

## السرية الطبية في لبنان 2

رولان طنّب

:الحلقة الثانية الاخيرة من دراسة البرفسور رولان طنّب حول السرية الطبية في لبنان

مميزات السرّ الطبي: يشمل السرّ كل ما يعلمه الطبيب في سياق ممارسة مهنته. ولقد فسّر شراح قانون العقوبات وعدد كبير من قرارات المحاكم النصوص القانونية المتعلقة بالسرّ المهني مؤكّدين على الزام الطبيب بعدم الافشاء لأيّ كان عن اي شيء يعلمه بمناسبة تقديمه العناية الطبية، وقد تبني قانون العقوبات اللبناني هذا التفسير صراحة. وعلى كل حال، هكذا يفهم الناس السرّ، اقله طالما ليسوا بحاجة الى افادة للحصول على منفعة. والسبب جليّ، فيجب ان يتأكد كل شخص في صورة مطلقة انه بإمكانه ان يثق بالطبيب. استخلص الاجتهاد الفرنسي من ميزة السرّ الطبي العامة والمطلقة نتائج مهمة. وهكذا، من المسلم به انه لا يمكن للمريض ان يعفي الطبيب من الالتزام بالسرّ، وان هذا الالتزام لا يزول بعد موت المريض، وانه يجب التقيد بهذا السرّ حتى امام القضاء. ويجب المحافظة على هذا السرّ حيال سائر الاطباء طالما لم يشاركوا في اعمال العناية بالمريض، ويشمل السرّ ليس حالة المريض المعالج فقط انما ايضا اسمه، فلا يحق للطبيب اعلام الاشخاص الثالثين بأسماء الذين تعالجوا على يده... فلا يجوز مخالفة السرّ الطبي الا بموجب القانون. ومن غير المنازع فيه ان السرّ المهني وجد لمصلحة المريض، غير انه ليس هذا سببه الوحيد، لأن له مصلحة عامة كما رأينا، ولا شيء يجيز للطبيب اعطاء معلومات خارج نطاق الاستثناءات القانونية. فكتمان السرّ هو القاعدة حتى بين الاطباء. وفكرة "السرّ المشترك" تبقى مقصورة على افراد الفريق المعالج كما على اطباء صناديق التضامن الاجتماعي. وبوجه خاص لا شيء يجيز للطبيب اعطاء معلومات عن مرضاه لطبيب آخر لا يشارك في المعالجة. وغالبا ما يتجاهل الاطباء هذه الضرورة، وبخفة مستوجبة العقاب، عندما يتصرفون وكأن الاسرار الطبية ملك للجسم الطبي. وفي ما يتعلق بمعاوني الطبيب من مساعدين وممرضات وامناء السرّ الذين يشاركونه بواقع عملهم في معرفة الكثير من المعلومات فانهم ايضا ملزمون بالسرّ المهني، ومن واجب الطبيب السهر على كتمانهم لتلك المعلومات. وقد جاء التشدد في الاحكام القانونية والطابع الالزامي لقواعد الآداب الطبية لحماية المريض وليس الطبيب، فالحفاظ على السرّ المهني هو موجب ملقى على عاتق الطبيب وليس حقا من حقوقه، ولا يشمل السرّ ما يفضي به المريض الى طبيبه ومعاوني طبيبه فقط، كما لا يشمل فقط تشخيص المرض فالتشخيص لا يشكل في كثير من الاحيان ما هو الاكثر سرية، وقل التفاصيل المتعلقة بخصوصية المريض لا تكون اقل سرية بالضرورة. واذا كان لا يحق للمريض ذاته اعفاء الطبيب من الالتزام بالسرّ فلا يحق له، من باب اولي، ان يجيز لشركات التأمين ان تتصرف بملفاته على هواها، وإن كانت بعض هذه الشركات قد توصل الى حمل المريض على توقيع مخالصات ملحقة بالعقد. جميع هذه التعهدات غير قانونية وغير ملزمة، ولا تربط الطبيب بأي شكل من الاشكال. والاجازة باعطاء بعض المعلومات حول المريض لا تبرر ابدأ الافشاء بخفة عن معلومات دقيقة وخاصة. وعندما يصرح المريض انه يحل طبيبه من السرّ لا يعلم مما يحله، واذا اعتبرنا ان "المريض مالك للسرّ"، نتجاهل انه في الواقع لا تعود ملكية السرّ لأحد. السرية والقضاء لا يمكن الطلب الى الطبيب ان يشهد امام القضاء بما يكون قد علمه بمناسبة تقديمه العناية الطبية. واذا ما سئل ام استدعي للشهادة حول الوقائع التي علم بها في سياق ممارسة مهنته يتوجب عليه الحضور واداء اليمين ورفض الادلاء بشهادته متدرا بالسرّ المهني. لكن يحق للطبيب ان يكشف

عن المعلومات المتعلقة بسوء معاملة الاطفال والاعتصاب وهتك العرض... (المادة 7، الفقرتان 14 و 15)، غير انه يتوجب عليه ان يكون حذرا ومتحفظا لأنه لا يملك دائما معلومات مؤكدة لما هو مجرد قرآن قد تسبب اضرارا بليغة للصحة اذا ما ظهر بطلانها. الا انه رغم كون الطبيب غير ملزم بالشهادة، يحق له ان يعتبر نفسه ملزما بالادلة بشهادته امام القضاء اذ كان من شأن هذه الشهادة ان تمنع اذانة بريء (المادة 7، الفقرة 6). السرية ومحيط المريض: يتلاقى قانون الآداب الطبية في فرنسا ولبنان تلاقيا تاما في هذا المجال رغم الاختلاف الواضح في الثقافة المعاشة في كل منهما وفي النظر الى المرض والموت. فالمادة 44 من القانون اللبناني مصوغة على الشكل الآتي: "على الطبيب ابلاغ نتيجة التشخيص للمريض وله ان يخفي عنه نتيجة تشخيص خطر، والا يعلن تشخيص حالات الاجل المحتوم الا في صورة استثنائية، وبأسلوب لبق وله ابلاغها للعائلة او ذوي المريض، الا اذا كان المريض قد طلب مسبقا عدم البوح لعائلته بحقيقة مرضه وحدد له الاشخاص الذين يمكنه اطلاعهم عليها فعندها يتوجب على الطبيب اطلاع هؤلاء الاشخاص عليها". وهي تطابق تقريبا ما تنص عليه المادة 35 من القانون الفرنسي. يسأل دائما محيط المريض الطبيب عن مرضه وغالبا ما يكثر من الاسئلة. ويكون الطبيب ملزما بمحاورة الاقربين من عائلة المريض، لكن ما يمكنه قوله يجب حتما ان يتناسب والظروف. ففي لبنان، بوجه خاص، يحاط المريض في صورة شبه دائمة بمجموعات من الاقارب متفاوتي درجات القربى في الواقع، وعدم الاجابة عن الاسئلة غالبا ما يكون صعبا. وفي اكثر الاحيان يحمل الطبيب على الافصاح عن تشخيصه للمرض وعن توقعاته لتطور المرض. وحيانا يطلب المريض، من تلقاء ذاته، الى الطبيب الا يقول شيئا الى عائلته، ومن المعلوم انه يجب احترام ارادته هذه بحذافيرها. وعلى العكس، في حالات مغايرة، يتعين على الطبيب ان يقول لأقارب المريض ما لا يستطيع قوله للاخير. الحقيقة انه لا يوجد تصرف مثالي يمكن اتباعه في كل الاحوال، وعلى الطبيب، ان ينقاد في محادثاته الى خبرته وفطنته واخلاقه في ضوء السر المهني. السر والإفادات وطب الرقابة: في العودة الى بعض النصوص، يتضح انه "على الطبيب ان يسلم المريض بالذات، اذا طلب منه الاخير، شهادة بحالته الصحية، وله الا يُضمّن هذه الشهادة معلومات يرى ان مصلحة المريض كتمانها عنه". (المادة 7، الفقرة 2 من قانون الآداب الطبية اللبناني). و"اذا طلب المريض شهادة للاستفادة من تقديرات اجتماعية، جاز للطبيب ان يحول هذه الشهادة مباشرة لطبيب المؤسسة التي تمنح هذه التقديرات، على ان يقترن ذلك بموافقة المريض خطيا او احد اقربائه عند الاقتضاء، مع مراعاة احكام البند 2 اعلاه". (المادة 7، الفقرة 3 من قانون الآداب الطبية اللبناني). والقانون الفرنسي يؤكد انه "يتوجب على الطبيب، من دون ان يدعن لأي طلب يتجاوز المألوف، ان يسهل على المريض الاستفادة من التقديرات الاجتماعية التي تخوله حالته الصحية الحصول عليها، ولهذه الغاية يجوز له، الا في حالة معارضة المريض، ان يطلع الطبيب الاستشاري المعين اسميا من جانب مؤسسة الضمان الاجتماعي التي يستفيد منها، المعلومات الطبية التي لا بد منها". (المادة 50 من قانون الآداب الطبية الفرنسي). يطلب يوميا الى الاطباء اعطاء افادات من انواع مختلفة. والافادة ليست سوى عمل شكلي في نظر الناس عامة والعديد من المؤسسات، وحتى احيانا في نظر بعض الاطباء غير ان الامر غير مقبول بالنسبة الى الطبيب الذي يتوجب عليه التفكير قبل ان يعطي ما يطلب منه وتقويم ما يجب كتابته و"وزن كلماته" والاستفسار عن الجهة الموجهة اليها الافادة. فيتعين على الطبيب الا يعطي معلومات يلزمه السر المهني عدم افشائها حتى لو وافق على ذلك صاحب العلاقة او طلب منه ذلك. ويجب عدم ذكر التشخيص الا في الحالات الاستثنائية للسر المهني التي ينص عليها القانون. اما في الحالات الاخرى فيتوجب على الطبيب عند مراسلة المدرسة او رب العمل ان يكتفي بالنماذج الآتية: "يجب اعفاء التلميذ فلان من الرياضة" او "ان السيد فليتان في حاجة الى كذا يوم راحة..."، من دون ذكر السبب. ويتوجب عليه الا يبوح عن اسباب المرض او اسمه، ويا للاسف غالبا ما يكون اول من لا يفهم المتطلبات الادبية والقانونية... هو المريض! ففي معرض مطالبته بتعويضات اجتماعية، يميل بسهولة الى اتهام الطبيب المتحفظ في اعطاء المعلومات بالحؤول دون حصوله على حقوقه. والممارسة تثبت هذا الاعوجاج: فكل يوم تطلب شركات الضمان في لبنان، لسبب او لآخر، تشخيصات للأمراض على اوراق طيارة. وكل يوم ينصاع الاطباء الى هذه الممارسة المفروضة عليهم، وتصل هذه الاوراق الى

موظفين ومستخدمين ليسوا اطباء، بعد مرورها بعدد من الاشخاص غير متمتعين بأي صفة، من دون اي مراعاة لأبسط مبادئ الآداب الطبية. وهذه الاخطاء مكرسة الى حد ان ثنية اوراق المراسلة لدى الضمان الاجتماعي المعدة للصدق لم تعد مطلية بأي مادة لاصقة! لا تفتأ بعض شركات التأمين الخاصة تطلب وضع التشخيص بوضوح وبالتفصيل على الوصفة الطبية. قد تبدو هذه الوسواس مبالغاً فيها. وغالباً ما يزعم انه يمكن الطبيب دائماً (بل انه يتوجب عليه دائماً) ان يعطي الافادة التي يطلبها مريضه لأنه، كما يقال، تعطى الوثيقة الى المريض بالذات وله الحرية بأن يفعل بها ما يحلو له. ويحق لكل مريض، في كل دقيقة ان يحصل من الطبيب الذي يعالجه على افادة تصف حالته. إن هذا التفكير خطير ومخطئ لأنه وفي هذه النظرة، يسمح للمؤسسات ان تطلب من المريض اي معلومات لازالة السر المهني من الوجود فيما المريض يجهل غالباً محتوى الشهادة التي يطلبها وأبعاد ما يطلبه. اذا طلب الافادة المتعلقة بمريض شخص ثالث ايا كان (قاض، محام، الشرطة، الادارة، شركة ضمان...)، يتوجب على الطبيب، في شكل عام، الامتناع عن تلبية الطلب. واذا ما طلب الافادة المريض نفسه تعين على طبيبه ان يوافق على تنظيمها، لكن عليه ان يختار تعابيرها بدقة (فلا يشوه الحقيقة بإغفاله معلومات لا بد منها، ولا يصدم المريض)، ويحرص على تسليمها الى المريض باليد. والاطباء المراقبون لدى الضمان الاجتماعي او تعاونية الموظفين، اسوة بزملائهم، ملزمون بالمحافظة على السر المهني. فلا يحق لهم افشاء ما يعلمونه ويعاينوه، هم مسؤولون عن المحافظة على ملفاتهم. ولا يتوجب عليهم اعطاء الادارة او الصندوق او اي مؤسسة تطلب خدماتهم الا استنتاجاتهم. والنقطة الاخيرة هذه ذات اهمية كبيرة حددتها بدقة المادة 39، الفقرة 2، من قانون الآداب الطبية اللبناني: "على الطبيب الموجب بالمراقبة الطبية في ادارة ما، الاحتفاظ بسر المهنة والاكتفاء باعطاء المعلومات التي لها علاقة او فائدة من الناحية الادارية دون تبيان الاسباب الطبية لذلك". ويحمل تطبيق القوانين الاجتماعية حدوداً جديدة للسر المهني، والعمل بنظام رد النفقات الطبية للمضمن هو سبب هذه الحال، لأن الاوراق الطبية هي اسمية، تتضمن وصفاً للاعمال المجراة للمرضى. واعطاء المعلومات لا يجوز السماح به الا ضمن الشروط الآتية: يتوجب على المريض اعطاء موافقته على ذلك ويجب ان تقتصر المعلومات على ما هو ضروري لاجراء الرقابة ويجب ارسالها ليس الى مصلحة الرقابة انما الى طبيب مستشار محدد اسمه مسبقاً وملزم هو ايضاً بالسر المهني كما يجب ان يكون ذلك ضمن ظرف مختوم. تلحظ بعض صناديق التعاونيات وبعض شركات الضمان، في الاستثمارات المرضية الخاصة بها، خانة لذكر تشخيص المرض وتطلب ان يضم الى هذه الاستثمارات، في حال اجراء عملية جراحية، تقرير عن تلك العملية. ان هذه الطلبات مخالفة للقانون ويتوجب على الطبيب ردها. السر وشركات التأمين: ان تدخلات شركات التأمين في الحقل الطبي عديدة ومتنوعة. وينبغي التفريق بين رد النفقات الطبية الذي يجعلها مماثلة لصناديق التعاونيات ومؤسسات الضمان الاجتماعي وبين بوالص التأمين على الحياة (تسمية ملطفة للتأمين على الوفاة) او مبالغ التقاعد او الضمانات لتغطية القروض. عموماً، لا يتوجب على الطبيب الذي يعالج مريضاً او جريحاً ان يعطي اي معلومة لأي شركة تأمين. انما الحال تختلف عندما يقصد المرء الطبيب لاجراء فحص "طبي" لشركة تأمين ما. فهذا الشخص يطلب تقريراً عن وضعه الصحي وليس عن العلاج، ومن المسلم به ان يطلع على نتائج هذا الفحص الطبيب الذي تعينه شركة التأمين. (في الواقع تمر هذه الافادة بعدد من الاشخاص قبل ان تصل الى الطبيب). ويحق للطبيب ان يقبل مثل هذه المهمة، لكن بعد التأكد من ان المعلومات المعطاة ستصل فقط الى طبيب الشركة، ويتوجب عليه، في هذه الحال، ان يكون حذراً اذا عاين، لدى الفحص، مرضاً من المحتمل ان تكون تطوراته خطيرة. السر المهني في المستشفى: يعالج قانون الآداب الطبية اللبناني السر المهني في المستشفى في القسم المخصص للملف الطبي. تنص المادة 29، الفقرة الأولى على ما يأتي: "على كل طبيب ان يحفظ ملفاً طبياً لكل من مرضاه في عيادته يكون مسؤولاً عن المحافظة عليه، وعلى الطبيب تسليم نسخة عن الملف الى المريض عندما يطلب اليه ذلك على ان يتضمن الملف كل المعلومات الضرورية لإكمال التشخيص او لمتابعة العلاج". وتفرض الفقرة 4 ما يأتي: "تبقى الملفات الطبية في اقسام المستشفيات تحت مسؤولية رئيس القسم الذي يتوجب عليه السهر على حفظها وسلامتها". وتؤكد الفقرة 5 انه: "لا يحق للطبيب الزائر الاطلاع على الملف الطبي دون موافقة الطبيب المسؤول".

يفرض السر المهني في المستشفى كما يفرض في اي مكان آخر، غير انه لا يخفى على احد ان شروط التطبيب في المستشفى يصعب معها الكتمان التام. فالمرضى لا يجد نفسه في المستشفى امام طبيب وحيد، اذ انه في اكثر الاحيان يعني به فريق يتضمن اطباء وممرضين عدة يحتاجون جميعهم الى الوقوف على حاله الصحية. وملفه يتضمن ملاحظات خطية يكتبها طالب متدرج في الطب، تتضمن حالاته المرضية السابقة وكل تفاصيل مرضه بما فيها الاسرار، ويطلع على هذه المعلومات كل الاشخاص الذين يعنون به. واذا ما تم التعليق على عوارض مرضه وسوابقه ونتائج الفحوصات المخبرية بصوت عال من الصعب الا يسمع جيرانه في الغرفة قسما من التعليق على الاقل. اجل ان مساعدي الاطباء والممرضات وامناء السر وطلاب الطب غالبا ما يحفظون عادة السر المهني، مع الاشارة الى ان قانون العقوبات يلزمهم بحفظه. غير ان الخبرة اظهرت ان السر المهني لا يحفظ الا بقدر ما يعطي المثل يوميا في هذا المجال كل من رئيس القسم والمناظرة والطالب المتدرج. يجب ان يقتصر تبادل المعلومات بين الادارة والاقسام على المسائل الادارية والمادية، ويجب عدم اعطاء اي معلومة طبية لادارة المستشفى. فالملفات الطبية ليست ملكا لأحد: لا للاطباء ولا للمرضى ولا للادارة. طبعا يحق للاطباء استعمال هذه الملفات لباحثهم العلمية، لكن شرط الا يذكرها في منشوراتهم اسم اي مريض او اي تفصيل يسمح بمعرفة هوية المرضى. ويكون رئيس القسم مسؤولا عن سرية الملفات. وعندما تجمع الوثائق الطبية في محفوظات المستشفى بعد خروج المرضى يكون الاشخاص المعينون بحفظ هذه الوثائق ملزمين بالكتمان التام في شأنها ومسؤولين عن عدم اطلاق اي كان على الملفات، ما عدا الاطباء الذين يطلب اليهم من جديد تقديم العناية لمرضاهم. في الواقع نرى، بكل أسف، الكثير من مستخدمي شركات التأمين (اطباء او، اكثر الاوقات، غير اطباء) يتنقلون من دون اي رادع في اقسام المستشفيات ويبحثون في الملفات من دون اي اذن ويسمحون لأنفسهم حتى زيارة المرضى وطرح الاسئلة عليهم في اسرتهم، وهذا عندما لا يعلقون على علاجاتهم! ومكونات الملف الطبي تستوجب تحليلها من هذا المنظار، فنجد صور الاشعة ونتائج فحوصات مخبرية او وظيفية، وبيانات العناية والمراقبة، كما نجد وثائق اكثر سرية مثل الكتاب الذي يرسله الطبيب المعالج وخاصة "الملاحظات" التي يذكر فيها، بعد سوابق المريض وتاريخ مرضه، التحقيقات الحاصلة خلال اقامته في المستشفى والاستنتاجات او المناقشات العائدة لها. وهذه الملاحظات يكتبها في صورة شبه دائمة طالب متدرج وغالبا ما يدخل فيها كاتبها مع مجمل المعطيات الموضوعية تقديرات غير مؤكدة بعد، واحتمالات وافكارا شخصية وحتى اسرار خاصة بالمرضى او تفاصيل طريفة، ومن غير المعقول الادعاء انه يمكن ان يطلع اي كان على هذه الوثيقة باستثناء اطباء القسم. واذ ينتج عن هذه الممارسة الشاذة ليس فقط افشاء اسرار يجب كتمانها بل البوح بمعلومات سيساء فهمها وتتسبب بخلافات عديدة في محيط المريض. وذلك بصرف النظر عن امكان استعمالها من الشخص الثالث المسؤول عن الدفع ليعفي نفسه من الدفع! وفي فرنسا لحظت النصوص الرسمية هذه النقطة المهمة، ووضحت ان الملاحظات الطبية المنظمة في القسم لا تعتبر جزءا من "الملف الطبي الممكن الاطلاع عليه" وانه يحق فقط لاطباء القسم الاطلاع عليها. والتقارير حول العمليات الجراحية ونتائج الفحوصات التشريحية للأمراض تثير مناقشات دقيقة، فإذا ما اعتبرنا ان المريض "يملك" هذه المستندات فقد يكون احيانا تسليمه اياها مناسبة كشف معلومة تحدث صدمة لديه، مثال على ذلك: وجود مرض خبيث اعتبر الطبيب انه من المستحسن عدم اعلامه به، او تعابير تشريحية غامضة لكنها مغلوطة الى حد تفسيرها وكأنها قرار خطير حتى ولو كان الجرح طفيفا... ومن باب الخطأ الادبي الجسيم ان تسلّم هذه التقارير (وغيرها من النتائج التي يمكن ان تتضمن المخاطر ذاتها) لأي شخص غير الطبيب المعالج. والقول انه يحق للمريض ان يتسلم نسخة عن التقرير حول العمليات الجراحية يؤدي الى الزام الجراح او الطبيب وضع تقرير مقتضب او غير صحيح. وبسبب هذا الواقع يثير الوضع في لبنان المشكلات، فغياب الخدمات البريدية المنظمة وعدم وجود طبيب للعائلة يلزمان المريض بالذهاب شخصيا للحصول على النتائج. وفي الكثير من البلدان يكون إبلاغ المعلومات المهمة المجموعة خلال الإقامة في المستشفى للطبيب المعالج الذي يعينه المريض (او عائلته) مستحبا بل الزاميا. وهذا الإبلاغ ينطوي على مشاركة شرعية للسر كما يحصل دائما بين الاطباء الذين يعالجون المريض نفسه. ويتوجب على طبيب

المستشفى ان يزود الطبيب المعالج بخلاصة الملاحظات والاستنتاجات حول نتائج الفحوصات المهمة والتقارير حول العمليات الطبية. وبالنسبة الى ابلاغ المريض مضمون ملفه وفي غياب توصيات صريحة في القانون اللبناني، من المفيد استعراض الحال في فرنسا: كان تصميم لوزارة الصحة مؤرخ في 20 نيسان 1973، قد نص على اعطاء المريض نسخة عن ملفه. لكن مجلس شورى الدولة اوضح في قراره بتاريخ 14 تشرين الاول 1981 ان الامر لا يتعلق بالزام: "ان مؤسسات الاستشفاء العامة غير ملزمة بإبلاغ ملف مريض دخلها للاستشفاء او استقبل لمعاينة خارجية الا للطبيب المعالج وليس للمريض بالذات الذي يجب رفض ابلاغه اياه"، باعتبار ان قانون الاستشفاء بتاريخ 31 كانون الاول 1970 (المادة 28) والمرسوم بتاريخ 7 آذار 1974 (المادة 3) كانا نصا على إبلاغ الطبيب المعالج فقط هذا الملف. وهنا ايضا تبين لنا اهمية طبيب العائلة الذي يشكل حجر الزاوية في نظام صحي متماسك. السر الطبي في مواجهة التحديات الجديدة: السر والمعلوماتية: ان استعمال تقنيات الاتصال الجديدة في الحقل الطبي يمكن ان يعزز الشكوك حول حصانة السر الطبي. واعتماد الاطباء والمؤسسات الاستشفائية لتقنيات الاتصال الحديثة والتبادل الممكن للمعلومة الطبية المشمولة عادة بالسر الطبي، يستدعي الاخذ بعدد من الاحتياطات الاضافية. في فرنسا اتخذت بعض الاجراءات بموجب تعليمات وزارية بعد استشارة اللجنة الوطنية للاعلام والحرية في حقل كان يخشى فيه حصول انحرافات. فطباة عصر المعلوماتية اثارت اسئلة جديدة ومهمة تستأهل تفكيراً متكاملًا حول الاطار القانوني الجديد للسر الطبي. السر والسيدا: ان عدوى نقص المناعة (السيدا) تثير الجدل في ما يتعلق بعدم جواز المس بمبدأ السر المهني. ويوجد هذا الجدل اساسه في التنازع الحاصل بين حق المصابين في المحافظة على السرية، وحق شركائهم في تحذيرهم من الخطر الذي يهددهم مباشرة. وافشاء السر لا يثير اي اشكال قانوني عندما يقوم به المريض نفسه متحملاً مسؤولياته باعلام اقربائه. في المقابل لا يجيز القانون للطبيب اعلام شريك (او شركاء) المريض المصاب بالسيدا بالخطر الذي يعرضهم له تصرف الاخير افشاء لسره. والقبول باستثناء جديد كان موضوع نقاش تم صرف النظر عنه. وفي فرنسا، خلصت لجنة السر المهني التي يرأسها الدكتور لويس رنيه الرئيس السابق للمجلس الوطني للنقابة الى ما يأتي: "لا يجيز اي استثناء، ضمنى او حتى صريح، للطبيب الخروج عن الصمت المفروض عليه. ويعود الى الطبيب المعالج، بعد ان يكون عمل ما في وسعه لاقتناع المريض ومحيطه بالخطر الذي تنتشره حاله الصحية، واذا امكن بعد اخذ رأي زميل له كفي ان يقدر الحال ويأخذ قراره بوحى من ضميره ويتحمل نتائج الحرية التي يطالب بها. والقضاة يقومون تصرفه في ضوء هذه الحالات الخاصة... والمخاطر الكيدة. غير ان نتائج افشاء السر يجب ايضا تقديرها بروية. امام هذا الاحراج وحتى مع موافقة زميل متمرس، يعرض الطبيب مسؤوليته الشخصية قبل كل شيء سواء المعنوية ام القانونية اذا ما اعلم هو شخصيا شريك مريض". آفاق: ان السر الطبي الذي يضمنه في لبنان قانون العقوبات هو حق للمريض (مصلحة خاصة) لكنه ايضا واجب الطبيب (مصلحة عامة). ومن حيث المبدأ، السر الطبي مطلق ويعتد به ضد كل الاشخاص الثالثين ويشمل كل ما علم به الطبيب بمناسبة تقديم العناية. وهو ليس "ملكا للمريض" الذي لا يعلم دائماً مضمونه. وليس ايضا "ملكا للطبيب" ومن باب اولي ليس ملكا للجسم الطبي. لا احد يملك السر والطبيب ليس سوى مؤتمن عليه ولا يحق له ان يفشي اي شيء خارج الحالات التي يلزمه القانون باعطاء بعض المعلومات او يسمح له او يترك له الحرية في ذلك. والسر الطبي اصبح اكثر فأكثر سرا مشتركا. غير ان هذه المشاركة ليست من دون حدود، وإن يرغب المشتري في اعطاء المفهوم تحديدا قانونيا. غير ان هذه المشاركة يجب ان تقوم بأنها تقتصر على الاطباء الذين يعالجون المريض ولا تتوسع لتشمل مجمل الجسم الطبي او غيرهم ممن يعمل في الحقل الصحي. ويتعارض مبدأ السر المهني احيانا مع مبادئ اخرى او مصالح اخرى. واتساع السر الطبي وطابعه المطلق يصبحان موضوع جدل عندما يشكل هذا السر عائقا لظهور الحقيقة في بعض القضايا القانونية. او يجعل تطبيق القوانين الاجتماعية اكثر صعوبة او يحول دون التقييم الصحيح للاضرار من جانب شركة ضمان. وتلمي مصلحة المريض احيانا تصرف الطبيب والسؤال المطروح عما اذا كان يحق للطبيب ان ينجر الى التواطؤ مع المريض في سبيل مطالب الاخير الشرعية وحتى غير الشرعية؟ ان اختلاف الحالات التي تعترض الطبيب لا تسمح دائما باعطاء

جواب حاسم، وفي حال التردد يجب ان يختار الطبيب المفهوم الاكثر تشددا للسر المهني لأنه عندما يتم افشاء سر يفوت الاوان ولا يغدو ممكنا الرجوع الى الوراء. في لبنان، حال السر الطبي مثل حال قانون السير او قانون البيئية. فالقوانين متوافرة وهي صارمة. والتفكير السليم، من دون الاستعانة بالقانون، يكفي لاستنكار بعض التصرفات او الحوول دون حصولها. ورغم ذلك، يسخر الواقع يوميا من التفكير السليم ومن القانون ومن الاخلاق. ونظراً الى الاعتباط السائد، ينبغي الاقدام على تحسيس الاطباء الحاضرين والمقبلين والمرضى والرأي العام عامة، واخيرا ليس آخرا، المؤسسات الاجتماعية وشركات الضمان، بحقوقهم كما بواجباتهم، وفي وجه خاص تحسيسهم بمسؤوليتهم الالتزام بالقانون. ويتعين على الاسرة الطبية ان تقلع عن موقفها الاستسلامي والمتخلي عن تلك الواجبات وان تكون حازمة وتتصرف تصرفا جليا سندا الى المبادئ التي تعتبر اساس رسالتها والتفكير بدأ ينتظم في هذا المجال منذ اشهر في المستشفى الجامعي الذي نعمل فيه وفي بعض المؤسسات الاخرى. ومن المستحب ان يعي الاطباء وطلاب الطب هذا الوضع ويأخذوا علما بمضمون قانون الآداب الطبية وان تتمكن لجان الاخلاق في مؤسسات الاستشفاء في البلاد وفي قلب نقابتي الاطباء من ان تؤدي دورها الحقيقي والكامل في غياب نقاش اجتماعي حقيقي حول النظام الصحي الأنسب لبلادنا. استاذ في كلية الطب في جامعة القديس يوسف

رئيس قسم الامراض الجلدية في مستشفى اوتيل - ديو