

الحماية القانونية لحقوق المرضى (دراسة مقارنة قانون جزائري-القانون الفرنسي)

د/ مصطفى اوي أسماء

أستاذة محاضرة ب، جامعة وهران

Mostefaiasma87@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2019/10/04 تاريخ القبول للنشر: 2019/10/08

ملخص:

ان العلاقة بين الطبيب و المريض تشكل عنصر بالغ الاهمية في ممارسة الرعاية الصحية ، وهي تخضع لأسس و مبادئ اخلاقية محضة، وبما ان المريض هو الطرف الضعيف في هذه العلاقة فقد تم احاطته بمجموعة من الضمانات و الحقوق لتعزيز حمايته القانونية. حتى يكون من السهل بعد ذلك اثبات أي ضرر مصدره مخالفة هذه الحقوق.

Résumé:

La relation entre le médecin et le patient constitue un élément très important dans l'exercice de la médecine, cette relation obéit à des règles d'éthique précises. En effet, le patient occupe une faible position dans ses rapports avec le médecin, cette situation a conduit à la mise en place de garanties et des droits en vue de renforcer sa protection juridique de manière à permettre aisément à ce dernier d'apporter la preuve de tout préjudice subi .

مقدمة :

تعد مهنة الطب من انبل المهن الانسانية ويحتاج الطبيب لكي ينهض بها الى قدر كبير من الحرية و الثقة والاطمئنان ، و بالمقابل فان حياة المريض و سلامته الجسدية ، تعتبر من اغلى القيم والتي تعد من الامور المتعلقة بالنظام العام (1)

ونظرا لزيادة الوعي و الثقافة الطبية وانتشار الدعاوى القضائية حول الخطأ الطبي حرص القانون على اقامة توازن عادل بين مصلحة الطبيب من جهة و مصلحة المريض من جهة اخرى (2) . و اعطاء هذا الاخير حقوقا تشكل له ضمانات كافية نظرا لكونه الطرف الضعيف في العلاقة بحكم مرضه وجهله لاسس العمل الطبي

الاشكالية :

و من خلال ما سبق يمكننا طرح الاشكالية التالية :

كيف ساهمت النصوص القانونية في حماية حقوق المرضى ؟.

و ما هي ضمانات عدم الاخلال بها ؟.

اهمية الموضوع :

تكمن اهمية الموضوع في كونه يتعرض لعلاقة الطبيب بالمريض ويكشف عن الحقوق المتبادلة ، فكل حق لأحدهما يقابله واجب على الطرف الاخر ، وهذه العلاقة تشكل علاقة قانونية ، فإذا نظرنا اليها من ناحية احد طرفيها فهي حق وإذا نظرنا اليها من ناحية الطرف الثاني فهي واجب و لا يمكن الفصل بين الوجهين .

اهداف الموضوع :

_ يهدف هذا الموضوع الى : التعرف على اهم الحقوق التي يتمتع بها المريض.

_ الوقوف على الدور النصوص القانونية في حماية هذه الحقوق و ترسيخها.

_ منهجية الدراسة : نظرا لمختلف المراحل التي يمر بها العمل الطبي و تعدد حقوق المريض في مختلف هذه

المراحل فقد تم تقسيم خطة الدراسة الى مبحثين .

المبحث الاول : حقوق المريض قبل مباشرة العمل الطبي.

المبحث الثاني : حقوق المريض عند مباشرة العمل الطبي.

المبحث الاول : حقوق المريض قبل مباشرة العمل الطبي .

مبدئيا لكل مريض الحق في الحصول على علاج ذو جودة عالية تتناسب مع حالته دون التمييز بين المرضى (3). لذلك يجب على الطبيب ان يستند في عمله على اصول و القواعد الطبية المقررة في علم الطب (4) ، و التمسك بأخلاقيات المهنة و مراعاة حقوق المريض لتفادي المشاكل القانونية التي قد يطرحها التدخل الطبي الوارد على جسم الانسان ، وسنعرض هذه الحقوق اتباعا .

المطلب الاول : حق المريض في الاعلام .

ان حقوق المريض على الطبيب ما هي إلا واجبات تقع على عاتق هذا الاخير نحو مريضه و من اهم هذه الواجبات واجب الاعلام ، حيث يجب على الطبيب بتبصير المريض و تنوير ارادته و اسداء المشورة له ، و نرى في الالتزام بالإعلام يقع على الطبيب بحكم علمه بما لا يستطيع المريض ادراكه لذا يجب ان يحيطه علما بطبيعة المرض و العلاج و مخاطر العمليات الجراحية وإلا يكون الطبيب مسؤولا عن النتائج الضارة التي تصيب المريض نتيجة العلاج ، و لو لم يرتكب خطأ في مزاولته لعمله (5).
الفرع الاول : شروطه.

يجب ان يكون واضحا و صادقا وملائما وهذا ما نستنتجه من نص المادة 43 من المرسوم التنفيذي رقم 276/92 (6) .

حيث نصت على انه يجب على الطبيب او جراح الاسنان ان يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن كل عمل طبي ، وهو نفس ما ذهب اليه المشرع الفرنسي في نص المادة 35 من اخلاقيات مهنة طب التي نصت على انه يجب على الطبيب اعلام المريض الذي يفحصه و ان يعتني به و يعطيه اعلاما صادقا و واضحا وان يكون العلاج المقدم للمريض ملائما لحالته وطول مدة المرض ، يجب على الطبيب ان يراعي شخصية المريض في تفسيراته وفهمه (7).

وهو ما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 343 من القانون 11/18 المتعلق بالصحة وقد نصت المادة 1111/4 من قانون الصحة العمومية الفرنسي على >> لا يمكن اجراء فحص طبي بدون موافقة حرة ومستنيرة للشخص << (8).

ونعني بالموافقة المستنيرة أي يجب ان يكون بلغة بسيطة سهلة ميسورة الفهم و واضحة الدلالة في بيان حالة التشخيص و العلاج و المخاطر المترتبة على ذلك ، كما يجب ان يكون ملائما و هذا ما اعتمده محكمة

النقض الفرنسية أي افادة المريض بمعلومات كافية تمكنه من معرفة وضعيته المرضية وطرق العلاج اللازمة و البدائل المتاحة و المخاطر المرتبطة بالعلاج (9) .

و قد وسعت محكمة النقض الفرنسية مضمون الاعلام ليشمل اعلام المريض بالمخاطر الاستثنائية في قرارها الصادر بتاريخ 17 اكتوبر 1998 ، و قد صدر بعده عدة قرارات تبين نفس الموقف الى ان صدر قانون 4 مارس 2002 المتعلق بحقوق المرضى و نوعية النظام الصحي و الذي نظم المسالة بنصوص صريحة (10). هذا وتجدر الاشارة الى ان اعلام المريض بتكاليف العمل الطبي يعتبر من الحقوق المعترف بها للمريض طالما ان العلاقة القائمة بينهما بمقتضى عقد طبي يلتزم بموجبه الطبيب بتقديم العلاج مقابل ثمن نقدي ، اما اذا كان بصدد تلقي العلاج في مستشفى عمومي فلا يلتزم الطبيب بإخطار المريض بالتكاليف ، و مرد ذلك الى ان حق المريض في الحصول على العلاج مجاني ، وتتكفل الدولة بتغطية كل المصاريف اللازمة للعلاج علاوة على راتب الطبيب .

وعلى خلاف القضاء الفرنسي لم يسبق للقضاء الجزائري وان عاج مسالة التزام الطبيب بإعلام المريض، ومرد ذلك انعدام الدعاوى القضائية في هذا الشأن.

الفرع الثاني : الاثارة المترتبة على اخلال الطبيب بالالتزام اعلام المريض وحالات الاعفاء من المسؤولية .

ان واجب الطبيب بإعلام المريض يستمد مصدره من عدة اسس منها ما هو اخلاقي حيث نجد ان مدونة اخلاقيات المهنة في مختلف دول العالم نص على اقرار هذا الالتزام كما يجد مصدره في القانون اذ تدخل المشرع من خلال النص عليه في قانون الصحة (11). و مدونة اخلاقيات مهنة الطب ، بالإضافة الى الاساس العقدي لهذا الالتزام و هو العقد الطبي ، ولا سيما انه يشترط لتكوين العقد توافر ثلاث اركان : الرضا، المحل، السبب و النظر لتعلق الالتزام بالإعلام بركن الرضا بكونه يهدف الى الحصول على رضا مستنير و متبصر و حر من المريض لذلك فانه يترتب على اخلال الطبيب لهذا الالتزام مسؤولية تأديبية ، مسؤولية مدنية ، مسؤولية جزائية .

اولا : مسؤولية تأديبية :

نصت المادة 3 من المرسوم التنفيذي 276/92 المتضمنة مدونة اخلاقية مهنة الطب على انه <<تخضع مخالفة القواعد و الاحكام الواردة في هذه المدونة لاختصاص الجهات التأديبية التابعة لمجالس اخلاقيات الطب ، دون المساس بالأحكام المنصوص عليها في المادة 221 >>. و يتضح نص من خلال هذه المادة امكانية مساءلة الطبيب في حالة الاخلال بالتزامه بإعلام المريض ، كما نصت المادة 247 من قانون 11/18 المتعلق

بالصحة (11). على انه تبث المجالس الجهوية والمجالس الوطنية كل ما يخصه بالسلطة التأديبية والعقابية وأي خرق لقواعد الادبيات الطبية .

و في حالة ثبوت اخلال الطبيب بواجب مهني فانه يمكن تسليط عليه العقوبة المحددة في نص المادة 217 من مدونات اخلاقيات مهنة الطب و التي تتراوح بين الانذار و التوبيخ ، او اقتراح يقدم للسلطات الادارية بمنع من ممارسة المهنة او غلق المؤسسة .

ثانيا: المسؤولية المدنية. قد تكون مسؤولية الطبيب الناتجة عن اخلاله بواجب الاعلام عقدية او مسؤولية تقصيرية في حالة عدم وجود عقد بين الطبيب و المريض .
مسؤولية عقدية :

ان الخطأ المولد للمسؤولية العقدية للطبيب نتيجة اخلاله بواجب الاعلام بإحدى الصورتين :

- **الصورة الاولى:** تتمثل في عدم قيام الطبيب بإعلام المريض فهذا الالتزام ، هو التزام سابق لانعقاد العقد الطبي ، ووبستمر طيلة. مراحلها ففي حالة ما اذا لم يتم به اطلاقا يعد خطأ يولد مسؤولية تعاقدية اتجاه المريض (12) .

- **الصورة الثانية:** تتمثل في الصورة التي يقدم فيها الطبيب معلومات للمريض من اجل الموافقة على التدخل الطبي غير ان هذه الموافقة لاتصدر عن ارادة حرة و متبصرة بحيث يكون رضا المريض مشوب بعيوب الارادة و يعتبر التدليس و الغلط من اكثر عيوب الارادة شيوعا في مجال رضا المريض ، و من تطبيقات صور الغلط في هذا المجال ان تقوم بتزويد المريض بمعلومات عن حالته الصحية و العلاج المتبع و لكن لا يستعمل لغة بسيطة وسهلة و مفهومة مما يؤدي الى وقوع المريض في التباس ويجعل رضاه معيب بغلط جوهرى الذي لو علمه المريض لما قدم موافقته للطبيب . مما يؤدي الى الحكم بإبطال العقد على اساس الغلط مع ضرورة اثبات المريض انه فعلا وقع في غلط جوهرى ، الى جانب الغلط هناك التدليس و هو استعمال طرق احتيالية من شأنها ان تحدث لبسا عند المتعاقد الاخر و تدفعه الى التعاقد (12).

وقد نظمه المشرع الجزائري في المادتين 86 و 87 من القانون المدني (13). و مثال ذلك كان يستدعي الطبيب المريض الى عيادته بحجة القيام بعمل طبي ، ولكن في الحقيقة يقوم بإجراء تجارب طبية للتأكد من فاعلية طريقة علاج جديدة ، و يمكن للمريض في حالة اذا كان رضاه مشوب بالتدليس طلب ابطال العقد و المطالبة بدفع التعويض الذي يخضع للسلطة التقديرية للقاضي .

اما القضاء الفرنسي فقد.أكد في قرار صادر عن الغرفة المدنية لمحكمة النقض على انه الشخص الملزم بحكم القانون او الاتفاق بواجب الاعلام هو من يقع عليه اثبات تنفيذه لهذا الالتزام (14) وقد حدى مجلس الدولة الفرنسي نفس الاتجاه في قرار صادر ف 5 جانفي 2000 (15).

- المسؤولية التقصيرية: تقوم المسؤولية التقصيرية عند الاخلال الطبيب بالتزامه قانوني بواجب الاعلام في حالة ما اذا قدم اعلاما كاذبا او غير وافي كان يخفى عليه بعض المعلومات ، من هنا يحق للمريض اذا نتج ضرر عن خطأ الطبيب اللجوء الى القضاء و المطالبة بالتعويض تطبيقا لقواعد المسؤولية التقصيرية الواردة في القانون المدني بموجب المادة 124 منه .

ثالثا: المسؤولية الجزائية .

يمكن مساءلة الطبيب جنائيا في حالة اخفائه او تقديمه معلومات كاذبة للمريض وهو ما نصت عليه المادة 226 من قانون العقوبات الجزائري (16). على انه >> كل طبيب او جراح او طبيب اسنان ، او ملاحظ صحي ، او قابلة قرر كاذبا بوجود او اخفاء وجود مرض او عاهة او عن سبب الوفاة و ذلك اثناء تأدية اعمال وظيفته و بغرض محاباة احد الاشخاص يعاقب بالحبس من سنة الى ثلاث سنوات ما لم يكن الفعل احدى الجرائم المنصوص عليها في المادة 128/ 134 و علاوة على ذلك يحكم على الجاني بالحرمان من حق او اكثر من الحقوق الواردة في نص المادة 14 من سنة على الاقل الى 5 سنوات على الاكثر .

الفرع الثاني : حالات اعفاء الطبيب من واجب الاعلام

-اولا: حالات الاستعجال لقد اشار المشرع لهذه الحالة في المادة 52 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب >> يجب على الطبيب او جراح الاسنان في حالة الاستعجال او تعذر الاتصال بالولي او الممثل الشرعي ان يقدم العلاج الضروري للمريض <<. كما اشار المشرع الفرنسي بها في المادة R4127/9 من قانون الصحة العمومية بأنه كل طبيب يواجهه او يخطر ان المريض او الجريح في خطر. عليه ان يقدم له مساعدة او يتحقق من انه لقي العناية الضرورية ، كما جاء في نص المادة 1111/2 من قانون الصحة العمومية الفرنسي >>بان الطبيب لا يعفى من التزامه بإعلام المريض الا في حالة الاستعجال ، و استحالة الاعلام ، و حالة الاستعجال يقصد بها ان يكون المريض في وضع يوجب تدخلا سريعا من قبل الطبيب و الا تعرض لخطر الموت ، لذلك لا بد من توافر عنصرين اساسيين وهما :

ان يكون الشخص في حالة خطر ، وغياب اقارب المريض لإعلامهم

ثانيا: تنازل المريض عن حقه في الاعلام

هذا ما نصت عليه المادة 1111/2 من قانون الصحة العمومية الفرنسي و التي توجب احترام ارادة المريض الذي لا يرغب في معرفة تشخيص او التوقع الطبي بشأن هذه الحالة
ثالثا: رعاية المصلحة العامة.

ان التزام الطبيب بإعلام المريض يمكن ان يتوقف امام تدابير الحفاظ على الصحة العامة و قد المادة 06 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب بنصها: >> يكون الطبيب و جراح الاسنان في خدمة الفرد و الصحة العمومية << و ايضا المادة 08 من نفس المدونة بنصها > يتعين على الطبيب و جراح الاسنان تقديم المساعدة لعمل السلطات المختصة من اجل حماية الصحة العمومية <
وللمحافظة على المصلحة العامة هناك نوعان من الاعمال الطبية يعفى منها الطبيب من التزامه بإعلام المريض .

- التلقيحات الاجبارية:

التي تتم بقوة القانون دون الحاجة الى اعلام الخاضع لها ، كالتعليم ضد البوحمرن ، ضد شلل الاطفال الخ أي الوقاية من الامراض المعدية.

- اجراءات الوقاية الصحية:

كالفحوصات الدورية التي يباشرها الطبيب المدرسي في المدارس دون شرط اعلامهم بذلك ، و كذا الفحص الاجباري قبل الزواج الذي تشترطه بعض التشريعات و ذلك بهدف تفادي التشوهات الخلقية التي قد يتعرض الاطفال مستقبلا ، وكذا فحوصات الخدمة الوطنية المجبرة .

المطلب الثاني: رضا المريض بالتدخل الطبي.

رغم ان التزام الطبيب بالحصول على رضا المريض ليس محل خلاف في الوقت الحاضر إلا ان هذا الالتزام لا يقتصر على كونه مجرد التزام اخلاقي فحسب. وانما هو التزام قانوني خاصة بعد ان تدخل المشرع و نص عليه في مختلف النصوص القانونية (18) اذ نص عليه المشرع الفرنسي في المادة 3/16 من القانون المدني على انه >>يجب الحصول على موافقة الشخص المعني مسبقا إلا اذا كانت حالته تستدعي التدخل العلاجي الذي لا يمكن معه اخذ موافقته <<. و نصت عليه ايضا المادة 1111/4 من قانون الصحة العمومية الفرنسي >>لا يمكن اجراء أي طبي بدون موافقة حرة مستنيرة للشخص و يمكن سحب هذه الموافقة في أي وقت (19). كما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 343 من قانون 11/18 بالصحة على انه >>لا يمكن القيام باي عمل طبي او بأي علاج إلا بعد الموافقة الحرة والمستنيرة للمريض .

الفرع الاول. ممن يصدر هذا الرضا.

القاعدة العامة في مجال الرضا في العمل الطبي تقتضي ان يصدر الرضا من المريض نفسه طالما كان رضاه مما يعتد به بان يكون المريض اهلا بإصدار مثل هذا الرضا وواعيا به ، اما اذا كان المريض عاجز عن التعبير عن ارادته لكونه فاقد الاهلية ، لجنون او صغر السن فلا يستقيم القول ان هذا الشخص قادر على اعطاء رضاه و من ثم يعهد بهذه الموافقة الى من يمثله قانونا(20). هذا ما نصت عليه المادة 343 من قانون 11/18 .

الفرع الثاني : شكل رضا المريض.

ان التعبير الصريح هو اصدق الصور في التعبير عن الارادة ، يعبر عنه المريض سواء باللفظ او الكتابة بغرض تنفيذ العلاج المقترح و هو ما نصت عليه المادة 32 من تنظيم رقم 2016/697 الصادر عن البرلمان الاوروبي المؤرخة في 27 افريل 2016 (21). حيث اشترطت ان تكون الموافقة من خلال فعل ايجابي واضح عن طريق كتابة او شفوي ولا يعتد بالسكون للتعبير عن الاراء .

ففي حالة سكوت المريض و عدم ابداء راية ، فان الرأي الغالب من الفقه يتجه الى عدم الاخذ به كأساس لا باحة التدخل الطبي

وإذا كان السائد هو الاخذ برضا المريض الشفوي فان هناك حالات يعبر فيها المريض عن رضاه بالعلاج بشكل مكتوب ، كما هو الحال في نزع الاعضاء او الانسجة او الخلايا البشرية اذ يجب موافقة مستنيرة للمتلقى ، وقد يكون هذا الاخير قد عبر عن موافقه بحضور الطبيب و رئيس المصلحة التي تم قبوله فيها و اما شاهدين اثنين و عندما يكون المتلقى في حالة يتعذر عليه فيها التعبير عن موافقه فانه يمكن لأحد اسرته البالغين اعطاء الموافقة كتابيا و هذا وفقا للمادة 364 من قانون 11/18 المتعلق بالصحة .

الفرع الثالث : الاستثناءات الواردة على رضا المريض .

اولا : التدخل الطبي المستعجل : وهي الحالة التي يفقد فيها المريض التعبير عن ارادته اما كونه فاقد الاهل او يكون فاقد للوعي كحالة تسمم بالمخدرات او حالات غيبوبة وتكون حالة المريض لا تتحمل التأخير و عدم توافر قريب برفقة المريض للحصول على رضاهم ، و بالتالي في هذه الحالة الطبيب ملزم بالقيام بالتدخل الطبي بدون الحاجة الى موافقة مريضه .

ثانيا : رعاية المصلحة العامة.

و من امثلتها تدابير الوقاية اللازمة لحماية الصحة العامة ، كحملات التطعيم الاجباري ، مقاومة الامراض المعدية ، حيث تنص القوانين الصحية لمختلف الدول على هذه التدابير و يترتب على ذلك السماح بالعلاج الاجباري ، دون موافقة المريض(22).

ثالثا: في حالة رفض المريض العمل الطبي.

في هذه الحالة على الطبيب احترام ارادة المريض و عدم اجباره على الخضوع لهذا العمل ن وعلى الطبيب فقط ان يخطر المريض بمخاطر رفضه إلا ان المادة 344 من قانون 11/18 المتعلق بالصحة اشترطت على انه <<في حالة رفض المريض العلاج الطبي لابد من تصريح كتابي من المريض او ممثله الشرعي >>.

المطلب الثالث : حق المريض في اختيار الطبيب

اذا كان للطبيب الحق في اختيار مرضاه ، ضمن باب اولي ان يعطى للمريض الحق و الحرية في اختيار طبيبه حيث نصت المادة 42 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب <<للمريض حرية اختيار طبيبه او جراح اسنانه و ينبغي على الطبيب احترام ارادة المريض في هذا >> وتقابلها المادة 1110/8 من قانون الصحة العمومية الفرنسي (23)

إلا ان حرية المريض في اختيار الطبيب ليست مطلقة بل تتقيد في بعض الحالات كما هو الحال بالنسبة للطبيب الذي يعمل في المستشفيات العمومية ، ففي هذه الحالة لا يكون له حرية الاختيار لان علاقة المريض بالطبيب في المستشفى العام علاقة غير مباشرة لا تقوم إلا من خلال المرفق الصحي العام . و عليه فان حقوق كلا من الطبيب و المريض تحقق وفقا للوائح منظمة لنشاط المرفق الصحي. كما يفقد المريض هذا الحق في الحالة التي يكون فيها مضطربا عقليا فمثل هؤلاء المرضى يكونون مشلولي الارادة والإدراك فيقومون ذويهم بإيداعهم بمصحات خاصة فيفقدون حقهم في اختيار الطبيب المعالج. اذ يقومون الاطباء التابعون لهذه المصحة بعلاج حالة هؤلاء المرضى و متابعتهم ، كما يفقد المريض حقه في اختيار طبيبه في حالة الاستعجال التي و اشرنا اليها سابقا .

المبحث الثاني : الحماية القانونية لحقوق المريض اثناء مباشرة العمل الطبي .

هناك حقوق للمريض عند مباشرة العمل الطبي ، يجب على الطبيب ان يحترمها تحت طائلة المسؤولية و سنعرض هذه الحقوق اتباعا.

المطلب الاول : حق المريض في تقديم علاج متفق مع الاصول العلمية.

يجتمع الفقه و القضاء على ان التزام الطبيب اتجاه المريض ينحصر في التزام ببذل عناية ، و هو ما خلص اليه قرار محكمة النقض الفرنسية الصادر في 1936/ 5/20 حيث جاء فيه ان العقد الذي يتم بين الطبيب و المريض يوجب على الاول ان لم يكن بطبيعة الحال الالتزام بشفاء المريض على الاقل ان يبذل عناية تقتضي جهودا صادقة متفقة مع الظروف التي يوجد بها المريض و مع الاصول العلمية الثابتة (24) . لذلك وجب على الطبيب الاخلاص و التفاني في بذل العناية و تقديم العلاج للمريض ، و بذل جهود صادقة في العلاج و هذا ما نصت عليه المادة 43 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب الجزائري ، كما نصت المادة 9 من قانون اخلاقيات مهنة الطب الفرنسي . على (حرية الطبيب في وصف العلاج الذي يتناسب مع المريض) ذلك لان هناك عدة عوامل لا تخضع لسيطرة الطبيب منها مناعة الجسم ، وصفاته الوراثية ، و حدود العلوم الطبية و تطورها و بالتالي فكرة الاحتمال الطبي هي التي تسيطر على اعماله ، و التي تسيطر بدورها على نتيجة اعماله ، غير انه في بعض الحالات يكون التزام الطبيب بتحقيق نتيجة في الاعمال الطبية التي ينعقد فيها عنصر الاحتمال ن مثل التحاليل المخبرية التي تعين فئة الدم ، و التزام الطبيب بنقل دم نقي و متفق مع فصيلة المريض ، و الالتزام بسلامة المريض من جراء استعمال الاجهزة و المعدات الطبية او التركيبات الصناعية حيث يكون الطبيب ملزم بسلامة العضو الصناعي و مناسبته لجسم المريض . اما فيما يتعلق بعبي اثبات ، فان كيفية اثبات اخلاص الطبيب بهذا الحق تتوقف على تحديد مضمون الالتزام ، هل تحقيق نتيجة او بذل عناية .

بالنسبة لإخلاق الطبيب في التزامه ببذل عناية يقع عبي اثبات على المريض حيث ذهب البعض الى تفسير قرار (mercier) بالقول ان المريض لا يلتزم بالمسؤولية المدنية الطبية إلا بإثبات حدوث ضرر لكون اعتبار ان المسؤولية الطبية عقدية ، يعني قرينة على خطأ الطبيب ، غير ان في الاعمال التي يلتزم فيها الطبيب لتحقيق نتيجة ، فان خطأ الطبيب في هذه الحالة يعتبر خطأ مفترض من جانبه ، و غير قابل لإثبات العكس إلا بنفيه .

للعلاقة السببية بين الخطأ المفترض و الضرر الذي اصاب المريض نتيجة اخلاله بالالتزام ، ولا يحق على المريض او ذوي حقوقه إلا اثبات ان الطبيب ملزم بتحقيق نتيجة (25).

المطلب الثاني : حق المريض في السلامة.

كل مرض يلحق المريض و لا يتصل بأي صلة مع علته المرضية الاصلية يعدد مساسا و اخلاصا بالالتزام بالسلامة بعيدا عن التدخل الطبي في حد ذاته ، وهذه التفرقة بين الامرين لا يمكن اجراؤها إلا لبحث في

سبب الحصول على هذا الضرر ، فلكي يكون مساس بالالتزام بالسلامة لابد ان يكون اما ناتجا عن الادوات المستعملة في العلاج او أي خدمة بمناسبة العلاج .

الفرع الاول : طبيعة الاعمال التي تستوجب الالتزام بضمان السلامة.

اولا : الالتزام بضمان سلامة الدم المنقول : فالطبيب ملزم بنقل الدم النظيف خال من الامراض كما يلتزم بإجراء فحوصات و تحاليل طبية لمعرفة فصيلة دم المريض و في كلا الحالات يعتبر هذا الالتزام محله تحقيق النتيجة.

ثانيا : الالتزام بضمان السلامة في حالة التحصين Vaccination.

هذا الالتزام يقتضي من الطبيب القائم بالتحصين ان يكون اللقاح سليما لا يحمل للشخص عدوى مرض من الامراض او يعطى بطريقة صحيحة و يقع نفس الالتزام لتحقيق نتيجة في حالة سوائل معينة مثل الجلوكوز اذ يضمن الطبيب لان لا يصاب المريض بأي ضرر فعليه التأكد من صلاحيته و قابلية الجسم للاستيعاب .

ثالثا : الالتزام بضمان السلامة عند استعمال الاجهزة و الادوات الطبية.

اصبح للتطور العلمي و التطور التكنولوجي الهائل خاصة في المجال الطبي نتيجة استخدام الكثير من الاجهزة و الالات اثر واضح في نجاح العلاجات الطبية و التدخلات الجراحية الامر الذي اثر تبعا لذلك و بصفة واضحة نتيجة تطور هذه التقنيات و الاجهزة على مدى التزامات الطبيب في علاقته مع المريض ، و ذلك بسبب كثرة الحوادث من حقن و اجهزة و ادوات جراحة، بالإضافة لمناضد و كراسي طبية معدة لجلوس المرضى و اجراء عمليات جراحية و غيرها ، مما ادى الى التوسع في تفسير احكام المسؤولية عن هذه الاشياء التي تستخدم في العمل الطبي و بالتالي التشديد في المسؤولية بشأنها.

و لقد درج الفقه و القضاء في فرنسا على اعتبار الالتزام الناشئ عن هذه الاجهزة من طبيعة التزام بتحقيق نتيجة ، و اتجه نحو التوسع في تقرير هذه المسؤولية معتبرين هذا الالتزام بضمان سلامة المريض يلزمه بتعويض الضرر الذي لحق بمريضه بمناسبة عمل جراحي ضروري لعلاج حتى في غياب الخطأ ، و ذلك متى كان هذا الضرر لا علاقة له بحالة المريض السابقة على التدخل الجراحي او بالتطور المتوقع لهذه الحالة فنتيجة لتدخل الادوات والالات بشكل ملحوظ و ظاهر في العلاج فإذا نشأ عن استخدام هذه الادوات او الالات التي تعتبر غالبا من الاشياء التي تتطلب حراستها عناية خاصة و الطبيب المعالج هو الذي يملك السيطرة عليها و ان الحقت اضرار بالمريض وجب على الطبيب تعويضه عن هذا الضرر ، و مثال ذلك مثل ما حصل في الجزائر و بالتحديد في مستشفى بارني سنة 1985 اثر دخول سيدة لإجراء جراحية في

رجلها لإزالة les varices ، فتعرضت اثناء العملية لحروق بسبب خلل كهربائي فتحمل المستشفى مسؤولية التعويض نتيجة ثبوت المسؤولية المشتركة بين الطبيب و التقني (26).

رابعا التزام الطبيب بضمان سلامة التركيبات والأسنان الصناعية . حيث يلتزم الطبيب بفاعلية العضو الصناعي و اتفاهه مع حالة المريض و قدراته على تعويض النقص القائم لديه ، كما يلتزم بسلامة العضو الصناعي و جودته و هذا الجانب يلتزم فيه الطبيب بتحقيق نتيجة .
الفرع الثاني : عبئ الاثبات الاخلال بهذا الحق .

يقع على الطبيب قرينة تقييم مسؤوليته و يعفى المريض من عبئ الاثبات أي خطأ و بالتالي ما على المريض إلا اثبات الضرر المستقيل عن العلة المرضية الاصلية بسبب العلاج و هي قرينة بسيطة يمكن للطبيب اثبات عكس ذلك بان يثبت عدم وجود أي مساس او اخلال بالسلامة او ان الضرر راجع بصفة جوهرية للمريض او ناتج عن تعقيد العلة المرضية الاصلية (27).

المطلب الثالث : حق المريض في عدم افشاء سره.

ان العلاقة التي تربط الطبيب بالمريض قائمة على عنصر الثقة و المحافظة على أي معلومة وردت الى علم الطبيب بمناسبة ممارسة المهنة و قد نص عليه المشرع الجزائري في المادة 27 من مدونة اخلاقية مهنة الطب و المادة 24 من قانون 18/11 المتعلق بالصحة و المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري كما نص عليه المشرع الفرنسي في قانون اخلاقيات مهنة الطب المادة (R 4127/12 – R 41/27) وقانون العقوبات في المادتين (226/13 – 226/19) قانون الصحة المادة (1110/14)

الفرع الطبي : مضمون السر الطبي.

نصت المادة 24 من قانون 18/11 على انه يشمل السر الطبي جميع المعلومات التي علم بها مهنيو الصحة كما نصت المادة 37 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب <<يشمل السر الطبي كل ما يراه الطبيب او جراح الاسنان او يسمعه او يفهمه ، او كل ما يؤتمن عليه خلال ادائه لمهامه >> ويتضح من خلال هذه المادة ان السر الطبي لا يقتصر فقط على المعلومات الخاصة بنوع المرض او الاصابة التي يعاني منها المريض او العلاج، وإنما يشتمل كل ما يتصل بالعمل الطبي من فحص او تشخيص كإجراء التحاليل و الاشاعات و عمليات الاستكشاف كالمناظر، اما المعلومات التي لا تتعلق بالعمل الطبي ذاته فلا يطبق عليها المشرع صفة السر مثال ذلك اسعار الخدمة الطبية المقدمة للمريض من فحص و تحاليل .

الفرع الثاني : جزاء الاخلال بهذا الحق .

ان جريمة افشاء السر الطبي من الجرائم العمدية ، يجب لقيامها توافر القصد الجنائي فلا تقوم بالإهمال ، فالطبيب الذي يهمل ورقة متضمنة اسرار مريضه على انظار الاخرين نتيجة تركها فوق المكتب مما يمكن لشخص اخر الاطلاع عليها و قد نصت المادة 301 من قانون العقوبات على انه <<يعاقب بالحبس من شهر الى ستة اشهر و بغرامة من 2000 الى 100.000 دج الاطباء و الجراحون و جميع الاشخاص المؤتمنين بحكم الواقع او المهنة او الوظيفة الدائمة او المؤقتة على اسرار ادلى بها اليهم و افشوها من غير الحالات التي يوجبها القانون >> كما نصت المادة 226/13 من قانون العقوبات الفرنسي على العقوبة لهذه الجريمة المتمثلة في عام حبس و 15000 يورو غرامة (29).

الفرع الثالث : حالات الاعفاء من المسؤولية .

ان المصلحة العامة احيانا تتطلب من الطبيب التجاوز على السر الطبي و التبليغ عن .

1- الامراض المعدية و المنتقلة : المادة 3113 من قانون الصحة الفرنسي

و المادة 39 من قانون 11/18 المتعلق بالصحة الجزائري.

2- التصريح بالأمراض المهنية : المادة 64/63 من القانون المتعلق بحوادث العمل و الامراض المهنية الجزائرية

و المادة 441/16 من قانون الصحة الفرنسي.

3- التصريح بالولادات : المادة 61 من الامر 20/70 المتعلق بالحالة المدنية الجزائري

و المادة 56 من القانون المدني الفرنسي .

التصريح بالوفيات المادة 78 من الامر المتعلق بالحالة المدنية الجزائري

و المادة 2223/42 من القانون العام للسلطات المحلية الفرنسي

4- التصريح بالأمراض العقلية : ذلك لان وضع المريض رهن الملاحظة يكون ب

تحرير الطبيب شهادة يرسلها الى الوالي يبين فيها الاسباب التي يراها ضرورية لاتخاذ هذا القرار

المادة 153 من قانون 11/18 ، قانون الصحة الجزائري .

و المواد 3212/1 – 3212/10 قانون الصحة الفرنسي .

5- رفع السر الطبي بالنسبة للقصر و عديمي الاهلية بطلب من الزوج و الاب او الام او الممثل الشرعي

:

المادة 24 من قانون الصحة الجزائري

6- رفع السر الطبي من قبل الجهة القضائية المختصة .

7- رضا المريض : اعتنق غالبية الفقه الحديث الاتجاه القائل بان رضا المريض يعد سببا لإباحة افشاء

السر الطبي.

الخاتمة :

نستخلص مما سبق ان علاقة الطبيب بالمريض تمر بمراحل متعددة بعد موافقة المريض على العلاج ، ولاحظنا ان للمريض حقوقا متعددة عبر مختلف مراحل العمل الطبي .

عمل كل من التشريع سواء الفرنسي او الجزائري على التزام الطبيب بعدم الاخلال بها تحت طائلة مختلف انواع المسؤوليات .

إلا انه من الجانب العملي على خلاف القضاء الفرنسي الذي يسخر بالعديد من الاحكام القضائية في مجال حقوق المرضى .

فقد لاحظنا نذره في الاحكام القضائية الجزائرية في هذا المجال و لعل مرد هذا لقلة الدعاوى القضائية في هذا الشأن.

الهوامش:

- 1- قوادري مختار ،المسؤولية المدنية عن الخطأ الطبي ، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ،جامعة محمد بن احمد وهران السنة الجامعية 2010/2009 ص5 .
- 2- محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الفكر الجامعي، اسكندرية مصر ، 1999ص8.
- 3- Claude deureu ; sante, égalité, solidarité, édition springer France 2012/p291
- 4- عبد العزيز الصغير ، نقل و زراعة الاعضاء البشرية ، في ضوء الشريعة الاسلامية و القانون الوضعي ،المركز القومي للدراسات القانونية ،القاهرة 2015 ص16 .
- 5- قماروي عز الدين الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي ، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام ، جامعة محمد بن احمد ، وهران ،السنة الجامعية 2013/2012 ص17 .
- 6- المرسوم التنفيذي 276/92 المؤرخ في محرم 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب
- 7- Nathalie Albert, obligation d'information médicale et responsabilité RFDA2003/335
Nathalie leèvre, statut juridique de la personne âgée en établissement de soins et maison de retraite, édition heures de France 2004/p 110.
- 8- جربوعة منيرة ، الالتزامات الحديثة للطبيب في العمل الطبي اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ،الجامعة الجزائر (1) بن يوسف بن خده كلية الحقوق ، السنة الجامعية 2016/2015 ص179 .
- 9- Lionel Charbit, l'information médicale, édition l'harmattan 2009/p13
- 10- المادة 343 من قانون 11/18 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق ل 2 يوليو سنة 2018
- 11- جربوعة منيرة مرجع سابق ص.29
- 12- الامر رقم 58/75 المؤرخ في 26 سبتمبر سنة 1975 و المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم .

- 13- عصمت عبد المجيد بكر ، نظرية الفقه في القوانين المدنية الفرعية ، دار الكتاب العلمية بيروت 2011 ص335 .
- 14- Bénédicte Beviere la protection des personnes dans la recherche Biomédicale, Edition extraite 2001/p 468
- 15- CE, 5 Janvier 2000 req n° 181899
- 16- الامر رقم 156/66 المؤرخ في 8 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل و المتمم .
- 17- سمية محمد الطائي ، رضا المريض في الاعمال الطبية وأثره في المسؤولية المدنية ، دار الفكر و القانون المنصورة مصر 2016 ص21 .
- 18- Jean Marie clément les droits des malades et la loi du 4 mars 2002 édition Extraits 2002/ p13
- 19 انور يوسف حسين ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب ، دار الفكر القانوني ، المنصورة مصر ، 2014 ص105
- 20- عبد الرزاق شيبان موافقة المريض في لخضوع للعلاج الطبي ، محلة القانون والمجتمع ص155 .
- 21- مخلوف هشام ، موافقة المريض على الاعمال الطبية ، مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية و الانسانية جامعة تامنراست الحلة 7 العدد 6 2012 ص410 .
- 22- Laurence Palvin , égalité et non discrimination dans l'accès au services public Edition l'harmattan 2008/ p 47
- 23- صباح عبد الرحيم المسؤولية المدنية للطبيب عن افشاء السر الطبي . اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه جامعة الجزائر 1 كلية الحقوق 2014/ 2015 المادة 24 (السر الطبي).
- 24-Stéphanie Bennette-Vauchrez , François Baricoire histoire de la relation médecin – malade Edition l' Harmattan 2018/p69
- 25- هني سعاد المسؤولية المدنية للطبيب مذكرة تخرج لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء ، المدرسة العليا للقضاء الجزائر دفعة 2006/2003 ص 43
- 26- منيرة خيثر مرجع سابق ص209
- 27- منيرة خيثر مرجع سابق ص210
- 28- نصر الدين مبروك (المسؤولية الجزائرية للطبيب عن افشاء سر المهنة) ، موسوعة الكر القانوني ، مركز الدراسات و البحوث القانونية ، الجزائر ص9.
- 29-Jacques brureau , Dominique proitout, l'expertise médicale édition Masson paris 2010 p13