



أ. خليفي أسماء

(جامعة 20 أوت 1955 – سكيكدة)

Email : safron@hotmail.fr

مجلة البحوث والدراسات الإنسانية العدد 12-2016 ص 177-194

Abstract

Respect for privacy in medicine comes in several aspects including:

- 1. The physician's commitment to preserve medical confidentiality forever.*
- 2. it should not take a picture of a sick person.*
- 3. And also; it must inform the patient about his condition to appropriate investigation care throughout the disease.*
- 4. Consider the free and informed consent of a patient throughout the treatment period. And in all cases, and when the patient refuses treatment and care offered the physician must respect this refusal after informing the patient of the consequences and risks.*

Keywords: *Privacy - patient rights - violation of secrets - patient consent - the patient's privacy.*

المخلص

تمثل الحياة الخاصة في المجال الطبي أساسا في احترام شخص المريض في عدة صور أهمها: حقه في عدم إفشاء أسراره دون علمه، وهذا الحق يقابله التزام على الطبيب، وهو حفظ السر المهني حتى بعد انتهاء العلاج، كما للمريض حرية اختيار الطبيب الذي سيعالجه، ويجب أن يتلقى العناية اللازمة لشفائه، ولا يجوز أيضا أخذ صورة للشخص أثناء مرضه، ونشرها دون رضاه، كما يتمثل احترام الحياة الخاصة للمريض أيضا في حقه بالتبصير بمرضه، والعلاجات المقترحة له، ومدى نجاعتها، بأسلوب مبسط حسب مستوى فهم المريض، ثم بعد ذلك ضرورة أخذ رضا المريض في كل إجراء طبي إن وافق على العلاج، وأما إذا رفض العلاج فلا يجوز إجبار المريض على الخضوع للعلاج رغما عنه.

الكلمات الدالة: الحياة الخاصة، حقوق المريض، إفشاء الأسرار، رضا المريض،

خصوصية المريض.

مقدمة

الحق في الحياة الخاصة من أهم الحقوق المكفولة دستوريا (المادة 39 من الدستور الجزائري)، فهو حق لا يمكن للإنسان أن يعيش بحرية وأمان دونه، لأنه يكفل كرامة الفرد وحرية الشخصية في ألا يتدخل أحد في شؤونه الخاصة في شتى المجالات، فبعدما كان هذا الحق مقتصرًا على فكرة حرمة المسكن وسرية الأحاديث الخاصة وغيره.. تعدى ذلك بسبب التقدم الهائل الذي يشهده هذا العصر في مختلف الميادين خاصة في مجال الأنترنت ومجال الإعلام والمعلوماتية والمجال الطبي، ونتيجة لذلك كان لابد من وضع ضوابط لحماية هذا الحق في ظل تسونامي هذا التطور.

ونظرا لحساسية المجال الطبي لجأت أغلب التشريعات إلى حماية حق الحياة الخاصة في المجال الطبي على غرار المشرع الجزائري، وذلك بمنح المريض حقوقا تحميه أثناء مرضه، وتضمن له حقه في الخصوصية، فقد يتعرض المريض لانتهاكات عديدة أثناء مرضه ما كان ليتعرض لها لو كان في كامل صحته، فالمرض يضعف الإنسان ويجعله أكثر حساسية، ومرهف الشعور، فلذلك كان لابد من أن تضعف حمايته، فكيف ستكون هذه الحماية؟ وما هي صور أو ضمانات هذه الحماية؟ وهل ترد عليها استثناءات؟ و للإجابة على هذه الاشكالية وجب التعرض الى صور هذه الحماية وفقا للقانون :

- عدم إفشاء سر المريض.
 - عدم أخذ أو نشر صور لشخص مريض.
 - وجوب أخذ رضا المريض المستنير في كل إجراء طبي.
- وسيأتي تفصيل كل هذه الصور تباعا بعد التطرق إلى احترام خصوصية المريض في الشريعة الاسلامية، ويختم بذكر الاستثناءات التي ترد على هذا الموضوع.

أولاً: احترام خصوصية المريض في الشريعة الإسلامية:

الحياة الخاصة للإنسان في الشريعة الإسلامية هي صيانة الحياة الشخصية والعائلية بعيداً عن الانكشاف أو المفاجأة من الآخرين بغير رضاه، وهي أيضاً أمن الشخص على عوراته وحرماته هو وأسرته التي يحرص على أن تكون بعيدة عن كافة أشكال وصور تدخل الغير، يستوي أن يكون من الأقارب المقربين أم من الغير الذين ليست لهم صلة إطلاقاً به (الجندي، ح. 1993. ص46)، وضمن قدر من الزمن يخلو فيه إلى نفسه ويتصرف أثناءه بحرية هو وأهل بيته للدرجة التي يستطيع معها رد الاعتداء الواقع على هذه الحرمة دون أدنى مسؤولية، وتكليف الغير بمراعاة ذلك وإلا تعرض لجزاء شرعي (الجندي، ح. 1993. ص46).

فالأصل العام في الشريعة الإسلامية هو وجوب احترام الحياة الخاصة للمسلم إن كان سليماً، ومن باب أولى وجوب احترام خصوصيته إن كان مريضاً، ومن مظاهر ذلك وجوب الستر على المسلم، وقد وردت أحاديث كثيرة في هذا الشأن، فعن أبي هريرة رضي الله عنه أن سيدنا رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: "لا يستر عبد عبداً في الدنيا إلا ستره الله يوم القيامة" (مسلم، أ. 2001. ص2002).

فوجوب الاستئذان على المريض هو تجسيد لمبدأ الستر واحترام الخصوصية، فقبل الدخول عليه ينبغي أن يأذن بذلك أو يرفض، ولا يكون أمام هذا الزائر إلا الرجوع (النووي، أ. رياض الصالحين. ص1158)، فالشريعة الإسلامية تحرص على ستر خصوصيات المريض حتى ولو كان ممن يقوم بخدمة المريض، والاستئذان المقصود منه هو تنبيه المريض لكي يستر نفسه. وكما أن الأمراض تعتبر عورات ولا ينبغي الاطلاع عليها إلا برضا المريض، "وإن كان المريض يسمع الصوت ولا يجب استأذنه لئلا يستر ما لا يكشف" (أطفيش، م. 1973. ص382)، فالطبيب لا ينبغي له أن يفشي سر مريضه إلى غيره إلا في حالات معينة، فسر المريض أمانة، ويقول

عز وجل: "إن الله يأمركم أن تؤدوا الأمانات إلى أهلها" (سورة النساء، الآية: 58)، وقيل أن الآية تشمل كل ما أوتمتم عليه من الحقوق سواء كانت لله تعالى أم للعباد (ابن كثير، أ. 1999. ص 339).

وتحريم إفشاء الأسرار دلت عليه نصوص كثيرة في القرآن الكريم والسنة، لأن كتمان السر عند المسلمين من أبرز الآداب التي يجب على المسلم التحلي بها والمحافظة عليها، وقد اعتبر فقهاء المسلمين صفة كتمان السر من مقومات الطبيب التي تفصح عن تكامل شخصيته، حيث يقول أبو بكر محمد بن زكرياء الرازي: "اعلم يا بني أنه ينبغي للطبيب أن يكون رفيقا بالناس، حافظا لقيمهم، كتوما لأسرارهم، لاسيما أسرار مخدميه، فإنه يكون ببعض الناس من المرض ما يكتمه من أخص الناس به، مثل أبيه وأمه وولده، وإنما يكتمونه من خواصهم ويفشونه إلى الطبيب ضرورة" (الرازي، أ. 1977. ص 27).

أما إذا كان المريض مصابا بمرض معد، ويخشى أن ينتقل إلى زوجته أو سائر أفراد أسرته أو مجتمعه، فإن الضرر المتوقع بإصابته الأبرياء أعظم من الضرر الذي ينال المريض نفسه ببيان حالته.

ومن أهم المظاهر التي تحت على احترام خصوصية المريض في الشريعة الإسلامية ما جاء في الوثيقة الدولية المسماة "الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية" (الشرقاوي، ش. 2008. ص 180) الذي أقره المؤتمر العالمي الثامن للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في القاهرة في 14/12/2004 عن حقوق للمريض تجاه طبيبه ومن أهم هذه الحقوق:

1- احترام المريض: فيجب على الطبيب أن يفهم معاناة مريضه، وأن يحسن معاملة مرضاه، ولا يفرق بينهم في الرعاية الصحية دون تمييز بسبب مراكزهم والاجتماعية أو الانتماء الديني أو العرقي أو الجنس، وعليه أيضا أن يراعي الفرق بالمريض عند

الفحص، وأن يتجنب إيلاجه قدر الإمكان، سواء كان عضويا أو نفسيا، كما عليه أن يستخدم مهاراته في طمأنة المريض وتخفيف آلامه، لأن تفريغ نفس المريض وتطبيب قلبه وإدخال ما يسره عليه له تأثير كبير في شفاء المريض، كما على الطبيب أن يحترم وجهة نظر المريض ولاسيما في الأمور التي تتعلق به شخصيا على أن يحول ذلك دون تزويد المريض بالتوجيه (المادة 2 من الميثاق سالف الذكر).

2- ضمان خصوصية المريض: فلا يحل للطبيب أن يكشف أو يجس من جسم المريض ما لا حاجة له، فلا يجوز له الإطلاع على عورة المريض إلا بالقدر الذي تقتضيه عملية الفحص والتشخيص والعلاج (المادة 2 و3 من الميثاق سالف الذكر)، وبعد أخذ إذن المريض، وعليه أن يتقي الله في مرضاه، وأن يحترم عقيدة المريض ودينه وعاداته أثناء عملية الفحص والتشخيص والعلاج، وأن يحرص على عدم ارتكاب أية مخالفات شرعية مع مرضاه (المادة 4 من الميثاق سالف الذكر).

3- احترام استقلالية المريض: وذلك بوجوب أخذ موافقة المريض في كل تصرف طبي يجرى عليه، ما عدا الحالات التي تتطلب تدخلا طبيا عاجلا (المادة 14 من الميثاق السالف ذكره)، ويتعذر فيها الحصول على رضا المريض، ويكون الرضا شفاهة أو ضمنيا إذا كان كامل الأهلية، أو بموافقة وليه أو من يقوم مقامه إذا كان عديم الأهلية أو ناقصها، وذلك بعد أن يقوم الطبيب بالالتزام بالتبصير للمريض.

هذه باختصار أهم حقوق المريض لاحترام خصوصيته، وفقا لأحكام ومبادئ الشريعة الإسلامية، فواجب الطبيب أن يحترم مريضه، وأن يعامله معاملة جيدة، وبدون أي تمييز بين مريض وآخر لأي سبب كان، كعقيدته أو جنسه أو عرقه، وأن لا يتم علاجه إلا بعد إبداء موافقته على العلاج، كما يلتزم الطبيب بحفظ أسرار مرضاه، ومما سبق يتبين أن الشريعة الإسلامية قد أبدت اهتماما واضحا بحقوق

المريض، وأن الحماية المقدمة له والجوانب التي روعيت من خلالها حقوق المريض عديدة ووافية بالنسبة لتلك العصور القديمة.

ثانيا: احترام الحياة الخاصة للمريض في القانون :

يشكل الجانب الصحي في حياة الإنسان جانبا مهما ومظهرا من مظاهر الحياة الخاصة التي وجب احترامها، ويتمثل أساسا في التزام الطبيب بعدم إفشاء أسرار المريض، لأن إفشاء أسرار المريض يعتبر من أبرز صور التعدي على حرمة الحياة الخاصة للأفراد.

1- ضمان عدم إفشاء أسرار المريض:

فالشخص إذا ما أصيب بمرض معين تضطره الحاجة إلى الإفشاء بأسراره إلى طبيبه بقصد العلاج، ولولا هذا المرض ما كان ليفشي سره إلى الطبيب، فهذا الأخير يجب عليه احترام الحياة الخاصة لمرضاه بعدم إفشاء أسرارهم، وإلا وقع تحت طائلة المسؤولية الجنائية والتأديبية والمدنية، ولكن هل هذا الحق هو حق مطلق لا ترد عليه قيود؟ وهل كل سر يعتبر سرا مهنيا لا يجوز للطبيب إفشاؤه؟ وما هي شروط هذا السر الذي إذا أفشاه الطبيب اعتبره القانون قد انتهك حق المريض في حياته الخاصة؟ حسب الفقه والقضاء فإن شروط السر المهني تتمثل في الآتي:

- سر المهنة لا يقتصر على ما يعهد به إلى الأمين بل يتعداه إلى ما يصل إلى علمه أثناء وبسبب مهنته (حسان، أ. 2001. ص 644).

- الالتزام القانوني للمهني بكتمان الأسرار يقتصر على نطاق الأسرار المتصلة بمهنته، ولا يشمل المعلومات التي تصل إليه ولا تمت بصلة إلى المهنة (مصطفى، م. 1941. ص 656).

- يعد الأمر سرا ولو لم يترتب على إفشائه ضرر بالغير، فقد لا يصيب المريض سوى توتر في سير الأحداث على غير ما كان يريد، وإنما يلتزم أن يكون له مصلحة

مشروعة في حصر نطاق العلم به في أشخاص محدودين (حسان، م. 2001. ص661).

- يكون تقدير ما يعد سرا وما لا يعد كذلك هو تقدير الرأي العام أي الرجل العادي الذي يتكون من السواد الأعظم من الناس، وليس تقدير الأفراد على اختلاف أهوائهم ونزعاتهم (حسان، م. 2001. ص482).

- يعد النبأ سرا ولو كان شائعا بين الناس ولكنه غير مؤكد، أما متى تأكد فقد زالت عنه صفة السر، فالطبيب الذي يفشي السرا اعتمادا على ذلك يكون قد أعطى صيغة التأكيد لإشاعات قد تعتبر من غيره غير مؤكدة، ولا تستند إلى أساس، ولكن تزول صفة السر عن الواقعة إذا صارت معلومة للناس على سبيل التأكيد (الجوهري، م. 1995. ص472).

- لا يقتصر السر على ما يصل إلى الطبيب من نتائج إيجابية، فقد يكون سرا ولكن النتائج سلبية، أي أن المريض يخلو من أي مرض، والمريض يريد إخفاء النتائج لمصلحة ما (مصطفى، م. 1941. ص661).

وقد نص المشرع الجزائري في المادة 301 من قانون العقوبات على جريمة إفشاء السر المهني، والتي تسري على فئة معينة من الأمناء على الأسرار، وهم الأمناء بحكم الضرورة، ولم يذكرهم على سبيل الحصر، ولكنه اكتفى بذكر بعض منهم، واستهل النص بالأطباء والجراحين والصيدالة والقابلات (بوسقيعة، أ. 2011. ص ص 257-256)، وكأي جريمة عمدية يجب أن تكون جريمة إفشاء السر المهني متوفرة على ركن معنوي يتمثل في القصد الجنائي، أما إذا كان الإفشاء عن إهمال أو عدم احتياط فلا جريمة، فإذا ترك الطبيب في مكان غير آمن معلومات سرية عن أحد مرضاه واطلع عليها الغير فلا تعتبر جريمة (بوسقيعة، أ. 2011. ص260).

فالقاعدة التي تحمي المريض من إفشاء أسرارهِ قد يرد عليها استثناء رغم أن المشرع أثر واجب الكتمان على واجب مساعدة القضاء للكشف عن الحقيقة، حيث قضت المادتان 197 و 232 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري بأن الشاهد لا يحكم عليه بعقوبة الامتناع عن أداء الشهادة إذا كان القانون يلزمه بكتمان السر، وإلا ارتكب الجريمة المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات (بوسقيعة، أ. 2011. ص 261).

وقد ذكرت المادة 301 من قانون العقوبات استثناء وحيدا، وهو أن الأطباء والجراحين والقابلات غير مقيدين بواجب كتمان السر المهني إن هم دعوا للمثول أمام القضاء في قضية إجهاض، بل هم ملزمون بالإدلاء بشهادتهم، على عكس القانونين المصري والفرنسي اللذان لم ينصا على ذلك .

2- ضمان عدم تصوير أو نشر صورة لشخص في حالة مرضه:

الحالة الصحية هي كل ما يتعلق بالأمراض التي تصيب الشخص وتلقيه العلاج، ومما لا شك فيه أن حالة الفرد الصحية والرعاية الطبية وتلقيه العلاج تعد من أدق الأمور الخاصة به، وأحيانا ينتج عن الإصابة بالأمراض اعتزال الحياة العامة، والبعد عن الأهل والأقارب والجيران، وللمريض الحق في ذلك، فقد يصاب بالأم شديد نتيجة لمشاهدة الغير له حال صراعه مع الأمراض، وفي حالات كثيرة يؤدي حجب المعلومات المتعلقة بالحالة الصحية للأفراد -لاسيما المشاهير منهم- إلى سرعة التماثل للشفاء، وهو الأمر الذي عد معه النشر آنذاك جريمة مؤتمة قانونا، باعتبار أن ذلك يشكل اعتداء على الحق في الخصوصية للشخص (محمد، م. دون تاريخ. ص 182)، وتطبيقا لهذا قضت إحدى المحاكم في الولايات المتحدة الأمريكية بتعويض للمدعية التي كانت تعاني من المرض، وكان وزنها يتناقص باستمرار، وجرى تصويرها جلسة وهي على فراش المرض بالمستشفى بالرغم من كونها

اعترضت على هذا، وتم نشر الصورة تحت عنوان مثير (البهجي، ع. 2014. ص162).

فالحالة الصحية تعد من عناصر الحق في الحياة الخاصة (آدم، آ. 2000. ص326)، فلا يجوز تصوير فنان مريض أثناء نقله للعلاج خارج البلاد لأن ذلك يشكل انتهاكا لحقه في الخصوصية، ومثال ذلك في مصر عندما نشرت جريدة الأهرام خبرا يتعلق بسفر الفنانة المصرية شريهان للعلاج في باريس وقد رفضت الفنانة تصويرها أو نشر أخبار مرضها لأنه انتهاك لحرمة حياتها الخاصة (الشهاوي، م. دون تاريخ. ص190)، وقد أكدت المحاكم الفرنسية عدم جواز نشر الأخبار المتعلقة بالأمراض التي تصيب الشخص وكذا حظر تصويره وهو على فراش المرض أو نشر هذه الصور (Louvet, m. 1999. P29)، كما قضى أيضا بأن المريض له الحق في الحصول على الرعاية الصحية وتلقي العلاج دون أن يتعرض للنشر أو العلانية (الشهاوي، م. دون سنة، ص190)، كما أقر القضاء الفرنسي أيضا تعويض من تعرض للنشر أثناء مرضه دون إذنه، حيث حكم له بمبلغ مائة فرنك فرنسي ونشر ملخص الحكم (الشهاوي، م. دون سنة، ص190).

واعتبر القضاء الفرنسي نشر صورة لطفل يعاني من المرض حال علاجه في أحد المستشفيات دون الحصول على إذن والديه خطأ ألحق ضررا بأسرته يتعين القضاء لهم بالتعويض

(Cour de Cassation, Chambre civile 2. du 12 juillet 1966. Publié au bulletin <http://legimobile.fr/fr/jp/j/c/civ/2eme/1966/7/12/6973024/>)

ولا يجوز أيضا مجرد نشر أخبار عن طبيعة الجراحة التي ستجرى للشخص بحسبان أن ذلك يشكل مساسا بحقه في الخصوصية

(Cour de Cassation, Chambre civile 1. du 17 novembre 1987. 86-13. 413, Publié au bulletin <http://legimobile.fr/fr/jp/j/c/civ/1ere/1987/11/17/86-13413/>)

وأقل ما يمكن ملاحظته أن القضاء الفرنسي والمعروف بأنه سباق في إقرار الحق في احترام الحياة الخاصة قد أقر أيضا بضرورة احترام الحياة الصحية للشخص التي تعتبر عنصرا من عناصر الحق في الخصوصية.

3- احترام الحياة الخاصة للمريض بضرورة الحصول على رضاه قبل إجراء أي عمل طبي عليه:

إن التزام الطبيب بتبصير المريض والحصول على رضاه يجد أساسه في ضرورة احترام كرامة الشخص وسلامته الجسدية ومعصومية جسمه التي كفلها له الشرع والأخلاق والقانون (عبد الرحمن، ح. 1979. ص 116)، فالشخص حر في قبول أو رفض أي إجراء طبي يخص بدنه، وقد لا يستطيع الطبيب أن يخضع مريضه لأي عمل طبي دون الحصول مقدما على رضاه بهذا العمل، ولكن هذا الرضا يجب أن يكون مستنيرا وصادرا عن إرادة واعية ومدركة، وهذا يستلزم أن الطبيب قد زود مريضه بمعلومات كافية تخص حاله، والعلاج الذي سيطبقه عليه، وكافة مخاطره ومزاياه، أي الالتزام بإحاطة المريض علما بطبيعة العلاج ومخاطر العملية العلاجية (منصور، م. 2001. ص 42).

فالمشرع الفرنسي قد ألزم الطبيب بالتبصير على وجه معين، فالمادة L.1111-2 من قانون الصحة العامة الفرنسي المعدل بالقانون الصادر بتاريخ 4 مارس 2002 التي تنص على ضرورة إفادة المريض بالمعلومات الضرورية للحصول على الرضا المتبصر قبل كل تدخل طبي، أما تقنين أخلاقيات الطب الفرنسي فكان أكثر صراحة ووضوحا في هذا المجال، فالمادة 35 من المرسوم رقم 95-1000 المؤرخ في 6 ديسمبر 1995 حددت الالتزام ومحتواه، كما ذكرت ثلاث خصائص لهذا الالتزام: إعلاما صادقا، وواضحا، وملائما لصالح المريض، وهو التزام سابق للحصول على رضا المريض بشأن قبول أو رفض العلاج.

كما أكد المشرع الجزائري هو الآخر على وجوب الحصول على رضا المريض، وعلى وجوب إعلامه في أكثر من موضع بخصوص القانون المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، ففي المادة 154: "يقدم العلاج الطبي بموافقة المريض أو من يخولهم إعطاء موافقتهم على ذلك. إذا رفض العلاج الطبي فيشترط تقديم تصريح كتابي لهذا الغرض، وعلى الطبيب أن يخبر المريض أو الشخص الذي حول إعطاء الموافقة بعواقب رفض العلاج".

يضاف إلى ذلك ما جاء في المادة 168 مكرر 2 من نفس القانون بشأن التجارب الطبية: "يخضع التحريب للموافقة الحرة والمستنيرة للشخص موضوع التحريب أو عند عدمه لمثله الشرعي. تكون هذه الموافقة ضرورية في كل لحظة"، كما نصت مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على التزام الطبيب بالحصول على رضا مريضه وإعلامه، وذلك حسب نص المادة 43 من المدونة: "يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشأن أسباب كل عمل طبي"، وتضيف المادة 44 من المدونة: "يخضع كل عمل طبي يكون فيه خطر جدي على المريض لموافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون، وعلى الطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم العلاج الضروري إذا كان المريض في خطر أو غير قادر على الإدلاء بموافقته".

وعليه يمكن القول أن التزام الطبيب بالإعلام وبالحصول على رضا المريض ما هو إلا تجسيد لحرمة الحياة الخاصة للشخص في المجال الطبي، وحقه في إعطاء رأيه وعدم ترك السلطة للطبيب رغم أنه أعلم وأدرى في مجاله، ولكن حفاظا على خصوصية المريض واحتراما لحياته الخاصة.

لكن مبدأ التزام الطبيب باحترام إرادة المريض وحياته الخاصة وجد معارضة شديدة من جانب الأطباء، وهذه المعارضة ما تزال بصماتها واضحة في سلوك الكثير من

الأطباء الذين يرفضون إشراك المريض في القرار الطبي الذي يخصه كونه إنسانا يتمتع بالحرية الكاملة، ومن ثم يجب أن يكون من حقه اختيار قبول العلاج أو رفضه، وليس من حق أي أحد-ولو كان الطبيب نفسه- أن يصادر على حرية المريض، فيفرض عليه علاجاً دون رضاه (علي، ج. 1996. ص14).

والمحجج التي يستند عليها هؤلاء الأطباء أن العلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة غير متكافئة، فالطبيب مهني على درجة عالية من المعرفة والتخصص الفني، والمريض شخص يجهل عادة كل ما يتعلق المرض أو بفن العلاج، ويزيد عدم التكافؤ نتيجة أن أحد طرفي العلاقة يعاني من علة جسدية أو نفسية أو عقلية لجأ إلى الطبيب بحثاً عن علاج لها (علي، ج. 1996. ص15).

هذه العلاقة غير المتكافئة كانت أساساً لاتجاه ساد الأوساط الطبية في فترة زمنية معينة في فرنسا ينادي بعدم الاعتداد بإرادة المريض، وذلك استناداً إلى أن هذا الأخير لا يستطيع بسبب جهله بالمسائل الطبية وضعف حالته الصحية التعبير عن إرادة سليمة واعية، وهو ما يعني إعطاء الطبيب الحرية الكاملة في علاج المريض دون التقيد بالحصول على رضائه (عبد الرحمان، ج. 1979. ص33)، فهؤلاء الأطباء يستندون إلى فكرة احترام الحياة الإنسانية التي يرونها جديرة بالصدارة بالنسبة لفكرة احترام المريض وحياته الخاصة.

هذا التفكير أدى إلى إيجاد هوة كبيرة بين الأطباء ورجال القانون، حيث اعتبر الأولون حماية الحياة الإنسانية، وعد الأخيرون أنصاراً لحرمة الحياة الخاصة، فالذين يدعون إلى احترام رضا المريض ومن ثم إلى الحرية الشخصية والكرامة واحترام الحياة الخاصة لا يعني ذلك أنه لا تهمهم حماية حياة الأفراد وسلامتهم، ولكن الفرق بينهما أن الأطباء لا تهمهم الكرامة الإنسانية، ولكن رجال القانون يحترمون الكرامة الإنسانية وما يثبت للفرد من حقوق على جسده.

إن فكرة الهيمنة الطبية لا يمكن التسليم بها للأسباب الآتية:

- المرض لا يؤدي دائما إلى تعطيل الملكات الذهنية للمريض، ومن ثم إلى إنقاص أهليته على وجه لا يصح معه الاعتداد بما يصدره من تعبير عن الإرادة (علي، ج. 1996، ص27)، بل على العكس فالتاريخ قدم لنا نماذج عديدة لمشاهير من العلماء والفنانين والمبدعين والسياسيين عاشوا سنوات طويلة تحت وطأة المرض دون أن يؤثر على قدراتهم العقلية وقدرتهم على الإبداع والعطاء، فبيتهوفن قد أبدع في سيمفونياته بالرغم من صممه، وأبدع طه حسين بأعماله الأدبية العظيمة متغلبا على فقدته البصر، والرئيس فرانسوا ميتران كان مصابا بالسرطان ومع ذلك استمر يباشر مهام منصبه.

- عدم احترام الحياة الخاصة للمريض، وذلك بعدم تبصيره وأخذ رضاه بسبب جهل المريض بقواعد الفن الطبي، بالعكس فهذا يعتبر سببا أقوى لتبصير المريض وليس لعدم أخذ رضاه بعين الاعتبار، ففي العقود التي ينطوي موضوعها على جوانب فنية ومتخصص وخاصة العقود التي تربط أولي المهن بعملائهم، فجهل المتعاقد يلقي على عاتق المتعاقد الآخر التزاما بتبصيره، سواء قبل إبرام العقد حتى يصدر رضاه مستنيرا، أو أثناء تنفيذه حتى يشارك بوعي وإدراك في هذا التنفيذ (المهدي، م. 1983، ص15)، فالقرارات الطبية الهامة يجب أن تصدر بالاتفاق بين الطبيب والمريض، ولكن العمل الطبي لا يثير مسائل فنية فحسب، وإنما يثير أيضا مشاكل اقتصادية كتكلفة علاج المريض، والعطل المرضية الناجمة عن العلاج، ويمكن أن يؤدي ذلك حتى إلى الانقطاع عن العمل كليا، وأيضا مشاكل نفسية (بتر عضو مثلا)، ومشاكل عائلية وحتى دينية، وهنا يبرز احترام الحياة الخاصة للمريض، فمثلا الموت القريب يفرض على الشخص اتخاذ قرارات لا صلة للفن الطبي بها، كالذهاب إلى العمرة، أو

كتابة وصية، أو صلة الأرحام، فهذه ترجع إلى المريض وحياته الخاصة (الأهواني، ح. 1985. ص65).

- إن ما يدعيه الأطباء يتعارض مع احترام الكرامة الإنسانية، فحرمة الحياة الخاصة تأبى المساس بجسم الإنسان ولو كان ذلك لمصلحته وبغرض شفائه دون الحصول مقدما على قبول (حسني، م. 1959. ص554)، فمن حق المريض أن يختار بين قبول العلاج أو التدخل الطبي أو يختار مخاطر المرض وتركه يتابع تطوره الطبيعي، هذا الاختيار فوق كونه يمثل احتراماً للحرية الفردية والحياة الخاصة وللكرامة الإنسانية يعد كذلك تكريسا لحق الإنسان على جسده الذي يحول دون المساس به، ولو لغرض التطيب والعلاج إلا بعد الحصول على موافقة صاحبه (Nerson, (R. 1978. P853).

ثالثا: بعض الاستثناءات التي ترد على مبدأ احترام الحياة الخاصة في المجال الطبي:
أما بخصوص احترام الحياة الخاصة للشخص وما يتعلق بالفحوص الطبية فالأصل كما أثير سابقا أنه لا يجوز إلزام أي شخص بالخضوع إلى أي تدبير طبي إلا إذا دعت الضرورة، مثلا عند انتشار الأوبئة، ولصيانة الصحة العامة (حوادث المرور)، فيجوز أيضا إجبار قائد السيارة على الخضوع لبعض التحاليل للتأكد من نسبة الكحول في الدم، ويعتبر رفض الامتثال لذلك جريمة، أيضا من النصوص التي تقرر إلزامية الفحوص الطبية ما يوجد في نظم الصحة من إخضاع التلاميذ لفحوص طبية معينة.

قد يفرض القانون خضوع المواطنين إلى فحوص وتدابير صحية، وعلى الأخص عند انتشار الأوبئة، ولصيانة الصحة العامة، مثل التطعيم ضد بعض الأمراض، كما نصت المادة 7 مكرر من قانون الأسرة الجزائري على ضرورة إجراء راغبي الزواج للفحوصات قبل الزواج، والغاية من هذه الفحوص تبصير العروسين بالأمراض التي تكون في الشريك الآخر، وما ينطوي عليه زواجهما من أخطار، دون أن يمنع ذلك إتمام الزواج قانونا، صحيح أن الموثق وضابط الحالة المدنية يمنع عليهما إبرام عقد

الزواج قبل أن يقدم راغب الزواج الشهادة المذكورة (المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 06-154)، على أن لا يرجع تاريخها إلى ما قبل ثلاثة أشهر، إلا أنه ليس لهما أن يمتنعا عن إبرام عقد الزواج إذا كانت الشهادات المقدمة إليه تفيد عدم خلوهما من الأمراض (المادة 7 فقرة 2 من المرسوم التنفيذي سابق الذكر)، فالشهادة هي فقط لإرشاد طرفي عقد الزواج، فكون أحد المخطوبين مريضا والآخر على علم بذلك، هذا لا يمنع من إبرام عقد الزواج، وهي إجراء وقائي قبل الزواج دفعا للأضرار المادية والمعنوية الناتجة عن التفريق بعد الزواج (العربي، ب. 2010. ص137).

وعلى هذا الأساس فدور الطبيب هو إعلام المعني بمخاطر الأمراض الوراثية والأمراض المعدية أو الخطرة، وأنه لا يجوز للموثق أو ضابط الحالة المدنية عدم إبرام عقد الزواج، وهذا يدل على احترام الحياة الخاصة للأفراد الذي ضمنه قانون الأسرة الجزائري في هذه الجزئية.

أخيرا، وبالنسبة لمثال آخر لحالة الفحص الطبي الذي يجري رغم عدم موافقة الشخص، ويكون ذلك في حالة السياقة في حالة سكر، فحالات تحليل الدم في جرائم المرور لا تثير أي مشاكل، إذ لا يتصور عقلا أن يتمسك سكير بالحرية الشخصية وبحقه في الخصوصية وهو يقود سيارته في حالة سكر، أي خلافا للقانون، وتستخدم هذه الوسيلة في مثل هذه الحالات ولو ضد إرادة الشخص (البحر، م. 1983. ص486).

تطبيقا لذلك جاءت المادتان 19 و19 مكرر من الأمر رقم 09-03 المؤرخ في 22 يوليو سنة 2009 المعدل والمتمم للقانون رقم 01-14 المتعلق بتنظيم حركة المرور عبر الطرق وسلامتها وأمنها، حيث أكدنا مبدأ التحليل الإجباري، حيث يقوم ضباط الشرطة القضائية بإخضاع الشخص للتحليل في حالة رفضه، ويمكنهم القيام بذلك أيضا في حالات الاشتباه وليس في حالة وقوع جرائم المرور فقط، أي أثناء القيام بالمراقبة العادية في الطرق، مثلما تؤكد ذلك المادة 19 مكرر المذكورة آنفا.

خاتمة

يمكن تلخيص أهم النتائج المستنبطة من هذا البحث بأن الحق في الحياة الخاصة مكفول لكل فرد دستوريا، فمن الناحية الشرعية نجد أن نصوص القرآن الكريم والسنة النبوية قد حرمت التجسس بصفة عامة والتجسس على الأسرار ومظاهر الحياة الخاصة بصفة خاصة، وأن الحياة الصحية من أدق مظاهر الحياة الخاصة الواجب حمايتها ومن أهمها الستر على خصوصيات المسلمين وكتمان الأسرار، لتظل الحماية التي قررتها الشريعة الإسلامية منذ أربع عشر قرنا للحياة الخاصة علامة مضيئة في تاريخ الإنسانية.

أما في العصر الحديث فلا ينبغي إغفال الجهد المبذول من الفقه في فرنسا في وضع نظرية عامة للحياة الخاصة للدفاع عنها في مواجهة التقدم العلمي الذي يحاول هدم حوائط الحياة الخاصة في المجال الطبي، فحقوق المريض من الحقوق الهامة التي تتعرض للانتهاكات، فوجب إيجاد ضمانات خاصة تضمن للمريض احتراماً كاملاً لحياته الخاصة، وذلك أثناء تلقيه العناية اللازمة في جميع مراحل العلاج، أولها: حفظ أسرارهِ وعدم إفشائها حتى بعد انتهاء العلاج، وثانيها: منع نشر صورة لشخص وهو مريض، والضمان التام لاحترام شخص المريض وحياته الخاصة بتبصيره وإعلامه بمرضه والعلاجات المقترحة تبصيرا مستنيرا يتناسب ومستوى إدراك المريض، ثم بعد ذلك الحصول على الرضا المستنير من طرفه بدون أي ضغط.

غير أن استخدام الوسائل العلمية والذي يمثل اعتداء على الكيان الجسدي للإنسان لا يكون محظورا متى كان الاعتداء يسيرا تبرره المصلحة العامة ولو لم يرض الشخص المريض في حالات معينة ينص عليها القانون.

قائمة المراجع:

- 1- أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري، صحيح مسلم، ج4، ط1، بيروت، دار الكتب العلمية، 2001.
- 2- أبو الفداء اسماعيل بن كثير القرشي الدمشقي، تفسير القرآن العظيم، ج2، ط2، الرياض، دار طيبة للنشر والتوزيع، 1999.
- 3- أبو بكر محمد بن زكريا الرازي، أخلاق الطبيب: رسالة من أبي بكر محمد بن زكريا الرازي إلى بعض تلاميذه، تقديم وتحقيق: عبد اللطيف محمد العبد، القاهرة، مكتبة دار التراث، 1977.
- 4- أبو زكريا يحيى بن شرف النووي، رياض الصالحين من كلام سيد المرسلين، ج2، ط1، القاهرة، دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة، 2002.
- 5- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائري الخاص، ج1، ط10، الجزائر، دار هومة، 2011.
- 6- أحمد محمد حسان، نحو نظرية عامة لحماية الحق في الحياة الخاصة، القاهرة، دار النهضة العربية، 2001.
- 7- آدم عبد البديع حسين آدم، الحق في حرمة الحياة الخاصة ومدى الحماية التي يكفلها له القانون الجنائي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة القاهرة، 2000.
- 8- جابر محجوب علي، دور الإرادة في العمل الطبي، القاهرة، دار النهضة العربية، 1996.
- 9- حسام الدين كامل الأهواني، المشاكل القانونية التي تثيرها عمليات زرع الأعضاء البشرية: دراسة مقارنة، مجلة العلوم القانونية والإقتصادية، كلية الحقوق جامعة عين شمس، السنة السابعة، العدد1، يناير. 1985.
- 10- حسني الجندي، ضمانات حرمة الحياة الخاصة في الإسلام، القاهرة، دار النهضة العربية، 1993.
- 11- حمدي عبد الرحمان، معصومية الجسد، جامعة عين شمس، 1979م.
- 12- الشهابي إبراهيم الشرقاوي، التزام الطبيب بحفظ أسرار المرضى "الأصل والاستثناء": دراسة في تشريعات مصر والإمارات والكويت مقارنة بنصوص الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية، مجلة الحقوق، كلية الحقوق جامعة الكويت، العدد 3، سبتمبر 2008.
- 13- عصام أحمد البهجي، حماية الحق في الحياة الخاصة في الشريعة الإسلامية والقانون المدني، ط1، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، 2014.
- 14- محمد بن يوسف أطفيش، شرح كتاب النيل وشفاء العليل، ج5، ط2، بيروت، دار الفتح، 1973.
- 15- محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، القاهرة، دار الجوهري، 1995.
- 16- محمد محمد الدسوقي الشهاوي، الحماية الجنائية لحرمة الحياة الخاصة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق جامعة القاهرة، دون تاريخ.
- 17- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، ط1، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة للنشر، 2001.
- 18- محمود عبد الرحمن محمد، نطاق الحق في الحياة الخاصة، أو، الخصوصية: دراسة مقارنة في القانون الوضعي الأمريكي، الفرنسي، المصري والشريعة الإسلامية، القاهرة، دار النهضة العربية، دون تاريخ.

- 19- محمود محمود مصطفى، مدى المسؤولية الجنائية للطبيب إذا أفشى سرا من أسرار مهنته، مجلة القانون والاقتصاد، كلية الحقوق جامعة القاهرة، العدد 5، السنة 11، 1941.
- 20- محمود نجيب حسني، الحق في سلامة الجسم ومدى الحماية التي يكفلها له قانون العقوبات، مجلة القانون والاقتصاد، كلية الحقوق جامعة القاهرة، العدد الأول، 1959.
- 21- ممدوح خليل البحر، حماية الحياة الخاصة في القانون الجنائي: دراسة مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية، 1983.
- 22- نزيه محمد الصادق المهدي، الالتزام قبل التعاقد بالإدلاء بالبيانات المتعلقة وتطبيقاته على بعض أنواع العقود: دراسة فقهية قضائية مقارنة، القاهرة، دار النهضة العربية، 1983.
- 23- Marc-Noël Louvet, « Le juge des référés et la protection de la vie privée », LEGICOM 1999/4 (N° 20), p. 27-33.
- 24- R. Nerson, Le respect par le médecin de la volonté du malade, in Mélanges Marty, Université des sciences sociales de Toulouse, 1978.
- 25- Cour de Cassation, Chambre civile 2. du 12 juillet 1966. Publié au bulletin <http://legimobile.fr/fr/jp/j/c/civ/2eme/1966/7/12/6973024/>
- 26- Cour de Cassation, Chambre civile 1. du 17 novembre 1987. 86-13.413, Publié au bulletin <http://legimobile.fr/fr/jp/j/c/civ/1ere/1987/11/17/86-13413/>