حق إعلام المريض التزام واقع على الطبيب

The right to inform the patient is a de facto obligation of the docteur

أعراب كميلة*

جامعة مولود معمري- الجزائر

kamila.arab@ummto.dz

تاريخ الارسال:12 /09/ 2023 تاريخ القبول:28 /12/ 2023 تاريخ النشر:2023/12/31

ملخص:

يجب على الطبيب تنفيذ كل الالتزامات المهنية والأخلاقية التي تقع على عاتقه، ويعتبر الالتزام بالإعلام من أهم هذه الالتزامات والتي تعتبر أيضا حقا من حقوق المريض.

يعتبر إعلام المريض من بين الوسائل التي تحافظ على الثقة الموجودة التي تربط بين الطبيب والمريض، إذ يجب أن تكون المعلومات التي يقدمها الطبيب لمريضه معلومات واضحة وبسيطة وملائمة وإذا أخل الطبيب بهذا الالتزام يكون مسؤولا عن ذلك.

إلا أن هناك حالات يعفى فيها الطبيب من الالتزام بإعلام المريض والمتمثلة في حالة الضرورة والاستعجال وأيضا في حالة تنازل المريض عن حقه في الإعلام وأخيرا الحالة الصحية والنفسية للمريض التي لا تسمح بذلك.

كلمات مفتاحية: المريض. الطبيب. الالتزام بالإعلام. العمل الطبي.

Abstract:

The doctor must implement all the professional and moral obligations incumbent upon him, and the obligation to inform is one of the most important of these obligations which is also a right of the patient.

Informing the patient is one way to maintain trust between the doctor and the patient. The information provided by the physician to the patient must be clear, simple and appropriate. If the doctor fails to do so, he is responsible.

However, there are cases where the physician is exempted from the obligation to inform the patient in case of necessity and urgency, as well as in the case of the patient's waiver of his right to information and finally the medical and psychological condition of the patient who does not allow it.

Keywords: The patient. The doctor. Obligation to inform. Medical act.

*المؤلف المرسل

مقدمة

ترد على سلامة الجسد التي تعتبر من الحقوق العامة التي يتمتع بها الإنسان عدة استثناءات أهمها مشروعية العمل الطبي على جسم الإنسان الذي أذن به المشرع ورخص به القانون للطبيب بممارستها من أجل توفير الرعاية والعلاج للمريض، هذا ما يؤدي إلى نشوء علاقة بين كل من الطبيب والمريض.

ينتج عن العلاقة التي تربط الطبيب بالمريض عدة التزامات مهنية وأخلاقية تقع على عاتق الطبيب.

تتمثل التزامات الطبيب المهنية والأخلاقية في التزام الطبيب بإعلام المريض الذي يزرع الثقة والارتياح بين الطبيب والمريض، إذ نجد أن معظم القوانين تقر صراحة بضرورة أخذ موافقة المريض قبل إجراء أي تدخل طبي والذي لن يتأتى إلا بصدور إعلام من الطبيب.

لذلك نطرح الإشكالية التالية: إلى أي مدى يلتزم الطبيب بإعلام المريض؟

وللإجابة على الإشكالية اتبعنا المنهج الاستقرائي والتحليلي لإظهار خصوصيات التزام الطبيب بإعلام المريض، وكذا حالات إعفاء الطبيب من هذا الالتزام.

أولا: خصوصيات التزام الطبيب بإعلام المريض

يقع على الطبيب التزاما بإعلام المريض في حالات التدخل الطبي إذ يعتبر وسيلة ضرورية ليكون هذا الأخير على علم من أمره وأي كذب أو إخفاء للمعلومات يعرض الطبيب للمساءلة، فلهذا الالتزام مفهوم خاص به، وكذا نطاق خاص به.

1. خصوصيات التزام الطبيب بإعلام المريض من حيث المفهوم

فرض القانون التزاما على الطبيب بإعلام المريض ولم يعطي تعريفا لهذا الالتزام لذا قام كل من الفقه والقضاء بتعريفه، كما تم تحديد شروط هذا الالتزام.

1.1. تعريف التزام الطبيب بإعلام المريض

وردت عدة تعريفات لالتزام الطبيب بإعلام المريض، منها تعاريف فقهية، وتعاريف قضائية.

1.1.1. التعريف الفقهي لالتزام الطبيب بإعلام المريض

عرف جانب من الفقه التزام الطبيب بإعلام المريض بأنه التزام سابق على التعاقد يلتزم فيه أحد المتعاقدين بتسليط الضوء على عنصر معين وإحاطته بجميع التفصيلات للطرف الآخر لكي يتخذ القرار الذي يراه مناسبا في ضوء حاجياته وهدفه في إبرام العقد.

فحينما يراجع المريض طبيبه من أجل التشخيص والعلاج فمن المفترض أن يطلب منه الطبيب بعض الفحوصات الطبية اللازمة لتشخيص المرض وتقرير العلاج المناسب للحالة، حيث يتعين على الطبيب بأن يبين للمريض حقيقة مرضه والعلة التي يعاني منها وكيفية العلاج وما هي نسبة الشفاء، ويكون ذلك بأي طريقة مفهومة وميسورة تتناسب مع عقل المريض وقدرته على الاستيعاب والإدراك والفهم[1].

كما عرفه الفقهاء بأنه إعطاء الطبيب لمريضه فكرة معقولة وأمينة عن الموقف الصحي بما يسمح للمريض أن يتخذ قراره بالقبول أو الرفض، ويكون على بينة من النتائج المحتملة للعلاج أو الجراحة[2].

2.1.1. التعريف القضائي لالتزام الطبيب بإعلام المريض

أكد القضاء الفرنسي على التزام الطبيب بإعلام المريض وأقره لأول مرة في قضية تتمثل وقائعها في أن مريض توجه إلى أحد الأطباء من أجل فحص ورم في أعلى ذراعه الأيسر، وقد نصحه الطبيب على إثره بإجراء عملية جراحية، رضي المريض بها وأثناء العملية صادف الطبيب تعقيدات لم يلاحظها عند الفحص المبدئي دفعته لإجراء جراحة أخرى دون إعلام المريض بها، أدت في النهاية إلى شلل ذراعه، مما دفع بهذا الأخير لرفع دعوى أمام محكمة DOUAI الفرنسية التي قضت بأن: "الطبيب ملزم بإعلام المريض والحصول على رضاه قبل أي تدخل طبي باستثناء حالتي الضرورة والاستعجال"، وقد اعتمد القضاء الفرنسي في تعريفه للالتزام بالإعلام على خصائصه، فنجد أن محكمة النقض الفرنسية قد عرفته في أحد قراراتها بأن الإعلام يجب أن يكون سهلا، مفهوما، صادقا، وملائما وتقريبيا[3].

يفهم من هذه التعاريف أنه حتى يتخذ المريض قراره بقبول أو رفض التشخيص والعلاج على بينة من أمره، فإن أغلب الاجتهادات الفقهية والقضائية قضت بأن التزام الطبيب بالإعلام يتمثل في قيامه بإخبار المريض بمجموعة من المعلومات حول المسائل التالية:

-الوسائل والمخاطر المتوقعة من الفحوصات التي يجريها من أجل التشخيص.

-حقيقة المرض الذي يعاني منه.

-طرق العلاج أو الجراحة المقترحة، ومدى فعاليتها ومخاطرها.

-مدى النجاح والفشل الذي قد يتحقق من تطبيق العلاج أو إجراء الجراحة بالإضافة إلى الاحتياطات التي على المريض اتباعها لتجنب مضاعفات العلاج المستقبلية.

يتضح أن الالتزام بالإعلام مضمونه الإدلاء بمجموعة من المعلومات الطبية المتعلقة أساسا بالعلاج وآثاره التي يصعب تحديدها على سبيل الحصر، لذلك اتجه الفقه والقضاء إلى وضع الحد الأدنى منها، كما يلاحظ أن هذا الالتزام يتوقف أساسا على المخاطر التي يتعرض لها المريض[4].

يجب الإشارة إلى أن إعلام الطبيب للمريض بلغة بسيطة تسهل على هذا الأخير من استيعابها، كما يجب أن تكون الطريقة التي يتم بها الإعلام متناسبة مع مستوى فهم المريض، كما يجب أن يكون أيضا دقيق، صادق، كامل، كافي ونافي للجهالة.[5]

2.1. شروط إعلام المريض

يستلزم حتى يكون التزام الطبيب بإعلام المريض صحيحا عدة شروط، تتمثل فيما يلي:

–أن يكون الالتزام واضحا وبسيطا، إذ أن عرض الطبيب المعلومات للمريض بطريقة معقدة لا يحقق منفعة له بل قد يضر بمصلحته، ويترتب عليها زعزعة قدرة المريض على الاستيعاب الجيد للمعلومات الصحيحة.

–وجوب إعلام المريض قبل العلاج أو التدخل الجراحي، يشترط إعلام الطبيب للمريض قبل البدء في برنامج العلاج أو التدخل الجراحي، حيث أن الإعلام اللاحق على العمل الطبي يكون عديم الجدوى بالنسبة للمريض، إذ لا فائدة من رضاء المريض بعد تلقي العلاج أو التدخل الجراحي.

–يجب أن يكون الإعلام ملائما، إذ يجب على الطبيب أن يقدم للمريض معلومات دقيقة واضحة مؤكدة وغير تقريبية، حيث أن المعلومات التقريبية من شأنها أن تفتح أمام الأطباء مجالا للتملص من مسؤولياتهم تجاه المرضى[6].

2. خصوصيات التزام الطبيب بإعلام المريض من حيث النطاق

يلتزم الطبيب بإعلام المريض، ولهذا الالتزام نطاق سواء من حيث الموضوع، أو من حيث الأشخاص.

1.2. نطاق التزام الطبيب بإعلام المريض من حيث الموضوع

من الصعب تحديد المعلومات الواجب الإدلاء بها لغايات إعلام المريض على سبيل الحصر، فالمعلومات الطبية المتعلقة بالعلاج وآثاره تتطور بشكل متسارع مع تقدم وسائل البحث العلمي ونمو اقتصاديات المعرفة، ولكن إذا كان سقف المعرفة متناهي الوصول فلا بد من تحديد الحد الأدنى من المعلومات الواجب الإدلاء بها قبل التدخل العلاجي.

لجأت بعض القوانين في سبيل تحقيق ذلك إلى تحديد الحد الأدنى من المعلومات التي يجب على الطبيب الإدلاء بها، كما أخذت قوانين أخرى بمعيار محدد لطبيعة المعلومات الواجب الإدلاء بها، فعلى سبيل المقال الماد 5 من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان والطب البيولوجي[7] تضع الحد الأدنى من هذه المعلومات وهي أربع تتمثل في أهمية العلاج وطبيعته ونتائجه المتوخاة والمخاطر الناتجة عنه.

يجب التنبيه إلى أن الإعلام بمخاطر عدم العلاج لا يقل أهمية عن الإعلام بمخاطر العلاج وطبيعته، ولهذا فإن توضح أهمية التدخل العلاجي يجب أن يشمل أيضا على ذكر مخاطر انعدامه[8].

إن رضا المريض بالعلاج لن يكون له القيمة القانونية إلا إذا كان حرا مستنيرا أي يكون صادرا عن علم وبينة وهو ما لا يتأتى إلا إذا قام الطبيب بإفادته بكل المعلومات الضرورية التي تساعده على اتخاذ القرار السليم بقبول العلاج أو رفضه، على ضوء الموازنة بين النتائج المرجوة والمخاطر التي تحدق به من جراء التدخل الطبي.

بالرجوع إلى النصوص القانونية الخاصة بالتزام الطبيب بإعلام المريض يتضح أن هناك قصور يشوب هذه النصوص في خصوص مضمون هذا الالتزام، إذ ينحصر نطاق الإعلام طبقا لنص المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب في تقديم معلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي إذ تنص على ما يلي: «يجب

على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي»[9].

كما أشارت المادة 44 من نفس المدونة إلى أن الالتزام بالإعلام والحصول على رضا المريض بالعلاج الحر المتبصر يخص كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض[10]، كما أشارت المادتين 162 الفقرة 2 و166 الفقرة 4 من قانون الصحة وترقيتها إلى واجب الإفضاء للمريض بكل الأخطار الطبية المحتملة للتدخل الجراحي.

أصبح الطبيب ملزما بالإعلام ليس فقط قبل إجراء التدخل الطبي وإنما يمتد هذا الالتزام إلى ما بعد العلاج[11] وتخص كل المعلومات الواردة في المادة 343 الفقرة 3 من قانون الصحة[12] التي تنص على ما يلي: «...وتخص هذه المعلومة مختلف الاستكشافات أو العلاجات أو الأعمال الوقائية المقترحة ومنفعتها وطابعها الاستعجالي المحتمل وعواقبها والأخطار الاعتيادية أو الخطيرة التي تنطوي عليها والتي يمكن عادة توقعها وكذا الحلول الأخرى الممكنة والعواقب المتوقعة في حالة الرفض...».

1.1.2. إعلام المريض قبل التدخل الطبي (مرحلة التشخيص)

يعرف التشخيص على أنه ذلك الجزء من الفن الطبي الذي يهدف إلى التعرف على المرض وأعراضه وأسبابه.، وفي هذا المجال قد يستعمل الطبيب الطرق التقليدية من لمس وطرق خفيف على بعض المواضع والاستماع لدقات القلب وقياس ضغط الدم وغيرها، أو الأساليب الحديثة للفحص كصور الأشعة بأنواعها المختلفة والتحاليل المعملية والمجهرية[13].

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

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

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

يستحيل على الطبيب أن يضمن فهم المريض لكل المعلومات المقدمة له، طالما أن هذا الأخير شخص غريب عن الميدان الطبي، وفي هذا المجال أمور كثيرة تفصله عن الطبيب بما في ذلك كمية العلم وطريقة الكلام الطبي وأساليب التفكير، فيجب على الطبيب لإعلام المريض أن يبسط له العناصر التقنية حتى تكون مستساغة بالنسبة له، فالإعلام لا يمكن أن يكون إعلاما علميا دقيقا بل هي معلومات تتطابق وقدرات كل مريض[14].

2.1.2. الالتزام بالإعلام في مرحلة العلاج

إذا كان الطبيب حرا في أن يختار العلاج المناسب لحالة المريض فهذا لا يعني أن يفرض على الطبيب على المريض علاجا معينا، فعليه أن يختار طريقة العلاج المناسبة له، وهذا لا يأتي إلا بعد أن يقوم الطبيب بإعلام المريض بكافة العلاجات المتاحة وماهي طبيعته وما هي نسبة الشفاء، وكذلك مخاطر تلك العلاج، وما هي الآثار الجانبية المتوقعة وكيفية علاجها[15].

3.1.2. الالتزام بالإعلام في المرحلة اللاحقة للعلاج

إن التزامات الطبيب تجاه المريض لا تنتهي بمجرد انتهاء العلاج، ولكن يجب عليه إخباره بالنتيجة التي تترتب على العلاج، وكذلك الاحتياطات الواجب على المريض الالتزام بها لتجنب أي تعقيدات في المستقبل مع مراعاة حالته الصحية والنفسية، كما أن الهدف من هذا الإعلام اللاحق هو المحافظة على صحة المريض، وفي هذه المرحلة يجب على الطبيب أن يعلم المريض بالنظام الواجب اتباعه بعد مرحلة العلاج، سواء فيما يجب على المريض القيام به من نشاط أو ما يحظر عليه من عمل أو غذاء، والمدة الزمنية المطلوبة لذلك، فعلى الجراح إعلام المريض عن طريقة العملية الجراحية المنجزة حتى يتمكن من أخذ احتياطاته وكذلك عن النتائج الممكن حدوثها بعد إجراء العملية الجراحية مثلا بقاء جزء من الدودة الزائدة في جسم المريض نظرا لأسباب تقنية وطبية[16].

2.2. نطاق التزام الطبيب بإعلام المريض من حيث الأشخاص

إن نطاق التزام الطبيب بالإعلام من حيث الأشخاص يحدد لنا من هو المدين بهذا الالتزام، والدائن بالالتزام بهذا الإعلام.

1.2.2. المدين بالالتزام بالإعلام

لا إشكال في تحديد الطبيب الذي يقع على عاتقه الالتزام بإعلام المريض عندما يجري العمل الطبي بمفرده، أي عندما يقوم بتنفيذه شخصيا، في هذه الظروف فإن هذا الطبيب وحده يقع على عاتقه الالتزام بالإعلام وتبصير المريض بمختلف مراحله السابقة.

غير أن أعمالا طبية كثيرة يتطلب تنفيذها أكثر من طبيب كما هو الشأن في الأعمال الطبية التي يتم إجراؤها في المستشفيات العامة والخاصة والتي تقتضي التعاون بين الأطباء كما هو الشأن عند إجراء العمليات الجراحية، فيقع على عاتق الطبيب الجراح الالتزام الرئيسي بالإعلام في إطار تخصصه، فهم مسؤولون

بالتضامن عن إعلام المريض وتبصيره بكل المعلومات الضرورية عن حالته الصحية وعن مزايا ومخاطر العلاج المطلوب تنفيذه.

2.2.2. الدائن بالالتزام بالإعلام

إن المريض وحده هو صاحب الحق في الإعلام في كل ما يتعلق بحالته الصحية لذلك يتعين على الطبيب أن يتوجه إليه ليقدم له كل المعلومات الضرورية التي تساعده على اتخاذه قراره بقبول العلاج أو رفضه ولا ينحرف عنه ليقدم المعلومات إلى أهله إلا إذا تعذر عليه الحصول على الرضا الحر المستنير من مريضه، كأن يكون هذا الأخير عديم التمييز أو فاقد الوعي، في هذه الظروف يلتزم الطبيب بإخطار أولياء الطفل أو ممثله القانوني للحصول على موافقتهم على العلاج، وهو ما تقضي به المادة 52 الفقرة 1 من مدونة أخلاقيات الطب في الجزائر.

وإذا كانت المادة 52 الفقرة 2 تجيز للطبيب أن يتوجه مباشرة إلى العاجز البالغ ليحصل على موافقته بالعلاج إذا تبين له أنه قادر على إبداء رأيه بوضوح، فإن المشرع سكت عن القاصر الذي يتوفر هو الآخر على قدر من التمييز الذي يسمح له بأبداء رأيه بشأن العلاج الذي يخصه دون حاجة إلى اللجوء إلى نائبه القانوني للحصول على الرضا بالعلاج نيابة عنه، مع كل ما تتضمنه هذه النيابة من مخاطر في حالة تعارض قرار الممثل القانوني مع مصلحة القاصر الصحية لذلك تؤكد كل التشريعات الحديثة على حق القاصر القادر على إبداء رأيه بوضوح في إعلامه مباشرة بكل ما يتعلق بحالته الصحية للحصول على رضاه الحر المتبصر دون حاجة إلى اللجوء إلى عائلته[17].

فهناك حالة أين لا يسمح بإعلام المريض عن وضعه الصحي، كما لو كان مغشيا عليه إثر حادث تعرض له ويقتضي الأمر معالجته بسرعة، أو كان المريض يعاني من مرض خطير يخشى لو تم إخباره بحقيقة مرضه أن تلحق به أضرار أكبر، سيما إذا كان من المرضى الذين تتصف شخصيتهم بالوسوسة فإعلامهم يمكن أن يؤدي إلى سوء حالتهم النفسية ما يؤثر سلبا على نتيجة العلاج، بل قد يؤدي إلى صدمة تسبب له اضطرابات تؤثر في سلامة إدراكه وتقديره للأمور، ففي هذه الحالة يكتفي الطبيب بإخبار أحد أقاربه بمرضه وبما يلزم من علاج، وهذا ما أقره المشرع الجزائري في المادة 51 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائرية والتي تنص على أنه: «يمكن إخفاء تشخيص مرض خطير عن المريض لأسباب مشروعة يقدرها الطبيب أو جراح الاسنان بكل صدق وإخلاص، غير أن الأسرة يجب إخبارها إلا إذا كان المريض قد منع مسبقا عملية الإفشاء هذه، أو عين الأطراف التي يجب إبلاغها بالأمر، ولا يمكن كشف هذا التشخيص الخطير أو التنبؤ الحاسم إلا بمنتهى الحذر والاحتراز»، وعليه يلزم القانون الطبيب بإعلام المريض بمقتضيات ونتائج التدخل الطبي الذي هو مقدم عليه مهما كانت طبيعة العلاقة بينهما، حتى يتمكن من اتخاذ قراره عن وعي وبصيرة، لذلك فإن أي إخلال من الطبيب بهذا الالتزام ينجم عنه قيام المسؤولية[18].

ثانيا: اخلال الطبيب بالتزامه بإعلام المريض

يمكن للطبيب أن يخطأ عند آداء التزامه بإعلام المريض لذا يعد مخلا بالتزامه هذا والذي تتعدد صوره، إلا أن هناك حالات أين يتم إعفاء الطبيب من التزامه بإعلام المريض.

1. صور إخلال الطبيب بالتزامه بإعلام المريض

يمكن أن يكون خطأ الطبيب ناتج عن اخلاله بالتزامه بالإعلام في امتناع الطبيب بتقديم المعلومات، أو قيامه بالإعلام بطريقة معيبة وذلك بإخفاء بعض المعلومات عنه أو تقديم معلومات كاذبة.

1.1. إخفاء بعض المعلومات عن المريض

إن للإعلام أهمية خاصة بالنسبة للمريض، وذلك احتراما لحق المريض على جسمه وفي تقرير مصيره، لذلك يجب أن يكون بشكل كامل ودقيق وصادق، لذلك يعد الطبيب مخلا بالتزامه بالإعلام، حيث قضت محكمة باريس بقولها بأنه يعد مخلا بالإعلام الطبيب المعالج الذي لم يفصح لمريضه أسباب الألم التي يعاني منها المريض والتي تعود إلى التسنيدات المعدنية التي تركها الطبيب لأسباب علاجية، فإخفاء المعلومات عن المريض يقضي على الثقة الموجودة بين هذا الأخير والطبيب، ويجعل المريض جاهلا لحقيقة مرضه والعلاج المطبق عليه.

2.1. تقديم معلومات كاذبة للمريض

فهو أن يقوم الطبيب بإخفاء معلومات إيجابية أو نتائج حسنة عن المريض، أو بالزيادة في مخاطر المرض، وأهمية التدخل الطبي في أقرب الآجال ليقبل للخضوع للجراحة مثلا، وهو ما ذهبت إليه محكمة النقض الفرنسية حيث أكدت هذا المذهب في حكم أصدرته، جاء في فحواه أن الطبيب قد ارتكب خطأ جسيم تترتب عليه المسؤولية المدنية، عندما قام بتغيير نتيجة التحليل الذي تم في المخبر لكي يدفع المريض إلى قبول العلاج[19].

3.1. تفويت فرصة الشفاء

تتمثل في تفويت فرصة تحقيق كسب معين، وفي المجال الطبي اعتنقت محكمة النقض الفرنسية هذه النظرية لأول مرة في حكمها الصادر سنة 1965 والتي أعلنت فيه عن وجود قرائن خطيرة بما فيه الكفاية، دقيقة ومنسجمة للدلالة على أن الضرر الذي أصاب المريض كان نتيجة مباشرة لخطأ الطبيب، حتى ولو لم يثبت علاقة السببية بين خطأ الطبيب والضرر الناتج عنه بصفة مؤكدة، وألزمت القاضي بتقدير التعويض الجزئي المناسب، وفي مجال الإخلال بواجب الإعلام، فإن الفرصة الضائعة للمريض هي تفويت فرصة الشفاء وتجنب الخطر، إذا كانت هناك بدائل علاجية أكثر نجاعة[20].

2. إعفاء الطبيب من التزامه بإعلام الطبيب

قد يؤدي التشدد الزائد في المطالبة بالإدلاء بالمعلومات الطبية والحصول على موافقة المريض قبل العلاج إلى بطئ العملية الجراحية وبالتالي المزيد من قوائم الانتظار، كما أن من شأن هذا التشدد أن يؤدي إلى تركيز

الطبيب على الالتزام بالإعلام وتوثيق موافقة المريض أكثر من حرصه على الإبداع في العملية العلاجية بحد ذاتها، على النقيض من ذلك فإن إطلاق العنان للطبيب لاتخاذ القرارات المناسبة لقبول العلاج أو رفضه يعني عدم احترام استقلالية المريض وحقه في قبول أو رفض العلاج المقترح مادام أنه قادر على اتخاذ القرار الخاص بعلاجه وليس لمرضه تأثير على غيره من الناس كما هو الحال في الأمراض المعدية.

من المؤكد أن أخلاقيات مهنة الطب يجب أن تسمو بالطبيب عن النظر إلى الالتزام بالإعلام أو أخذ موافقة المريض على أنها التزام قانوني يسعى الطبيب إلى تنفيذه من أجل تلافي أية مسؤولية قانونية، فعلى العكس من ذلك يجب على الطبيب أن ينظر إلى هذا العمل على أنه احترام لاستقلالية المريض وكرامته وحقه في اتخاذ القرار المناسب المتعلق بوضعه الصحي.

أما فيما يتعلق بموانع الإعلام فتشمل موانع لغوية وأخرى ثقافية، فللغة أو الثقافة أثر في عدم تمكن كل من الطبيب والمريض من الإفصاح على المعلومات المطلوبة[21]

نصت المادة 5 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائرية على أنه: «يمكن إخفاء تشخيص مرض خطير عن المريض لأسباب مشروعة يقدرها الطبيب أو جراح الأسنان بكل صدق وإخلاص....».

تتمثل الحالات التي تعفي الطبيب من الالتزام بإعلام المريض في حالة الضرورة والاستعجال، وتنازل المريض عن حقه في الإعلام، وأخيرا الحالة النفسية والصحية للمريض.

1.2. حالة الضرورة والاستعجال

يشترط أن تكون حياة المريض مهددة بخطر لكي يعفي الطبيب من التزامه بإعلام المريض، بحيث يكون في وضع يستدعي تدخل الطبيب الفوري للحفاظ على حياته، ومن ثم فإن إعلامه بهذا التدخل سوف يؤدي إلى تضييع الوقت وتعريض حياته للخطر، وتدخل الطبيب هنا هو الوسيلة الوحيدة لإنقاذ حياة المريض[22].

تستوجب حالة الاستعجال مباشرة العمل الطبي بسرعة فائقة من أجل إنقاذ حياة المريض، كأن تقتضي الضرورة إنقاذ حياة شخص حاول الانتحار بإجراء عمل مستعجل له، فالطبيب يمكنه القيام بذلك دون إذن المريض لأن إرادته لا تعتبر حرة في مثل هذه الظروف، وعمل الطبب في هذه الحالة يتصف بالمشروعية ولا تقوم مسؤوليته على أساس حالة الضرورة التي تعتبر مانعا من موانع المسؤولية[23]

وهذا ما أكدت عليه المادة 52 الفقرة 2 من مدونة أخلاقيات الصحة الجزائرية التي نصت على ما يلي: «يجب على الطبيب أو جراح الأسنان في حالة الاستعجال أو... أن يقدم العلاج الضروري للمريض، وعلى الطبيب أو جراح الاسنان أن يأخذ في حدود الإمكان رأي العاجز البالغ بعين الاعتبار إذا كان قادرا على إبداء رأيه»[24].

كما أكدت ذلك المادة 154 الفقرة 2 من قانون حماية الصحة وترقيتها[25] التي تنص على ما يلي: «يقدم الطبيب العلاج الطبي تحت مسؤوليته الخاصة إذا تطلب الأمر تقديم علاج مستعجل لإنقاذ حياة أحد القصر أو

أحد الأشخاص العاجزين عن التمييز أو الذين يستحيل عليهم التعبير عن إرادتهم، ويتعذر الحصول على رضا الأشخاص المحولين أو موافقتهم في الوقت المناسب».

تجد حالة الاستعجال مبررها في النصوص القانونية التي تجرم الامتناع عن تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر، إلى جانب مبدأ افتراض رضا المريض ووجود ظن راجح بقيام الحاجة للتدخل الطبي، على أن يخضع ذلك لرقابة القاضي، إذا ما أثير شك حول قيام الاستعجال، بالتحقق من وجود تناسب بين الخطر المراد استبعاده وبين الضرر الذي يمكن أن يصيب المريض بسبب التدخل الطبي الذي يفرض عليه مستندا في ذلك لتقارير فنية لخبراء[26]

2.2. تنازل المريض عن حقه في الإعلام

قد تختلط ثقة المريض في طبيبه من خوفه في مواجهة المجهول المتمثل في معرفة حقيقة مرضه أو الاطلاع على مخاطر العلاج مهما كانت جسامتها، وإذا كان المريض هو صاحب الحق في قبول العلاج أو رفضه استنادا إلى حقه في سلامة جسده، فيكون من حقه أيضا التنازل عن حقه في إعلامه بطبيعة مرضه ومخاطر العلاج ليترك الأمر لطبيبه لقيام بما يراه ضروريا لحالته الصحية، فيعتبر هذا التنازل سببا لإعفاء الطبيب من الالتزام بالإعلام، غير أن احترام الطبيب لتنازل المريض عن حقه في الإعلام يرد عليه قيدان، الأول يخص مصلحة المريض فيتعين على الطبيب أن يلتزم الصمت احتراما لإرادة المريض إذا كان ذلك يضر بمصلحته كأن يتطلب العلاج بتر عضو من جسمه، أما القيد الثاني فيخص مصلحة الغير، كأن يكون المريض مصابا بمرض خطير يمكن أن تنتقل عدواه إلى الغير، وفي هذه الظروف يسترد الالتزام بالإعلام كامل فعاليته لتنبيه المريض إلى خطورة ما يتهدده أو يهدد الغير[27].

3.2. الحالة الصحية والنفسية للمريض

يلتزم الطبيب بإعلام مريضه بكل ما يتعلق بحالته الصحية ومخاطر العلاج، وكذلك البدائل والخيارات العلاجية ونسبة نجاحها وفشلها، إلا أنه مراعاة للحالة الصحية والنفسية للمريض قد يقوم الطبيب بإخفاء بعض المعلومات عنه أو سردها بطريقة عامة وغير مفصلة، لأن قواعد الطب تؤكد على ضرورة إقدام المريض على الجراحة وهو بحالة نفسية جيدة[28].

الخاتمة

يعتبر التزام الطبيب بإعلام المريض من أهم الالتزامات التي تقع على عاتقه اتجاه مريضه باعتباره واجب أخلاقي وقانوني نظرا لأهميته خاصة في حالات التدخل الجراحي أو إذا كان يحتوي على قدر من المجازفة والخطورة في التدخل الطبي، لذلك توصلنا في دراستنا هذه إلى النتائج التالية:

-يتمثل الهدف من التزام الطبيب بإعلام المريض احترام إرادة هذا الأخير والمحافظة على حرمة جسد الإنسان وحقه في تقرير مصيره وكرامته وعدم المساس بها، وذلك عن طريق الكشف له عن وسائل الفحص

ومخاطرها وحقيقة المرض الذي يعاني منه وطرق العلاج ونسبة نجاحها، إذ يجب أن تكون هذه المعلومات واضحة وبسيطة وملائمة.

-يلتزم الطبيب بإعلام المريض والحصول على رضاه في كل مراحل العمل الطبي.

-يعفى الطبيب من التزامه بإعلام المريض في حالة الضرورة والاستعجال وأيضا في حالة تنازل المريض وأخيرا الحالة الصحية والنفسية للمريض التي لا تسمح بذلك.

لذلك نقترح ما يلي:

-تدريس في كليات الطب مقياس القانون الطبي أين يتم توضيح للطلبة جميع التزامات الطبيب بما فيها الالتزام بإعلام المريض وجزاء الإخلال بهذا الالتزام.

-القيام بدورات تكوينية في المستشفيات أين يتم تذكير الأطباء بالتزاماتهم عامة والالتزام بالإعلام على الخصوص.

-توعية المرضى بحقهم في الإعلام.

-إصدار قانون خاص بالتزامات الطبيب والجزاءات المترتبة عن الإخلال بهذه الالتزامات.

الهوامش:

[1] -عبد الناصر أحمد السيد العوضى، «التزامات الطبيب عن بعد نحو المريض»، المجلة القانونية، القاهرة، مجلد 8، عدد 11، 2020، ص 3866.

[2] -سعيد سعد عبد السلام، الالتزام بالإفصاح في العقود، دار النهضة العربية، مصر، 2000، ص 136.

[3]- سعيدان أسماء، التزام الطبيب بإعلام المريض، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، بن عكنون، الجزائر، 2001، ص 13.

[4] - جبار سماح، «التزام الطبيب بإعلام المريض»، مجلة التواصل في الاقتصاد والإدارة والقانون، جامعة باجي مختار، عنابة، عدد 51، 2017، ص 159.

[5] -انظر المادة 43 من مرسوم تنفيذي رقم 92-276، مؤرخ في 6 جوان 1992، تتعلق بمدونة أخلاقيات مهنة الطب، جريدة رسمية عدد 52، صادرة بتاريخ 8 جويلية 1992.

[6]- عبد الناصر السيد العوضى، المرجع السابق، ص 5174.

[7] -انظر المادة 5 من من الاتفاقية الأوروبية لحقوق الإنسان والطب البيولوجي على الموقع http://docstore.ohchr.org

[8] -مساعده أيمن خالد، محاسنه نسرين، «الالتزام القانوني بتبصير المريض بالتدخل العلاجي المقترح»، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، مجلد 37، عدد 1، 2010، ص ص 189، 190.

[9] -انظر المادة 43 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، مرجع سبق ذكره.

[10] -انظر المادة 44 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، مرجع سبق ذكره.

[11] - زعنون فتيحة، «أهمية الإعلام في العلاقة التي تربط المريض بالطبيب»، حوليات كلية الحقوق والعلوم السياسية، مجلد 7، عدد 3، 2015، ص 17.

[12] –انظر المادة 343 الفقرة 3 من قانون رقم 18–11، مؤرخ في 2 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، جريدة رسمية عدد 46، صادر بتاريخ 29 جويلية 2018.

[13] –بن النوري حالد، بوحالة الطيب، «الالتزام بالتبصير في العقد الطبي بين القانون الجزائري والقضاء الفرنسي»، مجلة الباحث للدراسات الأكادمية، مجلد 7، عدد 2، 2022، ص 788.

[14] – حسن عصافرة حامد محمود، لالوش سميرة، «إعلام المريض والحفاظ على سره الطبي كأحد التزامات الطبيب المهنية»، مجلة صوت القانون، مجلد 8، عدد 1، 2021، ص ص 1320، 1321.

[15] – عبد الناصر أحمد السيد العوضى، مرجع سبق ذكره، ص 6.

[16] – حسن عصافرة محمود، لالوش سميرة ، مرجع سبق ذكره، ص ص 1321، 1322.

[17] – زعنون فتيحة، مرجع سبق ذكره، ص ص 21، 22.

[18] – جبار سماح، مرجع سبق ذكره، ص ص 162، 163.

[19] – عيشاوي هجيرة، عيشاوي وهيبة، «إخلال الطبيب بالالتزام بالإعلام الطبي»، حوليات جامعة الجزائر 1، مجلد 35، عدد 2، 2021، ص ص 1112، 1113.

[20] –المرجع نفسه، ص 1113.

[21]– مساعده أيمن خالد، محاسنه نسرين، مرجع سبق ذكره، ص 192.

[22] – حامد محمود حسن عصافره، مرجع سبق ذكره، ص 1322.

[23] –سماح جبار، مرجع سبق ذكرة، ص ص 165، 166.

[24] –انظر المادة 52 الفقرة 2 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، مرجع سبق ذكره.

[25] –انظر المادة 154 الفقرة 2 من قانون رقم 85–05، مؤرخ في 16 فبراير 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، جريدة رسمية عدد 8، صادر في 17 فبراير 1985، معدل ومتمم.

[26] –أيت مولود ذهبية، «نطاق الالتزام بالتبصير عن مخاطر العمل الطبي»، المجلة الأكادمية للبحث القانوني، مجلد 16، عدد 2، 2017، ص 53.

[27] – زعنون فتيحة، مرجع سبق ذكره، ص 24.

[28] –المرجع نفسه، ص 24.