أهمية الإعلام في العلاقة التي تربط المريض بالطبيب

د. زعنون فتيحة أستاذة محاضرة

أ.كلية الحقوق والعلوم السياسية

جامعة وهران2 محمد بن أحمد

الملخص

يعتبر الإعلام الركيزة الأساسية التي تقوم عليها سياسة حماية المستهلك بوجه عام وحماية المريض بوجه خاص، باعتباره وسيلة هامة لدعم الثقة وتجسيد الشفافية في العلاقة التي تربط المريض بالطبيب، إذ يمنح المريض دورا ايجابيا في العلاقة التي تربطه بالطبيب من خلال إشراكه في كل القرارات الطبية المتعلقة بصحته، استنادا إلى حقه في حريته الشخصية وحقه في حرمة جسده، التي لا يجوز المساس بها إلا لضرورة علاجية ويكون ذلك بعد الحصول على رضاه الحر المتبصر، أي بعد أن يقوم الطبيب بإعلامه وتبصيره بكل مخاطر العلاج، حتى يتسنى له اتخاذ القرار السليم بشان العلاج المقترح عليه بعد الموازنة بين ايجابياته وسلبياته.

ومن هنا يتضح أن الالتزام بالحصول على رضا المريض بالعمل الطبي والالتزام بإعلامه هما التزامان مكملان لبعضهما البعض، الغاية منهما حماية المريض واحترامه ككائن انساني يمارس حقه كاملا في التعبير عن ارادته وتقرير مصيره بنفسه في كل القرارات الطبية المتعلقة بحالته الصحية الذي أصبح من الحقوق الأساسية للمريض،الذي تؤكد عليه جميع دساتير العالم والمواثيق الدولية والإقليمية .

مقدمة

تؤكد نصوص قانون حماية المستهلك على أهمية الإعلام، الذي أصبح مع التطور الصناعي والتكنولوجي الحجر الأساس الذي تقوم عليه كل العلاقات التي تربط المهنيين بالمستهلكين بوجه عام، إذ أصبح الركيزة الأساسية التي تقوم عليها سياسة حماية المستهلك[1].

ذلك أن الالتزام بالإعلام والتبصير هو وسيلة ضرورية لدعم التوازن والحفاظ على الثقة والشفافية في هذه العلاقة التي تربط بين طرفين غير متكافئين من خلال الزام المحترف بالإفضاء للمستهلك بكل المعلومات الأساسية والضرورية حول طبيعة الأموال والخدمات المطلوبة والمخاطر التي تنجم عن سوء الاستعمال والاحتياطات الواجب اتخاذها لتجنيب هذا الأخير كل الأضرار المحتمل وقوعها من جراء استهلاك أو استعمال المنتوج [2].

وإذا كانت قواعد حماية المستهلك قد أكدت على ضمان حق المستهلك في الاعلام في مجال الأموال والمنتجات المادية ،حيث تناولت بالتفصيل وبكل دقة كل الواجبات القانونية الملقاة على عاتق المهنيين في هذا الخصوص لتوفير أكبر قدر ممكن من الحماية للمستهلكين في مواجهة المخاطر، التي تحذق بهم اثر استهلاك أو استعمال هذه المنتجات، فإننا بالمقابل نلاحظ قصورا كبيرا في خصوص ضمان حق المستهلك في الإعلام في مجال الخدمات، التي أصبحت

---

[1] - ph le tourneau et l cadiet droit de la responsabilité et des contrats Dalloz action ,2002/2003,n=449

سهير منتصر،**الالتزام بالتبصير** دار النهضة العربية القاهرة 1990 ،ص**410**

[2]- ف زعنون التزام الطبيب باحترام ارادة المريض رسالة دكتوراه دولة جامعة وهران 2008 ص 135 وما بعدها

تحتل حيزا هاما من استهلاكات الأفراد وصار عدد كبير من هذه الخدمات مع التطور التكنولوجي مصدر مخاطر كبيرة تهدد حياة المستهلكين أو سلامتهم الجسدية، لاسيما منها ما تعلق بخدمات النقل والخدمات الطبية، وهو ما يؤكد عليه الاتساع المتزايد لعدد ضحايا مخاطر هذه الخدمات يوما بعد يوم وعلى هذا الاساس نريد ان نسلط الضوء على اهمية الاعلام في المجال الطبي، وبوجه خاص في العلاقة التي تربط المريض بالطبيب أو مهني الصحة، حيث تزداد أهمية الاعلام في هذا الخصوص وذلك للأسباب التي يمكن حصرها كالأتي:

1- إذا كان الأصل العام أن العلاقة التي تربط المهني بالمستهلك تتميز اساسا بأنها علاقة غير متكافئة، فان الاختلال في التوازن مضاعف في العلاقة التي تربط المريض بالطبيب او مهني الصحة، حيث ان الهوة التي تفصل بين الطبيب هي المهيمنة بصفته مهني على درجة عالية من العلم والمعرفة والتخصص الفني في حين يقتصر دور المريض على مجرد الخضوع والطاعة العمياء بسبب ضعفه المزدوج، فهو من جهة مستهلك يجهل خبايا الطب وتقنياته ومن جهة ثانية انه مضطر الى العلاج لرفع المعاناة عن نفسه، مما يدفعه إلى قبول مخاطر التدخل الطبي أملا في تحقيق الشفاء أو على الأقل تخفيف الآلام عن نفسه، مما يميزه عن المستهلك العادي الذي يملك حرية الارادة في اختيار المنتجات التي يريد اقتناءها[1].

2- و إذا كان الالتزام بإعلام المستهلك يهدف الى حماية أمن وسلامة المستهلك من المخاطر المحتمل وجودها في بعض منتجات المعروضة في السوق فان الخدمات الطبية فيها مساس مباشر لجسم المريض، بل إنها تذهب الى حد المساس بشخصيته وكرامته الانسانية. وعليه فان الحماية التي يسعى اليها اعلام

[1]- المادة 16-17 من قانون حماية المستهلك 09-03

المريض تتجاوز حدود أمن وسلامة المريض كمستهلك لتمتد الى حماية حرمة جسده و كرامته الإنسانية[1] .

3- إن الغاية من الالتزام بإعلام المستهلك هي تنوير رضا المستهلك الخاص بالتعاقد أي الرضا الضروري لإبرام العقد فهو يهدف الى حماية ارادته التعاقدية باعتبارها مصدرا للتعبير عن الرغبة في التعاقد وتحقيق حماية هذه الارادة متى كانت حرة وواعية ومستنيرة ويتجسد ذلك بإمداده بكافة المعلومات الضرورية الخاصة بالسلعة أو الخدمة محل التعاقد، التي يكون من شأنها تنوير ارادة المستهلك وتوجيهها الى ابرام العقد على النحو الذي يمنع وقوعه في الغلط أو التدليس [2] أما الالتزام بالإعلام الموجه إلى المريض، فان الغاية منه ليس تنوير الرضا لازم لتكوين العقد الطبي والذي يخضع للقواعد العامة في الرضا كأحد أركان العقد العامة و انما يهدف الى تنوير رضا المريض الخاص بالعمل الطبي الذي يزمع الطبيب اخضاعه له وهذا الرضا لا يصدر إلا بعد انشاء العقد الطبي والغاية منه هو فرض اشراك المريض في كل القرارات الطبية المتعلقة بصحته من خلال مساعدته على اتخاذ القرار السليم بقبول العلاج أو رفضه على ضوء الموازنة بين فوائده والمخاطر المترتبة عليه وذلك لا يكون ممكنا إلا اذا قام طبيبه بإعلامه وتبصيره بكل ما يتعلق بطبيعة مرضه والوسائل المقترحة للعلاج وايجابياتها وسلبياتها[3].

---

[1] -M:Harichaux,les fautes contre l'humanisme fax 8-1,in droit médicale et Hospitalier 1993,p 195 et s

[2]- عمر محمد عبد الباقية الحماية العقدية للمستهلك منشأة المعارف الأسكندرية مصر ص 82.
وقد كرس قانون حماية المستهلك 09-03 مبدأ حماية المستهلك بطابعها العقاري في مواد عديدة

[3]-- المادة 43و44و49 من المرسوم التنفيذي المتضمن مدونة اخلاقيات الطب والمادة 166 من قانون حماية الصحة وترقيتها

لذلك لم يكن غريبا أن يستحوذ الالتزام بإعلام المستهلك بوجه عام والمريض بوجه خاص، على اهتمام الفقه و القضاء والتشريع، الذي جعله القاعدة الاساسية التي تقوم عليها كل سياسة تهدف الى ضمان حماية المستهلك بوجه عام، وفي سبيل تحقيق هذا المسعى قد أكدت كل التشريعات الحديثة الوطنية والدولية على أهمية إعلام المريض، الذي تحول من واجب أخلاقي على عاتق الطبيب الى التزام تعاقدي ثم اخترق حدود العقد ليصبح التزاما مهنيا عاما، يقع على عاتق جميع مهنيي الصحة والمؤسسات الصحية وذلك ايا كان الاطار الذي يباشر فيه العمل الطبي، بل إن إعلام المريض تحول اليوم في التشريعات الحديثة، من الالتزام قانوني الى حق من الحقوق الشخصية الأساسية للمريض، الذي يستند إلى حقه في حريته الشخصية وكرامته الانسانية وسلامته الجسدية والنفسية المضمون دستوريا في جميع التشريعات الحديثة و المواثيق الدولية [1].

فما هي الأسس التي يقوم عليها الالتزام بإعلام المريض؟ وما مضمونه؟ وما هو الجزاء المترتب على الإخلال بهذا الالتزام؟ وهو ما نحاول تحليله في مبحثين أساسيين:

المبحث الأول: الأسس التي يقوم عليها الالتزام بإعلام المريض

المبحث الثاني: مضمون الالتزام بالإعلام وجزاء الإخلال به

---

[1] - art 2-3-5-de le convention européenne des droits de l'homme

La déclaration de Lisbonne 1981 Bali 1995 de l'association médicale mondiale sur les droit du patient,énimére parmi ces droits, un

-la boit du 417ars 2002 relavé aux droits des malades et a la qualité du systèmes de santé J.O 5 mars 2002 .

المبحث الأول: الأسس التي يقوم عليها الالتزام بإعلام المريض

يمكن التمييز بين نوعين من الأسس التي يقوم عليها الالتزام بإعلام المريض: أسس أخلاقية وأسس قانونية

أولا: الأسس الاخلاقية

تجدر الاشارة الى أن الالتزام بإعلام المريض أثار جدلا كبيرا بين الفقه والأطباء، اذ أن بعض الأوساط الطبية (انصار الهيمنة الطبية ظلت لفترة طويلة في فرنسا تنادي بعدم الاعتداد بإرادة المريض وعدم جدوى اعلامه وتبصيره بحكم ضعف حالته الصحية والضغط النفسي الذي يسببه المرض عليه، فضلا عن جهله لفن الطب وحقائقه، فلا يستطيع في هذه الظروف، التعبير عن إرادة حرة وسليمة وواعية واستنادا الى هذه العلاقة غير المتكافئة، التي تجمع الطبيب بالمريض. ينادي أنصار الهيمنة الطبية بضرورة اعطاء الطبيب الحرية الكاملة في علاج المريض دون تقييده بالالتزام بإعلام المريض والحصول على رضاه قبل التدخل الطبي [1] .

غير ان هذا الاتجاه واجه انتقادات شديدة من طرف رجال القانون والفقه والقضاء، الذين أكدوا على رضاه الحر المستنير قبل التدخل الطبي استنادا الى اعتبارات أخلاقية تتمثل أساسا في ضرورة احترام حرية المريض الشخصية وكرامته الإنسانية اذ أن المريض كائن حي يتمتع بالحرية وبحقه الكامل في اختيار القرار الطبي الذي يناسبه بين قبول العلاج أو رفضه وليس من حق أحد ولو كان الطبيب الاعتداء على هذه الحرية وفرض علاج عليه دون رضاه، فحقه في تقرير

[1] -J Bernard gradeur et tentation de la médecine Paris Ed Buchet Chastel 1973 page 48 et s.

مصيره بنفسه يستوجب اشراكه في كل القرارات الطبية المتعلقة بصحته. [1] فإذا كان الطبيب هو أقدر الناس فنيا على تحديد العلاج المناسب، فان العلاج لا يثير مسائل فنية فقط وإنما يثير أيضا مشاكل اقتصادية كتكلفة العلاج ومشاكل نفسية (كأن يكون العمل الطبي متعلقا ببتر عضو من أعضاء الجسم، كما يثير مشاكل عائلية ودينية [2]

وعليه، يكون من حق المريض أن يعرف كل ما يتعلق بحالته الصحية وبطبيعة العلاج المقترح عليه حتى يتسنى له أن ينظم حياته حتى ما بعد ما الحياة. صحيح أن العلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة قائمة على أساس الثقة ولكن هذه الثقة يجب أن تكون متبادلة وقائمة على أساس الصدق والمصارحة والتعاون المثمر بين الطبيب والمريض، فإذا شعر المريض بأن طبيبه يخفي عنه شيئا انعدمت ثقته فيه، مما قد يدفعه الى التفكير في تغييره بطبيب أخر، يكون قادرا على مصارحته بحقيقة مرضه[3]

ثانيا الأسس القانونية :

لقد أكد المشرع الجزائري على الالتزام الطبيب بإعلام المريض للحصول على رضاه الحر المستنير بالعلاج في المواد 42-43-44-45-52-من مدونة

---

[1]- R.savatier,les métamorphoses économiques et sociales du droit - privé d'aujourd'hui Dalloz1959.
-D THouvenin, la responsablité médicale médecine sciences Flammarion 1995.

[2]- انظر في هذا المجال ندوة المشكلات القانونية و الانسانية لعلاقة الطبيب بالمريض كلية الحقوق جامعة الكويت تاريخ 15-17 نوفمبر 1980 مجلة الحقوق والشريعة العدد 2-يونيو 1981 .

[3] --R.savatier op cit n=229 p242

أخلاقيات الطب، التي تضمنها المرسوم التنفيذي رقم 276/92- كما أن مبدأ احترام إرادة المريض من خلال اعلام المريض وتبصيره للحصول على رضاه الحد المستنير كرسته المادة 154 من القانون رقم 85-05-المتعلق بحماية الصحة وترقيتها [1].

وباستقراء هذه النصوص القانونية يتضح أن المشرع الجزائري قد أخذ اتجاه الفرنسي التقليدي، الذي ذهب إلى أن الالتزام بإعلام يكون عقديا متى وجد عقد يربط الطبيب بالمريض ويكون التزاما مهنيا عاما في الحالات التي لا يتصور فيها وجود عقد يربط بين الطرفين

1-اعلام المريض التزام عقدي :

ان الالتزام بالإعلام مصدره القضاء الفرنسي الذي يرجع له الفضل في تحديد نطاقه وبيان مضمونه والجزاء المترتب على الإخلال به .

وقد انتهى القضاء الفرنسي بعد تردد الى اعتبار مسؤولية الطبيب في ممارسته لأعمال مهنته مسؤولية عقدية وذلك على أساس وجود عقد يربط المريض بالطبيب [2] .

ويتضح من المجموع النصوص القانونية الواردة في مدونة اخلاقيات الطب وقانون حماية الصحة وترقيتها ان المشرع الجزائري قد اخذ بالاتجاه التقليدي في التشريع والقضاء الفرنسيين، الذين ذهبا إلى أنّ الالتزام بالإعلام يكون عقديا متى وجد عقد يربط بين الطبيب والمريض، فيكون وسيلة لدعم الثقة في العلاقة بين

[1] – المرسوم التنفيذي 276/92 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب جر 1992/07/08 عدد 52.

[2] – l'arrêt Mercier cass.req 20 mai 1936 DP 1936 1 88 concl Matter rapp Josserand

الطبيب والمريض والتي تفترض الشفافية والمصارحة بكل المعلومات الضرورية عن حالته الصحية وطبيعة العلاج المقترح وماله من مزايا ومخاطر محتملة وفي حالة تقصير الطبيب في الأداء بهذه المعلومات الضرورية تقوم مسؤوليته العقدية على أساس اخلاله بالتزامه العقدي [1] غير أن الطبيب يظل ملزما بالإعلام والتبصير حتى في الحالات التي لا يتصور فيها وجود عقد يربط بينه وبين المريض.

2-اعلام المريض التزام قانوني :

ان الالتزام بإعلام المريض قد عرفه القضاء الفرنسي قبل اعترافه بالعلاقة العقدية، التي تربط المريض بالطبيب، وعليه فان الالتزام بالإعلام يتجاور حدود العقد بين الطرفين الطبيب والمريض، كحالة المريض الذي يعالج في مستشفى عمومي. فالطبيب في هذه الظروف، يباشر العلاج بصفته موظفا عاما مكلفا من طرف المرفق العام بعلاج المرضى المنتفعين بخدماته العلاجية ومن ثم، ليس هناك عقد يربط الطبيب بالمرضى الذين يعالجهم في هذا المرفق العام وعليه فان الالتزام بإعلام في هذا الخصوص، هو التزام مهني عام، فهو مرتبط بممارسة أعمال مهنة الطب وما تتضمنه من مساس بسلامة جسم الإنسان، ويجد أساسه في قواعد أخلاقيات الطب (المواد 6-7-42-43-44-46-51-52)- من مدونة أخلاقيات الطب التي سبق ذكرها والمواد 154-161-162-من قانون حماية الصحة وترقيتها، كما يجد الالتزام بالإعلام المريض أساسه في مبدأ عصمة جسم الانسان وحرمته وما يترتب عليه من حق في السلامة البدنية والنفسية، الذي يمنع المساس به ولو كان بغرض العلاج إلا بعد الحصول على موافقة صاحبه الحرة المتبصرة، استنادا إلى حقه في التعبير عن ارادته الحرة المستقلة في تقرير مصيره ومن ثم، حقه في المشاركة في كل القرارات الطبية المتعلقة بسلامته

[1]- المواد 42-43-44-45-49 من المرسوم التنفيذي 276/92 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب

الجسدية والصحية [1] غير أن اتجاه القضاء الفرنسي الجديد استبعد كليا الأساس العقدي للالتزام بالإعلام وجعله في جميع الظروف الاحوال التزاما مهنيا عاما يكون الإخلال به إخلالا بالتزام قانوني تقوم على أساسه مسؤولية الطبيب المدنية الموحدة، حيث ألغى التمييز بين المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية وقد تأكد هذا الاتجاه بموجب حكمين لمحكمة النقض الفرنسية 28يناير2010و3يونيو2010([2]).

المبحث الثاني مضمون الالتزام بالإعلام وجزاء الإخلال به

أولا: نطاق الالتزام بإعلام المريض

1- الإعلام من حيث الموضوع:

إن رضا المريض بالعلاج لن يكون له القيمة القانونية إلا اذا 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 تحذق به من جراء التدخل الطبي. فما هي المعلومات التي يتعين على الطبيب الإفضاء بها للمريض؟

---

[1] - la loi Française n=94-453 relative au respect du cops humain modifiant le code civil lie la règle du consentement préalable au principe du respect de l'intégrité de la personne carte 16-3)

[2] - cass.civ 1er 28 janv. 2010 et 3 juin 2010 D2010 J 1522 note P sargos solution confirmée par une autre décision de la 1er chambre civile du 12 juin 2012 D 2012

Par ces arrets l'arret Mercier a été reminis.en question

باستقرار النصوص القانونية الخاصة بالتزام الطبيب بإعلام المريض يتضح ان هناك قصور يشوب هذه النصوص في خصوص مضمون هذا الالتزام، إذ ينحصر نطاق الاعلام طبقا للنص المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب في تقديم معلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي فما المقصود بأسباب العمل الطبي؟

كما اشارت المادة 44 الى ان الالتزام بالإعلام والحصول على رضا المريض بالعلاج الحر المتبصر يخص كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي علي المريض، فهل ينصب الإعلام على الأعمال الطبية الخطرة دون غيرها من الأعمال الطبية الأخرى؟ أشارت المادتان 2/162و4/166 من قانون حماية الصحة وترقيتها الى واجب الافضاء للمريض بكل الأخطار الطبية المحتملة للتدخل الجراحي.

وبالرجوع الى التشريع الفرنسي في هذا الخصوص باعتباره المصدر الأساسي لقواعد مدونة أخلاقيات الطب الجزائري، فانه قد حسم كل الاشكالات القانونية التي كان يثيرها مضمون الالتزام بالإعلام، حيث أنه حقق انجازا كبيرا في تشييد مبدأ الإعلام، الذي أصبح يلعب دورا أساسيا لتجسيد مبدأ الشفافية في كل العلاقات التي تجمع المريض بمهني الصحة أيا كانت طبيعة هذه العلاقات والفضل يعود الى قانون 4 مارس ،2002، الذي طور قانون الصحة العمومي الفرنسي حيث فرض قواعد موحدة تحدد بدقة نطاق الالتزام بالإعلام وذلك أيا كان الاطار الذي يباشر فيه مهني الصحة عمله ومن أهم أثار تطور قانون الصحة العمومي هو توسيع دائرة نطاق الالتزام بالإعلام وتحديد مضمونه بدقة ووضوح وأصبح الطبيب ملزما بالإعلام ليس فقط قبل اجراء التدخل الطبي وانما يمتد هذا الالتزام الى مرحلة ما بعد العلاج [1].

[1] - la loi n= 2002-2003 du 4mars2002 OP.cit.

ا–اعلام المريض قبل التدخل الطبي :

يتعين على الطبيب أو مهني الصحة ان يقوم قبل اجراء العمل طبي بتقديم كل المعلومات الضرورية، التي يكون من شأنها تنوير المريض ومساعدته على اتخاذ القرار الصائب بقبول العلاج أو رفضه، وفي سبيل تحقيق هذه الغاية، يكون من واجب الطبيب اخطار المريض بحالته الصحية وطبيعة مرضه ودرجة خطورته والكشف عن طبيعة العلاج المقترح ونسبة نجاحه وحجم مخاطره وتكاليفه المادية والإدلاء بطرق العلاج البديلة ان وجدت وما يهم المريض من هذه المعلومات على وجه الخصوص هو معرفة المخاطر المحتملة عند تطبيق العلاج

كان الاتجاه التقليدي في القضاء الفرنسي يلزم الطبيب بإخطار المريض عن مخاطر العلاج الجسيمة التي يمكن توقعها عادلة عند تطبيق هذا العلاج [1] أما الاتجاه القضائي الحديث فانه وسّع من دائرة نطاق الالتزام بالإعلام، بحيث يلزم الطبيب في غير حالة الضرورية والاستعجال بإحاطة المريض بكل المخاطر الجسيمة المحتمل تحقيقها عند تطبيق العلاج، حتى لو كان احتمال تحقيق هذه المخاطر نادرا أو استثنائيا. [2] كما أن الالتزام بالإعلام يكون مشددا في الاعمال الطبية غير العلاجية التي تنطوى على قدر من المخاطر، كما هو الحال في العمليات التجميلية، حيث يلتزم الطبيب الافضاء بكل المعلومات الضرورية حول طبيعة العملية وظروف اجرائها وضرورة الافضاء بكل المخاطر والمضاعفات التي تحذق بطالب هذه العملية، مهما كانت طبيعتها، حتى لو كانت هذه الحوادث استثنائية. وكذلك الأمر في عمليات نزع وزرع الأعضاء البشرية

---

1 - cass civ 1er, 27 mai 1998 Di1998 530 note Laroche-Gisserot

2 - Cass civ 1er, 7 octobre 1998 JCP.1998 11 n=10179 note P.Sargos.

وعمليات التلقيح الاصطناعي. كما يكون للمريض الحق في اعلامه بكل تكاليف العلاج المادية التي يتعين عليه تحملها عند خضوعه للعمل الطبي وفي حالة رفض المريض العلاج المطلوب يكون من واجب الطبيب أن يعمل بكل ما في وسعه لإقناع المريض بأهمية وضرورة العلاج لحالته الصحية ويقوم بتحذيره من كل المخاطر المترتبة عن رفضه للعلاج [1].

ب–اعلام المريض بعد التدخل الطبي :

ان الالتزام الاعلام الملقى على عاتق الطبيب في هذه المرحلة، لا يهدف إلى تبصير المريض للحصول على الرضا بالعلاج الحر المستنير، إنما يهدف إلى تنبيهه بظروف حالته الصحية الجديدة بعد تلقيه العلاج ومراقبة أثار العلاج عليها. ومن هنا، فان التشريع الفرنسي الجديد وسّع من دائرة الاعلام ليمتد هذا الالتزام الى مرحلة ما بعد العلاج وينصب الاعلام في هذه المرحلة على اخطار المريض بأي حادث وقع أثناء تطبيق العلاج حتى تتخذ الاحتياطات اللازمة. كما يتعين اخباره بالنتيجة المترتبة عن العلاج سواء توج هذا العلاج بالنجاح أوباء بالفشل وذلك للتنبيه إلى الاحتياطات الواجب اتخاذها في هذه الخصوص. والى جانب ذلك، يلتزم الطبيب بإفادة المريض بكل الاحتياطات الواجب مراعاتها بعد

[1] -C Noiville 1 extension du contenu de L OBLIgation d'information du médecin. PA. 19 juin 1999 n=114p.4. -المادة 154 من قانون حماية الصحة وترقيتها والمادة 49 من مدونة اخلاقيات الطب

العلاج، فيملي عليه السلوك الواجب اتباعه لضمان النتيجة الايجابية للعلاج وتجنب الآثار السلبية والمضاعفات المحتملة [1]

هذا، وقد ذهب قانون الصحة الفرنسي إلى أبعد من ذلك، بحيث أضاف واجب قانوني جديد على عاتق الطبيب، زاد في توسيع نطاق الالتزام بالإعلام، فيكون الطبيب ملزما بإخطار المريض عن كل الأخطار الجديدة للعلاج التي تم اكتشافها لاحقا أي بعد مدة من تطبيق العلاج والتي لم تكن معروفة وقت اجراء التدخل الطبي. والإخلال بهذا الالتزام يقيم مسؤولية مهني الصحة التي لا يمكنه التخلص منها إلا بإثبات استحالة الاتصال بالمريض [2].

2-الاعلام من حيث الأشخاص

- أ- 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، فان هذا الطبيب وحده يقع على عاتقه الالتزام بإعلام وتبصير المريض بمختلف مراحله السالفة الذكر، غير أنّ أعمالا طبية كثيرة يتطلب تنفيذها أكثر من طبيب كما هو الشأن في الأعمال الطبية التي يتم اجراؤها في المستشفيات العامة والخاصة والتي تقتضي التعاون بين الأطباء كما هو الشأن عند إجراء العمليات الجراحية، فيقع على عاتق الطبيب الجراح الالتزام الرئيسي بالإعلام

---

[1]-D TABUTEAU L obligation d information a posteriori en droit de la santé in Kouchner A.Laude et D tabuteau rapport-(l'obligation de suivi

[2]- وهو ما يعرف بالالتزام بالمتابعة في قانون حماية المستهلك والذي يجد مصدره في القانون الفرنسي 19 ماي 1998 المتعلق بالمسؤولية المدنية عن المنتجات المعيبة

المريض ويلتزم كل مهني صحة متعاون معه بإعلام المريض في إطار تخصصه، فهم مسئولون بالتضامن عن إعلام المريض وتبصيره بكل المعلومات الضرورية عن حالته الصحية وعن مزايا ومخاطر العلاج المطلوب تنفيذه [1].

ب– الدائن بالالتزام بالإعلام

إن المريض وحده هو صاحب الحق في الإعلام في كل ما يتعلق بحالته الصحية لذلك يتعين على الطبيب ان يتوجه اليه ليقدم له كل المعلومات الضرورية التي تساعده على اتخاذ قراره بقبول العلاج أو رفضه ولا ينحرف عنه ليقدم المعلومات الى أهله إلا اذا 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 1/52 من مدونة أخلاقيات الطب.

وإذا كانت المادة 2/52 تجيز للطبيب أن يتوجه مباشرة الى العاجز البالغ ليحصل على موافقته بالعلاج اذا تبيّن له أنه قادر على ابداء رأيه بوضوح،فان المشرع سكت عن القاصر الذي يتوفر هو الاخر على قدر من التمييز الذي يسمح له بإبداء رأيه بشأن العلاج الذي يخصه دون حاجة الى 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(أي من هو بين 13 و 18

[1]-- تطبيقا للقواعد العامة المادة :126 من القانون المدني

سنة) القادر على إبداء رأيه بوضوح في إعلامه مباشرة بكل ما يتعلق بحالته الصحية للحصول على رضاه الحر المتبصر دون حاجة الى اللجوء إلى عائلته[1].

3- شكل الإعلام

باستقرار النصوص القانونية الخاصة بإعلام المريض لا نجد فيها ما يفيد أن المشرع اشترط شكلا خاصا لإعلام المريض. فكل ما يهم المشرع أن تنقل الى المريض معلومات واضحة ودقيقة ومحددة حول حالته الصحية وطبيعة العلاج المقترح ومزاياه ومخاطره حتى يتسنى له اتخاذ قراره الحاسم عن وعي وبصيرة بقبول العلاج او رفضه بعد اجراء الموازنة بين فوائد العلاج المطلوب ومخاطره المحتملة (المادة 43 من المدونة).وفي سبيل تحقيق هذه الغاية، تؤكد التشريعات الحديثة على أهمية الافضاء الشفوي في نقل المعلومات الضرورية الى علم المريض واعتماد طريقة الحوار معه مع مراعاة شخصية المريض ودرجة ذكائه ومستواه الثقافي وذلك من خلال عبارات بسيطة وواضحة وملائمة، بحيث يسهل على هذا الأخير فهمها واستيعابها لإرشاده الى اتخاذ القرار الحكيم بشأن العلاج المقترح.

ومن هنا، فان قيام الأطباء أو مهنيي الصحة بتقديم المعلومات الضرورية الى المرضى في شكل مكتوب لا تعفيهم من واجبهم بتقديم شروحات وتوضيحات شفوية لهم حول هذه البيانات المكتوبة حتى يتسنى لهم فهمها ومن ثم، اتخاذ قرارهم بقبول أو عدم قبول العلاج [2].

---

[1]-art L 1111-4al5 CSP français

[2] - D. TABUTEAU L obligation d information a posteriori en droit de la santé in CKoucher A.Laude et D. Tabuteau.

ثانيا حدود الالتزام بالإعلام

اذا كان الأصل أن الطبيب لا يمكنه أن يتدخل للقيام بأي عمل طبي إلا بعد اعلامه وتبصيره للحصول على رضاه الحر المستنير بالعلاج المقترح عليه، فان هناك بعض الحالات الاستثنائية، التي يسقط فيها عن الطبيب الالتزام بالإعلام، ويكون ذلك إما بسبب الظروف الخاصة التي يوجد فيها المريض عن حقه والتي تقتضي تقديم الرعاية الطبية له بصورة عاجلة لانقاد حياته وسلامته البدنية، أو بسبب تنازل المريض عن حقه في الاعلام وحقه في تقرير مصيره بنفسه بقبول العلاج أو رفضه.

1- حالة الاستعجال أو استحالة الاعلام

تعتبر حالة الضرورة الاستعجالية الاستثناء الأول الوارد على مبدأ إعلام المريض وتبصيره، وهو ما تقضي به المادة 9و44 من مدونة أخلاقيات الطب ويقصد بحالة استعجال في المجال الطبي ضرورة التدخل الطبي بصورة مستعجلة، لا تحتمل التأخير لأن هناك خطر جسيم وشيك الوقوع يهدد حياة المريض أو سلامته الصحية والجسدية، وفي هذه الظروف يستحيل الانتظار الى حين لإعلام المريض والحصول على رضاه .وعليه، تكون فكرة الاستعجال في المجال الطبيي قائمة اذا كان التدخل الطبي تفرضه ضرورة لا تحتمل التأخير وان يكون المريض فاقدا للوعي بحيث يتعذر على الطبيب محاورته في خصوص إصابته والعلاج الضروري لها، وأن يكون المريض في عزلة تامة أمام الطبيب، أي لا يكون بصحبته أي فرد من عائلته يمكن استشارته بشان العمل الطبي المراد القيام به[1].

[1]- وهو ما تنقضي صراحة المادة 44و2/52 مدونة أخلاقيات الطب

2- تنازل المريض عن حقه في الاعلام

قد تختلط ثقة المريض في طبيبه مع خوفه من 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 الى حقه في سلامة جسده، فيكون من حقه أيضا التنازل عن حقه في اعلامه بطبيعة مرضه ومخاطر العلاج[1] ليترك الأمر لطبيبه للقيام 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 بمصلحة، المريض 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، ففي هذه الظروف، يسترد الالتزام بالإعلام كامل فاعليته لتنبيه المريض الى خطورة ما يتهدده أو يهدد الغير[2].

ثالثا جزاء الإخلال بالتزام بالإعلام

لضمان قيام الطبيب بواجبه بإعلام المريض وتبصيره، يجب أن يقترن هذا الالتزام بجزاء يكفل احترام مهني الصحة الالتزام بإعلام المريض. وهذا الجزاء يتمثل في دعوى المسؤولية المدنية، التي يمكن للمريض مباشرتها في مواجهة مهني الصحة الذي أخل بهذا الالتزام.

---

[1] -G Méméteau et l Melennec traité de droit médical 1982 p 271

[2] - Décret n◦ 2012 du 7 mai 2012 portant modification du code de déontologie médicale français

وطبقا للقواعد العامة يكون نجاح دعوى المسؤولية المدنية المترتبة عن اخلال الطبيب بالتزامه بإعلام المريض مرهونا بتوافر عناصرها وهي الخطأ والضرر والعلاقة السببية المباشرة التي تربط بينهما.

ونحاول فيما يلي، التركيز على صور هذا الخطأ، أي صور الإخلال بالالتزام بالإعلام وعبء إثبات الإخلال بهذا الالتزام وطبيعة الضرر المترتب عليه الذي يجب التعويض عنه .

1-صور الإخلال بالتزام بالإعلام

ان إخلال الطبيب بالتزامه بإعلام المريض وتبصيره على وجه يمكنه من اتخاذ قراره الحاسم بقبول العلاج أو رفضه على ضوء الموازنة بين مزايا العلاج ومخاطره يمثل خطأ يقيم مسؤوليته المدنية.

وإذا كان من النادر أن يمتنع مهني الصحة كلية عن تنفيذ التزامه بتبصير المريض، فان هذا الخطأ يكمن عادة في عدم تنفيذ هذا الالتزام بأمانة، كأن يخفي عن المريض بعض البيانات الهامة الخاصة بالعلاج المقترح كأن يتعمد بتقديم بيانات كاذبة له بغرض دفعه الى قبول العلاج 30

أ- إن إخفاء بعض البيانات المؤثرة على ارادة المريض في قبول العلاج أو رفضه يمثل إحدى صور الخطأ الطبي، الذي يعتبر انتهاكا للالتزام بالإعلام والتبصير، إذ يكتفي الطبيب بالإفصاح عن البيانات المثيرة للتفاؤل بخصوص العلاج المقترح، ويتعمد الصمت حول بعض الأخطار الجسيمة أو النتائج المتوقعة لهذا العلاج، مما يجعل المريض يقدم على العلاج وهو جاهل بما يتم القيام به من أعمال على جسمه، لذلك يعتبر إخفاء البيانات خطأ يقيم مسؤولية الطبيب .

ب- تقديم بيانات كاذبة :اذا كان الاخفاء يغلب عليه الطابع السلبي من جانب الطبيب، بحيث يقتصر على كتمان ما لديه من المعلومات هامة حول حالة المريض الصحية او حول طبيعة العلاج المقترح، فان الكذب يعتبر عملا ايجابيا ويتمثل في تقديم معلومات مغلوطة للمريض، فهي لا تعبّر عن حقيقة مرضه وحقيقة العلاج المقترح، وهو خطأ جسيم في جانب الطبيب، إذ أن الكذب على المريض لا يعتبر إخلالا بالالتزام بالإعلام فحسب، إنما هو خيانة وانتهاك للثقة التي يجب ان تهيمن على العلاقة التي تربط بين الطرفين، والتي تؤثر بدون شك على ما ينبغي ان يسود بينهما من تعاون في مكافحة المرض وسواء تعلق الأمر بإخفاء او كذب، فان عدم إعلام المريض وتبصيره بصورة كاملة وسليمة وصادقة يمثل خطأ يقيم مسؤولية الطبيب[1].

2- إثبات الإخلال بالالتزام

قد يدعي الطبيب قيامه بتبصير المريض والحصول على رضاه قبل التدخل الطبي، في حين ينكر المريض قيام الطبيب بواجبه بتنويره. فعلى من يقع هذا الالتزام ؟الواقع ان حسم هذه المسألة مر بمرحلتين. في المرحلة الاولى كان القضاء الفرنسي يلقي عبء اثبات الاخلال بالالتزام بالإعلام على عاتق المريض تطبيقا للقواعد العامة في المسؤولية الشخصية، التي تلقي عبء إثبات الخطأ، أي الإخلال بالالتزام على عاتق الدائن به.وقد استقر القضاء على هذا المبدأ لفترة طويلة، غير انه، وأمام الصعوبات الكبيرة التي كان يواجهها المريض في اثبات واقعة سلبية أي اثبات عدم قيام الطبيب بالتبصير، عدل القضاء عن هذا الاتجاه ومن ذلك من خلال الحكم الذي أصدرته محكمة النقض الفرنسية بتاريخ

[1] -cass civ ler 13 nov 2002 gaz pal 16 décombre 2003 p13

25فبراير1997[1] حيث قررت فيه صراحة القاء عبء إثبات الالتزام بالإعلام على عاتق الطبيب، سعيا منها في تخليص المريض من عبء الاثبات الذي كان يثقل كاهله، ومن ثم ضمان حقه في التعويض، وهو المبدأ الذي كرسه لاحقا قانون الصحة العمومي الفرنسي

3- الضرر المترتب عن الاخلال بالالتزام بالإعلام

ما من شك أن المسؤولية المدنية لا تقوم إلا بإثبات الضرر الذي لحق بالمضرور للمطالبة بالتعويض عنه فإذا ترتب عن الإخلال بالالتزام بالإعلام إلحاق أذى بسلامة المريض الجسدية، فان الضرر في هذه الظروف يكون واضحا ومن ثم، لا يثير التعويض عنه أي مشكلة وكذلك الشأن بالنسبة للأضرار المادية (كتكاليف العلاج الباهظة. غير أن هناك حالات عديدة لا يترتب فيها عن الإخلال بالالتزام بالإعلام أضرار جسدية أو مادية واضحة، فهل يؤدي ذلك الى اسقاط وصف الخطأ عن الإخلال بالالتزام بالإعلام ؟

فقد ذهب القضاء الفرنسي في البداية بعد تردد، إلى قبول تعويض المضرور عن الإخلال بالالتزام بالإعلام على أساس الضرر الأدبي الذي لحق به استنادا إلى أن الاخلال بالالتزام بالإعلام يعتبر اعتداء على حقن من حقوقه الشخصية وهو حريته في تقرير مصيره بنفسه بقبول العلاج او رفضه.

وفي حكم أصدرته محكمة النقض الفرنسية بتاريخ 6ديسمبر2007 قررت فيه صراحة بأن الضرر الوحيد الذي يمكن التعويض عنه في حالة الإخلال

---

[1] -Cass civ ler 25 février 1997 Bull n=75

CE 5 janvier 2000 p 28

بالالتزام بالإعلام هو تفويت الفرصة على المريض في تجنب اثار الخطر الذي تحقق.

غير أن الاتجاه الجديد في القضاء الفرنسي قد استبعد فكرة تفويت الفرصة حيث قررت محكمة النقض الفرنسية في حكم أصدرته بتاريخ 3جانفي2010[1] بأن الإعلام حق لكل شخص وهو التزام مهني عام يقع على عاتق جميع مهني الصحة والمؤسسات الصحية اخلال بهذا الالتزام يسبب ضرر مستقلا بذاته للمريض يستوجب التعويض عنه، وقد تأكد هذا الاتجاه في حكم اخر صدر في 28 جانفي2010[2].

الخاتمة

وبناء على ما سبق بيانه، يمكن القول أن الاعلام أصبح الركيزة الأساسية التي تقوم عليها سياسة حماية المستهلك بوجه عام وحماية المريض بوجه خاص، اذ انه وسيلة لإعادة التوازن ووسيلة لدعم الثقة وتجسيد الشفافية في العلاقات التي تجمع المريض بمهني الصحة من خلال تحرير المريض من الهيمنة الطبية وفرض اشراكه في كل القرارات الطبية المتعلقة بحالته الصحية وذلك باحترام حقه في تقرير مصيره والتعبير عن ارادته الحرة بقبول العلاج او رفضه ،على ضوء الموازنة بين النتائج المرجوة من العلاج المقترح ومخاطره استنادا الى حقه في حريته الشخصية وحقه في سلامته الجسدية والذهنية المترتبة عن مبدأ عصمة جسم الانسان وحرمته الذي يمنع المساس به إلا لضرورة علاجية، وهذا بعد الحصول على رضاه الحر المتبصر، وهو ما يفترض واجب الطبيب بإعلامه وتبصيره بكل

[1] -civ ler 3 juin 2010 1484 obs 1 Gallmeister

[2] -civ ler 28 juin 2010 D 2010 J 1522 note P Sargos

مخاطر المرض ومخاطر العلاج اثاره السلبية حتى يتمكن من اتخاذ القرار السليم بشان العلاج الخاص بحالته الصحية

وإذا كان الالتزام بالإعلام يهدف اساسا إلى تحقيق مصلحة المريض، فان نطاقه يدور مع هذه المصلحة وجودا وعدما، ومن ثم فانه يضيق او يتسع بحسب طبيعة المرض ودرجة خطورته وظروف المريض النفسية ودرجة خطورة العلاج المطلوب وأثارها على حياة المريض الشخصية والاجتماعية والاقتصادية

وإذا كانت حماية المريض واحترامه ككائن انساني يمارس حقه في التعبير عن ارادته استنادا الى حقه في حريته الشخصية وسلامته الجسدية والذهنية قد كرسته مبادئ الدستور الجزائري التي تؤكد صراحة على عدم انتهاك حرمة جسم الإنسان، كما أكدت على هذه المبادئ نصوص قانون حماية الصحة وترقيتها وقواعد أخلاقيات الطب، فان هناك عملا كبيرا يتعين على المشرع الجزائري القيام به للنهوض بالالتزام بالإعلام والارتقاء به إلى المستوى الذي وصل إليه في التشريعات الحديثة، ولاسيما التشريع الفرنسي، الذي حقق انجازا كبيرا في تشييد مبدأ الاعلام الذي أصبح يلعب دورا أساسيا لتجسيد مبد الشفافية وإرساء الديمقراطية الصحية في كل العلاقات التي تجمع المريض بمهني الصحة وذلك ايا كان الاطار الذي يمارس فيه هذا الأخير عمله والفضل في ذلك يعود الى الاجتهاد القضائي والى قانون 4مارس2004 الخاص بحقوق المرضى الذي طور قانون الصحة العمومي من خلال فرض قواعد موحدة تحدد بوضوح طبيعة الالتزام بالإعلام ومضمونه وجزاء الإخلال به. كما اصبح التشريع الفرنسي الحديث يلزم جميع مهني الصحة بضمان حق المريض في الاطلاع على ملفه الطبي لإحاطته بكل البيانات المتعلقة بحالته الصحية ،التي يتضمنها ملفه الطبي

بل ان القانون الجديد يسمح للمريض بالاطلاع على ملفه الطبي بطريقة مباشرة، أي دون وساطة الطبيب المعالج الذي كان يشترط حضوره سابقا.