بحوث مستقبلية (31، 32)
ص ص [193-225]
2010

المسؤولية المدنية للطبيب المتسبب للإعاقة الولادية

د. نواف حازم خالد[1]
سحر حيال غانم[2]

الملخص

المسؤولية المدنية تعد من أدق التطبيقات العملية لقواعد القانون المدني، فهي الجانب الوقائي الذي يحقق الحماية اللازمة للمراكز القانونية المهنية محوراً أساساً ضمن أحكام المسؤولية المدنية بوجه عام، ومن أهمها مسؤولية الطبيب على وفق ما يترتب من التزامات تنشأ نتيجة لأداء مهنته وعلى وجه الخصوص مسؤوليته عن ولادة الطفل معوقاً بسبب الأخطاء الطبية التي ترتكب أثناء فترة الحمل بالجنين (مرحلة التشخيص والفحص والتوجيه) ولحين ولادته وما يتسبب عنه من ضرر متمثلا بالعوق الولادي مما يعني مسؤولية الطبيب في التعويض عن الضرر الناشئ على وفق القواعد التقليدية في القانون المدني العراقي ومدى كفايتها لجبر ذلك الضرر سواء كان بمواجهة الطفل المعوق أم والديه بمقابل ضرورة اعتماد تشريع حديث يواكب القوانين المعاصرة في هذا المجال ليتحقق التوازن المطلوب في هذا المجال بما يضمن حقوق المضرور وحقوق الطبيب بالحماية القانونية التي تتلائم وطبيعة المخاطر التي ترافق أداء مهنته.

Abstract

Civil responsibility is considered to be one of the most delicate scientific applications of the Civil law rules. It is a preventive side that provides the legal centers with sufficient protection. Professional responsibility has occupied an essential axis within the legal provisions of civil responsibility in general. The most important professional responsibility is that of a doctor, since it results in obligations ensuing from the performance of his/her job, particularly when he/she is responsible for the birth of a handicapped child as a result of medical mistakes committed during pregnancy (the stage of diagnosis, checking up and guidance) up to his/her birth and all the consequences resulting from this birth. This means that a doctor is responsible for compensating for the damage done according to the traditional rules of Iraqi civil law and its sufficiency to remedy this damage done to the handicapped child or to his parents in return to a modern legislation keeping pace with modern laws in this field in order to achieve the required balance in away that ensures the legal protection of the rights of

(1) أستاذ مساعد، كلية الحقوق/ جامعة الموصل.
(2) مدرس مساعد، كلية الحقوق/ جامعة الموصل.

تاريخ الاستـــــلام:
2010/03/17

the injured person and the doctor 's rights that are in line with the nature of risk that accompanies his job.

المقدمة

لقد استقطب موضوع الإعاقة عناية واضحة من قبل المعنيين بدراسة أبعاد هذه القضية خاصة مع تنامي الاهتمام بحقوق الإنسان، مقارنة بالتزايد المطرد في أعداد المصابين ب الإعاقة لا سيما الناشئة منها عن الخطأ والإهمال في مجال العمل الطبي،فالطب بطبيعته مهنة تتعامل مع الكيان الإنساني والذي يجب ان يتم في إطار الأصول الفنية والعلمية الواجب اتباعها اثناء ممارسة هذه المهنة والتي تفرض قدراً من الحرص والعناية والالتزام بالتشخيص الصحيح والإعلام والتبصير والعلاج تجاه المريض اذي يضع ثقته بطبيبه المعالج.

إن سلامة المريض الجسدية هي من اثمن القيم الواجب حمايتها والاهتمام بها اذ افرز القرنين العشرين والحادي والعشرين وسائل عملية حديثة ثبت من خلال التجارب انها فرضت نفسها على الواقع العملي، ووصل تأثيرها إلى كل الميادين وأصبح ما كان يعد مستحيلاً أو غير ممكن قبل سنوات ممكنا اليوم، وبات من المعروف امكان تسخير العلم والتقنيات الحديثة لخدمة الإنسانية والإنسان بشكل خاص لمساعدته على التغلب على الكثير من مشكلاته وأموره الحياتية بمراحلها كافة وخاصة مرحلة الطفولة التي أخذت ومازالت تأخذ مجالا واسعا من اهتمام المنظمات الدولية والاتفاقيات والتشريعات الدولية من خلال تناولها حقوق الطفولة إذ أنها تضع في اعتبارها أن الطفل بسبب عدم نضجه البدني والعقلي يحتاج إلى إجراءات وقائية ورعاية خاصة ومن أهمها الحماية القانونية اللازمة قبل الولادة فضلاً عن حتميتها بعدها،اذ تتجسد الحماية القانونية قبل الولادة بضرورة توفير كل مستلزمات الرعاية والاهتمام بالجنين لتحقيق ولادة طفل سوي يعد أساس نهضة المجتمع بحاضره ومستقبله وعلى العكس من ذلك فان ولادة طفل معوق يعني القاء عبئا مركبا على عاتق المعوق وأسرته خاصة عندما يكون
بقية أفراد الأسرة أسوياء.

ويعد الخطأ الطبي احد الأسباب التي تؤدي الى ولادة الطفل معوقا مما يعني إمكانية إقرار حق هذا المولود في التعويض في مواجهة الطبيب المسؤول عن ذلك مع ضرورة اعتماد ضوابط التوازن ما بين هذا الحق وحق الاطباء بضمان جانب من الحماية القانونية يتلائم وطبيعة المخاطر التي ترافق أداء مهنتهم مقارنة بضرورتها الحتمية .

أسباب اختيار موضوع البحث واهميته

ان المسؤولية المدنية هي المرآة التي تعكس تفاعلات افراد المجتمع ونزاعاته وبسبب التطورات التكنولوجية الحاصلة سوف نكون امام مشكلة قانونية الا وهي تحديد شخص المسؤول، هذا التطور التكنلوجي له تأثيراته على المسؤولية المدنية في احدى اهم حالاتها وهي مسؤولية الطبيب عن اخطائه المهنية التي ينشأ عنها ولادة طفلاً معوقاً وما يترتب ازاء ذلك من حقوق بمواجهة المسؤول مقارنة بعدم كفاية القواعد العامة في المسؤولية لضمان الحماية القانونية للجنين اثناء فترة الحمل ولحين الولادة.

منهجية البحث

سوف تكون وفق السياق المعروف في اسلوب البحث القانوني أي من خلال التحليل المقارن لبعض النظم التشريعية في هذا المجال مع التعرض لموقف القضاء تجاه هذه المسألة.

نطاق البحث وخطته

يتضح نطاق البحث من خلال التعرض لقضية الإعاقة الولادية والتعريف بها وأسبابها وأنواعها وخصائصها، فاذا ما اتضحت معالم هذه المسألة انتقلنا الى ما تثيره المسؤولية المدنية من مشكلات وخاصة مدى قابلية تطبيقها بوصفها قواعد عامة على الواقع العملي المتمثل بالضرر الحاصل بولادة الطفل معوقاً باعتباره ضرراً مستمراً ومتغيراً، وعلى هذا يكون تقسيم خطة البحث كالآتي:

المقدمة

المبحث الاول: التعريف ب الإعاقة الولادية وأسبابها

المطلب الاول: التعريف ب الإعاقة الولادية وخصائصها

المطلب الثاني: اسباب الإعاقة الولادية

المبحث الثاني: خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية

المطلب الاول: انواع الخطأ الطبي

المطلب الثاني: صور خطأ الطبيب المتسبب في الإعاقة الولادية

المبحث الثالث: الاحكام القانونية لمسؤولية الطبيب المتسبب في الإعاقة الولادية

المطلب الاول: التزام الطبيب بالتعويض تجاه الوالدين

المطلب الثاني: التزام الطبيب بالتعويض تجاه الطفل المولود معوقاً

الخاتمة

المصادر

المبحث الأول
التعريف بـ الإعاقة الولادية وأسبابها

إن الباحثين في ميدان الإعاقة يواجهون مشكلة إزاء المفاهيم العلمية في هذا الميدان لاختلاف المصطلحات، ويرجع هذا الاختلاف الى أسباب عدة منها ما يتعلق بتعدد أنواع الإعاقة وأسبابها، ومنها ما يرتبط بتنوع التخصصات المهنية العاملة في مجال رعاية المعوقين وتأهيلهم سواء أكانت طبية أم اجتماعية أم تربوية أم قانونية وتأسيسا على هذا الاختلاف في المفاهيم ودلالاتها مع تحديد الأسباب المتعلقة بذلك والتعرض لأهم خصائص الإعاقة الولادية سوف نقسم هذا المبحث الى مطلبين، يتناول المطلب الأول التعريف ب الإعاقة وخصائصها أما المطلب الثاني فيتضمن أسباب الإعاقة الولادية وكالاتي:

المطلب الأول
التعريف بـ الإعاقة وخصائصها

الإعاقة لها مفاهيمها المتعددة والمتنوعة وعليه سنتناول تعريف الإعاقة لغة واصطلاحا ومن ثم نبين اهم الخصائص التي تميز الإعاقة الولادية في الفرعين الآتيين:

الفرع الأول: تعريف الإعاقة:

أولاً: الإعاقة لغة مصدر مشتق من الفعل عَوَقَ (ابن منظور، من دون سنة نشر: 153)-وعَاقَهُ عن كذا – يُعَوّقُهُ عَوقاً (البستاني، من دون سنة نشر،ص506)، وأعْتاقَهُ أي حَبَسَهُ وصَرَفَهُ عَنهُ (مرعشلي ومرعشلي، من دون سنة نشر: 176) وعَوائقُ الدَهرْ: الشَواغِلُ مِنْ أحْداثِهِ (الفيروز آبادي، 1306: 720)، والتَعوّقُ: التَثَبُطْ، والتَعوِيقُ: التَثَبيط (مصطفى والزيات وعبد القادر والنجار، 1961: 643).

ثانياً: الإعاقة اصطلاحاً

لقد وضع الفقهاء والمتخصصون تعاريف عديدة للإعاقة، إذ نجد من عرّفها بأنها: (عجز عن أداء الوظيفة، وقد يكون العجز جسمياً أو عقلياً أو حسياً أو خلقياً) (أشرف، من دون سنة نشر، ص35).

وعرّفت أيضاً من وجهة النظر الطبية بأنها: (عدم قدرة الفرد على اكتساب الطاقات الكاملة أو إنجاز المهام أو الوظائف مما يؤدي الى انخفاض في قدراته لأداء دوره الاجتماعي كنتيجة للضعف أو التدريب غير الملائم لهذا الدور) (المغي، بحث منشور على شبكة الانترنت)، وفي مجال الأطفال فإن مصطلح الإعاقة يعني وجود ضعف أو ظروف صحية معينة التي يحتمل أن تعيق النمو الطبيعي للطفل أو القدرة على التعلم (Lesly, 1992: 3).

أما تعريف الإعاقة في الاصطلاح القانوني فلا يختلف عما هو عليه في الاختصاصات الأخرى فهي لا تندرج تحت مفهوم موحد، فقد عرّفت الإعاقة بأنها: (ضرر أو خسارة تصيب الفرد نتيجة الضعف أو العجز بحيث تحد أو تمنع الفرد من

أدائه لدوره، تتوقف على عوامل ثقافية، اجتماعية، جنسية أو عمرية) (العتيق، 2005، نقلا عن الطائي، 2007: 27).

ويلاحظ على هذا التعريف أنه جاء بمفردات عامة ولم يتناول أشكال الإعاقة وأسبابها كما أنه جاء خالياً من بيان الآثار المترتبة على تلك الإعاقة.

إن التعاريف السابقة لم تتناول الجوانب العديدة لمفهوم الإعاقة فهناك من عرفها مستنداً الى الضرر بوصفه مفهوماً للإعاقة أو الاستناد إلى النتائج المترتبة عليها ومنها عدم القدرة على العمل أو التواصل مع البيئة الاجتماعية ومن ثم فإن مصطلح الإعاقة بهذا الشكل يشير الى مشكلات الرفض الاجتماعي بأشكاله المختلفة، أي إنه يشير الى الأشخاص الذين يبدو مظهرهم الجسمي أو أداؤهم الوظيفي بشكل مختلف ومن ثم يضعهم في مكانة اقل من غيرهم مما يرتب ذلك مواجهة صعوبات عديدة، كذلك فإن هذه التعاريف لم تتناول مراحل الإعاقة أو عناصرها الأساسية، وإن كانت قد تعرضت لأسباب ذلك، فالإعاقة قد تكون جزئية أو إعاقة تامة وقد تكون مؤقتة أو دائمية ومتناقصة أو متزايدة .

عليه نقترح تعريف الإعاقة على النحوالآتي:

(حالة من الخلل أو الضعف أو القصور في القدرات الحسية أو الجسمية أو النفسية أو العقلية أو الاجتماعية بشكل دائم أو مؤقت ترجع الى عوامل وراثية أو بيئية مكتسبة، أو الاثنين معاً، تنقص أو تحد من قدرة الشخص ومن ثم يكون عاجزاً عن أداء دوره في الحياة والعمل بشكل مستقل).

الفرع الثاني: خصائص الإعاقة الولادية

في ضوء التعاريف التي أوردناها سابقاً ومن خلال التعريف المقترح للإعاقة، يتضح ان للإعاقة الولادية خصائص نبيّنها فيما يأتي:

1. الإعاقة الولادية نسبية إذ إنها مختلفة من شخص إلى آخر ومن زمان إلى آخر ومن مجتمع إلى آخر.
2. الإعاقة الولادية جزئية وليست كلية، فالإصابة ب الإعاقة قد تكون بجزء أو عضو أو حاسة معينة أو قدرة أو وظيفة(ابو النصر، 2005: 27).
3. الإعاقة الولادية ظاهرة عامة تواجه المجتمعات والدول كافة وهي في تزايد مستمر في العصر الحديث .
4. الإعاقة الولادية مشكلة عديدة في أبعادها ومتداخلة في آثارها إذ يتشابك فيها الجانب الطبي والاجتماعي والنفسي والتربوي والتأهيلي والقانوني بحيث يصعب الفصل بينها (عبد الرحيم والسعيد، 1988: 297).
5. الإعاقة الولادية تكون بأنواع عديدة وتصنيفات مختلفة، وكذلك تتعدد وتتنوع أسبابها.

6. الإعاقة الولادية وإن كانت بمدلولاتها تمثل ضرراً جسيماً على المعوق نفسه، إلا أنها من الممكن أن تكون سبباً في تقوية إرادته وإصراره على التمسك بالحياة وزيادة ايمانه، وتزيد في كفاءة الحواس والقدرات المتبقية لديه ويصبح من ثم في مستوى أعلى من الأداء مقارنة بإنسان آخر غير معوق.

المطلب الثاني
أسباب الإعاقة الولادية

يتناول اغلب الباحثين أسباب الإعاقة من خلال تقسيمها على أساس توقيت حدوث الإصابة في حياة الإنسان إذ أن حصول الإعاقة لا يكون بعد ولادة الطفل، بل إنه قد يحصل منذ اللحظة الأولى لتكون الخلية داخل رحم الأم (الروسان وصباغ، كتاب منشور على شبكة الانترنت).

فالأجنة داخل رحم الأم تتعرض لمسببات وعوامل بيئية عديدة مثل الحرارة والضغط والتغذية وكذلك للعديد من العوامل الفسيولوجية والكيميائية، هذا فضلاً عن انفعالات الأم السارة والحزينة وعاداتها غير السليمة مثل التدخين وتناول المخدرات والكحول وأمراض الأم أو تناولها الأدوية أثناء مدة الحمل تؤدي إلى تضرر في صحة الجنين وإعاقته وعليه يمكن رصد هذه الأسباب على وفق التقسيم الآتي:

الفرع الأول: أسباب ما قبل الولادة

تنقسم أسباب ما قبل الولادة إلى قسمين:

أولاً: العوامل الجينية: ويقصد بها العوامل الوراثية التي تنتقل عن طريق الجينات المحمولة على الكروموسومات لكل من الأب والأم.

ثانياً: العوامل غير الجينية: ويقصد بها العوامل غير الوراثية (بيئية) وهذه العوامل تؤثر في الجنين منذ لحظة الإخصاب وحتى نهاية مرحلة الحمل وأهمها الأمراض التي تصيب الأم أثناء فترة الحمل، كمرض الحصبة الالمانية الذي يؤدي إلى خلل في نمو الجهاز العصبي المركزي للجنين في مراحل نموه الأولى وسوء التغذية للأم والاشعة السينية (X ray) و الأدوية والعقاقير التي تتناولها الأم أثناء فترة الحمل وسن الأم الحامل.

الفرع الثاني: أسباب أثناء الولادة

أنها مجموعة من الأسباب قد تحدث من بداية المخاض إلى ولادة الطفل، وما يتعرض له الجنين من مضاعفات نتيجة تعسر الولادة أو أي عوامل طارئة أخرى ومن هذه الأسباب ما يأتي:

(أ) الرضوض والإصابات أثناء الولادة أو النزيف:

وتكون نتيجة عدم اتخاذ الرعاية الطبية اللازمة للأم الحامل في أثناء الولادة من قبل الكادر الطبي مما قد تؤدي إلى حدوث نزيف داخلي ومن ثم يحصل تلف

دماغي للطفل مما يعني إعاقته عقلياً (شبكة الاستاذ عمر خالد، بحث منشور على شبكة الانترنت).

(ب) الاختناق ونقص الأوكسجين:

ويحدث لأسباب عديدة منها الولادات المتعسرة، أو استخدام العقاقير المخدرة في عملية الولادة من دون مراعاة الأصول الطبية الصحيحة قد تؤدي إلى انسداد مجرى التنفس لدى الطفل ونقص الأوكسجين الواصل إلى الدماغ مما ينعني إصابة المولود بالإعاقة العقليةً (جابر، 2005-2006: 35).

المبحث الثاني
خطأ الطبيب الموجب للمسؤلية

الطبيب بطبيعة مهنته يتعامل مع الكيان الإنساني، الذي يجب ان يتم في إطار الأصول الفنية الواجب مراعاتها عند ممارسة مهنة الطب، فمن حاد عنها تعرّض للمساءلة القانونية، فهذه المهنة تفرض قدراً من الحرص والعناية والالتزام تجاه المريض الذي يضع ثقته بالطبيب المعالج.

ولما كانت حياة المريض وسلامته الجسدية هي من أثمن القيم الواجب حمايتها، فقد ترتب على ذلك خضوع الطبيب لقواعد أكثر شدة في المسؤولية، إذ يؤاخذ على كل من يخرج عن نطاق أصول مهنة الطب، وبذلك يكون التزامه ببذل عناية – فيما عدا الحالات التي يكون فيها التزامه بتحقيق نتيجة- سواء ارتبط مع المريض بعقد علاج ام لم يرتبط (عمران، 1992: 9)، والعناية على حد تعبير محكمة التمييز العراقية (هي اهتمام الطبيب بمبادئ الطب العامة وتقديره للإجراءات الفنية والأصولية) (قضاء محكمة تمييز العراق، 1970: 260) أو هي حسب تقدير محكمة النقض المصرية هي التي تقتضي من الطبيب (ان يبذل لمريضه جهوداً يقظة صادقة تتفق -في غير الظروف الاستثنائية– مع الأصول المستقرة في علم الطب) (المستشار شعلة، 2007: 350)، أما بالنسبة إلى القضاء الفرنسي فنجد حكم محكمة النقض الفرنسية قد بين أنها (العناية الوجدانية اليقظة الموافقة في غير الظروف الاستثنائية للمعطيات العلمية المكتسبة) (Lejuge, 1955-1936: 131)، وهناك جانب من الفقه يرى ان التزام الطبيب يجب أن يكون مطابقاً للمعطيات العلمية الحالة أو المعاصرة، كون هذه الصيغة تتضمن مفهوماً مرناً للعلم الذي يجب أن يعلم به الطبيب(السنهوري، 1964: 741 وعبد الباقي، 1987: 34 ومنصور، 2006: 178 وسلطان، 1980: 486).

عليه فإن عدم التزام الطبيب بالواجبات الخاصة التي تفرضها عليه مهنة الطب أو تقصيره في مسلكه المهني، يعد خطأ طبياً يثير مسؤولية الطبيب وعلى هذا يمكن تعريف الخطأ الطبي بأنه (ذلك الخطأ الذي يصدر عن شخص يتمتع بصفة الطبيب خلال أو بمناسبة ممارسته للأعمال الطبية، لا يصدر عن طبيب يقظ وجد في نفس ظروف الطبيب المسؤول) (البيه، 1993: 11)، أو أنه "إخلال الطبيب بالتزاماته في مواجهة مريضه، الذي يتمثل في مخالفة المعطيات والأصول الطبية" (Noiville, 1999: 5)، خلاصة القول إن الخطأ الطبي هو عدم قيام الطبيب بالالتزامات الخاصة التي تفرضها عليه مهنته وعدم إحاطته بالأصول العلمية التي تمكنه من مباشرتها، وعلى هذا سنبين أنواع الخطأ الطبي أولا ثم صور ذلك الخطأ في المطلبين الآتيين:

المطلب الأول
أنواع الخطأ الطبي

لقد أخذ جانب من الفقه (مرقس، 1937: 155)، تقسيم الخطأ في المجال الطبي الى خطأ مادي أو عادي، وخطأ فني أو مهني، فالخطأ العادي هو ذلك الخطأ الذي يقع من الطبيب من دون أن يكون له صلة بمهنة الطب، فهو خطأ خارج عن حدود المهنة، شأن الطبيب فيه شأن غيره من الناس، مثال ذلك أن يكون الطبيب ثملاً ويجري عملية جراحية لمريض، أو عدم مراعاة الطبيب قواعد النظافة (سعد، 1983: 373 والبيه، 1993: 15).

أما الخطأ الفني أو المهني، فهو الخطأ الذي يصدر عن الطبيب بمخالفته للأصول الفنية التي تلزمه بها القواعد الطبية ومن أمثلة هذا النوع الخطأ في تشخيص مرض اتفق الأطباء على تشخيصه بشكل معين، أو إعطاء المريض جرعة مخدر أكثر من اللازم (مأمون، 1986: 148).

وبموجب هذا التقسيم فإن الطبيب يكون مسؤولاً عن أعماله العادية سواء كان الخطأ يسيراً أم جسيماً، أما أخطاؤه المهنية فلا يسأل عنها إلا في حالة الخطأ الجسيم (البيه، 1993: 374)، إلا أن هذا التقسيم لم يسلم من النقد وذلك لأنه ليس من اليسير دائماً التمييز بين ما يعد خطأ مادياً. أو خطأً فنياً، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى فإنه لا يمكن القول بفكرة الخطأ الفني الجسيم التي تنحصر مسؤولية الطبيب في نطاقها (نصر، 2000: 57).

أما بالنسبة إلى الأخذ بفكرة الخطأ الجسيم أو الفاحش أو الخطأ غير المغتفر لمساءلة الطبيب عن أخطائه فكان لها صدى وقبول بين الأطباء وقد جاهدوا في سبيل الدفاع عنها وعلى أثر ذلك نشأت نظرية عرفت بنظرية الخطأ المهني الجسيم (Penneau, 1973: 125)

لكن إلى أي مدى كتب لهذه النظرية أن تسود وما موقف القضاء منها؟

إن الراجح لدى الفقه (رشدي، 1986: 32 والبيه، 1993: 30 ومأمون، 1986: 161) الحديث هو رفض فكرة (الخطأ المهني الجسيم) أو غير المغتفر لقيام مسؤولية الطبيب، إذن مجرد الخطأ من جانب الطبيب يؤدي إلى قيام مسؤوليته من دون الحاجة إلى اشتراط أن يكون هذا الخطأ على درجة معينة من الجسامة، إذ إن فكرة تدرج الخطأ ضمن نطاق المسؤولية المدنية يكاد يجمع الفقه المدني على نبذها (الطائي، 1999: 56-57 والعبودي، 2005: 115 والسنهوري، 1964: 743 ومأمون، 1986: 162)، وهذا ما سيتضح من خلال عرض لموقف القضاء أزاء مسؤولية الطبيب.

فالقضاء الفرنسي لم يكن يسأل الطبيب إلا عن خطئه المهني الجسيم ضمن الاتجاه القديم(Civ.18 juin ، القاسم، 1979: 173)، ولكن أخذ القضاء الفرنسي في

العديد من الأحكام منحنى أخر وقرر أن كل خطأ ولو كان يسيراً يسمح للمضرور الحق في التعويض وان أي شخص مهما كان مركزه أو مهنته يخضع لهذه القاعدة، ولم يتغير موقف القضاء الفرنسي من حيث عدم اشتراط جسامة خطأ الطبيب، حتى عندما دخلت المسؤولية الطبية المجال العقدي (Civ. Bordeaux, 1939-1-1980).

اما بالنسبة إلى القضاء المصري (سعد، 1983: 382) فقد كان الاتجاه القديم يأخذ بشأن المسؤولية الطبية عدم كفاية الخطأ اليسير، ولكن سرعان ما أخذ اتجاه القضاء المصري (رشدي، 2007: 58) منحى آخر إذ لم يقبل باستثناء الأطباء في مجال المسؤولية عن غيرهم من سائر البشر.

والقضاء العراقي كان يساير الاتجاه القديم للقضاء الفرنسي والمصري ولكن بعدها اخذ بالاتجاه الحديث وذلك بعدم التفرقة بين الخطأ اليسير والخطأ الجسيم (قرار محكمة التمييز رقم417/م1 منقول/2001).

المطلب الثاني
صور خطأ الطبيب المتسبب للإعاقة الولادية

إن الأخطاء الطبية على تنوعها تتصل بطبيعة العمل الطبي الذي يختص به الأطباء من دون غيرهم من أشخاص الجهاز الطبي، وهذه الأخطاء تشكل في مجال إثبات الخطأ الطبي، بصفة عامة- محل هذا الإثبات، وبخصوص حالات الإعاقة لاشك في أن يكون خطأً واحداً من الأخطاء الطبية أو أكثر هو المتسبب بحصولها وتناولها ضمن المجال الذي يعنينا في هذا المبحث على وفق التقسيمالآتي:

الفرع الاول: الأخطاء في أثناء مدة التخصيب والحمل

إن الأخطاء الطبية في هذه المرحلة قد يتسبب عنها ولادة الطفل معوقاً ومن ثم تنهض المسؤولية المدنية كنتيجة حتمية لها، وصور الخطأ الطبي (نصر، 2000: 36) في هذه المرحلة هي:

أولاً: امتناع الطبيب عن المعالجة

الأصل أن الطبيب له كامل الحرية في ممارسة مهنته وبالطريقة التي يحبذها، إذ له الحق في قبول أو رفض الدعوة للعلاج، فالعلاقة بين الطبيب والمريض علاقة تعاقدية تستلزم رضا الطرفين وعليه لا يوجد ما يلزم الطبيب بتقديم العلاج لمن يطلبه وبهذا لا يعد مخطئاً إلا إذا أخلّ بواجب يفرضه عليه القانون أو الاتفاق (قاسم، 2006: 221).

وعلى الرغم من التسليم لحرية الطبيب في مزاولة مهنته، فإنه يجب أن لا يستعملها إلا في حدود الغرض الاجتماعي الذي اعترف له بها وإلا يعد متعسفاً في استعمال حقه، ومن ثم تتقرر مسؤولية الطبيب الممتنع متى كان سبب

امتناعه يلحق ضرراً بالغير، كأن يكون المريض في مكان ناءٍ ولا يوجد سوى طبيب معين لعلاجه، أو كان المريض بحالة خطرة تستدعي التدخل السريع والفوري من قبل الطبيب الحاضر (طه، 1986: 70 والعبيدي، 2005: 51).
وهذا ما أخذ به القضاء الفرنسي فقد قضت محكمة مرسيليا بقرارها المؤرخ 1938/2/10 بمسؤولية الطبيب الذي رفض ان يولّد امرأة في السفينة بحجة أنه غير اختصاصي بالولادة (عامر وعامر، 1979: 193).
وفي قضية رفعت أمام محكمة اوهايو الاميركية عن ولادة طفل مصاب بتشوهات خلقية، حيث أسست الدعوى على الضرر الناشئ عن العيوب الولادية بسبب امتناع الطبيب من إجراء فحص بسيط يدعى (Alfa feto Protein) لإمرأة حامل وكان عمر جنينها ما بين 16-19 أسبوعاً، إذ قررت المحكمة المحلية في أوهايو أنه ليس هناك خطأ على الطبيب، إلا أن المحكمة العليا قررت مسؤولية الطبيب للخطأ الواقع منه بسبب امتناعه من إجراء هذا الفحص (Disabled Chiled's Cases,www.USA.,Cases, com.).

ثانياً: خطأ الطبيب في التشخيص ووصف العلاج:

لابد للطبيب قبل أن يصف العلاج للمريض من أن يقوم بتشخيص المرض أولاً، وهذه المرحلة تكاد تكون أدق واهم المراحل لأنها تسبق العلاج، إذ من خلالها يقوم الطبيب بمعرفة ماهية المرض ودرجة خطورته وما يؤثر فيه من ظروف المريض الصحية والوراثية، فالعمل الطبي هدفه الأساس علاج المريض، أو على الأقل التخفيف من حدته وهذا لا يتحقق الا من خلال التشخيص، ولذلك يعرّف الفقه التشخيص بأنه ((ذلك الجزء من الفن الطبي الذي يهدف الى تحديد طبيعة المرض، ووضعه في الإطار المحدد له)) (قاسم، 2006: 222).
ومن التشريعات التي نصت على ضرورة التزام الطبيب بكل ما هو ضروري لاغراض التشخيص الطبي، القانون الخاص باخلاقيات مهنة الطب الفرنسي إذ نصت المادة (33) على (أنه على الطبيب دائماً إعداد تشخيصه بأكبر قدر من العناية، وان يكرس له الوقت الضروري مستعيناً بقدر الإمكان بكل الطرق العلمية، وعليه، إذا اقتضى الأمر اللجوء إلى المعاونة الملائمة) (قانون أخلاقيات مهنة الطب الفرنسي لعام 2002، مع ملاحظة أن المشرع المصري في قانون ممارسة مهنة الطب ذي الرقم 415 لسنة 1954 ولائحته التنفيذية بقرار وزير الصحة ذي الرقم 234 لسنة 1974، لائحة وميثاق مهنة الطب البشري لم يشر الى هذا الالتزام على الرغم من تبني القضاء المصري لهذا الاتجاه، كذلك المشرع العراقي لم يورد نص مماثل لموقف المشرع الفرنسي ضمن تعليمات السلوك المهني للأطباء لعام 1985) (ومن الأحكام القضائية

الحديثة بهذا الشأن الحكمان الصادران عن الدائرة المدنية الأولى لمحكمة النقض الفرنسية بتاريخ 26/آذار/ 1996 والتي أجازت للوالدين المطالبة بالتعويض وباسم الطفل حيث أسست الدعوى الأولى على خطأ في التشخيص السابق على الحمل وهو يمثل ارتباطاً مباشراً بقرار الزوجين في استمرار الحمل فولد الطفل وبعد خمس سنوات من ولادته ظهرت إصابته بمرض عقلي وراثي كان والده يعاني منه والدعوى الثانية تأسست على الخطأ بتشخيص الفحـــــــــــــــــــــــص للســـــــــــــــــــــــــائل المحيط بالجنين قبل الولادة (تم الحصول على هذه القرارات من الموقع glose.org القانوني المنشور على شبكة الانترنت والذي يشرف عليه المحامي Frelderic Leplat لدى محكمة النقض الفرنسية:

Civ,1,26mars1996,Bulln155No94B145http://.glose.free.fr/juris//128.httm.i بتاريخ 2006/4/3).

وتأتي مرحلة وصف العلاج بعد تشخيص المرض وتحديد هويته بشكل دقيق، فوصف العلاج يجب ان يستند إلى نتائج هذه المرحلة ليكون ناجحاً وملائماً لحالة المريض، ومن الطبيعي ان التزام الطبيب في هذه الحالة هو بذل العناية اللازمة في وصف العلاج والدواء الملائمين وذلك للتوصل الى شفاء المريض أو تخفيف آلامه، وكذلك يلتزم بمراعاة الحيطة والحذر في اختيار الدواء (رشدي، 2007: 133) .

ثالثاً: عدم التزام الطبيب بالإعلام والتبصير

يعد التزام الطبيب بإعلام المريض بحالته الصحية وكذلك بتبصيره بالمخاطر المتوقعة تجاه هذه الحالة، من المبادئ المسلم بها في مجال العمل الطبي (علي، من دون سنة نشر: 83)، والطبيب في هذا الشأن ليس ملزماً بتبليغ المريض وتبصيره بكل المخاطر المتوقعة وغير المتوقعة، إذ استقر القضاء بقصر التزامه نحو المريض بتبصيره بالمخاطر العادية المتوقعة بصورة واضحة ودقيقة متضمناً جميع التفاصيل الخاصة بحالة المريض بناءً على ما هو متعارف عليه علمياً في هذا المجال ووفق الخبرة المعتادة (البيه، 1993: 182)

.

إن التزام الطبيب بتبصير المريض يكون مصدره القانون بموجب نص أو بناءً على العقد المبرم بينهما وبكل الأحوال فان هذا الالتزام يرتكز على قاعدة أساسية وهي وجوب مراعاة مبدأ حسن النية في المعاملات (البدو، وطاهر،

2005: 41-42) حتى في حالة عدم توافر نص قانوني أو اتفاق يلزم الطبيب بذلك (العبيدي، 2005: 95).
وفي بعض الحالات الاستثنائية، يلتزم الطبيب بإعلام المريض وبتبصيره بالمخاطر كافة وان كانت غير متوقعة عندما تكون حالة المريض متعلقة بعمليات التجميل واستئصال الأعضاء والإجهاض الإرادي (Gilles, 1999: 125).
وبكل الأحوال يلتزم الطبيب بان يراعى عمر المريض وحالته الصحية والمعنوية وثقافته ومستواه التعليمي، وهذا الالتزام يكون في كل المراحل الخاصة بالعمل الطبي بدءاً بالفحص والتشخيص من اجل التعرف على المرض، وتشخيصه ووصف العلاج ومن ثم المرحلة اللاحقة على العلاج والاحتياطات المستقبلية مهما كانت طبيعة العمل الطبي، وفي مجال التشخيص المبكر على الحمل فان الطبيب ملزم بإعلام الزوجين أو الأم الحامل بكل المعلومات التي توصّل لها من خلال الفحوصات جميعها التي أجراها والنتائج التي ظهرت وذلك بتبصيرهم بشكل واضح ودقيق نحو المخاطر التي يتوقعها في حالة استمرار الحمل إذا تبين له وجود أمراض أو عيوب أو تشوهات قد أصابت الجنين، كذلك يبصرهم بالحلول المقترحة ليتبينوا الاختيار الامثل، فإذا ما قصّر أو أخل بالتزامه انعقدت مسؤوليته تجاه الوالدين أو الأم (عبد المجيد، 2005: 129)، وقد اعتبرت محكمة استئناف فرساي في قرار الحكم الصادر بتاريخ 1993/6/8 ان الطبيب يعد مخلاً بالتزامه بالتبصير اذا لم يعلم الأبوين باحتمالية وجود خطورة على حالة الجنين بسبب ما أشارت إليه نتائج الفحوص بوجود بعض الأمراض عند الأم التي قد تنتقل إلى الجنين (حكم محكمة استئناف فرساي في 8/ 6/ 1993، دالوز، 1995- 1998: 4، نقلا عن عبد المجيد، 2005: 129) وكذلك اعتبرت محكمة التمييز العراقية عدم إعلام الأم بحالتها المرضية خطأ يستوجب المسؤولية إذ جاء في قرار لها ما نصه ((قبول دعوى تعويض السيدة التي أقامتها ضد طبيبها الذي لم يعلمها ان حالتها المرضية قد تؤثر على جنينها وينتقل إليه المرض فيولد مشوهاً، وبالفعل ولد الطفل مشوها فحرم الأم من فرصة اتخاذ قرار بإسقاط الحمل نتيجة تشوهات الجنين وانتقال المرض إليه فتوفي بعد دقائق من ولادته)) (رقم القرار 794/ 450/ م1 منقول الصادر في 2001/5/13، غير منشور).

الفرع الثاني: الأخطاء الطبية في أثناء ولادة الأم الحامل طفلها

هذه الأخطاء قد تنشأ عنها إعاقة للطفل الوليد على الرغم من أنه طوال مدة الحمل ولحين لحظة الولادة كان جنيناً سليماً ومعافى وصور الأخطاء الطبية في أثناء هذه المدة هي:

أولاً: ترك الطبيب للمريضة

ان متابعة الطبيب لمريضه سواء عن طريق العلاج أو التدخل الجراحي لا تنتهي بمجرد انتهاء هذه الأعمال، بل هناك واجب على الطبيب يحتم عليه مراقبة المريض للتأكد من الآثار الجانبية للأعمال الطبية التي قام بها سواء أكان ذلك باستخدام الأدوية التي قد تترك آثاراً ضارة على الجنين عند تناولها من قبل الأم الحامل أو بعد انتهاء العمليات الجراحية أو أعمال التوليد (قاسم، 2006: 228).

كذلك يعدّ الجّراح مسؤولاً عما أصاب المريض من مضاعفات بعد إجراء العملية نتيجة أخطاء صدرت عن أعضاء الفريق الطبي، أطباء ومساعدين وممرضين، كأن تترك الطبيبة المساعدة صالة العمليات لحظة ولادة الأم طفلها فيسقط الطفل ويصاب رأسه بكدمات تؤدي إلى إعاقته العقلية في حين كان الواجب على الطبيبة عدم ترك المريضة وبقاءها معها لمتابعة حالة الأم والطفل الوليد والتأكد من سلامتهما (البدو، 2005: 88 ومابعدها إذ جاء فيها: "أن الجّراح رئيساً للفريق الطبي الجراحي يكون عليه اختصاص مراقبة احترام قواعد الحيطة والحذر وهو المسؤول عن تنفيذ ما يتخذونه لإجراء التدخل الجراحي والظروف التي ستجري فيه").

وفي قرار محكمة التمييز الاتحادية العراقية الذي جاء فيه "أن دعوى المدعية تأسست على تقصير وخطأ الطبيبة المعالجة في مستشفى الخنساء للولادة بالموصل والذي نتج عنه وفاة الجنين وإجراء عملية جراحية للمدعية لغرض إخراج الجنين وذلك لأن الطبيبة المسؤولة كانت قد تركت خفارتها في اليوم الذي دخلت فيه المدعية إلى المستشفى ومن دون عذر مشروع" وقد صدر الحكم النهائي برد دعوى المدعية وذلك لعدم قدرتها على إثبات الخطأ الصادر من المدعى عليها وبالتالي لم تثبت المسؤولية التقصيرية" (رقم القرار 859/ استئنافية منقول/ 2005 في 2005/11/14، غير منشور).

ثانياً: خطأ الطبيب في أثناء عملية التوليد أو التداخل الجراحي

يعد التوليد فرعاً من فروع الطب المهمة، وتعدّ عملية التوليد بحد ذاتها من حيث ماهيتها من الممارسات المحفوفة بالمخاطر والمفاجآت، ولهذا فإن الخطأ الطبي أثناء هذه العملية يستدعي قيام المسؤولية على مرتكبيه، وتبدأ مسؤولية الطبيب منذ ساعة حدوث الحمل، إذ يحظر على الطبيب إعطاء الحامل أية علاجات غير مناسبة من شأنها ان تلحق الأضرار بالجنين، كالحبوب السامة والمخدرة (مثل حبوب الفاليوم) أو ارتكابه أخطاء سريرية في أثناء الفحص كالضغط على الرحم أو استخدام آلات

قديمة أو ملوثة من دون اتخاذ الحيطة والحذر ومراعاة الأصول العلمية المستقرة في هذه المهنة (الاودن، 2004: 59)، كذلك يسأل الطبيب المشرف على المرأة الحامل من خلال مراقبتها وإجراء الفحوص الدورية لها، إذا ما نتج تقصير منه في هذا المجال، إذ هو يلزم بإعلام وتبصير الحامل بكل المسائل المتعلقة بحالتها وحالة الجنين (منسي والطيب وحنين، من دون سنة نشر: 104)، ومساءلة الطبيب تتحقق أيضاً في أثناء عملية التوليد حيث الأخطاء المرتكبة التي تؤدي إلى ما يسمى بإصابات الولادة بسبب الاستخدام السيئ للأدوات الطبية، أو نتيجة للولادة العسرة وأخطاء التوليد الأخرى التي تسبب نقصان الأوكسجين الواصل الى مخ الجنين في أثناء هذه العملية مما يؤدي إلى تلف خلايا المخ وإصابته بالإعاقة العقلية ((مرقس، 1988: 399، وقد أشار إلى حكم محكمة مصر الابتدائية الوطنية الصادر في مايو 1927، المجموعة (29)20- 11، وقد جاء فيه: إن الطبيب المولّد يكون مسؤولاً عن استعماله العنف في جذب الجنين رغم كبر حجم رأسه وضيق الحوض)).

وهناك أخطاء أخرى تنسب إلى الطبيب في هذا المجال وأهمها التعجيل بعملية الولادة بدلاً من انتظار حدوثها بصورة تلقائية، وقد قضت محكمة النقض الفرنسية بمسؤولية الطبيب عن إعاقة الطفل بسبب إصابته برأسه وذلك لاستخدام الطبيب الجفت(*) أثناء عملية التوليد بإهمال ودون اتخاذ الاحتياطات اللازمة حيث سببت هذه الآلة ثقباً برأس الجنين أدى إلى تلف خلايا المخ (Jean Francois, 1992: 21-748).

المبحث الثالث
الأحكام القانونية لمسؤولية الطبيب المتسبب ب الإعاقة الولادية

(*) الجفت: هي أداة طبية تستخدم في تسهيل عملية الولادة من خلال استخدامها في مسك رأس الطفل، فإذا ما أسيء ذلك الاستخدام أدى ذلك إلى حدوث أضرار لرأس الطفل مما يعني إصابته بأحد الأمراض العقلية (يولد معوّقاً). تم الحصول على هذه المعلومات من خلال المقابلة الشخصية مع الدكتور عبد القادر سالم أحمد / مستشفى الأورام والطب النووي بالموصل بتاريخ 2008/9/17. كذلك قد تكون عملية الولادة متعسرة ولا يتخذ الطبيب الإجراءات اللازمة وبالسرعة الممكنة لغرض إجراء عملية قيصرية مما يسبب هذا التأخير نقصان الأوكسجين لدى الجنين ومن ثم ولادته معوقا، وهذا ما يؤكده قرار محكمة بداءة الحلة الذي جاء فيه ((لقد ثبت للمحكمة تقصير الطبيبة والممرضة لتأخرهما في إحالة المريضة الحامل إلى صالة العمليات لإجراء العملية القيصرية لان المريضة كانت تعاني من ولادة متعثرة وصعبة مما أدى إلى== == التفاف الحبل السري على رقبة الجنين وانقطاع الأوكسجين عنه وسبب ذلك الى تلف خلايا المخ وإصابته بالإعاقة العقلية)) (قرار ذو الرقم 2120 في 2004/3/28 غير منشور، والقرار اكتسب الدرجة القطعية بمضي المدة القانونية)..

بناءً على القواعد التقليدية للمسؤولية المدنية فان الأثر القانوني المترتب أزاء هذه المسؤولية هو التعويض عن الضرر الناشئ وبأشكاله كافة وبما يؤدي إلى جبر الضرر، ولكن عندما نكون أمام أضرار عديدة تتمثل بضرر الوالدين أو الأم وضرر الطفل بسبب ولادته معوقاً مع عدم كفاية النصوص التقليدية لتحقيق ذلك لابد من أن يأخذ شكل التعويض عناصر جديدة تتواءم مع المسؤولية المتحققة، هذا فضلاً عن الصعوبات المتعلقة بتقييم الضرر من ناحية القيمة والوقت لما لهما من أهمية في تحقيق الموازنة المطلوبة بين التعويض المناسب من قبل المسؤول عن الفعل المرتكب وحقوق المضرور سواء كان الطفل أم والديه وعليه سنقسم هذا المبحث إلى المطلبين الآتيين:

المطلب الأول: التزام الطبيب بالتعويض تجاه الوالدين

إن الطبيب على وفق القواعد العامة للمسؤولية المدنية يعدّ مسؤولاً عن ولادة الطفل المعوق إذا كان ذلك ناشئاً عن الخطأ المهني الصادر عنه مع تحقق الرابطة السببية بين ذلك الخطأ والضرر ويترتب على هذه المسؤولية التعويض بنوعيه المادي والأدبي، كالتكاليف الإضافية التي يتطلبها تعليم طفل معوق وتربيته، مقارنة بطفل طبيعي، فضلاً عن التعويض عن الضرر الأدبي الذي يلحق بوالدي الطفل المعوق من آلام ومعاناة بسبب ما أصاب طفلهما(عبد المجيد، 2003: 23)، حيث تؤسس الدعوى المقامة من قبل الوالدين ضد الطبيب على تقصيره نحوهما في الالتزام بالإعلام وتبصيرهما بالتشخيص الصحيح للجنين، مما يعني فقدانهما فرصة اتخاذ القرار بإجهاض الجنين المصاب بالتشوهات و الإعاقة، أو يهمل الطبيب في إجراء الفحوص اللازمة للتأكد من حالة الجنين وصحته، وقد أخذ القضاء العراقي بهذا الاتجاه (القرار ذو الرقم 794/ 2001، سابق الإشارة إليه في البحث)، وقرر مسؤولية الطبيب عن ولادة الطفل المشوه بعدّ أنه فوّت على والديه فرصة اللجوء إلى الإجهاض الإرادي.

وقد أخذ القضاء العادي والإداري في فرنسا بتعويض الوالدين عن الأضرار التي أصابتهما بسبب إنجاب طفل معوق وأيّد ذلك جانب من الفقه الفرنسي (JESTAZ, 2001: 547). ففي واقعة أن امرأة حاملاً تبلغ من العمر 42 سنة، وخوفاً من ان تضع طفلاً منغولياً – مصاباً بمتلازمة داون - قد أجرت في إحدى المستشفيات اختبار ما قبل الولادة، وهذا الاختبار يسمح للأم أن تقرر فيما إذا كانت ستلجأ إلى الإجهاض من عدمه، وكانت نتيجة التحاليل سلبية ومع ذلك وضعت السيدة طفلها مصابا بمتلازمة داون مما يعني ان التحاليل كانت خطأ، وعند إقامة الدعوى قضت المحكمة الإدارية بنيس للأم وللطفل بالتعويض (Jichatas, 2000: 2297) ومن الجدير بالذكر أن مجلس الدولة قد أيّد الحكم بالتعويض للوالدين فقط، ولكن رفض التعويض بالنسبة إلى الطفل تأسيساً على أن حياته في ذاتها ليست ضرراً يستوجب التعويض، وهناك جانب من الفقه يرى أن القرار يحمل في ثناياه تعويضاً ضمنياً للطفل إذ أنه قضى للوالدين

بالتعويض بمرتب شهري طوال حياة الطفل (نقلاعن Jacson, 1999: 232 منشور على شبكة الانترنت، الموقع مجلس الدولة الفرنسي www.conseil.et al.,fr بتاريخ 2008/5/11 .

وبصدور القانون الفرنسي الجديد ذي الرقم 303/ 2002 في 4 مارس 2002 فإنه حدد نطاق المطالبة بالتعويض، من المطالبة بالتعويض الكامل إلى قصر حق الوالدين بالمطالبة بالتعويض عن الضرر الأدبي المتمثل بالاعتداء على حقها في اتخاذ قرار الإجهاض إذا تبين ان الجنين مشوه أو معوق، وهذا يعني عدم إمكانية لجوء الوالدين إلى القضاء العادي للمطالبة بالتعويض الكامل ومن ثم يكون التعويض عن الأعباء الخاصة المرتبطة بإعاقة الطفل على المجتمع باسم التضامن الاجتماعي (مجاهد، 2002: 218).

وقد عارض جانب من الفقه الفرنسي (Gilles: 114) حق الوالدين بالمطالبة بالتعويض في مواجهة الطبيب، إذ رفضوا اعتبار إنجاب طفل معوق بمثابة ضرر، وذلك لأن الوالدين يلتزمان بتربية الطفل وتعليمه وتغذيته فهي التزامات قانونية مفروضة على الوالدين وحق للطفل نتيجة لرابطة النسب من دون تمييز بين طفل طبيعي من أخر معوق.

المطلب الثاني

التزام الطبيب بالتعويض تجاه الطفل المولود معوقا

إن المشرع العراقي (لقد أخذ... بقاعدة عامة للتعويض عن أي ضرر يصيب الغير وفق لاحكام المادة 204 من القانون المدني) لم ينظم هذا الحق بقانون خاص ومن ثم لا بد من الرجوع الى القواعد العامة في المسؤولية المدنية، وهي بدورها لا تعطي الحق للمولود معوقاً في التعويض، إذ لايمكن عَدّ واقعة الميلاد في حد ذاتها بمثابة الضرر الواجب التعويض عنه، وكذلك القواعد العامة التي تطبق عند تسلسل الأضرار وتعاقبها تقضي بثبوت التعويض عن الضرر المباشر فقط سواء كانت المسؤولية عقدية أم تقصيرية، فالضرر غير المباشر لا يعوض عنه، وهذا الاتجاه يوافق موقف المشرع المصري (تنظر المادة (163) من القانون المدني المصري) وذلك بالاعتماد على قاعدة عامة في التعويض عن الضرر.

أما بالنسبة لموقف الفقه المصري فقد أخذ جانباً من هذا الفقه (مجاهد، 2002: 111) بعدم إمكانية تطبيق القواعد العامة للمسؤولية المدنية في مثل هذه الحالة.

بينما ذهب رأي آخر(النفيسة، 1990: 166) إلى أن حق الطفل بالتعويض يستند إلى قيام المسؤولية في مواجهة الطبيب، وهذا يعني تحقق اركان تلك المسؤولية من خطأ وضرر وعلاقة سببية بين خطأ الطبيب وحدوث الإعاقة سواء كان ذلك أثناء مدة الحمل وطوال استمراره أم من خلال عملية الولادة والتداخل الجراحي تأسيساً

على مبدأ الحق في الحياة وسلامة الجسد (الفضل، 1992: 6 وفرج، 1983: 334 والجمال، 2000: 4).

أما المشرع الفرنسي فقد أخذ بمبدأ التضامن الاجتماعي لتعويض المعوقين بموجب القانون ذي الرقم 303 / 2002 في 4/ مارس/ 2002 "حقوق المرضى وجودة النظام الصحي" (لقد صدر هذا القانون متضمناً ثلاثة موضوعات رئيسية، الأول تناول حقوق المرضى والثاني تضمن التعويض على وفق التضامن الاجتماعي والثالث نظم أحكام التأمين الإلزامي عن المسؤولية الطبية، والقانون منشور على شبكة الانترنت، موقع تشريعات الحكومة الفرنسية في 2007/1/12 http://www.legifrance.gour.fr)، كذلك أرسى القانون قواعد التأمين الإجباري ضد المسؤولية الطبية ووضع الحدود القصوى للأقساط ومبالغ التأمين، وقد شرع هذا القانون استناداً إلى جهود عديدة خاصة بعد تضارب الأحكام القضائية بمقابل الاختلافات الفقهية بشأن القضايا المقامة ضد الأطباء للمطالبة بالتعويض عن الضرر المرتبط بميلاد الطفل معوقاً خاصة بعد الحكم الشهير الصادر بدعوى PERRUCHE ولأهمية هذه القضية نستعرض موقف القضاء والفقه أزاءها وكالآتي:

أولاً: موقف القضاء الفرنسي

بالنسبة إلى القضاء العادي فقد قضت محكمة النقض الفرنسية بتعويض كامل للطفل Perruche.N المولود معوقاً بسبب مرض وراثي، لم يكشف عنه الطبيب للوالدين في أثناء الحمل، أما القضاء الإداري فلم يرفض تعويض الطفل إذا كان التدخل الطبي هو السبب المباشر للإعاقة والمرض الذي أصابه وهو جنين، حيث رفض مجلس الدولة في 14 فبراير سنة 1997، التعويض للطفل المولود معوقاً، تأسيساً على إن الإعاقة ترجع إلى المورثات الجينية للطفل وليس إلى خطأ الطبيب مؤكداً أن الحياة في ذاتها ليست ضرراً (Civ 21 mars 2001. J. C. P. G. .(No. 40.3 oct, p 1829, note. C \. Bloch

ويرى جانب من الفقه الفرنسي (Anyes, 2001: 489)، أنه على الرغم من رفض مجلس الدولة لدعوى تعويض الطفل، إلا أننا لو قابلنا بين القضاءين – محكمة النقض ومجلس الدولة– لوجدنا أن النتيجة واحدة، لأن مجلس الدولة قضى للوالدين بتعويض قدره 5000 خمسة آلاف فرنك شهرياً مدى حياة الطفل، وهذا يعني أن مجلس الدولة قد قضى بتعويض للطفل ولكن بطريق غير مباشر.

وفي حكم حديث مهم للمحكمة الإدارية (COUR.adm.appel, paris, 3-eme, 13 juin, 2002)، قضت المحكمة بتعويض للوالدين والطفل ضد مركز طبي، لخطأ أثناء الولادة تسبب في ولادة طفل معوق ولم تشترط المحكمة أن يكون الخطأ جسيماً، وأكتفت بوجود الخطأ ولو كان بسيطاً والخطأ الذي أسست

عليه المحكمة حكمها، هو غياب المعلومات عن الأخطار التي قد يتعرض لها الطفل في حالة الولادة مما أثر في رضا الأم وجعله غير واضح، فيما يتعلق بطريقة الولادة (مجاهد، 2002: 242 وعبد المجيد، 2003: 204).

ثانياً: موقف الفقه الفرنسي

لقد اختلفت تعليقات الفقه الفرنسي بين المؤيد والرافض لما انتهت إليه محكمة النقض بصدد حكم Perruche والأحكام الأخرى التي تلته، إذ ذهب جانب من الفقه الفرنسي، : **(** Ec vin (Gkaudle) Trois questions a' Glades Evin: LE, MONDE, 15/6/2002, Propos recueillies/ Par Sand rine BLANCI,http://www.lemonde, frdel imprimer-article-ref. (0975), html, of 27/3/2006) ولمزيد من التفصيل بشأن الفقه الفرنسي المؤيد للحق بالتعويض، ينظر مجاهد، 2002: 244)) إلى الدفاع عما أقرته محكمة النقض بخصوص حق الطفل في الحصول على تعويض عن ميلاده معوقاً، مؤكدين توافر العلاقة السببية بين خطأ معمل التحاليل والطبيب في تشخيص خطورة الحصبة الألمانية على صحة الجنين وسلامته وبهذا يكون الخطأ المذكور هو السبب المباشر للضرر المتمثل ب الإعاقة، لأنه لو لم يكن مثل هذا الخطأ قد وقع، لكانت الأم ستلجأ إلى الإجهاض ولم يكن الطفل ليولد معوقاً.

وخلافاً للرأي السابق، نجد أن غالبية الفقه الفرنسي (Laurout AYNES, " prejudice de Lenfant handicape La Plainte de Job La cour de D 2001, Chr, 494, etc.OLIVIER. C. op. p 94, etc. "Cassation Aynes. J. op. 493) يؤكد انعدام الرابطة السببية بين الخطأ الطبي والإعاقة، ويؤكدون على الحقيقة المسلم بها في القواعد العامة للمسؤولية المدنية، وهي أن التعويض لا يكون إلا عن الأضرار المباشرة سواء كانت المسؤولية عقدية أم تقصيرية، إذ لا مجال للتعويض عن الضرر غير المباشر، ومن ثم فإن إصابة الطفل بالإعاقة عند ميلاده، يعد ضرراً غير مباشر لا يجوز التعويض عنه.

إن معارضي الحق بالتعويض هم أصحاب الاتجاه الغالب بالنسبة إلى موقف الفقه الفرنسي تجاه هذه الأحكام، إذ يسوّغون ذلك على أساس ان سبب الإعاقة هو وراثي –إصابة الأم بالحصبة الألمانية وانتقالها إلى الجنين– وليس خطأ طبياً يتمثل بالاخلال بالالتزام بالتشخيص والأعلام وانتفاء العلاقة بين الطبيب والطفل المولود معوقاً لان أصل العقد هو بين الأم والطبيب كذلك يجد أنصار هذا الرأي صعوبة في تقييم التعويض، لانه والحالة هذه سيعتمد على التخمين ولا أساس له في القانون كونه يستمر مدى الحياة للطفل المولود معوقاً، كذلك لا يمكن الاستناد الى فكرة فوات الفرصة لأنه ليس أمام الطفل فرصة سوى ان يولد معوقاً أو يموت (عبد المجيد، 2003: 183).

كذلك يضيف المعارضون للحق بالتعويض في تسويغ وجهة نظرهم إلى أن هذه الأحكام بإقرارها هذا الحق فإنها تؤثر في قواعد الحماية الذاتية التي يفرضها القانون لمصلحة الجنين، إذ سيلجأ الأطباء –خوفاً من تحمل المسؤولية– إلى الإكثار من الفحوص والتحاليل الطبية بما يثقل في النهاية كأهل الأسرة من الناحية المادية ((CHABAS. Note Sous Case Civ Ass Pleniere, 17 Nov 2000 نقلاً عن موقع قولوا لا لقانون 4 مارس 2002 على شبكة الانترنيت، الموقع)).

وأخيراً بعد أن استعرضنا الموقف التشريعي والقضائي والفقهي أزاء حق المولود معوقاً في التعويض في مواجهة الطبيب، لا يسعنا إلا ان ننضم إلى الآراء الفقهية التي انتهت إلى عدم أحقيته بالتعويض في ضوء قواعد المسؤولية المدنية إذ من غير المقبول التسليم بهذا الحق، لما يترتب عليه من عدّ واقعة الميلاد في حد ذاتها ضرراً واجب التعويض عنه، فضلاً عن أن القواعد العامة التي تطبق في حالة تسلسل الأضرار تقضي بان التعويض يقتصر على الضرر المباشر فقط، سواء كانت المسؤولية عقدية أم تقصيرية، أما الضرر غير المباشر فلا يعوض عنه، هذا دون أن نغفل عن مسألة مهمة وهي ان تطبيق قواعد المسؤولية المدنية على فرض صحتها في مثل هذه الحالات لا يكفي لجبر الضرر، عليه نأمل من مشرعنا التدخل بوضع نظام قانوني خاص يتناول كل الضمانات الكافية لحماية حقوق المعوق من خلال الاستعانة بفكرة التضامن الاجتماعي التي استمدها الغرب وخاصة المشرع الفرنسي من الشريعة الإسلامية الغراء لتكون الأساس في تعويض الطفل المولود معوقاً، اذ قد تضيع حقوقه نتيجة عدم تحديد مصدر الضرر أو المتسبب فيه، كذلك نأمل اعتماد المشرع قواعد التأمين الإلزامي من المسؤولية الطبية بما يتوافق مع معطيات الشريعة الإسلامية الغراء،وان يتوجه القضاء العراقي بما عرف به من إمكانية وتميز نحو تطويع النصوص السارية بقرارات واحكام جريئة بدورها تحث المشرع على سرعة إيجاد الحلول القانونية الملائمة ووضع التشريع الخاص بالمشكلة موضع التنفيذ.

الخاتمـــــة

نستطيع الآن وقد فرغنا من موضوع البحث أن نتوقف عند أهم النتائج والتوصيات يمكن أن نقدمها من خلال الفكرة العامة التي خلصنا إليها وبالشكل الآتي:

النتائج

1- استهللنا البحث بإلقاء الضوء وبشكل موجز لتعريف الإعاقة وبينا خصائص الإعاقة الولادية ثم عرضنا أسبابها وخاصة من حيث توقيت حدوثها، إذ وجدنا منها ما يكون قبل الولادة ومنها مايحدث في أثناء عملية الولادة أو التداخل الجراحي.

2- اخذ الخطأ الطبي مكاناً في هذا البحث، إذ توقفنا عند الخطأ الطبي التقليدي ثم تناولنا أنواعه واهم صوره التي تنشأ عنها الإعاقة الولادية.

3- وأخيرا رأينا أن القواعد التقليدية في المسؤولية المدنية بوضعها الحالي لم تعد كافية لجبر الضرر المتعلق بإصابة الطفل المولود بالعوق كونه ضرراً غير مستقر مما يعني ضرورة اللجوء إلى آليات ضمان أخرى تكون مكملة للقواعد التقليدية إذ وجدنا لجوء بعض التشريعات المعاصرة إلى فكرة التضامن الاجتماعي أو قواعد التأمين الإجباري لمسؤولية الأطباء لمعالجة الأضرار الناشئة عن الخطأ الطبي.

التوصيات

ابتداءً نقول إن من حق كل إنسان أن يحيا حياة طبيعية وينال الحقوق جميعها سواء كان ذلك أثناء مدة الحمل أو بعدها (مرحلة الميلاد)، فإذا ما صاحب ذلك إعاقة وعجز، فيكون هذا الطفل له الحقوق نفسها الممنوحة لغيره من الأسوياء سواء أكانت طبية أم اجتماعية أم مالية وغيرها، بمواجهة الأسرة (الوالدين) والطبيب والمجتمع، إذ من واجب الأهل تقبل هذا الطفل والاهتمام به ورعايته وتوفير الوسائل والأدوات التي تساعده على الاستمرار في الحياة، وكذلك يكون الطبيب مسؤولاً عن أخطائه وما تسببه من أضرار للطفل متمثلة بالعوق، وأما المجتمع فقد يظن للوهلة الأولى أن دوره محدود أو لا دور له تجاه الإعاقة الولادية، إنما العكس صحيح، فالمجتمع يستطيع تقديم الكثير لهؤلاء الأطفال من خلال تقبلهم بينهم وحفظ كرامتهم، وتقديم كل ما يساعدهم للمشاركة بالحياة وعملية التطور، ومن خلال هذه الحقوق، تتحدد التوصيات وكما يأتي:

1. نأمل من المشرع العراقي الاهتمام بفئة المعوقين وخصوصاً ذوي الاحتياجات الخاصة بوجه عام، وتأمين متطلباتهم القانونية والاجتماعية والنفسية وغيرها من خلال تشريع خاص يحاكي هذه الحقوق، ويتضمن العقوبات الرادعة في حال مخالفتها، إذن لابد من أن يوفر مثل هكذا قانون الحماية القانونية اللازمة وبكل تفاصيلها، فحقوق الطفل تتمثل باتخاذ الوسائل جميعها اللازمة للكشف المبكر عن أمراضه أو إعاقته، مما يعني وجود إمكانية تخفيف حدتها، أو منع ظهورها، كذلك حقوقه بالتعليم والاستفادة من الخدمات الطبية والتأهيلية مع توفير أدوات التدريب المهني كافة، وتوفير فرص التوظيف والعمل للقادرين عليه، وحقوقهم في الزواج والإنجاب والمشاركة السياسية والمدنية، فضلاً عن حقوقهم بمواجهة من تسبب لهم بالإعاقة من خلال تعويض مناسب يترتب بذمة هؤلاء

وعند مجهولية السبب أو عدم إمكان إثباته هنا يظهر دور الدولة بمؤسساتها المختصة للمشاركة في تعويضهم عما أصابهم من ضرر.

2. نأمل من المشرع العراقي إيراد نص خاص يحقق الحماية اللازمة للطفل المعوق بمواجهة الطبيب المتسبب بإعاقته، ونقترح النص الآتي ((للطفل المولود معوقاً نتيجة إهمال أو تقصير في معالجة ومتابعة صحة الأم أثناء فترة الحمل والى حين الولادة مباشرةً الرجوع على المستشفى بواسطة وليه أو من ينوب عنه قانوناً للمطالبة بالنفقات والتعويض))
3. بسبب عدم ملاءمة القواعد العامة للمسؤولية المدنية فيما يخص تقدير التعويض ووقت تقديره، وكذلك المدة الخاصة بتقادم دعوى التعويض بمقابل شكل الضرر ونوعه ومدى تغيره الخاص بالطفل المولود معوقاً لا بد من أن يتدخل المشرع لتعديل هذه النصوص بما يحقق الضمان الكافي لجبر الضرر الحاصل.
4. نقترح أن يضع المشرع الأسس والتشريعات الملائمة لتعويض الطفل عن ميلاده معوقاً من خلال آليات قانونية مكملة للقواعد العامة مسايرة للتشريعات المعاصرة في هذا المجال ومنها فرض التأمين الإلزامي في مجال العمل الطبي وإنشاء صندوق ضمان قائم على مبدأ التضامن الاجتماعي على وفق مبادئ الشريعة الإسلامية الغراء، أو تلتزم الدولة التعويض بعدّها المدين الأصيل في هذا الجانب كون التزامها حقيقياً وليس على سبيل المساعدة وعلى أن يتم تعويض هؤلاء الأطفال بعدّهم ضحايا بالمبالغ التي تتناسب وحرمة وقدسية حياة الإنسان وجسده، وان كانت بالحقيقة لا يمكن تقديرها بأي مبلغ كان، وفي هذا المضمار نجد أن كل هذه الخطوات يجب أن تتم جميعا، لأن كل واحد منها يرتكز على سابقه وبالمقابل تكفل حماية المريض وتوفر مناخاً مناسباً وحرية أكثر لقيام الطبيب بممارسة عمله، ونأمل في هذا الخصوص أن يتدخل المشرع العراقي بتعديل نص قانون أنواع التأمين من خلال إيراد فقرة تلزم الأطباء بالتأمين من المسؤولية لضمان تغطية الأضرار الناشئة عن العمل الطبي.
5. نقترح على المشرع أن يضع لمهنة الطب قواعد ونصوص خاصة تبين مسؤولية الأطباء عن أعمالهم وحسب طبيعة العمل والمخاطر المتعلقة به، مع تحديد الأخطاء الطبية والمحكومة ضمن نطاق مثل هكذا قانون على ان يتضمن في طياته كل ما يتعلق بأخلاقيات مهنة الطب، والتي بدورها يجب أن تدرّس في كليات الطب، وبالمقابل لضمان تحقيق التوازن مابين العمل الطبي وخطورته نأمل من المشرع التدخل لسن قانون يحقق الحماية اللازمة للأطباء، متضمناً قواعد وأخلاقيات المهنة وسلوكيات العمل الطبي خاصة وان القانون الجديد المصادق عليه في شهر كانون الثاني عام 2010 جاء مقتضباً ولا يحقق الحماية القانونية المطلوبة سواء بالنسبة للطبيب أو المريض.
6. نأمل أن يتجه المجتمع الدولي نحو وضع اتفاقية دولية متكاملة لحماية حقوق المعوقين تلتزم الدول بها وتعدّ جزءاً من التشريع الوطني، وتصبح ملزمة لكل الأفراد والهيئات، ونجد أن مشروع الاتفاقية الدولية الشاملة والمتكاملة لحماية وتعزيز حقوق المعاقين الصادر عن الأمم المتحدة في 27/ 5/ 2003 خير معين على ما نأمل به.

والله ولي التوفيق

المصادر

أولاً: المصادر العربية

الوثائق الرسمية

أ: القوانين

1- القانون المدني العراقي ذو الرقم 40 لسنة 1951 المعدل.
2- تعليمات السلوك المهني للأطباء العراقيين لسنة 1985.
3- القانون المدني المصري لسنة 1948.
4- قانون ممارسة مهنة الطب المصري ذو الرقم 415 لسنة 1954 ولائحته التنفيذية لسنة 1974.
5- الدستور الطبي الاردني لعام 2001.
6- قانون الآداب الطبية اللبناني ذو الرقم 288 لسنة 1994.
7- القانون المدني الفرنسي لعام 2003.
8- قانون اخلاقيات مهنة الطب الفرنسي لعام 2002.

ب: القرارات القضائية

1– القرارات القضائية المنشورة:

1- قرار محكمة التمييز في العراق ذو الرقم 66/555 بتاريخ 1966/12/19، المنشور في قضاء محكمة التمييز، العراق، المجلد الرابع، وزارة العدل، مطبعة الحكومة، بغداد، 1970.

2- القرارات القضائية غير المنشورة:

1- قرار محكمة التمييز في العراق ذو الرقم 450/794 / م/منقول/2001 بتاريخ 2001/5/13.
2- قرار محكمة بداءة الحلة ذو الرقم 2003/2120بتاريخ 2004/3/28.
3- قرار محكمة تمييز العراق الاتحادية ذو الرقم 859 / استئنافية منقول/ 2005 بتاريخ 2005/11/14.

الرسائل والاطاريح

1- الجمّال، سلطان (2006)، معصومية الجسد في ضوء المفرزات الطبية الحديثة، **رسالة ماجستير مقدمة الى كلية الحقوق، جامعة القاهرة.**
2- سعد، أحمد محمود ابراهيم (1983)، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، **رسالة دكتوراه، مقدمة إلى كلية الحقوق، جامعة عين شمس.**
3- الطائي، نور قيس محمد (2007)، الإعاقة وأثرها في المسؤولية الجزائية، **رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة الموصل.**
4- العبيدي، زينة غانم (2005)، إرادة المريض في العقد الطبي، دراسة مقارنة، **أطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية القانون، جامعة الموصل.**

الدوريات

5- البدّو، أكرم محمود حسين وطاهر، إيمان محمد (2005)، **"الالتزام بالإفضاء وسيلة للالتزام بضمان السلامة"**، بحث منشور في مجلة الرافدين للحقوق، المجلد الاول، السنة العاشرة، العدد 24، حزيران، الموصل.
6- شبكة الأستاذ عمر خالد، بحث بعنوان **"أسباب الإعاقة"**، منشور على شبكة الانترنت، الموقع www.hi.women.com بتاريخ 2007.

7- صباغ، سميرة، بحث بعنوان **"اسباب الإعاقة"**، منشور على شبكة الانترنت، الموقع www.nesa.sy.com بتاريخ 2006/9/15.
8- طه، غني حسون (1968)، **"مسؤولية الطبيب الممتنع، بحث مقارن في القانون الفرنسي والعراقي"**، منشور في مجلة القانون والاقتصاد، العدد الأول والثاني، السنة الأولى، أيلول، جامعة البصرة.
9- القاسم، محمد هاشم (1979)، **"الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية المدنية"**، مجلة الحقوق، السنة الثالثة، العدد الاول، آذار.
10- مرقس، سليمان (1937)، **"مسؤولية الطبيب ومسؤولية ادارة المستشفى"**، بحث منشور في مجلة القانون والاقتصاد، السنة السابعة، العدد الثاني، فبراير.
11- المغي، كرامة بن مبارك، (طبيب اطفال)، **"الاطفال المعوقون"**، بحث منشور على شبكة الانترنت، الموقع www.seh.com بتاريخ 2005/6/5.
12- النفيسة، عبد الرحمن حسن (1990)، **"مسؤولية الأطباء"**، بحث منشور في مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، السنة الأولى، العدد الثالث، القاهرة.

الكتب

أ: المعاجم اللغوية والاصطلاحية

13- ابن منظور, جمال الدين محمد بن مكرم الانصاري (630هـ-741هـ) (من دون سنة نشر)، لسان العرب، ج 12، **المؤسسة المصرية العامة للتأليف والانباء والنشر**، الدار المصرية للتأليف والترجمة، مطابع كوستاتوماس وشركاؤه.
14- البستاني، فؤاد افرام (من دون سنة نشر)، **منجد الطلاب**، ط2، دار الشرق، بيروت.
15- الفيروز آبادي، محمد بن يعقوب (1306هـ)، **القاموس المحيط**، ج3، دار العلم للجميع، بيروت.
16- مرعشلي، نديم ومرعشلي، أسامة (من دون سنة نشر)، **الصحاح في اللغة والعلوم**، تقديم العلامة الشيخ عبد الله العلايلي، دار الحضارة العربية، بيروت.
17- مصطفى، إبراهيم والزيات، أحمد حسن والنجار، حامد عبد القادر محمد علي (1961)، **المعجم الوسيط**، مجمع اللغة العربية، ج2، مطبعة مصر.

ب: الكتب القانونية

18- الاودن، سمير عبد السميع (2004)، **مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديهم**، منشأة المعارف، الإسكندرية.
19- البيه، محسن عبد الحميد إبراهيم (1993)، **نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية**، مكتبة الجلاء الجديدة، المنصورة.
20- رشدي، محمد السعيد (1986)، **عقد العلاج الطبي**، مكتبة سيد عبد الله وهبة، القاهرة.
21- رشدي، محمد السعيد (2007)، **الخطأ غير المغتفر**، ط2، من دون مكان طبع.
22- سلطان، انور (1980)، **مصادر الالتزام، الموجز في النظرية العامة للالتزام، دراسة مقارنة في القانون المصري واللبناني**، دار النهضة العربية، بيروت.
23- السنهوري، عبد الرزاق (1964)، **الوسيط في شرح القانون المدني، نظرية الالتزام بوجه عام**، ج1، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة.

24- الطائي، عادل احمد (1999)، **المسؤولية المدنية للدولة عن اخطاء موظفيها**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، من دون مكان طبع.
25- عامر، حسين وعامر عبد الرحيم (1979)، **المسؤولية المدنية التقصيرية والعقدية**، ط2، دار المعارف، دون مكان طبع.
26- عبد الباري، رضا عبد الحليم عبد المجيد (2003)، **المسؤولية الطبية عن الخطأ في تشخيص تشوهات الجنين وأمراضه الوراثية، دراسة مقارنة بالقانون الفرنسي**، ط1، دار النهضة العربية، القاهرة.
27- عبد الباقي، عبد الفتاح، **احكام الالتزام في القانون الكويتي**، ج3، من دون مكان طبع.
28- العبودي، جاسم لفتة سلمان (2005)، **المداخلات في احداث الضرر تقصيراً، دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي**، ط1، مكتبة الجيل العربي، العراق، الموصل.
29- علي، جابر محجوب (من دون سنة نشر)، **دور الإرادة في العمل الطبي- دراسة مقارنة**، دار النهضة العربية، القاهرة.
30- عمران، السيد محمد السيد (1992)، **التزام الطبيب باحترام المعطيات العلمية**، مؤسسة الثقافة الجامعية، الاسكندرية.
31- فرج، توفيق حسن (1983)، **المدخل للعلوم القانونية، النظرية العامة للحق**، مؤسسة الثقافة الجامعية، القاهرة.
32- الفضل، منذر (1992)، **التصرف القانوني في الاعضاء البشرية**، دار النظام للنشر، عمان.
33- قاسم، محمد حسن (2006)، **إثبات الخطأ في المجال الطبي**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية.
34- مأمون، عبد الرشيد (1986)، **عقد العلاج بين النظرية والتطبيق**، دار النهضة العربية، القاهرة.
35- شعلة، سعيد احمد (2007)، **قضاء النقض المدني**، المركز القومي للاصدارات القانونية، القاهرة .
36- مجاهد، أسامة أبو الحسن (2002)، **تعويض الطفل عن ميلاده معاقاً**، دار النهضة العربية، القاهرة.
37- مرقس، سليمان (1988)، **الوافي في شرح القانون المدني، الالتزامات في الفعل الضار والمسؤولية المدنية**، من دون مكان طبع.
38- منسي، محمد عبد الحليم والطيب، محمد عبد الظاهر وحنين، رشدي عبدة، **مرحلة ما قبل الميلاد**، منشأة المعارف، الاسكندرية، بيروت، من دون مكان طبع.
39- منصور، أمجد محمد (2006)، **النظرية العامة للالتزامات، مصادر الالتزام**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، من دون مكان طبع.
40- نصر، سيد قرني أمين (2000)، **أصول مهنة الطب**، ط1، دار النهضة العربية، القاهرة.

جـ: الكتب الاجتماعية والنفسية

41- ابو النصر، مدحت (2005)، **الإعاقة العقلية- المفهوم والانواع- وبرامج الرعاية**، سلسلة رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، مجموعة النيل العربية، دون مكان طبع.
42- اشرف، اسماعيل (من دون سنة نشر)، **تأهيل المعوقين**، المكتب الجامعي الحديث.

43- جابر، نبال (2005- 2006)، **الإعاقة وأثرها النفسي على المعاق والاهل والمجتمع**، ط1، دار اليوسف للطباعة والنشر، بيروت- لبنان.
44- الروسان، فاروق، **سيكولوجية الاطفال غير العاديين**، كتاب منشور على شبكة الانترنت، الموقع http://disability.com بتاريخ 2006/10/23.
45- عبد الرحيم، فتحي السيد والسعيد، حليم (1988)، **سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة**، ج1، دار العلم، الكويت.

ثانياً: المصادر باللغة الفرنسية

1. Aynes. J. Iue **"inde'mniesation d'ume existence handicape'e qui, Selon Le choit de La me're, n'aurait Pas du e'tre"** No. 6, D-2001.
2. CHABAS. Note Sous Case, Civ. Ass pleniere, 17 Nov. 2000. At www.Loi-du4,mars.,org.com. 19/7/2007.
3. Civ.21 mars 2001 J.C.P.G. No. 40.3, Oct, 2001
4. Cour. Adm.-appel, Paris, 3-eme, 13, Juin, 2002at **fr/intern.com www.**
5. EVIN (Glaudle), Trois questions a' Gladec EVIN: LE, MONDE, 15/6/2002, propos recueiuies/ par Sandrine BLANCI, at htt://www.lemonde, frde/ imprimer-article-ref. (0975), html,at 27/3/2006.
6. Gilles, Deves, Partique de la responsibilite medicate, ed-Eska, 1999
7. Jean Francois, C, Cassation, Civil 25, June, 1992
8. JESTAZ (Philipe), "a'propose de L'affaire Perruche", RTD, Civ, Paris, 2001.
9. Laurot AYNES, "prejudice de lentant handicape la plainte de Job La Cour de Cassation, D. 2001.
10. Lejuge, et Son expert, D. 1955, chro, Cass, civ, 200, May, 1936.
11. Penneau, J., Faule et erreur en matie're de responsibility No, 191, 1973.

ثالثاً: المصادر باللغة الانكليزية

12. Disabled child cases www.usa,cases,com.copyright,1999-2000,updated 4,5,2000
13. MARTY. G. Lesly, disabled in the medical job, Press, London, 1992.

رابعاً: مواقع قانونية على شبكة الانترنت

14. موقع مجلس الدولة الفرنسي www.conseil.com بتاريخ 2007/3/5.
15. موقع تشريعات الحكومة الفرسية www.ligifrance.gourofr بتاريخ 2007/7/19.
16. موقع قولوا لا لقانون 4/مارس/2002 www.loi-du-4mars.2002 .