مجلة حقوق الإنسان والحريات العامة
(م.ح.إ.ح.ع)

المجلد:09 – العدد:01 سنة: 2024
ص: من 143 إلى180

الملف الطبي القابل للمشاركة(DMP)

-النموذج الفرنسي في مجال رقمنة الملفات الطبية-

Shareable Medical File (SMF)

Digitization of medical files - the French experience as a model

الدكتورة برحو وسيلة
-أستاذة محاضرة-أ-
كلية الحقوق والعلوم السياسية
-جامعة وهران 2-محمد بن أحمد-
wberahoub@hotmail.com

الدكتور عيمور رشيد
أستاذ مساعد-ب-
كلية العلوم الاقتصادية، التجارية والعلوم التسيير
جامعة وهران2-محمد بن أحمد-
imourrachid1989@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2024/02/17 - تاريخ القبول: 2024/06/03 - تاريخ النشر:2024/06/30

الملخص:

يعتبر الملف الطبي الالكتروني آخر صيحة في عالم رقمنة القطاع الصحي، والتي انتقل ظهوره من فكرة التدوين اليدوي لمعلومات الشخصية والطبية والمعروف أنداك بالسجل الورقي لتاريخ المريض، وصولا إلى تدوين هذه المعلومات الكترونيا من خلال تحميلها وتخزينها على أجهزة الكمبيوتر، مع إمكانية

المؤلف المرسل.

حاليا مشاركة ما جاء فيه عبر مختلف الوسائط الالكترونية، ومن أهم هذه التجارب في هذا الميدان الملف الطبي القابل للمشاركة DMP، الذي تبناه المشرع الفرنسي وحاول جاهدا توفير البيئة القانونية والتقنية لتجسيده على أرض الواقع، وتسريعا لوتيرة الرقمنة في فرنسا.

الكلمات المفتاحية: الملف الطبي؛ مهني الصحة؛ الرعاية الصحية؛ الرقمنة؛ المريض.

Abstract::

The electronic medical record is the latest trend in the digitization of the health sector, which has moved from the idea of manual notation of personal and medical information of the patient, known as the paper file of the patient's history, to uploading and storing the same information on computers, with the possibility of sharing this content with others via different electronic media .In this regard, one of the most important experiments in this field, is the shared medical file (SMF), adopted by the French legislator who sought to provide the legal and technical environment for its implementation, and to accelerate the pace of digitization process in France.

Keywords: medical file; health professional; health care; digitization; patient.

مقدمة

شهد العالم مؤخرا ثورة غير مسبوقة في عالم الرقمنة والتحول من التكنولوجيا المحدودة إلى التكنولوجيا فائقة التعقيد وفي جميع المجالات الاقتصادية و الاجتماعية والتعليمية والصحية، وبالفعل أصبحت تكنولوجيا

المعلومات بمكوناتها وعناصرها تلعب دورا فعال لدى المؤسسات بشكل عام، حيث أصبحت المؤسسات الإدارية في مختلف المجالات تسعى إلى تبني هذه التكنولوجيات والعمل بها من أجل تطوير الخدمات الإدارية وتقريبها من المواطن قدر المستطاع.

ولما كان قطاع الصحة من القطاعات الحساسة في المجتمع، فكان لابد من مواكبة التطورات الحديثة والاستفادة من معطيات العصر الحالي خاصة "جائحة كورنا" التي ألقت ظلالها على العديد من المجالات، الأمر الذي أجبر متخذي القرارات إلى الإسراع نحو عصرنة قطاع الصحة، من خلال ربط المهام الإدارية بشبكات الحاسب الآلي، واعتماد أساليب حديثة تتسم بالدقة والمرونة في آن واحد. لذلك أصبح التحول نحو رقمنة البيانات الطبية أمر واقع لا مفر منه، حيث يشكل تبني الملف الطبي الالكتروني أحد الشروط الهامة لتطوير التكنولوجي لقطاع الصحة والخدمات الصحية، كونه يضم المعلومات الشخصية الطبية الحساسة التي تتعلق بالمريض، والتي تساهم بشكل كبير باستكمال المسار العلاجي له وفق معايير عالية من الجودة والتنسيق، كما أنه يضمن للمريض الشفافية لكل التدخلات والعمليات الطبية التي أجريت على المريض، فهو يعد أداة للمناقشة ومشاركة المعلومات بين مهني الصحة، تسمح متابعة المريض وفهم المسار الاستشفائي له، كما يبين مدى استجابة هذا الأخير للعلاج الموصوف، لهذا أصبح ركوب موجة الرقمنة في مجال القطاع الصحي أمر ضروري وحتمي بشرط أن يتم هذا التدخل بحكمة وحرص وعلى ضوء احترام قواعد القانونية، حتى لا يتعرض هذا الأخير لسوء استخدام أو أي اختراق أو تخريب لقاعدة

البيانات، قد يعرض المريض وخصوصياته للانتهاك، وتعتبر التجربة الفرنسية خير دليل على ذلك، ويرجع الفضل في هذا التحول الرقمي إلى" قانون كوشنر La loi kouchner "لتبني ملف طبي رقمي، يحق فيه للمريض الولوج إلى بياناته الطبية في أي وقت، ومشاركة ما جاء فيه بين مهني الصحة تحت رقابته وموافقته السابقة، أطلق عليه آنذاك تسمية(DMP) اختصارا لمصطلح "الملف الطبي القابل للمشاركة dossier médical partagé"[1]، الأمر يجعلنا نطرح الإشكالية التالية: ما هو الملف الطبي القابل للمشاركةDMP؟ وماهي أهم الأدوار التي شغلها في قطاع الصحة الفرنسي؟

للإجابة على هذه الإشكالية، قسمنا دراستنا إلى ثلاث أقسام عالجنا في القسم الأول الاطار التاريخي والمفاهيمي للملف الطبي القابل للمشاركةDMP، أما القسم الثاني فخصصناه للملف الطبي القابل للمشاركةDMP كآلية لحفظ البيانات الطبية، في حين تطرقنا في القسم الثالث إلى اعتبار الملف الطبي القابل للمشاركةDMPكآلية لتبادل البيانات الصحية، ومن أجل الوصول إلى ذلك استخدمنا المنهج الوصفي والمنهج التحليلي.

أولا: الاطار التاريخي والمفاهيمي للملف الطبي القابل للمشاركةDMP

يعتبر التحول الرقمي في فرنسا وخاصة في قطاع الصحة غير سهل وسلس كما يبدو عليه الأمر، بل كان تكيُّفا مع التطور الالكتروني الهائل في جميع المجالات، وخاصة دول الجوار التي عرفت تقدما ملموسا في تجسيد الصحة الرقمية،

[1] Camille Bourdaire-Mignot. Le dossier médical personnel (DMP) : un outil de stockage des données de santé en vue d'une utilisation partagée. Revue générale de droit médical, 2012.

وتحسين جودة الرعاية الصحية للمرضى، مما اضطر الحكومة الفرنسية إلى التدخل في العديد من المناسبات من أجل مسايرة الركب الأوروبي، والذي أسفر عن تبني الملف الطبي القابل للمشاركةDMP، وفيما يلي توضيح ذلك.

1-التأصيل التاريخي للملف الطبي القابل للمشاركةDMP:

يرجع أول تجسيد لرقمنة المعلومات الطبية للمرضى في فرنسا لسنة 1990، أين ظهر أولى استخدامات للملفات الطبية الالكترونية(DMI) والتي عرفت رواجا كبيرا بين المؤسسات الاستشفائية لتشمل العيادات الخاصة مع بداية 1998 خاصة مع ظهور البطاقة الحيوية(la carte vitale) وتوفر إمكانية إرسال عن بعد لأوراق الرعاية الصحية للمرضى[2]، حيث استخدم الأطباء -في سبيل اتمام ذلك- برامج الكترونية مهنية(logiciel métier)، وما يلاحظ على تلك الفترة هو تعدد وتنوع البرامج المهنية المستخدمة من قبلهم، والتي عرفت هذه البرامج أنداك بمحدودية المهام التي كانت تقدمها، فلم يكن هنالك برنامج موحد مفروض بينهم، واختصرت مهمة الملف الطبي الالكتروني آنذاك على جمع وحفظ البيانات الطبية للمرضى، ولم يكن هنالك إمكانية مشاركة ومبادلة المعلومات السرية

[2] Pierre-Olivier Renault, Freins et leviers à l'utilisation du Dossier Médical Partagé : Enquête qualitative auprès de 16 médecins généralistes des Pyrénées atlantiques en 2018, thèse de doctorat, UFR des sciences médicales, Université de Bordeaux, 2019, p8.

للمرضى فيما بين مهني الصحة نظرا –كما قلنا سابقا- لتعدد هذه البرامج وعدم تطابقها واختلاف طرق استخدامها[3].

هذه المعطيات لم تجسد الصحة الرقمية e-santé التي كانت تصبو إليها الدولة، والتي كانت تعتمد أساسا على تسخير جميع وسائل وأدوات تكنولوجيا الإعلام والاتصال لخدمة الصحة العامة، من خلال الانتقال من الفكر الكلاسيكي للملف الطبي الرقمي الذي يجمع ويحفظ المعلومات الطبية للاستعمال الشخصي والفوري لمهني الصحة، إلى تبني ملف طبي قابل للولوج إليه، وتبادل ومشاركة ما جاء فيه بين المريض وأطقم الرعاية الصحية، ولأجل ذلك تدخل المشرع الفرنسي بموجب القانون 2002-303 المؤرخ في 4 مارس2002 المتعلق بحقوق المرضى وجودة النظام الصحي" قانون كوشنر La loi kouchner "لتبني ملف طبي يحمل تلك المواصفات، بحيث يحق فيه للمريض الولوج إلى بياناته الطبية في أي وقت، ومشاركة ما جاء فيه بين مهني الصحة تحت رقابته وموافقته السابقة، أطلق عليه آنذاك تسمية(DMP) اختصارا لمصطلح "الملف الطبي القابل للمشاركة dossier médical partagé"[4].

ومن أجل تفعيل هذا التحول على أرض الواقع، أعد الأستاذ Marius Fieschi سنة2003 بمناسبة الإجابة على الوزير الصحة آنذاك السيد Jean François Mattei حول مسألة تحديث النظام الصحي في فرنسا وتطوير الصحة

[3] Faustine Joly, le dossier médical partagé, mémoire de master, faculté de droit et sciences politique, école des hautes études en santé publique, université de Rennes 1, séptembre2018, p9.

[4] Camille Bourdaire-Mignot. Le dossier médical personnel (DMP) : un outil de stockage des données de santé en vue d'une utilisation partagée. Revue générale de droit médical, 2012.

الرقمية، والذي أعاد إلى الواجهة ضرورة احترام القواعد التي جاء بها "قانون kouchner"، كما فرض المبادئ الأساسية لتبني" للملف الطبي المشترك" باعتباره وسيلة لمشاركة وتبادل البيانات الصحية للمرضى من أجل تحسين جودة الرعاية الصحية[5]، هذه المناقشات البرلمانية أسفرت عن صدور القانون رقم 2004-810 المؤرخ في 13 أوت 2004 المتعلق بالتأمين الصحي، الذي جسد فعليا حق المريض في الولوج إلى ملفه الطبي الرقمي الموجود لدى مستضيف البيانات الطبية والتي تتيح له الوصول إليها عبر الإنترنت ومشاركتها لأغراض تتجاوز مجرد الاستعلام عن المعلومات الموجودة فيه، وإنما لتحقيق التعاون بين مهني الصحة واستمرارية الرعاية الصحية، مغيرا بذلك تسميته ب(DMP) اختصارا لمصطلح" الملف الطبي الشخصيdossier médical personnel"[6].

إن هذا الفكر الجديد الذي تبناه المشرع الفرنسي من خلال رقمنة الملف الطبي تجاوز فكرة جمع وحفظ البيانات الطبية ومشاركتها، وإنما أصبح وسيلة للممارسة الطب عبر شبكات الانترنت[7]، لذلك عُلق على هذا القانون الكثيرة من الآمال، حتى أن الحكومة من فرط حماسها حدد مدة سنتين لتعميمها على كامل التراب الوطني، إلا أن المفاجأة جاءت مخيبة تماما لهذه الآمال[8]، ففي سنة 2007 عُلق العمل به بسبب فشله الذريع في توفير الحماية والسرية للمعلومات الطبية المحفوظة الكترونيا أو المنقولة عبر الطرق الالكترونية، التي تم اكتشافه

[5] Pierre-Olivier Renault,op cit, p11.

[6] Camille Bourdaire-Mignot,op cit, p3.

[7] Ibid, p2.

[8] Faustine Joly, op cit, p11.

من قبل اللجنة الوطنية لتكنولوجيا المعلومات والحريات(CNIL)، وعدم إمكانية تعميمه خلال تلك الفترة الوجيزة[9].

في سبيل تسريع وتيرة رقمنة القطاع الصحي الذي عرف تأخرا كبيرا بالمقارنة مع الدول المجاورة، قامت الحكومة الفرنسية بإعادة إطلاق الملف الطبي الإلكتروني على أربع مراحل:

-أولها كان بموجب القانون(المستشفى، المرضى، الصحة، الأقاليم HPST) بتاريخ 21 جويلية 2009، التي أعاد التركيز على أهداف التنسيق وسلامة وجودة الرعاية الصحية.

-ثانيها كان بموجب قانون(تحديث نظامنا الصحي) المؤرخ في 26 جانفي 2016، الذي ركز على ضرورة وصول مهني الصحة إلى المعلومات الطبية للمرضى.

-ثالثها كان بموجب القانون المتعلق(بتنظيم وتحويل النظام الصحي) المؤرخ في 24جويلية 2019، الذي وفر للمرضى "مساحة للصحة الرقمية espace numérique de santé"، والذي سمح لهم بموجب هذه المنصة إنشاء وإدارة بياناتهم الصحية.

-رابعا أعاد المشرع الفرنسي العمل ب"الملف الطبي القابل للمشاركةDMP" بموجب قانون 7 ديسمبر 2020، الذي صرح بأن الفتح التلقائي لENSيعني ضمنا فتح DMP، وأن كل DMPمفتوح قبل افتتاح المنصة الرقمية ENS يتم دمجه

[9] Pierre-Olivier Renault,op cit, p11.

تلقائيا ENS، والذي أصبح يطلق عليها "مساحتي صحية Mon Espace de Santé MES"[10].

إن المتتبع للتطور التاريخي لظهور وتجسيد الملف الطبي الإلكتروني(DMP) في فرنسا، يدرك تماما سبب اللغط الذي صاحب ظهوره واستمرارية العمل به إلى يومنا الحالي، والتي يمكن إجمالها في ثلاث مشاكل رئيسية ومحورية، أولها كانت تعدد البرامج(logiciel métier) التي استخدمها مهني الصحة، ثانيها عدم قابلية التشغيل البيني للملفات الطبية الإلكترونية

2-ما هو الملف الطبي القابل للمشاركةDMP:

منذ صدور قانون 914/2016، استقر المشرع الفرنسي على تسمية الملف الطبي القابل للمشاركة بدل الملف الطبي الشخصي، حيث وصفه بأنه:"...سجل طبي رقمي مسخر لتعزيز الوقاية، الجودة، استمرارية والإدارة المنسقة لرعاية المرضى"[11]، وقد تم عرضه للجمهور عبر موقعه الرسمي باعتباره دفتر أو سجل صحي بالصيغة الرقمية يعمل على تخزين وحفظ المعلومات الطبية

[10] Yvon Merlière. Les enjeux de l'information médicale du patient : du Dossier Médical Personnel (DMP) à Mon Espace Santé (MES). Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, 2022, p17.

[11] Pierre-Olivier Renault,op cit, p10

وتأمينها، كما أنها يمتاز بأنه آلية الكترونية لتبادل البيانات والمعلومات الطبية ومشاركتها[12].

أما عن البيانات التي يمكن أن يشتمل عليها الملف الطبي القابل للمشاركةDMP، فيمكن إجمالها في معلومات تعريفية بالمريض وكدا معلومات صحية تخصه، والتي يمكن أن نجمل بعضها فيما يلي:

-البيانات الذاتية الشخصية للمريض.

-التاريخ الصحي للمريض لآخر 24 شهر له.

-نتائج الفحص الطبي للمريض(الأشعة، التحاليل الطبية...).

-الأدوية الموصوفة.

-البيانات عن الأشخاص يمكن الاتصال بهم أثناء حالة الطوارئ.

-قائمة الأمراض والمشاكل التي يعاني منها المريض(الحساسية...إلخ).

-تقارير الاستشفاء[13].

أما عن فتح الملف الطبي القابل للمشاركةDMP، فيتم من كل قبل أي شخص مستفيد من نظام التأمين الصحي أو يتلقى مساعدة طبية من قبل الدولة، إلا أنه ومنذ صدور المرسوم رقم 1047-2021 المؤرخ في 4 أغسطس 2021 الرامي إلى فتح فضاء صحي رقمي ENS، واعتبارا من 1 يناير 2021 أنيط للصندوق الوطني

[12] Faustine Joly, op cit, p7.

[13] https://www.sante-sur-le-net.com/appli-dossier-medical-partage

للتأمين الصحي فتح الملفات الطبيةDMP ما لم يتم اعتراض المعني بالأمر عليها، وكذلك دمج الملفات DMP التي أنشأت قبل صدور هذا المرسوم بصفة تلقائية وأصبح يطلق على هذا الفضاء "مساحتي الصحية MES « Mon Espace de Santé"[14].

ثانيا: الملف الطبي القابل للمشاركةDMP كآلية لحفظ البيانات الطبية

كما قلنا سابقا، أن الملف الطبي الالكتروني هو وثيقة أو وعاء الذي تصب فيه المعلومات الإدارية والطبية والشبه الطبية، والمتعلقة بالمريض بمجرد الاتصال المباشر للمريض مع الهيئات الصحية، إلا أنه في حالة الملف الطبي القابل للمشاركة DMP مع الاحتفاظ بمبدأ اعتبار آلية لحفظ البيانات الصحية ذات الطابع الشخصي، فإن الأمر يختلف تماما من حيث نشأته، ومن حيث الأشخاص المخول لهم حفظ المعلومات فيه، وفيما يلي توضيح ذلك.

1- دور المريض في إنشاء الملف الطبي القابل للمشاركةDMP وتسييره:

إن من أهم المستجدات التي جاء بها المرسوم الصادر بجويلية 2016، أنه جعل إمكانية فتح وإنشاء DMP خاضعا للإرادة المنفردة والصريحة والواضحة للمريض نفسه أو ممثله القانوني، بل ذهب المشرع الفرنسي إلى أبعد من ذلك

[14] L'espace numérique de santé est mis en oeuvre | Institut national de la consommation (inc-conso.fr)

حينما اعتبر أن قراره بالرفض أو القبول لا يشكل عائقا للتمتع المريض بالتأمين الصحي[15].

كما احتفظ المشرع الفرنسي بهذا الحق للمريض بل وشدد عليه حتى بعدما تبنى المنصة الرقمية"MES"[16]، رغم أن الاشتراك فيها تلقائي لكل مستفيد من نظام الضمان الاجتماعي، إلا أن تشغيل هذا الحساب واستخدامه مرهون بالموافقة الصريحة للمريض أو ممثله القانوني، ومن أجل ممارسة هذا الحق وجب إعلامه أو ممثله القانوني بفتح حسابه على المنصة الرقمية للصحة، وتوضيح شروط استخدام هذا الفضاء، وتحديد بدقة المسؤوليات المترتبة عليه باعتباره المسير لبياناته الصحية الرقمية، وكذا كيفيات غلقه، كما أوجب-زيادة على ذلك- إعلامه بحقه في رفض المسبق لإنشاء وفتح هذا الحساب(المادة L1111-13-1من قانون الصحة العامة).

إن هذا الضمان مدعوم أيضا بامتياز قد يحصل عليه المريض بمناسبة قبوله إنشاء ملف طبي مشتركDMP أو فتح حساب على المنصة الرقميةMES ، وهو ضرورة على الحصول على موافقته المسبقة في كل مراحل إنشاء وتسيير ملفه الطبي(المادةL1111-13-1 الفقرة 4 من قانون الصحة العمومي)، ذلك أن المريض في هذا الفضاء الرقمي يلعب دورا كبيرا وفعالا في إدارة بياناته الطبية والحفاظ عليها[17]، ولكن السؤال الذي يطرح نفسه في هذا المقام: هل فعلا إمكانية

[15]Camille Bourdaire-Mignot, op cit, p4.

[16] Yvon Merlière, op cit, p172-173.

[17] Faustine Joly, op cit, p32.

فتح ملف طبي قابل للمشاركة DMPمنوط حصرا بالمريض المعني أو ممثله القانوني؟

في الحقيقة، أناط المشرع الفرنسي مهمة إنشاء الملف الطبي DMP-بالإضافة إلى المريض نفسه أو ممثله القانوني-إلى كل مهني صحي أو أي شخص تابع له ويعمل تحت مسؤوليته، كل الأشخاص المكلفين بمهمة استقبال المرضى داخل المؤسسات الاستشفائية، أعوان هيئات التأمين الصحي بصفة إجبارية[18]، إلا أنه منذ 1 جويلية 2021 تقرر عدم السماح بإنشاء ملفات DMPجديدة على أن تبقى الملفات المفتوحة في وقت مضى سارية المفعول وقابلة الولوج إليها[19].

إن تفعيل المشرع الفرنسي لدور المريض في إنشاء ملفه الطبي الالكتروني محفوف بالامتيازات والحقوق، التي تناط له بمجرد القيام بهذا الفعل، وإلا ما الذي سيدفع المريض تكبيد نفسه القيام بإنشاء هذا الملف، فبالإضافة إلى المزايا التي يحققها هذا الملف والمتمثلة أساسا بترقية وتحسين الرعاية الصحية، فهناك حقوق خولها المشرع، وبهذا يصبح المريض المحرك الأساسي لمساره العلاجي، ومن هذه الحقوق ما يلي:

أ-حق الولوج إلى الملفDMP:

---

[18] Pierre-Olivier Renault, op cit, p13.

[19] بالفعل فمنذ فيفري 2022، تم اطلاق منصة رقمية جديدة أطلق عليها تسمية:" مساحتي الصحي Mon espace santé، وهي خدمة رقمية شخصية، آمنة، جديدة، هذه الآلية أطلق عليها الوجه الجديد للسجل الصحي الرقمي...

Du dossier médical partagé à Mon espace santé | vie-publique.fr، تم الاطلاع عليها بتاريخ 2023/11/05على الساعة 19:07.

كما قلنا سابقا، أن المعلومات التي يوفرها الملف الطبي الالكترونيDMP جد حساسة وشخصية، لهذا حصر المشرع الفرنسي حق الولوج إليها على المريض نفسه أو ممثله القانوني(L1111-19 من قانون الصحة العمومي). هذا الحق عرف منذ صدور قانون Kouchner، الذي مكن المريض من الولوج إلى بياناته الصحية ذات الطابع الشخصي بصفة مباشرة، تدعم هذا الحق واستقوى بفعل اعتماد المشرع الفرنسي للملف الطبيDMP، بحيث أصبح يُمارس بفضل الانترنت في كل وقت ومكان حتى لو كان الشخص مسافرا إلى الخارج، إذ أصبح بإمكانه أيضا تحميل هذا الملف أو جزء منه، أو حتى أخذ نسخة منه ورقية أو حتى على شكل قرص مضغوط CD-ROM.

ولما كان الملف الطبي أداة تتيح للطبيب المعالج التعرف على الحالة الصحية للمريض المقبل عليه، وعلاقة الأمراض الحالية للمرض بالحالات المرضية السابقة، والتي قد تساعده في التوصل إلى التشخيص الحقيقي للمرض، واختيار أسلوب العلاج المناسب[20]، فهل هذه الأداة لازالت متوفرة ومتاحة كما كانت في السابق، وخاصة بعدما أصبح المريض المتحكم والمسؤول عن إنشاء ملفه الطبي؟ الإجابة على هذا السؤال على هذا السؤال ربطها المشرع الفرنسي بضرورة الموازنة بين تحقيق الأمن وسرية البيانات الصحية للمريض[21]، وصفة الأشخاص المسموح لهم بالاطلاع على الملف الطبي، لهذا شدد إمكانية الولوج

[20] صلاح الصاوي،، السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات، مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية، المجلد17، العدد1،دسيمبر2010 ، ص305.

[21] المادة R1111-46 من قانون الصحة العمومي الفرنسي.

والاطلاع على الملف الطبي DMP من خلال فرض جملة من الشروط، إذا اجتمعت جاز للمهني ممارسة هذا الفعل دون مساءلة قانونية.

وعليه، لا يستطيع أي مهني الولوج إلى DMPمهما كانت صفته أي حتى لو كان الطبيب المعالج[22]، إلا إذا تحصل على ترخيص مسبق من قبل المريض نفسه، والسؤال الذي يطرح نفسه في هذا المقام من هم الأشخاص التي يمكن الترخيص لهم بالولوج إلى هذا الفضاء الرقمي؟

أجازت المواد(L1111-13-1alinéa 4 والمادة R1111-32 alinéa 4 والمادة R1111-46والمادة R1111-44من قانون الصحة العمومي) للمريض صاحبDMP الترخيص لأي مهني صحة كان الولوج إلى فضائه الرقمي، هذا الترخيص يمكن أن يشمل العديد من الأشخاص وهم:(مهني الصحة، المؤسسات الاستشفائية، أعضاء الطاقم أو الفريق الطبي المكلف برعاية المريض(طبقا للمادة L1110-12 من قانون الصحة العمومي)، وكل مهني صحة مشارك في عملية التكفل بالمريض(وفقا لأحكام المادة L1110-4من قانون الصحة العمومي)، المؤسسات الاجتماعية، المؤسسات الطبية-الاجتماعية، كما يمكن أن يكون هذا الترخيص دائما أو مؤقتا[23]، قابل للتعديل(سحب الترخيص) في أي وقت دون إشعار[24].

[22] Camille Bourdaire-Mignot, op cit, p8.

[23] المادة L1111-13-1alinéa 4 من قانون الصحة العمومي الفرنسي.

[24] المادة R1111-32 alinéa 4 من قانون الصحة العمومي الفرنسي

إن الترخيص الذي يقدمه المريض لمهني الصحة للولوج إلى فضاءه الرقميDME قد يختلف من مهني لأخر، كل حسب تخصصه والمعلومات الضرورية التي يحتاجها فعليا لإتمام علاج المريض المقبل عليه، ومن أجل ذلك تم تزويد هذا الفضاء بتقنيات رقمية لحد أو حجب بعض مهني الصحة من الولوج إلى جميع المعلومات الخاصة به[25].

إن الحديث عن منح الرخص للأشخاص المسموح لهم الولوج إلى DME يفتح النقاش حول إمكانية الولوج لهذا الفضاء دون ترخيص مسبق، أجابت المشرع الفرنسي على هذه الفرضية بصفة دقيقة وحازمة تفاديا لأي تأويل أو اجتهاد، من خلال تحديد قائمة حصرية للأشخاص الذين يجوز لهم الولوج إلي هذا الفضاء الرقمي دون ترخيص ولكل بشرط تحقق ظروف وملابسات معينة، ومن بينهم()[26].

إن هذا الموقف الذي اتخذه المشرع الفرنسي مبرر، إذا ما وازنا بين حساسية البيانات الصحية وخصوصيتها بين إنقاذ حياته وتقديم أفضل رعاية صحية له، إلا أن هذا الاستثناء ليس مطلقا إذا كان بإمكان المريض تقديم موافقته أو رفضه من الأساس الولوج إلى بياناته الصحية، ففي هذه الحالة ليس عليهم إلا أخذ موافقته المسبقة لفعل ذلك، ما عدا ذلك فإن أي ولوج لمني صحة دون ترخيص مسبق من قبل المريض يعرض صاحبه للمتابعة الجزائية[27].

[25] Faustine Joly, op cit, p28.

[26] المادة L1111-17 من قانون الصحة العمومي الفرنسي.

[27] Camille Bourdaire-Mignot, op cit, p8.

ب-حق الحجب أو إخفاء بيانات الملف الطبيDMP:

إن من أقوى المستجدات التي صاحبت ظهور الملف الطبي DMP هي إمكانية ممارسة المريض حق الحجب أو الإخفاء بعض البيانات الطبية ذات الطابع الشخصي عن مهني الصحة، مع إمكانية رفعها في أي وقت، بالفعل يمكن الإشادة بهذا الحق باعتباره حلا لتفعيل خصوصية وأمن المعلومات الواردة في الملفات الرقمية، حتى هناك من رأى أن هذا الحق هو ترجمة حقيقية للحق في النسيان[28]، وتجسيدا لحق احترام الاستقلالية الشخصية للأفراد[29]. والسؤال الذي يتبادر إلى الأدهان هو ما إذا كان هذا الحق مطلقا؟

رغم أهمية هذا الحق في حماية بيانات الطبية للمريض، إلا أنه ليس مطلقا، كونه لا يشمل الطبيب المعالج له أو المهني الذي حصل على إذن مسبق بالولوج إلى هذه المعلومات[30]، ذلك أن للطبيب المعالج[31] لهذا المريض الحق في الولوج إلى جميع

[28] يقصد بالحق في النسيان: يقصد بهذا الحق أنه لا ينبغي الاحتفاظ بالمعلومات الطبية الشخصية في نظام الكمبيوتر خارج نطاق المدة اللازمة للغرض من المعالجة..

ANAES(Service évaluation des pratiques) , Dossier du patient : Amélioration de la qualité de la tenue du contenu réglementation et recommandation, Saint-Denis La Plaine CEDEX, France, juin2003, p35.

[29] Yvon Merlière, op cit, p173.

[30] Faustine Joly, op cit, p33.

[31]Article L162-5-3 du code sécurité sociale : « Le médecin traitant peut être un médecin salarié dans les conditions prévues par le a du 3° de l'article L. 4041-2 du code de la santé publique ou un médecin salarié d'un centre de santé mentionné à l'article L. 6323-1 du code de la santé publique ou d'un établissement ou service visé à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles. Les médecins exerçant dans le cadre de la même spécialité au sein d'un cabinet médical situé dans les mêmes locaux ou dans un centre de santé mentionné à l'article L. 6323-1 du code de la santé

البيانات التي يتضمنها الملف الرقمي، وحتى تلك المعلومات المحجوبة من قبل المريض نفسه، ولعل هذا الحل لأول وهلة قد يحمل في طياته خرق لخصوصيات وأسرار المريض، إلا أن الحقيقة غير ذلك، فإخفاء أي معلومة عن الطبيب المعالج، سيؤدي حتما إلى خطأ في التشخيص، وإلى كوارث صحية قد لا يمكن جبرها[32].

2-دور المستضيف المرخص في حفظ بيانات الملف الطبي القابل للمشاركةDMP:

يعد الملف الطبي القابل للمشاركةDMP المنبع الأصيل للمعلومات الشخصية والطبية للمريض، والتي قد يستفيد منها العديد من الأشخاص والمؤسسات أولها المريض نفسه، لهذا وجب أن يتضمن هذا الأخير معلومات صحيحة ومحدثة، بما يضمن للمريض مسارا علاجيا سليما وفعال.

وتأسيسا على ذلك، لا بديل أمام المريض باعتباره المعني الأول بإنشاء هذا الملف من استخدام التقنيات الحديثة لإدخال معلوماته وإدارة ملفه الطبي، ولأن هذا التصرف مرهق وخطير، تدخل المشرع الفرنسي بالسماح للمريض اختيار الهيئات والتقنيات الحديثة التي تساعده على استضافة معلوماته وحفظها[33].

publique peuvent être conjointement désignés médecins traitants. Un arrêté fixe les missions du médecin traitant quand celui-ci est un médecin salarié

[32] Faustine Joly, op cit, p28.

[33] Yvon Merlière, op cit, p173.

ولما كانت المعلومات الطبية ذات طابع شخصي حساس، تندرج ضمن السر المهني، نظم المشرع الفرنسي نشاط استضافة المعلومات الالكترونية الصحية بموجب المادة L1111-8 من قانون الصحة العمومية، الذي تم ادراجه بموجب الأمر رقم 2017-27 المؤرخ في 12 جانفي 2017 المتعلق باستضافة المعلومات الصحية ذات الطابع الشخصي[34]، والتي تتم بموجب شخص يطلق عليه" مستضيف المعلومات Hébergeur de données".

أ-من هو مستضيف المعلومات المرخص؟

طبقا لأحكام المادة1 L1111-8 alinéas من قانون الصحة العمومي، فإن مستضيف المعلومات Hébergeur de données"هو الشخص الذي يقوم باستضافة البيانات الصحية ذات الطابع الشخصي، الذي تم الحصول عليها وجمعها بمناسبة القيام بالمهام المتعلقة أساسا ب:" نشاط الوقاية، التشخيص، الرعاية أو المتابعة الاجتماعية والاجتماعية-الطبية"، تتم هذه العملية لمصلحة زبائنه(شخص طبيعي أو معنوي مصدر هذه البيانات أو مستقبلها)، أو لحساب المريض نفسه، ويشترط أن تتوفر في الشخص الراغب بالقيام بمهمة استضافة المعلومات الالكترونية الصحية ذات الطابع الشخصي، أن يكون متحصلا على شهادة المطابقة [35]طبقا لأحكام قانون الإعلام والحريات[36]، تختلف هذه الشهادة

[34] l'ordonnance n° 2017-27 du 12 janvier 2017 relative à l'hébergement de données de santé à caractère personnel.

[35] تم الانتقال من نظام الاعتماد إلى نظام الاشهاد منذ قانون HDS (المرسوم رقم 137-2018 المؤرخ في 26-2018-04 المتعلق باستضافة المعلومات الصحية ذات الطابع الشخصي)، والتي اعتبر هذا الحل يتماشى أكثر مع السياق المعلوماتي المشترك في أوروبا...) ...للمزيد انظر:

باختلاف النشاط الممارس من قبل المستضيف، والتي يمكن حصرها في نوعين، وهما:

- "**شهادة المستضيف للبنية التحتية المادية**" من أجل ممارسة أنشطة التي توفر محلات للاستضافة المادية والبنية التحتية للأجهزة.
- "**شهادة مزود المستضيف**" من أجل ممارسة الأنشطة التي توفر البنية التحتية الافتراضية، وأنشطة التي توفر منصة البرمجيات، وكذا النسخ الاحتياطي بمصادر خارجية[37].

ويستند تسليم هذه الشهادات على احترام المستضيف للمواصفات والمعايير الدولية والمتمثلة أساسا:

- مواصفة"ISO 27001" المتعلقة ب"نظام تسيير وإدارة أمن الأنظمة المعلوماتية".
- متطلبات المواصفة القياسية "ISO 20000" المتعلق ب" نظام الإدارة وجودة الخدمات".
- متطلبات المواصفة "ISO 207018" حماية البيانات ذات الطابع الشخصي.

إذا تبين للهيئات المختصة(هيئات التصديق المعتمدة في فرنساCOFRAC أو الهيئات المعتمدة التابعة لدولة أخرى عضو في الاتحاد الأوروبي)[38]احترام

Jeanne Bossi Malafosse, L'hébergement de données de santé : une procédure assouplie pour grande responsabilité des acteurs, gazette de l'AFAR, n°98, janvier2018, p18.

[36] Faustine Joly, op cit, p52.

[37] Maxime Diot (2017) et Sohail Nourestani, le traitement des données de santé : encadrer pour mieux valoriser, Eurasanté veille(veille stratégique sur la bio-santé), n°41, février 2018, p7.

المستضيف لهذه المواصفات والمعايير، جاز لها تسليم شهادة المطابقة صالحة لمدة 3 سنوات[39].

أما إذا رغب المستضيف المرخص حفظ البيانات على شكل "خدمة الأرشيف الالكتروني"، يتعين عليه في هذه الحالة الحصول على اعتماد من الوزير المكلف بالثقافة، قابل للسحب في أي وقت حال تحقق انتهاك للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة باستضافة المعلومات ذات الطابع الشخصي[40].

ب-تنفيذ عملية استضافة المعلومات الصحية:

اشترط المشرع لإتمام عملية الاستضافة المعلومات الصحية ذات الطابع الشخصي ابرام عقد بين المستضيف وزبونه[41]، بحيث يتم تحديد فيه جميع الشروط والأدوار والمسؤوليات والالتزامات التي تقع على طرفي العقد، ومن الشروط التي أوجب المشرع الفرنسي ذكرها صراحة في العقد، حددتها المادة L1111-8 alinéas10 وR1111-11 من قانون الصحة العمومي، ولا بأس من استعراض أهم هذه الشروط والالتزامات:

---

[38]Article L1111-8 alinéas6 : « ... Ce certificat est délivré par des organismes de certification accrédités par l'instance française d'accréditation ou l'instance nationale d'accréditation d'un autre Etat membre de l'Union européenne mentionnée à l'article 137 de la loi n° 2008-776 du 4 août 2008 de modernisation de l'économie... »

[39] Jeanne Bossi Malafosse, op cit, p20.

[40]Article L1111-8 alinéa 9 : « L'agrément peut être retiré, dans les conditions prévues par les articles L. 121-1, L. 121-2 et L. 122-1 du code des relations entre le public et l'administration, en cas de violation des prescriptions législatives ou réglementaires relatives à cette activité ... ».

[41] Jeanne Bossi Malafosse, op cit, p

-تحديد اعمال تطبيق شهادة المطابقة وكدا تواريخ تسليمها وإعادة تجديدها.

-تحديد صريح للخدمات المقدمة(بما في ذلك محتوى هذه الخدمات، والنتائج المتوقعة منه، ولاسيما لأغراض ضمان قابلية الوصول إلى البيانات المستضافة وسلامتها وسريتها وقابلية تدقيقها).

-تحديد أماكن إجراء استضافة المعلومات.

-تحديد التدابير اللازمة لضمان احترام حقوق الأشخاص المعنية بهذه البيانات الصحية، بما في ذلك وعلى وجه الخصوص:

*طرق ممارسة حقوق نقل البيانات الصحية.

*تدابير ابلاغ معالج البيانات عن أي خرق البيانات الصحية.

*الطرق المتوفرة لإجراء عمليات المراقبة من قبل مفوض عن حماية البيانات الصحية

-ذكر بصفة صريحة المرجع التعاقدي للزبون للاتصال به من أجل معالجة الحوادث التي لها تأثير على البيانات المستضافة.

-تحديد مؤشرات الجودة والأداء التي تسمح بالتحقق من مستوى الخدمة المعلن عليها، والمستوى الضمان، وتكرار قياسها، وكدا وجود أو عدم وجود عقوبات تطبق في حالة عدم الالتزام بها.

-الأساليب المعتمدة لتنظيم الوصول إلى البيانات الصحية المستضافة ذات الطابع الشخصي.

-التزامات المستضيف اتجاه الزبون في حال إدخال أي تعديلات أو تطورات تقنية أو المفروضة من قبل القوانين في هذا المجال.

-تقديم جميع المعلومات عن الضمانات والإجراءات التي وضعها المضيف لتغطية أي فشل محتمل من جانبه.

-التزام المستضيف بإعادة كافة البيانات الصحية المستضافة عند نهاية الخدمة، وعدم ترك أي نسخة ولو من باب الاحتياط.

-تعهد المستضيف بتدمير جميع البيانات الصحية التي بحوزته في نهاية الخدمة المقدمة بعد الموافقة الرسمية من قبل المسؤول عن المعالجة[42].

تأسيسا على ذلك، يمكن القول أن الشروط والالتزامات المترتبة على مستضيف المعلومات توضح بشكل كبير مدى أهمية وخطورة الدور الذي يقدمه مستضيف المعلومات، لهذا يُحظر عليه استخدام هذه البيانات الصحية لأغراض أخرى غير المتفق عليها[43]، كما أوجب المشرع على العاملين في هذا النشاط والأشخاص التابعين لهم والخاضعين لسلطتهم الالتزام بالسر المهني طبقا

[42] المادة L1111-8 alinéas10 و R1111-11 من قانون الصحة العمومي الفرنسي.

[43] المادة L1111-8 alinéas10 من قانون الصحة العمومي الفرنسي.

للشروط والعقوبات المنصوص في المادة 226-13 من قانون العقوبات، والتي قد تصل إلى سنة حبس وغرامة مالية قدرها15000 أورو[44].

ثالثا: الملف الطبي القابل للمشاركةDMPكآلية لتبادل البيانات الصحية

منذ تبني المشرع الفرنسي لقانون 4 مارس 2004، وتصدر الملف الطبي القابل للمشاركة DMP أولوياته، أصبح من الممكن للمريض الولوج إلى بياناته الطبية، وكدا إمكانية مشاركتها بين مهني الصحة، والتي كانت في وقت ليس ببعيد تشكل خرقا وانتهاكا لأسرار المريض، قد يصل إلى حد التجريم.

إن الحديث عن إمكانية مشاركة وتبادل المعلومات الصحية غيَّر العديد من الإيديولوجيات والمفاهيم الراسخة مسبقا والمعروفة ب" السر المهني"، باعتباره الحظر المفروض على كل ذي مهنة بعدم إفشاء البيانات والمعلومات التي في جعبته، وفي مجال الصحة يستخدم تسمية" السر الطبي" للدلالة على السر المهني المطبق على الطبيب[45]، والذي عرفه البعض بأنه:" كل ما يصل إلى علم الطبيب من معلومات أيا كانت طبيعتها تتعلق بحالة المريض وعلاجه والظروف

[44] Article 226-13 du code de la santé publique : «La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

[45] Sophie MOREAU-FAVIER, Echange et partage de données de santé(Retours d'expérience des bonnes pratiques sur l'échange et le partage de données de santé), cnsa et ASIPsanté, Novembre 2018, p5.

المحيطة بذلك سواء حصل عليها من المريض نفسه أو علم بها أثناء أو بمناسبة أو بسبب ممارسة مهنته"، أو هو "كل واقعة أو أمر يعلم به الطبيب سواء أفضى به إليه المريض أو الغير أو علم به نتيجة الفحص أو التشخيص أثناء أو بمناسبة ممارسته لمهنته أو بسببها وكان للمريض أو أسرته أو الغير مصلحة مشروعة في كتمانه[46]."

بغض النظر عن الاختلافات التي ثارت حول تحديد الصحيح لمفهوم السر الطبي، فإن ما يثيرنا في هذا المقام هو أن كتمان الطبيب للمعلومات والبيانات الصحية لمرضاه، باعتباره واجبا أخلاقيا تمليه قواعد الشرف وعادات وأعراف المهنة، قد مارسه الأطباء منذ زمن بعيد كامتياز ظفروا عليه بمناسبة شغلهم لهذا المنصب[47]، إلا منذ صدور القانون 4 مارس2002، أصبح بإمكان مشاركة هذه المعلومات الصحية لأجل تعزيز التنسيق بينهم، فلم يعد الكشف عن أسرار المريض لمهني صحي آخر جريمة يعاقب عليها القانون، معترفا بذلك بالوجه الجديد للسر المهني، وهو ما يعبر عنه البعض حاليا ب "السر المهني

[46] أشواق زهدور، جريمة إفشاء السر الطبي في التشريع الجزائري مقارنا(دراسة على ضوء قانوني العقوبات والصحة الجديد2018 والقانون الفرنسي)، مجلة القانون، المجلد 10، العدد02، كلية الحقوق، المركز الجامعي أحمد زبانة، غليزان، الجزائر، 2021، ص108.

[47] Stéphanie Lacour, Protection de la personne Du secret médical aux dossiers de santé électroniques. Réflexions juridiques sur la protection des données de santé, Médecine & Droit, June–July 2016, p65.

المشترك[48]"، والذي لا نجد له تعريفا في جميع تعديلات قانون الصحة، إنما هناك نصوص قانونية فقط تجسد هذا المصطلح على أرض الواقع.

إن قبول المشرع الفرنسي بمفهوم" السر المهني المشترك"، لا يعني أبدا مشاركة وتبادل المعلومات الصحية ذات الطابع الشخصي مباح في كل الأوقات، بل تم صقله بشروط وإمكانيات تقنية من أجل خلق نوع من الطمأنينة والثقة لدى المريض، والتي يمكن أن نجملها فيما يلي:

أ-الشرط الأول: وجب أن يكون مهني الصحة من الأشخاص المرخص لهم مشاركة المعلومات الطبية

حددت المادة(L1110-4 من قانون الصحة) بصفة صريحة الأشخاص المخول لهم أو المسموح لهم تبادل ومشاركة المعلومات الصحية ذات الطابع الشخصي، كما أوضحت عدة أوضاع مختلفة تتم فيها هذه العملية[49]، ومن أجل تحليل أكثر لهذه الحلول سيتم عرض كل حالة على حدا، وفيما يلي شرح ذلك:

الحالة الأولى: تبادل المعلومات بين 02مهنين صحة محددين أو أكثر(تعتبر هذه الحالة التقليدية الكلاسيكية المعروفة والشائعة بين مهني الصحة طبقا للمادةII 1110-4alinéas من قانون الصحة العمومي).

الحالة الثانية: حالة وجود طاقم طبي أو فريق طبي(وهي الحالة التي تتم فيها تبادل ومشاركة المعلومات مع أكثر من مهني يشكلون ما يسمى: "فريق طبي أو فريق

[48] Faustine Joly, op cit, p7.

[49] Stéphanie Lacour, op cit, p67.

العلاج équipe de soins"، والذي حددته المادة L1110-12 alinéas 1 من قانون الصحة العمومي بأنه:" مجموع المهنيون الذين يمارسون بصفة مباشرة ولصالح نفس المريض أعمال التشخيص، والعلاج، تقويم العجز، وأعمال تخفيف الآلام أو الوقاية من فقدان التحكم الذاتي، أو أي نشاط ضروري للتنسيق بين هذه الأعمال...").

الحالة الثالثة: حالة الاستعانة بمهني خارج فريق العلاج أو طقم الطبي(سمح المشرع للمهني بمشاركة المعلومات الصحية للمريض مع مهني صحة خارج الفريق الطبي أو العلاجي طبقا للمادة L1110-4alinéas III-2 من قانون الصحة العمومي).

الحالة الرابعة: حالة تبادل المعلومات بين مهني صحة وغير العاملين في مجال الصحة(سمح المشرع أيضا أن يتم التبادل المعلومات بين مهني الصحة، وغير المهنيين الصحة العاملين في مجال الاجتماعي والطبي-الاجتماعي والأشخاص الذين تقتصر مهمتهم بصفة حصرية على مساعدة ومرافقة العساكر وقدامى الجنود المصابين المحددين بموجب مرسوم صادر عن مجلس الدولة طبقا للمادة L1110-4alinéas VI من القانون الصحة العمومي).

ب-الشرط الثاني: وجب أن يكون اللجوء إلى المشاركة ضروري لإتمام العلاج

إن هذا الشرط جدا منطقي فلا يكفي أن يكون الشخص مرخص له بمشاركة البيانات الصحية للمريض، بل يشترط أيضا أن يتم التبادل بين مهني صحة مع آخر أو أكثر لنفس المريض الخاضع للرعاية بشرط أن تكون هذه الأخيرة

ضرورية للغاية لأجل التنسيق والاستمرارية، والوقاية أو المتابعة الطبية-الاجتماعية والاجتماعية، وهذا ما أقرته المادة L1110-4 من قانون الصحة العمومي في الحالات الأولى والثانية صراحة.

وفي كل الحالات الأربعة السابقة، يجب على مهني الصحة إعلام المريض شخصيا سواء أكان حاضرا أم لا بالقيام بعملية مشاركة وتبادل البيانات والمعلومات الصحية ذات الطابع الشخصي، ما عدا في الحالة الثالثة لا يكفي فقط الإعلام، بل اشترط المشرع أخذ الموافقة المسبقة له[50]، على أن يظل هذا الترخيص قائما ما لم يتم سحبه.

وعليه، فإن مشاركة البيانات الصحية مع مهني الصحة لا يشارك في رعاية المريض تعد انتهاكا صارخا لأخلاقيات المهنة وجريمة إفشاء للسر المهني[51].

هذا ويشترط في جميع الحالات السابقة، إعلام المريض بحقه في معارضة مشاركة وتبادل معلوماته الصحية ذات الطابع الشخصي، على أن هذا الحق قابل للتفعيل في أي وقت شاء[52].

---

[50]Conseil national de l'Ordre, Echanges et partage d'informations au sein de l'équipe de soins prenant en charge une personne Recommandations du Conseil national de l'Ordre des médecins, Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins, février 2017, france p2.

[51] A.Lievre et G.Moutel, Le dossier médical : concepts et évolutions(droit des patients et impact sur la relation soignants-soignés), p16… https://etica.uazuay.edu.ec/sites/etica.uazuay.edu.ec/files/public/dossier_11.pdf تم الاطلاع عليه2023/12/12 على الساعة 14:00.

[52] المادة للمادة L1110-4alinéas VI من قانون الصحة العمومي الفرنسي.

عمليا، ومنذ تبني الملف الطبي القابل للمشاركة DMP الوضع بات مختلفا عما كان سابقا، لم تعد تشكل هذه الشروط والشكليات عائقا أمام عملية تبادل ومشاركة البيانات والمعلومات الصحية لأجل التنسيق الفعال بين مهني الصحة، كون أن المريض أصبح مالك[53] الملف والوصي على البيانات المراد مشاركتها، لذلك فهو المسؤول الأول بشكل مباشر عن نقلها[54].

ج-الشرط الثالث: يجب أن تتم عملية المشاركة المعلومات بطريقة آمنة

قد يتبادر إلى الأذهان تساؤل جوهري، وهو كيف لمهني الصحة مشاركة وتبادل البيانات والمعلومات الصحية ذات الطابع الشخصي بطريقة أمنة دون المساس بسريتها وخصوصيتها خاصة مع تبني وتوغل الفضاء الإلكتروني في قطاع الصحة؟ تعد الرسائل القصيرةSMS والايمايلE-mail والفاكسfax من الأكثر الوسائل إغراءً لمبادلة ومشاركة المعلومات الصحية ذات الطابع الشخصي، إلا أن الواقع العملي أثبت عدم فعاليتها في حماية سرية وخصوصية هذه المعلومات[55]، فقد يكلف الخطأ البسيط في الإرسال مثلا(عنوان البريد الالكتروني خاطئ، خطأ في ترقيم الفاكس المستلم...) إلى كشف البيانات الصحية لمرسل إليهم الغير المرخص لهم الاطلاع عليها، مما يشكل بحق انتهاك خطير لخصوصية

[53] A.Lievre et G.Moutel, op cit, p16.

[54] Camille Bourdaire-Mignot, op cit, p11.

[55]Programme e-parcours(puy-de-dome), L'échange et le partage de données de santé, p7..Voir le site : *Document-sensibilisation-echange-et-partage.pdf

المرضى[56]، مما استدعى إلى تدخل مجلس نقابة الأطباء واعتبار أن استخدام" الرسائل الصحية الآمنة messagerie sécurisée de santé"، التي تحمي البيانات الطبية للمرضى هي التزام قانوني[57]، يندرج ضمن التكفل الصحي والاجتماعي-الطبي و/أو الاجتماعي بالمرضى[58].

استجابة لهذه المطالب من جهة، وفي سبيل حل إشكالية حماية البيانات الصحية للمرضى، تدخلت وكالة الصحة الرقمية(التي كان يطلق عليها سابقا وكالة الأنظمة المعلوماتية المشتركةAsip) من خلال انشاء برنامج أطلقت عليه تسمية « messagerie sécurisée de santé MSSanté»سنة 2012، والذي تم تعميمه أواخر سنة2017.

هذا المشروع MSSanté هو "مساحة للثقة espace de confiance" تأسس على أنقاض جميع برامج الرسائل المطورة من قبل المتعاملين الاقتصاديين، وناشري البرامج، والمؤسسات الصحية، والإدارات، ليتوافق مع معايير وكالة الصحة الرقمية المتعلقة بالأمن وقابلية التشغيل البيني، والمطابقة للنصوص القانونية[59]، حيث يستطيع مهني الصحة[60] دمج هذا البرنامج لتأمين

[56] Van Den Heuvel et autres, Les dossiers techniques (Le traitement des données de santé), club de la sécurité de l'information, novembre 2019, Paris, p72.

[57] http://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/exercice/informatiser-exercice.

[58] Programme e-parcours(puy-de-dome), op cit, p6.

[59] Denise Silber, Le Dossier Médical Informatisé et la messagerie professionnelle sécurisée : quels sont les enjeux de ces deux piliers du praticien connecté ?, Le Dossier Médical Informatisé et la messagerie professionnelle sécurisée : quels sont les enjeux de ces deux piliers du praticien connecté ? – L'Information Dentaire (information-dentaire.fr).

[60] لمزيد من المعلومات يمكن الاطلاع على الموقع الالكتروني:

خدمة تبادل جميع البيانات الطبية ذات الطابع الشخصي بصفة آمنة، عن طريق ارسال بريد إلكتروني إلى مرسل إليه معتمد وموثوق[61].

من أجل ذلك يشترط في مهني الصحة أن يكون حاصلا على البطاقة المهنية الخاصة بالعاملين في قطاع الصحة"CPS"، وهي بطاقة هوية مهنية إلكترونية يتم إصدارها لأي شخص يعمل في مؤسسة استشفائية أو في أي مجال صحي أو في عيادة خاصة، أو في مختبر، أو في صيدلية، تسمح هذه البطاقة CPS لحاملها بإثبات هويته ومؤهلاته المهنية. يحتوي على بيانات هوية حامله:(الهوية (رقم التعريف، اسم النشاط، وما إلى ذلك)، الوظيفة، التخصص، تحديد كيفية ممارسة النشاط، تحديد مكان ممارسة النشاط).

تعد هذه البطاقة CPS أداة أساسية للوصول إلى البيانات الصحية الشخصية للمرضى، ووسيلة للمشاركة المعلومات الطبية الشخصية. هذه البطاقة مسجلة لدى مرجع المصادقة الخاص بسياسة أمن أنظمة المعلومات الصحية العامة (PGSSI-S)، لهذا الغرض تحتوي بطاقة CPS على "شهادات" الكترونية مصادقة والتوقيع الإلكترونية لحاملها.

هذه "الشهادة" عبارة عن ملف الكتروني يحتوي على معلومات حول مالكه ومعتمد من قبل وكالة الصحة الرقمية، التي تقوم بإصدار الشهادات من خلال البنية التحتية للإدارة الرئيسية (KMI)، وفقًا لسياسات الاعتماد (CP) الخاصة به.

https://esante.gouv.fr/produits-services/cartes-de-professionnels-de-sante.

[61] Van Den Heuvel et autres, op cit, p72.

وفي الأخير، يوفر الفضاء الالكتروني(MSSanté trust Space) للمتعاملين به دليلا كاملا ومعتمد يضم فيه جميع مهني المتخصصين في مجال الصحة، لضمان سهولة العثور على تفاصيل الخاصة بمراسليه، كما يضمن أيضا للممارس المتصل (le praticien connecté) تتبع وحفظ جميع مراسلاته بطريقة آمنة وسرية[62].

عمليا، وفي الوقت الراهن هناك مجموعة واسعة من عروض للبرامج الرسائل المؤمنة في فرنسا، إلا أنه منذ مطلع 1مارس2020، اقترحت نقابة مهني الصحة برنامج الرسائل المؤمنة[63]Mailiz -المدمج في مساحةMSSanté- بصفة مجانية لجميع الأطباء الحاصلين على البطاقة المهنية خاصة بالعاملين بقطاع الصحة CPS من أجل تعميم العمل به وتسريع وتيرة الرقمنة في فرنسا.

الخاتمة:

في ختام الدراسة يمكن القول أن التجربة الفرنسية من التجارب الشرسة، والتي لم تلقى ترحيبا واسعا كما كان متوقعا لها لدى جميع الأوساط الطبية والقانونية وحتى المرضى أنفسهم، فقد استغرق الأمر 20سنة منذ صدور أول قانون تبنى ولادة الملف الطبي الالكترونيDMP وصولا إلى المنصة الرقمية MSE.

إن ظهور DMPمبدئيا لم يكن سهلا كما كان مقررا له، فقد واجه العديد من التحديات العملية والقانونية والسياسية، حتى بات تجسيده على أرض الواقع

[62]http// : L'espace de confiance MSSanté - Ministère de la Santé et de la Prévention (sante.gouv.fr)

[63]http// : Mailiz (mssante.fr)

وهم لا يمكن تحققه في ظل ظروف عملية غير ملائمة(ندرة البرمجيات المستعملة أنداك التي تستخدم DMP...)، وتخوف شديد من مستخدميه(مهني الصحة والمرضى) من مدى قدرته على حماية البيانات الصحية، وفي ظل غياب خارطة طريق سياسية تتبني رحلة التحول نحو الرقمنة، والقصور الشديد للمتابعة المالية، ومما زاد الطين بلة التدخل المستمر للوزارات المتكرر والمستمر لإنجاح هذا التحول، تكللت كل هذه المحاولات بالفشل حتى أنه توقف العمل بها لفترة معتبرة من الزمن، إلى غاية صدور القانون تطوير الصحة سنة2016، الذي أعاد إنعاش هذا البرنامجDMP من خلال تقديد العديد من الحلول والامتيازات التي حملت في طياتها إرادة قوية صارمة للتغيير نحو الأفضل، توج مؤخرا بتبني منصة رقمية للصحة، أعادت تفعيل DMP لكن بحلة جديدة وبإمكانيات أفضل أطلق عليه تسمية "مساحتي الخاصة بالصحةMES"، ومن النتائج التي تم استخلاصها من هذه التجربة والدراسة في آن واحد ما يلي:

بالفعل، يعد الملف الطبي القابل للمشاركةDMP دفتر صحي رقمي يسمح بالولوج السريع للمعلومات الطبية ذات الطابع الشخصي، كما يستجيب لحاجة المريض في الحصول على تنسيق لاستكمال مساره العلاجي بنجاح.

يعتبر إنشاء الملف الطبي الالكتروني DMP قرار بيد المريض وحده، وألحق هذا الامتياز بجملة من الحقوق كحقه بالسماح لمن يشاء الولوج إليه، وحقه في حظر من يشاء، وكدا حقه في اخفاء معلوماته وبياناته الطبية، وهو الحق الذي أثار حفيظة العديد من مهني الصحة، والذي اعتبره البعض مخاطرة حقيقة وضعت بيد المريض، إذا لم تمارس وفق ضوابط محددة قانونا.

إن جمع وحفظ المعلومات الطبية ذات الطابع الشخصي ليس بالأمر الهين بل عملية مرهقة وخطيرة في نفس الوقت، لهذا أناط المشرع الفرنسي هذه المهمة لمستضيف المعلومات hébergeur de données مرخص من أجل جمع البيانات الصحية في برامج مكونة من عدة طبقات لحمايتها من أي اختراق أو انتهاك، إلا أنه يعاب عليه تسليم غير مهني الصحة هذا الدور وهذا ما قد يشكل خطرا على المعلومات الصحية إذا استخدمت لأغراض غير المتفق عليها.

تعتبر إمكانية تبادل ومشاركة البيانات الطبية بين مهني الصحة تطور رهيب وجذري لمفهوم (السر المهني) الذي اتخذ في الوقت الراهن شكلا جديدا وأصبح يطلق عليه(السر المهني المشترك)، حيث أتاح هذا المفهوم فرصة مشاركة السرية الطبية مع الهيئات الاجتماعية-الطبية و/أو الاجتماعية، دون أن يشكل التصرف جريمة يعاقب عليها القانون، إلا أن هذا التبادل والمشاركة للمعلومات وجب أن يتم ضمن شروط وضوابط حددها المشرع بصفة دقيقة دون أن ننسى دور تدخل الفعال للهيئات المكلفة بالصحة الرقمية من خلال خلق فضاء للثقة لتداول الرسائل بصفة آمنة.MSSanté

وفي الأخير، إن تسخير المشرع الفرنسي لهذه الترسانة من القوانين المنظمة للملف الطبي الالكتروني DMPمدعما إياه بالتقنيات الحديثة، وإن دل فهو إشارة واضحة على الإرادة السياسية الصارمة للمشرع في إرساء الرقمنة ودمجها في الحياة اليومية للمرضى والفاعلين في قطاع الصحة، كما يمكن للدول التي لطالما استلهمت قوانينها من النصوص الفرنسية تفادي الأخطاء والمطبات التي وقع فيها ترسيخ الملف الالكتروني على أرض الواقع، والاستفادة من الذكاء

الصناعي، الذي يتصدر في الوقت الحالي سلم الاختراعات في تسريع وتيرة الرقمنة في بلدانهم.

قائمة المراجع:

أولا: المراجع باللغة العربية

1-المقالات:

1-أشواق زهدور، جريمة إفشاء السر الطبي في التشريع الجزائري مقارنا(دراسة على ضوء قانوني العقوبات والصحة الجديد2018 والقانون الفرنسي)، مجلة القانون، المجلد 10، ع2، كلية الحقوق، المركز الجامعي أحمد زبانة، غليزان، الجزائر، 2021.

2-صلاح الصاوي، السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات، مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية، المجلد17، ع01، دسيمبر2010.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

1-Les loi :

1. **Code de la santé public.**
2. **Code du sécurité sociale.**
3. l'ordonnance n° 2017-27 du 12 janvier 2017 relative à l'hébergement de données de santé à caractère personnel.

2-Les ouvrage :

1. ANAES(Service évaluation des pratiques) , Dossier du patient : Amélioration de la qualité de la tenue du contenu réglementation et recommandation, Saint-Denis La Plaine CEDEX, France, juin2003.

2. Sophie MOREAU-FAVIER, Echange et partage de données de santé(Retours d'expérience des bonnes pratiques sur l'échange et le partage de données de santé), cnsa et ASIPsanté, Novembre 2018.

3. Van Den Heuvel et autres, Les dossiers techniques (Le traitement des données de santé), club de la sécurité de l'information, novembre 2019, Paris.

3-Les revues :

1. Camille Bourdaire-Mignot. Le dossier médical personnel (DMP) : un outil de stockage des données de santé en vue d'une utilisation partagée. Revue générale de droit médical, 2012.

2. Conseil national de l'Ordre, Echanges et partage d'informations au sein de l'équipe de soins prenant en charge une personne Recommandations du Conseil national de l'Ordre des médecins, Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins, février 2017, france.

3. Jeanne Bossi Malafosse, L'hébergement de données de santé : une procédure assouplie pour grande responsabilité des acteurs, gazette de l'AFAR, n°98, janvier2018.

4. Maxime Diot (2017) et Sohail Nourestani, le traitement des données de santé : encadrer pour mieux valoriser, Eurasanté veille(veille stratégique sur la bio-santé), n°41, février 2018.

5. Stéphanie Lacour, Protection de la personne Du secret médical aux dossiers de santé électroniques. Réflexions juridiques sur la protection des données de santé, Médecine & Droit, June–July 2016.

6. Yvon Merlière. Les enjeux de l'information médicale du patient : du Dossier Médical Personnel (DMP) à Mon Espace Santé (MES). Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, 2022.

3-Les thèses :

1. Faustine Joly, le dossier médical partagé, mémoire de master, faculté de droit et sciences politique, école des hautes études en santé publique, université de Rennes 1, séptembre2018.

2. Pierre-Olivier Renault, Freins et leviers à l'utilisation du Dossier Médical Partagé : Enquête qualitative auprès de 16 médecins généralistes des Pyrénées atlantiques en 2018, thèse de doctorat, UFR des sciences médicales, Université de Bordeaux, 2019.

4-Les sites :

1. https://www.sante-sur-le-net.com/appli-dossier-medical-partage
2. L'espace numérique de santé est mis en oeuvre | Institut national de la consommation (inc-conso.fr).

3. Du dossier médical partagé à Mon espace santé | vie-publique.fr تم الاطلاع عليها بتاريخ 2023/11/05على الساعة 19:07.

4. A.Lievre et G.Moutel, Le dossier médical : concepts et évolutions(droit des patients et impact sur la relation soignants-soignés). https://etica.uazuay.edu.ec/sites/etica.uazuay.edu.ec/files/public/dossier_11.pdf .14:00 على الساعة 2023/12/12 تم الاطلاع عليه
5. http://www.conseilnational.medecin.fr/medecin/exercice/informatiser-exercice.
6. Denise Silber, Le Dossier Médical Informatisé et la messagerie professionnelle sécurisée : quels sont les enjeux de ces deux piliers du praticien connecté ?, Le Dossier Médical Informatisé et la messagerie professionnelle sécurisée : quels sont les enjeux de ces deux piliers du praticien connecté ? – L'Information Dentaire (information-dentaire.fr).
7. https://esante.gouv.fr/produits-services/cartes-de-professionnels-de-sante10:00 على الساعة 2023/12/19 تم الاطلاع عليه
8. http// : L'espace de confiance MSSanté - Ministère de la Santé et de la Prévention (sante.gouv.fr).
9. http// : Mailiz (mssante.fr).