جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

حماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: قانون خاص

من إعداد الطالبتين:

- لوبشير أمال
- سعيدي لامية

تحت إشراف الأستاذة:

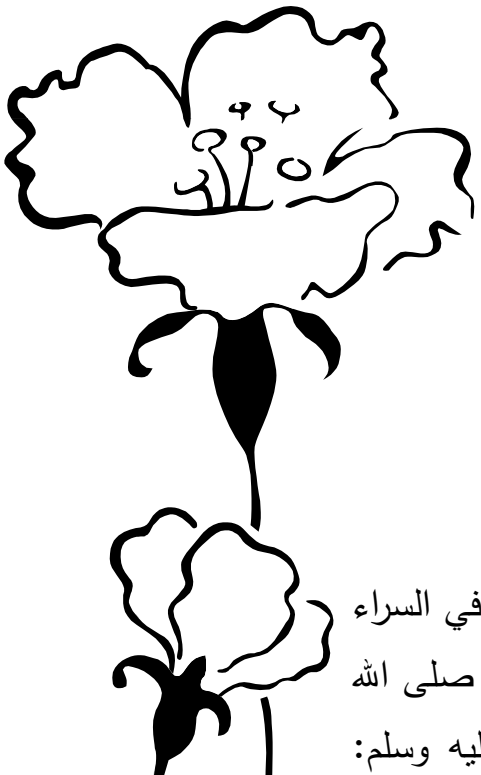
د/ حدوش وردية

لجنة المناقشة

- د/ سليماني حميدة، أستاذة محاضرة "أ".....رئيسا
- د/حدوش وردية، أستاذة محاضرة "أ".....مشرفا ومقرر
- إسمي قاوة فضيلة، أستاذة مساعدة"أ".....ممتحنا

تاريخ المناقشة: 2023/09/25

بسم الله الرحمن الرحيم



شكر وعرفان

الحمد لله نحمده وهو المستحق للحمد والثناء ونستعين به في السراء والضراء، ونصلي ونسلم على خير خلق الله سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وصحبه أجمعين وعملا بقوله صلى الله عليه وسلم: "من لم يشكر الناس لم يشكر الله " رواه الترميذي وأحمد.

لا يسعنا إلا أن نشكر ونشهد بالفضل لكل من ساهم في إنجاز هذا البحث واخص بالذكر الأستاذة المشرفة "حدوش وردية" ما خصّنا به من توجيه وكل ما علمتنا منذ بداية عملنا وهذا من فيض إنسانيتها ومستواها الراقي والمتواضع.

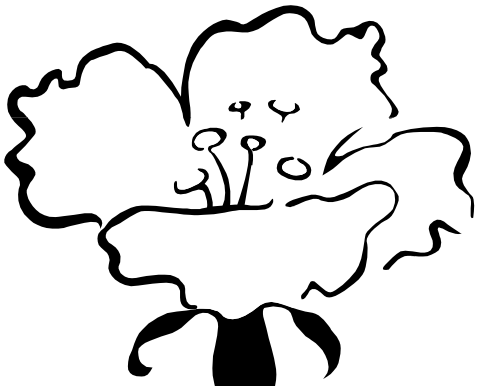
أتقدم بالشكر للجنة التي تكرمت لمناقشة هذه المذكرة، ولكل الأشخاص التي ساهمت في إنجاز هذا البحث.

الشكر أيضا لكل من مد يد العون من قريب أو من بعيد.

أخص بالشكر أيضا لكل أساتذتنا بكلية الحقوق والعلوم السياسية قسم الحقوق على ما قدموه لنا طيلة مشوارنا الدراسي.

نتمنى أنم ينفع هذا العمل المتواضع على قدر العناء فيه.

*** أمال ولامية ***



إهداء

الحمد لله والصلاة على الحبيب لمصطفى وأهله...

الحمد لله الذي وفقني لإتمام هذا العمل بمذكرتنا هذه

الحمد لله الذي بفضله تيسرت كل الأمور واستجاب لي كل الدعوات ووفقنا في مشوارنا الدراسي، وأتممناه بثمرة جهد، وهي هذا العمل المتواضع أهدي نجاحي إلى أغلى إمرأة في هذه الحياة أمي حبيبتي.

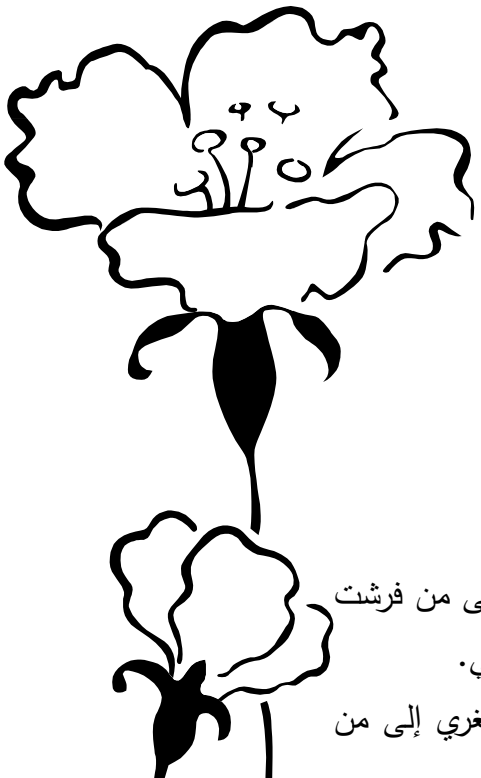
وإلى أحن رجل عرفته في حياتي أبي الغالي، فحفظهما الله وبارك الله لكما في صحتكما.

دون أن أنسى أخوتي وفضلهما عليّ ولكل أقاربي وكل من ساندني، خاصة جدتي حفظها الله.

إلى صديقاتي وكل من أراد لي خيرا.

إلى شريكتي في هذا العمل "لامية" فقد بذلنا كل ما بوسعنا في إتمام هذا العمل.

لوبشير أمال



إهداء

إذا كان الإهداء يعبر لو بجزء من الوفاء...

فالإهداء إلى التي ولدتني وبأيدي الآلام وبعيون التعب رعتني، إلى من فرشت سبيلي ورودا، إلى من كان دعاؤها سر نجاحي...أمي، أمي ، أمي.

إلى من كان سندا لي وتعب من أجلي إلى من رعاني منذ صغري إلى من عملا ليلا ونهارا لأصل إلى ما عليه اليوم....أبي، أبي، أبي.

إلى من كلله الله لي سندا وحبا في الحياة، إلى من كان أخ وأب لي قبل أن يكون زوجي، لم يترك يدي أبدا وكان مصدر قوتي ليومنا هذا زوجي الغالي "عادل".

إلى أحبتي وكل ما املك في الدنيا إلى أخواتي: " نور الهدى، ليدية، أحلام، حنان" هن سعادتي.

إلى من علمني أبجديات الآداب والحب، إلى من مشيا معي على رصيف الحياة عماتي "نسيمة" وليلى".

إلى عمي "مجيد" الذي كان مصدر قوتي في السراء والضراء، وكان سندا لي في مشواري الدراسي.

إلى براعم تتفتح بحياتي سعادة إلى قهقهاتي وابتساماتي إلى حسان والكتكوت وليد وفرح.

إلى الأخت وسندي إلى من تعاهدنا أن نمشي بخطى ثابتة حتى النجاة إلى من شاركتني هذا العمل...الحبيبة والغالية "أمال"

إلى كل عائلة زوجي حفظهم الله.

إلى من حال مفكرتي وسقط سهوا في قلمي ولم تكتبهم مذكرتي .

إلى من تصفح هذه المذكرة وإنتفع بها ونذكرنا بدعائهم

إلى كل من يعرفني ولا أعرفه.

سعيدى لامية

قائمة المختصرات

- **ج.ر.ج.ج:** جريدة رسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
- **ص:** صفحة.
- **ص ص:** من صفحة إلى صفحة
- **ط:** طبعة
- **م.أ.ط:** مدونة أخلاقيات الطب

إعترفت مختلف دول العالم بأهمية الحق في الصحة والعلاج، إذ للإنسان الحق في التمتع بها وبكل ما يوفر له السلامة والحماية لجسده أو نفسيته، وأن يخضع لعلاج يوفر له سبل الراحة والأمان بعيدا عن الشك وحصوله على العلاج المرجو.

عملت مختلف القوانين العامة ومن بينها الإعلام العالمي لحقوق الإنسان وصدور مواثيق دولية تنص على هذا الحق، وكذلك القوانين الخاصة وعلى رأسها قانون الصحة الجزائري رقم 18-11[1]، الذي سهر من أجل حماية المريض وأعطى أهمية بالغة له، وقد نص عليه في عدة موالد وأحكام، بحيث حدد مسؤولين المكلفين بالقيام بهذا الالتزام كالطبيب، الصيدلي ومختلف مهني الصحة، بصفتهم يشكلون العلاقة الطبية المبنية على الثقة والتي تجعل المريض يتخذ قرارهم يخص حالته الصحية كقبول العلاج أو رفضه أو اقتناء الدواء أو تركه، كمال قد تطرق القانون السالف الذكر إلى مهامهم المختلفة والعديدة لاختلاف الحالات والأوضاع التي قد تكون خلال فترة العلاج، بحيث نختلف طبيعة القيام بهذه الالتزامات من حالة إلى أخرى.

كما نص المشرع الجزائري في هذه القانون على ببعض تطبيقاته الخاصة بالطبيب أو الصيدلي ذلك لإعلام مريضهم وحمايتهم في مجال العمليات الطبلية أو أثناء إستخدام الأجهزة الطبية وفي مجال الأدوية، وهذا مواكبة مع التطورات التي تزادا يوما بعد يوم، السبب الذي أدى المشرع الجزائري إلى تعديل قانون الصحة.

سهر المشرع الجزائري في قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة المعدل والمتمم على دراسة مفصلة لموضوع حماية المريض عن طريق الإعلام وشدد على إلزامية الفاعلين في المجال الطبي، بناء على ما سبق نطرح الإشكالية التالية:

1- قانون رقم 18-11 مؤرخ في 02 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج عدد 46، الصادر بتاريخ 29 يوليو 2018، المعدل والمتمم بموجب الأمر رقم 20-02 مؤرخ في 30 غشت 2020، ج.ر.ج.ج عدد 50، صادر بتاريخ 30 غشت 2020.

ما مدى فعالية إلتزام الطبيب بحماية مريضه عن طريق الإعلام طبقا للقانون رقم 18-11؟

للإجابة عن هذه الإشكالية، وإستنادا وتحليلا للمواد الصادرة من هذا القانون، قسمنا دراستنا لهذا الموضوع إلى فصلين، **(الفصل الأول)** حول الطبيعة القانونية للإلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام، بينما في **(الفصل الثاني)** جزاء الإخلال عن الإلتزام بحماية المريض عن طريق الإعلام وطرق تطبيقه في قانون الصحة الجزائري.

الفصل الأول

الطبيعة القانونية للإلتزام بحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم

يعد الإلتزام بإعلام المريض مبدأ قانوني أساسي للحفاظ على السلامة الجسدية للأشخاص المرضى، وهذا ما يجعل الطبيب أو المستشفى ملزمين على القيام بإجراءات ضرورية قانونية لتفادي الإضرار لهم.

بالرغم من هذا لا يعد الطرف الذي تفوض عليه حماية المريض ملزما بتحقيق الشفاء، بل هو ملزم بتفادي حدوث الأضرار لهم إذ تعد المسؤولية الطبية مصدر أساسي لمعنى الإلتزام بإعلامك المريض من اجل حمايته **(المبحث الأوّل)**.

والقانون رقم 18-11 المعدل والمتمم أعطى أهمية وحماية للمريض في مواده، وأكد على ذلك بأنه يحق لكل مواطن الحصول على الحماية والوقاية والعلاج لكل مراحل حياته، ولا يجوز التفرقة بين الأشخاص في ذلك، كما ذكر القانون السالف الذكر مختلف شروط والأشخاص المكلفين بحماية المريض عن طريق الإعلام**(المبحث الثاني)**.

المبحث الأوّل

ماهية الإلتزام بإعلام المريض من أجل حمايته في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم

تعرف الحماية بأنها الحالة التي يكون فيها الخصوصية الجسدية والصحية المتعلقة بالمتعاقد(المريض) محفوظة أي لا يتم المساس بها.

تعتبر المسؤولية الطبية أساس في المواضيع المهمة والجديدة التي تمت دراستها، وهذا ما أدى إلى التطور العلمي والتكنولوجي، عند تفشي المخاطر على المريض زاد الحديث عن حماية المريض والإلتزام بإعلامه(**المطلب الأوّل**).

تكمن طبيعة حماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم في الإلتزام ببذل عناية والإلتزام بتحقيق نتيجة(**المطلب الثاني**).

المطلب الأوّل

مفهوم حماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم

يتضح أن مفهوم حماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم يتمثل فيما ينبغي أن يلتزم به المدين بقصد عدم الإضرار بالدائن لأي شيء، مضر به، وهي النتيجة التي يجب أن تتحقق حتى يمكن أن نقول بأن المدين يصدد الوفاء بإلتزامه.

يلتزم الطبيب باليقظة والحذر أثناء ممارسة مهامه الطبية أي أثناء تدخله الطبي وذلك حماية ووقاية له، ويعد هذا الإلتزام ذو أهمية كبيرة خصوصا عند التقدم الهائل في المجال الطبي، ولبيان المقصود بهذا الإلتزام ينبغي الإستعانة بالتعاريف الفقهية(**الفرع الأوّل**) والتعريف القانوني(**الفرع الثاني**).

الفرع الأوّل

التعريف الفقهي الإلتزام بإعلام المريض من أجل حمايته

إختلف الفقهاء في إيجاد تعريف جامع لإلتزام الطبيب بإعلام المريض وحمايته حيث عرفه البعض منهم أنه:"**إلتزام جوهره بمثابة الإلتزام بالحوار بين المريض خلال مدة العقد الطبي بهدف الحصول على رضا مستنير**"[1].

حيث إعتبر هذا الفريق من الفقهاء أن الإلتزام بالإعلام في العقد الطبي مقدما للرضا. كما عرفه أيضا أنه:"**الإعلام مقدمة لرضا ولازمته، بحيث أن الأّول هو الذي جعل الثاني مستنيرًا ومتبصرًا بعواقب العلاج أو العمليات الجراحية**"[2].

وفي تعريف آخر يعتبر هذا الإلتزام على عاتق الطبيب"**إعطاء الطبيب لمريضه فكرة معقولة وأمنية عن الموقف الصحي بما يسمح للمريض أن يتخذ قراره بالقبول أو الرفض ويكون على بينية من النتائج المحتملة للعلاج الطبي أو الجراحة**"[3].

ويضيف جانب من الفقه أن إلتزام الطبيب بالإعلام، يمتد ليشمل أتعاب التدخل، بما يمثل تكلفة التشخيص ووصف الأدوية، والذي يكون مسبقًا موجهًا لعامة الجمهور في شكل إعلان عام أو دعوة عامة، يقبلها المريض ضمنيا بدخوله عيادة الطبيب وقبول التعامل معه، وهذا الوضع لا يحتاج صدور رضاء خاص أو موافقة على الأتعاب من جانب المريض[4].

ولقد تناولت الشريعة الإسلامية مبدأ إفشاء روح التعاون بين المتعاقدين ونصت على الغش والتدليس ولقد أجمع الفقهاء على الإلتزام المعني المحترف بالقيام بالتبصير الطرف

1- بن صغير مراد،"مدى إلتزام الطبيب بإعلام المريض"، مداخلة مقدمة في ملتقى وطني حول المسؤولية الطبية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، أيام 09-10 افريل 2008، ص 174.

2- سعيدان أسماء، إلتزام الطبيب بإعلام المريض، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، الجزائر، 2000-2001، ص 06.

3- بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المدنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2001، ص 56.

4- محمد عبد الطاهر حسين، المسؤواية المدنية في مجال الطب وجراحة الأسنان، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004، ص 105.

الضعيف في العلاقة التعاقدية ويرتكز هذا الإلتزام بالإعلام من الكتاب لقوله تعالى:"**وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الإثم والعدوان وإتقوا الله إن الله شديد العقاب**"[1].

نلاحظ أن جميع التعاريف المقدمة لإلتزام الطبيب بالإعلام حماية له متقاربة في المعنى فكلما أجمعت على حق المريض في الإعلام وعلى العلاقة الوطيدة بين كل من الإعلام ورضا المريض، وذلك لما لها من تأثير على إرادته إزاء العلاج.

الفرع الثاني

تعريف الإلتزام بإعلام المريض

من أجل حمايته في قانون الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم

لم يقم المشرع الجزائري بتعريف حماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11 وإنما نصت مواده على ذلك وهو ما يمكن إستنتاجه من كل من:

نص المادة 02 من القانون رقم 18-11 مؤرخ في 29 يوليو 2018 المتعلق بالصحة على أنه:" **تساهم حماية الصحة وترقيتها في الراحة البدنية والنفسية والإجتماعية للشخص ورقيّه في المجتمع، وتشكلان عاملا أساسيا في التنمية الإقتصادية والإجتماعية**".

كما تنص المادة 03 من القانون نفسه:"**تتمثل الأهداف في مجال الصحة في حماية صحة المواطنين عبر المساواة في الحصول على العلاج وضمان إستمرارية الخدمة العمومية للصحة والأمن الصحي.**

ترتكز نشاطات الصحة على مبادئ تسلسل وتكامل نشاطات الوقاية والعلاج وإعادة تكييف مختلف هياكل ومؤسسات الصحة".

أما المادة 09 من قانون رقم 18-11 سالف الذكر:" **تهدف حماية الصحة وترقيتها إلى ضمان حماية المستهلك والبيئة وحفظ الصحة وسلامة المحيط وإطار المعيشة والعمل**".

1- سورة المائدة الآية "02"

كما نصت المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب:" **يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي**"[1].

كذلك نصت المادة 04 من القانون رقم 09-03[2] المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على أنه: "**يجب على كل متدخل في عملية وضع المواد الغذائية للإستهلاك إحترام إلزامية سلامة هذه المواد والسهر على أن لا تضر بصحة المستهلك**".

واضح من النص أن الإلتزام بالسلامة يتمثل في الجهد الذي يبذله المدين بإحترام المقاييس التي من خلالها تكون السلعة التي يقدمها المستهلك غير ضارة بصحته[3].

المطلب الثاني

طبيعة الإلتزام لحماية المريض عن طريق الإعلام

في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم

إن مهنة الطب من بين المهن الصعبة، نادرا ما يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة إلا في حالات إستثنائية، فغالبا ما يلتزم به هو بذل العناية التي تتماشى مع أصول الفن الطبي، وفي حالة ما إذا إلتزام هذا الأخير بتحقيق نتيجة ما فيكون إخلاله بذلك هو خطأ مفترض لا يمكن نفيه وعلى هذا يتحمل المدين عبئ الإثبات ولا يكون العكس إلا إذا ثبت أن عدم التنفيذ راجع لسبب أجنبي طبيعة الإلتزام بحماية المريض عن طريق الإعلام يكون إما ببذل عناية(**الفرع الأوّل**)، أو تحقيق نتيجة(**الفرع الثاني**).

1- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 06 جويلية 1992، يتضمن مدونة أخلاقية الطب، ج.ر.ج.ج عدد 92، صادر بتاريخ 08 جويلية 1992.

2- قانون رقم 09-03 مؤرخ في 28 فيفري 2009، يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج.ر.ج.ج، عدد 15، صادر بتاريخ 08 مارس 2009، المعدل والمتمم بالقانون رقم 18-09 مؤرخ في 10 يونيو 2018، عدد 35، صادر بتاريخ 13 جوان 2018.

3- عزوزتي إبتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد 2018، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2022، ص 07.

الفرع الأوّل

الإلتزام ببذل عناية

تنص المادة الأوّلى من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على: " **يحدد هذا القانون الأحكام والمبادئ الأساسية ويهدف إلى تجسيد حقوق وواجبات المواطنين في مجال الصحة ويرمي إلى ضمان الوقاية وحماية صحة الأشخاص والحفاظ عليها وإستعادتها وترقيتها ضمن إحترام الكرامة، الحرية والسلامة والحياة الخاصة**"[1].

قد يكون هذا الإلتزام الملقى على عاتق الطبيب ببذل عناية، ويعني أن يلتزم المدين بأن يبذل ما في وسعه من وسائل الوصول إلى أكبر قدر من الهدف المنشود ويكون غير مسؤول عن تخلف النتيجة، وفي هذه الحالة على المدعي إثبات تقصير الدائن في تنفيذ التزامه[2].

يذهب بعض الفقه من بينهم "**فروسارد**" Frasard إلى أن العقد الطبي يعتبر أحد العقود النادرة التي تترتب إلتزاما رئيسيا محله بذل عناية وذلك على خلاف الأصل في الإلتزامات العقدية، وهذا ما أكدته محكمة النقض الفرنسية في حكم شهير لها الصادر في ماي 1936[3].

الطبيب يكون قد وفى بإلتزامه متى بذل العناية اللازمة من أجل الشفاء ولو لم يتحقق ذلك وهذا ما كرسه المشرع الجزائري في نص المادة 172 من القانون المدني الجزائري[4] ونتيجة ذلك تكون مسؤولية الطبيب في القانون الجزائري على أساس الخطأ، إذ أن قانون حماية الصحة وترقيتها يقر بمسؤولية الطبيب عن كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه خلال

1- قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

2- عيشاوي هجيرة وعيشاوي وهيبة، "إخلال الطبيب بالإلتزام بالإعلام الطبي"، حوليات جامعة الجزائر 01، المجلد 35، العدد الثاني جوان 2021، ص 1104.

3- عزروتي إبتسام وزهاني ذهبية، مرجع سابق، ص 08.

4- أمر رقم 75-58 مؤرخ في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بقانون رقم 05-10 المؤرخ في 20 جوان 2005، ج.ر.ج.ج عدد 44 الصادر في 26 جوان 2005، المعدل والمتمم بالقانون رقم 07-05 مؤرخ في 13 ماي 2007، ج.ر.ج.ج عدد 31، الصادر في 13 ماي 2007.

ممارسة مهنته أو بمناسبة القيام بها، ويلحق بموجبها ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث عجزا مستديما أو مؤقتا له.

فرغم أن الطبيب مهنته تتسم بالطابع الفني المعقد إلا أن هذا لا يستبعد قيام مسؤوليته على أساس الخطأ نتيجة المساس بسلامة المريض الذي يقع عليه عبئ إثبات خطأ الطبيب والضرر الذي لحقه والعلاقة السببية بينهما وهذا ما قد يعجز عليه[1].

يحافظ الدستور على السلامة الجسدية والعقلية للإنسان ويعاقب على الأفعال الماسة بها[2]، وهذا ما أقره المشرع الجزائري في القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة المعدل والمتمم في المادتين 23 و25 والمادة 343 فيما يخص نقل وزرع الأعضاء، والتي تقابلها في المادة 154 والمادة 163 من القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها[3].

مما سبق أن الإلتزام بالإعلام الصحي، هو الإلتزام يقع على الطبيب لا يقل أهمية عن إلتزامه الرئيسي بالعلاج وفقا لمعطيات العلم الحديثة فيقع على هذا الأخير بذل العناية اللازمة والجهود الصادقة من القيام بالإعلام على أحسن وجه وأن يتعهد المدين بتكريس كل الوسائل وبإتخاذ الحيطة والحذر في تنفيذ إلتزامه بهدف الوصول للغرض المنشود تحقق أو لم يتحقق، ومتى بذل الطبيب هذا القدر من العناية برئت ذمته سواء تحققت النتيجة أو لم تتحقق.

1- بوجرادة نزيهة، برايك طاهر،" الطبيعة القانونية لالتزام الطبيب بسلامة المريض في العقد الطبي"، مجلة آفاق علمية، عدد 11، جامعة ثلجي، الأغواط، 2019، ص 138.

2- قرار صادر من المحكمة العليا رقم 399828 الصادر في 2008/02/23، مجلة المحكمة العليا، غ.ب، 2008، ص ص 175-178.

3- القانون رقم 85-05 مؤرخ في 16 فيفري 1985، يتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها، ج.ر.ج.ج عدد 08، صادر في 17 فيفري 1985، **(الملغى)** بالقانون رقم 18-11 مؤرخ 02 جويلية 2018، ج.ر.ج.ج عدد 46، الصادر في 29 جويلية 2018.

الفرع الثاني

إلتزام الطبيب هو إلتزام بتحقيق نتيجة

الإلتزام بالإعلام بتحقيق نتيجة هو بلوغ الغاية المرجوة من العقد وهو أن يفرض القانون على المدين تحقيق نتيجة محددة فإذا تخلفت النتيجة إنعقدت مسؤولية المدنية. وإذا أراد المدين أن يتخلص من هذه المسؤولية يثبت السبب الأجنبي الذي منعه من القيام بإلتزامه، وقد يكون الإلتزام بالإعلام هو إلتزام بتحقيق نتيجة، أي نقل المعلومات وتزويد الطرف الآخر بها، والتي يلتزم بها حسب طبيعة الإلتزام الأساسي[1].

الإلتزام بتحقيق نتيجة لا يلتزم به الطبيب إلا في حالات إستثنائية من بينها حالة نقل الدم، فالطبيب مطالب أن يكون الدم الذي ينقله للمريض نظيفا من كل مرض أن يكون من نفس فصيلة دم المريض، ذلك حسب ما جاء في المادة 260 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على:" **يجب أن يتم نشاط نقل الدم طبقا للممارسات الحسنة في مجال الجمع والتحضير والتصنيف والتخزين والتوزيع قصد تسليم مواد تستجيب لمقاييس الجودة المطلوبة، كما هي محددة في التنظيم المعمول به**"، وكذلك المادة 261 منه: " **يجب مراقبة الدم الذي يتم نزعه قصد البحث عن عدم وجود عوامل مسببة للأمراض أو العدوى، ويخضع وجوبا لإختبارات بغرض ضمان المطابقة في مجال نقل الدم**"[2].

وينصرف مفهوم الإلتزام بتحقيق نتيجة كذلك إلى الإلتزام بالسلامة أي سلامة المريض من كل ما يعرضه لأي جزاء ما يستعمله من أدوات وما يستخدمه من أجهزة وما يعطيه من أدوية وتلقيحات، فهو ملزم بسلامة المريض من كل عدوى قد تنتقل إليه مرض آخر كذلك الأمر بالنسبة للتحاليل الطبية فإن الطبيب مطالب بتحقيق نتيجة، حيث أن الخطأ قد يؤدي بالمريض لعواقب وخيمة لا تحمد عقباها[3].

1- خالد جمال أحمد، الإلتزام بالإعلام قبل التعاقد، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، مصر، 2003، ص 419.

2- القانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، مرجع سابق.

3- عزروتي ابتسام، زهاني ذهبية، مرجع سابق، ص 10.

الأصل أن الإلتزام بالإعلام الطبي يكون ببذل عناية حسب المبادئ الثابتة في المجال الطبي، طبقا للقواعد الأساسية المتفق عليها في مهنة الطب لكن بعض الفقه المتخصص في مجال المسؤولية الطبية يرى أن الإلتزام بالإعلام هو من الإلتزامات المحددة التي يجب أن تقضي إلى نتيجة معينة، أما المشرع الجزائري أقر صراحة أن هذا الإلتزام يعد إلتزام بتحقيق نتيجة وذلك من خلال النصوص القانونية التي تناولت هذا الإلتزام كقانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقية الطب[1]، في نص المادة 43 من مدونة أخلاقية الطب[2]، حيث جاء فيها:"**يجب على الطبيب.....يجتهد لإفادة المريض بمعلومات واضحة وصادقة**".

إذا كان إلتزام الطبيب هو بذل العناية كأصل فان هناك حالات محددة يكون إلتزام الطبيب فيها بتحقيق نتيجة، وهي ضمان سلامة المريض من الأضرار المستقلة عن المرض والتي تنقطع صلتها عن الأعمال الطبية العلاجية التي يؤديها الطبيب والتي لا يلتزم فيها إلا ببذل العناية لإرتباط هذه الأعمال بالإحتمال الطبي[3].

1- عيشاوي هجيرة، عيشاوي وهيبة، إخلال الطبيب بالإلتزام بالإعلام الطبي، مرجع سابق، ص 1106.

2- مرسوم تنفيذي رقم 92-276، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، مرجع سابق.

3- عزروتي ابتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد، مرجع سابق، ص ص 11 -12.

المبحث الثاني

أساس حماية المريض عن طريق الإعلام

في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم

حماية المريض عن طريق الإعلام يجد أساسه في وجوب إحترام شروط معينة **(المطلب الأوّل)**، كما حدد المشرع الجزائري في القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة فئات معينة من أشخاص مكلفين بتطبيق مهامهم إتجاه المريض لتحقيق الحماية المرجوة وإعلامهم من ناحية كيانهم الجسدي وحتى المعنوي ولضمان عدم هدر حقوقهم نذكر منهم الدولة والطبيب مهني الصحة**(المطلب الثاني)**.

المطلب الأوّل

شروط حماية المريض عن طريق الإعلام

في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم

يلتزم الطبيب أثناء ممارسة مهامه ببذل عناية يقظة أثناء التدخل الطبي كما يلتزم أيضا بتحقيق نتيجة ألا وهي سلامة المريض وللقيام بإلتزام بضمان سلامة المريض يجب توفر شروط وهي موافقة المريض**(الفرع الأوّل)**، وأن يكون تدخل الطبيب لغاية العلاج **(الفرع الثاني)**، ويسدنا على الطبيب إحترام واتباع قواعد وأصول المهنة**(الفرع الثالث)**.

الفرع الأوّل

رضا المريض

العقد الطبي هو إتفاق عن طريقه يعبر المريض عن قبوله للعلاج الذي تقتضيه حالته، والذي يقدمه له الطبيب فالمريض يتهيأ للعلاج وفي المقابل يلتزم الطبيب بأداء مهامه.

فالإلتزام بالحصول على رضا المريض يعد من الإلتزامات الملقاة على عاتق الطبيب، إذا توجب الحصول على رضا المريض قبل أي تدخل علاجي أو جراحي، تخلف الرضا

يكون الطبيب مسؤولا عن المخاطر المترتبة عن العلاج ولو لم يرتكب أدنى خطأ في مباشرته فلا يجوز المساس بحرمة جسم مريضه بغير رضائه ولا يجوز إرغام أحد على العلاج وهذا ما نص عليه المشرع الجزائري في المادة 154 من قانون الصحة وترقيتها.

وعلى غرار هذا يستدعي أن تكون الموافقة على العلاج حرة و متبصرة فكلما إزدادت خطورة على الجسم المريض إزدادت أهمية حصوله على موافقة هذا الأخير، ويشرط في الرضا أن يكون صريحا **(أولا)**، متبصرا أو مستنيرا **(ثانيا)**، وأن يكون حرا**(ثالثا)**.

أوّلا: يجب أن يكون الرضا صريحا

كان القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها يشترط الكتابة للتعبير الصريح عن موافقة المتبرع على إجراء عملية نقل الأعضاء البشرية، وهذا وفقا للمادة 162 التي كانت تنص على ما يلي:"**تشترط الموافقة الكتابية على المتبرع بأحد أعضائه وتحرر هذه الموافقة بحضور شاهدين...**"[1].

بعد إلغاء هذا القانون بموجب قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، لم يعد يشترط الموافقة الصريحة كتابة.

إضافة إلى ما سبق وبالنسبة لمسألة رفض المريض للعلاج فيستلزم شرط الكتابة أي يصرح المريض أو ممثله القانوني كتابة رفضه العلاج.

ثانيا: أن يكون الرضا متبصرا أو مستثيرا

إن هذا الشرط أساسي وجوهري حيث أن الهدف من مبدأ الإعلام أو تبصير المتبرع والمريض هو أن يكون رضا هما متبصرا ومستثيرا ومعناه يكون موافقة المتبرع والمريض صادرة عن وعي وعن علم بالحقيقة والمخاطر والنتائج التي تجدر عن إختيارها وهذا ما أكدته المادة 313 من قانون الصحة رقم 18-11:" **يجب على الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة أن تحترم التنظيم في مجال إعلام الجمهور والأسعار المتعلقة بالنشاط العلاجي**"، والمادة 360 الفقرة 04 سالفة الذكر والفقرة 08:" **تقدم لجنة الخبراء ترخيصا**

1- قانون رقم 85-05 يتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها، مرجع سابق.

للنزع بعد أن تتأكد من أن موافقة المتبرع حرة ومستنيرة ومطابقة للشروط المنصوص عليها في هذا القانون".

وقد بين المشرع المعلومات التي يجب أن يكون للمريض على علم بها بعد إعلامه من قبل الطبيب[1] ونص عليها في الفقرة 03 من المادة 343 منه كما يلي:"...**وتخص هذه المعلومة مختلف الإستكشافات أو العلاجات أو الأعمال الوقائية المقترحة ومنفعتها وطابعها الإستعجالي المحتمل وعواقبها والأخطار الإعتيادية أو الخطيرة التي تنطوي عليها والتي يمكن عادة توقعها، وكذا الحلول الممكنة والعواقب المتوقعة في حالة الرفض...**".

ثالثا: أن يكون الرضا حر

لا يكفي أن يكون المريض والمتبرع على علم بوضعها الصحي وخطورة نزع وزرع الأعضاء البشرية، بعد إعلامها بذلك لإبداء الموافقة لإجراء العملية الجراحية بل يجب أن يكون الرضا حرا بعيدا عن الضغوطات والتأثيرات أيا كان شكلها ويقصد من ذلك أن تكون إرادتهما سليمة من أي عيب من عيوب الرضا كالغلط أو التدليس أو الإستغلال، ومثله إبداء المتبرع أو المريض موافقتهما بناء على تحاليل طبية كاذبة تم تحريفها أو تزييفها إضرارا أو كان يعلم بها المريض أو المتبرع لما أصدر موافقته بشأن عملية نزع وزرع الأعضاء البشرية.

تجدر الإشارة إلى أن المشرع الجزائري، قد أغفل الكلام عن مدى جواز نزع الأعضاء عن المحكوم عليهم بالإعدام أو من المسجونين، ولكن المعروف قانونا أن إرادة السجون غير حرة[2].

1- عزروتي إبتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد، مرجع سابق، ص 18.
2- المرجع نفسه، ص 19.

الفرع الثاني

الغرض العلاجي لتدخل الطبيب

يتعين أن يكون التدخل الطبي سواء كان علاجيا أو جراحيا بقصد العلاج فالغاية الأساسية من مزاولة العمل الطبي هي علاج المريض وتحسين حالته الصحية ذلك حسب ما نصت عليه المادة 01/21 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة:" **لكل شخص الحق في الحماية والوقاية والعلاج والمرافقة التي تتطلبها حالته الصحية، في كل مراحل حياته وفي كل مكان**"[1].

يسعى الطبيب من خلال تدخله أي تخليصه من المرض أو على الأقل تخفيف آلامه، وهذا تطبيقا لشروط حسن النية التي ينبغي توافرها في إستعمال الحق كسبب للإباحة، لأن سلامة جسم الإنسان من النظام العام، وحمايته أمر يقتضيه فيه الصالح العام، ولا يجوز الخروج على هذا الأصل إلا إذا كان فعل المساس الجسم يحقق فائدة الإنسان ذاته، إذ يجب أن يكون الهدف من خلال عمل الطبيب هو علاج المريض فإذا كان هدفه غرض آخر وجبت مساءلته[2].

إذا توصل الطبيب إلى تحديد العلة في المرض الذي يعاني منه المريض ينتقل فورا إلى مرحلة العلاج بما فيها من علاج مقترح وطبيعة العلاج أو العملية الجراحية وإعلام المريض بشأن حالته الصحية وبالنتائج الإيجابية المتوخاة من العلاج أو العملية الجراحية حسب ما جاء في المادة 01/22 من القانون نفسه: " **يستفيد كل مريض في إطار تسلسل العلاج، من خدمات المصالح المتخصصة للصحة بعد.....**".

وكذلك المادة 01/23 منه: " **يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والإخطار الذي يتعرض لها**"[3].

1- قانون رقم 18-11، المتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

2- عزروتي إبتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد، مرجع سابق، ص 14.

3- قانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة، مرجع سابق.

يقترم الطبيب إرادة المريض في إختيار العلاج المناسب ولو كان ذلك يستغرق وقتا طويلا مع التطور العلمي في المجال الطبي أدى إلى ظهور نوع جديد من الجراحة عرف إقبال جديد من طرف لأشخاص مهما كان سنهم أو جنسهم والتي أضحت محل نزاعات في المجال الطبي طرحا وتعقيدا على القضاء بسبب أهمية هذه الجراحة ومالها من تأثير على المظهر الخارجي والجمالي للإنسان.

هذا التطور العلمي أظهر إنتصارا كبيرا في الجراحات التجميلية وهذا النوع من الجراحة ليس وليد اليوم، بل هو معروف منذ أمد بعيد، إلا أن القضاء في فرنسا كان ينظر له نظرة سيئة مسندا إلى أن التدخل الطبي في الجراحة التجميلية يقتصر على إصلاح العيب لا خطر فيه على جسم الإنسان المريض، وبالتالي يكون التدخل الجراحي غير مبرر وكان يعتبر الطبيب بمجرد أن يجري العملية التجميلية على المريض يعد خطأ في حد ذاته يحمله المسؤولية الطبية[1].

يعتبر كذلك من قبيل الأفعال التي يقوم بها الطبيب ولا يهدف من خلالها إلى العلاج أن يقوم الطبيب بتعطيل عضو من أعضاء شخص ليساعده على الإعفاء من أداء الخدمة العسكرية فالهدف من ذلك هو التحايل وهو ما يجعله عمل غير مشروع.

إذا كان رضا المريض بالعلاج أو التدخل الطبي يعد أمرا ضروريا فإنه من الطبيعي أن يكون لرفض المريض أثره القانوني على تحديد المسؤولية الطبية[2].

الفرع الثالث

إتباع قواعد وأصول المهنة

يتقيد الطبيب أثناء مباشرته العمل الطبي أن يكون في حدود القواعد والأصول الطبية التي يعترف بها علم الطب، ويتبع المبادئ الأساسية التي يجب على كل طبيب الإلمام بها

1- حدة قندوز، الإلتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي، مذكرة لإستكمال متطالبات ماستر أكاديمي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2014/2013، ص ص 13-15.

2- عزروتي إبتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد، مرجع سابق، ص 15.

والتي تدل مخالفتها على جهل فاضح لأصول العلم وقواعده، فإذا أهمل الطبيب في مراعاة القواعد وترتب على ذلك سوء حالة المريض أو وقاية كان مسؤولا.

يظهر إصرار المشرع الجزائري على ضرورة توفر هذا الشرط من خلال نصوص مدونة أخلاقيات مهنة الطب فتنص المادة 30 من م.أ.ط على ما يلي: " **يجب ألا يفشي الطبيب أو الجراح الأسنان في الأوساط الطبية طريقة جديدة للتشخيص أو العلاج غير مؤكدة. دون أن يرفق عروضه بالتحفظات اللازمة ويجب ألا يذيع ذلك في الأوساط غير الطبية**".

كما نصت المادة 31 من م.أ.ط كما يلي: " **لا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقترح على مرضاه أو المقربين إليهم علاجا أو طريقة وهمية أو غير مؤكدة بما فيه الكفاية كعلاج شاف أو لا خطر فيه، وتمنع عليه كل ممارسات الشعوذة**"[1].

خلاصة القول أنه يجب على كل طبيب أن يراعي في عمله أصول المهنة الطبية والقواعد العلمية المستقرة فيها وأن يبذل لمريضه جهودا صادقة يقظة، من أجل العمل على شفاءه وتخليصه من آلامه التي يعاني منها، وإذا ثبت عدم إتباعه لذلك وتسبب بضرر لمريض فسيكون محلا للمساءلة.

في الميدان الجراحي نجد أن العمل الجراحي من طبيعة جد خطيرة وأن الدور الذي يلعبه المريض هو بلا شك دور سلبي لأنه سلّم كليا نفسه للطبيب الجراح ويترك له كل الإمكانيات لعمل، فمنطقيا يجب أن تكون سلامة مضمونة من طرف الذي إلتزام في علاجه، ويتم الرضا وفقا لقواعد العامة بالتعبير عن الإرادة صراحة أو ضمنا، ويكون التعبير الصريح باللفظ أو بالكتابة أو بالإشارة المتداولة عرفا أو بإتخاذ موقف لا يدع شكا على دلالته على مقصود.

وفي خلاف ذلك يمكن أن يكون التعبير ضمنيا ما لم ينص القانون أو يتفق الأطراف على أن يكن التعبير صريحا وبالنسبة لعملية نزع وزرع الأعضاء البشرية نص

1- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، مرجع سابق.

المشرع في القانون رقم 18-11 على شرط الرضا[1] ذكر منه المادة 02/357:"...**لا يجوز جمع أعضاء جسم الإنسان من متبرع حي لأغراض الحفظ دون موافقة المتبرع أو ممثله الشرعي**"[2]، وكذلك المادة 04/360 منه:" **لا يمكن القيام بنزع الأعضاء والخلايا من شخص حي قصد زرعها بدون الموافقة المستنيرة للمتبرع**"[3].

والفقرة 05 من نفس المادة:"**يجب أن يعبر المتبرع على موافقته للتبرع وعند الاقتضاء للتبرع المتقاطع، أمام رئيس المحكمة المختص إقليميا، الذي يتأكد مسبقا من أن الموافقة حرة ومستنيرة، وأن التبرع مطابق للشروط المنصوص عليها في هذا القانون**".

كذلك المادة 362 من القانون نفسه:" **لا يمكن نزع الأعضاء أو الأنسجة البشرية من أشخاص متوفين بغرض الزرع إلا بعد معاينة طبية وشرعية للوفاة وفقا لمعايير علمية يحددها الوزير المكلف بالصحة وفي هذه الحالة يمكن القيام بالنزع إذا لم يعبر الشخص المتوفي عن رفضه النزع خلال حياته.**

يمكن التعبير عن هذا الرفض بكل وسيلة، لاسيما من خلال التسجيل في سجل الرفض الذي تمسكه الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء، وتحدد كيفيات التسجيل في سجل الرفض عن طريق التنظيم.

يجب أن يطلع الفريق الطبي المكلف بالنزع على سجل الرفض قصد البحث عن موقف المتوفي، وفي حالة غياب التسجيل في هذا السجل، تتم إستشارة أفراد أسرة المتوفي البالغين حسب ترتيب الأولوية الآتي: الأب أو الأم أو الزوج أو الأبناء أو الإخوة أو الأخوات أو الممثل الشرعي إذا كان المتوفى بدون أسرة، قصد معرفة موقفه من التبرع بالأعضاء.

ويتم إعلام أفراد أسرة المتبرع المتوفي البالغين بعمليات النزع التي تم القيام بها".

1- عزروتي إبتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجدد، مرجع سابق، ص 17.

2- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

3- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، مرجع نفسه.

المطلب الثاني

الأشخاص الملزمين بإعلام المريض

في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم

من أجل السير الحسن للخدمات الطبية وحماية المريض بإعلامهم بمختلف المعلومات الخاصة بهم ألزم المشرع في القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة فئات معينة على تطبيق ما جاء في هذا القانون وهم الدولة(**الفرع الأوّل**)، بالإضافة إلى مختلف الفاعلين من أطباء(**الفرع الثاني**)، ومهني الصحة(**الفرع الثالث**).

الفرع الأول

الدولة

تنص المادة 12 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة، المعدل والمتمم على أنه:" **تعمل الدولة على ضمان تجسيد الحق في الصحة كحق أساسي للإنسان على كل المستويات، عبر إنتشار القطاع العمومي للتغطية كامل التراب الوطني**".

كما نصت كذلك المادة 13 من القانون نفسه: " **تضمن الدولة مجانية العلاج، وتضمن الحصول عليه لكل الموطنين عبر كامل التراب الوطني.**

وتنفذ كل وسائل التشخيص والمعالجة وإستشفاء المرضى في كل الهياكل العمومية للصحة، وكذا كل الأعمال الموجهة لحماية صحتهم وترقيتها"[1].

تضيف المادة 14 سالف الذكر على أنه:" **تضمن الدولة وتنضم الوقاية والحماية والترقية في مجال الصحة**"

وجاء كذلك في المادة 15 من القانون أعلاه:" **تنفذ الدولة الترتيبات من أجل الوقاية من الأمراض المنتقلة وغير المتنقلة ومكافحتها، قصد تحسين الحالة الصحية للمواطنين ونوعية حياة الأشخاص**".

1- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، مرجع سابق.

وأيضا المادة 16 منه على أنه:" **تعمل الدولة على إزالة الفوارق في مجال الحصول على الخدمات الصحية، وتنظم تكامل بين القطاعين العمومي والخاص للصحة. كما تولى الدولة عناية خاصة للقطاع العمومي للصحة.**

وتنص أيضا المادة 17 على أنه:" **تسهر الدولة على ضمان العلاجات القاعدية أو الأوّلية والعلاجات الثانوية والعلاجات ذات المستوى العالي**".

وتضيف المادة 120 من القانون رقم 18-11 سالف الذكر بأنه:" **تتولى الدولة والجماعات المحلية ومؤسسات التربية والتعليم العالي التكوين المهني، التربية من أجل الصحة.**

وتهدف هذه التربية إلى المساهمة في توفير الراحة للمواطنين بتمكينهم من إكتساب المعارف الضرورية في مجال التربية الصحية لاسيما منها:

- **حفظ الصحة الفردية والجماعية،**
- **حماية البيئة،**
- **الوقاية من الإخطار الطبيعية،**
- **التغذية الصحية والمتوازنة،**
- **ترقية صحة الفم والأسنان،**
- **الوقاية من الأمراض والحوادث،**
- **الوقاية في مجال الصحة العقلية،**
- **الوقاية في مجال الصحة الإنجابية، لاسيما التربية الجنسية لدى الشباب،**
- **إستهلاك الأدوية،**
- **مكافحة الممارسات الضارة بالصحة،**
- **ترقية ممارسة التربية البدنية والرياضة والرياضيات**"[1].

1- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، مرجع سابق

الفرع الثاني

الطبيب

يختار المريض الذي يتولى مهمة علاجه وفقا لماله من مؤهلات فيضع هذا الأخير ثقته في الطبيب الذي يتولى علاجه بإختياره الحر، أخذ بعين الإعتبار المؤهلات الشخصية للطبيب كالسمعة وكفاءته وأن يكون محترفا في إجراء العمليات الجراحية.

في طب الجراحة يكون المريض في حالة غيبوبة أثناء عمل الجراح فيجب لهذا الأخير أن يعمل كل ما في وسعه لضمان سلامة المريض أثناء العملية الجراحية، فيلتزم الجراح ببذل جهود متفقة مع الأصول العلمية بعيدا عن تطبيقه للوسائل البدائية إذ ينبغي عليه اللجوء إلى أحد ما إستقر عليه العلم الحديث والإجتهاد وإختيار وسائل مناسبة لحالة المريض في حدود الإمكانيات المتاحة لخدمة الحالة المرضية.

يلزم الطبيب بالقيام ببحوث حول أحدث طرق للعلاج، وإذا إقتضى الأمر وجد نفسه في حالة لا يسعفه فيها علمه يجب أن يستعين بآراء غيره لقد نصت المادة 45 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب على أنه:"**يلزم الطبيب أو الجراح الأسنان بمجرد الموافقة على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه والإستعانة عند الضرورة بالزملاء المختصين والمؤهلين**".

كما يلتزم الطبيب كذلك بإعلام المريض لأن إعلام المريض بوضعه الصحي يعد وسيلة ضرورية ليكون على علم من أمره وليستطيع أن يوازن بين الفائدة المرجوة والمخاطر المحققة وإن أي كذب أو إخفاء للحقيقة عن المريض يعتبر من قبيل الخطأ الطبي حيث عرف إلتزام الطبيب بإعلام المريض على أنه:" **إعطاء الطبيب لمريضه فكرة معقولة وآمنة عن الموقف أو الرفض، ويكون على بينة من النتائج المحتملة أو الجراحة**"[1].

1- حامد محمود حسن عصافرة، لالوش سميرة،"إعلام المريض والحفاظ على سره الطبي ماحد التزامات الطبيبة والمهنية"، مجلة صوت القانون، عدد 01، كلية الحقوق، جامعة أحمد بوقرة، بومرداس، 2021، ص ص 1318-1319.

حتى يكون رضا المريض صحيحا بنوعية التدخل الطبي فإنه يقع على عاتق الطبيب إلتزام بإحاطة علما لطبيعة العلاج ومخاطر العملية الجراحية وإلا كان الطبيب مسؤولا عن كافة النتائج الضارة من جراء تدخله ولو لم يرتكب خطأ في عمله[1].

ومن مراحل الإلتزام بإعلام المريض بالرجوع إلى المادة 23 فقرتها الأوّلى من قانون الصحة الجزائري نجدها نصت على أنه:"**يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والأخطار التي يتعرض عليها**"

كما نصت المادة 343 في الفقرة الثانية والفقرة الثالثة منها على أنه:"**يجب على الطبيب إحترام إرادة المريض، بعد إعلامه بالنتائج التي تنجر عن خياراته وتخص هذه المعلومة مختلف الإكتشافات أو العلاج أو الأعمال الوقائية المقترحة ومنفعتها وتغييرها الإستعجالي المحتمل وعواقبها والأخطار الإعتيادية أو الخطيرة التي تنطوي عليها والتي يمكن عادة توقعها، وكذا الحلول الأخرى الممكنة والعواقب المتوقعة في حالة الرفض.**

ويضمن تقديم المعلومة كل مهني الصحة في إطار صلاحياته ضمن إحترام القواعد الأدبية، والمهنية المطبقة عليه..."[2].

حيث أن الإلتزام بالإعلام يمر بثلاث مراحل أوّلها مرحلة التشخيص، وثانيها مرحلة العلاج أما المرحلة الثالثة فهي المرحلة اللاّحقة للعلاج والتي سيتم توضيحها كما يلي:

1-الإعلام في مرحلة التشخيص:

يعرف التشخيص على أنه هو ذلك الجزء من الفن الطبي الذي يهدف إلى التعرف على المرض أو أعراضه أو أسبابه[3].

1- عزروتي إبتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد 2018، مرجع سابق، ص 25.

2- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، مرجع سابق.

3- حامد محمود حسن عصافرة، لالوش سميرة، "إعلام المريض والحفاظ على سره الطبي كأحد التزامات الطبيبة والمهنية"، مرجع سابق، ص ص 1319-1320.

نجد المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية تنص على:" **يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي**"[1].

2- الإعلام في مرحلة العلاج أو التدخل الطبي:

إذا كان الطبيب له الحق في إختيار العلاج فليس معناه أن يفرض علاجا معين على المريض، ولكن يجب أن يقبل المريض مبدأ العلاج والإختيار بين طرق العلاج عند تعددها، ولا يتحقق ذلك إلا إذا قام الطبيب بإعلام المريض بكل ما يتعلق بالعلاج سواء طبيعته أو الهدف المراد تحقيقه من إستخدامه وكذلك مخاطر العلاج والأمور التي قد تستجد أثناء العلاج أو التدخل الجراحي ولم تكن في حسبان الطبيب.

إذ لا يمكن القول بإنفراد الطبيب بشكل مطلق بإتخاذ قرار وبقاء المريض جاهلا بشكل مطلق بمجريات الأمور التي تتخذ من جسده مسرحا لها، فالأمر على هذا الشكل غير مقبول ولابد على الأقل من الرجوع إلى من ينوب عن المريض.

3- الإعلام في المرحلة اللاحقة للعلاج:

إن إلتزامات الطبيب إتجاه المريض لا تنتهي بمجرد إنتهاء العلاج، ولكن يجب عليه إخباره بالنتيجة التي تترتب على العلاج، وكذلك الإحتياطات الواجب على المريض الإلتزام بها لتجنب أي تعقيدات في المستقبل مع مراعاة حالته الصحية والنفسية، كما أن الهدف من هذا الإعلام اللاّحق هو المحافظة على صحة المريض، وفي حالة هذه المرحلة يجب على الطبيب أن يعلم مريضه بالنظام الواجب إتباعه بعد مرحلة العلاج، سواء فيما يجب على المريض القيام به من نشاط، أو ما يحظر عليه من عمل أو غذاء، والمدة الزمنية المطلوبة لذلك.

1- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، مرجع سابق.

فعلى الجراح إعلام المريض عن طريقة العملية الجراحية المنجزة حتى يتمكن من أخذ إحتياطاته، وكذلك عن النتائج الممكن حدوثها بعد إجراء العملية الجراحية مثلا بقاء جزء من الدودة الزائدة في جسم المريض نظرا لأسباب تقنية وطبية[1].

الفرع الثالث

مهني الصحة

لقد جاء تعريف مهن الصحة في المادة 165 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على أنه:" **يقصد بمهني الصحة في مفهوم هذا القانون، كل شخص ممارس وتابع لهيكل أو مؤسسة للصحة يقدم في نشاطه المهني خدمة صحية أو يساعد فيها أو يساهم في إنجازها، ويعتبر كذلك مهني الصحة المستخدمون التابعون للمصالح الخارجية الذين يقومون بمهام تقنية وتحقيقات وبانية ومهام المراقبة والتفتيش. تحدد مدونة مهن الصحة عن طريق التنظيم**"[2].

كما نصت المادة 166 من القانون أعلاه على شروط ممارسة مهن الصحة:"**تخضع ممارسة مهن الصحة الشروط الآتية:**

1- التمتع بالجنسية الجزائرية،

2- الحيازة على الديبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له،

3- التمتع بالحقوق المدنية،

4- عدم التعرض لأي حكم يتنافى مع ممارسة المهنة،

5- التمتع بالقدرات البدنية والعقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصحة.

يتعين على مهني الصحة تسجيل أنفسهم في جدول كفاءة المهنة الخاصة بهم وزيادة على شروط الممارسة المنصوص عليها في الفقرة الأوّلى، البنود من 02 إلى 05 والفقرة

1- حامد محمود حسن عصافرة، لالوش سميرة، "إعلام المريض والحفاظ على سره الطبي كأحد التزامات الطبيبة والمهنية"، مرجع سابق، ص ص 1321-1322.

2- القانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، مرجع سابق.

02 المذكورتين أعلاه، يخضع مهنيو الصحة ذو الجنسية الأجنبية لشروط الممارسة والعمل التي تحدد عن طريق التنظيم[1].

تضيف المادة 2/167 بأنه تمارس مهن الصحة حسب الأنظمة الآتية:" **بأنه تمارس مهن الصحة.....بصفة متعاقد في هياكل ومؤسسات الصحة أو ذات طابع صحي أو إجتماعي طبقا للتشريع والتنظيم المعمول لهما بصفة حرة**".

ومن القواعد الخاصة لممارسة مهني الصحة نصت المادة 174 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة المعدل والمتمم:" **يمكن مهني الصحة الممارسين الطبيين المؤهلين لممارسة ومهامهم في حدود إختصاصاتهم، دون سواهم وصف أعمال تشخيص وعلاج وإستكشاف ومواد صيدلانية.**

ويجب عليهم السهر على إحترام الممارسات الحسنة للوصف".

تضيف المادة 175 من القانون نفسه:" **تحدد الفئات الأخرى من مهني الصحة المرخص لهم بوصف مواد صيدلانية و/أو ممارسة فحوصات وإجراءات ومناهج، عن طرق التنظيم**".

ومن الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة حسب ما جاء في المادة 183 من القانون رقم 18-11 السالف الذكر، إذ نصت على أنه:" **يمارس بصفة غير شرعية مهنة الصحة كل من لا يستوفي شروط الممارسة المحددة في التشريع والتنظيم المعمول بهما**".

تنص المادة 177 من الأمر رقم 20-02 المتعلق بالصحة:"**يتعين على مهني الصحة الممارس الطبي، زيادة على إلتزاماته القانونية الأساسية والتنظيمية القيام بما يأتي:**

- **التصريح للسلطات المختصة باليقظة الصيدلانية بالآثار الثانوية غير المرغوب فيها عند إستعمال الأدوية.**

1- القانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، المعدل والمتمم، مرجع سابق.

- إخطار السلطة المختصة باليقظة بخصوص العتاد بكل حدث ذي خطر، أو حدث ناتج أو ممكن أن تنتج عن إستعمال المستلزمات الطبية لفرض التشخيص أو العلاج أو الوقاية.

- التصريح للسلطة المختصة بعلم السموم بحالات التسممات الحادة أو المزمنة والآثار السامة المحتملة أو المثبتة الناتجة عن المنتجات أو مواد طبيعية أو تركيبية..."[1].

1- الأمر رقم 20-02 المؤرخ في 30 غشت 2020 يتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج، عدد 50، صادر في 30 غشت 2020 معدل ومتمم للقانون رقم 18-11 مؤرخ في 02 يوليو 2018، عدد 26 صادر في 09 يوليو 2018.

الفصل الثاني

حدود إلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم

إن مهنة الطب من المهن الصعبة إلا أن الطبيب يكون ملزم بالقيام بمهنته على أكمل وجه، فمن بين إلتزامات هذا الأخير إلتزام بإعلام بداية من فترة تشخيص المريض إلى آخر مرحلة يقوم بها.

أعطى القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة[1] المذكور سابقا، أهمية بالغة لموضوع حماية المريض عن طريق الإعلام، فكما حدد المسؤولين المكلفين بالقيام بهذا الإلتزام، حدد لهم جميع ممارستهم الطبية، ذلك لضمان تحقيق الحماية للمريض عن طريق إعلامه، في أي مرحلة من مراحل علاجه، بحيث له الحق أن يكون على علم ودراية تامة سواء من طرف المسؤولين أي الطبيب أو الصيدلي أو مختلف مهني الصحة.

لبلوغ الهدف المنشود وهو حماية المريض عن طريق إعلامه، حدد المشرع الجزائري في هذا القانون المذكور أعلاه حالات عديدة يتطرق إليها المسؤولين الطبيين أثناء ممارسة عملهم الطبي، إذ تختلف طبيعة عملهم في حالات التشديد وحالات التخفيف **(المبحث الأول)**، كما حدد المشرع في نفس هذا القانون بعض تطبيقات حماية المريض عن طريق الإعلام **(المبحث الثاني)** ذلك لعدم هدر حق المريض أثناء فترة علاجه.

1- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

المبحث الأول

حالات إلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم

نستخلص مما سبق أن إلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام يشمل كافة مراحل العلاج، بإعتباره المريض أضعف طرف في العلاقة الطبية، لهذا منح له القانون، حق المعرفة والإطلاع على حقيقة حالته الشخصية والمرضية، وما ينتظره من علاج، ونظرا لما يشهده الطب من تطور وكذلك، نظرا لخطورة الأمراض على حياة الأشخاص أصبح من الضروري على الطبيب أن يفصل ويوضح لهم عن طريق الإعلام، وهذا ما يعرف بحالات التشديد من إلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام **(المطلب الأول)**، أن التشديد ليس بالأمر المطلق والسبب في ذلك يعود لمصادفة الطبيب أثناء عمله حالات لا يمكن فيها إعلام المريض وهذا ما سنتطرق إليه في **(المطلب الثاني)** وهي حالات التخفيف من إلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام.

المطلب الأول

حالات التشديد من إلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم

يشتد إلتزام الطبيب بإعلام مريضه ليشمل كل المخاطر المحتملة الحدوث حتى ولو كانت ضئيلة الجسامة وقليلة الحدوث، نظرا لدقة وخصوصية العمل الطبي وخطورته، إلا أن كل التشريعات والقوانين حرسوا على الإعلام الكامل، نجد منها حالة التجارب الطبية**(الفرع الأول)**، الجراحة التجميلية**(الفرع الثاني)**، وحالة زراعة الأعضاء **(الفرع الثالث)**.

الفرع الأول

حالة التجارب الطبية

تحتل الأبحاث الطبية والتجارب العلمية حيزا كبيرا في جميع الإختصاصات وهذا يعود إلى التطور في وسائل التشخيص والعلاج، قد أصبح ضروريا وإلزاميا على الأطباء والباحثين وذلك حماية المرض من المريض من الأمراض.

التجارب الطبية نوعين التجارب الطبية العلاجية(**أولا**)، التجارب الطبية العلمية غير علاجية(**ثانيا**).

عرف القانون الجزائري في قانون الصحة الجديد رقم 18-11 المعدل والمتمم في المادة 377 بقولها: " يتمثل البحث في مجال طب الأحياء في إجراء دراسات على الكائن البشري بغرض تطوير المعارف الوبائية والتشخيصية والبيولوجية والعلاجية وتحسين الممارسات الطبية وتدعى هذه الدراسات في هذا القانون الدراسات العيادية.

يمكن أن تكون الدراسات العيادية وملاحظاتية أو تدخلية وتتعلق على الخصوص بما يأتي:

- **الدراسات العلاجية والتشخيصية والوقائية،**
- **دراسة التكافؤ الحيوي والتوفر الحيوي،**
- **الدراسات الوبائية والصيدلانية الوبائية،**

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم".

والتجارب الطبية نوعان:

أولا: التجارب الطبية العلاجية

وهي تهدف إلى تحقيق غاية علاجية الهدف منها محاولة الوصول إلى إيجاد علاج للمريض وذلك من خلال القيام بتجارب جديدة بالتشخيص والعلاج، كالأدوية الجديدة أو الأشعة أو غيرها من الوسائل الطبية الحديثة...لكن بشرط أن تكون في إطار محاولة علاجية للمريض.

ثانيا: التجارب الطبية العلمية غير العلاجية

وتسمى كذلك بالتجارب الطبية غير العلاجية، وتعرف على أنها إستخدام وسائل أو طرق جديدة على إنسان سليم أو مريض بغرض البحث العلمي وفقا للأصول العلمية دون أن يكون في حاجة إليها، وتهدف هذه التجربة بشكل عام إلى إثبات صحة نظرية معينة أو عدم صحتها[1].

وتتم عن طريق إستخدام وسائل أو طرق جديدة على إنسان سليم أو مريض بغرض البحث العلمي وفقا للأصول العلمية بحاجة إليها.

تهدف هذه التجارب على مدى تأثير عقارها عل جسم الإنسان أو إثبات صحة نظرية معينة....دون وجود مصلحة مباشرة للتجربة[2]،

هذا ما أكده المشرع الجزائري من خلال المادة 1/377 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة المعدل والمتمم بقوله: "**يتمثل البحث في مجال طب الأحياء في إجراء دراسات على الكائن البشري بغرض تطوير المعارف الوبائية والتشخيصية والبيولوجية..**" [3].

يتعين على هذا الخير أن يعلم الشخص المعني حول الهدف من هذا البحث والفوائد الناتجة منه وكذلك الطريقة التي إتبعها في البحث والمدة المستغرقة لذلك.

عل غرار هذا الإعلام حول التوقف الفجائي للبحث الطبي وفق للظروف الطارئة يحق لصاحب الشأن معرفة كافة المعلومات وكل النتائج المتوصل إليها، وهذا ما أكدته

1- بركات عماد الدين، التجارب العلمية والطبية على جسم الإنسان في ضوء قواعد المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2019/2018، ص 26.

2- عشيبو وريدة، سعدي دلال، المسؤولية المدنية عن إخلال الطبيب بالالتزام بإعلام المريض، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق والعلوم لسياسية، جامعة أحمد بوقرة، بومرداس، 2021-2021، ص 59.

3- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

عليه المادة 2/386 من قانون الصحة رقم 18-11: " **الهدف من البحث ومنهجيته ومدته والمنافع المتوخاة منه والصعوبات والأخطار المتوقعة والبدائل الطبية المحتملة**"[1].

وحسب ما جاء به المشرع الجزائري في المادة 1/386 من قانون الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم: " **لا يمكن إجراء الدراسات العيادية إلا إذا عبر الأشخاص المستعدون للخضوع للدراسة العيادية، أو عند تعذر ذلك ممثلوهم الشرعيين عن موافقتهم الحرة الصريحة والمستنيرة، كتابيا، ويعد إطلاعهم من طرف الطبيب الباحث أو الطبيب الذي يمثله**".

إذ أنه لا يمكن القيام بأي إجراء قانوني أو تشخيصي إلا في حالة وجود أشخاص مستعدون لذلك وفي حين ما إذا تعذر ذلك يتولى مسؤوليته ممثلون شرعيون، وذلك عن طريق إبداء أرائهم وموافقتهم الحرة اللازمة الوجود.

الفرع الثاني

الجراحة التجميلية

هي الإجراء الجراحي لترميم عيوب الوجه وأجزاء الجسم الأخرى الناجمة عن التشوهات الخلقية، والحروق، والرضوض والأمراض المختلفة.

وهناك نوعين من الجراحة التجميلية وهما الجراحة التقويمية **(أولا)** والجراحة التحسينية **(ثانيا)**.

أولا: الجراحة التقويمية أو الترميمية

هي التي تهدف إلى إصلاح الأعضاء أو إحلال أعضاء محل أخرى فقدت أو نتيجة عيوب خلقية ولد بها الإنسان تكون درجة التشويه عبئا كبيرا يتعذر معه مواصلة الحياة فيحرمه ذلك العيب من العيش حياة طبيعية، فقد يحرمه من بعض الحقوق أو يجعله محل

1- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

سخرية من قبل الغير متعرضا للتنمر[1].

يرتقي هذا النوع من مرتبة الجراحات العادية، فهي تهدف إلى علاج تشوهات خلقية إما بالميلاد أو الإكتساب وهذا ما سنوضحه فيما يلي:

1-جراحة تجميل العيوب الخلقية: وهي عيوب ناشئة في الجسم فيه لا من سبب خارج عنه.

2-جراحة تحميل العيوب المكتسبة الطارئة: وهي العيوب الناشئة بسبب خارج الجسم، كما في العيوب والتشوهات الناشئة عن الحوادث كالحريق وحوادث المرور[2].

ثانيا: الجراحة التجميلية التحسينية

وهي الجراحة التي لا يرجو منها شفاء المريض بل الغاية منها تحسين المظهر من أجل إعطاء شكل أفضل وصورة أجمل دون وجود دوافع ضرورية أو حاجة تستلزم فعل الجراحة، فهي تتجه إلى علاج بعض التشوهات البسيطة كون أصحابها يرون أنها تؤثر على الجمال والكمال الجسدي وهو ما يقلل ثقتهم بنفسهم، وبسبب لهم في الكثير من الأحيان إكتئاب وعزلة، كمن يكون أنفه طويل أو يكون الغرض منه العملية لإزالة ندبة أو تقوية النهدين[3].

وقد مال القضاء الفرنسي إلى التشديد من الإعلام في مجال الجراحة التجميلية من خلال عدة قرارات تلزم جراح التجميل تبصير مفصل للزبون عن كافة المخاطر ولو كانت إستثنائية ونادرة الحدوث[4]، ويشمل أيضا الآلام الناجمة عن الجراحة، فترة النهاقة، مدة إعادة

1- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص ص 111-112.

2- محمد بن محمد مختار الشنطي، أحكام الجراحة الطبية والأثار المترتبة عنها، رسالة دكتوراه، الجامعة الإسلامية بالمدينة ، مكتبة الصحابة، السعودية، 1992، ص ص 170-171.

3-Ossukingabde lhafid, traité de droit médical, publication de la laboratoire de recherche sur le droit et les nouvelles technologies, Algerie, 2003, p 131.

4- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص ص 100.

التاهيل عن الندابة والتشوهات والعاهات التي تخلقها الجراحة، وكذلك التكاليف المالية للجراحة وما يتبعها من مراقبة وهو الأمر الذي دعى إليه قرار محكمة الاستئناف ليون "lyon" في 8 جانفي 1981[1].

نجد أن المشرع الجزائري قد بقى صامتا في معالجة هذا الموضوع ولم ينص عليه في نصوص صريحة فإقتصر على النصوص العامة، ففي ضل عدم وجود النص التشريعي الذي ينظم هذا الموضوع تبقى القواعد العامة المنظمة لمهنة الطب وقواعد المسؤولية فيها هي التي تحكمها.

الفرع الثالث

حالة نزع وزرع الأعضاء البشرية

تناول المشرع الجزائري حالة زراعة الأعضاء في المادة 355 إلى غاية المادة 366 من القانون رقم 18-11 المعدل والمتمم بقوله في المادة 355: " **لا يجوز زرع الأعضاء والأنسجة والخلايا البشرية وزرعها إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية وضمن الشروط المنصوص عليها في هذا القانون**".

والمادة 4/360 منه: "**.....لا يمكن القيام بنزع الأعضاء أو الخلايا من شخص حي قصد زرعها بدون الموافقة المستنيرة للمتبرع...**" [2].

يقصد بزراعة الأعضاء: " **نقل أعضاء سليمة من أجسام صحيحة إلى أجسام أخرى بها أعضاء مرضية أو تالفة لتحل محلها في أداء وظائفها**".

وقد توسع المجال في هذه العمليات ليشمل إضافة إلى زرع الكبد وقرينة العين، زراعة القلب والبنكرياس وبعض الجينات.

إن المستشفيات العامة هي المرافق العامة الوحيدة التي لها صلاحية القيام بعمليات إنتزاع وزرع الأعضاء البشرية، نظرا لخصوصية هذه العمليات ودقتها المتناهية وإحتوائها

1- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص 107.

2- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

على أضرار مؤكدة وأخرى محتملة الوقوع حسب المادة 1/366 من قانون الصحة الجزائري: " **لا يمكن القيام بنزع أو زرع الأعضاء أو الأنسجة أو الخلايا البشرية إلا على مستوى المؤسسات الاستفائية العمومية المرخص لها من طرف الوزير المكلف بالصحة، بعد رأي الوكالة الوطنية لزرع الأعضاء**"[1].

حيث تعتبر زراعة الأعضاء احد النشاطات الطبية في شكلها الخاص، بإعتبارها أهم الإنجازات الطبية الحديثة إلى جانب التلقيح الإصطناعي، عمليات تحويل الجنس والتعقيم كأسلوب علاجي، الاستنساخ، الإنعاش الاصطناعي[2].

ونظرا لأهميتها وما تمتاز به من خطورة فإن المشرع الجزائري، وضع ضوابط معينة يتقيد به الأطباء إلزاما قبل الشروع في عمليات إنتزاع وزرع الأعضاء البشرية، وكل خروج عن هذه القيود يرتب المسؤولية المدنية والجنائية للطبيب وتأخذ زراعة الأعضاء ثلاث صور وهي:

- **الزراعة التي تتم في نفس الجسم:** لا يوجد أي إشكال في شأنها.
- **الزراعة التي تتم بين الأحياء:** أي نزع عضو من شخص حي ونقله إلى شخص آخر حي كالقيام بعملية زرع الكبد مثلا أو الكلى.
- **الزراعة التي تتم من جثث الموتى:** أي نقل عضو من شخص متوفي ونقله إلى شخص حي كالكبد والعين قبل التوقف نهائيا لها[3].

هذا ما أكدته عليه المادة R 1231 من قانون الصحة العامة الفرنسي[4]، ولقد أكد المشرع الجزائري على ضرورة أخذ رضا المتبرع من خلال المادة 4/360 من قانون الصحة الجزائري السالفة الذكر، إلا أنه يمكن للشخص المتبرع أن يعدل عن موافقته للتبرع حسب

1- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

2- مشكور خليدة، المسؤولية المدنية للطبيب في مجال زراعة الأعضاء البشرية، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، عقود ومسؤولية، كلية الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة بن عكنون، الجزائر، 2001، ص ص 1-3.

3- المرجع نفسه، ص 6

4- Marie, (Laure), MOQUET (Anger), droit hospitalier, edition ALPHA, Paris, 2010, p 340.

ما جاء في المادة 6/360 من نفس القانون بأنه: " **يمكن للمتبرع أن يسحب موافقته التي أعطاها في أي وقت وبدون أي إجراء**".

ووفقا للمادة 7/360 نص على ضرورة إعلام المتبرع عن المخاطر التي قد يتعرض لها والعواقب المحتملة والنتائج المنتظرة بنصها: " **تقوم لجنة الخبراء بإعلام المتبرع مسبقا، بالأخطار التي قد يتعرض لها وبالعواقب المحتملة للنزع وكذلك بالنتائج المنتظرة من الزرع بالنسبة للمتلقي**"[1].

الإعلام واجب على كل المسؤولون في حالة التبرع وتستدعي إعلام المتبرع مسبقا بأخطار والعواقب المحتملة الوقوع ، وكذلك النتائج المستقبلية عند نزع أحد الأعضاء.

المطلب الثاني

حالات التخفيف

يصادف الإعلام بعض الحالات التي تحد منه وهذه الحالات منها ما هو مرتبط بحكم القانون **(الفرع الأول)** ففي هذه لحالة يتعذر على الطبيب حماية مريضه عن طريق إعلامه فمنها ما هو مرتبط بالحالة المرضية للمريض **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

حالات بحكم القانون

قد يكلف الطبيب بالقيام بأعمال طبقا لأحكام القانون والتشريع، ويكون هذا الأخير في هذه الحالات مجبر على القيام بواجبه الطبي دون الحصول على رضا المريض وهي الحالات لتي لا يمكن للطبيب إعلام مريضه بسبب حالة الاستعجال**(أولا)** أو حالة الاستحالة **(ثانيا)**.

1- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

نصت المادة 51 من مدونة أخلاقية الطب الجزائرية على أنه: " **يمكن إخفاء تشخيص مرض خطير على المريض لأسباب مشروعة، يقدرها الطبيب أو جراح الأسنان بكل صدق وإخلاص...**".

أولا: حالة الضرورة والاستعجال

يقصد بحالة الإستعجال والضرورة ذلك الوضع الذي يقتضي التدخل السريع وعدم إنتظار أخذ رأي المريض أو ممثله، كما في حالة المريض مجهول الهوية لا يعرف له أقارب للإتصال به[1].

ومن حالات الاستعجال والضرورة نجد أيضا بحالة التضحية بالجنين لإنقاذ حياة الأم والدليل على ذلك الكريمة قوله تعالى: " **فمن إضطر غير باغ ولا عاد فلا إثم عليه**"[2].

كما أكدت على ذلك المادة 77 من قانون الصحة الجزائري بنصها: " **يهدف الإيقاف العلاجي للحمل إلى حماية صحة الأم عندما تكون حياتها أو توازنها النفسي والعقلي مهددين بخطر بسبب الحمل....**" [3].

ثانيا: حالة الاستحالة

هي الحالات التي لا يكون فيها المريض قادرا على تلقي الإعلام سواء بسبب إعتراض أو بسبب إرتباك أو تشوش الذهن أو هيجان عصبي أو حالة التعطل الناجمة عن حالته المرضية وهي بسبب حالته النفسية أو حالته الجسدية المتمثل في فرضية الغيبوبة أساسا وبهذا تعتبر حالة الاستعجال والضرورة وحالة الاستحالة من أسباب التخفيف من إلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام بحكم القانون[4].

1- عميشي نعيمة، إلتزام الطبيب في الحصول على رضا المريض في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص عقود ومسؤولية ، كلية الحقوق والعلوم لسياسية، جامعة أكلي محند والحاج، بويرة، 2015، ص 44.

2- سورة البقرة، الآية 171.

3- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

4- عشيبو وريدة، سعدي دلال، المسؤولية المدنية عن إخلال الطبيب بالالتزام بإعلام المريض، مرجع سابق، ص ص 64-65.

الفرع الثاني

حالات متعلقة بالمريض

إلى جانب الحالات المذكورة سابقا والتي تحد من واجب الإعلام، نجد حالات أخرى ذات صلة مباشرة بالمريض منها ما يرتبط بنفسيته **(أولا)**، ومنها ما يتعلق بمدى قدرته على إستيعاب الإعلام **(ثانيا)**، وأخيرا في حالة تنازله عن حقه في الإعلام **(ثالثا)**.

أولا: حالة إعلام المريض بكل التفاصيل مراعاة لنفسيته

قد يقوم الطبيب بإخفاء بعض المعلومات مراعاة للحالة النفسية والصحية للمريض أو سردها بطريقة عامة[1]، فإن عرض النتائج الضارة على المريض قد يؤثر على معنوياته، نص المشرع الجزائري في المادة 51 من م.أ.ط، على المعلومات التي يمكن إخفائها على المريض بنصها: " **يمكن إخفاء تشخيص مرض خطير عن المريض لأسباب مشروعة يقدرها الطبيب أو جراح الأسنان بكل صدق وإخلاص، غير أن الأسرة يجب إخبارها، إلا إذا كان المريض قد منع مسبقا من عملية الإفشاء هذه أو عين الأطراف التي يجب إبلاغها بالأمر، ولا يمكن كشف هذا التشخيص الخطير أو التنبؤ الحاتم إلا بمنتهى الحذر والإحتراز**".

ثانيا: عدم إعلام المريض بكل التفاصيل التي يصعب عليه إستيعابها

لا يقع على الطبيب تبصير مريضه بكل التفاصيل الفنية المتعلقة بسير العلاج سواء تعلق الأمر بنتائج المرض أو طرق العلاج المستخدمة.

ويكون ذلك عن طريق تعبير المريض عن إرادته لعدم الحصول على معلومات بشأن حالته الصحية أو العلاج الذي قرره الطبيب أو الجراح الذي ينوي أن يجريه له، وقد ذهب بعض الفقه إلى أنه في مثل هذه الحالات يكون على الطبيب إحترام إرادة المريض وإبقائه على جهله بحالته كما أراد.

1- بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2011/2010، ص 195.

وهو ما ذهب إليه قرار 7-10-1998 الصادر عن محكمة النقض الفرنسية وأكد على ذلك قانون الصحة العامة الفرنسي، بإعفاء الطبيب من واجب الإعلام وإحترام إرادة المريض الغير مهدد بخطر العدوى، عبر المادة 2 2-11-11.L فقرتها الرابعة والسادسة[1].

ثالثا: تنازل المريض عن حقه في الإعلام

يحق للمريض معرفة المعلومات المتعلقة بوضعه الصحي، ويحق له أيضا رفض معرفة هذه المعلومات، فإذا عبر المريض عن إرادته يرفض معرفة التشخيص وتوقع طبي خطير فيجب على الطبيب من حيث المبدأ إحترام إرادة المريض، بإستثناء الحالات التي يكون فيها أشخاص آخرون معرضون لخطر إصابتهم بعدوى المريض، عندها يجوز للطبيب أن يخالف إرادة المريض[2].

نصت المادة 195 من القانون رقم 86-05 المتعلق بالصحة وترقيتها: " **يتعين على الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان القيام بما يلي:**

- **السهر على حماية صحة السكان بتقديم العلاج الطبي الملائم....**".

كما يلاحظ أن المادة 16 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب تنص على ما يلي: " **يخول الطبيب أو جراح الأسنان القيام بكل أعمال التشخيص والوقاية والعلاج ولا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم علاجا أن يواصله أو يقدم وصفات في ميادين تتجاوز إختصاصاته أو إمكانياته إلا في الحالات الإستثنائية**"[3].

1- عشيبو وريدة، سعدي دلال، المسؤولية المدنية عن إخلال الطبيب بالالتزام بإعلام المريض، مرجع سابق، ص ص 66-67.

2- حامد محمود حسين عصافرة، لالوش سميرة، "إعلام المريض والحفاظ على سره الطبي كأحد التزامات الطبيبة والمهنية"، مرجع سابق، ص ص 1322-1323.

3- بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مرجع سابق، ص 18.

يعفى الطبيب من الالتزام بإعلام المريض، إذا تنازل هذا الخير عن حقه في الإعلام تاركا الطبيب مهمة علاجه بمقتضى الثقة التي يضعها في طبيبه إذ يسلم المريض نفسه للطبيب تاركا له مهمة علاجه أي القيام بما يراه ضروريا[1].

1- بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مرجع سابق، ص 68.

المبحث الثاني

بعض تطبيقات الإلتزام بحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11، المعدل والمتمم

حدد المشرع الجزائري في قانون الصحة رقم 18-11 بعض تطبيقات الإلتزام بحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة الجزائري، وفي هذا المبحث سنتطرق إلى هذه التطبيقات، إذ نجد الإلتزام بضمان حماية المريض عن طريق الإعلام أثناء إستخدام المنتجات الطبية **(المطب الأول)**، والإلتزام بحماية المريض عن طريق الإعلام في مجال الأدوية(**المطلب الثاني)**.

المطلب الأول

الإلتزام بحماية المريض أثناء إستخدام المنتجات الطبية في قانون الصحة الجزائري رقم 18-11، المعدل والمتمم

لم يقدم المشرع الجزائري تعريفا للمنتجات الطبية وإنما تناول مباشرة في القانون المتعلق بالصحة مسألة تصنيف هذه المنتجات، وقد تكون هذه الأخيرة بشرية تشمل الدم، الأنسجة، الأعضاء...الخ، وذلك للإستعمال الخارجي محافظة لسلامة المريض وحقوقهم في الإلتزام بحماية المريض حيث نجد في مجال عمليات نقل الدم والتحاليل الطبية **(الفرع الأول)**، وكذلك نجد حماية المريض ذلك أثناء إستعمال الأجهزة والأدوات الطبية السليمة **(الفرع الثاني)**، أما **(الفرع الثاني)** يتمحور حول مدى إلتزام مراكز نقل الدم بضمان سلامة الدم المنقول للمريض.

الفرع الأول

الإلتزام بحماية المريض في مجال عمليات نقل الدم والتحاليل الطبية

فهذا الإلتزام يعتبر حق من حقوق المريض وفي نفس الوقت هو حماية له، حيث نجد فيه نقل الدم **(أولا)**، وأيضا التحاليل الطبية **(ثانيا)**.

أولا: نقل الدم

إن نقل الدم هو إجراء نشاط طبي روتيني يتم من خلاله تقديم الدم المتبرع به ذلك حسب ما جاء في المادة 259 من قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة إذ تنص: " **نشاط نقل الدم هو نشاط طبي يتمثل في:**

- **تحضير مواد الدم،**
- **تحليل الدم المتبرع به وتصنيفه،**
- **حفظ وتوزيع الدم ومشتقاته**".

كما يجب تسليم المواد الخاصة بهذا النشاط أن يستجيب لمقاييس الجودة المطلوبة حسب ما جاء في المادة 260 من نفس القانون: " **يجب أن يتم نشاط نقل الدم طبقا للممارسات الحسنة في مجال الجمع والتحضير والتصنيف والتخزين والتوزيع قصد تسليم مواد تستجيب لمقاييس الجودة المطلوبة، كما هي محددة في التنظيم المعمول به**[1]".

قد يحتاج المريض أو المصاب في بعض الظروف، إلى نقل الدم إليه، فيلتزم الطبيب المعالج بنتيجة مفادها صلاحية الدم الذي ينقله للمريض قصد علاجه، بأن يكون هذا الدم متفق في الفصيلة مع دمه وان يكون خاليا من المرض[2].

1- قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

2- بلمختار سعاد، "مسؤولية الطبيب عن سلامة المريض، دراسة مقارنة"، مجلة الإجتهاد القضائي، عدد 28، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2021، ص 36.

ثانيا: التحاليل الطبية

تعتبر التحاليل الطبية من العمليات العادية التي تقع على محل محدد تحديدا دقيقا ولا تحمل صعوبات خاصة، ولا تنطوي على قد من الإحتمال والمخاطر كغيرها من الأعمال الطبية، لذلك يتجه القضاء بصددها إلى إعتبار الطبيب مكلف بنتيجة وهي سلامة التحاليل ودقتها.

ويستوفي في ذلك أن يكون موضوع تحليل الدم معرفة مكوناته أو أشياء أخرى في جسم الإنسان كالبول وغيره[1].

1- الإلتزام بضمان الحماية للمريض عند أخذ العينة:

يعد أخذ عينة من جسم الإنسان في حد ذاته مساسا بسلامة الجسم إذا لم تكن بغرض علاج، مما يستوجب المسؤولية ويجب أن لا تكون بغرض تجريبي بحت إذ الهدف من وراء أخذ العينة هو مصلحة المريض الشخصية، وكما هو الحال في أي تدخل طبي.

وعملية أخذ العينة من الجسم يتم بطرق فنية حقيقية تحتاج إلى أن يكون الطبيب متخصص، فيلتزم أن تكون إجراء مثل هذه التحاليل الطبية التي تتوافر فيها شروط مزاولة المهنة التي في حالة إستعانة الإخصائي بفريق عمل يجب عليه التحقق من كفاءة الإخصائيين الذين يساعدونه في المهنة[2].

نص المشرع الجزائري وشدد في قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة في إعطاء الإجابة لفتح مخابر التحاليل الطبية الأهلية اللازمة، إذ تنص المادة 252 منه: " **يرخص الحائزون على شهادات الدراسات الطبية المتخصصة في البيولوجيا العيادية بإستغلال مخبر للتحاليل البيولوجية الطبية.**

1- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، الطبيب الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، المريض العيادة والمستشفى، الأجهزة الطبية، دار الفكر الجامعي، مصر، 2006، ص ص 62-63.

2- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص 150.

الأشخاص المذكورين في الفقرة الأولى أعلاه، مسؤولون على مخابرهم، وكذا على نشاطهم الذي يجب عليهم ممارسته شخصيا وفعليا، فمن الشروط المحددة عن طريق التنظيم"[1].

فضلا من ضرورة توخي منتهى الدقة في أخذ العينة واستخلاص النتائج وهذا لا يتسنى إلا إذا أخذ إخصائيو التحاليل الطبية كافة الاحتياطات المادية التي تؤدي به إلى استخلاص نتائج صحيحة ومؤكدة تحول دون الوقوع في الغلط. ومسؤولية إخصائي التحاليل الطبية، أو دقة ما يجريه من تحاليل تبدأ من اللحظة التي يتوجه فيها المريض إليه لأخذ العينة لتحليلها[2].

تضيف المادة 257 من قانون الصحة السالف الذكر: "**يمنع تحويل العينات البيولوجية المتعلقة بالتحاليل المتخصصة بإستثناء الحالات، وحسب الشروط والكيفيات المحددة عن طريق التنظيم**".

2- الإلتزام بالدقة وضمان نتيجة التحاليل:

في هذا المجال يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة معينة مفادها تحصيل نتائج دقيقة فيثار خطأه ومسؤوليته في حال ثبوت أن تلك النتائج المقدمة من طريقة مغلوطة أو غير دقيقة، إلا إذا أثبت أن إخلاله بإلتزامه يعود إلى سبب أجنبي لايد له فيه.

وسبب إعتبار إلتزام الطبيب إلتزاما بتحقيق نتيجة هو أن الأعمال المخبرية لا تتضمن بحسب الأصول العلمية المسلم بها، أي إحتمال بأن هذه التحاليل لا تعتبر عملا طبيا بالمعنى الدقيق، إذ تنحصر مهمة القائم بمزج التحاليل الكيميائية بطريقة ثابتة، ومن ثم تثور مسؤوليته بمجرد عدم تحقق النتيجة المبتغاة من تحليله.

وهذا إذا تعلق الأمر بالتحاليل الطبية المألوفة التي تعتمد على الأعمال المخبرية البسيطة، أما الأعمال المخبرية المعقدة التي تخرج عن النشاط اليومي الذي يقوم به المختبر

1- قانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

2- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص 151.

يصعب فيها الكشف عن الحقيقة باستعمال الطرق العلمية القائمة ويختلف فيها التفسير، فيقتصر دور الطبيب على الإلتزام ببذل عناية اليقظة الواجبة في تحصيلها[1].

الفرع الثاني

حماية المريض ذلك أثناء إستعمال الأجهزة والأدوات الطبية السليمة

يقع على الطبيب عندما يحدث للمريض ضررا أثناء العمل الطبي وبمناسبتها، سواء كان تشخيص بمرض أو علاجا بدواء أو تدخل جراحي لإستئصال علة، إلتزام أساسي لسلامة المريض ومحل هذا الإلتزام بذل العناية الفائقة واليقضة المتاحة في علاج المريض وفقا للأصول العلمية وأن على المريض عبئ الإثبات في تقصير الطبيب في ذلك.

ومضمون الإلتزام بالسلامة في هذه الحالة، يدخل في نفس الإطار الذي يتحدد به إلتزامه بالسلامة عن أعماله الطبية وهو بذل العناية بمعنى إلتزام الطبيب بالسلامة حال إستعمال الأجهزة والأدوات الطبية السليمة، هو إلتزام ببذل عناية، بمعنى لكي يتمكن المريض بإلتزام الطبي بالتعويض عن الأضرار التي أصابته جراء إستعمال الأجهزة الطبية عليه بإثبات خطئه[2].

الفرع الثالث

إلتزام مراكز نقل الدم في سلامة الدم المنقول للمريض

تقوم مراكز نقل الدم بسحب الدم البشري إلا أن هناك مؤسسات علاجية التي تتمتع بالشخصية المعنوية والقانونية، وهي تمثل كل مكان أعد للعلاج أو التمريض وكل هذا يندرج تحت مفهوم المؤسسة العلاجية، إلتزام المستشفى العام لضمان الحماية في عملية نقل الدم **(أولا)**، وإلتزام المستشفى الخاص بضمان الحماية في عملية نقل الدم **(ثانيا)**.

1- عزروتي إبتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد 2018، مرجع سابق، ص ص 43-44.

2- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص 176.

أولا: إلتزام المستشفى العام بضمان الحماية في عملية نقل الدم

تنص المادة 258 من قانون الصحة رقم 18-11: " **تتولى هياكل صحة عمومية جمع الدم، طبقا للمعايير المطلوبة في مجال نشاط نقل الدم.**

تكلف الهياكل المذكورة في الفقرة الأولى أعلاه، يجمع وتقسيم ومراقبة وحفظ وتوزيع الدم ومواد الدم غير الثابتة"[1].

يعتبر المستشفى العام كمرفق عام وشخصا معنويا عاما كأهم أداة من أدواتها التي أوكلت لها مهمة الإشراف والسهر على صحة المواطن وسلامته من مختلف الأمراض والأوبئة، التي تحول دون القيام بواجباتها الإجتماعية.

والحقيقة أن مفهوم المؤسسة العلاجية العمومية (المستشفى العام) يندرج في غطارها مجموعة من الهياكل الصحية التي تتسع لتشمل مجموعة هياكل الوقاية، التشخيص والعلاج والأشفاء وإعادة التأهيل الصحي، وهي بهذا المعنى تضم المستشفيات، العيادات المتعددة الخدمات المراكز الصحية، قاعات الفحص والعلاج، مركز الأمومة، مراكز الرقابة، وكل منشأة صحية عمومية تحت وصاية وزارة الصحة والسكان.

يعد إلتزام المستشفى بشفاء المريض إلتزاما يبذل عناية وليس بتحقيق نتيجة إذ طبق مجلس الدولة الفرنسي مسؤولية للمستشفى أن عملية نقل الدم الذي تم داخل المستشفى على أساس المخاطر بحكمها الصادر في 26 ماي 1995، والذي يتعلق بالإصابة بفيروس فقدان المناعة "الإيذر" وذلك على أثر نقل دم ملوث بفيروس المرض[2].

ويعد قيام مسؤولية المستشفى العام بدون خطأ على أساس المخاطر الذي يكفي فيه المريض إثبات بأن الضرر الذي أصابه كان بسبب نقل لدم إليه.

1- قانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

2- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص 146.

على إثر هذا أصدر المشرع الفرنسي قانون رقم 91-1406 الصادر في 31 ديسمبر 1991 الخاص بالتعويض عن الإصابة بفيروس الإيذر الذي يؤسس حق ضمانا إجتماعيا لصالح الأشخاص المصابين بهذا الفيروس بسبب نقل الدم الملوث.

وقد قضت محكمة الإستئناف الإدارية لنانت Nantes على مستوى المستشفيات العامة بدون خطأ حيث إستندت على فكرة المخاطر في ترتيب مسؤولية المستشفى العام إتجاه المتبرع بالدم بإعتباره معاونا تطوعيا للمرفق الطبي العام، ومن ثم يجب أن يتحمل المرفق التبعات لعمليات أخذ الدم حتى ولو لم تثبت أي أخطاء في حق المرفق[1].

ثانيا: إلتزام المستشفى الخاص بضمان الحماية للمريض عن طريق الإعلام في عملية نقل الدم

تنص المادة 305 من قانون الصحة السالف الذكر: " **الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة هي هياكل إستكشاف و/أو علاج وإستشفاء فيما يتعلق بالصحة البشرية**".

كما تنص كذلك المادة 306 منه : " **يجب أن يستجيب إنشاء الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة للمقاييس المحددة في الخريطة الصحية وللأولويات المحددة في مخطط التنظيم الصحي.**

ويجب أن تستوفي في هذه الهياكل والمؤسسات الشروط التقنية للتنصيب والسير التي يحددها الوزير المكلف بالصحة".

إلتزام المستشفى الخاص والعيادات الطبية الخاصة بشأن شفاء المريض هو نفس إلتزام الطبيب وهو إلتزام ببذل عناية إلا أنه الإلتزام بضمان سلامة المرض هو إلتزام بتحقيق نتيجة، فكما يلتزم المستشفى بضمان سلامة الأغذية والأدوية المقدمة للمريض، وكذا الأجهزة المستخدمة يلتزم أيضا بضمان سلامة الدم المنقول للمريض.

وبإعتبار إلتزام المستشفى الخاص بنقل الدم هو إلتزام بتحقيق نتيجة فلا مجال له للتخلص من المسؤولية إلا بإثبات السبب الأجنبي الذي لا يدله فيه، لذلك تنعقد مسؤولية

1- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص 147.

المستشفى الخاص إذا كان دم المنقول للمريض غير مناسب له، كأن يكون من فصيلة لا تتطابق وفصيلة دم المريض، أو كان فاسدا كأن يكون فاقدا للصلاحية بسبب عدم احترام شروط الحفظ والتجميع، أو أن يكون ملوثا بفيروسات الأمراض المعدية

نصت المادة 261 من القانون الصحة السالف الذكر: " **يجب مراقبة الدم الذي يتم نزعه قصد البحث عن عدم وجود عوامل مسببة للأمراض أو العدوى، ويخضع وجوبا لاختبارات بغرض ضمان المطابقة في مجال نقل الدم**".

ولا يعد العيب الداخلي في الدم المنقول من قبيل السبب الأجنبي الذي يمكن للمستشفى أن يدفع مسؤوليته بها إتجاه المريض والطبيب أو المستشفى الخاص الذي يجمع الدم ويعالجه أو تمارس عليه نقل الدم لأن ثبوت هذه الأضرار عدم الوفاء بالإلتزام بسلامة المريض الذي يعد من مستلزمات العقد[1].

المطلب الثاني

الإلتزام بضمان الحماية في مجال الأدوية عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11، المعدل والمتمم

يعتبر الدواء كل مادة مقدمة لشخص مريض تحتوي على خواص علاجية في مواجهة أي مرض كان، ويعتبر كذلك كل تركيبة يمكن وصفها للإنسان أو الحيوان وفقا للتشخيص الطبي، يستدعي على الطبيب الذي يقوم بوصف الدواء والصيدلي الذي يقدمه للمريض أن يكون على دراية بطرق الإستعمال إذ ينبغي إعلام المريض عن مخاطر تلك الأدوية لعدم وقوع أضرار ناتجة عنها، إذ يلتزم الصيدلي المنتج والبائع بضمان سلامة الأدوية **(الفرع الأول)** كما يلتزم الطبيب بسلامة الأدوية التي يقدمها للمريض**(الفرع الثاني)**.

المادة 208 من قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة: " **الدواء في مفهوم هذا القانون هو كل مادة أو تركيب يعرض على انه يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية**

1- عزروتي إبتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد، مرجع سابق، ص ص 40-41.

من الأمراض البشرية أو الحيوانية وكل المواد التي يمكن وصفها للإنسان أو الحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو إستعادة وظائفه الفيزيولوجية أو تصحيحها وتعديلها".

تعتبر الأدوية من أهم المنتجات التي قد تشكل خطرا على مستهلكيها وذلك لما للدواء من خصوصية، فهو منتوج معقد وخطير له اتصال مباشر بصحة الإنسان فمن الصعب أن يخضع في تنظيمه للقواعد العامة التي أصبحت عاجزة للأشخاص[1].

الفرع الأول

إلتزام الصيدلي المنتج والبائع بضمان سلامة الأدوية

عرف المشرع الجزائري المنتوج في القانون حماية المستهلك رقم 09-03، السالف الذكر على أنه: " **كل منتوج في شروط استعماله العادية أو الممكن توقعها بما في ذلك المدة لا يشكل أي خطر أو يشكل أخطار محدودة في أدنى مستوى تتماثل مع استعمال المنتوج وتعتبر مقبولة لتوفير مستوى حماية عالية الصحة وسلامة الأشخاص، كما عرف المنتوج الخطير في نفس المادة أعلاه بأنه كل منتوج لا يستجيب بمفهوم المنتوج المضمون المحدد أعلاه"[2].**

تقوم المسؤولية بقوة القانون حتى وأن تعذر تحديد المنتج، فإن شخص شارك في تناول ذلك المنتوج المعيب يعتبر مسؤول عن إنعدام سلامة المنتوج وهذا ما أكده القانون الفرنسي بعد تعديله في 2016[3].

كما يفرض الإلتزام بضمان السلامة على صيدلي البائع عدم تقديم مواد صيدلانية إلا بناء على وصفة طبية ويمنح وصف مواد صيدلانية، وتعتبر الوصفات المذكورة دون رأي

1- عزروتي إبتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد، مرجع سابق، ص 44.

2- قانون رقم 09-03، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، معدل ومتمم، مرجع سابق.

3-عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 126.

طبي مسبق، فأصبح الصيدلي البائع يتحمل كل ما يجعل الدواء من عيوب سواء كان السبب الحفظ أو لسبب إنتهاء مدة الصلاحية[1].

والصيدلي ملزم بتقديم أدوية صالحة الإستعمال غير ضارة وغير فاسدة، لأنه قادر من الناحية العملية ليتحقق من سلامة وصحة الأدوية التي تسلم إليه لبيعها، أين رتبت إلتزاما على عاتق الصيادلة، بإجراء تحاليل على الأدوية التي تورد له من قبل مصانع للتأكد من سلامتها أو خلوها من أي عيب، كما نصت المادة 144 من مدونة أخلاقيات الطب على وجوبية قيام الصيدلي بتحليل الوصفات الطبية نوعا وكما، لتدارك كل خطأ محتمل في مقادير الأدوية أو دواعي عدم جواز إستعمالها أو التدخلات العلاجية، وكذا التأكد من تاريخ صلاحية الدواء، فهو من يلتزم بتحديد صلاحيات الدواء وذلك بطريقة واضحة فيتم الإشارة إليها في الغلاف اللاصق بالدواء أو على الزجاجة[2].

وعليه نصت المادة 2/249 من قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على أن: "**.....الصيدلي هو المالك والمسير الوحيد للمحل التجاري للصيدلة التي يمتلكها....**" [3].

الفرع الثاني

إلتزام الطبيب بسلامة الأدوية التي يقدمها للمريض

إن الطبيب يكون حرا في كتابة وصفاته والأدوية الملائمة لحالة المريض وذلك بعد تشخيص حالته كما يتعين أو يجب على الطبيب معرفة أمراض مريضه لعدم اللجوء إلى أدوية تضر به، وينبغي إعلام الطبيب مريضه بكل ما يتعلق بدواعي استعمال هذا المركب.

تنص المادة 11 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري: " **يكون الطبيب وجراح الأسنان حرسين في تقديم الوصفة التي يرناها أكثر ملائمة للحالة....**" [4].

1- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية الطبيب الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، المريض، العيادة والمستشفى، الأجهزة الطبية، مرجع سابق، ص ص 229-230.

2- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص 165.

3- قانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

4- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، مرجع سابق.

غير أن هذه الحرية تكون مرتبطة أو بمعنى آخر مقيدة بوصف علاج دون إضرار من شأنه أن يحدث للمريض، يلزم على الطبيب سلامة الأدوية التي يصفها لمريضه، إذ ينبغي أن تكون هذه المركبات الدوائية مرخص بها صالحة الاستعمال وتتوفر على شروط الواجب توفرها في هذا الدواء، وهذا ما أكدت عليه نص المادة 232 من قانون الصحة رقم 18-11: " **لا يجوز للممارسين الطبيين أن يصفوا أو يستعملوا إلاّ الأدوية المسجلة والمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المصادق عليها، المستعملة في الطب البشري والواردة في المدوّنات الوطنية الخاصة بها**"[1].

نصت المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب السالفة الذكر: " **يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد الموافقة على أي طلب معالجة لضمان تقديم علاج لمرضاه تتسم بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة، والاستعانة عند الضرورة، بالزملاء المختصين والمؤهلين**"[2].

فالطبيب يلتزم بتقديم دواء غير ضار لمريضه وإلا قامت مسؤوليته واعتبر محلا بإلتزامه ما لم يثبت وجود السبب الأجنبي الخارج عن إرادته ومحل إلتزامه في هذه الحالة تحقيق نتيجة.

مع ذلك يجب التفرقة في هذا الصدد بين إلتزام الطبيب بتقديم دواء غير ضار وضمان فعالية الدواء في علاج المريض، لأن الطبيب لا يضمن تحقيق شفاء المريض، بل يكتفي أن يكون الدواء سليما من العيوب، مطابقا للأصول العلمية وأنه لا يشكل خطرا على صحة وعافية المريض، وهكذا يقع على الطبيب إلتزام بتسليم أو وصف دواء يتوافق وحالة المريض الصحية، كما يقتضي ذلك الأصول العلمية، وبالتالي يحضر على الطبيب تقديم الدواء سام بطبيعته، أو يؤدي إلى التسمم بوصف جرعات أكبر من اللازم، أو بإعطائه على فترات متقاربة، حيث عوقب طبيب من طرف محكمة " راين" Renne وأودين بتهمة القتل

1- قانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

2- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، مرجع سابق.

الخطأ بسبب وصفه للمريض دواء مرتفع التركيز من مادة سامة مما أدى إلى وفاته بعد تناوله للجرعة الأولى مباشرة رغم إعتراض الصيدلي على إعطاء هذا الدواء.

كما أدانت محكمة "قرونوبل" Grenoble طبيبا بنفس التهمة لأنه وصف لمريض دواء من المرورفين بجرعات تحتوي كل واحدة منها عل أربعة سنتيغرامات بدلا من 4 ميليغرامات مما أدى إلى وفاة هذا المريض.

يلتزم الطبيب بالإضافة إلى ذلك بتسليم أو وصف دواء صالح للإستعمال، لا يكون هذا الدواء ضارا بصحته وأن لا يؤدي بطبيعته إلى عكس الغاية المقصودة منه وكما يلتزم بإعطاء النصح والتوجيه اللازم للمريض بخصوص استعمال هذا الدواء، فلا يكتفي الطبيب بوصف الدواء اللازم للعلاج، بل يقع على عاتقه واجب شرح طريقة استعماله وكذا الإخطار والأثار الجانبية التي يمكن أن تترتب عن إستهلاكه.

فالطبيب ملزم بضمان سلامة المريض ضد كل الأدوية التي يستعملها أو يصفها وهذا الإلتزام هو إلتزام بتحقيق نتيجة، بحيث يعد مقصرا بمجرد عدم تحقق النتيجة وهي سلامة الأدوية[1].

يكون على عاتق الصيدلي سواء المنتج أو البائع واجب إعلام المريض حول المواد الصيدلانية والمعلومات المتعلقة بها حسب ما جاء في المادة 235 من قانون الصحة رقم 18-11: " **الإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية إجباري، ويجب أن يكون واضحا وقابلا للتمحيص ومطابقا لأحدث معطيات البحث الطبي والعلمي عند توزيعه، وأن يذكر إجباريا بالتسمية المشتركة الدولية للمادة موضوع هذا الإعلام**"[2].

إذا كان الإلتزم بضمان السلامة من وضع القضاء، فإنه أصبح إلتزاما قانونيا مفروضا على عاتق المنتج بصفة عامة بمقتضى القانون الفرنسي الصادر في 19 ماي 1998 حول المنتجات المعيبة الذي صدر بناءًا على التوجيه الأوروبي الصادر في القانون

1- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص ص 170-171.

2- قانون رقم 18-11، يتعلق بالصحة، معدل ومتمم، مرجع سابق.

المدني الفرنسي، والذي أكدت نصوصه على ضرورة تسليم منتوج يحقق السلامة والأمن للمستخدمين وذلك في المادة 4/1386 منه والمادة 3/1245 بعد التعديل والضحية انطلاقا من هذا التاريخ يحق لها إثارة مسؤولية صانع الدواء وفقا للقواعد العامة، وكذلك وفقا لهذا القانون وإعتباره ومسؤولية صانع الأدوية بقوة القانون فقانون رقم 19 ماي 1998 أساس المسؤولية الموضوعية للمنتج عن الأضرار الناتجة عن المنتوجات الصحية، والإلتزام بالسلامة يعتبر أساس هذا النظام خاصة وان القانون الفرنسي أدرك أن المنتوجات المعيبة يتضمن الإلتزام بضمان السلامة (الأدوية) من خلال نظام المسؤولية دون خطأ وذلك بموجب قانون 4 مارس 2002 الخاص بحقوق المريض ونوعية نظام الصحة، الذي تبنى الأفكار التي توصل إليها القضاء وذلك باستثناء المسؤولية الناتجة عن المنتوجات المعيبة من المسؤولية القائمة على أساس الخطأ في نص المادة 1142/1 L إذ يشمل مفهوم المنتجات الصحية التي يشير إليها المشرع في هذه المادة المنتجات الصيدلانية بشكل عام[1].

نصت المادة 2/19 من مدونة أخلاقيات الطب الفرنسي: " يتوجب على الطبيب تحديد أعماله بما هو ضروري ليتسم علاجه بالنوعية والسلامة والفعالية، حيث يلتزم الطبيب عند إستعماله لأي جهاز طبي يفحصه عن مدى صلاحيته للإستعمال، وهذا عن طريق تحقيقها والتأكد من سلامتها وأخذ كل الاحتياطات اللازمة من أجل الحفاظ على سلامة المريض وهذا ما أقره القضاء الجزائري قرار لها الصادر من مجلس الدولة في 11 مارس 2003، عل إثر سقوط المستأنف أصيب بكسر على مستوى على عظم الفخذ وأجريت له عملية جراحية في مستشفى بجاية، حيث يومين بعد العملية التي تطلب وضع صحيفة مبلولة، المستأنف تعرض لإصابة مكروبية والصحيفة مصابة بالصدأ مما تسبب لتعفن مقاوم للعلاج الطبي، الذي عولج به، وتم نزع الصحيفة الشهر الموالي حيث أن يعد نزع الصحيفة، تبين أن عظم الفخذ قد أصيب بتعفن أدي إلى خضوع المستأنف لعمليات زرع العظام في

1- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص ص 161-162.

عدة مراكز استشفائية حيث الصحيفة المبلولة المصابة بالصدأ هي التي أدت إلى تعفن عظام الفخذ.

حيث أن المجلس قضى بأن قواعد مهنة الطب تقتضي أن تتبع أية عملية جراحية للفحص الدقيق للأدوات المستعملة أثناء العملية، وأن المستأنف عليه (المستشفى) أخل يواجهه المتمثل في أخذ الاحتياطات اللازمة، من أجل الحفاظ على السلامة البدنية للمريض الموجود تحت مسؤوليته، وإن عدم مراقبة الآلات المستعملة من طرف أعوانه يشكل خطأ مرفقيا، كما يجب أن تستخدم وسيلة الفحص بالطرق العلمية الصحيحة، وهذا لضمان نتائج سليمة ولحماية للمريض من أضرار التي قد يتعرض إليها نتيجة الإستعمال الخطأ للتجهيزات"[1].

1- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها، مرجع سابق، ص ص 177-178.

خاتمة:

إن مهنة الطب من المهن الصعبة التي تستدعي جهودا ودراسات معمقة وعلى ضوء ما سبق ذكره يتضح أنه متى كان المريض واعيا أو مدركا حتى يكون رضاه مستنيرا ومتبصرا بالتدخل الطبي، فإنه يقع على عاتق الأطباء ومختلف مهني الصحي واجب إعلامهم بطبيعة العلاج ومخاطر العمل الطبي ومراعاة لقدرات المريض العقلية والنفسية، بذلك يكون مسؤولوا الصحة ملتزمين بحماية المريض عن طريق الإعلام بمختلف المخاطر التي قد تطرأ أثناء فترة العلاج.

وتوصلنا من خلال بحثنا إلى النتائج التالية:

- إلتزام الطبيب يكون ببذل عناية إلا في حالات استثنائية يقع فيها بتحقيق نتيجة.
- إعلام المريض أمر إلزامي ويعتبر حماية له بداية من التشخيص إلى غاية نهاية العلاج.
- يكون الصيدلي ومهني الصحة على غرار الطبيب مسؤولون عن كل إخلال بإلتزامهم.
- أهمية الدولة ودورها الأساسي في حماية المريض من خلال سهرها على إصدار قوانين تساهم في إعلام المريض.
- نص قانون الصحة على حالات التشديد والتخفيف في المهام المقدمة.
- الإلتزام بحماية المريض وإعلامه يتضح لنا في بعض جوانب العلاج الطبي خاصة في إستعمال الآلات والأدوات السليمة أثناء التدخل الطبي.
- كأي مهني يسأل الطبيب عن الأضرار التي قد تسببها الآلات والأجهزة أثناء أداء المهام، ما ينبغي عليه ضمان السلامة والحماية وعدم ظهور أمراض جديدة
- إلتزام الصيدلي المنتج والبائع بتقديم أدوية مطابقة للمعايير القانونية وضمان عدم وجود عيب فيها لإعفائهم من التعويض.

ومن خلال ما تم ذكره نقترح ما يلي:

- أن يقوم المشرع الجزائري على غرار التشريعات الأخرى كالتشريع الفرنسي ذلك بوضع قانون خاص بالمسؤولية الطبية محددا منها إلتزامات الأطباء على وجه من الدقة وذلك تسهيلا على المريض لمعرفة حقوقهم وعلى الأطباء لمعرفة إلتزاماتهم.
- إلزام المشرع بالتدخل من خلال تحديد الطبيعة القانونية لإلتزام الطبيب بوجه عام والإلتزام بالإعلام بوجه خاص نحو مريضه.
- إقامة عقوبات صارمة لكل مخل بهذا الالتزام.
- وضع نصوص قانونية تطبيقية في قانون الصحة ذلك لحماية المريض وتحقيق السلامة.
- ضرورة منح أهمية للمسائل القانونية عن طريق تدريس قانون المسؤولية الطبية في كليات الطب وكذا تنظيم ملتقيات وأيام دراسية بصفة دورية.
- ضرورة تكوين قضاة متخصصين في مادة المسؤولية الطبية للطبيب.

قائمة المراجع

I. باللغة العربية:

- القرآن الكريم

أوّلا: الكتب

1-خالد جمال أحمد، الإلتزام بالإعلام قبل التعاقد، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، مصر، 2003.

2-محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، الطبيب الجراح، طبيب الأسنان، الصيدلي، المريض العيادة والمستشفى، الأجهزة الطبية، دار الفكر الجامعي، مصر، 2006.

3-محمد عبد الطاهر حسين، المسؤواية المدنية في مجال الطب وجراحة الأسنان، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004.

ثانيا: الأطروحات والمذكرات الجامعية

أ- الأطروحات:

1-بركات عماد الدين، التجارب العلمية والطبية على جسم الإنسان في ضوء قواعد المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2019/2018،

2-محمد بن محمد مختار الشنطي، أحكام الجراحة الطبية والأثار المترتبة عنها، رسالة دكتوراه، الجامعة الإسلامية بالمدينة، مكتبة الصحابة، السعودية، 1992.

ب- مذكرات الماجستير:

1-بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المدنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2001.

2-بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، ص 2011.

3- سعيدان أسماء، إلتزام الطبيب بإعلام المريض، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، الجزائر، 2000-2001

4-عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، 2012.

5-مشكور خليدة، المسؤولية المدنية للطبيب في مجال زراعة الأعضاء البشرية، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، عقود ومسؤولية، كلية الحقوق والعلوم الإدارية، بن عكنون، جامعة الجزائر، 2001.

6-بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2011/2010

ج- مذكرات الماستر :

1-حدة قندوز، الإلتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي، مذكرة لنيل ماستر أكاديمي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2014

2-عزوزتي إبتسام، زهاني ذهبية، الإلتزام بضمان سلامة المريض في قانون الصحة الجديد 2018، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، 2022.

3-عشيبو وريدة، سعدي دلال، المسؤولية المدنية عن إخلال الطبيب بالالتزام بإعلام المريض، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق والعلوم لسياسية، جامعة أحمد بوقرة، بومرداس، 2021

4-عميشي نعيمة، إلتزام الطبيب في الحصول على رضا المريض في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في لقانون ، تخصص عقود ومسؤولية ، كلية الحقوق والعلوم لسياسية، جامعة أكلي محند والحاج، بويرة، 2015.

ثالثا: المقالات والمداخلات

أ- المقالات:

1-بلمختار سعاد، "مسؤولية الطبيب عن سلامة المريض، دراسة مقارنة"، مجلة الإجتهاد القضائي، عدد 28، جامعة محمد خيضر، بسكرة، نوفمبر 2021، ص ص 31-48.

2-بوجرادة نزيهة، برايك طاهر، " الطبيعة القانونية لالتزام الطبيب بسلامة المريض في العقد الطبي"، مجلة آفاق علمية، عدد 11، جامعة ثلجي، الأغواط، 2019، ص ص 122-143.

3-عصافرة حامد محمود حسن، لالوش سميرة،"إعلام المريض والحفاظ على سره الطبي كأحد التزامات الطبيبة والمهنية"، مجلة صوت القانون، عدد 01، كلية الحقوق، جامعة أحمد بوقرة بومرداس، 2021، ص ص 1316-1337.

4-عيشاوي هجيرة، عيشاوي وهيبة، "إخلال الطبيب بالإلتزام بالإعلام الطبي"، حوليات جامعة الجزائر 01، المجلد 35، العدد الثاني جوان 2021، ص ص 1102-1121.

ب- المداخلات:

- بن صغير مراد،"**مدى إلتزام الطبيب بإعلام المريض**"، مداخلة مقدمة في ملتقى وطني حول **المسؤولية الطبية**، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، أيام 09-10 افريل 2008.

رابعا: النصوص القانونية

أ- النصوص التشريعية:

1-أمر رقم 75-58 مؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم بقانون رقم 05-10 مؤرخ في 20 يونيو 2005، ج.ر.ج.ج عدد 31، صادر في 8 ماي 2005.

2-قانون رقم 85-05 مؤرخ في 16 فيفري 1985، يتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها، ج.ر.ج.ج عدد 08، صادر في 17 فيفري 1985.

3-قانون رقم 09-03 مؤرخ في 28 فبراير 2009، يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج.ر.ج.ج، عدد 15، صادر بتاريخ 08 مارس 2009، معدل ومتمم.

4-قانون رقم 18-11 مؤرخ في 02 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج عدد 46، الصادر بتاريخ 29 يوليو 2018، المعدل والمتمم.

5-أمر رقم 20-02 المؤرخ في 30 غشت 2020 يتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج، عدد 50، صادر في 30 غشت 2020 معدل ومتمم القانون رقم 18-11 مؤرخ في 02 يوليو 2018، عدد 26 صادر في 09 يوليو 2018.

ب- النصوص التنظيمية:

- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 06 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقية الطب، ج.ر.ج.ج عدد 52، صادر بتاريخ 08 يوليو 1992.

خامسا: المحاضرات

- لالوش سميرة، محاضرات في الالتزام بضمان السلامة في العمل الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بومرداس.

خامسا: القرارات القضائية

- قرار صادر من المحكمة العليا رقم 399828 الصادر في 2008/02/23، مجلة المحكمة العليا، غ.ب، 2008.

II. باللغة الفرنسية

A-Ouvrages :

1-Marie, (Laure), MOQUET (Anger), droit hospitalier, edition ALPHA, Paris, 2010

2- Ossukingabde lhafid, traité de droit médical, publication de la laboratoire de recherche sur le droit et les nouvelles technologies, Algerie, 2003.

الفهرس

مقدمة.....01

الفصل الأول: الطبيعة القانونية للإلتزام بحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم.....03

المبحث الأوّل: ماهية الإلتزام بإعلام المريض من أجل حمايته في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم.....04

المطلب الأوّل: مفهوم حماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم.....04

الفرع الأوّل: التعريف الفقهي الإلتزام بإعلام المريض من أجل حمايته.....05

الفرع الثاني: تعريف الإلتزام بإعلام المريض من أجل حمايته في قانون الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم.....06

المطلب الثاني: طبيعة الإلتزام لحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم.....07

الفرع الأوّل: الإلتزام ببذل عناية.....08

الفرع الثاني: إلتزام الطبيب هو إلتزام بتحقيق نتيجة.....10

المبحث الثاني: أساس حماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم.....12

المطلب الأوّل: شروط حماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة 18-11 المعدل والمتمم.....12

الفرع الأوّل: رضا المريض.....12

أوّلا: يجب أن يكون الرضا صريحا.....13

ثانيا: أن يكون الرضا متبصرا أو مستثيرا.....13

ثالثا: أن يكون الرضا حر.....14

الفرع الثاني: الغرض العلاجي لتدخل الطبيب.....15
الفرع الثالث: إتباع قواعد وأصول المهنة.....16
المطلب الثاني: الأشخاص الملزمين بإعلام المريض في قانون
الصحة 18-11 المعدل والمتمم.....19
الفرع الأول: الدولة.....19
الفرع الثاني: الطبيب.....21
الفرع الثالث: مهني الصحة.....24
الفصل الثاني: حدود إلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون
الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم.....27
المبحث الأول: حالات إلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون
الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم.....28
المطلب الأول: حالات التشديد من إلتزام الطبيب بحماية المريض عن طريق الإعلام
في قانون الصحة رقم 18-11 المعدل والمتمم.....28
الفرع الأول: حالة التجارب الطبية.....29
أولا: التجارب الطبية العلاجية.....29
ثانيا: التجارب الطبية العلمية غير العلاجية.....30
الفرع الثاني: الجراحة التجميلية.....31
أولا: الجراحة التقويمية أو الترميمية.....31
ثانيا: الجراحة التجميلية التحسينية.....32
الفرع الثالث: حالة نزع وزرع الأعضاء البشرية.....33
المطلب الثاني: حالة التخفيف.....35
الفرع الأول: حالات بحكم القانون.....35
أولا: حالة الضرورة والاستعجال.....36
ثانيا: حالة الاستحالة.....36

الفرع الثاني: حالات متعلقة بالمريض.....37
أولا: حالة إعلام المريض بكل التفاصيل مراعاة لنفسيته.....37
ثانيا: عدم إعلام المريض بكل التفاصيل التي يصعب عليه إستيعابها.....37
ثالثا: تنازل المريض عن حقه في الإعلام.....38
المبحث الثاني: بعض تطبيقات الإلتزام بحماية المريض عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11، المعدل والمتمم.....40
المطلب الأول: الإلتزام بحماية المريض أثناء إستخدام المنتجات الطبية في قانون الصحة الجزائري رقم 18-11، المعدل والمتمم.....40
الفرع الأول: الإلتزام بحماية المريض في مجال عمليات نقل الدم والتحاليل الطبية.....41
أولا: نقل الدم.....41
ثانيا: التحاليل الطبية.....42
الفرع الثاني: حماية المريض ذلك أثناء إستعمال الأجهزة والأدوات الطبية السليمة.....44
الفرع الثالث: إلتزام مراكز نقل الدم في سلامة الدم المنقول للمريض.....44
أولا: إلتزام المستشفى العام بضمان الحماية في عملية نقل الدم.....45
ثانيا: إلتزام المستشفى الخاص بضمان الحماية للمريض عن طريق الإعلام في عملية نقل الدم.....46
المطلب الثاني: الإلتزام بضمان الحماية في مجال الأدوية عن طريق الإعلام في قانون الصحة رقم 18-11، المعدل والمتمم.....47
الفرع الأول: إلتزام الصيدلي المنتج والبائع بضمان سلامة الأدوية.....48
الفرع الثاني: إلتزام الطبيب بسلامة الأدوية التي يقدمها للمريض.....49
خاتمة.....54
قائمة المراجع.....56
الفهرس.....61

ملخص

إعلام المريض من أجل حمايته معترف به دوليا ووطنيا، ويعتبر إلتزام يقع على عاتق المسؤولين المكلفين كالتطبيب الصيدلي ومختلف مهني الصحة، الذي أشار إليهم المشرع الجزائري في القانون الخاص بالصحة رقم 18-11 ونظرا لأهمية هذا الموضوع نظرا أيضا على تطبيقاته القانونية في عدّة مجالات طبية لتحقيق الهدف المرجو، وهو إعلام المريض ونصحه وتحذيره من بعض المخاطر من أجل حمايته.

الكلمات الدالة:

قانون الصحة؛ حماية المريض؛ الإعلام الطبي؛ مهني الصحة؛ العمليات الطبية