الضوابط القانونية للمعالجة بالطب البديل (دراسة مقارنة)

أ. م. د. دلال تفكير مراد

Dalal Murad's thinking

كلية القانون / جامعة الكوفة

رقية مصطفى عباس

Ruqaya Mustafa Abbas

كلية القانون / جامعة الكوفة

Legal controls for treatment with alternative medicine (a comparative study)

الكلمات الافتتاحية : الضوابط القانونية، للمعالجة ،الطب البديل

Keywords :
Legal controls , treatment , alternative medicine

Abstract: There is an urgent need to know the controls that the alternative medicine therapist must follow in practicing his profession, because of the progress that humanity has reached today and the large number of means used in diagnosis, treatment and prevention, which may expose a person to danger, because the physical entity has its sanctity, so it is not permissible to touch it, so it was necessary to Establishing legal controls to practice actions that affect the safety of the body, and in order for the therapist's work to be considered legitimate, they must be adhered to and taken into account when starting his work. The patient does therapeutic work in addition to his insight, and because alternative medicine treatment is one of the actions that affect the human body, so those who practice it must adhere to these controls.

الضوابط القانونية للمعالجة بالطب البديل (دراسة مقارنة)

Legal controls for treatment with alternative medicine (a comparative study)

أ. م. د. دلال تفكير مراد رقية مصطفى عباس

الملخص

هناك حاجة ماسة لمعرفة الضوابط القانونية التي يلزم ان يتبعها المعالج بالطب البديل في مزاولة مهنته , وذلك لان التقدم الذي وصلت اليه البشرية اليوم وكثرة الوسائل المستخدمة في التشخيص والعلاج والوقاية , الامر الذي قد يعرض الانسان للخطر فالكيان الجسدي له حرمته فلا يجوز المساس به فكان لا بد من وضع الضوابط القانونية , لممارسة الاعمال التي تمس سلامة الجسم ولكي يعد عمل المعالج مشروعاً ينبغي الالتزام بها ومراعاتها عند مباشرة عمله , فلو انتفت احد هذه الضوابط اصبحت المعالجة بالطب البديل غير مشروعة , ووفقاً للقواعد العامة فان الاعمال الطبية يجب على من يمارسها الحصول على الترخيص القانوني ورضا المريض بالعمل العلاجي اضافة الى تبصيره ولكون المعالجة بالطب البديل هي احد الاعمال التي تمس جسم الانسان لذا فيجب على من يمارسها التقيد بهذه الضوابط .

المقدمة :

ان دراسة الطب البديل تعتبر ضرورية لاسيما في الوقت الحاضر , فعلى الرغم من انتشار العلوم الطبية وفعاليتها في العلاج الا ان شرائح كبيرة من الناس لا يفضلونها لأسباب قد تكون اجتماعية او اقتصادية او ثقافية. اذ ان التداوي بالطب البديل وهو مجموعة من الطرق التي استخدمتها العصور القديمة ولا يزال استخدامها جنباً الى جنب مع الطب الحديث , ينطوي على جزء مهم الا وهو صحة الانسان , وحيث ان المعالج بالطب البديل اصبح يمارس مهنة الطب والصيدلة معاً فهو يعالج المريض ويحضر له الدواء بنفسه وهذا الامر غاية الخطورة , الامر الذي دعا الى ضرورة الوقوف على ماهية الضوابط المعالجة للطب البديل .

مشكلة الدراسة : يلجأ الكثير من الافراد الى الطب البديل بدلاً من الطب الحديث على الرغم من غياب التنظيم القانوني للكثير من مظاهر العلاج غير التقليدي الامر الذي ادى الى ظهور العديد من الاشكاليات اهمها :

١- معرفة ما المقصود بالطب البديل والاختلاف بينه وبين الطب الحديث .

٢- معرفة مدى مشروعية الطب البديل في ضوء اقتصار المشرع العراقي على التداوي بالأعشاب دون التطرق للطرق الاخرى اذ ان من المعلوم ان للطب البديل مظاهر عديدة لا تقتصر على التداوي بالأعشاب الطبية فقط .

منهج الدراسة : اتبعت في دراستي لهذا الموضوع المنهج التحليلي المقارن حيث سيتم التحليل و المقارنة بين نصوص القانون المدني العراقي والقانون المدني المصري من بين القوانين العربية و نصوص القانون المدني الفرنسي من بين القوانين الغربية مع التطرق الى بعض القوانين التي عالجت موضوع البحث بقدر تعلقه بالدراسة .

خطة البحث : من اجل التعرض لموضوع الضوابط لقانونية للمعالجة بالطب البديل سنقسم البحث الى مطلبين نتطرق في المطلب الأول الى ماهية الطب البديل والذي سنقسمه على فرعين نخصص الفرع الأول لدراسة مفهوم الطب البديل وندرس في الفرع الثاني اوجه الشبه والاختلاف بينه وبين الطب الحديث . اما المطلب الثاني نبحث فيه الضوابط القانونية المعالجة للطب البديل وذلك على ثلاث فروع نتعرض في الفرع الأول الى الترخيص القانوني ونتطرق في الفرع الثاني الى رضا المريض اما الفرع الثالث فقد خصص لتبصير المريض. ثم نصل الى خاتمة تضم النتائج والتوصيات التي تم التوصل لها من خلال البحث

المطلب الأول: ماهية الطب البديل : يعد الطب البديل موروث منذ امد بعيد الا ان اتخاذه الشكل الرسمي والمتعارف عليه لم يبدأ الا منذ حوالي منتصف القرن العشرين ومع تزايد نفور الافراد من العلاجات الكيميائية و مضارها الصحية , بدأت الدعوة للعودة الى الطبيعة , فالعلاج المستخدم في الطب البديل يختلف عما هو مستخدم في الطب الحديث وان كان الهدف مشترك الا وهو معالجة الافراد من الامراض والمحافظة على صحتهم. لذا من الضروري معرفة ما المقصود بالطب البديل وماهي التعاريف التي قيلت بشأنه وهذا ما

سنبحثه في الفرع الاول اما الفرع الثاني فقد خصص للمقارنة بين الطب البديل والطب الحديث .

الفرع الأول: التعريف بالطب البديل : على الرغم من صعوبة ايجاد تعريف مانع جامع لكل ما يتضمنه الطب البديل من فروع الا ان هناك مجموعه من التعاريف التي وضعت في بيان معنى هذا الاخير والتي يلاحظ عليها انها وان اختلفت من حيث الصياغة الا ان لها ذات المعنى . فقد عرف البعض الطب البديل بأنه نوع من الطب يعتمد على اساليب طبيعية وطرق مبتكرة في علاج جميع الامراض وخاصة المستعصية منها مستخدماً في ذلك الاعشاب والابر او التأثير على بعض نقاط الجسم .[١] يلاحظ من خلال هذا التعريف انه بين بان الطب البديل هو استخدام اساليب علاجية دون التطرق الى ماهي هذه الاساليب وطرق العلاج واختصرها في بيان بعض الطرق كذلك يأخذ على هذا التعريف انه شمل جميع الامراض وهذا شيء غير منطقي اذ بعض الامراض تحتاج الى تدخل جراحي . ويعرف ايضاً هو كل اسلوب علاجي لا يستخدم العقاقير والادوية الكيميائية المصنعة لعلاج الامراض .[٢]ويعاب على هذا التعريف انه لم يتطرق الى انواع الطب البديل كذلك ان في بعض الاحيان قد يستخدم المعالج بالطب البديل الادوية الكيميائية فقد اقتصر التعريف على اسلوب العلاج والذي يختلف عن العلاج بالطب الحديث . وعرف كذلك بأنه اللجوء الى طرق علاجية عديدة ومختلفة عما هو متعارف عليه في علوم الطب الحديث . [٣] ويعاب على هذا التعريف عدم بيانه ماهي هذه الطرق المختلفة ولو بشيء من الايجاز. وعرف ايضاً بانه الممارسات غير التقليدية المستخدمة لعلاج الامراض من خلال الادوية العشبية والحيوانية والعلاجات الروحية والتقنيات والتمارين اليدوية[٤]. ويلاحظ على هذا التعريف انه قد يكون بالنسبة للقارئ فيه بعض الغموض مثلاً ما المقصود الادوية الحيوانية او ماهي التمارين اليدوية كان من المفروض الاعتماد على اساليب اكثر وضوحاً او بيان ما المقصود من هذه المفاهيم. وعرفه القاموس الفرنسي في انه أي ممارسة طبية غير معترف بها في الطب التقليدي تدعوا الى طرق علاج لطيفة , مثل التدليك او النباتات الطبية [٥]. ومن التعاريف المشهورة للطب

البديل هو تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) فقد عرفته في انه مجموعة واسعة من الممارسات الصحية التي لا تندمج بشكل كامل مع نظام الرعاية الصحية الرئيس السائد ,حيث تستعمل على نحو متبادل او مكمل مع الطب الحديث في بعض البلدان , اساسها النظريات والخبرات والمعتقدات المتأصلة في مختلف الثقافات[١] .

الفرع الثاني : المقارنة بين الطب البديل والطب الحديث : بعد ان تم بيان المقصود بالطب البديل في المطلب الاول فأن معرفة اوجه الشبه والاختلاف بينه وبين الطب الحديث تقتضي بنا التطرق الى كل مما يلي.

اولاً\ اوجه الشبه

١- هناك علاقة قوية بين الطب البديل والطب الحديث حيث يؤكد الباحثون في الطب الحديث ان معظم الاعشاب والنباتات تدخل في تركيب الادوية الحديثة في الوقت الحاضر. كما كشفت التجارب الى ان اغلب العلاجات الكيميائية تحتوي على خلاصة المواد النافعة من النباتات[٧].

٢- ان الهدف من الطب البديل والطب الحديث هو وقاية جسم الانسان من الامراض من خلال جلب المنافع ودفع المضار , فالغرض هو حفظ النفس من خلال السعي لتقديم افضل العلاجات وارشاد الناس الى الطرق السليمة سواء من ناحية استخدام العلاج ام ناحية السير وفقاً لنظام غذائي واتباع الحميات الضرورية للمحافظة على سلامة ابدانهم [٨] .

٣- قد يعتمد الطب الحديث على بعض الوسائل والاساليب العلاجية البديلة التي كانت تستخدم في الحضارات القديمة وكان يقتصر استخدامها عليهم لكن في الوقت الحاضر اصبح الطب الحديث يلجأ الى بعض هذه الوسائل كالوخز بالإبر والتي تعد من اهم وسائل العلاج التي تحتاج الى خبرة ومعرفة , حيث اثبتت فعاليتها في علاج امراض الجسم لذا سعى اطباء الطب الحديث الى ضمها ضمن الطرق العلاجية التي يستخدمونها فقد استعملت في علاج الربو والروماتيزم وغيرها من الامراض , اضافة الى استعمالهم الاعشاب في علاجاتهم الحديثة [٩].

٤- أن عدم الايذاء والصدق في التعامل هو الاساس الذي يعتمد عليه كلا النظامين فهذه الصفات هي من عظيم اخلاقيات الطب تنطبق على العلاجات البديلة وكذلك الحديثة , فالمريض يتوقع من المعالج انه يسعى لفعل الخير وعدم ايذاءه وتحسين وضعه , من خلال تنبيه المرضى الى الطرق الصحيحة في استخدام العلاج والعواقب التي من المحتمل ان تحدث لهم بعد تلقي العلاج [١٠].

ثانياً\ اوجه الاختلاف

١- ارتباط الطب البديل بالمعتقدات الاجتماعية والموروث الثقافي لأفراد المجتمع حيث مارسها الاجداد والاباء وورثها الخلف عن السلف بوصفها جزءاً من العادات الاجتماعية التي تطبع عليها ابناء المجتمع في المحافظة على الصحة وعلاج الامراض المختلفة , اما الطب الحديث فهو نتاج تجارب علمية تتجدد كلما تقدم المجتمع فتستكشف علاجات حديثة افضل من سابقتها [١١].

٢- يعد التداوي بالطب البديل هو الانسب من حيث الثمن مقارنة بالطب الحديث التي قد تكون اعبائها ثقيلة على المرضى سواء من حيث اجور الاطباء او بالنسبة لأسعار العلاج لاسيما بعد ازدهار الصناعة الدوائية , فالطب البديل يسمى طب الفقراء أي بما يتناسب والحالة المادية لهم [١٢].

٣- ان الطب البديل يرتكز على الايمان المطلق بالعقيدة الاسلامية كالحجامة او العلاجات الموروثة فهو يستعمل الطرق العلاجية الامنة والمجربة منذ الاف السنين على ملايين البشر مثل العلاج بالأعشاب والوخز بالإبر والعلاج بالماء والعلاج بالأحجار الكريمة , بينما يعتمد الطب الحديث على مجموعة من الادوية الكيميائية والاشعاعية بالإضافة الى العمليات الجراحية [١٣].

٤- ان الطب الحديث يرى الجسم كنظام ميكانيكي وان ما يحدث من اضطرابات يمكن ان يكون نتيجة عدم توازن العضو المصاب لذا فأفضل طريقة للعلاج تتمثل في المواد الكيميائية, فالطب الحديث يركز على معالجة الامراض بالتركيز على اجزاء معينة من الجسم حسب

الاعراض الظاهرة على المريض , بينما الطب البديل ينظر الى جسم الانسان باعتباره وحدة واحدة لا تتجزأ لذلك تعالج الجسم كله وليس جزأ منه ,فالجسم البشري عن ممارسي الطب البديل يمتلك طاقة علاجية كبيرة تستطيع التغلب على غالبية الامراض [١٤] .

٥- ان المعالج بالطب البديل لم يتلقى تدريباً ولم يحصل على المؤهلات المطلوبة , وانما اقتصر على المهارات التي اكتسبها من خلال ممارسة المهنة لفترة طويلة , على خلاف الطب الحديث فلا يستطيع الشخص مزاولة الطب الا بعد اجتياز المراحل الدراسية فيكون مؤهل علمياً لمزاولة مهنته [١٥].

المطلب الثاني : الضوابط المعالجة للطب البديل : لايزال اكثر من ٨٠٪ من سكان العالم وحسب احصاءات منظمة الصحة العالمية يعتمدون على انظمة الطب البديلة [١٦]. لذا وبسبب ازدياد اماكن العلاجات البديلة وكثرة الاقبال عليها كان لا بد من وضع ضوابط على المعالج بالطب البديل لردعه عن كل عمل يؤدي الى الاضرار بالمريض , اذاً سنتناول في هذا المطلب ماهية الضوابط القانونية للمعالجة بالطب البديل والمتمثلة بالترخيص القانوني والذي سنتناوله في الفرع الاول ورضا المريض في الفرع الثاني اما الفرع الثالث فقد خصص الى تبصير المريض .

الفرع الاول : الترخيص القانوني : ان اساليب الطب البديل غير مأمونة وقد يترتب عليها اضرارٌ جانبية ولتعلقها بسلامة جسم الانسان , اذاً هي اعمال يتطلب اباحتها وجود ترخيص قانوني و بموجب القواعد العامة فانه لا يباح مزاولة أي مهنة تمس سلامة الجسم الا اذا كان من يمارس هذه المهن مرخص قانوناً [١٧] . فالحصول على الترخيص القانوني هو شرط اساسي بالنسبة لعمل الطبيب والصيدلي حيث لا يباح لأي منهما مزاولة المهنة دون الحصول على الترخيص حتى وان كان لديهم مؤهل علمي بذلك لان الحكمة هي الحفاظ على صحة الانسان وصونها من تدخلات الذين ليس لديهم مقومات تؤهلهم لمباشرة العمل الطبي , واذا كان هذا الالتزام من اهم الالتزامات التي يتطلبها القانون بالنسبة

للطبيب والصيدلي فبالتأكيد ان هذا الالتزام ضروري بالنسبة الى المعالج بالطب البديل حتى ان الحصول على الترخيص قد يكون اشد اهميه مما يكون عليه في عمل الطبيب والصيدلي وذلك بوصف المعالج شخص غير مؤهل علمياً [١٨]. وبالنسبة لموقف المشرع الفرنسي فقد تطرق الى ذلك في قانون الصحة العامة في المادة (٤١٦١-١) اذ نصت على ان العمل العلاجي يعد غير مشروعاً عند (قيام اي شخص غير حاصل على شهادة طبية بتشخيص المرض او علاجه , سواء كان هذا المرض مكتسباً ام وراثياً , وسواء تم هذا العمل عن طريق فحص شخصي او مشورة شفوية او كتابية , او باي اجراء او عمل مهني أياً كان شكله , وسواء قام بذلك مستقلاً او تحت اشراف طبيب) [١٩] . من خلال هذا النص يتضح ان المشرع الفرنسي وان لم يشر صراحاً الى مصطلح الطب البديل لكن يفهم من عبارة (اي شخص غير حاصل شهادة طبية) وعبارة (او بأجراء اي عمل مهني أياً كان شكله) ان المشرع الفرنسي قصد من يمارس مهنة الطب البديل وهذا يفهم ضمناً من خلال النص القانوني , و قد اعتبر كل من يمارس عملاً طبياً يمس سلامة جسم الانسان وصحته بدون الحصول على شهادة طبية وترخيص قانوني فأن عمله غير مشروع. حيث قضت محكمة النقض الفرنسية في قرار لها قيام شخص غير مؤهل باستقبال المرضى والاخراط في علاجهم وممارسة الطرق الموحية بالعلاج عليهم , بالإيحاء او العلاج المغناطيسي , دون ترخيص يعد عمله غير مشروع [٢٠] .

اما بالنسبة للقانون المصري فقد اشار في المادة (٥١) من قانون مزاولة مهنة الصيدلة (يجب على كل من يريد فتح محل للإتجار في النباتات الطبيعية الواردة في دساتير الادوية او في اجزاء مختلفة من هذه النباتات او في المحصلات الناتجة بطبيعتها من النباتات الحصول على ترخيص وفقاً للأحكام العامة الخاصة بالمؤسسات الصيدلية) [٢١]., وكذلك نص المشرع المصري في القانون رقم (٣) لسنة ١٩٨٥ على تنظيم مهنة العلاج الطبيعي , حيث نص في المادة الاولى منه على انه (مع مراعاة احكام قانون مزاولة مهنة الطب , لا يجوز مزاولة مهنة العلاج الطبيعي الا بترخيص من وزارة الصحة طبقاً للإجراءات المقررة في القانون)

[٢٢]. من خلال ما تقدم يتضح ان المشرع المصري قد اشار الى ضرورة الحصول على الترخيص القانوني بشأن فتح محل للإتجار بالنباتات الطبيعية وذلك في قانون مزاولة مهنة الصيدلة , و عاد في قانون مزاولة مهنة العلاج الطبيعي وشدد على ضرورة الحصول على هذا الترخيص , لكن السؤال هنا لماذا لم يدمج المشرع المصري ضوابط العلاج بالنباتات الطبيعية مع قانون مزاولة العلاج الطبيعي ففي رأينا كان يجب عليه ان يفرد للعلاج بالطب البديل باباً يشمل جميع اصنافه . وفي ضوء غياب الضوابط المعالجة لممارسة الطب البديل في العراق وذلك لعدم وجود مراكز تعمل على تخريج الاشخاص المعالجين بالطب البديل , إذ اقتصر المشرع العراقي على منح الترخيص للمعالجين بطب الاعشاب وان هذا الترخيص تمنحه وزارة الصحة (دائرة الامور الفنية) مركز طب الاعشاب , وذلك بموجب المادة (٢) من تعليمات تنظيم بيع الاعشاب الطبية في العراق رقم (١) لسنة ١٩٩٧ المعدل و التي اشترطت الحصول على اجازة (تقديم طلب الى مركز طب الاعشاب لمنح الاجازة او تجديدها خلال شهر كانون الثاني من كل سنة لقاء رسم مقداره ١٠٠٠ الف دينار) [٢٣]. ومن خلال هذا النص قد يتبادر الى الذهن سؤالاً الا وهو ماهي المؤهلات المطلوبة في طالب الاجازة ؟ ان الاجابة عن هذا السؤال جوابه المادة (١) من ذات القانون اعلاه والتي جاء فيها (أ- ان يكون خريج الدراسة الابتدائية في الاقل ويستثني من ذلك ذو الخبرة المتوارثة بتأييد من اللجنة الخاصة بالعشابين في مركز طب الاعشاب . ب –اجراء مقابلة لأثبات الكفاءة واجراء الفحص الطبي يثبت سلامته من الامراض المعدية والسارية . ج- اجتياز دورة تدريبية تقام في قسم الاعشاب الطبية)[٢٤] . وفي قرار لمحكمة التمييز العراقية قضت فيه (بأن الشخص غير المرخص له بزرق الابر اذا زرق إبرة لمريض فأودى بحياته يعاقب بوصفه شخص غير مرخص بأجراء هذا النشاط من الانشطة الطبية) [٢٥]. و من خلال قراءة نصوص التعليمات الواردة اعلاه هناك بعض الملاحظات الاتية :

١- بموجب الفقرة (أ) اشترط في طالب الاجازة ان يكون خريج الدراسة الابتدائية , نجد انه لم يشترط مؤهلاً معينا يجب توافره في طالب الاجازة على الرغم من خطورة العمل الذي يقوم

به لان من الناحية العلمية ان المعالج بالطب البديل يجمع بين صفة الطبيب والمعالج في ان واحد فهو يحدد المرض ويحضر العلاج بيده كذلك نجد النص قد استثنى اصحاب الخبرة المتوارثة من الدراسة فهل ان تأييد اللجنة يكفي لممارسة هذه المهنة ؟

٢- الفقرة (ج) لم تحدد مدة التدريب التي يجب ان يخضع لها طالب الاجازة , في الوقت الذي يجب تحديد مدة يتمكن من خلالها الالمام بجميع المعلومات اللازمة لممارسة هذه المهنة [٢٦] .

اما فيما يتعلق بالجزاء المفروض على المعالج في حالة ممارسة المهنة دون الحصول على ترخيص قانوني , نلاحظ نص المادة (٦) من تعليمات تنظيم بيع الاعشاب الطبية في العراق والتي جاء فيها (يعاقب المخالف لأحكام هذه التعليمات بأحد العقوبات المنصوص عليها في قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١ وبموجب الفقرة (١) من المادة (٩٦) من القانون اعلاه فأنه (يعاقب صاحب المحل الخاضع للإجازة او الرقابة الصحية عند مخالفة احكام هذا القانون او الانظمة او التعليمات او التعليمات الصادرة بغرامة فورية لا تزيد على ٢٥٠٠٠٠ مئتان وخمسون الف دينار او غلق المحل لمدة لا تزيد على ٩٠ يوماً او بكليهما وذلك بقرار من الوزير او من يخوله) .

ومن خلال ما تقدم يلاحظ على ان المشرع المصري لم يشر الى الشروط المطلوبة في طالب الاجازة , على خلاف ما جاء به المشرع العراقي والذي اشار الى الشروط اللازمة في طالب الاجازة , اضف الى ذلك ان المشرع المصري قد اشترط من اجل فتح محل للأعشاب الطبية الحصول على ترخيص من وزير الصحة , والزم بيع هذه الاعشاب في عبوات مغلقة ويكتب عليها تاريخ انتهاء صلاحيتها للاستعمال [٢٧]

وخلاصة ما تقدم يمكن لنا ان نستنتج من النصوص سابقة الذكر ماهي الا نصوص تتعلق بمنح التراخيص الخاصة ببيع الاعشاب فقط , وبهذا فقد نظمت جزءاً من اعمال الطب البديل لان عمل المعالج لا يقتصر فقط على الاعشاب وتركيبها انما يوجد هناك علاجات اخرى كالحجامة والوخز بالإبر ... التي لم تحظ بأي تنظيم قانوني , اذاً ما حكم مزاولة هذه الاعمال دون ترخيص قانوني يمكنه من ذلك ؟ لكن على الرغم من عدم وجود نصوص تنظم

اصناف الطب البديل ككل الا اننا يمكن ان نستنتج من القواعد العامة ان الحصول على الترخيص هو التزام عام يفرض على كل شخص يزاول مهنة لها مساس بجسم الانسان , اضف الى ذلك ان المشرع العراقي كان موفقاً في تنظيمه لمهنة المعالجة بالأعشاب بتعليمات وقوانين خاصة على خلاف المشرع المصري الذي نظمها ضمن قانون مزاولة مهنة الصيدلة [٢٨].

الفرع الثاني: رضا المريض : يقصد بالرضا هو تعبير المريض عن ارادته في قبول اجراء أي عمل طبي عليه , أي هو الاذن الصادر من شخص مدرك عاقل و قادر على الافصاح عن رايه في رفض او قبول العمل العلاجي , و يعتبر رضا المريض من العناصر الاساسية التي تسمح بمباشرة العلاج عليه ويجد هذا الالتزام اساسه في مدى حرمة جسم انسان فالشخص المريض انسان حر له حقوقاً مقدسة على جسمه لا يجوز المساس بها من دون رضائه فلا يجوز ارغام احداً على العلاج [٢٩] . ومن النصوص القانونية التي اشارت الى ضرورة الحصول على رضا المريض قبل مزاولة أي عمل علاجي هو ما نصت المادة(١١١١) الفقرة (٤) من قانون الصحة العامة الفرنسي على ان " لا يمكن اجراء أي عمل طبي او علاج دون الموافقة الحرة والمبصرة للشخص , ويمكن سحب هذه الموافقة في أي وقت " [٣٠]. نلاحظ من خلال هذا النص مدى تأكيد المشرع الفرنسي في الحصول على رضا المريض , اضافة الى ذلك من حق الشخص الذي يتلقى العلاج ان يسحب رضاه ولا يجوز جبره وهذا ما اكدته المادة(١١١١) لكن على المعالج ان يعلمه بالنتائج التي يمكن ان تترتب على هذا الرفض , اما اذا كان المريض فاقداً للوعي فلا يمكن تطبيق العلاج عليه الا بعد ابلاغ اقاربه , او اذا استحال ذلك كما في حالات ضرورة مباشرة العلاج فوراً لعدم امكانية تأخره [٣١] .

اما المشرع المصري فقد نص في المادة (٢٨) من لائحة آداب مزاولة مهنة الطب البشري لسنة (٢٠٠٣) على انه (لا يجوز للطبيب اجراء الفحص الطبي للمريض او علاجه دون موافقة من المريض او من ينوب عنه قانوناً اذا لم يكن المريض اهلاً لذلك , ويعتبر ذهاب المريض الى الطبيب في مكان عمله موافقة ضمنية على ذلك ..)[٣٢] . نلاحظ من نص المادة ان المشرع المصري

فرض على الطبيب المعالج الحصول على موافقة المريض قبل مباشرة العلاج , واعتبر مجرد ذهاب المريض الى الطبيب موافقة ضمنية لكن هذا لا يعني ان الطبيب له مزاولة عمله دون الموافقة الصريحة من المريض , ولغياب النص القانوني بشأن رضا المريض بالطب البديل يمكن تطبيق النص اعلاه على عمل المعالج بالطب البديل وهذا نقص على المشرع المصري تلافيه ونقترح عليه النص على ضرورة الحصول على رضا المريض بشأن تلقيه أي عمل علاجي يكون بديلاً عن العلاجات الحديثة . الحقيقة ان موافقة المريض امر لابد منه , لكون العلاج مهما كان بسيطاً فهو ينطوي على خطر حتى لو كان هذا الخطر ايضاً بسيط , ان الموافقة التي يجب الحصول عليها قبل تنفيذ العمل العلاجي تقتصر على العمل المحدد فقط , ومن ثم يجب تجديدها كلما تطلب العلاج عملاً اخر وعليه ان موافقة المريض على تلقي نوع معين من العلاج لا يسمح للمعالج القيام بعمل اخر حتى لو كان مكملا للعمل الاول [٣٣]. اما موقف المشرع العراقي من الرضا فلا نجد نصاً صريحاً يشير الى اهمية اخذ رضا المريض قبل المباشرة بالعلاج أياً كان نوعه , وانما يستفاد من ذلك ضمناً من القواعد العامة , فعلى الرغم من عدم وجود نص في قانون مزاولة مهنة الطب يبين اهمية الحصول على رضا المريض الا ان تعليمات السلوك المهني التي صدرت بموجب قانون نقابة الاطباء العراقي رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤ حيث نص على (ان كل عمل طبي يجب ان يكون لمصلحة المريض المطلقة , ويجب ان يتم برضاه) . وهذا ايضاً يعد نقصاً تشريعياً يجب على المشرع العراقي تلافيه ونقترح عليه ان يكون هناك نص قانوني يؤكد على اهمية الرضا بالطب البديل ينص على انه (يجب على كل من يمارس العلاج بالطب البديل الحصول على رضا المريض او من ينوب عنه بنوع العلاج الذي يحتاجه وطريقة تطبيقه عليه) . وفي حالة تخلف رضا المريض فأن عمل المعالج يعد غير مشروع مما يؤدي الى تحمله كافة المخاطر الناشئة عن العلاج , وعلى الرغم من اهمية الرضا في العلاج أياً كان نوعه الان ان هناك حالات يمكن للمعالج مجاوزة رضاء المريض وهي حالة الضرورة والاستعجال فمثلاً ان تكون حالة المريض في درجة عالية من الخطورة تتطلب الاسراع في العلاج , ولا تتحمل التأخير لحين الحصول

على رضا المريض او ذويه , ومن صور الضرورة ايضاً هي حالة فقدان الوعي والتي يكون المريض فيها غائباً عن وعيه بحيث لا يمكن الحصول على رضاه [٣٤].

الفرع الثالث : تبصير المريض : يعد التزام المعالج بتبصير المريض الالتزام الامثل لمبدأ احترام ارادة المريض لان المعالج لا يستطيع ان يقوم بأي عمل علاجي على جسم المريض الا بعد الحصول على رضاه او رضا من ينوب عنه وهذا الرضا لا يعتد به الا اذا كان صادر عن ارادة مستنيرة واعية , من خلال الزام المعالج بتبصير مريضه واعطاءه المعلومات الكافية عن حالته وذلك بعبارات واضحه ميسورة الفهم يستطيع من خلالها المريض فهم المرض الذي يعاني منه والعلاج الذي يحتاجه , وعليه يمكن تعريف الالتزام بالتبصير في انه اعطاء المريض فكرة معقوله وامينة عن الموقف الصحي بما يسمح له ان يتخذ القرار المناسب في قبول او رفض العلاج ويكون على بينة من النتائج المحتملة في حالة الرفض [٣٥] . وان موقف المشرع الفرنسي كان جديراً بالثناء فقد اشار في المادة (٣٥) من تقنين اخلاقيات مهنة الطب الى مبدأ عام الا وهو ضرورة التزام المعالج بتبصير مريضه اذ جاء فيها (الطبيب يجب ان يقدم للشخص الذي يفحصه او يعالجه او ينصحه بمعلومات امينة واضحة وملائمة له وذلك فيما يتعلق بحالته وبالفحوص التي يقوم بها والعلاج الذي يفترضه). من خلال هذا النص يتبين انه جاء عاماً وشمل جميع الاعمال العلاجية والزام المعالج بأهمية تقديم المعلومات وبشكل صادق وواضح تلائم حالة كل مريض على حده . وفي قضاء لمحكمة النقض الفرنسية اكدت في حكم بتاريخ ٢٥ فبراير ١٩٩٧ ، أن " أي شخص ملزم قانونًا أو تعاقديًا بالتزام معين بالمعلومات يجب أن يقدم دليلاً على أداء هذا الالتزام " [٣٦]. أما بالنسبة الى موقف المشرع المصري و العراقي نجده جاء خالياً حتى في تعليمات السلوك المهني من الاشارة الى التبصير وهذا قصور تشريعي يجب تلافيه [٣٧]. لكن نستطيع ان نفهم من نص المادة ١٢٥ /٢ من القانون المدني المصري (يعتبر السكوت عمداً عن واقعه او ملابسة اذا اثبت ان المدلس عليه ما كان ليبرم العقد لو علم بتلك الواقعة او هذه الملابسة) ان سكوت المعالج عن امر ضروري في العلاج دون تبصير المريض بعواقبه امراً يثير مسؤوليته المدنية .

اما المشرع العراقي فقد اشار في قانون حماية المستهلك رقم ١ لسنة ٢٠١٠ في المادة ٦ حيث نصت (للمستهلك الحق في الحصول على المعلومات الكاملة عن مواصفات السلع والتعرف على الطريقة السليمة لاستعمالها او لكيفية تلقي الخدمة بالشكل واللغة الرسمية المعتمدة) فلا مجال للشك ان نص المادة يدعوا الى الالتزام بالتبصير , وهذا ينطبق على المعالج عند قيامة بصناعة الادوية العشبية [٣٨]. و قياساً على ما تقدم يتبين ان الالتزام بالتبصير في مجال الطب البديل هو تزويد المريض بالبيانات و بالمعلومات اللازمة عن حالته الصحية وعن العلاج المزمع تنفيذه , ومخاطر هذا العلاج أو مؤثراته الجانبية يعد بمثابة تحذير سابق بمخاطر العلاج وفوائده المنتظرة , كما إن التبصير يعد تنويراً أو توضيحاً للمريض لكي يبدي رضاءً مستنيراً وهو عالماً بطريقة ونوع العلاج الذي يخضع له على اعتبار إن رضا المريض الصادر عن دراية وعلم بالعلاج يحقق مشروعية الاداء العلاجي حيث يتمكن المعالج من خلالها إنجاز عمله بقلب مطمئن من مخاطر المسؤولية التي قد تثار بحجة عدم علم ودراية المريض بالمخاطر المحيطة بالأداء العلاجي [٣٩]. بيد إن دور التبصير لا ينتهي عند هذا الحد , بل إنه يمثل صورة لرابطة الثقة القائمة بين المعالج والمريض ذلك لأن أي إخلال بعامل الثقة قد يهدد الرابطة بين المعالج ومريضه بالانهيار, إذ إن المريض لم يسلم نفسه بين يدي المعالج إلا بعدما تكون لديه قدر من الثقة الكبيرة به وما على هذا المعالج إلا الحفاظ على حسن ظن المريض به و اطلاعه على محاذير كل ما يرمي القيام به ويمس جسده [٤٠]. ويقتضي الإلمام بالالتزام بالتبصير الوقوف على نطاقه ومن ثم بيان المراحل التي يمر بها, وهذا ما سنبحثه في الفقرتين الآتيتين :

أولاً: نطاق الالتزام بالتبصير

يتمثل نطاق الالتزام بالتبصير في مسألتين تكون على قدر كبير من الأهمية الا وهي:

المسألة الأولى : مخاطر العلاج المتوقعة : ان التزام المعالج بتبصير مريضه هو التزام قانوني وان الاخلال بهذا الالتزام يعرضه للمسائلة القانونية , لكن اختلف الفقه حول التزام المعالج بتبصير مريضه اذ ذهب اتجاه الى عدم التزام المعالج بأعلام المريض بكل صغيرة

وكبيرة بشان ما ينوي القيام به وكان على راسهم الفقيه الفرنسي (savatier) والذي يرى في كثرة التبصر عرقلة للفاعلية المرجوة من المعالج , لذا ينحصر الالتزام بالتبصير بمخاطر العلاج المتوقعة اذ ينصرف هذا الالتزام الى اعطاء فكرة معقولة للمريض عن حالته تسمح له ان يتخذ قراراً راشداً وحكيماً بمعنى ان ليس المطلوب من المعالج ان يحيط المريض علماً بكافة النتائج المترتبة على العلاج , ويبيح بعض الفقه الى عدم تنبيه المريض الى المخاطر التي لا تتحقق الا بنسبة ضئيلة او تلك التي وان تحققت لا يكون لها اثاراً ضاره [٤١]. وهذا ما اكدته المادة (١١٩) من لائحة آداب مهنة الطب في مصر (انه يجوز للطبيب ولأسباب انسانية عدم اطلاع المريض على عواقب المرض الخطيرة وفي هذه الحالة عليه ان يوضح الى اهل المريض خطورة المرض وعواقبه) , وهذا يخالف الاتجاه الحديث للفقه الفرنسي الذي يوجب تنبيه المريض لكل مخاطر العلاج بما في ذلك المخاطر الاستثنائية [٤٢]. وان كانت هذا النصوص تتعلق بمهنة الطب لكن لا يضار من تطبيقها على مهنة المعالجة بالطب البديل لكون الغاية التي يهدف لها كلا النظامين هي ذاتها .

المسألة الثانية : طبيعة المرض والبدائل العلاجية : أن يوضح المعالج للمريض نوع وطبيعة المرض الذي يعاني منه , وذلك لأن المعالج إذا ما توصل إلى تشخيص معين لحالة المريض صار الزاماً عليه أن يشرح للمريض في عبارات سلسة ميسورة الفهم، العلة التي يعاني منها , ومن ثم يوضح المعالج للمريض طبيعة العلاج أو التدخل الجراحي الذي يراه ضرورياً وما يترتب عليه من آثار إيجابية أو أعراض جانبية , معززاً ذلك بإحاطة المريض علماً بالبدائل العلاجية المتاحة إذا ما توافرت أساليب علاجية لذات الحالة المرضية المعروضة أمام المعالج , وذلك انسجاماً مع فكرة مساهمة المريض في اتخاذ القرار الذي يمس بدنه وبالتالي مشاركته في تحمل المسؤولية عن نتائجه , وهذه المساهمة لا تكون إلا بعد تحقق دراية المريض الكاملة بطبيعة ونوع البدائل العلاجية المتاحة وآثار كل منها . بيد إن الأمر لا يخلو من جملة اشكاليات متمثلة بمستوى (الوعي) لدى المريض, لذلك اختلف الفقه بصدد هذه المسألة و سنبين أراء الفقه بشأن بدائل العلاج والرأي الراجح فيما يأتي:

أ- ذهب رأي في الفقه إلى ضرورة أن يكون اختيار طريقة العلاج هو حق للمريض نفسه لذلك يجب على المعالج أن يعرض على مريضه طرق العلاج الممكنة والخيارات والبدائل المتاحة مبيناً مخاطر كل طريقة ومميزاتها ثم يترك للمريض بعد ذلك اختيار الطريقة التي يريد أن يعالج بها [٤٣].

ب - لم يستطع الرأي الأول الهيمنة على الساحة الفقهية نظراً لوجود رأي آخر مناقض له يذهب إلى وجوب أن يترك المعالج حراً في اختيار وسيلة العلاج التي يستخدمها وأن ينسجم مع ظروف المريض وذلك استناداً إلى أن المريض غالباً ما يكون في حالة نفسية تجعله عازفاً عن مناقشة المعالج في طريقة العلاج أو في التفصيلات الفنية لذلك يسلم المريض نفسه معتمداً على الثقة التي يمنحها له وتاركاً لحكمته حرية اختيار طريقة العلاج الأنسب .

ج - أن المفاضلة بين بدائل العلاج وتفضيل أحداها على غيرها من طرق ووسائل العلاج ما هو إلا قرار يشترك المعالج والمريض في اتخاذه لأن المعني الأول به هو المريض لكن المعالج هو المسؤول عن تنفيذه فلا يمكن أن يفرض على أحداهما مباشرة وسيلة علاجية ما دون قناعته بها [٤٤]. والأمر بعد ذلك لا يخلو من ضرورة مناقشة المسائل الآتية :

١- درجة الوعي ومستوى ثقافة المريض إذ ليس كل المرضى متساوين في درجة وعيهم وثقافتهم فمنهم من لديه خبرة في المسائل العلاجية كما لو كان المريض عالماً ببعض الطرق العلاجية أو لديه إطلاع على بعض الأعمال ودراية ببعض المصطلحات الطبية البديلة فمثل هذا المريض لا يعامل كالمريض الذي لا يفقه من الطب البديل شيئاً وليست له دراية بأبسط المصطلحات الطبية البديلة [٤٥]. أو كالمريض الذي درجة وعيه وثقافته بسيطة على اعتبار إن المعالج في هذه الحالة سيتمتع بهامش من الحرية في اتخاذ القرار أوسع بالنسبة للنوع الأخير من المرضى- بالقياس على النوع الأول من المرضى .

١- نوع ودرجة المخاطر المحيطة بتنفيذ أي من البدائل العلاجية المتاحة فالمبدأ العام هو ضرورة أن يتوخى المعالج السبيل الأقل خطراً على حياة المريض والذي فرصة نجاحه أكبر

من غيره , وللمعالج بعد ذلك الاعتراض أو الانسحاب إذا ما أراد المريض الخضوع لأسلوب علاجي معين يرى فيه خطورة بالغة أو ليس باستطاعته شخصياً القيام به لأي سبب كان سواء لنقص في الخبرة أو غيرها [٤٦].

ثانياً- مراحل الالتزام بالتبصير.

الالتزام بالتبصير لا يرتبط فقط في مرحلة العلاج وانما يشمل مرحلة التشخيص وكذلك مرحلة ما بعد العلاج , اذا فالالتزام بالتبصير يمر بثلاث مراحل أولهما مرحلة التشخيص والأخرى مرحلة العلاج والثالثة مرحلة ما بعد العلاج . لذا سنسلط الضوء على هذه المراحل على النحو الآتي:

اولاً- التبصير في مرحلة التشخيص

يمكن ان يعرف التشخيص بانه فن التعرف على المرض وفي هذه المرحلة يستعمل المعالج الطرق التقليدية من لمس وطرق خفيف على بعض المواضع لتشخيص المرض الذي يعاني منه المريض . اذاً يترتب على التشخيص ما يلي :

أ- تبصير المريض بالإجراءات اللازم إتباعها لأجل تشخيص المرض فمهما كانت هذه الإجراءات بسيطة فهي تعد مساساً بجسد المريض إذ لابد من احاطة المريض علماً بهذه الإجراءات قبل مباشرتها [٤٧].

ب- تبصير المريض بعبارات سلسة ميسورة الفهم بحقيقة المرض ويصف له بشكل موجز التطور الذي يمكن ان يؤول اليه المرض اذا تأخر علاجه , إذ إن الغاية من إجراءات التشخيص هي تحديد المرض وهنا لابد أن يبصر المعالج مريضه بحقيقة مرضه وأسبابه وسبل معالجته مع مراعاة حجم وخطورة المرض ومدى تأثيرها على نفسية المريض، إذ قد لا يكون من الأنسب في بعض الحالات إطلاع المريض على حقيقة مرضه بل أن يطلع غيره ممنْ ينوب عنه بحقيقة المرض خشية أن يؤثر ذلك سلباً في وضع المريض الصحي والنفسي فيجعل من مهمة المعالج في شفاء المريض مهمة عسيرة [٤٨].

ثانياً – الالتزام بالتبصير في مرحلة العلاج

على الرغم من ان المعالج حرية اختيار العلاج المناسب للمريض الا انه يجب عليه ان يطلع المريض على طبيعة العلاج الذي يراه ضروري له , كما عليه اخبار المريض بالفوائد التي يمكن ان تنتج عن العلاج ونسبة تحقق النتائج المرجوة إذ لا يمكن القول بانفراد المعالج بشكل مطلق باتخاذ القرار وبقاء المريض جاهلاً بشكل مطلق بمجريات الأمور التي تتخذ من جسده مسرحاً لها , فالأمر على هذا الشكل غير مقبول ولابد على الأقل من الرجوع إلى منْ ينوب عن المريض .

ثالثاً – التبصير في مرحلة ما بعد العلاج : في الواقع وبعد انتهاء العلاج هذا لا يعني ان يعفى المعالج من التزامه , فالمعالج يضل ملتزماً حتى بعد انهاء العلاج بأعلام المريض ببعض المعلومات وقد تتعلق هذه المعلومات بالحوادث التي وقعت اثناء العلاج والنتيجة التي ترتبت على العلاج واخيراً الاحتياطات الواجب الالتزام بها بعد العلاج لتجنب النتائج السلبية في المستقبل , فيجب على المعالج ان يفصح لمريضه عن الاجراءات الواجب اتباعها بعد تلقي العلاج والاحتياطات التي يجب مراعاتها لضمان تحقيق النتائج المرجوة فاذا كان العلاج قد تم مثلاً باستعمال طرق قد تكون خطرة فيتعين على المعالج ان يحذر المريض من الاستمرار في العلاج او تكراره من تلقاء نفسه [٤٩].

الخاتمة

بعد الانتهاء من هذه الدراسة نوضح الاستنتاجات والتوصيات التي توصلنا لها ومن أهمها ما يأتي :

الاستنتاجات :

١- ان شرط الحصول على ترخيص قانوني , هو شرطاً اساسي لمزاولة أي مهنة طبية تتعلق بسلامة الجسم , اكراماً للإنسان وصحته فلو ترك الامر بدون شروط تقيد من عمل المعالج لحدثت فوضى وكان العلاج بيد كل من يريد مهنة لمجرد قضاء وقته فيها او للتسلية , بعيداً عن الشعور الانساني الذي يجب ان يسيطر على الانسان بصورة عامة والمعالج بصورة خاصة.

٢- على المعالج بالطب البديل ان يفهم جيداً ما يشعر به المريض ويحاول التقرب منه وشرح علته بكل صدق وامانة ليتسنى للمريض ان يكون على بينة من امره قبل قبوله بمباشرة العلاج .

٣- وبما ان المعالج بالطب البديل يقوم بدور الطبيب فعليه ان يبصر المريض بجميع المخاطر التي من الممكن ان تصيبه في المستقبل وان لا يخفي عنه شيئاً قد تكون نتائجه اكثر خطورة مما لو ابصره المعالج بها , وحسب القواعد العامة فان عدم الامتثال لهذه الضوابط تعرض المعالج بالطب البديل الى قيام مسؤوليته .

التوصيات :

١- قد اقتصر المشرع العراقي على منح الترخيص القانوني للمعالجين بطب الاعشاب وذلك بموجب المادة (٢) من تعليمات تنظيم بيع الاعشاب الطبية في العراق رقم (١) لسنة١٩٩٧ وبهذا فقد نظم جزءاً من اعمال الطب البديل لان عمل المعالج لا يقتصر فقط على الاعشاب وتركيبها انما يوجد هناك علاجات اخرى كالحجامة والوخز بالآبر ... التي لم تحظ بأي تنظيم قانوني , اذاً ما حكم مزاولة هذه الاعمال دون ترخيص قانوني يمكنه من ذلك. لذا يجب على المشرع العراقي الالتفات الى ذلك

٢- غياب النصوص القانونية التي تفرض على المعالج بالطب البديل الحصول على رضا المريض وتبصيره , حيث تم الاستعانة بالقواعد العامة واسنادها الى الطب البديل . وهذا يعد نقصاً تشريعياً يجب على المشرع العراقي تلافيه ونقترح عليه ان يكون هناك نص قانوني يؤكد على اهمية الرضا بالطب البديل ينص على انه (يجب على كل من يمارس العلاج بالطب البديل الحصول على رضا المريض او من ينوب عنه بنوع العلاج الذي يحتاجه وطريقة تطبيقه عليه) .

٣- على المشرع العراقي السعي لوضع تنظيم قانوني لمهنة الطب البديل ولا سيما تلك النصوص المتعلقة بالضوابط القانونية وذلك للحد من انفلات الاشخاص المعالجين بالطب البديل .

الهوامش

(١) ابو العلا احمد عبد الفتاح , محمد صبحي حسانين ,موسوعة الطب البديل, الطبعة الاولى , مركز الكتاب للنشر, القاهرة,٢٠٠٠, ص٧

(٢) ضحى بنت محمد بابللي, الطب البديل , مكتبة فهد الوطنية , الرياض ,٢٠٠٧, ص١٥

(٣) عبد الناصر كعدان, هل سيبقى العلاج بالطب البديل بديلا , سوريا-دمشق, العدد ٦٠, تشرين الاول , بحث منشور في المجلة الثقافية سوريا , دمشق ,٢٠٠٢, ص٢٠٠

(٤) Helene,S,Gineste,les professions(de) Reglementees,presses,de l universite ,Toulouse , lieu d edition,Toulouse, Annee d edition,2019,

https://books.openedition.org/putc/6070

(٥) القاموس الفرنسي تعريف الطب البديل ,منشور في الموقع الالكتروني, https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/medecine-alternative تاريخ الزيارة ١/١٢/٢٠٢٢ /

(٦) استراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب التقليدي (الشعبي) ٢٠١٤-٢٠٢٣,ص١٥,

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/92455/9789246506095_ara.pdf

تاريخ الزيارة ١/١٢/٢٠٢٢

(٧) عبد الرزاق صالح محمود, الطب الشعبي في منظور اطباء الطب الحديث(دراسة ميدانية في مدينة الموصل), العدد الثامن , بحث منشور في مركز دراسات الموصل , ٢٠٠٧ , ص ١٣٠

(٨) انور فرحان عواد, احكام ممارسة الطب في منظور الفقه الاسلامي , بحث منشور في مجلة الجامعة الاسلامية , بدون تاريخ , ص١٩

(٩) مليود سفاري ,سعيدة شين , العلاقة بين الطب الشعبي والطب الرسمي , بحث منشور في جامعة سطيف ,الجزائر, ص٥

(١٠)JEAN-M GUEULLETTE .etudes 2013.tome 418.p 173 a 184

(١١) ابو القاسم ,سالم مفتاح, مواقف وممارسات اطباء الطب العلمي اتجاه الطب البديل (دراسة ميدانية) , العدد ١٦ابحث منشور , ص ١٨٧

(١٢) ممدوح محمد خيري , النظام القانوني لممارسة الطب البديل والمسؤولية المدنية , دار النهضة العربية , بيروت, ٢٠٠٥, ص ١٩

(١٣) كمال السامرائي , مختصر تاريخ الطب العربي , , دار النضال للنشر والتوزيع , بدون سنة نشر , ص٤٨ و مابعدها

(١٤) مصطفى محمد عبد المنعم , الطب البديل مدارس متعددة وهدف واحد , العدد الثالث والعشرون , بحث منشور في رابطة العالم الاسلامي, بيروت-لبنان , ٢٠٠٦ , ص ٤٩

(١٥) عبدالرزاق صالح محمود, الطب الشعبي في منظور اطباء الطب الحديث , مصدر سابق, ص١٢٨

(١٦) استراتيجية منظمة الصحة العالمية للطب البديل , ص ١

(١٧) بن زيطة عبد الهادي , قواعد المسؤولية في الاعمال الطبية الحديثة , اطروحة دكتوراه , جامعة الجزائر , كلية الحقوق , ٢٠١٥ , ص ٨٨

(١٨) ايناس مصطفى هلوش الخاتوني , المسؤولية المدنية للمعالج بالطب البديل , الطبعة الاولى , المركز لعربي للنشر والتوزيع , مصر , ٢٠٢٠, ص ٨٧

(١٩) Code de la santé publique 2022-8-4 L (4161-1) (Exerce illégalement la médecine :

١° Toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, ou pratique l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Académie nationale de médecine, sans être titulaire d'un diplôme)

(٢٠) – le fait par une personne non diplômée de recevoir des malades et de se livrer sur eux , à des pratiques d'imposition des mains, de magnétisme ou de suggestion, comportant , l'émission d'un prétendu fluide , sous l'inspiration d'esprits mystérieux, constitue la participation habituelle et par direction suivie au traitement des maladies, caractéristique du délit d'exercice illégal de la médecine caractéristique du délit d'exercice illegal de la medicine

قرار محكمة النقض الفرنسية ٢٠-1929- juin نقلاً عن بن زيطة عبد الهادي , العمل الطبي في القانون المقارن والاجتهاد القضائي , جامعة ادرار , الجزائر, ص ١٥١

(٢١) قانون مزاولة مهنة الصيادلة في مصر رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥ المادة (٥١)

(٢٢) نصت المادة (٢) من القانون اعلاه على انه (١- أن يكون طالب الترخيص مصرى الجنسية أو من رعايا الدول التى تعامل المصريين بالمثل.

٢ – أن يكون حاصلا على أحد المؤهلات الدراسية الآتية:

(أ) بكالوريوس العلاج الطبيعي من إحدى الجامعات المصرية. (ب) بكالوريوس العلاج الطبيعي من معهد التربية الرياضية قبل العمل بهذا القانون. (جـ) دبلوم البعثة الداخلية في العلاج الطبيعي من معهد التربية الرياضية قبل العمل بهذا القانون. (د) شهادة أجنبية معادلة لأي من الشهادات السالف ذكرها وفقا للقوانين واللوائح الخاصة بذلك. ٣ – أن يكون محمود السيرة حسن السمعة. ٤ – ألا يكون سبق الحكم عليه بعقوبة جناية أو جنحة في جريمة مخلة بالشرف أو الأمانة أو متعلقة بمزاولة مهنة الطب أو إحدى المهن المرتبطة بها دون ترخيص. وذلك كله ما لم يكن قد رد إليه اعتباره .)

(٢٣) بكر طارق خلف , المسئولية الناجمة عن اضرار الطب البديل , رسالة ماجستير , جامعة الاسكندرية , ٢٠١٢ , ص ٣٤

(٢٤) تعليمات بيع الاعشاب الطبية في العراق رقم (١) لسنة ١٩٩٧

(٢٥) قرار محكمة التمييز رقم ٣٣٢ , ١٩٩٧ /١٢/٤ , نقلاً عن ايناس مصطفى هلوش الخاتوني , المسؤولية المدنية للمعالجة بالطب البديل , مصدر سابق , ص ٩٠

(٢٦) ايناس مصطفى هلوش الخاتوني , المسئوولية المدنية للمعالج بالطب البديل , مصدر سابق , ص ٩٢ وما بعدها

(٢٧) نصت المادة (٥٢) من قانون مزاولة مهنة الصيادلة ا في مصر رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥علاه (يجب ان تباع النباتات الطبية في عبوات مغلقة مبيناً عليها اسم دستور الادوية التي يطابق مواصفاته , وكذلك تاريخ الجمع وتاريخ انتهاء الصلاحية ...)

(٢٨) بكر طارق خلف , المسئولية المدنية الناجمة عن اضرار الطب البديل , مصدر سابق , ص ٣٧

(٢٩) فريحة كمال , المسؤولية المدنية للطبيب , رسالة ماجستير , الجزائر , جامعة مولود معمري , ٢٠١٢ , ص ٩٣

(٣٠) Code de la santé publique 2022-8-4 (1111-4) (Toute personne prend, avec lprofessionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.

Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Le suivi du malade reste cependant assuré par le médecin, notamment son accompagnement palliative)

(٣١) Jean M Clement , Droits des maladies et bioethique , p 65

(٣٢) لائحة اداب مهنة الطب المصري الصادر بقرار من وزير الصحة والسكان رقم (٢٣٨) لسنة ٢٠٠٣ المادة ٢٨ الفقرة الاولى

(٣٣) بكر طارق خلف , المسئولية المدنية الناجمة عن اضرار الطب البديل , مصدر سابق , ص ٤١

(٣٤) زعيطي زوبيدة , رضا المريض في عقد العلاج الطبي , بحث منشور في جامعة عبد الحميد بن باديس , الجزائر , العدد الخامس , ٢٠١٨ , ص ٢١٦

(٣٥) بن صغير مراد , حق المريض في تبصيره بمخاطر التدخلات الطبية , دراسة تحليلية على ضوء المستحدث من تشريعي الجزائر وفرنسا , بحث منشور , مجلة الحقوق والعلوم الانسانية , الجزائر , جامعة ابي بكر بلقايد , العدد ١٢ , بدون سنة نشر , ص ٧٨

(٣٦) – Aurélien , B , La charge de la preuve en droit civil: régime , Administration de la prevue , Droit de la preuve, Introduction au droitLa preuve, Preuve Posted Déc 22, 2022

(٣٧) اكرم محمود حسن , زينة غانم العبيدي , تبصير المريض في العقد الطبي , بحث منشور , مجلة الرافدين للحقوق , جامعة الموصل , عدد ٣٠ , ٢٠٠٦ , ص ٥ وما بعدها

(٣٨) قانون حماية المستهلك العراقي رقم ١ (٢٠١٠) يقابلها المادة رقم ٢ من قانون حماية المستهلك المصري رقم ٦٧ لسنة (٢٠٠٦)

(٣٩) اكرم محمود , تبصير المريض في العقد الطبي , بحث منشور , المجلد ٣٠ , مجلة الرافدين للحقوق , الموصل , ٢٠٠٦ , ص ٥

(٤٠) حدة قندور , الالتزام بالاعلام في عقد العلاج الطبي , رسالة ماجستير , جامعة قاصدي , الجزائر , ٢٠١٤ , ص ٢٦

(٤١) بن صغير مراد , حق المريض في تبصيره بمخاطر التدخلات الطبية , مصدر سابق , ص ٨٥

(٤٢) حوراء علي حسين , الالتزام بالتبصير المريض في العقد الطبي , بحث منشور , جامعة كربلاء , كلية العلوم , السنة الثامنة , العدد الثاني , ٢٠١٦ , ص ٤٣٤

(٤٣) ممدوح محمد خيري هاشم المسلمي , النظام القانوني لممارسة الطب البديل والمسئولية المدنية , مرجع سابق , ص ١٦٢

(٤٤) علي عبد الستار جواد , المسؤولية المدنية المترتبة على استخدام البدائل الصناعية الطبية في جسم الانسان , دار الجامعة الجديدة , القاهرة , ٢٠١٩ , ص ٨٢

(٤٥) حدة قندور , الالتزام بالاعلام في عقد العلاج الطبي , مصدر سابق , ص ٢٤

(٤٦) محمد بن احمد عواد البديرات , واجب التبصير في التدخلات الطبية العلاجية (دراسة مقارنة في النظام السعودي والقانون الفرنسي) بحث منشور , جامعة الملك سعود , الرياض , المجلة القانونية , بدون سنة نشر , ص , ٧٧٨ وما بعدها

(٤٧) زينة غانم يونس العبيدي , ارادة المريض في العقد الطبي , دار النهضة العربية , القاهرة , ٢٠٠٧ , ص ١٤٥

(٤٨) زريق موسى , بحث منشور , جامعة قطر , مجلد ٥ , العدد ١, ٢٠١٦ , ص ٥ وما بعدها

(٤٩) بن النوي خالد , الالتزام بالتبصير في العقد الطبي بين القانون الجزائري والفرنسي , بحث منشور , جامعة خنشلة , الجزائر , المجلد ٧ , العدد ٢ , ٢٠٢٠ , ص ٧٩٢ وما بعدها

قائمة المصادر:

الكتب

(١) ايناس مصطفى هلوش الخاتوني , المسؤولية المدنية للمعالج بالطب البديل , الطبعة الاولى , المركز لعربي للنشر والتوزيع , مصر , ٢٠٢٠

(٢) ابو العلا احمد عبد الفتاح , محمد صبحي حسانين ,موسوعة الطب البديل, الطبعة الاولى , مركز الكتاب للنشر, القاهرة,٢٠٠٠

(٣) ضحى بنت محمد بابللي, الطب البديل , مكتبة فهد الوطنية , الرياض , ٢٠٠٧

(٤) علي عبد الستار جواد , المسؤولية المدنية المترتبة على استخدام البدائل الصناعية الطبية في جسم الانسان , دار الجامعة الجديدة , القاهرة , ٢٠١٩

(٥) كمال السامرائي , مختصر تاريخ الطب العربي , , دار النضال للنشر والتوزيع , بدون سنة نشر

(٦) ممدوح محمد خيري , النظام القانوني لممارسة الطب البديل والمسؤولية المدنية , دار النهضة العربية , بيروت, ٢٠٠٥

الرسائل والاطاريح

(١) بكر طارق خلف , المسئولية الناجمة عن اضرار الطب البديل , رسالة ماجستير , جامعة الاسكندرية , ٢٠١٢

(٢) بن زيطة عبد الهادي , قواعد المسؤولية في الاعمال الطبية الحديثة , اطروحة دكتوراه , جامعة الجزائر , كلية الحقوق , ٢٠١٥

(٣) حدة قندور , الالتزام بالاعلام في عقد العلاج الطبي , رسالة ماجستير , جامعة قاصدي , الجزائر , ٢٠١٤

(٤) فريحة كمال , المسؤولية المدنية للطبيب , رسالة ماجستير , الجزائر , جامعة مولود معمري , ٢٠١٢

البحوث

(١) ابو القاسم ,سالم مفتاح, مواقف وممارسات اطباء الطب العلمي اتجاه الطب البديل (دراسة ميدانية) , العدد ١٦ بحث منشور

(٢) اكرم محمود حسن , زينة غانم العبيدي , تبصير المريض في العقد الطبي , بحث منشور , مجلة الرافدين للحقوق , جامعة الموصل , عدد ٣٠ , ٢٠٠٦

(٣) انور فرحان عواد, احكام ممارسة الطب في منظور الفقه الاسلامي , بحث منشور في مجلة الجامعة الاسلامية , بدون تاريخ

(٤) بن النوي خالد , الالتزام بالتبصير في العقد الطبي بين القانون الجزائري والفرنسي , بحث منشور , جامعة خنشلة , الجزائر , المجلد ٧ , العدد ٢ , ٢٠٢٠

(٥) حوراء علي حسين , الالتزام بالتبصير المريض في العقد الطبي , بحث منشور , جامعة كربلاء , كلية العلوم , السنة الثامنة , العدد الثاني , ٢٠١٦

(٦) زعيطي زوبيدة , رضا المريض في عقد العلاج الطبي , بحث منشور في جامعة عبد الحميد بن باديس , الجزائر , العدد الخامس , ٢٠١٨

(٧) عبد الرزاق صالح محمود, الطب الشعبي في منظور اطباء الطب الحديث(دراسة ميدانية في مدينة الموصل), العدد الثامن , بحث منشور في مركز دراسات الموصل , ٢٠٠٧

(٨) محمد بن احمد عواد البديرات , واجب التبصير في التدخلات الطبية العلاجية (دراسة مقارنة في النظام السعودي والقانون الفرنسي) بحث منشور , جامعة الملك سعود , الرياض , المجلة القانونية , بدون سنة نشر

(٩) مصطفى محمد عبد المنعم , الطب البديل مدارس متعددة وهدف واحد , العدد الثالث والعشرون , بحث منشور في رابطة العالم الاسلامي, بيروت-لبنان

(١٠) مليود سفاري ,سعيدة شين , العلاقة بين الطب الشعبي والطب الرسمي , بحث منشور في جامعة سطيف ,الجزائر

المصادر الاجنبية

(1) Aurélien , B , La charge de la preuve en droit civil: régime , Administration de la prevue , Droit de la preuve, Introduction au droitLa preuve, Preuve Posted Déc 22, 2022

(2) Jean M Clement , Droits des maladies et bioethique , p 65

(3) JEAN-M GUEULLETTE .etudes 2013.tome 418.p 173 a 184.

(4) Helene,S,Gineste,les professions(de) Reglementees,presses,de l universite ,Toulouse , lieu d edition,Toulouse, Annee d edition,2019

https://books.openedition.org/putc/6070

القوانين

(1) القانون المدني العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١

(٢) تعليمات بيع الاعشاب الطبية في العراق رقم (١) لسنة ١٩٩٧

(٣) قانون حماية المستهلك العراقي رقم ١ (٢٠١٠) يقابلها المادة رقم ٢ من قانون حماية المستهلك المصري رقم ٦٧ لسنة (٢٠٠٦)

(٤) القانون المدني المصري رقم (١٣١) لسنة ١٩٤٨

(٥) لائحة اداب مهنة الطب المصري الصادر بقرار من وزير الصحة والسكان رقم (٢٣٨) لسنة ٢٠٠٣ المادة ٢٨ الفقرة الاولى

(٦) قانون مزاولة مهنة الصيادلة ا في مصر رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥

(٧) Code de la santé publique 2022-8-4

الهوامش

(١) ابو العلا احمد عبد الفتاح , محمد صبحي حسانين ,موسوعة الطب البديل, الطبعة الاولى , مركز الكتاب للنشر, القاهرة,٢٠٠٠, ص٧

(٢) ضحى بنت محمد بابللي, الطب البديل , مكتبة فهد الوطنية , الرياض ,٢٠٠٧, ص١٥

(٣) عبد الناصر كعدان, هل سيبقى العلاج بالطب البديل بديلا , سوريا-دمشق, العدد ٦٠, تشرين الاول , بحث منشور في المجلة الثقافية سوريا , دمشق ,٢٠٠٢, ص٢٠٠

(٤) - Helene,S,Gineste,les professions(de) Reglementees,presses,de l universite Toulouse , lieu d edition,Toulouse, Annee d edition,2019, https://books.openedition.org/putc/6070

(٥) القاموس الفرنسي تعريف الطب البديل ,منشور في الموقع الالكتروني, https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/medecine-alternative تاريخ الزيارة ١/١٢/٢٠٢٢ /

(٦) استراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب التقليدي (الشعبي) ٢٠١٤-٢٠٢٣,ص١٥, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/92455/9789246506095_ara.pdf تاريخ الزيارة ١/١٢/٢٠٢٢

(٧) عبد الرزاق صالح محمود, الطب الشعبي في منظور اطباء الطب الحديث(دراسة ميدانية في مدينة الموصل), العدد الثامن , بحث منشور في مركز دراسات الموصل , ٢٠٠٧ , ص ١٣٠

(٨) انور فرحان عواد, احكام ممارسة الطب في منظور الفقه الاسلامي , بحث منشور في مجلة الجامعة الاسلامية , بدون تاريخ , ص١٩

(٩) مليود سفاري ,سعيدة شين , العلاقة بين الطب الشعبي والطب الرسمي , بحث منشور في جامعة سطيف ,الجزائر, ص٥

(1)JEAN-M GUEULLETTE .etudes 2013.tome 418.p 173 a 184

(١١) ابو القاسم ,سالم مفتاح, مواقف وممارسات اطباء الطب العلمي اتجاه الطب البديل (دراسة ميدانية) , العدد ١٦بحث منشور , ص ١٨٧

(١٢) ممدوح محمد خيري , النظام القانوني لممارسة الطب البديل والمسؤولية المدنية , دار النهضة العربية , بيروت, ٢٠٠٥, ص ١٩

(١٣) كمال السامرائي , مختصر تاريخ الطب العربي , , دار النضال للنشر والتوزيع , بدون سنة نشر , ص٤٨ و مابعدها

(١٤) مصطفى محمد عبد المنعم , الطب البديل مدارس متعددة وهدف واحد , العدد الثالث والعشرون , بحث منشور في رابطة العالم الاسلامي, بيروت-لبنان , ن , ٢٠٠٦ , ص ٤٩

(١٥) عبدالرزاق صالح محمود, الطب الشعبي في منظور اطباء الطب الحديث , مصدر سابق, ص١٢٨

(١٦) استراتيجية منظمة الصحة العالمية للطب البديل , ص ١

(١٧) بن زيطة عبد الهادي , قواعد المسؤولية في الاعمال الطبية الحديثة , اطروحة دكتوراه , جامعة الجزائر , كلية الحقوق , ٢٠١٥ , ص ٨٨

(١٨) ايناس مصطفى هلوش الخاتوني , المسؤولية المدنية للمعالج بالطب البديل , الطبعة الاولى , المركز لعربي للنشر والتوزيع , مصر , ٢٠٢٠, ص ٨٧

(١٩) Code de la santé publique 2022-8-4 L (4161-1) (Exerce illégalement la médecine :

1° Toute personne qui prend part habituellement ou par direction suivie, même en présence d'un médecin, à l'établissement d'un diagnostic ou au traitement de maladies, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, ou pratique l'un des actes professionnels prévus dans une nomenclature fixée par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de l'Académie nationale de médecine, sans être titulaire d'un diplôme)

(٢٠) – le fait par une personne non diplômée de recevoir des malades et de se livrer sur eux , à des pratiques d'imposition des mains, de magnétisme ou de suggestion, comportant , l'émission d'un prétendu fluide , sous l'inspiration d'esprits mystérieux, constitue la participation habituelle et caractéristique du délit d'exercice illégal de la ,par direction suivie au traitement des maladies médecine caractéristique du délit d'exercice illegal de la medicine

قرار محكمة النقض الفرنسية 20–juin –1929نقلاً عن بن زيطة عبد الهادي , العمل الطبي في القانون المقارن والاجتهاد القضائي , جامعة ادرار , الجزائر, ص ١٥١

(٢١) قانون مزاولة مهنة الصيادلة في مصر رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥ المادة (٥١)

(٢٢) نصت المادة (٢) من القانون اعلاه على انه (١- أن يكون طالب الترخيص مصرى الجنسية أو من رعايا الدول التى تعامل المصريين بالمثل.

٢ - أن يكون حاصلا على أحد المؤهلات الدراسية الآتية:

(أ) بكالوريوس العلاج الطبيعي من إحدى الجامعات المصرية. (ب) بكالوريوس العلاج الطبيعي من معهد التربية الرياضية قبل العمل بهذا القانون. (جـ) دبلوم البعثة الداخلية في العلاج الطبيعي من معهد التربية الرياضية قبل العمل بهذا القانون. (د) شهادة أجنبية معادلة لأي من الشهادات السالف ذكرها وفقا للقوانين واللوائح الخاصة بذلك. ٣ - أن يكون محمود السيرة حسن السمعة. ٤ - ألا يكون سبق الحكم عليه بعقوبة جناية أو جنحة في جريمة

مخلة بالشرف أو الأمانة أو متعلقة بمزاولة مهنة الطب أو إحدى المهن المرتبطة بها دون ترخيص، وذلك كله ما لم يكن قد رد إليه اعتباره .)

(٢٣) بكر طارق خلف , المسئولية الناجمة عن اضرار الطب البديل , رسالة ماجستير , جامعة الاسكندرية , ٢٠١٢ , ص ٣٤

(٢٤) تعليمات بيع الاعشاب الطبية في العراق رقم (١) لسنة ١٩٩٧

(٢٥) قرار محكمة التمييز رقم ٣٣٢ , ١٩٩٧ /١٢/٤ , نقلاً عن ايناس مصطفى هلوش الخاتوني , المسؤولية المدنية للمعالجة بالطب البديل , مصدر سابق , ص ٩٠

(٢٦) ايناس مصطفى هلوش الخاتوني , المسئوولية المدنية للمعالج بالطب البديل , مصدر سابق , ص ٩٢ وما بعدها

(٢٧) نصت المادة (٥٢) من قانون مزاولة مهنة الصيادلة ا في مصر رقم (١٢٧) لسنة ١٩٥٥علاه (يجب ان تباع النباتات الطبية في عبوات مغلقة مبيناً عليها اسم دستور الادوية التي يطابق مواصفاته , وكذلك تاريخ الجمع وتاريخ انتهاء الصلاحية ...)

(٢٨) بكر طارق خلف , المسئولية المدنية الناجمة عن اضرار الطب البديل , مصدر سابق , ص ٣٧

(٢٩) فريحة كمال , المسؤولية المدنية للطبيب , رسالة ماجستير , الجزائر , جامعة مولود معمري , ٢٠١٢ , ص ٩٣

(٣٠) Code de la santé publique 2022-8-4 (1111-4) (Toute personne prend, avec Iprofessionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé.

Toute personne a le droit de refuser ou de ne pas recevoir un traitement. Le suivi du malade reste cependant assuré par le médecin, notamment son accompagnement palliative)

(٣١) Jean M Clement , Droits des maladies et bioethique , p 65

(٣٢) لائحة اداب مهنة الطب المصري الصادر بقرار من وزير الصحة والسكان رقم (٢٣٨) لسنة ٢٠٠٣ المادة ٢٨ الفقرة الاولى

(٣٣) بكر طارق خلف , المسئولية المدنية الناجمة عن اضرار الطب البديل , مصدر سابق , ص ٤١

(٣٤) زعيطي زوبيدة , رضا المريض في عقد العلاج الطبي , بحث منشور في جامعة عبد الحميد بن باديس , الجزائر , العدد الخامس , ٢٠١٨ , ص ٢١٦

(٣٥) بن صغير مراد , حق المريض في تبصيره بمخاطر التدخلات الطبية , دراسة تحليلية على ضوء المستحدث من تشريعي الجزائر وفرنسا , بحث منشور , مجلة الحقوق والعلوم الانسانية , الجزائر , جامعة ابي بكر بلقايد , العدد ١٢ , بدون سنة نشر , ص ٧٨

(٣٦) - Aurélien , B , La charge de la preuve en droit civil: régime , Administration de la prevue , Droit de la preuve, Introduction au droitLa preuve, Preuve Posted Déc 22, 2022

(٣٧) اكرم محمود حسن , زينة غانم العبيدي , تبصير المريض في العقد الطبي , بحث منشور , مجلة الرافدين للحقوق , جامعة الموصل , عدد ٣٠ , ٢٠٠٦ , ص ٥ وما بعدها

(٣٨) قانون حماية المستهلك العراقي رقم ١ (٢٠١٠) يقابلها المادة رقم ٢ من قانون حماية المستهلك المصري رقم ٦٧ لسنة (٢٠٠٦)

(٣٩) اكرم محمود , تبصير المريض في العقد الطبي , بحث منشور , المجلد ٣٠ , مجلة الرافدين للحقوق , الموصل , ٢٠٠٦ , ص ٥

(٤٠) حدة قندور , الالتزام بالاعلام في عقد العلاج الطبي , رسالة ماجستير , جامعة قاصدي , الجزائر , ٢٠١٤ , ص ٢٦

(٤١) بن صغير مراد , حق المريض في تبصيره بمخاطر التدخلات الطبية , مصدر سابق , ص ٨٥
(٤٢) حوراء علي حسين , الالتزام بالتبصير المريض في العقد الطبي , بحث منشور , جامعة كربلاء , كلية العلوم , السنة الثامنة , العدد الثاني , ٢٠١٦ , ص ٤٣٤
(٤٣) ممدوح محمد خيري هاشم المسلمي , النظام القانوني لممارسة الطب البديل والمسئولية المدنية , مرجع سابق , ص ١٦٢
(٤٤) علي عبد الستار جواد , المسؤولية المدنية المترتبة على استخدام البدائل الصناعية الطبية في جسم الانسان , دار الجامعة الجديدة , القاهرة , ٢٠١٩ , ص ٨٢
(٤٥) حدة قندور , الالتزام بالاعلام في عقد العلاج الطبي , مصدر سابق , ص ٢٤
(٤٦) محمد بن احمد عواد البديرات , واجب التبصير في التدخلات الطبية العلاجية (دراسة مقارنة في النظام السعودي والقانون الفرنسي) بحث منشور , جامعة الملك سعود , الرياض , المجلة القانونية , بدون سنة نشر , ص , ٧٧٨ وما بعدها
(٤٧) زينة غانم يونس العبيدي , ارادة المريض في العقد الطبي , دار النهضة العربية , القاهرة , ٢٠٠٧ , ص ١٤٥
(٤٨) زريق موسى , بحث منشور , جامعة قطر , مجلد ٥ , العدد ١, ٢٠١٦ , ص ٥ وما بعدها
(٤٩) بن النوي خالد , الالتزام بالتبصير في العقد الطبي بين القانون الجزائري والفرنسي , بحث منشور , جامعة خنشلة , الجزائر , المجلد ٧ , العدد ٢ , ٢٠٢٠ , ص ٧٩٢ وما بعدها