معارف
ISSN 1112-7007
EISSN 6804 -2600
المجلد 17/ العدد 1 (جوان 2022): ص.ص: 20-36

حق المريض في العلاج الطبي

The patient's right to medical treatment

ط.د. حسينة حمو[1] *أ.د زاهية سي يوسف [2]

[1]جامعة تيزي وزو، الجزائر، hamouhassina@gmail.com

[2]جامعة تيزي وزو، الجزائر، siyoucefzahia@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2021/11/16؛ تاريخ القبول: 2022/03/01؛ تاريخ النشر: 2022/06/01

ملخص:

يعتبر حق المريض في العلاج الطبي من الحقوق الأساسية للإنسان، كحقه في الحياة وفي سلامة جسده، لذلك يلتزم الطبيب بتقديم العلاج الضروري لكل شخص يحتاج إليه، إذ أن للطبيب دور هام في حفظ الصحة العمومية في المجتمع.

قد يرفض المريض الخضوع للعلاج الطبي بعد إعلامه بنوعية العلاج ومخاطره، غير أنه لا يجوز للطبيب أن يستسلم لإرادة المريض، بل يجب عليه إقناعه بضرورة تلقي العلاج، وإذا كان المريض في حالة خطر تستدعي التدخل العاجل، فيلتزم الطبيب بالتدخل وإلا قامت مسؤوليته.

كلمات مفتاحية: المريض؛ حق العلاج؛إعلام المريض؛ رفض العلاج؛ مسؤولية الطبيب.

Abstract:

The right of the patient to medical treatment is considered one of the basic rights of the human being, as is the right to life and the integrity of his body.

Therefore, the doctor is obligated to provide the necessary treatment to every person who needs it, as the doctor has an important role in maintaining public health in society.

*المؤلف المرسل.

The patient may refuse to undergo medical treatment after informing him of the type of treatment and its risks. However, the doctor may not surrender to the patient's will and must convince him of the necessity of receiving treatment.

Key words: Patient; Right to treatment; Informing the patient; Refusing treatment; Responsibility of the Doctor.

مقدمة:

قد تكون العلاقة بين المريض والطبيب على أساس الموافقة التي يعطيها المريض لمباشرة العمل الطبي، والتي تقترن بموافقة الطبيب، وينشأ عن ذلك العقد الطبي الذي يتضمن الالتزامات المتقابلة بين الطرفين، وقد تكون العلاقة غير تعاقدية نتيجة لحالات معينة كحالة الضرورة لعلاج مريض فاقد الوعي، أو في حالة خطر تستدعي التدخل العاجل[1].

وعلى هذا الأساس فإن للمريض حقوقا ثابتة تجاه طبيبه، وأنّ أول حق له هو الحق في العلاج، سواء في الحالات العادية أو في حالة الضرورة. كما له حرية اختيار الطبيب الذي يعالجه ماعدا الحالات الاستثنائية.

يحق للمريض رفض العلاج المقترح عليه، ويلتزم الطبيب باحترام إرادة المريض في هذه الحالة. غير أنه إذا كان هذا الرفض يضرّ بالمريض فعلى الطبيب أن يبذل قصارى جهده لإقناعه بتلقي العلاج.

يطرح موضوع حق المريض في العلاج إشكالا يتمثل في مدى تمتع المريض حقيقة بهذا الحق، وهذا الإشكال نابع من الواقع الذي يعيشه المريض، في ظل عدم الاكتراث بالمرضى والإهمال واللامبالاة التي تكتنف القطاع الصحي.

فإلى أي مدى يمكن الحديث عن تجسيد حق المريض في العلاج الطبي؟

يهدف البحث إلى تبيان مدى الحماية التي كفل بها المريض من طرف القانون. وكذا تبيان مدى قيام مسؤولية الطبيب عند مساسه بهذا الحق، فكثيرا ما يمتنع الأطباء عن

(1)- منصور مصطفى منصور، حقوق المريض على الطبيب، مجلة الحقوق والشريعة، العدد الثاني، السنة الخامسة، جامعة الكويت، 1979، ص13.

علاج المرضى.

وسوف نعتمد في دراستنا على المنهج الوصفي، حيث سعينا إلى إبراز نطاق تمتع المريض بحق العلاج، والأحكام القانونية التي تحكم مسؤولية الطبيب عند امتناعه عن تقديم العلاج، ومسؤولية الطبيب عند رفض المريض للعلاج، واعتمدنا أيضا على المنهج التحليلي من خلال دراسة النصوص القانونية التي تحمي حقوق المريض.

للإجابة عن الإشكالية المذكورة أعلاه قسمنا هذا البحث إلى مبحثين أساسيين. يتم التطرق إلى العلاج حق قانوني للمريض " المبحث الأول"، ثم التعرض إلى حق المريض في رفض العلاج والمسؤولية الطبية " المبحث الثاني".

المبحث الأول: العلاج حق قانوني للمريض

يعتبر العمل الطبي من الأعمال المهمة لتعلقها بأفراد المجتمع بشكل مباشر، فلا يعصم أي شخص من المرض، غير أن المريض يتحرر من الآلام البدنية والنفسية عن طريق تلقي العلاج الطبي "المطلب الأول". غير أنه قد يمتنع الطبيب عن تقديم العلاج للمريض" المطلب الثاني".

المطلب الأول: مفهوم حق المريض في العلاج

إن رسالة الطبيب تهدف أساسا إلى تحقيق مصلحة المريض، وهي رسالة اجتماعية وصحية في نفس الوقت، يسعى بها الطبيب إلى تقديم علاج أفضل لمرضاه " الفرع الأول" ولقد كرّس المشرع الجزائري حق المريض في العلاج " الفرع الثاني".

الفرع الأول: تعريف حق المريض في العلاج

إن العلاج هو الوسيلة التي يختارها الطبيب والتي تهدف إلى تحقيق الشفاء من المرض أو الحد من أخطاره، وفقا للأصول الطبية المعترف بها قانونا في الوسط الطبي[1].

المبدأ أن العلاج يأتي بعد عملية تشخيص المرض الذي يعاني منه المريض، فالعلاج هو الدواء أو الطريقة التي يختارها الطبيب قصد شفاء المريض. ويحق للمريض تلقي

(1) - أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص 292.

العلاج سواء في الظروف العادية أو في الحالات المستعجلة. ففي الظروف العادية يختار المريض بإرادته الطبيب الذي يقدم له العلاج، أما في الحالات المستعجلة فقد يفقد المريض هذا الحق، فيتلقى العلاج عند أي طبيب مناوب يتواجد في المستشفى. ولا يكون العمل الطبي مشروعا إلا إذا قصد به علاج المريض، أما إذا لم يتوافر قصد العلاج زال حق الطبيب وانعدم قانونا بانعدام علته وزوال أساسه[1]؛ لأن الهدف العلاجي يعد بمثابة شرط من شروط إباحة العمل الطبي، سواء كان العلاج عضويا أو نفسيا.

غير أنه قد يمتنع الطبيب عن التدخل لعلاج المريض، فقد يحدث أن يواجه حالة استعجالية بوجود مريض في حالة خطرة تستدعي التدخل العاجل، إلا أنه يرفض التدخل، فيكون مسؤولا جزائيا استنادا للمادة 182 فقرة 2 من قانون العقوبات الجزائري على جنحة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر، ومسؤولا مدنيا عن تعويض المريض عن الأضرار التي لحقت به جرآء هذا الامتناع.

الفرع الثاني: التكريس القانوني لحق المريض في العلاج في التشريع الجزائري

أقرّ المشرع الجزائري حق المريض في العلاج في نص المادة 66 من دستور 16-01[2]، التي تنص على ما يلي: "الرعاية الصحية حق للمواطنين.

تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية وبمكافحتها.

تسهر الدولة على توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين."

كما تنص على ذلك المادة 1 من قانون رقم 85-05[3]، الملغى: "يحدد هذا القانون الأحكام الأساسية في مجال الصحة وتجسيد الحقوق والواجبات المتعلقة بحماية صحة السكان وترقيتها".

(1)- شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005، ص93.

(2)- قانون رقم 16-01 مؤرخ في 26 جمادى الأولى 1437 الموافق 6 مارس 2016، يتضمن التعديل الدستوري، الجريدة الرسمية، العدد14، الصادرة بتاريخ 7 مارس 2016.

(3) - قانون رقم 85-05، المؤرخ في 16 فبراير، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية، العدد8، الصادرة بتاريخ 17 فيفري 1985، والملغى.

وقد كرّس قانون الصحة الجديد رقم 18-11[1] حق المريض في العلاج في عدة نصوص نذكر منها المادة 3 فقرة 1 التي تنص على ما يلي:

"تتمثل الأهداف في مجال الصحة في حماية صحة المواطنين عبر المساواة في الحصول على العلاج وضمان استمرارية الخدمة العمومية للصحة والأمن الصحي".

وتنص المادة 21فقرة 1 من نفس القانون على ما يلي:

"لكل شخص الحق في الحماية والوقاية والعلاج والمرافقة التي تتطلبها حالته الصحية في كل مراحل حياته وفي كل مكان".

بذلك كرّس قانون الصحة الجديد حق المريض في العلاج، إذ يتضح من خلال هذه المواد اعتراف المشرع الجزائري بحق المريض في العلاج في كل مراحل حياته، وفي كل مكان، فيحق لكل شخص في المجتمع الاستفادة من مجانية العلاج الطبي والمرافقة الطبية.

بالإضافة للنصوص القانونية المكرسة لحق المريض في العلاج نذكر المواد 42-43-46-47 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276[2]، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

يلتزم الطبيب قانونا بتقديم العلاج لكل المواطنين دون استثناء، إذ أن القواعد الأخلاقية توجب على الأطباء الاستجابة للمرضى الذين يقصدونهم، فهؤلاء الأطباء قد حصلوا على مؤهلات علمية بقصد خدمة الفرد والمجتمع.

ولا شك في أن الإنسان حينما يمرض يثبت له الحق في العلاج في مواجهة الطبيب، ويلتزم الطبيب بعلاج المريض الذي يقصده وسواء كان الطبيب يعمل في مستشفى عمومي أو خاص. فالمستشفى العمومي ملزم بتقديم كل الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى، كما يلتزم المستشفى الخاص بتقديم العلاج للمرضى الذين يقصدونه؛ لذلك يلتزم الطبيب أو المرفق الطبي بالتدخل لتقديم العلاج أو الخدمة الطبية لكل

(1) - قانون رقم 18-11، مؤرخ في 18 شوال عام 1439، الموافق 2 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية العدد 46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2018.

(2) - مرسوم تنفيذي رقم 92-276، مؤرخ في 5 محرم 1413 الموافق 6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية، العدد 92، الصادرة في 8 يوليو 1992.

مريض أصيب بمرض، أو يشكو من علة معينة[1].

يحق للمريض باعتباره الطرف الضعيف في العلاقة الطبية أن يختار الطبيب الذي يريد أن يقدم له العلاج الطبي، حيث تنص المادة 42 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه: " للمريض حرية اختيار طبيبه أو جراح أسنانه أو مغادرته. وينبغي للطبيب أن يحترم حق المريض هذا..." [2].

يرجع مبدأ حرية المريض في اختيار طبيبه للثقة التي يضعها المريض في الطبيب الذي يختاره[3]، غير أنه يرد على هذا الحق عدة استثناءات نذكر منها:

- **حالة التدخل الطبي المستعجل:** يفقد المريض إرادته في اختيار الطبيب عندما تكون حياته وصحته مهددة بخطر حال يحتاج للتدخل العاجل من الطبيب[4]، فيجب على هذا الأخير أن لا يتأخر في التدخل الطبي وإلا ترتب على ذلك نتائج ضارة على صحة المريض[5].

- **حالة العلاج على حساب المؤسسات:** تتمثل هذه الحالة عندما يتعاقد الطبيب مع أحد المؤسسات لمعالجة العمال الذين يشتغلون فيها[6]. فالعامل يفقد حريته في اختيار الطبيب في حالة مرضه، ويلتزم بمراجعة الطبيب الذي تحدده المؤسسة التي يعمل فيها[7].

- **حالة تفشي وباء كورونا:** إنّ الحالة الوبائية التي نعيشها اليوم بتفشي فيروس كورونا لا تعطي للمريض حرية اختيار طبيب دون آخر، باعتبار أنّ كل الأطقم الطبية مجنّدة

(1)- PENNEAU, Jean, Médecine , accès à la profession ,recueil ,médecine répertoire pénale, Dalloz , 1998, p6.

(2)- مرسوم تنفيذي رقم 92-276، السابق الذكر.

(3)- Isabelle ALQUIER «Le statut du patient hospitalisé en établissement de santé privé», thèse pour le doctorat en droit, Faculté de droit et sciences politiques, université Paul Cézanne Aix – Marseille 17 juin 2011, p 66.

(4)- سلامة عبد الفتاح حلبية، أحكام عقد العلاج بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2009، ص 179.

(5)- زينة غانم يونس العبيدي، إرادة المريض في العقد الطبي، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007، ص121.

(6) - حسام زيدان شكر الفهاد، الالتزام بالتبصير في المجال الطبي، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2013، ص 42 .

(7) - غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، دون سنة النشر، ص ص 210-211

لمحاربة الوباء، وبالتالي يتلقى العلاج عند أي طبيب متواجد في مراكز مكافحة كوفيد19.

المطلب الثاني: امتناع الطبيب عن الاستجابة لحق المريض في العلاج وأثره على مسؤولية الطبيب

يضع المريض ثقته الكاملة في الطبيب فيلجأ إليه لتلقي العلاج الضروري، غير أنه قد يرفض الطبيب علاج المريض " الفرع الأول"، فيخل بذلك الطبيب بالتزاماته المهنية مما يرتب قيام مسؤوليته" الفرع الثاني".

الفرع الأول: رفض الطبيب علاج المريض

تلزم القواعد المهنية والإنسانية الطبيب في الظروف العادية، أن تكون عنايته المبذولة تتفق والضمير الإنساني والمهني في جميع مراحل العلاج، بداية من الدقة في فحص المريض ووصف العلاج إلى متابعة علاجه كلما لزم الأمر[1]. وبذلك تتحدد التزامات الطبيب المهنية التي تتمثل في ضرورة بذل عناية من أجل علاج المرضى أو التخفيف من آلامهم، لأن التزام الطبيب تجاه مريضه، هو التزام ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة.

إنّ امتناع الطبيب عن الاستجابة لحق المريض في العلاج يشكل خطأ طبيا يثير مسؤوليته، لأنه يكون بذلك مخالفا لقواعد مهنة أخلاقيات الطب التي تفرض عليه أن يكون في خدمة الفرد والصحة العمومية.

الفرع الثاني: قيام مسؤولية الطبيب الممتنع عن تقديم العلاج الطبي

تتقرر مسؤولية الطبيب في حالة امتناعه عن علاج المريض، وقد تكون المسؤولية جنائية استنادا لنص المادة 182 فقرة 2 من قانون العقوبات الجزائري المقابلة للمادة223 فقرة 6 من قانون العقوبات الفرنسي، لأن عمل الطبيب في هذه الحالة يمثل جنحة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر، كأن يمتنع الطبيب عن إسعاف مريض فيموت، أو تتفاقم حالته الصحية خاصة إذا كان يحتاج إلى تركيب أجهزة الإنعاش الاصطناعي.

(1) - منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء الفرنسي والمصري، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، مصر، دون سنة النشر، ص 139.

كما تثور مسؤولية الطبيب المدنية في الحالة التي يمتنع فيها الطبيب عن علاج مريض [1]، أو إنقاذه بلا عذر مشروع، غير أنه يجوز للطبيب أن يمتنع عن علاج المريض في حالات معينة كما إذا امتنع المريض عن دفع أجرة الطبيب، أو حالة إهمال المريض لتعليمات الطبيب أو تعمد عدم إتباعها، لكن بشرط أن لا يكون الامتناع عن العلاج في وقت غير مناسب. [2].

إن قيام المسؤولية المدنية للطبيب يعطي للمريض حق رفع دعوى التعويض الرامية إلى تعويض المريض عن الضرر الذي أصابه، بسبب امتناع الطبيب الاستجابة لحق المريض في العلاج الطبي.

المبحث الثاني: رفض المريض للعلاج والمسؤولية الطبية

يعد رضا المريض بالعلاج أمرا ضروريا، فلا يجوز المساس بجسم المريض إلا بعد رضاه، وإعلامه بكل مقتضيات هذا العلاج، غير أنه يحق رفض التدخل الطبي المقترح عليه " المطلب الأول". غير أن رفض المريض للعلاج له أثر قانوني على تحديد المسؤولية الطبية " المطلب الثاني".

المطلب الأول: رفض المريض للعلاج

يحق للمريض رفض العلاج المقترح عليه من طرف الطبيب، إذا تبين له وجود مخاطر تترتب عن هذا العلاج " الفرع الأول". فمبدأ احترام الحريات الشخصية للفرد يعطي له عدم الخضوع للعلاج، غير أن ذلك يتطلب توافر شروط قانونية" الفرع الثاني".

الفرع الأول: مفهوم حق المريض في رفض العلاج

أقر المشرع الجزائري حق المريض في رفض العلاج من خلال نصوص المواد 343 و344 من قانون الصحة، والمادة 49 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري.

(1) - بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة ماجستير في القانون، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 149 .

(2) - سي يوسف زاهية حورية، الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، عدد خاص، الجزء الأول، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2008، ص 55.

تنص المادة 343 فقرة 2 من قانون الصحة على ما يلي: "... ويجب على الطبيب احترام إرادة المريض بعد إعلامه بالنتائج التي تنجر عن خياراته".

كما تنص المادة 344 على ما يلي: "في حالة رفض علاجات طبية، يمكن اشتراط تصريح كتابي، من المريض أو ممثله الشرعي"

يتضح من خلال هذه المواد اعتراف المشرع الجزائري بحق المريض في رفض العلاج، غير أنه لا يجوز للطبيب أن يستسلم مباشرة لقرار المريض بمجرد رفضه تلقي العلاج، بل يجب عليه إقناعه لقبول هذا التدخل الطبي، حتى لا يتهم الطبيب بجريمة عدم تقديم المساعدة لشخص في حالة خطر المنصوص والمعاقب عليها في المادة 182 فقرة 2 من قانون العقوبات الجزائري[1].

إذ تعتبر معصومية الجسد من إحدى مظاهر الحرية الشخصية، فحرية الإنسان تقتضي احترام إرادته في شأن كيانه المادي[2]، لذلك منح المشرع الجزائري للمريض حرية قبول أو رفض العلاج.

قد يرفض المريض العلاج لأسباب مالية كأن تكون تكاليف العلاج أو الإقامة باهظة الثمن، حيث أنه كثيرا ما يلجأ المريض إلى المستشفى العمومي لإجراء عملية جراحية، ليتم تحويله إلى عيادة خاصة.

كما قد يرفض المريض العلاج استنادا إلى معتقدات دينية، إذ هناك طوائف دينية يرفض المنتمون إليها تطعيم أولادهم، وهم على وجه الخصوص المنتمون لطائفة "شهود جيهوفا"، كما يحرمون عمليات نقل الدم لمعتقدات مستمدة من الإنجيل[3].

يعتبر حق المريض في رفض العلاج الطبي صيغة جديدة ومظهر آخر من مظاهر

(1)- أمر رقم 66-156، مؤرخ في 08 جوان 1966 يتضمن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية، العدد 49، الصادر بتاريخ 11 جوان 1966، معدل ومتمم .

(2)- أحلوش بولحبال زينب، رضا المريض في التصرفات الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2000 2001، ص 105.

(3)- فاطمة الزهرة منار، الأثار القانونية لرفض علاج المريض-دراسة مقارنة- مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، العدد 1، المجلد 07، جامعة قسنطينة1، 2020، ص 835.

احترام إرادة المريض في التدخل الطبي، فهو تقوية وتعزيز لحقه في الرضا. فإذا كان له حق الرضا بالعمل الطبي الذي يباشره الطبيب على جسمه لما فيه من احترام لإرادته وشخصيته وحرمة جسده، فإن له بالمقابل حق رفض العلاج الذي يقترحه الطبيب.[1]

اشترط القانون الفرنسي على الطبيب في حالة رفض المريض أخذ العلاج أن يحترم إرادة هذا الأخير بعد تبصيره بعواقب رفضه. وقد نظم المشرع الفرنسي حق المريض في رفض العلاج من خلال المادة 36 من تقنين أخلاقيات الطب التي ألزمت الطبيب باحترام إرادة المريض إذا رفض تلقي العلاج[2]. وكذلك من خلال نص المادة 1111- 4 من قانون 04 مارس 2002 التي أكدت على حق المريض الواعي والمدرك في معارضة تنفيذ العلاج[3].

كما أقرّ القضاء الفرنسي ضرورة احترام القرار الذي يتخذه المريض برفض تلقي العلاج، إذ أنه لم يقم بمساءلة الطبيب الذي لم يقدم مساعدة لمريض في حالة خطر احتراما لحقه في رفض التدخل الطبي، وهذا بمقتضى القرار الصادر بتاريخ 03 جويلية 1969[4].

فاحترام إنسانية المريض، واحترام حريته وكرامته تتجسد في إعطائه حق اتخاذ القرار الطبي، فهو الذي يقرر تقديم جسمه للعلاج أو لأي تدخل من جانب الطبيب باعتباره صاحب السلطة، وبذلك لا يعد الطبيب مخطئا أو مسؤولا عندما لا يقدم

(1)- قنيف غنيمة، التزام الطبيب بالحصول على الرضا الحر والمتبصر للمريض، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم، تخصص القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وو، 17 سبتمبر 2018، ص 68.

(2) - Art 36 du code de la déontologie médicale français stipule: «Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposé, le médecin doit respecter ce refus après avoir informer le malade de ses conséquences».

(3) -Art 1111-4 du code de la santé publique français stipule : « Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix et de leur gravité. Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre tout traitement met sa vie en danger. Le médecin doit tout mettre en œuvre pour le convaincre d'accepter les soins indispensable. Il peut faire appel à un autre membre du corps médical ».

(4) - Cass. crim. 3 juillet 1969: JCP 1970, II, 16447, obs. R. Savatier; RTD civ. 1969, p. 782, obs. G. Durry. Extrait: «Les juges sont sans pouvoir pour imposer à la victime une opération à laquelle celle-ci refuse de se prêter, il ne sauraient, des lors, en se fondant sur ce refus, modérer les dommages-intérêt s accordés sans violer le principe selon lequel le préjudice souffert par la victime doit être intégralement réparé».

علاجا لشخص صدر عنه رفض قاطع لتلقي هذا العلاج[1].

الفرع الثاني: الشروط القانونية لقبول حق المريض في رفض العلاج

قد يرفض المريض الخضوع للعلاج بعد تبصيره بالنتائج المترتبة عنه، خاصة إن أعلمه الطبيب بمخاطر هذا العلاج، لكن على الطبيب إقناع المريض بضرورة الخضوع للعلاج" أولا"، غير أنه إذا أصرّ المريض على الرفض فلابد من دليل كتابي يثبت هذا الرفض" ثانيا".

أولا: ضرورة إعلام المريض بخطورة رفض العلاج

يلتزم الطبيب بإحاطة المريض الذي يرفض الخضوع للعلاج الطبي بمدى خطورة هذا الرفض، وهذا ما أكده قانون الصحة من خلال نص المادة 343 المذكور سابقا، وبذلك يتوجب على الطبيب في حالة رفض المريض للعلاج، أن يعلمه بكافة المخاطر التي يمكن أن تترتب عن هذا الرفض.

تكمن الغاية من ضرورة إعلام المريض بخطورة رفضه للعلاج، أن يكون على دراية تامة بكل ما قد يصيبه من أضرار نتيجة رفضه لتلقي العلاج الطبي. غير أنه يجب على الطبيب ألا يستسلم بسهولة للقرار الذي يتخذه المريض في هذا الشأن، بل عليه أن يعيد تبصيره هو أو من خول له إعطاء الموافقة ويعلمهم بعواقب رفضهم[2]. فإذا كان توقف الطبيب عن تقديم خدماته الطبية يعرض المريض للخطر، فعليه بذل كامل جهده لإقناعه[3]، فلا يجب عليه أن يرضخ بسهولة لإرادة المريض وإلا عد هذا إهمالا وتقصيرا منه في أداء وظيفته[4].

ثانيا: ضرورة الحصول على تصريح كتابي لرفض العلاج

تنص المادة 49 من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: ... يشترط من المريض إذا

(1) - DOPONT Marc , BERGOIGNAN-ESPER-Claudine, PAIRE-Christian, Droit hospitalier, 8eme édition, Dalloz, Paris, 2011, p298.

(2) - قنيف غنيمة، مرجع سابق، ص 73.

(3) - زينة غانم يونس العبيدي، مرجع سابق، ص 242.

(4) - صحراوي فريد، الخطأ الطبي في مجال المسؤولية المدنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر، 2004 2005، ص 57.

رفض العلاج الطبي، أن يقدم تصريحا كتابيا في هذا الشأن".

وهو ما أكده قانون الصحة الجديد من خلال نص المادة 344 التي تنص على ما يلي: "في حالة رفض علاجات طبية، يمكن اشتراط تصريح كتابي من المريض أو ممثله الشرعي".

يتعين على الطبيب أن يتحصل على تصريح كتابي من المريض الذي رفض العلاج، بعد إعلامه وتبصيره بكافة المخاطر التي تنجر عن هذا الرفض حتى يستطيع أن يتنصل من المسؤولية. ويعتبر التصريح الكتابي وسيلة إثبات يثبت من خلالها الطبيب أن المريض رفض العلاج عن كل دراية كاملة بكل الأسباب والنتائج. فنظرا لخطورة النتائج التي قد تترتب على رفض المريض تلقي العلاج الطبي، كتعقد حالته الصحية أو وفاته مما يؤدي إلى إثارة مسؤولية الطبيب المعالج، أو المؤسسة الصحية التابع لها، فإن المشرع الجزائري اشترط على المريض الذي يرفض العلاج الطبي تقديم تصريح بذلك، كما ألزم الطبيب المعالج بإخبار هذا المريض أو الشخص المخول إعطاء الموافقة نيابة عنه بعواقب رفض العلاج[1].

المطلب الثاني: أثر رفض العلاج على المسؤولية الطبية

يعتبر حق المريض في العلاج من الحقوق الأساسية للإنسان، الأمر الذي يستدعي تدخل الطبيب خاصة إذا كان المريض في حالة خطرة" الفرع الأول" الأمر الذي قد يؤدي إلى قيام مسؤوليته في حالة استسلامه لرفض المريض" الفرع الثاني".

الفرع الأول: التزام الطبيب بالتدخل لتقديم العلاج

الأصل أن لجسم الإنسان معصومية خاصة تحول دون المساس به إلا لضرورة علاجية، وبعد الحصول على رضا صاحبه، لذلك يجب على الطبيب أن يحترم رفض هذا الأخير للعلاج، طالما أن هذا الرفض صادر عن إرادة حرة ومستنيرة، مع ملاحظة أن الطبيب يجب ألا يقيم وزنا للرفض الصادر من المريض، متى كان هذا الأخير مهددا بخطر الموت، إذ عندئذ لا يكون الرفض صادرا عن إرادة حرة واعية يمكن أن يعتد بها[2].

(1) - عامر نجيم، العقد الطبي في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص المعمق كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، السنة الجامعية 2013- 2014، ص 94.

(2) - فاطمة الزهرة منار، مرجع سابق، ص 837.

لم يعر المشرع الجزائري أي اهتمام لاحترام قرار المريض برفض العلاج والمتواجد في حالة خطر، بل ألزم الطبيب بالتدخل لتقديم العلاج الضروري للشخص المتواجد في خطر وذلك من خلال نص المادة 9 من مدونة أخلاقيات الطب إذ تنص على ما يلي : " يجب على الطبيب أن يسعف مريضا يواجه خطرا وشيكا أو أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له".

كما تنص المادة 344 فقرة 2 من قانون الصحة على ما يلي: "غير أنه في حالات الاستعجال أو في حالة مرض خطير أو معد، أو عندما تكون حياة المريض مهددة بشكل خطير، يجب على مهني الصحة أن يقدم العلاجات، وعند الاقتضاء تجاوز الموافقة".

وبذلك يلتزم الطبيب بتقديم المساعدة الطبية لكل شخص يحتاج إليها، أي كل شخص يواجه خطرا، وتستدعي حالته التدخل العاجل لإسعافه، وإلا توبع على أساس جريمة عدم تقديم المساعدة لشخص في خطر، الفعل المنصوص والمعاقب عليه بمقتضى نص المادة 182 فقرة 2 من قانون العقوبات الجزائري.

الفرع الثاني: مدى قيام مسؤولية الطبيب في حالة رفض المريض للعلاج في الحالات المستعجلة

يثور التساؤل حول مدى مسؤولية الطبيب عند رفض المريض لتدخل طبي هو على قدر كبير من الأهمية، بالنظر إلى وضع حالته الصحية المستعجلة، حيث يجد الطبيب نفسه في مشكلة بين احترام إرادة المريض الرافض للعلاج، وبين القيام بواجبه.

يرى الفقه والقضاء الفرنسي الحديث بأنه على الطبيب أن يسعى إلى إقناع المريض بضرورة التدخل الطبي، وأن يعمل على تشجيعه على تلقي العلاج، حتى أنه يمكن الاستعانة بأهل المريض ومعارفه من أجل حمله على اتخاذ قراره.

حيث نجد حكمًا لمجلس الدولة الفرنسي صادر بتاريخ 29 -07-1994[1]، قد أدان طبيبا رغم احترام إرادة مريضة رفضت العلاج بالجراحة، ويتعلق هذا الحكم بطبيب عام اكتشف إصابة مريضة بسرطان في ثديها، واقترح عليها ضرورة بتره لكنها رفضت،

(1)- Conseil d'état, section du 29 juillet 1994, 111251, publié au recueil lebobn, http:// www.legifrance.gow.fr

ورغم ذلك استمر في رعايتها بمهدئات لكن تدهورت حالتها الصحية، فاضطرّ الطبيب لإحالتها على اختصاصي علاج السرطان الذي بدوره أصرّ على ضرورة إجراء العملية الجراحية، غير أن المريضة بقيت على رفضها مما أدى إلى دخولها المستشفى لمدة سنة.

أحيل الطبيب العام على مجلس التأديب ووقعت عليه عقوبة المنع من ممارسة المهنة لمدة 6 أشهر. طعن الطبيب في هذا القرار أمام مجلس الدولة الذي أيد قرار مجلس التأديب مستندا في ذلك إلى أن الطبيب كان لزاما عليه الإلحاح لقبول التدخل الجراحي، وبدلا من ذلك راح يعطيها مهدئات حرمتها من الشفاء والبقاء على قيد الحياة.

كما قررت محكمة استئناف "Toulouse" مسؤولية الطبيب الذي أذعن بسرعة أمام رفض المريض لحقنة التيتانوس، حيث رأت المحكمة أن الطبيب كان يجب عليه أن يلفت انتباه المريض إلى ضرورة هذه الحقنة، وأن يتخذ في جميع الأحوال، كل الاحتياطات الضرورية لتجنب خطر التيتانوس[1].

فلا يجوز للطبيب إقامة وزن لإرادة المريض الرافض للعلاج إذا كانت تتعارض مع حفظ حياته، إذ يجب التدخل الجبري الذي تبرره حالة الضرورة، إذ إن معصومية الجسد هدفها حمايته ووقايته، لذلك يجب أن تمارس التدخلات الطبية بهدف الحفاظ عليه[2].

خاتمة:

من خلال دراستنا للموضوع، توصلنا إلى استخلاص بعض النتائج الهامة والمقترحات:

نتائج الدراسة:

يعتبر حق المريض في العلاج حقا مكرسا دستورا وقانونا، إذ أقر المشرع الجزائري ضمان حصول المريض على العلاج، وحق كل شخص في المجتمع من الاستفادة من مجانية العلاج الطبي والمرافقة الطبية من خلال قانون الصحة الجديد.

(1) - فاطمة الزهرة منار، مرجع سابق، ص 838.

(2) - علي حسين نجيده، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، القاهرة، 1992، ص102.

لقد منح المشرع الجزائري المريض حرية اختيار الطبيب المعالج، ماعدا الحالات الاستثنائية، غير أنه لا يجب على الطبيب أن يمتنع عن علاج المريض لأن رفض الطبيب تقديم العلاج يثير مسؤوليته، ويعطي للمريض المضرور الحق في رفع دعوى تعويض ضده.

يجوز للمريض أن يرفض الخضوع للعلاج الطبي، غير أنه لا يجب على الطبيب أن ينصاع ويرضخ بسهولة لإرادة المريض، وإلا عد هذا إهمال وتقصير منه في أداء وظيفته. فيساءل الطبيب في هذه الحالة؛ لأنه ملزم بالتدخل لتقديم العلاج خاصة في الحالات المستعجلة.

المقترحات:

يجب على المشرع الجزائري أن يواجه مستجدات المجال الطبي، وبالخصوص ما تعلق بالمسؤولية الطبية الناتجة عن امتناع الطبيب عن علاج المريض.

حيث إنه رغم صدور قانون الصحة الجديد رقم 18-11، إلا أن مسؤولية الطبيب الممتنع لا تزال تخضع للقواعد العامة أي نص المادة 182فقرة2 من قانون العقوبات.

ضرورة تفعيل دور القضاء بما يكفل من حماية للمريض وذلك من خلال الاجتهادات القضائية التي تستوجب أن يتمشى واقعها التطبيقي في مجال حق العلاج مع التطور العلمي.

المراجع:

المراجع العربية:

المؤلفات:

- أسعد عبيد الجميلي، الخطأ في المسؤولية الطبية المدنية –دراسة مقارنة-، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011
- بوخرس بلعيد، خطا الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.

- حسام زيدان شكر الفهاد، الالتزام بالتبصير في المجال الطبي، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2013.
- زينة غانم يونس العبيدي، إرادة المريض في العقد الطبي، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007.
- سلام عبد الفتاح حلبية، أحكام عقد العلاج بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2009.
- سي يوسف زاهية حورية، الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، عدد خاص، الجزء الأول، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2008، ص ص 55-81.
- شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005.
- منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين في ضوء القضاء الفرنسي والمصري، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، مصر، دون سنة النشر.
- علي حسين نجيدة، التزامات الطبيب في العمل الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1992.
- غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض على الطبيب في عقد العلاج الطبي في القانون المدني، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، دون سنة النشر.
- قنيف غنيمة، التزام الطبيب بالحصول على الرضا الحر والمتبصر للمريض، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم، تخصص القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري -تيزي وزو-، 17 سبتمبر 2018
- أحلوش بولحبال زينب، رضا المريض في التصرفات الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2000-2001.
- صحراوي فريد، الخطأ الطبي في مجال المسؤولية المدنية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر، 2004-2005.
- عامر نجيم، العقد الطبي في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص المعمق، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2013-2014 .

- منصور مصطفى منصور، حقوق المريض على الطبيب، مجلة الحقوق والشريعة، العدد الثاني، السنة الخامسة، جامعة الكويت، 1979، ص ص 11-25.
- فاطمة الزهرة منار، الآثار القانونية لرفض المريض للعلاج، دراسة مقارنة، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، المجلد 7، العدد 1، جامعة قسنطينة 1، 2020، ص ص 826- 842.

النصوص القانونية:

- أمر رقم 66-156، مؤرخ في 08 جوان 1966، يتضمن قانون العقوبات، الجريدة الرسمية، العدد 49، الصادرة بتاريخ 11 جوان 1966، معدل ومتمم.
- قانون رقم 85-05، مؤرخ في 16 فبراير المتعلق بحماية الصحو وترقيتها، الجريدة الرسمية، العدد08، الصادرة بتاريخ 17 فيفري 1985، الملغى.
- قانون رقم 16-01 مؤرخ في 26 جمادى الأولى 1437 الموافق 6 مارس 2016، يتضمن التعديل الدستوري، الجريدة الرسمية، العدد 14، الصادرة بتاريخ 7 مارس 2016.
- قانون رقم 18-11، مؤرخ في 18 شوال عام 1439، الموافق 02 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية، العدد 46، الصادرة بتاريخ 29 جويلية 2018.
- مرسوم تنفيذي رقم 92-276، مؤرخ في 05 محرم عام 1413، الموافق 06 يوليو1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية، العدد 52 لسنة 1992.

المراجع الأجنبية:

-Marc- DOPONT Claudine, BERGOIGNAN-ESPER, Christian-PAIRE, Droit Hospitalier, 8eme éd, Dalloz, Paris, 2011, p292.
-Isabelle ALQUIER, le statut du patient hospitalisé en établissement de santé privé, thèse pour le doctorat en droit, faculté de droit et Sciences politiques, Université Paul Cézanne, Aix Marseille, 17juin 2011.
-PENNEAU, Jean, Médecine, accès à la profession, recueil médecine répertoire pénale, Dalloz, 1998, pp 1-17.
-Décret N° 95-1000 du 6 septembre 1995 portant code de déontologie médicale, Jorf, N°209 du 8 septembre 1995, In : www.legifrance.gouv.fr
-Conseil d'état, section du 29 juillet 1994, 111251, publié au recueil lebobn, http:// www.legifrance.gow.fr