ISSN: 2352-9806 مجلة الحقوق والعلوم السياسية جامعة خنشلة EISSN: 2588-2309
المجلد08/العدد 02/السنة 2021/ص ص 654-670

الحق في الإعلام في المجال الصحي

The right to get information in health sector

نون علي*
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
noun.ali@univ-oran2.dz

بلعموري نادية
جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
belamouri.nadia@gmail.com

تاريخ الإيداع:2021/05/08	تاريخ المراجعة:2021/08/31	تاريخ القبول:2021/08/31

ملخص:

يعتبر الحق في الإعلام من حقوق الإنسان; ومن أكثر الحقوق أهمية في العصر الحديث، وقد بادرت معظم دول العالم إلى تسهيل إتاحته، ونادت به كل المواثيق الدولية، بداية من الإعلان العالمي لحقوق الانسان 1948، وكذا القوانين الجزائرية، خاصة ما جاء في المادة 55 من التعديل الدستوري 2020. ويقصد بالحق في الإعلام هو ذلك الحق الذي يسمح لأي فرد من أفراد المجتمع حرية الحصول على أي معلومة موجودة. ولأن الصحة تعتبر ذات أهمية; فإن الإعلام في المجال الصحي لا يقل أهمية عنها، وهي تتم بطريقتين، الأولى; وقائية وتوعوية; وهي عامة; من أجل أخذ الحيطة والحذر من أي مشكلة صحية قد تحدث مستقبلا، والثانية خاصة بالمرضى; وهي علاجية; متمثلة في تبصير المريض من طرف الطبيب المعالج بمعلومات قبل وأثناء وبعد التدخل الطبي، لذا سنتطرق في هذه الورقة البحثية إلى مختلف النصوص القانونية; التي كفلت الحق في الإعلام في المجال الصحي في إطار دعم الخدمة العمومية.

الكلمات المفتاحية: الحق في الإعلام؛ الإعلام الصحي؛ إعلام المستهلك؛ إعلام المريض

Abstract:

Nowadays, the right to get information has become a human right. Almost all countries over the world have called for it. The first universal declaration of human rights goes back to 1948. Algeria has announced that as well in the article 55 of the constitutional amendment 2020. Getting information is very important in the health sector. It has got two major methods. The first preventive and educational it aims at giving more precautions in case of future health problems. The second is curative; here the attending doctor has to provide the patient with information about any medical intervention. Thus, in thus research paper, we will dealing with the different legal texts that undermine the right to information in the health sector. All within the framework of public service support.

Keywords : The right to get information; health information ; the consumer's information supply; the patient's information supply

* المُؤلف المُراسِل.

www.manaraa.com

مقدمة:

شهدت الجزائر أواخر الثمانينات تبني التعددية الحزبية؛ و إشراك المجتمع المدني في إتخاذ القرار بعد إصلاحات سياسية؛ عصفت بالنظام الإشتراكي الذي ساد غداة الإستقلال، وقد رافق هذا الإصلاح؛ إصدار مجموعة من القرارات لزيادة هامش الحرية. ولأن الحق في الحصول على المعلومات هو أحد معايير ممارسة الحقوق والحريات؛ لضمان العدل والمساواة بين أفراد المجتمع؛ فقد تم رسم ملامح هذا التغيير في السياسة على أرض الواقع؛ وكانت البداية من المرسوم رقم 88-131 المؤرخ في 04 جويلية 1988؛ الذي ينظم العلاقة بين الإدارة والمواطن، و ينص في بعض مواده؛ على حق الاطلاع على الوثائق و المعلومات الإدارية، وقد نصت المادة 8 منه على : "يتعين على الإدارة أن تطلع المواطنين على التنظيمات و التدابير التي تسطرها، و ينبغي في هذا الإطار ، أن تستعمل و تطور أي سند مناسب للنشر و الإعلام"[1]، وكذا ما جاء في المادة 55 من التعديل الدستوري 2020؛ التي نصت على : "يتمتع كل مواطن بالحق في الوصول إلى المعلومات و الوثائق و الإحصائيات و الحصول عليها و تداولها"[2].

أما الإعلام في المجال الصحي؛ فقد بادرت الكثير من الدول على غرار الجزائر؛ إلى إتاحة الحصول على المعلومات؛ ووضع إطار قانوني لهذه العملية؛ من خلال إنشاء مكاتب مكلفة بالإعلام و الاتصال على مستوى الكثير من الإدارات والهيئات العمومية؛ التي لها علاقة بالصحة، كمديرية الصحة و السكان، المديرية العامة للحماية المدنية، مديرية التجارة، مديرية البيئة و مؤسسات أخرى؛ هدفها نشر المعلومات، و القيام بحملات تحسيسية وتوعوية؛ حول الكثير من الأمور التي لها علاقة بصحة الإنسان، باستخدام وسائل الإعلام المسموعة و المقروءة، مواقع الأنترنت ،وسائل التواصل الاجتماعي، نشر بوسترات و منشورات ورقية، وإرسال رسائل نصية عبر الهاتف. أما في مجال التجارة والخدمات، فقد ألزم القانون الصناعيين والحرفيين وكذا المستوردين الذين يقدمون منتجات غذائية وغير غذائية؛ بإعلام المستهلك؛ وتقديم معلومات حول المنتج؛ كطريقة استخدامه أو نهاية صلاحيته عن طريق الوسم أو التغليف.

وفيما يخص الإعلام في المجال الطبي؛ فقد ألزم القانون المهنيين العاملين في القطاع الصحي؛ بإعلام وتبصير المريض قبل وأثناء وبعد التدخل الطبي عن طرق العلاج.

ويجب الإشارة أن المقصود بالحق في الإعلام؛ في هذه الورقة البحثية؛ هي تلك المعلومات التي يتلقاها الأشخاص من الجهات الرسمية في إطارها القانوني، وتنظمها الدولة كشخص اعتباري؛ خارج إطار التكوين المدرسي أو الأكاديمي.

إذن الإشكالية تتمحور حول كيفية قيام المشرع الجزائري بصياغة مختلف النصوص القانونية التي لها علاقة بحق الأفراد في الإعلام في المجال الصحي؟

---

[1] مرسوم رقم 88-131 مؤرخ في 20 ذي القعدة عام 1408 الموافق 4 يوليو سنة 1988، ينظم العلاقة بين الادارة و المواطن (الجمهورية الجزائرية، الجريدة الرسمية، العدد 27، سنة 1988).

[2] التعديل الدستوري الموافق عليه في استفتاء أول نوفمبر سنة 2020 ، (الجمهورية الجزائرية، الجريدة الرسمية، العدد 82، 20 ديسمبر سنة 2020).

مجلة الحقوق و العلوم السياسية جامعة عباس لغرور خنشلة
www.manaraa.com

وللإجابة على هذه الإشكالية اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي والتحليلي للإحاطة بالموضوع، وعلى هذا الأساس قسمنا الدراسة إلى محورين رئيسيين، حيث تطرقنا في المحور الأول إلى حق الفرد في الإعلام الصحي باعتباره مستهلك، أما المحور الثاني؛ فخصصناه لحق الفرد في الإعلام الصحي باعتباره مريض.

1- حق الفرد في الإعلام الصحي باعتباره مستهلك

تم الإشارة إلى مصطلح مستهلك في هذا المحور على أنه شخص عادي أو مريض يقتني سلعة كمنتوج غذائي أو غير غذائي، وتشمل جميع المعاملات التجارية والخدمات الاستهلاكية وغير الاستهلاكية.

إن حماية المستهلك واجب يفرضه القانون على عاتق المتدخل، هذا ما جاء في المادة 4 من القانون 09-03 المؤرخ في 25 فبراير 2009 المتعلق بحماية المستهلك و قمع الغش التي نصت على : "يجب على كل متدخل في عملية وضع المواد الغذائية للإستهلاك احترام إلزامية سلامة هذه المواد، و السهر على أن لا تضر بصحة المستهلك"[(1)].

1.1- مفهوم الإلتزام بالإعلام الصحي الخاص بالمستهلك

إن الإلتزام بالإعلام الصحي عبارة عن تعليمات وأوامر بشروط البيع الصحي، غالبيتها موجهة إلى المتعاملين الإقتصاديين و التجار الخواص، لإعلام و حماية المستهلك بكل المعلومات المتعلقة بالمنتوج الموضع للإستهلاك بواسطة الوسم أو التغليف لتبيان طريقة إستخدامه و شروط ضمانه، التاريخ الأقصى و الأدنى للإستعمال و شروط الحفظ، و كذلك بشروط تسويق و توضيب المواد التي تشكل خطر على صحة الإنسان و الحيوان و تؤثر على البيئة.

و هي كذلك مرحلة تسبق التعاقد بإدراج معلومات تهدف إلى تبصير المستهلك قبل اقتناء محل العقد.

1-1.1- تعريف الإلتزام بالإعلام الصحي الخاص بالمستهلك

هو أمر أقر به القانون كأحد الإجراءات الوقائية لحماية المستهلك و تبصيره بكل المعلومات المتعلقة بالمنتوج المراد اقتناءه ، حيث نصت المادة 17 من القانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فبراير 2009 الذي يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على : "يجب على كل متدخل أن يعلم المستهلك بكل المعلومات المتعلقة بالمنتوج الذي يضعه للاستهلاك بواسطة الوسم و وضع العلامات، أو بأية وسيلة أخرى مناسبة"[(2)] و تلتها المادة 18 التي نصت على : "يجب ان تحرر بيانات الوسم و طريقة الاستخدام و دليل الاستعمال وشروط ضمان المنتوج و كل معلومة أخرى منصوص عليها في التنظيم الساري المفعول باللغة العربية أساسا، و على سبيل الإضافة، استعمال لغة أو عدة لغات أخرى سهلة الفهم من المستهلكين، و بطريقة مرئية و مقروءة و متعذر محوها"[(3)].

(1) القانون رقم 09-03 المؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق 25 فبراير سنة 2009، يتعلق بحماية المستهلك و قمع الغش، (الجمهورية الجزائرية، الجريدة الرسمية، العدد 15، 8 مارس سنة 2009).

(2) ينظر إلى المادة 17 من القانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فبراير سنة 2009، المذكور سابقا.

(3) ينظر إلى المادة 18 من القانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فبراير سنة 2009، المذكور سابقا.

www.manaraa.com

و يعني حق المستهلك في الإعلام حقه في معرفة المنتوج على نحو جامع، خاصة أنه الطرف الضعيف في مواجهة الطرف القوي الذي يمتاز بدراية واسعة، تراكمت له خبرة طويلة في مجال المعاملات، الأمر الذي يستتبع معه وجود لا توازن فادح في ميزان .العلم بين هذين الطرفين المقبلين على التعاقد[1].

و تم تعريفها أيضا : "إحاطة المستهلك علما بمكونات السلعة وخصائصها ، وبالطريقة السليمة لاستعمالها، بالإضافة إلى لفت انتباهه إلى المخاطر الكامنة في السلعة وتوجيهه إلى اتخاذ احتياطات معينة أثناء الاستعمال أو حتى أثناء الحيازة "[2].

كما أشارت المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر 2013 الذي يحدد الشروط والكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك إلى تعريف الإعلام حول المنتجات حيث نصت على : " هي كل معلومة متعلقة بالمنتوج موجهة للإستهلاك على بطاقة أو أي وثيقة أخرى مرفقة به أو بواسطة أي وسيلة أخرى بما في ذلك الطرق التكنولوجية الحديثة أو من خلال الإتصال الشفهي"[3].

إذن من خلال هذا النص القانوني نستنج أن المشرع لم يشترط وسيلة معينة للإعلام حول المنتج المراد تسويقه، وإنما ترك ذلك لإرادة المنتج و لا على الحصر.

وكرسها المشرع الجزائري أيضا في المادة 352 من القانون المدني التي تنص على : "يجب أن يكون المشتري عالما بالمبيع علما كافيا، و يعتبر العلم كافيا إذا اشتمل العقد على بيان المبيع و أوصافه الأساسية بحيث يمكن التعرف عليه"[4]، فمن خلال هذه المادة أوجب المشرع لصحة العقد أن يكون المشتري عالما بالمبيع علما كافيا ، وهذا يمثل حماية للمشتري.

2-1.1- مضمون الإلتزام بالإعلام الصحي الخاص بالمستهلك

يتضمن الإلتزام بالإعلام الصحي; تنوير و تبصير المستهلك بجميع المعلومات المتعلقة بالمنتوج المراد اقتناءه، تبيان خصائصه و مكوناته، التواريخ المتعلقة بالتوضيب، الإستهلاك، الصلاحية، تاريخ الصنع أو الإنتاج، و التاريخ الأقصى للإستعمال.

و من بين الآليات المستعملة في إعلام المستهلك التي أقرها المشرع هناك الوسم و هناك التغليف و سنتطرق إلى تحديد التعاريف القانونية و الفقهية لكل منهما.

---

(1) عبد الرحمان خلفي، "حماية المستهلك الإلكتروني في القانون الجزائري (دراسة مقارنة)"، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية، الجزائر، المجلد 27(01)، 2013، ص 6.

(2) عبد الله حسين علي محمود، حماية المستهلك من الغش التجاري والصناعي، دراسة مقارنة بين دولة الإمارات العربية المتحدة والدول الأجنبية، القاهرة، دار النهضة العربية، 2002، ط 2، ص 173.

(3) المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 5 محرم عام 1435 الموافق 9 نوفمبر سنة 2013، يحدد الشروط و الكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك.

(4) الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق 26 سبتمبر سنة 1975 المتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم.

www.manaraa.com

أولا- الوسم

يعتبر الوسم من بين آليات الالتزام بالإعلام الصحي; وقد تمت الإشارة إليه لإعلام المستهلك في نص المادة 17 من القانون رقم 09-03 السالف الذكر ، و يعرف بأنه : "عملية يقصد بها تزويد المستهلك بالمعلومات الضرورية بهدف تيسير اختيار السلع بالنظر إلى الخصائص الأساسية التي تتميز بها"[1].

و جاء كذلك تعريف الوسم في الفقرة 4 من المادة 3 من القانون 09-03 الذي يتعلق بحماية المستهلك و قمع الغش على أنه : "كل البيانات و الكتابات أو الإشارات أو العلامات أو المميزات أو الصور أو التماثيل أو الرموز المرتبطة بسلعة، تظهر على كل غلاف أو وثيقة أو لافتة أو سمة أو ملصقة أو بطاقة أو ختم أو معلقة مرفقة أو دالة على طبيعة منتوج مهما كان شكلها أو سندها، بغض النظر عن طريقة وضعها"[2].

كما أشارت إليه المادة 4 من المرسوم التنفيذي 13-378 حيث نصت : " يتم إعلام المستهلك عن طريق الوسم أو وضع العلامة أو الإعلان أو بأي وسيلة أخرى مناسبة عند وضع المنتوج للاستهلاك ويجب أن يقدم الخصائص الأساسية للمنتوج طبقا لأحكام هذا المرسوم"[3].

ويعتبر وسيلة تسويقية حديثة تخدم المصالح التجارية للمتدخل بدلا عن أسلوب العرض في الهواء الطلق، بالإضافة إلى أن هذه الطريقة تسمح بتوضيح كل المعلومات الأساسية التي يحتاجها المستهلك، ليكون على دراية وعلم بطبيعة ما يشتريه من منتوجات[4].

أما دور الوسم فيتمثل في حماية المستعمل و حماية البيئة كما جاء في المادة 110 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة التي نصت على : "يجب أن يبين وسم المواد المسوقة كل مكون ذي خطر صحي على المستعمل أو أثر على البيئة"[5].

ثانيا- التغليف

تم تعريف التغليف في الفقرة 3 من المادة 3 من القانون 09-03 على أنه : "كل تعليب مكون من مواد أيا كانت طبيعتها، موجهة لتوضيب و حفظ و حماية و عرض كل منتوج و السماح بشحنه و تفريغه و تخزينه ونقله و ضمان إعلام المستهلك بذلك"[6]، و هو إجراء وقائي لتخزين و حماية المنتوج من أي خطر كالتلوث و التلف ويتم إعلام المستهلك بهذا الإجراء.

---

[1] ماني عبد الحق، الحماية القانونية للإلتزام بالوسم دراسة مقارنة بين التشريعين الفرنسي والجزائري، أطروحة مقدمة لنيل دكتوراه العلوم في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2015-2016، ص 23.

[2] ينظر إلى الفقرة 3 من المادة 4 من القانون رقم 09-03 المؤرخ في 29 فبراير سنة 2009، المذكور سابقا.

[3] ينظر إلى المادة 4 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر سنة 2013، المذكور سابقا.

[4] محمد بودالي، حماية المستهلك في القانون المقارن، الجزائر، دار الكتاب الحديث، 2006 ، ص77.

[5] القانون رقم 18-11 مؤرخ في شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، (الجمهورية الجزائرية، الجريدة الرسمية، العدد 46، 29 يوليو سنة 2018).

[6] ينظر إلى الفقرة 3 من المادة 3 من القانون رقم 09-03 المؤرخ في 29 فبراير سنة 2009، المذكور سابقا.

www.manaraa.com

2.1- نطاق الالتزام بالإعلام الصحي الخاص بالمستهلك

سنتطرق في هذه الجزئية إلى مجالات الإعلام الصحي بالنسبة للمستهلك، والتي تقسيمها إلى نطاق من حيث الأشخاص; وتتضمن منتج ومستهلك، ونطاق من حيث المنتوجات; وتتضمن منتوجات غذائية و منتوجات غير غذائية.

1-2.1- من حيث الأشخاص

أولا- المنتج (بكسر التاء)

تم تعريف المنتج وفق مصطلح "متدخل" في القانون 09-03 على أنه : "كل شخص طبيعي أو معنوي يتدخل في عملية عرض المنتوجات للإستهلاك"[(1)]،

و يدخل في مفهوم المنتج صانع للمنتوج النهائي، وهو المتسبب الأصلي في عملية الإنتاج، وهو المعروف للمضرورين لأن المنتوج يحمل إسمه[(2)].

ثانيا- المستهلك

يعتبر المستهلك هو : "الشخص الذي يقوم بعملية الإستهلاك"[(3)]، كما جاء تعريف المستهلك في الفقرة 1 من المادة 3 من القانون 09-03 على أنه : " كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني، بمقابل أو مجانا، سلعة أو خدمة موجهة للإستعمال النهائي من أجل تلبية حاجته الشخصية أو تلبية حاجة شخص آخر أو حيوان متكفل به"[(4)]، ويدخل المستهلك في علاقة تعاقدية مع المتدخل بغرض الحصول على السلع و الخدمات.

2-2.1- من حيث المنتوجات

أولا- المنتوجات الغذائية

تم تعريف المادة الغذائية في الفقرة 2 من المادة 3 من القانون 09-03 على أنها : "كل مادة معالجة أو معالجة جزئيا أو خام، موجهة لتغذية الإنسان أو الحيوان، بما في ذلك المشروبات و علك المضغ، و كل المواد المستعملة في تصنيع الأغذية و تحضيرها و معالجتها، باستثناء المواد المستخدمة فقط في شكل أدوية أو مواد التجميل أو مواد التبغ"[(5)].

و تم التطرق إلى الإلتزام بالإعلام التي لها علاقة بالتغذية في المرسوم التنفيذي رقم 13-378، في الفصل الثالث المعنون "المواد الغذائية"، حيث أشارت المادة 8 من القسم الأول على : "تطبق أحكام هذا الفصل على المواد الغذائية سواء كانت معبأة مسبقا أم لا، و الموجهة للمستهلك و الجماعات"[(6)].

---

(1) القانون رقم 09-03 المؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق 25 فبراير سنة 2009، مرجع سبق ذكره..

(2) عليان عدة، الإلتزام بالتحذير من مخاطر الشيء المبيع، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، جامعة بن يوسف بن خدة الجزائر، كلية الحقوق، 2009، ص 82.

(3) حدوش كريمة، الإلتزام بالإعلام في إطار القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص عقود ومسؤولية، جامعة محمد بوقرة بومرداس، الجزائر، 2011-2012، ص 50.

(4) ينظر إلى الفقرة 1 من المادة 3 من القانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فبراير سنة 2009، المذكور سابقا.

(5) ينظر إلى الفقرة 2 من المادة 3 من القانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فبراير سنة 2009، المذكور سابقا

(6) ينظر إلى المادة 8 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر سنة 2013، المذكور سابقا.

www.manaraa.com

أما القسم الثاني المعنون "البيانات الإلزامية للوسم"[1] و تحديدا المادة 12، فقد تم التطرق لبيانات الوسم الواجب إدراجها و التي تتضمن ما يلي :

- تسمية البيع للمادة الغذائية
- قائمة المكونات
- الكمية الصافية المعبر عنها حسب النظام المتري الدولي
- التاريخ الأدنى للصلاحية او التاريخ الأقصى للاستهلاك
- الشروط الخاصة بالحفظ و/ أو الاستعمال
- طريقة الاستعمال و احتياطات الاستعمال في حالة ما اذا كان اغفاله لا يسمح باستعمال مناسب للمادة الغذائية.
- تاريخ التجميد او التجميد المكثف بالمواد الغذائية المعنية.
- المكونات و المواد المبينة في المادة 27 من هذا المرسوم و مشتقاتها التي تسبب حساسيات او حساسيات مفرطة و التي استعملت في صنع او تحضير المادة الغذائية و مازالت موجودة في المنتوج النهائية و لو بشكل مغاير.
- الوسم الغذائي
- بيان "نسبة حجم الكحول المكتسبة" بالنسبة للمشروبات التي تحتوي على اكثر من 1.2 % من الكحول حسب الحجم.
- مصطلح "حلال" النسبة للمواد الغذائية المعنية .
- اشارة الى رمز اشعاع الأغذية المحدد الملحق الثالث من هذا المرسوم مصحوبا بأحد البيانات الاتية :

"مؤين او مشع" عندما تكون المادة الغذائية معاجلة بالأشعة الأيونية ويجب ان يبين مباشرة بالقرب من اسم الغذاء.

كما تطرق القسم 7 المعنون "التاريخ الأدنى للصلاحية و التاريخ الأقصى للإستهلاك" من الفصل 3 من المادتين 31 و32 ، اللتان تتعلقان ببيانات تاريخ صلاحية المنتوجات الغذائية و التي يمكن أن تشكل خطرا على صحة الإنسان في حالة عدم إدراجها.

و تتضمن المادة 31 ما يلي[2] :

يسبق التاريخ الادنى للصلاحية بعبارة :

- "من المستحسن استهلاكه قبل ... عندما يتضمن التاريخ الاشارة الى اليوم.
- "من المستحسن استهلاكه قبل نهاية ... في الحالات الأخرى.

يجب أن تكمل البيانات المنصوص عليها في الفقرة أعلاه، إما بالتاريخ ذاته وإما بالإشارة إلى المكان الذي توجد فيه على الوسم.

---

[1] ينظر إلى المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر سنة 2013، المذكور سابقا.

[2] ينظر إلى المادة 31 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر سنة 2013، المذكور سابقا.

www.manaraa.com

يتكون التاريخ من الإشارة بوضوح وبالترتيب إلى اليوم و الشهر و السنة.

غير أنه، بالنسبة للمواد الغذائية التي تكون صلاحيتها:

- أقل من ثلاثة (3) أشهر أو تساويها ، تكفي الإشارة إلى اليوم و الشهر.
- أكثر من ثلاثة (3) أشهر ، تكفي الإشارة إلى الشهر و السنة.

يجب أن يظهر على الوسم كل شرط خاص بتخزين المادة الغذائية إذا كانت صلاحية التاريخ مرتبطة بها.

أما المادة 33 فتتضمن[(1)] :

يستبدل التاريخ الأدنى للصلاحية بالتاريخ الاقصى للاستهلاك في حالة المنتوجات الغذائية السريعة التلف و التي يمكن بعد مدة اقل من ثلاثة (3) اشهر ان تشكل خطرا فوريا على صحة الانسان .

يسبق التاريخ الأقصى للإستهلاك بالعبارة "التاريخ الأقصى للإستهلاك ..." أو "يستهلك إلى غاية ..." و يجب أن تتبع إما بالتاريخ ذاته أو بالإشارة إلى المكان الذي توجد فيه على الوسم.

يتكون التاريخ من الإشارة بوضوح والترتيب إلى اليوم و الشهر و احتمالا إلى السنة.

تتبع هذه العبارات يوصف شروط الحفظ التي يجب مراعاتها.

ثانيا- المنتوجات غير الغذائية

تم تعريف المنتوجات غير الغذائية في المادة 37 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378، على أنها كل أداه أو وسيلة أو جهاز أو آلة أو مادة موجهة للمستهلك لإستعماله الخاص أو المنزلي[(2)] .

و سنتطرق إلى المعلومات المتعلقة بالصحة من خلال المادة 38 من نفس المرسوم التي أشارت إلى البيانات الإجبارية المتعلقة بالمنتوجات غير الغذائية الواجب إدراجها حيث نصت "زيادة على البيانات الإجبارية المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما، يجب أن يشمل الإعلام المتعلق بالمنتوجات غير الغذائية حسب طبيعتها و طريقة عرضها، البيانات الإجبارية الآتية[(3)] :

- طريقة استعمال المنتوج،
- تعريف الحصة أو السلسلة و/أو تاريخ الإنتاج،
- التاريخ الأقصى للإستعمال،
- الإحتياطات المتخذة في مجال الأمن،
- مكونات المنتوج وشروط التخزين،
- علامات المطابقة المتعلقة بالأمن،
- بيان الإشارات والرموز التوضيحية للأخطار المذكورة في الملحق الرابع بهذا المرسوم

(1) ينظر إلى المادة 33 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر سنة 2013، المذكور سابقا.
(2) ينظر إلى المادة 37 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر سنة 2013، المذكور سابقا.
(3) ينظر إلى المادة 38 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر سنة 2013، المذكور سابقا.

www.manaraa.com

أما احتياطات الإستعمال و الإعلام حوله فقد أشارت له المادة من نفس المرسوم 41 حيث نصت على : "يجب أن يحتوي الإعلام حول الإحتياطات المتخذة لإستعمال المنتوجات غير الغذائية على التحذيرات المتعلقة بالأخطار المرتبطة باستعمالها، حسب طبيعتها و الإستعمال الموجهة إليه"[(1)].

كما أشارت المادة 46 إلى البيانات و العبارات الإلزامية التي تسبق التاريخ الأقصى للإستعمال التي نصت على : "يحب أن يسبق التاريخ الأقصى للإستعمال، حسب طبيعة المنتوج و استعماله، بعبارة[(2)] :

- للإستعمال قبل ... مع الإشارة إلى الشهر و السنة، عندما تكون مدة الإستعمال أقل من 24 شهرا،
- للإستعمال قبل نهاية مع الإشارة إلى السنة، عندما تكون مدة الإستعمال أكثر من 24 شهرا،

يجب أن لا يوضع المنتوج قيد الإستهلاك بعد هذا التاريخ.

وتم التطرق إلى شروط تسويق و توضيب مادة التبغ و كذلك المواد المسوقة التي تشكل خطر على الإنسان والبيئة في القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة من خلال المواد 52 ، 53 ، فالمادة 52 تنص على أنه: " يشترط في تسويق مواد التبغ، كتابة إنذار عام على الجانب الظاهر من الغلاف و بحروف كبيرة يتضمن العبارة التالية "استهلاك التبغ مضر بالصحة""[(3)]، أما المادة 53 تنص على "زيادة على الإنذارات الصحية المنصوص عليها في المادة 52 أعلاه، يجب ان تتضمن جميع اشكال توضيب مواد التبغ و البطاقات الملصقة عليها، بيانات عن التركيبات السامة الأساسية وافرازاتها"[(4)].

2- حق الفرد في الإعلام الصحي باعتباره مريض

إن مهنة الطبيب إنسانية قبل أن تكون طبية، فالواجبات المهنية المتعلقة بالإنسانية الطبية تفرض على الطبيب، القيام بأمور اتجاه المرضى، ليس لها صلة مباشرة بالعمل الطبي، وإنما ترتبط بحكم العلاقة الإنسانية الموجودة، ولتعزيز هذه العلاقة; على الطبيب أن يقدم العمل الإنساني على العمل الطبي; وإحاطة المريض بمعلومات عن وضعه الصحي، ويعتبر احترام إرادة المريض في قبول أو رفض العلاج; تعبير عن هذه العلاقة.

1.2- مفهوم الإلتزام بالإعلام الصحي الخاص بالمريض

ينشأ بين المريض وطبيبه عقد يسمى عقد العلاج، وهو ذلك العقد الذي يربط كلا من المريض والطبيب، ويترتب عنه عدة التزامات متبادلة بين هذين الأخيرين[(5)].

ويعتبر إلتزام الطبيب بإعلام المريض و الحصول على موافقته للعلاج قبل أي تدخل طبي من بين أهم هذه الإلتزامات ، ذلك لأن الطبيب هو المهني المحترف الذي يملك العلم الذي يخوله التصرف في جسم المريض.

(1) ينظر إلى المادة 41 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر سنة 2013، المذكور سابقا.
(2) ينظر إلى المادة 46 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر سنة 2013، المذكور سابقا.
(3) ينظر إلى المادة 52 من القانون رقم 18-11 المؤرخ 2 يوليو سنة 2018، المذكور سابقا.
(4) ينظر إلى المادة 53 من القانون رقم 18-11 المؤرخ 2 يوليو سنة 2018، المذكور سابقا.
(5) كريم عشوش، العقد الطبي، الجزائر، دار هومة، للنشر والتوزيع، 2011 ، ص 11 .

www.manaraa.com

ويعتبر الإعلام وسيلة لتعزيز الثقة و الحفاظ على حقوق الأطراف المتعاقدة، و من بين الإلتزامات ما له علاقة بالواجبات الإنسانية و ما تعلق منها بالعمل الطبي، و يقصد بالواجبات الإنسانية تلك التي تفرضها عليه مهنته حتى لو لم تكن لها ارتباط مباشر بالعمل الطبي الفني[1].

1.2-1- تعريف الإلتزام بالإعلام الصحي الخاص بالمريض

هي تبصير و إخطار الطبيب لمريضه بكافة المعلومات الضرورية المتوفرة لديه و التي تسمح للمريض باتخاذ قرار بشأن العلاج أو رفضه[2]، و يعتبر الالتزام بالإعلام في جوهره بمثابة التزام بالحوار المتصل بين المريض والطبيب خلال مدة العقد الطبي بهدف الحصول على رضا مستنير.

كما على الطبيب أن لا يكفي فقط عند إعلام المريض، وصف حالته المرضية، و العلاج الذي يقترحه، بل عليه التحلي بالمصداقية بإعطائه معلومات وافية و صادقة كفيلة بتبصيره، كما أشارت ذلك المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب التي نصت على : "يجب على الطبيب او جراح الاسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة وصادقة بشان أسباب كل عمل طبي"[3].

2.2-1- مضمون الإلتزام بالإعلام الصحي الخاص بالمريض :

تمر فترة علاج المريض بمجموعة من المراحل، بداية من التشخيص ثم العلاج و أخيرا مرحلة ما بعد العلاج، وكل مرحلة منها تتطلب إلتزام الطبيب المعالج بإعلام و تبصير المريض فيها بحالته المرضية، و العلاج الواجب تقديمه له، وسيتم التطرق لكل مرحلة من هذه المراحل .

أولا- الإعلام الصحي في مرحلة التشخيص

إن إعلام المريض بحالته الصحية يتم بعد تشخيص المرض، و التشخيص هو فحص المريض و الكشف عن ماهية مرضه، و هو تحديد نوع المرض عن طريق حصر خصائصه، وأعراضه وأسبابه، وعرفه جانب من الفقه بأنه مهمة يحاول فيها الطبيب معرفة المرض ودرجة خطورته، وتطوره، وجمع ما يحيط به من ظروف المريض، وحالته الصحية العامة، سوابقه المرضية، و التأثيرات الوراثية[4].

و يتم التشخيص بعدة طرق، كقياس الضغط، فحص دقات القلب، صور الأشعة، التحاليل بأنواعها، و يتم إعلام المريض بحالته المرضية و العلاج المناسب له بعد الحصول على النتائج، هذا ما نص عليه قانون الصحة رقم 18-11 في المادة 23 التي نصت على : " يجب إعلام كل شخص بحالته الصحية و العلاج الذي تتطلبه و الأخطار التي يتعرض لها"[5].

---

[1] أنور يوسف حسين، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، مصر، دار الفكر والقانون، 2014، ص 67.

[2] أسماء سعيداني، التزام الطبيب بإعلام المريض، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، جامعة بن عكنون، كلية الحقوق، الجزائر، 2000-2001، ص 12 .

[3] المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق 6 يوليو سنة 1992، يتضمن مدونة اخلاقيات الطب، (الجمهورية الجزائرية، الجريدة الرسمية، العدد 52، 08 يوليو سنة 1992).

[4] فريدة عيسوس، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية، دارسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة بن عكنون، الجزائر،2003 ، ص 38.

[5] ينظر إلى المادة 23 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 2018، المذكور سابقا.

www.manaraa.com

و نستخلص من هذه المادة أن الطبيب مجبر على إعلام المريض بحالته الصحية بعد فحصه و كذا إعلامه بالعلاج، إلا إذا إنطوى التشخيص على مرض خطير فيمكن عدم إعلامه، مع الإلتزام بإعلام أسرته أو أطراف آخرين عينهم المريض بنفسه، كما يجب على الطبيب أن يحترز عند كشفه للمرض إذا كان خطيرا.

ثانيا- الإعلام الصحي في مرحلة العلاج

إن الهدف من العلاج هو تحقيق الشفاء و تخفيف الآلام، و هي مرحلة ثانية تأتي بعد التشخيص، يقوم خلالها الطبيب بتحديد الحل الذي يقترحه في مواجهة المرض، وقد يكون العلاج طبيعيا أو عن طريق الأدوية أو بالتدخل الجراحي و يمكن تعريف العلاج على أنه : "تلك المرحلة التي يتم فيها اتباع الوسائل الممكنة من أجل الوصول بالمريض بالشفاء قدر المستطاع"[(1)].

كما أشارت على ذلك المادة 47 من مدونة أخلاقيات الطب التي نصت على : " يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يحرر وصفاته بكل وضوح و أن يحرص على تمكين المريض أو محيطه من فهم وصفاته فهما جيدا، كما يتعين عليه أن يجتهد للحصول على أحسن تنفيذ للعلاج"[(2)]، وأن يتأكد من استيعاب المريض للمعلومة أو لأهله ، كما أشارت إليه المادة 56 من مدونة أخلاقيات الطب، التي نصت على : " ينبغي أن تكون الوصفة أو الشهادة أو الإفادة التي يقدمها طبيب أو جراح الأسنان واضحة الكتابة تسمح بتحديد موقعها و تحمل التاريخ و توقيع الطبيب أو جراح الأسنان "[(3)]، وكذلك أن يعلمه بالمخاطر التي تتضمنها طريقة العلاج حتى يكون المريض على يقين بها ويتخذ بشأنها القرار المناسب[(4)].

ثالثا- الإعلام الصحي في مرحلة ما بعد العلاج

تتضمن مرحلة العلاج أخذ المريض للأدوية أو إجراءه لعملية جراحية، أو استعمال وسيلة علاجية أخرى، و لا يتوقف إلتزام الطبيب في هذه المرحلة العلاجية، بل يمتد إلى مرحلة أخرى و هي مرحلة ما بعد العلاج، بغرض متابعة تطور وضع المريض، و تجنيبه أي مضاعفات أو أخطار يمكن أن تنجر عن هذا التدخل، للحفاظ على إستقراره الصحي،

إلى جانب المتابعة الطبية بعد العلاج، تتضمن هذه المرحلة إلتزام الطبيب بإعلام المريض بالحوادث التي حدثت أثناء القيام بتطبيق العلاج[(5)] و إعلامه بالنتائج المترتبة عن عمله الطبي المقدم، أيا كانت نتيجته بالنجاح أو بالفشل، فإذا كانت نتيجة العملية الجراحية إيجابية، يتم إعلامه بذلك، أما إذا كانت سلبية، فيجب إعلامه بطريقة فيها الكثير من الحرص لتجنب وقوع المريض في صدمة نفسية.

وقد أشارت إليه المادة 43 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 يوليو 1992; المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، وأيضا الهدف من إعلام المريض في هذه المرحلة، هو تبصيره بأخذ الإحتياطات اللازم مراعاتها

---

(1) عبد الرشيد مأمون، التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، القاهرة، دار النهضة العربية، 1986 ، ص 214.

(2) ينظر إلى المادة 47 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 يوليو سنة 1992، المذكور سابقا.

(3) ينظر إلى المادة 56 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 يوليو سنة 1992، المذكور سابقا.

(4) محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في مجال الطبي، الإسكندرية، مصر، دار الجامعة الجديدة، 2006 ، ص 159.

(5) علي جابر محجوب، دور الإرادة في العمل الطبي دراسة مقارنة، بيروت، لبنان، دار النهضة العربية، 2001، ص 103.

www.manaraa.com

لتجنب أي أثار مستقبلية[1]، و أيضا يتضمن الإعلام في هذه المرحلة تزويد المريض بتوجيهات و إرشادات من أجل استكمال العلاج بفعالية، كتبصيره بمواعيد الأدوية، و الجرعات المناسبة.

2.2- نطاق الالتزام بالإعلام الصحي الخاص بالمريض

سنتطرق في هذه الجزئية إلى مجالات الإعلام الصحي بالنسبة للمريض، والتي تقسيمها إلى نطاق من حيث الأشخاص; وتتضمن الطبيب والمريض، ونطاق من حيث المؤسسة; ونطاق من حيث محل الإلتزام والتي تتضمن المواد الصيدلانية، التبرع بالأعضاء، التبرع بالدم و التجارب الطبية.

1-2.2- من حيث الأشخاص

أولا- الطبيب

هو شخص مهني محترف توكل له مهمّة تشخيص المرض ووصف العلاج وفقا للمعطيات العلمية والأصول المستقرة في مهنة الطب، حيث يمثل أساس التزامه بذل العناية اللازمة لشفاء المريض أو على الأقل التخفيف من ألمه.

و قد تطرقت المادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 مؤرخ في 15 ماي 1993 المتعلق بتنظيم طب العمل في تعريفها لطبيب العمل أنه "يعد طبيبا مؤهلا لممارسة طب العمل كل طبيب يحمل شهادة التخصص في طب العمل و مرخص له بممارسته لحسابه الخاص"[2].

ثانيا- المريض

هو كل شخص مصاب بمرض يهدد حياته أو ينبئ بتدهور حالته الصحية.

وتم تعريف المريض في موسوعة لاروس "la Rousse de Poche" ; على أنه[3]:

Malade :
- Dont la santé est altérée.
- Dont l'état, le fonctionnement est déréglé.
- un peu dérange intellectuellement.

2-2.1- من حيث المؤسسة

لقد تطرق القانون إلى الإعلام بالأسعار بالنسبة للمؤسسات الخاصة من خلال المادة 313 من قانون الصحة التي نصت على : "يجب على الهياكل و المؤسسات الخاصة للصحة أن تحترم التنظيم في مجال إعلام الجمهور والأسعار المتعلقة بالنشاط العلاجي"[4].

3-2.2- من حيث محل الالتزام بالإعلام الصحي الخاص بالمريض

أولا- المواد الصيدلانية

لقد نص القانون على إجبارية الإعلام العلمي حولها و إدراج معلومات حول المواد التي تدخل في تركيبها و عن آثارها العلاجية و كيفية استعمالها من خلال المادتين 235 و 236 من قانون الصحة، حيث نصت المادة 235 على :

---

[1] محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في مجال الطبي، مرجع سبق ذكره.، ص 160.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 93-120 مؤرخ في 23 ذي القعدة عام 1413 الموافق 15 مايو سنة 1993، يتعلق بتنظيم طب العمل، ، (الجمهورية الجزائرية، الجريدة الرسمية، العدد 33، 19 يوليو سنة 1993).

[3] LE LAROUSSE DE POCHE, Larousse-Bordas 1997, Dictionnaire Noms Communs Noms propres, p 401.

[4] ينظر إلى المادة 313 من القانون رقم 18-11 المؤرخ 2 يوليو سنة 2018، المذكور سابقا.

www.manaraa.com

"الاعلام العلمي حول المواد الصيدلانية إجباري و يجب أن يكون واضحا و قابلا للتمحيص و مطابقا لأحدث معطيات البحث الطبي و العلمي عند توزيعه، و أن يذكر إجباريا التسمية المشتركة الدولية للمادة موضوع هذا الإعلام"[1]، أما المادة 236 ، فنصت على : " يتمثل الإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية في كل معلومة تتعلق بتركيبها و آثارها العلاجية و البيانات العلاجية الخاصة بمنافعها و مضارها، و الإحتياطات الواجب مراعاتها و كيفية استعمالها و نتائج الدراسات العيادية و الصيدلانية و السمية و التحليلية المحصة المتعلقة بفعاليتها و سميتها العاجلة و الآجلة"[2] ، والفقرة الثانية فقد نصت على : "و يوجه الإعلام العلمي، خصوصا لمهني الصحة و للمرتفقين بغرض ضمان الاستعمال السليم للمواد الصيدلانية".

ثانيا- التبرع بالأعضاء

تسمى بعملية استئصال أو انتزاع العضو البشري[3].

وتتضمن ثلاث عمليات جراحية :

- عملية استئصال العضو السليم من المنقول منه
- عملية استئصال العضو التالف من المنقول إليه المريض
- عملية زرع العضو السليم محل العضو التالف

وهذا يعني أن النقل يشمل الاستئصال والزرع في آن واحد، هناك بعض الأشخاص المصابين بعلة وحياتهم مهددة بالموت، فعلى الطبيب الجراح أن يقوم بإخطار المريض بأنه لا مناص من اللجوء إلى عملية نقل الأعضاء البشرية وزرعها لانقاد حياته وذلك بسبب عجز وسائل العلاج التقليدية وعدم فعاليتها في مثل حالته[4].

و قد نص القانون الجزائري على اجبارية إعلام كل من المتبرع و المتلقي; و تبصيرهما بالأخطار التي يمكن قد يتعرضان لها جراء عملية نزع و نقل الأعضاء; من جسم الأول إلى الثاني أي المريض الذي سيستفيد من العضو المتبرع به، حيث أشارت المادة 360 من قانون الصحة على : "تقوم لجنة الخبراء بإعلام المتبرع مسبقا، بالأخطار التي قد يتعرض لها و بالعواقب المحتملة للنزع و كذلك بالنتائج المنتظرة من الزرع بالنسبة للمتلقي"[5] .

نستنتج من هذا النص أن التبصير يشمل الأمور التالية :

بالنسبة للمتبرع :

- الأخطار التي يمكن أن يتعرض لها المتبرع أثناء نزع العضو المراد التبرع به أي أثناء العملية الجراحية
- عواقب النزع مستقبلا

بالنسبة للمتلقي :

---

[1] ينظر إلى المادة 235 من القانون رقم 18-11 المؤرخ 2 يوليو سنة 2018، المذكور سابقا.

[2] ينظر إلى المادة 236 من القانون رقم 18-11 المؤرخ 2 يوليو سنة 2018، المذكور سابقا.

[3] اسمي قاوة فضيلة، الإطار القانوني لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، رسالة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو ، كلية الحقوق، 2011، ص 50.

[4] معاشو لخضر، النظام القانوني لنقل وزرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، 2014-2015، ص 276.

[5] ينظر إلى المادة 360 من القانون رقم 18-11 المؤرخ 2 يوليو سنة 2018، المذكور سابقا.

www.manaraa.com

- النتيجة التي آلت إليها عملية زرع العضو

كما على الطبيب أن يخطر المريض بأن حياته ستكون مهددة بعد إجراء عملية زرع عضو جديد إذا لم يتم السيطرة على ظاهرة رفض جسمه للعضو الجديد وأن هناك إمكانية إجراء عملية زرع أخرى إذا فشلت العملية الأولى.

ثالثا- التبرع بالدم

أجازت القوانين الوضعية بشكل عام نقل الدم من الانسان السليم المعافى إلى المريض الذي هو بحاجة إلى هذا الدم لإنقاذ حياته من الهلاك، كما هو الحال في الحوادث والجروح والعمليات الجراحية، والتي لابد من نقل الدم فيها لوجود الضرورة الملحّة.

وتتمثل عملية نقل الدم في سحب كمية محدودة ومدروسة من السائل الدموي من وريد شخص سليم، وحقنه في وريد شخص آخر مريض بحاجة إليه، بقصد تعويض دم مفقود بمقدار يهدّد الحياة، وهي صورة نقل الدم كاملا للمريض، وقد يقتصر النقل فقط على إحدى مكونات الدم فقط كالبلازما أو كريات الدم الحمراء أو البيضاء أو حتى الصفائح الدموية، وهو ما يندرج تحت مصطلح نقل مشتقات الدم[1].

ولقد نصت المادة 07 من القرار الوزاري المؤرخ في 24 ماي 1998 المحدد للقواعد المنظمة للتبرع بالدم ومكوناته، والتي حددت الالتزامات التي تقع على عاتق الطبيب عند أخذ الدم من المتبرع وعلى رأسها تبصير المتبرع[2].

كما أشارت المادة 368 من قانون الصحة على وجوب مقابلة طبية مع المتبرع تسبق عملية التبرع حيث نصت : "يجب أن تكون عملية التبرع بالدم مسبوقة بمقابلة طبية مع المتبرع تراعي خلالها القواعد الطبية" . و في الفقرة الأولى من نفس المادة القانونية نصت على ضرورة إعلام الشخص المتبرع قبل و أثناء العملية : " يجب إعلام المتبرع في مجال التبرع بالدم قبل و أثناء عملية نزع الدم".

رابعا- التجارب الطبية

تعريف التجارب الطبية : هي جمع المعطيات علمية للكشف عن فرض من الفروض لأغراض علمية، أو للتحقق من صحتها و هي الجزء من المنهج البحثي التجريبي على الإنسان و هي تختلف بحسب الغرض أو القصد العام من إجرائها سواء كانت علاجية او غير علاجية أو عمليات جراحية تجيبية غير مسبوقة[3].

و قد عرفها المشرع في قانون الصحة من خلال المادة 377 التي نصت على : "يتمثل البحث في مجال طب الأحياء في إجراء دراسات على الكائن البشري بغرض تطوير المعارف الوبائية و التشخيصية و البيولوجية و العلاجية و تحسين الممارسات الطبية. و تدعى هذه الدراسات في هذا القانون "الدراسات العيادية"[4].

و تتعلق التجارب الطبية بمعايير حددتها المادة 377 المذكورة أعلاه تتمثل في :

---

[1] برابح يمينة (أستاذ مساعد قسم أ)، نقل الدم بين الضرورة العلاجية والمساءلة القانونية (دراسة تأصيلية في القانون المدني)، معهد العلوم القانونية والإدارية، المركز الجامعي غليزان، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جانفي 2016، العدد 15.

[2] منصر نصر الدين باحث دكتوراه، الضمانات القانونية لحماية المتبرع بالدم في التشريع الجزائري دراسة مقارنة، جامعة أحمد دراية أدرار، مخبر القانون والمجتمع، مجلة الحقيقة، تاريخ قبول المقال للنشر 2017/12/14، العدد 41، ص 13.

[3] بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري (دراسة مقارنة)، الجزائر، ديوان المطبوعات الجزائرية، 2011، ص16 .

[4] ينظر إلى المادة 377 من القانون رقم 18-11 المؤرخ 2 يوليو سنة 2018، المذكور سابقا.

www.manaraa.com

- تطور المعارف الوبائية
- تطوير المعارف التشخيصية
- تطوير المعارف البيولوجية
- تطوير المعارف العلاجية
- تحسين الممارسات الطبية

أما فيما يخص الإلتزام بالإعلام فهو وجوبي يقع على عاتق الطبيب، هذا ما أكدته له المادة 386 من قانون الصحة حيث نصت : "لا يمكن اجراء الدراسات العيادية إلا اذا عبر الاشخاص المستعدون للخضوع للدراسة العيادية، او عند تعذر ذلك ، ممثلوهم الشرعيون عن موافقتهم الحرة و الصريحة و المستنيرة ، كتابيا ، و بعد اطلاعهم من طرف الطبيب الباحث او الطبيب الذي يمثله لاسيما عن[1] :

- الهدف من البحث و منهجيته و مدته و المنافع المتوخاة منه و الصعوبات و الأخطار المتوقعة و البدائل الطبية المحتملة.

- حقهم في رفض المشاركة في بحث ما أو سحب موافقتهم في أي وقت دون تحمل أية مسؤولية ودون المساس بالتكفّل العلاجي بهم.

الخاتمة:

إن الإلتزام بالإعلام في المجال الصحي، هو مجال واسع يشمل جميع الأعمال; ويلتزم به جميع الأطراف الذين يقدمون خدمات للمجتمع; بصفتهم أفراد أو مجموعات، بمقابل أو بدون مقابل، ومن خلال هذه الدراسة تم التركيز على المجالين الأكثر تداولا للمعلومات المتعلقة بصحة الإنسان في علاقتها مع أفراد المجتمع، باعتبارهما طرفين مؤثرين، وهي الأعمال التجارية والشروط المفروضة على المتعاملين الاقتصاديين عند تقديمهم للسلع والخدمات، وكذا الأعمال الطبية، وقد ألزم المشرع على القائمين بهذه الأعمال; إفادة وتبصير الطرف الآخر الضعيف وهو المستهلك، مريضا كان أو يتمتع بصحة جيدة.

إلا أنه تبقى هناك بعض التحفظات في بعض النصوص القانونية التي جاءت، و منها نص المادة 368 من قانون الصحة رقم 18-11; التي كان من الواجب أن يشمل فيها الإعلام إلى جانب المتبرع بالدم; المريض أيضا، كذلك كان على المشرع أن يستعمل عبارة أكثر وضوحا من عبارة "وسيلة أخرى" في نص المادة 3 من المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر 2013 الذي يحدد الشروط و الكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك، و قيام المشرع الجزائري في نص المادة 3 من نفس المرسوم التنفيذي بفتح المجال لإستعمال أي طريقة من طرق الإعلام، وما يترتب عنها من إشكالات في طرق الإثبات; التي يمكن أن تلقى صعوبة; نظرا للمجال الواسع لتكنولوجيا الإعلام والإتصال وتشعب مجالها.

قائمة المراجع

1- القوانين:

[1] ينظر إلى المادة 386 من القانون رقم 18-11 المؤرخ 2 يوليو سنة 2018، المذكور سابقا.

www.manaraa.com

-التعديل الدستوري الموافق عليه في استفتاء أول نوفمبر سنة 2020.

- القانون رقم 09-03 المؤرخ في 25 فبراير 2009 المتعلق بحماية المستهلك و قمع الغش.

- الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني.

- القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة.

- المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 9 نوفمبر 2013 الذي يحدد الشروط و الكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك.

- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

- المرسوم التنفيذي رقم 93-120 مؤرخ في 15 ماي 1993 المتعلق بتنظيم طب العمل.

- المرسوم رقم 88-131 المؤرخ في 04 جويلية 1988 الذي ينظم العلاقة بين الإدارة والمواطن.

2-الكتب:

- محمد بودالي، حماية المستهلك في القانون المقارن، الجزائر، دار الكتاب الحديث، 2006 .

- عبد الله حسين علي محمود، حماية المستهلك من الغش التجاري والصناعي، دراسة مقارنة بين دولة الإمارات العربية المتحدة والدول الأجنبية، القاهرة، دار النهضة العربية، 2002.

- أنور يوسف حسين، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة، مصر، دار الفكر والقانون، 2014.

- عبد الرشيد مأمون، التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، القاهرة، دار النهضة العربية، 1986 .

- محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في مجال الطبي، الإسكندرية، مصر، دار الجامعة الجديدة، 2006 .

- علي جابر محجوب، دور الإرادة في العمل الطبي دراسة مقارنة، بيروت، لبنان، دار النهضة العربية، 2001.

- محمد حسن قاسم، إثبات الخطأ في مجال الطبي، الإسكندرية، مصر، دار الجامعة الجديدة، 2006 .

- بلحاج العربي، الحدود الشرعية والأخلاقية للتجارب الطبية على الإنسان في ضوء القانون الطبي الجزائري (دراسة مقارنة)، الجزائر، ديوان المطبوعات الجزائرية، 2011.

- كريم عشوش، العقد الطبي، الجزائر، دار هومة، للنشر والتوزيع، 2011 .

(1) LE LAROUSSE DE POCHE, Larousse-Bordas 1997, Dictionnaire Noms Communs Noms Propres.

2-المجلات:

عبد الرحمان خلفي، "حماية المستهلك الإلكتروني في القانون الجزائري (دراسة مقارنة)"، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، جامعة عبد الرحمان ميرة بجاية، الجزائر، المجلد 27(01)، 2013.

3- الرسائل و المذكرات:

- ماني عبد الحق، الحماية القانونية للإلتزام بالوسم دراسة مقارنة بين التشريعين الفرنسي والجزائري، أطروحة مقدمة لنيل دكتوراه العلوم في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2015-2016.

- معاشو لخضر، النظام القانوني لنقل وزرع الأعضاء البشرية، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، 2014-2015.

www.manaraa.com

- عليان عدة، الإلتزام بالتحذير من مخاطر الشيء المبيع، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، جامعة بن يوسف بن خدة الجزائر، كلية الحقوق، 2009.

- حدوش كريمة، الإلتزام بالإعلام في إطار القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص عقود ومسؤولية، جامعة محمد بوقرة بومرداس، الجزائر، 2011-2012.

- أسماء سعيداني، التزام الطبيب بإعلام المريض، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، جامعة بن عكنون، كلية الحقوق، الجزائر، 2000-2001.

- فريدة عيسوس، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية، دارسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر، كلية الحقوق، جامعة بن عكنون، الجزائر، 2003 .

- اسمي قاوة فضيلة، الإطار القانوني لعمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية، رسالة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو ، كلية الحقوق، 2011.

4- المقالات:

- أ برابح يمينة (أستاذ مساعد قسم أ)، نقل الدم بين الضرورة العلاجية والمساءلة القانونية (دراسة تأصيلية في القانون المدني)، معهد العلوم القانونية والإدارية، المركز الجامعي غليزان، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جانفي 2016، العدد 15.

- منصر نصر الدين باحث دكتوراه، الضمانات القانونية لحماية المتبرع بالدم في التشريع الجزائري دراسة مقارنة، جامعة أحمد دراية أدرار، مخبر القانون والمجتمع، مجلة الحقيقة، تاريخ قبول المقال للنشر 2017/12/14، العدد 41.

www.manaraa.com