



Medical Error and Its Proceeding in French Law

ARTICLE INFO

Article Type

Anatical Review

Authors

Tavassoli Naini M.*¹ PhD,
Tavassoli Naini P.² BSc

How to cite this article

Tavassoli Naini M, Tavassoli Naini P. Medical Error and Its Proceeding in French Law. Scientific Journal of Forensic Medicine. 2020;26(2):113-120.

¹Department of Law, Faculty of Administrative Sciences and Economics, University of Isfahan, Isfahan, Iran

²School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

*Correspondence

Address: Faculty of Administrative Sciences and Economics, University of Isfahan, Hezar Jarib Avenue, Isfahan, Iran. Postal Code: 8174673441.
Phone: +98 (31) 37932128
Fax: +98 (31) 36687396
tavassoli@ase.ui.ac.ir

Article History

Received: March 15, 2020
Accepted: July 12, 2020
ePublished: August 11, 2020

ABSTRACT

Introduction In French law, medical error proceeding has undergone many developments, and at present in this country a comprehensive medical compensation system is designed to address both patient rights and physician concerns about the costs of compensation. Contrary to traditional French law and the general classification of medical services in a public or private hospital, a new legal regime has been adopted since 2002 by accepting any fault for medical malpractice, regardless of whether the service provider was public or private, and an evolution in the concept of fault for medical liability was created in this country. In this development, new and varied methods of compensation in the event of a medical malpractice start from the friendly process of reconciliation between the parties through the Conciliation and compensation committees for medical accidents and continue until payment is made by the Guarantee Fund of The National Medical Accident Compensation Office. The legal and criminal responsibility of the physician has also been strengthened in the French legal system, and even the decisions of the last highest medical authority, the National Council of the College of Physicians, have been overseen by the French State Council.

Conclusion Examination of French law on medical error and its remedies can be useful for the health system of Iran and many countries and can fix many problems.

Keywords Medical Error; France; Medical Liability; Malpractice; Compensation

CITATION LINKS

[1] Comment briser le silence qui entoure les erreurs médicales [2] Les erreurs médicales et le problème du risque médical [3] Les erreurs médicales, pas plus nombreuses mais de plus en plus coûteuses [4] l'erreur médicale responsabilité du professionnel de santé [5] Comparative study of physician civil liability in Iranian and French law [6] The evolution of the concept of medical fault and its implications in the French legal system [7] Place de l'erreur médicale dans le système de soins [8] Erreur médicale / Faute [9] Faute médicale : indemnisation du préjudice [10] The Perruche case and the issue of compensation for the consequences of medical error [11] Physician responsibility in the legal system of Iran and France [12] Changes in the principles of medical responsibility in French law [13] Patients' Rights, Medical Error and Harmonisation of Compensation Mechanisms in Europe [14] French medical malpractice compensation since the act of March 4, 2002: liability rules combined with indemnification rules and correlated with several kinds of proceedings [15] French medical malpractice law and policy through American eyes: what it reflects about public and private aspects of American law [16] L'indemnisation par l'ONIAM [17] Analysis of the recoverability reasons of potential treatment risks regarding a doctor's civil liability (Iran and France's Legal Systems) [18] The necessity of changing the system of medical civil liability in Iranian law with regard to developments in French law [19] Medical malpractice and compensation in France, part I: the French rules of medical liability since the patients' rights law of March 4, 2002 [20] Criminal responsibility for medical malpractice in France [21] Principes de responsabilité médicale et exercice en imagerie médicale [22] La responsabilité médicale [23] Medical accident liability and redress in English and French Law [24] Plainte et doléance [25] L'organisation du Conseil national [26] La juridiction ordinaire

خطای پزشکی و رسیدگی به آن در حقوق فرانسه

منوچهر توسلی نائینی^۱ PhD

گروه حقوق، دانشکده علوم اداری و اقتصاد، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

پارسا توسلی نائینی^۲ BSc

دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

مقدمه: در حقوق فرانسه رسیدگی به خطای پزشکی تحولات زیادی را طی کرده و امروزه یک نظام کامل جبران خسارت پزشکی در این کشور طراحی شده، به صورتی که هم حقوق بیمار و هم نگرانی پزشک از هزینه‌های جبران خسارت را رفع کرده است. برخلاف حقوق سنتی فرانسه و تقسیم‌بندی کلی مسئولیت بر حسب خدمات پزشکی در بیمارستان دولتی یا خصوصی، از سال ۲۰۰۲ با پذیرش هر نوع تقصیر در خصوص دعاوی ناشی از ارائه خدمات پزشکی و درمانی، صرف نظر از عمومی یا خصوصی بودن موسسه ارائه‌دهنده خدمات، رژیم حقوقی جدیدی ایجاد شد و با تحول در مفهوم تقصیر زمینه تحول مسئولیت پزشکی در این کشور فراهم آمد. در این تحول، روش‌های جدید و متنوع جبران خسارت در صورت بروز خطای پزشکی از روند دوستانه پیگیری و مصالحه میان طرفین از طریق کمیسیون‌های مصالحه و جبران خسارت حوادث پزشکی شروع و تا پرداخت خسارت توسط صندوق تضمینی اداره ملی جبران خسارات حوادث پزشکی ادامه دارد. همچنین مسئولیت کیفری و انتظامی پزشک در نظام حقوقی فرانسه تقویت شده و حتی برای تصمیمات آخرین مرجع عالی پزشکی یعنی شورای ملی نظام پزشکی نیز نظارت شورای دولتی فرانسه در نظر گرفته شده است.

نتیجه‌گیری: بررسی حقوق فرانسه در زمینه خطای پزشکی و راهکارهای رسیدگی به آن می‌تواند برای نظام سلامت ایران و بسیاری از کشورهای مفید بوده و بسیاری از اشکالات را رفع نماید.

کلیدواژه‌ها: خطای پزشکی، فرانسه، مسئولیت پزشکی، خطای حرفه‌ای، جبران خسارت

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۱۲/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۲۲

نویسنده مسئول: tavassoli@ase.ui.ac.ir

مقدمه

براساس آمارهای غیررسمی، هرساله ۴۰۰ هزار نفر به دلیل خطای پزشکی در جهان فوت می‌کنند و در اروپا بعد از سرطان و بیماری‌های قلبی-عروقی، خطای پزشکی سومین عامل فوت محسوب می‌شود^[۱]. در فرانسه نیز آمارهای غیررسمی حاکی از ۵۰ هزار فوت ناشی از حوادث پزشکی در هر سال است^[۲]. طبق تحقیقات انجام‌شده توسط برانشه، بیمه‌گر معروف مسئولیت مدنی پزشکان در فرانسه، در مورد اقدامات جراحی، پزشکان فرانسوی سه‌برابر بیشتر از همکاران آمریکایی خود در زمینه خطرات جراحی مورد بازخواست قرار می‌گیرند^[۳]. در این کشور قربانیان خطای پزشکی و بستگان آنها تحت شرایط خاص قابل جبران هستند و هر گونه خطای پزشکی لزوماً مشمول مسئولیت حرفه‌ای مراقبت‌های پزشکی نمی‌شود و برای اثبات خطای پزشک منجر به مسئولیت پزشکی باید ارزیابی تخصصی انجام شود.

در فرانسه نظام مسئولیت پزشکی با رویه قضایی در رای مشهور مرسیه در دادگاه لیوان در ۲۰ مه ۱۹۳۶ متحول شد. در این رای به

ماهیت قراردادی مسئولیت پزشک براساس اثبات تقصیر از طرف وی و خسارات وارده به بیمار و رابطه علت و معلولی بین آنها اشاره شد. این رای تصریح می‌کند که تعهد مراقبت ناشی از قرارداد پزشکی که پزشک براساس آن متعهد می‌شود، یک تعهد به وسیله است. لذا پزشک باید تمام اقدامات ممکن را برای معالجه بیمار خود انجام دهد و این تعهد از تعهد به نتیجه متمایز است و این بدان معنی است که پزشک متعهد به معالجه بیمار است^[۴]. نکته قابل توجه در این رای این بود که در حقوق فرانسه، دادگاه‌ها تا سال ۱۹۳۶ و صدور رای فوق‌الذکر مسئولیت پزشک را قهری توصیف می‌کردند. دلیل قهری‌شناختن مسئولیت پزشک این توجیه بود که اگر مسئولیت پزشک فقط قراردادی باشد، چون او ملتزم به درمان بیمار شده، عدم تحقق نتیجه به معنی تحقق تقصیر قراردادی است. پس پزشک باید با اثبات فورس‌ماژور از این مسئولیت رهایی یابد. این رویه سنتی مورد انتقاد استادان حقوق بود، زیرا آنها استدلال می‌کردند که موضوع تعهد پزشک درمان بیمار نیست، بلکه مراقبت از او است تا درمان شود؛ به بیان دیگر، تعهد پزشک در زمره تعهد به وسیله است در نتیجه، بهبودنیافتن بیمار نقض عهد (تقصیر قراردادی) نیست و این تقصیر، بر فرض که ریشه قراردادی داشته باشد، باید ثابت شود. سرانجام، با پذیرش این انتقادات رویه قضایی در رای مرسیه پذیرفت که مسئولیت پزشک ریشه قراردادی دارد و بیماری که نتیجه مطلوب خود را نگرفته و خسارت دیده باید تقصیر پزشک خود را ثابت کند^[۵].

رای مرسیه با تفکیک تعهد به نتیجه و تعهد به وسیله در روابط قراردادی، رابطه بیمار-پزشک را یک رابطه قراردادی می‌داند. در این رای بر این نکته تاکید شده که پزشک متعهد به اجرای مراقبت‌های دقیق، جدی و منطبق با آخرین داده‌های علمی موجود در زمان اجرای قرارداد درمان است. قانونگذار نیز با تبعیت از تحول یادشده در رویه قضایی در ماده ۱۱۴۲-۱ قانون سلامت عمومی با پذیرش نظریه تقصیر به‌عنوان اصل و ذکر مصادیقی از مسئولیت نوعی به‌عنوان استثنا، تعهدات پزشک را در بسیاری از موارد همچنان تعهد به وسیله در نظر گرفت^[۶]. در حال حاضر به نظر می‌رسد هم قانونگذار و هم رویه قضایی فرانسه زمینه تحول در مفهوم تقصیر پزشکی را فراهم کرده‌اند و رسیدگی به خطای پزشکی و جبران خسارت ناشی از آن به طرق مختلف امکان‌پذیر است.

هدف این مطالعه مروری، بررسی چگونگی رسیدگی به خطای پزشکی در حقوق فرانسه بود.

اطلاعات مورد نیاز با جست‌وجو در کتب، مقالات و سایت‌های معتبر و سایت نظام پزشکی فرانسه و به روش کتابخانه‌ای جمع‌آوری شد.

خطاهای پزشکی در قوانین فرانسه

خطای پزشکی به عمل یا تصمیم پزشک یا کادر درمانی گفته شود که با استانداردهای مراقبت سلامت تطابق ندارد. این خطا یک

برخی تقصیرهایی که در سابق سنگین تلقی نمی‌شد، ضمان‌آور تلقی شود و رژیم حقوقی واحدی را تاسیس و به اختلافات در این مورد پایان دهد و از طرف دیگر، با گسترش بیمه مسئولیت و تاسیس صندوق ملی جبران خسارت، خسارت وارده در صورت عدم احراز تقصیر پزشک جبران و حقوق بیماران به‌عنوان مصرف‌کنندگان خدمات پزشکی رعایت شود^[12].

روش‌های جبران خسارت در صورت بروز خطای پزشکی

در فرانسه بیماری که خود را قربانی خطای پزشکی یا تقصیر پزشکی یا عدم اطلاع‌رسانی می‌داند، می‌تواند ابتدا به متخصص بهداشت یا مرکز درمانی مراجعه کند یا با ایجاد یک روند دوستانه، پیگیری خود را برای جبران خسارت شروع نماید. اگر این اختلاف ادامه داشته باشد یا خسارت وارده قابل توجه باشد، وی می‌تواند به بیمه‌گر مسئولیت پزشک یا موسسه و در صورت عدم توافق به دادگاه مراجعه کند. با این وجود، بخش بهداشت فرانسه رویه‌ها و نهادهای خاصی را برای سرعت‌بخشیدن به دادرسی و جبران خسارت قربانیان مقرر کرده است. رسیدگی در کمیسیون‌های مصالحه و جبران حوادث پزشکی یکی از این روش‌هاست. روال رسیدگی در این کمیسیون‌ها از نظر هر گونه هزینه کارشناسی کاملاً رایگان است.

الف- کمیسیون‌های مصالحه و جبران خسارت حوادث پزشکی

قربانی یک حادثه پزشکی که دچار خسارت جدی شده است می‌تواند به کمیسیون‌های مصالحه و جبران خسارت حوادث پزشکی (CCI) در منطقه خود مراجعه کند^[13]. خسارت، زمانی جدی یا شدید تلقی می‌شود که ناتوانی دائمی قربانی بیش از ۲۴٪ یا ناتوانی موقت او برای کار حداقل ۶ ماه متوالی یا ناتوانی موقت برای کار در ۶ ماه طی یک دوره ۱۲ ماهه باشد. همچنین خسارت قربانی یک حادثه جدی پزشکی باید ناشی از یک عمل، پیشگیری، تشخیص یا یک عمل درمانی بوده و عمل پزشکی مورد نظر پس از ۴ سپتامبر ۲۰۰۱ انجام شده باشد. بنابراین، اقدامات مربوط به جراحی زیبایی مشمول این قانون نیستند و به احتمال زیاد در معرض جبران خسارت قرار نخواهند گرفت. این کمیسیون همچنین می‌تواند در موارد استثنایی که قربانی برای انجام فعالیت‌های حرفه‌ای یا در شرایط زندگی خود دچار اختلالات شدید جدی شود، به موضوع رسیدگی کند. این کمیسیون‌ها به‌طور کلی دو ماموریت مهم دارند: اول، حل و فصل اختلافات بین مصرف‌کنندگان خدمات پزشکی و متخصصان درمان از طریق مصالحه مستقیم یا با تعیین یک میانجی؛ دوم، جبران خسارت به قربانیان حوادث پزشکی که شدت آن بالاتر از آستانه تعیین‌شده در فرمان ۴ آوریل ۲۰۰۳ نخست‌وزیر است.

در هر منطقه یک یا چند کمیسیون مصالحه و جبران خسارت وجود دارد. کمیسیون صالح برای رسیدگی کمیسیونی است که در حوزه وی عمل پیشگیری، تشخیص یا مراقبت منشأ خسارت انجام شده است. اگر کمیسیون مصالحه و جبران خسارت حوادث

اتفاق نامطلوب برای بیمار است که به دلیل استراتژی‌ها و روش‌های تشخیص، درمان، پیشگیری و توان‌بخشی نامناسب اتفاق می‌افتد^[7]. براساس دایرة‌المعارف پزشکی فرانسه خطای پزشکی به مفهوم یک تشخیص اشتباه، یک روش مداخله درمانی یا حتی انتخاب یک درمان اشتباه است که مسئولیت پزشک یا سازمان بهداشت و درمان را مطرح می‌سازد^[8]. خطای پزشکی با تقصیر پزشکی متفاوت است، زیرا در خطای پزشکی نوعی غفلت ناشی از سهو وجود دارد، در حالی که در تقصیر پزشکی نوعی کوتاهی عمدی است که اراده قبلی در آن دخالت دارد. اگر پزشک هنگام معالجات، مرتکب بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات فنی شود در این موارد در برابر خسارات جانی و بدنی وارده به بیمار مسئول است. خطاهای پزشکی در نظام حقوقی فرانسه^[1] طیف متعددی از خطاها را در بر می‌گیرد که مهم‌ترین آنها عبارتند از:

الف- سهل‌انگاری یا بی‌مبالاتی: به‌عنوان مثال وسیله‌ای که جراح در بدن بیمار به دلیل فراموشی جا می‌گذارد.

ب- فقدان ارایه اطلاعات به بیمار: پزشک در مورد منع مصرف داروهای ممنوعه و خطرات ناشی از یک عمل جراحی به بیمار هشدار نداده باشد.

ج- خطای تشخیص شدید: پزشک در رادیولوژی بیمار شکستگی واضحی را نبیند.

د- خطای درمان: به بیمار داروهای نامناسب یا بیش از حد مصرف داده شود یا با عدم کنترل پزشکی به حساسیت جدی بیمار توجه نشود.

ه- خطای فنی مانند استفاده نادرست از ابزار معاینه از قبیل سرنگ و غیره^[9]

تحول مفهوم تقصیر در نظام پزشکی فرانسه

طبق مواد ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ "قانون مدنی فرانسه" هر کس با رفتار نادرست خود، به‌صورت عمدی یا از روی سهل‌انگاری باعث آسیب‌رساندن به دیگری شود باید آن را جبران کند^[10]. قانونگذار فرانسوی در اولین گام در سال ۱۹۹۴ دامنه تقصیر پزشکی را از قالب سنتی و محدود به مصادیق و عناوین شناخته‌شده (که شامل عدم مهارت، بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی و عدم توجه به مقررات و نظامات بود) خارج کرد و دامنه تعهد ایمنی را به‌مراتب گسترده‌تر از موارد یادشده در نظر گرفت و در ماده ۱-۱۴۲ قانون سلامت عمومی، موارد استناد به تقصیر را در سه دسته از اقدامات و اعمال پزشکی شامل اعمال پیشگیرانه، اقدامات تشخیصی و درمانی پیش‌بینی قرار داد^[6]. بنابراین می‌توان گفت که مهم‌ترین تحول در حقوق پزشکی فرانسه پذیرش تئوری مسئولیت مبتنی بر تقصیر پزشک و تعدیل و رفع نواقص آن است^[11]. همچنین پس از تصویب قانون ۴ مارس ۲۰۰۲، رویه قضایی دیوان عالی کشور و شورای دولتی به‌عنوان مرجع رسیدگی فرجامی با تفسیر موسع از تقصیر سنگین، دامنه آن را به شکل قابل توجهی توسعه دادند تا

صندوق از سال ۲۰۰۲ براساس قانون سلامت عمومی برای جبران حوادث پزشکی پیش‌بینی شده و می‌تواند به قائم‌مقامی زیان‌دیده پس از پرداخت به مسئول یعنی پزشک یا مرکز درمانی مراجعه کند [18].

طبق قانون ۴ مارس ۲۰۰۲ به هر کسی که خود را قربانی قصور پزشکی می‌داند یا نماینده قانونی وی یا سایر افراد ذی‌نفع می‌توانند برای جبران خسارت به اداره ملی جبران حوادث پزشکی مراجعه کنند. در صورت امتناع از جبران خسارت توسط بیمه‌گران و قبل از مراجعه به قاضی، قربانی می‌تواند از اداره ملی جبران حوادث پزشکی درخواست جبران خسارت کند. اگر اداره این تقاضا را بپذیرد، خسارت قربانی را جبران و سپس آن را از بیمه‌گر درخواست می‌کند. اما اگر این اداره از جبران خسارت امتناع کند، قربانی می‌تواند به قاضی دادگستری مراجعه کند.

این اداره معمولاً زمانی دخالت می‌کند که مسئول حوادث پزشکی مشخص نباشد یا موسسه بیمه‌گر مسئولیت جبران خسارت را بر عهده نگیرد. به عبارت دیگر، در صورت عدم وجود مسئول جبران خسارت یا خودداری بیمه‌گر از جبران خسارت این اداره می‌تواند در روند ارجاع دخالت کند [19].

این مرجع در فرصت چهارماهه پس از ارجاع پرونده به آن باید پیشنهاد خود را برای جبران خسارت به قربانی حادثه پزشکی ارائه دهد. زیان‌دیده یک ماه فرصت دارد پیشنهاد را قبول و Gramت را دریافت یا از قبول پیشنهاد خودداری و به دادگاه برود. اداره ملی جبران خسارات حوادث پزشکی همچنین می‌تواند خسارات قربانی یک حادثه پزشکی را در دو مورد زیر نیز جبران کند:

- در صورت عفونت بیمارستانی و در نتیجه ناتوانی دایمی جزئی بیش از ۲۵٪ یا مرگ

- در صورتی که خسارت ناشی از عمل یک متخصص بهداشت و درمان خارج از محدوده فعالیت معمول وی باشد [20].

مسئولیت کیفری پزشک در نظام حقوق فرانسه

مسئولیت کیفری پزشک نیاز به پیگرد قانونی و رای دادگاه کیفری دارد و در فرانسه در موارد سهل‌انگاری بالینی ممکن است به آن متوسل شوند [9]. البته قبل از رسیدگی کیفری امکان ارسال اظهارنامه به بیمه‌گر و رسیدن به یک مصالحه دوستانه تا زمان محاکمه کیفری وجود دارد. در حقوق فرانسه جرایم در قانون جزا به ترتیب اهمیت در سه دسته خلاف، شبه‌جرم و جرم ذکر شده‌اند و تعداد بسیار کمی از جرایم مختص عمل پزشکی هستند که اکثر آنها برای پزشک همانند هر شهروند دیگر قابل مجازات است. با توجه به مسئولیت کیفری پزشکان، جرایم مقرر در قانون مجازات بیشتر در مورد آنها خلاف یا تخلف نامیده می‌شود؛ به‌عنوان مثال گران‌فروشی خدمات پزشکی، و مفهوم جرم بیشتر در مورد قتل و تجاوز به کار می‌رود [21].

جرایمی که در قانون مجازات فرانسه در مورد پزشکان ذکر شده عبارت از نقض اسرار (ماده 13-226 قانون مجازات)، ایجاد یا

پزشکی، تقاضای خسارت متقاضی را صحیح تشخیص دهد، پرداخت‌کننده جبران خسارت را مشخص و در این صورت با دو گزینه روبه‌رو می‌شود:

گزینه اول- در صورت مقصر شناخته‌شدن پزشک و احراز مسئولیت وی: شرکت بیمه یا فعال بخش بهداشت که مسئول شناخته شده، پرداخت خسارت را بر عهده می‌گیرد.

گزینه دوم- در صورت بروز حادثه پزشکی بدون مقصر: اداره ملی جبران خسارت پزشکی پرداخت خسارت را انجام می‌دهد.

پرداخت‌کننده از زمان دریافت نظر کمیسیون مصالحه برای ارایه پیشنهاد جبران خسارت به متقاضی ۴ ماه فرصت دارد که خسارت را پرداخت کند. اگر وضعیت سلامت قربانی پس از اولین اعلام جبران خسارت بهبود نیابد، کمیسیون ممکن است مجبور شود نظریه جدیدی صادر کند. سپس پرداخت‌کننده ۲ ماه فرصت دارد تا پیشنهاد جبران خسارت را به قربانی خسارت ارائه دهد. در صورت عدم جبران خسارت توسط بیمه‌گر یا اداره ملی جبران خسارت پزشکی، قربانی می‌تواند از تصمیم آنها به قاضی دادگستری شکایت کند. کمیسیون ظرف ۶ ماه پس از دریافت درخواست و مدارک، باید نظر خود را در مورد دلایل خسارت، ماهیت و میزان خسارت و مسئولیت پزشک یا موسسه اعلام نماید [14].

میانگین زمان صدور نظریه توسط کمیسیون ۱۲ ماه است. اگر نظریه کمیسیون منجر به پیشنهاد جبران خسارت شود، براساس شرایط، پرونده به بیمه‌گر یا به اداره ملی جبران خسارات حوادث پزشکی ارسال می‌شود و در صورت عدم ارایه پیشنهاد توسط بیمه‌گر یا اداره فوق، ممکن است تصمیم آنها نزد قاضی دادگستری مورد اعتراض قرار گیرد [15].

ب- اداره ملی جبران خسارات حوادث پزشکی

اداره ملی جبران حوادث پزشکی، بیماری‌های یاتروژنیک و عفونت‌های بیمارستانی (l'ONIAM) یک موسسه عمومی است که طبق قانون ۴ مارس ۲۰۰۲ در رابطه با حقوق بیماران و کیفیت سیستم بهداشت و درمان ایجاد شده است. ماموریت این اداره سامان‌دهی سیستم جبران خسارت به‌صورت دوستانه، سریع و رایگان برای قربانیان حوادث پزشکی است [16]. قانون فوق‌الذکر و قانون ۳۰ دسامبر ۲۰۰۲ و قانون بهداشت عمومی سال ۲۰۰۲ مواد ۱-۱۱۴۲ و ۲۲-۱۱۴۲ که بر مبنای نظریه‌های استادان حقوق و رویه قضایی این کشور وضع شده‌اند از قاعده کلی تقصیر استفاده کرده‌اند. همچنین این قوانین به شیوه‌های نوین جبران خسارت توجه داشته‌اند، زیرا در صورتی که تقصیر پزشک ثابت نشود و مخاطرات پزشکی ناشی از تقصیر پزشک نباشد، بیمار می‌تواند پس از طی فرآیند خاصی جبران خسارت خود در این باره را از صندوق تضمینی معینی تحت نظارت "اداره ملی جبران خسارت ناشی از حوادث پزشکی" مطالبه کند [17]. این صندوق سازمانی جدا از شرکت‌های بیمه‌گر است که بیمار خسارت‌دیده می‌تواند با مراجعه به آن جبران خسارت شود و بخشی از بودجه آن توسط دولت، بخشی توسط پزشکان و بخشی توسط بیماران تامین می‌شود. این

رعایت نکردن موازین علمی و قانونی (در حقوق ایران موازین شرعی هم اضافه می‌شود)، افشاکردن اسرار و نوع بیماری، انجام اعمال خلاف شئون پزشکی، جذب بیمار از طریق تبلیغات گمراه‌کننده و فریب‌دادن بیمار و عدم رعایت نرخ مصوب تعرفه‌های پزشکی، ارایه داروهای مشابه به‌جای داروی اصلی، برخورد نامناسب با بیماران، عدم پذیرش بیماران اورژانسی، نداشتن امکانات ضروری پزشکی و نظایر آن می‌شود. چنانچه تخلف انتظامی پزشکان و کادر پزشکی منجر به قتل، آسیب‌دیدگی جسمی و روحی و نقص عضو بیمار به‌صورت عمدی یا غیرعمدی شود، با مرتکب آن برابر مجازات‌های مندرج در قوانین جزایی برخورد خواهد شد.

تقصیر انتظامی پزشک به مفهوم هر گونه نقض قوانین اخلاق پزشکی است. این تقصیر بیش از آن که نقض یک قاعده قانونی باشد، نقض یک قاعده اخلاقی است^[19]. این تقصیر در اصل مربوط به فعالیت حرفه‌ای پزشک است و فعالیت زندگی خصوصی وی را در بر نمی‌گیرد. براساس ماده ۱۰۹ کد اخلاق پزشکی فرانسه "هر پزشکی که نام او در نظام پزشکی فرانسه ثبت شود متعهد است براساس سوگند و تعهد کتبی به این کد احترام بگذارد". در مسئولیت انتظامی، پزشک توسط هم‌قطاران خود قضاوت می‌شود. در فرانسه مجازات‌های انتظامی عبارتند از: هشدار، توبیخ، ممنوعیت موقت یا دائم از انجام وظایف پزشکی در بخش عمومی و اجتماعی، ممنوعیت موقتی برای انجام عمل پزشکی (حداکثر ۳ سال)، اقدامات انتظامی مستقل از اقدامات مدنی-کیفری یا سایر اقدامات انتظامی که دادگاه اداری صالح در نظر گیرد. دادگاه اداری صالح برای رسیدگی به مسئولیت انتظامی پزشک، شورای منطقه‌ای نظام پزشکی است، لیکن شروع به رسیدگی یک پرونده ممکن است از طریق شورای بخش نظام پزشکی انجام شود.

الف- شوراهای بخش نظام پزشکی

در کشور فرانسه در هر بخش، یک شورای بخش نظام پزشکی وجود دارد که شامل یک رییس و چند نایب‌رییس، دبیر کل و قائم‌مقام او و خزانه‌دار و چند عضو اصلی و علی‌البدل است که از بین پزشکان همان بخش انتخاب می‌شوند. شورای بخش نظام پزشکی قدرت انتظامی رسیدگی به تخلفات انتظامی پزشکان را ندارد. وظایف این شورا شامل تضمین اخلاق پزشکی، بررسی صلاحیت پزشکان، جمع‌آوری کمک‌ها، بررسی قراردادهای مجوز افتتاح دفاتر ثانویه و غیره است. شورا پس از دریافت شکایت علیه پزشک باید آن را با نظر موجه به شورای منطقه‌ای مرحله اول نظام پزشکی (CDPI) ارسال کند.

شکایت عموماً توسط بیمار یا پزشک انجام می‌شود و ابتدا در شورای بخش محل ثبت نظام پزشکی پزشک مورد نظر مطرح می‌شود. رییس شورای بخش پس از ثبت شکایت ابتدا به دو طرف پیشنهاد مصالحه می‌دهد و امکان توافق را بررسی می‌کند. وی از زمان ثبت شکایت برای تشکیل جلسه مصالحه یک ماه زمان دارد. در صورت مصالحه، شکایت پایان می‌یابد. در صورت عدم توافق، رییس شورای بخش باید شکایتی را به شورای انتظامی مرحله اول

استفاده از گواهی‌های دروغین (ماده 7-441 قانون مجازات)، عدم کمک به شخص در معرض خطر (ماده 6-223 قانون مجازات)، قتل غیرعمد (ماده 1-226 قانون مجازات) و نقض اخلاق پزشکی (ماده 22-222 قانون جزا) هستند^[22].

صدمات جسمی غیرعمد بخش عمده‌ای از جرایم ادعا شده علیه پزشکان را تشکیل می‌دهند که شامل قتل‌ها یا جراحات‌های ناشی از بی‌دقتی، بی‌مبالاتی، سهل‌انگاری یا عدم رعایت مقررات مواد ۶-۲۲۱، ۱۹-۲۲۲ و ۲۲۲-۲۰ قانون مجازات فرانسه است^[23].

پزشک ممکن است برای اعمالی که مستقیماً و شخصاً مسئول یا معاون آنها باشد به دلیل سهل‌انگاری یا بی‌مبالاتی مورد تعقیب قرار گیرد. پیگیری کیفری هم مجازات کیفری پزشک و هم جبران خسارات وارده را به دنبال دارد. رسیدگی کیفری با شکایت مستقیم قربانی یا بستگان وی یا توسط دادستان شروع می‌شود. بنابراین اگر قربانی خطای پزشکی به دنبال مجازات کیفری پزشک مسئول خسارت خود باشد، دو گزینه برای وی وجود دارد؛ یا به نزدیک‌ترین ژاندارمری یا کلانتری شکایت کند یا درخواست خود را به دادستان عمومی ارسال نماید^[21].

در اصل پیگیری قانونی متعلق به دادستان عمومی است. او در مورد پیگیری شکایات، محکومیت‌ها و تحقیقات پلیس تصمیم می‌گیرد و می‌تواند بدون اقدام بیشتر، مجرم را مستقیماً به دادگاه ارجاع یا از قاضی تحقیق درخواست تحقیقات نماید. تحقیقات براساس دستورالعمل در مورد موضوعات پزشکی با در نظر گرفتن پیچیدگی معمول پرونده ادامه پیدا می‌کند. در جریان تحقیقات، دستور عدم پیگیری یا ارسال به دادگاه صالح صادر خواهد شد^[22].

پزشک با رعایت دو شرط "نیازدرمانی" و "رضایت" می‌تواند با مصونیت از مجازات، اعمال پزشکی را روی بدن بیمار انجام دهد. بندهای ماده ۳۷ قانون اخلاق پزشکی نوامبر ۲۰۱۹ فرانسه مقرر می‌دارد که پزشکان ملزم هستند تا شیوه درمان خود را به‌وضوح بیان و اطمینان حاصل کنند که بیمار و شخص مورد اعتماد، اقوام یا نزدیکان او از این شیوه آگاه هستند. در هر حال رضایت آگاهانه بیمار یکی از شرایط پیگیری درمان است^[2]. اهمیت کسب رضایت آگاهانه در حقوق این کشور تا حدی است که براساس بند ۸ ماده ۲۲۳ قانون ۶۸۴-۹۲ مجازات فرانسه مصوب ۱۹۹۲، در صورتی که پزشک بیمار را از جوانب امر در رابطه با آزمایش‌ها و تحقیقات پزشکی آگاه ننموده و رضایت وی را در این رابطه جلب نکند، به ۳ سال حبس و ۴۵ هزار یورو جریمه محکوم می‌شود.

مجازات‌های اعمال شده علیه پزشک شامل مجازات‌های تعلیقی یا تعلیق مجازات زندان، مجازات‌های جایگزین، محرومیت از برخی حقوق و ممنوعیت از عمل پزشکی است که در این حالت موضوع مشمول اعلام عمومی و درج در مطب یا الصاق رای در تابلوی اعلانات نظام پزشکی محل خواهد بود.

مسئولیت انتظامی پزشک در نظام حقوقی فرانسه

تخلف انتظامی پزشکی شامل سهل‌انگاری در انجام وظیفه،

شوراهای منطقه‌ای نظام پزشکی است شامل ۸ عضو اصلی و ۸ عضو علی‌البدل است که از بین اعضای شورای ملی نظام پزشکی انتخاب و رییس آن توسط وزیر دادگستری تعیین می‌شود [21].

شورای ملی نظام پزشکی از ۵۸ عضو تشکیل می‌شود که ۵۶ عضو توسط شوراهای منطقه‌ای نظام پزشکی انتخاب و یک عضو تعیین شده توسط آکادمی ملی پزشکی و یک مشاور منصوب از طرف وزیر دادگستری، به آنها اضافه می‌شود (دستورالعمل شماره ۱۹۲-۲۰۱۷). این شورا در چهار بخش اخلاق و رفتار حرفه‌ای، بخش اعمال حرفه‌ای، بخش آموزش و مهارت‌های پزشکی و بخش سلامت عمومی فعالیت‌های خود را انجام می‌دهد [25].

د- شورای دولتی

این شورا که هم مشاور دولت فرانسه و هم بالاترین دادگاه اداری است تقریباً وظایفی مشابه با دیوان عدالت اداری در ایران دارد. یکی از مهم‌ترین وظایف رسیدگی به دعاوی شهروندان علیه مقامات و دستگاه‌های دولتی است. لذا در بین دادگاه‌های اداری عالی‌ترین و آخرین مرجع قضایی رسیدگی به دعاوی مردم علیه مسئولان دولتی و همچنین دعاوی سازمان‌های دولتی تلقی می‌شود. تصمیمات بخش انتظامی شورای ملی نظام پزشکی در صورت سوء استفاده از قدرت در مورد تصمیمات با ماهیت اداری و تصمیمات با ماهیت قضایی قابل تجدید نظر در شورای دولتی فرانسه است. رسیدگی در این شورا شکلی است و رعایت قواعد حقوقی بررسی شده و وارد مسایل ماهوی نمی‌شود [26].

نتیجه‌گیری

در فرانسه برای اثبات خطای پزشک منجر به مسئولیت پزشکی باید ارزیابی تخصصی انجام شود. از زمان صدور رای مشهور مرسیه در دادگاه لیوان در سال ۱۹۳۶ تعهد مراقبت ناشی از قرارداد پزشکی یک تعهد به وسیله شناخته شد که متمایز از تعهد به نتیجه است و پزشک متعهد می‌شود تمام اقدامات ممکن را برای معالجه بیمار خود انجام دهد و در این صورت مسئولیت وی متفاوت خواهد بود. قانونگذار نیز با تبعیت از این تحول در رویه قضایی، در ماده ۱۱۴۲-۱ قانون سلامت عمومی ۲۰۰۲ تعهدات پزشک را در بسیاری از موارد همچنان تعهد به وسیله در نظر گرفت و با گسترش حوزه مسئولیت نوعی رسیدگی به خطای پزشکی، جبران خسارت ناشی از آن را به طرق مختلف امکان‌پذیر و بدین طریق تعادلی در دعاوی بین بیمار و پزشک در زمینه خطای پزشکی فراهم نمود.

در قوانین فرانسه پس از این تحولات، روش‌های جبران خسارت در صورت بروز خطای پزشکی توسعه و دادرسی و جبران خسارت قربانیان سرعت بیشتری پیدا کرد. در همه موارد قربانی خطای پزشکی باید دلیل خسارت مادی یا معنوی و کلیه مدارک پزشکی را ارائه نماید. وی می‌تواند با مصالحه یا ایجاد یک روند دوستانه، پیگیری برای جبران خسارت را شروع کند و در این مرحله به نظر می‌رسد فرانسه میانجی‌گری در حقوق پزشکی را به‌عنوان یکی از

یا شورای منطقه‌ای نظام پزشکی ارسال کند و مرجع اخیر باید ظرف ۶ ماه از تشکیل شکایت رای خود را صادر نماید. ریاست این شورا با یک قاضی دادگستری است [24].

ب- شوراهای منطقه‌ای نظام پزشکی

در هر منطقه فرانسه یک شورای منطقه‌ای مرحله اول رسیدگی وجود دارد. تعداد شورای منطقه‌ای نظام پزشکی در سال ۲۰۱۹ به ۳۲۰ شورا در کل فرانسه رسیده است. شوراهای منطقه‌ای نظام پزشکی از طرف دولت مسئولیت رسیدگی به کلیه شکایات علیه پزشکان در رابطه با نقض تعهدات کد اخلاق پزشکی را بر عهده دارند. تصمیمات این شوراها قابل تجدید نظر در بخش انتظامی شورای ملی نظام پزشکی است. از زمان صدور فرمان‌های اجرایی ۲۵ مارس ۲۰۰۷، شعب انتظامی به ریاست یک قاضی دادگاه‌های اداری تشکیل می‌شود. اتاق انتظامی شوراهای منطقه‌ای نظام پزشکی می‌تواند مستقیماً یا به درخواست مقاماتی مانند وزیر بهداشت، سازمان منطقه‌ای سلامت، دادستان یا فرماندار، انجمن‌ها یا اتحادیه‌های پزشکان یا یک شورای بخش نظام پزشکی به شکایت رسیدگی کند.

پس از ثبت شکایت در اتاق انتظامی شورای منطقه‌ای نظام پزشکی این شورا ابتدا سعی خواهد کرد که طرفین را آشتی دهد. شکایت شاکی یا قربانی خطای پزشکی به پزشک مورد نظر ابلاغ می‌شود. سپس یک مشاور منطقه‌ای براساس اسنادی که به وی ابلاغ شده گزارشی تهیه می‌کند و پس از شنیدن نظرات طرفین و شاهدان، پزشک مورد شکایت به پرونده دسترسی دارد و از وی دعوت می‌شود که دفاع کتبی خود را ارائه کند. وی می‌تواند در طول تحقیقات و در جلسه دادرسی به کمک یک همکار یا یک وکیل در جریان دادرسی باشد. در صورت عدم مصالحه بین طرفین، اتاق انتظامی شورای منطقه‌ای یک نسخه از کل پرونده را برای هر یک از طرفین ارسال و از آنها دعوت می‌نماید در یک بازه زمانی مشخص دفاعیه خود را ارائه کنند و این دفاعیه برای طرف دیگر ارسال می‌شود. سپس تاریخ رسیدگی تعیین و طرفین و وکلای آنها دعوت می‌شوند. جلسات رسیدگی علنی است مگر این که رییس شعبه انتظامی یا یکی از طرفین درخواست دیگری داشته باشد. تصمیم شورا در مدت یک ماه پس از جلسه رسیدگی عمومی منتشر می‌شود. این تصمیم با نامه سفارشی به طرفین ابلاغ و شورای ملی نظام پزشکی، آژانس منطقه‌ای بهداشت، دادستان عمومی و وزارت بهداشت نیز از آن مطلع می‌شوند. از زمان دریافت تصمیم، طرفین ۳۰ روز فرصت دارند تا نسبت به تصمیم شورا تقاضای تجدید نظر کنند. درخواست تجدید نظر باید به شورای ملی نظام پزشکی در پاریس ارسال شود.

این شورا تحت کنترل سلسله‌مراتبی بخش انتظامی شورای ملی نظام پزشکی است که می‌تواند تمام تصمیمات شورای منطقه‌ای نظام پزشکی را تایید، اصلاح یا لغو کند.

ج- شورای ملی نظام پزشکی

بخش انتظامی شورای ملی نظام پزشکی که مرجع تجدید نظر

پیگیری مسئولیت کیفری و انتظامی پزشک به گونه‌ای طراحی شده که هم حقوق قربانی خطای پزشکی و هم مسئولیت پزشک در موارد متعدد را در بر می‌گیرد و از این نظر می‌تواند برای نظام حقوق پزشکی ایران نیز کارساز باشد.

تشکر و قدردانی: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

تاییدیه اخلاقی: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

تعارض منافع: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

سهم نویسندگان: منوچهر توسلی نائینی (نویسنده اول)، نگارنده مقاله/روش‌شناس/پژوهشگر اصلی (۷۰٪)؛ پارسا توسلی نائینی (نویسنده دوم)، نگارنده مقاله/روش‌شناس/پژوهشگر اصلی (۳۰٪).
منابع مالی: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

منابع

- 1- Tabankia A. Comment briser le silence qui entoure les erreurs médicales [Internet]. Brussels: RTBF Web Site; 2017 [cited 2019 Sep 03]. Available from: <https://bit.ly/3fWuChH>. [French]
- 2- Gaillard E. Les erreurs médicales et le problème du risque médical [Internet]. Paris: lexpress Actualité Web Site [cited 2020 Apr 5]. Available from: <https://bit.ly/39vA492>. [French]
- 3- De Foucaud I. Les erreurs médicales, pas plus nombreuses mais de plus en plus coûteuses [Internet]. Paris: Challenges Web Site; 2019 [cited 2020 Apr 12]. Available from: <https://bit.ly/3g0TFQR>. [French]
- 4- Lingibé P, l'erreur médicale responsabilité du professionnel de santé [Internet]. Paris: Village De La Justice; 2018 [cited 2020 Apr 10]. Available from: <https://www.village-justice.com/articles/erreur-medicale,29911.html>. [French]
- 5- Mohammadhosseini Hajivar H. Comparative study of physician civil liability in Iranian and French law [Internet]. Isfahan: Legal blog of Hojjat Mohammad Hosseini Hajivar; 2013 [cited 2020 Feb 25]. Available from: <http://hojjatbabadi.blogfa.com/post/2>. [Persian]
- 6- Khoshnoodi R. The evolution of the concept of medical fault and its implications in the French legal system. J Med Law. 2013;7(26):41-64. [Persian]
- 7- Latil F. Place de l'erreur médicale dans le système de soins. Acta Endosc. 2007;38(1):69-77. [French]
- 8- Erreur médicale / Faute [Internet]. Paris: Vocabulaire medical; 2018 [cited 2020 May 13]. Available from: <https://www.vocabulaire-medical.fr/encyclopedie/146-erreur-medicale-faute>. [French]
- 9- Pellerin D. Faute médicale: indemnisation du préjudice [Internet]. Paris: Droit finances; 2020 [cited 2020 Apr 8]. Available from: <https://droit-finances.commentcamarche.com/contents/1263-faute-medicale-indemnisation-du-prejudice>. [French]
- 10- Costich JF. The Perruche case and the issue of compensation for the consequences of medical error. Health Policy. 2006;78(1):8-16.
- 11- Karimnia S, Karimnia M. Physician responsibility in the legal system of Iran and France. Tehran: Majd Publishing; 2017. [Persian]
- 12- Khoshnoodi R. Changes in the principles of medical responsibility in French law. J Forensic Med. 2014;19(1-4):417-25. [Persian]

روش‌های جایگزین حل و فصل دعاوی پذیرفته و عملی کرده است.

قربانی حادثه پزشکی که دچار یک خسارت جدی شده می‌تواند به کمیسیون‌های مصالحه و جبران خسارت پزشکی در منطقه خود مراجعه کند و به همین دلیل کمیسیون‌های مصالحه و جبران حوادث پزشکی در تمام مناطق فرانسه پیش‌بینی شده است. رسیدگی در این کمیسیون‌ها رایگان و قربانی می‌تواند در صورت رضایت‌بخش نبودن نتیجه به دادگاه، بیمه‌گر حرفه‌ای یا موسسه پزشکی نیز مراجعه کند. در مواردی که تقصیر پزشک ثابت نشود و خسارت پزشکی ناشی از تقصیر وی نباشد، بیمار می‌تواند جبران خسارت خود را از صندوق تضمینی معینی تحت نظارت "اداره ملی جبران خسارت ناشی از حوادث پزشکی" مطالبه نماید و این یکی از تحولات جدید در حقوق پزشکی فرانسه است.

اگر قربانی خطای پزشکی به دنبال تعقیب کیفری پزشک مسئول خسارت خود باشد، می‌تواند به نزدیک‌ترین ژاندارمری یا کلانتری شکایت کند یا به دادستان عمومی مراجعه نماید. در رسیدگی کیفری وجود دو شرط "نیازدرمانی" و "رضایت بیمار" می‌تواند مانع از مجازات پزشک شود. به همین دلیل در قانون اخلاق پزشکی نوامبر ۲۰۱۹ فرانسه پزشکان ملزم به توضیح شیوه درمان خود برای بیمار و کسب رضایت آگاهانه وی هستند، وگرنه با جریمه‌های سنگین مانند مجازات‌های تعلیقی یا تعلیق مجازات زندان، مجازات‌های جایگزین، محرومیت از برخی حقوق و ممنوعیت از عمل پزشکی مواجه خواهند شد.

در مسئولیت انتظامی پزشک، به تقصیر انتظامی وی به مفهوم هر گونه نقض قوانین اخلاق پزشکی توجه می‌شود. در مسئولیت انتظامی، پزشک توسط پزشکان قضاوت می‌شود و مجازات‌ها عبارت از هشدار، توبیخ، ممنوعیت موقت یا دائم از انجام وظایف پزشکی در بخش عمومی و اجتماعی، ممنوعیت موقت برای انجام عمل پزشکی (حداکثر ۳ سال) و اقدامات انتظامی مستقل از اقدامات مدنی- کیفری است که از طریق شوراهای منطقه‌ای نظام پزشکی به عنوان دادگاه اداری صالح برای رسیدگی به مسئولیت انتظامی پزشک تصمیم‌گیری می‌شوند. این شوراها از طرف دولت مسئولیت رسیدگی به کلیه شکایات علیه پزشکان در رابطه با نقض تعهدات کد اخلاق پزشکی را بر عهده دارند و درخواست تجدید نظر از تصمیمات آنها باید به شورای ملی نظام پزشکی در پاریس ارسال شود. شورای اخیر می‌تواند تمام تصمیمات شوراهای منطقه‌ای نظام پزشکی را تأیید، اصلاح یا لغو کند. تصمیمات بخش انتظامی شورای ملی نظام پزشکی در صورت سوء استفاده از قدرت در مورد تصمیمات با ماهیت اداری و تصمیمات با ماهیت قضایی قابل تجدید نظر در شورای دولتی فرانسه است که بالاترین دادگاه اداری فرانسه محسوب و رسیدگی آن شکلی است.

در حقوق پزشکی فرانسه وجود شیوه‌های متعدد رسیدگی به خطای پزشکی و استفاده از روش‌های جایگزین مانند مصالحه و میانجی‌گری و همچنین شیوه‌های متعارف جبران خسارت در کنار

- 20- Kazarian M, Griffiths D, Brazier M. Criminal responsibility for medical malpractice in France. *J Profession Negl.* 2011;27(4):188-99.
- 21- Thibierge M, Fournier L, Cabanis EA. Principes de responsabilité médicale et exercice en imagerie médicale. *J de Radiol.* 1999;80(7):701-7.
- 22- Mailart CR, Angers MCU-PH. La responsabilité médicale [Internet]. Dijon: Société Française de Médecine Légale; 2019 [cited 13 Feb 2020]. Available from: <https://sfml-asso.fr/images/docs/responsabilite.pdf>. [French]
- 23- Taylor S. Medical accident liability and redress in English and French Law. Cambridge: Cambridge University Press; 2015. p. 51-2.
- 24- Conseil Départemental de la Ville de Paris de l'Ordre des Médecins. Plainte et doléance [Internet]. Paris: Conseil Départemental de la Ville de Paris de l'Ordre des Médecins; 2020, [cited 2020 Feb 13]. Available from: <https://conseil75.ordre.medecin.fr/content/plainte-et-dol%C3%A9ance>. [French]
- 25- Le conseil national de l'Ordre des médecins. L'organisation du Conseil national [Internet]. Paris: Le conseil national de l'Ordre des médecins; 2020 [cited 2020 Feb 24]. Available from: <https://bit.ly/3g0lXtq>. [French]
- 26- Le conseil national de l'Ordre des médecins. La juridiction ordinaire [Internet]. Paris: Le conseil national de l'Ordre des médecins; 2020 [cited 2020 Feb 24]. Available from: <https://bit.ly/2CNmeCI>. [French]
- 13- Watson K, Kottentzen R. Patients' Rights, Medical Error and Harmonisation of Compensation Mechanisms in Europe. *Europ J Health Law.* 2018;25:1-23.
- 14- Thouvenin D. French medical malpractice compensation since the act of March 4, 2002: liability rules combined with indemnification rules and correlated with several kinds of proceedings. *Drexel Law Rev.* 2011;4:165-97.
- 15- Rodwin MA. French medical malpractice law and policy through American eyes: what it reflects about public and private aspects of American law. *Drexel Law Rev.* 2011;4:111-3.
- 16- l'ONIAM, L'indemnisation par l'ONIAM [Internet]. Montreuil, France: ONIAM; 2020 [cited 2020 Feb 7]. Available from: <https://www.oniam.fr/indemnisation-accidents-medicaux-oniam>. [French]
- 17- Shahi A, Hosseini M, Khoeini G. Analysis of the recoverability reasons of potential treatment risks regarding a doctor's civil liability (Iran and France's Legal Systems). *Comp Law Res.* 2016;19(4)49-74. [Persian]
- 18- Kazemi M. The necessity of changing the system of medical civil liability in Iranian law with regard to developments in French law. *J Private Law Stud.* 2011;41(2):151-68. [Persian]
- 19- Macrez FG'S. Medical malpractice and compensation in France, part I: the French rules of medical liability since the patients' rights law of March 4, 2002. *Chicago-Kent Law Rev.* 2011;86(3):1093-123.