إلتزام الطبيب بإعلام المريض: بين النص والتطبيق

committement of the doctor to inform the patient Between text and application

الباحث(ة) / محمد الصالح قروي*
كلية الحقوق-جامعة عنابة
guerrouimohammedessalih@gmail.com

د/عليوة رابح
كلية الحقوق-جامعة عنابة
Elhadjaliouarabih@gmail.com

تاريخ الارسال:2019/09/17 تاريخ القبول:2019/11/01.تاريخ النشر:2019/11/19

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى إظهار أهمية التزام الطبيب بإعلام المريض والذي قد يساعد على استقرار المراكز القانونية والمحافظة على حقوق أطراف عقد العلاج، وتبيان أن الأطباء يجهلون أن هذا الإلتزام هو واجب قانوني كما هو واجب إنساني وأدبي، وأن حجم المسؤولية التي قد تنجم عن الإخلال به لها ارتباط مباشر بحياة الإنسان وسلامة أعضاء جسمه. يترتب عن عقد العلاج علاقة بين المريض والطبيب حيث يصبح هذا الأخير ملزم بإعلام مريضه بكافة المعلومات عن حالته الصحية وكذا مخاطر ومنافع التدخل الطبي التي تمكنه من اتخاذ القرار المناسب بالموافقة أو الرفضّ، أما في حالة الإخلال بهذا الالتزام فإن الطبيب يتحمل بذلك المسؤولية التأديبية إلى جانب المسؤولية الجزائية والمدنية بشرط أن يتم إثبات الإخلال هذا كقاعدة عامة، إلا أن المشرع حدد الحالات التي يعفى منها الطبيب من هذا الإلتزام والتي يتتبعها نفي المسؤولية عن الطبيب.

الكلمات المفتاحية: عقد العلاج الطبي، الالتزام بإلاعلام، أساس الالتزام، مسؤولية الطبيب.

Abstract:

The purpose of this study is to demonstrate the importance of the doctor's commitment in informing the patient, which may be substantial in stabilizing the legal centers and preserve the rights of the parties to the treatment contract. Moreover, this study indicates that the doctors seem to be unaware that this obligation is a legal duty as it is a human and moral duty, and violoating it could have consequences that are directly linked to human life and the safety of his body organs

The contract of treatment entails a relationship between the patient and the doctor. The latter is obliged to inform the patient of all information regardinghis health status as well as the risks and benefits of the medical intervention that enable him to make the appropriate decision with approval orrejection. In the event of a breach of this obligation, the doctor shall bear disciplinary responsibility in addition to criminal and civil liability, provided thatsuch breach is established as a general rule. However, the legislator shall specify the cases in which the doctor isexempted fromthis obligation

*المؤلف المرسل: قروي محمد صالح

Keywords: Medical treatment contract; Commitment to inform; Basis of commitment; The responsibility of the doctor

مقدّمة:

عقد العلاج هو ذلك العقد الذي يربط كلا من المريض والطبيب، ويترتب عنه عدة التزامات متبادلة بين هذين الأخيرين[1]، من بين هذه الالتزامات تلك التي تقع على عاتق الطبيب اتجاه مريضه، فمنها ما له صلة بالعلاقة الطبية والواجبات الإنسانية التي تفرضها أخلاقيات المهنة، ومنها ما تعلق بالعمل الطبي بمعناه الفني.

يقصد بالتزامات الطبيب المتعلقة بواجباته الإنسانية تلك التي تفرضها عليه مهنته حتى لو لم تكن لها ارتباط مباشر بالعمل الطبي الفني[2]، إنها التزامات إنسانية طبية وذلك بحكم العلاقة التي تربط الطبيب ومريضه وما تقتضيه هذه العلاقة من ثقة.

من بين أهداف هذه الالتزامات احترام البعد الإنساني، تتنوع حسب الحالة المتعامل معها نذكر منها إلتزام الطبيب بإعلام المريض، حيث يعتبر الإعلام الوسيلة المثلى للمحافظة على الثقة الموجودة ضمن العلاقة التي تتكون بين الطبيب والمريض، وهذه الأخيرة هي التي تفرض على الطبيب أن يفضي لمريضه بالمعلومات اللازمة عن حالته، وعن العلاج الذي يتطلبه والفوائد والمخاطر المتوقعة التي قد تنجم عنه، إضافة للتكلفة المالية للحصول على الخدمة الطبية[3].

تهدف هذه الدراسة إلى إظهار أهمية إلتزام الطبيب بإعلام المريض والذي قد يساعد على استقرار المراكز القانونية والمحافظة على حقوق أطراف عقد العلاج، إضافة إلى أهمية هذا الموضوع وصعوبته يبقى تحديد أساسه تحديا قائما، حيث أن الأطباء يجهلون أن هذه الالتزامات هي واجباتهم القانونية خاصة الإنسانية منها وعلى سبيل الذكر الإعلام، حيث يعتقدون انه واجب أدبي لا أكثر يخضع لسلطتهم التقديرية، ويجهلون بذلك حجم المسؤولية التي قد تنجم عن الإخلال به وذلك لارتباطه بحياةالإنسانوسلامة أعضاءجسمه. وعليه ارتأينا طرح الإشكال التالي: ماهي الأثار القانونية المترتبة عن التزام الطبيب بإعلام مريضه؟

وللإجابة على هذه الإشكالية قسمت الورقة البحثية إلى مبحثين، يتناول المبحث الأول مضمون الالتزام بالإعلام ويعرض المبحث الثاني مسؤولية الطبيب عن الإخلال بالالتزام لإعلام المريض.

1– كريم عشوش، العقد الطبي، دار هومة، لنشر والتوزيع، الجزائر، 2011، ص11.

2– أنور يوسف حسين، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، دار الفكر والقانون،مصر، 2014، ص67.

3– أنس محمد عبد الغفار، الالتزام بالتبصير في العقد الطبي (دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي)، دار الكتب القانونية، مصر، 2013، ص57.

كما أعتمد في ذلك على المنهج التحليلي الوصفي من خلال تحليل نصوص مواد قانون الصحة الجديد ومدونة أخلاقيات الطب الجزائري.

المبحث الأول: مضمون الإلتزام بالإعلام:

نعرض ضمن هذا المبحث في المطلب الاول مسألة المقصود بالالتزام بالإعلام المريض كما نعرج على مراحله، أما المطلب الثاني فنبحث من خلالها على أساس هذا الإلتزام هل هو التزام أساسه القانون أو الواجب الأخلاقي للمهنة.

المطلب الأول: مفهوم إعلام المريض:

من أجل الخوض في التزام الطبيب باعلام المريض لابد ان نعالجه من نقطتين، نبحث في الاولى عن المقصود باعلام المريض واهميته (الفرع الأول)، والثانية مراحل اعلام المريض (الفرع الثاني).

الفرع الأول: المقصود باعلام المريض:

يقصد بإعلام المريض[1]، إحاطة المريض بوضوح بكل ما يتعلق بالتدخل الطبي على شخصه، والذي يساعد المريض على اتخاذ القرار لقول التدخل أو رفضه[2]، وإعلام المريض بوضعه الصحي بات وسيلة ضرورية حتى يكون على يقين وبينة من أمره ويستطيع الموازنة بين الفائدة المرجوة والمخاطر المحققة[3]، غير أن الطبيب غير ملزم بإقناع مريضه بخطورة العمل الطبي الذي يطلبه[4].

ويجب أن يكون إعلام الطبيب للمريض بلغة بسيط تسهل على هذا الأخير من استيعاب، كما يجب أن تكون الطريقة التي تتم بها الإعلام متناسبة مع مستوى فهم المريض، كما يجب أن يكون أيضا دقيق، صادق، كامل، كافي ونافي للجهالة [5].

1- لا يتعلق الأمر بإعلام المريض فقط، وإنما يتطلب أيضا إعلام ذويه عن حالته الصحية وكل ما يتطلبه من علاج.

2- شهيدة قادة، التزام الطبيب بإعلام المريض (المضمون والمحدود وجزاء الإخلال)، موسوعة الفكر القانوني، الجزائر، الجزاء الأول ،2002، ص81.

3- علي عصام غصن، الخطأ الطبي، منشورات زين الحقوقية، بيروت، لبنان،2006، ص 33.

4-Marie-éLaure Mathieu-Izorche, obligation du médecin (informer ou convaincre, le recueil Dalloz, n 44-7053, 2001, pp 3559- 3563.

5- أنظر المادة 43 من المرسوم التنفذي رقم 92- 276 المؤرخ في 06 جوان 1992 المتعلقمدونة أخلاقيات مهنة الطب، الجريدة الرسمية العدد 52 الصادرة بتاريخ 08 جويلية 1992، وجاء أيضا القرار الصادر بتاريخ 14 أكتوبر 1997 من محكمة النقض الفرنسية انظر

Cass Civil 1er Ch, 14 Octobre 1997, pouvoir N° 95 – 19609.

تكمن أهمية هذا الالتزام في الدور الذي يلعبه في تنوير وتبصير المريض بكل التصرفات التي سيتم إجراءها له، فبناء على المعلومات والمعطيات المقدمة له سيكون رأيه ويقرر تلقي العلاج من عدمه، غير أن هذا الالتزام يساعد على استقرار المراكز القانونية والمحافظة على حقوق أطراف عقد العلاج[1].

ويندرج نطاق الالتزام بالإعلام بين التشديد والتخفيف، حيث يتم تشديده ويكون على الطبيب أن يقدم للمريض معطيات أكثر تفصيلا عن المرض والعلاج، المقدم عكس الإعلام عند المريض العادي في بعض الحالات مثل ما هو الحال في التجارب الطبية وعملية استقطاب الأعضاء البشرية وغيرها، أما بالنسبة الإعلام المخفف فانه يكون وفق اعتبارات تتمثل في أن عقد العلاج من عقود الثقة، الإعلام هو من التزام الطبيب، نسبة المخاطر، الطبيب أدرى بمصلحة المريض.[2]

الفرع الثاني: مراحل الالتزام بالإعلام:

ينشأ التزام الطبيب بإعلام مريضه بمناسبة كل عقد مبرم بينهما، ويمتد هذا الالتزام إلى مختلف مراحل العلاقة الطبية، ونوضح ذلك فيمايلي:

مرحلة التشخيص[3]:

نظرا لتطورأساليب التشخيص وأدواته التي باتت أكثر مساسا بسلامة الجسم، وزيادة المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها المريض نتيجة استخدام هذه الأساليب والوسائل،أصبح من الضروري على الطبيب إعلام المريض[4] بطريقة التشخيص الذي سيتم إخضاعه لها من اجل التحقق من المرض الذي يعاني منه، مادامت تمس سلامة جسمه، وكذلك أن يعلمه بالمخاطرالتي تتضمنها طريقة العلاج حتى يكون المريض على يقين بها ويتخذ بشأنها القرار المناسب[5]، وبالتالي لا يجوز الخضوع لجسم المريض دون الحصول على رضاه، كما يجب على الطبيب أيضا إعلامه بالنفقات التي تتطلبها طريقة التشخيص[6].

حيث أكدت على هذا الالتزام محكمة النقض الفرنسية في 1984/05/29 في القضية المتعلقة بصبي القاصر، الذي أجرى تصوير بالأشعة، مما أدى بشلل في النصف الثاني من جسمه، حيث أدانت محكمة الاستئناف الجراح الذي وصف الفحص وطبيب الأشعة الذي نفذه، حيث أنهما لم ينكرا واجب إعلام المريض

1– رايس محمد، نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء و إثباتها،الطبعة الثانية، دار هومة، الجزائر،2012، ص168 و169.

2– زينة غانم يونس العبيدي، إرادة المريض في عقد الطبي دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، القاهرة، مصر، 2011، ص187 و ما يلها.

3– التشخيص هو فن التعرف على المرض بالوسائل المؤكدة إلى ذلك أو هو ذلك الجزء من الفن الطبي الذي يهدف إلى تحديد طبيعة المرض ووضعه في الإطار المحدد له، أنظر عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية و التطبيق، دار النهضة العربية، مصر،1986، ص 220.

4–أنظر علي جاير محجوب، دور الإرادة في العمل الطبي دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان،2001، ص89.

5– محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في مجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر،2006، ص159.

6– علي جاير محجوب ، المرجع السابق، ص87.

أو ممثله القانوني بالأخطار التي تنجر عن هذا الفحص، حيث أجابت محكمة النقض على أن كل من الطبيين كان على علم بمخاطر هذا العمل، و بالتالي هي مخاطر تعد نسبة تحققها كافية لإلزام بإعلام المريض او ممثله بالنتائج المحتملة على وجه يجعله المقارنة بين مخاطر والفوائد[1].

مرحلة العلاج:

بعد تحديد الطبيب للمرض الذي يعاني منه المريض، ينتقل لمرحلة العلاج وخلال هذه المرحلة يجب عليه إعلامه بكل ما يتعلق بالعلاج الذي يقترحه، أي بطبيعة العلاج أو العملية الجراحية التي تتطلبها حالة المريض، والنتائج الايجابية المرجو تحقيقها، والمخاطرالمحتملة للعلاج أو العملية[2] خاصة إذا كان هناك بدائل[3]، غير أنه يجب التمييز بين بدائل العلاج التي يلتزم الطبيب من خلالها بإعلام المريض عن كل حالة ومزاياها وعيوبها والأخطار التي قد تنجم عن كل طريقة على حدى هذا من جهة والتفاصيل الفنية لتطبيقها من جهة أخرى التي تكون بعد اختيار المريض لطريقة العلاج، وبالتالي يحال الاختصاص للطبيب ولا يكون للمريض دخل فيها، فمثلا لا يستطيع أن يطلب من الطبيب استخدام مشرط من نوع معين دون الآخر[4].

المرحلة اللاحقة على العلاج:

إن التزامات الطبيب تجاه المريض لا تنتهي بمجرد انتهاء العلاج، بل يلتزم الطبيب بإخباره بالحوادث التي حدثت أثناء القيام بتطبيق العلاج[5]، والأكثر من ذلك خلال هذه المرحلة بأن يفضي للمريض بالمعلومات المتعلقة بمدى النجاح أو الفشل الذي تحقق من العلاج أو العملية الجراحية، إضافة إلى الاحتياطات اللازم مراعاتها من قبل المريض لتجنب أي أثار مستقبلية[6]، حيث أن المراد من الإعلام هنا هو المحافظة على صحة المريض واتقاء حدوث مضاعفات.

حيث شدد القضاء في احكام المسؤولية الطبيبة المتعلقة بالجراحة التجميلية، وجاء في قرار محكمة النقض الفرنسية في 17 فيفري 1998 على وجوب التنبه ليس فقط الى المخاطر الجسمية الناجمة عن العملية التجميلية بل أيضا غلى الاثار السلبية وغير ملائمة التي يمكن ان تحققها، حيث عرضت قضية على المحكمة الفرنسية 1993 تتلخص وقائعها في ان مريض أجرى له عملية جراحية تجميلية على مستوى الجفن

---

1 – المرجع نفسه، ص90 ومايلها.

2– محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص160.

3– محمود ثابت الشاذلي، التزام الطبيب بتبصير المتبرع والمريض بمخاطر عملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية (دراسة مقارنة في القانون والفقه الإسلامي)، الطبعة الأولى، مركز الدراسات العربية لنشر و التوزيع، مصر،2018، ص330.

4– أنس محمد عبد الغفار، المرجع السابق، ص 63.

5– علي جاير محجوب ، المرجع السابق، ص103.

6– محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص160.

فكانت النتجية غير مقبولة من طرف المريض إذالم تنجح العملية فرفع المريض دعوى قضائية قضت بمسؤولية الجراح بحجة انه لم يقارن بين المخاطر والايجابيات الناتجة[1].

المطلب الثاني: أساس الالتزام بالإعلام:

يوجد عدة أسس لالتزام الطبيب بإعلام مريضه، فمنها ما هو ذو أساس أخلاقي، ومنها ما هو ذو أساس قانوني، كما هو موضح فيما يلي:

الفرع الأول: الأساس الأخلاقي والإنساني:

يعد أساس التزام الطبيب بإعلام المريض أساس أخلاقي كون هذا الالتزام يقوم ضمن المجال الطبي على فكرة احترام الحياة الإنسانية التي تعتبر واجب أخلاقي وإنساني يتمثل في المحافظة على حياة المريض وسلامتها، إذ يجب على الطبيب إعلام المريض بكل أمر من الأمور التي تتطلب موافقته، وهذه الأخيرة تفرض على الطبيب احترام إرادة المريض والأخذ بها كونه تفعيل عملي لاحترام إرادة المريض ومبدأ الأخلاق[2]، إضافة للقيمة النبيلة التي تتميز بها مهنة الطب وهي الرسالة الأخلاقية والإنسانية.

كما يعترف المشرع في قانون الصحة بالتزام الطبيب بإعلام المريض الذي جاء ضمن باب الأخلاقيات والأدبيات والبيو–أخلاقيات الطبية في الفصل الثاني المعنون بالجوانب الأخلاقية المتصلة بالمريض مما يؤكد أن التزام الطبيب بإعلام المريض له أساس أخلاقي.

الفرع الثاني: الأساس القانوني:

إلى جانب الأساس الأخلاقي لإلتزام الطبيب بإعلام المريض يوجد أساس قانوني يتمثل في قانون الصحة ومدونة أخلاقيات الطب، وهذه الأخيرة نصت على ضرورة إفادة المريض بالمعلومات اللازمة على أن تكون واضحة وصادقة بشأن كل عمل طبي يقوم به[3]، وكذلك تبصير المريض ومن حوله بمسؤولياتهم في احترام قواعد الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض سواء اتجاه أنفسه أو من حولهم[4].

في حين ما نص عليه قانون الصحة من خلال المادة 23[5]على أنه " يجب إعلام كل شخص بحالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والأخطار التي يتعرض لها..."[6]، وكذلك فرض على الطبيب احترامه إرادة

1– المرجع نفسه، ص45 ومايلها.

2– أنس محمد عبد الغفار، المرجع السابق، ص39.

3– أنظر المادة 43 مدونة أخلاقيات الطب.

4– أنظر المادة 48 مدونة أخلاقيات الطب.

5– قانون رقم 18–11 المؤرخ في 2 يوليو 2018، المتعلقبالصحة ، الجريدة الرسمية العدد 46 الصادر بتاريخ 29 جويلية 2018.

6– في حين انه في حالة ما إذا كان المريض من الأشخاص القصر أو عديم الأهلية فإنه تمارس حقوقهم من طرف الأولياء أو الممثل الشرعي.

المريض، بعد إعلامه بالنتائج التي تنجر عن خياراته أما بالنسبة للمعلومات الواجب تقديمها للمريض أو وليه أو ممثله الشرعي[1] تتضمن ما يلي:

- الحالة الصحية للمريض.
- مختلف المعلومات الإستكشافات أو العلاجات أو الأعمال الوقائية المقترحة.
- عواقب والأخطار الإعتيادية أو الخطيرة التي تنجم عنها والتي عادة يمكن توقعها ومنافع والطابع الإستعجالي المحتمل لها.
- الحلول الأخرى الممكنة والعواقب المتوقعة في حالة رفضها.

يتضح أن مضمون التزام الطبيب بإعلام المريض مضمونه الإدلاء بمجموعة من المعلومات الطبية والمتعلقة بالعلاج والآثار التي يتعرض لها المريض نتيجة العلاج، وحسب رأينا على الطبيب أن يعلم المريض بالمعلومات والمخاطر العادية والمتوقعة فقط، دون أن يتم إعلامه بالمعلومات والمخاطر النادرة الحصول، لأنه في حالة التطرق لها يمكن أن يؤدي إلى رفض المريض العلاج.

المبحث الثاني: مسؤولية الطبيب عن إخلاله بإعلام المريض:

إذا أخل الطبيب بالتزامه في إعلام المريض فإنها تقوم مسؤوليته، غير انه من أجل قيام هذه المسؤولية لابد من إثبات الإخلال بهذا الالتزام، ومن أجل توضيح ذلك تناولت ضمن هذا المبحث في المطلب الأول مسألة إثبات الالتزام بإعلام المريض هل تقع على عاتق المريض أو الطبيب، ثم بحث بعدها في المطلب الثاني على جزاء الإخلال بهذا الإلتزام محددا بذلك متى تنتفي مسؤولية الطبيب في حالة عدم التزامه بإعلام المريض.

المطلب الأول: إثبات التزام الطبيب بالإعلام:

لم يتطرق المشرع الجزائري لمسالة إثبات إعلام المريض في القواعد الخاصة وبالتالي تطبق القاعدة العامة فما يتعلق بالإثبات بالنسبة للمسائل المدنية، أي أن على الدائن إثبات الالتزام وعلى المدين إثبات التخلص من هذا الأخير.

لهذا تحدث النقطة الأولى عن وقوع عبء الإثبات على المريض الذي يجد صعوبة في ذلك، لينقلب الأمر على الطبيب ونوضح ذلك في النقطة الثانية:

الفرع الاول: عبء الإثبات يقع على عاتق المريض:

في إطار العلاقة القائمة بين الطبيب والمريض فإن هذا الأخير هو الدائن بالإعلام، في حين يكون الطبيب هو المدين بتقديم هذا الإعلام للمريض، وبالتالي يكون عبء الإثبات كأصل عام على عاتق المريض.

1– أنظر المادة 343 من قانون الصحة.

يبرر أصحاب هذا الاتجاه أن عبء الإثبات يقع على عاتق المريض على اعتبار أن الالتزام بالإعلام جزء من الالتزامات العامة التي يفرضها عقد العلاج، وما على الطبيب إلا الالتزام بتقديم العناية المطلوبة والمطابقة للمعلومات العلمية فهو التزام ببذل عناية ومن ثم على المريض إقامة الدليل عليه بأنه أخل بالتزامه العقدي بتزويده بالمعلومات الكافية والصحيحة عن التدخل الطبي الذي سوف يجريه والأخطار الناجمة عنه[1].

الفرع الثاني: عبء الإثبات يقع على عاتق الطبيب:

يرى البعض أنه من غير المنطقي أن يقع عبء إثبات مخالفة إلتزام بإعلام الطبيب على عاتق المريض كون أن الأمر صعب بالنسبة له نظرا لأنه يتحمل إثبات واقعة سلبية[2]لا مظهر خارجي لها، وتزداد هذه الصعوبة بالنظر إلى خصوصية العلاقة الطبية التي أساسها الثقة و التي لا يمكن تصور الغدر من الطبيب الذي تم الوثوق به ويغيب فيها القانون بما يتضمنه من أدلة إثبات، وكذلك الظروف التي يمارس فيها العمل الطبي حيث لا يجد المريض من يكون شاهدا معه بسبب احتفاظ الذين يشاركون[3] العمل الطبي بالصمت[4]، وبالتالي يكون من الصعب على المريض أن يتم ربح دعواه أمام كل هذه الصعوبات.

أي أن عبء الإثبات يقع على الشخص الذي يدعي ما يخالف الحالة العادية للشيء، وبما أن الوضع الطبيعي في عقد العلاج هو عدم المساس بجسم الإنسان، فالطبيب يخالف الحالة الطبيعية بمساسه جسم الإنسان (المريض) وبالتالي يترتب عليه إثبات ما يبرر تدخله، وذلك من خلال توفر رضا المريض بمخاطر العلاج، والإلتزام بإعلام المريض بمخاطر التدخل الطبي وشرح حالته المرضية[5].

لم يتناول المشرع الجزائري ويبين بوضوح عبء هذه المسألة ضمن القواعد الخاصة سواء في قانون الصحة أو مدونة أخلاقيات الطب، حيث ترك تحديد عبء إثبات حصول أو عدم حصول الالتزام بإعلام المريض للقواعد العامة في الإثبات عندما يتعلق الأمر بالالتزامات التعاقدية.

وحسب وجة نظرنا المتواضعة نأيد الإتجاه الذي يرى أن عبء الإثبات يقع على عاتق الطبيب كون أنه الأسلم نظرا للعلاقة التي تكون بين الطبيب والمريض والتي قد تؤدي لمنعه من إعداد دليل لمضمون علاقته بالطبيب.

1- زينة غانم يونس العبيدي، المرجع السابق، ص223.

2- الواقعة السلبية: عدم إعلام الطبيب للمريض وحصوله على رضاه.

3- يكون إما الممرضون لا يجرؤون بحكم التبعية للطبيب على إدانة مسلكه، وإما زملاء يتقدم لديهم روح الفريق والزمالة وتغطية الخطأ على اعتبارات العدالة.

4- غنيمة قنيف، إلتزام الطبيب بالحصول على الرضا الحر والمتبصر للمريض، أطروحة دكتوراه في العلوم، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم القانون، تيزي وزو، 2008، ص 262 وما يليها.

5- دغيش أحمد و بولنوار عبد الرزاق، التزام الطبيب بإعلام المريض، الملتقى الوطني بعنوان المسؤولية الطبية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2008، ص12.

المطلب الثاني: جزاء إخلال الطبيب بالتزام إعلامه للمريض:

إن إخلال الطبيب بإلتزام إعلامه للمريض قيام مسؤولية الطبيب التي نتناولها بالدراسة في الفرع الأولن غير أنه قد تنتفي هذه المسؤولية في حالاتمعينة من قبل المشرعالتي نذكرها في الفرع الثاني.

الفرع الاول: قيام مسؤولية الطبيب:

1.المسؤولية التادبية:نص المشرع على المسؤولية التأدبية حيث إذاأخل الطبيب بالتزامه بإعلام المريض فإنه تقوم المسؤولية التأديبية والعقابية من قبل المجالس الوطنية والجهوية التي يتم إخطارها من قبل احد الأشخاص المؤهلين ومن بينهم المرضى أو ممثلهم الشرعي وهو الذي يقرر العقوبة المطبقة على الطبيب المخل بالتزاماته[1]، وأكدت على هذه المسألة المادة 03 من مدونة أخلاقيات الطب في حالة مخالفة الطبيب لقواعد المرسوم التنفيذي 92–276 التي أدرجت ضمن أحكامه إلتزام الطبيب باعلام المريض بمخاطر التدخل الطبي ومخاطر المرض وعواقب رفض إجراء العمل الطبي.

2. المسؤولية المدنية: إضافة إلى قيام المسؤولية المدنية إذا ما توفرت عناصرها، إما على أساس المسؤولية العقدية، أو على أساس المسؤولية التقصيرية بإثبات الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما أساسها نص المادة 124 من القانون المدني[2]التي جاء في فحواها كل من ألحق ضرر للغير ملزم بجبره.

وتتمثل شروط قيام المسؤولية المدنية في حالة إخلال الطبيب بها الإلتزام بتوافر ثلاثة عناصر:

الخطأ: يعتبر الخطأ في المسؤولية العقدية خاصة بثبوت وجود عقد العلاج إخلال الطبيب بالتزام تعاقدي أساسه القوة الملزمة للعقد كون العقد شريعة المتعاقدين أما في المسؤولية التقصيرية إخلال الطبيب بإلتزام قانوني عام يتمثل بعدم الإضرار بالغير:

ويتخذ خطأ الطبيب وإخلاله صورتين:

إما خطأ ذو طابع سلبي يتمثل في عدم تقديم أو كتمان الطبيب بعض المعلومات أو السكوت وعدم الإدلاء بها للمريض رغم الأهمية التي تكتسيها بالنسبة له، ويستوي هنا أن يكون الكتمان جزئي أو كلي، سواء تعلقت المعلومات بما يفيد المريض أو تحذيره وإعلامه بالمخاطر التي يمكن أن يتعرض لها، أو خطأ ذو طابع إيجابي يتمثل في مجرد كذب الطبيب في إدلاء بالمعلومات الجوهرية وتنتهي بالوسائل الإحتيالية التي يحتال بها على المريض[3].

---

[1]-أنظر المادة المادة 347 من قانون الصحة.

2–الأمر رقم75–58 المؤرخفي 26سبتمبر 1975 ، المتضمن القانونالمدنيالمعدلوالمتمم، الجريدة الرسمية عدد78،صادربتاريخ30 سبتمبر 1975 .

3– أنس محمد عبد الغفار، مرجع سابق، ص147.

الضرر: يكون له عدة صور تتمثل في أن يكون ماديا محسوسا مثل إصابة المريض بضرر جسدي جراء استعمال الطبيب لمسلك علاجي دون ان يعلم المريض بخطورته والاحتياطات الواجب مراعاتها ليتجنبها[1]، كما يمكن أن يكون الضرر معنوي.

العلاقة السببية: والمقصود بها أن يكون خطا الطبيب في عدم إعلام المريض هو سبب الضرر الذي يلحق بالمريض.

بتوفر هذه الأركان تقوم مسؤولية الطبيب المدنية والتي يكون مجبر على جبرها.

3. **المسؤولية الجزائية**

تقوم المسؤولية الجزائية، كما أكد عليها المشرع من خلال قانون الصحة على انه "باستثناء حالة الضرورة الطبية المبررة، يعاقب طبقا لأحكام المواد 288، 289 و442 (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 ضرر بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته"[2]، من خلال هذه المادة نستنتج أن المشرع وضع عقوبة جزائية جراء الإخلال أو التقصير بالتزام ما لم يكن هذا التقصير راجع للحالة الضرورة الطبية، وبما انه من بين التزامات الطبيب إعلام المريض فإنه تطبق نص هذه المادة على إخلال الطبيب بالتزامه

حيث نصت المادة 288 من قانون العقوبات[3]على أنه " كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 1.000إلى 20.000 دينار"

كما نصت المادة 289 على أنه " إذا نتج عن الرعونة أو عدم الإحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تجاوز ثلاثة أشهر فيعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 500إلى 15.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين ".

فحين نصت المادة 442 ف 2 على أنه "يعاقب بالحبس من 10 أيام على الأقل إلى شهرين على الأكثر وبغرامة من 8.000 دج إلى 16.000 دج: .....كل من تسبب بغير قصد في إحداث جروح أو إصابة أو مرض لا يترتب عليه عجز كلي عن العمل لمدة تتجاوز 3 أشهر وكان ذلك ناشئا عن رعونة أو عدم احتياط أو عدم انتباه أو إهمال أو عدم مراعاة النظم....."

1–أنس محمد عبد الغفار، مرجع سابق، ص147.

2– أنظر المادة 413 من قانون الصحة.

3–الأمر رقم 66–156 مؤرخ في 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم، الجريدة الرسميةالعدد 71 الصادرة في 30 ديسمبر 2015.

الفرع الثاني: حالات انتفاء مسؤولية الطبيب

كقاعدة عامة ان الطبيب ملزم بإعلام مريضه عن حالته الصحية والعلاج الذي يقوم به وما ينجر عنه من نتائج ايجابية أو سلبية.

على سبيل المثال نجد ان الطبيب يعلم مريضه بالتأثيرات التي تنجر على إستعمال التخذير الكلي أو الجزئي في العملية الجراحية، ومن خلال المعلومات المقدمة يقرر المريض ايهم انسب له.

في حالة عدم إلتزام الطبيب بإعلام المريض عن مخاطر العلاج مثلا فإنها تقومالمسؤولية التأدبية عليه، كما يمكن قيام كل من المسؤولية المدنية والجزائية.

واستثناءا القانون يمنح للطبيب ممارسة العمل الطبي دون أخذ إذن ورضا المريض أو من الأشخاص الممارسون لحقوق القصر أو عديمي الأهلية، ففي هذه الحالة يعفى الطبيب من التزام إعلام المريض كون أن الهدف من إعلام المريض هو قبول العلاج أو رفضه وتتحدد هذه الحالات في:

- حالات الاستعجال.
- حالة المرض خطير أو معد.
- حالة التي تكون حياة المريض مهدد بشكل خطير.
- حالة عدم قدرة المريض بإدلاء موافقته.

فانه بمجرد توفر حالة من هذه الحالات فانه على الطبيب تقديم العلاجات الضرورية، وعند الاقتضاء تجاوز الموافقة والإعلام، وهذا ما أكدت على المادة 344 الفقرة الثانية من قانون الصحة والمادة 44 و51 من مدونة أخلاقيات الطب، بالتالي يعفى الطبيب من هذه المسؤوليات الثلاثة السالفة الذكر.

الخاتمة:

التزام الطبيب بإعلام المريض التزام جوهري، كونه يعتبر تمهيد إلى الركن الأساسي في إنشاء العقد القائم بين المريض والطبيب والذي من خلاله يتم كل من طرفي هذا العقد توفير الحماية اللازمة لهما.

نخلص مما تقدم إلى مجموعة من النتائج والتوصيات تتمثل فيما يلي:

النتائج:

- التزام الطبيب بإعلام المريض ما هو إلا تمهيدا عن الرضا حيث متى كان الإعلام صحيح جعل الرضا حرا ومستنيرا بجميع العواقب ومخاطر التدخل الطبي.

- يشترط في الإعلام أن يكون بلغة بسيطة غير معقدة مفهومة للمريض، كما يكون الطبيب أمين ودقيق في وصف الحالة المرضية والتشخيص واقتراح الطرق العلاجية دون الخوض في النظريات والتفاصيل العلمية الدقيقة، حيث ألزم المشرع بإعلام المريض بالمسائل والمخاطر المتوقعة والعادية دون المخاطر غير محتملة أو الاستثنائية.

- يسرى هذا الالتزام على كل من يمارس العمل الطبي سواء طبيب عام أو مختص أو طبيب أسنان ... الخ بدون استثناء.

- التزام الطبيب بإعلام المريض هو التزام بتحقيق نتيجة كونه من الالتزامات المحددة التي تحقق غاية، وبالتالي يخرج عن الالتزام الأصيل المتمثل في علاج المريض وليس بالضرورة تحقيق الشفاء الذي يعتبر التزام ببذل عناية.

- القاعدة العامة أن الطبيب ملزم بإعلام المريض ولهذا الأخير حرية رفض أو قبول العلاج، غير أنه هناك حالات استثنائية يعفى منها الطبيب من هذا الإلتزام التي تتمثل في حالات الاستعجال أو حياة المريض مهددة، حالة مرض خطير أو معد، أو في حالة عدم قدرة المريض بإدلاء موافقته.

- في حالة ثبوت إخلال الطبيب بهذا الالتزام فإنها تقوم المسؤولية التأديبية، الجزائية والمدنية التي قد تكون عقدية أو تقصيرية، غير أنه تنتفي هذه المسؤوليات متى كانت إحدى الحالات التي يعفى منها الطبيب بإعلام مريضه.

- وفي الأخير يبقى التزام الطبيب بإعلام المريض في جميع الحالات هو واجب قانوني وأخلاقي مهني في نفس الوقت ومهما كانت درجة التدخل الطبي.

التوصيات:

- على المشرع الجزائري التطرق إلى مسألة تحديد على من يقع عبء إثبات إخلال الطبيب بالتزام إعلامه للمريض كونها مسالة حساسة في قيام المسؤولية الطبيب.

- تقرير توقيع عبء الإثبات على عاتق الطبيب كونه الطرف القوي في العلاقة القائمة بينه وبين مريضه، أسهل على إثبات واقعة سلبية بالنسبة للمريض.

- كما عليه توقيع عقوبة لهذا الإخلال ضمن قانون الصحة الجديد الذي أغفل هذا الشأن وتقرير المسؤولية الطبية بصريح العبارة من أجل جعل الطبيب يقوم بواجبه هذا على اساس قانوني وأخلاقي معا

قائمة المصادر والمراجع:

أولا / قائمة المصادر:

أ- النصوص القانونية:

1- الأمر رقم75-58 المؤرخفي 26 سبتمبر 1975 ، المتضمن القانونالمدنيالمعدلوالمتمم، الجريدة الرسمية عدد78،صادربتاريخ 30سبتمبر 1975 .

2- الأمر رقم 66-156 مؤرخ في 8 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم ، الجريدة الرسميةالعدد 71 الصادرة في 30 ديسمبر 2015.

3- قانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018، المتعلقبقانون الصحة ، الجريدة الرسمية العدد 46 الصادر بتاريخ 29 جويلية 2018.

4– المرسوم التنفذي رقم 92– 276 المؤرخ في 06 جوان 1992 المتعلقبمدونة أخلاقيات مهنة الطب، الجريدة الرسمية العدد 52 الصادرة بتاريخ 08 جويلية 1992.

ثانيا /قائمة المراجع:

أ–الكتب:

– باللغة العربية:

1– أنس محمد عبد الغفار، الالتزام بالتبصير في العقد الطبي (دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الإسلامي)، دار الكتب القانونية، مصر ، 2013.

2– أنور يوسف حسين، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، دار الفكر والقانون،مصر، 2014.

3– رايس محمد، نطاق وأحكام المسؤولية المدنية للأطباء و إثباتها، دار هومة، الجزائر.2012.

4– زينة غانم يونس العبيدي، إرادة المريض في عقد الطبي دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، القاهرة، مصر.2011.

5– شهيدة قادة،التزام الطبيب بإعلام المريض (المضمون والمحدود وجزاء الإخلال)، موسوعة الفكر القانوني، الجزائر، الجزاء الأول.2002.

6 – عبد الرشيد مأمون، عقد العلاج بين النظرية و التطبيق، دار النهضة العربية، مصر ، 1986.

7– علي جابر محجوب ، دور الإرادة في العمل الطبي دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان،2001.

8 – علي عصام غصن، الخطأ الطبي، منشورات زين الحقوقية، بيروت، لبنان، 2006.

9– كريم عشوش، العقد الطبي، دار هومة، لنشر والتوزيع، الجزائر، 2011،

10– محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في مجال الطبي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2006.

11– محمود ثابت الشاذلي،التزام الطبيب بتبصير المتبرع والمريض بمخاطر عملية نقل وزراعة الأعضاء البشرية (دراسة مقارنة في القانون والفقه الإسلامي)، الطبعة الاولى ، مركز الدراسات العربية لنشر و التوزيع، مصر، 2018.

–باللغة الفرنسية:

1- Marie-éLaure Mathieu-Izorche, obligation du médecin (informer ou convaincre, le recueil Dalloz, n 44-7053, .2001

ب–الرسائل الجامعية:

1– غنيمة قنيف، إلتزام الطبيب بالحصول على الرضا الحر و المتبصر للمريض، أطروحة دكتوراه في العلوم، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم القانون، تيزي وزو. 2018.

ج–المداخلات في الملتقيات والندوات:

1- دغيش أحمد و بولنوار عبد الرزاق،التزام الطبيب بإعلام المريض، الملتقى الوطني بعنوان المسؤولية الطبية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2008.