

إعلام المريض والحفاظ على سره الطبي كأحد التزامات الطبيب المهنية Informing the patient and preserving his medical secret as one of the professional doctor obligations



حامد محمود حسن عصافره¹، لالوش سميرة²

¹ باحث دكتوراه -كلية الحقوق، جامعة امحمد بوقرة -بومرداس (الجزائر)، مخبر
الآليات القانونية للتنمية المستدامة، الإيميل: h.asafrah@univ-boumerdes.dz
² أستاذة محاضرة (أ) -كلية الحقوق، جامعة امحمد بوقرة -بومرداس (الجزائر)،
مخبر الآليات القانونية للتنمية المستدامة، الإيميل: samira.lallouche@hotmail.fr



تاريخ الإرسال: 2020/06/02 تاريخ القبول: 2020/08/31 تاريخ النشر: 2021/11/30

ملخص:

تظهر أهمية موضوع التزام الطبيب بإعلام المريض والحفاظ على سره الطبي في كونه موضوعاً جدياً مهماً وحساساً، نظراً لتعلقه بصحة وسلامة المريض، ومعرفة المريض لحقوقه في ظل التطورات الراهنة في المجال الطبي، فنجد أنه يجب على الطبيب تنفيذ كل الالتزامات المهنية والأخلاقية التي تقع على عاتقه، والتي تكون من جانب آخر حقوق للمريض يضمنها القانون، كما تهدف هذه الدراسة إلى توضيح التزام الطبيب بإعلام المريض، وكذلك بيان التزام الطبيب بالحفاظ على السر الطبي.

كلمات مفتاحية: الطبيب، المريض، الالتزام، الحق في الإعلام، السر الطبي.

Abstract:

The importance of the doctor commitment appears in informing the patient and preserving his medical secret in being a very important and sensitive topic. Because of his reflection on the patient's health and safety, And on the patient's knowledge of his rights in the light of

medical developments. We find that the doctor must fulfill all his professional and ethical obligations, which on the other hand, are a patient rights guaranteed by law. This study also aims to clarify Both doctor's commitment to inform the patient and the doctor's commitment to keep the medical secret.

Keywords: doctor, Patient, Commitment, The right to be informed, The medical secret.

1- المؤلف المرسل: حامد محمود حسن عصفاره، h.asafrah@univ-boumerdes.dz
مقدمة:

تعد مهنة الطب من أنبل المهن، ويرجع ذلك إلى الهدف الأساسي الذي تسعى إلى تحقيقه من توفير الرعاية والعلاج المناسب للمريض، فبنشأ عن تلك المهنة علاقة بين كل من الطبيب والمريض، ويترتب عن تلك العلاقة العديد من الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب، ومنها الالتزامات الطبية المتعلقة بواجبات الطبيب المهنية والأخلاقية.

تتضمن الالتزامات الطبية المتعلقة بواجبات الطبيب المهنية والأخلاقية كل من التزام الطبيب بإعلام المريض، والتزام الطبيب بالحفاظ على السر الطبي، وكذلك التزام الطبيب بمساعدة المريض وإرشاده، والتزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، حيث سوف يتم حصر هذه الدراسة على كل من التزام الطبيب بإعلام المريض، والتزام الطبيب بالحفاظ على السر الطبي فقط.

القاعدة العامة في علاقة الطبيب بالمريض أنها علاقة تعاقدية منشؤها العقد الذي يبرم بينهما، غير أن التزامات الطبيب وإن كانت عقدية فإن المرجع في تحديدها ليس العقد وحده، بل أيضاً قواعد المهنة لما تكتسبه الصيغة المهنية من تأثير على علاقات الطبيب بمرضاه.

تظهر أهمية الموضوع في كون التزام الطبيب بإعلام المريض والحفاظ على سره الطبي من المواضيع المهمة والشائكة خاصة في ظل التطورات الراهنة في مجال الطب، لكونه مرتبطاً بصحة الإنسان وسلامته، وتبرز أيضاً أهمية الموضوع في كون العلاقة التي تربط الطبيب بالمريض مبنية على الثقة التي تدفع المريض إلى قبول تلقي العلاج.

تهدف هذه الدراسة إلى إزالة الغموض عن بعض الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب، والتي تعتبر في نفس الوقت من أهم حقوق المريض التي يجب أن يلتزم بها الطبيب نحوه، وذلك ببيان التزام الطبيب بإعلام المريض بشيء من التفصيل، وكذلك الحديث عن التزام الطبيب بالسرية الطبية.

يمكننا طرح الإشكالية التالية: فيما يتمثل الإطار القانوني الذي وضعه المشرع الجزائري لتنظيم التزام الطبيب بإعلام المريض والحفاظ على سره الطبي؟

إلى جانب بعض التساؤلات الفرعية:

- ما هي المراحل التي يمر فيها إعلام الطبيب لمريضه؟
- هل يجوز إعفاء الطبيب من الالتزام بواجب إعلام المريض والحفاظ على سره الطبي؟
- ما هو نطاق السرية الطبية؟

سوف نعتمد في دراستنا لهذا الموضوع على المنهج الوصفي لوصف بعض الظواهر القانونية ذات الصلة بموضوع التزام الطبيب بإعلام المريض والحفاظ على سره الطبي، كما سنستعين بالمنهج التحليلي لتحليل بعض النصوص القانونية التي تتعلق بهذا الموضوع.

1. التزام الطبيب بإعلام المريض

إن إعلام المريض بوضعه الصحي يعتبر وسيلة ضرورية ليكون على علم من أمره، وليستطيع أن يوازن بين الفائدة المرجوة والمخاطر المحققة، وإن أي

كذب أو إخفاء للحقيقة عن المرض يعتبر من قبيل الخطأ الطبي (1)، حيث عرّف التزام الطبيب بإعلام المريض على أنه "إعطاء الطبيب لمريضه فكرة معقولة وأمنة عن الموقف الصحي بما يسمح للمريض أن يتخذ قراره بالقبول أو الرفض، ويكون على بينة من النتائج المحتملة للعلاج أو الجراحة" (2). يتضمن إعلام المريض على مجموعة المعلومات الخاصة بحالته الصحية، وتطورها المتوقع والعلاج المقترح لهذه الحالة، وكذلك نتائج العلاج المقترح والأخطار المتوقعة من العلاج. سيتم التطرق إلى مراحل الالتزام بإعلام المريض، وكذلك إلى إعفاء الطبيب من الالتزام بالإعلام.

1.1 . مراحل الالتزام بإعلام المريض

بالرجوع إلى المادة 23 في فقرتها الأولى من قانون الصحة الجزائري نجد أنها تنص على أنه "يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والأخطار التي يتعرض لها" (3)، كما نصت المادة 343 في الفقرة الثانية والفقرة الثالثة منها على أنه " يجب على الطبيب احترام إرادة المريض، بعد إعلامه بالنتائج التي تنجر عن خياراته.

وتخص هذه المعلومة مختلف الاستكشافات أو العلاجات أو الأعمال الوقائية المقترحة ومنفعتاتها وطابعها الاستعجالي المحتمل وعواقبها والأخطار الاعتيادية أو الخطيرة التي تنطوي عليها والتي يمكن عادة توقعها، وكذا الحلول الأخرى الممكنة والعواقب المتوقعة في حالة الرفض. (4) "

حيث إن الالتزام بالإعلام يمر بثلاث مراحل أولها مرحلة التشخيص، وثانيها مرحلة العلاج، أما الثالثة فهي المرحلة اللاحقة للعلاج، والتي سيتم توضيحها كما يلي:

1.1.1. الإعلام في مرحلة التشخيص

يعرف التشخيص على أنه هو " ذلك الجزء من الفن الطبي الذي يهدف إلى التعرف على المرض وأعراضه وأسبابه" (5).

نجد المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية تنص على أنه " يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي" (6).

إذا كان بإمكان الطبيب في بعض الأحيان تشخيص حالة المريض من خلال الفحص الظاهري، الذي يكون عن طريق اللمس وقياس ضغط الدم وسماع دقات القلب والطرق الخفيف على بعض المواضع في جسم المريض (7)، فإن من الحالات ما لا تسعف الطبيب من إعطاء تشخيص صحيح لها، إلا بعد إخضاع المريض لفحوصات تستلزم استخدام أجهزة طبية، أو أخذ عينات من جسم المريض، وفي مثل هذه الحالة يجب على الطبيب قبل إجراء أي فحص على جسم المريض أن يعلمه بالوسيلة المستخدمة في الفحص ومخاطرها إن وجدت، فلا يعد مسلكاً سليماً من الطبيب أن يخضع المريض لوسيلة فحص كإدخال أجهزة طبية إلى جوفه، أو تسليط أشعة على جسمه، دون أن يسبق ذلك إعلامه بمزايا ومخاطر هذه الوسيلة وأخذ موافقته بشأنها (8).

كما أنه على المريض اتخاذ قراره بقبول الخضوع إلى تلك الوسائل من عدمه، حيث إن هذه الوسائل والأعمال وإن لم تكن علاجية، فهي تعد أعمالاً طبية تمثل اعتداء على سلامة جسم المريض، وبالتالي فلا يجوز خضوعه لها إلا بعد الحصول على رضائه بها، كما يجب على الطبيب أيضاً الإفضاء للمريض بالنفقات التي تتطلبها طرق التشخيص التي سيتم اللجوء إليها (9).

يستحيل على الطبيب أن يضمن فهم المريض لكل المعلومات المقدمة له، طالما أن هذا الأخير شخص غريب عن الميدان الطبي، وفي هذا المجال أمور كثيرة تفصله عن الطبيب بما في ذلك كمية العلم، وطريقة الكلام الطبي وأساليب

التفكير، فيجب على الطبيب لإعلام المريض أن يبسط له العناصر التقنية حتى تكون مستساغة بالنسبة له، فالإعلام لا يمكن أن يكون إعلاماً علمياً دقيقاً، بل هي معلومات تتطابق وقدرات كل مريض (10).

1.1 2. الإعلام في مرحلة العلاج أو التدخل الجراحي (11)

إذا كان الطبيب له حق اختيار العلاج، فليس معناه أن يفرض علاجاً معيناً على المريض، ولكن يجب أن يقبل المريض مبدأ العلاج والاختيار بين طرق العلاج عند تعددها، ولا يتحقق ذلك إلا إذا قام الطبيب بإعلام المريض بكل ما يتعلق بالعلاج سواء طبيعته أو الهدف المراد تحقيقه من استخدامه، وكذلك مخاطر العلاج، والأمور التي قد تستجد أثناء العلاج أو التدخل الجراحي ولم تكن في حسابان الطبيب (12).

إذا لا يمكن القول بانفراد الطبيب بشكل مطلق باتخاذ القرار وبقاء المريض جاهلاً بشكل مطلق بمجريات الأمور التي تتخذ من جسده مسرحاً لها، فالأمر على هذا الشكل غير مقبول ولا بد على الأقل من الرجوع إلى من ينوب عن المريض (13).

1.1 3. الإعلام في المرحلة اللاحقة للعلاج

إن التزامات الطبيب تجاه المريض لا تنتهي بمجرد انتهاء العلاج، ولكن يجب عليه إخباره بالنتيجة التي تترتب على العلاج، وكذلك الاحتياطات الواجب على المريض الالتزام بها لتجنب أي تعقيدات في المستقبل مع مراعاة حالته الصحية والنفسية، كما أن الهدف من هذا الإعلام اللاحق هو المحافظة على صحة المريض (14)، وفي هذه المرحلة يجب على الطبيب أن يعلم المريض بالنظام الواجب اتباعه بعد مرحلة العلاج، سواء فيما يجب على المريض القيام به من نشاط، أو ما يحظر عليه من عمل أو غذاء، والمدة الزمنية المطلوبة لذلك (15).

فعلى الجراح إعلام المريض عن طريقة العملية الجراحية المنجزة حتى يتمكن من أخذ احتياطاته، وكذلك عن النتائج الممكن حدوثها بعد إجراء العملية الجراحية مثلاً بقاء جزء من الدودة الزائدة في جسم المريض نظراً لأسباب تقنية وطبية (16).

2.1. إعفاء الطبيب من الالتزام بالإعلام

نصت المادة 51 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية على أنه "يمكن إخفاء تشخيص مرض خطير عن المريض لأسباب مشروعة يقدرها الطبيب أو جراح الأسنان بكل صدق وإخلاص،...." (17).

سيتم بيان الحالات التي تُعفى الطبيب من الالتزام بإعلام المريض، فيما يلي:

1.2.1. حالة الضرورة والاستعجال

يشترط أن تكون حياة المريض مهددة بخطر لكي يعفى الطبيب من التزامه بإعلام المريض (18)، بحيث يكون في وضع يستدعي تدخل الطبيب الفوري للحفاظ على حياته، ومن ثم فإن إعلامه بهذا التدخل سوف يؤدي إلى تضيق الوقت وتعريض حياته للخطر، وتدخل الطبيب هنا هو الوسيلة الوحيدة لإنقاذ حياة المريض (19).

وهذا ما أكدت عليه المادة 52 في فقرتها الثانية من مدونة أخلاقيات الصحة الجزائرية التي نصت على أنه "يجب على الطبيب أو جراح الأسنان في حالة الاستعجال أو أن يقدم العلاج الضروري للمريض، وعلى الطبيب أو جراح الأسنان أن يأخذ في حدود الإمكان رأي العاجز البالغ بعين الاعتبار إذا كان قادراً على إبداء رأيه" (20).

2.2.1. الحالة الصحية والنفسية للمريض

يلتزم الطبيب بإعلام مريضه بكل ما يتعلق بحالته الصحية ومخاطر العلاج، وكذلك البدائل والخيارات العلاجية ونسبة نجاحها وفشلها، إلا أنه مراعاة للحالة الصحية والنفسية للمريض قد يقوم الطبيب بإخفاء بعض المعلومات عنه أو

سردها بطريقة عامة وغير مفصلة؛ لأن قواعد الطب تؤكد على ضرورة إقدام المريض على الجراحة وهو بحالة نفسية جيدة (21).

فإذا رأى الطبيب أن حالة المرض الصحية والنفسية تجعله في وضع لا يستطيع فيه تقدير الأمور بشكل سليم، فإن واجب الطبيب هنا يقتصر على إعلام المريض بطبيعة التدخل العلاجي ووسيلته، دون أن يلزم بتقديم تفاصيل عن كل ما يتعلق بحالة المريض وخطورة التدخل الطبي، إذا رأى أن ذلك سيؤثر سلباً على الحالة الصحية للمريض، أو ما قد يدفعه إلى رفض العلاج وهو في أمس الحاجة إليه (22).

فعندما يتوصل الطبيب إلى نتيجة مفادها أن المريض ميؤوس من شفائه جاز له ألا ينهي بذلك إلى المريض، لما قد يكون لذلك من تأثير على صحته، وفي هذا الفرض يقع على الطبيب واجب البوح إلى أهل المريض أو أقاربه بما وصلت إليه حالة المريض (23).

كما نصت المادة 44 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية على أنه "يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض، لموافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون، وعلى الطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم العلاج الضروري إذا كان المريض في خطر أو غير قادر على الإدلاء بموافقة" (24).

3.2.1. حالة تنازل المريض عن حقه في الإعلام

مثلاً يحق للمريض معرفة المعلومات المتعلقة بوضعه الصحي، يحق له أيضاً رفض معرفة هذه المعلومات، فإذا عبر المريض عن إرادته برفض معرفة نتائج تشخيص أو توقع طبي خطير فيجب على الطبيب من حيث المبدأ احترام إرادة المريض، باستثناء الحالات التي يكون فيها أشخاص آخرون معرضين لخطر إصابتهم بعدوى المرض، عندئذ يجوز للطبيب أن يخالف إرادة المريض (25).

2. التزام الطبيب بالسّر الطبي

وجب على الطبيب المحافظة على أسرار مرضاه؛ لأن ثقة المريض في طبيبه ورغبته في العلاج هي التي تدفعه إلى الإفشاء بأسراره إليه، لهذا نجد أن قواعد القانون تهتم بحماية حياة الإنسان وسلامة جسده ومشاعره وأسراره".

عرّف السر الطبي على أنه: " هو الالتزام الذي يفرض على كل أعضاء السلك الطبي بأن لا يصرحوا أو يفشوا بما يعلمونه، سواء أثناء أو بمناسبة ممارسة مهنتهم" (26)، كما عرّف المشرع الجزائري السر الطبي في المادة 24 في الفقرة الأولى والثانية من قانون الصحة على أنه " لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة وسر المعلومات الطبية المتعلقة به، باستثناء الحالات المنصوص عليها صراحة في القانون.

ويشمل السر الطبي جميع المعلومات التي علم بها مهنيو الصحة" (27). سنقوم ببيان نطاق السر الطبي، والحديث عن إباحة إفشاء السر الطبي على الشكل التالي:

2.1. نطاق السر الطبي

يوجد نطاقين للسر الطبي، الأول هو النطاق الموضوعي لأسرار المرضى ويقصد به أنه هو الواقعة أو المعلومة التي تدور حول جواز أو عدم جواز إفشائها، أما الثاني فهو النطاق الشخصي لهذه الأسرار، فيدور حول الأشخاص الذين يجوز أو لا يجوز البوح إليهم بهذه الأسرار (28).

2.1.1. النطاق الموضوعي لأسرار المرضى

يوجد أربع نظريات تدور حول تحديد النطاق الموضوعي لأسرار المرضى، والتي سوف يتم ذكرها على الشكل التالي:

2.1.1.1. نظرية الإرادة

يقول أصحاب هذه النظرية أن السر على وجه العموم هو ملك لصاحبه، له الحق في أن يعلنه أو يكتمه، فهو صاحب الإرادة في الحالتين، وعلى هذا

الأساس فإن النطاق الموضوعي لأسرار المرضى مرهون بإرادة المريض نفسه، فإذا أودع لدى الطبيب واقعة أو معلومة معينة على أنها سر من أسرارها فلا يجوز للطبيب إفشاء هذه الواقعة أو المعلومة، سواء أكانت ضارة بصاحبها أو لم تكن كذلك، وسواء أكانت معلومة سرية أو كانت معلومة معروفة، أما إذا اتجهت إرادة المريض إلى إذاعة هذا السر فإن إفشاء الطبيب لهذا السر يخرج عن نطاق التجريم (29).

2.1.1.2. نظرية الضرر

يتجه أصحاب نظرية الضرر إلى ارتباط النطاق الموضوعي لأسرار المرضى بفكرة الضرر، فإذا كانت الوقائع والمعلومات التي تعرف عليها الطبيب ترتب الضرر للمريض إذا علم بها الغير فإنها تعتبر واقعة من الوقائع التي لا يجوز إفشاؤها، وإلا فإنه يعد مسؤولاً في حالة إفشائه لها، أما إذا كان إفشاؤها لا ينجم عنه الضرر للمريض، فإنه لا يسأل عن هذا الإفشاء لو تم (30).

2.1.1.3. نظرية المصلحة

ولعل أكثر النظريات التي لاقت قبولاً لدى الفقه هي نظرية المصلحة، التي اتجهت إلى أن الضابط في تحديد نطاق السر من الناحية الموضوعية هو أن يكون للمريض مصلحة مشروعة في إبقاء نطاق العلم بالسر محصوراً في نطاق أشخاص محددين، والمصلحة تعد مشروعة إذا كانت لا تتعارض مع القانون وتخص شخصاً بعينه، فإذا أفشى المريض إلى الطبيب أنه بمناسبة مرضه الميؤوس من شفائه سيرتكب جريمة قتل، فإن مصلحة المريض في إخفاء هذا السر تعد مصلحة غير مشروعة؛ لأنها تتعارض مع أحكام القانون، ويجب على الطبيب أن يقوم بإفشاء هذا السر إلى الجهات المختصة لمنع وقوع الجريمة (31).

2.4.1.1. نظرية التفرقة بين الوقائع

بموجب هذه النظرية إن الإفشاء يقع فقط على الوقائع والمعلومات السرية، ويتمثل إفشاؤها في نقلها من طبي الكتمان إلى علم الغير، فلا يكون الإفشاء جريمة إذا انصب على واقعة أو معلومة معروفة مسبقاً، لأنها لا تستحق الحماية القانونية، فمن وجهة نظرهم أنه يجب التفرقة بين الوقائع السرية والوقائع التي كانت معلومة من قبل، فإذا كانت الواقعة التي تم إفشاؤها ظاهرة للعيان وبالإمكان العلم بها فلا يعد البوح بها إفشاءً للسّر، ومن الوقائع المعروفة ما يكون عاماً بطبيعته (32).

2.2.1. النطاق الشخصي لأسرار المرضى

فيما يلي نستعرض بعض الفروض، لنرى ما إذا كان يجوز للطبيب أن يفشي لأصحاب هذه الفروض بسر المريض، أم أنه لا يجوز له ذلك.

2.2.1. إفشاء سر المريض لزوجته

إذا كانت القاعدة العامة تقول بعدم إفشاء سر المريض لجميع الناس، إلا أنه يجوز لأسباب إنسانية عدم إطلاع المريض على عواقب مرضه الخطير، وفي هذه الحالة يحق للطبيب أن ينهي إلى أقارب المريض خطورة المرض وعواقبه، إلا إذا علم به المريض وأبدى للطبيب رغبته في عدم إطلاع أحد على حالته (33)، وهذا ما نصت عليه المادة 25 الفقرة الأولى من قانون الصحة الجزائري (34).

بالرجوع إلى كل من نص من المادة 48 ونص المادة 51 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية (35) نجد أنه يجوز للطبيب أن يفشي سر المريض إلى زوجته بقصد تقديم العلاج اليومي والضروري له، وفي هذه الحالة يمتد الالتزام بكتمان السر إلى الزوجة (36).

2.2.1. إفشاء سر المريض لوالديه

في هذا الحالة يجب التفرقة بين ما إذا كان المريض قاصراً أو بالغاً يعيش في كنف والديه وتحت رعايتهما، وبين المريض البالغ الذي يعيش حياة مستقلة عن والديه، لا توجد أي مشكلة عملية أو قانونية إذا كان المريض قاصراً، فإن الطبيب ملزم بأن يفضي بسر المريض القاصر إلى والديه؛ لأن أي سر يتعلق به هو في نفس الوقت متعلق بوالديه أيضاً، ولا بد من تبصيرهما به، لأنهما أقدر الناس على الانتظام في علاجه والحرص على مصلحته (37)، وهذا ما أكدت عليه المادة 23 في فقرتها الثانية من قانون الصحة الجزائري التي نصت على أنه "تمارس حقوق الأشخاص القصر أو عديمي الأهلية من طرف الأولياء، أو الممثل الشرعي" (38).

أما في حالة بلوغ المريض سن الرشد فإنه يتعين التفرقة بين ما إذا كان يعيش في كنف والديه وتحت رعايتهما، أو يعيش حياة مستقلة عنهما، ففي الحالة الأولى فإن الأمر لا يختلف عن حالة المريض القاصر، فيجب على الطبيب إبلاغ والديه بسر المرض لذات الحكمة ولتحقيق نفس الغرض، أما إذا كان المريض البالغ يعيش مستقلاً عن والديه، فإن سره يصبح ملكاً له وحده، ولا يجوز للطبيب البوح بهذا السر إلى والديه إلا في بعض الحالات التي يحددها القانون (39)، كالحالة الواردة في المادة 25 الفقرة الأولى من قانون الصحة الجزائري.

2.1.2. إفشاء السر لزلاء المهنة

القاعدة أن زملاء الطبيب المودع إليه سر المريض يعتبرون من الغير، فلا يجوز للطبيب أن يفضي إليهم بسر المريض، ومع ذلك فإنه يجوز للطبيب أن يعرض سر مريضه على طبيب آخر أو عدد من الأطباء بقصد المشاورة للوصول إلى التشخيص الصحيح لمرضه، ومن ثم إلى علاجه، وذلك شريطة ألا يفصح عن اسم المريض أو البيانات الشخصية التي يمكن من خلالها التعرف على شخصه، وإلا عد الطبيب مرتكباً لجريمة إفشاء السر الطبي (40)، أما عندما

يعمل الأطباء ضمن فريق عمل لعلاج أحد المرضى فإنه في هذه الحالة يجب توزيع المعلومات التي يتحصل عليها أحد أعضاء الفريق على باقي الأعضاء الآخرين، حيث أن ذلك يكون في مصلحة المريض، هذا ما أكدته المادة 169 في فقرتها الثانية من قانون الصحة الجزائري⁽⁴¹⁾.

كما أنه إذا كلف الطبيب عن علاج أحد مرضاه لأي سبب من الأسباب فعليه أن يدلي إلى الطبيب الذي يحل محله بالمعلومات اللازمة لاستمرار العلاج إذا طلب منه ذلك⁽⁴²⁾.

2.2. إعفاء الطبيب من الالتزام بالسرية الطبية

القاعدة العامة أنه لا يجوز إفشاء السر الطبي، أما الاستثناء على هذه القاعدة فهو جواز إفشاء السر الطبي في بعض الحالات، والتي تتمثل في الإعفاء من الالتزام بالسرية الطبية المقرر للمصلحة العامة، والإعفاء من الالتزام بالسرية الطبية المقرر للمصلحة الخاصة.

2.2.1. الإعفاء من الالتزام بالسرية الطبية المقرر للمصلحة العامة

يوجد أربع حالات للإعفاء من الالتزام بالسرية الطبية المقرر للمصلحة العامة، والتي سيتم توضيحها فيما يلي:

2.2.1. الإفشاء عند التبليغ عن الأمراض المعدية⁽⁴³⁾

للحفاظ على صحة المجتمع وجب على الطبيب أن يبلغ عن مرض مريضه إذا كان هذا المرض معدياً ويشكل خطراً كبيراً على المجتمع عملاً بمبدأ دفع الضرر الأكبر بالضرر الأصغر⁽⁴⁴⁾، وهذا ما أكدت عليه المادة 39 من قانون الصحة الجزائري⁽⁴⁵⁾.

2.2.1. الإفشاء عند التبليغ عن عدد الولادات والوفيات⁽⁴⁶⁾

تعنى الدول بتنظيم السجلات الخاصة بالمواليد والوفيات من أجل تحقيق المصلحة العامة⁽⁴⁷⁾، وكذلك فعل المشرع الجزائري من خلال قانون الصحة في المادة 294 التي نصت على أنه "تلتزم الهياكل والمؤسسات العمومية

والخاصة للصحة بالتصريح بالولادات والوفيات إلى المصالح المختصة للبلدية"
(48).

2.2.3. الإفشاء عند التبليغ عن الجرائم (49)

يعد الإخبار عن الجرائم واجباً والتزاماً عاماً على جميع المواطنين، فقد نصت التشريعات العقابية المختلفة على واجب الإبلاغ عن الجرائم التي تقع على الأشخاص، ويقع هذا الواجب أيضاً على عاتق الأطباء وغيرهم من الممارسين الصحيين بحكم ما يطلعون عليه أثناء قيامهم بنشاطهم المهني (50)، وهذا ما أكدت عليه المادة 198 من قانون الصحة الجزائري (51).

2.2.4. الإفشاء عند الإدلاء بالشهادة أمام الجهات القضائية (52)

نصت المادة 24 في فقرتها الثالثة من قانون الصحة الجزائري على أنه "يمكن أن يرفع السر الطبي من طرف الجهة القضائية المختصة" (53)، يتضح لنا من نص المادة أن المشرع الجزائري يسمح للطبيب أثناء الإدلاء بشهادته أمام القضاء وبتصريح من القاضي إفشاء السر الطبي إذا كانت القضية تتعلق بمهنته.

2.2.2. الإعفاء من الالتزام بالسر الطبي المقرر للمصلحة الخاصة

يوجد ثلاث حالات للإعفاء من الالتزام بالسر الطبي المقرر للمصلحة الخاصة، والتي سوف يتم ذكرها على الشكل التالي:

2.2.2.1. الإفشاء برضا صاحب السر (المريض) (54)

إذا كان من حق المريض حفظ سره، فإنه من حقه أيضاً أن يُقرر إعفاء الطبيب وتخليصه من التزامه بحفظ هذا السر (55)، وهذا ما كرسه المشرع الجزائري في الفقرة الأولى من المادة 25 من قانون الصحة (56).

2.2.2.2. الإفشاء لدفاع الطبيب عن نفسه (57)

المستقر عليه عند الفقه والقضاء أن للطبيب الحق في إفشاء السر الطبي في سبيل الدفاع عن نفسه، عند اتهامه بارتكاب جريمة ما كالخطأ في العلاج مثلاً وغيرها من الجرائم الأخرى، ويكون الإفشاء في حدود ما يتطلب الحق في

الدفاع، ذلك أن حق الدفاع من حقوق المتهم الأساسية، التي لا يلغىها أو يحجبها الالتزام بالمحافظة على السر، بل ويسقط واجب الكتمان أمام هذا الحق⁽⁵⁸⁾.
2.2.2. الإفشاء في حالة الضرورة⁽⁵⁹⁾

يمكن القول بأنه تطبيقاً للقواعد العامة يجوز للطبيب أن يفضي بسر مريضه إذا توافرت شروط حالة الضرورة والتي تتمثل في حالة وجود خطر يهدد نفس الفاعل أو نفس غيره، وأن يكون الخطر حالاً وجسيمياً، وألا تكون لإرادة الفاعل دخل في حوله، وألا يكون في مكنة الفاعل منع الخطر بوسيلة أخرى⁽⁶⁰⁾.
الخاتمة:

نظراً لأهمية الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب قمنا من خلال هذه الدراسة ببيان بعض الالتزامات الطبية المتعلقة بواجبات الطبيب المهنية والأخلاقية، والتي تتمثل في التزام الطبيب بإعلام المريض، والتزام الطبيب بالمحافظة على السر الطبي.

يعد التزام الطبيب بإعلام المريض والمحافظة على أسرارهِ أحد واجباتهِ المهمة التي يجب أن يتقيد بها أثناء ممارسته مهنة الطب، وأحد المبادئ المهنية والأخلاقية التي يجب على الطبيب أن يتحلى بها، لذا حرصت مدونة أخلاقيات الطب، وكذا قانون الصحة الجزائري على توفير الحماية اللازمة لهذين الالتزامين.

يمكننا من خلال هذه الدراسة استخلاص بعض النتائج وطرح بعض الاقتراحات كما يلي:

أولاً: النتائج:

1- نستنتج أنه على الرغم من أن القانون يفرض على الطبيب واجب الالتزام بإعلام المريض والحفاظ على سره الطبي، إلا أنه يعفيه في بعض الحالات من ذلك.

- 2- إن الالتزامات الطبية المتعلقة بواجبات الطبيب الأخلاقية تعتبر في نفس الوقت من أهم حقوق المريض التي يجب على الطبيب الالتزام بها.
- 3- يتضمن الالتزام بالسر الطبي عدم كشف الطبيب لأسرار مرضاه سواء التي صرح له بها المريض أو التي اكتشفها بنفسه.
- 4- لا يوجد تعارض بين التزام الطبيب بإعلام المريض مع الالتزام بالسر الطبي.

ثانياً: الاقتراحات:

- 1- نظراً لجهل الكثير من الأطباء بالالتزامات التي تقع على عاتقهم والعواقب الوخيمة التي قد تنجم عن عدم التقيد بها، نقترح بالعمل على إعداد برامج توعوية لفائدة السلك الطبي.
- 2- الحرص على تكوين طلبة الطب بشكل جيد خصوصاً فيما يتعلق بالالتزامات التي تقع على عاتقهم أثناء ممارستهم للمهنة في المستقبل، مع ضرورة زيادة الوعي القانوني بها عن طريق تنظيم ندوات ودورات تكوينية قانونية.
- 3- إنشاء لجان طبية حقوقية جهوية تراقب مدى احترام الأطباء لالتزاماتهم المهنية.

الهوامش:

- ¹ - محمد رياض دغمان، (2017)، القانون الطبي - دراسة مقارنة، لبنان، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة الأولى، ص 48.
- ² - بلعيد بوخرس، (2011)، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري - تيزي وزو، الجزائر، ص 56.

- ³-القانون رقم 11-18، المؤرخ في 02 يوليو سنة 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 46، الصادرة في 29 يوليو سنة 2018، ص 6.
- ⁴-المصدر نفسه، ص 33.
- ⁵-أنور يوسف حسين، (2019)، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، مصر، دار الفكر والقانون، الطبعة الأولى، ص 120.
- ⁶-المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 6 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 52، الصادرة في 08 يوليو 1992، ص 1421.
- ⁷-أنس محمد عبد الغفار، (2013)، التزامات الطبيب تجاه المريض دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقہ الإسلامي، مصر، دار الكتاب القانونية ودار شتات، ص 58.
- ⁸-أنور يوسف حسين، المرجع السابق، ص ص 120-121.
- ⁹-أنس محمد عبد الغفار، المرجع السابق، ص 59.
- ¹⁰- A, Somerville; (1979) , Le consentement à l'acte médical, série protection de la vie, Ottawa Antaria, Canada, P, 165.
- ¹¹-أنور يوسف حسين، المرجع السابق، ص 121.
- ¹²-أنس محمد عبد الغفار، المرجع السابق، ص ص 62-63.
- ¹³-أحمد سلمان شهيب، (2012)، عقد العلاج الطبي دراسة مقارنة، العراق، منشورات زين الحقوقية، الطبعة الأولى، ص 187.
- ¹⁴-أنس محمد عبد الغفار، المرجع السابق، ص 59.
- ¹⁵-أنور يوسف حسين، المرجع السابق، ص 125.
- ¹⁶-G, Memeteau; (1997), Information éthique et juridique du praticien, Médecine et droit, La France,p,9.
- ¹⁷-المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المصدر السابق، ص 1422.
- ¹⁸-كمال فريحة، (2012)، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري - تيزي وزو، الجزائر، ص 90.

- 19- محمد الأمجد ولد محمد عبد القادر، (2013)، المسؤولية المدنية للطبيب في القانونين الموريتاني والجزائري، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق - بن عكنون، جامعة الجزائر -1، الجزائر، ص20.
- 20- المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المصدر السابق، ص 1422.
- 21- بلعيد بوخرس، المرجع السابق، ص67.
- 22- أنور يوسف حسين، المرجع السابق، ص ص 129-130.
- 23- المرجع نفسه، ص130.
- 24- المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المصدر السابق، ص 1421.
- 25- كمال فريجة، المرجع السابق، ص 90.
- 26- كريم عشوش، (2011)، العقد الطبي، الجزائر، دار هومة، ص146.
- 27- القانون رقم 18-11، المصدر السابق، ص 6.
- 28- منير رياض حنا، (2007)، المسؤولية المدني للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقه الفرنسي والمصري، مصر، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى، ص 265.
- 29- عبد المنعم محمد داود، (1988)، المسؤولية القانونية للطبيب، مصر، مكتبة دار الثقافة، ص ص 65-66.
- 30- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 265.
- 31- عبد المنعم محمد داود، المرجع السابق، ص 66.
- 32- سامان عبد الله عزيز، (2017)، المسؤولية الجنائية الناشئة عن إفشاء الأسرار المهنية والوظيفية دراسة مقارنة، مصر، دار الفكر الجامعي، ص ص 110-111.
- 33- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 268.
- 34- القانون رقم 18-11، المصدر السابق، ص 6.
- 35- المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المصدر السابق، ص 1422.
- 36- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 269.
- 37- عبد المنعم محمد داود، المرجع السابق، ص 68.
- 38- القانون رقم 18-11، المصدر السابق، ص6.
- 39- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 269.

- 40- عبد المنعم محمد داود، المرجع السابق، ص 69.
- 41- القانون رقم 11-18، المصدر السابق، ص 18.
- 42- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 270.
- 43- ياسر بن إبراهيم الخضري، (2012)، إنشاء الأسرار الطبية والتجارية دراسة فقهية تطبيقية، رسالة دكتوراه، تخصص فقه، قسم الفقه، كلية الشريعة بالرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية، ص 193.
- 44- محمود أحمد المبحوح، (2019)، المسؤولية الجزائية للصيدلي - دراسة مقارنة بالشرعية والقانون، مصر، مركز الدراسات العربية، الطبعة الأولى، ص 128.
- 45- القانون رقم 11-18، المصدر السابق، ص 8.
- 46- صاحب عبيد الفتلاوي، (1997)، التشريعات الصحية، الأردن، مكتبة دار الثقافة، الطبعة الأولى، ص 75.
- 47- هدى سالم محمد الأطرقي، (2001)، مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية دراسة مقارنة، الأردن، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة، الطبعة الأولى، ص 123.
- 48- القانون رقم 11-18، المصدر السابق، ص 29.
- 49- إيهاب يسر أنور علي، (1994)، المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، مصر، ص 232.
- 50- أحمد مصطفى علي مصطفى، (2016)، مسؤولية الصيدلاني الجزائية عن أخطائه المهنية، مصر، دار الكتب القانونية ودار شتات، ص 167.
- 51- القانون رقم 11-18، المصدر السابق، ص 20.
- 52- القاضي عفيف شمس الدين، (2004)، المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، لبنان، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة الأولى، ص 145.
- 53- القانون رقم 11-18، المصدر السابق، ص 6.
- 54- جابكر الشيخ، (2002)، المسؤولية القانونية للطبيب - دراسة في الأحكام العامة لسياسات القوانين المقارن واتجاهات القضاء، الأردن، دار الحامد، الطبعة الأولى، ص 371.
- 55- مراد بن صغير، (2015)، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية دراسة تأصيلية مقارنة، الأردن، دار الحامد، الطبعة الأولى، ص 436.

- 56- القانون رقم 18-11، المصدر السابق، ص 6.
- 57- عبد الرحيم صباح، (2011)، المسؤولية الجزائرية للطبيب عن إفشاء السر المهني، دفاتر السياسة والقانون، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة، الجزائر، العدد 4، ص 183.
- 58- خليل سعيد إعييه، (2017)، مسؤولية الطبيب الجزائرية وإثباتها -دراسة مقارنة، الأردن، الدار العلمية الدولية، الطبعة الأولى، ص ص 236-237.
- 59- علي حسين نجيدة، (1992)، التزامات الطبيب في العمل الطبي، مصر، دار النهضة العربية، ص 228.
- 60- عبد المنعم محمد داود، المرجع السابق، ص 61.
- قائمة المصادر والمراجع:
- القوانين:

- 1- القانون رقم 18-11، المؤرخ في 02 يوليو سنة 2018، المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 46، الصادرة في 29 يوليو سنة 2018.
- 2- المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 6 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 52، الصادرة في 08 يوليو 1992.
- المؤلفات:

- 1- أحمد مصطفى علي مصطفى، (2016)، مسؤولية الصيدلاني الجزائرية عن أخطائه المهنية، مصر، دار الكتب القانونية ودار شتات.
- 2- أحمد سلمان شبيب، (2012)، عقد العلاج الطبي دراسة مقارنة، العراق، منشورات زين الحقوقية، الطبعة الأولى.
- 3- القاضي عفيف شمس الدين، (2004)، المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، لبنان، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة الأولى.
- 4- أنور يوسف حسين، (2019)، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، مصر، دار الفكر والقانون، الطبعة الأولى.

- 5-أنس محمد عبد الغفار، (2013)، التزامات الطبيب تجاه المريض دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقہ الإسلامي، مصر، دار الكتاب القانونية ودار شتات.
- 6-بابكر الشيخ، (2002)، المسؤولية القانونية للطبيب -دراسة في الأحكام العامة لسياسات القوانين المقارن واتجاهات القضاء، الأردن، دار الحامد، الطبعة الأولى.
- 7-هدى سالم محمد الأطرقجي، (2001)، مسؤولية مساعدي الطبيب الجزائية دراسة مقارنة، الأردن، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة، الطبعة الأولى.
- 8-كريم عشوش، (2011)، العقد الطبي، الجزائر، دار هومة.
- 9-محمد رياض دغمان، (2017)، القانون الطبي -دراسة مقارنة، لبنان، المؤسسة الحديثة للكتاب، الطبعة الأولى.
- 10-محمود أحمد المبحوح، (2019)، المسؤولية الجزائية للصيدي - دراسة مقارنة بالشرعية والقانون، مصر، مركز الدراسات العربية، الطبعة الأولى.
- 11-منير رياض حنا، (2007)، المسؤولية المدني للأطباء والجراحين في ضوء القضاء والفقہ الفرنسي والمصري، مصر، دار الفكر الجامعي، الطبعة الأولى.
- 12-مراد بن صغير، (2015)، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية دراسة تأصيلية مقارنة، الأردن، دار الحامد، الطبعة الأولى.
- 13-سامان عبد الله عزيز، (2017)، المسؤولية الجنائية الناشئة عن إفشاء الأسرار المهنية والوظيفية دراسة مقارنة، مصر، دار الفكر الجامعي.
- 14-عبد المنعم محمد داود، (1988)، المسؤولية القانونية للطبيب، مصر، مكتبة دار الثقافة.
- 15-علي حسين نجيدة، (1992)، التزامات الطبيب في العمل الطبي، مصر، دار النهضة العربية.
- 16-صاحب عبيد الفتلاوي، (1997)، التشريعات الصحية، الأردن، مكتبة دار الثقافة، الطبعة الأولى.
- 17-خليل سعيد إعيه، (2017)، مسؤولية الطبيب الجزائية وإثباتها -دراسة مقارنة، الأردن، الدار العلمية الدولية، الطبعة الأولى.

• الرسائل والمذكرات الجامعية:

- 1- إيهاب يسر أنور علي، (1994)، المسؤولية المدنية والجناحية للطبيب، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة، مصر.
- 2- ياسر بن إبراهيم الخصري، (2012)، إفشاء الأسرار الطبية والتجارية دراسة فقهية تطبيقية، رسالة دكتوراه، تخصص فقه، قسم الفقه، كلية الشريعة بالرياض، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية.
- 3- بلعيد بوخرس، (2011)، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري - تيزي وزو، الجزائر.
- 4- كمال فريحة، (2012)، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري - تيزي وزو، الجزائر.
- 5- محمد الأمجد ولد محمد عبد القادر، (2013)، المسؤولية المدنية للطبيب في القانونين الموريتاني والجزائري، مذكرة ماجستير، كلية الحقوق - بن عكنون، جامعة الجزائر 1-، الجزائر.

• المقالات:

- عبد الرحيم صباح، (2011)، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفشاء السر المهني، دفاتر السياسة والقانون، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة، الجزائر، العدد 4.

• المراجع باللغة الأجنبية:

- 1-A, Somerville; (1979) , Le consentement à l'acte médical, série protection de la vie, Ottawa Antaria, Canada.
- 2-G, Memeteau; (1997), Information éthique et juridique du praticien, Médecine et droit, La France.