

مجلة العلوم القانونية والاجتماعية

Journal of legal and social studies

Issn: 2507-7333

Eissn: 2676-1742

الاستعجالي الطبي على ضوء قانون الصحة

ومدونة أخلاقيات الطب

Emergency medical care in accordance with the health law and the medical code of ethics

عواق صليحة *

جامعة الجزائر 1، (الجزائر) ، saouak@yahoo.fr

تحت اشراف :أ.د البقيرات عبد القادر ، جامعة الجزائر 1، (الجزائر)

تاريخ النشر: 2026/03/01

تاريخ القبول: 2026/02/01

تاريخ ارسال المقال: 2025/12/01

*المؤلف المرسل

الملخص:

تعد حالة الاستعجال الطبي استثناء من القواعد العامة التي تحكم الالتزامات الطبية والأخلاقية للطبيب تجاه مرضاه، المنصوص عليها في القانون الصحي الذي يعني به قانون الصحة ومدونة أخلاقيات الطب، وهي مرادفة لخطر جسيم أو وشيك يهدد حياة شخص أو يلحق بأعضائه الحيوية ضررا كبيرا أو عجزا هاما بحيث لا يمكن للطبيب أو مهني الصحة بصفة عامة التأخر في علاجه. وعند تحققها ترتب آثارا قانونية هامة على هذه الالتزامات القانونية للطبيب وعلى مسؤوليته بأنواعها الجزائية والطبية.

الكلمات المفتاحية: الاستعجال الطبي ; قانون الصحة ; مدونة أخلاقيات الطب ; الالتزامات القانونية.

Abstract :

The case of medical emergency constitutes an exception to the general rules governing the medical and ethical obligations of a physician towards their patients, as stipulated in the Health Law (Health Code and Medical Ethics Code). It is equivalent to a serious or imminent danger that threatens a person's life or may cause significant harm to vital organs or major disability, to the extent that the physician or healthcare professional, in general, cannot delay treatment.

When such a situation occurs, it entails important legal consequences on the physician's technical or ethical obligations, as well as on their responsibility in criminal medical.

Keywords: ; Medical emergency ;Health Law ;Medical Ethics Code ; Legal obligations.

مقدمة:

الطب مهنة إنسانية قبل أن تكون عملا طبيا فنيا، يرتبط ارتباطا وثيقا بحياة الشخص وصحته وكرامته ولهذا قيل بحق أن الطب مهنة لا شبيهة لها بين المهن الأخرى فهي ممارسة فنية أخلاقية، لأنها تقتضي من الطبيب المعرفة التامة بفن الطب وعلومه، وبذل الجهد في تقديم خدماته ومسايرة التقدم العلمي بما يسمى في العقد الطبي الالتزام ببذل العناية الوجدانية اليقضة والموافقة للحقائق العلمية المكتسبة ، فلا يلتزم الطبيب بشفاء المريض أي بتحقيق نتيجة بل ببذل قدر من العناية، فيعنى بمعالجة المرضى و تخفيف الآلام وليس ضمان الشفاء الذي يرتبط بعوامل فردية مختلفة وبيئية متغيرة .

أما الجانب الأخلاقي من هذه المهنة فيتمثل في التزام الطبيب بتقاليد المهنة وأدبها فهي تفرض عليه ألا يميز بين المرضى من حيث الجنس والسن والعرق وأن يكون رحيما متواضعا واعيا في تصرفاته، وأن لا يرفض العلاج، وبأن يسعى جاهدا للحصول على رضا مريضه قبل أي تدخل علاجي منه وبإعلامه و تبصيره¹ وبأن يحفظ السر المهني ولا يتوانى في مد يد المساعدة لمن يطلبها أو يحتاجها في جميع الحالات.

تعتبر هذه أهم الالتزامات القانونية للطبيب في الظروف العادية ويترتب عن خرقها قيام المسؤولية المدنية والجزائية وفي الكثير من الأحيان تسبقها أو تتبعها مسؤولية تأديبية أيضا، لكن غالبا ما يمارس الطبيب عمله في ظروف غير عادية، لا سيما بمصالح الاستعجالات سواء في المؤسسات الاستشفائية عموما أو العيادات الخاصة والتي عادة ما تعرف حركية كبيرة و اكتظاظا، أين نجد المرضى و ذويهم في توتر شديد و أحيانا في غضب شديد فكل واحد منهم يعتقد أن حالته مستعجلة ، فيجب الاعتناء به في أسرع وقت ممكن وبالمقابل نجد الأطباء و مساعديهم يتلقون هذا الكم الهائل من المرضى ، ولا بد لهم و في دقائق معدودة من التمييز بين حالات الاستعجال الطبي المعروضة عليهم حتى يقدموا الإسعافات الأولية و العلاج في الوقت المناسب للمريض الذي تظهر حالته الصحية بانه في خطر الموت أو أن أعضاءه الحيوية يهددها خطر العجز الدائم .

أمام هذه الصورة النمطية للظروف غير العادية و التي يمارس فيها الطب الاستعجالي نطرح الاشكالية التالية:

ما هو مفهوم حالة الاستعجال الطبي في التشريع الصحي الجزائري ؟ ومدى توافر مسؤولية الطبيب

تجاه هذه الحالات؟

هذه الإشكالية التي تتفرع عنها مجموعة من التساؤلات التالية :

- ما هو مفهوم حالة الاستعجال الطبي في مختلف النصوص النونية المتعلقة بالحصّة في الجزائر؟
- هل يبقى الطبيب ملتزما بالالتزامات القانونية (الالتزامات الفنية والأخلاقية معا) في ظل تحقق حالة الاستعجال الطبي ؟
- وهل يتم اعفاؤه من المسؤولية بأنواعها مدنية كانت أم جزائية كليا أو جزئيا ؟

أما عن المنهج المعتمد عليه في هذه الدراسة فهو المنهج الوصفي التحليلي، لكونه المنهج الذي سيساعدنا في عملية إيضاح الصورة المفاهيمية المرتبطة بحالات الاستعجال الطبي والتي استند عليها القانون الجزائري في مسألة

تحديد أسس وخصائص هذه الظاهرة ، وكذلك سنعمد وفق هذا المنهج على تحليل الأسباب و مختلف التوجهات الفقهية التي عاجلت هذا الموضوع.

إن الهدف من هذه الدراسة هو محاولة الإجابة عن مختلف التساؤلات المرتبطة بتحديد حالات الاستعجال الطبي على ضوء الأحكام الواردة في قانون الصحة، و مدونة أخلاقيات الطب بالرغم من قلة المراجع التي تناولت الموضوع، سواء العربية منها أو الأجنبية.

و لمقاربة هذه المسألة سنطرق إلى إعطاء مفهوم حالة الاستعجال الطبي من خلال تعريفها، و تمييزها عما يشابهها من مصطلحات وعلى شروط تحققها في مبحث أول ثم نتناول آثارها على الالتزامات القانونية للطبيب بأنواعها الطبية منها و الأخلاقية في مبحث ثان .

المبحث الأول : مفهوم الاستعجال الطبي.

إن المبدأ ينص على أنه لا يجوز المساس بحرمة جسم الإنسان إلاّ برضاه الحر والمستنير وهو مبدأ دستوري نصت عليه المادة 55 من الدستور لتعلقه بحقوق و حرية الانسان التي نصت على أنه يحظر المساس بسلامة جسم الانسان وكرامته ويعتبر ذلك انتهاكا للحقوق و الحريات الأساسية، وهو نفس النهج الذي تبنته أحكام الفقرة 4 من المادة 21 من قانون الصحة التي اعتبرت أنه لا يمكن أن تتعرض السلامة الجسدية للشخص لأي مساس إلا في حالة الضرورة الطبية المثبتة قانونا وحسب الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون.

وعليه من من أجل الوصول الى مقارنة مفاهيمية حول هذا الموضوع فاننا سنطرق في هذا المبحث إلى ماهية حالة الاستعجال الطبي و شروط تحققه (المطلب الأول) و من ثمّ تمييز مصطلح الاستعجال الطبي عن غيره من المفاهيم (المطلب الثاني).

المطلب الأول: ماهية حالة الاستعجال الطبي و شروط تحققه .

سنتناول في هذا المطلب تعريف الاستعجال الطبي (الفرع الأول) وكذلك شروط قيام أو تحقق حالة الاستعجال الطبي (الفرع الثاني).

الفرع الأول : تعريف الاستعجال الطبي .

لقد أكدت على هذا المبدأ مدونة أخلاقيات الطب الصادرة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 92 - 276 المؤرخ في 06 جويلية 1992 في المادة 03 و 12 منها .

و هو مبدأ يحكم الطب بصفة عامة كمهنة إنسانية بالدرجة الأولى تخاطب ضمير الطبيب وعهده الذي أقسم عليه " يمين ابوقراط " برعاية المريض في جميع حالاته، وحالة الاستعجال الطبي هي الحالة التي تنبئ الطبيب بحدوث خطر داهم يهدد حياة المريض الذي يكون فيها في أمس الحاجة لخدماته الطبية .

وحالة الاستعجال و إن كان مصطلحا شائع الاستعمال في جميع المجالات القانونية² بما فيها المجال الطبي³، ويبدو من الوهلة الأولى أنه لا يحتاج إلى توضيح، فانه في الحقيقة مصطلح يثير الغموض لتداخله مع مصطلح آخر قد يكون مرادفا له في القانون الصحي و هو الضرورة الطبية ، ما يستوجب معه توضيح المفاهيم و بدقة.

إن الأساس القانوني لحالة الاستعجال الطبي هي نصوص متفرقة واردة في القانون المدني باعتبار العقد الطبي عقد من نوع خاص⁴ وفي القانون رقم 11/18 المؤرخ في 02/07/2018 المتعلق بالصحة المعدل والمتمم بالأمر 02/20 المؤرخ في 2020/08/30 و القانون 05-23 المؤرخ في 2023/05/07، وكذلك مجموعة النصوص التنظيمية والتي من أهمها المرسوم التنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 07/06/1992 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب و قانون العقوبات.

و بالرجوع إلى قانون الصحة نجد المادة 21 منه تنص على هذه الحالة بوجه عام والتي تضمن فيها الدولة الرعاية الصحية للمرضى في المؤسسات الصحية لا سيما في الحالات الاستعجالية⁵. كما جاءت مدونة أخلاقيات الطب بعدة نصوص قانونية محددة لحالة الاستعجال و آثارها على الالتزامات القانونية للأطباء و مهنيي الصحة بصفة عامة.

و لأول مرة تم استعمال مصطلح الاستعجال الطبي في القرار الصادر من وزير الصحة رقم 12 المؤرخ في 2025/07/22 المتعلق بتنظيم نشاط الاستعجالات الطبية والطبية الجراحية على مستوى المؤسسات العمومية للصحة، اذ ان جميع القوانين المبينة أعلاه استعملت حالة استعجال أو حالة الضرورة أو الحالة الاستثنائية للدلالة على الاستعجال في المجال الطبي .

وهو المصطلح الأقرب للصواب حتى لا يختلط مع حالة الاستعجال القضائي، بنوعيه القضاء العادي أو الإداري، فنصت المادة 2 منه "يقصد بمفهوم هذا القرار، بحالة الاستعجالات الطبية والطبية الجراحية كل حالة تدهور مفاجئ أو حاد في الحالة الصحية قد تهدد الحياة وتتطلب علاجاً فوراً".

ومنه فالاستعجال الطبي و الجراحي حسب التعريف المذكور محصور في تدهور صحة المريض إلى درجة تهدده بخطر الموت و بأن يكون التدخل الطبي فوري ومن هنا يثار التساؤل حول إمكانية الاعتماد على هذا التعريف بمنظور بعض الفقه الذي حاول مقارنة الحالة.

اكتفى قانون الصحة⁶ بالتأكيد على ان الدولة تضمن الرعاية الصحية للمرضى في المؤسسات الصحية لا سيما في الحالات الاستعجالية⁷، بدون إعطاء تعريف للحالة وان كان التعريف للفقه الذي بدوره لم يسعفا بتعريف جامع مانع للاستعجال الطبي⁸ ولم يذكر الاستعجال الا بوجه عام ،فما لنا خيار الا ان نحلل النصوص القانونية للوصول الى مقارنة لماهيته وفق بعض الكتابات الأجنبية و العربية القليلة .

لقد أشار قانون الصحة في نص المادة 08 منه إلى هذه الحالة التي تعبر عن مفهوم الخطر اللاحق بشخص حين نصت على أن الطبيب ملزم بمد يد المساعدة لمريض في حالة خطر حال يداهم و عليه التأكد من حصوله على العلاج الضروري فلا يجوز للطبيب تركه بدون علاج.

وبنفس المفهوم أي الخطر الوشيك الوقوع الذي جاءت به نص المادة 344 من نفس القانون التي اعتبرت أنه في حالة الاستعجال أو في حالة مرض خطير أو معد، أو عندما تكون حياة المريض مهددة بشكل خطير، يجب على مهني الصحة أن يقدموا العلاجات وعند الاقتضاء، تجاوز الموافقة.

كما استعملت مدونة أخلاقيات المهنة نفس المصطلح الخطر الوشيك بنصها في المادة 09 حين أوجبت على الطب أو جراح الأسنان أن يسعف مريضاً يواجه خطراً وشيكاً، و أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له. اذن يمكن القول أنه في حالة الاستعجال الطبي حسب المواد المبينة أعلاه يجب أن ينظر إليها بالمنظور الطبي فهي مقترنة بالخطر وهي أن تكون حالة المريض حرجاً وقد تكون مميتة له، وغالباً ما تُربط بالمصطلح "حيوي- péril vital". لهذا السبب فاستخدام عبارة "الخطر الحيوي" يتطلب تدخلاً طبياً فورياً لإنقاذ حياة المريض كحالة التوقف القلبي-التنفسي، النزيف الحاد... الخ ، وأن يكون التشخيص الحيوي في خطر vital pronostic engage.

ما يشير إلى وضع حرج جداً حيث تكون الحياة مهددة إذا لم يتم تقديم المساعدة للمريض في الوقت المناسب وفي غضون فترة زمنية قصيرة جداً ، فالوقت عامل أساسي في هذه المسألة. ويتم تقدير هذا الإنذار الحيوي اعتماداً على تطور الحالة السريرية، استناداً إلى سرعة التدهور الوظيفي، وإصابة الأعضاء الحيوية، واضطراب العلامات الحيوية.

وعليه فإن الفقه لم يعرف هذه الحالة تعريفاً جامعاً مانعاً وقد وصل كاتب فرنسي إلى إعطاء تعريف له نراه قريباً من النصوص القانونية المبينة أعلاه بقوله " يبدو لنا أن أنسب تعريف لحالة الاستعجال الطبي هو انه حالة صحية تُعرّض الضحية أو المريض، في أجل قصير جداً، لخطر فقدان عضو أو وظيفة من وظائف الجسم بشكل دائم، أو حتى فقدان الحياة، وتتطلب رعاية طبية سريعة، إن لم تكن فورية، قد يعقبها استشفاء...)⁹.

الفرع الثاني : شروط قيام (تحقق) حالة الاستعجال الطبي .

طبقاً لفحوى الأحكام القانونية الواردة في قانون الصحة و المدونة مجتمعة يشترط لقيام حالة الاستعجال شرطان أساسيان و هما :

أولاً : أن يكون الخطر جسيماً أو خطراً وشيك الوقوع يهدد الشخص، وأن تكون صحته في حالة حرجة أو بأن تكون أعضاؤه الحيوية في خطر أكيد أو أحد أعضائه مهددة بعجز دائم كأن تصاب ببتير أو شلل جزئي أو تام. **ثانياً :** أن يكون الخطر حالاً، لا يحتمل التأخير و تقديم العلاج أو التدخل الجراحي يكون بصفة فورية وبسرعة، أو أن يتسبب التأخير في العلاج أو التدخل الطبي اللازم بتدهور شديد في حالة الشخص الصحية مما يستعصي علاجه فيما بعد أو يجنبه مخاطر أخرى أكثر جسامة.

المطلب الثاني: تمييز الاستعجال الطبي عن غيره من المفاهيم .

سنتطرق من خلال هذا المطلب إلى تمييز مصطلح الاستعجال الطبي عن بعض المصطلحات التي كثيراً ما ارتبطت به كحالة الضرورة (الفرع الأول) والاستحالة (الفرع الثاني) .

الفرع الأول : تمييز الاستعجال الطبي عن حالة الضرورة "nécessité"

إن حالة الاستعجال وحالة الضرورة مصطلحان متقاربان وقد يجتمعان في حالات عديدة غير انهما ليسا مترادفين من حيث المفهوم و الاثار القانونية .

جاء في الفصل الثالث حقوق المرضى وواجباتهم، المادة 21 فقرة 4 (لا يمكن أن تتعرض السلامة الجسدية للشخص مساس إلا في حالة الضرورة الطبية المثبتة قانوناً والأحكام المنصوص عليها في هذا القانون).
و المادة 413 "باستثناء الضرورة الطبية المبررة، يعاقب طبقاً لأحكام المواد 288 و 289 و 442 الفقرة 2 من قانون العقوبات كل مهني الصحة عن كل تقصير أو خطأ مهني تم إثباته، يرتكبه خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزاً مستديماً أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته، فهذان النصان قد جعلاً من الضرورة الطبية مبرراً للإعفاء من المسؤولية الجزائية.
وعرف القانون المدني هذه الحالة لما تعني بالمسؤولية الطبية القائمة على العقد الطبي ونص عليها بالمادة 130 من القانون المدني "من سبب ضرراً للغير ليتفادى ضرراً أكبر يحدق به أو بغيره لا يكون ملزماً إلا بالتعويض الذي يراه القاضي مناسباً".

وشراح القانون المدني بالإجماع اعتبروها حالة ضرورة، والتي لا تعفي الطبيب من المسؤولية وإنما توجب التعويض في حالة ما إذا تسبب عمله الطبي في ضرر ليتفادى ضرراً أكبر قد يكون محدقاً بالشخص نفسه أو بالغير والتي يبدو أن الحكم على الطبيب بالتعويض لا يستساغ وهو يقوم بالخدمة الطبية و لمصلحة المريض ليتفادى ضرراً أكبر محدقاً بالمريض .

و بناء عليه سوف نتوسع في هذه الحالة لما تثيره من غموض في المصطلح ذاته و تداخل مع حالة الاستعجال الطبي من جهة و من جهة أخرى ما تظهر واقعياً و لا تكيف تكييفاً صحيحاً عند المنازعة بدون أن يقف عليها المختصون القانونيون باحثين كانوا أم قضاة أم محامون و يتم الخلط بين هذه الحالة مع حالة الاستعجال الطبي بدون تمييز بينهما .

و حتى نقارب حالة الضرورة أكثر كان يتوجب علينا ان نفهمها من خلال الفقه الجنائي و المدني المقارن و اجتهاد القضاء .

لقد عرف الفقه الجنائي في البلاد العربية حالة الضرورة بأنها "مجموعة الظروف التي تهدد بخطر جسيم حال يقع على النفس أو على المال، وتوحي إلى الفاعل بسبيل الخلاص منه ارتكاب جريمة معينة"¹⁰، كما عرفت أيضاً بأنها الحالة التي يضطر فيها الإنسان إلى ارتكاب جريمة يقال لها جريمة الضرورة، درءاً لخطر أو ضرر جسيم يوشك أن يقع .

أما الفقه الفرنسي و في تعريفه لحالة الضرورة،¹¹ فقد عرفها بعضهم على أنها " حالة الشخص الذي يوجد أمام خطر جسيم وشيك الوقوع، ولا سبيل إلى تفاديه إلا بارتكاب فعل محظور طبقاً لأحكام قانون العقوبات "¹² ، وعرفها فقيه آخر بأنها " الحالة التي يوجد شخص لا يستطيع لسبب معقول إنقاذ حق أو مال أو مصلحة إلا بارتكاب جريمة"¹³.

و التعريفات المذكورة لها جميعها تفيد وجود حالة خطر حال يهدد في نفس الوقت مصلحة أو أكثر كلاهما محمية بموجب القانون والتي بمقتضاها لا يمكن الإبقاء على إحدى المصلحتين إلا بالتضحية بالأخرى وقد عبر عنها الفقيه فدل جورج أحسن تعبير بقوله بأنه "يوجد تنازع بين عدة حقوق"¹⁴.

أما الفقه المدني فقد عرفها بدوره على أنها " الحالة التي يضطر فيها الشخص إلى إحداث ضرر قليل لتجنب ضرر كبير".¹⁵

من خلال التعريفات الفقهية الجزائية منها أو المدنية والنصوص القانونية أعلاه نقف على وجوب تحقق شروط لقيامها.

➤ **الشرط الأول:** أن يكون الشخص الذي سبب الضرر هو أو غيره مهدداً بخطر حال أو محقق يهدد نفسه، أو ماله، أو نفس غيره، أو ماله، فلا يبرر حالة الضرورة مجرد الخشية من وقوع الخطر؛ بل لابد أن يكون القائم بالفعل أمام خطر حالي و فوري وليس خطراً مستقبلياً يهدده في حياته أو في سلامته الجسدية و الا يكون الخطر وقع و انتهى و زوال الخطر يزيل حالة الضرورة.

➤ **الشرط الثاني:** أن يكون مصدر الخطر أجنبياً عن القائم به و لا أن يكون الخطر مصدره الغير من وقع عليه الضرر .

➤ **الشرط الثالث:** أن يكون الخطر الذي يراد تفاديه أكبر من الخطر الذي وقع، ووفقاً لذلك فإذا كان الخطر المراد تفاديه متساوياً أو أقل من الضرر المراد تفاديه فإنَّ الضرورة لا تقوم، حتى لو تدفع من قام بالضرر بأن ما فعله كان تفادياً لضرر واقع على نفسه أو على ماله.

➤ **الشرط الرابع:** أن يكون من المستحيل تجنّب الضرر بوسيلة أخرى غير ارتكاب الفعل المخالف للقانون. ومثال عن ذلك أن طالب الطب و الذي لا يسمح له القانون بمساس أيّ شخص طالما لم يتحصل على دبلوم يرخّص له ذلك يجري عملية جراحية لمريض وكان بوسعه أن ينقله إلى مستشفى أو إلى طبيب مختص.

و بتحقيق هذه الشروط تكيف الحالة على أنها حالة ضرورة وفي القضاء الجزائي تعد مانعا من موانع المسؤولية وفي القضاء المدني تقام المسؤولية المدنية بالرغم من تحققها و توجب التعويض.¹⁶

و في المجال الطبي يطرح التساؤل عن كميّات ظهور مثل هذه الحالة ، لذا يمكن لنا ضرب أمثلة من الواقع كطبيب الأمراض النسائية و أثناء اجرائه لعملية ولادة عادية تفاجأ بتعقيدات أثناءها أملت عليه هذه الحالة التضحية بالجنين لإنقاذ حياة الأم من موت أكيد بدون أن يكون له فرصة لطلب موافقتها ولا حتى زوجها بسبب حالة الضرورة فيكون بذلك الطبيب في هذه الحالة قد خرق التزاما تضيّ عليه الحماية القانونية و هو الالتزام برضا المريض بالتدخل الطبي.

وفيما يتعلق بالسّرّ الطبي فالطبيب لابد عليه أن يلتزم بحفظ السر المهني وذلك لكونه التزاما أخلاقيا تحت طائلة توقيع العقوبات في حالة إفشائه طبقا لمقتضيات المادة 301 من قانون العقوبات¹⁷، إلا في الحالات المقررة بالمادة 39 قانون الصحة التي تسمح للطبيب بإفشاء السر¹⁸ في حالات معينة، و منه تلك المتعلقة بالتبليغ عن الأمراض المعدية طبقا للمادة 39 من قانون حماية الصحة التي أوجبت على كل ممارس طبي التصريح فوراً بالمصالح الصحية المعنية بكل حالة مشكوك فيها أو مؤكدة من الأمراض الواردة في قائمة الأمراض ذات التصريح الإلزامي المذكورة في المادة 38 أعلاه ، تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في القانون.

وبقراءة النص نجد أنه اقتصر التبليغ عن الأمراض المعدية المنصوص عليها بالمرسوم التنفيذي 250/22¹⁹ للمصالح الصحية المعنية دون أسرة المريض أو ذويه.²⁰

ففي حالة ما إذا وجد الطبيب أمامه مريضا بالإيدز مثلا أو بالسيفيليس و هي أمراض كلها معدية و وجده في حالة متأخرة من المرض، فالقانون لا يلزم الطبيب إلّا باقناع المريض باخبار زوجته بالمرض وبابلاغ السلطات الطبية المعنية بهذه الحالة دون أن يلزمه باخبار زوجة المريض أو ذويه أو المحيطين به، فإذا ما تأكد الطبيب أن مريضه كان رافضا تماما لفكرة البوح بالمرض لزوجته و أن هذه الأخيرة بل وذويه و محيطه مهدد بخطر وشيك قد يؤدي إلى الحاق ذات المرض بهم، تكيف على أنها حالة ضرورة و فيها خرق للمادة 301 من قانون العقوبات أي للقيمة والمصلحة القانونية المحمية جزائيا وهو السر الطبي و افشاء السر هي الطريقة الوحيدة للمحافظة على قيمة ومصلحة عليا أهم و هي حياة زوجة أو ذوي المريض بهذا المرض المعدي.

وسنعود لهذه الحالة لأهميتها في المطلب المخصص للآثار القانونية على السر الطبي و موقف المشرع من المسألة و موقف الأطباء عندنا من هذه المسألة .

و مثال آخر من الواقع لامرأة لها أولاد خمس و في حملها السادس الذي كان معقدا و أثناء العملية القيصرية وحفاظا على حياة الام قام الطبيب الجراح بإزالة الرحم كليا و لم يخبر زوجها و لما علم هذا الأخير باستحالة الانجاب أقام الدنيا و أقعدها على الطاقم الطبي بسبب اعتقاده الديني "زيادة التناسل على وجه الأرض".

ذهب جانب من الفقه إلى القول أنه لا يجوز للطبيب مباشرة أي عمل طبي شديد الخطورة كاستئصال أو بتر عضو معين على أساس أنه من حق الفرد أن يفضل الوفاة عن الحياة²¹ غير أن غالبية الفقه ترى أن تدخل الطبيب يتحدد بالنظر إلى حالة المريض أي كانت طبيعته و ذلك وفقا للرأي الغالب في الطب في مجال التخصص ذاته و في نفس الظروف التي أحاطت بالمريض و الوقت الذي حدثت فيه الإصابة أو الحالة المرضية .

و من خلال الأمثلة السابقة الخاصة بالمجال الطبي نصل إلى القول بأنه توجد من جهة مصلحة عليا و هي انقاذ حياة و من جهة أخرى مصلحة أخرى محمية بقانون الصحة و مدونة اخلاقيات الطب و هي اعلام المريض أو ذويه بطبيعة التدخل الطبي و الحصول على رضاه . فكيف نميز بين الحالتين ؟.

إن حالة الاستعجال الطبي (Urgence médicale) هي وضع صحي خطير وفوري يهدد حياة المريض أو أعضائه الحيوية، ويتطلب تدخلاً سريعاً وفورياً من قبل الطبيب حسب حالة الشخص السريرية كحالة توقف القلب أو حدوث نزيف داخلي حاد أو اختناق أو أزمة ربو حادة ، يكون عنصر الوقت جوهرية فيه.

و ان حالة الضرورة هي وجود خطر وشيك يتهدد الشخص نفسه أو الغير في نفسه أو ماله و لا سبيل له إلا ارتكاب فعل محضور قانونا .

إن الفرق بين حالة الاستعجال الطبي و حالة الضرورة يكمن أولا في الأساس القانوني، ذلك أن أساس حالة الاستعجال قواعد قانونية واضحة تتعلق بالتزام قانوني وأخلاقي ينص عليه قانون العقوبات وقانون الصحة والمدونة أما حالة الضرورة فتجد أساسها قانون العقوبات حسب بعض الدراسات ومبادئ لقانون بصفة عامة أو غالبا

ما يكون مصدرها القضاء عندنا والتي اعتبرها من موانع المسؤولية و أيضا القانون المدني في نص المادة 130 والذي قرر الحكم بالتعويض عند تحققها.

كما أن الفرق في نطاق كل واحدة منهما ذلك أن مفهوم حالة الضرورة أوسع من حالة الاستعجال الطبي فحالة الضرورة تتحقق متى وجد خطر مهما كان نوعه وفقط دون أن يكون الخطر الوشيك مهددا للحياة أو بعجز دائم ، كما أن الخطر في حالة الاستعجال يهدد المريض نفسه و فقط أما حالة الضرورة فالخطر يلحق بالغير أو بالمجتمع بصفة عامة .

وطبيعة الخطر هي الفارق الأساسي بينهما فبينما الخطر في حالة الضرورة يجب أن يكون مهددا للنفس فورا وحالا لا في المستقبل ما يبرر خرق قاعدة قانونية ملزمة و هي حرمة الجسم في حين أن الاستعجال الطبي وإن كان خطر وشيك الوقوع في المستقبل تتحقق معه الحالة.

كما يكمن الفرق أيضا من حيث الآثار القانونية لحالة الاستعجال والضرورة، فالأولى أي في حالة الاستعجال تعتبر من أسباب الاعفاء من المسؤولية أما في حالة الضرورة ، فالقضاء الجزائي يعتبرها من موانع المسؤولية وفي إطار المسؤولية المدنية تبقى المسؤولية قائمة ويطبق القضاء المدني مقتضيات المادة 130 من القانون المدني فيقرر مسؤولية الطبيب باعتبار المشرع عندنا قرر وجوب الحكم بالتعويض لما يكون الضرر اللاحق بالضحية الغير أكبر من الضرر الذي استوجب تفاديه و القاضي له سلطة تقديرية واسعة في هذا المجال وفق لملازمات كل حالة وقد يحكم بتعويض رمزي حسب كل حالة .

الفرع الثاني : تمييز حالة الاستعجال عن حالة الاستحالة .

حالة الاستحالة تفيد أن الشخص يكون فاقد لادراكه بسبب الغيوبة أو السكر أو المخدر وقد تعود لاستحالة قانونية كانهادام الأهلية أو نقصها كالمجنون أو المعتوه أو ناقص الأهلية و عادة ما تقتزن بحالة الاستعجال .

تتحقق حالة الاستحالة بتوفر مجموعة من الشروط والمتمثلة فيما يأتي:

- 1- أن يكون المريض غير قادر أو كان عاجزا أو فاقداً لوعيه.
 - 2- أن لا تحتل حالة المريض التأخير ، وقد أوردت مدونة أخلاقيات الطب حالة الاستحالة في المادة 34 من المدونة و المتعلقة بخاطر بتر أو استئصال عضو من الأعضاء بأن اشترط النص تبليغ المعني بالقرار أو وصيه إلا في حالة الاستحالة فيتحلل الطبيب من التزام الإعلام للمعني للاستحالة المادية أو بسبب عدم وجود وصيه معه ، ومن هنا يثار التساؤل حول استطاعة الطبيب أن يفرض إرادته على إرادة المريض في هذه الحالة.
- القاعدة أن الطبيب لا يستطيع أن يفرض إرادته على إرادة المريض العاقل و أنه عليه أولا احترام إرادة مريضه طالما كان بإمكانه التعبير عن إرادته برضائه في تنفيذ العقد الطبي فله ذلك ، أما إذا تعذر عليه ذلك، يتعين حينئذ التمييز بين حالتين²²:

➤ **الحالة الأولى :** إذا كانت حالة المريض لا تحتل التأخير، أي تدخل تحت حالة الاستعجال ففي هذا الفرض

ما على الطبيب الا فرض إرادته على إرادة مريضه مراعاة لمصلحة هذا الأخير ، وهذا ما نصت عليه المادة 34 المذكورة أعلاه. فهنا نتكلم على حالة استعجال مقترنة بحالة استحالة .

➤ **الحالة الثانية :** إذا كانت حالة المريض تختمل التأخير نوعا ما، فيتعين على الطبيب عندئذ أن يوقف التدخل الطبي الى غاية حصوله على رضا من يمثل المريض .

وأخيرا ننتهي إلى أن حالة الاستعجال الطبي متميّزة عن حالة الضرورة وحالة الاستحالة وفي أحيان كثيرة تجتمع حالة الاستعجال مع حالة الاستحالة ليرتب القانون آثارا متباينة حسب كل حالة .

المبحث الثاني : الآثار القانونية لحالة الاستعجال الطبي على الالتزامات القانونية للطبيب .

تترتب على حالة الاستعجال عدة آثار قانونية سواء على التزامات الطبيب الفنية أو الأخلاقية المقررة قانونا في حد ذاتها كما تترتب آثار قانونية على المؤسسات الاستشفائية باعتبارها مرفقا صحيا وهي مسألة لا نتناولها في هذه الورقة البحثية التي تخص القانون و القضاء العادي لا الإداري احتراماً لمبدأ ازدواجية القانون و القضاء، وعليه فإننا سنتطرق من خلال هذا المبحث إلى الآثار القانونية على الالتزامات الطبية الفنية المحضة للطبيب (المطلب الأول) ثم نتناول الآثار القانونية لحالة الاستعجال على الالتزامات الأخلاقية المقررة قانونا (المطلب الثاني).

المطلب الأول : الآثار القانونية على الالتزامات الطبية الفنية المحضة للطبيب .

نتناول في هذا المطلب التزام الطبيب بالتدخل واسعاف شخص في حالة خطر وشيك الوقوع (الفرع الأول) كما نتطرق الى الأثر القانوني للاستعجال الطبي على الالتزام بتقديم العلاج (الفرع الثاني).

الفرع الأول : التزام الطبيب بالتدخل و اسعاف شخص في حالة خطر وشيك الوقوع .

نعني بالالتزامات الطبية الفنية حسب التشريع الطبي التزامات الطبيب بالاسعاف والتدخل وتقديم العلاج وغيرها ونقف على أهمها والتي خصها قانون الصحة و المدونة بحالة الاستعجال الطبي.

إن الالتزام الأساس لحالة الاستعجال الطبي يتمثل في اسعاف المريض ومد يد المساعدة و فورا بدون تأخر وعندما يكون في حالة خطر وشيك الوقوع فالتزامه هنا يكون إيجابيا بتحقيق نتيجة أي بالتدخل فورا.

ومعلوم أنه التزم يتحمل الكافة ويعاقب عليه قانون العقوبات²³ ويعنى به بالدرجة الأولى الطبيب ويتربّب عن هذا الامتناع قيام جريمة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر.²⁴

هذا من جهة و من جهة أخرى فإنّ نص المادة 09 من المرسوم التنفيذي 276/92 المتعلق بمدونة أخلاقيات الطب أكدت هذا الالتزام يوجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يسعف مريضا يواجه خطرا وشيكا، أو أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له .

وبقراءة النص والتمعن فيه يتبين أن التزم الطبيب لا يقتصر على مد يد المساعدة لشخص في حالة خطر كما هو محدد في المادة 182 من قانون العقوبات²⁵ وإنما عليه تقديم العلاج الضروري بل عليه أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له بمعنى أنه يسعفه شخصا وإن تعذر عليه ذلك بسبب أن حالة الشخص تخرج عن اختصاصه يوجهه ويتأكد من تقديم العلاج الضروري له.

ومنه فإنه لقيام المسؤولية الجزائية عند تحقق حالة الاستعجال و خطر يدهم شخصا ما توافر مجموعة من الشروط و المتمثلة فيما يأتي:

- 1- وجود شخص مصاب في حالة خطر سواء كان ذلك خطر الموت أو يهدّد ذلك الخطر سلامته الجسدية بعجز دائم أو مؤقت، على أن يكون الخطر حالا و ثابتا من ظاهر حالته العامة.
- 2- ادراك الخطر من طرف الطبيب ويتم بطريق مباشر أو غير مباشر باستدعائه من طرف المريض ذاته أو أحد أقاربه.
- 3- عدم وجود خطر للنفس وللغير .

الفرع الثاني : الأثر القانوني للاستعجال الطبي على الالتزام بتقديم العلاج .

الثابت قانونا أن التزام الطبيب بتقديم العمل الطبي للمريض يتسم بالاخلاص و التفاني وأن يكون مطابقا لمعطيات العلم الحديثة و المستقرة، فهو التزام يشمل الاستجواب، الفحص والتشخيص وتحليل المعطيات إلى غاية مرحلة العلاج والمراقبة وهذا كله يتطلب فترة من الزمن غير أن الاستعجال الطبي وما يصحبه من ظروف وأعراض تكون فيها الوظائف الحيوية للمصاب في خطر جدي فقد يكون مصابا بجلطة قلبية أو دماغية أو نزيف حاد لا ينقطع أو كسر في الدماغ، كما يمكن أن يكون المصاب مريضا بأمراض مزمنة غير أنها تضاعفت وتفاقمت الحالة إلى درجة خطيرة جدا ففي كل هذه الحالات وغيرها يتطلّب من طبيب الاستعجال اتخاذ القرار الطبي في بعض الساعات وأحيانا في دقائق معدودة لإنقاذ المصاب الذي يكون في حالة حرجة، وفي كثير من الأحيان لا يتبع المراحل المبينة أعلاه فقد يوصف علاج قبل أن ينتظر التحاليل الطبية التي تستغرق وقتا معينا نظرا لحالة المصاب.

هذا ومن الأهمية بمكان التنبيه بأنه في هذا الظرف بالذات يسمح القانون بأن يتجاوز الطبيب اختصاصه طبقا لما تضمنته أحكام المادة 16 من المدونة التي تحوّل الطبيب وجراح الأسنان القيام بكل أعمال التشخيص والوقاية والعلاج، ولا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم علاجا أو يواصله أو يقمّم وصفات في ميادين تتجاوز اختصاصاته أو امكانياته إلا في الحالات الاستثنائية، لكن يبقى مقيدا بتقديم العلاج الضروري فقط درءا للخطر من أجل الإبقاء على الوظائف الحيوية للمصاب و توخيا للمضاعفات المحتملة طبقا للمادة 44 من المدونة .

و ظرف الاستعجال ذاته يؤثر حتى في تجاوز بعض المراحل فقد يتعذّر استجواب المصاب لعجزه عن الكلام أو ادراكه أنّه مشوّش ذهنيا نظرا للإصابة أو كانت الحالة تتطلّب اجراء عملية مستعجلة لمريض بدون التحري واجراء التحاليل اللازمة نظرا لضيق الوقت كون الوظائف الحيوية للمصاب في خطر كبير، وأحيانا وبالرغم من عدم توفر الطاقم الطبي بكامله يتم اتخاذ القرار باجراء العملية الجراحية بهدف انقاذ حياة المصاب من الهلاك.

نتهي إذن أن حالة الاستعجال تؤثر على اتباع المراحل والقواعد المتعارف عليها في التشخيص و الانحراف عنها أحيانا نظرا لما يتطلبه هذا الظرف، فالقانون والقضاء في كل هذا يراعي سلوك الطبيب بمقارنة سلوك طبيب مماثل في الطب الاستعجالي حتى يكتف الخطأ الطبي و يقيّمه تجاهه أو ينفيه حسب كل حالة.

المطلب الثاني : الآثار القانونية لحالة الاستعجال على الالتزامات الأخلاقية المقررة قانونا

إلى جانب الالتزامات الطبية يقع على الطبيب التزامات أخرى ناجمة عن رحم مهنة الطب في حد ذاتها باعتبارها مهنة إنسانية بالدرجة الأولى والتي بلورت مبادئ أساسية وهي احترام شخص وكرامة المريض وحرية ومبدأ المسؤولية، وعليه فننا ستعرض من خلال هذا المطلب الى مختلف الالتزامات المتعلقة بحالة الاستعجال الطبي والمتمثلة في الالتزام

بمراعاة حق المريض في الرضا بالعلاج (الفرع الأول) والالتزام المتعلق بالحق في الاعلام (الفرع الثاني) وأخيرا الالتزام بحق المريض في السرية (الفرع الثالث).

الفرع الأول : الالتزام بمراعاة حق المريض في الرضا بالعلاج.

إن الحصول على رضا المريض أو الأشخاص المخول لهم قانونا ذلك يعد التزاما أساسيا على عاتق الطبيب²⁶ ومن المسائل الضرورية التي يقتضيها العقد الطبي، وفقا لما تضمنته المادة 343 التي يحظر بموجبها أي عمل طبي وتقديم أي علاج دون الموافقة الحرة والمستنيرة للمريض، غير أن هذا الحظر ليس على المطلق بل ورد عليه استثناء جاءت به مقتضيات المادة 344 التي اعتبرت أنه في حالات الاستعجال أو في حالة مرض خطير أو معد، وعندما تكون حياة المريض مهددة بشكل خطير يجب على مهني الصحة ان يقدم العلاجات وعند الاقتضاء تجاوز الموافقة.

غالبا ما تؤدي الحالات الاستعجالية القصوى إلى تهديد حياة الشخص كحوادث المرور الجسمانية بالإصابة تكون بقدر من الجسامة، بحيث لا تحتل أي تأخير لإنقاذ حياته، فعلى الطبيب في هذه الحالة أن يبادر إلى تقديم الاسعافات الأولية والعلاج اللازم حتى لو استدعى الأمر التدخل الجراحي دون انتظار إفاقة المريض أو استعادته لقدراته على اتخاذ قرار الموافقة بشأن العلاج الذي يجريه الطبيب له، كما يمكن للطبيب التدخل دون أخذ موافقة المريض، أو انتظار حضور ذويه لأخذ موافقتهم حتى ولو كانوا حاضرين، ورفضوا اجراء العملية مثلا.

ومن هنا يطرح التساؤل حول ما إذا كان المصاب في كامل قواه العقلية و رفض صراحة كتابة عدم قبوله بعملية جراحية، فأحيانا تجد حالات الشروع في الانتحار وحالات أخرى تكون مرضية نفسيا وغيرها، فالطبيب الاستعجالي يجد نفسه أمام التزام بضرورة التقيد برضا المريض من جهة وبين الالتزام الأساس وهو اسعاف المريض في حالة خطر من جهة أخرى.

إن الطبيب لا يجوز له أن يقبل بسهولة الرفض وعليه واجب أن يبين ويشرح للمصاب حالته بكل شفافية والأخطار الناجمة عن عدم التدخل الطبي و يقنعه بضرورة التدخل إذا ما صمّم المريض رفض تلقي العلاج، فيطرح عدم رضاه جانبا في حالة الخطر الشديد على الحياة بصريح نص المادة 344 أعلاه التي حسمت هذه المسألة وبعبارة صريحة و واضحة، حيث قررت تجاوز الموافقة في حالة ما إذا كانت حالة المريض مهددة بشكل خطير وبذلك يتحلل الطبيب من الالتزام بالحصول على رضا المريض ويتم اعفائه من المسؤولية في هذه الحالة .

وبالنسبة لمسألة رضا الأقارب، فقد انفرد المشرع عندنا عن غيره من القوانين المقارنة بتنظيمه واختياره للمصطلحات القانونية الدقيقة في المادة 44 أعلاه المذكورة أعلاه²⁷ و المادة 48 من المدونة .

نفس التساؤل يطرح حول معارضة إرادة الصديق أو الولي أو القريب مع إرادة الطبيب، في حالة رفضهم العلاج أو التدخل الجراحي نتيجة خوف غير مبرر على المريض ولجهل منهم ، فمن الناس مثلا من يؤمن بالطب البديل أو بالرقية عوضا عن التدخل الطبي أو قد يعود لأسباب مالية أو حتى لمجرد الرغبة في التخلص من المريض الذي يبدو وجوده مزعجاً أو مصدرا للقلق، كأن يكون مدمنا للمخدرات أو قد تعود لأسباب انتقامية ، كل تلك الحالات قد يصادفها الطبيب المعالج ، حيث كانت الإجابة حاسمة من قبل المشرع و بصريح النص أن يتجاوز الموافقة أي يتجاوز رفض أقربائه أو الولي الشرعي وترك الأمر بيد الطبيب فهو الأدرى بمصلحة المرضى.

الفرع الثاني : الالتزام المتعلق بالحق في الاعلام.

وهو حق مقترن ومرتبب ارتباطا وثيقا بحق رضا المريض بالتدخل الطبي و بالعلاج، فمن حق المريض أن يعرف قبل أن يتخذ قراره بخصوص حالته المرضية، فيكون رضا المريض بالعمل الطبي رضاءا مستتبعا مدركا فيه بمخاطر العمل الطبي ، ويكون قبوله عن بيّنة بحقيقة حالته المرضية والعلاج المقترح لها، و لا يتأتى ذلك إلا باعلامه من طرف الطبيب بطبيعة المرض ومضاعفات تدخله الطبي .

هذا في الحالات العادية أما في حالة الاستعجال الطبي المتفاوت الدرجات من استعجال ضعيف إلى متوسط إلى استعجال بحدده الأقصى و نظرا و لضيق الوقت في جميع الحالات يضطر الطبيب إلى اجراء تشخيص سريع ، يقتصر على تشخيص مبدئي و اتخاذ اجراء التدخل الطبي في أحسن الأجال ما قد يحول دون قدرة الطبيب على إبلاغ مريضه بكامل المعلومات، لأنه ربما لا يكون على علم دقيق بجميع الإجراءات التي سيضطر القيام بها تبعا لتطور الحالة أثناء التدخل الطبي فواجب الاعلام لا يسقط في جميع الأحوال ، لكنه قد يُخفف، شريطة أن يظل الطبيب صادقا وواضحا في حدود ما يسمح به الوقت والوضع الطبي.

و لما تكون خطورة الحالة كبيرة جدًا أي الاستعجال في حده الأقصى ويستلزم الأمر تدخلا عاجلا في وقت قصير جدا فلا مجال له لشرح كل تفاصيل تدخله.

و حتى في هذه الحالة يجب على الطبيب أن يقدم للمريض أو ذويه المعلومات البسيطة والمفهومة التي تتناسب مع قدرتهم على الاستيعاب و تكون خالية من أي تضليل ، كما تكون تقريبية بأن تكون غير مفصلة في البداية لتصبح كاملة ودقيقة وواضحة لاحقا، بعدما تستقر حالة المريض حسبما يفرضها قانون أخلاقيات الطب.

الفرع الثالث : بالنسبة لحق المريض في السرية .

يلتزم الطبيب بالاحتفاظ بالسر الطبي²⁸ وهو التزام أخلاقي قبل أن يكون التزاما قانونيا تمليه قواعد الشرف وأعراف مهنة الطب، كما تقتضيه المصلحة العامة، تضمنته أحكام المادة 24 من قانون الصحة حيث لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة وسر المعلومات الطبية المتعلقة به، وهو الأمر الذي أكدته المدونة في المادة 90 منها، كما تم منع الطبيب بموجب أحكام المادة 91 من ذات المدونة من إفشاء السر للإدارة التي يعمل فيها و أية إدارة أخرى وبطبيعة الحال تجاه الغرباء عن المصلحة الطبية .

غير أن المادة 36 أعلاه ذكرت الاستثناء ما لم ينص القانون على خلاف ذلك و أيضا نص المادة 113 من المدونة المتعلقة بالصيدلة إلا في الحالات المخالفة.

فهناك بعض الحالات المقررة قانونا التي يتحلل منها الطبيب من الالتزام بالحفاظ على سرية العمل الطبي، وهي الحالات التي نصت عليها المادة 198 قانون الصحة وكذا المادتين 54 و 12 والتي تخص التبليغ عن حالات العنف للضعفاء، والتحقيق الوبائي و الأمراض ذات التصريح الاجباري كالكوليرا مثلا.

ومن قراءة جميع النصوص المذكورة لم نجد حالة الاستعجال مذكورة كاستثناء عن الالتزام بالسر الطبي وبناء عليه يبقى الطبيب ملتزما بالسر الطبي ، بيد أنه توجد حالات خاصة تتعلق بالتشخيص الخطير للمريض و هي حالة غالبا ما تتحقق في حالة الاستعجال الطبي ففي هذه الحالات الخاصة تسمح للطبيب أو الأطباء التحلل من هذا

الالتزام عندما يشترك مجموعة من الأطباء في علاج المريض المهدد بخطر الوشيك أو في وضع التشخيص الخطير. فهم يشكلون بما يسمى "فريقًا طبيًا أو علاجيًا" و لا بد لهم من تبادل المعلومات الطبية التي تلقوها من المريض، مع الالتزام بالحفاظ على سرّية هذه المعلومات تجاه الآخرين، سواء كانوا أطباء أو غير أطباء غير المشاركين في الرعاية، وهذا ما يُعرف بالسّرّ الطبي المشترك داخل الفريق الطبي المعالج الذي نصت عليه ونظمتها أحكام المادة 169 من قانون الصحة .

و بالرجوع إلى الحالة التي ذكرناها سابقا عن المريض بنقص المناعة "الإيدز" والذي لم يقبل البوح بمرضه لزوجته وطبيبه المعالج يمنعه القانون من ذلك لكونه ملزم بالسّر المهني، فكيف عن حالة طبيب الأسنان لما يجد أمامه مريضا بذات المرض أين صار يشكل خطرا على صحة أهله.

بحثنا عن دروس الأطباء التي تقدم للطلبة في الطب للسنة السادسة والرابعة لنجد أن الجواب كان بالنفي ففي مادة الطب الشرعي و أخلاقيات المهنة للسنة الرابعة طب الأسنان تتساءل الأستاذة مونية عمار عن جواز افشاء السر المهني في بعض الحالات عن صحة ضمير الطبيب والتي أجابت أنه لا يحق لمهني الصحة ومنهم طبيب الأسنان تحت أي ظرف الكشف عن إصابة المريض بفيروس VIH ، لا للعائلة، ولا للشريك، ولا لأي شخص آخر حتى لو وُجد خطر انتقال العدوى.

الخاتمة

إن البحث في موضوع الاستعجال الطبي بات ضرورة ملحة باعتباره استثناء عن الإطار القانوني العام الذي تقوم عليه المسؤولية الطبية، فقد رتب عليه المشرع اثار قانونية مهمة سواء على التزامات الطبيب الفنية والأخلاقية وجعلها سببا من أسباب الاعفاء من المسؤولية تارة والتخفيف منها تارة أخرى .

ويبقى موضوعا شائكا سواء بالنسبة للطبيب أو للمريض أو للقاضي على حد سواء فالأول يتدخل في ظرف حرج و لا يحتمل التأخير ويتنظر الثناء عن تدخله الطبي ، غير أنه بمجرد حدوث ضرر جسيم للمريض ينقلب أمل الثناء إلى لوم ومتابعة جزائية .

في حين يبقى للقاضي صلاحية تكليف حالة الاستعجال الطبي و الذي يعود للأطباء أنفسهم للوقوف على الخطر الوشيك الذي لم يكن يقبل التأخير و بناء على الخبرة الفنية يقرر صحة الادعاء من عدمه وتطبيق الآثار المقررة قانونا و يقيّم المسؤولية بأنواعها جزائية كانت أم مدنية و بالنتيجة يقرر الاعفاء الكلي من المسؤولية أو يلزم الطبيب بالتعويض بعد تقدير الضرر اللاحق بالمريض حسب كل حالة.

وعليه ومن أجل توفير الأمان القانوني اللازم تجاه هذه المسألة الشائكة بما نضمن معها حقوق جميع الافراد بها فإننا نقترح بعض النقاط التي نراها هامة وضرورية، والمتمثلة فيما يأتي :

- ضرورة تمييز مختلف النصوص القانونية والتنظيمية خاصة قانون التشريع الطبي ومدونة أخلاقيات الطب بما يتماشى وتطورات الرعاية الصحية، خاصة بما يتعلق بالطب الاستعجالي واعطائه العناية اللازمة به.

- تكثيف اللقاءات الدورية بين القانونيين بصفة عامة و نغني بها قضاة كانوا أم أساتذة قانون أم محامون مع الأطباء، وتوسيع هذه اللقاءات لتمثل كذلك الجمعيات المعنية بالشأن الصحي من أجل تسهيل عملية الاحتكاك الفكري المباشر فيما بينهم، واثراء كافة النقاط التي تشكل عائقا عمليا في هذا الموضوع.
- ضرورة المساهمة في إيجاد تكامل بين المعرفة الطبية الفنية والمعرفة القانونية ذات الطبيعة المعيارية التي تهدف إلى تقييم العمل الطبي وفق وجهة النظر القانونية بحيث يقترب القانوني من فهم خصوصية العمل الطبي لا سيما في الحالات الاستعجالية و حالة الضرورة ليصل إلى أحكام موضوعية عادلة لا تبخص حقوق المرضى ولا تقييم مسؤولية الطبيب إلا في اطار ما يسمح به القانون .

الهوامش

- 1 محمد حسن قاسم ، إثبات الخطأ في المجال الطبي. دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية مصر، 2004، ص107.
- 2 النصوص القانونية التي تناول الاستعجال هي في الحقيقة تمس الاستعجال القضائي سواء القوانين العادية كقانون الإجراءات المدنية و الإدارية وتعلق بالاستعجال المنصوص عليه في المواد 300 و ما يليها فنصت المادة و التي بنت الاستعجال على وجوب خطر حقيقي او ضرر وشيك الحدوث يستدعي اتخاذ تدابير مستعجلة لا تمس اصل الحق و لا تحتل التأخير و في بعض القوانين الخاصة.
- و في المادة 59 من قانون عقوبات تنص على حالة الضرورة و التي تفيد تدخل فوري للشخص من اجل انقاذ شخص من خطر جسيم وشيك الوقوع.
- اما القانون الاداري فتنص المواد على هذه الحالة في المواد 919 ق ا م التي تخص القضاء الاستعجالي الإداري و التي تخص وقف تنفيذ القرارات الإدارية التي قد تحدث اضرارا جسيمة لا يمكن تداركها فيما بعد.
- 3 أب الطب، أبقراط كتب في كتاب الأمراض "يجب أحيانا أن تنصرف بسرعة، كما في حالات العجز التي لا يمكن فيها للبول أن يسيل أو للبراز أن يخرج، أو في حالات الاختناق عندما تُجهض النساء. إن اللحظات المناسبة للتدخل تمر سريعا، ويحدث الموت إذا تأخرنا كثيرا".
- 4 الاحتياط القضائي الفرنسي ينظر للخطر يتمثل في الوفاة، أو فقدان عضو أو وظيفة من وظائف الجسم، أو تدهور الحالة الصحية الجسدية أو النفسية. منقول عن دكتورة :

Hugo ricci l'urgence en sante saisie par le droit doctorat université Toulouse capitole 05 01 2025.

J. DABIN, Théorie générale du droit, Dalloz, 1969, n°245 et s.; S. RIALS, « Le juge administratif français et la technique du standard – Essai sur le traitement juridictionnel de l'idée de normalité », LGDJ, 1988.

- 6 الأستاذ الدكتور تركي محمود مصطفى القاضي ، اركان العقد الطبي (ركن الرضا ،دراسة مقارنة)الجزء الأول ص 99 و ما يليها.
- 7 لقد حدد القرار المبين أعلاه الهياكل الصحية التي تتكفل بهذه الحالة المبينة بنصه في المادة 3 منه (يتم ضمان نشاط الاستعجالات الطبية والطبية الجراحية على مستوى المصالح والوحدات التابعة للمؤسسات العمومية للصحة، لا سيما :المراكز الاستشفائية الجامعية؛المؤسسات الاستشفائية؛المؤسسات المتخصصة؛المؤسسات العمومية الإستشفائية؛المؤسسات الاستشفائية العمومية للصحة الجوارية.و عليه فانه مند صدور القرار ليست كل المؤسسات الصحية معنية بحالة الاستعجال.
- 8 قانون رقم 11/18 مؤرخ في 2018/07/02 يتعلق بالصحة.
- 9 المادة 21 : لكل شخص الحق في الحماية والوقاية والعلاج والمرافقة التي تتطلبها حالته الصحية، في كل مراحل حياته وفي كل مكان.ولا يجوز التمييز بين الأشخاص في الحصول على الوقاية أو العلاج، لا سيما بسبب أصلهم أو دينهم أو سنهم أو جنسهم أو وضعيتهم الاجتماعية والعائلية أو حالتهم الصحية أو إعاقاتهم.
- لا يمكن أن يشكل أي مبرر ، مهما كانت طبيعته، عائقاً في حصول المواطن على العلاجات في هياكل ومؤسسات الصحة، لا سيما في حالة الاستعجالات.

ولا يمكن أن تتعرض السلامة الجسدية للشخص لأي مساس إلا في حالة الضرورة الطبية المثبتة قانوناً وحسب الأحكام المنصوص عليها في هذا القانون).¹⁰ يجب في هذا الصدد الإشارة إلى ندرة الدراسات المتعلقة بالاستعجال الطبي بالمعنى القانوني الصحي. فكل من يهتم بهذا المفهوم يواجه قلة الدراسات النظرية حوله، بل والأكثر من ذلك، تجزئة التعامل معه بين الاستعجال الطبي، الصيدلاني، وغيره... كما أن ضعف التفسير في معظم الدراسات ملحوظ، حيث يقتصر الأمر في الغالب على التأكيد على أن الحالة تعتبر مستعجلة أو غير مستعجلة فقط، دون تقديم تحليل معمق.

L'urgence en sante saisie par le droit¹¹

<https://publications.ut-capitole.fr/id/eprint/50942/1/RICCIHugo2025.pdf>

¹² ماهر عبد الشويش الدرة، الأحكام العامة في قانون العقوبات، دار الحكمة، العراق، ص 04، 1990.

¹³ حسن صادق المرصاي، قواعد المسؤولية الجنائية في التشريعات العربية، معهد البحوث والدراسات العربية، الإسكندرية، 1972، ص 218.

¹⁴ لدراسة مستفيضة انظر دكتوراة lucie degoy essai sur la notion de necessite medical toulous 1 fr

chevallier jean yves l etat de necessite melange p bouzat ed a pedone 1980 p 120¹⁵

¹⁶ P7 1951 Penal paris Foriers (Paul). l'état de nécessité en droit penale penal

Voir: Georges Vidal: "état de Nécessite _ recueil de l'académie de législation de Toulouse, ¹⁷ 1900-1901, P 117-

¹⁸ السيد نقادي الضرورة والاحتمال بين الفلسفة والعلم، دار التنوير للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 2009، ص: 8-9.

¹⁹ السعيد مصطفى السعيد، الأحكام العامة في قانون العقوبات، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة، 1953، ص: 442.

²⁰ انظر المادة 130 قانون مدني .

²¹ المادة 301 قانون عقوبات (يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 500 إلى 5000 دج كل طبيب، جراح، صيدلي، قابلة، أو أي شخص بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة (دائمة أو مؤقتة) مؤتمن على أسرار، إذا أفشى هذه الأسرار في غير الحالات التي يجبره القانون فيها أو يسمح له بالإفشاء)

²² حالات الإفتاء الإجبارية هي الحالات التي يلزم فيها القانون العاملين في الحق الطبي بإفشاء أسرار المرضى، وتتلخص في حالة وجود أمراض معدية أو مهنية أوفي حالة التبليغ عن بالولادات والوفيات.

²³ المرسوم التنفيذي 250/22 المؤرخ في 30 جوان 1922 المحدد لقائمة الامراض المتنقلة الخاضعة للتصريح الجبري.

²⁴ ان لائحة اداب و ميثاق شرف مهنة الطب البشري المصري نصت في المادة 20 منه على انه "لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناءً على قرار قضائي أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير أو في الحالات الأخرى التي يحددها القانون". انظر الدكتور خالد ابراهيم فرج ، المسؤولية المدنية للطبيب بالمحافظة على سر المريض التزام بضمان السلامة التعويض عن الأخطاء الطبية دراسة مقارنة ، مركز الدراسات العربية الطبعة الأولى 2024 ص 119.

²⁵ أحمد محمود إبراهيم سعيد، المرجع السابق، ص 316.

²⁶ أحمد دغيش، عبد الرزاق بولنوار، التزام الطبيب بإعلام المريض، الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، المنظم بكلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، أيام 9 و 10 ابريل، 2008، ص 87.

²⁷ الدكتور عبد الرزاق احمد الشيبان ، موافقة المريض في الخضوع للعلاج الطبي ، دراسة مقارنة ، جامعة جيهان السليمية العراق مقال منشور في النت <https://platform.almanhal.com/Files/2/119416>

²⁸ الأستاذ الدكتور تركي محمود مصطفى القاضي، أركان العقد الطبي (ركن الرضا ، دراسة مقارنة) الجزء الأول ، مركز الدراسات العربية مصر الطبعة الأولى لعام 2023 ص 162.