جامعة قاصدي مرباح – ورقلـــة

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم حقوق

مذكرة لإستكمال متطلبات ماستر أكاديمي

الميدان: حقوق و علوم سياسية

الشعبة: حقوق

التخصص: القانون العام للأعمال

من إعداد الطالبة:

حدة قندوز

بعنوان:

الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبـــي

نوقشت و اجيزت علنا بتاريخ:.....

تحت إشراف اللجنة:

د/ قريشي محمد ..... أستاذ محاضر أ ..... بجامعة قاصدي مرباح – ورقلة رئيسا

د/ دمانة محمد ..... أستاذ محاضر ب ..... بجامعة قاصدي مرباح – ورقلة مشرفا

أ/ صباح عبد الرحيم ..... أستاذ مساعد أ ..... بجامعة قاصدي مرباح – ورقلة مناقشا

الموسم الجامعي : 2014/2013

شكر وعرفان

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده وعلى آله وصحبه ومن والاه إلى يوم الدين ، نحمده حمدا كبيرا ونشكره على توفيقه لنا وتقديرنا على إتمام هدا العمل المتواضع ونرجو حسن الختام والجزاء .

الحمد لله حتى ترضى ولك الحمد إدا رضيت ولك الحمد بعد الرضا .

نتقدم بالشكر الجزيل لكل من شغفنا بالعمل معه، إلى كل من تحمل معنا عناء هدا العمل ،

إلى الاستاد المشرف "دمانة محمد " ،

كما نخص بالشكر كل من قدم لنا يد المساعدة من قريب او من بعيد .

إليكم جميعا جزيل الشكر ووفقنا الله وإياكم إلى ما فيه خيرا لنا ولكم .

الإهداء

إلى والدي ووالدتي : اسبغ الله عليهما ثوب الصحة والعافية اللدان غمراني بدعواتهما ،

حتى يسر الله لي تمام هده الدراسة .

إلى زوجي الكريم محمد بن كران

إلى كل اخوتي واخواتي وإلى كل عائلة قندوز

إلى كل زملاء الدراسة

إلى كل من علمني حرفا فلا انسى له فضلا ودعمني وكان عونا وسندا .

إلى كل من يؤمن بان بدور النجاح هي في دواتنا وليس في شيء آخر

إلى كل هؤولاء اهدي هدا العمل المتواضع .

مقدمة

مقدمة

لقد صاحب التقدم العلمي الحاصل في الوقت الحاضر في قطاع الصحة مخاطر جسيمة نتج معظمها من سوء التحكم في التقنيات الطبية الحديثة .

حق الإنسان في سلامة جسده من أهم الحقوق العامة المرتبطة بشخصه, حيث يثبت له بمجرد ولادته ويعتبر الحد الأدنى الواجب كفالته له ويترتب على إهداره التضحية بآدمية الإنسان ,بينما تعد الأعمال الطبية من الباحات رغم مساسه بجسم الإنسان لأنه تستند إلى إذن المشرع, وترخيص القانون للأطباء بممارستها لما يهدفون إليه من المحافظة على مصلحة الجسم, إلا انه اخضع هده الإباحة لشرط التزام الطبيب بإعلام مريضه, أو من يمثله قانونا, والحصول على رضائه بالعمل الطبي , نظرا لما يكتسبه هدا الشرط من أهمية كبيرة في السلامة الجسدية التي نص عليها الدستور وبعض النصوص العقابية بتقرير حماية جنائية لجسم الإنسان.

_و السبب الرئيسي في اختيار هدا الموضوع أن الالتزام بإعلام المريض يعتبر من أكثر المواضيع التي تلقى اهتماما في قطاع الصحة

وإن علاقة الطبيب و المريض مبنية على الثقة التي توجه المريض لقبول العلاج أو رفضه والحصول على رضا المريض يجب أن يسبقه شيء مهم وهو تنوير المريض وتبصيره بكل المعلومات الضرورية التي تجعله على دراية بحالته الصحية, فيبصر بطبيعة مرضه ودرجة خطورته وما يتطلب من علاج.

وتبصيره بالبدائل العلاجية

وبناء على دلك فلا يسوغ للطبيب إرغام المريض على العلاج, وما يكون له سوى تسهيل السبيل له بتزويده بالمعلومات , ثم يترك السلطة و الحرية في إتحاد القرار النهائي بشان حالته الصحية. .

لهدا فإن اغلب الدول وأكثر التشريعات الحديثة ترتكز على الالتزام بالإعلام حتى تستبعد المسؤولية الطبية ويستبعد الخطأ الطبي .

ونظرا لطبيعة الموضوع اعتمدنا على المنهج الوصفي من خلال البحث في المراجع والكتب التي تخص الموضوع والتي تناولت العقد الطبي والالتزام .

وبناءا على ما سبق نطرح الإشكالية التالية :

_ما مضمون التزام الطبيب بالإعلام ؟ _وما الآثار المترتبة عن الإخلال بهذا الالتزام ؟

وللإجابة على هده الإشكالية فإنني اعتمدت التقسيم الثنائي:

فخصصت(الفصل الأول) لمحور مفهوم التزام الطبيب بإعلام المريض تعرضت فيه لمبحثين,(المبحث الأول) دراسة الأحكام العامة لهدا الالتزام وفيه تعريف العقد الطبي بصفة عامة , وتعريف الالتزام بالإعلام , ثم تطرقت إلى أهمية الالتزام بالإعلام , وبعدها إلى الطبيعة القانونية لعقد العلاج الطبي بما فيها من خصائص الالتزام بالإعلام و النصوص القانونية و العناصر الواجب الإفضاء بها للمريض في إطار الالتزام بالإعلام.

أما(المبحث الثاني) حول نطاق الالتزام بالإعلام, بداية بشروط تكوين العقد بصفة عامة و الشروط الواجبة في الالتزام بالإعلام والطرف الدائن والمدين في الالتزام بالإعلام ثم

المعايير المحددة لالتزام الطبيب بإعلام المريض بما فيها من التزام الطبيب ببدل عناية وتحقيق نتيجة و بعدها إلى موقف المشرع الجزائري من نطاق الالتزام بالإعلام.

أما(الفصل الثاني) يتكلم حول الآثار المترتبة عن الإخلال في الالتزام بالإعلام وتعرضت فيه

إلى مبحثين , (المبحث الأول)المسؤولية المدنية للطبيب و فيه إثبات الإخلال بالالتزام بالإعلام والمسؤولية العقدية للالتزام بالإعلام تتضمن نظرية عيوب الرضا ونظرية قواعد المسؤولية المدنية ثم تطرقت إلى طرق تعويض المريض , تعويض عيني و بمقابل .

أما(المبحث الثاني) يتكلم حول الإعفاءات من جانب الطبيب في الالتزام بالإعلام منها حالة الاستعجال وعدم أهلية المريض وكذا تلك المؤثرة على نفسية المريض والتفاصيل الفنية إضافة إلى تنفيذ أمر قانوني والكذب المبرر للطبيب .

الفصل الأول
مفهوم التزام الطبيب بإعلام المريض

- متطلبات العصر الحديث تستدعي إثارة هذا الإلتزام بإعتباره جزء هام من المسؤولية الملقات على عاتق الطبيب إتجاه مريضه بإعتباره واجب قانوني نظرا لأهميته خاصة في حالات التدخل الجراحي أو إذا انطوى التدخل الطبي على قدر من المجازفة و الخطورة وعليه سنتعرض في هذا الفصل إلى الأحكام العامة لهذا الالتزام (كمبحث أول) ثم إبراز نطاق الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي (كمبحث ثاني).

المبحث الأول: دراسة الاحكام العامة لهدا الالتزام :

ـو نتطرق في هذا المبحث إلى ثلاث مطالب:

مفهوم الإلتزام بالإعلام (المطلب الأول)، ثم نتطرق الى أهمية الالتزام بالاعلام في (المطلب الثاني)، ثم الطبيعة القانونية لعقد العلاج الطبي في الالتزام بالاعلام (المطلب الثالث) .

المطلب الأول: مفهوم الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي :

ونتناول فيه فرعين لمفهوم الالتزام بالاعلام لعقد العلاج الطبي، تعريف العقد الطبي بصفة عامة (الفرع الاول) ثم تعريف الإلتزام بالإعلام (الفرع الثاني).

الفرع الأول : تعريف العقد الطبي :

_لقد تبنت معظم التشريعات فكرة العقد الطبي، بما فيها التشريع الجزائري، وفتح هدا القرار باب الاجتهاد أو البحث على مصراعيه لدراسة العقد الطبي، خاصة بعد انتشار ظاهرة الطب الحر أو الخاص، في الآونة الأخيرة بشكل كبير ، لدرجة أن أصبح يزاحم بل يتعدى خدمات القطاع العام، في بعض الدول المتخلفة، وحتى المتقدمة منها في بعض الأحيان ، لأنه وإن كان في السابق يعتبر من العقود النادرة ، فلقد أصبح اليوم من بين العقود الأكثر استعمالا ، فاتساع مجال استعماله بين الأفراد ،أخد يثير الكثير من الإشغالات القانونية ، والمشاكل العلمية ، علما انه عقد ينصب على اقدس مخلوق على وجه الأرض إلا وهو الإنسان[1]. وبالتالي فإن العلاقة الرابطة بين المريض والطبيب تسمى "العقد الطبي "

[1] كريم عشوش _ العقد الطبي _دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع _ الجزائر2007 ص ص 8_ 19

وقد أثار مفهوم هدا العقد انشغال العديد من الفقهاء أدى بهم إلى البحث في ماهيته _العقد الطبي هو "إنفاق يربط بين الطبيب والمريض، بمقتضاه يلتزم الطبيب بتقديم العلاج لضروري للمريض وفقا للقواعد العلمية ، الذي بدوره يقوم هدا الأخير بدفع أتعاب العلاج"

ويعرفه الاستاد السنهوري بأنه "إنفاق بين الطبيب والمريض على أن يقوم الأول بعلاج الثاني في مقابل اجر معلوم "

ويعرفه الاستاد سافتيي بأنه "اتفاق بين الطبيب من جهة والمريض أو من يمثله من جهة أخرى، بموجبه يقدم الطبيب للمريض، بناء على طلبه، النصائح والعلاج الصحي "

الفرع الثاني: تعريف الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي

يقع على عاتق الطبيب التزام بإحاطة المريض علماً بطبيعة العلاج و مخاطر العملية الجراحية. فينبغي أن يحيط المريض علماً بكل النتائج المحتملة و الضارة التي يمكن أن تنتج أو تثير ردود فعل الجسم، فمن واجب الطبيب إخبار المريض بالأساليب العلمية التي أدت به إلى تشخيص المرض، و مبررات العلاج الذي يقترحه، و المخاطر التي قد يؤدي إليها العلاج المقترح، مع علاجه بما يتناسب و حالته المرضية مع رفع روحه المعنوية[1] و لكن التزام الطبيب بإعلام المريض يجب أن يؤخذ في حدود التحفظات الآتية:

1- إذا كان على الطبيب أن يحيط المريض علماً بكل النتائج الضارة التي يمكن أن تنشأ
2- من جراء تدخله، إلا أن هذا لا ينطوي بطبيعة الحال على تلك النتائج قليلة الاحتمال،
3- و التي تتذر وجودها عند عامة الناس، و يصعب توقعها طبقاً للمعطيات العلمية القائمة.

[1] كريم عشوش _العقد الطبي _المرجع نفسه_ ص 143

4- يجب أن يقدر التزام الطبيب على ضوء الحالة النفسية للمريض، إذ أن ذكر النتائج الضارة قد يؤثر على معنويات المريض مما يدفع الطبيب إلى إخفاء بعضها أو التهوين في ذكرها أو سردها بطريقة عامة، و يقدر القاضي ذلك من خلال وقائع القضية.

فقد أعفت المحاكم من المسؤولية الطبيب الذي يهون على المريض تلك النتائج الضارة و المحتملة للتدخل الجراحي و ذلك بسردها بطريقة سهلة و عامة دون تفصيل أو تحديد و ذلك مراعاة لحالته النفسية، و لا يعني تأكيد الطبيب للمريض أنه يمكنه أن يتحمل بسهولة العملية الجراحية ضمان الطبيب لنتائجها أو أن يعد ذلك إخلالا بالتزامه بإعلام المريض.

لا يلتزم الطبيب كذلك بإعطاء المريض كل التفاصيل الفنية التي لا يستطيع استيعابها علمياً سواء فيما يتعلق بنتائج المرض أو طرق العلاج المستخدمة. فهو لا يستطيع أن يشرح للمريض كل ما يمكن أن تثيره لديه عملية التخدير[1]

المطلب الثاني : أهمية الالتزام بالإعلام

_إن الإنسان عبر كل الأزمنة والعصور وفي كل بقاع العالم يبقى هو الركيزة الأساسية التي تبنى عليها الحياة , ولدلك فان السلامة الجسدية الإنسان تحضي بأهمية بالغة , لدلك نجد كل القوانين سواء الدستورية آو التشريعية أو التنظيمية في معظم الدول تنص على أخذ الموافقة من المريض قبل أي تدخل طبي , فلا يجوز إرغام المريض على أي عمل طبي

[1] محمد حسين منصور _ المسؤولية الطبية _ منشاة المعارف إسكندرية _ ص 34 _35

حتى يكون مباحا وقانونيا.

حيث نجد المادة 154من قانون الصحة وترقيتها في الجزائر تنص على انه "يقدم العلاج الطبي بموافقة المريض او ممن يخول لهم القانون إعطاء موافقتهم على دلك "[2] كما تنص المادة44 من مدونة أخلاقيات الطب على انه " يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض لموافقة حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون , وعلى الطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم العلاج الضروري إدا كان في خطر أو غير قادر على الإدلاء بموافقته "[1]

و من هنا يتبين أن رضا وموافقة المريض في أي عمل طبي هي الشرط الأساسي لممارسة العلاج ويعتبر أي عمل طبي كان نتيجة إرغام آو استغفال غير مشروع يحرمه القانون.

فالتزام الطبيب بإعلام المريض حول حالته الصحية يعتبر جوهر العلاقة بين الطبيب والمريض التي تبنى على أساس الثقة المتبادلة وبتالي وجود إيجاب وقبول بين الطرفين .

غير أن الحصول على الرضا الذي يبيح العمل الطبي ، لا بد أن يسبقه شيء مهم وهو تنوير المريض وتبصيره بكل المعلومات الضرورية التي تجعله على دراية بحالته الصحية فيبصر بطبيعة مرضه، ودرجة خطورته وما يتطلب من علاج، وتبصيره بالبدائل العلاجية وهدا لا يكون إلا بالالتزام بالإعلام ليكون الرضا متبصرا وعليه فإن الالتزام بإعلام هو مهم للغاية فهو يشمل جميع العقود التي ليس فيها تكافؤ بين أطرافها ولاسيما في عقد العلاج الطبي ، الذي

---

[2]قانون رقم 85_05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها ، المعدل والمتمم بقانون 08_13المؤرخ في 20يوليو 2008 ج ر العدد 44 مؤرخة في08 غشت 2008

[1]قانون 92_276 المنظم لمدونة أخلاقيات مهنة الطب ، ج ر العدد 52 مؤرخة في8 يوليو1992

يقتصر على علاج جسم الإنسان الذي له حصانة شخصية تمتد لكل مظاهرها سواء النفسية أو العقلية أو الجسدية، كذلك تفيد في التعاون على تنفيذ العقد وتمكينه من استيعاب التفاصيل الفنية ، فالالتزام بالإعلام هو انعكاس حقيقي وتطبيق واقعي

لفكرة ضمان السلامة الإنسانية .

ومن جهة أخرى يعطى المريض الحرية الكاملة في تقدير الإقدام على العلاج او الرفض ، فيساعده في اتخاذ القرار النهائي في مصير حالته الصحية ، فمع التطورات الحاصلة في المجال الطبي والعلمي أصبح من المستحيل أن يكون المريض جاهل لحالته الصحية .

المطلب الثالث: الطبيعة القانونية لعقد العلاج الطبي

نتعرض في الطبيعة القانونية الى خصائص الالتزام بالإعلام (الفرع الأول) و العناصر الواجب الإفضاء بها للمريض في إطار الالتزام بالإعلام (الفرع الثاني)

الفرع الأول: خصائص الالتزام بالإعلام :

يكتسي الالتزام بالإعلام مجموعة من الخصائص التي يجب على الطبيب إتباعها من أجل القيام بعمله في العلاج الطبي، وهي كآلاتي :

أولاً : تظهر في أن يوجه الإعلام إلى الشخص المريض نفسه لتكون الثقة قائمة بين طرفي العلاج، و بالتالي يكون رضاؤه سليماً على ما يقدم عليه من علاجه غير أن هذا الأمر قد يحول دون تحقيقه، خاصة إذا كان المريض في حالة لا تسمح له بتقدير ذلك كأن يكون مغمى عليه، أو بالأحرى في غيبوبة تامة أو كان ناقص الأهلية أو عديمها مما يكون توجيه الإعلام واجباً

إلى الشخص الذي يقوم مقامه في اتخاذ القرار العلاجي، كما أن حالة الضرورة قد تكون سبباً يجعل الحصول على موافقة المريض أو يمثله أمراً متعذراً كأن تكون حالة المريض تتطلب تدخلا سريعاً لإنقاذ حياته[1] و لقد راعت مدونة أخلاقيات الطب

الجزائري فنصت المادة 52 الفقرة 02 على أنه يجب على الطبيب أو جراح الأسنان في حالة الاستعجال أو تعذر الاتصال بهم أن يقدم العلاج الضروري، و على الطبيب أو جراح

الأسنان أن يأخذ في حدود الامكان رأي العاجز البالغ بعين الاعتبار اذا كان قادراً على ابداء الرأي[2]

ثانياً : يجب أن تكون المعلومات التي وجب تقديمها للمريض، أن تكون دقيقة و كافية، حتى يكون ملماً بها علماً كافياً نافياً للجهالة التي تقوده إلى اتخاذ قرار معيب، و هذه المعلومات لا تكون دقيقة و كافية إلا إذا جاءت خالية من المصطلحات الطبية المعقدة، و التي تتعلق أساساً بالعمل الطبي الذي قد يتشكل عنه خطأ يتمثل اما في تخلف الاعلام كلية أو عدم كفايته، أو يكون الإعلام خاطئاً أو كما يسمى بالإعلام الخاطئ و يمكن أن يندرج غالباً في اطار الحوادث الطبية غير المعدية أو كما يسميه البعض الخطأ الطبي الانشائي.

ثالثاً : تتجلى في ألا تقل هذه المعلومات عن المعلومات التي يقدمها طبيب مماثل في ظروف مماثلة بحسب ما استقر عليه العلم الطبي، و ما كان متعارف عليه بين أهل الطب و في نفس التخصص، و إذا حاولت أن أتفحص هذه الخاصية لأمكن القول أن الطبيب الذي يراعي في

---

[1] القاضي بالخوان يحي عبد اللطيف، الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي، مذكرة تخرج لنيل اجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر 2008-2009 م. ص13

[2] المرسوم التنفيذي 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.ج ر العدد 52مؤرخة في 08يوليو 1992

تصرفه بتصرف طبيب مماثل له إنما معيار الرجل العادي الذي يقاس به التصرف الفني الطبي، فيجب أن يكون من طبقته أو من طائفته أو من جنسيته.[1]

الفرع الثاني: العناصر الواجب الإفضاء بها للمريض في إطار الالتزام بالإعلام

على الطبيب ان يحترم إرادة المريض , وعدم المساس بجسده إلا بعد الحصول على رضاه بالعمل الطبي ودلك يفترض قيام الطبيب بإعلامه بالحالة المرضية وبالعلاج الدي ينوي تطبيقه وما يتضمنه من مخاطر حتى يكون قبوله بالعمل الطبي عن بينة بحقيقة حالته المرضية , سواء في مرحلة العلاج او ما بعدها او في مرحلة العلاج المقترح له .

لهدا سوف نبين العناصر الواجب الإفضاء بها للمريض سواء في مرحلة التشخيص (أولا) او في مرحلة الجراحة التجميلية (ثانيا) .

اولا :مرحلة التشخيص:

يوجب على الطبيب إعلام المريض في المرحلة السابقة للعلاج عن المخاطر التي قد تلحق بالمريض جراء استخدام أساليب متطورة في العلاج .

ففي هده المرحلة تتطلب أعمالا طبية تسهل عملية التشخيص كاللجوء إلى التحاليل الطبية او استخدام الأشعة .[1]

---

[1]بودالي محمد، الالتزام بالنصيحة في نطاق عقود الخدمات، دراسة مقارنة، ط 3، دار الفجر للنشر و التوزيع الجزائر، 2005، ص 15 – ص 16.

[1]صفية سنوسي _ الخطا الطبي في التشريع والإجتهاد القضائي _مدكرة ماجستير_كلية الحقوق والعلوم الإقتصادية _ورقلة2006 _ ص 21

1- مرحلة العلاج وما بعدها : إدا توصل الطبيب إلى تحديد العلة في المرض الدي يعاني منه المريض ينتقل فورا إلى مرحلة العلاج . بما فيها من علاج مقترح وطبيعة العلاج او العملية الجراحية وإعلام المريض بالنتائج الايجابية المتوخاة من العلاج أو العملية الجراحية وعادة يقترح الطبيب العلاج المناسب ودلك لاعتبارات طبية , كما إن احترام إرادة المريض في اختيار العلاج المناسب ضرورية ولو كان دلك يستغرق وقتا , وإما أن يرفضه تماما بعد إفادته بالعلاج المقترح والبدائل العلاجية الأخرى وجميع المخاطر التي تترتب على دلك , فهنا القانون أعطى الحرية للمريض في رفض العلاج ولا يحق للطبيب إرغامه عليه وإلا تحمل مسؤولية دلك .

فقد اعترف القانون الفرنسي بهدا الحق في الحكم الصادر في" 18_01_2000 على مستوى القضاء الفرنسي تتلخص وقائعه في :

ان المريض تطلبت حالته عملية جراحية على مستوى عينيه وبعدما اعلم بطبيعة التدخل العلاجي من الطبيب ومدته, رفض التخدير التام , وبعد حقنه ترتب عنه نزيف دموي مما أدى إلى فقد عينيه , فطعنت محكمة النقض الفرنسية في القرار الصادر عن محكمة الاستئناف التي دفعت المسؤولية عن الطبيب المختص في أمراض العيون , الذي أجرى العملية للمريض بحجة انه اعلمه بمخاطر دلك التخدير الذي التمسه المريض .

وأقرت محكمة النقض الفرنسية أن الطبيب مسؤولا عن دلك بحجة انه لم يكن له دليل على هدا الرفض وبتالي يتحمل المسؤولية .[1]

[1] 1MAITR Céline HALPERN –GUIDE JURIDIQUE ET PRATIQUE DE LA Responsabilité MèDICALE P79

_كما أن القانون الجزائري اعترف كذلك بحق المريض رفض العلاج في نص المادة 49 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب , "يشترط من المريض إدا رفض العلاج الطبي إن يتقدم بتصريحها كتابيا يهدا الشأن "

بالنظر في هده المادة اشترط الدليل الكتابي حتى يتمسك به الطبيب وبتالي تدفع عنه المسؤولية الطبية [2]

في هدا الصدد إدا كان في مرحلة العلاج من واجب الطبيب إعلام المريض بكل المعلومات المتعلقة بمدى النجاح أو الفشل الذي يتحقق من العلاج , فقد دهب الفقه إلى قصر التزام الطبيب بإعلام مريضه عن المخاطر المتوقعة فقط , ويبرر دلك بعنصر الاحتمال الذي قد يتضمنه العمل الطبي فإذا كان الإعلام بكل ما هو متوقع او غير متوقع من المخاطر لأدى إلى عرقلة أداء مهنة الطب بالإضافة إلى دلك قد يكون ضارا بمصلحة المريض , إذ لو كان الطبيب ملزما بإعلامه بكل المخاطر الاستثنائية لتولد فزع لديه ويدفعه إلى رفض العلاج كذلك الطبيب لو ألزم بإخطار المريض بكل صغيرة وكبيرة عن حالته المرضية لقلت الفائدة المرجوة من التدخل الطبي .

ثانيا :الجراحة التجميلية:_

إن التطور العلمي في المجال الطبي أدى إلى ظهور نوع جديد من الجراحة عرف إقبال كبير من طرف الأشخاص مهما كان سنهم أو جنسهم والتي أضحت محل نزاعات في المجال الطبي طرحا وتعقيدا على القضاء بسبب أهمية هده الجراحة ومالها من تأثير على

[2] المرسوم التنفيذي رقم 92 _276 المتضمن اخلاقيات الطب _ج ر العدد52 مؤرخة في08 يوليو 1992_

المظهر الخارجي والجمالي للإنسان .

مع التطورات الجارية أصبح التدخل الطبي ليس مقتصر على العلاج فقط بل قد يكون هدا التدخل لإصلاح بعض التشوهات الخلقية او الناتجة عن حوادث يمكن ان يتعرض لها الإنسان كالحرائق .

فالتقدم العلمي الطبي اظهر انتصارا كبيرا في الجراحات التجميلية وهدا النوع من الجراحة ليس وليد اليوم , بل هو معروف مند أمد بعيد إلا إن القضاء في فرنسا كان ينظر له نضرة سيئة ,مستندا إلى ان التدخل الطبي في الجراحة التجميلية يقتصر على إصلاح العيب لا خطر فيه على جسم الإنسان المريض ,وبتالي يكون التدخل الجراحي غير مبرر وكان يعتبر الطبيب بمجرد إن يجري العملية التجميلية على المريض يعد خطا في حد داته يحمله المسؤولية الطبية .

حيث أصدرت محكمة الاستئناف باريس في22_01_1913 على انه كل خطا اجري في عملية تجميلية يحمل الطبيب مسؤولية الاضرار الناتجة ولو كان هدا العلاج قد اجري وفقا لقواعد العلم والفن الصحيحين .[1]

لكن مع الغاية الإنسانية في الاهتمام بالمظهر والجمال صارت الجراحة التجميلية تكتسي طابعا هاما خاصة وان بعض الحالات لا تعالج إلا بالجراحة التجميلية وهي أقسام :

1_تدعو إليه الضرورة والغرض منه تصحيح وتعويض في البدن , كالحوادث التي ينتج عنها بتر العضو ,او الحروق التي تصيب جسم الانسان.

[1] بسام محتسب بالله و أ ياسين دركزلي، المسؤولية الطبية و الجزائية بين النظرية و التطبيق دار الايمان، ط 1، ص207

2_تتطلبه حاجة الانسان وحاجته في إصلاح العيوب التي قد يولد بها فتسبب له حالة نفسية مقلقة كالتئام الشفتين .

_الغرض من الجراحة التجميلية الغلو في مقاييس الخلق والجمال بمرور الوقت اصبحت لجراحة التجميلية تخضع للمبادىء العامة للمسؤولية الطبية ونظرا لخصوصية هدا العمل الطبي تشدد القضاء في أحكامه لمالها من أثار لا حقه .[1]

حيث يرى ان التدخل الجراحي يجب ان يكون متقن والنتيجة ايجابية وادا ظهر للطبيب إن نسبة النجاح ضئيلة له إن يتخلى عنها وبتالي يجب الموازنة بين الغاية المرجوة منها ,

والمخاطر المحتملة الوقوع جراءها , ظهر دلك في قرار محكمة النقض الفرنسية في17 فبراير1998 على وجوب التنبيه ليس فقط إلى المخاطر الجسيمة الناجمة عن العملية ,بل ايظا إلى اثر سلبي أو غير ملائم يمكن تحققه .

حيث عرضت قضية على المحكمة الفرنسية سنة1993 تتلخص وقائعها في ان مريض اجري عليه عملية جراحية تجميلية على مستوى الجفون فكانت النتيجة غير مقبولة من طرف المريض إدا لم تنجح العملية .

فرفع المريض دعوى قضائية لدى المحكمة الفرنسية قضت بمسؤولية الجراح بحجة انه لم يقارن بين المخاطر والايجابيات الموخاة من العملية التجميلية [2]

المبحث الثاني: نطاق الالتزام بإعلام في عقد العلاج الطبي

[1] محمد حسن قاسم _إثبات الخطأ في المجال الطبي _الطبعة الثالثة _دار الجامعة الجديدة للنشر ص ص ص 44-45 46-

[2] D_gilles devers_pratique de la responsabilitè mèdicale edition_eska p199

نتعرض في نطاق الالتزام بالاعلام الى شروط الالتزام بالاعلام واطرافه في عقد العلاج الطبي (مطلب الأول) ، المعايير المحددة لإلتزام الطبيب لإعلام المريض (المطلب الثاني)، موقف المشرع الجزائري من نطاق الالتزام بالاعلام (المطلب الثالث).

المطلب الأول: شروط الالتزام بالإعلام وإطرافه في عقد العلاج الطبي

نتعرض الى فرعين شروط تكوين العقد (الفرع الاول) و الشروط الواجبة بالالتزام بالاعلام (الفرع الثاني).

الفرع الاول: شروط تكوين العقد

حتى يتكون العقد الطبي لا بد أن يتوفر أولا ركن التراضي، ثانيا ركن المحل ثالثا السبب

_اولا : التراضي في العقد الطبي

المادة59 ق م " يتم العقد بمجرد أن يتبادل الطرفان التعبير عن إرادتهما دون الإخلال بالنصوص القانونية "

فالعقد الطبي إذن ينعقد بمجرد تبادل المريض والطبيب عن إرادتهما، لكن تحد هده القاعدة أحكام وشروط مقيدة، إذ لتوافر التراضي في العقد الطبي يستلزم أن يتم التعبير عن الإرادة من الشخص المؤهل قانونا، وان يتوفر رضا كل من المريض والطبيب[1]

وحتى يستطيع الفرد الإقدام على إبرام أي عقد لا بد أن تتوفر فيه تلك الإرادة المتمثلة في القدرة على إتحاد موقف او قرار ، وان تكون صادرة من شخصية قانونية مؤهلة ، بمعنى أن

[1] عشوش كريم _ مرجع سابق ص ص 25_ 26

المريض لا بد أن يكون أهلا لمثل هدا التصرف ، وبالجهة المقابلة لا بد من توفر اهلية الطبيب ليصح انعقاد العقد .

1_أهلية المريض :

الأهلية القانونية نوعان : أهلية وجوب وأهلية أداء فأهلية الوجوب يقصد بها صلاحية الإنسان لوجوب الحقوق المشروعة له وعليه أما أهلية الأداء فتعرف بأنها صلاحية الشخص لاستعمال الحق .

ويشترط في المريض أن يتمتع بالأهلية القانونية حتى يتمكن من إبداء موافقته لإبرام العقد الطبي ، واستثناءا يؤخذ بموافقة ممثله .

أ_موافقة المريض:

لقد ذكر المشرع الجزائري من المواد42 إلى 44ق م القواعد العامة التي تحكم الأهلية ، ونصت كذلك المادة78 ق م ج على أن كل شخص أهل للتعاقد ما لم تسلب أهليته أو يحد منها بحكم القانون[1]

وسن التمييز حسب القانون المدني الجزائري هو 16 سنة، أما سن الرشد هو19 سنة.

فيكون المريض أهلا لإعطاء موافقته على العمل الطبي إلا إدا كان راشدا آو مميزا ومتمتعا بكامل قواه العقلية ، أما إدا كان غير مميز فلا يعتد برضاه بل لا بد من موافقة من يمثله فينوب عنه وليه أو وصيه في مثل هده التصرفات .

وإذا تأثرت إرادة المريض بأحد عوارض الأهلية كالجنون ، العته ، الغفلة والسفه ، فإنه لا يستطيع في هده الحالة إبرام عقد مع الطبيب ، إد لا يعتد بأهليته لأنها معدومة .

وبدهب فريق من الفقه المقارن إلى الاخد بموافقة الزوج في بعض الحالات ، كقطع الحمل

---

[1]_الامر رقم75_58 المعدل والمتمم بالقانون رقم05_10 المؤرخ في 20يونيو2005 ج ر عدد31 مؤرخة في08 ماي 2007

بصفة إرادية أو تباعد الولادات ، غير أن هناك من ينازع هدا الرأي بحجة انه ليس للزوج حق وصاية على الزوجة بخصوص ممارسة حقوقها الشخصية .

وبدلك فإن موافقة الزوج على بعض الأعمال الطبية التي تجرى على الزوجة بموافقتها إبتداءا كتباعد الولادات واستئصال جهاز الإنجاب ، لا يعتبر وصايا على الزوجة وإنما الهدف منه حماية الأسرة ، حيث يعتبر من أهداف الزواج تكوين أسرة عن طريق الإنجاب والمحافظة على الأنساب عملا بأحكام المادة04 من قانون الأسرة .[1]

وإن كان الأصل هو إمكانية تعاقد المريض بنفسه مع الطبيب، فإنه في بعض الأحيان يستدعي تدخل ممثل المريض لإبداء موافقته للعلاج.

ب _موافقة ممثل المريض

تستدعي تدخل ممثل المريض لإبداء موافقته للعلاج المقدم له، حسب ما نصت عليه المادة 154 من القانون رقم المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، وهي: حالة المريض القاصر، حالة المريض العاجز عن التمييز، وحالة المريض الذي يستحيل عليه التعبير عن إرادته .

- حالة المريض القاصر

قد يتقدم إلى الطبيب قاصر لا يتمتع بأهلية الأداء ، هنا يحق للطبيب آن يقدم العلاج والاخد بموافقة الأولياء او الممثل الشرعي , نصت المادة فقرة واحد من مدونة أخلاقيات الطب" يتعين على الطبيب أو جراح الأسنان المطلوب منه تقديم العلاج لقاصر او لعاجز بالغ ، أن يسعى جاهدا لإخطار الأولياء آو الممثل الشرعي ، ويحصل على موافقتهم "

ولكن يستطيع الطبيب أن يستغني عن هده الموافقة تحت ضمان مسؤوليته إدا رأى أن مصلحة المريض القاصر تستدعي ضرورة تدخله العلاجي[1]

وتجدر الإشارة إلى ان المشرع الجزائري اعتبر القاصر مميزا إدا بلغ سن الثالثة عشر،

---

[1]الامر رقم05_02 المتضمن قانون الاسرة الموافق بالقانون 09/05 المؤرخ في 4 ماي 2005، ج ر، المؤرخة في 22 يونيو 2005.

[1]عشوش كريم _ مرجع سابق_ ص ص 28_ 129

بمفهوم المخالفة لنص المادة42 ق م وحسب مفهوم نص المادة 83 ق الأسرة[2] " من بلغ سن التمييز ولم يبلغ سن الرشد طبقا للمادة 43 من القانون المدني ، تكون تصرفاته نافدة إدا كانت نافعة"فيتضح جليا أن إقبال القاصر المميز على الطبيب لطلب العلاج إنما يصنف هدا من قبيل الأعمال النافعة له ، وبدلك يكون أهلا لإبرام عقد طبي كل قاصر مميز بلغ سن التمييز.

- **حالة المريض العاجز عن التمييز**

قد يكون المريض بالغ لسن التمييز او حتى لسن الرشد ، لكنه يعجز عن إبداء موافقته بسبب المرض الذي يفقده الوعي او يغمى عليه ، فيصبح غير مميز بسبب الآلام او الاضطراب النفسي ، ويتعذر عليه أن يكون أهلا لإعطاء الموافقة.

فيتمكن الطبيب في هده الحالة أن يتصل بدويه أو من ينويه لإبداء موافقتهم عن الأعمال الطبية التي سيقدمها ، فالمادة من مدونة أخلاقيات الطب سمحت للأشخاص المخولين من طرف المريض لإعطاء موافقتهم ، وإلا فيمكن الاستعانة بالأشخاص المخولين من طرف القانون، حسب ما ورد في نص المادة 146 من القانون 85_05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها إذ يرجع القرار إلى الأب أو الأم ، ثم الزوج أو الزوجة ، ثم الابن أو البنت ، ثم الأخ آو الأخت ، وإلا يرجع إلى الولي الشرعية .[1]

- **حالة المريض العاجز عن التعبير عن إرادته**

نصت الفقرة واحد من المادة ق م "إدا كان الشخص أصم أبكم ، آو أعمى أصم ، أو أعمى أبكم، وتعذر عليه بسبب تلك العاهة التعبير عن إرادته، جازت للمحكمة أن تعين له وصيا قضائيا يعاونه في التصرفات التي تقتضيها مصلحته "

فإذا اجتمع في المريض عاهتين من العاهات الثلاث العمى والبكم والصم ، فإنه يتعذر عليه أن يبدي موافقته للأعمال الطبية التي سيقدمها الطبيب ، نظرا لان أهليته متأثرة بمانع من موانع الأهلية بسبب ظرف جسماني ، بالرغم من انه راشد ويتمتع بكافة قواه العقلية .

[2] الامر رقم 02/05 الموافق بالقانون 09/05 المؤرخ في 4 ماي 2005، ج ر المؤرخة في 22 يونيو 2005

[1]قانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم بالقانون 13/08 المؤرخ في 20 يوليو 2008، ج ر عدد 44 المؤرخة في 8 غشت 2008.

وفي هده الحالة لا يعني أن نعين للمريض وصيا ، بل يكفي الاخد بموافقة من ينويه سواء كان احد أفراد أسرته أو وليه الشرعي حسب الترتيب الوارد في نص المادة من قانون حماية الصحة وترقيتها.

2_أهلية الطبيب

ليس هناك فرق بين الطبيب والمريض فيما يخص الأهلية ، إذ يشترط على الطبيب كما يشترط على المريض ، ضرورة توفر الأهلية القانونية للتعاقد .

فيجب أن يكون الطبيب راشدا متمتعا بأهلية الأداء لانعقاد العقد الطبي ، المادة40 ق م تجعل من كل شخص بالغ لسن التاسعة عشر بمثابة شخص راشد بالغ ، له الأهلية الكاملة لمباشرة الحقوق المدنية .

لا بد أن تتوافر في الطبيب شروط نصت عليها المادة197 من القانون85_05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها "تتوقف ممارسة مهنة الطب والصيدلي وجراح الأسنان على رخصة يسلمها الوزير المكلف بالصحة بناء على الشروط التالية :

_أن يكون طالب هده الرخصة حائزا حسب الحالة على إحدى الشهادات الجزائرية ، دكتوراه في الطب آو جراحة الأسنان او الصيدلية ، أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها .

_أن لا يكون مصابا بعاهة او بعلة مرضية منافية لممارسة المهنة .

أن لا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف.

_أن يكون جزائري الجنسية، ويمكن استثناء هدا الشرط على أساس المعاهدات والاتفاقات التي أبرمتها الجزائر وبناء مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة "[1]

1_ رضا المريض:

تنص المادة154 فقرة واحد من القانون 85_05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها " يقدم العلاج الطبي بموافقة المريض او من يخولهم القانون إعطاء موافقتهم على دلك[1] وتنص ايظا المادة42 من المرسوم92_276 انه " للمريض حرية اختيار طبيب آو جراح أسنانه آو

[1]قانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم بالقانون 13/08 المؤرخ في 20 يوليو 2008، ج ر عدد 44 المؤرخة في 8 غشت 2008.

مغادرته ، وينبغي للطبيب أن يحترم حق الطبيب هدا ، وان يفرض احترامه ، وتمثل حرية الإختيار هده مبدأ أساسيا تقوم عليه العلاقة بين الطبيب والمريض والعلاقة بين جراح الأسنان والمريض[2]

وجاء ايظا نص المادة 44من نفس المرسوم " يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض ، لموافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة أو بموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون "

من خلال هده المواد يتضح انه لانعقاد العقد الطبي ، يستوجب توفر رضا المريض ، لدا يقتضي علينا تحديد مضمونه ، والشروط اللازم توفرها فيه.

هناك شروط تتعلق بنوعية الرضا، وأخرى تتعلق بشكل الرضا .

2_أنواع الرضا :

أ_رضا حر:

تنص المادة من مدونة أخلاقيات الطب " يخضع كل عمل طبي فيه خطر جدي على المريض لموافقة المريض موافقة حرة . . . " فالمريض حين توجهه للطبيب بغية العلاج يكون دلك بمحض إرادته بعيدا عن كل تأثير آو ضغط ، ويجب أن يكون العلاج هدفه الشفاء ، دلك هو الاعتبار الرئيسي والوحيد الذي يحمل المريض على قبول او رفض العلاج، وبالرجوع إلى القواعد العامة فإنه يشترط لصحة رضاء المريض خلوه من عيوب الرضا الا وهي : الغلط ، التدليس ، الإكراه ، الاستغلال

ب_رضا متبصر:

من الضروري ان يعلم المريض بالمرض الذي يعاني منه وبالمخاطر المنجزة عن العلاج المقترح له ليستطيع إبداء موافقته ويجب أن يكون رضاه متبصرا بقدر كاف .

---

[1]_قانون حماية الصحة وترقيتها _المعدل والمتمم بقانون 08_13المؤرخ في20 يوليو2008 ج ر عدد44 مؤرخة في08 غشت 2008

[2]_مدونة أخلاقيات الطب _ج ر عدد 52مؤرخة في08 يوليو 1992

وتكوين العقد الطبي يقوم على الاختيار الحر للطبيب وقبول المريض وموافقته للعلاج ، ويشترط أن يكون رضاه متبصرا حتى لا تخان إرادته.[1]

ويقع على عاتق الطبيب التزام بإحاطة المريض بطبيعة العلاج ومخاطر العملية الجراحية ، وإلا كان مسؤولا عن كافة النتائج الضارة من جراء تدخله ولو لم يرتكب خطا في عمله .

3_شكل الرضا :

تنص المادة 162 فقرة واحد من مدونة أخلاقيات الطب " لا يجوز انتزاع الأنسجة او الأعضاء البشرية من أشخاص أحياء ، إلا إدا لم تعرض هده العملية حياة المتبرع للخطر ، وتشترط الموافقة الكتابية على المتبرع بأحد أعضائه وتحرر هده الموافقة بحضور شاهدين اثنين ، وتودع لدى مدير المؤسسة والطبيب ورئيس المصلحة "

وعليه فإن الرضا في حالة انتزاع الأنسجة ياخد شكلا معينا ، إد تشترط فيه الكتابة (الموافقة الكتابية) فلا يكفي التعبير عن إرادته شفاهة بل يجب أن تكون عن طريق الكتابة إضافة لشرط حضور شاهدين ، وإيداع الوثيقة المتضمنة للموافقة لدى المؤسسة أو الطبيب رئيس المصلحة. كما يشترط المشرع الجزائري إبداء الموافقة الكتابية في حالة تشريح الموتى من اجل هدف علمي ، ويكون دلك بموافقة المعني بالآمر وهو على قيد الحياة آو موافقة دويه **4_رضا الطبيب :**

لا يكفي فقط موافقة المريض بل لا بد من موافقة الطبيب ايظا وبمجرد موافقته يجب أن يلتزم بضمان تقديم العلاج الذي يتسم بالإخلاص والتفاني ، والمطابقة لمعطيات العلم الحديث.

_ثانيا :محل العقد الطبي :

المادة 92:المحل ركن في الالتزام كما هو ركن في العقد، ومحل الالتزام هو ما يتعهد به المدين وهدا الأخير قد يلتزم بإعطاء شيء أو بتأدية شيء، أو الامتناع عن عمل .

المادة 54ق م أما محل العقد فهو العملية القانونية التي تراضى الطرفان على تحقيقها.

[1] عشوش كريم _ مرجع سابق _ص 143

ففي عقد البيع مثلا نجد أن محله (العملية القانونية) المبتغى تحقيقها في نقل الملكية في مقابل ثمن نقدي ، ولتحقيق هده العملية القانونية ينشىء العقد التزامات في ذمة أطرافه ، فيولد التزام البائع بنقل الملكية وإلزام المشتري بدفع الثمن ، ولدلك فان محل العقد يتحدد بمحل الالتزامات الرئيسية التي تتحقق بها العملية القانونية المقصودة[1]

_ثالثا :السبب:

لقد تناول المشرع الجزائري ركن السبب في المادتين 97 و 98 ق م ج ويعرفه الفقهاء بصفة عامة بأنه " الغرض الذي انصرفت إليه الإرادة " غير أن هدا التعريف لم يعد دقيقا، خاصة مع بروز تصورات مختلفة لفكرة السبب ، وتعدد الاعتبارات الفلسفية والإيديولوجية فظهرت نظريتان تقليدية وأخرى حديثة ، وكل منهما تعطي مفهوما مختلف عن الآخر[2]

الفرع الثاني : شروط الالتزام بالإعلام

أن يكون الإعلام بسيطا ومفهما لدى المريض (أولا) و أن يكون الإعلام كافيا وكاملا، نافيا للجهالة (ثانيا) و أن يكون الإعلام دقيقا وصادقا (ثالثا)

أولا: أن يكون الإعلام بسيطا ومفهما لدى المريض

إن الفائدة المرجوة من العمل الطبي، أن يكون المريض على بينة بطبيعة العلاج المقترح عليه وما يحف من حوله من مخاطر وأضرار، وحتى لا يقدم عليه بقرار معيب وخاطئ إذ لو أرشد عليه إرشادا سليما وواعيا لرفضه ولأحجم عن إصدار رضائه المعيب.

لهذا يجب على الطبيب، أن يفهم مريضه بلغة بسيطة، ميسورة الفهم، وواضحة الدلالة في بيان حالة التشخيص والعلاج والمخاطر المترتبة عن ذلك وهو ما لا يتأتى بداهة إلا إذا جاء ذلك

[1] _بلحاج العربي _النظرية العامة للإلتزام في القانون المدني الجزائري _ج1 _ط4_د م ج الساحة المركزية بن عكنون ص 138

[2] عشوش كريم _ مرجع سابق _ ص 104

خاليا من المصطلحات الفنية المعقدة التي قد تنغلق على الفهم وبلغة يسهل على المريض استيعابها حتى يتمكن من معرفة مدى ما يتعرض له من أخطار إذا لم يتبع التعليمات والإرشادات الواردة به.

ذلك أن مبدأ حسن النية الذي يهيمن على قانون العقود والثقة التي يوليها العملاء للشخص المهني يوجب على هذا الأخير أن يكون أمينا في لفت انتباههم إلى جميع المخاطر التي تحدق بهم وأن ينظر إليهم من منظور إنساني وأخلاقي لا من منظور أخر، وبهذه الثقة أو بذاك المبدأ كان عليه أن يتحمل عبئ الأضرار التي تترتب على ذلك[1] بالإضافة إلى ذلك يلتزم الطبيب مراعاة الظروف الشخصية للمريض عند إعلامه مثل مستوى ثقافته ومعدل عمره، جنسه ودرجة خطورة مرضه، فما يقدمه الطبيب من معلومات لشخص في مقتبل العمر، يختلف عما يقدمه لشخص طاعن في السن، إذ هذا الأخير قد يتقبل حالته الصحية وبالنسبة له هو أمر بديهي لما بلغه من سن، عكس الشاب الذي يتأثر لحالته، ولا يتقبلها بسهولة رغم أنهما يشكوان من نفس المرض.

لذا من واجب الطبيب أن يراعي ذلك بما يناسب مع مستوى فهم المريض ولقد أكد القضاء في فرنسا في كثير من أحكامه لأنه يجب على الطبيب أن يلتزم بإعلام مريضه بعلم بسيط، مفهوم وصادق.

[1] علي سيد حسن _الإلتزام بالسلامة في عقد البيع _ دار النهضة العربية 1990 ص 90

وما يمكن الإشارة إليه، أن من أهم المؤهلات والصفات التي يجب أن يتحلى بها الطبيب عند إعلامه لمرضاه هما الفطنة والذكاء اللذين يساعدانه على جعل إعلامه إعلاما منسجما ومتناسبا مع ظروف كل مريض على حدى.

ثانيا : أن يكون الإعلام كافيا وكاملا، نافيا للجهالة:

لقد حددت محكمة النقض الفرنسية، أن تكون المعلومات التي يدلي بتا الطبيب لمريضه بسيطة يمكن استيعابها، صادقة، وتقريبية مما يعني ذلك وجوب أن تكون تلك المعلومات كاملة.

لكن ليس ما يمنع الطبيب من استخدام مصطلحات فنية في سبيل إعلام المريض لكن يتعين عليه الحذر من ذلك، إذ أن استخدام مصطلحات فنية خاصة يحول دون استيعابها من قبل المريض، وتتساوى بالتالي مع عدم إعلامه، ولقد نصت المادة 34 من تقنين أخلاقيات المهنة بفرنسا والتي حددتها بأن تكون "أمنية، واضحة وملائمة".

وما يمكن التنبيه إليه أن الفقه والقضاء وأهل الطب مازالوا متذبذبين حول كمية المعلومات التي يلتزم بتا الطبيب تجاه مريضه، فتارة تقول محكمة النقض الفرنسية إعلاما تقريبيا، وتارة أخرى إعلاما مناسبا، وتارة استعملت مصطلح "الإعلام الكافي Information suffisante " مما يوحي بصعوبة تحديد كمية المعلومات التي يجب إفادة المريض بتا.[1]

أما فيما يخص الإعلام بالمخاطر المترتبة على العمل الطبي فوفقا لموقف محكمة النقض الفرنسية، أنها أقرت في الإعلام أن يكون شاملا، وكان ذلك بمناسبة قرار 07 أكتوبر 1998 حيث أكدت على وجوب الإعلام بشأن المخاطر الاستثنائية.

[1] محمد حسن قاسم _ مرجع سابق _ص 160

وهذا يتعلق بالجراحة التجميلية حيث يكون على عاتق جراح التجميل هنا إخبار المريض بكافة المخاطر الملازمة لمثل هذه العمليات أيا كان معدل حدوثها إذ تتعقد مسؤوليته في حالة عدم إعلامه على هذا النحو.

وهناك حالات أخرى تستدعي ضرورة الإعلام الكامل والتفصيلي، وذلك في حالات نقل الأعضاء البشرية والإجهاض أو ما يعرف بالوقف الإرادي للحمل والأبحاث الطبية، ويضيف الفقه إلى الحالات المتقدمة حالات أخرى يتعين يكون فيها الإعلام كاملا، كحالة الأمراض التناسلية وأيضا الحالات التي يلجأ فيها الطبيب إلى إتباع أساليب علاجية غير متداولة على نطاق واسع، وعليه فإن الطبيب يقع عليه هذا الالتزام فيعلم المريض على كل المخاطر المحتملة للعلاج، أو الجراحة حتى لو كانت تلك المخاطر ضئيلة، حيث من حق المريض أن يعلم بإعلام كامل حتى يتسنى له التعبير عن رضائه، غير أنه تصعب بعض الحالات على الطبيب أن ينفي بالتزامه بإعلام المريض كحالة الضرورة، حيث يكون المريض في حالة لا تسمح له بإعلامه بالعلاج وطرقه.

وصفوة القول أن الإعلام الناقص لا يحقق رغبة المريض في الإعلام، وتنعدم الفائدة المرجوة من التدخل الطبي، وبالتالي يكون رضاؤه صادرا عنه عن بينة ناقصة قد تقوده إلى تحمل نتائج ضارة به، لهذا يجب أن يكون الإعلام كافيا، وكاملا، نافيا للجهالة الفاحشة وذلك في جميع التدخلات الطبية، وإن كان القضاء والفقه يؤكدان أن ضرورة الإعلام حتى بالمخاطر الناذرة وما تبين من الحالات الإستثنائية كالجراحة التجميلية والوقف الإرادي للحمل (الإجهاض) وأخيرا قد أكد مشروع توصية لجنة وزراء المجلس الأوروبي بشأن الواجبات القانونية الملقاة

على عاتق الأطباء تجاه مرضاهم أنه يجب على الطبيب أن يزود الشخص المطلوب موافقته لإجراء أي تدخل طبي عليه بالمعلومات الكافية وبالقدر الذي يسمح له بالموافقة على بينة من أمره.

ثالثا: أن يكون الإعلام دقيقا وصادقا:

إذا كانت مشروعية العمل الطبي مشروطة برضا المريض فإنها من ناحية أخرى مشروطة بأن تكون الغاية من هذا العمل هو غاية علاجية إذ يقع على عاتق الطبيب أن يقدم العلاج لمن هو في حاجة إليه.

غير أن هذا العلاج المقدم قد يمس بحماية أقرها القانون وصانها من العبث بتا وهذه الحماية تتجلى في سلامة المريض وحقه في إختيار الطريق العلاجي من عدمه بعد أن يبصر بالمعلومات الفنية الطبية بإعلام واضح كامل وكاف، وفضلا عن ذلك يجب أن يكون إعلاما دقيقا وصادقا، فالطبيب هو يشخص الحالة المعروضة عليه ويختار العلاج وبدائله بشأن وضعه موضع تطبيق عليه أن يشير ويعرب لمريضه عن تلك المعلومات بدقة وصدق وأمانة ويعرض بناء على ذلك المزايا المنتظرة من التدخل الطبي والمساوئ التي قد تترتب عنه ليساعده ويشاركه في اختيار الطريق السليم، لأن الإعلام الناقص الملتبس الذي يكون عن كذب ودون مراعاة الدقة في ذلك من شأنه أن يرتب أثارا سلبية على جسم المريض ومن ثم يتحمل الطبيب مسؤولية مغبة تقصيره لأنه يكون بذلك قد أخل بواجب هام هو الصدق والأمانة.[1]

وبالتالي يؤدي ذلك إلى الإخلال بالثقة التي تحتل الصدارة في العلاج الطبي ومن منظور آخر يجب على الطبيب أن يراعي قدرا من التناسب بين المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها المريض من جراء هذا العمل والمزايا المنتظرة وهذا ما يعرف بقاعدة التناسب la règle de

[1] محمد حسن قاسم _المرجع السابق _202

la raison proportionnée بين مخاطر العمل الطبي أيا كانت طبيعته وبين النتائج المأمول تحقيقها من ورائه وقد تضمنت القاعد الأساسية المادة 40[2] من أخلاقيات المهنة في فرنسا حيث تنص على أنه:

و بالرجوع الى هذا النص يتضح أن الطبيب عليه أن يمتنع فيما يقوم به من فحوصات أو تدخلات أم من علاجات من أن لا يعرض مريضه لخطر لا مبرر له، ويقابل هذا النص المادة 17 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائري التي تنص على أنه:" يجب أن يمتنع الطبيب أو جراح الأسنان عن تعريض المريض لخطر لا مبرر له خلال فحوصه الطبية أو علاجه" ولقد أكدت محكمة النقض الفرنسية على التزام الطبيب بأن يعلم المريض بصدق وأمانة عن لزوم العملية الجراحية من عدمها وعن إمكانية الاستغناء عنها بالعلاج الطويل وأكدت كذلك على وجوب إعطاء فكرة صحيحة ودقيقة عن حالة المريض الصحية حتى يقدرها وبالتالي يقرر العلاج المقترح عليه أو رفضه.[1]

لكن أحيانا قد تستدعي الضرورة أن يغفل الطبيب التزامه بتنوير المريض بالمعلومات بصدق ودقة تحقيقا لمصلحة إما قد يكون في حالة نفسية سيئة فخشية تفاقمها قد يضطر الطبيب إلى الكذب، وإما مصارحته بحقيقة مرضه قد يزيد حالته سوءا وضررا أكيد ففي هذه الحالة ذهب القضاء في فرنسا إلى إخفاء حقيقة المرض عليه طالما أن ذلك يلعب دورا حاسما في حالته النفسية وبالتالي الجسدية وأن ذكر الحقيقة لن يكون له أي أثر إيجابي بل يكون سلبيا واضحا.

---

[2] Le médecin doit s'interdire dans les vestigations et interventions qu'il pratique comme dans les thépeutiques, qu'il prescrit de faire courir au patient un risque injustifié

[1] القاضي بلخوان يحي عبد اللطيف، مرجع سابق، ص 24 ص 25.

_الفرع الثالث : الطرف الدائن و المدين في الالتزام بالإعلام

نتعرض الى المدين الملتزم بالإعلام (أولا)، الدائن المتلقي لحق الإعلام (ثانيا)

أولا : المدين الملتزم بإعلام المريض

إن الطبيب المعالج للمريض يلتزم بإخطاره بحالته المرضية , فقد يشرف على المريض طبيب من بداية العلاج حتى نهايته , لكن قد يشاركه في دلك عدة أطباء يتدخلون في مرحلة معينة من العلاج, لهدا سوف نتطرق إلى نوعين من التدخل, التدخل الطبي الفردي والتدخل الطبي الجماعي:

أ-الملتزم بالإعلام عند التدخل الطبي الجماعي :

أصبح العمل الطبي يتم بالتدخل الجماعي نظرا لدقة التخصصات الطبية , حيث يشترك أكثر من طبيب في معالجة المريض ويجب عدم الخلط بين الفريق الطبي والطب الجماعي ففي الحالة الأولى يشترك أكثر من طبيب في نفس التخصص في علاج الحالة وهنا الجميع يتحمل المسؤولية, أما الحالة الثانية فيوجد أكثر من طبيب في نفس الموقع يؤدي كل منهم خدمة معينة على خلاف الطبيب الآخر وهنا يظل كل منهم مسؤولا عن تدخله .[1]

فالمشاركة في الطب الجماعي قد يكون ضروريا ففي الجراحة مثلا هناك طبيب التخدير وآخر بالجراحة , وكل منهم ملزم بإخطار المريض فطبيب التخدير يحيط المريض بطبيعة التخدير عام أم محلي مع توضيح جميع الآثار و المخاطر المترتبة عن التخدير ,وقد رأى القضاء

[1] محمد حسن منصور _المسؤولية الطبية _دار الجامعة الجديدة للنشر ، 1999، ص42

الفرنسي أن الطبيب المخدر يلتزم بمراقبة المريض سواء خلال إجراء العملية الجراحية أو بعدها حيث حكم بمسؤولية الطبيب المخدر نتيجة وفاة المريض مباشرة بعد التخدير جراء عدم مراقبة الطبيب له وبتالي يعتبر خطا يحمله المسؤولية

كما يجب على الطبيب الجراح إخطار المريض بخصوص الجراحة , وما ينجر عنها من مخاطر إما إدا تعدد الملتزمون بأداء الدور الإعلامي وكانوا من تخصص واحد يكفي ان يقوم احدهم يهدا الدور ,لكن قد يتدخل طبيب فجأة في العملية الجراحية وهنا نفرق ما إدا كان هدا التدخل من اجل أن يجري عملية جراحية تستدعي دلك ففي هده الحالة يلتزم بإعلام

أقارب المريض الذي هو تحت التخدير , إما إدا كان تدخله على سبيل الاستشارة فلا يلتزم بإخطارهم.

الأصل في الالتزام بالإعلام الملقى على عاتق الطبيب هو التزام شخصي لا يمكن تفويضه لغيره من الأطباء إلا إدا وافق المريض صراحة على دلك أو الضرورة استدعت دلك كحالة الاستعجال وإذا حدث هنا تفويض , فان الطبيب المعالج غير مسؤول عن خطا من فوضه ما لم يرتكب خطا في اختياره أو في التعليمات التي أصدرها إليه , أما في الحالات الأخرى التي لا يكون للطبيب حق تفويض طبيب آخر هنا يكون مسؤول عن أخطاء من فوضه .

كما لا يجوز للطبيب تفويض أمر إعلام المريض لمساعديه أو أمين العيادة , لان الجراح وحده يعلم الحالة الصحية للمريض , وإن حصل هدا التفويض يسأل الجراح مسؤولية كاملة عن تقصيره كما لو كانت صادرة منه شخصيا.

أما القانون الجزائري ليس فيه ما يفيد صراحة بتفويض الطبيب غيره للقيام بدور الإعلام بل يحمل الطبيب المسؤولية الشخصية بشان واجباته المهنية تجاه المريض وكذلك مسؤولية الأعمال التي يقوم بها مساعديه الدين اختارهم , المادة 73"عندما يتعاون عدد من الزملاء على فحص مريض بعينه أو معالجته فإن كلا منهم يتحمل المسؤولية الشخصية أما المساعدون الدين يختارهم الطبيب وجراح الأسنان فإنهم يعملون تحت مراقبته وتحت مسؤوليته.

ب-الملتزم بالإعلام عند التدخل الطبي الفردي :

هنا لا يوجد أي لبس آو إشكال حيث يكون هناك طرف واحد متدخل في العملية العلاجية من بدايتها حتى نهاية العلاج , فلا يكون هناك تدخل لأطباء آخرين آلا وهو الطبيب المعالج الذي يشخص المريض ويتابع حالته , حيث يمكن للطبيب إجراء عملية جراحية بنفسه دون مشاركة طبيب آخر, وبتالي هو ملزم بإعلام مريضه بحالته المرضية إعلاما واضحا وكافيا , وإذا اخل بواجبه هدا يتحمل المسؤولية الشخصية الكاملة عن تقصيره .

ثانيا : الدائن المتلقي لحق الالتزام بالإعلام

أ_إعلام المريض نفسه :

إن العمل الطبي مباحا إدا رضي به المريض ,فالقانون يرخص للأطباء علاج المرضى برضاء منهم , لكنه لا يخولهم الحق في إخضاعهم للعلاج على الرغم منهم وكأصل عام لا يمكن تصور مباشرة العلاج أو الجراحة قبل إعلام المريض إعلاما كافيا , فالمبدأ هو الحصول على رضاء حر صادر عن قناعة, عدا بعض الحالات الخاصة بالواجبات الصحية كالتلقيح الإجباري أو

الكشف عن الحالات الصحية للمريض عندما يتعلق الأمر بالجرائم الجنسية آو حالات مكافحة المنشطات التي يتناولها الرياضيون[1] , فيرغم عليها
المريض من غير الحصول على رضائه وحتى من غير الالتزام بإعلامه .
وبتالي يكون الطبيب دائنا بحق الالتزام بالإعلام , لكن هدا لايمنع من تقديم تلك المعلومات إلى أشخاص تربطهم بالمريض روابط القرابة آو الزواج .لما قد تترتب عليه عملية العلاج من آثار وانعكاسات خطيرة على صحة المريض .
ويتجه القانون الفرنسي إلى آن الطبيب الذي يلتزم بإعلام المريض نفسه فانه يلتزم بهدا الواجب ويضمن كل المعلومات داخل المستشفى بالإضافة إلى انه يلزم كل مؤسسة إستشفائية أن تفتح ملفا طبيا لكل مريض حتى تكون المراقبة الطبية متواصلة ويتضمن هدا الملف كل ما يتعلق بالحالة الصحية للمريض

ب-إعلام الشخص الذي يقوم مقام المريض في هدا الحق :

إن المريض يمكن أن يكون فاقد الأهلية او ناقصها وبتالي لايعتد برضائه كان يكون مجنون او سفيه , وهنا يعتد برضاء ممثله القانوني كالولي او الوصي , ويمكن أن يكون المريض
تحت ظروف قاهرة يتعذر الحصول على رضاه كإصابته بحادث وتم إسعافه بسرعة وتعدر الحصول على رضائه لوجوده في حالة غيبوبة, وهنا يستطيع الطبيب أن يعلم أي شخص يكون معه إن وجد حيث يقوم دوره مقام رضائه بمباشرة العمل الطبي, كما يستطيع الطبيب أن يقدم العلاج على مسؤوليته في حالة الاستعجال لانقاد المريض ,هدا ما أكدته المادة9 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب:"يجب على الطبيب أن يسعف مريض يواجه خطرا وشيكا وان يتأكد من تقديم العلاج الضروري له "
وتجدر الإشارة إلى انه إدا كان هناك مع المريض الفاقد للوعي احد أقاربه فهو من يخطر بحالة المريض وما يلزمها من علاج[1]

---

[1]_ Jaques moreau et Didier trochet droit de la santé publique _dalloz5 edition2000 p260

[1]مروك نصر الدين _الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الاسلامية

وخلاصة القول ان الشخص الذي يكون في حالة لا تسمح له بإبداء إرادته يكون واجب الإعلام تجاه احد أقربائه أو أي شخص يرافقه , اما المريض الذي يكون عديم الأهلية أو ناقصها فان واجب الإعلام يكون تجاه ممثله القانوني .

ويرى بعض الفقه في هدا الشأن حول القاصر حيث ميز بين القاصر المادون له بالإرادة والقاصر الغير مادون له , فالقاصر المادون له هو الذي بلغ سن التمييز يمكنه التعبير عن إرادته بخصوص عقد العلاج, ومن ثمة يخطر بحالته الصحية والعلاج المقترح ودور الولي هنا إبداء الموافقة والنصيحة والتكفل بالجوانب المالية, أما القاصر غير المادون له لا ياخد برضائه ولا موافقته وبتالي يعتد بموافقة وليه الذي ينويه في حق الإعلام .

أما في القانون الجزائري فلا يوجد في النصوص القانونية ما يفيد التمييز بين القاصر المادون له والقاصر الغير مادون له وبتالي يعلم الولي بحالة القاصر وقبول العلاج[1]

المطلب الثاني: المعايير المحددة لالتزام الطبيب بإعلام المريض

_نحاول في هذا المطلب توضيح المعايير التي أعتمد عليها القضاء في التأكد من مدى تنفيذ الطبيب لالتزامه تجاه المريض, ولقد أختلف القضاء في هذا الشأن فمنهم من أخذ بالمعيار المهني وآخر بمعيار المريض المحتاط (الفرع الاول) معيار التزام الطبيب ببدل عناية (الفرع الثاني). وتحقيق نتيجة (الفرع الثالث).

الفرع الأول : معيار المريض المحتاط والمعيار المهني أو الطبي

معيار المريض المحتاط (أولا) وكذا المعيار المهني أو الطبي (ثانيا)

أولا_معيار المريض المحتاط:

ط1_الديوان الوطني للاشغال التربوية2003 _ص273

[1]القانون المدني الجزائري_المعدل والمتمم بقانون رقم 05_10المؤرخ في20 يونيو2005 ج ر عدد31 مؤرخة في08 ماي 2007

إن القضاء الأمريكي كان ياخد في بداية مراحله بالمعيار المهني , إلى أن عرضت عليه قضيت سنة1972 وخلالها تقرر أن طبيعة المعلومات الواجب الإدلاء بها ومقدارها ليست من صلاحيات الطبيب وإنما هي من صلاحيات المحكمة بصفة خاصة والقضاء بصفة عامة ومن جهة أخرى تقرر وجوب تزويد المريض بكل المعلومات الفنية التي تخص حالته الصحية وإعلامه بطبيعة العلاج وكدا المخاطر الحقيقية التي تترتب عن العمل الطبي ,

وهده المخاطر الحقيقية استند القضاء في تحديدها إلى معيار المريض المحتاط و رأى في دلك تدعيم للثقة بين الطبيب والمريض, لان إخفاء الحقيقة عنه تزعزع الثقة بين طرفي العلاقة , كما أن قدرة المريض على استيعاب المصطلحات الفنية تكون صعبة لدلك على الطبيب تبسيطها بقدر الإمكان حتى يتسنى للمريض فهمها وتصبح في المتناول .

كذلك لا يجوز للطبيب الاعتذار أو التمسك بالحالات التي تجعل المريض في حالة لا تسمح له باستيعاب تلك الأمور لصغر سنه أو نقص مستواه الثقافي أو وجود حالة ضرورة في التهرب من واجب الالتزام بالإعلام , حيث تدخل الطبيب السريع مخافة هلاك المريض يمكن الرجوع إلى اقارب المريض , وبناء على دلك يمكن القول ان الطبيب في هدا المعيار إدا ما التزم بمحتواه يعفى من المسؤولية الطبية ما لم يصدر منه تقصير أو إهمال عند أداء مهنته [1]

ثانيا_المعيار المهني أو الطبي :

اعتمد هدا المعيار في فرنسا حيث تقر بالمعيار المهني او الطبي وهو معيار نسبي غير مطلق , إذ يمنح الطبيب السلطة التقديرية في تحديد المعلومات الفنية , ويختار ما يمكن إخطار المريض حسبما تقتضيه الضرورة , ولكن يلتزم في كل المراحل التي يتوقف عليها العلاج و قد اقر القضاء البريطاني بضرورة التنبيه إلى كل المخاطر وجعلها موضع إلتزام بالإعلام تجاه المريض .

الفرع الثاني: معيار التزام الطبيب ببدل عناية

[1]_عبد الكريم مأمون _رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية_دراسة مقارنة_رسالة دكتوراه2004_2005–ص83

_إن الطبيب في أداء وظيفته المتمثلة في إتباع الطرق المثلى لعلاج المريض لا تكفي لوحدها, بل لابد من إبداء عناية خاصة وهدا ما يعبر عنه بالتزام الطبيب ببدل العناية اللازمة تجاه المريض .

_ولقد استقر قضاء محكمة النقض الفرنسية في حكمها الشهير في" 20ماي 1936"[1]على انه من المقرر نشوء عقد بين الطبيب والمريض يلتزم بمقتضاه الطبيب ليس بشفاء المريض بل بتقديم العناية اليقظة التي تقتضيها الظروف الخاصة للمريض , والتي تتفق مع أصول المهنة ومقتضيات التطور العلمي , ويترتب على الإخلال بهدا الالتزام التعاقدي _ولو من غير قصد _ميلاد مسؤولية عقدية .

الفرع الثالث: معيار التزام الطبيب تحقيق نتيجة

_إن المريض عندما يزداد عليه الألم والمعانات يتوجه مباشرة إلى المستشفى وهدا بقصد العلاج الذي وطبعا يقوم به الطبيب ‘ وبتالي هدا الأخير مطالب بتحقيق نتيجة فيجب عليه إتباع الأساليب الناجعة لتحقيق العلاج والحرص على أن لا تتدهور حالته الصحية او ينتقل له مرض جراء استعماله للأدوات الطبية آو الأدوية الموصوفة , وبتالي لا مجال هنا لعنصر الاحتمال في العلاج .

المطلب الثالث : موقف المشرع الجزائري من نطاق الالتزام بالإعلام

_من خلال الدراسة المفصلة لالتزام الطبيب بإعلام المريض نلاحظ إن موقف المشرع الجزائري غير صريح في هدا النطاق , ويمكن القول إن دلك يعود إلى حداثة هدا الموضوع أي إن التزام الطبيب بإعلام المريض باب جديد في القانون الجزائري حيث لا نجد هناك ثراء في النصوص القانونية في هدا الشأن , بالإضافة إلى إن الأحكام القضائية التي تخص المسؤولية

[1]د محمد حسين منصور _المسؤولية الطبية _ط 2006دار الفكر الجامعي _جامعة الإسكندرية _ص198

الطبية وما يترتب عنها من إشكاليات وثغرات قانونية تكاد تكون شبه منعدمة على مستوى القضاء الجزائري , حيث بالرجوع إلى الواقع العملي نلاحظ انه لا توجد قضايا أو دعاوى في هدا الشأن على مستوى المحاكم إلا نادرا , ويمكن إن يكون السبب في دلك اقتناع المرضى من عدم صدور أحكام إيجابية في صالحهم لأنها تمس القطاع العام أو يمكن أن يكون دلك نتيجة نقص الاجتهادات القضائية في هدا الصدد حيث نجد انه عندما تعرض قضية على القضاء الجزائري ' غالبا ما يستعين القاضي بالخبرة الطبية التي يقوم بها طبيب بمثابة خبير طبي, وبتالي يكون التقرير الطبي غير صريح لان الاعتراف بالخطأ الطبي لأحد الزملاء من الأطباء صعب لما يكون من تضامن بين الزملاء وبتالي لا تثبت حقيقة الخطأ الطبي فيبقى المريض في حيز الإهمال والتقصير الممارس ضده من قبل الطبيب .

فنجد قانون حماية الصحة وترقيتها ينص في مادته "367_3" على انه "يمكن للعدالة أن تلتمس المجلس الوطني والمجالس الجهوية للآداب الطبية كلما رفعت دعوى بمسؤولية احد أعضاء الهيئة الطبية قصد توضيح الصعوبات المرتبطة بتقدير الخطأ الطبي ".

_فينضح من خلال التمعن في هده المادة ان القاضي عندما تعرض عليه دعوى ضد احد أعضاء الهيئة الطبية يجوز له الاستعانة بالمجلس الوطني والمجالس الجهوية للآداب ودلك بخصوص تقدير الخطأ الطبي ومدى التزام الطبيب بإعلام المريض ,فهده المجالس تقرر مدى التزام الطبيب بواجبه تجاه مريضه ،واستخلاص المعلومات الضرورية الواجب الإعلام بها .

ومن هنا يمكن أن نستخلص أن المشرع الجزائري قد أعتمد في موقفه من نطاق التزام الطبيب بإعلام المريض على المعيار المهني أو الطبي الذي أنتهجه القضاء الفرنسي وهو كما أسلفنا

نسبي غير مطلق حيث نجده يمنح الطبيب السلطة التقديرية في تحديد المعلومات الضرورية التي يدلي بها للمريض حسب ما تقتضيه الضرورة لدلك، وبتالي أستبعد معيار المريض المحتاط الذي جعل واجب إعلام المريض مطلق أي إعلام المريض بكل المعلومات التي تخص حالته الصحية، لكن بالنظر إلى الواقع العملي نجد أن معيار المريض المحتاط لا يخدم الطريقة الأنجع للعلاج، فقد يتعذر على المريض استيعاب وفهم كل المعلومات الفنية الخاصة بالعلاج وكدا إعلام المريض بحقيقة حالته الصحية التي تؤثر على الحالة النفسية للمريض ، كدالك في الجزائر يمكن القول أن تطبيق معيار المريض المحتاط جد صعب، فواجب الإعلام تجاه المريض يزيد من معاناته، مرد دلك إلى نقص الإمكانيات المادية والتقنيات الحديثة للعلاج كذلك التكاليف المالية الباهظة في العلاج تجعل

المريض يبحث فقط عن الشفاء والتخلص من الآلام ، بغير مراعاة حقه في الالتزام بالإعلام كذلك المريض عند مواجهته بحقيقة مرضه وما ينجر على دلك من نخاطر ، قد يؤدي إلى عزوفه عن العلاج , لهدا فان المعيار المهني آو الطبي هو الأنجع للعلاج في الجزائر كما أن إخلال الطبيب بإلتزامه بإعلام المريض يرتب عليه مسؤولية طبية وهذا ما سنتطرق له في الفصل الثاني .

الفصل الثاني
الآثار المترتبة عن الإخلال بالالتزام بالإعلام

_من الواضح أن الالتزام بالإعلام يشكل حجر الزاوية في المجال الطبي وحتمية أكيدة لا بد أن يلتزم بها الأطباء, ولعل الغرض من دلك هو تنوير المريض بحالته الصحية بصورة واضحة، وللحصول على رضا حر متبصر قبل مباشرة العمل الطبي، لدلك فإن الإخلال به يرتب المسؤولية الملقاة على عاتق المقصر ، وما يكون للمريض سوى التمسك بهده المسؤولية باعتبار أن رضاه لم يكن على بينة من أمره ، ويقدم الإثبات لأنه الشرط الرئيسي لقيام المسؤولية ، ودلك بإقامة الدليل أمام القضاء بطرق المحددة في القانون ، ومن هنا يتضح أهمية الإثبات ، فالقاضي يطبق هده القواعد بماله من سلطة تقديرية ولا يستطيع ان يقضي بالحق المدعى به إلا إد ثبت الدليل الذي رتبه القانون له ، فيرتب المسؤولية المدنية في إطار العلاج الطبي والتي جزاءها التعويض.

لدلك سوف نتكلم عن الآثار المترتبة عن الالتزام بالإعلام و حالات إعفاء الطبيب من الإلتزام بالاعلام.

المبحث الأول : المسؤولية المدنية للطبيب

نتكلم عن إثبات الاخلال بالالتزام بالاعلام (المطلب الاول) ثم المسؤولية العقدية للالتزام بالاعلام (المطلب الثاني) ثم طرق تعويض المريض (المطلب الثالث)

المطلب الأول: إثبات الإخلال بالالتزام بالإعلام

إن معرفة من هو مطالب بتقديم الدليل أي من يقع عليه عبء الإثبات له أهمية كبيرة في نظام قانوني قائم على حياد القاضي، وبتالي إن القاضي ليس له أي اختصاص في جمع الأدلة التي تسعى لإثبات مطالب الخصم، فعلى هدا الأخير أن يتحمل عبء الإثبات وإلا كان طلبه مرفوضا، وعند عجز المدعي عن الإتيان بالدليل فالقاضي يحكم برفض دعواه لعدم تأسيسها ، وبداية أن القانون الجزائري ليس له سوابق قضائية حول إثبات الالتزام بالإعلام غير انه في الجهة المقابلة يؤكد على ضرورة الحصول على رضا المريض قبل اي تدخل طبي ، وجعل هدا الالتزام واجبا هاما في العلاج الطبي بدليل ما أكدته مدونة أخلاقيات الطب الجزائري .

كما أن القاضي الجزائري في حالة النزاع يتأكد من مدى حصول الطبيب على رضا المريض، ولا يتأتى دلك إلا بإثبات مدى الحصول على الموافقة المتبصرة من عدمها وعليه فإن المادة 323 ق م ج تنص على انه " على الدائن إثبات الالتزام وعلى المدين إثبات التخلص منه "فهدا هو المبدأ العام الذي يقرر من هو الشخص الذي يتحمل عبء الإثبات[3] بمعنى أي منهما يكلف بالإثبات دون الآخر ، ومن ناحية المبدأ تتقرر القاعدة لعامة التي تقضي بمايلي :"البينة على من ادعى واليمين على من أنكر " بناءا على فالذي يدعي بأنه تخلص من التزامه عليه ان يثبت الوفاء أو السبب الذي أدى إلى انقضاء الالتزام، كذلك ووفقا للمبدأ العام فإن المدعي هو المكلف بإقامة الدليل بالطرق القانونية على صحة ما يدعيه .

المادة323 ق م السالفة الذكر يتبين أن من يطالب بتنفيذ التزام ما يأتي الدليل ليثبته، ويمكن القول أن عبء الإثبات لا يثقل كاهل احد الخصمين دون الآخر، بل هو يوزع بينهما، وقد يقع هدا التوزيع بحكم القانون إذ يتكفل القانون هنا بتحليل عناصر الإثبات وتوزيعها على

[3] د_عبد الرزاق السنهوري _الإثبات_ الجزء الثاني _دار إحياء التراب العربي بيروت ص 228

الخصمين عن طريق إقامة قرائن قضائية ينقل بها القاضي عبء الإثبات بحسب تقديره من الخصم إلى الخصم الآخر ، وتطبيقا لهدا المبدأ في المجال الطبي أن المريض هو الدائن بالإعلام في حين يكون الطبيب هو المدين بتزويد المريض به بمعنى أن المريض(1) هو المكلف بإثبات ما يدعيه حيث يقع عليه عبء دلك اما المدين وهو الطبيب يكلف بإثبات التخلص مما نسب إليه حيث يلتزم بان يثبت قيامه بالإعلام حول صحة المريض ولم يقصر في واجبه .

وتجدر الإشارة أن المبدأ هدا لو كان واضحا فإن تطبيقه قد يؤدي إلى مشاكل لسبب تعقيد المسائل التي تتعلق بالمجال الطبي والتي ليست بسيطة ، كما أن إقناع القاضي يقوم في الحقيقة على كل الوسائل في الإثبات التي يسعى في تقديمها كل من الخصمين وأيا كانت طبيعة المسؤولية الطبية فإن دلك لا يؤثر في تحديد المكلف بعبء إثبات الخطأ الذي أدى إلى قيامها ، غير أن طبيعة الالتزام وما إدا كان التزاما ببدل عناية او التزاما بتحقيق نتيجة هو الذي يؤثر في تحديد المكلف بالإثبات .

ولما كان التزام الطبيب غالبا ما يكون التزاما ببدل عناية، فإنه يقع على المريض إثبات تقصير الطبيب اي إثبات عدم بدل عناية مطلوبة منه ، وإقامة الدليل على إهماله وانحرافه عن أصول الفن المستقرة.

أما في حالة التزام الطبيب بتحقيق نتيجة ، وهو التزام لا يزال في نظر غالبية الفقه يمثل استثناء في علاقة المريض بالطبيب ، في هده الحالة يثبت المريض وجود التزام الطبيب وعدم تحقيق نتيجة .

إن القاضي الجزائري نظرا لقلة تعرضه للقضايا المتعلقة بالمسائل الطبية لا سيما في مجال الأخطاء الطبية ، وكذلك نظرا لقلة القرارات القضائية التي تخص هدا الشأن فإنه لا شك انه سيطالب الطبيب بالدليل الكتابي في الحالات التي نص عليها صراحة على وجوب تقديمه كتابيا ، ويتعلق الأمر بعمليات نقل وزرع الأعضاء حيث يشترط الكتابة فيها ، ودلك إن يعبر المتبرع كتابة رضاه بالاقتطاع من جسده ، والتي يجب فيها إن تدل دلالة واضحة على موافقة المتبرع، وهده الكتابة تعد دليلا مهما على حصول الطبيب على موافقة المتبرع ومن ثم فإنها تشكل أداة إثبات الرضا ووسيلة قانونية كاشفة عنه.

أما في الحالات الأخرى ترجع للسلطة التقديرية للقاضي يؤسس حكمه على الدلائل والمعلومات التي يقدمها الأطراف وهده الطرق حددها القانون المدني الجزائري على التوالي : الكتابة ، البينة ، القرائن ، الإقرار واليمين[1]

ومنه نستخلص ان المشرع الجزائري اقر الإثبات بكافة وسائل الإثبات .

المطلب الثاني : المسؤولية العقدية للالتزام بالإعلام

نتكلم عن نظرية عيوب الرضا (الفرع الاول) ثم نظرية قواعد المسؤولية المدنية (الفرع الثاني)

الفرع الأول: نظرية عيوب الرضا

_لا يكفي أن يكون رضا المريض بالعلاج قد تم بعد معرفة كاملة بالمخاطر التي من الممكن أن تحدث نتيجة دلك بل يجب ايظا أن تكون إرادة المريض خالية من عيوب الإرادة ويمكن القول إن عدم المساواة الفنية بين الطبيب والمريض والخطر المحتمل حدوثه في كل تدخل جراحي آو أي علاج طبي والحالة النفسية التي يمر بها المريض كل هده العوامل توضح لنا أن الرضا المعيب من جانب المريض على قيام عقد العلاج يمكن أن تكون له تفسيرات متنوعة ، فإذا رجعنا إلى عيوب الإرادة المعروفة في إطار النظرية العامة للالتزام فإنه سيلاحظ إن هده العيوب يمكن ان تظهر لها بعض التطبيقات في مجال عقد العلاج من المعروف إن الغلط هو احد العيوب المفسدة لرضا المتعاقد وقد نظم المشرع الجزائري

أحكامه في المواد82 إلى85 ق م ، فالالتزام للإعلام الواجب للمريض يتمثل في تزويد هدا

[1] غوثي بن ملحة _قواعد وطرق الإثبات ومباشرتها في النظام القانوني الجزائري _الطبعة الاولى الديوان الوطني للأشغال التربوية ص 23

الأخير بكل المعلومات التي تخص حالته الصحية ، وهده المعلومات التي وجب فيها الوضوح والصدق تحول دون الوقوع في الغلط[1]

ولكن المريض الذي يغش بطبيعة مرضه او حول طريقة العلاج المطلوبة للمرض بعد ان قام الطبيب بتوضيح كامل للعلاج المطلوب والآثار المحتمل حدوثها، وبتالي لا يجوز له طلب إبطال عقد العلاج للغلط الذي وقع فيه ، نص المشرع الجزائري في المادة81 ق م على انه "يجوز للمتعاقد الذي وقع في الغلط جوهري وقت إبرام العقد ، ان يطلب إبطاله"

ولقد عرفت المادة82 ق م الغلط الجوهري "يكون الغلط جوهريا إدا بلغ حدا من الجسامة بحيث يمتنع معه المتعاقد عن إبرام لو لم يقع هدا الغلط ويعتبر الغلط جوهريا على الأخص إدا وقع في صفة الشيء يراها المتعاقدان جوهرية ويجب اعتبارها كذلك نظرا لشروط العقد ولحسن النية ، إدا وقع في ذات المتعاقد او في صفة من صفاته وكانت تلك الذات او هده الصفة السبب الرئيسي في التعاقد "

وطبقا لهدا النص نجد المشرع الجزائري أخد بمعيار ذاتي ، وعليه فالطبيب الذي يخل بالتزامه المتمثل في إفادة المريض بالمعلومات الضرورية يجوز له طلب إبطال العقد لان تلك المعلومات جوهرية ولو علم بها لقرر مصيره بصورة مبصرة .

وهنا يحكم بالتعويض عن الضرر الحاصل إدا استحال رد الأطراف إلى الحالة التي كانت عليها قبل التعاقد وترفع دعوى التعويض طبقا لأحكام المسؤولية التقصيرية .[1]

[1] عبد الرشيد مأمون _عقد العلاج بين النظرية والتطبيق _دار النهضة العربية _ص 128

كما يعد التدليس من عيوب الإرادة المفسدة للرضا طبقا لأحكام المادة86 و87 ق م ج تنص المادة ق م انه "يجوز إبطال العقد للتدليس إدا كانت الحيل التي لجا إليها احد المتعاقدين او النائب عنه ، من الجسامة بحيث لولاها لما ابرم الطرف الثاني العقد ، ويعتبر تدليسا السكوت عمدا عن واقعة او ملابسة إدا ثبت ان المدلس عليه ما كان ليبرم العقد لو علم بتلك الواقعة او هده الملابسة " ، فالتدليس هو استعمال طرق احتيالية من شانها ان تخدع المدلس عليه وتدفعه إلى التعاقد فهو إدن يفترض قيام عنصرين ، عنصر مادي وهو استعمال الحيل وعنصر شخصي وهو أن تكون من الحيل من الجسامة بحيث لولاها ما ابرم

المدلس عليه العقد والحيل وسائل او مظاهر خادعة ، إد قد يلجا الطبيب لطرق احتيالية لكي يحصل على رضا المريض كان يستدعي الطبيب مريضه بحجة عمل طبي ولكنه يقوم بإجراء التجارب عليه للتأكد من فعالية طريقة جديدة للعلاج .

كما ان الكتمان في بعض الأمور الضرورية يعد تدليسا ، فالالتزام بالإعلام قد يكون مصدره نص في القانون او الاتفاق الصريح ولكن في اغلب الأحيان تلك القاعدة القانونية التي تقضي بعدم الغش ، وقد أخد القضاء الفرنسي بالكتمان وأعتبره تدليسا .

وقد ذهبت محكمة باريس إلى انه فيما عدا حالة الظروف الاستثنائية تماما فإن الكذب يشكل أمرا غير مقبول في مجال عقد العلاج ، إدا كان من شانه ان يخفي عنصرا حاسما يدفع المريض إلى الاعتقاد بان مرضه أكثر خطورة من الحالة الحقيقية .

---

[1]علي علي سليمان _ النظرية العامة للالتزام _مصادر الالتزام في القانون المدني الجزائري _الطبعة السابعة 2006 ديوان المطبوعات الجامعية _ الجزائر ص ص 56_57

وكما في الغلط أعطى القانون المريض في حالة التدليس عليه الحق في إبطال العقد إضافة إلى طلب التعويض لان الخطأ يرتب المسؤولية .

ومنه نستخلص ان عيوب الرضا (الغلط والتدليس) لا تصلح في المجال الطبي .

الفرع الثاني: نظرية قواعد المسؤولية المدنية

يرى البعض سواء في فرنسا او بعض الدول العربية لمتابعة الطبيب وفقا للقواعد العامة في المسؤولية المدنية ، متى توافرت شروطها وعناصرها ، أما في الجزائر وعلى غرار القضاء المصري اخد بالمسؤولية التقصيرية كأصل عام وقد أكد دلك بما أصدرته محكمة النقض المصرية على انه لا يمكن مسائلة الطبيب في المستشفيات إلا على أساس المسؤولية التقصيرية ، ودلك لان المريض لا يختار الطبيب لعلاجه ، غير ان المسؤولية الطبية قد تكون عقدية تستند إلى وجود عقد بين الطبيب والمريض إد هدا الأخير عندما يتجه إلى الطبيب عارضا عليه مصالحه وملتمسا منه التطبيب فهدا يعني ان هناك تبادلا للرضا قد تم وان العقد قد انعقد ، وبتالي تقوم المسؤولية التعاقدية التي ترتب المسؤولية الطبية العقدية ، وهدا العقد يبرم بمجرد اللجوء للطبيب إما شفهيا او ضمنيا .

وقد كرس القضاء الفرنسي هدا في حكم محكمة النقض الفرنسية في 20_05_ 1936 خلص إلى ان عقدا حقيقيا يتكون بين الطبيب ومريضه لا يلتزم فيه الطبيب بشفاء المريض وإنما ببدل جهودا صادقة ومخلصة مصدرها الضمير.

اما في الجزائر فإن التطبيقات العملية لفكرة المسؤولية التعاقدية عن أخطاء الطبيب المهنية قليلة جدا ، ومع دلك يبقى إبرام عقد العلاج ، وتنفيذه من طرف الطبيب من الأمور التي تدخل في نشاطه المعتاد وحرفته لدا ينبغي ان تطبق عليه قواعد الاحتراف التي تتعلق بمهنته ، واحتراف الطبيب يجعله يتحمل التزامات تزيد عن تلك التي يتحملها المدين غير المحترف مع الاخد بعين الاعتبار درجة تخصص الطبيب وأهميته للمصلحة الخاصة بالمحافظة على الجسم الإنساني ومراعاة العادات والاعتراف المتعلقة بمهنة الطب[1]

إن المسؤولية المدنية تترتب في حالة ارتكاب خطا يلحق ضرر بالمريض ، والمسؤولية المدنية قد تكون عقدية عندما نكون بصدد إخلال بالتزام عقدي اي ناشئ عن العقد ، ام قبل انعقاد العقد فإن المسؤولية لا تكون إلا تقصيرية وهي تلك التي تقوم على الإخلال بالتزام قانوني عام يقضي عدم الإضرار بالغير ويسال عن تعويض ما قد يلحق المضرور من أضرار[2]

وإدا رجعنا إلى القواعد العامة في المسؤولية المدنية فلا يمكن مسائلة الطبيب عن الضرر الذي أصاب المريض إلا إدا ثبت الخطأ من جانب الطبيب (أولا) وثبت الضرر بالنسبة للمريض (ثانيا) وتوافر العلاقة السببية (ثالثا).

وعليه لا يسال الطبيب عن الإخلال بواجب الإعلام إلا إدا توافرت الأركان الثلاثة للمسؤولية المدنية وهي :

[1] نبيل صقر، ملف المسؤولية الطبية، مجلة موسوعة الفكر القانوني _ دار الهلال للخدمات الإعلامية 2005 _ ص 189

[2] عبد الرزاق السنهوري _الوسيط في شرح القانون المدني _نظرية الإلتزام بوجه عام _الجزء الاول _دار النشر للجامعات المصرية _1952 ص 778

اولا : خطا الطبيب المتمثل في إخلاله بواجب الإعلام :_

يلتزم الطبيب بإفادة المريض بقدر من المعلومات الضرورية لتمكينه من إتخاد القرار بشان حالته الصحية ، ويجب ان تكون المعلومات واضحة وصادقة ، وعلى المريض إثبات الضرر والعلاقة السببية وللطبيب تقديم دليل الإعلام ، ومن الجانب القضائي الاستعانة بالخبرة الطبية للإثبات ويكون دلك بتقديم الخبير لتقرير فني حول المعلومات المقدمة المريض ، اما إدا قدم الطبيب الدليل الكتابي على تنفيد واجب الإعلام فإنه يقع على المريض إثبات العكس . إن المسؤولية سواء كانت عقدية ام تقصيرية تؤسس على خطا الطبيب وبتالي فالمسؤولية الناجمة عن الالتزام بالإعلام هي مسؤولية تقصيرية مؤسسة على ص المادة124 ق م انه "كل عمل أيا كان يرتكبه المرء ويسبب ضررا للغير بخطئه يلتزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض " أما الأخطاء الأخرى التي تكون متولدة عن العقد الطبي فحتما تؤسس على أساس المسؤولية العقدية.

_ثانيا :الضرر الناجم عن إخلال الطبيب بواجب الإعلام

لا مسؤولية بدون ضرر ، فالضرر هو الدي يقدر التعويض بمقداره عادة في المسؤولية التقصيرية ، اما في المسؤولية المدنية فهناك من يرى ان مجرد الإخلال بالتزام يرتب التعويض دون البحث عما إدا كان هدا الإخلال قد سبب ضررا للدائن ، غير ان الإخلال بالإلتزام لا بد ان يترتب عليه ضرر وبتالي ثبوت الضرر في المسؤوليتين للتعويض .

الضرر نوعان : مادي ومعنوي ، فالضرر المادي يتمثل فيما لحق المضرور من خسارة كتكاليف العلاج وما فاته من كسب ، ام المعنوي هو الضرر الدي يلحق المريض في مشاعره واحاسيسه .

والضرر بنوعيه المادي والمعنوي يختلف من إنسان لآخر بحسب مركزه الإجتماعي ومصادر رزقه ، فالمنطق يقضي بتقديره بمعيار شخصي تبعا لحجم الإصابة الجسدية سواء على الجانب المالي او المعنوي .

كما ان الضرر يمكن ان يمتد إلى اشخاص آخرين كما لو توفي المريض وهدا ما يسمى بالضرر الموروث والضرر المرتد .

الضرر الموروث : يطالب به الورثة عن الضرر المادي الدي اصاب المورث ، اياخدون التعويض بعد سداد ديون المورث ، اما التعويض المعنوي إما ان يكون المريض قد إتفق فيه مع الطبيب او رفع دعوى قبل وفاته فينتقل التعويض للورثة[1]

اما إدا كان المريض توفي قبل الإتفاق على التعويض او رفع الدعوى هنا سكوته يعتبر تنازلا عن حقه .

وبهدا اخد المشرع المصري في مادته 222 ق م م ، اما القضاء الفرنسي إعتبر السكوت ليس تنازلا ما لم يوجد نص يخالف دلك .

اما المشرع الجزائري ، فيرى الدكتور " علي علي سليمان " لا مانع يمنع إنتقال التعويض عن الضرر المعنوي إلى الورثة ولو كان المورث قد سكت عن المطالبة به .

الضرر المرتد : الدي ينتقل اثره لاسخاص آخرين كالزوجة والاولاد , فيطالبون عما لحقهم من ضرر مادي او معنوي .

ويشترط في الضرر ثلاث شروط وهي :

_يجب ان يكون هناك ضرر : يبين المدعي حقيقة الضرر ويبرره قانونيا

_يجب ان يكون الضرر محققا : اي وقع بالفعل

يجب ان يكون مباشرا :علاقة مباشرة بين خطا الطبيب وضرر المدعي

[1]علي علي سليمان _ مصادر الإلتزام _ ص ص ص 186_187_188

المادة ق م ج " يكون الضرر مباشرا إدا كان نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالإلتزام او التاخر بالوفاء به ويعتبر نتيجة طبيعية إدا لم يكن في إستطاعة الدائن ان يتوقاه ببدل جهد معقول "

_ثالثا :العلاقة السببية بين الخطا والضرر في الإلتزام بالإعلام

العلاقة المباشرة بين الخطا والضرر اي السببية وهده الاخيرة في المجال الطبي شاقة وصعبة نضرا لتعقد الجسم الإنساني وتغير حالاته وخصائصه ، وهي يستنتجها القاضي من الظروف المستخلصة . ويستعين بالخبرة الطبية في هدا المجال .

والملاحظ ان هده الخبرة الطبية قد لا تكون حقيقية ، إد يتضامن الخبير مع زميله الطبيب والطبيب قد ينفي عن نفسه العلاقة السببية إدا كان هناك سبب اجنبي يتمثل في الحادث المفاجيء او القوة القاهرة عند عدم إمكان توقعها وإستحالة دفعها ، كدلك في حالة خطا المريض فهنا تكون المسؤولية مشتركة وكدلك فعل الغير إدا كان السبب الوحيد في حدوث الضرر .

المطلب الثالث : طرق التعويض

عند ثبوت المسؤولية على الطبيب في إلحاق الضرر نتيجة الإخلال بالإلتزام بالإعلام يلزم الطبيب بالتعويض طبقا لاحكام المادة 124ق م السالفة الدكر .

والتعويض نوعان : تعويض عيني (الفرع الاول) وتعويض بمقابل (الفرع الثاني)

الفرع الاول: التعويض العيني

هو إعادة الحال إلى ما كان عليه قبل وقوع الضرر ويزيل الضرر الناشىء عنه ، يحكم به القاضي متى كان ممكنا ، إن المشرع الجزائري دهب إلى تطبيق التعويض العيني وجعله الاصل ، إد نص في المادة164 ق م " يجبر المدين بعد إعداره طبقا للمادتين و على تنفيد إلتزامه تنفيدا عينيا متى كان دلك ممكنا "

وعليه فلا يجوز ان يطلب الدائن بمقابل إدا كان المدين مستعد للتنفيد العيني , وإدا طالب المدين بالتنفيد بمقابل ولم يكن التنفيد العيني مرهقا له ، فالقاضي يحكم بهدا الاخير .والقاضي في الحكم بالتعويض العيني مقيد بشروط وهي :[1]

_في حالات الضرر الجسماني والمعنوي كالجرح والقتل يكون التعويض بمقابل

_ان يكون ممكنا فإدا إستحال يصبح التعويض بمقابل

_إدا كان مرهق للمدين بصورة يتجاوز فيها الضرر الدي لحق بالمريض .

الفرع الثاني: التعويض بمقابل

يتمثل في المبلغ المالي الدي يقدره القاضي لجبر الضرر الدي لحق المضرور .والاصل ان يدفع دفعة واحدة كما يجوز ان يدفع على اقساط او إيراد مرتب لمدة معينة او لمدى الحياة يجب ان لا يتجاوز قدر الضرر ولا يقل عنه ، والقاضي يقدر مدى التعويض عن الضرر

[1]علي علي سليمان _ دراسات في المسؤولية المدنية في القانون المدني الجزائري _دار المطبوعات الجامعية _طبعة 2 ص 206

الدي لحق بالمريض وفقا لاحكام المادة ق م " يشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب " وكدلك على القاضي مراعاة الظروف والملابسات المحيطة بالمريض، ويكون هدا بصدور حكم قانوني

والضرر الدي يصيب المريض قد يكون متغيرا لا يتيسر تعيين مداه تعيينا نهائيا وقت النطق بالحكم ، فللقاضي ان يحتفظ للمضرور بالحق في ان يطالب به خلال مدة زمنية معينة لإعادة النظر فيه وهدا ما اكدته المادة131 ق م " يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الدي لحق المصاب طبقا لاحكام المادة مع مراعاة الظروف الملابسة فإن لم يتيسر له وقت الحكم ان يقدر مدى التعويض بصفة نهائية فله ان يحتفظ للمضرور بالحق في ان يطالب به خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقدير "والمشرع الجزائري حدد معايير للقاضي يسير عليها في تقدير التعويض. [1]

وضوابط تقدير التعويض قد قررتها المحكمة العليا في07_06_1987 على انه " ان قاضي الموضوع تبرير جميع عناصر التعويض المدني التي تخضع لرقابة المحكمة العليا لان تعيين العناصر المكونة قانونا للضرر تعد من المسائل القانونية والتعويض ينبغي ان لا يتجاوز حدود الضرر بمعنى يشمل ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب "ومنه يمكن القول ان تقدير التعويض مسالة واقع تخضع للسلطة التقديرية لقاضي الموضوع فيجب إخضاع الضرر الناشيء عن النشاط الطبي ، وخصوصا الضرر الدي اصاب المريض نتيجة إخلال الطبيب بواجب إعلام مريضه كركن من اركان المسؤولية المدنية ، اما تكييف تلك الوقائع

[1]علي علي سليمان _ دراسات في المسؤولية المدنية في القانون المدني الجزائري _ص 168

من حيث الاركان كونها محققة إحتمالية مادية او معنوية فهده تخضع إلى رقابة المحكمة العليا .

المبحث الثاني:حالات إعفاء الطبيب من الالتزام بالإعلام

و نتعرض فيه الى حالة الاستعجال (مطلب أول) ثم تنفيذ امر قانوني (مطلب ثاني) ثم عدم اهلية المريض و الكذب المبرر للطبيب (مطلب ثالث)

المطلب الاول : حالة الاستعجال

قد يستحيل على الطبيب أن يفي بالتزامه بإعلام مريضه في حالة الضرورة لأنه قد يكون المريض في حالة صحية متدهورة تهدد حياته أو يكون في حالة لأتسمح بإخباره بالعلاج وطريقته إدا لم يتدخل الطبيب فورا لانقاد حياة المريض عن طريق العلاج أو الجراحة , وقد أكد القضاء الفرنسي هده الحالة من خلال عدة قرارات صادرة عن محكمة النقض الفرنسية وخاصة منها القرار الصادر في7 أكتوبر 1998 حيث قضت بأنه : مالم يتعلق الأمر بحالة إستعجالية , او مالم يستحل إعلام المريض , او مالم يرفض هدا الأخير تلقي المعلومات من الطبيب , فإن هدا الأخير يقع عليه التزام بإعلام مريضه بشكل صادق وواضح وملائم عن كل المخاطر الجسيمة المرتبطة بالفحوص و العلاجات المقترحة للمريض , ولا يعفى من هدا الإعلام بدعوى ان الخطر الجسيم لايتحقق إلا في حالات استثنائية .[1]

[1]عبد الحميد ألشواربي , مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية ,منشاة المعارف ,القاهرة ,مصر 1998 ص 231

القرار الصادر عن نفس المحكمة بتا ريخ 22 ماي 2002وكدلك الذي يمكن تلخيص وقائعه في قيام المخاطر الطبيب الجراح وهو الذي يجري العملية الجراحية على مستوى الحالب ببتر بواسطة المنظار , ولحقت بالمريض أضرار جسيمة مع إن هدا البتر لم يتم إعلام المريض به ,لان مثل هدا الإعلام مستحيل فالطبيب في هده الحالة يستحيل عليه إن يعلم مريضه بعملية مكملة للعملية التي هو بصدد إجراءها بدون أن يعرضه لمخاطر عملية جراحية أخرى وتخدير آخر .

فالطبيب مثلا أثناء قيامه بعملية جراحية متفق عليها بينه وبين المريض تبين له أثناء العملية الجراحية ضرورة إجراء عملية أخرى,تستلزمها حالته المرضية وهو لا يستطيع إعلامه بها لغيبوبته مثلا فحالة المريض تتسم بدرجة معينة من الخطوات المستعجلة, فيكون الاختيار بين العملية الجراحية أو الموت , أو على الأقل هناك خطر جسيم يوشك ان يحل بالمريض إدا لم يبادر بالعلاج , فحالة الضرورة هنا تعفي الطبيب من المسؤولية في التجاوز عن رضاء المريض كشرط أساسي لصحة العقد الطبي , ويفترض في هده الحالات أن المريض لو كان في تمام وعيه لادن للطبيب إجراء العلاج المطلوب

المطلب الثاني : تنفيذ أمر قانوني

قد يكلف الطبيب بالقيام بأعمال أو أداء واجب, تنفيذا لأوامر أو أحكام القانون, كانتصدر الدولة نصوصا تلزم فيها الأطباء بالقيام بالعمل الواجب قيامه تجاه جميع المواطنين في حالة انتشار الأوبئة و الأمراض المعدية والفتاكة، ففي هده الحالة يكون الطبيب بصدد أداء واجب

وليس بصدد استعمال حق التطبيب, مما ينفي عن عمله عدم المشروعية بناء على إباحة القانون لعمله هدا ‘ وإلى هدا دهب المشرع الجزائري فبنص المادة 154_ 3 بقوله : "لا تطبق أحكام هده المادة في الحالات التي تستوجب , بمقتضى القانون , تقديم العلاج الطبي لحماية السكان " غير إن وجود هدين الاستثناءين لا ينفيان اشتراط رضاء المريض بصفة عامة إزاء أي عمل طبي يخضع له , إ دان هدا الشرط تقتضيه الطبيعة العقدية للعلاقة التي تجمع بين المريض وطبيبه , كما يعد أيضا التزاما مبدئيا على عاتق الطبيب من الناحية الأخلاقية والأدبية.[1] إن عدم الاخد بإرادة المريض في غير الحالتين السابقتين يمكن تبريره بان المسائل الطبية مسائل فنية علمية , وان المريض لا يفقد فيها إلا قليلا , وان الطبيب أكثر دراسة ومعرفة بمصلحة المريض من المريض ذاته , فالطبيب الذي لم يحصل على موافقة المريض يعد مخطئا , ولكن في كل الحالات الأخرى يعتبر الطبيب مسؤولا , فعدم الاخد برأي المريض في العلاج سلفا يتحمل الطبيب تبعة المخاطر الناتجة عن عمله الطبي , لان علاجه أصبح عملا غير مشروع وتتوافر فيه عناصر الخطأ ذاته , فإدا نشا عنه اي ضرر للمريض تحققت أركان المسؤولية الطبية , وهدا لا يمنع من القول بان توافر رضاء المريض لا يرفع عن الطبيب المسؤولية التي تنشا عن الخطأ في العلاج أو عدم إعلام المريض بمخاطر العمل الطبي وما ينجر عنه من مضاعفات , وبغير قصد العلاج او دون إتباع الأصول العلمية .

[1] قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل و المتمم بالقانون رقم 13/08 المؤرخ في 20 يوليو 2008 ج ر العدد 44 مؤرخة في 8 غشت 2008

فهده المسؤولية بالإضافة إلى أنها عقدية فهي تترتب على الإخلال بالتزامات محلها سلامة جسم الإنسان , التي تعتبر من النظام العام ولا يجوز الاتفاق على الإعفاء منها أو التخفيف فيها , ورضاء المريض لا يمكن اعتباره خطا من جانبه يوجب إشراكه في المسؤولية , لان المريض لم يلجا إلى الطبيب إلا ليستفيد من خبرته باعتباره صاحب علم وفن وكفاءة. إن المشرع الجزائري ألزم الطبيب قبل تقديم العلاج أخد موافقة المريض آو من يخولهم القانون إعطاء الموافقة .

المطلب الثالث : حالة عدم أهلية المريض و الكدب المبرر للطبيب

نتعرض الى عدم اهلية المريض (الفرع الاول) ثم الكذب المبرر للطبيب (الفرع الثاني)

الفرع الاول: حالة عدم اهلية المريض

_إدا كانت القاعدة العامة أن الطبيب يجب عليه أن يبصر المريض نفسه حتى يحصل منه على رضا حر مستنير بالعلاج ومن ثم لا يغني عن رضاء المريض بالعلاج اي رضاء شخص آخر مهما كانت علاقته بالمريض ,فان هده القاعدة يرد عليها استثناء اساسي يتمثل في انه يمكن ان يحل رضاء شخص آخر محل رضاء المريض ,عندما تكون حالة هدا الأخير لأتسمح له باستيعاب ما يقدم له من شروح ومعلومات لعدم أهليته[1]

ومن ثم فالمجنون ليمكنه التعبير عن رضائه بالعمل الطبي لأنه معدوم الإرادة , وكل تعبير عن دلك يكون عديم الأثر, وفي هدا الصدد يجب على الطبيب أن يعمل على تلقي الرضاء بالعمل الطبي من الحماة الطبيعيين كما سمهما المشرع والقضاء الفرنسي ومن له الولاية بمقتضى القانون طبقا لمقتضيات مدونة الأسرة, وخاصة في باب النيابة الشرعية .

[1]علي حسن نجيده , التزامات الطبيب في العمل الطبي , دار النهضة العربية، القاهرة، 1992، ص 94

الفرع الثاني : الكذب المبرر للطبيب

وقد دهب القضاء الفرنسي إلى حد إعفاء الطبيب من المسؤولية القانونية حتى في حالة كدبه المتعمد على المريض بإخفائه حقيقة المريض عليه طالما أن دلك يلعب دورا حاسما في حالته النفسية وبتالي الجسدية , وان ذكر الحقيقة لن يكون له أي اثر إيجابي ولاتستلزمه طبيعة العلاج , بل يمكن على العكس من دلك أن يكون له اثر سلبا واضحا , ولكن الكذب إدا كان بهدف تظليل المريض وحمله على قبول طريقة معينة للعلاج يريدها الطبيب لهدف مادي او تجريبي , فانه يعد سببا في إقامة مسؤولية الطبيب القانونية .

_ولعل هدا ما اقره القضاء الفرنسي في قرار[1] لمحكمة النقض الفرنسية ويتعلق هدا الحكم بطبيب شخص حالة سيدة على أنها مريضة بالسرطان , وأراد أن يخضعها لعلاج بالأشعة على غير رغبتها وحتى يدفعها إلى قبول هدا النوع من العلاج , طاب منها التحاليل المعملية التي جاءت نتيجتها سلبية

إلا انه أخفى عنها حقيقة النتيجة, وطلب منها إجراء تحاليل أخرى جاءت نتيجتها كسابقتها وترتب على دلك كله أضرار طالبت السيدة بتعويضها, فإجابتها محكمة الاستئناف بقبول طلبها معتبرة ما حدث من الطبيب يشكل خطا جسيما.

[1] وقد حدد هذا القرار على نحو واضح الفرق بين الكذب الطبي المبرر و الكذب الطبي الغير مبرر او الخبيث و مما جاء فيه:

« ..que le monsonge consistant non pas à dissinuler le gravité du mal mais à faire croire au client que les synptones de son mal sont beaucop plus séreux que ceux réllement observes »

خاتمة

على ضوء ما سبق ذكره في هدا البحث نستنتج انه متى كان المريض واعيا ومدركا وحتى يكون رضاؤه مستنيرا و منضبطا بالتدخل , فانه يقع على عاتق الطبيب واجب إحاطته علما بطبيعة العلاج ومخاطر العملية الجراحية ، ويكون دلك بصورة تتناسب وتتلاءم مع قدراته العقلية والنفسية.

إلا ان الطبيب يعفى من الالتزام بالإعلام بالنسبة للمخاطر التي تؤثر على نفسية المريض وتدفعه إلى رفض العلاج ورغم أن اغلب الفقه والقضاء أكد على ضرورة إعلام المريض بصورة دقيقة وتفصيلية بالنسبة للأعمال الطبية غير العلاجية باعتبارها لاتهدف إلى الشفاء من مرض معين .

إلا انه يجب القول بتحفظ شديد انه إدا كانت هناك نتائج ضارة بالمريض فعلى الطبيب ان يقوم بإعلامه بها, وهو ملتزم بدلك وإلا أصبح مخلا بهدا الالتزام , فالمريض يكون في مركز ضعيف بالنسبة للطبيب وبتالي يكون في أمس الحاجة للحماية لان بعض الأطباء يعتقدون انه لا ضرورة من اشتراك المريض معهم في بعض القرارات المتعلقة بالعلاج ,هدا من جهة ومن جهة أخرى فإن الممارسة الطبية في المستشفيات العامة يغلب فيها الاعتقاد بان المريض ينتفع بمرفق عام ، وبتالي ليس له الحق في اختيار الطبيب الذي يعالجه ولا في مناقشة القرارات العلاجية الخاصة به .

وكخلاصة لمجمل القول يمكن ان نورد بعض النتائج

اولا : إن إلتزام الطبيب المشرف على التدخل الطبي بإعلام مريضه بمخاطر المرض وطريقة العلاج يعتبر إلتزاما بتحقيق نتيجة وليس إلتزام ببدل عناية على اساس ان إلتزام الطبيب هنا يعتبر من الإلتزامات المحددة التي يجب ان تفضي إلى نتيجة معينة.

ثانيا : إن الطبيب المعني بهدا الإلتزام قد يكون عاما او متخصصا ، كما قد يكون طبيب اسنان او قائم بإجراء التحاليل الطبية ، او طبيب تخدير او الاشعة وبتالي فهدا الإلتزام يسري على كل قائم بنوع العمل الطبي دون إستثناء.

ثالثا: إن المشرع الجزائري إعتمد هدا النوع من الإلتزامات الا وهو الإلتزام بإعلام المريض في القواعد الخاصة بحماية الصحة ، ومنها القانون85_05 وقانونه 90_17المعدل له وكدا مدونة اخلاقيات الطب المقررة بالمرسوم التنفيدي 92_276المشار إليه في المذكرة .

رابعا: يعاب على المشرع بخصوص إثبات المسؤولية الطبية انه لم يتناول مسالة تحمل عبء الإثبات في القواعد الخاصة من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة اخلاقيات الطب ، فلم يبين بوضوح على من يقع عبء الإثبات في الحصول او عدم حصول الإلتزام بالإعلام وعموما فإن القطاع الصحي في الجزائر يتخبط في مشاكل عويصة ، منها نقص الإمكانيات المادية والبشرية ، فالطبيب لا سيما في المستشفيات العامة التي يقبل عليها عدد معتبر من المرضى قد لا يستطيع الإلتزام بواجب الإعلام بل يحاول التخلص من هدا العدد الكبير من المرضى ، الامر الدي لا يترك له المجال في تزويد المريض بإعلام شامل بشان الحالة الصحية ، فكيف به يبالي بحقه في الإلتزام بالإعلام إد غايته المهمة لديه هي العلاج

اكثر مما يهمه حقه في الإعلام . ومن خلال كل هذا نأمل لان يساير القضاء عندنا تطورات القضاء في البلدان الغربية ، وحتى بعض البلدان العربية في التأكيد على إلزام الطبيب بإعلام المريض بصورة واضحة ودقيقة.

و في الاخير ما يبقى لنا سوى أن ندكر بعض التوصيات العامة:

1- تشديد على إعلام المريض لكل مرحلة من مراحل العلاج.

2- تأكيد من طرف الطبيب على ضرورة إجراء فحصات طبية ضمان لإعلام تقريبي للحالة الصحية للمريض.

3- على الطبيب المختص توجيه المريض للعلاج الانسب و ان كان للقضاء دور لتأييد حرية الطبيب في إختيار العلاج الذي يلاءم حالته على إعتبار أنه صاحب الخبرة على ذلك إلا أن هذا يعد إنتقاص من إرادة المريض و حقوقه لأنه الوحيد الذي يحق له إختيار طريقة المساس بجسده و نحن ندعو الى التوفيق بين إحترام إرادة المريض و حريته في طريقة إختيار العلاج و تحقيق الغاية منه.

مراجع

اولا : المراجع باللغة العربية

1. بلحاج العربي _ النظرية العامة للإلتزام في القانون المدني الجزائري _الجزء الاول التصرف القانوني في العقد والإرادة المنفردة _طبعة04 ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية بن عكنون .
2. بسام محتسب بالله و أ ياسين ركزلي، المسؤولية الطبية و الجزائية بين النظرية و التطبيق، دار الايمام، الطبعة الاولى.
3. بودالي محمد، الالتزام بالنصيحة في نطاق عقود الخدمات دراسة مقارنة، الطبعة الثالثة، دار الفجر للنشر و التوزيع، الجزائر، 2005.
4. عبد الحميد الشواربي _مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية_منشاة المعارف_القاهرة مصر 1998
5. عبد الرزاق السنهوري_الإثبات_الجزء الثاني_دار إحياء التراث العربي بيروت
6. عبد الرزاق السنهوري_الوسيط في شرح القانون المدني_نظرية الالتزام بوجه عام_الجزء الأول_دار النشر للجامعات المصرية 1952
7. عبد الرشيد مامون_عقد العلاج الطبي بين النظرية والتطبيق _دار النهضة العربية القاهرة
8. عشوش كريم _العقد الطبي _دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع الجزائر 2007
9. علي السيد حسن_الإلتزام بالسلامة في عقد البيع _دار النهضة العربية 1990
10. علي حسن نجيده_التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992 .
11. علي علي سليمان_النظرية العامة للالتزام _مصادر الالتزام في القانون المدني الجزائري_الطبعة السابعة2006 ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر
12. علي علي سليمان_دراسات في المسؤولية المدنية في القانون المدني الجزائري_ديوان المطبوعات الجامعية

13. غوثي بن ملحة_قواعد وطرق الإثباتومباشرتها في النظام القانوني الجزائري_الطبعة الاولى_الديوان الوطني للاشغال التربوية
14. محمد حسن قاسم _إثبات الخطا في المجال الطبي _الطبعة الثالثة _دار الجامعة الجديدة للنشر
15. محمد حسين منصور _المسؤولية الطبية _منشاة المعارف إسكندرية القاهرة.
16. محمد حسين منصور_المسؤولية الطبية_الطبعة دار الفكر الجامعي جامعة مصر، 2006.
17. محمد حسين منصور_المسؤولية الطبية_طبعة دار الجامعة الجديدة للنشر مصر، 1999.
18. مروك نصر الدين_الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية_دراسة مقارنة _الطبعة الاولى_الديوان الوطني للاشغال التربوية

الرسائل و المذكرات

1_عبد الكريم مأمون_رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية_دراسة مقارنة_رسالة دكتوراه 2004_2005

2_ القاضي بالخوان يحي عبد اللطيف_الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي_مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء_الجزائر 2008_2009

3_صفية سنوسي_الخطأ الطبي في التشريع والاجتهاد القضائي_ مذكرة ماجستير_كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية ورقلة 2006

المجلات

1_نبيل صقر، ملف المسؤولية الطبية، مجلة موسوعة الفكر القانوني_دار الهلال للخدمات الإعلامية الجزائر، 2005.

النصوص القانونية

1_ امر رقم 75_58 المؤرخ في26 سبتمبر1975 المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بقانون رقم 05_10المؤرخ في20 يونيو2005 ج ر عدد 31مؤرخة في08 ماي 2007
2- الأمر رقم 02/05 المؤرخ في 27 فبراير 2005 المتضمن قانون الاسرة الموافق بالقانون رقم 09/05 المؤرخ في 4 مايو 2005، ج ر 43 المؤرخة في 22 يونيو 2005.
3_قانون رقم85_05 المؤرخ في16 فبراير1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بقانون08_13 المؤرخ في20 يوليو2008 ج ر عدد52 مؤرخة في08 غشت 2008
4_ المرسوم التنفيذي رقم 92_276المؤرخ في06 يولي1992و المتضمن مدونة اخلاقيات الطب ج ر عدد52 مؤرخة في08 يوليو 1992

ثانيا : المراجع بالغة الأجنبية:

1_M / Céline Hahpern_guide juridique et pratique de la responsabilité médical _ Editions Devecchi p 79
2_M/ guilles devers _ pratique de la responsabilité médical _ Edition eska p 199
3_Jaques moreau et dédier trochet _ droit de la santé publique Dalloz Edition 2000 p 260.

الفهرس

الإهداء

شكر و عرفان

الفهرس

مقدمة.....1

الفصل الأول: مفهوم التزام الطبيب بإعلام المريض

المبحث الأول: دراسة الأحكام العامة لهدا الالتزام.....6

المطلب الأول: مفهوم الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي.....6

الفرع الأول: العقد الطبي 6

الفرع الثاني: تعريف الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي.....7

المطلب الثاني: أهمية الالتزام بالإعلام 8

المطلب الثالث: الطبيعة القانونية لعقد العلاج الطبي.....10

الفرع الأول:خصائص الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي.....10

الفرع الثاني: العناصر الواجب الإفضاء بها للمريض في إطار الالتزام بالإعلام.....11

المبحث الثاني: نطاق الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي.....16

المطلب الأول: شروط الالتزام بالإعلام وإطرافه في عقد العلاج الطبي.....16

الفرع الأول: شروط تكوين العقد.....16

الفرع الثاني: الشروط الواجبة في الالتزام بالإعلام.....25

الفرع الثالث: الطرف الدائن والمدين في الالتزام بالإعلام في عقد العلاج الطبي.....30

المطلب الثاني: المعايير المحددة لالتزام الطبيب إعلام المريض.....34

الفرع الأول : معيار المريض المحتاط والمعيار المهني او الطبي.....35

الفرع الثاني: معيار التزام الطبيب ببدل العناية.....36

الفرع الثالث: تحقيق نتيجة.....36

المطلب الثالث: موقف المشرع الجزائري من نطاق الالتزام بالإعلام.....37

الفصل الثاني: الآثار المترتبة عن الإخلال بالالتزام بالإعلام

المبحث الأول : المسؤولية المدنية للطبيب.....41

المطلب الأول: إثبات الإخلال بالالتزام بالإعلام 41

المطلب الثاني : المسؤولية العقدية للالتزام بالإعلام.....44

الفرع الأول:نظرية عيوب الرضا.....44

الفرع الثاني : نظرية قواعد المسؤولية المدنية.....46

المطلب الثالث: طرق تعويض المريض.....51

الفرع الأول: التعويض العيني.....51

الفرع الثاني: التعويض بمقابل.....52

المبحث الثاني: حالات إعفاء الطبيب من الالتزام بالإعلام.....53

المطلب الأول: حالة الاستعجال.....53

المطلب الثاني: تنفيذ أمر قانوني.....54

المطلب الثالث: عدم أهلية المريض والكذب المبرر للطبيب.....56

الفرع الأول: عدم أهلية المريض.....56

الفرع الثاني: الكذب المبرر للطبيب.....56

خاتمة.....58

المراجع.....62

ملخص

إن العقد الطبي يعتبر من العقود الجديدة لذلك نجد معظم القوانين و التشريعات الحديثة تنص عليه نظرا لأهميته في الوصول للطرق الانجع لشفاء المريض ولذلك نجد القوانين بما فيهم القانون الجزائري يضع على عاتق الطبيب واجب الألتزام بإعلام المريض بشأن حالته الصحية و عدم إرغامه على العلاج إذا لم تتم موافقته على دالك إلا أن القانون في المقابل نص على حالات إعفاء الطبيب من الإلتزام بواجب الاعلام في حالات استثنائية.

الكلمات المفتاحية:

العقد الطبي، الطبيب، المريض، الإلتزام، الإعلام، العلاج

Rusâme

Le contrat médical est l'un des nouveaux contrats que nous trouvons la plupart des lois et de la législation récente prévu en raison de l'importance des voies d'accès les plus efficaces pour guérir le patient, par conséquent, nous trouvons des lois, y compris le droit algérien met la responsabilité du médecin et l'obligation d'informer le patient sur son état de santé et ne pas être contraint à un traitement si elle n'est pas acceptant de Dalk Toutefois, la loi contrairement au texte des cas d'exemption du médecin de l'obligation d'information dans des cas exceptionnels

Les mots clés :

Contrat médecin observance du patient avec les médias de traitement

Abstrait

The contract Medical is one of the new contracts that we find most of the laws and recent legislation provided for in view of the importance of access roads most effective to cure the patient, therefore, we find laws, including Algerian law puts the responsibility of the physician and an obligation to inform the patient about his health and not to be compelled to treatment if it is not agreeing to Dalk However, the law in contrast to the text of the exemption cases the doctor from the obligation of information in exceptional cases.

Key words :

Contract medical doctor patient compliance with treatment media

الكلمات المفتاحية:

العقد الطبي، الطبيب، المريض، الإلتزام، الإعلام، العلاج

LES MOTS CLES :

Contrat médecin observance du patient avec les médias de traitement

KEY WORDS :

Contract medical doctor patient compliance with treatment media