارت اهتماما كبيرا في شتى الأوساط الطبية والدينية والاجتماعية والقانونية، لكن مايلاحظ فيها ان الانسان غالبا مايفقد حياته بعد ان يخسر سلامة دمه، بسبب الاهمال واللامبالاة بالمسؤولية من جانب العاملين في القطاع الصحي المرتبط بالدم ونقله وحفظه الامر الذي قد يسبب الاصابة بالايدز وغيره من الامراض المعدية بفعل عدم اتباع الاصول العلمية المتعارف عليها طبيا في تحليل الدم والتأكد من سلامته قبل نقله ونقل العدوى. خاصة مرض نقص المناعة المكتسبة (الايدز)، والذي صنفته المنظمة العالمية للصحة من بين أشرس عشر أمراض قاتلة، ونظرا لتدخل أكثر من شخص في عملية نقل الدم يصعب تحديد المسؤول عن تعويض تلك الأضرار الناجمة عن نقل الدم وذلك بداية من المتسبب في حادث المرور إلى الطبيب المعالج ومساعديه وكذا مركز نقل الدم المورد للدم المنقول وصولا إلى المستشفى الذي يرقد فيه المريض، دون أن ننسى الدولة باعتبارها المسؤول عن الصحة العامة انطلاقا من دورها الرقابي.

الكلمات المفتاحية-
نقل الدم، ضرر معنوي، ضرر مادي، مراكز نقل الدم ، جسم بشري.

Applications and limits of non-intentional errors and the absence thereof factors Blood transfusions

Abstract –

Blood transfusion in the recent period Become a fertile ground for medical and legal conferences, and raised wide attention in the

medical community and various religious , social and legal process is the transfer of blood ,

but always observed that the human lost his life after losing blood but the neglect and indifference of responsibility by working in the filed blood transfusions save it threatens the possibility of injury to any person the aids pandemic and other infection discuses due to blood transfusions and infection .especially the HIV (AIDS), which has been classified by the World Health Organization one of top ten killers , it becomes difficult to determine who is responsible for compensation of damage caused by blood transfusion starting from the responsible of the accident to the physician and his assistants as well as the center of a supplier of blood transfused to the hospital where the patient is lying down, not to mention the state as the first and the last responsible for monitoring its role of protecting public

Key words –

blood transfusion, moral damage, material damage , Blood Transfusion Center ,human body

مقدمة-

ان الجسم البشري هو أساس حياة الانسان وركيزة وجوده على هذه البسيطة، لذلك أولت كل من القوانين الوضعية والشرائع السماوية، أهمية كبيرة له انطلاقا من ضرورة تحقيق حماية قصوى له ولمكوناته الاساسية. وفي مقدمتها الدم ذلك العضو السائل المتجدد، ومن هنا تظهر أهمية الموضوع، وهي تلك الحساسية التي يتميز بها الجسم البشري، في مواجهة تلك الأمراض القاتلة، أين لا يمكن الاستغناء عن هذه العمليات، رغم المحاولات العديدة لإيجاد بدائل اصطناعية لدم الإنسان. إلا أن الدم الطبيعي يبقى دائما الأنسب لإنقاذ حياة مريض أو إغاثة جريح، وما خلفته بعض تلك العمليات من كوارث حقيقة مثلما حصل في فرنسا في نهاية القرن الماضي، إضافة إلى ذلك الجدل الذي لازال قائما حول مشروعية عمليات نقل الدم وانعكاساتها الشرعية والقانونية، التي لا تكاد تنقطع، الا وتظهر معها اشكالات قانونية أخرى. منها صعوبة تحديد صور وأشكال الاخطاء الغير عمدية المرتبطة بعمليات نقل الدم، ومن ثم كيفية دفع مسؤولية الشخص في تصرفاته التي جانبت الصواب ولو بغير قصد في عمليات توصف بأنها ضرورية لإنقاذ حياة الانسان.

لهذا ستحاول هذه الورقة البحثية الموجزة الاجابة عن بعض الاشكالات السابقة من خلال البحث

أولا في بعض التطبيقات العملية للأخطاء التي تصيب جسم الانسان، أثناء عمليات نقل الدم خاصة تلك الاخطاء غير المقصودة ذات الطابع النفسي والمعنوي.

وثانيا عوامل و أسباب انتفاء الاخطاء الغير القصدية في عمليات نقل الدم.

أولا: صور وتطبيقات الأخطاء الغير القصدية في عمليات نقل الدم

ان الفقه القانوني يميز بين عدة صور و أنواع من الخطأ، فيقال خطأ مادي، و خطأ فني و خطأ جسيم و خطأ يسير و خطأ جنائي، و خطأ مدني، هذا عن الخطأ عموما، أما عن الخطأ الغير متعمد في نطاق الركن المعنوي لعمليات نقل الدم، فقد اختلفت التشريعات العقابية في تحديد صور و أنواع هذا الخطأ الغير متعمد فمنها، ما ذكر صورة واحدة للخطأ متمثلة في عدم الاحتياط، و منها من ذكر صورتين في تمثيل عدم الاحتياط و الاهمال، و منها من ذكر اربع صور للخطأ الغير العمدي هي الاهمال و الطيش و عدم الدراية و عدم مراعاة القوانين و اللوائح.

و في هذا المجال خصوصا حدد المشرع الفرنسي أنواع الخطأ الغير العمدي و صوره في كل من جهة القتل و الإصابة الخطأ في نص المادتين 221 /6 – 19/222 من قانون العقوبات الفرنسي و يقابل نص هاتين المادتين المادة 238 و 244 من قانون العقوبات المصري و المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات الجزائري، الخاصتين بالقتل و الإصابة الخطأ وفي هذه المواد أنواع الخطأ الغير العمدي بالإهمال و الرعونة و عدم الاحتياط و الانتباه و عدم مراعاة الانظمة و القوانين و سوف يتم التطرق لها وفق الترتيب المحدد في قانون العقوبات الجزائري: الرعونة، عدم الاحتياط و الانتباه ، و عدم مراعاة الانظمة و الاهمال.

1- الرعونة وعدم الاحتياط

يقصد بالرعونة سوء التقدير و نقص المهارة و الدراية و الجهل بما يتعين العلم به، و تتحقق الرعونة أيضا حين يقوم شخص على عمل دون أن تتوافر فيه المهارة المتطلبة لذلك، و هي كلمة تشير إلى الطيش و الخفة[1]، حيث يندفع المتهم عند أول خاطر يجول بذهنه، دون روية و حذر لتقدير النتائج نحو ذلك التصرف، فالرعونة إخلال تقتضيه الخبرة الانسانية الفنية لا العامة، و هناك من يقول أن الرعونة تلك الحالة التي يقوم فيها الشخص بعمل ما دون مراعاة للأصول الفنية، كما و تعني الرعونة عدم الحدق و نقص الانتباه أو نقص المهارة، و الخطأ يتحقق في الرعونة سواء بالترك أو بالفعل الايجابي، فالشخص الذي يوصف في تصرفاته بالرعونة، هو ذلك الشخص الذي يقوم بسلوك يتميز بالإيجاب أو السلب دون أن يتبصر بالنتيجة الغير مشروعة التي قد يؤدي اليها سلوكه ، فالفاعل حين يغلط في ظروف واقعة معينة، كأن يجب عليه الالمام بالعلم الضروري للحيلولة دون وقوع الضرر، و يقوم الجاني الأرعن بنشاط محفوف بالأخطار دون أن يتوقع أو ينتبه إلى النتائج الضارة التي سوف تترتب عليه، حيث يتمثل خطأ الشخص في اهمال اكتساب العلم الضروري، و يتحقق ذلك في نطاق الانشطة المهنية المختلفة كالطب أو الهندسة [2] ، هذا ما يمكن ملاحظته في مختلف التطبيقات القضائية المختلفة، حيث يسأل الصيدلي الذي يحضر مخدرا لاستعماله في اجراء عملية جراحية بنسبة تزيد عن النسبة المسموح بها طبيا، فترتب على ذلك وفاة المريضة [3] ،

كذلك الحالة التي يقوم فيها الطبيب بإجراء عملية جراحية دون تعقيم للأدوات و الآلات المستعملة في الجراحة، أو أن يقوم الطبيب بحقن المريض بعقار دون اجراء الاختبار اللازم لنوع الدواء [4]، و تتحقق الرعونة كذلك في خطأ الطبيب الذي يترك الحبل السري للرضيع دون أن يربطه و يتركه بغير عناية بعد ميلاده رغم أنه ولد قبل ميعاده الطبيعي.[5] كما حدث في مصر أين قام طبيب مصري بإجراء عملية جراحية في عضو مريضة، نشأ عنه نزيف غزير استدعى علاج مدته خمسون يوما، فإنه يكون خطأ جسيما اذا اثبت أن حدوث النزيف نتج عن قطع شرايين صغيرة و عدم ربطها ثانية و من ثم سيكون هذا الطبيب مسؤولا جنائيا و مدنيا.[6]

ومن التطبيقات القضائية في فرنسا الحادثة الشهيرة سنة 1957 التي تسبب في قتل مولود حديث الولادة، و ذلك اثناء قيام طبيب فرنسي بتوليد سيدة، تسبب في إصابة المولود بكسر في رأسه بسبب قيامه بعملية توليد خاطئة، فأصابه بنزيف أدى إلى قتل ذلك المولود، فقررت محكمة النقض الفرنسية بمسؤولية الطبيب الجنائية اين كيفت الجريمة على أساس جريمة قتل خطأ بسبب عدم الاحتياط و رعونة الطبيب[7].

و في الجزائر حادثة الخطأ في حقن مولودة حديثة الولادة بمستشفى غرداية في الجزائر بلقاح مضاد لمرض الالتهاب الكبدي مكان التلقيح العادي المنصوح به لمرض السل لدى الاطفال و هو خطأ فادح حسب التجربة الطبية، ادى إلى ظهور تعفن كيسي على مستوى الفخذ الايسر و ذلك بسبب رعونة الاشخاص الذين قاموا بعملية التلقيح[8]

اما في عدم الاحتياط فالفاعل يدرك طبيعة عمله و يعلم تمام العلم أنه يمكن أن يرتب فعله تأثير ضار، لكنه لا يعير الأمر أي اهتمام، و يمضي قدما في عمله دون احتراز أو حذر، فيقوم ذلك الجاني بفعل خطير مع ادراكه لهذه الخطورة، دون أن يتخذ ذلك الشخص الاحتياطات اللازمة لتجنب حدوث هذه النتائج الضارة، و لكن بالرغم من كل ذلك فان صورة عدم الاحتياط تتوافر سواء توقع الجاني النتيجة أو لم يتوقعها، و ان كان توقع النتيجة من الأمور الواجبة عليه.[9]

و يقصد بعدم الاحتياط أو عدم التحرز أيضا أنه صورة للخطأ الذي ينشأ من نشاط ايجابي دونما تبصر بالعواقب و النهايات. هذا و يتحقق عدم الاحتياط في مجال عمليات نقل الدم في قيام الجاني بنقل الدم للمريض مباشرة دون أن يقوم بفحصه مع علمه بما يشكله فعله من خطورة، و ان كان وفاة المجني عليه أو اصابته بأي مرض نتيجة لذلك و مع ذلك يقدم على فعله، و يستمر فيه دون أن يتخذ الاحتياطات اللازمة لمنع وقوع النتيجة الضارة أيضا حالة ترك المريض أثناء نقل الدم اليه و عدم متابعة حالته الصحية، أو عدم اتباع الممرض لتعليمات الطبيب المعالج أثناء نقل الدم. [10]

و من التطبيقات القضائية الفرنسية ما جاء في حكم محكمة بورج الفرنسية بتاريخ 1948/06/27، و الذي جاء في حيثياته":(يكون مرتكبا لجنحة القتل الخطأ الطبيب الذي فحص طفلا ضد مرض معين بحقنه حقنتين متتاليتين،

و يعطيه الحقنة الثانية، بالرغم من ان الطفل بعد اعطائه الحقنة الأولى ظهرت عليه أعراض واضحة و مميزة خاصة بالمرض نفسه.[11]

2- الاهمال و عدم الانتباه

يقصد به التفريط و عدم الانتباه[12] ، أي عدم اتخاذ الجاني الاحتياطات اللازمة التي يتطلبها التزامه بالحيطة و الحذر في سلوكه أو ممارسة نشاطه لتفادي النتيجة الاجرامية، و عليه فالإهمال هو حصول الخطأ بطريق سلبي نتيجة لترك واجب او الامتناع عن تنفيذ أمر ما، كان من الواجب عليه فيه اتخاذ موقف ايجابي.[13]

و الخطأ في الاهمال قوامه تصرف ارادي خطأ يؤدي إلى نتيجة ضارة يتوقعها الجاني، أو كان من واجبه توقعها، هذا و يذهب قسم من الفقه إلى تحديد الإخلال فقط في إخلال الجاني بقواعد الحيطة و الحذر، التي تتطلبها الخبرة الانسانية العامة، في حين يذهب قسم اخر إلى أن إخلال الجاني بقواعد الحيطة وأصول ممارسة المهنة كالطبيب و الصيدلي و المهندس و هو ما أخذ به عموم القضاء الفرنسي و المصري في العديد من الاحكام و القرارات القضائية[14] ،فعلى سبيل المثال ما قررته محكمة النقض الفرنسية : (يكون مرتكبا لجنحة القتل الخطأ بسب اهمال طبيب أمراض النساء الذي كان يشرف على علاج سيدة بعد الوضع، و بالرغم من أن حالتها كانت خطرة لم يتخذ أي اجراء فعال لإنقاذها بل اشار متأخرا بالعلاج اللازم لها بالإضافة إلى حقنها بعدد أكبر من الحد المقرر فضلا عن تنظيفه مكان الولادة بطريقة خاطئة مما سبب و فاتها بسبب إصابتها بحمى النفاس) [15] ، أما عن الأمثلة العملية للاهمال و عدم الانتباه في عمليات نقل الدم فهي عديدة و يصعب حصرها، إلا أن أهمها عدم تحقق الممرض أو الطبيب المعالج من الفصيلة الدموية للناقل و المنقول له الدم قبل اجراء عملية نقل الدم، أو عدم التحقق من تاريخ صلاحية الدم من خلال البطاقة التي تثبت تاريخ سحب الدم، على الا تتجاوز فترة حفظ الدم مدة طويلة، أو اهمال متابعة الطبيب للمريض بعد اجراء عملية نقل الدم، كما و يتحقق الاهمال أيضا لكن ليس من جانب الطبيب أو مركز نقل الدم، و ذلك عندما يقوم شخص مصنف ضمن فئات الخطر من الشواذ جنسيا أو متعاطي المخدرات المحسوبين على فئة الخطيرة، فيقرر التبرع بدمه و الذي يجب عليه مراعاة درجة أعلى من الاحتياط، على أساس أن هذه الفئة هي أكثر فئة معرضة للعدوى بمرض نقص المناعة المكتسب، أيضا عند يهمل الطبيب المعالج تنظيف الأدوات الملوثة بالدم أو يقوم باستبدالها بأخرى معقمة و جديدة [16] و الأمثلة عديدة لا يمكن حصرها كلها.

3 - عدم مراعاة الأنظمة و اللوائح

طالما وجدت قوانين و لوائح و أنظمة داخل المستشفيات، العامة منها أو الخاصة، التي تنظم مراكز نقل الدم، إذ يجب اتباعها و مراعاتها سواء بالسلب أو الايجاب، و ذلك بوجوب الالتزام بنص القوانين و القرارات و الأنظمة

و اللوائح، و مخالفتها تعد صورة مستقلة من صور الخطأ [17] ،فعدم مراعاة الأنظمة و اللوائح يعد في نظر القانون مخالفة بحد ذاتها، و هو ما جاء في نص

المواد 288 – 289 من قانون العقوبات الجزائري، فتعد مخالفة للقانون حتى و ان لم ينتج عنها ضرر، أما اذا ترتب من المخالف أثر ضار، تحمل الجاني مسؤولية عدم مراعاة الأنظمة و القوانين ، بالإضافة إلى المسؤولية عن الأثر الضار الذي أحدثه[18] ، هذا و يقوم الخطأ في حق الجاني عندما لا يقوم بتنفيذ المطلوب منه أو أن يمتنع مطلقا عن التنفيذ، اذا فمخالفة القوانين و الأنظمة و اللوائح تعد صورة مستقلة من صور الخطأ.كما أن مخالفة القوانين غير كافي اطلاقا لمسألة المتهم عن القتل أو الإصابة الخطأ، يجب اذا أن تتحقق عناصر الخطأ فضلا عن توافر أركان الجريمة غير العمدية في حقه، و خاصة توافر العلاقة السببية بين مخالفة القوانين و اللوائح و الأنظمة مع النتيجة المحققة، و التي نتج عنها وفاة المجني عليه [19] ، على أساس أن الجاني لم يلتزم في تصرفه حدود السلوكات التي تحددها تلك القوانين و القرارات أو الأنظمة المتبعة في تصرف قانوني يمكن أن ينتج ضرر حقيقي ، و بمقارنة بسيطة بين هذه الصورة، مع صور أخرى من الخطأ الغير متعمد، في مجال الركن المعنوي و التي سبق ذكرها قبل هذا النوع أو الصورة من الخطأ، فإنه يلاحظ أنه صورة مستقلة عن باقي أنواع الخطأ الأخرى فيكفي مخالفة الجاني للأنظمة و القوانين، هذا و قد قيل أيضا أن الجاني خالف قواعد السلوك الآمرة الصادرة من الدولة [20] ، أما عن حصر حالات مخالفة القوانين و اللوائح و الأنظمة، فهي كثيرة جدا، و لا يمكن بأي حال من الأحوال حصرها. منها انحراف سائق السيارة حال تجاوزه لسيارة اخرى دون تبصر أو احتياط، مما أدى إلى إصابة أحد المارة أو حالة التجاوز الغير القانوني في الطريق العام، و هو ما يعد مخالفة لقانون المرور الجزائري، أو أي قانون في دولة أخرى.

أما في مجال العمل الطبي، فان عدم مراعاة القوانين و الأنظمة، يقصد به عدم مطابقة تصرفات الطبيب أو معاونيه للنصوص و القوانين الأنظمة الأخرى المتعلقة بالطب، و منها مثلا قانون حماية الصحة و ترقيتها [21] ،على سبيل المثال ممارسة الطبيب لعمل طبي دون الحصول على ترخيص رسمي من وزارة الصحة الجزائرية [22] ، كذلك يجب الطبيب ألا يخالف أخلاقيات الطب و القانون المنظم لها [23] ، فمن يمارس مهنة الطب مثلا دون الحصول على رخصة من الوزير المكلف بالصحة، إذا عالج اي شخص و مات فإنه يسأل كقاتل خطأ و تترتب عليه المسؤولية الجنائية لا المسؤولية المدنية فقط.

أما في عمليات نقل الدم فان عدم مراعاة الأنظمة و القوانين يتجسد في الحالات التي يخالف فيها الطبيب القواعد التي تنظم كيفيات جمع الدم من المتبرعين و فحصه، و اجراء التحاليل الطبية لتحديد الفصيلة الدموية للناقل أو المنقول له الدم على حد سواء، أو أن يقوم الطبيب بإجراء عمليات نقل الدم خارج الوحدات الصحية المتخصصة، على أن يتولى الأطباء أو المستخدمين الموضوعين تحت مسؤوليتهم اجراءات جمع الدم، و تحصين المتبرعين الفعال و تحليل مصل الدم، ومن القواعد و الأنظمة الخاصة بعملية جمع الدم منع القصر أو عديمي التميز أو لأغراض استغلالية، هذا ما أكدته المادة 158 من القانون الجزائري لحماية الصحة و ترقيتها، كما أن هناك مجموعة قوانين و

تعليمات صادرة عن وزارة الصحة الجزائرية تنظم عملية نقل الدم [24] ، بداية من مرحلة جمعه من المتبرعين إلى غاية نقله إلى المرضى المحتاجين اليه.

ثانيا: أسباب انتفاء الاخطاء الغير القصدية في عمليات نقل الدم

المعيار الحقيقي الذي يحكم مدى عمدية الجريمة، أو عدم عمديتها، هو تلك الرابطة النفسية و المعنوية، المشكلة من عنصري العلم و الارادة، فينعدم القصد الجنائي في هذه الجرائم، اذا ما اتجهت ارادة الجاني إلى الفعل، و ليس إلى النتيجة [25] ، فالركن المعنوي هنا هو ارادة ارتكاب الفعل أو الترك، والتي تكون مجردة من أي قصد جنائي عام أو خاص ، كما ينبغي عدم الخلط بين انعدام القصد و انعدام الارادة، اذ يمكن مساءلة الفاعل عن جريمة غير عمدية و لو انعدم القصد فيه ، لكن لا يمكن مساءلته لو انعدمت الارادة لديه، و من ذلك فالإرادة الاثمة شرط للمسؤولية الجنائية في جميع الجرائم عمدية كانت، أو غير عمدية [26] لذلك فأهم العوامل و الأسباب التي تؤدي إلى انتقاء الخطأ المادي تتمثل سواء في خطأ المجني عليه، أو المريض نفسه، أو أن يكون الخطأ مشترك بين الطبيب المتهم و غيره.

1- خطأ المريض المجني عليه:

هذا الجزء من البحث سيكون منطلقه سؤال هام يتبادر إلى ذهن الباحثين، و هو حول مدى مساهمة المريض، أو المجني عليه عموما في احداث الضرر، فهل يتحمل جزء من المسؤولية أو يتحملها كلها؟،و بالتالي هل تنتفي مسؤولية الجاني فيها ؟ [27] ، القاعدة العامة هي أنه لا مقاصة بين الاخطاء في القانون العقابي، و معناه استقلالية كل خطأ عن الخطأ الأخر، و يبقى منفصلا عنه، لكن هذه القاعدة لا يمكن أن تغفلنا، على أن لخطأ المجني عليه تأثير تختلف درجاته في تقدير تلك العقوبة، التي يمكن أن انزالها بالجاني، أو لتقدير التعويض المترتب على الدعوة المدنية فيه. فعند وفاة المريض أو المجني، فيمكن أن ترجع تلك الوفاة إلى عدة أسباب، منها فعل الجاني نفسه، و كذا سلوك المجني عليه، أو يتسم كل منهما بالخطأ، و القاعدة أن خطأ المجني عليه لا يسقط مسؤولية مرتكب الجريمة، بحسبان أن ذلك الخطأ لم يترتب عليه انتفاء الأركان القانونية لجريمتي القتل و الإصابة الخطأ المنسوبة للمتهم، لكن يشترط لاعتبار خطأ المرض مانع حقيقي من موانع مسؤولية الطبيب مجموعة من الشروط .

أولها : ألا يكون خطأ المريض راجعا إلى خطأ الطبيب المدعي عليه، كأن يقوم الطبيب بتحريض المريض على القيام بعلاجات بطريقة غير صحيحة، أو أن يرشده إلى القيام بنقل الدم بنفسه دون الحاجة إلى طبيب متخصص، يتولى هذه العملية، أو أن يقدم له توصية غير صحيحة.

ثانيا : أن يكون فعل و سلوك المريض هو سبب قوي لتحقق الضرر، و ذلك بحسب مدى مسؤولية المريض في التدخل في درجة المرض .

ثالثا : يجب أن يكون فعل المريض المتضرر مستحيل التوقع و الدفع، أي تتوافر فيه شروط القوة القاهرة [28] ، و التي يقصد بها الحادث الخارجي الذي لا يمكن توقعه و لا دفعه و يؤدي مباشرة إلى حصول الضرر مباشرة حسب الاستاذ عبد الرزاق السنهوري [29] ، و من أمثلة خطأ المجني عليه، وفاة

المريض لرفضه نقل الدم إليه، أو إهماله عن تعاطي الأدوية عموما، أو أن يرفض مثلا السماح بقطع ساقه، مع أن بقاءها في جسمه يؤدي إلى التسبب في مخاطر على حياته ، لذلك فإن خطأ المجني عليه، يعد عاديا و مألوفا من الشخص العادي، في نفس ظروفه، أو كحالة انتحار المريض، أو تناوله أو تعاطيه لأشاء حرمها عليه طبيبه المعالج بصفة صريحة و قاطعة، مع أن طبيبه قد بين له تداعياتها و نتائجها الضارة. [30]

كما و يسأل الطبيب الجاني عن النتيجة، عندما يكون هناك تكافؤ بين خطئه و خطأ المجني عليه، و يرجع ذلك إلى ما جاءت به أحكام المادة 238 قانون العقوبات المصري و 288 من قانون العقوبات الجزائري، الاخيرة لم تتحدث عن مسؤولية المعني في تحقيق الخطأ [31] ، أما عن تقدير خطأ المجني عليه، فان لمحكمة الموضوع سلطة تقدير خطأ المجني عليه وفقا للوقائع من عدمه، و قد تحكم بالإدانة في حالة اثبات الخطأ، مع بيان نوعه أو قد تقضي بالبراءة اذا لم يتم اثبات أي ركن من أركان الجريمة[32]، و المقصود هو البحث عن مدى وقوع خطأ ثابت أو مفروض في ذات الوقت من المدعي عليه، وتزامن خطأه في نفس الوقت مع خطأ المدعي، و يشترط كذلك أن يكون ما وقع من المضرور يعتبر حقيقة خطأ، و ان يكون له دور بارز في احداث الضرر، واذا لم تصل جريمة الجاني إلى درجة الوفاة، فإنه يعاقب وفق احكام المادة 244 ق ع مصري و المادة 289 ق ع الجزائري ،و ذلك اذا نتج عن تلك الرعونة و عدم الاحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى عجز كلي أو جزئي عن العمل.

أما في مجال عمليات نقل الدم فان المريض أو الغير، يمكن أن يتسبب بخطئه في احداث التلوث، و بذلك يكون فعله سببا في اعفاء من المسؤولية، في مواجهة المتسببين الآخرين في تلوت الدم البشري، كأن يكون المريض مصنف ضمن جماعة الخطر كالشواذ جنسيا و متعاطي المخدرات، أين تزداد فرصة إصابة هؤلاء بفيروس السيدا أو الالتهاب الكبدي الوبائي،و من صور خطأ المريض أن يتردد هذا الأخير على الأماكن الوبائية [33] ، المنتشرة في العالم كبؤر السيدا أو الالتهاب الكبدي في إفريقيا، فيعد ذلك التلوث للدم هنا سببا رئيسيا للعدوى لهذا الفيروس القاتل.

2- الخطأ المشترك بين الطبيب و الغير

نقصد بهذا الخطأ المشترك تظافر أكثر من سبب في احداث النتيجة الاجرامية[34]، اذ يستطيع الطبيب الذي يمارس نشاطه الذي تسبب في الإضرار بالغير، كنقل الدم الملوث، أن يثبت أن خطأه كان مشتركا مع نشاط شخص اخر، و بالتالي فإنه يخفض من درجة المسؤولية، فالخطأ في نطاق المسؤولية الطبية قد يقع أيضا من جانب طبيب اخر، غير الطبيب المدعى عليه، فيمكن لهذا الاخير أن يدفع مسؤوليته بتوافر سبب أجنبي خارج عنه، كذلك يمكن لمركز نقل الدم دفع مسؤوليته، اذا أثبت أن الإصابة لم يكن سببها ذلك الدم المنقول، و انما يرجع إلى عوامل اخرى كثيرة يطول الحديث عنها من الناحية التطبيقية العملية،[35] لكن أهما ما يلي:

- أن يثبت مركز الدم أن تاريخ تشخيص نقل المرض كان سابقا لعملية نقل الدم.
- أن يثبت أن متبرعي الدم لم يكونوا مصابين بأي فيروس معدي أثناء التبرع.
- أن يكون هناك اثبات حقيقي أن الإصابة كان سببها اخر غير نقل الدم (شواذ ، مخدرات، عدم تعقيم الادوات.)
– أن يثبت أن مركز اخر للدم غير المدعى عليه كان سببا لتلوث الدم.

و هذا قد استقر الفقه على أن خطأ الغير، أو اشتراكه في احداث النتيجة الاجرامية يمكنه قطع الرابطة السببية متى استغرق خطأ الجاني، و كان كافيا بذاته لإحداث النتيجة[36] ، و عليه اذا ساهم اكثر من شخص في احداث النتيجة الاجرامية، فان عملية تحديد المتسبب تكون عملية صعبة و معقدة جدا، خاصة اذا ساهم أكثر من شخص في احداث الوفاة بجريمة القتل الخطأ، و هنا يتم توجيه المسؤولية لجميع المتهمين عن النتيجة الاجرامية و عن مجموع أخطائهم، و لا ينفي خطأ أحدهم المسؤولية عن الباقيين، فيكون الخطأ خطأ مشتركا هنا . ففي القضية المذكورة سابقا و هي قضية محكمة جنح Fontaine bleau ، أجابت محكمة استئناف باريس جوابها حول مدى الاعتداد ايضا بخطأ المركز الوطني الفرنسي لنقل الدم ، اذ هو الموزع الوحيد و الحصري للدم الذي ثبت تلوثه، و مدى اشتراكه في المسؤولية الجنائية إلى جانب سائق السيارة [37] ، و أكدت محكمة استئناف باريس على تأييدها لمحكمة جنح Fontaine Belau ، على أساس أن الضرر الذي لحق بالمجني عليه يرجع سببه الرئيسي لخطأ سائق السيارة، مما جعلها تضطر لإجراء عملية نقل الدم، و هو ما يخالف ما جاء في العديد من القرارات و الأحكام القضائية المصرية، و التي جاء في بعضها: (أنه من المقرر قضاء أن تعد الأخطاء الموجبة لوقوع الحادث يوجب مسؤولية كل من أسهم فيها أيا كان قدر الخطأ المنسوب اليه، يستوي في ذلك أن يكون سببا مباشرا أو غير مباشر في حصوله.)[38]، كما يمكن أن يشترك السبب أو الحادث الفجائي في احداث الضرر، أين يقوم الحادث الفجائي بمحو ارادة المتهم، بحيث لا تنسب اليه في هذه الحالة سوى حركة عضوية مجردة من الصفة الارادية.

خاتمـــــة -

من خلال ما سبق من عرض نخلص الى أن كل من المشرع الفرنسي والجزائري والمصري، عدد وحصر أنواع الخطأ الغير القصدي في جريمة القتل و الإصابة الخطأ في الاهمال و الرعونة، و عدم الاحتياط و الانتباه، و عدم مراعاة الانظمة و القوانين، والتي تم التطرق اليها وفق الترتيب المحدد في المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات الجزائري وهي الاسس التي يعتمد عليها القاضي الجزائي في تقرير المسؤولية الجنائية الغير عمدية للطبيب الذي يخل بالإجراءات المتعارف عليها في عمليات نقل الدم. هذا الاخير ولكي يتنصل من تبعات هذه المسؤولية لابد أن يدفع إما بخطأ المجني عليه، أو المريض نفسه، أو أن يدفع بكون الخطأ مشترك بين الطبيب و الغير.

الهوامش -

1- خالد موسى توني، خالد موسى توني،**المسؤولية الجنائية في مجال عمليات نقل الدم** ، رسالة دكتوراه في القانون الجنائي ،كلية الحقوق، جامعة اسيوط، مصر، 2005،ص 422.

2- ماجد محمد لافي، **المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي**، دار الثقافة ، عمان الاردن ، 2012 ، ص 87.

3- نقض 1959/1/27 مجموعة احكام النقص س 10 – 12 ، رقم 23 ص 91 مشار اليه من ماجد محمد لافي، المرجع السابق، ص 87.

4- Grim, 12 décembre 1946 , BC n°2135,1947,1,p 33 .
انظر في طلعت الشهاوي، مرجع سابق، ص 179.

5- GREMBLE. A nov 1946 , D 1946, p 79.

6- استئناف مصر 1954/3/19 ، س 3 ، ص 105 مشار اليه في ،ماجد محمد لافي ، مرجع سابق ، 88 . منير رياض حنا ، **المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة** ، دار المطبعات الجامعية ، الاسكندرية 1989 ص 76.

7- نقض جنائي فرنسي 1957/01/11 ص 399 مشار اليه في ماجد محمد لافي،المرجع السابق، ص 88.

8- قضية الطفلة (أ-ص) ضد المستشفى العمومي ترشين بسبب خطأ الممرضة (أ- ف) و (ل-ن) و اللتين احسا بالخطأ أي يعني طبقا للمادة 291 من قانون الصحة بموجب قرار الغرفة الجزائية. انظر في مجلس قضاء غارداية الجزائر المؤرخ في 2007/05/07 انظر القضية رقم ،323 ق خ ،جلسة 2011/11/26، قرار قضائي غير منشور.

9- محمود نجيب حسني ،**شرح قانون العقوبات،القسم الخاص**،دار نافع للطباعة والنشر،القاهرة،1987 ،ص .651

10- خالد موسى توني مرجع سابق ص 125

11- نقض فرنسي، محكمة بورج 1948/06//27 ، دالوز 1848 ص 58 مشار اليه في ماجد محمد لافي، مرجع سابق،ص 87.

12- امين مصطفى محمد، **الحماية الجنائية للدم من عدوى الايدز والالتهاب الكبدي**،دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2011، ص 85.

13- عبد الله سليمان، **شرح قانون العقوبات، القسم العام** ، الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية، الجزائر، 2004 ، ص 202 .خالد موسى توني، المرجع السابق، ص 419.

14- منها على سبيل المثال ما جاء في النقض المصري 12 ماي 1969 ، مجموعة أحكام النقض ص 20 .رقن 140 ص 696 و من احكام القضاء الفرنسي GRIM 01/07/1976, BC n°240 ,p 633, crim 13/09/1988, G.P, 1989, p 176.

15- نقض جنائي فرنسي 1957/06/14 مجموعة 1957 ص 339 مشار اليه في محمد لامين ، ض 86 ، منير رياض حنا ، المرجع السابق ،ص 66.

16- خالد موسى توني ، مرجع سابق ص 421.

17- ماجد محمد لامين مرجع سابق ، ص 82 . خالد توني ، مرجع سابق، ص 426.

18- عبد الله سليمان، مرجع سابق ، ص 202.

19- خالد موسى توني ، مرجع سابق ، ص 427.

20- محمد نجيب حسنى ، مرجع سابق ، ص 408 ، طلعت الشهاوي ، ص .182

21- قانون 05/85 المؤرخ في 26 جمادى الاول 1405 الموافق ل 16 فيفري 1985 ، المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها .

22- هذا ما أكدته المادة 197 من قانون 05/85 ، حيث تتوقف ممارسة مهنة الطبيب و الصيدلي و جراح الاسنان على رخصة ادارية يسلمها الوزير المكلف بالصحة، القانون 05/85 ، سابق الاشارة اليه.

23- اخلاقيات مهنة الطب نجدها منظمة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 يونيو 1992 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب، ج ر ع 52.

24- هناك العديد من التعليمات التي صدرت سنة 1998 ، وذلك بموجب القرارات الوزارية ، المؤرخة في 24 ماي 1998.

25- عبد الله سليمان ، مرجع سابق ، ص 203.

26- عبد الله سليمان ، نفس المرجع والصفحة .

27- عبد الله سليمان ، مرجع سابق ،ص 207.

28- أشرف جابر مرسي ، **تأمين من المسؤولية المدنية للأطباء** ، القاهرة ، 1999 ، ص.ص 160 – 161 .

29- عبد الرزاق السنهوري ، **الوسيط في شرح القانون المدني** ،ج 1 ، مرجع سابق، ص 876. أيضا، وائل أبو الفتوح العزيري، المرجع السابق، ص 680 .

30- أنظر محمد حسين منصور , المرجع السابق , ص172 .

31- حيث تنص المادة 238 من قانون العقوبات المصري "من تسبب خطأ موت شخص بان كان ذلك ناشئ عن اهماله او رعونته او عدم احترازه ...." ،و تقابلها المادة 288 من قانون العقوبات الجزائري .

32- نقض 1981/3/5 مجموعة قواعد القانونية، ج 2 ، رقم 199 من 258 .

33- وائل ابو الفتوح العزيري ، المرجع السابق ،ص 680.

34 أمين مصطفى محمد، المرجع السابق، ص 127.

35- وائل محمود ابو الفتوح العزيري ، المرجع السابق،ص. ص 680 – 681.

36- طلعت الشهاوي، **المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل مرض الايدز**، ط1، دار النهضة العربية، القاهرة، ،2013، ص 186.

37- امين مصطفى محمد ، مرجع سابق، ص 127.

38- نقض ،1974/5/19 ، مجموعة احكام محكمة النقض س 25 رقم 104 ، ص 486 انظر طلعت الشهاوي، مرجع سابق، ص 186.

قائمة أهم المصادر :

- خالد موسى توني، خالد موسى توني،**المسؤولية الجنائية في مجال عمليات نقل الدم** ، رسالة دكتوراه في القانون الجنائي ،كلية الحقوق، جامعة اسيوط، مصر، 2005.
- ماجد محمد لافي، **المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي**، دار الثقافة ، عمان الأردن ، 2012
- أشرف جابر مرسي ، **تأمين من المسؤولية المدنية للأطباء** ، القاهرة ، 1999 .
- منير رياض حنا ، **المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة** ، دار المطبعات الجامعية ، الإسكندرية 1989.
- طلعت الشهاوي، **المسؤولية الجنائية الناشئة عن نقل مرض الايدز**، ط1، دار النهضة العربية، القاهرة، ،2013.
- امين مصطفى محمد، **الحماية الجنائية للدم من عدوى الايدز والالتهاب الكبدي**،دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2011.
- عبد الله سليمان، **شرح قانون العقوبات، القسم العام** ، الديوان الوطني للمطبوعات الجامعية، الجزائر، 2004
- محمود نجيب حسني ،**شرح قانون العقوبات،القسم الخاص**،دار نافع للطباعة والنشر،القاهرة،1987 .
- عبد الرزاق السنهوري ، **الوسيط في شرح القانون المدني** .