محكمة إستئناف جزاء بيروت

أساس : ٢٠٢٠/١٠٥

قرار

باسم الشعب اللبناني

٦ - أيار ٢٠٢١

إنّ محكمة الإستئناف في بيروت، الغرفة الثامنة الناظرة في دعاوى الجنح المؤلّفة من القضاة طارق البيطار رئيساً منتدباً، وكارلا شواح، وغريس طابع متدبة مستشارتيْن،

لدى التدقيق والمذاكرة،

تبيّن أنّه بتاريخ ٢٠٢٠/٣/١١ تقدّم المستأنف الدكتور عصام معلوف، وكيله المحامي صخر شهيد الهاشم، بإستئناف بوجه كلّ من الحق العام، وحسان طنوس بصفته الشخصية وبولايته الجبرية عن الطفلة إيلا طنوس، والمحامية إيليان جريج طعناً بالحكم الصادر عن الحكم الصادر عن القاضي المنفرد الجزائي في بيروت بتاريخ ٢٠٢٠/٢/٢٧، والقاضي بما يلي :

" أولاً : إدانة كلّ من المدعى عليهم عصام فوزي معلوف، رنا إحسان شراره، الرهبانية اللبنانية المارونيّة" بصفتها مالكة "مستشفى سيدة المعونات الجامعي" في جبيل، والجامعة الأميركية في بيروت بصفتها مالكة مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت، بالجنحة المنصوص عليها في المادة ٥٦٥ (الفقرة الأولى) من قانون العقوبات، معطوفة على المادة ٢١٠ منه بالنسبة إلى الثالثة والرابعة، وبالإكتفاء بمدة توقيف المدعى عليه عصام فوزي معلوف، وتغريم المدعى عليها رنا إحسان شراره بمليوني ل.ل، وأيضاً تغريم المدعى عليها "الرهبانية اللبنانية المارونيّة" بصفتها مالكة "مستشفى سيدة المعونات الجامعي" في جبيل بمليوني ل.ل،كما وتغريم المدعى عليها "الجامعة الأميركية في بيروت" بصفتها مالكة "مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت " بمبلغ قدره ثلاثة ملايين ل.ل،

ثانياً: بإبطال التعقّبات الجارية بحق كلّ من المدعى عليهما فارلو بغيا أغ خجريان ومستشفى أوتيل ديو دو فرانس، لناحية الجنحة المنصوص عليها في المادة ٥٦٧ من قانون العقوبات، معطوفة على المادة ٢١٠ منه بالنسبة إلى الثاني،

ثالثاً: بإلزام المدعى عليهم عصام فوزي معلوف، ورنا إحسان شراره، الرهبانية اللبنانية المارونية " بصفتها مالكة مستشفى سيدة المعونات الجامعي " في جبيل، والجامعة الأميركية في بيروت بصفتها مالكة "مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت " أنْ يدفعوا، بنسبة ٣٠% على عاتق الأوّل والثالثة وبالتكافل والتضامن في ما بينهما وعلى أساس التساوي في الحصص، وبنسبة ٧٠% على عاتق الثانية والرابعة وبالتكافل والتضامن في ما بينهما على أساس التساوي في الحصص:

-مبلغاً قدره مليار وثمانماية مليون ليرة لبنانية كبدل عطل وضرر للمدعية الأولى إيلا حسان طنوس، على أن يكون قسم منه بقيمة ثلاثماية مليون ليرة لبنانية معجّل التنفيذ،

-مبلغاً قدره ثلاثماية مليون ليرة لبنانية كبدل عطل وضرر، لكلّ من المدعيين الثاني والثالثة حسان ابراهيم طنوس وإيليانه حنا جريج،

-مبلغاً قدره ثلاثون مليوناً وأربعماية وستة آلاف وأربع ليرات لبنانية، ومبلغاً قدره أربعة وأربعون ألفاً وثلاثماية وستة وخمسون يورو أو ما يُعادله بالعملة الوطنية بتاريخ الدفع الفعلي، على سبيل الردود، للمدعيين الثاني والثالثة حسان ابراهيم طنوس وإيليانه حنا جريج، بالتكافل والتضامن في ما بينهما،

رابعاً: بردّ سائر ما زاد أو خالف،

خامساً: بتدريك المدعى عليهم عصام معلوف، ورنا شراره، والرهبانية اللبنانية المارونيّة، والجامعة الأميركية في بيروت النفقات كافة، وذلك بنسبة ٣٠% على عاتق الأول والثالثة وبالتكافل والتضامن في ما بينهما، وبنسبة ٧٠% على عاتق الثانية والرابعة وبالتكافل والتضامن في ما بينهما"،

وأدلى المستأنِف بأنّه لم يرتكِبْ أيّ خطأ طبي، ولم يُهمِلْ الطفلة إيلا إطلاقاً ولم ينقطعْ عن متابعة وضعها الصحيّ ساعةً بساعة ولا سيما عند دخولها إلى غرفة الطوارئ في مستشفى المعونات، وقد أجرى أكثر من ثلاثة عشر إتّصالاً مع المشرفين في مستشفى المعونات من يوم الأحد ولغاية الساعة الثانية عشرة ظهراً من يوم الإثنين، ولغاية وصولها إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة، كما إنّه لم يُخالِف القوانين أو الأنظمة أو البروتوكول الطبيّ العالميّ المعمول به في تلك الحالة لا سيما لجهة البدء بإعطاء المضادات الحيويّة، ولم يرتكبْ أيّة مخالفة أو يتسبّب أيّ ضررٍ للطفلة إيلا عن قلّة

إحتراز، وأوضح أنّه قام عند خروج الطفلة إيلا من مستشفى المعونات عند الساعة الثانية من بعد ظهر اليوم الواقع فيه ٢٠١٥/٣/٢ بالتوقيع على تشخيص التخريج على الشكل التالي : "*متلازمة إنحلال الدم اليوريمية أو الصدمة الإنتانية مقترنة بفشل كلوي*"، وأنّ التشخيص المذكور جاء مشابهاً لذاك المعطى من قبل الطبيبة المعالجة في قسم الطوارئ في مستشفى الجامعة الأميركيّة الدكتورة مايا كرم والتي شخّصت حالة إيلا بـ "*صدمة إنتانية باردة*"، وأنّه من الثابت من التقرير المنظّم من اللجنة الطبيّة المعيّنة من قبل قاضي التحقيق برئاسة النقيب شرف أبو شرف وكذلك من التقرير المنظّم من قبل البروفسور أمين الفرّي ومن أقوال هذا الأخير التي أدلى بها أمام القاضي المنفرد الجزائي أنّه - أيّ المستأنف - لم يرتكب أيّ خطأ طبيّ أو إهمال وأنّه لم يتسبّب بأيّ ضررٍ للطفلة إيلا عن قلّة إحتراز، وأنّ المرض الذي أصيبت به الطفلة إيلا والناجم عن إصابتها ببكتيريا Streptococcus هو الذي أدّى إلى بتر أطرافها، وأنّ بتر الأطراف حصل بعد مرور أربعة أسابيع على دخول الطفلة إيلا إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة، وأنّ الجرثومة المشار إليها والتي أصابت إيلا هي سائدة وقاتلة بشكلٍ يؤدّي إلى بتر الأطراف حتى ولو تمّ إعطاء المضادات الحيويّة،

وتبيّن أنّه بتاريخ ٢٠٢٠/٢/٢٧ تقدّمت المستأنفة الرهبانيّة اللبنانيّة المارونيّة بصفتها مالكة مستشفى سيدة المعونات الجامعيّ في جبيل، بواسطة وكيلها المحاميان روي لبكي وكارولين عواد، بإستئنافٍ بوجه سائر الفرقاء، وطلبت بموجبه ما يلي : ١- فسخ الحكم المستأنف لمخالفته الواقع والقانون، والحكم مجدّداً بقبول الدفع الشكليّ المقدّم منها والرامي إلى عدم قبول الدعوى لسببٍ يحول دون سماعها أو السير بها ولا سيما أنّه لا يجوز مساءلة الشخص المعنويّ جزائيّاً إلّا حصراً ووفقاً للمادة ٢/٢١٠ من قانون العقوبات، وأنّ الإدعاء الحاصل من قبل النيابة العامة الإستئنافيّة في بيروت بحقّها بمقتضى المطالعة الفرعيّة تاريخ ٢٠١٦/٣/٣ جاء محصوراً بالمادة /٥٦٥/ من قانون العقوبات دون عطفها على الفقرة ٢ من المادة /٢١٠/ من القانون المذكور ما يستوجب - من وجهة نظرها - بطلان الإدعاء وكذلك التحقيقات الإستنطاقيّة، وأنّ الإدعاء العام والدعوى الشخصيّة لم يحمّلا أيّة مسؤوليّة جزائيّة أو حتى مدنيّة إلى أيّ من الأشخاص الطبيعيّين المحدّدين حصراً في المادة ٢/٢١٠ من قانون العقوبات لجهة إقدامه على إقتراف أيّ

فعل جرمي محدّد وموصوف ومعاقب عليه في القانون ومقترف باسم المستشفى ولحسابه، وأنّ الطبيب المعالج الذي يُمارس بشكلٍ مستقلّ مهنته الحرّة لا يدخل في عداد الأشخاص الطبيعيّين المعدّدين حصراً في المادة ٢/٢١٠ الآنفة الذكر، وطلبت إتّخاذ القرار في غرفة المذاكرة بوقف تنفيذ الحكم المستأنف لجهة القسم من التعويض المحكوم به معجّل التنفيذ وقدره /٣٠٠٠٠٠٠٠٠/ ل.ل. الوارد في البند ثالثاً من الفقرة الحكميّة وذلك لحين البت بهذا الإستئناف بموجب حكم نهائي في الأساس على أن يكون هذا القرار معجل التنفيذ نافذاً على أصله وذلك بسبب الضرورة الملحّة والحاجة الماسة وتلافيا لحصول أية أضرار مادية ومعنوية بالمستأنفة لا يمكن التعويض عنها في المستقبل في حال صدر قرار بفسخ الحكم المطعون فيه، وقبول الإستئناف في الأساس بشقّيه لجهة إستئناف القرار برد الدفوع الشكليّة والإستئناف في الموضوع، ونشر الدعوى ورؤيتها إنتقالاً، وإتّخاذ القرار مجدّداً بفسخ الحكم المستأنف وإبطاله، وذلك بالنسبة للدفوع الشكليّة فسخ الحكم لمخالفته الواقع والقانون لجهة ردّ الدفع الشكليّ بعدم قبول هذه الدعوى وردّها لسببٍ يحول دون سماعها أو السير بها إذ لا يجوز مساءلة الشخص المعنوي جزائياً إلّا حصراً ووفقاً للمادة ٢/٢١٠ عقوبات وحسب الشروط الإلزاميّة المحدّدة فيها، والحكم مجدّداً بعدم قبول هذه الدعوى بحق الرهبانية اللبنانية المارونية وردّها في الشكل لهذا السبب، وكذلك فسخ الحكم المستأنف لجهة ردّ الدفع الشكليّ المنصوص عنه في البند ٤ من المادة /٧٣/ أ.م.ج بكون الفعل المدعى به لا يشكّل جرماً معاقباً عليه في القانون، والحكم مجدّداً بعدم قبول هذه الدعوى بوجهها وردّها في الشكل لعدم نسبة أيّ فعل معاقب عليه في القانون إليها أو لأحد الأشخاص الطبيعيين الذين يرتّبون عليها المسؤوليّة الجزائيّة غير الطبيب المعالج الذي لا يرتّب بفعله أيّة مسؤوليّة على الهيئة المعنوية، وأيضاً فسخ الحكم المستأنف بسبب تشويه الوقائع ومخالفة المواد ٥٩ أ.م.ج معطوفة على المواد ٦٢ و٦٤ و٦٨ منه في ما يتعلّق بإبطال إدعاء النيابة العامة وإبطال المطالعة الفرعية تاريخ ٢٠١٦/٣/٣ والمطالعة بالأساس تاريخ ٢٠١٧/٣/٧، وكذلك إبطال التقرير الطبي المقدّم خلال مرحلة التحقيق الإستنطاقي للأسباب والعيوب المشوب بها ولأنّ الحكم المستأنف أخذ به بعد أنْ كان قد سجّل المخالفات الواردة فيه بدون أيّ تعليل، وفسخ الحكم المستأنف وقبول الدفع الشكليّ الثاني المبني على بطلان الدعوى العامة بسبب بطلان إدعاء النيابة العامة الاستئنافية في بيروت أمام قاضي التحقيق موضوع المطالعة الفرعية تاريخ ٢٠١٦/٣/٣ لمخالفتها

المواد ٦٢ و٦٤ و٦٨ أ.م.ج وبطلان الدعوى الشخصيّة المقدّمة خلافاً للأصول، وفسخ الحكم المستأنف وإبطاله لمخالفته الواقع والقانون لا سيما المادة ٥٦٥ عقوبات معطوفة على الفقرة ٢ من المادة ٢١٠ منه، والحكم مجدّداً بردّ دعوى الحقّ العام والدعوى الشخصيّة عنها بسبب عدم توافر الشروط الإلزاميّة لملاحقتها جزائياً، وفسخ الحكم المستأنف وإبطاله لمخالفته الواقع والقانون لعدم توافر عناصر الجرم الجزائي بحقّها، وبسبب القضاء ببرادتها بالرغم من عدم توافر أيّ دليل أو شبه دليل بحقّها في الملف، ولعدم إرتكابها هي أو أيّ شخصٍ طبيعي من أولئك المعدّدين حصراً في نصّ المادة /٢١٠/ الفقرة (٢) عقوبات والذين يرتّبون بفعلهم مسؤوليّة جزائية عليها، ولجهة إنتفاء وجود الرابطة السببيّة بين الشوائب المزعومة الواردة في التقرير الباطل للجنة الخبراء والأدلّة الأخرى المتوافرة في الملف وبين النتيجة التي وصلت إليها الطفلة إيللا بيتر أطرافها الأربعة، والحكم مجدّداً بكفّ التعقبات عنها وإعلان براءتها وعدم مسؤوليّتها مما نُسِب إليها وإلّا للشكّ، وفسخ الحكم المستأنف بسبب تشويه الوقائع في الدعوى والأخذ بتقريرٍ طبيّ باطل لعدم توقيعه من رئيس وأعضاء اللجنة وغيرها من أوجه التشويه الأخرى، وفي مطلق الأحوال تضمين الجهة المستأنف عليها الرسوم والمصاريف وأتعاب المحاماة وتعاضد القضاة والعطل والضرر مع إحتفاظها بحقوقها كافةً من أيّ نوع ولأيّة جهة وسبب وتجاه أيّ كان،

وعرضت ما يلي :

- أنّه تمّ إدخال الطفلة إيللا عند الساعة السابعة من صباح يوم الأحد الواقع فيه ٢٠١٥/٣/١ إلى قسم الطوارىء في مستشفى سيدة المعونات الجامعي في جبيل بناءً على إتّصالٍ هاتفيّ ورد إلى المناوبين في القسم المذكور من قبل الدكتور عصام معلوف الذي طلب منهم قبول الطفلة وإدخالها إلى المستشفى بشكلٍ طارىء على إسمه والمباشرة بتقديم الإسعافات اللازمة لها على أمل حضوره لاحقاً، وأنّه جرى بالفعل إستقبال الطفلة في قسم الطوارىء في المستشفى، وأُجريَت لها الفحوصات اللازمة وقُدِّمت لها الإسعافات الضرورية كما تمّ إعطاؤها الأدوية المناسبة وجرى أخذ عيّناتٍ من البول والدم منها لإجراء الفحوصات المخبريّة لها، وأنّ كلّ ذلك حصل بناءً على تعليمات الدكتور عصام معلوف وتوجيهاته وأوامره تمهيداً لحضوره لاحقاً من أجل إتّخاذ القرار المناسب بشأن العلاج

ومتابعته على يده وبإشرافه وعلى كامل مسؤوليته، **وأضافت** المستأنفة أنّ ما قامت به قد تمّ وفقاً للطريقة العادية والمألوفة والمعتمدة في أقسام الطوارئ في جميع المستشفيات في لبنان والعالم، وأنّ الأطبّاء المناوبين في قسم الطوارئ العائد إليها قد إتّخذوا جميع الإجراءات اللازمة في مثل حالة الطفلة إيللا ووفقاً للمعايير الطبيّة والإستشفائيّة المعروفة والمعتمدة في لبنان والعالم وبعد الإتصال الدائم بالدكتور معلوف من قبل الطبيب المناوب في قسم الطوارئ والطبيبة المقيمة، وأنّه عند الساعة السابعة والنصف من صباح يوم الإثنين الواقع فيه ٢٠١٥/٣/٢ حضر الدكتور معلوف باكراً إلى المستشفى وعاين الطفلة إيللا وإطلع على ملفها الطبي وتابع إعطاءها العلاجات اللازمة مباشرةً تحت إشرافه وعلى كامل مسؤوليّته الشخصيّة إلى أنْ قرّر نقلها إلى مستشفى جامعيّ آخر حيث يتوافر قسم عناية فائقة للأطفال - وهو قسمٌ غير متوافر في مستشفى سيدة المعونات في جبيل على غرار جميع المستشفيات الأخرى العاملة في الشمال-، **وأضافت** المستأنفة أنّ القرار بنقل الطفلة إيللا بسيّارة والدها الخاصة إتّخذ من قبل الدكتور عصام معلوف بالإتفاق الكامل مع الأهل وعلى مسؤوليّتهم الشخصيّة، وأنّه عند مغادرة الطفلة إيللا مستشفى سيدة المعونات في جبيل لم تكنْ تظهر أيّة علاماتٍ غير طبيعيّة على جسمها ولا سيما تغيّر لون أطرافها أو شحوبها أو وجود أيّة آثار أو بقع عليها، وأنّه لم يتمّ تسجيل أيّ خطأ أو نقص أو عيب أو تأخير أو إهمال من قبلها في تنفيذ أوامر الطبيب المعالج أو في تقديم العناية اللازمة للطفلة إيللا أو في إجراء الفحوصات المخبريّة والشعاعيّة ونتائجها أو في تأدية واجبها المهنيّ مع العلم بأنّ الطبيب المتمرّن الذي قام بفحص الطفلة في قسم الطوارئ في المستشفى بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ هو طالبٌ في السنة السادسة وليس في السنة الرابعة كما ورد خطأً في القرار الظنيّ وفي الحكم المستأنف وإنّ هذا الأمر معمولٌ به في جميع المستشفيات الكبرى والصغرى، وأنّ التقرير المنظّم من قبل اللجنة الطبيّة للكلّفة في المرحلة الإستنطاقيّة هو غير مؤرّخ ولا يحمل توقيع أعضائه سواء على الصفحة الأخيرة منه أم على سائر الصفحات ما يجعله باطلاً فضلاً عن تضمّنه مغالطاتٍ وتناقضاتٍ عدّة وآراء متضاربة وترجمة سيّئة وغير مفهومة، وأنّه لم يتبيّن ما إذا كان المترجم محلّفاً أم لا، وأنّه يقتضي لزاماً الإدعاء على أحد الأشخاص الطبيعيّين من

أفراد الطاقم التمريضي أو التقني أو الإداري في المستشفى لترتيب المسؤولية الجزائية عليها، كما أدلت المستأنفة بأنّ الشاهدين الدكتورين شرف أبو شرف وشوقي حمود قد أكّدا بأنّ الأدوية الرافعة للضغط التي تمّ إعطاؤها للطفلة إيلا في مستشفى الجامعة الأميركية بالجرعات وبالأيّام المذكورة هي التي أدّت إلى تسكير شرايينها وإصابتها بالغنغرينة وبتر أطرافها، وأوضحت المستأنفة بأنّ بكتيريا العقديّة لم تكنْ قد ظهرت بعد في مستشفى سيدة المعونات لدى الطفلة إيلا ولا سيما أنّ بتر الأطراف حصل بعد عشرين يوماً من نقلها من ذلك المستشفى في حين أنّ وجود البكتيريا المذكورة في الجسم يستوجب بتر الأطراف فوراً للمحافظة على حياة المريض، وأكّدت على أنّ نتيجة زرع الدم والبول التي حصلت في مستشفى سيدة المعونات بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ قد صدرت بتاريخ ٢٠١٥/٣/٣ أيّ بعد خروج إيلا منها وكانت النتيجة سلبيّة في حين أنّ نتيجة الزرع في مستشفى الجامعة الأميركيّة لم تأتِ إلّا بتاريخ ٢٠١٥/٣/٩ بعد ورودها من أحد المختبرات في ألمانيا، وأنّه عندما وصلت الطفلة إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة في بيروت بتاريخ ٢٠١٥/٣/٢ عند الساعة ٤٥ : ١٦ كانت في حالة صدمة التهابية باردة وكانت تعاني من تضخّم في الكبد، وإنّ هذه الحالة المستجدّة لم تكنْ قد ظهرت بعد في الفحوصات التي تمّ إجراؤها في مستشفى سيدة المعونات في جبيل،

وأدلت المستأنفة وعليها بما يلي :

- أنّ الحكم المستأنف مستوجبٌ للفسخ لمخالفته القانون والخطأ في تطبيقه وتفسيره ولا سيما الفقرة (٢) من المادة /٢١٠/ من قانون العقوبات إذْ يقتضي كفّ التعقبات بحقّها في ضوء عدم ثبوت قيام أيّ فعلٍ جرميّ إقترفه أحد الأشخاص الطبيعيّين المعدّدين حصراً في الفقرة (٢) المذكورة ولعدم وجود إدعاء مباشر بحقّها، وكذلك مخالفة الحكم المطعون فيه للواقع والقانون بالنظر لعدم توافر عناصر الجرم الجزائيّ بحقّها ولا سيما أنّ الحكم المستأنف قضى بإدانتها كهيئةٍ معنوية على أساس التبعة الناجمة عن الفعل الشخصيّ وليس على أساس التبعة الناجمة عن فعل الغير وفقاً لما تفرضه المادة ٢/٢١٠ من قانون العقوبات، وأنّ عدم الإدعاء بحقّ أحد الأشخاص الطبيعيين التابعين للمستشفى أو

للرهبانية مالكته ينتفي عنصر وجود الفاعل كما إنّ عدم وصف الفعل الجرميّ المنسوب إلى أيّ منهما وعدم تحديد مكان وقوع الفعل وزمانه يفيد إنتفاء العنصر الماديّ،

- وأنّ الحكم المستأنف لقد خالف الواقع والقانون بعد أنْ قضى بإدانتها بالرغم من عدم توافر أيّ دليل أو شبه دليل بحقّها، وأيضاً فقد شوّه وقائع الدعوى وأخذ بتقريرٍ طبيّ باطل وغير موقّع من قبل الرئيس وأعضاء اللجنة الطبيّة ولا سيما أنّ الحكم المطعون فيه تضمّن سرداً إنتقائياً للوقائع التي لم تأتِ بشكلٍ متسلسل ولم تُنقل بأمانةٍ ولم تكن متجانسة مع النتيجة التي خلص إليها الحكم، وبصورةٍ خاصة فقد تمّ إدخال الطفلة إيللا ليس بمبادرةٍ من والديها كما ورد في الحكم المستأنف وإنما بناءً على طلب الدكتور معلوف الذي إتّصل بقسم الطوارىء في المستشفى وأوعز بقبولها وتقديم الإسعافات لها متعهّداً بالحضور، كما إنّه تمّ نقل الطفلة بسيّارة والدها الخاصة بناءً على إصراره وبالإتفاق مع الطبيب المعالج بمعزلٍ عن إدارة المستشفى وليس بسبب عدم التمكّن من تأمين سيّارة إسعاف تابعة للمستشفى مع العلم بأنّ غالبيّة المستشفيات لا تمتلك سيّارة إسعاف، وإنّ سبب نقل الطفلة إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة هو عدم وجود قسم عناية فائقة للأطفال في مستشفى سيدة المعونات وليس بسبب إصابتها بقصورٍ كلوي كما ورد في الحكم المطعون فيه، كما أورد خلافاً للواقع أنّ طبيباً متمرّناً في السنة الرابعة هو الذي إستقبل الطفلة إيللا في قسم الطوارىء في حين أنّ الصحيح هو أنّ الطبيب المذكور هو في السنة السادسة طب ولم يُذكر أنّ طبيباً آخر مثله إستقبل الطفلة أيضاً في مستشفى أوتيل ديو الذي قُضيَ بكفّ التعقبات عنه، وإنّ الحكم المستأنف قام علاوةً على ما تقدّم بإجتزاء إفادة الدكتور فارلو اغ خجريان ولم يأتِ على ذكر القسم الثاني منها حيث جاء "*انه عندما حضرت ايللا الى مستشفى اوتيل ديو كان وضعها جيداً وان اطرافها لم تكن مصابة او متضررة*" (ص ٣٨ من محضر ضبط المحاكمة الإبتدائيّة)، كما إنّه جاء مخالفاً للواقع والقانون في ضوء إنتفاء الرابطة السببيّة ما بين الشوائب المزعومة الواردة في تقرير لجنة الخبراء والنتيجة التي وصلت إليها الطفلة إيللا ببتر أطرافها، ولا سيما أنّه من الثابت تحسّن حالة الطفلة بشكلٍ ملموس خلال الفترة الممتدّة من ٢٠١٥/٣/٤ ولغاية ٢٠١٥/٣/٨ قبل أنْ تعود وتسوء بسبب متابعة إعطائها الأدوية الرافعة للضغط بالرغم

من الاتنان الذي حصل لها في أطرافها الأربعة والغرغرينة التي أدّت إلى البتر، وكذلك إنّ الحكم المستأنف مستوجبٌ الفسخ في ما يتعلّق بالتعويضات الفاحشة والباهظة والخارجة عن المألوف المحكوم بها ولا سيما أنّ القاضي المنفرد الجزائي لم يطبّق أحكام المادة /١٣٥/ من قانون الموجبات والعقود ولم يأخذ بعين الإعتبار الخطأ الذي إقترفه المدعي حسان طنوس عندما أصرّ على نقل الطفلة بسيّارته الخاصة وعرّج بها على مستشفى أوتيل ديو خلافاً لتعليمات الطبيب المعالج فلم يجر تحميل المدعي أيّ جزء من المسؤوليّة لهذه الجهة، وأنّ الحكم المستأنف قضى بمبلغٍ من المال على سبيل الرّدود بعملةٍ أجنبيّة هي اليورو متجاهلاً من جهة قانون موازنة العام ٢٠٢٠ الذي حظّر التداول على الأراضي اللبنانيّة بغير العملة اللبنانيّة، ومن جهةٍ أخرى قانون النقد والتسليف الذي يوجب بدوره التعامل في لبنان بالعملة الوطنيّة الرسميّة دون سواها،

وتبيّن أنّه بتاريخ ٢٠٢٠/٣/١١ تقدم كلّ من المهندس حسان طنوس بصفته الشخصية، وبصفته ولياً جبرياً عن الطفلة إيلا طنوس، والمحامية إيليانة جريج، وكيلهم المحامي نادر شاني، بإستئنافٍ بوجه المستأنف عليهم الدكتور عصام معلوف، والطبيبة رنا شراره، والدكتور قارلوبغيا اغ خجريان، والرهبانية اللبنانية المارونية صاحبة مستشفى سيدة المعونات الجامعي في جبيل ممثلة برئيس الرهبانية، ومستشفى أوتيل ديو دوفرانس ممثلاً برئيس مجلس إدارته الأب جوزف نصار، والجامعة الأميركية في بيروت صاحبة مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت، وذلك طعناً بالحكم الصادر عن القاضي المنفرد الجزائي في بيروت بتاريخ ٢٠٢٠/٢/٢٧، والذي قضى بإبطال التعقّبات الجارية بحقّ كلّ من المدعى عليهما قارلو بغيا أغ خجريان ومستشفى أوتيل ديو دو فرانس، لناحية الجنحة المنصوص عليها في المادة ٥٦٧ من قانون العقوبات، معطوفة على المادة ٢١٠ منه بالنسبة إلى الثاني، وبإلزام المدعى عليهم عصام فوزي معلوف، ورنا إحسان شراره، والرهبانية اللبنانية المارونيّة بصفتها مالكة مستشفى سيدة المعونات الجامعي في جبيل، والجامعة الأميركية في بيروت بصفتها مالكة "مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت" بأنْ يدفعوا، بنسبة ٣٠% على عاتق الأوّل والثالثة وبالتكافل والتضامن في ما بينهما وعلى أساس التساوي في الحصص، وبنسبة

٧٠% على عاتق الثانية والرابعة وبالتكافل والتضامن في ما بينهما على أساس التساوي في الحصص:

- مبلغاً قدره مليار ولمائتي مليون ليرة لبنانية كبدل عطل وضرر للمدعية الأولى إيلا حسان طنوس، على أن يكون قسم منه بقيمة ثلاثمائة مليون ليرة لبنانية معجّل التنفيذ،
- مبلغاً قدره ثلاثمائة مليون ليرة لبنانية كبدل عطل وضرر، لكلّ من المدعيّن الثاني والثالثة حسان ابراهيم طنوس وإيليانه حنا جريج،
- مبلغاً قدره ثلاثون مليوناً وأربعمائة وستة آلاف وأربع ليرات لبنانية، ومبلغاً قدره أربعة وأربعون ألفاً وثلاثمائة وستة وخمسون يورو أو ما يُعادله بالعملة الوطنية بتاريخ الدفع الفعلي، على سبيل الردود، للمدعيين الثاني والثالثة حسان ابراهيم طنوس وإيليانه حنا جريج، بالتكافل والتضامن في ما بينهما،

وبردّ كل ما زاد أو خالف بما في ذلك المطالب المدنية المقدّمة من قبل الجهة المدعية بوجه المدعى عليهما الطبيب فارلو آغ خجريان ومستشفى اوتيل ديو دو فرانس، وسائر المطالب المدنية المقدّمة من قبل الجهة المدعية وغير المحكوم بها،

وعرضوا ما يلي :

- أنّه بتاريخ ١٨ شباط ٢٠١٥ قصدت والدة الطفلة إيلا طنوس (المستأنفة ايليانة جريج)، عيادة الطبيب عصام معلوف لمعاينة طفلتها برلا الأخت الكبرى للطفلة إيلا والتي كانت تعاني من ربوية ، فوصف لها دواء الـ Augmentin لمدة ٥ أيام،
- ويوم الثلاثاء الواقع فيه ٢٠١٥/٢/٢٤ لاحظت والدة إيلا أنّ حرارة هذه الأخيرة بلغت ٣٨,٥ درجة مئوية ،فاتّصلت بالطبيب معلوف لتعلمه بالأمر، فكان جوابه أنّه في حال إستمرار الحرارة حتى اليوم الثاني فلا بدّ من أن تقصد العيادة ليقوم بمعاينتها،
- وبالفعل وفي اليوم التالي،أيّ نهار الأربعاء الواقع فيه ٢٠١٥/٢/٢٥، ونظراً لإستمرار الحرارة قصدت والدة إيلا عيادة الطبيب معلوف حيث عاين الطفلة، وقال لها إنّ فيروس الـ Grippe يسبّب حرارة مرتفعة تصل إلى ٤٠ درجة لمدةٍ أقصاها أربعة أو خمسة أيام تنتهي يوم الجمعة، ووصف لها أدوية لخفض الحرارة وهي Panadol, Voltaren, Profinal ،

- وفي يوم الخميس الواقع فيه ٢٠١٥/٢/٢٦ تابعت الحرارة إرتفاعها لتبلغ عند الثالثة بعد الظهر درجة الـ ٤٠ فخافت الوالدة وإتصلت بالطبيب معلوف على الفور، فطلب منها أنْ تقوم بإجراء فحص دم وبول لطفلتها، فتوجّهت الوالدة إلى مستشفى سيدة المعونات في جبيل، وأدخلت الطفلة إيللا إلى قسم الطوارئ فيه حيث جرى فتح ملف لها، وأجرت الفحوصات المطلوبة والتي لم تكنْ تشمل زرعاً للدم وفحص الـ CRP الذي يبيّن مستوى الإلتهاب في الدم، وبعد صدور النتيجة، أُبلغت الوالدة وبطلب من الطبيب معلوف أنّ نتيجة الفحوصات طبيعية والطفلة لا تعاني من أيّ شيء، وطلب منها الطبيب المذكور متابعة أدوية الحرارة لأنّ حرارتها ستستمرّ لمدة يومَيْن إضافيَّيْن،

- ونهار الجمعة الواقع فيه ٢٠١٥/٢/٢٧، ورغم طمأنتها من قبل الطبيب معلوف بأنّ فحوصات طفلتها إيللا كانت جيّدة لم يرتحْ بال الوالدة، وذلك إستناداً إلى ما كان يؤكّده لها هذا الأخير لجهة أنّه ليس عليها أنْ تقلق إلّا عند تراجع شهيّة إبنتها أو في حال خفّ نشاطها عند إنخفاض الحرارة، الأمر الذي حدث بالفعل مع طفلتها، فقصدت الوالدة عند الساعة ١٠،٣٠ من صباح ذلك اليوم عيادة الطبيب معلوف لإستشارته والإستفسار عن حالة طفلتها، وأعلمته بأنّ شهية هذه الأخيرة قد بدأت بالتراجع، وأنّ نشاطها يخفّ بقوة مع إنخفاض الحرارة، فكان جوابه أنْ تقوم بتحليل دم وبول للطفلة، الأمر الذي فاجأ الوالدة كونها سبق وأجرت تلك الفحوصات قبل يوم واحد وطمأنها الطبيب بأنّ النتيجة جيدة، فذكّرته الوالدة بهذه الوقائع، عندها إكتفى الطبيب معلوف بمعاينة الطفلة إيللا حيث كانت حرارتها في العيادة قد بلغت ٤٠ درجة، ثمّ أخبر أمّها بأنّ الحرارة ستستمرّ ليومَيْن بهذا الإرتفاع بدون أيّ خطر على الطفلة أيّ حتى نهار السبت،

-وبالرغم من جميع الأدوية وتطمينات الطبيب عصام معلوف، بقيت حرارة الطفلة إيللا مستمرة بالارتفاع إلى درجة ٤٠ طيلة الأسبوع، وعند الساعة التاسعة من مساء يوم السبت الواقع فيه ٢٠١٥/٢/٢٨ إتّصل والد إيللا بالطبيب عصام لإطلاعه على أنّ حرارة طفلته مستمرة بالارتفاع الى درجة ٤٠، فطلب هذا الأخير من الوالدَيْن وضع منشفة مبلّلة بالثلج على جبين الطفلة، مما أدّى إلى إنخفاض بسيط في حرارتها لفترة قصيرة لم تتعدَّ الساعتَيْن لكنْ إستمرّ نشاط إيللا بالتراجع أكثر إلى أنْ أُصيبَت بإغلال تام رغم إنخفاض الحرارة، فإتّصل والدها بالطبيب مجدّداً

عند الساعة الحادية عشرة ليلاً، وكان جوابه كالمعتاد بأنّ الوضع بخير والأمور سوف تتحسّن قريباً،

- وعند الساعة الثالثة من فجر يوم الأحد الواقع فيه ٢٠١٥/٣/١ إستيقظ والدا إيلا ليجدا أنّها تعاني للمرّة الأولى والوحيدة منذ يوم الإثنين من إسهالٍ حادّ بيّ اللون، فقرّرا أخذها عند السابعة صباحاً إلى المستشفى نظراً لتدهور وضعها وإتّصلا بالطبيب معلوف إلّا أنّ هذا الأخير لم يجبْ، فإنطلقا بالطفلة إلى مستشفى سيدة المعونات، وخلال الطريق عاد وإتّصل بهما الطبيب معلوف فشرحا له الوضع، وأعلماه بأنّ طفلتهما أُصيبَت بإسهالٍ إضافةً إلى أنّ حالتها الصحّية سيئة، فوافقهما بأنّه من الأفضل نقلها إلى المستشفى كما فعلا لافتاً إلى أنّه سيتكلّم مع المعنيّين في المستشفى لإجراء اللازم وإعطاء المصل للطفلة،

- ومنذ لحظة وصولهم إلى قسم الطوارئ في مستشفى سيدة المعونات لاحظ الوالدان أنّه ليس هناك أيّ إهتمام بالطفلة حيث تمّ وضعها فقط على (chaise longue)، وكان داخل قسم الطوارئ ورشة ترميم بناء بدون أية إحتياطات تحفّظية للمرضى، وجرى فتح ملف للطفلة دُوّن فيه أنّ سبب الدخول هو إرتفاعٌ في الحرارة دون أنْ تتمّ الإشارة إلى الإسهال، وإنتظر الأهل لفترة طويلة حتى إستفاقت الممرّضة وجاءت وأخذت حرارة طفلتهما، ثمّ حضر طبيبٌ متدرّج (Interne) و قام بفحص الطفلة، وطلب إستدعاء الطبيبة ريهام شعبان سنة أولى طب أطفال لفحص الطفلة إيلا والتي تبيّن لها أنّها تعاني من إنخفاضٍ في الضغط، وإنحلالٍ بكامل جسمها، وإسهالٍ حادّ لمرّة واحدة، وعدم القدرة على الحركة، وحرارة مرتفعة جداً،

- وبعد التشاور هاتفياً بين المستأنَف عليه الطبيب معلوف والطبيبة شعبان، تقرّر وضع Poche بهدف إجراء فحص وزرع البول، ووضع المصل للطفلة وأخذ عيّنة لإجراء فحص وزرع الدم،

- وبالفعل فقد جرى وضع المصل للطفلة بصعوبة إذ تفاجأت الممرّضة بحالتها السيئة، وقالت لوالدها بأنّ شرايينها الصغيرة ناشفة، وإضطرت لاستعمال آلة لرؤية الشرايين حيث كانت تشدّ على يد الصغيرة لتحصل على بضع قطراتٍ من دمها، وقالت لهما في حينه أنّ دم الطفلة "سميك"، علماً أنّ هذه الأخيرة كانت طيلة الوقت تعاني من إنحلالٍ تام رغم جميع محاولات والدتها لإطعامها،

- عند الساعة العاشرة صباحاً، تبلّغ والدا الطفلة إيلا من الطبيبة شعبان أنّ نتيجة فحص الدم ليست جيّدة وأنّها مصابة بالتهاب حاد بالدم (Bactérie)، وأنّ نسبة كريات الدم البيضاء في الدم هي /١٥,٠٠٠/، علماً أنّه من المفروض ألّا تزيد عن /١٠٠٠٠/، وأنّه يجب المباشرة فوراً بإعطائها مضاداً للإلتهاب Antibiotique ، إلّا أنّ الطبيب معلوف طلب الإنتظار ريثما يجري لها فحص للبول، علماً أنّه تبيّن من نتيجة فحص الدم أنّ الطبيب معلوف لم يطلب فحص الـ CRP الذي يُظهر نسبة ومستوى الإلتهاب بالدم، وأنّ Valeur référence المدوّنة داخل فحص الدم ليست مطابقة لعمر الطفلة إيلا،

- واللافت أنّه وعلى الرغم من حالتها السيئة، تركتها الطبيبة ريهام شعبان للموجة بمعالجتها ومراقبتها، وغادرت الساعة العاشرة والنصف صباحاً بتكليفٍ من مستشفى المعونات، ولم تعدْ إلّا عند الساعة الثالثة بعد الظهر،

- عند الواحدة ظهراً، إرتفعت حرارة الطفلة إيلا كثيراً فتمّ وضع تحميلة Voltaren لها، وبعدها بدقيقة تمكّنت من إدرار البول، ولكنْ بسبب الإسهال لم يتمكّنوا من إجراء فحص البول لها، فوضعوا لها Poche مرّة ثانية، وذلك بدل أنْ يتمّ وضع ميل لأخذ عيّنة،

- عصراً، وبعد إنقضاء أكثر من عشر ساعات على وصول الطفلة إيلا إلى الطوارئ، تقرّر إدخالها إلى قسم الأطفال في المستشفى حيث عاينتها الطبيبة شعبان وحاولت وضع ميل لها لأخذ عيّنة من البول لكنّها فشلت بسبب عدم كفاءة الجسم التمريضيّ ونزف الدم من الطفلة،

-عند التاسعة والنصف ليلاً، أخبر والدا الطفلة الممرّضة بأنّ أطراف إبنتهما باردة وتنفّسها سريع ولديها ضيق نفس، فجرى إبلاغ الطبيب معلوف عن حالتها ،إلّا أنّه وعلى الرغم من ذلك لم يتمّ بإتّخاذ أيّ إجراء علاجيّ،

- على الرغم من إعطائها المصل،لم تتمكّن الطفلة من إدرار البول حتى الساعة العاشرة ليلاً، عندئذٍ وبعد تأخيرٍ طويلٍ جدّاً، تمّ إعطاؤها المضادات الحيوية، وبقيت أمّها معها طيلة تلك الليلة بدون أية مراقبة ومعالجة من قبل أيّ ممرض في المستشفى أو الطبيب معلوف الذي لم يحضر لمعاينتها والوقوف على حالتها طيلة ذاك اليوم،

- عند الثالثة من فجر يوم الأحد الواقع فيه ٢٠١٥/٢/١، لاحظت الأمّ بأنّ حرارة طفلتها إيللا بقيت مرتفعة جداً فأبلغت الممرّضة التي حضرت ووضعت لها دواء الـ Panadol، ولم تعدْ مرةً ثانية للتأكد من الحرارة،

-لم يُلاحِظ أحدٌ من المستشفى أو المستأنَف عليه الطبيب معلوف أنّ الطفلة بدأت تعاني من قصورٍ في الكلى نتيجة الإنخفاض في الضغط والإلتهابات الحادة،

-كما تبيّن من دفتر مستشفى المعونات العائد للطفلة إيللا أنّه طيلة الليل لم يجرِ فحص نبضها، ولم تُراقب كمية البول لديها ولا نسبة الأوكسيجين ولا ضغطها ولا تنفّسها رغم أنّ الطفرة الحمراء والبنفسجية اللون ظهرت على القدمين وعلى اليدين وعلى الجسم أثناء الليل، ولم يلاحظ أحد إنتفاخ جسمها، ورغم أنّ هذه الظواهر تنبيء بتفشّي جرثومة خطيرة بالدم،

- وحوالى الساعة السابعة والنصف من صباح يوم الإثنين الواقع فيه ٢٠١٥/٣/٢، وصل المستأنَف عليه الطبيب عصام معلوف إلى غرفة إيللا، فسارعت الوالدة إلى إبلاغه بأنّ حالة الطفلة لم تتحسّن أبداً رغم مرور أكثر من نهار وليل كاملَيْن على إدخالها إلى المستشفى، فقام بمعاينة الطفلة إيللا، وتبيّن له أنّ حرارتها لا تزال مرتفعة ولديها ضيق تنفّس، وأنّ أسفل قدميْها لونه بنفسجي، وتوجد بقع حمراء مدوّرة في جميع أنحاء جسمها، وإنتفاخٌ في عينيْها، وعدم قدرتها على التبوّل، رغم ذلك أصرّ على أنّ الأمر لا يعدو كونه Grippe وأنّ الطفلة ستتحسّن تدريجيّاً،

- بعد مرور فترةٍ قليلة من الوقت، لاحظت الوالدة أنّ الطفلة إيللا قد خرجت وبأنّ لون برازها أخضر بلون العشب وكأنّه " Gel " أخبرت الطبيبة المناوبة بالأمر، فأعلمتها هذه الأخيرة بأنّها ستطلب إجراء فحص خروج، وأخبرت الطبيب عصام معلوف، فلم يحرّك ساكناً،

- ظهيرة يوم الإثنين، لاحظ الوالد أنّ وضع طفلته إيللا بدأ يسوء أكثر، وبأنّها تعاني من ضيق تنفس وصدرها يخرّ، وجرى إبلاغ الممرّضة بذلك التي أخذت الطفلة إلى غرفةٍ أخرى لإعطائها الـ Ventolin ثم عادت بها بعد وقتٍ قليل وهي تضع لها الـ Oxygene ،

- وعند الساعة ١٢ ظهراً إتّصل الوالد بالطبيب معلوف وطلب منه المجيء فوراً كون حالة طفلته إيللا تسوء أكثر فأكثر، والتورّم بدأ يزداد، ولونها يتغيّر، ولما وصل هذا الأخير إلى المستشفى تمّ تصوير الطفلة إيللا، فتبيّن أنّ رئتيْها مملوءتان بالمياه، عندها أبلغ الطبيب معلوف الأهل بأنّ إيللا بحاجةٍ لعناية الأطفال الأمر غير المتوافر في مستشفى سيدة المعونات، وأنّه يجب الإتصال لتأمين

سرير لها في مستشفى أوتيل ديو أو الجامعة الأميركية أو مستشفى الروم، وبأنّ وضع الطفلة لا يحتمل إلّا لساعاتٍ فقط للتخلّص من الخطر المحدق بحياتها،

- ونتيجة الإتصالات التي أجراها الطبيب معلوف تمّ تأمين سرير للطفلة في مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت ، إلّا أنّه لم يتمّ تأمين سيارة إسعاف لنقلها، مع العلم أنّ الطفلة إيللا لم تتلقَّ أيّ علاج في مستشفى سيدة المعونات طيلة تلك الفترة رغم تدهور وضعها الصحي وخطورته،

- أمام هذا الوضع الخطير وكسباً للوقت عرض المستأنِف والد الطفلة على المستأنَف عليه الطبيب عصام معلوف نقل إبنته إلى المستشفى بسيّارته الخاصة كونه مسعفاً سابقاً في الصليب الأحمر، فوافقه الطبيب معلوف، عندها طلب الوالد تأمين مساعدة له لمرافقتهم مع الأوكسيجين والمعدّات اللازمة وأجهزة مراقبة،

- وقد تبيّن من مجمل ما جرى في ذلك اليوم أنّ المستأنَف عليه الطبيب معلوف حاول بشتى الطرق إبعاد الطفلة إيللا عن مسؤوليّته وعن مستشفى سيدة المعونات حتى لا تلقى حتفها تحت مسؤوليّتهما، وعندما أيقن أنّها مسألة ساعاتٍ قليلةً تمّ إخراجها من المستشفى المذكور دون التأكّد من إمكانيّة إستقبالها في مستشفى آخر،

- وفي طريقهم إلى مستشفى الجامعة الأميركية، إتّصل صديق والد الطفلة إيللا وأبلغه بأنّ هنالك طبيب معروف هو المستأنَف عليه فارلو آغ خجريان وهو بإنتظارهم في مستشفى أوتيل ديو، فإتصل الوالد بالمستأنَف عليه الطبيب عصام معلوف وأعلمه بالأمر، فنصحه هذا الأخير بالتوجّه إلى مستشفى أوتيل ديو لأنّ الطبيب فارلو هو من أهمّ الأطباء،

- وبوصولهم إلى مستشفى أوتيل ديو، دخلوا إلى قسم الطوارئ حيث لم تتمّ معاينة الطفلة إيللا بإنتظار وصول الطبيب فارلو آغ خجريان، وفور وصول هذا الأخير، قام بقراءة التقرير الذي كان مع الطبيبة المرافقة سيلفانا الزغبي، ثم تكلّم هاتفيّاً مع الطبيب عصام معلوف وقال له أمام الجميع بأنّه لا يستطيع إستقبال الطفلة ومعالجتها على مسؤوليّته لأنّ الطبيب المختصّ بكلى الأطفال مسافر، ولم يقمْ بفحص هذه الأخيرة أو تقديم إسعافاتٍ لها،

- بعد كلّ ما حصل، توجّهت الجهة المستأنفة مسرعة إلى مستشفى الجامعة الأميركية، وعند وصولها إلى قسم الطوارئ،لم يكنْ هناك سريراً متوفراً داخل قسم العناية الفائقة حيث تمّ نقلها إليه الساعة الثانية عشرة ليلاً، وقد كانت الطفلة إيللا في حالةٍ حرجة للغاية ، فرئتاها مملوءتان بالمياه،

والكلى معطّلة، وضغط الدم منخفض جداً، حتى أنّ الطبيبة التي إستقبلتها في الطوارئ قالت إنّه كان بينها وبين الموت دقائق معدودة، وقد بيّن تقرير مستشفى الجامعة الأميركية تاريخ ٢٠١٥/٣/٣٠ أنّ إيلا عندما أُدخلت إليه كانت تعاني من أمراض تحلّط الدم المنتشر داخل الأوعية، ومن الصدمة الإنتانية، ومجموعة عدوى العقدية الأمر الذي إستدعى بتر أطرافها الأربعة، وكلّ ذلك قد حصل نتيجة للتشخيص المتأخر،

- بتاريخ ٢٠١٥/٣/١١، قدّم المستأنف والد الطفلة إيلا شكوى إلى وزير الصحة ونقابة الأطباء وأعلمهما بما حصل طالباً الإسراع بالتدخّل والتحقيق، إلّا أنّ لجنة التحقيقات المهنيّة في نقابة أطباء لبنان وضعت تقريرا جاء مجحفاً بحقّ طفلته،

- بتاريخ ٢٠١٥/٦/٤ وبناءً على طلب الجهة المستأنفة، صدر عن حضرة قاضي الأمور المستعجلة في جبيل قرار بتعيين الطبيب الشرعي الدكتور الياس سعادة للكشف على سجلات مستشفى سيدة المعونات والدفتر العائد للمريضة الطفلة الرضيعة إيلا طنوس وعلى جميع المستندات العائدة لحالتها المرضية، وطريقة وكيفيّة معالجتها، وتصوير جميع المستندات، ووضع عبارة "كي لا يُبدّل" عليها جميعاً، وقد تبيّن بعد الإطلاع على الملف الطبي لدى مستشفى سيدة المعونات وجود تناقضاتٍ كثيرة في مضمونه، إنْ في عدد أيّام الإسهال أو عدد جرعات دواء الـ AMIKIN المعطاة للطفلة، وفي توقيت إعطاء دواء الـ ROCEPHINE،كما تبيّن عدم تدوين عدد نبضات القلب،

- ولدى التحقيق معه أوّلياً لدى قسم المباحث الجنائية المركزية بالمحضر الرقم ٣٠٢/٩١٦، تاريخ ٢٠١٥/٤/١٦، إعترف الطبيب معلوف بأخطائه الطبيّة مبرّراً ذلك بالسهو الذي يقع فيه أيّ إنسان،كما إعترف بأنّ تشخيصه كان خاطئاً، وبأنّه لم يأخذ قراراً بإعطاء الطفلة إيلا المضاد الحيوي، ولم يطلب فحص زرع الدم، ولم يدخلها إلى المستشفى رغم إرتفاع درجة حرارتها الى الـ ٤٠ لأيّام متواصلة، وأفاد بأنّ إدارة مستشفى سيدة المعونات لم تطلعه على تطوّرات حالة إيلا والتفاصيل لحالتها الصحية السيئة بعدم التبوّل، وإرتفاع الحرارة، وضغط الدم المنخفض جداً، والصعوبة في رؤية الشرايين وفي الحصول على قطرات الدم لفحصها فضلاً عن التعب والإرهاق والإسهال وعدم إمكانية فحص البول، وإعترف أيضاً بأنّه كان على علم بعدم تحسّن وضع الطفلة إيلا، وأنّه لاحظ عليها طفراً جلدياً خفيفاً على البطن أحمر اللون إضافةً إلى لون

بتفسجي على مستوى كعب القدمين مردّه إلى إرتفاع الحرارة، وأنّ هناك عوارض جديدة بدأت بالظهور عليها، وإحمرار تحت الجلد، وإزرقاق رجلها ويدها، وإختلال تام، وإنتفاخ في جفنيها، وأنّها لدى مغادرتها مستشفى سيدة المعونات كانت تتنفّس بصعوبة وبسرعة، وأنّ وضعها كان حرجاً، وكانت بحالة إختلال جسدي، وعدم النشاط، ونصف واعية، تغفو لوقت وتستفيق قليلاً،

- وأمام القاضي المنفرد أقرّ الطبيب معلوف بأنّه لم يقم بعمليّة زرع للدم كونه لم يكن هناك ضرورة لذلك، وأنّه لم يعطِ الطفلة إيللا المضادات الحيوية كونه لم يعتقد أنّها بحاجة إليها، وأنّه قد أعطاها تلك المضادات يوم الأحد مساءً بسبب إرتفاع الحرارة، وأنّه لم يشكّ أبداً بأنّها مصابة بالصدمة الإنتانية ولذلك لم يُجرِ لها أيّة فحوصات بهذا الخصوص،كما أنّه لم يذهب يوم الأحد إلى المستشفى لأنّه يوجد طبيب آخر في المستشفى مقيم، وأنّه لم يعتقد بوجود أيّ داعٍ لإجراء صورة شعاعية لإيللا، وأنّه علم لاحقاً أنّ الدكتورة المشرفة قد غادرت من الصباح إلى ما بعد الظهر، وأنّه لم يتمّ إعلامه ليل الأحد عن تدهور حالة إيللا، وإدعى الطبيب خلافاً للواقع أنّه إتصل بالدكتورة مجدلاني التي أعلمته بأنّها سوف تستقبل إيللا في غرفة عناية مخصّصة بعد أنْ يتم تهيئة هذه الغرفة في حين ثبت من أقوال ممثّلة مستشفى الجامعة الأمركية أنّ الطبيب معلوف طلب سريراً في غرفة عادية في المستشفى وليس في قسم العناية الفائقة للأطفال،

- وأفادت الطبيبة ريهام شعبان لدى سماعها أمام قاضي التحقيق، أنّه تمت معاينة الطفلة إيللا في مستشفى سيدة المعونات من قبل طبيب متمرّن يدعى نضال عساكر ، وأنّه عند الساعة الثانية والنصف بعد ظهر يوم ٢٠١٥/٣/١ تبيّن لها من فحص الدم المجرى للطفلة إيللا أنّ عدد الكريات البيضاء هو خمسة عشر ألفاً، وهذا يؤشّر إلى وجود باكتيريا لديها، وأنّها أطلعت الدكتور معلوف على هذا الأمر وعلى نتيجة فحص الدم، وعلى أنّ الطفلة لا تزال غير قابلة للطعام، وأشارت إليه بضرورة إعطائها المضادات الحيوية لكنّه رفض،

- وأفادت الطبيبة المتمرّنة سلفانا الزغبي أمام قاضي التحقيق أنّ المرور إلى مستشفى أوتيل دبو كان بعلم وموافقة الطبيب معلوف، وبأنّهم عند وصولهم إلى أوتيل دبو لم يكنْ أحد بإنتظارهم سوى طبيب متمرّن، ثم وصل الطبيب فارلو بعد عشرة أو خمسة عشر دقيقة، فتحدّثت معه عن

الطفلة وأطلعته على تقريرٍ بحالتها، وأعلمته أنّ هذا التقرير يشير إلى حاجتها إلى طبيب كلى أطفال، ولفتت إلى أنّها لم تأخذ الضغط لعدم وجود آلة ضغط معهم في السيارة،

- وأفاد المستأنف عليه الطبيب فارلو آغ خجريان في التحقيق الإبتدائي وأمام القاضي المنفرد أنّ الطبيب معلوف أخبره بأنّ الطفلة إيللا تعاني من قصور في الكلى، وأنّه لم يتمّ فحص هذه الأخيرة في قسم الطوارئ في أوتيل ديو، ولم تكنْ حالتها تدعو إلى القلق بصورةٍ إجمالية، وكانت تتحرّك بشكل طبيعي ، ولم يفكّر أحد إلّا بقضية الكلى، ولم يكنْ هنالك من داعٍ لإتخاذ تدابير طبية طارئة، وقد علّقت الجهة المستأنفة على أنّ أقوال المستأنف عليه المذكور ليست إلّا محاولة للتهرّب من مسؤوليّته إذْ إنّ الطفلة قد تمّ نقلها بالسرعة القصوى بسيّارة والدها نظراً لحالتها الخطيرة والحرجة جداً وعدم إمكانيّة إنتظار نقلها،

- وأفادت الطبيبة ماريا كرم أمام قاضي التحقيق أنّه تمّ إستقبال الطفلة إيللا في مستشفى الجامعة الأميركية على أساس أنّ لديها قصور كلوي وأنّها بحاجةٍ إلى طبيب كلى ولديها فشل كلوي لأنّ الكرياتنين كان مرتفعاً، موضحةً أنّ القصور الكلوي كان خفيفاً جداً وهو ناتجٌ عن نقص في السوائل،

- ولدى سماعه من قبل قاضي التحقيق أكّد ممثّل مستشفى أوتيل ديو الدكتور نجيب جهشان، أنّه كان لديهم في المستشفى مصدران لحالة الطفلة إيللا، أوّلهما وثيقة قسم الطوارئ التي تتضمّن وصفاً لحالة المريضة، والثاني تقرير الطبيب آغ خجريان،وأنّ التشخيص الذي وضعه الطبيب المقيم يذكر أنّ إيللا كان لديها عند إحضارها إلى قسم الطوارئ حالة نشاف في السوائل سببه إلتهاب في المصارين، وقد أدّت إلى قصورٍ كلوي، وعن سبب عدم إستقبالها أفاد بأنّ مردّ ذلك إلى حاجتها إلى طبيب إختصاصي في أمراض الكلى عند الأطفال، وكان آنذاك الطبيب المعتمد لديهم مسافر، وشدّد على أنّ حالة الطفلة لم تكنْ تستدعي أية إسعافات أوّلية، ولم تكنْ تثير أيّة مخاوف،

- وأفادت ممثّلة المستأنف عليها الجامعة الأميركية الدكتورة بترا خوري أمام قاضي التحقيق أنّ الطفلة إيللا قد وصلت إلى المستشفى مصابة بجرثومة، وبحالة إنتان حلّت بها قبل دخولها إلى الطوارئ إضافةً إلى حالة تخثر دموي، وأنّ هذه الحالة كانت تستوجب إعطاءها العلاج من قبل

أتيّ في الساعات الأولى التي أصيبت بها، وشدّدت على أنّ الطبيب معلوف قد حجز للطفلة غرفة عادية وليس في العناية الفائقة، وأنّ تأمين سرير لها في العناية إستلزم بعض الوقت،

- أما ممثل المستأنف عليه مستشفى سيدة المعونات الجامعي الدكتور زياد الخوري فأفاد لدى إستماعه إستنطاقياً بأنّ إدارة الممرّضين هي المسؤولة عن توجيههم ومراقبتهم، أما بخصوص مراقبة أو توجيه الأطباء العاملين والمتعاملين مع المستشفى فيوجد نوع من الهرمية لكلّ قسم، فقسم الأطفال له رئيس ويتدخّل في الحالات الصعبة والحرجة لتسهيل الأمور، ولفت إلى أنّه لم يكن يوجد طبيب مختص لقسم الطوارئ عندما تم إستقبال الطفلة إيللا في قسم الطوارئ إذْ إنّ الذي إستقبلها هو طالب طبّ، وبعد هذه الحالة أصبح يوجد في قسم الطوارئ أربعة أطباء متخصّصين، ولم يُعطِ أية إجابة عن سبب عدم تعيين طبيب بديل لدى مغادرة الطبيبة المشرفة على إيللا للمستشفى لفترة ما بعد الظهر، ولم يُعطِ أيّة إجابة عن سبب التأخير في الحصول على نتيجة فحص الدم الذي أُجري لإيللا عند الساعة السابعة والنصف صباحاً إذْ جاءت النتيجة عند الحادية عشر والنصف قبل الظهر،

- وأفادت المستأنف عليها الطبيبة شرارة لدى إستجوابها من قبل قاضي التحقيق بأنّ الطفلة إيللا وصلت إلى طوارئ مستشفى الجامعة الأميركية عند الخامسة بعد الظهر، وأُجريت لها الإسعافات والعلاجات اللازمة، وشخّصت إصابتها بالإنتان، وأنّ التقرير الطبي المرسَل من قبل المستأنَف عليه الطبيب معلوف لم يكنْ مطابقاً للواقع، وجرى نقلها إلى العناية الفائقة عند الساعة الحادية عشرة ليلاً لأنّه لم يكنْ قد طُلب لها تأمين غرفة في العناية، ولفتت إلى عدم صحة ما ورد في تقرير اللجنة الطبية لناحية مدة العلاج بأدوية رفع الضغط الـ Dopamine والـ Epinephrine، كما ولناحية مقدار الجرعات المعطاة، وأيضاً لناحية ما أوْرده التقرير لجهة أنّ هذا النوع من الأدوية هو الذي تسبّب بإقفال شرايين إيللا مؤكّدة أنّها لا تزال تعطي هذه الأدوية للأطفال عند إصابتهم بالصدمة الإنتانية، وأكّدت الطبيبة شرارة أنّها قد شاهدت الطفلة إيللا في العناية الفائقة حيث كانت أطرافها قد بدأت بالإزرقاق، كما لفتت إلى أنّ تشخيص التخثر لدى الطفلة قد إستغرق أسبوعاً مشيرةً إلى أنّه لدى عائلة إيللا عاملٌ وراثيّ مؤثّر لناحية حدوث الجلطات، وقد ثبت عدم صحة أقوال الطبيبة شرارة لهذه الناحية من خلال تقرير اللجنة الطبية في صفحته الأخيرة، كما ومن الفحوصات الطبية المجراة في المختبرات الفرنسية المتخصّصة، والتي

أثبتت عدم وجود أيّة عوارض إرثية لدى إيللا يمكن أنْ يكون سبباً في ما أصيبت به، وأضافت المستأنف عليها شرارة بأنها كطبيبة مختصة ومشرفة على العلاج لا تعرف الوجهة التي ترسل اليها هذه العينة لتحديد نوع وهوية البكتيريا، إذ إنّ هذا الأمر يقرره المختبر، وأنّه بحسب العادة فإنّ الأطباء المتعاطين في الأمراض الجرثومية هم من يتابع نتائج الفحوصات، وإحتراماً لهم فهي لم تخابر المختبر لتحديد وجهة ارسال الفحص، وأمام القاضي المنفرد الجزائي في بيروت، أشارت الطبيبة شرارة إلى أنّه قد تبيّن لها تغير لون جسد إيللا لكنّها إستمرّت في إعطائها الأدوية الرافعة للضغط بسبب إنخفاض ضغطها، وأوضحت أنّ الطبيب معلوف أخطأ في التشخيص عندما إعتبر أنّ الطفلة مصابة بقصور كلوي، في حين أنّها في الواقع كانت مصابة بالصدمة الإنتانية، وأقرت الطبيبة شرارة بحصول تأخير في تسمية البكتيريا، وبأنّه لم يتم إعطاء القرار بمعالجة الطفلة إيللا بالأدوية المسيّلة للدم إلّا بتاريخ ٢٠٢١/٣/٨، وأنّه لم يتمّ إستخدام موسع الأوعية، كما أنّه هناك دواءٌ ثالث مهمّته حصرياً توسيع الشرايين لكنّها لم تُعطه لإيللا، وأنّه تم إرسال العيّنات إلى مختبرات ألمانيا لمعرفة ماهية البكتيريا وليس إلى مختبراتٍ محلّية لأنّ هذا الفحص لم يكنْ متوافراً آنذاك في المختبرات المحلّية، متناقضةً في ذلك مع ما أدلت به أمام قاضي التحقيق،

وإستعادت الجهة المستأنفة ما ورد في تقرير لجنة الأطباء من أمورٍ جرى التحقّق منها، والخلاصة التي إنتهت إليها هذه اللجنة في تحميلها المسؤوليّة للمستأنف عليهم، كما بيّنت ما إستثبته الطبيب أمين قزي في تقريره مشيرةً إلى أنّ التقرير المذكور أوضح الأخطاء الطبية المرتكبة من قبل المستأنف عليهم،

وتابعت الجهة المستأنفة في عرضها بخصوص تقرير الطبيب Stéphan Clément De Clety المميّز ربطاً بمذكرة المستأنف عليهما مستشفى الجامعة الأميركية والدكتورة رنا شرارة ورود ٢٠١٨/١١/٦، فأشارت إلى أنّ تقرير الطبيب المذكور منظّمٌ منذ ٢٠١٧/٨/١٦ ولم يُبرزْه المستأنف عليهما المذكورين إلّا بتاريخ ٢٠١٨/١١/٦ أيّ بعد أكثر من سنة ما يثبت مدى تعسّفهما ومماطلتهما الهادفة إلى تأخير الفصل في الدعوى،

وعن مضمون التقرير لفتت الجهة المستأنفة إلى ما يلي:

- انه ورد في الصفحة الأولى منه أنّ الرأي المعطى لا علاقة له بأية خبرة طبية قانونية،

كما يتبيّن من الصفحة الثانية منه أنّ الطبيب Stéphan Clément De Clety قد أعدّه بعد إطلاعه على أربعة مستندات فقط، تسلّمها بواسطة البريد الإلكتروني من أطباء لبنانيين، في حين أنّ ملف الدعوى الحاضرة يتضمّن مئات المستندات والإفادات والفحوصات والتقارير، ولا يمكن دحض تقرير اللجنة الطبية المؤلّفة من ١٢ طبيباً تضمّن مئات المستندات وذلك بالإستناد إلى تقرير إطّلع مَنْ أعدّه على ٤ مستندات فقط لا غير، مرسَلة من قبل أطباء لبنانيين مجهولين،

كما أشار مُنظِّم التقرير أنّه يصعب عليه إعطاء رأي طبي في إطار ظروف معقّدة كتلك التي تمّت مصادفتها في لبنان، ثمّ أورد بأنّه لم يحصل على جميع المعطيات بخصوص المعاجلة الطبيّة، ولم يُحَل إليه كامل ملف الطفلة، الأمر الذي قد يولّد تقييماً مغلوطاً على الأرجح،

وأشار أيضاً إلى أنّ الصورَ ذات نوعية سيئة، والمستندات من رقم ١ إلى ٣ هي غير موقّعة وغير مؤرّخة، وجاء في السطر (٤) من الصفحة (١٠) من التقرير أنّ المعلومات تفتقر إلى الدقّة، ونوّه إلى أنّ رأي الخبرة يستند إلى الإستماع إلى مختلف المعنيّين كالوالدين، والأطباء، والممرّضين، والممرّضات، والمسعفون، وغيرهم، إلّا أنّه لم يتمّ إطلاعه على ملخّصات محاضر الإستماع،

ولفتت الجهة المستأنفة إلى أنّ كلّ ما سبق ذكره يُثبت أنّه لا يمكن الإعتماد على تقرير الطبيب Stéphan Clément De Clety في هذه القضية،

وأضافت الجهة المستأنفة أنّه خلال جلسات الإستماع إلى الشهود أمام القاضي المنفرد الجزائي إستند المستأنف عليهما الطبيبة شرارة ومستشفى الجامعة الأميركية إلى كتاب مرسَل من الدكتورة Anna Teglund إلى الدكتورة باتريسيا كلداني ردّاً على رسالتها، وقد تضمّن الكتاب المشار إليه أنّ باكتوريا Streptococcus A هي باكتوريا خطيرة وتسبّب بحدّ ذاتها الغرغرينا في الأطراف، في حين أنّ الرسالة والجواب ليس لهما أيّ تأثير على ملف هذه الدعوى لأنّه تمّ إرسالهما بتاريخ ١٥ حزيران ٢٠١٨، أيّ بعد ٨ أيام على تعيين اللجنة الطبية، وبالتالي فإنّ الرسالة أُرسلت حتى بدون الإطلاع على الملفات الطبية العائدة للمستشفيات الثلاثة لأنّ اللجنة الطبية لم تكنْ قد تسلّمت أيّ منها بعد، وبالتالي لايجوز الأخذ بأيّ رأي طبي دون الإطلاع على التقارير الطبية كاملة، علماً أنّ الدكتورة Anna Teglund إستلمت لاحقاً كامل التقرير والملفات الطبية من رئيس اللجنة نقيب الأطباء البروفسور شرف أبو شرف بموجب رسالته تاريخ ٢٠ تشرين الأول ٢٠١٥، ووافقت على هذا التقرير وعلى النتائج والمسؤوليّات التي توصّلت إليها

اللجنة، ولم تذكر ما ذكرته في رسالتها الأولى لأنّ الحقيقة ظهرت لها، كما وأنّ الدكتورة باتريسيا كلداني أكّدت أيضاً على كلّ ما ورد في هذا التقرير لدى إستماعها أمام حضرة القاضي المنفرد الجزائي في بيروت، وبخصوص مضمون تقرير الطبيب Stéphan Clément De Clety فلفت المستأنفان الى أنّ ما ورد في البند ٢,٥ في الصفحة (٦) منه يبيّن الإنحياز المفرط للدفاع عن المستأنف عليهما الجامعة الأميركية والدكتورة رنا شرارة والإيحاء بالقول إنّ عملهما كان منطقيّاً وأنهما لم يرتكبا أيّ خطأ، الأمر الذي يناقض المستندات والتقارير المبرزة في ملف الدعوى الحاضرة، وأنّه ورد في التقرير عينه ما يفيد مسؤوليّة مستشفى الجامعة الأميركية والدكتورة رنا شرارة وإرتكابهما أخطاء طبيّة فادحة للأسباب التالية :

- ثبوت أنّ إستخدام المؤثّر في الإنقباض العضلي لم يبدأ إلّا بعد ثلاث ساعات وخمس عشرة دقيقة من دخول مستشفى الجامعة الأميركية حيث إنّ التوصيات الشائعة في العام ٢٠١٥ قضت ببدء إستخدام هذا المؤثر في الدقائق الستين الأولى عند عدم الإستجابة إلى مفعول الموسّعات أو في حال وجود عوارض تضخم كبد أو وذمة في الرئتين،

- قيامهما بإختيار العلاج بالدوبامين بدلاً من العلاج بالأدرينالين الذي يُعتبر حاليًا الخيار الأوّل بين الطواقم الطبية الأميركية علماً أنّه وبحسب تقرير الطبيبStéphan Clément De Clety فقد توقّف إستخدام الدوبامين منذ أكثر من عشر سنوات، أيّ منذ ما قبل العام ٢٠٠٧، لا سيما بسبب آثاره على الغدد الصماء،

- وأيضاً لقيام المستأنف عليهم مستشفى سيدة المعونات والدكتور عصام معلوف ومستشفى الجامعة الأميركية و الدكتورة رنا شرارة بتكثيف العلاج بالمضادات الحيوية دون معرفة الأسباب وراء الدمج بين مضادات حيوية عدة، لأنّ الجمع بين مضادات حيوية عدة ينطوي على مخاطر، ولا سيما المقاومة البكتيرية والفشل الكلوي، والتأخير في تشخيص الإصابة بعدوى محتملة بالعقدية من الفئة أ،

- ولإعتبار مستشفى الجامعة الأميركية والدكتورة رنا شرارة أنّ حالة الطفلة إيلا كان يجب ألّا تخضع لإجراء جراحي لأنّه لم يرتفع مستوى صفائح الدم بتاريخ ٢٠١٥/٣/٨، ولعدم إجراء صورة بالموجات الصوتية للأوعية الدموية في وقت أبكر،

وأوضحت الجهة المستأنفة أنّ المستند المبرز مع مذكرة مستشفى الجامعة الأميركية والدكتورة رنا شرارة بتاريخ ٢٠١٨/١١/٦، والذي هو عبارة عن تقرير صادر عن أي إتش سي ميديا حول العلاج بالدوبامين يؤكد أنّه من المهم مراقبة الآثار السلبية بما في ذلك إنخفاض ضغط الدم عند جرعات منخفضة منه ونقص التروية أو الغرغرينا في الأطراف لدى السكان الأكثر عرضة أو أولئك الذين يخضعون لحقن مطول بالدوبامين،

إلا أنّ مستشفى الجامعة الأميركية والدكتورة رنا شرارة لم يقوما بمراقبة الآثار السلبية وإنخفاض ضغط الدم ونقص التروية والغرغرينا في أطراف الطفلة إيلا التي أخضعوها لحقنٍ مطوّل بالدوبامين، وما نتج عنه من آثارٍ مروّعة وصولاً إلى بتر أطرافها الأربعة،

وخلص المستأنفان في عرضهما إلى أنّه من الثابت في الوقائع المذكورة أعلاه، وفي التقارير الطبية والمستندات المبرزة، وإفادات الشهود ما يلي :

إرتكاب المستأنف عليهم الطبيب معلوف، ومستشفى المعونات، والعاملين فيه أخطاء طبية عدّة بحق الطفلة إيلا طنوس منها :

- وضعها في سريرٍ عادي جداً وعدم وجود أيّة أجهزة مراقبة لها،
- التأخر في إعطائها المضادات الحيويّة لأكثر من /١٤/ ساعة الأمر الذي تسبّب بالصدمة الإنتانية Septic Shock ،
- تركها دون مراقبة ومتابعة طبية، وعدم إعطائها الأوكسيجين بالرغم من الضائقة التنفسية، وتدهور حالتها، وظهور علامات واضحة للصدمة الإنتانية عليها في صباح يوم ٢٠١٥/٣/٢،
- الإعتماد الكلّي على الممرّضات وطلّاب في الطبّ لمتابعة المريضة وتقييم حالتها،
- عدم تسجيل العلامات الحيوية ومعدّل ضربات القلب أو إشباع الأوكسيجين خلال الليل رغم تدهور حالة الطفلة الصحية،
- عدم إعطاء المريضة الكمية الكافية من السوائل الوريدية،
- عدم إعطاء أية أهمية لكمية إدرار البول القليلة جداً أو العلامات الحيوية،
- النقص والتأخير في التحاليل المخبرية ،
- عدم إنجاز علاج الصدمة المبكر ولا العلاج بالمضادات الحيوية المبكر الذي كان ليوقف التطور ويلغي الحاجة إلى علاجاتٍ معقّدة في الساعات الأولى لأنّ حدّة المرض إستُهين بها،

- سوء تقدير خطورة حالة الطفلة إيلا والتأخر في التشخيص والعلاج وعدم معالجتها على نحو ملائم،
- الموافقة على نقلها بسيّارة خاصة من المستشفى قبل تأمين سرير لها في العناية الفائقة للأطفال في مستشفى آخر،

إرتكاب المستأنف عليهما الطبيبة شرارة ومستشفى الجامعة الأميركية والعاملين فيها جرائم وأخطاء طبية عدة منها :

- عدم إدارة عمليّة الإنعاش في غرفة الطوارىء على النحو الأمثل،
- إستخدام مطوّل لجرعاتٍ عالية من رافعات الضغط ما تسبّب في تضييق الأوعية الطرفية وتفاقم حالة نقص التروية بشكلٍ مهّد الطريق أمام تعقيدات خثارية من جراء التخثر المنتشر داخل الأوعية وأدّى بالتالي إلى تضرّر الأنسجة،
- التسبّب بغرغرينة الأطراف المتناظرة والتأخر في تشخيصها ومعالجتها،
- التأخر في تشخيص متلازمة الصدمة التسممية الناتجة عن العقديات وبدء العلاج المتخصص،
- عدم مراقبة الضغط الوريدي المركزي،
- التأخر الكبير في التشخيص الحاصل بعد ٦ أيام من ظهور أولى علامات الإزرقاق،
- التأخر في إستشارة فريق جراحة الأوعية،
- عدم إستخدام موسّعات الأوعية والهيارين،
- هذا إضافةً إلى الأخطاء المرتكبة منهما والتي بيّنتها التقارير الطبيّة المبرزة منهما تحديداً والتي جرت الإشارة اليها أعلاه، والتي تضمّنت أيضاً خطأً إضافياً مرتكباً من الطبيب معلوف تمثل بإعطاء الطفلة إيلا داخل مستشفى المعونات دواء الهيدروكورتيزون دون مبرّر علماً أنّه ثبت منذ سنوات عدم فعاليّته، وتأخير البدء بالعلاج المناسب،

وأدلت الجهة المستأنفة بما يلي:

- بأنّ المستأنف عليهما خجربان ومستشفى أوتيل ديو والعاملين فيه إرتكبوا أخطاء طبية عدة منها عدم فحص الطفلة إيلا لتقييم إمكانية نقلها إلى مستشفى آخر رغم وصولها الى هذه المستشفى بحالة صدمة إنتانية، وعدم تشخيص حالتها بشكلٍ صحيح، وعدم إعطائها الرعاية والعلاج المناسب الأمر الذي أدّى إلى إضاعة فرص النجاة للطفلة إيلا، فتشكّل أفعالهم جرائم

التسبب بإيذاء الطفلة إيلا طنوس والإمتناع عن إغاثتها، والمعاقب عليها في المواد ٥٦٥ و٥٦٧ و٢١٠ عقوبات، وقانون الآداب الطبية الرقم ١٩٩٤/٢٨٨، وإنّ الحكم الإبتدائي بذهابه خلافاً لذلك بعد تقريره إبطال التعقبات الجارية بحق المستأنف عليهما المذكورين أعلاه يكون قد جاء في غير موقعه القانوني الصحيح ومخالف للقانون والتقارير الطبية ،كما وأنّه إقتصر على البحث في مدى توافر المادة ٥٦٧ عقوبات دون التحقّق من مدى توافر عناصر المادة ٥٦٥ عقوبات، ويكون بذلك قد خالف أحكام المادة ١٧٦ أ.م.ج؛

- وأنّ الحكم المستأنف قد جاء في غير موقعه الصحيح ومخالفاً للمستندات والتقارير الطبيّة المبرزة وأيضاً لأحكام المواد ١٢٩ و١٣٠ و١٣٢ عقوبات معطوفة على المواد ١٣٤ و١٣٦ و١٣٧ موجبات وعقود، إذْ إنّ قيمة التعويض الذي قضى به لم يكن معادلاً للضرر الذي حلّ بالجهة المستأنفة، فالطفلة إيلا حُرمت من طفولتها وخسرت أطرافها الأربعة، وذاقت أقسى أنواع الألم، ووالدتها المحامية إيلياته حنا جريج تركت مهنتها وراحت تتنقّل مع طفلتها وعائلتها بين الأطباء والمستشفيات والدول لمعالجتها، والوالد المهندس حسان طنوس حُرم بدوره من متابعة حياته الشخصية والمهنية في لبنان حيث كان يعمل في شركةٍ كبرى، وراح يتنقل مع طفلته وعائلته بين الأطباء والمستشفيات، وأنّه إضافةً الى ذلك فقد تكبّد الوالدان نفقاتٍ باهظة لمعالجة طفلتهما، وأنّه بالنسبة للملزمين بالتعويض، فإنه يتعذر تحديد نسبة ما أحدثه كلّ منهم من الأضرار فيكون التضامن السلبي موجوداً بينهما عملاً بأحكام المادة ١٣٧ موجبات وعقود؛

-كما وأنّ الحكم المستأنف في تقريره ردّ طلب إلزام المستأنف عليهم بدخلٍ شهري للطفلة إيلا، ولم يُراعِ مسألة حاجتها إلى مصاريف ونفقاتٍ إستشفائية وعلاجية هائلة إضافة إلى حاجتها اليومية من مأكل ومشرب ومدرسة وعلاج ورعاية صحية ومعيشية، ولا سيما أنّه لن يكون بمقدورها العمل لتأمين دخلٍ كافٍ لتغطية نفقات علاجها ومعيشتها علماً أنّه تمّ إبراز مستند في الملف ربطاً مع المذكرة ورود ٢٠١٨/٦/١٩، وهو عبارة عن شهادة طبية صادرة بتاريخ ١٩/٢/٢٠١٨ عن الطبيب Constance Amelon-Petit المتخصّص في الطب الفيزيائي وإعادة التأهيل في فرنسا، وتؤكد حاجة الطفلة إيلا لرعايةٍ طبية تقنية دائمة إلى جانب عمليّاتٍ معقّدة في مركزٍ جامعي متخصّص خارج لبنان، والحاجة إلى تركيب أطراف إصطناعية، ولإعادة التأهيل والعلاج الفيزيائي أسبوعيّاً خلال كامل مرحلة طفولتها، والحاجة إلى توفير أطراف إصطناعية

جديدة (طرف أو طرفين إصطناعيين في السنة لكل طرف مبتور) طوال حياتها (بمعدل زوج من الأطراف الإصطناعية كلّ ثلاث سنوات)، ووجوب القيام بمتابعة طبية تقنية لأطرافها المركبة بطريقة سنوية،

- إقفال البتّ بطلب إلزام المدعى عليهم بتكاليف معالجة الطفلة إيلا طنوس مدى الحياة وبتكاليف مرافق لها مدى الحياة، الثابتة بموجب مستندات خطية وتقارير طبية، وبحفظ حقها للمطالبة بأية نفقاتٍ إضافية أو زيادة التعويض في ضوء تفاقم حالتها، بحيث جاء الحكم مخالفاً لأحكام المادة ١٩٤ أ.م.ج معطوفة على المادتين ٣٦٦ و٥٣٧ أ.م.م، وفاقداً للتعليل لهذه الجهة،

فالطفلة إيلا هي بحاجة مدى الحياة إلى أدوية، وإستشفاء، وتركيب وتبديل أطراف إصطناعية، وعلاج فيزيائي، ومتابعة تدريب على وسائل الإكتفاء الذاتي لحاجاتها اليومية الضرورية مثل الأكل والحركة والكتابة والحمام، ولمرافق لمساعدتها في التنقّل من وإلى المدرسة وفي نشاطاتها الضرورية، مع إختصاصيّ ERGOTHERAPIE ،ولتكاليف أجرة وسيلة نقل خاصة وأجرة سائق، كما إنها بحاجة إلى Shadow Teacher لمرافقتها طوال مراحل دراستها المدرسية والجامعية،

وخلصت الجهة المستأنفة إلى **طلب** :

أولاً: قبول الإستئناف الحاضر شكلاً لوروده ضمن المهلة القانونية وإستيفائه شروطه الشكلية كافة،

ثانياً: وفي الأساس، فسخ الحكم المستأنف جزئياً وفقا للأسباب القانونية المفصّلة في متن هذا الاستئناف،

١- لجهة إبطال التعقيبات المساقة بحقّ كلّ من المدعى عليهما د. قارلو يغيا آغ خجريان ومستشفى أوتيل ديو دو فرانس، ورؤية الدعوى إنتقالاً والحكم مجدداً بإعتبار أفعالهما جنحتيّ إيذاء الطفلة إيلا حسان طنوس، والإمتناع عن إقالتها، سنداً للمواد ٥٦٥ و٥٦٧ و٢١٠ عقوبات، وإلزامهما بالتكافل والتضامن مع سائر المدعى عليهم المستأنف عليهم، بالتعويض للجهة المستأنفة عن العطل والضرر المادي والمعنوي،

٢ -لجهة تقدير قيمة التعويض، ورؤية الدعوى إنتقالاً والحكم مجددًا بإلزام المدعى عليهم المستأنف عليهم كافة بالتكافل والتضامن بأنْ يدفعوا للجهة المدعية المستأنفة تعويضاً قدره عشرة

ملايين دولار أميركي لكلّ واحد منهم على أنْ يتم الدفع بالدولار أو بسعره المتداول في السوق اللبناني، حرصاً على القيمة الفعلية للتعويضات بالنظر للتضخم المالي الحاصل في لبنان، وبالنظر لكون السعر المتداول لجميع النفقات والأطراف الإصطناعية التي تحتاجها إيللا هي بالدولار الأميركي،

٣- ولجهة رد طلب إلزام المدعى عليهم بدخلٍ شهري مدى الحياة للمدعية الطفلة إيللا طنوس، ورؤية الدعوى إنتقالاً والحكم مجدداً بإلزام المدعى عليهم المستأنف عليهم كافة بالتكافل والتضامن بأنْ يدفعوا نفقة ودخلاً شهرياً للطفلة إيللا حسان طنوس لمدى الحياة قدره خمسة آلاف دولار أميركي شهرياً،

٤- لجهة عدم البتّ وعدم الردّ على طلبات المدعين بإلزام المدعى عليهم بتكاليف معالجة الطفلة إيللا طنوس مدى الحياة وبتكاليف مرافق لها مدى الحياة وبحفظ حقها للمطالبة بأية نفقات إضافية أو زيادة التعويض في ضوء تفاقم حالتها، ورؤية الدعوى إنتقالا والحكم مجددا بإلزام المستأنف عليهم، بالتكافل والتضامن، بأنْ يدفعوا للجهة المدعية المستأنفة تكاليف ومصاريف ونفقات يتمّ تقديرها دورياً وتباعاً بموجب فواتير خطية تشمل نفقات أدوية وإستشفاء مدى الحياة، ونفقات تركيب وتبديل أطراف إصطناعية مدى الحياة، ونفقات علاج فيزيائي مدى الحياة مقدّرة بخمسماية دولار أميركي شهرياً، ونفقات متابعة تدريب الطفلة إيللا على وسائل الإكتفاء الذاتي لحاجاتها اليومية الضرورية مع إختصاصي ERGOTHERAPIE لمدى الحياة مقدّرة بخمسماية دولار أميركي شهرياً، ونفقات وتكاليف وأجرة وسيلة نقل خاصة وأجرة سائق مدى الحياة مقدّرة بخمسماية دولار أميركي شهرياً، ونفقات وكلفة زراعة أطراف طبيعية عندما تبلغ ١٢ سنة من العمر في ضوء التطور الطبي، ونفقات وتكاليف وأجرة مدرسة خاصة لمرافقتها طوال مرحلة دراستها المدرسية والجامعية، مقدّرة بخمسماية دولار أميركي شهرياً، وحفظ حقها للمطالبة بأيّة نفقات إضافية أو زيادة التعويض في ضوء تفاقم حالتها، وتعجيل تنفيذ قسم من التعويض سندا للمادة ٢٠٢ أ.م.ج،

٥- تغريم المستأنف عليهم وإلزام كلّ منهم بأنْ يدفع تعويضاً عن التعسف بإستعمال حقّ الدفاع وتقديم دفوع شكلية وطلبات كيدية بهدف المماطلة وتأخير أمد النزاع مقدّر بمائة ألف دولار أميركي لكلّ مدع من الجهة المدعية المستأنفة،

٦-تصديق الحكم المستأنف لباقي الجهات،

وتبين أنه بتاريخ ٢٠٢٠/٣/١٢ تقدّم المحكوم عليهما الجامعة الأميركية في بيروت والدكتورة رنا شراره، وكيلهما الأستاذ فادي مغيزل، بإستئناف بوجه كلّ من:

١-الطفلة ايلا طنوس ممثلة بوليها الجبري والدها حسان طنوس،

٢-السيد حسان طنوس،

٣-المحامية ايليانة جريج والدة الطفلة ايلا طنوس،

وكيلهم الأستاذ نادر شافي،

٤-الدكتور عصام معلوف وكيله الأستاذ صخر الهاشم،

٥-الرهبانية اللبنانية المارونية بصفتها مالكة لمستشفى سيدة المعونات الجامعي في جبيل، وكيلها الأستاذ روي لبكي،

٦-مستشفى اوتيل دبو دوفرانس وكيلها الأستاذ جورج خديج،

٧-الدكتور فارلويغيا اغ خجريان وكيله الأستاذ جورج الزعني،

٨-الحق العام،

طعناً بالحكم عيّنه الصادر عن القاضي المنفرد الجزائي في بيروت تاريخ ٢٠٢٠/٢/٢٧،

وعرضا ما يلي:

- أنّ الطفلة إيلا كانت تُعالَج من قبل الطبيب الدكتور عصام معلوف، والذي كان قد سبق له وأن عالج في ١٨ شباط 2015 شقيقتها التي كانت تعاني من "الربوية" فأعطى هذه الأخيرة مضاداً حيوياً هو دواء الـ Augmentin ،

- وأنّ حالة إيلا الصحيّة تفاقمت كما يلي:

- بتاريخ ٢٤ شباط ٢٠١٥ بدأت تعاني من إرتفاع في الحرارة بدرجة 38,5مئوية،

- إستمرّت هذه الحرارة المرتفعة يوم ٢٥ شباط ٢٠١٥، فأعطاها الدكتور معلوف أدوية لتخفيض الحرارة،

- إستمرّت الحرارة بالإرتفاع ووصلت بتاريخ ٢٦ شباط ٢٠١٥ إلى ٤٠ درجة، فطلب الدكتور معلوف إجراء فحص دم لها، وقد أخذتها والدتها إلى قسم الطوارئ في مستشفى سيدة المعونات

وتم إجراء الفحص لها، وبعدها طلب الطبيب معلوف إعلام الوالدة بأنّ النتيجة طبيعية وبأنّ إيلا لا تعاني من شيء خطير، وطلب متابعة إعطاءها الأدوية التي كان قد وصفها لها،

- يوم ٢٧ شباط ٢٠١٥ صباحاً إصطحبت والدة إيلا هذه الأخيرة إلى عيادة الدكتور معلوف نظراً لإستمرار إرتفاع حرارتها وفقدانها الشهيّة، فطلب الطبيب منها إجراء فحص دم وبول للطفلة إذْ إنّه سها عن باله أنّه طلب هذا الفحص في اليوم الذي يسبق، وعندما أخبرته الوالدة بذلك تذكّر أنّ نتيجة الفحوصات كانت مؤيّدة لإلتهاب فيروسيّ، ثمّ قام بفحص المريضة ووضع لها تحميلة Voltaren ووصف لها تحاميل كلّ ثلاث إلى أربع ساعات مطمئناً الوالدة بأن إبنتها بخير،

- بتاريخ ٢٨ شباط ٢٠١٥ بقيت حرارة إيلا بمعدل ٤٠ درجة، فإتصلت والدتها بالدكتور معلوف الذي طلب منها وضع منشفة مبلّلة على رأسها لخفض الحرارة،

- وبتاريخ ١ آذار ٢٠١٥ أُدخِلت المريضة إلى قسم الطوارئ في مستشفى سيدة المعونات وكانت قد عانت فجر ذلك اليوم من إسهالٍ حادّ فضلاً عن الحرارة المرتفعة والتراجع في النشاط،

- بعد إجراء فحوصاتٍ لها، أعلم تلميذ طب سنة رابعة أهل المريضة بأنّ حالة إيلا ليست جيدة، وهي تعاني من إلتهابٍ حادّ في الدم بفعل جرثومة، ولكنّ الدكتور معلوف رفض إعطاء المريضة أيّ مضادٍ حيوي عند الإتصال به وإعلامه بنتيجة الفحوصات إلى أنْ تتمكّن الطفلة من إدرار البول لإجراء زرع له نتيجة تلوث العيّنات السابقة بسبب الإسهال الذي تعرّضت له، فأُعطيَت مجدّداً تحميلة لكنّ الحرارة لم تنخفض، مع وجوب الإشارة إلى أنّه في ما يتعلّق بالأطفال ما دون السنتيْن من العمر – والمريضة كانت تبلغ آنذاك ثمانية أشهر– يجري سحب البول لفحص الزرع بواسطة الأنبوب، وذلك لكيْ لا يكون هناك تأخير في الحصول على النتيجة وبالتالي تأخير في العلاج،

- في ١ آذار ٢٠١٥ وبعد الساعة الرابعة والنصف من بعد الظهر، نُقلت المريضة من قسم الطوارئ إلى طابق قسم طب الأطفال، كما صار إعطاؤها منذ الساعة العاشرة والنصف السوائل عن طريق الوريد، وأبلغت الممرّضة الوالديْن بأنّ شرايينها ناشفة ودمها سميك،

- بناءً على توجيهات الدكتور معلوف عبر الهاتف أُعطيَت الطفلة إيلا دواء Rocephine،

- عند الساعة التاسعة والنصف ليلاً أُصيبَت المريضة بتشنّج في التنفّس،

- في يوم ٢ آذار ٢٠١٥ حضر الدكتور معلوف وعاين الطفلة التي كانت حرارتها ما زالت مرتفعة ونشاطها قليل، وهي تعاني من تسرّع في التنفس والتهاب في المسالك البوليّة ومن طفحٍ جلديّ أحمر اللون، وأنّ أسفل قدميها بنفسجي اللون، ولديها تورم في جفنيها، وطلب الدكتور معلوف متابعة العلاج، وأضاف مضاداً حيوياً وغادر،

- عند ظهر يوم ٢ آذار ٢٠١٥، إتّصل والد إيلا بالدكتور معلوف كوْن حالتها قد إزدادت سوءاً وطلب منه الحضور فحضر، وبعد القيام ببعض الإجراءات الطبيّة، طلب الدكتور معلوف نقل المريضة إلى مستشفى آخر يوجد فيه قسم عناية فائقة للأطفال، أيّ إنّه إنقضت سبعة أيّام منذ بدء ظهور الحرارة على المريضة وتفاعلها بجسمها إلى الحدّ الدراماتيكيّ في ٢ اذار ٢٠١٥،

- بتاريخ ٢ آذار ٢٠١٥ تمّ نقل الطفلة إيلا من سيدة المعونات في جبيل إلى مستشفى أوتيل ديو دو فرانس حيث أدخلت قسم الطوارئ وأُعطيت دواء البنادول، ولم تتمّ معاينتها من قبل الدكتور اغ خجريان بالرغم من حضوره لذلك، وهو إكتفى بالنّصح بالتوجّه بها مباشرةً إلى المركز الطبيّ في الجامعة الأميركية في بيروت،

- عند الساعة الخامسة إلّا ربعاً من بعد ظهر يوم الإثنين الواقع فيه ٢ آذار ٢٠١٥ تمّ إدخال الطفلة إيلا طنوس إلى قسم الطوارئ في المركز الطبيّ في الجامعة الأميركية في بيروت، وهي بوضعٍ صحيّ خطير ما بين الموت والحياة، إذْ كانت تعاني من صدمةٍ إنتانية قصوى بالإستناد إلى مؤشّراتها الحياتية، ومن فشل عضوي لا سيما قصور كلوي، ومن إضطراب التخثر المنتشر داخل الأوعية وإنخفاضٍ بالضغط، كما أنّ النبض المحيطي لديها لم يكنْ محسوساً، وكان لديها إزرقاق في أخمص القدمين وأطراف باردة، وقد فوجئ الأطباء في قسم الطوارئ بوضعها هذا، إذْ إنّ ما تمّ إعلامهم به عن حالتها الصحيّة من قبل طبيبها المعالج في مستشفى سيدة المعونات هو أنّها مصابةٌ بالإسهال ونقصٍ بالتبوّل، وبأنّه يعتقد بأنّها مصابةٌ بمتلازمة Hemolytic Uremic Syndrome،

- فور وصول الطفلة إلى قسم الطوارئ بوشر بإنعاشها، وخضعت للتنبيب، وأُجريت لها فحوصات عدّة وصور أشعة بما فيه صورة للصدر بالأشعة السينية وبالتصوير المقطعي، وأُخضعت لعلاجٍ بعقاقير التقلّص العضلي وأُعطيت السوائل، وعند الساعة الحادية عشرة ليلاً أُدخلت إلى وحدة العناية الفائقة المركّزة الخاصة بالأطفال، وقد تمّ إجراء تصوير للقلب بالأشعة ما فوق

الصوتية، وكان التحدي والسباق مع الوقت لإنقاذ حياتها، وقد نجحت الدكتورة رنا شراره مع الفريق الطبيّ في ذلك، بعد أنْ أعطيت المريضة الأدوية الرافعة الضغط وفقاً للأصول الطبية المتعارف عليها، وعندما إرتفع ضغط الطفلة إلى المعدل المقبول طبيّاً والذي لم يعدْ معه يوجد أيّ خطر على حياتها، أوقفت هذا الأدوية نهائياً بعد أنْ كان قد بوشر بإيقافها تدريجيّاً عندما بدأت تتحسّن، ومع التشديد في هذا الإطار على أنّ الأدوية المذكورة والمدة والمعدّلات والجرعات التي أعطيت فيها هذه الأدوية الرافعة للضغط ليس لها أيّ تأثير على تضييق الأوعية الدموية لدى المريضة، كما أعطيت المريضة منذ اليوم الأوّل لدخولها إلى المركز الطبيّ في الجامعة الأميركية في بيروت المضادات الحيوية اللازمة والشاملة والتي تغطي نطاقاً واسعاً من أنواع البكتيريا لا سيما باكتيريا الـ Streptococcus A التي أصيبت بها، بحيث أنّ تحديد نوع وإسم الباكتيريا لم يكنْ له أهمية في مراحل العلاج بعد إصابتها بالصدمة الإنتانية، سواء جاءت هذه التسمية في مدة ٤٨ ساعة أو في مدة أسبوع،

- في اليوم الخامس من دخول المريضة إلى المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت، أعطيت دواء الـ Clindamycin بالتقطير في الوريد، ثم أعطيت في اليوم السادس دواء الهيبارين وهدفه تسييل الدم، ولم يكنْ بالإمكان إعطاؤه قبل ذلك بسبب سيلان الدم عند المريضة،

- في ٩ آذار من العام ٢٠١٥، إستلم المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت نتيجة فحص الباكتيريا المجرى للمريضة من المختبر الذي تمّ إرساله له في ألمانيا، والتي بيّنت بأنّ الباكتيريا التي أصيبت بها المريضة هي الـ Streptococcus A وكانت العيّنات قد أرسلت إلى ألمانيا كون هكذا فحص لم يكنْ متوافراً محليّاً في لبنان آنذاك خلافاً لما ورد في تقرير اللجنة الطبيّة المعيّنة من قاضي التحقيق، علماً أنّه ومنذ اليوم الأوّل تمت استشارة جميع الأطباء المتخصّصين لحالة المريضة بمن فيهم طبيب الأمراض الجرثومية، وطبيب أمراض الدم، وأطباء جراحة الأوعية الدموية الذين كانوا يراقبون بإستمرار مع الدكتورة شرارة حالة المريضة وتطوّرها سواء إيجاباً لجهة رفع الضغط أو سلباً لجهة الغرغرينه الناتجة عن الصدمة الإنتانية التي نتجت بدورها عن باكتيريا الـ Streptococcus A، ولم يكنْ هناك أيّ تأخير في تشخيص الغرغرينه، إذْ ثابت من الملف الطبي للمريضة، ومستند سرد تفاصيل العلاج يوماً بيوم، ذكر يوميّ لحالة أطراف جسم المريضة من إزرقاق ونخر وصولاً إلى الغرغرينه، وثابتٌ أيضاً ماهيّة الأدوية التي أعطيت للمريضة يوماً بيوم وساعةً بساعة والفحوصات

السريرية والمخبرية وصور الأشعة وغيرها التي كانت تجري، ولم يكنْ هناك خيار آخر للمعالجة غير ما تمّت عليه، فعندما سمح وضع المريضة لجهة سيلان دمها ومعدل الضغط بإعطائها دواء يهدف حصرا لتوسيع الأوعية الدموية تمّ ذلك، مع الإشارة أيضاً إلى أنّ أحد الأدوية الرافعة للضغط التي كانت تُعطى للمريضة وهو دواء epinephrine من شأنه أيضًا بالجرعات التي أُعطي فيها توسيع الأوعية الدموية دون أنْ يكون لذلك من تأثيرٍ سلبيّ على سيلان الدم لديها،

لكنّ إصابة المريضة بباكتيريا الـ Streptococcus A، وحصول الصدمة الإنتانية قبل وصول المريضة إلى المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت كان قد أنتج أضراره في جسمها وحتّم النتيجة في بتر أعضائها، كما كان من الممكن فقدان حياتها،

- لقد أثبتت لجنة التحقيقات المهنية في نقابة الأطباء التي درست ملف المريضة الطبي، عدم وجود أي خطأ طبي في هذه المعالجة وفي الخدمات الطبية المقدّمة لها في المركز المذكور، كما أثبتت التقارير الطبية والتحليلات للملف الطبي التي صار الإستناد إليها في معرض النزاع الحاضر عدم وجود أيّ خطأ طبي في معالجة المريضة لدى المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت، ومن هذه التقارير تقريران صادران عن طبيبيْن إختصاصيّيْن في الولايات المتحدة الأميركية من ذوي الخبرة والإلمام بحالاتٍ طبية كحالة الطفلة ايلا، هما الدكتور Brian Cummings وهو رئيس قسم العناية الفائقة للأطفال في مستشفى Massachusetts General Hospital في الولايات المتحدة الأميركية المعتمدة من جامعة في مستشفى Harvard ، والدكتورة Patricia Abboud وهي رئيسة قسم العناية الفائقة في طب الاطفال في مستشفى دايفن للأطفال في الولايات المتحدة الأميركية، وقد أصدر كل من هذيْن الطبيبين تقريره بعد دراسة الملف الطبي للمريضة في المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت، وأنّ تقريراً وحيداً طرحته اللجنة الطبية المعينة من قبل قاضي التحقيق في بيروت نسب إلى المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت وإلى الأطباء المعالجين والمتعاقدين مع المركز المذكور إرتكابهم الأخطاء، وقد جاء هذا التقرير يتيماً ضمن مجموعةٍ من الأدلّة والمعطيات والتقارير الفنية المعاكسة تماماً، كما إنّه جاء غير مسند لأيّ أساسٍ واقعي وعلمي ومشوّهاً ومجزءاً الملف الطبي، ومجتزئاً للحالة المعروضة إنْ في مقاربتها وإنْ في طلب الإستشارة من إختصاصيين حولها، كما إنّ التقرير المذكور قد وُضع من لجنةٍ لا تتضمّن طبيباً متخصصاً في العناية الفائقة للأطفال بإعتبار أنّ الدكتور حمود ليس متخصّصاً في هذا المجال،

- لقد ثبت أيضاً بعد الإتصال بطبيبين كانت اللجنة الطبية ذاتها قد إستعانت بهما – وهما الدكتورة Anna Teglund والبروفسور– Clément de Cléty أن اللجنة الطبية لم تزوّدهما إلّا بموجز عن حالة المريضة وليس بكامل الملف الطبي، وبأنّ اللجنة المذكورة قد إجتزأت آراء الخبراء الأجانب لا سيما رأي الدكتورة Teglund العلميّ بخصوص باكتيريا الـ Streptococcus A وتأثيرها على المريض، علماً بأنّ الدكتور Clément de Cléty أصدر تقريراً على ضوء إطلاعه على كامل الملف الطبي للمريضة في المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت مغايرٌ لتقريره الأوّل، وقد أورد فيه بأنّه سبق أنْ أبدى رأيا أولياً بالإستناد إلى جزء من الملف الطبي مبدياً تحفظاً بالنسبة للتقرير الأوّل،

- إنّ الدكتور جاك مخباط وهو طبيبٌ إختصاصي في الإلتهابات أقرّ بأن باكتيريا الـ Streptococcus قد تؤدّي إلى الغرغرينه، وتبعاً لذلك إلى بتر الأطراف إذْ صرّح عند إستجوابه من قبل القاضي المنفرد الجزائي بأنّ كلّ حالة صدمة خمجية من أيّة جرثومة قد تؤدي إلى تدهور في وصول الدماء الى الأنسجة ومن ثم الغرغرينه، وأنّ حالات الغرغرينه التي قد تنجم عن الإصابات الخمجية قد تؤدّي إلى بتر الأعضاء والأطراف، وأشار إلى أنّ المضادات الحيوية التي أخذتها ايللا في الجامعة الأميركية كانت لديها فعالية ضد الـ streptococcal ، وبأنّه يمكن إعطاء المضادات الحيوية قبل نتيجة الزرع وذلك حسب تقدير الطبيب، لافتاً إلى أنّ " جرثومة الـ Streptococcus A تفتك في جسم الإنسان في بعض الحالات بسرعة إنْ لم يكن لديه مناعة ويُقصد بها خلال أربعة وعشرون ساعة "،

وأدلوا بما يلي :

١-في الشكل،

بوجوب قبول الإستئناف شكلاً لوروده ضمن المهلة القانونية وإستيفائه لسائر شروطه الشكلية،

٢-وفي الأساس،

-بأنّ الحكم المستأنف قد أخطأ بعدم إيراد خلاصة ما قدّمته الجهة المستأنفة من طلبات ودفاع ودفوع في ما يتعلّق بتقرير اللجنة الطبية وبعدم إعطائه حلّاً لها مع تبيان الأسباب للملائمة،

-فالأطباء المعيّنون من قبل اللجنة غير مؤهلين بإبداء الرأي في القضية الحاضرة بغياب إختصاصي في العناية المركزة للأطفال، وأنّ القول بأنّ الدكتور شوقي حمود هو متخصص بالعناية الفائقة للأطفال فهو غير صحيح وغير ثابت، وإذا كان الدكتور حمود قد ترأس يوماً قسم العناية الفائقة للأطفال حديثي الولادة في مستشفى الساحل، فهذا أمرٌ مختلف ولا يعني أنّه متخصّص في العناية الفائقة للأطفال،

-وإنّ اللجنة إستعانت بأطباء أجانب لأخذ الرأي دون أنْ تزوّدهم بالملف الطبيّ العائد للطفلة إيلا، إنما بمعلوماتٍ ومعطياتٍ صاغها بعضٌ من أعضائها، وجاءت منقوصة ومخالفة للواقع وأوقعت الخبراء الأجانب بالغلط، فجاءت آراؤهم مبنيةً على معلوماتٍ غير صحيحة وليس على الحقيقة المجردة،كما وأنّ البروفسور Clément de Clety عاد وأبدى تحفّظاً بخصوص رأيه عندما إطلع على كامل الملف الطبي، فأورد في تقريره الجديد صراحةً أنّه لم يتمّ تزويده بكامل الملف وأنّه أعطى رأيه السابق بالإستناد إلى جزءٍ منه،

وكدليل على ذلك، فقد ورد في تقرير الدكتور Jonas Berner (Expert Opinion 3) ما يلي:

" Rapport basé sur votre résumé"،

كما وأنّ الخبير Clément de Clety (Expert Opinion 4) يسأل في تقريره: Ligne artérielle fémorale le 6/3 où était-elle avant?

بينما ثابت في الملف الطبي أنّه تمّ إدخال" femoral line " منذ اليوم الأوّل لإدخال الطفلة إلى المستشفى،

-كما وأنّ اللجنة الطبية لم تُبرز كافة ما وردها من الخبراء الأجانب لا سيما من الدكتورة Anna Teglund وتحديداً الرسالة الإلكترونية التي تتضمّن رأيها بخصوص باكتيريا الـ Streptococcus A، حيث أفادت بأنّ البكتيريا المذكورة تؤدّي بحدّ ذاتها إلى ما أدّت إليه من نتيجة لدى إيلا، أيّ الغرغرينه للسبابة لبتر الأطراف،

-تضمّن تقرير اللجنة الطبية مخالفاتٍ عديدة،كما جرى تحويرٌ للوقائع في مضمونه، فذكر في التقرير (صفحة ٥) في اللغة الانكليزية تحت بند المعالجة في ER أنّه تم إعطاء الطفلة blood transfusion عدد ٢ في الـ ER في حين أنّه تمّ إعطاء الدم للطفلة في وحدة العناية المركزة للأطفال في ٣/٣ عند الساعة الثانية فجراً،

وذكر أيضاً في الصفحة (٥) أنّ IVNS والذي له علاقة بتحميل السوائل أُعطي للطفلة للمرة الثانية عند الساعة ٦ مساء في حين أنّه أُعطي لها عند الساعة السابعة إلّا ربع مساء، أيّ بعد ساعتين من المرة الأولى،

ذُكر في التقرير أنّ الطفلة أُعطيت doses of Albumin عدد ٢ في حين أنّها أُعطيت dose عند الثامنة مساء وهي لم تُعطَ جرعة ثانية،

ذُكر في التقرير (صفحة ٦) أنّ الطفلة أُعطيت دواء Dopamine بجرعة 15 mcg في حين أنّها أُعطيت هذا الدواء بجرعة 12,5 mcg،

ذُكر في التقرير أيضاً أنّها أُعطيت دواء الEpinephrine بجرعة 0,2-0,15 mcg/kg/min في حين أنّها أُعطيت هذا الدواء بجرعة 0,15mcg/kg/min فقط،

خلافاً لما هو مذكور في التقرير، لم تُعطَ الطفلة دواء Norepinephrine في الـ ER إنما أُعطيت هذا الدواء في وحدة العناية الفائقة المركزة للأطفال في ٢٠١٥/٣/٣ من الساعة ٨ صباحاً وحتى ١٢ ظهراً فقط، وليس من الفجر حتى ١٢ ظهراً، وهناك فرقٌ بالطبع بين أخذ الدواء لمدة ٤ ساعات وأخذه لمدة ١١ ساعة،

ذُكر في التقرير (صفحة ٧ سطر ٢) أنّ الضغط في ٣/٣ من الواحدة فجراً وحتى ١١ ليلاً كان ٦٣ إلى 87 في حين أنّه يتبيّن من الرجوع إلى الملف الطبي أنّه كان أقل بكثير بمعدل ٥٢، وبالتالي كانت الطفلة ما تزال بحاجة لأدوية لرفع الضغط،

ذُكر في التقرير(صفحة ٧) أنّ تخطيط القلب Echocardiography أُجري بتاريخ ٣/٣ دون ذكر الساعة، علماً أنّ التخطيط للمذكور أُجري عند الساعة ١٢:٢٧ فجر ٣/٣ أيّ بعد دخول الطفلة إلى الطوارئ بحوالي سبع ساعات، وأنّ عدم ذكر ساعة إجراء التخطيط المذكور أدّى إلى إدلاء أحد الخبراء الأجانب الذين إستعانت بهم اللجنة بأنّه لم تجرِ صورة للقلب بوقتٍ سريع،

ذُكر في الصفحة (٧) من التقرير أنّ الطفلة أُعطيت دواء الـ Epinephrine بجرعة 0,5-0,25 mcg/kg/min أيّ ضعفي الجرعة التي أُعطيت للطفلة بالواقع وهي 0,25-0.15 mcg/kg/min،

ذُكر في الصفحة (٧) من التقرير أنّه بتاريخ ٢٠١٥/٣/٤ تراوح الضغط بين ٤٦ الى ٥٤، بينما الحقيقة أنّ الضغط كان يتراوح بين ٤٣ و٥٤، وأنّه خلال ١٨ ساعة من أصل ٢٤ ساعة كان

الضغط في معدلات الأربعينيات أيّ منخفضاً، وهذا دليلٌ على حذف معلوماتٍ هامة إذ إستناداً إلى معدل الضغط كانت الطفلة تُعطى أدوية رفع الضغط،

أيضاً ذُكر في التقرير أنّه في ٢٠١٥/٣/٥ تراوح الضغط بين ٤٥ و٥٦، وهنا أيضاً لم تنقل الصورة الصحيحة وبدقة، إذ من الرجوع الى الملف الطبي ثابت أنّه خلال إثنتيْ عشرة ساعة كان الضغط في الأربعينيات، وهنا أيضاً تم تشويه الواقع الذي فرض إعطاء الطفلة أدوية رفع الضغط للمدّة المعطاة لها،

في الصفحة (٧) من التقرير لم يذكر أنّ IVIG أعطي للطفلة في ٢٠١٥/٣/٥، بل على العكس يتبيّن من الصفحة (٢٠) من التقرير انها اعطيت الـ IVIG ودواء الـ clindamycin في٢٠١٥/٣/٧، وبالتالي إنّ ما ذُكر هو مخالفٌ للواقع إذ لم يكنْ هناك تأخيرٌ في العلاج كما إعتبر ذلك الخبراء الأجانب الذين قُدِّمت لهم معطياتٌ خاطئة،

ذُكر في الصفحة ٨ من التقرير أنّه في ٢٠١٥/٣/٦ أعطيت الطفلة دواء Epinephrine بجرعة 0,15-0,1 mcg/kg/min والصحيح هو 0,1 mcg/kg/min، كما ذُكر أنّه في٢٠١٥/٣/٧ أعطي الدواء المذكور بجرعةٍ قدرها 0,05-0,03 mcg/kg/min ، وقد تمّ إيقافه في ٢٠١٥/٣/٨ في حين أنّ الصحيح هو أنّه تمّ إيقافه في ٢٠١٥/٣/٧ عند الساعة الخامسة من بعد الظهر،

ذُكر في الصفحة (٨) من التقرير أنّ الطفلة أعطيت في ٢٠١٥/٣/٨ جرعة 15-10-75 mcg/kg/min من دواء Dopamine ولم يتمّ ذكر متى تم إيقافه، في حين أنّ الحقيقة هي أنّ هذا الدواء أعطي بجرعة 12,5 mcg/kg/min ، وقد تمّ إيقافه عند الساعة ١٠،٣٠ ليلاً من اليوم المذكور،

تمّت الإحالة في التقرير إلى مقاطع من مقال/مرجع (Ref 2) حول الأدوية الرافعة للضغط، ويتبيّن من الإطلاع عليه أنّ هذا المرجع لا يتضمّن المقاطع المختلفة من اللجنة،

ذُكر في التقرير تحت بند B-Vasopressors أنّ الأدوية الرافعة للضغط أعطيت لمدّةٍ طويلة (٦ أيّام) بجرعاتٍ مرتفعة، والصحيح أنّ هذه الأدوية أعطيت لفترة ٥ أيّام فقط وبجرعاتٍ مختلفة عمّا ورد ذكره في التقرير،

كما أنّه ورد في الصفحة (١٧) من التقرير تحت بند ٢، أنّه لم تتمّ محاولة إيقاف الأدوية الرافعة للضغط على مدى ٦ أيّام في حين أنّ أدوية رفع الضغط قد أعطيت لمدة ٥ أيّام وليس ٧ أيّام،

فإنّ دواء الـ Norepinephrine أعطي في وحدة العناية المركزة للأطفال لمدة ٤ ساعات فقط، وذلك من الساعة ٨ صباحاً إلى ١٢ ظهراً، ودواء الـ Epinephrin أعطي لمدة ٤ أيام وتم إيقافه عند الخامسة من بعد ظهر اليوم الرابع، ودواء الـDopamine أعطي لخمسة أيّام فقط، وإنّ إعطاء كلّ هذه الأدوية كان ضرورياً وأساسياً للمحافظة على حياة إيلا وإنقاذها،

إنّ كلّ ما تقدّم يشكّل دليلاً على إفتقار اللجنة الطبيّة للدقّة والإمتهان وعدم إلمامها بالأصول الطبية المتعارف عليها عالميا والمتعلقة بالعلاج الذي إستوجب إعطاؤه للطفلة إيلا في المركز الطبي من الجامعة الأميركية في بيروت،

فاللجنة خلصت في تقريرها إلى أنّ التأخر في تشخيص مرض إيلا المرتبط بتأخر التقرير التشخيصي الرسمي عن البكتيريا التي أصابتها والذي صدر بعد أسبوع من دخولها المركز المذكور، وإعطائها الأدوية الرافعة للضغط، سبّب في الحالة التي وصلت إليها الطفلة إيلا من الغرغرينة، الأمر الذي إستوجب بتر أطرافها، وبذلك تكون قد أخذت الأمور بسطحيةٍ مفرطة بعيدة عن العلم، إذ غاب عنها أنّ المضادات الحيوية التي تعطى لمحاربة باكتيريا Streptococcus A قد أعطيت للطفلة إيلا عند دخولها إلى طوارئ المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت وقبل الإستحصال على نتيجة الفحص تحسّباً للإصابة بهكذا بكتيريا، وبالتالي فإنّ صدور نتيجة الفحص الذي أُرسل إلى الخارج بعد أسبوعٍ من دخول الطفلة إلى المستشفى لم يكنْ له من تأثير على سير العلاج إذْ إنّه كان قد بوشر بالعلاج المناسب بمجرد الدخول،

أمّا بخصوص الأدوية الرافعة للضغط، فإنّ الجرعات المعطاة للطفلة والمدة التي أُعطيت لها جاءت مطابقة للمعايير، وليس من شأنها أنْ تسبّب الغرغرينه، وبأنّ هذه الأدوية كانت ضروريةً لإنقاذ حياتها كون ضغطها كان منخفضاً جداً، ولم يكنْ لها أيّ تأثير سلبي على وضعها لا بل على العكس فقد أبقتها على قيد الحياة،

وخلص المستأنفان إلى التأكيد على أنّ الحكم المستأنف بعدم إبراده خلاصة الحجج والدفاع والطعون حتى يتمّ تقديرها بشكلٍ صحيح، وبعدم إعطائه حلاً لها ولا للإنتقادات والطعون بتقرير اللجنة الطبية، وعدم تبريره كفايةً سبب إهماله هذه الإنتقادات التي إعتبرها صحيحة أيّ جديرة بالتقدير، يكون قد أخطأ وأضحى عرضةً للبطلان والفسخ،

٢ - وبأنّ الحكم المستأنف قد أخطأ بعدم التعليل لجهة سبب إستناده إلى تقرير اللجنة الطبية دون أيّة أدلة أخرى في الملف، وعدم إيراده وتفنيده لهذه الأدلّة،

فالحكم المستأنف لم يعلّل تبنّيه لنتيجة تقرير اللجنة الطبية المشوّه والمحرّف، وإهماله للأدلّة والدفاع المقدّم في الملف، إذ جاءت حيثيّاته بعباراتٍ عامة كـ "مقاربة شمولية"، و"ترى المحكمة وبما لها من حق التقدير" بحيث إنتفت بذلك الدقة في معالجة الأمور وإنتفى اليقين ليحلّ مكانه الشك، إذ خلافاً لتقرير اللجنة الطبية الذي حمّل المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت والأطباء المعالجين مسؤولية إرتكاب خطأ ما في معالجة المريضة، فإنّ تقريريْ Brian Cummings و Patricia Abboud كما وتقرير نقابة الأطباء جاؤوا ليثبتوا بأنّ معالجة المريضة في المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت ومن قبل الأطباء المتعاقدين مع هذا المركز تمّت وفقاً للأصول الطبية وبأنّه لا يوجد أيّ خطأ في هذه المعالجة، كما أنّ إستجواب الدكتور مخباط أحد اعضاء اللجنة الطبية جاء ليؤيّد ما أدلت به الجهة المستأنفة في ما يتعلّق ببكتيريا الـ Streptococcus A وتأثيرها على جسم الإنسان وما تسببّه من تضيّق للأوعية الدموية ومن غرغرينه، وهذا إقرار قضائي من أحد أعضاء اللجنة ينقض إستنتاجات اللجنة في تقريرها، وقد أهمل الحكم المستأنف هذا الإقرار المؤثّر في النتيجة ولو أخذ به لجاءت النتيجة مختلفة،

وعليه، وفي ظلّ أدلّة علميّة موجودة في الملف تنقض تقرير اللجنة الطبية، فإنّ الحكم المستأنف لم يبيّن سبب عدم النظر فيها ولماذا أخذ حصراً بتقرير اللجنة الطبية دون غيره من أدلّة، مع التنويه بأنّ الحكم المستأنف قد إستند إلى تقرير نقابة الأطباء بهدف إدانة الدكتور معلوف كون التقرير المذكور يحمّل الدكتور معلوف مسؤوليّة ما لكنّه أهمله في ما خصّ الجهة المستأنفة كون التقرير المذكور يثبت عدم إرتكابها لأيّ خطأ، فوقع بذلك في التناقض في تقييم وتقدير ذات الدليل وإعطاء جزء منه قوة ثبوتية دون الجزء الآخر دون أيّ تعليل،

وبذلك يكون الحكم المستأنف بعدم إيراده وتفنيده للأدلّة المقدّمة في الملف، وعدم تعليله لسبب أخذه بما يعتبره دليلاً، وهو تقرير اللجنة الطبية، دون غيره من الأدلّة الحاسمة، مستوجباً الإبطال وإلّا الفسخ،

٣-إنّ الحكم المستأنف قد أخطأ في الإستناد إلى تقرير باطل بنتيجة ما تضمّنه هذا التقرير من مغالطات وتحريف وتشويه وتزوير ثابت للمستندات فتقرير اللجنة الطبية المكلفة من قبل قاضي التحقيق هو باطل لتحريفه وقائع ثابتة في الملف الطبي للطفلة ايلا طنوس، ولا سيما :

- لجهة معدّلات الأدوية التي أعطيت لها، وعدد الأيام التي أعطيت فيها هذه الأدوية، وإشارته إلى عدم إجراء فحوصات وصور معيّنة لا سيما صورة للقلب، فيما هو ثابت من الملف الطبي إجراء هذه الصورة،

- لذكره أنّه لم يتمّ الإشتباه بالغرغرينه علما أنّه من الإطلاع على الملف الطبي للمريضة يتبيّن كيف أنّه يوماً بيوم كان يتمّ ذكر فحص الأطراف ووصف هذه الأطراف، وقد تمّ تدوين الإزرقاق وصولاً إلى الغرغرينه،

-لإشارته إلى التأخر في تشخيص الباكتيريا، فيما الأصح هو أنّه لم يحصل أيّ تأخير في تشخيص حالة الطفلة المرضية عند وصولها إلى المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت والمتمثّلة بالصدمة الإنتانية، وقد أعطيت المريضة علاجاً بالمضادات الحيوية الواسعة النطاق لتغطية كافة أنواع البكتيريا المسبّبة، بما فيه الـ Streptococcus A ، وبالتالي لم يكنْ هناك من تأثير في وقت تسمية الباكتيريا، وإنّ الحصول على تسمية الباكتيريا بعد أسبوع من مختبرات المانيا لم يسبّب أيّ ضرر،

- لتشويهه المفاهيم العلميّة المتعلّقة سواء بالأدوية الرافعة للضغط، ولمعدلات ضغط الدم المتوسطي، ومعالجة الغرغرينه، ولاستدراج الإختصاصيين الأجانب للإجابة وإبداء الرأي بطريقة خاطئة، وذلك بعد تزويدهم بملخّص أعدّته اللجنة الطبية لتوجيه البحث تضليلاً دون تزويدهم بكامل الملف الطبي،

-ولإهماله ماهيّة باكتيريا الـ Streptococcus A وخطورتها وتأثيرها على جسم الإنسان وما تُلحقه من أضرارٍ حتميّة بمجرد الإصابة بها،

وعليه، فإنّ الحكم المستأنف بعدم إهماله تقرير اللجنة الطبية المشوّه للحقيقة هو مستوجبٌ الإبطال، إذْ ما بُني على باطل هو باطل،

٤- وبأنّ الحكم المستأنف أخطأ في تحميل الدكتورة رنا شراره مسؤولية جزائية

فالدكتورة رنا شراره لم ترتكب أيّ خطأ طبيّ من إهمال أو قلّة إحتراز، كما أنّها لم تخالف الأصول والقوانين والأنظمة والمعايير المهنية المعتمدة، فالمعالجة من قبلها تمّت وفقا للأصول الطبية المتعارف

عليها لمعالجة الصدمة الإنتانية من تنبيب، وإعطاء السوائل والمضادات الحيوية الواسعة النطاق، كما تمّ ذكر وملاحظة الإزرقاق في الملف الطبيّ، وتمّ إجراء صورة للقلب، ولم يكنْ هناك خطأ في التشخيص أو تأخيرٌ فيه، ولا خطأ في المعالجة، سواء في ما يتعلّق بإستعمال الأدوية الرافعة للضغط والمضادات الحيوية الشاملة المعطاة التي تغطّي جرثومة Streptococcus A وعدم إنتظار نتيجة فحص تلك البكتيريا، ودون أنْ يكون هنالك من داعٍ لإعطاء المريضة بالإضافة لها دواء الـ Clindamycin ، وإنّ إعطاء هذه المضادات الحيويّة كان فعّالا إذْ إنّ نتيجة زرع الدم جاءت سلبية لجهة وجود باكتيريا، وقد أُعطي الـ Clindamycin في اليوم الخامس بعد تخفيف نسب المضادات الحيوية الواسعة النطاق، وبالإضافة إلى ذلك فإن مسألة إزرقاق الأطراف والغرغرينه تمت ملاحظتها، وقد تمت إستشارة الإختصاصيين في جراحة الأوعية منذ يوم ٣ آذار ٢٠١٥، إلّا أنّ هؤلاء نصحوا في المرحلة الأولى بالتركيز على إزالة الخطر المهدّد لحياة المريضة، إذ لم يكنْ بمكن إيقاف الأدوية الرافعة للضغط أو حتى إعطاءها في جرعات مختلفة حفاظاً على حياة الطفلة، وبعد أنْ زال الخطر المهدّد لحياة هذه الأخيرة، إتُخذت الإجراءات الفورية لمعالجة الغرغرينه، وإنّ بتر أطراف المريضة بسبب الغرغرينه الناتجة بدورها عن الباكتيريا والصدمة الإنتانية قد حصل حفاظاً على حياتها،

أما الطفلة إيلا فقد ثبت إصابتها بباكتيريا Streptococcus A في ٢٤ شباط ٢٠١٥، فظهرت عليها حرارة مرتفعة، وبقيت هذه الحرارة ترتفع دون أنْ يُصار إلى تقييم الأسباب علمياً، ودون معالجتها الفورية بالمضادات الحيوية، وإنّ حالتها قد ساءت أثناء تواجدها في مستشفى سيدة المعونات بحيث كانت شرايينها ناشفة ودمها متخثراً ولا يسري في أطرافها، ونفسها سريع، ولديها إلتهابٌ في المسالك البولية، ولا تدر بولاً، كما تبيّن وجود طفر جلديّ أحمر، وأسفل قدميها بات بنفسجي اللون وجفناها متورمان، الأمر الذي أدّى إلى ما أدّى إليه من تدهورٍ خطير في وضعها الصحي قبل وصولها إلى المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت،

وفي ليل ٢ آذار ٢٠١٥ أيّ بعد سبعة أيّام من إصابتها بباكتيريا Streptococcus A أصبحت الطفلة إيلا طنوس تحت إشراف الدكتورة شراره بحيث كانت الباكتيريا السامة قد أنتجت مفعولها بالغرغرينه التي ظهرت على جسمها، فيكون الضرر اللاحق بالطفلة إيلا قد حصل قبل وصولها إلى المركز الطبي في الجامعة الأميركية، وإذا ما كان هنالك أي خطأ مهني أدى الى البتر

يكون بدوره قد وقع قبل التاريخ المذكور، فيكون الحكم المستأنف قد أخطأ بعدم تحديده الفترة الزمنيّة لكلمة " مبكر "، فعلاج الباكتيريا المبكر كان يجب أنْ يحصل خلال فترة الـ ٤٨ ساعة من تاريخ إصابة إيللا بها، وهذه الفترة قد إنقضت عند وصول المريضة إلى المركز الطبي،

وأضف إلى ذلك فإنّ المستأنفة وعليها الدكتورة رنا شراره لم تُدلي بمعلوماتٍ متناقضة حول الفترة الزمنيّة التي تستغرقها عادةً معرفة نوعيّة الجرثومة التي أصابت المريضة وحول سبب إرسال الفحوصات إلى ألمانيا وليس إلى مختبر محليّ، بل على العكس أكّدت سواء أمام قاضي التحقيق أو القاضي المنفرد أنّه منذ اليوم الأوّل أُعطيت المريضة المضادات الحيويّة الواسعة النطاق والتي تغطّي باكتيريا الـ Streptococcus A بحيث أضحت نتيجة فحص الباكتيريا غير أساسيّة في سير المعالجة إذْ لم يتم إنتظارها،

وعليه، وإستناداً لكلّ ما تقدّم تكون الجهة المستأنفة قد راعت الأصول الطبية المعتمدة ولم ترتكب أيّ خطأ لا بالتشخيص ولا بالمعالجة، وهي بذلت العناية اللازمة وكافة الجهود لإنقاذ حياة المريضة، أما الضرر اللاحق بالمريضة فهو غير ناتج عن فعل المستأنفة الدكتورة شراره إنما هو ناتجٌ عن مضاعفات حالة الطفلة الصحيّة وإصابتها بالبكتيريا الخطيرة قبل نقلها إلى المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت في حالةٍ حرجة بسبب تأخّر تشخيص مرضها لأكثر من ستة أيام دون إعطائها أية مضادات حيوية وأدوية مناسبة أخرى لوقف تدهور حالتها الصحية،

ويكون الحكم المستأنف فاقداً للأساس القانوني لكونه لم يبيّن ماهيّة الإهمال أو المخالفة المعزوة إلى الدكتورة شراره حتى تتم مقارنتها بشكل موضوعي مع تصرّف طبيب من ذات الإختصاص في حالةٍ مماثلة لا بل إنّه وفي ضوء الأدلّة التي تقدّمت بها والتي تنفي خطأها الطبي، وطعنها بتقرير اللجنة الطبية، فلا يكون اليقين بإرتكاب خطأ طبي أياً يكنْ متوافر في القضية الحاضرة، وبإنتفاء هذا اليقين، يغدو من غير الجائز على الحكم المستأنف أنْ يجزم بتوافر الخطأ الطبي،الأمر الذي يقتضي معه فسخه في الشق المتعلّق بإدانة المستأنفة وعليها الدكتورة شراره بجرم المادة /٥٦٥/ عقوبات،

٥- وبأنّ الحكم المستأنف قد أخطأ في تحميل المركز الطبي للجامعة الأميركية في بيروت مسؤوليّة جزائيّة،

فالحكم المستأنف وبعد أنْ أدخل الأخطاء التي ترتّب مسؤوليّة على المستشفى في إطار التبعة الإدارية لم يحدّد ماهيّة الأخطاء المرتكبة من الدكتورة شراره والطاقم الإداري والطبي توصيفاً وتفصيلاً كما لم يحدّد الصلة السببيّة مع الضرر المقضي بالتعويض عنه، والذي يترتّب عليه مسؤوليّة الجامعة الأميركية في بيروت،

علماً أنّ الإجراءات والعلاجات الطبيّة التي قُدّمت للمريضة في المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت جاءت منطبقة على الأطول الطبيّة المتعارف عليها سواء في ما خصّ الإجراءات والعلاجات في قسم الطوارئ أو في وحدة العناية الفائقة للاطفال، وإنّ إرسال فحص البكتيريا إلى مختبر طبي في ألمانيا وفق الإجراءات المعتمدة في حالاتٍ مماثلة للفحص الباكتيري يتماشى مع الأصول العلميّة والأعراف الطبيّة، كما وإنّ وقت تسمية البكتيريا لم يكنْ مؤثراً في سير علاج المريضة التي أُعطيت لها المضادات الحيوية الواسعة النطاق فور وصولها إلى المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت،

وعليه ينتفي أيّ خطأ في إرسال الفحص إلى مختبر في ألمانيا بما إستدعى أسبوع لتحديد ماهية البكتيريا، وتنتفي الصلة السببية بين وقت تسمية البكتيريا والضرر المقضي بالتعويض عنه من بتر أطراف المريضة الناتج عن الغرغرينه والناتجة بدورها عن البكتيريا وتبعاً لها الصدمة الإنتانية، وهي الحالة التي وصلت فيها المريضة إلى المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت، وبالتالي يكون الحكم المستأنف مستوجباً الفسخ في إدانته للجامعة الأميركية في بيروت عن أخطاء في إطار ما أسماه بالتبعة الإدارية دون تحديدٍ لماهيّة هذه الأخطاء في القضية الحاضرة، وصلتها السببية بالضرر، فجاء فاقداً للأساس القانوني ومفتقراً إلى التعليل الكافي،

٦- وبأنّ الحكم المستأنف قد أخطأ في توزيع نسب المسؤولية،

فالحكم لم يبيّن المعايير والعناصر الموضوعية والعلمية التي إستند إليها لتحديد نسبة ٣٠ % إلى ما يسميّه مرحلة أولى من الأخطاء ونسبة ٧٠ % إلى ما يسمّيه مرحلة ثانية من الأخطاء وكيف فرز الأخطاء إلى مرحلتين، وأنّ هكذا توزيع يكون مفتقراً إلى التعليل وإلى أيّ أساس قانوني، مما يوجب فسخ الحكم المستأنف لهذه الجهة،

٧- وبأنّ الحكم المستأنف قد أخطأ في تحديد قيمة التعويض المقضي به،

فالتعويض يجب أنْ يكون معادلاً للضرر عملاً بأحكام المادة /١٣٤/ من قانون الموجبات والعقود، كما وإنّه وللقضاء به يقتضي التثبت من المبالغ التي تكبدها أو سوف يتكبدها المتضرّر مستقبلاً وبصورة أكيدة، في حين أنّ الحكم المستأنف لم يبيّن كيف أنّ قيمة التعويض الذي حدّده تعادل الضرر اللاحق بالطفلة وبذويها،

وخلص المستأنفان إلى **طلب** :

١-وقف تنفيذ الشق المعجل من الحكم المستأنف بقرار على حدة في غرفة المذاكرة،

٢-قبول الإستئناف في الشكل،

٣-قبول الإستئناف في الأساس وإبطال الحكم المستأنف، وإلا فسخه للأسباب المبيّنة أعلاه والحكم مجدداً :

أ- بإعلان البراءة وإلا بإبطال التعقبات بحق الجهة المستأنفة لعدم توافر عناصر جرم الايذاء عن غير قصد بالاستناد إلى تقرير نقابة الأطباء في لبنان والتقريرين المبرزين من الجهة المستأنفة في المرحلة الابتدائية،

ب - إستطراداً، بتعيين لجنة خبراء لدراسة الملف الطبي للمريضة لدى الجهة المستأنفة ولدى المستأنف عليهم، لاسيما لدى الدكتور عصام معلوف ومستشفى سيدة المعونات الجامعي في جبيل المملوك من الرهبانية اللبنانية المارونية،

ج- برد دعوى الحق الشخصي بوجه الجامعة الأميركية في بيروت لعدم ثبوت علاقة التبعية بين الدكتورة رنا شراره وبينها،

د- برد دعوى الحق الشخصي بوجه الدكتورة رنا شراره،

هـ- وأكثر إستطراداً بإعادة النظر في نسب المسؤولية وقيمة التعويض،

و- وأكثر إستطراداً بإحتساب ما دُفع من ذوي المريضة في سبيل علاجها من ضمن مجموع التعويضات المتوجبة لها بموجب الحكم النهائي،

ذ- بحفظ حق الجهة المستأنفة بالإدعاء بتزوير تقرير اللجنة الطبية المعينة من قبل قاضي التحقيق،

ح- بتدريك المستأنف عليهم الرسوم والمصاريف والعطل والضرر والأتعاب كافة،

وتبيّن أنّ النيابة العامة الإستئنافية في بيروت لم تستأنف الحكم المطعون فيه،

وأنّه في الجلسة الختاميّة المنعقدة بتاريخ ٢٠٢١/٣/٢٤ قرّرت المحكمة ضمّ الطلبات المقدّمة من المستأنفة وعليها الرهبانية اللبنانية المارونية بتاريخ ٢٠٢١/٣/١ إلى الأساس، وترافع وكيل الجهة المستأنفة وعليها (المدعية) وأبرز مذكرة خطيّة ثُلبّت علناً، وترافعت النيابة العامة طالبةً ردّ الإستئناف المقدّم من المدعى عليهم شكلاً وإلّا أساساً وتركت الأمر للمحكمة في ما خصّ إستئناف الجهة المدعية، وترافع وكيل المستأنف وعليه الدكتور عصام معلوف فكرّر أقواله السابقة طالباً فسخ الحكم المستأنف وقبول الإستئناف في الشكل، وإعلان براءة موكّله لعدم كفاية الدليل، وكفّ التعقبات بحقّه، وفي حال إرتأت المحكمة إدانته إعفاءه من أيّ تعويض لعدم ملاءته، وترافع وكيل المستأنف عليه الدكتور آغ خجريان طالباً ردّ الإستئناف شكلاً وإلّا أساساً، وتصديق الحكم المستأنف، وترافعت وكيلة المستأنف عليه مستشفى أوتيل ديو دي فرانس طالبةً ردّ الإستئناف شكلاً وإلّا أساساً، وتصديق الحكم المستأنف كما أبرزت مذكرة خطيّة، وترافع وكيلا المستأنفيْن وعليهما الدكتورة رنا شراره ومستشفى الجامعة الأميركية طالبيْن قبول الإستئناف شكلاً وإلّا أساساً، وفسخ الحكم المستأنف، والحكم مجدّداً ببراءتهما، وترافع وكيل المستأنفة وعليها الرهبانية اللبنانية المارونية طالباً قبول الإستئناف شكلاً، وفي الأساس عدم قبول الدعوى لإنتفاء صفة الرهبانية وإلّا إعلان براءتها مكرّراً أقواله السابقة طالباً ردّ الإستئناف المقدّم من الجهة المدعية شكلاً وإلّا أساساً وعدم الحكم بأيّ تعويض لإنتفاء الصفة، وختمت المحاكمة،

وتبيّن أنّه بتاريخ ٢٠٢١/٤/١٢ قدّمت الرهبانية اللبنانية المارونية مذكرة توضيحية مع مستندات وطلب فتح محاكمة مدليةً بأنّ الدعوى الحاضرة غير جاهزة لإصدار الحكم فيها، ووضع المستندات المرفقة بالمذكرة المشار إليها قيد المناقشة العلنية إستكمالاً للتحقيق، والبتّ فوراً بطلب وقف التنفيذ، وكرّرت أقوالها وطلباتها السابقة كافةً،

بناءً عليه

أولاً : في طلب فتح المحاكمة المقدّم من الرهبانيّة اللبنانية المارونية

حيث إنّ المستأنفة وعليها الرهبانية اللبنانية المارونية تطلب فتح محاكمة مدنيةً كون الدعوى الحاضرة غير جاهزة لإصدار الحكم فيها، ووضع المستندات المرفقة بمذكرتها الأخيرة قيد المناقشة العلنية إستكمالاً للتحقيق،

وحيث لم يتبيّن من طلب فتح المحاكمة المقدّم من الرهبانيّة اللبنانية المارونية بتاريخ ٢٠٢١/٤/١٢ أنّ أيّة واقعة جديدة قد حدثت أو أنّ أيّة واقعة غير معلومة قد ظهرت بعد إختتام المحاكمة،

وحيث إنّ المحكمة ترى من نحوٍ آخر أنّ المستندات المرفقة بالطلب المشار إليه غير ذات تأثير في القضية الحاضرة،

وحيث يقتضي تأسيساً على ما تقدّم ردّ طلب فتح المحاكمة،

ثانياً : في طلب فتح المحاكمة المقدّم من الدكتورة رنا شراره ومن الجامعة الأميركية في بيروت

حيث إنّ المستأنفيْن وعليهما الدكتورة رنا شراره والجامعة الأميركية في بيروت تقدّما بتاريخ ٢٠٢١/٤/٢٨ بطلب فتح محاكمة مُرفق بمقال طبيّ حديث يُفيد - بحسب أقوالهما - بأنّه لا علاقة لأدوية رفع الضغط بفقدان الأطراف، وأنّ بتر الأطراف ينتج عن تحلّل الأوعية الدموية الصغيرة الناتج عن التخثّر المنتشر داخل الأوعية والناشىء عن الصدمة الإنتانيّة،

وحيث إنّ المقال الطبيّ المشار إليه هو عبارةٌ عن دراسةٍ علميّة يسرد فيها الباحث أبحاثاً علميّة وطبيّة مع عرضٍ لإستنتاجاتٍ أو لتوصيات في مجال البحث، وهو لا يشكّل تقريراً طبيّاً أيّ التقرير الذي يُحرّره الطبيب أو الأطباء بعد دراسة حالة المريض دراسةً وافية ومفصّلة، وليس من شأن ذلك المقال أنْ يدحض مضمون تقرير اللجنة الطبيّة المكلّفة في المرحلة الإستنطاقيّة وآراء الخبراء والإستشاريّين المبيّنة فيه،

وحيث لم يتبيّن من طلب فتح المحاكمة المذكور أنّ أيّة واقعة جديدة قد حدثت أو أنّ أيّة واقعة غير معلومة قد ظهرت بعد إختتام المحاكمة،

وحيث يقتضي تأسيساً على ما تقدّم ردّ طلب فتح المحاكمة المقدّم من كلّ من الدكتورة رنا شراره والجامعة الأميركيّة في بيروت،

ثالثاً : في الشكل

حيث إنّ الإستئنافات المقدّمة من كلّ من المدعين حسان طنوس بصفته الشخصيّة وبولايته الجبريّة عن الطفلة إيلا طنوس وإيليانا جريج من جهة، والمدعى عليهم الدكتور عصام معلوف والرهبانيّة اللبنانية المارونية بصفتها مالكة مستشفى سيدة المعونات الجامعي في جبيل، والدكتورة رنا شراره ومستشفى الجامعة الأميركيّة في بيروت من جهةٍ أخرى مقدّمة جميعاً ضمن المهلة القانونيّة، وهي مقدّمة من محامين في الإستئناف ومستوفية سائر الشروط الشكليّة المفروضة فتُمسي بالتالي جميعاً مقبولةً في الشكل،

رابعاً : في الأساس

تبيّن أنّه خلال العام ٢٠١٣ إنتقل المستأنِف وعليه حسان طنوس مع عائلته المؤلّفة آنذاك من زوجته المستأنفة وعليها إيليانه جريج وابنته الكبرى برلا للسكن في جبيل، ومنذ ذلك الحين كان المستأنِف وعليه الدكتور عصام معلوف المتخصّص في طب الأطفال هو الطبيب الذي يشرف ويتابع حالة برلا المذكورة، وبتاريخ ٢٠١٤/٦/١٦ رُزق الزوجان بإبنةٍ ثانية وهي الطفلة ايلا، فأوليا مهمة الإشراف عليها صحيّاً للطبيب معلوف أيضاً،

وتبين أنّه نهار الثلاثاء الواقع فيه ٢٠١٥/٢/٢٤ لاحظت والدة إيلا أنّ حرارة إبنتها المذكورة مرتفعة إذْ بلغت ٣٨,٥ درجة مئوية، فإتّصلت بالطبيب عصام معلوف، وأبلغته بالأمر فطلب منها في حال ظلّت الحرارة مرتفعة لغاية اليوم التالي أنْ تصطحب إبنتها إيلا إلى عيادته في جبيل لكيْ يقوم بمعاينتها،

وبالفعل، ونظراً لعدم إنخفاض حرارة الطفلة إيلا إبنة الثمانية أشهر التي كانت تتمتع سابقاً بصحةٍ جيّدة قامت والدتها يوم الأربعاء الواقع فيه ٢٠١٥/٢/٢٥ بإصطحابها إلى عيادة الطبيب معلوف الذي عاينها وشخّص حالتها بأنّها تُعاني من "Grippe"، الذي يُسبّب حرارةً قد تصل إلى ٤٠ درجة مئوية وأشار إلى أنّ وضعها قد يستمرّ على هذا النحو لمدّة خمسة أيّام ووصف للطفلة أدوية لتخفيض الحرارة هي "Panadol" و"Profinal" و"Voltaren"،

إلّا أنّه يوم الخميس الواقع فيه ٢٠١٥/٢/٢٦ ظلّت حرارة إيلا ترتفع لتبلغ عند الثالثة بعد الظهر درجة الـ ٤٠ فخافت الوالدة وإتّصلت بالطبيب معلوف على الفور فطلب منها أن تقوم بإجراء فحص دم وبول لطفلتها، عندها توجّهت الوالدة إلى مستشفى سيدة المعونات في جبيل

وأدخلت الطفلة إيلا قسم الطوارئ فيها حيث جرى فتح ملف لها، وأجريت لها الفحوصات المطلوبة والتي لم تكن تشمل زرعاً للدم وفحص الـ CRP، وبعد صدور النتيجة التي بيّنت إرتفاعاً طفيفاً في كريات الدم البيضاء إلى معدّل ١١٤٠٠ مم٣ أبلغت الوالدة وبطلب من الطبيب معلوف أنّ نتيجة الفحوصات طبيعيّة وأنه عليها متابعة أدوية خفض الحرارة لأنّ حرارتها ستستمرّ لمدّة يومين إضافيّين،

مع التشديد على أنّ الطفلة إيلا كانت منذ ٢٠١٥/٢/٢٤ ولغاية ٢٠١٥/٢/٢٦ ضمناً تتصرّف بشكلٍ طبيعي حيث إنها كانت تأكل وتشرب الحليب بشكلٍ طبيعي لدى إنخفاض الحرارة بعد أخذها لجرعة الدواء أمّا بعد زوال مفعول الدواء فكانت الطفلة تنقطع عن أخذ الحليب وتصبح بحالة إنحلال، وقد لفتت والدة الطفلة نظر الطبيب معلوف إلى هذا الأمر فأجابها أنه طالما أنّ الطفلة تعود إلى طبيعتها بعد إنخفاض حرارتها فليس ثمة ما يدعو إلى القلق،

ونهار الجمعة الواقع فيه ٢٠١٥/٢/٢٧ ورغم طمأنتها من قبل الطبيب معلوف بأنّ فحوصات إيلا كانت جيّدة لم يرتح بال الوالدة، وذلك إستناداً إلى ما كان يؤكّده لها هذا الأخير أنه ليس عليها أنْ تقلق إلّا عند تراجع شهيّة إبنتها أو قلّة نشاطها عند إنخفاض الحرارة، الأمر الذي حدث بالفعل مع طفلتها، فقصدت الوالدة عند الساعة ١٠،٣٠ من صباح ذاك اليوم عيادة الطبيب معلوف لإستشارته وأعلمته بأنّ شهيّة إيلا بدأت بالتراجع وأنّ نشاطها يخفّ بقوة مع إنخفاض الحرارة فكان جوابه أنْ تقوم بتحليل دم وبول للطفلة، وهذا الأمر قد فاجأ الوالدة كونها سبق وأجرت لها تلك الفحوصات قبل يومٍ واحدٍ وطمأنها الطبيب بأنّ النتيجة جيّدة فذكّرته بهذه الوقائع، عندها إكتفى الطبيب معلوف بمعاينة الطفلة إيلا حيث كانت حرارتها في العيادة قد بلغت ٤٠ درجة، ووضع لها تحميلة Voltaren، وأوصى أمها بمواصلة العلاج عينه وطمأنها بأنّ الحرارة ستستمرّ ليومين دون أيّ خطر،

وبالرغم من جميع الأدوية وتطمينات الطبيب معلوف، بقيت الطفلة إيلا تعاني من الحرارة التي كانت تبلغ ٤٠ درجة مئوية، وبدأ نشاطها بالتراجع أكثر إلى أنْ أصبحت الطفلة نوامة (راجع تقرير اللجنة صفحة ١)، وعند الساعة التاسعة من مساء يوم السبت الواقع فيه ٢٠١٥/٢/٢٨ إتصل والد إيلا بالطبيب معلوف وأطلعه على وضعها، فطلب هذا الأخير من الوالدين وضع منشفة مبلّلة بالثلج على جبين الطفلة ما أدّى الى حدوث إنخفاض في الحرارة،

وعند الساعة الثالثة من فجر يوم الأحد الواقع فيه ٢٠١٥/٣/١ إستيقظ والدا إيلا ليجدا أنّها تعاني وللمرة الاولى من إسهالٍ مخاطي قيحي مخضوضر غزير، فقرّرا أخذها عند السابعة صباحاً إلى المستشفى نظراً لتدهور وضعها، وفي طريقهما حصل تواصلٌ بينهما وبين الطبيب معلوف فشرحا له الوضع وأعلماه بأنّ طفلتهما أصيبت بإسهال وبأنّ حالتها الصحية سيئة، فوافقهما على أنّه من الأفضل نقلها إلى المستشفى كما فعلا لافتاً إلى أنّه سيتكلّم مع المعنيّين في مستشفى المعونات لإجراء اللازم وإعطاء المصل للطفلة،

وبالفعل عند الساعة السابعة والنصف صباحاً، أُدخلَت الطفلة إيلا إلى "قسم الطوارئ" الذي لم يكنْ يتواجد فيه أيّ طبيب إذْ إستقبلتها ممرّضة ثم حضر الطبيب المتمرّن نضال عساكر وهو طالب طبّ عام في السنة السادسة، وذلك بغياب الطبيب المعالج معلوف، وبغياب الطبيبة المقيمة ريهام شعبان، سنة أولى إختصاص طب أطفال والمسؤولة عن الأطفال الذين يتمّ إحضارهم إلى قسم الطوارئ بحسب أقوالها الإستنطاقية، والتي كانت في تلك اللحظة منشغلة مع الطبيبة ماري كلود خليفة بعمليّة ولادة قيصريّة لثلاثة توائم، ولذلك قام الطبيب معلوف بالتواصل هاتفيّاً مع الطبيب المتمرّن عساكر وأعطاه تعليماته لناحية إجراء فحص الدم ووضع المصل فقام عساكر بفحص الطفلة إيلا ودوّنت المعلومات الطبّية الخاصّة بها على "قسيمة الطوارئ" التي جاء فيها أنّ الطفلة أُدخِلَت إلى "قسم الطوارئ" من الساعة ٩:٣٠ ولغاية الساعة ١٦:٣٠ وهي تُعاني من حرارة /٣٨/ درجة مئوية ومن تقصٍ في الشهيّة وإسهالٍ حادّ لمرّة واحدة، وهي شاحبة اللون وبحالة تعاس، وضغط دمها ٩٠/٥٠ مم زئبقي،

وبعد ذلك وبحدود الساعة العاشرة قبل الظهر، تمّ سحب عيّنة من دم إيلا لإجراء الفحص المطلوب، ثم وحوالى الساعة ١١ من قبل الظهر، حضرت الطبيبة المقيمة شعبان إلى "قسم الطوارئ" وقامت بفحصها، وعلمت من ذويها أنّ الطفلة لم تعدْ تقبل الطعام، فأبلغت الطبيب معلوف بحالتها، وبعد التشاور مع الأخير تقرّر وضع "Poche" لإجراء فحص وزرع للبول وأخذ عيّنة من الدم لإجراء فحص وزرع للدم، وجرى إعطاء الطفلة إيلا المصل عن طريق الوريد، علماً أنّ المصل قد وُضِع بصعوبة لها إذْ تفاجأت الممرّضة بحالتها السيّئة، وقالت لوالدها بأنّ شرايينها الصغيرة ناشفة، واضطُرّت لإستعمال آلة لرؤية الشرايين حيث كانت تشدّ على يد الصغيرة لتحصل على بضع قطرات من دمها، وقالت له حينها أن دم الطفلة "سميك"، وقد أُعطيَت

الطفلة جرعة أولى بتمام الساعة ١١:٠٠، وجرعة ثانية بتمام الساعة ١٣:٠٠، وجرعة ثالثة بتمام الساعة ١٤:٤٥، فضلاً عن الـ"Panadol" وتحميلة الـ "voltaren"،

وفي فترة الظهيرة، غادرت الطبيبة شعبان المستشفى لنقل أحد التوائم الثلاثة إلى مستشفى آخر في قضاء الكورة من دون أنْ يُصار إلى تأمين أيّ طبيب بديل للإشراف على الطفلة إيلا، ولم تعدْ شعبان إلى المستشفى إلّا حوالى الساعة ١٤:٣٠ أو ١٥:٠٠، ولدى عودتها كانت نتائج الفحوصات المخبرية قد وصلت بتمام الساعة ١٢:٠٠ علماً أنّ الوقت المطلوب للحصول على نتيجة الفحص هو حوالى الساعة والنصف (وفقاً لما أفادت به الطبيبة شعبان لدى إستماعها إستنطاقياً)، وقد أظهرت النتيجة الآتي: كريات الدم البيضاء ١٥٥٠٠/ مم٣ (من بينها عدلات بنسبة ٨٨,٨%)، هيموغلوبين ٩,٦ غ/ دل، صفيحات ٣٤٣٠٠٠/ مم٣، بيكربونات ١٨ ممول/ ل، يوريا ٥٠ مغ/ دل، كرياتينين ٠,٤٧ مغ/ دل، وعندها قامت الطبيبة المقيمة شعبان بإبلاغ والدَيْ الطفلة بأنّ نتيجة فحص الدم ليست جيّدة وبأنّ الطفلة مُصابة بإلتهاب حادّ بالدم بفعل جرثومة وبأنّه يجب المباشرة فوراً بإعطائها مضادّ حيوي، وقد جاء في ملاحظاتها الخطّية أنّها شخّصت -كإنطباع أوّل- إلتهاباً في السبيل البولي والتهاب الحويصلة والكلية والتهاب المعدة والامعاء مع تجفاف أو إنتان (يُراجع تقرير لجنة الأطباء)، إلّا أنّه ولدى إتصالها بالطبيب معلوف وإعلامه بنتائج الفحوصات المخبريّة، أصرّ هذا الأخير على عدم إعطاء الطفلة أيّ مضاد حيوي بإنتظار تمكّنها من إدرار البول لكيْ يُصار إلى إستخراج عيّنة ملائمة لإجراء الزرع لأنّ عيّنات البول التي كانت قد خرجت حوالى الساعة ١٥:٣٠ (يُراجع إفادة الطبيبة شعبان في التحقيق الإستنطاقي) قد تلوّثت بالبراز من جرّاء الإسهال الحادّ الذي تعرّضت له الطفلة، وبحسب معلوف إنّه في حال بدأ إعطاء الطفلة العلاج بالمضادات فإن من شأن ذلك أنْ يخفي الإلتهاب في حال وجوده (يُراجع إفادة الطبيب معلوف أمام قاضي التحقيق)، ولهذا السبب تم وضع "Poche" مرّة ثانية وجرى وضع تحميلة أخرى لها، ولكنّ حرارتها ظلّت مرتفعة بالرغم من كلّ العلاجات، ثم عند الساعة ١٦:٣٠ جرى إخراج الطفلة من "قسم الطوارئ" لنقلها إلى طابق "قسم طبّ الأطفال" وفقاً لتوجيهات الطبيب معلوف، وكانت حرارتها قبل نقلها مباشرةً /٣٨,٥/ درجة مئوية وضغط دمها ٩٠/٥٠، وعند الساعة الثامنة جرت محاولة أخذ بول لها بواسطة المبل دون أنْ يتم التمكن من ذلك، وقد عزت الطبيبة شعبان السبب أمام قاضي

التحقيق إلى قيام الطفلة بإدرار البول على السرير بحيث أصبح وضع الميل دون معنى، وحوالي الساعة ٢١:٠٠ تمكّنت الطفلة إيلا من إدرار البول فبوشر بإعطائها المضاد الحيوي "Rocephine" عند الساعة ٢١:٣٠ تقريباً بناءً على توجيهات الطبيب معلوف عبر الهاتف، وبعد ذلك أُصيبت إيلا بتسرّع في التنفس، وبلغت حرارتها /٣٨,٥/ درجة مئوية فقامت الطبية المقيمة شعبان بإبلاغ الطبيب معلوف هاتفياً بحالة الطفلة، عندها طلب منها أنْ تنتظر قائلاً لها بأنّ الحرارة سوف ترتفع، وبالفعل فقد أخذت الحرارة بالإرتفاع مجدداً وقد بلغت ٣٨,٥ درجة، وبعدها غادرت الطبيبة شعبان غرفة إيلا حوالي الساعة ٢٢:٣٠، بحيث بقيت معها والدتها طوال الليل، أما الطبيب معلوف فلم يحضر طوال النهار والليل لمعاينة إيلا عازياً السبب – في تقريره– إلى إنتظام وضعها وإستقراره بحسب ما أكّدته له الطبية المساعدة شعبان،

وعند منتصف ليل١-٢٠١٥/٣/٢ تقريباً، تمت معاينة الطفلة من قبل الممرّضة التي دوّنت في السجل الطبي بأنّها تتنفّس بسرعة وجرى الإكتفاء فقط بإعلام الطبية المقيمة التي طلبت مراقبة الطفلة، وبعد ذلك لم يُدوّن أيّ شيء في السجلّ الطبي طوال الليل سواء لجهة التنفّس أو نسبة الأوكسيجين في الدم او النبض أو الضغط إلّا عند الساعة ٣:٣٠ من فجر يوم الإثنين الواقع فيه ٢٠١٥/٣/٢ حيث دُوّن أنّ حرارة الطفلة هي ٣٨,٥ درجة مئوية، وقد أشارت الوالدة إلى أنّه لم يقمْ أحد بتفقّد إبنتها خلال الليل، وأنّها هي التي لاحظت حدوث إرتفاع في الحرارة فأبلغت الممرّضة التي حضرت وأعطت طفلتها دواء الـ"Panadol"، علماً أنّ الطبيبة شعبان، وخلافاً لما هو مدوّنٌ في السجل الطبي، قد أشارت لدى إستجوابها أمام قاضي التحقيق إلى أنّها قد تابعت عملها في قسم الطوارئ بعد مغادرتها غرفة إيلا عند العاشرة والنصف من ليل ٢٠١٥/٣/١ ولم يردْها أيّ إتّصال من القسم حيث توجد غرفة إيلا حتى الصباح الباكر،

وبتاريخ ٢٠١٥/٣/٢ حوالي الساعة ٧:٣٠ صباحاً، وصل الطبيب معلوف وقام بمعاينة الطفلة إيلا لأوّل مرة بعد دخولها المستشفى فتبيّن له أنّ حرارتها ما زالت مرتفعة ونشاطها قليلٌ، ولا تستجيب للّعب، وأنّها تُعاني من تسرّع في التنفّس والتهاب في المسالك البوليّة ومن "طفر جلدي" أحمر اللون في البطن وأنّ أسفل قدميها بنفسجي اللون ولديها تورّم في جفنيْها، فأوصى بمتابعة العلاج عبْنه وبإضافة مضاد حيوي جديد هو "Amikin" لتحفيز المضادّ الحيوي الذي سبق إعطاؤه للطفلة في الليلة السابقة (Rocephine)، كما طلب إعادة إجراء الفحوصات المخبريّة

لها، ثم طمأن والديها بأنّ حالتها ستتحسّن في فترة بعد الظهر وغادر المستشفى إلى عيادته معتبراً أنّ لا شيء يدعو للقلق، وأنّ اللون الذي ظهر على جسم الطفلة هو بسبب الحرارة المرتفعة، وأنّ التورّم في الجفنين ناجمٌ عن المصل، وأنّه ليس ثمة ما يدعو إلى طلب إجراء صورة شعاعيّة لصدرها عازياً السبب إلى أنّه تأكّد من نقاوة صدرها من خلال السمّاعة، ثم وبعد مغادرته إلى عيادته، صار يُتابع وضعها من خلال تواصله هاتفيّاً مع الطبيبة المناوبة، وهي الطبيبة المقيمة سيلفانا أنطوان الزغبي (سنة ثالثة تخصّص في طب الأطفال)، وبعد إعلامه بانخفاض نسبة التشبّع الأكسجيني إلى ٩٣% وبصعوبة التنفّس لدى الطفلة وَصَفَ لها بتمام الساعة ١٠:٠٠ الـ"Ventolin" والـ"Cortisone" وجرى وضع الأوكسجين لها، ثم في تمام الساعة ١١:٠٠ وصف لها الـ"Lasix" لتسهيل التبوّل لديها وفي ظلّ إزدياد وزنها بنسبة ٨% تقريباً، ولدى ظهور نتائج الفحوصات المخبرية جرى إعلامه بارتفاع معدّل الكرياتينين إلى ١،٠١ مغ/ دل ومعدّل اليوريا إلى ٨٢ ملغ/ دل، ثم لاحظت الوالدة بأنّ الطفلة أخرجت براراً بلون أخضر كالجيلاتين فأعلمت الطبيبة المقيمة الزغبي بذلك، ثم في تمام الساعة ١٢:٠٠ لم يكنْ الطبيب معلوف قد حضر بعد إلى المستشفى فاتّصل به والد الطفلة طالباً منه الحضور كون حالتها إزدادت سوءاً، وبعد دقائق وصل الطبيب معلوف وجرى إدخال آلة التصوير إلى غرفة الطفلة وأُجريَت لها صورة شعاعيّة للصدر فأظهرت ظلاً منعزلاً على الرئة اليمنى، وقد عزا الطبيب معلوف سبب إمتلاء إحدى الرئتين بالمياه إلى المصل الذي أُعطي للطفلة، إذ جاء في تقريره أنّ "صورة الصدر أظهرت تحقناً بسيطاً في الرئة بنتيجة المصل "Surcharge" الذي أُعطي لها لمحاربة الجفاف وحثها على التبوّل"، عندها وفي ضوء فحص الدم الذي أظهر إرتفاعاً في معدّل الكرياتينين بما يدلّ على أنّ الكلى ليست بحالةٍ جيدة، قال الطبيب معلوف لوالديْ الطفلة بأنّه يقتضي نقلها إلى مستشفى آخر حيث يوجد "قسم عناية فائقة للأطفال" الأمر غير المتوافر لدى "مستشفى سيدة المعونات"، وبأنّ هذا الأمر هو ملحٌّ ولا يحتمل التأجيل فتقرّر نقلها إلى مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت المملوكة من قبل المستأنفة وعليها "الجامعة الأميركية في بيروت"، بعد أنْ جرى مبدئيّاً تأمين سرير لها في قسم العناية الفائقة للأطفال فيها بناءً على الإتّصالات التي أجراها الطبيب معلوف، وقد تعذّر تأمين سرير في مستشفيَيْ القديس جاورجيوس وأوتيل ديو، وبعد إنتظارٍ دام ساعةً سعياً لتأمين المكان، وفي ظلّ عدم التمكّن من تأمين سيارة إسعاف خاصة أو تابعة للصليب الأحمر

فوراً، وعدم وجود سيارة إسعاف تابعة لـ"مستشفى سيدة المعونات"، وبهدف كسب الوقت، عرض والد الطفلة إيلا على الطبيب معلوف نقلها بسيارته الخاصّة إلى مستشفى الجامعة الأميركية لكونه مُسعفاً سابقاً لدى الصليب الأحمر، فوافقه الطبيب معلوف، وهكذا غادرت الطفلة عند الساعة ١٤:٣٠ تقريباً في سيارة والدها بعد تجهيزها بالمصل والأوكسجين دون وجود آلة لفحص الضغط، وكانت بوضع حرج تتنفس إذ كانت بصعوبة وبسرعة وتتلقّى الأوكسيجين عبر جهاز خاص كما أنّها كانت في حالة إنعدام للنشاط ووعيها غير كامل إذ إنّها كانت تغفو لوقت وتستفيق لوقت آخر (يُراجع أقوال الطبيب معلوف الأوّلية)، وقد رافق الطفلة في السيّارة والدتها والطبيبة المقيمة سيلفانا الزغبي مع تقرير مفصّل عن وضعها الصحّي مُرسل من "مستشفى سيدة المعونات" إلى " مستشفى الجامعة الأميركية "كما دوّنت الطبيبة المقيمة ملاحظاتها في التقرير المذكور كالآتي: "طفلة مع ضيق نفس وقصور كلوي حاد، قلّة بول، إرتفاع الكريّاتينين ١،٠١ مغ/ دل، يوريا ٨٠ مغ/ دل، التشبّع الأوكسجيني ٩٩% (مع أوكسجين)، ضغط الدم ٤٠/٧٠، معدّل التنفّس ٦٠/ دقيقة "، أمّا "تشخيص التخريج" الذي وقّعه الطبيب معلوف فجاء كالآتي: "متلازمة انحلال الدم اليوريمية أو الصدمة الإنتانية مقترنة بفشل كلوي"،

وتبيّن أنّه في الطريق إلى مستشفى الجامعة الأميركية، تلقّى والد إيلا إتّصالاً من مديره في العمل الذي أعلمه بأنّه إتّصل بصديقه طبيب الأطفال المستأنف عليه الطبيب قارلو آغ خجريان وأخبره بأنّ إيلا تُعاني من مشكلة في الكلى، وأنّ الطبيب المذكور هو بإنتظارهم في قسم الطوارئ لدى المستأنف عليها "مستشفى أوتيل ديو دو فرانس"، عندها إتّصل الوالد بالطبيب معلوف ليُعلمه بالأمر فأجابه الأخير بأنْ يذهب إلى أوتيل ديو إذا كان متأكّداً من أنّ الطبيب قارلو ينتظره فيه ولن يكون هنالك أيّ تأخير، ولا سيما أنّ هذا الأخير هو "من أكفأ أطباء الأطفال" ، أمّا في حال كان هنالك تأخير فنصحه بأنْ يتابع سيره بإتجاه مستشفى الجامعة الأميركية لعدم وجود أيّ مكانٍ شاغر في العناية في مستشفى أوتيل ديو، عندها قرّر الوالد المرور بالمستشفى السابق ذكره، ولدى وصولهم إليه عند الساعة ١٥:٤٠ دخلوا إلى "قسم الطوارئ" حيث إستقبلهم الطبيب المقيم رامي شربل وجرى إعطاء الطفلة شراب الـ"Panadol" عن طريق الفم نظراً لارتفاع حرارتها إلى /٣٨،٣/ درجة مئوية، وبعد إنتظارٍ دام بين ١٠ و١٥ دقيقة تقريباً في القسم المذكور وصل الطبيب آغ خجريان وتكلّم مع الطبيبة المقيمة الزغبي ثم تكلّم هاتفياً مع الطبيب

معلوف وأخبره أمام الجميع بأنّه لا يستطيع إستقبال الطفلة إيلا في المستشفى ومعالجتها على مسؤوليته لأنّ الطبيب المتخصّص في أمراض كلى الأطفال الدكتور شبل موراني هو مسافرٌ فضلاً عن عدم وجود سرير شاغر في قسم العناية الفائقة للأطفال، ولذلك لم يقمْ آغ خجربان بمعاينتها أو بمعالجتها مُعتذراً من الوالد وطالباً منه إكمال طريقه بدون تأخير إلى مستشفى الجامعة الأميركية، وقد إستغرقت مدّة مكوثهم في مستشفى "أوتيل ديو" حوالي ٤٥ دقيقة كحدٍّ أقصى، وبعدها غادرت الطفلة مع والدتها والطبيبة المقيمة الزغبي بإتجاه "مستشفى الجامعة الأميركية"، وقبل دقائق من وصولهم، توقّف الأوكسيجين عن العمل كما أنّ قارئة الأوكسيجين لم تعدْ تعمل، وهذا أمرٌ يُفيد (بحسب أقوال الطبيب معلوف أمام قاضي التحقيق) بأنّ الشرايين بدأت تضعف أو أنّ ضغط الدم بدأ يخفّ،

وعند الساعة ١٦:٤٥ وصلت الطفلة إيلا إلى المستشفى المذكورة فإستقبلتها الطبيبة المعالجة في "قسم الطوارئ" ماريا كرم، وهي طبيبة أطفال وعناية فائقة للأطفال، وكانت حالة الطفلة إيلا في حينه حرجة إذْ كانت تُعاني من هبوطٍ في الضغط، وتسرّعٍ في نبضات القلب، وبرودةٍ في الأطراف، وحرارتها بمعدّل /٣٧,٨/ درجة مئوية، أمّا لون "رؤوس أطراف يديها " فكان مائلاً بعض الشيء إلى الإزرقاق بحسب قول الطبيبة ماريا كرم إستنطاقياً، وقد شخّصت هذه الأخيرة حالة الطفلة بأنّها "صدمة إنتانية باردة"، وباشرت على الفور بتقديم العلاج لها في "قسم الطوارئ"، حيث مكثت لغاية الساعة ٢٣:٠٠ تقريباً بسبب عدم وجود سرير فارغ في "قسم العناية الفائقة للأطفال" قبل تلك الساعة، ولدى نقلها إلى القسم المذكور إستقبلتها الطبيبة المعالجة التي تعمل فيه أيْ المستأنفة وعليها الطبيبة رنا شراره ، وهي طبيبة أطفال وعناية فائقة للأطفال، وقد تبيّن من خلال "تقرير الدخول" إلى المركز الطبّي في الجامعة الأميركية في بيروت (AUBMC) المنظّم من قبلها بتاريخ ٢٠١٥/٣/٣ أنّ الطفلة إيلا أُدخِلت إلى "قسم العناية الفائقة للأطفال" لدى المستشفى المذكور "بسبب حرارة وطفح على الجلد إضافةً إلى نقص في النشاط ونقص في الضغط بشكل صدمة إنتانية (Septic shock)"، وأنّه أُجريَت لها "فحوصات زرع للدم والبول والسائل الدماغي الشوكي وصور صدر أظهرت تجمّعاً لسائلٍ إلتهابي، وقد تمّ علاجها بمضاداتٍ حيوية وبأدوية رافعة للضغط، وأنّه تمّ وضع الطفلة إيلا على "جهاز التنفّس" وأنّها "تحتاج للبقاء في المستشفى للمراقبة والعلاج"،

تمّ وبتاريخ ٢٠١٥/٣/٩ وصلت إلى لبنان نتيجة الفحوصات المخبريّة المرسلة إلى ألمانيا من قبل المستشفى وتمّ تشخيص بكتيريا "العقديّة ألفا" (Streptococcus A)، وبتاريخ ٢٠١٥/٣/١١ نظّمت الطبيبة شراره تقريراً طبّياً جاء فيه ما حرفيّته " أنّ الطفلة إيلا طنوس والتي كانت تتمتّع مُسبقاً بصحّة جيّدة قد تمّ نقلها إلى مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت لعلاجها في سياق إصابتها بصدمة إنتانية حيث تمّ عزل Strep Pyogenes من سائل الجنب والسائل الدماغي الشوكي، ونتيجةً لذلك طوّرت نقصاً في التروية في الأطراف الأربعة (يُحتمَل أنّه نتيجة التشخيص المتأخّر لإنخفاض ضغط الدم قبل نقلها)، وهي الآن تتلقّى Heparin drip وتتمّ متابعتها من قبل فريق جراحة الأوعية والجراحة التجميلية"،

وتبيّن أنّه بتواريخ ٢٠١٥/٣/٢٤ و٢٠١٥/٣/٢٧ و٢٠١٥/٣/٣١ و٢٠١٥/٤/٤ أجرى الطبيب الجرّاح أمير إبراهيم عمليّاتٍ جراحيّة متتالية للطفلة إيلا في "مستشفى الجامعة الاميركية" قام خلالها ببتر أجزاء بليغة من أطرافها الأربعة بسبب تفشّي الغرغرينا فيها بحيث إنقطع الدم عنها وإسودّ لونها، وقد نظّمت الطبيبة المتخصّصة في طبّ الأطفال مريان مجدلاني، والتي تعمل في قسم العناية المركّزة للأطفال لدى مستشفى الجامعة الأميركية، تقريراً بتاريخ ٢٠١٥/٣/٣٠ جاء فيه، أنّ الطفلة إيلا قد أُدخلَت إلى مستشفى الجامعة الأميركية (AUBMC) وهي تُعاني من :

"Group A STREPTOCOCCAL infection + Septic shock + DIC" – " أمراض تخلّط الدم المنتشر داخل الأوعية + الصدمة الانتانية + مجموعة عدوى العقديّة "، الأمر الذي إستدعى بتر أطرافها وهي بحاجة إلى تلقّي المضادات الحيويّة لفترةٍ طويلة وذلك من خلال Broviac Line، وأيضاً هي بحاجة إلى التنضير "Debridements" = "Multiple limb surgeries"،

تمّ وبتاريخ ٢٠١٥/٤/٢٧ صدر تقريرٌ عن المركز الطبي لمستشفى الجامعة الأميركية "قسم علم الأمراض والطبّ المخبري" (PLM)، وقد جاء فيه أنّ الطفلة إيلا أُدخلَت بتاريخ ٢٠١٥/٤/٩ وأُخرجَت بتاريخ ٢٠١٥/٤/٢٥، وأنّ الطبيبة المعالجة هي الدكتورة ماريا مجدلاني، وأنّ نتيجة فحص الـ"PCR 16S-rDNA" الذي أُجري على السائل الجنبي (Pleural fluid) من قبل "BioScientia" في ألمانيا هي الـ"Streptococcus pyogenes"، وبتاريخ ٢٠١٥/٤/٣٠ أُخرِجَت الطفلة إيلا من المستشفى المذكور وعادت إلى منزلها،

وتبيّن أنّ التحقيق الأولي بوشر بتاريخ ٢٠١٥/٤/١٦ أمام "قسم المباحث الجنائية" بإشراف جانب النيابة العامة التمييزية بعد ما أحيلت إليها بتاريخ ٢٠١٥/٤/١٥ الشكوى المقدّمة لدى وزارة الصحّة بتاريخ ٢٠١٥/٣/١١ من قبل والد إيلا المستأنف وعليه حسان طنوس ضدّ الطبيب عصام معلوف وضدّ "مستشفى سيدة المعونات" حول موضوع " إهمال وتقصير في معالجة الطفلة إيلا "، فجرى سماع إفادة المستأنف وعليه حسان طنوس على مرحلتين، وقد أبرز نسخاً عن تقارير طبّية ونسخة عن إدعاء تقدّم به ضدّ "مستشفى سيدة المعونات الجامعي" والطبيب عصام معلوف لدى جانب النيابة العامة التمييزية بموضوع "إهمال وتقصير وخطأ طبّي"، ثم ورد إلى الملف تقريران منظّمان من قبل كلّ من الطبيب عصام معلوف والطبيبة سيلفانا الزغبي، وورد بعدها كامل الملف الطبي العائد للطفلة إيلا لدى "مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت"، ثم وبتاريخ ٢٠١٥/٦/١ ورد إلى الملف محضر إجتماع لجنة التحقيقات المهنيّة لدى "نقابة أطباء لبنان في بيروت " ليوم الأربعاء الواقع فيه ٢٠١٥/٥/٢٠ والمصادق عليه بموجب قرار مجلس النقابة بتاريخ ٢٠١٥/٦/٢٦ وذلك بموضوع شكوى والد ايلا بشأن معالجة طفلته، وبعدها جرى سماع أقوال الطبيب عصام معلوف، فأفاد بأنّ سبب عدم إتخاذه قراراً بإعطاء الطفلة إيلا المضادّ الحيوي بتاريخ ٢٠١٥/٢/٢٧ هو أنّ فحصها السريري كان طبيعيّاً باستثناء الحرارة المرتفعة والبالغة /٤٠/ درجة مئوية، وأنّه إستند في ذلك إلى نتيجة فحص الدم والبول الذي كان قد أجري لها في اليوم السابق، وبأنّ سبب عدم إعطائها المضاد الحيوي في اليوم التالي أيضاً أي بتاريخ ٢٠١٥/٢/٢٨ هو أنّه كان قد علم من والدتها بأنّ حالتها تتحسّن عندما تنخفض الحرارة فضلاً عن أنّها قد بدأت تعاني من الإسهال ما حمله على عدم إعطائها المضادّ الحيوي خوفاً من تعطيل وظيفة الكلى، وبأنّ سبب عدم إدخالها إلى المستشفى في ذلك اليوم هو ما كان يخبره به والداها لناحية وعيها الطبيعي عند إنخفاض الحرارة وبأنّها كانت تبوّل، وقد طلب منهما الإتصال به فوراً عند حصول أيّ تغيير إلى الأسوأ في حالتها، وبأنّ سبب عدم إتخاذه قراراً بإجراء فحص زرع للدم خلال الأيام الخمسة الأولى هو أنّه لم يجد ضرورةً لإجراء هكذا فحص إنطلاقاً من نتيجة فحص الدم والبول، وأنّه عاينها مرّتين خلال الأيام الخمسة المذكورة وكان وضعها الصحّي مستقرّاً، وبأنّه في حال كان قد أعطاها المضادات الحيويّة في اليوم الخامس أي بتاريخ ٢٠١٥/٢/٢٨ لكان من الممكن أنّ تصل إلى الحالة عينها التي وصلت إليها لأنّ

الـ"Streptococcus pyogenes" هي بكتيريا شديدة الأذى كونها تفرز السموم ولا تتأثر بالمضادّ الحيوي، خاصّةً وأنّ بعض الأشخاص لا يملكون في تكوينهم الجيني القدرة الدفاعية على مقاومة هكذا بكتيريا، وبأنّ فحص الدم الذي أُجري للطفلة في ٢٠١٥/٣/١ أظهر أنّ هناك إحتمال التهاب، وأنّ وظيفة الكليتيْن طبيعيّة، وأنّ هناك بداية تجفاف للجسم وهو ناجمٌ عن الإسهال، ولذلك بوشر بإعطائها المصل وجرى نقلها إلى الطابق الخاصّ بالأطفال حيث يتمتّع الممرّضون والممرّضات عادةً بخبرةٍ تفوق خبرة مَنْ هم في قسم الطوارئ، وبأنّ الطفلة أُعطيَت المصل على دفعتيْن "لحثها على البول ومقاومة التجفاف"، وبأنّه تحاشى إجراء "ميل" للمبولة منعاً لتعريضها لأيّ التهاب ولذلك فضّل إنتظار حصول التبوّل بصورةٍ طبيعيّة، وفي هذه الأثناء تبرّزت الطفلة ما أدّى إلى الإنتظار مجدّداً وجرى وضع " Poche " مرّة ثانية، ثم عادت وتمكّنت الطفلة من إدرار البول حوالى الساعة ٢١:٠٠ ليلاً، وبذلك تكون الطفلة قد تبوّلت مرّتين خلال فترة ستة عشرة ساعة بتاريخ ٢٠١٥/٣/١، وبأنّه تابع كلّ الأحداث التي حصلت في ذلك اليوم مع الطبيبة المناوبة ريهام شعبان، وبأنّه لم يقرّر إجراء صورة شعاعيّة للصدر لأنّ هذه الأخيرة التي كانت تُفيده عن وضع الطفلة لم تُشِرْ إلى عدم قدرتها على التنفّس أو إلى وجود سعالٍ حادّ لديها، وبأنّه لحظة إدخال الطفلة إلى قسم الطوارئ في صباح اليوم المذكور كانت الطبيبة شعبان منشغلة بولادة ثلاثة توائم فطلب من الطبيب المناوب في قسم الطوارئ إبلاغ الأخيرة بالقيام شخصيّاً بمعاينة الطفلة إبلاغاً وبإعلامه بنتيجة المعاينة، وبأنّ هذا ما حصل فعلاً ولكنّه علم لاحقاً بأنّ الطبيبة شعبان إضطرّت إلى مغادرة المستشفى لمرافقة أحد التوائم الى مستشفى في الكورة، ومن ثمّ عادت إلى مستشفى سيدة المعونات في جبيل، وبأنّ الطبيبة المذكورة كانت في حينه في السنة الأولى من التخصّص في مجال طبّ الأطفال ولديها خبرة تسعة أشهر في هذا المجال، وهو على ثقة تامّة بقدرتها وبكفاءتها لمعالجة حالة مثل حالة الطفلة إبلاغاً، وبأنّه في ذلك اليوم لم يُطلعه أحد على ما أفاد به والد الطفلة بشأن سوء حالة هذه الأخيرة، وبأنّه في ٢٠١٥/٣/٢ عاينها صباحاً وغادر إلى عيادته وظلّ على تواصلٍ مستمرّ مع الطبيبة المناوبة سيلفانا الزغبي ثم عاد إلى المستشفى بعد إعلامه بإرتفاع معدّل الكريانينين لدى الطفلة، وعندها إتّجه تشخيصه لحالتها إلى مرض الـ"Syndrome Hémolytique Urémique"، وبأنّه يمكن وصف حالة الطفلة لدى مغادرتها مستشفى سيدة المعونات بأنّها كانت تتنفّس بصعوبة وبسرعة، وكانت تتلقّى الأوكسجين من

خلال جهاز خاصّ، وهناك طفرة على جسمها بلون أحمر داكن ولون بنفسجي على مستوى كعب قدميْها، وهي بحالة إنحلالٍ جسدي وعديمة النشاط ونصف واعية تغفو لوقت وتستفيق قليلاً، وأقرّ الطبيب معلوف بأنّ التشخيص الذي أعطاه لحالة الطفلة إيلا لا كان تشخيصاً غير صحيح ولكنّه قام ببذل العناية الطبّية اللازمة،

وقد تبيّن أنّ لجنة التحقيقات المهنيّة لدى نقابة أطباء لبنان في بيروت، وبعد تكليفها بإعداد تقرير عن وضع الطفلة إيلا قد خلصت إلى ما يلي:

أوّلاً، في المرحلة الأولى الممتدّة من تاريخ ٢٠١٥/٢/٢٤ ولغاية دخول الطفلة إيلا إلى مستشفى سيدة المعونات في صباح يوم ٢٠١٥/٣/١، إنّ علاجها من قبل الطبيب معلوف " مطابق للمعايير العلمية "،

ثانياً، في المرحلة الثانية الممتدّة من صباح يوم ٢٠١٥/٣/١ ولغاية صباح يوم ٢٠١٥/٣/٢، "لم يحضر د. معلوف بناءً على الإنطباع الذي تكوّن لديه من خلال تسلسل معايناته السابقة للطفلة وحالتها الصحّية الموصوفة له في مستشفى للمعونات، وبالتالي لم يتمّ تقدير خطورة حالة المريضة مما أدّى إلى عدم إعطائها العناية الطبية اللازمة"،

ثالثاً، في المرحلة الثالثة، يوم ٢٠١٥/٣/٢ صباحاً، "ومع تدهور حالة الطفلة بشكل حادّ، أدرك د. عصام معلوف خطورة الوضع وقرّر نقلها إلى قسم العناية الفائقة للأطفال في مستشفى الجامعة الأميركية بسبب عدم إمكانية علاجها في مستشفى سيدة المعونات الجامعي حيث لا يتوفر هكذا قسم ولا في أيّ مستشفى شمالي بيروت"،

رابعاً، في المرحلة الرابعة، "أي مرحلة نقلها من مستشفى سيدة المعونات إلى مستشفى الجامعة الأميركية مروراً بمستشفى أوتيل ديو والتي استغرقت حوالى أربع ساعات، لم يتبيّن إزدياد حالتها سوءًا إلا قبل وصولها إلى مستشفى الجامعة الأميركية بدقائق"،

خامساً، في المرحلة الخامسة، " انّ العناية الطبّية التي أوليت للمريضة في قسم الطوارئ وقسم العناية في الجامعة الأميركية كان مطابقاً للمعايير العلمية "،

سادساً، " أنّ تطوّر المرض الذي أدّى إلى حصول غرغرينا في الأطراف وبالتالي بترها يعود إلى توافر العوامل التالية في هذه الصدمة الانتانية الناجمة عن جرثومة الـ Streptocoque A، وهذه العوامل هي: النقص الحادّ في سوائل الأوعية Hypovolemie، التخثر الكثيف للدم داخل الأوردة

CIVD، أدوية الإنعاش المتوجب إعطاؤها لإنقاذ حياتها dopa-levofed والتي قد تتسبّب بنقلّص حادّ في الشرايين أثناء الصدمة، كما وانّ هذه الجرثومة معروفة بفرزها سموماً Toxines تؤدّي الى مثل هذه الحالات وذلك رغم المضادات الحيوية ".

وتبيّن أنّه في مرحلة التحقيق الاستنطاقي، تقرّر تعيين لجنة طبّية برئاسة البروفيسور شرف أبو شرف لتنفيذ مهمّة فنّية محددة، وجرى استجواب الطبيب عصام معلوف، فكرّر أقواله الأوّلية بالكامل ولكنّه نفى ما هو منسوب إليه من خطأ في التشخيص ونفى أنْ يكون قد إعترف بذلك أوّلياً،

وفي الجلسة المنعقدة بتاريخ ٢٠١٥/٧/٧ جرى سماع شهادة كلّ من الأطباء ريهام رياض شعبان، وسيلفانا أنطوان الزغبي، وفارلو يغيا آغ خجريان وماريا كارلوس كرم على سبيل المعلومات، فأشارت الطبيب شعبان إلى أنّه تمّ إستقبال الطفلة إيللا في طوارئ سيدة المعونات من قبل ممرضة صباح يوم الأحد الواقع فيه ٢٠١٥/٣/١، فتمّ الإتصال بها لكي تعاينها لكونها هي المسؤولة عن الأطفال الذين يتم احضارهم إلى الطوارئ، لكنّ وبالنظر لإنشغالها مع الطبيبة ماري-كلود خليفة في إجراء عمليّة قيصرية لم تتمكّن من الحضور، وقد تولّى معاينة الطفلة طبيب متمرّن في السنة السادسة طبّ يدعى نضال عساكر الذي إتّصل بالطبيب معلوف فأعطاه التعليمات بإجراء فحص دم للطفلة وتعليق المصل لها، ثم طلب منها الطبيب معلوف أنْ تتوجّه الى الطوارئ للإطلاع على حالة الطفلة، وبالفعل فقد عاينت هذه الأخيرة عند الساعة ١١ قبل الظهر، وتبيّن لها أنّها تعاني من إسهال حادّ، وقد إستوضحت الأهل عن حالتها فأخبراها بأنّ الإسهال قد بدأ معها يوم السبت مع إرتفاع بالحرارة منذ أربعة أيّام، وبأنّ تناولها للطعام خفيفٌ منذ يومين، وأضافت شعبان أنّها عاينت الطفلة سريرياً حيث كان ضغطها ٥/٩ وهو طبيعي، وكانت واعية وتتحرّك،لكنّها لم تكنْ مرتاحة، كما أنّ دقات القلب لديها منتظمة بحدود الـ ١١٠وتنفّسها طبيعي وحرارتها كانت حوالي ٣٩ درجة مئوية، وبعد أنْ تناولت دواء البنادول بدأت الحرارة تنخفض، وفور إنتهائها من المعاينة إتصلت بالطبيب معلوف وأبلغته عن حالة الطفلة فأعطاها التعليمات اللازمة وطلب منها وضع المصل لها للمرة الثانية والإنتظار، وبالفعل فقد نفّذت التعليمات وأعطت الطفلة المصل للمرة الثانية لمدة ساعة ونصف إضافية، وغادرت المستشفى عند الساعة ١٢ ظهراً لنقل أحد الأطفال الثلاثة الذين وُلدوا في العملية القيصرية لعدم وجود

محل في الـ"كوفاز"،ولم تكن نتيجة فحص الدم قد ظهرت بعد، وتابعت الشاهدة قائلة إنّها لما عادت إلى المستشفى بعد إنجاز المهمة الطبيّة المكلّفة بها في الخارج إطّلعت على وضع الطفلة مجدداً، وكانت الساعة حوالي ٢:٣٠ بعد الظهر، فكان وضعها على حاله، ووالداها يشتكيان من عدم قبولها الحليب،كما إنّها إطلعت على نتائج فحص الدم وتبيّن لها أنّ عدد الكريات البيضاء هو خمسة عشر ألفاً في حين أنّها يجب أنْ تكون عشرة آلاف في الحالة الطبيعية، الأمر الذي يشير إلى وجود باكتيريا ويجب معالجتها بالمضادات الحيوية،كما تبين أنّه لدى الطفلة نقصٌ في السوائل في حين أنّ وظيفة الكلى كانت طبيعية، فاتصلت بالطبيب معلوف وأعلمته بالأمر، وتناقشا سوية، وقد قرّر الطبيب معلوف إدخالها الى قسم الأطفال وإعطاءها المضادات الحيوية على أنْ يُصار إلى إجراء زرع للبول قبل البدء بالعلاج لكنّ لا تضعضع المضادات الحيويّة النتيجة، وبالنظر لعدم تمكّنها من الإستحصال على عيّنة من بول الطفلة أثناء تواجدها في الطوارئ لكون هذه الاخيرة قد تبوّلت عند الساعة الثالثة والنصف وقد إختلط بولها بالخروج، أجرت عند الساعة ٧ أو ٧:٣٠ مساءً إتّصالاً بالطبيب معلوف وأعلمته بعدم تمكّنها من أخذ عيّنة البول، فطلب منها وضع مبل للطفلة في حال لم تعطِ بولاً لأخذ كميّة صغيرة ثمّ إعادة نزع المبل، وحوالي الساعة الثامنة وبسبب عدم إعطاء الطفلة بولاً أُجري لها التنظيف اللازم لوضع المبل غير أنّ الطفلة أنزلت البول على السرير وأصبح وضع المبل دون جدوى، وقد وُضع لها كيس لمحاولة أخذ البول منها، وبعد حوالى الربع ساعة تمكّنت الطفلة من التبوّل وتمّ أخذ عيّنة من البول لفحصه، وتبيّن من نتيجة الفحص أنّ بداخله ٧٠ كروية بيضاء، وهو رقم عالٍ ويدلّ على وجود إلتهابٍ في البول، فأعلمت الطبيب معلوف بالأمر، فأعطاها التعليمات بالإبقاء على إعطاء الطفلة دواء الـ Rocephine بعد أخذ عيّنة البول،

وأضافت الشاهدة شعبان أنّه حوالى الساعة ٩:٣٠ مساءً أعلمتها الممرّضة بأنّ إيلا تتنفّس بشكلٍ سريع في حين أنّ الأوكسيجين في الدم كان سليماً، فقامت بفحصها وإتّصلت بالطبيب معلوف وأعلمته بالأمر وبأنّ حرارة الطفلة هي ٣٧ درجة مئوية فطلب منها الإنتظار قائلاً لها بأنّ الحرارة سوف ترتفع، وهذا ما حصل بالفعل حيث أصبحت الحرارة ٣٩ درجة مئوية وعاد تنفسّها إلى طبيعته، فعادت وأعلمت الطبيب معلوف بالواقع، وكانت الساعة حوالى العاشرة

ليلاً، وغادرت بعدها لمتابعة عملها في الطوارئ في حين بقيت والدة إيلا معها في الغرفة، وطيلة وجودها في الطوارئ لم يردْها أيّ إتّصال من القسم حيث توجد غرفة إيلا،

وصباح يوم الإثنين الواقع فيه ٢٠١٥/٣/٢ توجّهت إلى قسم الأطفال حيث إلتقت بالطبيب معلوف الذي قام بمعاينة إيلا وطلب زيادة دواء الـ Amikin لها بالنظر لكونها غير مرتاحة وتعاني من إلتهاب في البول، ثمّ غادر الطبيب معلوف كما غادرت هي أيضاً وحلّت مكانها الطبيبة سيلفانا الزغبي،

وأفادت الطبيبة الزغبي بأنّها قد إستلمت مهامها في الإشراف على إيلا يوم الإثنين بين الساعة الثامنة والتاسعة صباحاً، وعندما وصلت إلى قسم الأطفال كان كلّ من الطبيبيْن شعبان ومعلوف موجودَيْن، وقد طلب منها هذا الأخير الإشراف على إيلا، وأضافت الزغبي أنّها لاحظت فور إستلامها للمهمة أنّ الطفلة كانت تتنفّس بسرعة، وأنّ نسبة الأوكسيجين في الدم منخفضة إلى حوالى ٩٢ أو ٩٣، فإتّصلت فوراً بالطبيب معلوف الذي طلب منها أنْ تعطي الطفلة الأوكسيجين وأنْ تُطمئنه بعد حوالى الربع ساعة وهذا ما فعلته إذْ إنّها إتّصلت بالطبيب معلوف بعد مرور الوقت السابق ذكره وأعلمته بأنّ نسبة الأوكسيجين قد إرتفعت إلى ٩٩ بالمئة إلّا أنّ التنفّس لا يزال سريعاً فطلب منه أنْ تُضيف دواء الـ Solugortef وهو دواءٌ يساعد على فتح الرئتيْن والتنفّس، إلّا أنّ الطفلة وعلى الرغم من ذلك بقيت تتنفّس بسرعة، وبعد صدور نتيجة فحص الدم الذي أُجري للطفلة صباحاً تبيّن أنّ نسبة الـ Urée مرتفعة وكذلك بالنسبة للكرياتين، أمّا ضغط الطفلة فكان ٤/٧ فإتّصلت بالطبيب معلوف الذي حضر إلى المستشفى، وأجريت صورة للصدر للطفلة، وتمّ إعلام الأهل بضرورة نقلها إلى مستشفى آخر توجد فيه عناية فائقة للأطفال، وطلب معلوف منها أنْ تُرافقهم أثناء النقل إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة، وخلال الطريق ورد إتّصالٌ إلى الوالد من شخصٍ يعلمه فيه أنّه يوجد طبيبٌ بارع في مستشفى أوتيل ديو بإنتظاره لملاقاته، وهو الطبيب آغ خجريان، فإتّصل الوالد بناء لنصيحتها بالطبيب معلوف لأخذ رأيه، وقد نصحه هذا الأخير بالتوجّه الى مستشفى الجامعة الأميركية إلّا أنّ الوالد أكّد للطبيب معلوف أنّ الطبيب آغ خجريان سينتظره أمام الطوارئ، عندها قال له الطبيب معلوف بأنّه ليس لديه مشكلة، وإذا كان متوافراً للطفلة محلّ في المستشفى فلا مشكلة، فتابع الوالد سيره بإتجاه مستشفى أوتيل ديو، وبوصولهم إلى المستشفى السابق ذكره لم يكنْ بإنتظارهم

سوى طبيب متمرّن، وبعد إنقضاء حوالى عشرة أو خمسة عشر دقيقة حضر الطبيب قارلو آغ خجريان فسلّمته تقريراً عن حالة الطفلة وتحدّثت معه بشأنها، ثمّ حصل تواصلٌ بين الطبيبيْن آغ خجريان ومعلوف، وكان الحديث بأنّ الطفلة تحتاج إلى طبيب متخصّص في أمراض الكلى لدى الأطفال، في حين أنّ الطبيب المختصّ في أوتيل ديو وهو شبل موراني مسافرٌ خارج لبنان، فتمّ التوافق على أنْ تُتابع عمليّة نقلها إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة، وأوضحت الطبيبة الزغبي أنّ حرارة الطفلة في الطوارئ كانت ٣٨،٣ درجة مئوية ولذلك أُعطيت البنادول، وبعد مكوثٍ إستغرق ما بين النصف ساعة إلى الثلاثة أرباع الساعة، غادروا إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة وكان يوجد عرقلة في السير وقد إستغرق الوصول إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة حوالى النصف ساعة، وأكّدت الطبيبة الزغبي أنّ تنفّس الطفلة بقي سريعاً خلال عمليّة نقلها، وأنّها لم تتمكّن من أخذ ضغطها لعدم وجد آلة لقياس الضغط معها في السيّارة إلّا أنّ نسبة الأوكسيجين كانت جيدة، وبوصولهم إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة إزدادت سرعة تنفّس الطفلة، وكان لونها زهرياً، وقد أُخِذَت صورة فوتوغرافية لها وُضِعَت في ملفّها الطبّي، ويظهر في الصورة أنّ وجه الطفلة وأطرافها من يديْن ورجليْن بلونٍ زهريّ، وكانت الحرارة مرتفعة والأطراف باردة، ولفتت إلى أنّها لم تشاهد أيّ إزرقاق حينها، وشدّدت الطبيبة الزغبي على أنّ إنخفاض نسبة التبوّل لدى إيلا هو السبب الرئيسيّ الذي حمل الطبيب معلوف على أنْ يقرّر نقلها من المعونات إذْ إنّه توقّع أنْ تسوء حالتها،

وتبيّن أنّ الطبيب آغ خجريان قد أفاد خلال التحقيقات بأنّه تلقّى إتّصالاً من المدعو إتيان دبانة، رب عمل والد الطفلة ايلا، أعلمه فيه بأنّ طفلة هذا الأخير تعاني من مشاكل في الكلى، فأبلغه بأنّه لا يمكن نقل أيّ مريض من مستشفى إلى آخر كـ"مستشفى أوتيل ديو" إلّا بعد إتّصال الطبيب المعالج بقسم الطوارئ لدى الأخير للتحقّق من قدرته على إستقبال المريض، وأخبره أيضاً بأنّ طبيب الكلى غير موجود في المستشفى بداعي السفر، إلّا أنّ السيد دبانة عاد وإتّصل به بعد عشر دقائق ليُعلمه بأنّ الطفلة ستصل إلى المستشفى، فنزل عندها إلى قسم الطوارئ حيث أفاده المسؤولون بأنّهم لم يتلقّوا أيّ إتّصال من مستشفى آخر، ثم عاد وشاهد الطفلة وتكلّم مع الطبيبة المرافقة ومع والدتها وعلم حينها بأنّهم في طريقهم إلى "مستشفى الجامعة الأميركية"، وإتّصل بالطبيب معلوف ليستعلم منه عن حالتها، وبأنّ الجميع كان عالماً بأنّ طبيب

الكلى مستمرّ وبعدم إمكانيّة إستقبال الطفلة لدى "مستشفى أوتيل ديو"، وأوضح بأنّ حالة الطفلة كانت طبيعيّة وغير مُقلقة ولم يظهر على وجهها أو أعضائها أيّ وضع شاذّ، وهو لم يقمْ بفحصها، ولا سيما أنّها لم تكنْ بحاجةٍ إلى إتّخاذ أيّة تدابير طبيّة طارئة، وبأنّه وضع تقريراً خطّياً بكلّ تلك التفاصيل،

وتبيّن أنّه بتاريخ ٢٠١٦/١/٦ ورد تقرير اللجنة الطبيّة المذكورة آنفاً، ووردت مخالفة خطّية صادرة عن أحد أعضائها الطبيب أمين القزي، وقد تألّفت اللجنة الطبّية المذكورة آنفاً من الأطباء الإختصاصيّين: البروفسور شرف أبو شرف (طب أطفال وقلب أطفال – جامعة البيلمند – مستشفى القديس جاورجيوس) والبروفسورة نهى حكيمه (علوم مخبرية وجرثومية – جامعة البلمند – مستشفى القديس جاورجيوس) والدكتور شوقي حمود (طب أطفال وعناية فائقة عند الأطفال – الجامعة اللبنانية – مستشفى رفيق الحريري الجامعي – رئيس قسم العناية الفائقة في مستشفى الساحل) والبروفسور جاك مخباط (أمراض جرثومية – الجامعة اللبنانية الأميركية – مستشفى رزق) والدكتورة باتريسيا كلداني (طب أطفال وأمراض جرثومية عند الأطفال – الجامعة اليسوعية – رئيسة قسم الأطفال في مستشفى بل فو) والبروفسور جورج تابت (جراحة الشرايين – مستشفى أوتيل ديو – الجامعة اليسوعية) والبروفسور عصمت غانم (جراحة عظم عند الأطفال – مستشفى أوتيل ديو – الجامعة اليسوعية) والدكتور أمين القزي (رئيس قسم طب الطوارئ – الجامعة الأميركية) والبروفسور أندره مغربي (طب وراثي – الجامعة اليسوعية)، وتعاونت اللجنة في تنفيذ المهمّة الفنّية مع الإستشاريّين الأجانب: البروفسورة Anna Teglund (أمراض جرثومية – إختصاصيّة في جرثومة Streptococcus A – عدوى الجرثومة العقدية – جامعة كارولينسكا – ستوكهولم) والبروفسور Jonas Berner (رئيس قسم عناية الأطفال – جامعة كارولينسكا – ستوكهولم) والدكتور Yves Durandi (طبيب العناية الفائقة للأطفال وجراحة قلب الأطفال – مركز ماري لانلونغ– باريس) والبروفسور Mehdi Oualha (طبيب العناية الفائقة للأطفال – مستشفى نيكر – باريس) والبروفسور Stéphan Clément De Clety (طب طوارئ وعناية فائقة للأطفال– جامعة لوفان – لوفان – بلجيكا)، وقد نظّمت اللجنة تقريرها بعد الإطلاع على ملف الطفلة إيلا لدى كلّ من "مستشفى سيدة المعونات الجامعي" و"مستشفى أوتيل ديو دو فرانس" و"مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت" وبعد معاينة الطفلة سريرياً وبعد دراسة ملفها

الطبي السابق والحالي ووضعها الصحي قبل إدخالها إلى المستشفى في حال وجوده لمعرفة ما إذا كانت لديها عوامل جينية، علماً أنّ الطبيب الفرنسي لم يشارك في مناقشة تقرير الجامعة الأميركية في بيروت لكونه رئيس قسم الطوارئ فيها (وفقاً لما ورد في مقدّمة التقرير)، وخلصت اللجنة في تقريرها إلى نتائج عدّة أبرزها ما يلي:

- الأيام الأربع الأولى لمرض إيلا، وقبل دخولها إلى المستشفى، بدت العوارض السريرية كمرض فيروسي، ومن الممكن أنّ يكون الالتهاب الفيروسي قد مهّد الطريق أمام التهاب عنقودي حادّ بالعقديات ألفا، كما وأنّ استخدام الأدوية المضادّة للالتهاب غير الستيرويدية قد حجب الأعراض الأولى أو عرّض المريضة لصدمة أكثر حدّة، وأشارت اللجنة إلى أنه لم يُرتكب أيّ خطأ طبّي في تلك المرحلة،

- مستشفى سيدة المعونات جبيل من ٢٠١٥/٣/١ إلى ٢٠١٥/٣/٢: عندما وصلت الطفلة إلى المستشفى كانت في حالة إنتان مع علامات تجفاف، ولكنها لم تكن في صدمة، وضغط الدم كان طبيعياً، أُعطيت لها السوائل بالكمية المطلوبة ٥٠ مل/كلغ؛ ولكن تأخّر إعطاؤها المضادّات الحيويّة أكثر من عشر ساعات بانتظار الحصول على عيّنة من البول. تدهورت حالة المريضة في خلال الليل ولم تُراقب جيداً، لم تجر أيّة متابعة طبّية ولم يُعط لها الأوكسجين بالرغم من الضائقة التنفّسية. وفي الصباح الباكر من يوم الاثنين الواقع فيه ٢٠١٥/٣/٢ بدت علامات الصدمة الإنتانية واضحة وهي: انخفاض في النتاج البولي، طفح جلدي واسع الانتشار، أطراف مبرّدة (عقبان مائلان إلى الزرقة، تَرِبة، ازدياد زمن عود امتلاء الشعيرات، انخفاض التشبّع الأوكسجيني، حماض أيضي...)، وقد بدأ مدّها بالأوكسجين في الساعة ١٠:٠٠ ق.ظ، كانت التحاليل المخبريّة لتقييم حدّة الصدمة ناقصة.

لم يُنجز خلال تلك الفترة علاج الصدمة المبكّر، والعلاج بالمضادّات الحيويّة المبكّر، الذي كان ليوقف التطوّر وليلغي الحاجة إلى علاجات معقّدة، في الساعات الأولى، لأنّ حدّة المرض إستُهين بها على الأرجح،

وإنّ ذلك قد نجم بشكل وضوح عن عدم توفّر طبيب طوارئ مؤهّل في المكان وغياب أطبّاء متخصّصين جاهزين للخدمة في الليل وعطل نهاية الأسبوع،

- النقل: نُقلت الطفلة إيلا بطريقة غير ملائمة إذ غادرت مستشفى سيدة المعونات جبيل مع والديها بسيارتهما الخاصة برفقة طبيبة مقيمة، فقرر الوالدان، بتأثير من ربّ عمل الوالد، طلب إستشارة طبية في مستشفى أوتيل ديو، وقد يكون هذا التأخير ساهم في تدهور وضع المريضة التي كانت في حالة صدمة عندما غادرت مستشفى سيدة المعونات جبيل، ولما وصلت إلى مستشفى الجامعة الأميركية أصبحت في حالة صدمة لا معاوضة،

- مستشفى أوتيل ديو:

كان على طبيب الأطفال فارلو آغ خجربان أن يفحص الطفلة لتقييم إمكانية نقلها أم لا.

- مستشفى الجامعة الأميركية من ٢٠١٥/٣/٢ إلى ٢٠١٥/٤/٣٠:

عندما دخلت الطفلة إلى غرفة الطوارئ كانت في حالة صدمة وبدأت بالتالي على الفور عملية الإنقاذ والإنعاش المكثف بالسوائل، والتنبيب، ورافعات الضغط، ومقويات التقلّص العضلي، والمضادات الحيوية كما تنصّ عليه المبادئ التوجيهية الدولية. ولكن في حالة هذه الطفلة، أثرت عوامل متعدّدة تأثيراً محتملاً في التطور السريري والنتيجة النهائية، فلم تُدر عملية الإنعاش في غرفة الطوارئ على النحو الأمثل، وجرى استخدام مطوّل لجرعات عالية من رافعات الضغط، كما حصل تأخر في تشخيص غنغرينة الأطراف المتناظرة ومعالجتها، فضلاً عن تأخر تشخيص متلازمة الصدمة التسممية الناتجة عن العقدبات وبدء العلاج المتخصص، وذلك كله وفقاً للتفصيل التالي:

١- الإنعاش في غرفة الطوارئ:

- إعاضة السوائل:

عندما وصلت الطفلة في الساعة ٤:٤٥ من بعد الظهر، أشارت الطبيبة المعالجة د. ماريا كرم إلى أنها كانت في صدمة إنتانية باردة وتعاني من تضخم الكبد، كما أظهرت صورة الأشعة المقطعية المحورية المحوسبة للصدر زيادة في تحميل السوائل (وذمة رئوية)، ما يعني أن الطفلة كانت تعاني من زيادة في تحميل السوائل، وفي هذه الحال لا بد من إيقاف الإمداد بالسوائل، وذلك حتى زوال تضخم الكبد أو الوذمة الرئوية، وينبغي إعتماد مقوّم للتقلّص العضلي،

لكن ما حصل هو أنه قد أُعطيت للطفلة كمّيات كبيرة من السوائل على ٣ دفعات قبل إزالة نقائض السوائل، مع العلم أن إعاضة السوائل تبقى أهم الإجراءات والخطوة الأولى في علاج

الصدمة الإنتانية الطارئ، وتنص المبادئ التوجيهية لجمعية American college of critical care medicine التي تُعنى بطب العناية المركزة على أهمية منع ازدياد تحميل السوائل،

-مقويات التقلص العضلي والزراق:

قد يكون مزيج الدوبامين ١٢,٥ ميكروغرام/كغ/دقيقة والإبينفرين ٠,١٥ ميكروغرام/كغ/دقيقة مسؤولاً عن فرط تضيق الأوعية، علماً أن الوالدان أفادا بأن الأطراف أصبحت زراقية مباشرةً بعد العودة من قسم التصوير/الأشعة إلى غرفة الطوارئ، ويدعم ذلك الصور المؤرخة في ٢٠١٥/٣/٢ بعد صورة الأشعة والتي أثبت صحتها طبيب الطوارئ المعالج،

وعلى الرغم من ذلك، فإنه لم يحصل شيء في هذه المرحلة للتخفيف من تضيق الأوعية والزراق. فضلاً عن ذلك لم يُذكر في السجل الطبي أي شيء عن زراق الأطراف قبل ٣ آذار أي في اليوم ٢ (في ملاحظة دونتها ممرضة).

-عدم إرتكاز الإنعاش في غرفة العمليات على تخطيط صدى القلب:

لم يرتكز الإنعاش في غرفة العمليات على تخطيط صدى القلب، وإنما على قيم ضغط الدم المقاس بآلة الضغط العادية (غير دقيقة)، فقد تواجدت الطفلة إيملا في الطوارئ من الساعة ٤:٤٥ ولغاية الساعة ١١ ليلاً، وبدأ إسنادها بالكاتيكولامين في الساعة ٨ بعد الظهر، وإزداد في الساعة ٩، ولم تُقيَّم النتاج القلبي من أجل دراسة ملاءمة الحجم داخل الأوعية والحفاظ على ديناميكا الدم الأمثل، مع التشديد في هذا الإطار على أن معايرة العلاج من أجل النتاج القلبي هي الهدف لدى المرضى الذين يعانون من صدمة مقاومة مستدامة،

٢- وحدة العناية المركزة للأطفال :

-جرى إستخدام مطول لجرعاتٍ عالية من رافعات الضغط، كما أن العناية بمؤشرات ديناميكا الدم ومراقبتها وفق البروتوكول من أجل توجيه الإنعاش وتعديل العلاجات لم تكن الأمثل.

أ- المزيج المؤلف من ٢ أو ٣ مقويات للتقلص العضلي قابل للنقاش (مفعول الألفا والبيتا عنيف) إذ يؤدي إلى تضييق مفرط للأوعية وزيادة مقاومة الأوعية الدموية مع تأثيرات مضادة،

في ٢٠١٥/٣/٣ أُعطي للطفلة ٣ مقويات للتقلص العضلي:

-إبينفرين: ٠,٠٥-٠,٢٥ ميكروغرام/كغ/دقيقة (مفعول ألفا وبيتا)

-دوبامين: ١٥ ميكروغرام/كغ/دقيقة (مفعول ألفا وبيتا)

-نوربينفرين: ٠,٠٠٥ ميكروغرام/كغ/دقيقة (توقف عند الساعة ١٢ ظهراً)

في ٤ آذار لاحظ الوالدان إزدياد النزاف في الأطراف الأربعة كافة، وقد ثبت ذلك من الصور الملتقطة والتي تظهر نزافاً واضح الحدود في الأطراف الأربعة، منتصف الفخذ ومنتصف الساعد في الجانبين،

ب-إستخدمت رافعات الضغط لفترة طويلة بلغت الستة أيام وبجرعات عالية، بالرغم من:

أن تخطيط صدى القلب قد أظهر أداءً طبيعياً لوظيفة البطينين،

أن ضغط الدم والنتاج البولي كانا مقبولين بتاريخي ٤ و٢٠١٥/٣/٥ علماً أن ضغط الدم الوسطي المقبول في حدّه الأدنى هو ٥٠-٤٥ تقريباً لعمر الثمانية أشهر مع الإشارة إلى أنه لم تُسجّل قيم الضغط الوريدي المركزي والتشبع الأكسجيني الوريدي ضمن ملاحظات وحدة الرعايا المركزة للأطفال،

إن علامات التروية العامة كافة كانت ضمن النطاق الطبيعي أيضاً في ٤/٣/٢٠١٥،

وبحسب الخبير د.جوناس برنر، فإذا تحققت التروية العامة والنتاج البولي، فلا حاجة لرفع ضغط الدم إلى مستوى أعلى،

وقد أفادت طبيبة وحدة الرعايا المركزة للأطفال د.رنا شرارة أنهم كانو يحاولون بلوغ ضغط دم وسطي لا يقل عن ٦٠ مم زئبقي، مع العلم أنه دون في سجل الطفلة ابلا الطبي أن ضغط الدم الوسطي الذي يزيد عن ٤٥ هو مقبول،

وأشار تقرير اللجنة إلى أن السعي لبلوغ ضغط دم أعلى يزيد مدة تعرض المرضى للسوائل ورافعات الضغط، وإن ذلك قد يضر بهم،

وأنه كان لا بدّ من إستخدام مؤشرات التروية العامة غير المباشرة كافة لتوجيه العلاج بمقويات التقلص العضلي والإشتباه بغنغرينة الأطراف المتناظرة، وكان ينبغي إيقاف مقويات التقلص العضلي بوقتٍ أبكر نظراً لتأثيراتها الجانبية وإحتمال الإصابة بالغنغرينة، وأنه في حالة الطفلة ابلا، فقد تشخص في البداية النزاف ونقص التروية في الأطراف خطأً على أنهما نقص في إنسياب الدم في الأنسجة ناجم عن الإنتان. وشكّل ذلك السبب الرئيسي وراء الاستخدام المطوّل لرافعات الضغط،

ج- لم تجر أي محاولة لإيقاف رافعات الضغط في خلال ٦ أيام:

فقد توقف استخدام رافعات الضغط في ٢٠١٥/٣/٨ من دون أن يؤثر ذلك كثيراً في قيم ضغط الدم الوسطي، وكان ينبغي بذل جهد كبير لإيقاف رافعات الضغط، علماً أنها ساهمت في حالات كثيرة في ظهور غنغرينة الأطراف المتناظرة،

٣- تأخر تشخيص غنغرينة الأطراف المتناظرة ومعالجتها

أ- كان يجب الاشتباه بغنغرينة الأطراف المتناظرة ومراقبتها في وقت أبكر.

فقد تأخر التشخيص كثيراً (بعد ٦ أيام من ظهور أولى علامات الزُراق). واستُخدِمت نتيجة ذلك رافعات الضغط لستة أيام وتفاقمت حالة نقص التروية، علماً أنه في إطار الإنتان والتخثر المنتشر داخل الأوعية،لم تكن غنغرينة الأطراف غير متوقعة بعد إعطاء المريضة رافعاتٍ للضغط، وقد يكون تضيق الأوعية الطرفية الناجم عن رافعات الضغط قد مهّد الطريق أمام تعقيداتٍ خثارية من جراء التخثر المنتشر داخل الأوعية وأدّى إلى تضرّر الأنسجة، وبالتالي كان لا بدّ من إستخدام رافعات الضغط بحذر شديد في ظل الجريان المنخفض للدم وحالة إفراط الخثورية كالتخثر المنتشر داخل الأوعية للحدّ من التعقيدات،

ب- كان لا بدّ من معالجة غنغرينة الأطراف المتناظرة في وقت أبكر. فمن شأن المعالجة السريعة والفعّالة أن تؤثّر جداً في النتيجة النهائية وتحدّ من تطوّر تغيّرات ما قبل الغنغرينة إلى غنغرينة صريحة.

قد يكون تأخر التشخيص والعلاج سبب تمدّد التخثر من الشعيرات إلى الأوعية الكبيرة في الأطراف الأربعة (شريانان فخذيان وشريانان عضديان).

- في اليومين ٣ و٤ اصبح زراق الجلد حاداً،لم يكن التشخيص قد عرف بعد في هذه المرحلة، ولم تُطلب استشارة جراح اوعية،

- في ٥ آذار أشارت الممرضة في وحدة الرعايا المركزة الى إمتداد النخر إلى إصبعين في اليد اليسرى، وعلى الرغم من ذلك إستمر إستخدام مقويات التقلص العضلي،

- في ٦ آذار نبض محسوس ولكن ضعيف في شرايين ظهر القدم والشرايين الكعبرية،

- في ٧ آذار كان النخر لا يزال مقتصراً على بعض أصابع اليدين والقدمين في حين بدت الذراعان والساقان بحالة قابلة للتحسن،

- في ٨ آذار، استشير متأخراً فريق جراحة الأوعية وطلب إيقاف مقويات التقلص العضلي في أقرب وقت،

- في ٩ آذار ليس إلا، أجري تخطيط الأوعية الدوبلر وأظهر خثاراً وريدياً عميقاً فخذياً ومأبضياً سطحياً في الجانبين ولا جريان في الشرايين الفخذية والكعبرية،

-ورد في الملف الطبي أن الجراح الإختصاصي بالجراحة التدميمية إقترح أن مسؤولية الغرغرينا هي ناتجة عن إستعمال أدوية التقلص العضلي إضافة إلى الإلتهاب الإنتاني والتخثر المنتشر داخل الأوعية،

- أكدت الطبيبة شرارة لدى سؤالها في ٢٢ ايلول ٢٠١٥ أنها والأطباء المعالجين الآخرين لم يجدوا داعياً لإستشارة جراح أوعية وإجراء صورة ما فوق صوتية مزدوجة في مرحلة أبكر لأنهم شخصوا نقصاً في إنسياب الدم في الأنسجة ناجماً عن الإنتان بدلاً من غرغرينا الأطراف المتناظرة،

٤- تأخر التشخيص وعلاج مخصص لمتلازمة الصدمة التسممية الناتجة عن العقديات،

لقد أتى تشخيص العقدية ألفا متأخراً جداً من حيث حدّة الحالة، إذ جاء من خارج البلاد بعد أسبوع في ٢٠١٥/٣/٩ ، علماً أن تحقيق أولي جرى في مستشفى الجامعة الأميركية حول الرنا الرياسي 16S البكتيري توصل على نحو خاطئ إلى الإشريكية القولونية، كما إنه كان يمكن إجراء التشخيص في وقت أبكر في لبنان بدلاً من إنتظار النتيجة من الخارج لمدة أسبوع كامل، في هذه الحالة، وإلى جانب المضادات الحيوية التقليدية، كان من الممكن معالجة متلازمة الصدمة التسممية الناتجة عن العقديات بطريقة مختلفة من خلال علاج عبر الوريد بالغلوبولين المناعي والكليندامايسين من أجل إبطال مفعول السموم. تقترح النصائح الحالية إعطاء الغلوبولين المناعي ما إن تشخص متلازمة الصدمة التسممية الناتجة عن العقديات من خلال الأيام الأولى من المرض (لم يبدأ إعطاء المريضة الكليندامايسين والغلوبولين المناعي عبر الوريد إلا في ٢٠١٥/٣/٧)، إضافة إلى ذلك فقد شكّل التأخر في إستخدام موسعات الأوعية والضيارين خطأ قرارياً قضى بدوره على فرصة الطفلة،

وجاء في خلاصة هذه الفقرة من التقرير أن تأخر ايقاف العلاج المضيق للأوعية في مستشفى الجامعة الأميركية قد ساهم في انتشار غنغرينة الأطراف المتناظرة، فلم تجر أية محاولة لإيقاف

رافعات الضغط تدريجياً، وكان لا بد من إستخدام رافعات الضغط بحذر شديد في ظل الجريان المنخفض للدم وحالة فرط الخثورية، كالتأخر المنتشر داخل الأوعية، للحد من التعقيدات، وكان ينبغي إيقافها في وقت أبكر عند ظهور أول علامات زراق الأطراف، هذا إضافة إلى أنه لم يُشتبه بغنغرينة الأطراف المتناظرة في بادئ الأمر وشُخصت خطأ كتلف في الجلد بسبب نقص إنسياب الدم في الأنسجة ناجم عن الإنتان، وقد كانت نسبة الإشتباه العالية والمعالجة السريعة لتحدّ من تطور الغنغرينة وأضرارها، وانه في ٥ آذار، وبناء على الصور والخبرة الطبية، كان من الممكن الحدّ من الغنغرينة التي طالت الأطراف من خلال بضع الخشارة المبكر والإنضار، باستثناء الأجزاء القاسية من أصابع اليد اليسرى،

وفي ما خصّ دراسة العوامل الجينيّة لدى الطفلة إيلا، ورد في محضر جلسة ٢٠١٥/٧/٢٣، المرفق بتقرير اللجنة الطبية، والموقّع من قبل عضوَيْ اللجنة الطبية المذكورة الطبيبَيْن باتريسيا كلداني (طب أطفال وأمراض جرثومية عند الأطفال - الجامعة اليسوعية - رئيسة قسم الأطفال في مستشفى بل فو) واندره مغربي (طب وراثي - الجامعة اليسوعية) ما حرفيّته: " حضر السيد والسيدة طنوس برفقة إبنتهما إيلا إلى مختبر علم الوراثة في جامعة القديس يوسف للإستشارة. كان الطبيبان باتريسيا كلداني واندره مغربي حاضرَين خلال الإستشارة التي هدفت إلى رصد أصل وراثي عائلي، إذا وجد، لتفسير تطور الحالة المرضيّة لدى إيلا بعد إصابتها بالمرض. بعد تحليل شجرة العائلة الجينيّة، لم نجد أي دليل على أصل وراثي "،

أمّا المخالفة (تاريخ ٢٠١٦/١/٦) المذكورة أعلاه، والصادرة عن الطبيب أمين القزي - أحد أعضاء اللجنة الطبية المذكورة - فقد تضمّنت ما خلاصته أنّ التقرير المقدّم من قبل اللجنة "يتضمّن معلومات منقوصة ومخالفة للواقع ونتائج غير مستندة إلى أسس علميّة "، وأنّه لم يتمّ تزويده بالسيرة المهنية لكلّ من الخبراء الأجانب و"كيفية إختيارهم دون غيرهم من مراكز عالميّة في أميركا " وبالمراسلات الحاصلة معهم، وأنّه تمّ استبعاده عن جلسات خبرة تمّت فيها مناقشة علاج الطفلة في المستشفيَيْن الأول والثاني، وأنّه طُلب منه الامتناع عن مراجعة ملف الطفلة في المركز الطبي في الجامعة الأميركية في حين لم يُطلب ذلك من الأطباء الآخرين "المنتمين أو المتعاملين مع المستشفيَيْن الأوّل والثاني"، وقد أرفق بمخالفته تقريراً عرض فيه للواقعات التي إستثبتها بشأن حالة الطفلة إيلا في "مستشفى سيدة المعونات" و"مستشفى أوتيل ديو"

والأسس الطبّية والمراجع العلميّة التي إستند إليها لتحديد المسؤوليّات في المستشفيَيْن المذكورَيْن، وبدون التطرّق إلى علاج الطفلة إيلا لدى "مستشفى الجامعة الأميركية"، وقد جاء في التقرير ما خلاصته: أنّ الطفلة إيلا أصيبت في "مستشفى سيدة المعونات" بالإنتان (Sepsis) الذي تطوّر إلى إنتان شديد (Severe Sepsis) ولاحقاً تطوّر إلى صدمة إنتانية (Septic shock) مع إزرقاق في أخمص القدمين وطفح جلدي على كلّ الجسم، وأنّ الطفلة وصلت إلى "مستشفى أوتيل ديو" في حالة صدمة إنتانية، وأنّه لم يتمّ تقييم حالتها الصحّية بالشكل اللازم ولم تتلقّ الرعاية الملائمة والعلاج في أيّ من المستشفيَيْن المذكورَيْن، وأنّه عند وصولها إلى "مستشفى الجامعة الأميركية" كانت في حالة صدمة إنتانية قصوى وغير معاوضة بناءً على العلامات السريرية وعلى القصور في الأعضاء (القصور الكلوي واضطراب التخثّر المنتشر داخل الأوعية D.I.C.) بالإضافة إلى أنّ النبض المحيطي لم يكن محسوساً مع إزرقاق في أخمص القدمين وأطراف باردة،

وقد جاء في التفاصيل ما يلي : إنّ الشك في إحتمال إصابة الطفلة إيلا بالإنتان كان وارداً حوالى الساعة ١٧:٠٠ من مساء يوم ٢٠١٥/٣/١ لأنّ "توقّف إدرار البول مع الإنتان ينضوي تحت تشخيص الإنتان الشديد"، وأنّ تدهور الحالة الصحّية للطفلة من إنتان إلى إنتان شديد يدلّ على عدم تلقّيها العلاج الطبّي الكافي في "مستشفى سيدة المعونات"، وأنّه من المعلوم أنّ نسبة الوفاة للصدمة الإنتانية غير المعالجة تصل حتى ٨٠% وبأنّ كلّ تأخير لمدّة ساعة في العلاج يزيد نسبة الوفيات بنسبة ٧,٦%، وأنّ كمية السوائل التي تلقّتها الطفلة إيلا في "مستشفى سيدة المعونات" كانت أقلّ بكثير من اللازم، وأنّ معدّل الضغط الدموي الوسطي لطفل بسنّ الثمانية أشهر – مثل الطفلة إيلا – هو ٦٠ ملم زئبقي وأنّ إنخفاض ضغط الدم الشرياني الوسطي لدى الشخص إلى أقلّ من المعدّل الملائم لسنّه من شأنه أن يؤدّي إلى نقص تروية في أعضاء الجسم، وأنّ الضغط الدموي الوسطي للطفلة إيلا في كلّ من "مستشفى سيدة المعونات" و"مستشفى أوتيل ديو" كان بمعدّل ٤٣ ملم زئبقي ما يدلّ على أنّ العلاج لم يكن مناسباً، وأنّ التأخير المطوّل (١٢ ساعة) في إعطاء الطفلة إيلا الجرعة الأولى من المضادّات الحيوية هو إنحرافٌ واضحٌ عن معايير العلاج وهو السبب الرئيسي لتطوّر حالتها إلى إنتان جرثومي شديد وصدمة إنتانية شديدة وإضطراب التخثّر المنتشر داخل الأوعية، كما وأنّه كان من المفترض إضافة مضاد حيوي آخر غير السفترياكسون لضمان الفعاليّة ضدّ كلّ الجراثيم المحتملة في حالة الإنتان، يُضاف إلى

ذلك أنّه لم يتمّ إجراء فحص دم للطفلة لتشخيص التخثّر المنتشر داخل الأوعية في أيّ من "مستشفى سيدة المعونات" و"مستشفى أوتيل ديو" رغم أنّها كانت في حالة إنتان، ومن المعلوم أنّ علاج السبب وراء إضطراب التخثّر المنتشر داخل الأوعية بالإعطاء المبكّر للسوائل الوريدية والمضادات الحيوية المناسبة هو حجر الأساس في علاج إضطراب التخثّر المنتشر داخل الأوعية الناتج عن الصدمة الإنتانية، بمعنى أنّ العلاج غير المناسب للإنتان لدى الطفلة إيلا أدّى إلى نشوء إضطراب التخثّر المنتشر داخل الأوعية، وأنّ العلاج غير المناسب للإنتان ونشوء إضطراب التخثّر المنتشر داخل الأوعية أدّيا إلى نشوء غنغرينة الأطراف المتناظرة (Symmetrical Peripheral Gangrene)، وبالنتيجة فإنّ التأخير في علاج الصدمة الإنتانية وإضطراب التخثّر المنتشر داخل الأوعية في "مستشفى سيدة المعونات" و"مستشفى أوتيل ديو" أدّى إلى تطوّر الحالة لديها إلى غنغرينة الأطراف المتناظرة (S.P.G.)،

وتبيّن أنّ اللجنة الطبيّة ردّت على مخالفة الطبيب قزي بكتاب خطّي تاريخ ٢٠١٦/٢/٨، أوردت فيه أنّ الهدف من تنظيم المخالفة هو تخفيف وطأة المسؤولية عمّا حصل في مستشفى الجامعة الأميركية التي يرأس الطبيب القزي قسم الطوارئ فيها، وأنّ ما جاء في المخالفة غير مسؤول وبعيد عن الحقيقة لأنّ التقرير النهائي المميّز في الملف هو خلاصة عمل كلّ أعضاء اللجنة الطبية الذين قدّم كلّ منهم تقريراً ضمن مجال إختصاصه ثم جرت مناقشة كلّ التقارير من قبل كلّ الأعضاء وبعدها جرى تلخيص التقارير وجمعها ضمن التقرير الموحّد والنهائي، بما في ذلك التقرير المقدّم من الطبيب أمين القزي، إلا أنّ الأخير أعاد النظر بكلّ ما كان قد كتبه بعدما إطلع على التقرير الكامل في ما خصّ الجامعة الأميركية، وأنّ تقارير الإستشاريين الأجانب تثبت عدم صحّة أقوال الطبيب القزي، وأنّ الإختصاصيين الذين زوّدوا اللجنة بآرائهم الطبية هم من الإختصاصيّين الأوروبيّين العالميّين ومن مراكز عناية فائقة للأطفال في مستشفيات جامعيّة مشهود لها بالخبرة والكفاءة، وأنّ المراجع التي إرتكز إليها التقرير النهائي هي مراجع أميركيّة بالدرجة الأولى، مع العلم بأنّ الأمور العلميّة والطبّية باتت شبه موحّدة في كلّ القارّات، لا لون لها ولا جنس، وأنّه بالفعل جرى إقصاء الطبيب أمين القزي عن ملف الجامعة الأميركية وذلك بموافقته ونظراً لوجود تعارض مصالح،

كما وأنّ الكتاب الخطّي تاريخ ٢٠١٦/٤/١٢، والصادر عن اللجنة الطبيّة، والموقّع من قبل كلّ من أعضائها بإستثناء الطبيب أمين القزي، قد تضمّن تفنيداً للأسباب العلميّة التي حملتها على رفض الإستنتاجات الواردة في رسالة د. أمين قزي الجوابيّة، في ما يتعلّق بعلاج الطفلة إيلا في مستشفى سيدة المعونات وفي مستشفى أوتيل ديو، وفقاً للآتي: ١- إنّ ضغط الدم الوسطي المقبول عند طفل في الشهر الثامن من عمره، المذكور عند د. قزي، يتناقض مع تقارير الدراسات الحديثة وقادة الرأي العالميين. ما هو الثمن الفيزيولوجي لمحاولة بلوغ ضغط دم وسطي أعلى؟ هل يستحق المكسب الفيزيولوجي هذا الثمن، قلنا بقر الأطراف ؟

٢- بداية ظهور غرغرينة الأطراف المتناظرة: لم يلاحظ أيّ إزرقاق في أطراف الطفلة قبل دخولها إلى قسم الطوارئ في الجامعة الأميركية، خلافاً لما يقوله د. قزي. وقد صرّح الأهل والأطباء المعالجون أنّ إزرقاق الأطراف بدأ بعد عودة الطفلة من فحص الأشعة Scanner في الجامعة الأميركية، أيّ بعد إعطائها علاج رافعات الضغط وتضييق الأوعية الدموية (المراجع: الصور الفوتوغرافية، الملف الطبي، تصريح الأهل)، ٣- مسؤولية العلاج المضيّق للأوعية (أدوية رافعات الضغط): إنّ إستخدام أدوية رافعات الضغط بجرعاتٍ عالية ولوقتٍ طويل في إطار الإنتان والتخثر المنتشر داخل الأوعية ساهم إلى حدّ كبير في ظهور غرغرينة الأطراف المتناظرة وإنتشارها. إنّ رأي د. قزي يتعارض مع آراء الخبراء المستشارين العالميين والمراجع العلميّة في ما يتعلّق بجرعات العلاج المضيّق (Dopamine, Epinephrine, Norepinephrine) التي أُعطيت للطفلة إيلا وأدّت إلى تضييق الأوعية،

٤- العلاج في مستشفى المعونات: إنّ كمية السوائل التي أعطيت للطفلة في مستشفى المعونات جاءت وفقاً للإرشادات العالميّة، لا بل انّ الطفلة أُعطيت فائضاً من السوائل (تضخّم الكبد الذي دوّنته الطبيبة المعالجة في طوارئ مستشفى الجامعة الأميركية لدى وصول الطفلة والصور الفوتوغرافية تدلّ على ذلك)،

وتبيّن أنّه بتاريخ ٢٠١٦/١١/٢٤ جرى إستجواب الطبيب زياد نجيب الخوري بصفته ممثلاً لـ"مستشفى سيدة المعونات" و"الرهبانية اللبنانية المارونية"، فنفى ما هو منسوبٌ إلى المستشفى لجهة إرتكاب جرم المادة /٥٦٥/ من قانون العقوبات، مُفيداً بأنّ إدارة المستشفى تترك لكلّ طبيب متخصّص حرّية القيام بالأعمال الطبّية في مجال عمله وهي لا تُعطي الأطباء أيّة توجيهاتٍ

في المجال الطبّي ولكنّها تطّلع على مجريات الأمور بصورة لاحقة وهذا ما حصل مع الطفلة إيلا، وبأنّ المستشفى مجهّز بقسم خاصّ لمعالجة الأطفال ولكن ليس بقسم عناية فائقة للأطفال، وبأنّه يوجد مراقبة دورية لمهام الممرضين والممرضات، وتتولى "مديريّة التمريض" في المستشفى المراقبة والتوجيه ولديها فريق عمل خاصّ بها، ويوجد لدى المستشفى أطبّاء متخصّصون بحالات الصدمة الإنتانية ومن بينهم الطبيب عصام معلوف، وبالنسبة للأطباء العاملين في المستشفى والمتعاملين معه هناك نوع من الهرميّة بالنسبة لكلّ قسم بما في ذلك "قسم الأطفال" الذي يرأسه طبيب، وهو يتدخّل في الحالات الصعبة والحرجة لتسهيل الأمور ويتمّ التشاور حولها، وبأنّ الطبيب الذي إستقبل الطفلة إيلا في "مستشفى سيدة المعونات" بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ هو طالب طبّ في السنة السادسة أو السابعة حسبما يذكر، وبأنّ طلاب الطبّ في هاتيْن السنتيْن يبدأون عملهم في المستشفى ويكون معهم طبيب في مرحلة التخصّص يُسمّى "Résident"، ويكون هذا الأخير على تواصلٍ مباشر ودائم مع الطبيب المعالج، وبأنّه قبل حصول حادثة الطفلة إيلا لم يكنْ هناك طبيب متخصّص لـ" قسم الطوارئ " لدى "مستشفى سيدة المعونات" ، ولكنْ بعد حصول الحادثة إكتمل البرنامج الذي كان قيد الإعداد وأصبح هناك أربعة أطباء متخصّصين في قسم الطوارئ، وبأنّه ليس لديه أيّ جواب حول سبب عدم تعيين طبيب أو طبيبة للحلول محلّ الطبيبة المقيمة والمشرفة على الطفلة إيلا لدى مغادرتها خلال فترة ما بعد الظهر من يوم ٢٠١٥/٣/١، وبأنّه يعتبر أنّ الطفلة إيلا خضعت للمراقبة في ليل ١-٢٠١٥/٣/٢ وهو أمرٌ يمكن تبيانه من خلال ملفّها الطبّي، وبأنّه لدى إدخالها إلى "قسم الأطفال" لدى "مستشفى سيدة المعونات" لم يكنْ وضعها يتطلّب العناية الفائقة، وإنّ مسألة إتّخاذ القرار بشأن الفحوصات الواجب إجراؤها للمرضى الذين يدخلون إلى المستشفى تقع بصورة عامة على عاتق الطبيب المعالج، ولا يحقّ لإدارة المستشفى أن تُعطي توجيهاتٍ للطبيب المعالج أو أنْ تقدّم له سبل المعالجة أثناء قيامه بمعالجة مرضاه لأنّه يمارس واجبه الطبّي بحريّة تامّة، وبأنّ الطبيب معلوف ليس مستخدماً لدى المستشفى وإنّما يستقبل مرضاه لديه ويُبدي في بعض الحالات إستشاراته الطبّية بناءً على طلب ذوي المرضى وليس بناءً على طلب إدارة المستشفى، وبأنّه خلال فترة وجود الطفلة إيلا في "مستشفى سيدة المعونات" لم يحصل أيّ إتصال بين أفراد عائلتها وبين إدارة المستشفى بل إنحصرت الإتصالات

بينهم وبين الطبيب المعالج، وبأنّ الممرّضين والممرضات يُنفّذون عادةً تعليمات الطبيب المعالج وليس تعليمات إدارة المستشفى وبأنّ هذا ما حصل تحديداً في حالة الطفلة إيلا؛

وجرى إستجواب الطبيب نجيب الياس جهشان بصفته ممثلاً لـ"مستشفى أوتيل ديو" فنفى ما هو منسوبٌ إلى المستشفى مفيداً أنّ مصادر المعلومات بالنسبة إليه كممثّل للمستشفى هي الوثيقة المنظّمة في قسم الطوارئ وتقرير الطبيب اكتشاريان، وبأنّ نقل المريض من مستشفى إلى آخر يتطلّب وفقاً للقانون الطبّي حصول تنسيق بين إداريّ المستشفيَيْن، وبأنّه ورد في تقرير الطبيب اكتشاريان أنّ القصور الكلوي الحادّ الذي كانت تعاني منه الطفلة إيلا عند نقلها إلى "مستشفى أوتيل ديو" كان يتطلّب معاينتها من قبل الطبيب المتخصّص بأمراض كلى الأطفال أيّ الطبيب شبل موراني الذي كان مُسافراً، وبأنّ الطبيب معلوف أخبر الطبيب اكتشاريان بأنّه قام بحجز غرفة للطفلة لدى "مستشفى الجامعة الأميركية"، وبأنّ حالة الطفلة عند إدخالها إلى "قسم الطوارئ" في "مستشفى أوتيل ديو" لم تكن تتطلّب أيّة إسعافات غير حبّة الـ"بانادول" التي أعطيت لها لأنّ معدّل الأوكسجين كان ٩٧% " أي جيّد جداً " ودرجة الحرارة كانت "طبيعيّة" بمعدّل /٣٧،٤/ درجة مئوية، وبأنّ الطبيب اكتشاريان كان رئيس قسم الأطفال في "مستشفى أوتيل ديو" ورئيس دائرة طبّ الأطفال في "الجامعة اليسوعيّة" وقد وجد إنطلاقاً من خبرته العالية بأنّ حالة الطفلة إيلا لا تثير أيّة مخاوف وليس ثمة ما يمنع من نقلها إلى مستشفى آخر وبأنّه يوجد بطبيعة الحال لدى "مستشفى أوتيل ديو" قسم متخصّص بحالة الإصابة بالصدمة الإنتانية إلا أنّه لم تتمّ إستشارة هذا القسم بالنسبة لوضع الطفلة إيلا لأنّه لم ترد أيّة إشارة لتلك الإصابة في ملفها، ولم يكنْ هناك ما يُشير إلى مثل تلك الحالة عند إدخالها إلى "قسم الطوارئ" لدى "مستشفى أوتيل ديو"؛

كما جرى إستجواب الطبيب فارلو يغيا آغ خجريان كمدعى عليه، فنفى ما هو منسوبٌ إليه، وكرّر أقواله التي أدلى بها لدى سماعه كشاهد مضيفاً أنّ وضع الطفلة عند إحضارها إلى قسم الطوارئ لدى "مستشفى أوتيل ديو" لم يكنْ حرجاً للغاية، وكان يسمح بنقلها إلى مستشفى آخر بالشكل الحاصل بحسب رأيه، ولم يكنْ من داعٍ لإتخاذ أيّ إجراء طبّي طارئ لكون الطفلة كانت تُنقل من مستشفى إلى آخر، ولم تكن آتية من منزلها، وبأنّ الفحص السريري، لو أُجري لها في حينه، لما كان نفع لأنّه كان يتعيّن إجراء فحوصات مخبريّة لتحديد ماهيّة المرض أو الإصابة التي

كانت تُعاني منها، وهي فحوصات تتطلّب ثلاثة أو أربعة أيام، وبأنّه لو قرّر في حينه إبقاء الطفلة في "مستشفى اوتيل دبو" لكان إرتكب خطأ طبّياً،

كما جرى أيضاً إستجواب الدكتورة بترا ميشال خوري بصفتها ممثلة لـ"مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت" و"الجامعة الأميركية في بيروت"، فأشارت إلى أنّ الطفلة إيللا تلقّت العلاج المطابق للمعايير الدوليّة والذي أدّى إلى إنقاذ حياتها، وبأنّ الأطبّاء الذين عالجوها متخصّصون بوضعها وهم الطبيبة رنا شراره المتخصّصة بإنعاش الأطفال، وطبيب آخر متخصّص بالأمراض الجرثومية، وطبيبة الطوارئ التي استقبلتها، والطبيب الجرّاح أمير إبراهيم الذي أجرى عمليّة بتر أطرافها، وبأنّه جرى أيضاً إرسال ملف الطفلة إلى مستشفيات أميركية، وجرت إستشارة عدد من الأطبّاء الأجانب بشأن حالتها، وبأنّ قسم العناية الفائقة للأطفال لدى "مستشفى الجامعة الأميركية" مُجهّز بكلّ المستلزمات الطبّية والعلاجيّة التي كانت الطفلة إيللا بحاجةٍ إليها، فضلاً عن وجود فريق طبّي متخصّص بالأمراض الوبائيّة والبكتيريا التي أصابتها، وبأنّ النتيجة التي تحقّقت لجهة بتر أطرافها إنّما نجمت عن المرحلة السابقة لإدخالها إلى قسم الطوارئ في "مستشفى الجامعة الأميركية"، إذْ تبيّن أنّها كانت تُعاني لدى إدخالها إلى القسم المذكور من إرتفاعٍ في حرارة جسمها وإنخفاض في ضغط دمها، وكانت مصابة بحالة الإنتان وتُعاني من تخثّر منتشر داخل الأوعية (D.I.C.)، وبأنّ نتائج الفحوصات الطبّية التي أُجريت لها في قسم الطوارئ هي الدليل العلمي الذي يجب الركون إليه لتحديد حالتها وليس الصور الفوتوغرافية المبرّزة في الملف، وبأنّه من المتعارَف عليه طبّياً أنّ الحالة التي أُصيبت بها الطفلة إيللا تستوجب إعطاءها العلاج المناسب في الساعات الأولى من الإصابة وأنّ كلّ ساعة تأخير تؤدّي إلى تفاقم حالتها والتسبّب بوفاتها، وبأنّ الـ D.I.C. والصدمة الإنتانية هما السبب المؤدّي إلى ظهور الغنغرينة لديها من نوع الـ"Symmetrical Peripheral Gangrene" (S.P.G)، وبأنّها وإنطلاقاً من خبرتها وحيازتها على دكتوراه في الصيدلية يمكنها أنْ تفيد بأنّ الأدوية التي أُعطيت للطفلة إيللا في "مستشفى الجامعة الأميركية" " لا يمكنها أنْ تتسبّب بظهور الغنغرينة، وإنّما أحياناً يمكن للنسبة المرتفعة للأدوية أنْ تؤدّي إلى تفاقم الحالة التي تُعاني منها المريضة، وأوضحت أنّه قبل نقل الطفلة إيللا إلى "مستشفى الجامعة الأميركية" " إتّصل الطبيب عصام معلوف بالطبيبة ماريان مجدلاني وطلب حجز سرير في غرفة عادية وليس في "قسم العناية الفائقة" فأجيب طلبه وجرى حجز سرير لها في غرفةٍ عادية،

ولم يكنْ هناك سرير متوافر لها في "القسم العناية الفائقة"، ولذلك إستلزم بعض الوقت لتأمين سرير لها في القسم المذكور، وبأنّ إدارة المستشفى لديها ثقة بالأطباء العاملين معها ولديها، وهي تترك لهم الحرّية في ممارسة مهنتهم بحسب المعايير الأميركية، وهم من المتعاقدين معها وليسوا من المستخدَمين لديها، وهم يخضعون لمراقبة قسم الجودة في المستشفى، أما الممرّضون والممرّضات فهم مستخدَمون من قبل إدارة المستشفى ويخضعون للتدريب بحسب الأقسام التي ينتمون إليها، وبأنّه تمّت إستشارة فريق جراحة الأوعية الدموية قبل تاريخ ٢٠١٥/٣/٨ فكان الجواب بعدم إمكانية القيام بأيّ عمل إضافي، وأضافت أنها قد وجدت مغالطات كثيرة في تقرير اللجنة الطبّية لناحية مفعول الأدوية التي أعطيت للطفلة ولناحية نقل قياسات الضغط فضلاً عن وجود نواقص في التقرير لناحية المعلومات،

وتبيّن أنّه بتاريخ ٢٠١٥/٧/٧ جرى الإستماع إلى الشاهدة الطبيبة ماريا كرم (طب أطفال وعناية فائقة عند الأطفال) فأدلت بأنّه تمّ إعلامها مسبقاً بنقل الطفلة إيللا إلى مستشفى الجامعة الأميركية على أساس أنها تعاني من قصورٍ كلويّ وهي بحاجةٍ إلى طبيب كلى، وأنّ الطفلة لديها فشل كلوي لأنّ الكرياتينين هو مرتفع وكان التشخيص الطبيّ يدلّ على أنّه H.U.S أيّ إصابة في الكلى، وأوضحت أنّه لدى وصول الطفلة إلى قسم الطوارىء تمّ وضعها على آلة مؤشر طبيّ لمعرفة وضعها الطبيّ بشكلٍ متتالٍ ومتواصل وبوقتٍ أقلّ من الحالات الطبيعيّة، وكانت الطفلة "*مشنشة*" ويظهر المرض عليها، وكانت دقّات القلب لديها بين ١٨٠ و١٩٠ أيّ مرتفعة جدّاً مع حرارة وسط وهبوط في الضغط ٣٠/٦٠ وفي الحالة العادية يكون معدل الضغط لدى الأطفال بعمرها ٥٠/١٠٠، وكانت نسبة السكري ٢٠، وأنّه في حالات الإصابة بـ Septic shock يكون لدى الأطفال هبوطٌ في الضغط وإرتفاعٌ في دقات القلب وحرارة وهبوط السكري وإنخفاض نسبة البول، وأضافت الطبيبة كرم أنها لاحظت وجود إحمرار من الناحية العليا من جسم الطفلة إيللا بلونٍ زهريّ وأنّ أطراف أصابع يدها كانت تميل إلى الإزرقاق بعض الشيء من دون أنْ يكون على الجسم أيضاً بل فقط على رؤوس أطراف يديها، وكان النبض لديها خفيفاً، وأنّه جرى فحص الدم لها، وفي تلك الأثناء كان الممرّضون وطبيب متمرّن يقومون بوضع المصل ووضع الميل للتبويل لمعرفة نسبة كمية البول لديها، وأنّ الأدوية التي أعطيت لها هي : Vancomycine وRocephine وهي أدوية للإلتهابات، وكانت الطفلة تُعطى السوائل في هذه

الأثناء من دون أنْ تتحسّن، ثمّ ولهذا السبب تمّ إستبدال دواء Rocephine بآخر أقوى منه وهو Meropenem وAmikin، وقد تمّ إعطاء السوائل والأدوية لها ضمن الساعة أو الساعتيْن كما تمّ إعطاؤها السكر في المصل إلّا أنّها لم تتحسّن، وكان الضغط يرتفع ثمّ ينخفض، ثمّ بدأت الطبيبة كرم بإعطائها دوبامين وإبينيفرين ووضعت لها المصل بالوريد الأساسيّ في رجلها اليمنى، وكانت الطفلة تُعاني من نقصٍ كبيرٍ في السوائل، وأضافت الطبيبة ماريا كرم أنّه كان لدى إيلا قصورٌ كلويّ بشكلٍ خفيفٍ جدّاً وهو ناتجٌ عن النقص في السوائل، وأنّه جرى التأكّد من ذلك بعد إستدعاء الدكتور سامي سنجد وهو الإختصاصيّ في طبّ كلى الأطفال، وأنّه جرى إستشارة أطباء متخصّصين في المستشفى في مجال الإلتهابات، وكذلك فقد تمّ إعلام فريق العناية الفائقة للأطفال بعد حوالى ساعتيْن أو ثلاث ساعات من صدور نتائج الفحوصات لنقل الطفلة إلى العناية، وأوْضحت أنّه تمّ وضع الطفلة على جهاز التنفّس الإصطناعيّ بسبب إنخفاض نسبة الوعي لديها، وكذلك فقد أُجريَت لها صورة للصدر للتأكّد من أنّ أنبوب التنفّس الإصطناعيّ هو في مكانه كما تبيّن من خلال تلك الصورة وجود إلتهاب في إحدى الرئتيْن وأنّ أطباء الإلتهابات طلبوا لها صورة سكانر للرأس خوفاً من إلتهاب السحايا، ولم يتسنّ إجراء VLD أيّ سحب ماء من الرأس بسبب عدم ملاءمة وضعها الطبيّ إلّا أنّ هذا الأمر قد أُجري لها لاحقاً في العناية الفائقة كما أُجريَت لها صورة رنين للقلب لمعرفة ما إذا كان يوجد لديها إلتهابٌ في غشاء القلب، وأنّ الطفلة أُخرِجَت بعد إجراء كلّ تلك الأمور لها من قسم الطوارئ إلى قسم التصوير الشعاعيّ ثمّ نُقِلَت إلى قسم العناية الفائقة دون العودة إلى قسم الطوارئ.

وتبيّن أنّه بتاريخ ٢٠١٦/١١/٣٠ جرى إستجواب المدعى عليها الطبيبة رنا إحسان شراره، فنفت ما نُسب إليها، وأشارت إلى أنّها ساهمت في إنقاذ حياة الطفلة والحفاظ على وضعها العقلي السليم بالرغم من إصابتها ببكتيريا غالباً ما تكون قاتلة، وبأنّ الإسعافات والمعالجات التي أُجريت للطفلة يوم إدخالها إلى قسم الطوارئ أظهرت بأنّها مُصابة بصدمة إنتانية فأُجري العلاج الشامل المناسب لهذه الحالة، أمّا معرفة ماهية الجرثومة التي أصابتها فكانت تتطلّب ٤٨ ساعة، وبأنّها هي مَنْ تولّت معالجة الطفلة في "قسم العناية الفائقة للأطفال"، وبأنّه جرى إعطاء الطفلة مضادّات حيويّة شاملة،كما جرى إعطاؤها نوعيْن من الأدوية الرافعة للضغط أحدهما (Epinephrine) لمدّة أربعة أيّام والآخر (Dopamine) لمدّة خمسة أيّام، وبأنّ الطفلة كانت تخضع

طوال تلك الفترة لإشراف أطبّاء إختصاصيّين في أنواع البكتيريا وفي الأمراض الجرثومية ضمن فريق عمل طبّي، وبأنّ ما ورد في تقرير اللجنة الطبيّة لجهة الكميّة والمدّة التي تمّ خلالها إعطاء الطفلة إيللا أدوية الضغط المذكورة آنفاً هو غير صحيح، وبأنّ الصحيح هو أنّ الكمية التي أُعطيت للطفلة من دواء Dopamine هي بين ١٠ و١٢ ميكروغرام بالكيلو الواحد في الدقيقة الواحدة وذلك لمدّة خمسة أيّام، وبأنّ الكمية والمدّة المذكورتين لا يمكن أنْ تؤدّيا إلى إقفال الشرايين سواء لدى الأطفال أم لدى الكبار، وبأنّ الأطباء الأجانب الذي أعطوا الإستشارات المدوّنة في تقرير اللجنة الطبيّة المذكورة لم يقدّموا أيّة إثباتات علميّة تدعّم آراءهم، وبأنّه جرت العادة على إعطاء هذا النوع من الأدوية الرافعة للضغط للأطفال المصابين بالصدمة الانتانية حتى ولو كانوا حديثي الولادة لأنّ تلك الأدوية تؤدّي إلى إنقاذ حياتهم من خلال رفع الضغط لديهم إلى معدّله الطبيعي، وبأنّ فحص الأشعّة بالـ"سكانر" أُجري للطفلة خلال فترة وجودها في قسم الطوارئ يوم إدخالها إلى مستشفى الجامعة الأميركية، وبأنّها لم تُشاهدها خلال تلك الفترة وإنّما شاهدتها بعد نقلها إلى قسم العناية الفائقة حيث كانت أطرافها "باردة" وقد "بدأت بالازرقاق"، وبأنّ التقرير المرسَل من الطبيب معلوف لم يكنْ مطابقاً كلّياً لوضع الطفلة الصحّي إذْ ورد فيه أنّها مصابة بفشل في الكلى (H.U.S.) ولم يرِدْ فيه أنّها مصابة بالصدمة الإنتانية، وبأنّ هناك مؤشّرات عدّة تدلّ على أنّ الطفلة كانت مُصابة بالصدمة الإنتانية قبل وصولها إلى المستشفى المذكور وهي إنخفاض الضغط وتوقّف البول وهبوط نسبة الأوكسيجين وسرعة التنفّس وإرتفاع الحرارة، وبأنّ قرار بتر أطراف الطفلة أُخذ بعد إستشارة الأطبّاء الجرّاحين المتخصّصين، وبأنّه ليس صحيحاً ما ورد في تقرير اللجنة الطبية المذكورة لجهة عدم مراقبة الضغط الوريدي لدى الطفلة إيللا أثناء وجودها في "مستشفى الجامعة الأميركية"، وبأنّها هي المسؤولة عن تشخيص حالة الطفلة إيللا ومعالجتها وذلك مع الأطباء الآخرين الذين إستشارتهم وهم متخصّصون بالأمراض الجرثومية لدى الأطفال وبأمراض الدم وبأمراض الشرايين وبالجراحة كونهم قاموا جميعاً بالتشخيص والعلاج، وبأنه عندما ساء وضع أطراف إيللا من حيث اللون الأزرق ومن حيث الحرارة التي كانت منخفضة جداً، لم يكنْ بالمقدور إعطاءها دواء "الهيبارين" لأنّ دمها كان مسيلاً بسبب الإلتهاب، ولا سيما أنّ الصدمة الإنتانية تسبّب سيلان الدم، وأنّه في ٢٠١٥/٣/٨ وما إنْ خفّ السيلان وزادت نسبة الصفائح بدأت بإعطاء الطفلة دواء الهيبارين على أمل عودة سيلان الدم

ووصوله إلى الأطراف، وعندما لم يحصل ذلك نصح الجرّاحون ببتر أطرافها منعاً لوفاتها، وقد وافق الأهل على ذلك، وأوضحت أنه جرت إستشارة فريق جراحة الأوعية الدموية قبل تاريخ ٢٠١٥/٣/٨ وكان الجواب أنّ حالة الطفلة لم تكن مستقرّة لكي تُعطى أيّ علاج، ثم بالتاريخ المذكور إرتفع منسوب صفائح الدم وخفّ السيلان لديها وتمكّنوا عندها من البدء بإعطائها دواء الـ"هيبارين" فتحسّن وضعها بحيث إنخفضت حرارتها وإرتفع ضغطها وتمكّنوا من وقف إعطائها الأدوية الرافعة للضغط وإزالة جهاز التنفّس، كما وأنّ الطفلة بدأت بتناول الطعام في هذا الوقت، وبأنّ سبب عدم تمكّنهم من إعطائها الأدوية التي توسّع الأوعية الدموية هو إنخفاض الضغط الواطي لديها، وأنّه من شأن هذه الأدوية أنْ تخفّض الضغط الواطي، وبأنّ سبب عدم تشخيص التخثّر الذي كان موجوداً لديها هو أنّ تبيان هذا الأمر إستغرق مدّة أسبوع، وقد علموا من خلال فحص الدم الذي أُجري لها عندما لم يكنْ الدم يسيل بصورة طبيعيّة في شرايينها بأنّ العائلة التي تنتسب إليها من الناحية الوراثية لديها عامل وراثي مؤثّر لحدوث جلطات، وبأنّ سبب إرسال الفحوصات إلى ألمانيا لتحديد ماهية البكتيريا المصابة بها الطفلة إيللا وليس إلى أيّ مختبر لبناني هو أنّها كطبيبة متخصّصة ومُشرفة على علاج المريض تطلب إجراء فحص معيّن له بدون أن تعرف الجهة التي يُقرّر المختبر إرسال العيّنة إليها، وبأنّه في مطلق الأحوال لم يحصل أيّ تأخير بالنسبة إلى الطفلة إيللا لأنّه أُجري لها العلاج اللازم لدى إدخالها إلى قسم الطوارئ، وبأنّه بعد نقلها إلى قسم العناية الفائقة كانت في كلّ يوم تسأل الأطباء المتخصّصين في الأمراض الجرثومية عن نتيجة الفحص لأنّ هؤلاء هم مَنْ يُتابعون عادةً نتائج الفحوصات، ولذلك وإحتراماً لهم لم تتواصل مع المختبر لمعرفة الجهة التي تمّ إرسال الفحص إليها، ولا سيما أنّ الطفلة إيللا كانت في هذه الأثناء تتلقّى العلاج المناسب، وبأنّ التأخير في وصول الطفلة إيللا إلى "مستشفى الجامعة الأميركية" هو ما أدّى إلى الحالة التي وصلت إليها،

وبعد الإنتهاء من الإستجوابات، جرى إرسال أسئلة خطيّة مطروحة من قبل الجامعة الأميركية والطبيبة رنا شراره للجنة الطبيّة بنتيجة ملاحظاتهما على التقرير الفني، فأجابت عليها اللجنة بموجب تقرير خطّي ضُمّ إلى الملف بتاريخ ٢٠١٧/٢/٢١ وقد تضمّن شرحاً لبعض ما ورد في التقرير النهائي تاريخ ٢٠١٦/١/٦، وأكّدت فيه اللجنة على إرتكاب خطأ فادح بحقّ الطفلة إيللا طنوس تمثّل بإستخدام رافعات الضغط لوقتٍ طويل بالرغم من أنّ ضغط الدم الوسطي

مقبول، وبالرغم من بداية إزرقاق الأطراف بعد أقلّ من ساعة من إعطائها هذه الأدوية فضلاً عن التأخر في تشخيص حالة الطفلة المرضية قرابة أسبوع؛

وتبيّن أنه في مرحلة التحقيق النهائي، جرى إستجواب الطبيب عصام معلوف في الجلسة المنعقدة بتاريخ ٢٠١٨/١/١٦ فأفاد بأنه عادةً في أوّل أيّام الإصابة بفيروس الـ"كريب" لا تُعطى المضادات الحيوية، وأنه قرر إعطاء الطفلة إيللا المضادات الحيوية مساء يوم الأحد بسبب إستمرار إرتفاع الحرارة مُضيفاً أنه لم يشكّ أبداً بأنّ الطفلة إيللا مصابة بالصدمة الانتانية ولذلك لم يُجرِ لها أيّة فحوصات بهذا الخصوص، وأنه يعتبر بأنّ الفحوصات التي أُجريت لها بناءً على طلبه هي كلّ ما يلزم إجراؤه في مثل حالتها، وإنّ الزرع لم يكن واجباً في ضوء نتائج فحص الدم التي حصل عليها، وأنّ مستشفى سيدة المعونات أجرى كلّ الفحوصات التي طلبها منه، وأنه لم يتوجّه يوم الأحد إلى المستشفى المذكور لأنّه كان يوجد طبيب آخر مقيم في المستشفى، وكانت الممرضات تطمئنه عن حالة إيللا معظم الوقت، إلّا أنّه لم يتم إعلامه عن تدهور حالة الطفلة مساء الأحد، وأنّه عندما طلب منه والد الطفلة نقلها إلى مستشفى أوتيل ديو لأسباب متعلّقة بالتأمين إتّصل بالأطباء في المستشفى المذكور وعلم منهم بأنّه لا يوجد أطباء متخصّصون بأمراض الكلى وبالتالي لا إمكانية لإستقبالها فأعلم والدها بذلك ولكنّ الأخير أصرّ على التوجّه إلى هناك لأنّه ثمة من وعده بأنّ الطبيب فارلو آغ خجريان سيستقبله على باب قسم الطوارئ، وعندها قال له إنّه لا مانع من ذلك في حال صحّ هذا الأمر، وأنّه قام بإعلام الطبيب آغ خجريان الذي إتصل به لدى وصول الطفلة إيللا إلى المستشفى المذكور بأنّه يعتقد أنّ هناك مشاكل في الكلى لديها؛

ثم جرى إستجواب الطبيبة رنا شراره فلفتت الى أنّ ثمة أشخاصاً أُصيبوا بمثل حالة الطفلة إيللا وجرى بتر أطرافهم بدون أنْ يكونوا قد أخذوا أدوية رافعة للضغط، وأنّه تبيّن لها تغيُّر لون جسم الطفلة إيللا ولكنّها إستمرّت في إعطائها الأدوية الرافعة للضغط بسبب إنخفاض ضغطها، وأنّ الجرعات التي أعطتها للطفلة كانت قليلة، وأنّه عند إدخالها إلى قسم العناية الفائقة كان لون أطرافها قد بدأ يتغيّر، وذلك يحصل بصورة طبيعيّة عند الإصابة بالصدمة الإنتانية، وأنّه لدى وصول الطفلة إلى قسم الطوارئ كانت في حالةٍ حرجة، وأنّه عندما إتصلت بها الطبيبة ماريان حرم وأعلمتها بالأمر تفاجأت لأنّه لم يكن هناك مكان شاغر في قسم العناية الفائقة، وقد أعلمتها الأخيرة بأنّ الطبيبة ماريان مجدلاني كانت قد تكلّمت مع الطبيب سامي سنجد المتخصّص

بأمراض الكلى كونهما اعتقدا بأنّ الطفلة مصابة بالقصور الكلوي بحسب التقرير المرسَل من قبل الطبيب عصام معلوف، ولكنّ الطبيبة ماريا كرم شخّصت إصابة الطفلة بالصدمة الإنتانية وأخبرتهما بذلك، وأنها لا تعتبر بأنّه حصل تأخيرٌ في العلاج لدى مستشفى الجامعة الأميركية وإنما حصل تأخيرٌ في تسمية البكتيريا لا سيما وأنّ الطفلة أُعطيت مضادات حيوية من قبل، وأنّه جرى إرسال العيّنات إلى مختبرات في ألمانيا لمعرفة ماهية البكتيريا وليس إلى مختبرات محلّية لبنانية لأنّ الفحص المذكور لم يكن متوافراً في حينه في المختبرات المحلّية، وأنّه جرت مراقبة الضغط الوريدي للطفلة خلافاً لما ورد في تقرير اللجنة الطبية المعيّنة من قبل قاضي التحقيق، وشدّدت على أنّه منذ اللحظة الأولى تمت إستشارة فريق جراحة الأوعية لكن لم يتخذ القرار بإعطاء الطفلة الأدوية المسيلة للدم إلّا في ٢٠١٥/٣/٨ لأنّ دمها كان في حالة سيلان أصلاً بسبب إنخفاض الصفيحات، ولفتت إلى أنّه لم يتم إستخدام موسّع الأوعية لأنّ ضغط الدم كان منخفضاً منوّهةً بأن أحد الأدوية الذي أُعطي للطفلة وفي الجرعة المحدودة مهمّته توسيع الشرايين بالإضافة إلى رفع الضغط، وأنّ بتر أطراف الطفلة حصل بنتيجة البكتيريا التي أصابتها، وأنّه حتى ولو تمّ إكتشاف تلك البكتيريا من قبل فإنّ ذلك كان من الممكن أنْ يؤدّي إلى بتر الأطراف وربما العكس،

ثم في الجلسة المنعقدة بتاريخ ٢٠١٨/٣/١٣ جرى إستجواب الطبيب قارلو أغ خجريان، فكرّر أقواله الإستنطاقية مضيفاً أنّه لدى إحضار الطفلة إيللا إلى "مستشفى أوتيل ديو" لم يطلب منه أحد فحصها بل طلبوا منه توجيههم للدخول إلى المستشفى لا سيما وأنّ معالجتها ليست من إختصاصه ثم عاد والداها وإصطحباها فوراً إلى مستشفى الجامعة الأميركية، ولذلك لم يُعلم إدارة مستشفى أوتيل ديو بأمرها، وأنّ المعلومات التي توافرت لديه بشأن الطفلة إيللا هي تلك التي أعلمه بها الطبيب عصام معلوف أيّ أنّ لديها مشاكل في الكلى، وأنّ هذا الأخير لم يُعلمه بإحتمال إصابتها بأيّ مرض أو داءٍ آخر لا سيما الصدمة الإنتانية، وشدّد على أنّ وضع الطفلة كان عادياً ولم يكنْ خطيراً وذلك بعد أنْ تمّ التحقّق من نسبة الأوكسيجين والضغط، ولفت إلى أنّه لو أبقى الطفلة إيللا وأجرى لها فحوصاتٍ إضافية لكان قد أخّرها دون طائل لأنّه كان يقتضي التوجّه بها إلى مستشفى آخر،

وفي الجلسة المنعقدة بتاريخ ٢٠١٨/٦/١٩ جرى سماع شهادة كلّ من نقيب الأطباء في بيروت الطبيب شرف لويس أبو شرف والطبيب شوقي صبحي حمود والطبيبة نهى أنطوان حكيمه بعد

تحليفهم اليمين القانونية، وقد أيّد كلّ منهم مضمون التقرير الطبّي الذي شارك في إعداده، كما وأنّ الطبيب أبو شرف قد أكّد على أنّ الأدوية الرافعة للضغط التي أُعطيت للطفلة إيلا بالجرعات المعدّدة وبعدد الأيّام، هي التي أدّت إلى تسكير شرايينها والإصابة بالغرغرينا وبالتالي التسبّب ببتر أطرافها، وشدّد على أنّ كلّ التقارير والدراسات والآراء الصادرة عن الخبراء الأجانب قد وصلته بالكامل وبدون أيّ إجتزاء، وأكّد بأنّه كان قد أرسل للخبراء ملخّصاً عن الملف الطبّي العائد للطفلة إيلا كما تجري العادة بإعتبار أنّ الملف يتضمّن مئتماية صفحة تقريباً، وبأنّ البريد الإلكتروني الصادر عن البروفسورة Anna Teglund لا يغيّر من النتيجة التي خلص إليها التقرير الطبّي،

وكذلك فقد شدّد الشاهد الطبيب شوقي حمود على أنّ الأدوية الرافعة للضغط التي أُعطيت للطفلة إيلا بالجرعات والأيّام المذكورة هي التي أدّت إلى إصابتها بالغرغرينا وبتر أطرافها لافتاً إلى أنّه إختصاصي في طب الأطفال الحديثي الولادة وعناية فائقة للأطفال،

ثم في الجلسة المنعقدة بتاريخ ٢٠١٩/٣/١٥ جرى سماع شهادة كلّ من الأطباء باتريسيا إدمون كلداني وجاك إميل مخباط وأمين نبيه القزي بعد تحليفهم اليمين القانونية، وقد أيّد كلّ من الطبيبتين كلداني ومخباط مضمون التقرير الطبّي الذي شاركا في إعداده، وشدّدت الطبيبة كلداني على أنها عندما راسلت الأطباء الأجانب في الخارج الذين عاونوها فقد قدّمت لهم جميع المعطيات التي كانت متوافرة في حينه، وقد تم إرسال الملف بكامله إليهم، ومن جهةٍ أخرى كرّر الطبيب القزي ما جاء في المخالفة والتقرير الصادرين عنه في مرحلة التحقيق الإستنطاقي، وأشار إلى أنّه رفض أنْ يتدخّل في كلّ ما يتعلّق بالجامعة الأميركية لكونه مؤسساً لقسم الطوارئ فيها، وشدّد على أنّه لم يستطع معرفة الحقائق كونه لم يتسنّ له معرفة المعلومات إلّا من مستشفى المعونات، وأضاف أنّ الطبيب معلوف لم يقصّر في البداية إنما في اليوم التالي فشل في تشخيص حالة الطفلة لأنّه كان يوجد عوارض تشير إلى حصول الصدمة الإنتانية، وأنّ علاج إيلا كان يقتصر على ساعتين، وكان يقتضي إعطاؤها مصلاً ومضادات حيوية بصورةٍ أكبر، كما كان يجب إعطاؤها نوعيْن من المضادات وبوقتٍ أبكر، ولفت إلى أنّه لم يتم تزويد الطبيب معلوف بالمعلومات كافةً من قبل منظومة مستشفى المعونات، وأكّد أنّه لو تمّت معالجة إيلا بصورةٍ مبكرة لكانت نسبة الأضرار أقل بكثير، كما أنّه لو تأخر وصول الطفلة إلى مستشفى الجامعة الأميركية

لكانت قد توفيت منوّهاً بأنّه كان يمكن إنعاش الطفلة في مستشفى المعونات قبل نقلها، وأنّ الساعتين اللتين ضاعتا على إيلا خلال مرورها إلى مستشفى أوتيل ديو أدّتا إلى زيادة الخطر عليها،

١- **الإستئناف المقدّم من الدكتور عصام معلوف**

حيث إنّ المستأنِف وعليه الدكتور عصام معلوف يطلب قبول الإستئناف في الأساس، وفسخ الحكم المستأنَف لتشويه تقرير لجنة التحقيقات المهنيّة لنقابة أطباء لبنان في بيروت، وللخطأ في تطبيق القانون وتحديداً المادة /٥٦٥/ من قانون العقوبات، ومخالفة قواعد الإثبات، ورؤية الدعوى إنتقالاً ونشرها، وإتّخاذ القرار مجدّداً بإبطال التعقبات بحقّه لعدم توافر عناصر الجرم المنسوب إليه، وإلّا لبراءته منه للشكّ وعدم كفاية الدليل، وعلى سبيل الإستطراد وفي حال تحميله المسؤوليّة إلزامه بتعويضٍ رمزيّ بالنظر لكونه لا يملك سوى منزل العائلة ويعتاش من مدخوله كطبيب أطفال، وتضمين المستأنَف بوجههم النفقات والرسوم والمصاريف، وهو يُدلي في هذا الإطار بأنّ الحكم المستأنَف قد شوّه تقرير لجنة التحقيقات المهنيّة عبر إجتزائه فإستند إلى بعض ما جاء فيه وأهمل البعض الآخر بالرغم من وجود ترابط في ما بين جميع أجزاء التقرير، وتحديداً فإنّ الحكم المطعون فيه إنطلق في الصفحة /٣٤/ منه من النتيجة التي توصّل إليها التقرير ليعود في الصفحة /٣٨/ لينتهي إلى القول بأنّه لم يتمّ إيلاء الطفلة العناية الطبيّة وفقاً للمعايير المتعارَف عليها، وأنّ الحكم المستأنَف قد إعتبر أنّه إرتكب أخطاءً طبيّة عدّة متمثّلة في تأخّره في التشخيص والعلاج لمدّة عشر ساعات تقريباً، وأضاف المستأنِف في هذا الإطار أنّ الطبيب لا يُسأل إلّا عن خطئه الجسيم بإعتبار أنّ الموجب الملقى عليه هو موجب بذل العناية وليس موجب نتيجة، وأنّ فشل العلاج لا يشكّل خطأً طبيّاً فضلاً عن أنّه ثمّة عوارض مشتركة كثيرة بين الأمراض ولا يختلف بعضها عن البعض الآخر إلّا بفارقٍ بسيط وبعد مرور وقتٍ محدّد، وأنّ تشخيص الأمراض عند الأطفال ليس بالأمر السهل، وأوضح أنّه لم يقمْ بإعطاء الطفلة إيلا المضادات الحيويّة إلّا بعد تأكّده بأنّ المرض هو جرثوميّ وأنّه قام بنقلها فوراً إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة في بيروت عند إصابتها بالصدمة الإنتانيّة، أمّا في ما يتعلّق برابطة السببيّة فإنّه من الثابت أنّ بتر أطراف الطفلة إيلا ناجمٌ عن إصابتها بالبكتيريا الفتّاكة Streptococcus A، وأنّها كانت بحالةٍ سريريّة طبيعيّة عند دخولها إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة فضلاً عن أنّ الطفلة إيلا قد تجاوبت مع العلاج الذي

أبقاها على قيد الحياة إلّا أنّه لم يستطع منع بتر أطرافها مع العلم بأنّ الجرثومة المذكورة تفتك في جسم الإنسان بسرعة إنْ لم يكنْ لديه مناعة ويُقصد بذلك خلال مهلة ٢٤ ساعة بحسب ما أفاد به الدكتور جاك مخباط، وأنّ مناعة الجسم هي الأساس في مكافحة الصدمة الإنتانيّة، وأنّ عائلة إيلا تشكو من إنخفاض في المناعة وهو أمرٌ وراثيّ، وأضاف المستأنِف أنّ الحكم المستأنَف قد خالف قواعد الإثبات عندما إعتبر أنّه فشل في تشخيص وجود صدمة إنتانية لدى الطفلة إيلا في حين أنّه أورد صراحةً أنّ تشخيص التخريج من مستشفى المعونات الموقّع منه يتضمّن أنّ المريضة تعاني من صدمة إنتانيّة، وأنّه لا يجوز إثبات عكس ما جاء في مستندٍ خطيّ إلا بمستندٍ خطيّ آخر،

وحيث يقتضي البحث تباعاً في الأسباب الإستئنافية المدلى بها من قبل المستأنِف وعليه الدكتور عصام معلوف،

وحيث في ما يتعلّق بالسبب الإستئنافي الأوّل أيّ تشويه تقرير لجنة التحقيقات المهنيّة عبر إجتزائه والإستناد إلى بعض ما جاء فيه وإهمال البعض الآخر بالرغم من وجود ترابط في ما بين جميع أجزاء التقرير فإنّه يقتضي الإشارة إلى أنّ التشويه يفترض مناقضة المعنى الواضح والصريح لمضمون ذلك التقرير،

وحيث لم يتبيّن من الملف أنّ الحكم المستأنَف قد ناقض مضمون تقرير لجنة التحقيقات المهنيّة المشار إليه، ولا سيما أنّه يعود لمحكمة الموضوع في حدود سلطتها التقديرية أنْ تأخذ بتقرير أهل الخبرة كلّه أو ببعض ما جاء فيه وتطرح بعضه الآخر لأنّها غير مقيّدة بآراء هؤلاء،

وحيث إنّ المحكمة لا تستند في حكمها إلّا إلى ما تطمئنّ إليه من التقرير لتكوين إقتناعها وتعزيزه، ومن دون أنْ يشوب حكمها أيّ تناقضٍ في ذلك،

وحيث لا بدّ من الإشارة كذلك إلى أنّه ليس في القانون ما يوجب على المحكمة بيان الأسباب التي حملتها على الأخذ بتقرير أهل الخبرة، بعكس الحالة التي يأتي فيها الحكم مخالفاً لرأيهم في بعضه أو كلّه حيث يقتضي بيان الأسباب التي تبرّر هذه المخالفة،

وحيث تأسيساً على ما تقدّم يُمسي السبب الإستئنافيّ الأوّل المدلى به من قبل الدكتور معلوف مستوجباً للردّ،

وحيث في ما يتعلّق بالسبب الإستئنافي الثاني المبني على الخطأ في تطبيق القانون وتحديداً المادة /٥٦٥/ من قانون العقوبات فإنّه يستوجب البحث في ما إذا كان الدكتور عصام معلوف قد إرتكب خطأً طبيّاً بحق الطفلة إيلا طنوس على النحو الذي توصّل إليه الحكم المستأنف أم لا، وذلك في ضوء ما يتبيّن من أوراق الملف وعلى هدي النصوص والمبادىء القانونية الواجبة التطبيق في هذه القضية، أمّا السبب الإستئنافي الثالث المبني على مخالفة قواعد الإثبات فيستوجب البحث في ما إذا كان الحكم المطعون فيه قد خالف تلك القواعد بشأن تشخيص التخريج من مستشفى سيدة المعونات أم لا، وسوف يتمّ البحث في هذين السببين الإستئنافيّين معاً بالنظر لإرتباطهما الوثيق بمسألة الخطأ في التشخيص،

وحيث لا بدّ من الإشارة بادىء ذي بدء إلى أنّ الطبيب لا يلتزم بموجب نتيجة بل بموجب عناية يتمثّل في تقديمه العناية اللازمة من أجل شفاء المريض والتخفيف من آلامه وتقديم أفضل معالجة مناسبة له، وذلك سنداً لأحكام المادتين /١٤/ و/٢٨/ من قانون الآداب الطبيّة،

وحيث إنّ الخطأ الذي يُسأل عنه الطبيب يتمثّل في إخلاله بموجب بذل العناية وتقصيره في واجبه المهنيّ وعدم إعتماده سلوك الطبيب العاديّ المتبصّر والمتيقّظ، ولا سيما أنّه يقع على عاتق الطبيب واجب بذل العناية اليقظة والواجبة في معالجة المريض طبقاً للأصول المعتمدة في مهنة الطبّ ووفقاً للقواعد المستقرّة في تلك المهنة، وإنّ معيار الخطأ الطبيّ هو المعيار الموضوعي الذي يتمثّل في إعتماد سلوك طبيب نموذجي يكون من أوسط الأطباء خبرةً ومعرفةً في نطاق إختصاصه أو مستواه المهنيّ،

وحيث إنّ القانون الجزائيّ اللبنانيّ لا يُفهم أيّ تمييز بين خطأ بسيط وخطأ جسيم أو آخر متوسّط، وإنّ المسؤوليّة الجزائيّة لا تقتصر على الخطأ الجسيم وحده لأنّ هذا الأمر يستوجب أنْ يرد عليه نصٌّ صريح إذ إنّه بأتي إستثناءً على الأصل لصالح الطبيب، وإنّه لا وجود لمثل هذا النصّ في القانون اللبناني، ولا سيما أنّ المادة /٥٦٥/ من قانون العقوبات تنصّ عن الخطأ دون أيّ تمييز في الدرجات ما بين الخطأ اليسير أم ذاك المتوسّط أم الجسيم، فتُردّ إدلاءات المستأنف وعليه معلوف لهذه الجهة،

وحيث متى ثبت الخطأ والضرر كان لا بدّ من البحث عمّا إذا كانت الرّابطة السببيّة قائمة ومتحقّقة ما بين الخطأ المرتكب من جهة والضرر الحاصل من جهة أخرى،

وحيث في ما يتعلّق بتلك الرّابطة السببيّة فإنّ المشترع اللبناني قد أخذ بنظريّة السبب الملائم في المادة /٢٠٤/ من قانون العقوبات، وهي تقوم على إعتبار أنّ رابطة السببيّة تُعدّ متحقّقة كلّما كان من المتوقّع والمرتقب وفقاً للمجرى العاديّ للأمور أن يؤدّي فعل المدعى عليه في الظروف التي إرتُكِب فيها إلى النتيجة الحاصلة، وذلك بغضّ النظر عمّا إذا كان الفاعل قد توقّع حصول تلك النتيجة أو كان في مقدوره أن يتوقّعها طالما أنّ حصول تلك النتيجة أمرٌ متوقّع موضوعيّاً بحكم المجرى العادي والمألوف للأمور، وبعبارة أخرى كلّما كان من شأن الخطأ المرتكب أن يُحدِث عادةً ذلك الضرر الحاصل فإنّ الرابطة السببيّة تُعدّ قائمة لصالح الجهة المتضرّرة،

وحيث بالعودة إلى القضية الراهنة فإنّه لا بدّ من الإشارة بادىء ذي بدء إلى أنّ الطفلة إيلا طنوس – التي لم تكن تعاني من أيّة مشاكل صحيّة سابقاً – أُصيبت منذ تاريخ ٢٠١٥/٢/٢٤ بمرض أعراضه شبيهة بأعراض النزلة الوافدة البادرية (Grippe) مع إرتفاع في الحرارة، وقد تمّت معالجتها من قبل الدكتور عصام معلوف بالأدوية المضادة للإلتهاب، وأنّه في اليوم الرابع أيّ في ٢٠١٥/٢/٢٧ إنخفض نشاط الطفلة إيلا وتراجعت شهيّتها مع حرارة محمولة جداً ولكنّ مستلهمة وإستجابة متقطّعة للأدوية المضادّة للإلتهاب، أمّا في اليوم الخامس أيّ بتاريخ ٢٠١٥/٢/٢٨ فأصبحت الطفلة نوامية وبدأ في اللّيل إسهالٌ أخضر مخاطيّ غزير مع تقيؤ،

وحيث من الثابت كذلك من أوراق الملف أنّ الطفلة إيلا قد دخلت إلى قسم الطوارىء في مستشفى سيدة المعونات في جبيل بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ عند الساعة السابعة والنصف صباحاً تقريباً وبقيت في القسم المذكور لغاية الساعة الرابعة والنصف من بعد الظهر إذْ إنّ الدكتور معلوف لم يتّخذ القرار بإدخالها إلى قسم الأطفال إلّا عند الساعة الرابعة من بعد الظهر وفقاً لما يتبيّن من الملف الطبيّ، أيّ إنّ الطفلة إيلا بقيت في قسم الطوارىء لفترة تسع ساعاتٍ تقريباً،

وحيث إنّ التأخير الحاصل في إتّخاذ القرار بإدخال الطفلة إلى قسم الأطفال ينمّ عن سوء تقدير الدكتور معلوف لخطورة وضعها بالرغم من المؤشرات الواضحة والدالّة على سوء حالتها، وقد بدا واضحاً أنّ الدكتور معلوف كان لا يزال لغاية الساعة الرابعة من بعد الظهر متردّداً في ما إذا كان وضع الطفلة يسمح بعودتها إلى المنزل أم إنّه يستوجب إبقاءها في المستشفى، مع العلم بأنّ وضع الطفلة العام لم يكن جيّداً عند دخولها إلى قسم الطوارىء في مستشفى سيدة المعونات في جبيل

fièvre à ٣٩ C, vomissement, diarrhée rebelle et mucopurulente depuis 4 jours, anorexie, AEG (altération de l'état général), hypotonicité et somnolence,

وقد ورد في تقرير اللجنة الطبيّة المكلّفة خلال التحقيقات الإستنطاقيّة (ص ١٣) أنّه " عندما وصلت الطفلة إلى مستشفى سيدة المعونات في جبيل كانت في حالة اتقان ... ولكنها لم تكن في صدمة ... "،

وحيث إنّ الدكتور معلوف أدلى خلال التحقيقات الإستنطاقيّة بأنّ الطفلة إيلا كانت مصابة في البداية بإلتهاب فيروسيّ، وبأنّ الحرارة تبقى عادةً مرتفعة في تلك الحالة لمدّة أربعة أيّام، وبالتالي وإستناداً إلى أقوال الدكتور معلوف نفسه كان يجدر بهذا الأخير التنبّه إلى أنّ إستمرار الحرارة لدى الطفلة لمدّةٍ فاقت الأربعة أيّام وتحديداً لمدّة ستة أيّام كما حصل معها هو مؤشّرٌ على سوء وضعها،

وكذلك فقد أدلى الدكتور عصام معلوف أثناء التحقيقات الأوّلية (ص ٤٧ - ٤٨) بما حرفيّته : "لقد خطر لي وشخصت نهار الأحد بالتحديد بأنّ ما يجري لهذه الطفلة ممكن أن يكون إلتهاب في المسالك البوليّة، وعليه ركّزت على هذا الإتجاه، وعليه فإنّ المضاد الحيوي الذي أعطيتها إيّاه يستلزم مدّة ٢٤ ساعة ليصبح فعالاً وهو ROCEPHINE . وفي اليوم الثاني أتى نهار الإثنين أعطيتها مضاد حيوي آخر وهو AMIKIN وإنتظرت نتيجة فحص الدم حيث تبيّن لي أنّ مستوى الكريّاتينين قد إرتفع فجأة، وعليه إتّجه التشخيص إلى مرض Syndrome hémolytique urémique وهو يحصل بشكلٍ نادر كمضاعفاتٍ لتوقف عمل الكلى على أثر إلتهاب في الإمعاء وليس إلتهاب في البول، تجدر الإشارة أنني قمت بفحص الطفلة وقد لاحظت العوارض التي ظهرت على الجلد وإعتبرته نتيجة إرتفاع الحرارة ولذلك طمأنتهم وقلت لهم إنها ستتحسّن من بعد الظهر، وعلى هذا الأساس غادرت المستشفى وذهبت إلى العيادة ليتصلوا بي بعد ساعتين ويخبروني بما ذكرته أعلاه عن نتيجة فحص الدم وعن التغيّر في التشخيص ... المستجدّات في اللون على جسمها كان بالنسبة لي بسبب الحرارة المرتفعة أمّا التورّم في الجفنين فهو من المصل..."،

وحيث إنّ الطبيب عصام معلوف أدلى أيضاً بمعرض إستجوابه أمام القاضي المنفرد الجزائي بتاريخ ٢٠١٨/١/١٦ بأنّه لم يشكّ أبداً بأنّ الطفلة إيلا مصابة بالصدمة الإنتانية ولذلك لم يُجرِ لها أيّة فحوصات بهذا الخصوص (ص ١٥ من محضر المحاكمة)، و" بعد أن صدرت الفحوصات نهار

الإثنين صباحاً شك بأنّ إيلا مصابة بـ Hemolytic Uremic Syndrome وعندها قرر أنّها بحاجة إلى غرفة عناية فائقة " (ص ٢٠)،

وحيث من الثابت أيضاً أنّ الدكتور عصام معلوف لم يطلب إجراء زرع دم للطفلة إيلا بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ أيّ في اليوم عينه الذي تمّ إحضارها فيه إلى مستشفى سيدة المعونات في جبيل، وقد صرّح أمام القاضي المنفرد الجزائي (ص ١٣) بأنّه لم يقمْ بعمليّة زرع لأنّه لم يجد ضرورةً لذلك ولأنّه لم يتبيّن من فحوصات الدم ما يوجب إجراء عمليّة زرع، وإنّ ما أدلى به الدكتور معلوف لهذه الجهة يؤكّد أكثر فأكثر بأنّه لم يشخّص إصابة الطفلة بالإنتان ما أدّى إلى إصابتها بالصدمة الإنتانيّة مع العلم بأنّ نتيجة فحص الدم قد أظهرت بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ إرتفاعاً كبيراً في عدد الكريات البيضاء (١٥,٥٠٠) ما يدلّ على إصابة الطفلة إيلا بعدوى (infection)،

وحيث يتبيّن من أقوال الدكتور عصام معلوف نفسه أنّه أخطأ في تشخيص مرض الطفلة إيلا، ولا يغيّر في الأمر شيئاً تشخيص التخريج الذي يُدلي معلوف بأنّه وقّع عليه وجاء فيه " *متلازمة انحلال الدم البوريمية أو الصدمة الانتانية مقترنة بفشل كلوي* "، طالما أنّ الدكتور معلوف قد أدلى بنفسه بأنّه لم يكنْ يشكّ بأنّ الطفلة إيلا مصابة بالصدمة الإنتانية على النحو الثابت أعلاه،

وحيث إنّ الإقرار هو حجةٌ قاطعة على المقرّ ويتمتّع بقوة ثبوتيّة مطلقة، وبالتالي فإنّ القوة الثبوتيّة للسند الخطيّ تزول إذا ما جاء الإقرار ليُثبت عكس مضمون ذلك السند كما هو الحال في القضية الحاضرة،

وحيث علاوةً على ما تقدّم فقد ورد في الإفادة الإستنطاقيّة للدكتورة رنا شرارة (ص ٢٠) أنّ التقرير المنظّم من قبل الدكتور عصام معلوف عن حالة الطفلة والموجّه إلى مستشفى الجامعة الأميركيّة " *لم يكنْ يذكر فيه أنّ إيلا مصابة بالصدمة الانتانية ولكنّ تشخيصه كان أنّها كانت مصابة بفشلٍ في الكلى H.U.S وتكلّم الدكتور معلوف مع الدكتورة مجدلاني وهذه الأخيرة إتّصلت بالدكتور سنجد في الجامعة ظنّاً أنّ إيلا مصابة بـ H.U.S وهي بحاجة لطبيبٍ في الكلى وهذا لم يكنْ وضعها عندما أوصلت إلى الجامعة للتقرير الطبّي* "، وأوضحت الدكتورة شرارة (ص ٢٢) أنّه " *هناك إشارات تدلّ على أنّ إيلا كانت مصابة بالصدمة الانتانية قبل إيصالها إلى مستشفانا وهي : - الضغط كان منخفضاً، - توقف البول، - هبوط نسبة الأوكسيجين لديها، - التنفس السريع، - الحرارة المرتفعة فوق درجة ٨* "،

وحيث إنّ المادة /٢٨/ من قانون الآداب الطبيّة تُلقي على عاتق الطبيب موجب القيام بالتشخيص اللازم، وبالتالي فإنّ الخطأ في التشخيص يشكّل خطأً طبيّاً على عاتقه،

ومن نحوٍ آخر حيث يتبيّن من الأوراق أنّ نتائج الفحص المخبري الذي أُجري للطفلة إيلا في مختبرات مستشفى سيدة المعونات في جبيل بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ ظهرت عند الساعة الثانية عشرة ظهراً فتبيّن منها أنّ عدد الكريوبات البيضاء (leucocytes) هو ١٥،٥ في حين أنّ الحدّ الأقصى يكون عادةً ١٠،٥ (valeurs de référence 4.5-10.5)، كما يتبيّن أنّ عدد الكريوبات المذكورة لديها قد إرتفع بشكلٍ ملحوظٍ عمّا كان عليه في الفحص السابق الذي أُجري لها قبل أيّام فقط وتحديداً في ٢٠١٥/٢/٢٦ حيث كانت النتيجة ١١،٤ ما يدلّ على الإصابة بعدوى،

وحيث يتبيّن من الملف الطبي العائد لها أنّ أنّ الطبيب المعالج أيّ الدكتور معلوف لم يُعطِ تعليماته بإعطاء المضاد الحيوي إلّا عند الساعة الرابعة بعد الظهر على ألّا يُباشر بالعلاج بواسطة المضاد الحيوي إلا بعد أخذ عيّنة من بول الطفلة، أيّ إنّ إعطاء الأمر بالبدء بالعلاج بواسطة المضاد الحيوي جاء بعد أربع ساعاتٍ على صدور نتيجة فحص الدم وبعد أكثر من ستّ ساعاتٍ على فتح ملف طبّي لها في قسم الطوارئ،

وحيث يتبيّن كذلك أنّه لم يتمّ أخذ تلك العيّنة المطلوبة من البول إلّا عند الساعة التاسعة ليلاً، وأنّ العلاج بالمضادّ الحيوي لم يبدأ إلّا عند الساعة التاسعة والنصف ليلاً أيّ بعد أكثر من إثنتي عشرة ساعة على دخول إيلا إلى مستشفى سيدة المعونات في جبيل، وأنّه قبل الساعة التاسعة والنصف ليلاً كان العلاج مقتصراً على إعطاء الطفلة السوائل وأدوية البنادول والفولتارين فقط،

وحيث إنّ الدكتور أمين قزي - الذي يستند إلى إفادته الدكتور معلوف في إستئنافه - قد أدلى بمعرض سماعه أمام القاضي المنفرد الجزائي (ص ٧٦-٧٨-٧٩-٨١ من محضر المحاكمة) بأنّه

لا يعتقد بأنّه (أيّ معلوف) قصّر بداية في قراراته لكنّه يعتقد أنّه قد أخطأ في اليوم التالي كونه فشل في تشخيص حالة إيلا كونه كان يوجد عوارض تشير إلى حصول الصدمة الانتانية وأن علاج إيلا كان يقتصر على ساعتين كونه كان يقتضي إعطاءها مصل ومضادات حيوية بصورة أكبر سيما وأنّها كانت منتفخة، وأنّ المضادات الحيوية كان يجب أنْ يعطيها نوعين وبصورة أكبر وقد أعطاها نوعان ولكن في اليوم التالي أيّ بصورة متأخرة ... إنّ ما أصاب إيلا هو نتيجة مرض لو تمّت معالجته كفاية وبصورة مبكرة وصحيحة كانت نسبة الأضرار التي أصابتها

أقل ... "، كما أوضح الدكتور أمين قزي أنه يمكن إعطاء المضادات الحيوية قبل إجراء الفحوصات اللازمة في حال عدم إمكانية أخذ عيّنات (ص ٨١)،

وكذلك فقد أكّدت الدكتورة باتريسيا كلداني المتخصّصة في الأمراض الجرثوميّة عند الأطفال في الإفادة التي أدلت بها أمام القاضي المنفرد الجزائي في بيروت (ص ٦٦ من محضر المحاكمة) بأنه " *يتم البدء بإعطاء المضادات الحيويّة عندما يتبيّن وجود إلتهاب في الدم بعد إجراء الفحوصات اللازمة* "،

وحيث من الثابت في الملف أنّ العلاج بواسطة المضادات الحيويّة بدأ بصورةٍ متأخّرة جدّاً على النحو المبيّن أعلاه، ولم يتبيّن من الأوراق أنّ الدكتور عصام معلوف قد بذل العناية اللازمة والمفروضة في مثل حالة الطفلة إيلا توصّلاً للبدء بعلاجها بواسطة المضادات الحيوية في أسرع وقتٍ ممكن وللحدّ من تدهور وضعها الصحيّ، ولم يتبيّن أنّه بذل العناية المطلوبة للحصول على عيّنةٍ من بولها بأسرع وقتٍ ممكن ولا سيما أنّ التأخير في أخذ عيّنة من بول الطفلة قد أدّى إلى التأخير في البدء بإعطائها المضادات الحيويّة، وأنّ وضعها كان يتدهور إلى الأسوأ ولم يكنْ قد بوشر بعد بإعطائها المضاد الحيويّ بإنتظار تبوّلها، وكان يجدر بالطبيب معلوف إتّخاذ القرار بسرعة بوضع مبل للطفلة عوضاً عن "*تحاشيه*" و "*تفضيل إنتظار حصول التبوّل بصورةٍ طبيعيّة*" وفقاً لما ورد في إفادته الإستنطاقيّة،

وحيث يقتضي إهمال إدلاءات الطبيب عصام معلوف لجهة أنّ البكتيريا التي أُصيبت بها الطفلة إيلا لا تتأثّر بالمضادّ الحيوي، ولا سيما أنّه يتبيّن من تقرير اللجنة الطبيّة المكلّفة في المرحلة الإستنطاقيّة ومن أقوال جميع الأطباء المستمع إليهم ممّن فيهم الدكتور جاك مخباط أنّه عند الإصابة ببكتيريا العقدية المقيحة ألفا يكون العلاج بواسطة المضادات الحيويّة،

وحيث إنّ التقرير المنظّم من قبل اللجنة الطبيّة المكلّفة في المرحلة الإستنطاقيّة خلص إلى إعتبار أنّه "*لم يجرِ علاج الصدمة بشكلٍ مبكّر والعلاج بالمضادّات الحيويّة المبكّر الذي كان ليوقف التطوّر ويلغي الحاجة إلى علاجاتٍ معقّدة، في الساعات الأولى لأن حالة المرض إستُهين بها على الأرجح ...*"، كما إعتبر التقرير المذكور أنّ بتر الأطراف الأربعة العائدة للطفلة إيلا ناجمٌ عن عدّة أسبابٍ معدّدة في متنه (ص ٢٩ – ٣٠) من بينها مرض متلازمة الصدمة التسمّمية الناتجة عن العقديات والذي يقترن بتعقيداتٍ عالية المستوى وعواقب وخيمة وإستجابة المريض (فرط

إفراز السيتوكين)، وتأخر إعطاء المضادّات الحيويّة وتأخر التشخيص ومعالجة الصدمة الإنتانيّة في مستشفى سيدة المعونات في جبيل،

وحيث تجدر الإشارة في هذا السياق إلى أنّه تمّ أخذ عيّنة من دم الطفلة إيلا في مستشفى سيدة المعونات في جبيل بهدف الزرع (Hémoculture) بتاريخ ٢٠١٥/٣/٢ عند الساعة ١٠:٥٤ أيّ بعد البدء بإعطائها المضادات الحيوية Rocephine وAmikin، وهذا الأمر يفسّر أنّ النتيجة أتت سلبيّة لناحية وجود البكتيريا في الدم، وبالتالي فإنّه لا يجوز التذرّع بتلك النتيجة السلبيّة لنفي إصابة الطفلة إيلا بالبكتيريا قبل نقلها إلى مستشفى الجامعة الأميركية، ونُمسي أيّة إدلاءات لهذه الجهة مستوجبة للردّ،

وحيث بالإضافة إلى كلّ ما تقدّم فإنّ المدعى عليه الدكتور عصام معلوف لم يحضر بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ إلى المستشفى لمعاينة الطفلة شخصياً بالرغم من أنّ حالتها الصحية العامة كانت سيّئة منذ لحظة دخولها إليه وهي لم تتحسّن قط لا بل إنّها تراجعت وتفاقمت وازدادت سوءاً وفقاً لما يتبيّن من الملف الطبيّ (إنخفاض في الضغط، وإنحلال في الجسم، وإسهال حادّ، وعدم القدرة على الحركة، وارتفاع في الحرارة، وارتفاع في عدد الكريوات البيضاء بمعدّل /١٥،٥٠٠/، وسرعة في التنفّس polypnée إلخ)، وبالرغم من إطلاع الدكتور معلوف على جميع المستجدّات، وعدم وجود أيّ طبيب مؤهّل للقيام بالعناية بتلك الطفلة مع العلم بأنّه لا يمكن إعتبار الطبيب المتمرّن أو الطبيبة المقيمة مؤهّلان لذلك ولا سيما أنّهما لم يكونا قد أنهيا بعد دراستهما آنذاك، وبالتالي لم تكنّ لديهما الخبرة الكافية والمطلوبة للعناية بالطفلة إيلا، وإنّ الدكتورة ريهام شعبان لم تكنّ قد أنهت بعد تخصّصها في مجال طبّ الأطفال إذ إنّها كانت في السنة الأولى من ذلك التخصّص ولديها خبرة تسعة أشهر فقط في المجال المذكور وهي ليست بخبرة طويلة،

وحيث يتبيّن من أوراق الملف أنّه في اليوم التالي لدخولها إلى مستشفى سيدة المعونات في جبيل أيّ بتاريخ ٢٠١٥/٣/٢ باتت علامات الصدمة الإنتانية واضحة عند الطفلة إيلا، وهي : إنخفاضٌ في النتاج البولي، طفح جلدي واسع الانتشار، عقبان مائلان إلى الزرقة، زلّة، ازدياد زمن عود امتلاء الشعيرات، إنخفاض التشبّع الأوكسجيني، حماض أيضي، تسرّع في التنفّس إلخ)، وكانت حالة الإسهال لا تزال مستمرّة وقد حدثت للطفلة نوبتا إسهال أثناء الليل، وكان من الواضح أنّ حالة الطفلة إيلا راحت تتدهور بشكلٍ كبير في ذلك اليوم،

وحيث إنّ الدخول في الصدمة الإنتانية ناجمٌ عن عدم تشخيص الإنتان من قبل الطبيب عصام معلوف والتأخير في العلاج بواسطة المضادات الحيويّة،

وحيث لم يتبيّن أنّ الدكتور عصام معلوف قد بذل في ذلك اليوم أيّ في ٢٠١٥/٣/٢ العناية اللازمة لمعالجة تلك الصدمة الإنتانيّة على نحوٍ ملائم بإنتظار عمليّة نقلها إلى مستشفى آخر، وقد إقتصر العلاج - بالإضافة إلى المضادات الحيوية - على مدّ الطفلة بالأوكسيجين وإعطائها أدوية Lasix والكورتيزون والبيكربونات،

وحيث تجدر الإشارة من نحوٍ آخر إلى أنّه يتبيّن من التقرير المنظّم بتاريخ ٢٠١٥/٧/٢ بعد تحليل شجرة العائلة الجينيّة من قبل الطبيبيْن باتريسيا كلداني واندره مغربي المكلّفيْن في المرحلة الإستنطاقيّة بهدف رصد أيّ أصلٍ وراثيّ عائلي في حال وجوده لتفسير تطوّر الحالة المرضيّة لدى الطفلة إيلا بعد إصابتها بالمرض، أنّه لم يتمّ العثور على أيّ دليلٍ على أصل وراثيّ ما يدحض أيّة إدلاءات مغايرة لهذه الجهة،

وحيث لا يمكن التوقّف عند ما يُدلي به المستأنِف وعليه معلوف لجهة أنّ جسم الطفلة إيلا لم يكوّن مناعةً لمكافحة البكتيريا التي أُصيبت بها ولا سيما أنّ تلك الإدلاءات بقيت مجرّدة من أيّ دليلٍ علميّ في الملف، وأنّه في مطلق الأحوال ليس من شأن هذا الأمر أن يؤدّي إلى قطع الصلة السببيّة ما بين الأخطاء التي إرتكبها الدكتور معلوف من جهة وبين النتيجة الحاصلة للطفلة إيلا من جهةٍ أخرى،

وحيث تأسيساً على مجمل ما تقدّم أعلاه يُمسي من الثابت أنّ الدكتور عصام معلوف قد إرتكب خطأً طبيّاً أدّى إلى عمليّة البتر الحاصلة للطفلة إيلا، وتُمسي عناصر الجرم الجزائي المنصوص عنه والمعاقب عليه في المادة /٥٦٥/ من قانون العقوبات متحقّقة، وبالتالي يكون الحكم المستأنَف واقعاً في موقعه القانوني الصحيح لهذه الجهة، ويقتضي ردّ السببيْن الإستنطاقيّيْن الثاني والثالث المدلى بهما، وتصديق الحكم المستأنَف لجهة الإدانة والتجريم بعد ردّ الإستئناف المقدّم من المستأنِف وعليه معلوف في الأساس،

٢- الإستئناف المقدّم من الرهبانيّة اللبنانيّة المارونيّة بصفتها مالكة مستشفى سيدة المعونات الجامعي في جبيل

أ- في الدفوع الشكليّة

حيث إنّ المستأنفة الرهبانيّة اللبنانيّة المارونيّة بصفتها مالكة مستشفى سيدة المعونات الجامعيّ في جبيل تطلب فسخ الحكم المستأنف لمخالفته الواقع والقانون، والحكم مجدّداً بقبول الدفوع الشكليّة المقدّمة منها والرامية إلى عدم قبول الدعوى لسببٍ يحول دون سماعها أو السير بها، ولإنتفاء الصفة والأهليّة، ولكون الفعل المدّعى به لا يشكّل جرماً معاقباً عليه في القانون، ولمخالفة المادة /٥٩/ أ.م.ج معطوفة على المواد /٦٢/، و/٦٣/، و/٦٤/، و/٦٨/ من القانون عينه، وبالتالي بطلان الدعوى العامة،

وحيث يقتضي البحث تباعاً في كلّ من الدفوع الشكليّة المذكورة،

وحيث في ما يتعلّق بالدفع بعدم قبول الدعوى لسببٍ يحول دون سماعها أو السير بها فإنّ المستأنفة وعليها تُدلي في هذا الإطار بأنّه لا يجوز مساءلة الشخص المعنويّ جزائيّاً إلّا حصراً ووفقاً للمادة ٢/٢١٠ من قانون العقوبات، وأنّ الإدعاء الحاصل من قبل النيابة العامة الإستئنافيّة في بيروت بحقّها بمقتضى المطالعة الفرعيّة تاريخ ٢٠١٦/٣/٣ جاء محصوراً بالمادة /٥٦٥/ من قانون العقوبات دون عطفها على الفقرة ٢ من المادة /٢١٠/ من القانون المذكور ما يستوجب - من وجهة نظرها - بطلان الإدعاء، وكذلك التحقيقات الإستنطاقيّة، وأنّ الإدعاء العام والدعوى الشخصيّة لم يحمّلا أيّة مسؤوليّة جزائيّة أو حتى مدنيّة إلى أيّ من الأشخاص الطبيعيّين المحدّدين حصراً في المادة ٢/٢١٠ من قانون العقوبات لجهة إقدامه على إقتراف أيّ فعلٍ جرميّ محدّد وموصوف ومعاقب عليه في القانون ومقترف بإسم المستشفى ولحسابه، وأنّ الطبيب المعالج الذي يُمارس بشكلٍ مستقلّ مهنته الحرّة لا يدخل في عداد الأشخاص الطبيعيّين المعدّدين حصراً في المادة ٢/٢١٠ الآنفة الذكر،

وحيث إنّ الدفع بعدم قبول الدعوى يفترض وجود مانع قانوني يحول دون النظر في الدعوى العامة ودون سماعها كأن تكون معلّقة على الإدعاء الشخصيّ أو مشروطة بإجراء معاملة مسبقة كأخذ رأي الإدارة عند ملاحقة الموظف أو كوجود مسألة معترضة،

وحيث إنّ الإدعاء على الشخص الطبيعيّ لا يُعدّ شرطاً من شروط الملاحقة أو قيداً على تحريك دعوى الحقّ العام بحقّ الهيئة المعنوية، وبالتالي ليس ما يحول قانوناً من الإدعاء على الهيئة المعنوية دون الإدعاء على الشخص الطبيعيّ الذي إرتكب الفعل المنسوب إليها بإسمها أو بإحدى وسائلها وفقاً لما تنصّ عنه المادة /٢١٠/ من قانون العقوبات،

(تمييز، الغرفة الثالثة، قرار رقم ٢٠١٦/٣٣١، تاريخ ٢٠١٦/١١/١٠، غير منشور)،

فيكفي إذاً لملاحقة الهيئة المعنوية أنْ يتمّ تحديد الشخص الطبيعيّ الذي إرتكب الفعل كإدارة المستشفى في ما يتعلّق بعدم تعيين طبيب طوارئ، أو كالطاقم التمريضيّ الذي أهمل القيام بواجباته،

وحيث إنّ القول بخلاف ذلك من شأنه أنْ يجنّب الشخص المعنويّ أيّة ملاحقة جزائيّة في حال سقوط دعوى الحقّ العام عن الشخص الطبيعيّ بسبب الوفاة أو غيرها من الأسباب المحدّدة قانوناً،

وحيث تأسيساً على ما تقدّم يُمسي الدفع بعدم قبول الدعوى لسببٍ يحول دون سماعها أو السير بها مستوجباً للردّ،

وحيث إنّ المستأنفة وعليها الرهبانيّة اللبنانية المارونية تُدلي من جهةٍ أخرى بأنّ المالك الفعليّ والحقيقيّ لمستشفى سيدة المعونات هو دير سيدة المعونات وليس الرهبانية، وإنّ العقار الذي يقوم عليه البناء العائد للمستشفى أيّ العقار رقم ٩٥٢/جبيل هو مسجّلٌ في السجل العقاري على إسم الدير المذكور وليس على إسم الرهبانيّة كما إنّ رخصة إستثمار ذلك المستشفى الصادرة عن وزير الصحة والشؤون الإجتماعيّة بالرقم ١/٢٢٥، تاريخ ١٩٨٨/٩/٢١ هي لمصلحة دير سيدة المعونات، وبالتالي كان يقتضي أنْ تتمّ الملاحقة بوجه الدير الذي يتمتّع بالشخصيّة المعنوية ما يستتبع بطلان الإدعاء بحقّ الرهبانية، وإنّ أيّ إدعاء جديد أو تصحيح الإدعاء بوجه دير سيدة المعونات يُمسي مردوداً لعلّة مرور الزمن،

وحيث يتبيّن من صورة سند تملّك العقار رقم ٩٥٢/ جبيل المبرزة في الملف أنّه دُوّن في خانة إسم وشهرة المالكين والمتولّين والمنتفعين " *دير سيدة المعونات - جبيل/التابع للرهبنة اللبنانية المارونية* "، كما يتبيّن من صورة الترخيص بإستثمار مستشفى خاص المشار إليها أعلاه أنّها تنصّ في المادة

الأولى منها على ما يلي : " *يرخص لدير سيدة المعونات التابع للرهبانية اللبنانية المارونية باستثمار مستشفى خاص على العقار ٩٥٢ من منطقة جبيل العقارية* "،

وحيث يتبيّن من المستندين المذكورين أنّ دير سيدة المعونات - وإنْ كان يتمتّع بالشخصية المعنوية - هو تابعٌ للرهبانية اللبنانية المارونية أيّ للمستأنفة وعليها (المدعى عليها)، فتلك الرهبانية تشكّل الأصل الذي قام بإنشاء الدّير وتأسيسه وضمّه إليها فأضحى دير سيدة المعونات أحد أديرتها،

وحيث في ضوء تبعيّة دير سيدة المعونات للأصل أيّ للرهبانية اللبنانية المارونية تُمسي صفة هذه الأخيرة قائمة ومتحقّقة، ويُمسي الإدعاء بوجهها صحيحاً ما يستتبع وجوب ردّ الدفع بعدم الصفة، كما يُمسي الدفع بمرور الزمن المدلى به من قبل الجهة المستأنفة وعليها بالإستناد إلى عدم صفة الرهبانية اللبنانية المارونية مستوجباً للردّ بدوره تبعاً لردّ الدفع بعدم الصفة،

ومن نحوٍ آخر حيث إنّ الأهليّة تعني الأهليّة القانونية للإلتزام، وإنّه لم يتبيّن من أوراق الملف أنّ المستأنفة وعليها الرهبانية اللبنانية المارونية - والتي تتمتّع بالشخصيّة المعنوية - ليست أهلاً للإلتزام، فتُردّ إدلاءات المستأنفة وعليها لهذه الجهة، ويُمسي الدفع بعدم الأهليّة مستوجباً للردّ بدوره،

وحيث في ما يتعلّق بالدفع بكون الفعل المدّعى به لا يشكّل جرماً معاقباً عليه في القانون فإنّ المستأنفة وعليها تُدلي في هذا الإطار بأنّه لم يجرِ نسبة أيّ فعلٍ إلى إدارة المستشفى أو إلى أحد ممثّليه أو أحد مستخدميه العاملين فيه من شأنه أنْ يشكّل جرماً معاقباً عليه في القانون وقد أدّى إلى بتر الأطراف الأربعة العائدة للطفلة إيلا كما إنّه لم يردْ سواءً في الإدعاء العام أم في الدعوى الشخصيّة أيّ عرضٍ للوقائع أو أيّ وصفٍ للفعل الجرمي المنسوب إليها لمعرفة ما إذا كان النصّ الجزائي المدعى به ينطبق عليه، وذلك خلافاً لأحكام المادة /٦٢/ أ.م.ج،

وحيث إنّ المقصود بالدفع الشكلي بكون الفعل المدعى به لا يشكّل جرماً جزائياً هو الدفع بإنتفاء النصّ الجزائي الذي يجرّم هكذا فعل ويعاقب عليه عملاً بمبدأ شرعيّة الجرائم ومبدأ شرعيّة العقوبات المنصوص عنهما في المواد وما يليها من قانون العقوبات،

وحيث يتبيّن من أوراق الملف أنّ الفعل المنسوب إلى المستأنفة وعليها في الدعوى الحاضرة هو جرم التسبّب بالإيذاء، وهو جرمٌ منصوص عنه ومعاقب عليه في قانون العقوبات، ويقتضي بالتالي ردّ الدفع بكون الفعل المدعى به لا يشكّل جرماً معاقباً عليه في القانون،

وحيث في ما يتعلّق بالدفع بمخالفة المادة /٥٩/ أ.م.ج معطوفة على المواد /٦٢/، و/٦٤/، و/٦٨/ من القانون عينه في ما يتعلّق ببطلان إدعاء النيابة العامة وكذلك المطالعة الفرعيّة والمطالعة بالأساس تاريخ ٢٠١٧/٣/٧، وإبطال التقرير الطبيّ المقدّم خلال مرحلة التحقيق الإستنطاقيّ، وأيضاً بطلان الدعوى الشخصيّة فإنّ المستأنفة وعليها تُدلي في هذا الإطار بأنّ إدعاء النيابة العامة بُني على إسنادٍ غامض وغير صحيح وغير مبنيّ على أيّة وقائع وفقاً لما تفرضه المادة /٥٩/ معطوفة على المواد /٦٢/، و/٦٤/، و/٦٨/ المذكورة، وأنّه لا يوجد أيّ دليل واقعي أو مادي أو قانوني يحقّها كما أنّه لا يمكن إعتبار الشكوى المقدّمة من الجهة المدعية بمثابة إدعاء مباشر ولا سيما أنّه لم يتمّ تقديمها أمام قاضي التحقيق الأوّل المختصّ ولم تُدفع السلفة القانونية عنها وأنّ الدكتور عصام معلوف مقيمٌ في جبيل حيث تقع عيادته الطبيّة التي يمارس فيها مهنته الحرّة، وأنّ الفعل الجرميّ المنسوب إليه وقع في تلك المنطقة، ما يستتبع وجوب ردّ إدعاء النيابة العامة لعدم الإختصاص سنداً للمادة /٩/ أ.م.ج،

وحيث تجدر الإشارة إلى أنّ المادة /٥٩/ أ.م.ج تنصّ – من جملة ما تنصّ عنه – على أنّ قاضي التحقيق يضع يده على الدعوى العامة إمّا بناءً على إدعاء النيابة العامة وإمّا بناءً على شكوى مباشرة يتّخذ فيها المدعي المتضرّر صفة الإدعاء الشخصيّ، أيّ إنّ المادة الآنفة الذكر تعطي للمتضرّر حقّ الخيار ما بين تقديم الشكوى أمام النيابة العامة التي تُحيلها بدورها بموجب ورقة طلب إلى قاضي التحقيق من جهة وبين التقدّم بشكوى مباشرة أمام قاضي التحقيق،

وحيث من الثابت في الملف أنّ الجهة المدعية المستأنفة وعليها تقدّمت بتاريخ ٢٠١٥/٩/٨ بشكوى جزائية أمام النيابة العامة الإستئنافية في بيروت بوجه المستأنفة وعليها الرهبانية اللبنانية المارونية بصفتها مالكة مستشفى سيدة المعونات إتّخذت فيها صفة الإدعاء الشخصيّ بحقّها وبحقّ المدعى عليه الآخر المستأنف وعليه الدكتور عصام معلوف،

وحيث إنّ المدعية الجهة المستأنفة وعليها إختارت التقدّم بشكواها الآنفة الذكر أمام النيابة العامة الإستئنافية وليس أمام قاضي التحقيق، وإنّ القانون لا يُلزمها بتقديم الدعوى أمام قاضي التحقيق

ويترك لها حرية إختيار أيّ منهما وفقاً لما صار بيانه أعلاه، وقد إقترنت التحقيقات الجارية بشأن هذه الشكوى بإدعاء من جانب النيابة العامة الإستئنافية، وهذا يُغني عن التقدّم بأيّ إدعاء مباشر أمام قاضي التحقيق إذ يبقى على الجهة المدعية فقط الإنضمام إلى دعوى الحق العام التي صار تحريكها من قبل جانب النيابة العامة، فتُردّ إدلاءات الرهبانية اللبنانية المارونية لهذه الجهة،

وحيث إنّ المادة /٦٢/ أ.م.ج لا تفرض أنْ يتضمّن إدعاء النيابة العامة وصفاً دقيقاً ومفصّلاً للجريمة بل يكفي إعطاء وقائع من شأنها بيان طبيعة تلك الجريمة، وبالتالي تُردّ إدلاءات المستأنفة وعليها لهذه الجهة،

ومن نحوٍ آخر حيث من غير الجائز إبطال إدعاء النيابة العامة الإستئنافية وفقاً لما تنصّ عنه صراحةً المادة /٦٤/ أ.م.ج حيث جاء أنّه ليس لقاضي التحقيق أنْ يقرّر إبطال إدعاء النيابة العامة الإستئنافية وإنْ وجد عيباً من شأنه أنْ يجعل وضع يده على الدعوى غير صحيح، غير أنّ له أنْ يقرّر الإمتناع عن التحقيق لعلّة هذا العيب،

وحيث - بغضّ النظر عن وجود أيّ عيبٍ في إدعاء النيابة العامة أم عدم وجوده - فإنّه من الثابت أنّ قاضي التحقيق في بيروت لم يمتنع عن التحقيق في الدعوى الحاضرة بل إنّه تابع التحقيق وخلص إلى إصدار قرار ظنّي بنتيجة تلك التحقيقات ظنّ بموجبه بالمستأنفة وعليها الرهبانية اللبنانية المارونية مع العلم بأنّه ليس من شأن عدم وجود دليل واقعيّ أو ماديّ أو قانونيّ يحقّ للمستأنفة وعليها المذكورة وفقاً لما تُدلي به أنْ يدخل في مفهوم العيب في إدعاء النيابة العامة المنصوص عنه في المادة /٦٤/ المذكورة،

وحيث إنّ ما تُدلي به المستأنفة وعليها الرهبانيّة اللبنانيّة المارونيّة لجهة بطلان إدعاء النيابة العامة وبطلان المطالعة الفرعيّة يبقى غير مسموع أمام هذه المحكمة في ضوء صدور القرار الظنّيّ الذي بات مبرماً، والذي من شأنه أنْ يغطّي و " يُطهّر " جميع العيوب السابقة لصدوره على فرض وجودها، فلا يعود ممكناً إثارة مسألة البطلان المستندة إلى تلك العيوب،

(- تمييز جزائيّة، الغرفة السادسة، قرار رقم ٣٦، تاريخ ٢٠٠٢/٢/١٢، صادر في التمييز ٢٠٠٢، ص ٤٧٠،

- تمييز جزائيّة، الغرفة السادسة، قرار رقم ١٩٩، تاريخ ٢٠٠١/٨/٢٨، صادر في التمييز، ٢٠٠١، ص ٩٦١)،

وحيث في ما يتعلّق بالدفع بعدم الإختصاص المكانيّ والمسنَد إلى كون محلّ إقامة وعمل الدكتور عصام معلوف واقعٌ خارج نطاق محاكم بيروت، فإنّه وفضلاً عن أنّ المستأنفة وعليها الرهبانية اللبنانية المارونية تُدلي بهذا الدفع للمرّة الأولى أمام محكمة الإستئناف فإنّه لا صفة للرهبانية للإدلاء بالدفع المذكور ولا سيما أنّ هذا الأمر يعود إلى الدكتور عصام معلوف نفسه إذا ما شاء ذلك، وإنّ هذا الأخير لم يُدلِ بأيّ دفعٍ بعدم الإختصاص المكانيّ، مع العلم بأنّه وفي مطلق الأحوال فإنّ محلّ إقامة الطبيب عصام معلوف هو في محلّة الحمرا وهي منطقة واقعة في مدينة بيروت وفقاً لما يتبيّن من أوراق الملف، وكذلك الأمر بالنسبة لمحلّ إقامة كلّ من الدكتورة رنا شراره والجامعة الأميركيّة،

وحيث تأسيساً على ما تقدّم يُمسي الدفع بعدم الإختصاص المكانيّ مردوداً،

وحيث في ضوء ردّ جميع الدفوع الشكليّة المدلى بها من قبل المستأنفة وعليها الرهبانية اللبنانية المارونية يُمسي الحكم المستأنَف الذي قضى بردّها مستوجباً التصديق لهذه الجهة،

ب- في موضوع الإستئناف

حيث إنّ الجهة المستأنفة وعليها الرهبانية اللبنانية المارونية تطلب فسخ الحكم المستأنَف وإبطاله لمخالفته الواقع والقانون لعدم توافر عناصر الجرم الجزائي بحقّها، وتبعاً لإدانتها بالرغم من عدم توافر أيّ دليل أو شبه دليل بحقّها في الملف، ولعدم إرتكابها هي أو أيّ شخص طبيعي من أولئك المعدّدين حصراً في نصّ المادة /٢١٠/ الفقرة (٢) عقوبات والذين يرتّبون بفعلهم مسؤوليّة جزائية عليها، ولجهة إنتفاء وجود الرابطة السببيّة بين الشوائب المزعومة الواردة في التقرير الباطل للجنة الخبراء والأدلّة الأخرى المتوافرة في الملف وبين النتيجة التي وصلت إليها الطفلة إيلالا بيتر أطرافها الأربعة، والحكم مجدّداً بكفّ التعقبات عنها وإعلان براءتها وعدم مسؤوليّتها مما نُسِب إليها وإلّا للشكّ، وكذلك فسخ الحكم المستأنَف بسبب تشويه الوقائع في الدعوى والأخذ بتقرير طبيّ باطل لعدم توقيعه من رئيس وأعضاء اللجنة وغيرها من أوجه التشويه الأخرى، وفي مطلق الأحوال تضمين الجهة المستأنَف عليها الرسوم والمصاريف وأتعاب المحاماة وتعاضد القضاة والعطل والضرر مع إحتفاظها بحقوقها كافةً من أيّ نوع ولأيّة جهةٍ وسبب وتجاه أيّ كان،

وحيث يقتضي الفصل تباعاً في الأسباب الإستئنافيّة المدلى بها من قبل المستأنفة وعليها الرهبانيّة اللبنانيّة المارونيّة،

وحيث في ما يتعلّق بالسبب الإستئنافي المبنيّ على أخذ الحكم المطعون فيه بتقرير طبيّ باطل لعدم توقيعه من قبل رئيس وأعضاء اللجنة الطبيّة المكلّفة أثناء التحقيقات الإستنطاقيّة، فإنّه لا بدّ من الإشارة إلى أنّ رئيس وأعضاء تلك اللجنة الطبيّة قد أكّدوا أكثر من مرّة على التقرير المنظّم من قبلهم سواء بمعرض الجواب خطيّاً على الأسئلة الموجّهة إليهم من قبل الجهة المستأنفة وعليها (المدعى عليها) عبر قاضي التحقيق في بيروت (القاضي جورج رزق) المؤرّخ في ٢٠١٧/٢/٢١، والذي إقترن بتواقيعهم جميعاً أم عند سماعهم أمام القاضي المنفرد الجزائيّ في بيروت، ولم يتبيّن من أوراق الملف أنّ أيّاً من الخبراء الذين نظّموا التقرير المذكور قد نفى أو تراجع عمّا هو واردٌ فيه،

وحيث تجدر الإشارة كذلك إلى أنّه تمّ تعيين الدكتورة آنا نوربي تغلاند المتخصّصة في أمراض الـ Streptococcus A من جامعة كارولينسكا في ستوكهولم بصفة مستشارة اللجنة بموجب القرار الصادر عن قاضي التحقيق في بيروت بتاريخ ٢٠١٥/٦/١٥، وبالتالي وبالنظر لصفتها الإستشاريّة فلا يُطلَب توقيع الدكتورة تغلاند على التقرير بل يكفي أنْ يُضَمّ رأيُها إلى تقرير الخبرة كما حصل في الحالة الراهنة،

ومن نحوٍ آخر حيث إنّ اللجنة الطبيّة المذكورة قد إستشارت أطبّاء أجانب عدّة في قضيّة الطفلة إيلا، وإنّ قانون أصول المحاكمات المدنيّة لا ينصّ على وجوب أخذ توقيع الأشخاص الذين يقوم الخبير بإستشارتهم بل يكفي ضمّ آرائهم إلى التقرير، وهذا ما حصل بالفعل،

وحيث إنّ القانون لا يفرض كذلك توقيع الخبير على كلّ صفحةٍ من صفحات التقرير،

وحيث يتبيّن من أوراق الملف أنّ رئيس وأعضاء اللجنة الطبيّة المكلّفة أثناء التحقيقات الإستنطاقيّة قد وقّعوا جميعاً (بإستثناء الطبيب أمين قزي) على كتابٍ جرى فيه بيان أسمائهم، وإختصاصات كلّ منهم، وأسماء المستشارين الأجانب وإختصاصاتهم، وإسم المترجم بالإضافة إلى كشفٍ مفصّل بجلسات الكشف وشرحٍ دقيق للطريقة التي إتُّبعَت في جمع المعلومات والآراء والخلاصات توصّلاً للنتيجة النهائيّة وأخيراً تحديد أتعاب الخبرة، وفي ذلك كلّه تأكيدٌ من الخبراء الموقّعين على مضمون التقرير النهائي المنظّم من قبلهم،

وحيث يقتضي تأسيساً على ما تقدّم ردّ الطعون الموجّهة من المستأنفة وعليها ضدّ التقرير المذكور، وبالتالي ردّ السبب الإستئنافي المدلى به في هذا الإطار،

وحيث في ما يتعلّق بالسبب الإستئنافي المبني على مخالفة الحكم المستأنَف الواقع والقانون لعدم توافر عناصر الجرم الجزائي، وعدم توافر أيّ دليل أو شبه دليل بحقّ المستأنفة وعليها في الملف، وعدم إرتكابها هي أو أيّ شخص طبيعي من أولئك المعدّدين حصراً في نصّ المادة /٢١٠/ الفقرة (٢) عقوبات والذين يرتّبون بفعلهم مسؤوليّة جزائية عليها، ولإنتفاء وجود الرابطة السببيّة، فإنّه يقتضي البحث في مدى توافر أركان المسؤوليّة الجزائيّة للمستأنفة وعليها،

وحيث لا بدّ من الإشارة بدايةً إلى أنّ المستشفى يلتزم بتقديم الخدمات التي يحتاجها المريض أثناء إقامته بداخله، وبصورةٍ خاصة فهو يلتزم بتوفير التجهيزات اللازمة لإستقبال المرضى وتأمين الممرّضين والممرّضات العاملين تحت إمرته، وتزويد الطبيب بجميع المستلزمات التي يتطلّبها عمله الطبيّ وإستقبال المرضى الذين يقرّر إدخالهم إليها بالإضافة إلى تنفيذ تعليماته بهذا الصدد مثل نظام الطعام وتقديم العلاج بصفةٍ منتظمة، وتوفير الطاقم التمريضيّ والطبيّ وخلافه،

وحيث إنّ الطبيب يحتفظ في عمله الفنّي بإستقلاله الطبيّ، ولا مجال للقول بوجود أيّة رابطة تبعيّة ما بين المستشفى والطبيب إذ إنّه ليس هنالك أيّة رقابة أو توجيه أو إصدار أيّة تعليمات أو أوامر للطبيب أثناء ممارسته عمله الطبيّ داخل المستشفى،

وحيث بالعودة إلى القضية الحاضرة فإنّه يتبيّن من أوراق الملف أنّ الطفلة إيلا طنوس وصلت إلى قسم الطوارئ في مستشفى سيدة المعونات في جبيل بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ عند الساعة السابعة والنصف صباحاً، وهذا الأمر قد أقرّت به الجهة المستأنفة وعليها نفسها،

وحيث يتبيّن في المقابل أنّه تمّ فتح ملف للطفلة إيلا في قسم الطوارئ عند الساعة التاسعة والنصف صباحاً أيّ بعد مرور ساعتين على وصولها، وإنّ هذا الأمر يدلّ على أنّ الطفلة بقيت من دون أيّة عناية أو إهتمام سواء من قبل الطاقم التمريضيّ أم من قبل الطبيب المتمرّن طيلة الوقت المذكور، ولم يتبيّن أنّه تمّ على الأقلّ أخذ مؤشّراتها الحيويّة كقياس الحرارة والضغط وخلافه،

وحيث من شأن التأخير المذكور أنْ يستتبع التأخير في إعلام الطبيب المعالج أيّ الدكتور عصام معلوف عن وضعها وما يستتبع ذلك من تأخرٍ في التشخيص والبدء بالعلاج،

وحيث عند الإصابة بالعدوى والإنسان يقتضي البدء بإعطاء العلاج بشكلٍ فوريّ وسريع جداً متعاً لتفاقم الحالة ونتائجها الضارّة، إذ إنّ أيّ تأخير في البدء بإعطاء العلاج يؤدّي إلى زيادة الخطر على المريض والتقليل من فرص النجاة والمحافظة على سلامة الجسد، فكلّ ساعةٍ تمرّ أو حتى كلّ دقيقة تفوت قبل البدء بالعلاج تقضي على فرص المريض،

وحيث بالإضافة إلى ما تقدّم فإنّه يتبيّن من الأوراق أنّه في ذلك الوقت لم يكن يوجد طبيب طوارئ لدى مستشفى سيدة المعونات في جبيل، كما يتبيّن أنّ الطبيبة ريهام شعبان (سنة أولى تخصّص في طبّ الأطفال) قد أدلت في إفادتها الإستنطاقيّة بما يلي : "*انا كنت يومها ساعة وصولها (اي وصول الطفلة ايلا) مع الطبيب الدكتورة ماري كلود خليفة أثناء إجراء عملية قيصرية لإحدى السيدات، وبصفتي المسؤولة عن مرض الأطفال الذين يتم إحضارهم الى الطوارئ، فقد طلبوني للإطلاع على المريضة ايلا، وفي هذه الأثناء وبما أنني منهمكة في العملية القيصرية فقد عاينها طبيب متمرّن وهو نضال عساكر في السنة السادسة طب واتصل بالطبيب الدكتور عصام معلوف الذي كان يعالجها من قبل فاعطاه التعليمات بإجراء فحص دم لها وتعليق المصل وطلب مني الدكتور معلوف أن أتوجه إلى الطوارئ للإطلاع على حالة ايلا وكانت الساعة حوالى الحادية عشرة من قبل الظهر من يوم الأحد فنزلت واطلعت على ايلا ...*"،

وحيث يتبيّن من الإفادة المذكورة للطبيبة ريهام شعبان أنّه تمّ إيلاؤها مسؤوليّة العناية بالأطفال الذين يتمّ إحضارهم إلى طوارئ المستشفى مع العلم بأنّها لم تكن قد أنهت بعد تخصّصها في طبّ الأطفال وكانت لا تزال في ذلك الوقت في السنة الأولى من ذلك الإختصاص، وبالرغم من ذلك فقد أوكلت إليها تلك المسؤوليّة الكبرى التي تُلقى عادةً على عاتق طبيب الطوارئ، أيّ الطبيب الذي أنهى التخصّص في طبّ الطوارئ، وهو إختصاصٌ قائمٌ بذاته، وغنيٌّ عن القول إنّ تولية تلك المسؤوليّة للدكتورة ريهام شعبان تمّت من قبل مستشفى سيدة المعونات،

وحيث إنّ مسألة وجود طبيب طوارئ في المستشفى ولا سيما متى كان ذلك المستشفى جامعيّاً كمستشفى سيدة المعونات في جبيل هي مسألةٌ في غاية الأهميّة إذ إنّ مهمة طبيب الطوارئ، تشمل – من جملة ما تشتمل عليه – تشخيص الأمراض، وإجراء الإسعافات الأوّليّة، والقيام بعمليّات الإنعاش، وتقديم العلاج الفوريّ والسريع للحالات الطارئة والتي لا بدّ من معالجتها

بالنظر لكونها تهدّد سلامة الإنسان أو حياته، وتأمين إستقرار حالة المريض، وإتخاذ القرارات المتعلّقة بحاجة المريض للتدخل الجراحيّ أو لدخول المستشفى أو الخروج منه إلخ،

وحيث إنّ عدم وجود طبيب طوارىء بتاريخ دخول الطفلة إبللا إلى قسم الطوارىء في مستشفى سيدة المعونات الجامعيّ يشكّل خطأً على عاتق المستشفى المذكور لأنّه فوّت على الطفلة فرصة الحصول على علاجٍ فوريّ لحالة الإختناق التي أصابتها، وبالتالي فرصة المحافظة على سلامة جسدها، ولا يغيّر في الأمر شيئاً ما أدلى به ممثّل مستشفى سيدة المعونات في جبيل الدكتور زياد الخوري أثناء التحقيقات الإستنطاقيّة لجهة أنّ كلّ طبيب كان مسؤولاً عن مرضاه في ذلك القسم لأنّ ذلك لا يُغني عن ضرورة وجود طبيب طوارىء بصورة دائمة في القسم المذكور يعمل على التدخل السريع والفوريّ لمعالجة الحالات الطارئة،

وحيث إنّ ما يؤكّد أكثر فأكثر خطأ المستشفى لهذه الجهة هو أنّ الدكتورة ريهام شعبان لم تتمكّن من الكشف على الطفلة إبللا إلّا عند الساعة الحادية عشرة من قبل الظهر لإنشغالها في مواكبة العمليّة القيصريّة المنوّه عنها أعلاه، أيّ إنّها لم تقم بفحص الطفلة إلّا بعد حوالى ثلاث ساعات ونصف على وصولها إلى قسم الطوارىء، فلو كان في المستشفى طبيب طوارىء لكان كشف على الطفلة فور وصولها وشخّص وضعها، وبدأ بعلاجها الفوريّ بالتنسيق مع الطبيب المعالج لما في ذلك من أهميّةٍ بالغة في توفير الوقت وإعطاء الطفلة فرصةً جديّة للمحافظة على سلامة جسدها،

وحيث بالإضافة إلى ما تقدّم فإنّه يتبيّن من أوراق الملف أنّه بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ وبناءً على تعليمات الدكتور عصام معلوف تمّ أخذ عيّنة من دم الطفلة لفحصها عند الساعة العاشرة صباحاً، وإنّ الدكتورة ريهام شعبان غادرت المستشفى حوالى الساعة الثانية عشرة ظهراً بداعي نقل أحد الأطفال الثلاثة الذين وُلدوا بنتيجة العمليّة القيصريّة الآنفة الذكر إلى مستشفى الكورة الحكوميّ، ولم تكن نتيجة فحص الدم قد صدرت بعد عن المختبر وبالرغم من أنّ طبيعة الفحص المذكور لا تستوجب وقتاً طويلاً لصدور النتيجة، وفي مطلق الأحوال ليس أكثر من ساعة ونصف وفقاً لما أدلت به الطبيبة شعبان في إفادتها الإستنطاقيّة (ص ٤)،

وحيث من الثابت أنّ المختبر قد تأخّر في إعطاء نتيجة فحص الدم في الوقت المفروض، ولم يتبيّن من الملف وجود أيّ مبرّر لهذا التأخير فيُعدّ المختبر مهملاً لهذه الجهة، ولو أنّ النتيجة المرتقبة

ظهرت في الوقت المحدّد، وفي الوقت الذي لم تكنّ فيه بعد الطبيبة شعبان قد غادرت المستشفى إلى الكورة لكانت إطّلعت عليها هذه الأخيرة فتبيّن لها الإرتفاع الكبير في عدد الكريوبات البيضاء (١٥,٥٠٠) ولكانت أبلغت الطبيب معلوف بالنتيجة فإتّخذ قراره وبوشر بأخذ عيّنة من البول وبالعلاج الأساسيّ بالمضادات الحيويّة في وقتٍ أبكر بكثير من ذاك الذي حصل فيه فأُعطيَت الطفلة فرصةً جديّة للمحافظة على سلامة جسدها،

وحيث إنّ إهمال المختبر غير المبرّر يشكّل خطأً تُسأل عنه المستأنفة وعليها الرهبانيّة اللبنانية المارونية،

وحيث من الثابت في الملف أنّ الطبيبة ريهام شعبان غادرت مستشفى سيدة المعونات في جبيل بتاريخ ٢٠١٥/٣/١ لنقل أحد الأطفال الذين وُلِدوا بنتيجة العمليّة القيصريّة المشار إليها أعلاه، وبتكليفٍ من مستشفى سيدة المعونات وبعلمه وموافقته، ولم يتبيّن أنّه تمّ تأمين أيّ طبيبٍ بديل للعناية بالطفلة والإهتمام بها خلال فترة غياب الطبيبة شعبان والتي إستغرقت حوالى الساعتين ونصف، وإنّ هذا النقص في الطاقم الطبيّ المؤهّل للعناية بالمرضى يشكّل خطأً على عاتق المستشفى المذكور، وهو يرتبط سببيّاً بالضرر الحاصل للطفلة إيلا التي ثبت في الأوراق أنّها لم تلقَ العناية اللازمة والمفروضة في المستشفى المذكور،

ومن نحوٍ آخر حيث يتبيّن من الأوراق أنّ الطبيبة ريهام شعبان لم تعدْ من الكورة إلى مستشفى سيدة المعونات في جبيل إلّا حوالى الساعة الثانية والنصف من بعد الظهر، وفي تلك الأثناء كانت نتيجة فحص الدم قد صدرت فإطّلعت عليها شعبان ووجدتها " غير جيّدة " وفقاً لما صرّحت به أثناء التحقيقات الإستنطاقيّة فإتّصلت بالطبيب معلوف لإعلامه بتلك النتيجة،

وحيث يتبيّن ممّا تقدّم أنّه أثناء غياب الطبيبة شعبان وتواجدها خارج مستشفى سيدة المعونات لم يكنْ يوجد داخل قسم الطوارئ، أيّ طبيب أو أيّ شخص آخر مؤهّل لقراءة تلك النتيجة " للقيقة " وإعلام الدكتور معلوف بها، فكان لا بدّ من إنتظار عودة شعبان إلى المستشفى لتقوم هي بذلك، وبالتالي خسارة الوقت وتضييع فرصة جديّة على الطفلة إيلا للمحافظة على سلامة جسدها، وإنّ هذا الأمر يشكّل بدوره خطأً على عاتق المستشفى،

وحيث يتبيّن كذلك من الملف ومن الإفادة الإستنطاقيّة للطبيبة ريهام شعبان أنّ الطبيب المعالج عصام معلوف طلب أنْ يُصار إلى إجراء الزرع للبول قبل البدء بإعطاء الطفلة المضادات الحيويّة

بهدف عدم التأثير على نتيجة الفحص، وكان ذلك بعد عودتها من الكورة أي حوالى الساعة الثانية والنصف من بعد ظهر نهار الأحد الواقع فيه ٢٠١٥/٣/١، كما يتبيّن أنّه لم يتمّ أخذ عيّنة من البول في قسم الطوارئ، لأنّها كانت ملوّثة بالخروج، أمّا في الغرفة وكانت الساعة قد بلغت ما بين السابعة والسابعة والنصف مساءً فقامت الدكتورة شعبان بالإتصال بالدكتور عصام معلوف لإعلامه بعدم تمكّنهم من أخذ عيّنة من البول فأشار بأنْ يُصار إلى وضع ميل لها بغية أخذ كميّة صغيرة من البول ثمّ نزع الميل، وأنّه بعد فترة من الإنتظار وبالنظر لعدم تبوّل الطفلة إبللا تمّ إدخالها إلى غرفة العلاج لوضع الميل وكانت الساعة حوالى الثامنة مساءً فأُجري لها التنظيف قبل الميل إلّا أنّها أنزلت البول على السرير ولم يضعوا لها الميل وأعيدت إلى الغرفة مع وضع كيس لمحاولة أخذ البول بهدف الفحص، وأنّه بعد حوالى ربع ساعة أصبح البول في الكيس فتمّ إرساله، وأضافت الدكتورة شعبان أنّه بعد نصف ساعة" *إستحصلنا على نتيجة فحص البول فكان بداخله ٧٠ كروية بيضاء وهو رقم عالٍ ويدلّ على إلتهاب في البول وأعلمتُ الدكتور معلوف بنتيجة هذا الفحص فأعطاني تعليمات بالإبقاء على إعطائها دواء Rocephine بعد أخذ عيّنة البول* "،

وحيث إنّ الحصول على عيّنة من البول بأيّة وسيلةٍ علميّة وفنيّة متاحة يدخل في صلب مهام الجسم التمريضيّ وهو يشكّل جزءاً من عمله في المستشفى، ولا سيما أنّه يقع على عاتق ذلك الجسم مهمّة تسخير كلّ معرفته وعلمه وبذل كلّ العناية اللازمة في سبيل تحقيق النتيجة المرجوّة، وحيث يتبيّن من الملف أنّه لم يُصَر إلى أخذ عيّنة من البول للطفلة إبللا بالسرعة المفروضة، وقد حصل تأخيرٌ كبيرٌ تجاوز الستّ ساعات بعد إعطاء الطبيب المعالج تعليماته لهذه الجهة، ولم يتمكّن الفريق التمريضيّ التابع لمستشفى سيدة المعونات من أخذ عيّنة من البول بشكلٍ سريع ما أدّى إلى تأخّر البدء بالعلاج بالمضادات الحيويّة، مع العلم بأنّه ليس من شأن عدم تمكّن الطبيبة ريهام شعبان من أخذ عيّنة من البول أنْ ينفي خطأ الفريق التمريضيّ التابع للمستشفى والذي عمل بدوره معها وإلى جانبها على محاولة أخذ العيّنة المطلوبة،

ومن جهةٍ أخرى حيث لم يتبيّن من الملف الطبيّ العائد للطفلة إبللا طنوس في مستشفى سيدة المعونات في جبيل أنّ الفريق التمريضيّ قام خلال ليل ١ – ٢ آذار ٢٠١٥ بقياس معدل ضغط الدم أو معدّل الأوكسيجين أو مراقبة كميّة البول عند الطفلة إبللا، بل تبيّن أنّ الملاحظات

إقتصرت على حرارة الطفلة فقط وقد إتضح أنها كانت مرتفعة في حين أنّ الطفلة كانت تعاني أيضاً في تلك الليلة من ضيق في التنفّس والذي إستمرّ خلال نهار الإثنين الواقع فيه ٢٠١٥/٣/٢ فتمّ مدّها بالأوكسيجين في صباح ذلك النهار، وإنّ كلا الطبيبيْن معلوف وشعبان قد أكّد أثناء التحقيقات الإستنطاقيّة أنه لم يرد أيّ إتصال من القسم حيث تقع غرفة إيلا طيلة الليل ما يولّد لدى المحكمة الإقتناع بأنّه لم يتمّ إيلاء تلك الطفلة الإهتمام والعناية اللازميْن من قبل الطاقم التمريضيّ في مستشفى سيدة المعونات في جبيل خلال ليل ١-٢ آذار ٢٠١٥،

وحيث إنّ الإهمال الحاصل من قبل الجسم التمريضيّ لهذه الجهة يشكّل خطأً إضافيّاً على عاتق المستشفى المذكور بما يرتّب مسؤوليّته الجزائيّة،

وحيث تأسيساً على مجمل ما تقدّم يُمسي السبب الإستئنافيّ المبنيّ على مخالفة الواقع والقانون لعدم توافر عناصر الجرم الجزائيّ، ولعدم توافر الدليل، ولعدم إرتكاب المستأنفة وعليها أو أيّ شخص طبيعي من أولئك المعدّدين حصراً في نصّ المادة /٢١٠/ الفقرة (٢) عقوبات أيّ جرم جزائيّ، ولعدم قيام الرابطة السببيّة مستوجباً للردّ،

وحيث في ما يتعلّق بالسبب الإستئنافيّ الأخير المبنيّ على مخالفة قانون النقد والتسليف وقانون الموازنة للعام ٢٠٢٠ عبر قضاء الحكم المستأنَف بمبالغ ماليّة بعملةٍ أجنبيّة هي اليورو على سبيل الرّدود فإنّه يتبيّن من الأوراق أنّ المستأنفيْن وعليهما الوالديْن قد سدّدا نفقاتٍ عدّة مبيّنة بصورةٍ مفصّلة بالمستندات المضمومة إلى الملف، والتي يتبيّن منها أنّه تمّ تسديد تلك النفقات بالعملة الأجنبية وتحديداً اليورو،

وحيث إنّ المادة /٢٩٩/ من قانون الموجبات والعقود تنصّ على أنّه يجب إيفاء الشيء المستحق نفسه ولا يُجبَر الدائن على قبول غيره وإنْ كان أعلى قيمةً منه،

وحيث إنّ الدين في القضية الحاضرة محدّدٌ باليورو، ويكون من حقّ الجهة المستأنفة وعليها (المدعية) أنْ تستوفي دينها بالذات أيّ باليورو ولا يكون الحكم المستأنَف قد خالف النصوص القانونية ولا سيما أنّه أتاح كذلك للجهة المدينة إيفاء الدين بما يعادل قيمته بالعملة الوطنيّة بتاريخ الدفع الفعليّ، وإنّ حقّ الخيار ما بين الدفع بالعملة الأجنبيّة أم بالعملة الوطنية يعود إلى المدين أيّ هنا الجهة المستأنفة وعليها (المدعى عليها)،

وحيث في ضوء ما تقدّم يُمسي السبب الإستئنافيّ الأنف الذكر مستوجباً للردّ،

وحيث يقتضي تأسيساً على مجمل ما تقدّم أعلاه ردّ الإستئناف المقدّم من الجهة المستأنفة وعليها برمّته، وبالتالي تصديق الحكم المستأنف لجهة الإدانة والتجريم،

٣- الإستئناف المقدّم من الطبيبة رنا شراره والجامعة الأميركيّة في بيروت

حيث إنّ المستأنفيْن وعليهما الطبيبة رنا شراره ومستشفى الجامعة الأميركيّة يطلبان فسخ الحكم المستأنف لأيّ من الأسباب المدلى بها أو كلّها مجتمعةً، والحكم مجدّداً بإبطال التعقبات بحقّها لعدم توافر عناصر جرم الإيذاء عن غير قصد بالإستناد إلى تقرير نقابة الأطباء في لبنان والتقريريْن المبرزيْن من قبلهما في المرحلة الإبتدائيّة، وبردّ الدعوى الشخصيّة عنهما، وإستطراداً إعادة النظر في نسب المسؤولية وتوزيعها وقيمة التعويض المخمّن بتحديد ما دُفِع من ضمن مجموع التعويضات،

وحيث يقتضي البحث في مدى توافر عناصر الجرم الجزائيّ المنصوص عنه والمعاقب عليها في المادة /٥٦٥/ من قانون العقوبات توصّلاً لمعرفة مدى صوابيّة الحكم المطعون فيه أم عدم صوابيّته،

وحيث لا بدّ من الإشارة بدايةً إلى أنّ اللجنة الطبيّة المكلّفة أثناء التحقيقات الإستنطاقيّة تضمّ أطباء من مختلف الإختصاصات المتّصلة إتّصالاً وثيقاً بالحالة الطبيّة للطفلة إيلا طنوس : طبّ الأطفال وقلب الأطفال (د. شرف أبو شرف)، وعلوم مخبريّة وجرثوميّة (د. نهى حكيم)، وطبّ أطفال وعناية فائقة عند الأطفال (د. شوقي حمود)، وأمراض جرثوميّة (د. جاك مخباط)، وطبّ أطفال وأمراض جرثوميّة عند الأطفال (د. باتريسيا كلداني)، وجراحة شرايين (د. جورج ثابت)، وجراحة عظام عند الأطفال (د. عصمت غانم)، وطبّ طوارئ، (د. أمين قزي)، وطبّ وراثيّ (د. أندره مغربي)، أمّا المستشارة انا توغلاند فهي متخصّصة في الأمراض الجرثوميّة – جرثومة A Streptococcus – عدوى الجرثومة العقدية، بالإضافة إلى الأطباء الذين تمّت إستشارتهم من قبل تلك اللجنة الطبيّة وهم في مجال طبّ العناية الفائقة للأطفال (P. Jonas Berner)، وجراحة قلب الأطفال وعناية فائقة للأطفال (Dr Yves Durandi)، وعناية فائقة للأطفال (P. Mehdi Oualha)، وطبّ طوارئ، وعناية فائقة للأطفال (Pr Clément De Cléty)، وإنّ يُدلي به المستأنفان وعليهما بالنسبة للدكتور حمود لجهة عدم تخصّصه في طبّ العناية الفائقة للأطفال

يفي مجرّداً من أيّ دليل، مع العلم بأنّهما يُقرّان بأنّ الدكتور حمود كان رئيساً لقسم العناية الفائقة للأطفال في مستشفى الساحل،

وحيث لم يتمّ تعيين الأطباء المذكورين أو إختيارهم بالصدفة وإنما بالإستناد إلى خبرة وعلم وكفاءة كلّ واحدٍ منهم، وإنّ هؤلاء الأطباء معروفون في مجال إختصاصاتهم،

وحيث إنّ اللجنة الطبيّة المذكورة قد نظّمت تقريرها بعد إطلاعها على كامل الملف الطبيّ للطفلة إيلا في كلا المستشفيَيْن المعنيَّيْن، ولم يتبيّن من الملف أنّها خالفت الأصول العلميّة أو الفنيّة عند تنظيم ذلك التقرير،

وحيث إنّ الطعون الموجّهة من الجهة المستأنفة وعليها ضد التقرير المذكور بقيت من دون أيّ دليل يسمح بالركون إليها، ولا سيما أنّها لم تُبرز أيّ تقرير طبيّ يدحض مضمون تقرير اللجنة الطبيّة، ولا يمكن إعتبار الكتاب الصادر عن الطبيب البروفسور س. كليمان دو كليبي المبرز ربطاً بمذكرتها ورود ٢٠١٨/١١/٦، والمقدّمة أمام القاضي المنفرد الجزائي في بيروت بمثابة تقرير طبيّ ينفي إرتكابها أيّ خطأ طبيّ في قضية الطفلة إيلا طنوس، ولا سيما أنّ الطبيب المذكور أشار في الخاتمة إلى أنّ الكتاب الصادر عنه لا يشكّل تقرير خبرة طبيّة، وأنّ الكتاب المذكور يتضمّن سلسلة من التعليقات والملاحظات،

وحيث لم يتبيّن أنّ مضمون الكتاب المذكور يتناقض والتقرير المنظّم من قبل اللجنة الطبيّة المكلّفة في المرحلة الإستنطاقيّة أو يدحض ما جاء فيه، ولم يتبيّن أنّ الملاحظات التي أبداها البروفسور دو كليبي في المستند المبرز مع مذكرة الجهة المستأنفة وعليها يختلف عن ذاك الذي سبق وأبداه في تقرير اللجنة الطبيّة، ولا سيما أنّه ورد فيه أنّ " *معدّلات الضغط الشرياني المثالي (الانقباضي، و/أو المتوسط و/أو الانبساطي) التي يجب تحقيقها أثناء معالجة صدمة إنتانية مجهولة ... يُعتبر معدّل الضغط الشرياني المتوسط عند ٥٥ ملم زئبقي طبيعياً، وعند ٤٠ ملم زئبقي لدى طفل ما دون السنة من العمر مقبولاً* (Maconochie IK et al, Resuscitation 2015)، وهو المعدّل الذي خلصت اللجنة الطبيّة إلى إعتبار أنّه كان من الواجب إعتماده عند الطفلة إيلا، كما ورد في الكتاب الصادر عن البروفسور دي كليبي (ص ٤) أنّ " *الضغط الشرياني ليس معياراً للنتاج القلبي الذي يجب تقييمه من خلال ربط الضغط الشرياني بمؤشرات سريرية، وبيولوجية،*

وإشعاعية أخرى يجدر ذكر بعضها في إطار هذا الملف مثل تحسين إيقاع القلب، والتروية الجلدية ..."،

وحيث ورد كذلك من جملة الملاحظات التي أبداها البروفسور دي كليتي في كتابه المؤرّخ في ٢٠١٧/٨/١٦ أنّ الأضرار التي تعرضت لها الطفلة إيلا بسبب نقص التروية يعود إلى عوامل عدّة منها صدمة قلبيّة **واستعمال أدوية مضيّقة للأوعية الدموية**، وهي ملاحظة تتطابق مع الخلاصة التي توصّلت إليها اللجنة الطبيّة في تقريرها المنظّم في المرحلة الإستنطاقيّة،

ومن جهةٍ أخرى حيث لم يتبيّن من مضمون المراسلات التي أبرزتها الجهة المستأنفة وعليها والصادرة عن الدكتورة أنا توغلاند أنّها تدحض مضمون تقرير اللجنة الطبيّة المذكورة أو تنفي أيّ خطأ طبيّ على عاتق الجهة المستأنفة وعليها،

وحيث يتبيّن من تقرير اللجنة الطبيّة المكلّفة في المرحلة الإستنطاقيّة أنّ " *ربط ٣ مؤثرات في الانقباض العضلي بجرعات عالية في ٢٠١٥/٣/٣ (دوبامين، ابينفرين ونور ابينفرين) تؤدي الى التضييق المفرط للاوعية الدموية ... تم استخدام رافعات التوتر الوعائي بجرعات عالية لفترة طويلة ..٦ أيام، لم يتم القيام بشيء لخفض تضيق الأوعية المسؤول عن الازرقاق ... ان المواسمات غير المباشرة للتروية العامة (الاكتات، نتاج البول، Sao2،...) كانت ايضاً ضمن المعدلات الطبيعية في ٢٠١٥/٣/٤ مما كان من المفترض ان يثير الشكوك* "،

وحيث إنّ الجهة المستأنفة وعليها تُدلي بأنّ معدّلات مقوّبات التقلّص العضليّ المذكورة في تقرير اللجنة الطبيّة غير مطابقة للواقع، وأنّها لم تستخدم دواء الدوبامين بجرعات ١٥ مكغ/كلغ في الدقيقة الواحدة خلافاً لما ورد في تقرير اللجنة المذكورة،

وحيث يتبيّن من المستند رقم (٣) المدرج ربطاً بالإستحضار الإستئنافي للجهة المستأنفة وعليها الدكتورة شراره ومستشفى الجامعة الأميركيّة، والذي يحمل عنوان " *سرد لتفاصيل استشفاء ايلا في المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت*" أنّه تم إستعمال دواء الدوبامين بجرعات ١٥ مكغ/كلغ في الدقيقة الواحدة كمعدل أقصى في قسم العناية الفائقة للأطفال بتاريخ ٢٠١٥/٣/٣، و٢٠١٥/٣/٤، و٢٠١٥/٣/٥، و٢٠١٥/٣/٦، و٢٠١٥/٣/٧، و٢٠١٥/٣/٨،

وحيث يتبيّن كذلك أنّ المعدّلات المذكورة في تقرير اللجنة الطبيّة مطابقة للملف الطبيّ العائد للطفلة إيلا، ولما هو واردٌ في " سرد التفاصيل " المشار إليه،

وحيث يقتضي بالتالي ردّ إدلاءات الجهة المستأنفة وعليها لهذه الناحية،

وحيث من الثابت في الملف أنّ لون الطفلة كان طبيعيّاً عند إدخالها إلى قسم الطوارئ في مستشفى الجامعة الأميركيّة عند الساعة الرابعة وخمسة وأربعين دقيقة من بعد ظهر يوم الإثنين الواقع فيه ٢٠٢١/٣/٢ وفقاً لإحدى الصور التي إلتُقطت لها عند وصولها (صورة رقم ٢)، ولم يتبيّن من ملفها الطبيّ في قسم الطوارئ، وجود أيّة ملاحظة حول أيّ زراق،

وحيث من الثابت أيضاً من أوراق الملف أنّ العلاج بمقوّيات التقلّص العضليّ (مزيج من دوبامين وإبينفرين) بدأ عند الساعة الثامنة مساءً من ذلك اليوم، وكانت الطفلة لا تزال في قسم الطوارئ، وتمّت زيادة الجرعات عند الساعة التاسعة، ومن الثابت كذلك أنّه أُجري للطفلة فحصٌ للصدر عبر الأشعة المقطعيّة المحوريّة المحوسبة في قسم الأشعة عند الساعة العاشرة والنصف ليلاً،

وحيث يتبيّن من الملف أيضاً أنّ الزُراق بدا على الطفلة عند عودتها من قسم الأشعة وفقاً لما يظهر من إحدى الصور الملتقطة لها والمبرزة في الملف (صورة رقم ٣) وإفادة أهلها، ووفقاً لإفادة الدكتورة ماريا كرم (مستشفى الجامعة الأميركيّة) التي أكّدت هذا الأمر خلال الإجتماع الحاصل ما بين اللجنة الطبيّة وأطباء الجامعة الأميركيّة بتاريخ ٢٠١٥/٩/٢٢، ووفقاً لما أدلت به الدكتورة رنا شراره في إفادتها أمام القاضي المنفرد الجزائي (ص ٢٨ من المحضر) حيث أكّدت أنّه " عندما وصلت إيلا إلى غرفة العناية كان لون أطرافها قد بدأ يتغيّر "،

وحيث من الثابت من الملف أنّه عند الساعة الحادية عشرة ليلاً تم نقل الطفلة إلى وحدة الرعاية المركّزة للأطفال، وتم إعطاؤها ثلاثة أنواع من مقوّيات التقلّص العضليّ (دوبامين، وإبينفرين، ونوربينفرين)، مع العلم بأنّه تم إيقاف هذا الدواء الأخير (نوربينفرين) عند الساعة الثانية عشرة ظهراً،

وحيث يتبيّن كذلك من الملف الطبيّ أنّه بتاريخ ٢٠١٥/٣/٣ تم تدوين ملاحظة الممرّضة عند الساعة السابعة صباحاً، وقد جاء فيها : أطراف باردة مائلة إلى الزرقة، وأنّ الصورة رقم (٤) تُظهر بداية إسوداد في الأطراف،

وحيث بتاريخ ٢٠١٥/٣/٤ بدا واضحاً أنّ الأطراف قد أصبحت زُراقيّة وينقصها التروية، وتحذر الإشارة إلى أنّه في ذلك التاريخ ووفقاً لملاحظة الممرّضة المدوّنة في الملف الطبيّ تمّ إقتراح إيقاف تسنيل مقوّيات التقلّص العضليّ إذا كان بإمكان الطفلة تحمّل ذلك، وكان ضغط الدم الإنقباضي/الإنبساطي بين ٤٤-٨٥/٣١-٧٠، مع ضغط الدم الوسطي بين ٥٤ و٤٦،

وحيث يتبيّن أنّه بتاريخ ٢٠١٥/٣/٥ أصبحت الأطراف العليا والسفلى زُراقيّة، والأصابع غريّة في الطرف الأعلى من جهة اليسار، كما أنّ تخطيط صدى القلب أظهر وظيفة طبيعيّة ضعيفة، وكان ضغط الدم الإنقباضي/الإنبساطيّ بين ٤٥-٨٩/٣٨-٧٣ مع ضغط الدم الوسطي بين ٥٦ و٤٥،

وفي ٢٠١٥/٣/٦ أصبحت الأصابع غريّة في اليدين، وكان النبض ضعيفاً في شرايين ظهر القدم والشرايين الكعبريّة، وضغط الدم الإنقباضي/الإنبساطي بين ٤٠-٨٩/٣٢-٧٠ مع ضغط دم وسطي يتراوح بين ٤٦ و٥٦،

كما يتبيّن من الملف أنّه بتاريخ ٢٠١٥/٣/٧ بدأ إعطاء الطفلة دواء الكلنداميسين، وأصبحت الأصابع غريّة كافة، والنبض ضعيفاً في حين أنّ ضغط الدم كان ٩٥/٥٧، وضغط الدم الوسطيّ بين ٥٩ و٥٤،

وحيث بتاريخ ٢٠١٥/٣/٨ عند الساعة السابعة صباحاً فحص جرّاح الأوعية الطفلة إيلا فنصح بإيقاف رافعات الضغط بأسرع وقت، وكان ضغط الدم ٩٥/٤٠، وضغط الدم الوسطيّ ٥٠،

وحيث يتبيّن من الملف الطبيّ أنّه بتاريخ ٢٠١٥/٣/٨ عند الساعة الرابعة من بعد الظهر تمّ إيقاف مقوّيات التقلّص العضليّ، وبوشر بإعطاء الطفلة دواء الفيبارين، وبتاريخ ٢٠١٥/٣/١٠ كانت جميع أصابع القدمين غريّة، أمّا في ٢٠١٥/٣/١٢ فتبيّن من الملف الطبيّ وجود إنتشار للغرغرينا في الأطراف العليا والسفلى للطفلة، وجلد غريّ منتشر على الأطراف وحتى على شحمة الأذن،

وحيث يتبيّن أنّه بتاريخ ٢٠١٥/٣/٢٠ أجري بضع خشارة إستكشافيّ، والذي أظهر غرغرينا في الأنسجة الطريّة في طبقات الجلد كافة، ونخراً جلديّاً، وقد جرى بتّر للأجزاء المصابة في الأطراف السفلى والعليا في تواريخ ٢٠١٥/٣/٢٤، و٢٠١٥/٣/٢٧، و٢٠١٥/٣/٣١، و٢٠١٥/٤/٤،

وحيث يتبيّن من مجمل ما تقدّم أعلاه أنّه تمّ إعطاء الطفلة أدوية رافعات الضغط ومقوّيات التقلّص العضليّ منذ وصولها إلى قسم الطوارئ في مستشفى الجامعة الأميركيّة بتاريخ ٢٠١٥/٣/٢ ولغاية الساعة الرابعة من بعد ظهر اليوم الواقع فيه ٢٠١٥/٣/٨ حين بوشر بإعطائها دواء الهيبارين، وذلك بالرغم من أنّه تمّ إقتراح إيقاف مقوّيات التقلّص العضليّ بتاريخ ٢٠١٥/٣/٤ إذا ما كان وضع الطفلة يسمح بذلك، وقد تبيّن أنّ وضع الطفلة كان يسمح بذلك ولا سيما أنّ معدّل ضغط الدم قد أصبح طبيعيّاً بالنسبة لعمرها وأنّ تخطيط صدى القلب الذي أجري في ٢٠١٥/٣/٥ أظهر أداءً طبيعيّاً لوظيفة البطينين كما أنّ علامات التروية العامة (لاكتات، نتاج بوليّ، تصفية الكريناتينين، تشبّع أوكسجيني إلخ) كانت طبيعيّة أيضاً، وبالتالي فإنّه كان ينبغي إيقاف إستعمال مقوّيات التقلّص العضليّ بتاريخ ٢٠١٥/٣/٤،

وحيث إنّ الدكتورة رنا شراره قد صرّحت في الإجتماع الحاصل بتاريخ ٢٠١٥/٩/٢٢ أنّهم يحاولون بلوغ ضغط دم وسطيّ لا يقلّ عن ٦٠ مم زئبقي،

وحيث يتبيّن من أوراق الملف، ومن تقرير اللجنة الطبيّة أنّ ضغط الدم الوسطيّ ٥٠-٤٠ يُعدّ مقبولاً لعمر ثمانية أشهر، وقد تمّ تدوين أنّ ضغط الدم الوسطيّ الذي يزيد عن ٤٥ هو مقبولٌ في الملف الطبيّ العائد للطفلة إيللا ما يعزّز أكثر فأكثر إقتناع المحكمة بأنّه كان يجب إيقاف رافعات الضغط بتاريخ ٢٠١٥/٣/٤ ولا سيما أنّه لم يتبيّن وجود أيّ مبرّر مقنع للإستمرار في إعطاء الطفلة تلك الأدوية بعد التاريخ المذكور، وإنّ الإستمرار في ذلك يشكّل خطأً على عاتق الدكتورة رنا شراره،

وحيث من الثابت في الملف أنّ الإستخدام المطوّل وبجرعاتٍ عالية من رافعات الضغط قد ساهم في تمدّد الغرغرينا وإنتشارها، وبالتالي فإنّه ساهم النتيجة النهائية الحاصلة ألا وهي بتر أجزاء بليغة من الأطراف عند الطفلة إيللا لأنّه أدّى إلى حصول تضيّق مفرط للأوعية، وبالتالي إلى تطوّر غرغرينا الأطراف المتناظرة وذلك وفقاً لما أكّده جميع الخبراء ممّن فيهم البروفيسور دي كلييتي،

وحيث إنّ الإستمرار في إستخدام تلك الأدوية بالرغم من التحسّن البيولوجيّ والسريريّ للطفلة بتاريخ ٢٠١٥/٣/٤ وإقتراح إيقاف تلك الأدوية في التاريخ المذكور، وكذلك التأخير في إستعمال دواء الهيبارين الذي بوشر به في ٢٠١٥/٣/٨ يشكّل خطأً على عاتق الدكتورة رنا شراره لأنّه

كان ينبغي عليها إستعمال مقوّيات التقلّص العضلي بحذرٍ شديد لا سيما بعد أنْ ثبت الجريان المنخفض للدم والنخثر داخل الأوعية لدى الطفلة،

وحيث إنّ الدكتورة رنا شرارة قد أدلت في إفادتها الإستنطاقية (ص ١١) بأنّ "الطفلة قد أعطيت الدوائين المذكورين واحد الإثنين لمدة أربعة أيام والآخر دوبامين لمدة خمسة أيام وهي بحسب خبرتي ليست مدّة طويلة بالنسبة للإثنين معاً بالنسبة للمعايير فدواء دوبامين كان قد أعطي بنسبة بين عشرة والثني عشر ميكروغرام بالكيلو الواحد في الدقيقة الواحدة وإنّ التسبّب بتسكر وإقفال الشرايين لدى الأطفال والكبار لا يمكن أنْ يحصل في النسب والمعايير التي ذكرنا لكم وإنما يتطلّب أنْ يُعطى في أوقاتٍ أطول ومعيار ما بين نسب العشرين والخمسين ميكروغرام"،

وحيث يتبيّن من المستند رقم (٥) المميّز ربطاً مع مذكرة الجهة المستأنفة وعليها ورود ٢٠١٨/١١/٦، والذي يحمل عنوان "أي أتش سي ميديا : مصدر معلومات العناية الصحية الحاصل على أكثر عدد من الجوائز مصدر ثقة منذ ٤ عقود – في ٢٦ كانون الثاني (يناير) ٢٠١٤ استخدام رافعات التوتّر الوعائي والمؤثرات في الانقباض العضلي في قسم الطوارئ لعلاج الصدمة" أنّه يصنّف جرعات الدوبامين على ثلاث درجات، وهي التالية : ١- جرعة قليلة من الدوبامين (أقلّ من ٥ مكغ/كلغ في الدقيقة الواحدة)، ٢- جرعة متوسّطة من الدوبامين (ما بين ٥ و١٠ مكغ/كلغ في الدقيقة الواحدة)، ٣- جرعة كبيرة من الدوبامين (أكثر من ١٠ مكغ/كلغ في الدقيقة الواحدة)، وبالتالي فإنّه يتبيّن وبحسب المستند المميّز من الجهة المستأنفة وعليها والذي ترتكز إليه في دفاعها أنّ الجرعات المعطاة للطفلة إيملا أثناء علاجها، وسواء كانت بمعدّلات ١٠ أو ١٢,٥ أو ١٥ مكغ/كلغ في الدقيقة الواحدة تُصنّف من فئة الجرعات العالية، هذا مع العلم بأنّه ورد في المستند رقم (١) (ص ٦) المميّز أيضاً ربطاً مع مذكرة الجهة المستأنفة وعليها ورود ٢٠١٨/١١/٦ ، والصادر عن البروفيسور دي كليتي بناءً على طلبها ما يلي : "

تمت مواصلة إعطاء الدوبامين بمعدّل ١٥ مكغ/كلغ/الدقيقة لغاية ٢٠١٥/٣/٨ موعد توقفه "كما ورد أيضاً" خلال الأيام الثلاثة الأولى من وجودها في المستشفى ج (بتاريخ ٢ إلى ٢٠١٥/٣/٥)، لوحظ تحسّن في حركة تدفق الدم لديها بالإستناد إلى المعلومات التي تلقيناها. فقلّ خفقان القلب لديها قبل أنْ يعود إلى إيقاعه الطبيعي، وعاد الضغط الشرياني

إلى مستواه الطبيعي، وتحسّن إدرار البول مصحوباً بإنخفاض كبير في مادة الكرياتينين، وجاءت نتيجة فحص توازن السوائل في الجسم سلبيّة منذ ٢٠١٥/٣/٤، وإرتفع معدّل البيكاربونات وتصحح في ٢٠١٥/٣/٥ ... هذا وتمّ تقليل نسبة الدوبامين بشكلٍ سريع بسبب تطوّر حالة الطفلة وآثاره المضيّقة للأوعية الدموية بكمية ١٥ مكغ/كلغ/الدقيقة "،

وحيث إنّ كلّ تلك المعلومات المذكورة في المستند رقم (١) تؤكّد على ما جاء في تقرير اللجنة الطبيّة وتتّفق مع ما جاء فيه،

وحيث إنّ ما تُدلي به المستأنفة وعليها شراره لجهة النسب والمعايير التي تتسبّب في إقفال الشرايين وهي ما بين العشرين والخمسين ميكروغرام بحسب رأيها بقيت مجرّدة من أيّ إثبات في حين أنّ تقرير اللجنة الطبيّة يُفيد بأنّ النسب والمعايير التي أُعطيت للطفلة إيللا قد أدّت بالتضافر مع عوامل أخرى إلى النتيجة الحاصلة،

وحيث من الثابت أيضاً أنّه يوشر بإستعمال موسعات الأوعية (هيبارين) بصورةٍ متأخّرة، وتحديداً بتاريخ ٢٠١٥/٣/٨ أيّ في الوقت الذي كانت الغرغرينا قد تطوّرت، وإنّ هذا التأخير الحاصل يشكّل بدوره خطأً طبيّاً قضى بدوره على فرصة جديّة للطفلة في المحافظة على سلامة أجزاء أكبر من أطرافها وفقاً لما ورد في تقرير اللجنة الطبيّة (ص ٢٤ و٢٧)،

ومن نحوٍ آخر حيث يتبيّن من محضر إجتماع اللجنة العلميّة وأطباء مستشفى الجامعة الأميركيّة المؤرّخ في ٢٠١٥/٩/٢٢ أنّ الدكتورة رنا شراره قد أدلت جواباً على السؤال الموجّه إليها من أعضاء اللجنة العلميّة المذكورة أنّها إستعملت نوعيْن من جزيئات مقوّيات التقلّص العضلي inotropes لمدّة ستّة أيّام وبجرعاتٍ عالية وبالرغم من أنّ الهدف العلاجيّ مثل ضغط الدم وMAP والمؤشّرات غير المباشرة للنضح العام (اللاكتات، درّ البول، SaO2 ...) كان قد تحقّق بتاريخ ٢٠١٥/٣/٤ بإستثناء عدم كفاية التروية للأنسجة الطرفية أنّها ***"اعتقدت أنّ الزرقة لها علاقة بالصدمة الالتهابية، ونقص بالسياب الدم الناتج عن البكتيريا وانخفاض التروية"***، كما أضافت أنّه لم يتمّ إستشارة الفريق المتخصّص في طبّ الشرايين في وقتٍ أبكر ولم تجرِ فحص Doppler للشرايين قبل إستفحال النخر وموت الخلايا لأنّها كانت تظنّ أنّ ***" الزرقة والنخر كانا مرتبطيْن بنقص السياب الدم بسبب البكتيريا السامة "***،

وحيث يتبيّن من أقوال الدكتورة رنا شراره أنّها لم تُشخص في البداية إصابة الطفلة بالغرغرينا، وأنّها إعتقدت أنّ الزراق الحاصل سببه النقص في إنسياب الدم الناجم عن الصدمة الإنتانيّة،

وحيث إنّ عدم تشخيص الغرغرينا منذ البداية كان السبب في الإستخدام المطوّل لمقوّيات التقلّص العضليّ، وعدم إيقافها في أسرع وقتٍ ممكن،

وحيث إنّ تشخيص الغرغرينا المتناظرة المحيطيّة لدى الطفلة إيللا جاء متأخراً، وفي وقتٍ كانت قد طالت فيه أجزاء بليغة من الأطراف،

وحيث يتبيّن كذلك من المستند رقم (٥) عينه المشار إليه أعلاه والمحرّر مع مذكرة الجهة المستأنفة وعليها شراره ومستشفى الجامعة الأميركية ورود ٢٠١٨/١١/٦ أنّه جاء فيه ما يلي : " ***من المهم مراقبة الآثار السلبيّة بما في ذلك انخفاض ضغط الدم عند جرعات منخفضة منه ونقص التروية أو الغرغرينا في الأطراف لدى السكان الأكثر عرضة، مثل المصابين بمرض وعائي محيطي، أو السكري، أو أولئك الذين يخضعون لحقنٍ مطوّل بالدوبامين*** "،

وحيث ورد في تقرير اللجنة الطبيّة أنّه بتاريخ ٢٠١٥/٣/٥، وبناءً على الصور والخبرة الطبيّة، كان من الممكن الحدّ من الغرغرينا التي طالت الأطراف من خلال وضع الخشارة المبكر والإنضار، بإستثناء الأجزاء القاسية من أصابع اليد اليسرى، وبالتالي لو تمّ تشخيص الغرغرينا بشكلٍ مبكر لكانت الطفلة حافظت على أجزاء هامة من أطرافها عوضاً عن خسارتها بصورةٍ بليغة كما حصل، ولكان بالتالي الضرر اللاحق بها أقلّ من ذاك الواقع فعلاً ومقتصراً على أصابع اليد اليسرى،

وحيث كان يتعيّن على الدكتورة رنا شراره الشكّ في وجود الغرغرينا المتناظرة المحيطيّة لدى الطفلة إيللا ولا سيما أنّ ظهور الغرغرينا هو أمرٌ متوقّعٌ في حالة الصدمة الانتانية والتخثر المنتشر داخل الأوعية بعد إعطاء مقوّيات التقلّص العضلي،

وحيث من الثابت أنّه في حالة الصدمة الإنتانية ينبغي توجيه العلاج بناءً على تروية الأنسجة وبالتالي إيصال الأوكسجين إليها، وإنّ هذا الأمر يشكّل مسألةً جوهريّة، ولم يتبيّن من الملف أنّ الدكتورة رنا شراره قامت ببذل العناية اللازمة لتوجيه العلاج بالطرق الأفضل ووفقاً لما هو مفروض لهذه الجهة،

وحيث إنّ التشخيص المتأخر للغرغرينا المتناظرة المحيطيّة يشكّل خطأً صادراً عن الدكتورة رنا شراره، وإنّ الخطأ المذكور قد أدّى إلى التأخر في إستشارة طبيب الأوعية والشرايين، وبالتالي تمدّد الختار من الشعورات الدمويّة إلى الأوعية الكبيرة في الأطراف الأربعة (شريانان فخذيان وشريانان عضديان)، ولا سيما أنّه من شأن التشخيص المبكر للغرغرينا أنْ يحدّ من إنتشار التغيّرات التي تسبق ظهورها،

وحيث إنّ الدكتور أمير إبراهيم (جراحة تجميليّة) – وهو أحد الأطباء في مستشفى الجامعة الأميركيّة المستمع إليهم من قبل اللجنة الطبيّة – قد أكّد أنّ الطفلة إيلا كانت تُعاني من غرغرينا الأطراف المتناظرة SPG، وأنّه في ٨٥% من حالات الـ SPG (الغرغرينا المتناظرة المحيطيّة) نجد DIC (تخثر شرياني عام)، وأوضح أنّ SPG (الغرغرينا المتناظرة المحيطيّة) **هو نتيجة مزيج من إثنان، DIC أيّ تخثر شرياني عام وعقوبات التقلّص العضلي inotropes،**

وحيث إنّ الجهة المستأنفة وعليها تُقرّ في مرافعتها بأنّ الزرّاق كان ظاهراً على الطفلة إيلا في ٢٠١٥/٣/٤ مستندةً في ذلك إلى إحدى الصور الملتقطة للطفلة في ذلك التاريخ لتخلص إلى القول بأنّ الغرغرينا قد نأتت من الإصابة ببكتيريا الـ Streptococcus A وليس من جرّاء إستعمال الأدوية الرافعة للضغط،

وحيث كما سبقت الإشارة فإنّ الغرغرينا التي أصابت الطفلة إيلا هي نتاج مشترك ما بين عوامل عدّة منها الإصابة بالبكتيريا الآنفة الذكر وإستعمال الأدوية المضيّقة للأوعية، وإنّ الإستعمال المطوّل لرافعات الضغط وعدم إيقافها في الوقت المناسب قد أدّى إلى إنتشار الغرغرينا في أطراف الطفلة وتمدّدها، تلك الأدوية التي بوشر بإستعمالها في ٢٠١٥/٣/٢ أيّ قبل يومين من الصورة المشار إليها والملتقطة بتاريخ ٢٠١٥/٣/٤،

وحيث كان يتعيّن كذلك على الدكتورة رنا شراره بذل العناية اللازمة للحصول على نتيجة الزرع بشأن تحديد ماهيّة الباكتيريا بأسرع وقتٍ ممكن ولا سيما بالنظر لحالة إيلا الدقيقة، وبالتالي كان يجب عليها القيام بالمتابعة والمراجعة الحثيثة بهذا الشأن عوضاً عن إنتظار ظهور النتيجة التي أتت بشكلٍ متأخر، ولا سيما أنّه كان من شأن معرفة ماهيّة البكتيريا التي أصابت تلك الطفلة أنْ يساعدها في تشخيص إصابة الطفلة بالغرغرينا، وهو أمرٌ متوقّع الحدوث عند الإصابة بجرثومة العقديات المقيحة ألفا وفقاً لما تُدلي به،

ومن جهةٍ أخرى، حيث يقتضي البحث في ما إذا كان مستشفى الجامعة الأميركيّة قد إرتكب أيّ خطأ من إهمال أو قلّة إحتراز أو عدم مراعاة القوانين والأنظمة المرعيّة الإجراء في القضية الحاضرة،

وحيث إنّ الدكتورة رنا شراره قد أدلت أثناء التحقيقات الإستنطاقيّة (ص ٥) بأنّ " معرفة هوية الجرثومة بالتحديد وماهيتها لا يظهر قبل مدّة ٤٨ ساعة"،

وحيث يتبيّن من أوراق الملف أنّ مستشفى الجامعة الأميركيّة قد أرسل عيّنات للطفلة إيلا بهدف فحصها في الخارج، وتحديداً إلى ألمانيا، وإنّ نتيجة الزرع التي أظهرت إصابة الطفلة إيلا بجرثومة العقديات المقيحة مجموعة (أ) ظهرت بتاريخ ٢٠١٥/٣/٩ بعد ورود النتيجة من ألمانيا وبالرغم من إجراء الزرع لها في اليوم الأوّل لدخولها إلى المستشفى المذكور أيّ في ٢٠١٥/٣/٢، ولم يتبيّن من أوراق الملف وجود أيّ مبرّر للتأخير في الحصول على النتيجة ولا سيما أنّ تحديد ماهيّة الجرثومة لا يتطلّب أكثر من ثمانية وأربعين ساعة وفقاً لما صرّحت به الدكتورة رنا شراره،

وحيث يتبيّن من أوراق الملف أنّ المختبر في مستشفى الجامعة الأميركيّة هو الذي قام بإرسال العيّنات لفحصها في ألمانيا، ولم يتبيّن من أوراق الملف أنّ القيّمين على المختبر المذكور قاموا ببذل الجهود اللازمة للحصول على النتيجة في وقتٍ أبكر من ذاك الذي وصلت فيه إلى لبنان، ولا سيما أنّه كان يتعيّن عليهم عدم توفير أيّ جهدٍ أو أيّة مراجعة أو أيّ إتصال بهذا الشأن بالنظر لوضع الطفلة الدقيق وحالتها الحرجة والتي لم تكنْ تحتمل أيّ تأخير أو أيّة إضاعة للوقت،

وحيث كان من شأن التشخيص المبكر لماهيّة الجرثومة التي أصابت تلك الطفلة أنْ يساعد الطبيب المعالج على تشخيص الغرغرينا التي ظهرت عندها، ولا سيما أنّ الغرغرينا تُعدّ من الأمور المتوقّعة عند الإصابة بهذا النوع من العدوى تحديداً،

وحيث يتبيّن كذلك من أوراق الملف أنّ نتيجة الفحص الأوّل الذي تمّ في مختبر مستشفى الجامعة الأميركيّة في بيروت حول الـ 16SRNA البكتيري جاءت لتظهر عن خطأ الإصابة ببكتيريا E-COLI، وإنّ الخطأ في تشخيص ماهيّة البكتيريا التي أصابت الطفلة قد إستتبع بدوره التأخر في تشخيص إصابتها بالغرغرينا المتناظرة الضيقيّة،

وحيث من شأن التشخيص المبكر لماهيّة تلك البكتيريا أنْ يُتيح البدء سريعاً بالعلاج المتخصّص لإبطال مفعول السموم الناتجة عنها، ألا هو العلاج عبر الوريد بالغلوبولين المناعي والكليندااميسين، ذلك العلاج الذي لم يُباشر به إلّا في ٢٠١٥/٣/٧،

ومن نحوٍ آخر، حيث يتبيّن من أوراق الملف أنّه كان من الممكن تحديد ماهيّة البكتيريا التي أصابت الطفلة إيلا في لبنان عوضاً عن إرسال العيّنات إلى الخارج لإجراء الفحص والحصول على النتيجة بشكلٍ متأخر من خارج البلاد بعد أسبوع وتحديداً في ٢٠١٥/٣/٩، وإنّ المستند المبرز في الملف والصادر عن مختبر البيولوجيا الجزيئيّة في مستشفى القديس جاورجيوس الجامعي بتاريخ ٢٠٠٦/٦/٢٠ يؤكّد إمكانيّة حصول ذلك التشخيص في لبنان آنذاك،

وحيث إنّ المستأنفة وعليها مستشفى الجامعة الأميركيّة لم تُنازعْ في صحة المستند المذكور ولم تنفِ إمكانيّة الكشف وتحديد بكتيريا الـ Streptococcus A في لبنان وفقاً لما هو واردٌ في المستند المشار إليه، وليس من شأن معرفة نقابة المختبرات في لبنان أم عدم معرفتها بإمكانيّة إجراء الفحص المذكور في المختبر العائد إلى مستشفى القديس جاورجيوس أنْ ينفي صحة ذلك المستند،

وحيث لا تأثير لما تُدلي به المستأنفة وعليها مستشفى الجامعة الأميركية لجهة أنّ المستند المذكور يستند إلى فحص النخاع الشوكي في حين أنّ الفحص الذي كانت تتوخّاه من الخارج يرتكز إلى السائل الذي تمّ سحبه من رئة الطفلة إيلا، وذلك طالما أنّه يتبيّن أنّ تشخيص بكتيريا الـ Streptococcus A كان متاحاً ويتمّ في المختبر المحليّ المذكور، ولا أهمية لنوع السائل أو النسيج المستخرَج من جسم المريض والذي يخضع للفحص،

وحيث كان يتعيّن على مستشفى الجامعة الأميركية في بيروت – بالنظر لوضع إيلا الدقيق والخطير – التحرّي عن المختبرات المحليّة والموجودة في لبنان والتي بإمكانها إجراء التشخيص المطلوب تمهيداً لإرسال العيّنات إليها عوضاً عن إرسالها إلى الخارج وخسارة الوقت وتفويت فرصة جديّة على الطفلة بالمحافظة على سلامة جسدها،

وحيث يتبيّن تأسيساً على ما تقدّم أنّ مستشفى الجامعة الأميركيّة قد إرتكب خطأً على النحو المبيّن أعلاه ساهم في حصول النتيجة الضارّة،

وحيث لا بدّ من الإشارة إلى أنّه ليس من شأن المرور بالطفلة إلى مستشفى أوتيل ديو دي فرانس والفترة الزمنيّة التي إستغرقها ذلك حيث بقيت الطفلة لحوالى ٤٥ دقيقة أنْ تنفي الأخطاء المرتكبة

من قبل جميع المدعى عليهم المحكوم عليهم أو أنّ تقطع الصلة السببيّة ما بين تلك الأخطاء من جهة والنتيجة الحاصلة من جهةٍ أخرى،

وحيث تأسيساً على مجمل ما تقدّم أعلاه تُمسي الأسباب الإستئنافية المدلى بها من قبل الجهة المستأنفة وعليها الدكتورة رنا شراره ومستشفى الجامعة الأميركية مستوجبة للردّ، وتُمسي الحكم المستأنف الذي إنتهى إلى إدانة المستأنفة وعليها الدكتورة رنا شراره بجنحة المادة /٥٦٥/، ومستشفى الجامعة الأميركية بجنحة المادة ٥٦٥/٢١٠ من قانون العقوبات واقعاً في موقعه القانوني الصحيح، وبالتالي مستوجباً للتصديق لهذه الجهة،

٤- في الإستئناف المقدّم من الجهة المدعية

أ – في طلب إعتبار أفعال المستأنف عليهما الطبيب قارلو يغيا آغ خجريان ومستشفى أوتيل ديو دو فرانس أفعالاً منطبقة على المواد /٥٦٥/، و/٥٦٧/، و/٢١٠/ من قانون العقوبات.

حيث إنّ الجهة المستأنفة وعليها (المدعية) تطلب فسخ الحكم المستأنف لجهة إبطال التعقبات بحق الدكتور قارلو يغيا آغ خجريان ومستشفى أوتيل ديو دو فرانس، والحكم مجدّداً بإعتبار أنّ أفعالهما تشكّل جنح الإيذاء والإمتناع عن الإغاثة، وإلزامهما بالتكافل والتضامن مع سائر المدعى عليهم بالإلزامات المدنية للطالب بها في الإستحضار الإستئنافي،

وحيث يتبيّن من أوراق الملف أنّ النيابة العامة الإستئنافية في بيروت لم تستأنف الحكم المطعون فيه،

وحيث إنّ المادة /٢١٠/ أ.م.ج تعطي المدعي الشخصيّ الحق في إستئناف الشق من الحكم المتعلّق بالدعوى المدنية فقط، وليس من شأن إستئناف المدعي الشخصيّ أنْ ينشر الدعوى العامة، إنما يتعيّن على المحكمة النظر مجدّداً في الدعوى العامة ليس بهدف الإدانة والتجريم إنما بهدف البحث في مدى توجّب أيّة تعويضات شخصيّة للمدعي الشخصيّ أم عدم توجّبها،

وحيث يتبيّن من الملف أنّ الطبيب آغ خجريان قد أفاد بأنه تلقّى إتصالاً من المدعو إتيان دبانة، وهو ربّ عمل والد الطفلة إيلا، أعلمه فيه بأنّ طفلة هذا الأخير تعاني من مشاكل في الكلى، فأبلغه بأنه لا يمكن نقل أيّ مريض من مستشفى إلى آخر كمستشفى أوتيل ديو إلّا بعد إتصال

الطبيب المعالج بقسم الطوارئ لدى الأخير للتحقق من قدرته على إستقبال المريض، وأخبره أيضاً بأنّ طبيب الكلى غير موجود في المستشفى بداعي السفر، إلّا أنّ السيد دبانة عاد وإتصل به بعد عشر دقائق ليُعلمه بأنّ الطفلة ستصل إلى المستشفى، فنزل عندها إلى قسم الطوارئ حيث أفاده المسؤولون بأنّهم لم يتلقّوا أيّ إتصالٍ من مستشفى آخر، ثم عاد وشاهد الطفلة وتكلّم مع الطبيبة المرافقة ومع والدتها وعلم حينها بأنّهم في طريقهم إلى مستشفى الجامعة الأميركية، وإتصل بالطبيب معلوف ليستعلم منه عن حالتها، وأوضح الدكتور آغ خجربان أنّ الجميع كان على علمٍ بأنّ طبيب الكلى مسافرٌ وبأنّه لا يمكن إستقبال الطفلة لدى مستشفى أوتيل ديو، وأوضح بأنّ حالة الطفلة لم تكنْ بحاجةٍ إلى إتخاذ أيّة تدابير طبيّة طارئة بالنظر لنقلها من مستشفى إلى آخر، وهي لم تكنْ آتية من منزلها، وبأنّ الفحص السريري، لو أُجري لها في حينه، لما كان نفع لأنّه كان يتعيّن إجراء فحوصات مخبريّة لتحديد ماهيّة المرض أو الإصابة التي كانت تُعاني منها، وهي فحوصات تتطلّب ثلاثة أو أربعة أيّام، وبأنّه لو قرّر في حينه إبقاء الطفلة في مستشفى أوتيل ديو لكان إرتكب خطأً طبّياً،

وحيث لم يتبيّن من أوراق الملف أنّه تمّ التواصل من قبل الدكتور عصام معلوف أو من قبل الأهل مع الطبيب كارلو آغ خجربان بهدف الكشف على المريضة إبتلا والعناية بها، ولم يتبيّن أنّه تمّ التواصل مع إدارة مستشفى أوتيل ديو بهدف إستقبال المريضة لديه، بل يتبيّن من الأوراق أنّه تمّ التنسيق بهذا الشأن مع مستشفى الجامعة الأميركية، وأنّ الطفلة كانت في طريقها إلى المستشفى المذكور حيث يُفترض أنْ يتمّ إدخالها إلى قسم العناية الفائقة فيه،

وحيث يتبيّن أيضاً أنّ الطبيب آغ خجربان قام بإعلام ربّ عمل المستأنِف وعليه حسان طنوس بأنّ الطبيب المتخصّص بأمراض كلى الأطفال د. شبل موراني مسافرٌ خارج لبنان وبأنّه لا يوجد سريرٌ شاغرٌ في قسم عناية الأطفال لدى مستشفى أوتيل ديو، وبالرغم من ذلك عاد ربّ العمل وإتصل به مجدّداً ليُخبره بأنّ الطفلة ستصل إلى قسم الطوارئ،

وحيث لم يتبيّن من الأوراق أنّ وضع الطفلة إبتلا كان يستوجب تدخّلاً فورياً وطارئاً من قبل الدكتور آغ خجربان الذي نصح بمتابعة الطريق إلى مستشفى الجامعة الأميركية، ولم يتبيّن أنّ مستشفى أوتيل ديو دي فرانس رفض دخول إبتلا إلى قسم الطوارئ فيه،

وحيث إنّ المحكمة ترى أنّ تصرّف الطبيب آغ خجريان على النحو المبيّن في الملف قد ساهم في توفير الوقت على الطفلة أيّ عدم إضاعته،

وحيث لم يتبيّن من الملف أنّ أيّاً من المستأنف عليهما آغ خجريان أو مستشفى أوتيل ديو دي فرانس قد إمتنع عن إغاثة الطفلة إبلالا، فتُمسي عناصر الجرم المنصوص عنه والمعاقب عليه في المادة /٥٦٧/ بحقّهما غير متوافرة، ويكون الحكم المستأنف الذي إنتهى إلى إبطال التعقبات الجارية بحقّهما واقعاً في موقعه القانوني الصحيح، ويقتضي ردّ الأسباب الإستئنافية المدلى بها لهذه الجهة،

ب- في التعويضات الشخصيّة

حيث في ضوء النتيجة التي توصّلت إليها المحكمة أعلاه لجهة تصديق الحكم المستأنف القاضي بإدانة كلّ من المستأنفين وعليهم الدكتور عصام معلوف، والرهبانية اللبنانية المارونية بصفتها صاحبة مستشفى سيدة المعونات الجامعي في جبيل، والدكتورة رنا شراره، ومستشفى الجامعة الأميركيّة فإنّه يقتضي البحث في مسألة التعويضات الشخصيّة التي تُمسي متوجّبة على هؤلاء تبعاً للتجريم،

وحيث إنّ المستأنفين وعليهم (المدعين) يطلبون فسخ الحكم المستأنف، والحكم مجدّداً بإلزام المدعى عليهم بالتكافل والتضامن في ما بينهم بأنْ يدفعوا لكلٍّ منهم تعويضاً قدره عشرة ملايين دولار أميركي بالإضافة إلى دخلٍ شهريّ للطفلة إبلالا لمدى الحياة قدره خمسة آلاف دولار أميركي عملاً بالفقرة الأخيرة من المادة /١٣٢/ من قانون العقوبات، وأيضاً إلزامهم بأنْ يدفعوا لهم تكاليف ومصاريف ونفقات يتمّ تقديرها دورتاً وتباعاً بموجب فواتير خطيّة وفقاً لما هو مفصّل في الإستحضار الإستئنافيّ للمقدّم منهم، وتعجيل تنفيذ قسم من التعويض سنداً للمادة /٢٠٢/ أ.م.ج،

وحيث إنّ التعويض يجب أنْ يكون معادلاً للضرر الذي حلّ بالمتضرّر، ويقتضي التعويض عن الأضرار الجسدية والمادية والمعنوية على حدٍّ سواء، وإذا نشأ الضرر عن عدّة أشخاص فالتضامن السلبي يكون موجوداً بينهم إذا كان من المستحيل تعيين نسبة ما أحدثه كلّ واحدٍ منهم من ذلك الضرر سنداً لأحكام المادة /١٣٧/ من قانون الموجبات والعقود،

وحيث يستحيل تعيين نسبة ما أحدثه كلّ من المستأنفين وعليهم (المدعى عليهم) من ضرر في القضية الحاضرة ولا سيما أنّ النتيجة الحاصلة قد تحقّقت بأفعالٍ عدّة مختلفة ومسبّبة لها وفقاً لما هو مبيّن أعلاه،

وحيث إنّ طلب زيادة التعويض جائزٌ حتى الحكم النهائي طالما أنّ التعويض بحسب المادة /٢٦٠/ م.ع يجب أنْ يكون معادلاً للضرر تماماً، وطالما أنّ المحكمة تقدّر التعويض بتاريخ الحكم النهائي،

وحيث إنّ الضرر الناتج عن تدنّي قيمة النقد الوطني لا يشكّل ضرراً جديداً بل الضرر ذاته المطالَب به، وقد طرأ تعديلٌ على قيمته فقط،

وحيث عند الحكم بالعطل والضرر ينبغي أنْ يؤخذ بعين الإعتبار الوضع الشخصيّ والماليّ للمدين بالتعويض من جهة، وحالة المتضرّر ووضعه الإجتماعيّ والماليّ من جهةٍ أخرى،

وحيث في ما يتعلّق بالطفلة إيللا طنوس فإنّ الأخطاء التي إرتكبها المستأنفون وعليهم (المدعى عليهم) قد ألحقت بها أضراراً جسدية ومادية جسيمة، وتسبّبت لها بالألم والوجع، وبعاهةٍ دائمة، وإنتقصت من قدرتها على الحركة والأداء والتمتّع بمُتع الحياة العادية فجعلت حياتها اليوميّة أكثر مشقّةً، وجعلتها بحاجةٍ للإعتماد دوماً على الغير في معظم ما تقوم به،

وحيث فضلاً عن الأضرار الجسدية والمادية فإنّ الأخطاء المرتكبة بحقّ تلك الطفلة لها إنعكاساتٌ نفسيّة كبرى كالألم النفسيّ، والقلق، والشعور بالعجز والإختلاف، والخيبة والإحباط، والحرمان من مُتع الحياة العادية في ما وهبه الله من مزايا وصفاتٍ وإمكانيّاتٍ جسدية،

وحيث إنّ المستأنفيْن وعليهما حسان طنوس وإيليانه جريج - وهما والدا الطفلة إيللا - يُدليان بأنّ المأساة التي حلّت بطفلتهما أدّت إلى حرمانهما من متابعة حياتهما الشخصيّة والمهنيّة بشكلٍ طبيعيّ، وقد تركت الأمّ مهنتها وراحت تتنقّل مع الوالد والطفلة بين الأطباء والمستشفيات ومختلف الدول لمعالجتها، وبات كلا الوالديْن يعيشان في حالةٍ من الهستيريا مع هواجس الغد المظلم،

وحيث تأسيساً على ما تقدّم يُمسي موجب التعويض على الجهة المستأنفة وعليها (المدعية) عن جميع الأضرار اللاحقة بها قائماً على عاتق المستأنفين وعليهم (المدعى عليهم)،

وحيث إنّ المستأنف وعليه الدكتور عصام معلوف يطلب إعفاءه من التعويض بالنظر لعدم ملاءته،

وحيث إنّ مسألة توجّب التعويض عن الضرر أم عدم توجّبه مرتبطة بمدى قيام المسؤوليّة أو عدم قيامها وليس بملاءة المدين أم عدم ملاءته، فإذا ما تحقّقت أركان المسؤوليّة التي تقوم على وجوب توافر الخطأ والضرر والصلة السببيّة بينهما توجّب حتماً التعويض عن الضرر الحاصل من جرّاء الخطأ، ولا تأثير لعدم ملاءة المحكوم عليه إذ إنّه يعود للمحكوم له أنْ ينفّذ على أموال مدينه ويستوفي حقّه متى يشاء في حال أصبح هذا الأخير مليئاً، ويقتضي بالتالي ردّ إدلاءات الدكتور عصام معلوف لهذه الجهة،

وحيث إنّ الجهة المستأنفة وعليها (المدعية) تطلب الحكم بالتعويض بالدولار الأميركي نظراً للتضخم المالي الحاصل في البلاد،

وحيث إنّ الليرة اللبنانية هي العملة الرسميّة في لبنان عملاً بقانون النقد والتسليف الصادر بتاريخ ١٩٦٣/٨/١ وتعديلاته، ولا يجوز الحكم بالتعويض بغير العملة الوطنيّة وإنْ كانت قيمتها تدنّت بسبب الأزمة الإقتصادية، فيُمسي طلب الجهة المستأنفة وعليها (المدعية) مردوداً،

وحيث إنّ المحكمة ترى بالنظر للأزمة الإقتصادية التي تمرّ بها البلاد، وتدنّي قيمة العملة الوطنيّة أنّه يقتضي زيادة قيمة التعويض المحكوم به للجهة المستأنفة وعليها (المدعية) منعاً لأيّ إجحاف بحقّهم، كما ترى المحكمة وعملاً بمبادئ العدالة والإنصاف وهي الصّلب والرّكن لأيّ تعويض أنّه يقتضي الحكم بدخل شهريّ لمدى الحياة للمستأنفة وعليها إيلا طنوس،

وحيث إنّ المحكمة، وبما لها من سلطة تقديريّة، وبعد إطلاعها على جميع أوراق الدعوى والمستندات المبرزة في الملف ترى وتعويضاً عن جميع الأضرار اللاحقة بالطفلة إيلا بما فيه عدم قدرتها على العمل في المستقبل، وتغطية نفقات مساعدة شخص آخر (assistance d'une tierce personne)، وتكاليف المعالجة والأطراف الإصطناعيّة وإعادة التأهيل وسائر النفقات الأخرى على إختلافها وفي كلّ ما يرتبط بفقدان أطرافها الطبيعيّة الأربعة في أجزاء بليغة منها إلزام المستأنفين وعليهم (المدعى عليهم) الدكتور عصام معلوف، والرهبانية اللبنانية المارونية، والدكتورة رنا شراره، والجامعة الأميركيّة في بيروت بالتكافل والتضامن في ما بينهم بأنْ يدفعوا لها مبلغاً قدره

/٩,٠٠٠,٠٠٠,٠٠٠/ ل.ل (تسعة مليارات ليرة لبنانية) بالإضافة إلى دخل شهري لها بمعدّل أربعة أضعاف الحدّ الأدنى للأجور بتاريخ الدفع الفعليّ،

وحيث يقتضي كذلك تعديل قيمة التعويض المحكوم به لكلّ من الوالدين، ورفع قيمته إلى مبلغ /٥٠,٠٠٠,٠٠٠/ ل.ل (خمسماية مليون ليرة لبنانية) لكلّ منهما، وذلك تعويضاً عن الأضرار اللاحقة بهما، وإلزام المستأنفين وعليهم المذكورين أعلاه بالتكافل والتضامن بينهما بدفعه لكلّ منهما،

وحيث في ما يتعلّق بالرّدود المحكوم بها بموجب الحكم الصادر عن القاضي المنفرد الجزائي في بيروت فإنّه يتبيّن من الملف أنّ المستأنفين وعليهم (المدعى عليهم) لم ينازعوا في قيمة تلك الرّدود أو في صحتها، وإنّ مطالبة كلّ منهم بردّ الدعوى الشخصيّة عنه تبعاً لطلب إعلان براءته تعني المنازعة في مبدأ توجّب الرّدود وهي لا تنطوي بحدّ ذاتها على المنازعة في صحة تلك الرّدود أو في قيمتها ما لم يتمّ الإدلاء بذلك صراحةً، الأمر غير الثابت في الملف،

وحيث وتبعاً لما تقدّم، وفي ضوء النتيجة التي توصّلت إليها هذه المحكمة لجهة تصديق الحكم المستأنف المنتهي إلى الإدانة والتجريم، وقبول الدعوى الشخصيّة، وعدم منازعة المستأنفين وعليهم (المدعى عليهم) في صحة الرّدود المحكوم بها أو في قيمتها فإنّه يقتضي تصديق الحكم المستأنف لناحية الرّدود التي قضى بها لمصلحة الجهة المستأنفة وعليها (المدعية)،

وحيث يقتضي ردّ كلّ ما زاد أو خالف إمّا لعدم الجدوى، وإمّا لكونه قد لقي ردّاً ضمنيّاً بمعرض التعليل بما في ذلك طلب وقف تنفيذ القسم المعجّل من التعويض المحكوم به في المرحلة الإبتدائيّة كونه أصبح دون موضوع في ضوء صدور الحكم النهائيّ الفاصل في الدعوى، وطلب سماع الشهود وطلب تعيين لجنة خبراء لعدم الجدوى ولإنتفاء مبرّر إجابتهما، وطلب تعجيل قسم من التعويض المقدّم من الجهة المستأنفة وعليها (المدعية) لإنتفاء ما يُبرّره، وطلب تكليف الجهة المدعية بسحب الورقة التي تحمل شعار مستشفى الفدهس جاورجيوس الجامعي في بيروت، وإجراء التحقيق حولها، وإخراجها من الملف، وذلك لإنتفاء مصلحة وصفة الرهبانية اللبنانية المارونية،

لذلك

تقرر المحكمة بالإجماع :

أولاً : ردّ طلب فتح المحاكمة المقدّم من الرهبانية اللبنانية المارونية بتاريخ ٢٠٢١/٤/١٢.

ثانياً : ردّ طلب فتح المحاكمة المقدّم من كلّ من الدكتورة رنا شراره والجامعة الأميركيّة في بيروت بتاريخ ٢٠٢١/٤/٢٨.

ثالثاً : قبول الإستئنافات في الشكل.

رابعاً : ردّ الدفع بعدم الصفة والأهليّة وبعدم الإختصاص المكاني المدلى بها من قبل المستأنفة وعليها الرهبانيّة اللبنانية المارونية.

خامساً : ردّ الإستئنافات المقدّمة من كلّ من الدكتور عصام معلوف، والرهبانية اللبنانية المارونية، والدكتورة رنا شراره، والجامعة الأميركية في بيروت في الأساس، وتصديق الحكم الابتدائي لهذه النواحي، وقبول الإستئناف المقدّم من المستأنفين وعليهم حسان طنوس بصفته الشخصيّة وبصفته ولياً جبرياً عن الطفلة إيلا طنوس وإيليانه جريج جزئياً في الأساس، وتعديل قيمة التعويضات المحكوم بها، وإلزام المستأنفين وعليهم (المدعى عليهم) الدكتور عصام معلوف، والرهبانية اللبنانية المارونية، والدكتورة رنا شراره، والجامعة الأميركيّة في بيروت بالتكافل والتضامن في ما بينهم بأنْ يدفعوا للطفلة إيلا طنوس مبلغاً قدره /٩,٠٠٠,٠٠٠,٠٠٠/ ل.ل (تسعة مليارات ليرة لبنانية) بالإضافة إلى دخلٍ شهريّ لها بمعدّل اربعة أضعاف الحدّ الأدنى للأجور بتاريخ الدفع الفعليّ، ولكلّ من الوالدين مبلغ /٥٠٠,٠٠٠,٠٠٠/ل.ل (خمسماية مليون ليرة لبنانية)، وردّه لسائر الجهات،

سادساً : ردّ كلّ ما زاد أو خالف من أسباب ومطالب بما في ذلك طلب وقف تنفيذ القسم المعجّل من التعويض المحكوم به في المرحلة الإبتدائيّة، وطلب سماع الشهود وطلب تعيين لجنة خبراء، وطلب تعجيل قسم من التعويض المقدّم من الجهة المستأنفة وعليها (المدعية)، وطلب

تكليف هذه الأخيرة بسحب الورقة التي تحمل شعار مستشفى القديس جاورجيوس الجامعي في بيروت، وإجراء التحقيق حولها، وإخراجها من الملف.

سابعاً: تدريك المستأنفين وعليهم عصام معلوف، والرهبانية اللبنانية المارونية، ورنا شراره، والجامعة الأميركية في بيروت بالتكافل والتضامن في ما بينهم الرسوم والنفقات كافةً.

قراراً وجاهياً بحق الفرقاء صدر وأفهم علناً في بيروت بحضور ممثل النيابة العامة الإستئنافية بتاريخ ٢٠٢١/٥/٥

الكاتب	المستشارة /طابع	المستشارة/شواخ	الرئيس/البيطار
	(منتدبة)		(منتدب)