

Telemedicine and Patients' Rights: Between Technological Progress and the Decline of Legal Safeguards

Abir Ben Hamouda¹

Science Step Journal / SSJ

2025/Volume 3 – Issue 10

Doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17450550>

To cite this article: Ben Hamouda, A. (2025). Telemedicine and Patients' Rights: Between Technological Progress and the Decline of Legal Safeguards. Science Step Journal, 3(10). ISSN: 3009-500X.

Abstract

This research examines the growing importance of telemedicine as a relatively new domain within both healthcare and legal systems. The health sector has experienced profound technological transformations with the rise of this innovative model of care, whose significance became particularly evident during the COVID-19 pandemic. In many countries, telemedicine played a crucial role in limiting infection, reducing the strain on healthcare institutions, and improving access to medical services for elderly patients and those in remote areas. However, the expansion of telemedicine also raises complex questions concerning patients' rights and the adequacy of current legal safeguards. This study analyzes the challenges associated with the implementation of telemedicine, highlighting how technological advancement, while beneficial, can create new risks and reveal gaps in existing protection mechanisms. Adopting an analytical and interdisciplinary approach, the research considers both technical and human dimensions of these challenges. It underscores the limitations of the current legal framework in ensuring effective protection for patients and calls for comprehensive legislative reform. Such reform should seek to harmonize technological progress with the preservation of patients' fundamental rights, ensuring that healthcare innovation continues to serve the principles of human dignity, privacy, and equity.

Keywords: Telemedicine, Technological development, technical challenges, Human challenges, Legal protection, Legislative framework.

¹ PhD Student in Private Law, Faculty of Law of Sfax, University of Sfax- Tunisia.
Member of the Digital Legal Clinic, Faculty of Legal, Political and Social Sciences of Tunis.
Email: abirbenhamouda2019@gmail.com

الطب عن بعد وحقوق المريض: بين تطور التكنولوجيا وتراجع الضمانات القانونية

عبيد بن حمودة

ملخص

يكتسي هذا البحث أهمية خاصة نظراً لحدثة موضوع الطب عن بعد داخل المنظومتين الصحية والقانونية. فقد شهد قطاع الصحة تحولات تكنولوجية عميقة مع ظهور هذه الآلية المستحدثة في تقديم الرعاية الطبية، والتي برزت ضرورتها بشكل متزايد خلال فترة جائحة كورونا. إذ اعتمدت العديد من الدول الطب عن بعد كوسيلة للحد من انتشار العدوى، والتخفيف من الضغط على المؤسسات الصحية، وتيسير النفاذ إلى الخدمات الطبية لفائدة كبار السن، وتقريبها من المرضى المقيمين في المناطق النائية. ويهدف هذا العمل البحثي إلى تحليل الإشكاليات التي يثيرها تطبيق الطب عن بعد في المجال الصحي، باعتباره يشكل، رغم مزاياه العديدة، تهديداً محتملاً لحقوق المريض. كما يسعى إلى بيان أثر التطور التكنولوجي على هذه الحقوق، والكشف عن أوجه القصور في حمايتها وضعف الضمانات المكرسة لها. ويعتمد هذا التحليل الأكاديمي منهجاً يقوم على دراسة التحديات التقنية والإنسانية التي تواجه حقوق المريض في إطار الطب عن بعد، مع إبراز محدودية الإطار القانوني القائم في تحقيق حماية فعالة. وفي ضوء ذلك، يقترح هذا العمل العلمي ضرورة مراجعة شاملة للمنظومة التشريعية، بما يضمن تحقيق التوازن بين متطلبات التطور التكنولوجي والحفاظ على الحقوق الأساسية للمرضى، من خلال وضع آليات قانونية أكثر فاعلية وشمولاً.

الكلمات المفتاحية

الطب عن بعد، التطور التكنولوجي، التحديات التقنية، التحديات الإنسانية، الحماية القانونية، الإطار التشريعي.

مقدمة

شهد العالم تحولات تكنولوجية شملت قطاعات متعددة من بينها قطاع الصحة. هذا القطاع تحول بشكل متسارع نحو الرقمنة. فأصبحت هناك طريقة جديدة لممارسة الطب وهي آلية الطب عن بعد.² والطب عن بعد ليس بالأمر الجديد، بل وقع إعتماده منذ سنة 1950 وهو ثورة في عالم الطب.³

ولقد ظهرت أهمية الطب عن بعد عند إنتشار جائحة كوفيد 19⁴ والتي تسببت في حدوث حالة طوارئ عالمية طالت جميع المجالات ومن بينها مجال الصحة. مما إستوجب إقرار حجر صحي وهي إجراءات إستثنائية إعتمدتها وزارة الصحة فقامت بالتقليل من طاقة إستيعاب المستشفيات وإقتصر عملها على مرضى كوفيد 19 خوفا من إنتشار العدوى بين الناس مما جعلهم مجبرين على عدم الذهاب إلى المستشفيات. ولذلك كانت جائحة كورونا من أبرز العوامل التي ساهمت في إعتمااد الطب عن بعد.⁵

ومثلت هذه الآلية نقلة نوعية في القطاع الصحي تمكنه من مواكبة هذا التطور التكنولوجي. ولهذا جاء القانون التونسي عدد 43 لسنة 2018 مؤرخ في 11 جويلية 2018 والذي يتعلق بإتمام القانون عدد 21 لسنة 1991 المؤرخ في 13 مارس 1991 المتعلق بممارسة مهنة الطب وطب الأسنان وتنظيمها ليضع إطارا قانونيا لآلية الطب عن بعد.⁶

ولقد عرف الفصل 23 مكرر من هذا القانون الطب عن بعد بأنه "الممارسة الطبية عن بعد بإستخدام تكنولوجيات المعلومات والإتصال لتأمين تواصل الأطباء وأطباء الأسنان وغيرهم من مهنيي الصحة فيما بينهم أو مع المريض على أن يكون من ضمنهم وجوبا طبيب وعند الإقتضاء مهنيي صحة آخرين مباشرين للمريض وذلك خاصة لتشخيص مرض، الحصول على رأي طبي، لمراقبة أو متابعة حالة مريض أو غير ذلك من الخدمات والأعمال الطبية".

² Desrues(L), La télémédecine un outil au service de l'amélioration du système de santé : L'exemple des réseaux Telurge, dans le Nord -Pas -de calais, Mémoire de l'école des Hautes Etudes en santé publiques 2008, p1.

³ Derues (L), La télémédecine un outil au service de l'amélioration du système de santé, L'exemple du réseau Telurge dans le Nord-Pas-de calais, mémoires de l'Ecole des Hautes Etudes en santé publique, op.cit., p3.

⁴ Khemekhem (Z), Problèmes médico-légaux, déontologiques et éthiques posés par l'exercice de la télémédecine en Tunisie, J.I.M. Sfax n°44, juin 23, p2.

⁵ Rumeau (P), Chanssang (G), La téléconsultation, Le covid-19 Et après?, revue de droit santé et société, N°2, 2022, p 74, disponible sur www.cairn.info.

⁶ القانون عدد 43 لسنة 2018 المؤرخ في 11 جويلية 2018 يتعلق بإتمام القانون عدد 21 لسنة 1991 المؤرخ في 13 مارس 1991 المتعلق بممارسة مهنيي الطب وطب الأسنان وتنظيمهم، صادر بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية عدد 57 مؤرخ في 17 جويلية 2018، ص 3309.

إضافة إلى قانون 2018، جاء الأمر الرئاسي عدد 318 لسنة 2022 مؤرخ في 8 أفريل 2022 والذي يتعلق بضبط الشروط العامة لممارسة الطب عن بعد ومجالات تطبيقه⁷ ليحدد في فصله الثاني أعمال الطب عن بعد. وتتمثل أعمال الطب عن بعد في العيادة عن بعد، الإختبار عن بعد، الرعاية الطبية عن بعد، المساعدة الطبية عن بعد والتنسيق الطبي عن بعد.

فالمساعدة الطبية عن بعد يقصد بها "العمل الذي يهدف إلى تمكين طبيب أو طبيب أسنان من مساعدة مهني صحة آخر عن بعد، خلال إنجاز عمل طبي وتتعلق خاصة بالعمليات الجراحية عن بعد". أما العيادة عن بعد "فهي العمل المتمثل في تقديم طبيب أو طبيب أسنان لعيادة طبية عن بعد لمريض يساعده عند الإقتضاء مهني صحة مختص". كذلك نجد الإختبار عن بعد فهو العمل الذي يهدف إلى تمكين طبيب أو طبيب أسنان من طلب رأي زميل له أو أكثر عن بعد بالنظر إلى تكوينهم أو مؤهلاتهم الخاصة وذلك بالإستناد إلى المعلومات الطبية المرتبطة بالتكفل بمريض⁸. ومن أعمال الطب عن بعد أيضا، الرعاية الطبية عن بعد وهي "العمل الذي يهدف إلى تمكين طبيب أو طبيب أسنان من مراقبة وتأويل المعطيات الضرورية للمتابعة الطبية عن بعد لمريض، وعند الإقتضاء، إتخاذ قرارات تخص التكفل به. ويمكن أن يتم تسجيل المعطيات ونقلها آليا أو من طرف المريض شخصا أو عن طريق مهني صحة". وأخيرا نجد التنسيق الطبي عن بعد "وهي الإجابة الطبية عن بعد لمريض في إطار فرز طبي يتم القيام به على مستوى أقسام المساعدة الطبية الإستعجالية لتحديد أو تشبيك الإجابة الأنسب لطبيعة النداء".

وتقع ممارسة الطب عن بعد على منصة خاصة به حسب الفصل الثاني من هذا القانون والتي هي منصة الطب عن بعد "وهي حزمة خدمات رقمية مجمعة في فضاء مشترك في نطاق إحترام قواعد التحضير والترابط البيئي والسلامة والأخلاقيات تمكن من إسداء خدمات ذات قيمة مضافة في ميدان الطب عن بعد". وتتم ممارسة الطب عن بعد من قبل الأطباء أو أطباء الأسنان المرخص لهم في ممارسة مهنتهم بتونس.

ثم صدر قرارين عن وزير الصحة في 13 جوان 2024. الأول يتعلق بضبط الشروط الخصوصية لإجراء أعمال الطب عن بعد بالنسبة لكل إختصاص والقرار الثاني صادر في نفس التاريخ يتعلق بضبط قائمة الوثائق والمعطيات المكونة لمطلب الترخيص لتكرير منصة الطب عن بعد في إطار مشروع تعاون طبي.

⁷ صدر بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية عدد 40 مؤرخ في 12 أفريل 2022، ص 1076.

⁸ L'expérience de téléexpertise de radiologie pédiatrique développée à l'hôpital d'enfants Armand trousseau de l'Assistance publique – hôpitaux de Paris (AP-HP) qui fut la première application de téléradiologie autorisée par la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

وللطب عن بعد إيجابيات عديدة في ميدان الصحة. فهو يساعد على ربح الوقت⁹، تأمين سهولة الحصول على المعلومات والخدمات الطبية إضافة إلى سرعة نجدة المريض في الحالات الطارئة وخاصة عندما تكون المستشفيات بعيدة أو عندما يكون الطبيب غير متاح، تقرب الخدمات الطبية إلى سكان المناطق النائية والريفية، تعزيز خدمات الطب عن بعد في المناطق الداخلية، تسهيل تنقلهم، وتوفير الخدمات الطبية للمواطنين لتخفيف الضغط على المستشفيات العمومية. كما أن الطب عن بعد يخلص كبار السن من عناء التنقل ويمكن من المتابعة المستمرة لأصحاب الأمراض المزمنة. ولكن ممارسة آلية الطب عن بعد وبالرغم من إيجابياتها المتعددة إلا أنها أصبحت تمثل تهديدا حقيقيا لحقوق المريض وهو ما كشف حماية قانونية نسبية لحقوق المريض حيث أن القوانين المنظمة للطب عن بعد لم تتناول كل الجوانب ولم تجد الحلول للعديد من المشاكل التي تطرح في الواقع.

الإشكالية

أمام التطور التكنولوجي الهائل، هل تمكن القانون التونسي من تكريس الحماية القانونية الكافية لحقوق المريض في إطار الطب عن بعد؟

أهداف الموضوع

رغم أن آلية الطب عن بعد لها العديد من الإيجابيات على القطاع الصحي، إلا أنها كشفت عن تراجع الضمانات القانونية الممنوحة لحقوق المريض. ويتجلى هذا التراجع من خلال العديد من التحديات التي تشكل تهديدا لهذه الحقوق والتي لم تعالجها القوانين المنظمة لحقوق المريض وذلك يظهر من خلال المخطط التالي:

المبحث الأول: التحديات التقنية التي تواجه حقوق المريض في إطار الطب عن بعد

الفقرة الأولى: إنتهاك سرية المعطيات الشخصية

الفقرة الثانية: ضعف التغطية الرقمية كحاجز أمام النفاذ العادل إلى الرعاية الصحية

المبحث الثاني: التحديات الإنسانية التي تواجه حقوق المريض في إطار الطب عن بعد

الفقرة الأولى: تأثير العلاقة بين الطبيب والمريض

الفقرة الثانية: تسليع الصحة

أ- البيع الرقمي للأدوية

ب- الإستشارة الطبية عن بعد

الخاتمة

⁹Libault(D), concertation grand âge et autonomie, ministère de solidarité et de la santé, mars 2019, p24. Énonce que : « Notamment d'appuyer le développement de la télémédecine en permettant aux personnes intervenantes à domicile de déclencher une téléconsultation. »

V. aussi, Barrault(V), le maintien à domicile : les raisons de le favoriser, les outils pour l'appliquer, RDSS, 2019, p589.

المبحث الأول: التحديات التقنية التي تواجه حقوق المريض في إطار الطب عن بعد

تمثل آلية الطب عن بعد اليوم تهديدا لحقوق المريض. ويتمثل هذا التهديد في إنتهاك سرية معطياته الشخصية (الفقرة الأولى) إضافة إلى ضعف التغطية الرقمية كحاجز أمام النفاذ العادل إلى الرعاية (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: إنتهاك سرية المعطيات الشخصية

يعتبر إحترام الحياة الخاصة في المجال الصحي من الحقوق الأساسية للإنسان.¹⁰ فالسر الطبي يعتبر أحد الأعمدة الأساسية لحقوق المريض. فهو حق دستوري جاء به دستور 2022 في فصله 30 والذي ينص على أنه: "تحي الدولة الحياة الخاصة وحرمة المسكن وسرية الإتصالات والمعطيات الشخصية".

وكما جاء القانون الأساسي عدد 63 لسنة 2004 مؤرخ في 27 جويلية 2004¹¹ والذي يتعلق بحماية المعطيات الشخصية ليشدد على واجب توفير الحماية الكافية للمعطيات الشخصية للمواطن وقام بتعريفها بالفصل الرابع منه على أنها: "كل البيانات مهما كان مصدرها أو شكلها والتي تجعل شخصا طبيعيا معرّفا أو قابلا للتعريف بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بإستثناء المعلومات المتصلة بالحياة العامة أو المعتبرة كذلك قانونا".

ثم إن الإعتداء على سرية هذي المعطيات جرمه المشرع التونسي في الفصل 254 من المجلة الجزائية الذي ينص على أنه: "يعاقب بالسجن مدة ستة أشهر وبخطية قدرها مائة وعشرون دينارا الأطباء والجراحون وغيرهم من أعوان الصحة والصيدالة والقوابل وغيرهم ممن هم مؤتمنون على الأسرار نظرا لحالتهم أو لوظيفتهم، الذين يفشون هذه الأسرار في غير الصور التي أوجب عليهم القانون فيها القيام بالوشاية أو رخص لهم فيها".

ولذلك يطالب الطبيب بالحفاظ على السر الطبي لأن أساس العلاقة بين الطبيب والمريض هي الثقة التامة¹². "فالتبيب هو الأمين على أسرار مرضاه وفق ما تقتضيه آداب المهنة".¹³ وكل ما يحصل عليه الطبيب من معلومات عن مريضه لا يحق له أن يبوح بها إلى شخص آخر.¹⁴ والحفاظ هنا على السر الطبي ليس صلاحية ممنوحة للطبيب، بل هو إلزام يقوم على كاهله. ويجد الإلتزام بالسر الطبي

¹⁰ Bera Nger (J), Servy (H), Terve (P), Le Goz (P), télémédecine sous x ? pourquoi prolonger cette protection individuelle historique ? , revues les tribunes de la santé ,201, n°35, p84, disponible sur www.cairn.info, consulté le 03/02/2023.

¹¹ صادر بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية عدد 61 مؤرخ في 30 جويلية 2004، ص 2084.

¹² الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020/2025، منظمة الصحة العالمية.

¹³ أمير فرج يوسف، المسؤولية الطبية، دار الكتب والدراسات العربية، 2018، ص 271.

¹⁴ Mimouni (F), La responsabilité juridique du médecin : le secret médical, info juridique, n°10/11, octobre 2006, p7.

أساسه في الفصل 8 من مجلة واجبات الطبيب الذي نص على أنه "يتعين على كل طبيب المحافظة على السر المهني إلا في الحالات الإستثنائية التي ينص عليها القانون".

كما نص الفصل 19 من الأمر الرئاسي عدد 318 لسنة 2022 المؤرخ في 8 أبريل 2022 والذي يتعلق بضبط الشروط العامة لممارسة الطب عن بعد ومجالات تطبيقه¹⁵ على أنه "يتعين إنجاز كل عمل طبي عن بعد يضمن المحافظة على السر الطبي المتعلق بإنجاز العمل الطبي عن بعد". وفي المدة الأخيرة صدر عن عمادة الأطباء "ميثاق الأخلاقيات الطبية: استخدام الويب والشبكات والوسائط الرقمية" تؤكد فيه على ضرورة احترام الحياة الشخصية للمرضى عند استعمال التكنولوجيا في الممارسات الطبية وعلى كل طبيب ضمان ذلك. ولقد شدد هذا الميثاق في فصله 15 على منع نشر أي محتوى يمكن من التعرف بشكل مباشر أو غير مباشر على المريض.¹⁶

ولكن اليوم وجراء إكتساح التكنولوجيا للمجال الطبي، أصبحت المعطيات الشخصية للمرضى معرضة للإنتهاك.¹⁷ فوجب تبادلها بإحتراز لأن احترام الحياة الخاصة للشخص هي من أحد قواعد وأسس الأخلاقيات الطبية وهي "رمز لإحترام المجتمع للفرد"¹⁸. وهو ما يستوجب على مهني الصحة ضمان سرية البيانات الطبية المتبادلة وحمايتها من أي خطر وذلك حسب الفصل 73-4127 R من مجلة الصحة العامة وإلا ستقوم مسؤوليته في صورة إخلاله بالتزامه. وتكون حمايتها على سبيل المثال بواسطة كلمة المرور وذلك لإستبعاد أي تغيير في البيانات قد يؤدي إلى الإضرار بالمريض. ولحسن إستعمال هذه التكنولوجيا، يستوجب تكوين الأطباء تكويناً خاصاً¹⁹. فعلى الطبيب أن يتقن إستخدام هذه التقنيات والتعامل معها مع الأخذ بعين الإعتبار حدودها وعليه تجديد وتنمية معارفه بالإطلاع على ما تشهده العلوم الطبية من تطور²⁰.

¹⁵ أمر رئاسي عدد 318 لسنة 2022 مؤرخ في 8 أبريل 2022 يتعلق بضبط الشروط العامة لممارسة الطب عن بعد يتعلق بضبط الشروط العامة لممارسة الطب عن بعد ومجالات تطبيقه. الرائد الرسمي للجمهورية التونسية، 12 أبريل 2022، عدد 40، ص 1076.

¹⁶ Les moyens de communication comprennent : les plateformes de visioconférence et de télémedecine : outils numériques utilisés pour des consultations à distance, des réunions professionnelles ou des formations médicales (Zoom, Microsoft Teams, Google Meet, plateformes de télémedecine agréées, etc.).

Les applications mobiles médicales : applications dédiées à l'échange d'informations, à l'accompagnement médical ou à la gestion de la relation patient-médecin, sous réserve de leur conformité à la réglementation en vigueur.

¹⁷ Soulier (J-L) et Slee (S), la protection des données à caractère personnel et de la vie privée dans le secteur des communication, électronique, perspective française, Revue internationale de droit comparé, 2002, n°, p663, disponible sur <https://www.persee.fr>, consulté le 08/10/2025.

Khoua (A), la responsabilité civile et internet, thèse de doctorat, faculté de droit de Sfax et Univers .de Lyon III 2022, p54.

¹⁸ Malicier (D), Feuglet (P), Devèze, le secret médicale, édition Eska et Alexandre Lacassagne, 2004, p122

¹⁹ Guinchard (S), Harichaux (M), de Toudonnet (R), internet pour le droit, LGDJ, 2ème édition, 2001, p193.

²⁰ Jedidi (M), les Droits digitaux du patient selon les applications jurisprudentielles, la revue infos juridiques, n°346/347 Novembre 2022, p.44.

كما أكدت المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان على ضرورة حماية المعطيات الطبية أثناء تبادلها²¹. مما يستوجب أن تكون البنية التحتية للإتصالات آمنة ومستقرة تمكن من معالجة البيانات السرية بطريقة آمنة ولا تتسبب في أضرار عند التطبيق. وتقتضي هذه السرية أن "تتطابق المنصة وكافة الأدوات الإعلامية المستخدمة للتشريع الجاري به العمل المتعلق خاصة بالسلامة المعلوماتية وحماية المعطيات الشخصية". وهو ما نص عليه الفصل 19 من الأمر الرئاسي عدد 318 المؤرخ في 2022 المتعلق بضبط الشروط العامة لممارسة الطب عن بعد ومجالات تطبيقه. كما يحجر هذا الأمر في فصله 22 على مالك منصة الطب عن بعد إستعمال المعطيات الشخصية للمرضى خلال إنجاز الأعمال الطبية عن بعد أو التصرف فيها. ويجب أن تدون المعطيات الشخصية للمريض المتعلقة بالصحة المجمعّة خلال إنجاز عمل طبي عن بعد في شكل تقرير مفصل يتضمن خاصة المعطيات الطبية المتعلقة بالمريض، الأعمال الطبية التي تم إنجازها، الوصفات الطبية التي تم تحريرها في الغرض، تحديد هوية مهني الصحة المتدخلين في إجراء العمل الطبي عن بعد، تاريخ، ساعة إجراء العمل الطبي عن بعد والإشكاليات الفنية الطارئة.

ويتم إيواء وتخزين المعطيات التي تتم معالجتها في إطار أعمال الطب عن بعد في بلادنا لدى مسدي خدمات حوسبة وإيواء وطني وفقا للتشريع والتراتب الجاري بها العمل في مادة السلامة المعلوماتية وحماية المعطيات الشخصية. كما يتم تخزين وإيواء ونقل المعطيات التي تتم معالجتها في الهياكل والمؤسسات الصحية الخاضعة لإشراف وزارة الدفاع الوطني على مستوى قاعدة بيانات خاصة²². ويجب أن تكون النسخ الرقمية للتقارير والوصفات الطبية الناتجة عن العمل الطبي عن بعد مدعمة بإمضاء إلكتروني²³.

كما تحفظ المعطيات المتعلقة بالطب عن بعد بملف طبي الإلكتروني خاص بالمريض مخزن على مستوى قاعدة بيانات مركزية لدى المصالح الفنية الراجعة بالنظر لوزارة الصحة حسب الفصل 16. والملف الطبي هو خدمة رقمية جديدة لإدارة البيانات الطبية. يتمثل في سجل طبي رقمي يسمح بتخزين المعلومات الطبية، تأمين المعلومات الصحية، العلاجات، نتائج الاختبارات ومشاركتها مع مهني الصحة الذي يعالجون المريض. والنفاد الى هذا السجل من طرف الغير وتبادل المعلومات المضمنة به يجب أن يخضع إلى موافقة المريض ورضاه وذلك بعد إعلامه والحصول على تصريح صريح منه حسب الفصل 19 و 23 من الأمر الرئاسي المؤرخ في 2022²⁴. وتكون هذه الموافقة بأي وسيلة تترك أثرا على وثيقة إلكترونية وعند الإقتضاء ورقية حسب الفصل 21.

كما وجب إعلام المريض بهوية مهني الصحة المشاركين في العمل الطبي عن بعد. فهو بإمكانه النفاد إلى ملفه مباشرة ومعرفة قائمة المهنيين الذين بإمكانهم النفاد إليه وتعديله في أي وقت. وهو ما أكدته الاستراتيجية العالمية وذلك لضمان أمن النظم الرقمية ولحماية بياناته من الإستخدام المؤذي.

²¹ C.E.D.H., ZC Finlande, 25 février 1997 ; M.S C SUÈDE ,27 août 1997.

²² حسب الفصل 16 من نفس الأمر.

²³ حسب الفصل 17 من نفس الأمر.

وهذه المعطيات غير متاحة إلا لمن عهدت لهم مهمة تخزين المعطيات ولا يمكن لهؤلاء إستخدامها لأغراض أخرى²⁵. ولا يمكن الولوج لها من قبل الغير والذي هو كل "شخص طبيعى أو معنوي أو السلطة العمومية والتابعين لهم بإستثناء الشخص المعني بالأمر والمستفيد والمسؤول عن المعالجة والمناول والتابعين لهم"²⁶. إذ أن كل شخص سيقوم بمعالجة المعطيات الشخصية بنفسه أو بواسطة غير الملمزم إزاء الأطراف المعنية بأن يتخذ جميع الإحتياطات اللازمة للمحافظة على أمان المعطيات ومنع الغير من تعديلها أو الإضرار بها أو الإطلاع عليها دون إذن صاحبها وذلك حسب الفصل 18 من القانون الأساسي عدد 63 لسنة 2004 مؤرخ في 27 جويلية 2004 عملية معالجة المعطيات الشخصية. وعند إكمال تخزين البيانات يجب إرجاعها إلى مهني الصحة أو المؤسسة دون الإحتفاظ بنسخة²⁷.

وجب التأكيد على أن التحدي يكمن في التوفيق بين حقوق المريض وسرية معطياته الشخصية لأنها معطيات حساسة وبالتالي تستدعي معيارا رفيعا للسلامة²⁸. ولذلك يجب أن تتم الموافقة على المعدات المعتمدة في الطب عن بعد من قبل الوكالة الوطنية لسلامة الأدوية والمنتجات الصحية²⁹ ويجب أن تتطابق المنصة وكافة الأدوات الإعلامية المستخدمة للتشريع الجاري به العمل والمتعلق بالسلامة المعلوماتية وحماية المعطيات الشخصية.

إلى جانب إنتهاك سرية المعطيات الشخصية للمرضى، فإنه من التحديات التقنية الأخرى التي تواجه حقوق المريض في إطار الطب عن بعد ضعف التغطية الرقمية كحاجز أمام النفاذ العادل إلى الرعاية الصحية.

الفقرة الثانية: ضعف التغطية الرقمية كحاجز أمام النفاذ العادل إلى الرعاية الصحية

بالرغم من أن الطب عن بعد يعد وسيلة لضمان النفاذ السريع والعادل إلى الرعاية الصحية إلا أنه قد تعترض تنفيذه إشكالية ضعف التغطية الرقمية الذي قد يعوق إنتشار آلية الطب عن بعد بالعديد من المناطق الريفية والمهمشة. ففي تونس يوجد العديد من المناطق الداخلية وخاصة الأرياف لا تشملها تغطية كافية من الأنترنت والتي قد تكون منعدمة في الكثير من الأحيان. بالتالي فإن النفاذ العادل

²⁵ C. santé publ. art.L.1111-8, al6, créé par L'N°2002-303,4 mars 2002.

Deguerge (M), télémédecine et responsabilités, RDSS, janvier-février 2020, p34, disponible sur cairn.info, consulté le 08/10/2025. Énonce que : « Il peut, par conséquent, retirer son consentement en créant une incertitude sur les informations qui doivent être couvertes par le secret et sur celles qui peuvent être partagées. »

²⁶ حسب الفصل 6 من القانون الأساسي عدد 63 لسنة 2004 مؤرخ في 27 جويلية 2004 يتعلق بحماية المعطيات الشخصية، صادر بالرائد الرسمي للجمهورية التونسية عدد 61 في 30 جويلية 2004، ص 2084.

²⁷ C. santé publ. art. L1111-8, al.7, créé par L'N°2002-303,4 mars 2002.

²⁸ Khemekhem (Z), problèmes médicolégaux, déontologiques et éthiques poses par l'exercice de la télémédecine en Tunisie, art précité, p7.

²⁹ Haj Salem (N), Ouelha (D), Gharbaoui (M), Saadi (s), Ben khelil (M), aspects médico-légaux relatifs à la télémédecine en Tunisie dans le contexte de la pandémie du covid-19, la Tunisie médicale -2020 ; vol 98(06), p423, disponible sur www.latunisiemedicale.com, consulté le 04/02/2023.

إلى الرعاية الصحية، يتطلب تغطية المناطق البيضاء بالإنترنت ذات تدفق عالٍ. ومن الواضح أنه لا يزال هناك العديد من المناطق البيضاء يكون فيها الوصول إلى الشبكة الرقمية صعباً مما يجعل من المستحيل تطوير مثل هذا النشاط الطبي. وهو ما يؤدي إلى إتساع التفاوت الإقليمي في ميدان الصحة.³⁰ فما هي الحلول التي وقع اعتمادها على المستوى العالمي؟

أشارت منظمة الصحة العالمية من خلال الإستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020-2025 إلى خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وهي المعتمدة في القرار 70/1 لسنة 2015 الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة التي تساعد في تعجيل التقدم البشري وسد الفجوة الرقمية. وجاءت هذه الإستراتيجية بعدة مبادئ توجيهية ومن بينها "إزالة العوائق الرئيسية التي تواجهها البلدان الأقل نمواً في اعتماد التكنولوجيات الصحة الرقمية الجديدة والحصول على بنية تحتية ملائمة لدعم التحول الرقمي والتعليم والقدرات البشرية والإستثمار المالي والإتصال بالإنترنت فضلاً عن المسائل المتعلقة بالبنى التحتية الموجودة وإمتلاك التكنولوجيا..."³¹.

وبالتالي فإن تفادي التفاوت في الوصول إلى الخدمات³² الصحية على المستوى الأوروبي يتطلب إستثمارات كبيرة لتحسين ونشر الإنترنت في المناطق المعزولة أو الجبلية. فلقد حاولت فرنسا التوصل إلى إتفاق في 14 جانفي بين هيئة تنظيم الاتصالات الالكترونية والبريد ومشغلي الهاتف المحمول على سد الفجوة الرقمية بين المناطق وتحقيق الأهداف المحددة خلال المؤتمر الوطني للأقاليم. ومن بين هذه الأهداف تعميم وجود تغطية الهاتف المحمول إعتباراً من عام 2020.

إضافة إلى التحديات التقنية، يمكننا التساؤل حول التحديات الإنسانية التي قد تواجه حقوق المريض؟

المبحث الثاني: التحديات الإنسانية التي تواجه حقوق المريض في إطار الطب عن بعد

تتميز العلاقة بين المريض والطبيب عن باقي العلاقات بكونها علاقة إنسانية مقدسة بعيدة عن العالم التجاري والمالي، ولكن جراء التطور الطبي، أصبح مجال الخدمات الصحية يخضع لقواعد العرض والطلب وقواعد الجودة الربحية والمضاربة.³³ فنجد أن المؤسسات الصحية تحاول أن تنزل الرعاية الصحية إلى مقام السلعة وإقحامها في حلبة المعاملات التجارية. فالطب عن بعد اليوم قد

³⁰ Durupt (m), Bouchy (o), Cristophe (s), Kivits (J), Boivin (J-M), la télémédecine en zones rurales : représentations et expériences de médecins Généralistes, santé publique, volume 28/N°4, juillet-aout 2016, p487, disponible sur cairn, info, consulté le 11/03/2023.

³¹ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020-2025، أنظر: www.who.int/ar

³² Open édition journal, La télémédecine un instrument susceptible de corriger les inégalités de santé ? Disponible sur : www.journals.openedition.org, Consulté le 10/02/2023.

³³ Vioujas (V), parcours du patient et relation médicale, RDSS, Mai-juin 2021, page 445, disponible sur <https://www.dalloz-revues.fr>, consulté le 08/10/2025.

يؤثر على العلاقة الإنسانية بين المريض والطبيب (الفقرة الأولى). كما أنه قد يؤدي في الكثير من الأحيان إلى تسليع الصحة (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: تأثير العلاقة بين الطبيب والمريض

العلاقة الطبية هي عبارة عن لقاء فردي أو تفاعل شخصي ذا طابع خاص يقع حمايتها بالواجبات الأخلاقية. ولقد أشار "Henri Pequignot" في العلاقة الطبية إلى وحدة الزمان والمكان.³⁴ ولكن الطب عن بعد جاء ليكسر هذه الفردية والوحدة في العلاقة، ليجعلها ممتدة في الزمان والمكان متعددة الأطراف.³⁵ كما أنه جاء ليعدل إلتزامات كل طرف في العلاقة الطبية والأدوات التي تساعد على التشخيص وعلى صنع القرار الطبي وأبرز مثال لذلك "Robot waston"³⁶.

إلا أن الطب عن بعد اليوم أصبح يمثل حالة من حالات العزلة التي قد يتعرض إليها المرضى لوجود مسافة جغرافية بينهم وبين الطبيب وتهديداً للرباط الإنساني في الممارسات الطبية. وهذه المسافة غيرت العلاقة الطبية وحولتها من علاقة مباشرة إلى علاقة غير مباشرة. لذلك يقع على عاتق الطبيب واجب الحفاظ على العلاقة الإنسانية القائمة على التعاطف مع المريض.

والإستشارات عن بعد تدفع المرضى إلى الإعتقاد بأنهم يستشيرون صورة بدلاً من طبيب. فلقد قام Maxime verrue بدراسة تهتم بتوقعات وإحتياجات المرضى فيما يتعلق بالإستشارة عن بعد من خلال إجراء مقابلات فردية. وجاءت بهذه الدراسة أن العديد من المرضى قد لاحظوا أن إعتقاد الفيديو في الإستشارة الطبية عن بعد غير طبيعة العلاقة بين الطبيب والمريض كما أنه من الغريب بالنسبة للمرضى أن تكون الإستشارة الطبية بالفيديو. إذ أن هذا التغيير يتطلب وقتاً حتى يعتاد عليه المرضى الذين كانوا يقومون بإستشارة أطبائهم طوال حياتهم وجهاً لوجه.³⁷

لذلك يمكن القول بأنه لا يمكن إستبدال التواصل الإنساني إستبدالاً تاماً. لأن الطب عن بعد قد يؤدي إلى فقدان المعلومات الأساسية التي يمكن الحصول عليها خلال الإجتماع وجهاً لوجه بالمريض. فالإستشارة عن بعد تزيل المرحلة الأولى من الإستشارة العادية وقد تنزع الطابع الشخصي من العلاقة وتفك إلتزام الطبيب تجاه مرضاه.

³⁴ Pequignot(H), médecine et monde moderne, les éditions de minuit, col 1, 1953, p160.

³⁵ Vioujas (V), parcours du patient et relation médicale, art précité p 445.

³⁶ Bouteille.Brigant (M), les enjeux de la e-santé au sein de la relation médicale, Dalloz IP/IT, numéro 2019, p5.

³⁷ Durupt (M) ; la télémédecine en Meuse et dans le sub-toulois perception et attentes de médecins généralistes, thèse pour obtenir le grade de docteur en médecine, faculté de médecine de nancy 24 mars 2016, p26 .

ثم إن آلية الطب عن بعد ينظر على كونها مكسبا وأحيانا عائقا في تنظيم الوقت. فهي تعتبر مكسبا لأنها تمكن من توفير الكثير من الوقت للمريض وتساعد على الوصول السريع إلى الطبيب دون الجلوس لساعات في قاعة الإنتظار³⁸. ولكنها تمثل عائقا كذلك لأنها قد تدفع أحيانا إلى ضياع الوقت وذلك بقضاء أضعافه عند إجراء الاستشارة العادية. لذلك لا يمكن اللجوء إلى الاستشارة عن بعد في الحالات طارئة. ويعتقد البعض أن الطب عن بعد لا ينبغي أن يحل محل الممارسات المعتادة، ولكن يجب أن يظل نشاطا جانبيا يقع اللجوء إليه بين الحين والآخر³⁹.

كما أنه على الطبيب أن يكون أكثر يقظة أثناء الإستشارة عن بعد وعليه أن يبرئ الظروف الملائمة لممارستها. ولقد إعتبر البعض أن الإستشارة عن بعد هي صعبة في العديد من الحالات فرفضوا إجرائها لأن بعض الأمراض تتطلب أن يكون هناك اتصال بشري كالإستماع إلى نبضات القلب أو تشخيص حالة إلتهاب الأذن أو الغدد⁴⁰.

إضافة إلى تأثير الطب عن بعد على طبيعة العلاقة بين المريض والطبيب، نجد أنه قد يؤدي إلى تسليع الصحة.

الفقرة الثانية: تسليع الصحة

أصبح الطب عن بعد اليوم يمثل تهديدا للعلاقة الطبية. إذ أن هذه الأخيرة أصبحت علاقة إستهلاكية⁴¹ وعلاقة منافسة يهيمن عليها منطق السوق وذلك عبر التسويق المريح للأدوية والمنتجات الصحية. فنلاحظ أن المريض قد تحول في هذه العلاقة إلى مجرد مستهلك⁴². وهو ما أدى إلى سلعة الصحة وتنامي عدد كبير من العروض الرقمية التي لا تخضع إلى القواعد القانونية، التنظيمية أو الأخلاقية والتي تأتي للتنافس مع العروض الرقمية المنظمة والخاضعة للقانون. مما يجعل الصحة تكتسب صبغة تجارية بعد أن كانت لها صبغة إنسانية⁴³.

³⁸ Durupt (M), olivier (B), christophe (S), kivits (J), Maboivin (J), la télémédecine en zone rurales, représentations et expériences de médecins généralistes, revues santé publique 2016, p 487.

³⁹ Durupt (M) ; la télémédecine en meuse et dans le sub-toulois perception et attentes de médecins généralistes, thèse pour obtenir le grade de docteur en médecine, op. cit, p26. « Dans sa thèse a procédé à une analyse quantitative de médecin dans un territoire à faible densité médicale ».

⁴⁰ Verrue Maxime, téléconsultation en médecine générale : attentes et représentations des patients, thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine, D.E, S générale, soutenue le 3 décembre 2020, p54.

⁴¹ Fraselle (N), du patient au consommateur, academia Bruylant, centre de droit de la consommation, université catholique de Louvain, 1996, p 103, 105.

⁴² Domin (J. P), De la démocratie sociale à la démocratie sanitaire, une évolution paradigmatique? , les tribunes de la santé. Sève, 2014, n° HS3(5) p21-29.

⁴³ Lequillierier (C), « l'uberisation de la santé », Dalloz IP/IT mars 2017, n°3, p4.

يمكن القول بأن تسليع الصحة يمثل خطرا يحق بحقوق المريض في الميدان الصحي كمستهلك للأدوية التي تباع عبر الأنترنت (أ) وكمستهلك لإستشارات الطبية عن بعد (ب).

أ- البيع الرقمي للأدوية

نص الفصل 18 من الأمر الرئاسي عدد 318 لسنة 2022 مؤرخ في 8 أبريل 2022 والذي يتعلق بضبط الشروط العامة لممارسة الطب عن بعد ومجالات تطبيقه أنه "يمكن للصيادلة أصحاب الصيدليات البيع بالتفصيل في إطار أعمال الطب عن بعد وصرف الأدوية للعموم بإستثناء الأدوية المبينة بالجدول "ب" والأدوية المؤثرة عقليا الخاضعة لمراقبة وزارة الصحة وذلك بناء على وصفة طبية إلكترونية بإستخدام منظومة معلوماتية مؤمنة تضمن حماية الوثائق والمعطيات الشخصية وسلامتها وموثوقيتها طبقا للتشريع الجاري به العمل و تضبط شروط وأساليب صرف الوصفة الطبية الالكترونية بقرار من وزير الصحة".

فالיום ومع الإعتماد المكثف لتكنولوجيات المعلومات والإتصال، أصبح بإمكان مستعملي الأنترنت إشتراء الأدوية عن بعد. وهي مرخص بها في فرنسا ومنظمة بدقة. ولكن لا يجوز تسويق الأدوية الخاضعة لوصفة طبية إلزامية عبر الإنترنت⁴⁴. ولقد وقع تنظيم بيعها بواسطة الأمر عدد 1427 مؤرخ في 19 ديسمبر 2012.

ولا يمكن أن تكون الصيدلية الإلكترونية إلا عبر الموقع الإلكتروني للصيدلية وذلك حسب الفصل 37-5125 L من مجلة الصحة العامة. ولقد تعددت المواقع غيرالقانونية وتزايدت أعدادها في السنوات الأخيرة ومنها موقع "www.1001pharmacies.com" والذي تديره شركة "eNova" والتي تقترح على مستخدمي الأنترنت العديد من الأدوية، بما في ذلك الأدوية التي تستلزم وصفة طبية، ولكن شركة "eNova" لا تتمتع بصفة الصيدلي. إضافة إلى ذلك فهي تباع أدوية مستثناة من قائمة الأدوية التي يمكن بيعها عبر الأنترنت. ولذلك قام المجلس الوطني لعامة الأطباء بإستدعاء مجلس الشركة أمام قاضي محكمة الابتدائية في باريس بغرض وقف النشاط غير المشروع في أسرع وقت ممكن. وللدفاع عن نفسها أقرت الشركة أن "نشاطها التجاري لا يمكن إعتباره عرضا للبيع لأنها تقترح فقط تفويض بالشراء وخدمة توصيل أدوية". ولكن أكدت محكمة الإستئناف بباريس في قرارها الصادر في 25 مارس 2016 القرار الصادر عن المحكمة الابتدائية بباريس في 2014 وأدانت هذه الشركة التجارية وألزمها بوقف بيع الأدوية عبر الأنترنت وإعتبرت أن هذه الأخيرة قد إنتهكت الأحكام المتعلقة ببيع المنتجات الطبية والتجارة الإلكترونية للمنتجات الطبية⁴⁵. كذلك في قرار آخر صدر في 31 ماي 2016 عن محكمة

⁴⁴ L'art.L5125-40 du CSP dispose qu' « une personne physique ou morale légalement habilitée à vendre des médicaments au public dans l'état membre de l'union européenne dans laquelle elle est installée ne peut vendre dans le cadre d'une activité de commerce électronique des médicaments mentionnées à l'art L.5125-34 et bénéficier d'une autorisation de mise sur le marché en France en application de l'article L.5121-8 ou de l'un des enregistrements mentionnés aux articles L.5121-13 et L.5121-14-1 ».

⁴⁵ Lequillier (C), L' « l'ubérisation » de la santé, art précité, p5.

التجارية ب Nanterre والذي أدانت فيه مشغل موقع بتهمة التجارة الإلكترونية غير المشروعة للأدوية بحيث أن الشركة ليس لها صفة الصيدلاني لأنه عكس ذلك يتم بيع الأدوية المصرح بها فقط في هذا الموقع عبر الأنترنت⁴⁶.

ويثير البيع غير المشروع للأدوية مخاوف عديدة بشأن شراء أدوية مزيفة والتي لها آثار جانبية خطيرة على الصحة⁴⁷. فهذه الأدوية قد تحمل معلومات تغالط المستهلكين كإسمها، تركيبها، مكوناتها ومصدرها، بما في ذلك الشركة المصنعة لها، البلد المنشأ، صاحب ترخيص التسويق، تاريخها، التسجيلات والوثائق المتعلقة بمسالك التوزيع المستخدمة. ولا يتم استبعاد وجود مكونات سامة في تركيبة المنتج، فالتحليل غالبًا ما يكشف عن شوائب كيميائية في هذه المنتجات. والمواقع المعتمدة في تطبيق آلية الطب عن بعد إضافة إلى أنها أصبحت وسيلة لبيع الأدوية بصفة عشوائية فهي أصبحت تمثل كذلك دعامة إلهارية للعديد من المنتجات ووسيلة لتوجيه المرضى. إلى جانب الأدوية التي تباع عبر الأنترنت، تسليع الصحة اليوم أصبح يهدد حقوق المريض كمستهلك للإستشارة عن بعد.

ب- الإستشارة الطبية عن بعد

الإستشارة عن بعد هي من أحد أعمال الطب عن بعد حسب الفصل 2 من الأمر الرئاسي عدد 318 لسنة 2022 مؤرخ في 8 أبريل 2022 والذي يتعلق بضبط الشروط العامة لممارسة الطب عن بعد ومجالات تطبيقه. ويكون الغرض من الإستشارة عن بعد، تمكين ممي الصحة من إعطاء إستشارة عن بعد للمريض يكون حاضرا معه ممي صحة آخر أو طبيب وذلك لمساعدته إذا إقتضى الأمر. فالطبيب يقوم بالتشخيص أما الممي فهو يقدم المعلومات فقط.

وتقديم الإستشارة عن بعد يجب أن يحترم النصوص المنظمة للطب عن بعد. ولقد تعددت على الأنترنت عروض الإستشارات عن بعد. فموقع "Medecin Direct" هو الأول اليوم في تقديم الخدمات الإستشارة الطبية عن بعد. وتفتح هذه التطبيقات أو المواقع القيام بتشخيص يدوم بين دقيقتين وستة دقائق للأعراض الموصوفة وتوضيح الأسباب المحتملة للأعراض والمساعدة في توجيه المريض⁴⁸. ونأخذ كذلك على سبيل المثال تطبيق "iDoc24" والتي تقوم بتقديم نصيحة مدفوعة من طبيب الأمراض الجلدية عن بعد بناء على الصور والأعراض التي يقدمها المرضى. ويجب القول بأن النموذج الإقتصادي للمنصة الإلكترونية يتميز بوجود سوق تنافسية يتواجد فيها العديد من مقدمي الخدمات⁴⁹. وهنا يبرز خطر إستغلال هذه التطبيقات والمواقع وتحويلها إلى وسيلة لممارسة التجارة، الدعاية أو

⁴⁶ Le Goffic, condamnation de l'exploitant du site www.doc.tipharm.fr pour vente en ligne illicite des médicaments, Dalloz IP/IT, 2016, p497.

⁴⁷ L.5111-3 du CSP.

⁴⁸ Lantero (C), la télémédecine et droit de patient, RDSS, Janvier-février 2020, p61, disponible sur <https://shs.hal.science>, consulté le 08/10/2025.

⁴⁹ Ologe-Taddei (R), Morquin (D), Transformation numérique, ubérisation : Menaces ou opportunités pour le secteur de la santé ? université de Montpellier, publié le 1 juin 2016 dans science -société. Disponible sur www.umontpellier.fr. consulté le 26/02/2023.

الإشهار. ولقد نص الفصل 16 من مجلة واجبات الطبيب على أنه "يجب ألا يمارس الطب كتجارة ويحجر على الأطباء إستعمال وسائل الدعاية والإشهار المباشرة وغير المباشرة". كذلك نص الفصل 19-4127 R. من مجلة الصحة العامة على أنه "لا ينبغي أن يمارس الطبيب كتجارة"⁵⁰.

أما الفصل 14 من الأمر الرئاسي عدد 318 لسنة 2022 مؤرخ في 8 أفريل 2022 يتعلق بضبط الشروط العامة لممارسة الطب عن بعد ومجالات تنظيمه ينص على أنه "يجب ألا تمثل منصة الطب عن بعد لأي حال من الأحوال دعامة إشهارية لمواد الصحة أو وسيلة لتوحيد المرضى إلى أي مسدي خدمات صحية".

الخاتمة:

يعدّ ظهور آلية الطب عن بعد ثورة حقيقية في المجال الطبي، لما تحمله من مزايا متعددة ساهمت في تطوير أساليب تقديم الرعاية الصحية وتحسين جودة الخدمات. غير أنّ هذا التطور، رغم أهميته، أفرز في المقابل جملة من التحديات التي كشفت عن محدودية الإطار القانوني القائم، الذي أصبح مطالباً بمواكبة التحول الطبي المتسارع.

وتتمثل أبرز هذه التحديات في تزايد الإعتداءات على سرية المعطيات الشخصية، ضعف نفاذ المرضى المقيمين في المناطق الريفية والنائية إلى الخدمات الصحية، إضافة إلى تأثر العلاقة التقليدية بين الطبيب والمريض، التي فقدت طابعها الإنساني لتتحول تدريجياً إلى علاقة استهلاكية خاضعة لمنطق السوق، نتيجة تعدد المنصات التجارية التي تقدم الإستشارات الطبية وتبيع الأدوية عبر الإنترنت.

ويتمثل الهدف الأساسي من هذا البحث في الدعوة إلى مراجعة شاملة للتشريعات المنظمة للطب عن بعد، بما يضمن تكريس حماية فعالة لحقوق المريض. فالغاية لا تقتصر على تقنين هذه الآلية، بل تتمثل في تحقيق توازن عادل بين متطلبات التطور الطبي وضمان حقوق المريض بوصفه الطرف الأضعف في العلاقة العلاجية. ويتطلب ذلك تطوير الإطار القانوني المنظم للطب عن بعد، وفرض معايير صارمة للأمن السيبراني على المنصات الرقمية، وتكوين الأطباء في مجال الممارسة عن بعد، فضلاً عن توسيع التغطية الرقمية لتشمل جميع المناطق، خاصة النائية منها.

كما يُعدّ من الضروري اعتماد الطب عن بعد كآلية تكميلية للرعاية التقليدية وليس بديلاً عنها، حفاظاً على حرية المريض في اختيار طريقة تلقي العلاج وضمان حقه في النفاذ إلى الخدمات الصحية في جميع الحالات. ويُستحسن أيضاً وضع ضوابط تمنع إستغلال المنصات الرقمية لأغراض تجارية بحتة، كتوجيه المرضى نحو أدوية أو منتجات غير مرخصة.

هذه المقترحات من شأنها أن تساهم في تجاوز الصعوبات الراهنة، وتمكين قطاع الصحة من مواكبة التطور التكنولوجي، مع تحقيق التوازن المنشود بين الابتكار الطبي وحماية حقوق المريض.

⁵⁰ L'article R.4127-19 du code de la santé publique.

المصادر والمراجع

المؤلفات:

- أمير فرج يوسف، المسؤولية الطبية، دار الكتب والدراسات العربية، 2018، ص 271.

Sources and references in French

Books

- Fraselle (N), Du patient au consommateur, Academia Bruylant, centre de droit de la consommation, université catholique de Louvain, 1996.
- Guinchard (S), Harichaux (M), de Toudonnet (R), Internet pour le droit, LGDJ, 2ème édition, 2001.
- Malicier (D), Feuglet (P), Devèze, Le secret médicale, Edition Eska et Alexandre Lacassagne, 2004.

Articles

- Pequignot(H), Médecine et monde moderne, les éditions de minuit, col l, 1953.
- Barrault(v), le maintien à domicile : les raisons de la favoriser les outils pour l'appliquer, rdss, 2019, p24, disponible sur cairn.info, consulté le 08/10/2025.
- Bera Nger (J), servy (H), Terve (P), le Goz(P), télémédecine sous x ? pourquoi prolonger cette protection individuelle historique, revue les tribunes de la santé, 201, n°35, p84, disponible sur cairn.info, consulté le 03/02/2023.
- Bouteille. Brigant (M), les enjeux de la e-santé au sein de la relation médicale, Dalloz IP/IT, numéro 2019, p5.
- Deguerque (M), télémédecine et responsabilités, RDSS, janvier-février 2020, p34, disponible sur www.dalloz-revues.fr, consulté le 08/10/2025.
- Domin (J. P), de la démocratie sociale à la démocratie sanitaire, une évolution paradigmatique ? , les tribunes de la santé, sève, 2014, n° HS3(5), p21-29.
- Durupt (m), Bouchy (o), Cristophe (s), Kivits (J), Boivin (J-M), la télémédecine en zones rurales : représentations et expériences de médecins généralistes, santé publique, volume 28/N°4, juillet-aout 2016, p487. Disponible sur cairn, info, consulté le 11/03/2023.

- Haj Salem (N), Ouelha (D), Gharbaoui (M), Saadi (s), Ben khelil (M), Aspects médico-légaux relatifs à la télémédecine en Tunisie dans le contexte de la pandémie du covid-19, la Tunisie médicale -2020 ; vol 98(06), p423, disponible sur www.latunisiemedicale.com, consulté le 04/02/2023.
- Jedidi (M), les droits digitaux du patient selon les applications jurisprudentielles, la revue infos juridiques, N°346/347 Novembre 2022, p 44.
- Khmekhem(Z), problèmes médicolégaux, déontologique et éthiques poses par l'exercice de la télémédecine en Tunisie, J.I.M, sfax, n°44, juin 23, p2, disponible sur www.medecinesfax.org , consulté le 08/10/2025.
- Lantero (C), la télémédecine et droit de patient, RDSS, janvier-février 2020, p61, disponible sur <https://shs.hal.science>, consulté le 08/10/2025.
- Le Goffic, condamnation de l'exploitant du site www.doc.tipharma.fr pour vente en ligne illicite des médicaments, Dalloz IP/IT,2016, p 497.
- Lequillier (C), « l'uberisation de la santé », Dalloz IP/IT mars 2017, n°3, p4.
- Libault (D), concentration grand âge et autonomie, ministère de solidarité et de la santé, mars2019, p24, disponible sur <https://sante.gouv.fr> , consulté le 08/10/2025.
- Mimouni(F), responsabilité juridique du médecin, le secret médical, infos juridiques, n°10/11, octobre 2006, p7.
- Ologe-Taddei (R), Morquin (D), transformation numérique, ubérisation : menaces ou opportunités pour le secteur de la santé ? université de montpellier, publié le 1 juin 2016 dans science -société. Disponible sur www.umontpellier.fr, consulté le 26/02/2023.
- Open Edition journal, la télémédecine un instrument susceptible de corriger les inégalités de santé ? Disponible sur : www.journals.openedition.org, Consulté le 10/02/2023.
- Rumeau (P), Chansang (G), la télémédecine, le covid-19 après ? , revue de droit sante et société, n°2,2022, p74, disponible sur www.cairn.info, consulté le 03/06/2025.
- Soulier (J-L) et Slee (S), la protection des données à caractère personnel et de la vie privée dans le secteur des communication, électronique, perspective française, revue internationale de droit comparé,2002, p663, disponible sur <https://www.persee.fr> ,consulté le 08/10/2025.

PhD Thesis and master's dissertation

- Durupt (M) ; la télémédecine en Meuse et dans le sub-toulois perception et attentes de médecins généralistes, thèse pour obtenir le grade de docteur en médecine, faculté de médecine de Nancy 24 mars 2016.
- Kchoua (A), la responsabilité civile et internet, thèse de doctorat, faculté de droit de Sfax et univer de lyon III ,2022.

- Verrue Maxime, téléconsultation en médecine générale : attentes et représentations des patients, thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine, D.E, S générale, soutenue le 3 décembre 2020.
- Derues (L), télémédecine un outil au service de l'amélioration du système de santé, l'exemple du réseau teluge dans le nord-pas de calais, mémoires de l'école des hautes études en santé publique, 2008.