

M2062023.pdf



¹
ROYAUME DU MAROC
UNIVERSITE MOHAMMED V DE RABAT
FACULTE DE MEDECINE ET DE
PHARMACIE
RABAT



Année : 2023

Thèse N° :206

LE CODE DE DEONTOLOGIE MEDICALE : DE LA THEORIE A LA PRATIQUE

Thèse

Présentée et soutenue publiquement le: / / 2023

PAR

Madame Asma JHABLI

Pour l'Obtention du Diplôme de

Docteur en Médecine

Mots Clés : code - morale – médecins- déontologie

Membres du Jury :

Monsieur Mohammed CHERTI

Professeur de Cardiologie

Président du jury

Monsieur Jamal – Eddine BOURKADI

Professeur de pneumologie –phtisiologie

Directeur de thèse

Madame Amal THIMOU

Professeur de pédiatrie

Juge

Madame Fadila AIT BOUGHIMA

Professeur de médecine légale

Juge



وَقُلْ أَعْمَلُوا فَسِيرَى اللَّهِ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ
وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عِلْمِ الْغَيْبِ
وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمُ

DOYENS HONORAIRES :

	3
1962 _ 1969:	Professeur Abdelmalek FARAJ
1969 _ 1974:	Professeur Abdellatif BERBICH
1974 _ 1981:	Professeur Bachir LAZRAK
1981 _ 1989:	Professeur Taieb CHKILI
1989 _ 1997:	Professeur Mohamed Tahar ALAOUI
1997 _ 2003:	Professeur Abdelmajid BELMAHI
2003 _ 2013:	Professeur Najia HAJJAJ – HASSOUNI
2013 _ 2022:	Professeur Mohamed ADNAOUI

ORGANISATION DECANALE :

- *Doyen*
Professeur Brahim LEKEHAL
- *Vice-Doyen chargé des Affaires Académiques et Etudiantines*
Professeur Amal THIMOU
- *Vice-Doyen chargé de la Recherche et de la Coopération*
Professeur Taoufiq DAKKA
- *Vice-Doyen chargé des Affaires Spécifiques à la Pharmacie*
Professeur Younes RAHALI
- *Secrétaire Général*
Mr. Mohamed KARRA

SERVICES ADMINISTRATIFS :

- *Chef du Service des Affaires Administratives*
Mr. Abdellah KHALED
- *Chef du Service des Affaires Etudiantines, Statistiques et Suivi des Lauréats*
Mr. Azzeddine BOULAAJOL
- *Chef du Service de la Recherche, Coopération, Partenariat et des Stages*
Mr. Najib MOUNIR
- *Chef du service des Finances*
Mr. Rachid BENNIS
- *Chef du Service Informatique*
Mr. Abdelhakim EL MESSAOUDI

1 - ENSEIGNANTS-CHERCHEURS MEDECINS ET PHARMACIENS

PROFESSEURS DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR :

Décembre 1984

Pr. MAAOUNI Abdelaziz
Pr. MAAZOUZI Ahmed Wajdi
Pr. SETTAF Abdellatif

Médecine Interne – *Clinique Royale*
Anesthésie -Réanimation
Pathologie Chirurgicale

Décembre 1989

Pr. ADNAOUI Mohamed

Médecine Interne

Janvier et Novembre 1990

Pr. KHARBACH Aïcha

Gynécologie -Obstétrique

Février Avril Juillet et Décembre 1991

Pr. AZZOUZI Abderrahim
Pr. BAYAHIA Rabéa
Pr. BELKOUCHI Abdelkader
Pr. BERRAHO Amina
Pr. BEZAD Rachid
Orangers Rabat
Pr. CHERRAH Yahia
Pr. SOULAYMANI Rachida
Pharmacovigilance

Anesthésie Réanimation
Néphrologie
Chirurgie Générale
Ophtalmologie
Gynécologie Obstétrique *Méd. Chef Maternité des*
Pharmacologie *Doyen de la Fac. Phar. Abulcassis Rabat*
Pharmacologie- *Dir. Centre Anti Poison et de*

Décembre 1992

Pr. AHALLAT Mohamed
Pr. BENSOUDA Adil
Pr. EL OUAHABI Abdessamad
Pr. FELLAT Rokaya
Pr. JIDDANE Mohamed
Pr. ZOUHDI Mimoun

Chirurgie Générale *Doyen de FMPT*
Anesthésie Réanimation
Neurochirurgie
Cardiologie
Anatomie
Microbiologie

Mars 1994

Pr. BEN RAIS Nozha
Pr. CAOUI Malika
Pr. CHRAIBI Abdelmjid
la FMFA
Pr. EL AMRANI Sabah
Pr. ERROUGANI Abdelkader
Pr. ESSAKALI Malika
Pr. ETTAYEBI Fouad
Pr. IFRINE Lahssan
Pr. SENOUCI Karima

Biophysique
Biophysique
Endocrinologie et Maladies Métaboliques *Doyen de*
Gynécologie Obstétrique
Chirurgie Générale – *Directeur du CHIS Rabat*
Immunologie
Chirurgie pédiatrique
Chirurgie Générale
Dermatologie

Mars 1994

Pr. ABBAR Mohamed*
Pr. BENTAHILA Abdelali
Pr. BERRADA Mohamed Saleh
Pr. CHERKAOUI Lalla Ouafae
Pr. LAKHDAR Amina
Pr. MOUANE Nezha

Mars 1995

Pr. ABOUQUAL Redouane
Pr. AMRAOUI Mohamed
Pr. BAIDADA Abdelaziz
Pr. BARGACH Samir
Pr. EL MESNAOUI Abbas
Pr. ESSAKALI HOUSSEINI Leila
Pr. IBEN ATTYA ANDALOUSSI Ahmed
Pr. OUAZZANI CHAHDI Bahia
Pr. SEFIANI Abdelaziz
Pr. ZEGGWAGH Amine Ali

Décembre 1996

Pr. BELKACEM Rachid
Pr. EL ALAMI EL FARICHA EL Hassan
Pr. GAOUZI Ahmed
Pr. OUZEDDOUN Naima
Pr. ZBIR EL Mehdi*

Novembre 1997

Pr. ALAMI Mohamed Hassan
Pr. BIROUK Nazha
Pr. FELLAT Nadia
Pr. KADDOURI Nouredine
Pr. KOUTANI Abdellatif
Pr. LAHLOU Mohamed Khalid
Pr. MAHRAOUI CHAFIQ
Pr. TOUFIQ Jallal
Pr. YOUSFI MALKI Mounia

Novembre 1998

Pr. BENOMAR ALI
Pr. BOUGTAB Abdesslam
Pr. ER-RIHANI Hassan
Pr. BENKIRANE Majid*

Janvier 2000

Pr. ABID Ahmed*
Pr. AIT OUAMAR Hassan
Pr. BENJELLOUN Dakhama Badr Sououd

Urologie *Inspecteur du SSM*
Pédiatrie
Traumatologie – Orthopédie
Ophtalmologie
Gynécologie Obstétrique
Pédiatrie

Réanimation Médicale
Chirurgie Générale
Gynécologie Obstétrique
Gynécologie Obstétrique
Chirurgie Vasculaire Périphérique
Oto-Rhino-Laryngologie
Urologie
Ophtalmologie
Génétique
Réanimation Médicale

Chirurgie Pédiatrie
Chirurgie Générale
Pédiatrie
Néphrologie
Cardiologie *Directeur HMI Mohammed V Rabat*

Gynécologie-Obstétrique
Neurologie
Cardiologie
Chirurgie pédiatrique
Urologie
Chirurgie Générale
Pédiatrie
Psychiatrie *Directeur Hôp. Ar-razi Salé*
Gynécologie Obstétrique

Neurologie *Doyen de la Fac. Méd. Abulcassis Rabat*
Chirurgie Générale
Oncologie Médicale
Hématologie

Pneumo-phtisiologie
Pédiatrie
Pédiatrie

Pr. BOURKADI Jamal-Eddine
 Pr. CHARIF CHEFCHAOUNI Al Montacer
 Pr. ECHARRAB El Mahjoub
 Pr. EL FTOUH Mustapha
 Pr. EL MOSTARCHID Brahim*
 Pr. TACHINANTE Rajae
 Pr. TAZI MEZALEK Zoubida

Novembre 2000

Pr. AIDI Saadia
 Pr. AJANA Fatima Zohra
 Pr. BENAMR Said
 Pr. CHERTI Mohammed
 Pr. ECH-CHERIF EL KETTANI Selma
 Pr. EL HASSANI Amine
 Pr. EL KHADER Khalid
 Pr. GHARBI Mohamed El Hassan
 Pr. MDAGHRI ALAOUI Asmae

Décembre 2001

Pr. BALKHI Hicham*
 Pr. BENABDELJIL Maria
 Pr. BENAMAR Loubna
 Pr. BENELBARHDADI Imane
 Pr. BENNANI Rajae
 Pr. BENOACHANE Thami
 Pr. BEZZA Ahmed*
 Pr. BOUCHIKHI IDRISSE Med Larbi
 Pr. BOUMDIN El Hassane*
 Pr. CHAT Latifa
 Pr. EL HIJRI Ahmed
 Pr. EL MAAQILI Moulay Rachid
 Pr. EL MADHI Tarik
 Pr. EL OUNANI Mohamed
 Pr. ETTAIR Said
 Pr. GAZZAZ Miloudi*
 Pr. HRORA Abdelmalek
 Pr. KABIRI EL Hassane*
 Pr. LAMRANI Moulay Omar
 Pr. LEKEHAL Brahim
 Pr. MEDARHRI Jalil
 Pr. MOHSINE Raouf
 Pr. NOUINI Yassine
 Pr. SABBAB Farid
 Pr. SEFIANI Yasser
 Pr. TAOUFIQ BENCHEKROUN Soumia

Pneumo-phtisiologie
 Chirurgie Générale
 Chirurgie Générale
 Pneumo-phtisiologie
 Neurochirurgie
 Anesthésie-Réanimation
 Médecine Interne

Neurologie
 Gastro-Entérologie
 Chirurgie Générale
 Cardiologie
 Anesthésie-Réanimation
 Pédiatrie
 Urologie
 Endocrinologie et Maladies Métaboliques
 Pédiatrie

Anesthésie-Réanimation
 Neurologie
 Néphrologie
 Gastro-Entérologie
 Cardiologie
 Pédiatrie
 Rhumatologie
 Anatomie
 Radiologie
 Radiologie
 Anesthésie-Réanimation
 Neuro-Chirurgie
 Chirurgie-Pédiatrique [*Directeur Hôp. d'Enfants Rabat*](#)
 Chirurgie Générale
 Pédiatrie -
 Neuro-Chirurgie
 Chirurgie Générale [*Directeur Hôpital Ibn Sina Rabat*](#)
 Chirurgie Thoracique
 Traumatologie orthopédie
 Chirurgie Vasculaire Périphérique –[*Doyen de la FMPR*](#)
 Chirurgie Générale
 Chirurgie Générale
 Urologie
 Chirurgie Générale
 Chirurgie Vasculaire Périphérique
 Pédiatrie

Décembre 2002

Pr. AMEUR Ahmed*
Pr. AMRI Rachida
Pr. AOURARH Aziz*
Pr. BAMOU Youssef*
Pr. BELMEJDOUB Ghizlene*
Pr. BENZEKRI Laila
Pr. BENZZOUBEIR Nadia
Pr. BERNOUSSI Zakiya
Pr. CHOHO Abdelkrim*
Pr. CHKIRATE Bouchra
Pr. EL ALAMI EL Fellous Sidi Zouhair
Pr. FILALI ADIB Abdelhai
Pr. HAJJI Zakia
Pr. KRIOUILE Yamina
Pr. OUJILAL Abdelilah
Pr. RAISS Mohamed
Pr. THIMOU Amal
Pr. ZENTAR Aziz*

Janvier 2004

Pr. ABDELLAH El Hassan
Pr. AMRANI Mariam
Pr. BENBOUZID Mohammed Anas
Pr. BENKIRANE Ahmed*
Pr. BOULAADAS Malik
Pr. BOURAZZA Ahmed*
Pr. CHAGAR Belkacem*
Pr. CHERRADI Nadia
Pr. EL FENNI Jamal*
Pr. EL HANCHI ZAKI
Pr. EL KHORASSANI Mohamed
Pr. HACHI Hafid
Pr. KHARMAZ Mohamed
Pr. MOUGHIL Said
Pr. OUBAAZ Abdelbarre*
Pr. TARIB Abdelilah*
Pr. TIJAMI Fouad
Pr. ZARZUR Jamila

Janvier 2005

Pr. ABBASSI Abdellah
Pr. AL KANDRY Sif Eddine*
Pr. ALLALI Fadoua
Pr. AMAZOUZI Abdellah
Pr. BAHIRI Rachid
Pr. BARKAT Amina

Urologie
Cardiologie
Gastro-Entérologie [*Directeur HMI Moulay Ismail-Meknès*](#)
Biochimie-Chimie
Endocrinologie et Maladies Métaboliques
Dermatologie
Gastro-Entérologie
Anatomie Pathologique
Chirurgie Générale
Pédiatrie
Chirurgie pédiatrique
Gynécologie Obstétrique
Ophtalmologie
Pédiatrie
Oto-Rhino-Laryngologie
Chirurgie Générale
Pédiatrie [*V-D chargé Aff Acad. Est.*](#)
Chirurgie Générale [*Directeur de l' ERPPLM*](#)

Ophtalmologie
Anatomie Pathologique
Oto-Rhino-Laryngologie
Gastro-Entérologie
Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale
Neurologie
Traumatologie orthopédie [*Directeur HM Avicenne-Marrakech*](#)
Anatomie Pathologique
Radiologie
Gynécologie Obstétrique
Pédiatrie
Chirurgie Générale
Traumatologie orthopédie
Chirurgie Cardio-Vasculaire
Ophtalmologie
Pharmacie Clinique
Chirurgie Générale
Cardiologie

Chirurgie Réparatrice et Plastique
Chirurgie Générale
Rhumatologie
Ophtalmologie
Rhumatologie [*Directeur Hôp. Al Ayachi Salé*](#)
Pédiatrie

Pr. BENYASS Aatif*
 Pr. DOUDOUH Abderrahim*
 Pr. HESSISSEN Leila
 Pr. JIDAL Mohamed*
 Pr. LAAROUSSI Mohamed
 Pr. LYAGOUBI Mohammed
 Pr. ZERAIDI Najia

AVRIL 2006

Pr. ACHEMLAL Lahsen*
 Pr. BELMEKKI Abdelkader*
 Pr. BENCHEIKH Razika
 Pr. BOUHAFS Mohamed El Amine
 Pr. BOULAHYA Abdellatif*
 Pr. CHENGUETI ANSARI Anas
 Pr. DOGHMI Nawal
 Pr. FELLAT Ibtissam
 Pr. FAROUDY Mamoun
 Pr. HARMOUCHE Hicham
 Pr. IDRIS LAHLOU Amine*
 Pr. JROUNDI Laila
 Pr. KARMOUNI Tariq
 Pr. KILI Amina
 Pr. KISRA Hassan
 Pr. KISRA Mounir
 Pr. LAATIRIS Abdelkader*
 Pr. LMIMOUNI Badreddine*
 Pr. MANSOURI Hamid*
 Pr. OUANASS Abderrazzak
 Pr. SAFI Soumaya*
 Pr. SOUALHI Mouna
 Pr. TELLAL Saida*
 Pr. ZAHRAOUI Rachida

Octobre 2007

Pr. ABIDI Khalid
 Pr. ACHACHI Leila
 Pr. AMHAJJI Larbi*
 Pr. AOUI Sarra
 Pr. BAITE Abdelouahed*
 Pr. BALOUCH Lhousaine*
 Pr. BENZIANE Hamid*
 Pr. BOUTIMZINE Nourdine
 Pr. CHERKAOUI Naoual*
 Pr. EL BEKKALI Youssef*
 Pr. EL ABSI Mohamed
 Pr. EL MOUSSAOUI Rachid

Cardiologie
 2iophysique
 Pédiatrie
 Radiologie
 Chirurgie Cardio-vasculaire
 Parasitologie
 Gynécologie Obstétrique

Rhumatologie
 Hématologie
 Oto-Rhino-Laryngologie
 Chirurgie - Pédiatrique
 Chirurgie Cardio – Vasculaire. *Directeur Hôpital Ibn Sina Marr.*
 Gynécologie Obstétrique
 Cardiologie
 Cardiologie
 Anesthésie Réanimation
 Médecine Interne
 Microbiologie
 Radiologie
 Urologie
 Pédiatrie
 Psychiatrie
 Chirurgie – Pédiatrique
 Pharmacie Galénique
 Parasitologie
 Radiothérapie
 Psychiatrie
 Endocrinologie
 Pneumo – Phtisiologie
 Biochimie
 Pneumo – Phtisiologie

Réanimation Médicale
 Pneumo phtisiologie
 Traumatologie orthopédie
 Parasitologie
 Anesthésie Réanimation
 Biochimie-Chimie
 Pharmacie clinique
 Ophtalmologie
 Pharmacie galénique
 Chirurgie cardio-vasculaire
 Chirurgie Générale
 Anesthésie Réanimation

Pr. EL OMARI Fatima
 Pr. GHARIB Nouredine
 Pr. HADADI Khalid*
 Pr. ICHOU Mohamed*
 Pr. ISMAILI Nadia
 Pr. KEBDANI Tayeb
 Pr. LOUZI Lhoussain*
 Pr. MADANI Naoufel
 Pr. MARC Karima
 Pr. MASRAR Azlarab
 Pr. OUZZIF Ez zohra*
 Pr. SEFFAR Myriame
 Pr. SEKHSOKH Yessine*
 Pr. SIFAT Hassan*
 Pr. TACHFOUTI Samira
 Pr. TAJDINE Mohammed Tariq*
 Pr. TANANE Mansour*
 Pr. TLIGUI Houssain
 Pr. TOUATI Zakia

Mars 2009

Pr. ABOUZAHIR Ali*
 Pr. AGADR Aomar*
 Pr. AIT ALI Abdelmounaim*
 Pr. AKHADDAR Ali*
 Pr. ALLALI Nazik
 Pr. AMINE Bouchra
 Pr. ARKHA Yassir
 Pr. BELYAMANI Lahcen*
 Pr. BJIJOU Younes
 Pr. BOUHSAIN Sanae*
 Pr. BOUI Mohammed*
 Pr. BOUNAIM Ahmed*
 Pr. BOUSSOUGA Mostapha*
 Pr. CHTATA Hassan Toufik*
 Pr. DOGHMI Kamal*
 Pr. EL MALKI Hadj Omar
 Pr. EL OUENNASS Mostapha*
 Pr. ENNIBI Khalid*
 Pr. FATHI Khalid
 Pr. HASSIKOU Hasna*
 Pr. KABBAJ Nawal
 Pr. KABIRI Meryem
 Pr. KARBOUBI Lamy
 Pr. LAMSAOURI Jamal*
 Pr. MARMADE Lahcen
 Pr. MESKINI Toufik
 Pr. MSSROURI Rahal

Psychiatrie
 Chirurgie plastique et réparatrice
 Radiothérapie
 Oncologie médicale
 Dermatologie
 Radiothérapie
 Microbiologie
 Réanimation Médicale
 Pneumo phtisiologie
 Hématologie biologique
 Biochimie-Chimie
 Microbiologie
 Microbiologie
 Radiothérapie
 Ophtalmologie
 Chirurgie Générale
 Traumatologie-orthopédie
 Parasitologie
 Cardiologie

Médecine interne
 Pédiatrie
 Chirurgie Générale
 Neuro-chirurgie
 Radiologie
 Rhumatologie
 Neuro-chirurgie *Directeur Hôp. des Spécialités Rabat*
 Anesthésie Réanimation *Directeur de la Clinique Royale*
 Anatomie *Dir. Délégué de la Fondation Ch.Kh.Ibn Zaid*
 Biochimie-Chimie
 Dermatologie
 Chirurgie Générale
 Traumatologie-orthopédie
 Chirurgie Vasculaire Périphérique
 Hématologie clinique
 Chirurgie Générale
 Microbiologie
 Médecine interne
 Gynécologie obstétrique
 Rhumatologie
 Gastro-Entérologie
 Pédiatrie
 Pédiatrie
 Chimie Thérapeutique
 Chirurgie Cardio-vasculaire
 Pédiatrie
 Chirurgie Générale

Pr. NASSAR Ittimade
Pr. OUKERRAJ Latifa
Pr. RHORFI Ismail Abderrahmani*

Mars 2010

Pr. FILALI Karim*
Pr. CHEMSI Mohamed*

Octobre 2010

Pr. ALILOU Mustapha
Pr. AMEZIANE Taoufiq*
Pr. BELAGUID Abdelaziz
Pr. CHADLI Mariama*
Pr. DAMI Abdellah*
Pr. DENDANE Mohammed Anouar
Pr. EL HAFIDI Naima
Pr. EL KHARRAS Abdennasser*
Pr. EL MAZOUZ Samir
Pr. EL SAYEGH Hachem
Pr. ERRABIH Ikram
Pr. LAMALMI Najat
Pr. MOSADIK Ahlam
Pr. MOUJAHID Mountassir*
Pr. ZOUAIDIA Fouad

Décembre 2010

Pr. ZNATI Kaoutar

Mai 2012

Pr. AMRANI Abdelouahed
Pr. ABOUELALAA Khalil*
Pr. BENCHEBBA Driss*
Pr. DRISSI Mohamed*
Pr. EL ALAOUÏ MHAMDI Mouna
Pr. EL OUAZZANI Hanane*
Pr. ER-RAJÏ Mounir
Pr. JAHID Ahmed

Février 2013

Pr. AHID Samir

L'UM6SS

Pr. AIT EL CADI Mina
Pr. AMRANI HANCHI Laila
Pr. AMOR Mourad
Pr. AWAB Almahdi
Pr. BELAYACHI Jihane
Pr. BELKHADIR Zakaria Houssain
Pr. BENCHEKROUN Laila
Pr. BENKIRANE Souad
Pr. BENSghir Mustapha*

Radiologie
Cardiologie
Pneumo-Phtisiologie

Anesthésie-Réanimation *Directeur ERSSM*
Médecine Aéronautique

Anesthésie Réanimation
Médecine Interne
Physiologie
Microbiologie
Biochimie- Chimie
Chirurgie pédiatrique
Pédiatrie
Radiologie
Chirurgie Plastique et Réparatrice
Urologie
Gastro-Entérologie
Anatomie Pathologique
Anesthésie Réanimation
Chirurgie Générale
Anatomie Pathologique

Anatomie Pathologique

Chirurgie pédiatrique
Anesthésie Réanimation
Traumatologie-orthopédie
Anesthésie Réanimation
Chirurgie Générale
Pneumophtisiologie
Chirurgie pédiatrique
Anatomie Pathologique

Pharmacologie *Doyen de la Faculté de Pharmacie de*

3

Toxicologie
Gastro-Entérologie
Anesthésie-Réanimation
Anesthésie-Réanimation
Réanimation Médicale
Anesthésie-Réanimation
Biochimie-Chimie
Hématologie
Anesthésie Réanimation

2

Pr. BENYAHIA Mohammed*
 Pr. BOUATIA Mustapha
 Pr. BOUABID Ahmed Salim*
 Pr. BOUTARBOUCH Mahjouba
 Pr. CHAIB Ali*
 Pr. DENDANE Tarek
 Pr. ECH-CHERIF EL KETTANI Mohamed Ali
 Pr. ECH-CHERIF EL KETTANI Najwa
 Pr. ELFATEMI NIZARE
 Pr. EL GUERROUJ Hasnae
 Pr. EL HARTI Jaouad
 Pr. EL JAUDI Rachid*
 Pr. EL KABABRI Maria
 Pr. EL KHANNOUSSI Basma
 Pr. EL KHLOUFI Samir
 Pr. EL KORAICHI Alae
 Pr. EN-NOUALI Hassane*
 Pr. ERGUIG Laila
 Pr. FIKRI Meryem
 Pr. GHFIR Imade
 Pr. IMANE Zineb
 Pr. IRAQI Hind
 Pr. KABBAJ Hakima
 Pr. KADIRI Mohamed*
 Pr. LATIB Rachida
 Pr. MAAMAR Mouna Fatima Zahra
 Pr. MEDDAH Bouchra
 Pr. MELHAOUY Adyl
 Pr. MRABTI Hind
 Pr. NEJJARI Rachid
 Pr. OUBEJJA Houda
 Pr. OUKABLI Mohamed*
 Pr. RAHALI Younes
 Pr. RATBI Ilham
 Pr. RAHMANI Mounia
 Pr. REDA Karim*
 Pr. REGRAGUI Wafa
 Pr. RKAIN Hanan
 Pr. ROSTOM Samira
 Pr. ROUAS Lamiaa
 Pr. ROUBA Fedoua*
 Pr. SALIHOUN Mouna
 Pr. SAYAH Rochde
 Pr. SEDDIK Hassan*
 Pr. ZERHOUNI Hicham

Néphrologie
 Chimie Analytique et Bromatologie
 Traumatologie orthopédie
 Anatomie
 Cardiologie *Président de la Ligue N. de L. contre les M. CV*
 Réanimation Médicale
 Anesthésie Réanimation
 Radiologie
 Neuro-chirurgie
 Médecine Nucléaire
 Chimie Thérapeutique
 Toxicologie
 Pédiatrie
 Anatomie Pathologique
 Anatomie
 Anesthésie Réanimation
 Radiologie
 Physiologie
 Radiologie
 Médecine Nucléaire
 Pédiatrie
 Endocrinologie et maladies métaboliques
 Microbiologie
 Psychiatrie
 Radiologie
 Médecine Interne
 Pharmacologie
 Neuro-chirurgie
 Oncologie Médicale
 Pharmacognosie
 Chirurgie Pédiatrique
 Anatomie Pathologique
 Pharmacie Galénique *Vice-Doyen à la Pharmacie*
 Génétique
 Neurologie
 Ophtalmologie
 Neurologie
 Physiologie
 Rhumatologie
 Anatomie Pathologique
 Gastro-Entérologie
 Gastro-Entérologie
 Chirurgie Cardio-Vasculaire
 Gastro-Entérologie
 Chirurgie pédiatrique

Pr. ZINE Ali*

AVRIL 2013

Pr. EL KHATIB MOHAMED KARIM*

MAI 2013

Pr. BOUSLIMAN Yassir*

JUIN 2013

Pr. BENALI Bennaceur

MARS 2014

Pr. ACHIR Abdellah

Pr. BENCHAKROUN Mohammed*

Pr. BOUCHIKH

Pr. EL KABBAJ Driss*

Pr. EL MACHTANI IDRISSE Samira*

Pr. HARDIZI Houyam

Pr. HASSANI Amale*

Pr. HERRAK Laila

Pr. JEAIDI Anass*

Pr. KOUACH Jaouad*

Pr. RHISSASSI Mohamed Jaafar

Pr. SEKKACH Youssef*

Pr. TAZI MOUKHA Zakia

DECEMBRE 2014

Pr. ABILKASSEM Rachid*

Pr. AIT BOUGHIMA Fadila

Pr. BEKKALI Hicham*

Pr. BOUABDELLAH Mounya

Pr. DERRAJI Soufiane*

Pr. EL AYOUBI EL IDRISSE Ali

Pr. EL GHADBANE Abdedaim Hatim*

Pr. EL MARJANY Mohammed*

Pr. FEJJAL Nawfal

Pr. JAHIDI Mohamed*

Pr. LAKHAL Zouhair*

Pr. OUDGHIRI NEZHA

Pr. RAMI Mohamed

Pr. SABIR Maria

Pr. SBAI IDRISSE Karim*

AOÛT 2015

Pr. MEZIANE Meryem

Pr. TAHIRI Latifa

Traumatologie orthopédie

Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale

Toxicologie

Médecine du Travail

Chirurgie Thoracique

Traumatologie- Orthopédie

Mohammed Chirurgie Thoracique

Néphrologie

Biochimie-Chimie

Histologie- Embryologie-Cytogénétique

Pédiatrie

Pneumologie

Hématologie Biologique

Génécologie-Obstétrique

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE

Médecine Interne

Génécologie-Obstétrique

Pédiatrie

Médecine Légale

Anesthésie-Réanimation

Biochimie-Chimie

Pharmacie Clinique

Anatomie

Anesthésie-Réanimation

Radiothérapie

Chirurgie Réparatrice et Plastique

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

Cardiologie

Anesthésie-Réanimation

Chirurgie pédiatrique

Psychiatrie

Médecine Préventive, Santé Publique et Hygiène

Dermatologie

Rhumatologie

JANVIER 2016

Pr. BENKABBOU Amine
Pr. EL ASRI Fouad*
Pr. ERRAMI Nouredine*

Chirurgie Générale
Ophtalmologie
Oto-Rhino-Laryngologie

JUIN 2017

Pr. ABI Rachid*
Pr. ASFALOU Ilyasse*
Pr. BOUAITI El Arbi*
Pr. BOUTAYEB Saber
Pr. EL GHISSASSI Ibrahim
Pr. HAFIDI Jawad
Pr. MAJBAR Mohammed Anas
Pr. OURAINI Saloua*
Pr. RAZINE Rachid
Pr. SOUADKA Amine
Pr. ZRARA Abdelhamid*

Microbiologie
Cardiologie
Médecine Préventive, Santé Publique et Hygiène
Oncologie Médicale
Oncologie Médicale
Anatomie
Chirurgie Générale
Oto-Rhino-Laryngologie
Médecine Préventive, Santé Publique et Hygiène
Chirurgie Générale
Immunologie

PROFESSEURS AGREGES :**MAI 2018**

Pr. AMMOURI Wafa
Pr. BENTALHA Aziza
Pr. EL AHMADI Brahim
Pr. EL HARRECH Youness*
Pr. EL KACEMI Hanan
Pr. EL MAJJAOUI Sanaa
Pr. FATIHI Jamal*
Pr. GHANNAM Abdel-Ilah
Pr. JROUNDI Imane
Pr. MOATASSIM BILLAH Nabil
Pr. TADILI Sidi Jawad
Pr. TANZ Rachid*

Médecine interne
Anesthésie-Réanimation
Anesthésie-Réanimation
Urologie
Radiothérapie
Radiothérapie
Médecine Interne
Anesthésie-Réanimation
Médecine préventive, santé publique et Hygiène
Radiologie
Anesthésie-Réanimation
Oncologie Médicale

NOVEMBRE 2018

Pr. AMELLAL Mina
Pr. SOULY Karim
Pr. TAHRI Rajae

Anatomie
Microbiologie
Histologie-Embryologie-Cytogénétique

NOVEMBRE 2019

Pr. AATIF Taoufiq*
Pr. ACHBOUK Abdelhafid*
Pr. ANDALOUSSI SAGHIR Khalid
Pr. BABA HABIB Moulay Abdellah*
Pr. BASSIR Rida Allah
Pr. BOUATTAR Tarik
Pr. BOUFETTAL Monsef
Pr. BOUCHENTOUF Sidi Mohammed*
Pr. BOUZELMAT Hicham*
Pr. BOUKHRIS Jalal*
Pr. CHAFRY Bouchaib*
Pr. CHAHDI Hafsa*
Pr. CHERIF EL ASRI ABAD*
Pr. DAMIRI Amal*
Pr. DOGHMI Nawfal*
Pr. ELALAOUI Sidi-Yassir
Pr. EL ANNAZ Hicham*
Pr. EL HASSANI Moulay El Mehdi*
Pr. EL HJOUJI Abderrahman*
Pr. EL KAOUI Hakim*
Pr. EL WALI Abderrahman*
Pr. EN-NAFAA Issam*
Pr. HAMAMA Jalal*
Pr. HEMMAOUI Bouchaib*
Pr. HJIRA Naouafal*
Pr. JIRA Mohamed*
Pr. JNIE NE Asmaa
Pr. LARAQUI Hicham*
Pr. MAHFOUD Tarik*
Pr. MEZIANE Mohammed*
Pr. MOUTAKI ALLAH Younes*
Pr. MOUZARI Yassine*
Pr. NAOUI Hafida*
Pr. OBTEL MAJDOULINE
Pr. OURRAI ABDELHAKIM*
Pr. SAOUAB RACHIDA*
Pr. SBITTI YASSIR*
Pr. ZADDOUG OMAR*
Pr. ZIDOUH SAAD*

NOVEMBRE 2020

Pr. LALYA ISSAM*

1

Néphrologie
Chirurgie réparatrice et plastique
Radiothérapie
Gynécologie-Obstétrique
Anatomie
Néphrologie
Anatomie
Chirurgie-Générale
Cardiologie
Traumatologie-Orthopédie
Traumatologie-Orthopédie
Anatomie Pathologique
Neuro-chirurgie
Anatomie Pathologique
Anesthésie-Réanimation
Pharmacie-Galénique
Virologie
Gynécologie-Obstétrique
Chirurgie Générale
Chirurgie Générale
Anesthésie-Réanimation
Radiologie
Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale
Oto-Rhino-Laryngologie
Dermatologie
Médecine interne
Physiologie
Chirurgie-Générale
Oncologie Médicale
Anesthésie-Réanimation
Chirurgie Cardio-Vasculaire
Ophtalmologie
Parasitologie-Mycologie
Médecine préventive, santé publique et Hygiène
Pédiatrie
Radiologie
Oncologie Médicale
Traumatologie-Orthopédie
Anesthésie-Réanimation

Radiothérapie

SEPTEMBRE 2021

Pr. ABABOU Karim*
Pr. ALAOUI SLIMANI Khaoula*
Pr. ATOUF OUAFI
Pr. BAKALI Youness
Pr. BAMOUS Mehdi*
Pr. BELBACHIR Siham
Pr. BELKOUCH Ahmed*
Pr. BENNIS Azzelarab*
Pr. CHAFAI ELALAOUI Siham
Pr. DOUMIRI Mouhssine
Pr. EDDERAI Meryem*
Pr. EL KTAIBI Abderrahim*
Pr. EL MAAROUFI Hicham*
Pr. EL OMRI Naoual*
Pr. EL QATNI Mohamed*
Pr. FAHRY Aicha*
Pr. IBRAHIM RAGAB MOUNTASSER Dina*
Pr. IKEN Maryem*
Pr. JAAFARI Abdelhamid*
Pr. KHALFI Lahcen*
Pr. KHEYI Jamal*
Pr. Khibri Hajar
Pr. LAAMRANI Fatima Zahrae
Pr. LABOUDI Fouad
Pr. LAHKIM Mohamed*
Pr. MEKAOUI Nour
Pr. MOJEMMI Brahim
Pr. OUDRHIRI Mohammed Yassaad
Pr. SATTE AMAL*
Pr. SOUHI Hicham*
Pr. TADLAOUI Yasmina*
Pr. TAGAJDID Mohamed Rida*
Pr. ZAHID Hafid*
Pr. ZAJJARI Yassir*
Pr. ZAKARYA Imane*

Chirurgie Réparatrice et Plastique
Oncologie Médicale
Immunologie
Chirurgie Générale
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE
Psychiatrie
Médecine des Urgences et des Catastrophes
Traumatologie-Orthopédie
Génétique
Anesthésie-Réanimation
Radiologie
Anatomie Pathologique
Hématologie Clinique
Médecine Interne
Médecine Interne
Pharmacie Galénique
Néphrologie
Parasitologie
Anesthésie-Réanimation
Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale
Cardiologie
Médecine Interne
Radiologie
Psychiatrie
Radiologie
Pédiatrie
Chimie Analytique
Neurochirurgie
Neurologie
Pneumo-phtisiologie
Pharmacie Clinique
Virologie
Hématologie
Néphrologie
Pharmacognosie

(*) Enseignants Chercheurs Militaires

2 - ENSEIGNANTS-CHERCHEURS SCIENTIFIQUES

PROFESSEURS DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR :

Pr. ABOUDRAR Saadia	Physiologie
Pr. ALAMI OUHABI Naima	Biochimie-Chimie
Pr. ALAOUI KATIM	Pharmacologie
Pr. ³ LAOUI SLIMANI Lalla Naïma	Histologie-Embryologie
Pr. ANSAR M'hammed	Chimie Organique et Pharmacie Chimique
Pr. BARKIYOU Malika	Histologie-Embryologie
Pr. BOUHOUCHE Ahmed	Génétique Humaine
Pr. BOUKLOUZE Abdelaziz	Applications Pharmaceutiques
Pr. DAKKA Taoufiq	Physiologie <i>Vice-Doyen chargé de la Rech. et de la</i>
<i>Coop.</i>	
Pr. FAOUZI Moulay El Abbas	Pharmacologie
Pr. IBRAHIMI Azeddine	Biologie moléculaire/Biotechnologie
Pr. RIDHA Ahlam	Chimie
Pr. TOUATI Driss	Pharmacognosie
Pr. ZAHIDI Ahmed	Pharmacologie

PROFESSEURS HABILITES :

Pr. AANNIZ Tarik	Microbiologie et Biologie moléculaire
Pr. BENZEID Hanane	Chimie
Pr. CHAHED OUZZANI Lalla Chadia	Biochimie-Chimie
Pr. CHERGUI Abdelhak	Botanique, Biologie et physiologie végétales
Pr. DOUKKALI Anass	Chimie Analytique
Pr. EL BAKKALI Mustapha	Physiologie
Pr. EL JASTIMI Jamila	Chimie
Pr. KHANFRI Jamal Eddine	Histologie-Embryologie
Pr. LAZRAK Fatima	Chimie
Pr. LYAHYAI Jaber	Génétique
Pr. OUADGHIRI Mouna	Microbiologie et Biologie
Pr. RAMLI Youssef	Chimie Organique Pharmaco-Chimie
Pr. SERRAGUI Samira	Pharmacologie
Pr. TAZI Ahnini	Génétique (<i>mis en disponibilité</i>)
Pr. YAGOUBI Maamar	Eau, Environnement

Mise à jour le 20/02/2023
KHALED Abdellah
Chef du Service des Affaires Administratives
FMPR

Le Doyen

إهداء

أهدي ثمرة هاته السنين

إلى أمي

مهما قلت ومهما كتبت لن أوفيك حقك ولن أمتصع أن أعبر عن شكري

ولم تناني لك بفضلك عليا كبير

كنت ولا تزالين نعم الأمن والعطاء والإيثار ورمز للصبر ونبيل الأخلاق.

دعواتك أنارت لصريقي ورافقتني في مسيري.

حفظك الله وأدامك ذخرا وتاجا فوق راسي

إلى أبي

إلى من علمني حروف الأبجدية وسهر على تعليمي إلى يومنا هذا ولم يذخر في

ذلك جهدا. كنت وما زلت نعم السند والعون، بفضلك صرت ما أنا عليه اليوم.

حفظك الله وزادك من فضله.

إلى أخي عمران

قدومك إلينا نعمة من الله علينا ، لتضيف البهجة إلى قلوبنا

اسأل الله أن ينبتك نباتا حسنا وأن يجعلك من عمار الأرض المصلحين.

إلى إخوتي

عادل، هدى ، حسناء ، الحسنية ، حمزة

إلى من قدموا لي الدعم الكامل وكانوا بجانبني في كل الأوقات شكر لكم

My best friend Zeyneb

*we talk for hours , sharing everything but I still fail to tell you how much you
mean to me , you are the one who brings out the best in me , I'm lucky to have you
in my life*

may ALLAH bless you with success, health and happiness

My friend Siham

*to the purest heart , you brought happiness and support into my life , you are one
of the best things that s ever happened to me , I wish you all the best*

my friends Khadija , Soukaina , Amina , Asmaa , Layla , Hajar

*thank you for your support , encouragement
and all memories*

may ALLAH bless you with success, health and happiness

شكر و تقدير

أقدم بالشكر الجزيل

لرئيس لجنة المناقشة الأستاذ **الشرقي محمد**

أستاذ في علم أمراض القلب والشرابين

انه لشرف كبير لي أن تقبلوا ترأسلجنة مناقشة هذا البحث

فتقبلوا مني أسمى عبارات التقدير والاحترام

للأستاذ المشرف

البرقادي جمال الدين

أستاذ في طب الجهاز التنفسي

نعم الأستاذ والقذوة في الجد والعمل

والذي لا يبخل بتوجيهاته ونصائحه ووقته

جزاكم الله عنا خير الجزاء

الأستاذة تهيمو أمال

أستاذة في حب الأفعال

انه لشرف وفخري أن تقبلوا مناقشة هذا البحث

شكر التفانيكم ودعمكم اللا مشروك للكلية

جعلها الله في ميزان حسناتكم

الأستاذة ايت بوغيمة فضيلة

أستاذة في الحب الشرعي

انه لشرف وفخري أن تقبلوا مناقشة هذا البحث

شكر التفانيكم في تقاسم ونشر العلم وخدمة

كلبتكم

جعلها الله في ميزان حسناتكم

لائحة الرسوم التوضيحية

لائحة الأشكال

- شكل 1 : توزيع أفراد العينة حسب السن 8
- شكل 2 : توزيع أفراد العينة حسب الجنس 9
- شكل 3 : توزيع أفراد العينة حسب الدرجة العلمية 10
- شكل 4 : توزيع أفراد العينة حسب قطاع الاشتغال 11
- شكل 5 : توزيع أفراد العينة حسب الاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة 12
- شكل 6 : توزيع أفراد العينة حسب طلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيفما كانت طبيعته 13
- شكل 7 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسبا بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب 14
- شكل 8 : توزيع أفراد العينة حسب وصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و الحرص على أن يفهمه المريض و محيطه 15
- شكل 9 : توزيع أفراد العينة حسب وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتلقي العلاج الكافي 16
- شكل 10 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من أمه ... 17
- شكل 11 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار مريض ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد 18
- شكل 12 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار أفراد اسرة مريض بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة 19
- شكل 13 : توزيع أفراد العينة حسب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية 20
- شكل 14 : توزيع أفراد العينة حسب إمكانية وصف فحوصات بطلب من المريض 21
- شكل 15 : توزيع أفراد العينة حسب قبول هدايا عينية أو نقدية أو منفعة أخرى من المرضى 22
- شكل 16 : توزيع أفراد العينة حسب الاعتقاد أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية يؤثر على وصفهم لبعض الادوية دون أخرى 23
- شكل 17 : توزيع أفراد العينة حسب الالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر 24

- شكل 18: توزيع أفراد العينة حسب الحرص على تقاسم التجارب و المعارف مع طلبة الطب و الأطباء
الداخليين خلال مدة تكوينهم..... 25
- شكل 19: توزيع أفراد العينة حسب إمكانية الخفض من المستحقات لأغراض تنافسية..... 26
- شكل 20: توزيع أفراد العينة حسب وجوب إخبار المجلس الجهوي عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع
التواصل لأغراض مهنية..... 27
- شكل 21: توزيع أفراد العينة حسب إمكانية الطبيب استعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي..... 28
- شكل 22: توزيع أفراد العينة حسب اعتبار استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو
وسيلة للإشهار و استمالة المرضى..... 29
- شكل 23: توزيع أفراد العينة حسب إمكانية الطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و أن يعد بتقديم خدمات للمريض
خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي..... 30
- شكل 24: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لطلب موافقة
المريض قبل كل تدخل طبي..... 34
- شكل 25: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار
المريض إخبارا صادقا , كاملا و مناسبا بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب..... 35
- شكل 26: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لوصف
العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و الحرص على أن يفهمه المريض و محيطه..... 36
- شكل 27: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين حسب وصف دواء
غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتقديم العلاج الكافي..... 37
- شكل 28: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار
السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من أمه..... 38
- شكل 29: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار
مريض أبدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد..... 39
- شكل 30: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار أفراد
أسرة مريض بعد وفاته , بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة 40

- شكل 31: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية..... 41
- شكل 32: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية وصف فحوصات بطلب من المريض..... 42
- شكل 33: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لقبول هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى..... 43
- شكل 34: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لتأثير حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية على وصف بعض الادوية دون أخرى 44
- شكل 35: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة للالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر..... 45
- شكل 36: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة للحرص على تقاسم التجارب و لمعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم..... 46
- شكل 37: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية خفض من المستحقات من طرف الطبيب لأغراض تنافسية..... 47
- شكل 38: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار المجلس عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية 48
- شكل 39: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لاستعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي..... 49
- شكل 40: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لاستعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي..... 50
- شكل 41: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية الطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي 51

لائحة الجداول

- جدول 1 : درجة التقدير بالاعتماد على الوزن النسبي%.....6
- جدول 2 : توزيع أفراد العينة حسب السن.....8
- جدول 3 : توزيع أفراد العينة حسب الجنس.....9
- جدول 4 : توزيع أفراد العينة حسب الدرجة العلمية.....10
- جدول 5 : توزيع أفراد العينة حسب قطاع الاشتغال.....11
- جدول 6 : توزيع أفراد العينة حسب الاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة.....12
- جدول 7 : توزيع أفراد العينة حسب طلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيما كانت طبيعته.....13
- جدول 8 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسبا بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم والاستيعاب.....14
- جدول 9 : توزيع أفراد العينة حسب وصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح والحرص على أن يفهمه المريض و محيطه.....15
- جدول 10 : توزيع أفراد العينة حسب وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتلقي العلاج الكافي.....16
- جدول 11 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه.....17
- جدول 12 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار مريض ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد.....18
- جدول 13 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار أفراد اسرة مريض، بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة.....19
- جدول 14 : توزيع أفراد العينة حسب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية.....20
- جدول 15 : توزيع أفراد العينة حسب إمكانية وصف فحوصات بطلب من المريض.....21
- جدول 16 : توزيع أفراد العينة حسب قبول هدايا عينية أو نقدية أو منفعة أخرى من المرضى.....22
- جدول 17 : توزيع أفراد العينة حسب الاعتقاد أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية يؤثر على وصفهم لبعض الادوية دون أخرى.....23
- جدول 18 : توزيع أفراد العينة حسب الالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر.....24
- جدول 19 : توزيع أفراد العينة حسب الحرص على تقاسم التجارب و المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم.....25
- جدول 20 : توزيع أفراد العينة حسب إمكانية خفض من المستحقات لأغراض تنافسية.....26
- جدول 21 : توزيع أفراد العينة حسب وجوب إخبار المجلس الجهوي عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية.....27
- جدول 22 : توزيع أفراد العينة حسب إمكانية الطبيب استعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي.....28
- جدول 23 : توزيع أفراد العينة حسب اعتبار استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى.....29

جدول 24 : توزيع أفراد العينة حسب امكانية الطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي.....30

جدول 25 : الوزن النسبي و درجة التقدير لفقرات الاستبيان المتعلقة بالاطلاع على مدونة أخلاقية المهنة و تطبيقها.....32

جدول 26: : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لطلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي34

جدول 27: : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار المريض إخبارا صادقا , كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب.....35

جدول 28 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لوصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و الحرص على أن يفهمه المريض و محيطه.....36

جدول 29 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين حسب وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتقديم العلاج الكافي.....37

جدول 30 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من أمه.....38

جدول 31 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار مريض أبدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد.....39

جدول 32 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار أفراد أسرة مريض بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة.....40

جدول 33 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية41

جدول 34 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية وصف فحوصات بطلب من المريض42

جدول 35 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لقبول هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى.....43

جدول 36 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لتأثير حضور.....44

جدول 37 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة للالتزام بمسيرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر.....45

جدول 38 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة للحرص على تقاسم التجارب و لمعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم.....46

جدول 39 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية خفض من المستحقات من طرف الطبيب لأغراض تنافسية.....47

جدول 40 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار المجلس عند إحداث

- موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية.....48
- جدول 41 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لاستعمال وسيلة للإشهار
- كشيكات التواصل الاجتماعي.....49
- جدول 42 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لاستعمال الأطباء لصفحات
- مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي.....50
- جدول 43 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية الطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي.....51
- جدول 44 : ملخص لنتائج فقرات الاستبيان المتعلقة بتطبيق مدونة أخلاقيات المهنة.....52

الفهرس

1.....	المقدمة.....
4.....	الأدوات والمنهجية.....
5.....	1. منهج الدراسة.....
5.....	2. مجتمع الدراسة.....
5.....	3. عينة الدراسة.....
5.....	4. أداة الدراسة.....
6.....	5. إجراءات الدراسة.....
6.....	6. المعالجات الإحصائية المستخدمة.....
6.....	7. المقياس المعتمد في الدراسة.....
7.....	النتائج.....
8.....	1. وصف العينة بشكل عام.....
8.....	1.1. حسب السن.....
9.....	2.1. حسب الجنس.....
10.....	3.1. حسب الدرجة العلمية.....
11.....	4.1. حسب قطاع الاشتغال.....
12.....	2. اجابات افراد العينة على اسئلة الاستبيان.....
12.....	1.2. الاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة.....
13.....	2.2. تطبيق بعض نصوص المدونة خلال ممارسة المهنة.....
13.....	1.2.2. طلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيفما كانت طبيعته.....
13.....	2.2.2. إخبار المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم والاستيعاب.....
14.....	
15.....	3.2.2. وصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و الحرص على أن يفهمه المريض و محيطه.....
16.....	4.2.2. وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتقديم العلاج الكافي.....
17.....	5.2.2. إخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه.....
18.....	6.2.2. إخبار مريض ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد.....
18.....	7.2.2. إخبار أفراد اسرة مريض، بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة. لكنه عبر من قبل عن رفضه إخبار أفراد أسرته بدائه.....
19.....	

- 8.2.2 رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية.....20
- 9.2.2 وصف فحوصات بطلب من المريض.....21
- 10.2.2 قبول هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى.....22
- 11.2.2 حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية وتأثيرها على وصف بعض الادوية دون أخرى.....23
- 12.2.2 الالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر.....24
- 13.2.2 تقاسم التجارب و المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم.....25
- 14.2.2 الخفض من المستحقات لأغراض تنافسية.....26
- 15.2.2 إخبار المجلس الجهوي عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية.....27
- 16.2.2 استعمال الطبيب وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي.....28
- 17.2.2 استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي.....29
- 18.2.2 إمكانية أن يتحدث الطبيب عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي.....30
- 19.2.2 ملخص لفقرات الاستبيان المتعلقة بالاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة و تطبيقها.....31
3. مقارنة إجابات أفراد العينة حسب الاطلاع من عدمه على مدونة أخلاقيات مهنة الطب.....34
- 1.3 طلب الموافقة قبل كل تدخل طبي.....34
- 2.3 إخبار المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسبا بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب (التشخيص الكامل -الفحوصات اللازمة -خطة العلاج و أثارها ...).....35
- 3.3 وصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و الحرص على أن يفهمه المريض و محيطه.....36
- 4.3 وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتقديم العلاج الكافي.....37
- 5.3 إخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من أمه.....38
- 6.3 إخبار مريض أبدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد.....39
- 7.3 إخبار أفراد أسرة مريض بعد وفاته بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة. لكنه عبر من قبل عن رفضه إخبار أفراد أسرته بدائه.....40
- 8.3 رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية.....41
- 9.3 وصف فحوصات بطلب من المريض.....42
- 10.3 قبول هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى.....43
- 11.3 حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الأدوية وتأثيرها على وصف بعض الأدوية دون أخرى.....44
- 12.3 الالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر.....45

- 13.3 الحرص على تقاسم التجارب و المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم46
- 14.3 خفض المستحقات لأغراض تنافسية47
- 15.3 إخبار المجلس عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية48
- 16.3 استعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي49
- 17.3 استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي50
- 18.3 إمكانية أن يتحدث الطبيب عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي51
- 19.3 ملخص لنتائج فقرات الاستبيان المتعلقة بتطبيق مدونة أخلاقيات المهنة52

54.....المناقشة

- 1 مفاهيم البحث.....55
- 1.1 تعريف المدونة :.....55
- 2.1 تعريف الخلق :.....55
- 3.1 تعريف الطبيب :.....55
- 4.1 تعريف مهنة الطب :.....56
- 5.1 مفهوم مدونة أخلاقيات مهنة الطب :.....56
- 2 نبذة تاريخية57
- 1.2 الحضارة اليونانية :.....57
- 2.2 أخلاق الطبيب -أبو بكر الرازي 864 -923م.....58
- 3.2 أخلاقيات مهنة الطب في العصر الحديث.....58
- 3 هيئة الأطباء [18]61
- 1.3 الهيئة و اختصاصاتها.....61
4. أحكام تأديبية [18].....63
- 5 مدونة أخلاقيات المهنة الطبية[19]64
- 1.5 القسم الأول : الواجبات العامة المفروضة على الطبيب.....65
- 2.5 القسم الثاني: علاقة الطبيب مع المرضى.....67
- 3.5 القسم الثالث: علاقة الطبيب مع الهيئة و أجهزتها.....70
- 4.5 القسم الرابع : العلاقة بين الأطباء فيما بينهم وبين الأطباء و باقي مهني الصحة.....70
- 5.5 القسم الخامس : مقتضيات مختلفة و ختامية.....72
6. مناقشة نتائج الاستبيان.....73
- 1.6 الاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة.....73

73.....	2.6. تطبيق نصوص المدونة فيما يخص علاقة الطبيب بالمريض.....
74.....	1.2.6. طلب الموافقة.....
74.....	2.2.6. إخبار المريض.....
74.....	3.2.6. وصف العلاج.....
75.....	4.2.6. وصف دواء غير فعال.....
75.....	5.2.6. حماية الأشخاص في وضعية هشّة.....
75.....	6.2.6. عدم رغبة المريض في معرفة نتائج التشخيص.....
76.....	3.6. الواجبات العامة المفروضة على الطبيب.....
76.....	1.3.6. السر المهني.....
76.....	2.3.6. رفض تتبع حالة مريض.....
77.....	3.3.6. وصف فحوصات بطلب من المريض.....
77.....	4.3.6. قبول هدايا من المرضى.....
77.....	5.3.6. استقلالية المهنة.....
78.....	6.3.6. الالتزام بمسيرة التطور المستمر.....
78.....	7.3.6. تقاسم المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين.....
78.....	8.3.6. المستحقات.....
79.....	4.6. الإشهار و التواصل مع الجمهور.....
80.....	5.6. مقارنة استجابات أفراد العينة حسب الاطلاع من عدمه على مدونة أخلاقيات مهنة الطب.....
81.....	خاتمة.....
84.....	ملخص.....
88.....	الملحق.....
94.....	المراجع.....

المقدمة

تعتبر مهنة الطب عملا منظما , تتأسس ممارسته بناء على معارف نظرية وأخرى تطبيقية, بهدف الحماية من الأمراض ومعالجة العلل الجسدية والنفسية, بالإضافة إلى التخفيف من الآلام . كما تستلزم ممن يزاولها التحلي بالقيم الإنسانية كالرحمة و النزاهة و الرفق و حب التضحية لخير المجتمع .

فمزاولة مهنة الطب لا تقتصر على معرفة خصائص الجسم البشري وعلم الأمراض وعلم الأدوية و غيرهما من العلوم و لكن كذلك العمل من خلال واجبات و أخلاقيات يجب على الطبيب مراعاتها و التحلي بها, سواء في علاقته بالمرضى أو بزملائه في المهنة , فضلا على ضرورة الإلمام بالجوانب القانونية التي تؤثر على عمل الطبيب .

فقد كانت و لا تزال الأخلاقيات الطبية لصيقة بالطب و مكملة له منذ القدم حفاظا على كرامة الإنسان و لتنظيم السلوك العام للأطباء. بحيث يرجع مفهوم الأخلاق الطبية إلى الطبيب اليوناني أبقرط , أي القرن الخامس قبل الميلاد . وقد جرى العرف في كليات الطب بالمغرب و في باقي بلدان العالم أن يؤدي الطبيب قسم أبقرط علانية قبل أن يبدأ مزاولة المهنة, بحيث يعتبر المرجع الأول لأخلاقيات و شرف مهنة الطب . إلا انه لا يحمل ثقلا قانونيا , مما استلزم وضع مجموعة من المبادئ و القواعد الأخلاقية التي يجب على كل طبيب التقيد بها و استحضارها , وهو ما تم من خلال مدونة أخلاقيات مهنة الطب , التي أعدتها هيئة الأطباء و نشرت بالجريدة الرسمية بتاريخ 8 يوليوز 2021 معوضه بذلك المدونة السابقة التي صدرت سنة 1953.

فقد تأثرت الأخلاق الطبية في الفترة الأخيرة بتطور مفهوم حقوق الإنسان , بما أننا نعيش عالما متعدد المفاهيم , مفتحا على كل الثقافات و تطغى عليه وسائل التكنولوجيا الحديثة و طرق جديدة للاتصال و التواصل فرضت نفسها على الممارسة اليومية لمهنة الطب .

وانطلاقا من الواقع فهناك بعض الممارسات التي لا تمت للأخلاقيات المهنة بصلة. خاصة بوسائل التواصل الاجتماعي فالملاحظ أن عدد الصفحات المهنية التي تقوم بنشر حالات المرضى و الإشهارات في ارتفاع مستمر .

من هنا بدا السؤال أكثر إلحاحا , أين نحن من أخلاقيات مهنة الطب ؟

هل الأطباء على اطلاع بنصوص مدونة أخلاقيات مهنة الطب ؟

هل يحرصون على تطبيقها ؟

و من هنا أيضا جاءت فكرة البحث التي تحاول الوقوف على حقيقة الموضوع و الوصول إلى مؤشرات مدعمة من خلال البحث الميداني و الإحصائي من خلال استبيان يشمل الأطباء.

ومنه فان البحث سوف يتمحور بشكل أساسي على:

- دراسة معرفة الأطباء ببعض نصوص مدونة أخلاقيات مهنة الطب
- دراسة مدى حرص الأطباء على تطبيق بعض نصوص المدونة
- دراسة تأثير معرفة الأطباء بمواد المدونة على ممارستهم المهنية

وذلك من خلال الجانب النظري الموجود في المراجع و الجانب التطبيقي المستخلص من نتائج الاستبيان لدى عينة من الأطباء .

الأدوات والمنهجية

1. منهج الدراسة

اتبعنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي لملاءمته لموضوع الدراسة، فهو طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة و تصوير النتائج التي يتم التوصل اليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها. [1]

2. مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في الأطباء والطبيبات المزاولين لمهنة الطب بالمغرب، سواء بالقطاع العام أو الخاص، بالإضافة إلى الأطباء الداخليين. ونستثني في هذه الدراسة الأطباء الأجانب وأطباء الأسنان. يقدر عدد الاطباء في المغرب ب 25575 حسب ما نشرته وزارة الصحة سنة2020 و13622 بالقطاع الخاص. بالقطاع العام 11953

3. عينة الدراسة

بلغ عدد المشاركين في الدراسة 523 طبيب و طبيبة ، و قد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية.

4. أداة الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة، قمنا باستعمال الاستبانة كأداة. حيث اعتمدنا في بنائها على مواد مدونة أخلاقيات مهنة الطب. يتكون الاستبيان من 23 فقرة. مقسم الى قسمين، القسم الأول خاص بالبيانات الأولية و هي (السن- الجنس- الدرجة العلمية و قطاع الاشتغال) أما القسم الثاني فمكون من19 فقرة مقسم على 4 محاور. (انظر الملحق)

- المحور الأول : الاطلاع على المدونة
 - المحور الثاني : تطبيق نصوص المدونة فيما يخص علاقة الطبيب بالمريض
 - المحور الثالث : تطبيق نصوص المدونة فيما يخص الواجبات العامة المفروضة على الطبيب
 - المحور الرابع : تطبيق نصوص المدونة فيما يخص الإشهار و إخبار الجمهور
- يتم ملء الاستبيان في مدة لا تتجاوز 10 دقائق. مع احترام شرط الحفاظ على سرية المعلومات المدلى بها و استعمالها فقط في البحث كما هو مشار اليه في تقديم الاستبيان .

5. إجراءات الدراسة

بعد الحصول على موافقة الأستاذ المشرف تم توزيع الاستبيان المنجز بواسطة google forums و مشاركته مع الأطباء عبر مجموعة من التطبيقات (messenger, whatsApp, telegram, facebook) وذلك خلال الفترة الممتدة من 3 يوليوز 2022 إلى 10 يناير 2023.

6. المعالجات الإحصائية المستخدمة

لمعالجة المعطيات التي حصلنا عليها من خلال الاستبيان استعملنا برنامج excel 2016 و spss

7. المقياس المعتمد في الدراسة

تم حساب درجة التقدير بالاعتماد على الوزن النسبي.

جدول 1 : درجة التقدير بالاعتماد على الوزن النسبي %

الوزن النسبي	درجة التقدير
اقل من 25%	منخفضة جدا
25% - 45%	منخفضة
46% - 65%	متوسطة
66% - 85%	مرتفعة
اكثر من 85%	مرتفعة جدا

النتائج

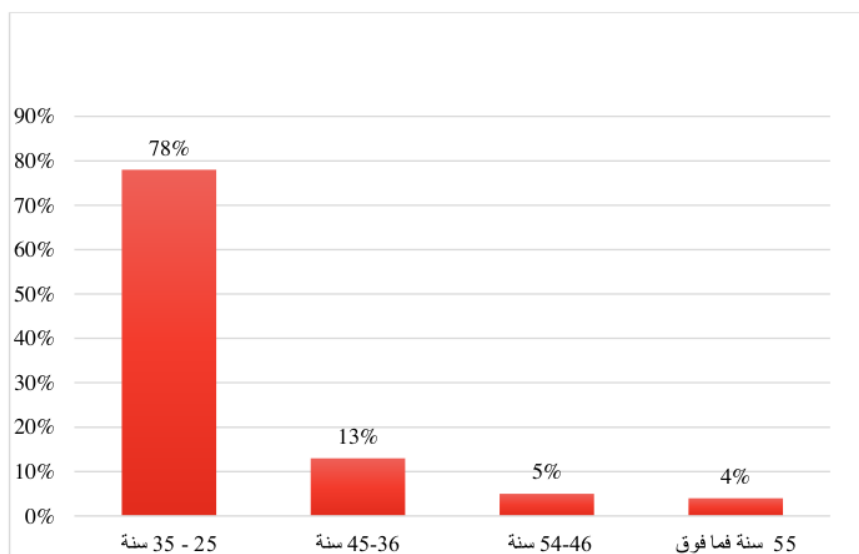
1. وصف العينة بشكل عام

1.1 حسب السن

حازت الفئة العمرية بين 25 و 35 سنة على النسبة الكبرى , إذ نالت أكثر من الثلثين من المجموع العام للعينة (الجدول 2).

جدول 2 : توزيع أفراد العينة حسب السن

السن	التكرار	النسبة %
35-25	409	78 %
45-36	68	13 %
54-46	26	5 %
55 سنة فما فوق	20	4 %
المجموع	523	100 %



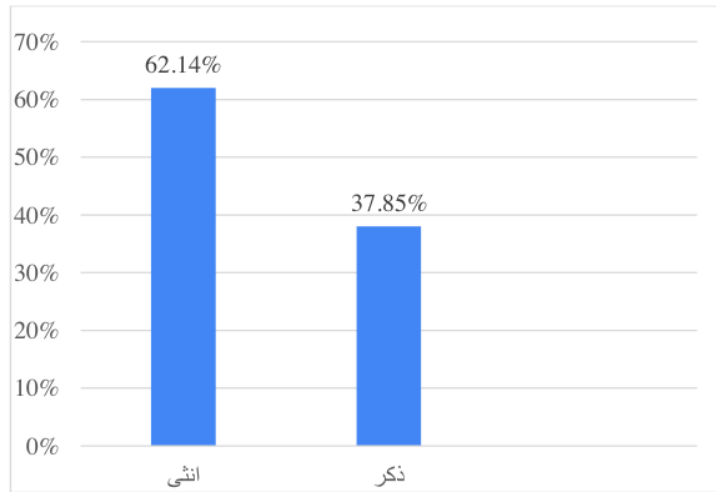
شكل 1 : توزيع أفراد العينة حسب السن

2.1 حسب الجنس

الإناث أكثر مشاركة (62.14 %) في الاستبيان من الذكور 37.8% (الجدول 3)

جدول 3 : توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة %
أنثى	325	62.14 %
ذكر	198	37.85 %
المجموع	523	100 %



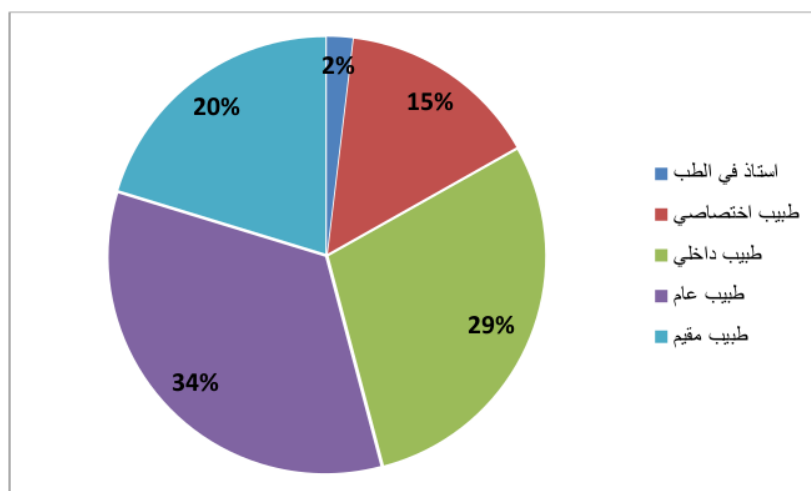
شكل 2 : توزيع أفراد العينة حسب الجنس

3.1 حسب الدرجة العلمية

الأطباء العامون أكثر فئة مشاركة في الاستبيان , بنسبة 34% يليهم الأطباء الداخليون 29 % , ثم الأطباء المقيمون 20%, بينما بلغت نسبة الأطباء الاختصاصيون 15% و الأساتذة 2%.(الجدول 4)

جدول 4 : توزيع أفراد العينة حسب الدرجة العلمية

الدرجة العلمية	التكرار	% النسبة
أستاذ في الطب	10	2%
طبيب اختصاصي	78	15%
طبيب مقيم	106	20%
طبيب عام	177	34%
طبيب داخلي	152	29%
المجموع	523	100%



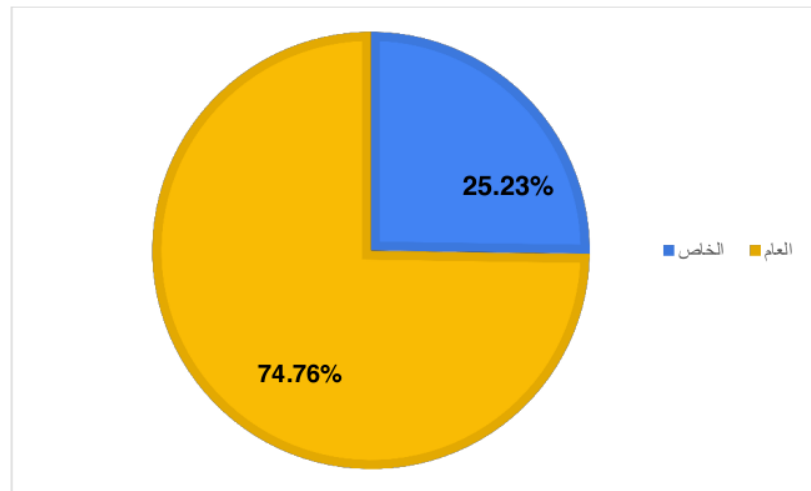
شكل 3 : توزيع أفراد العينة حسب الدرجة العلمية

4.1 حسب قطاع الاشتغال

أكثر من ثلثي العينة 75.76% يشتغلون بالقطاع العام . (الجدول 5)

جدول 5 : توزيع أفراد العينة حسب قطاع الاشتغال

قطاع الاشتغال	التكرار	النسبة %
العام	391	74.76%
الخاص	132	25.23%
المجموع	523	100%



شكل 4 : توزيع أفراد العينة حسب قطاع الاشتغال

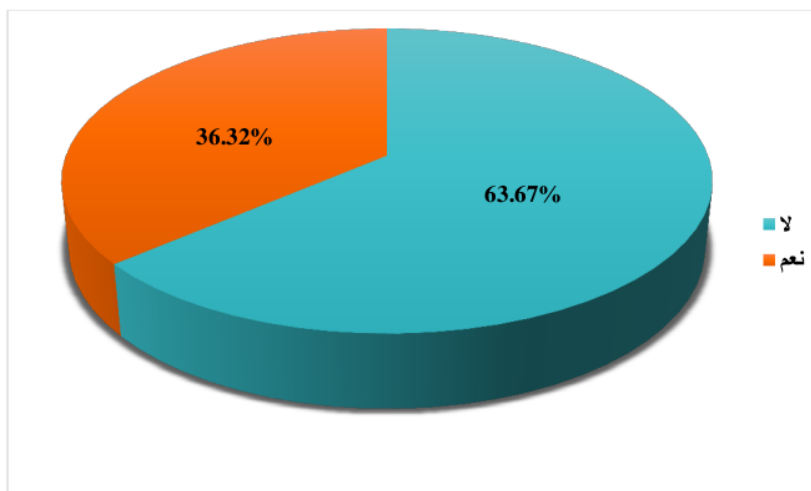
2. اجابات افراد العينة على اسئلة الاستبيان

1.2 الاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة

اغلب أفراد العينة 63.67% لم يطلعوا على مدونة أخلاقيات المهنة. (الجدول 6)

جدول 6 : توزيع أفراد العينة حسب الاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة

هل اطلعت على المدونة ؟	التكرار	النسبة %
نعم	190	36.32%
لا	333	63.67%
المجموع	523	100%



شكل 5 : توزيع أفراد العينة حسب الاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة

2.2 تطبيق بعض نصوص المدونة خلال ممارسة المهنة

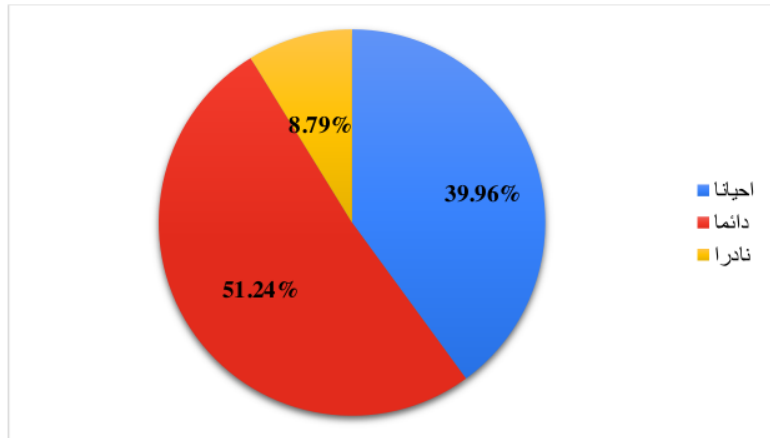
محور : علاقة الطبيب بالمريض

1.2.2 طلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيفما كانت طبيعته

268 (51.24%) من أفراد العينة يطلبون دائما موافقة المريض قبل كل تدخل طبي . بينما 209 (39.96%) يطلبونه أحيانا و 46 (8.79%) نادرا ما يطلبون (الجدول 7)

جدول 7 : توزيع أفراد العينة حسب طلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيفما كانت طبيعته

هل تطلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيفما كانت طبيعته ؟	التكرار	النسبة %
دائما	268	51.24%
أحيانا	209	39.96%
نادرا	46	8.79%
المجموع	523	100%



شكل 6 : توزيع أفراد العينة حسب طلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيفما كانت طبيعته

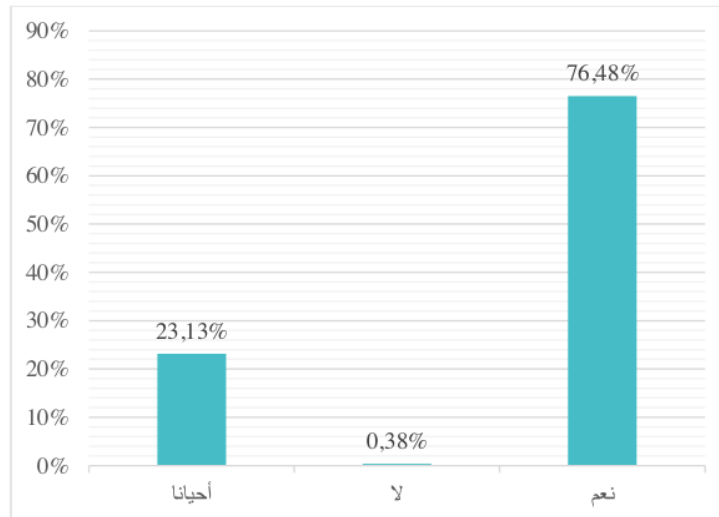
2.2.2 إخبار المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم

و الاستيعاب

اغلب أفراد العينة 76.48% يخبرون المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب (التشخيص الكامل -الفحوصات اللازمة -خطة العلاج و أثارها) . (الجدول 8)

جدول 8 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب

هل تخبر المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب (التشخيص الكامل -الفحوصات اللازمة -خطة العلاج و أثارها؟)	التكرار	النسبة %
نعم	400	76.48%
لا	2	0.38%
أحيانا	121	23.13%
المجموع	523	100%



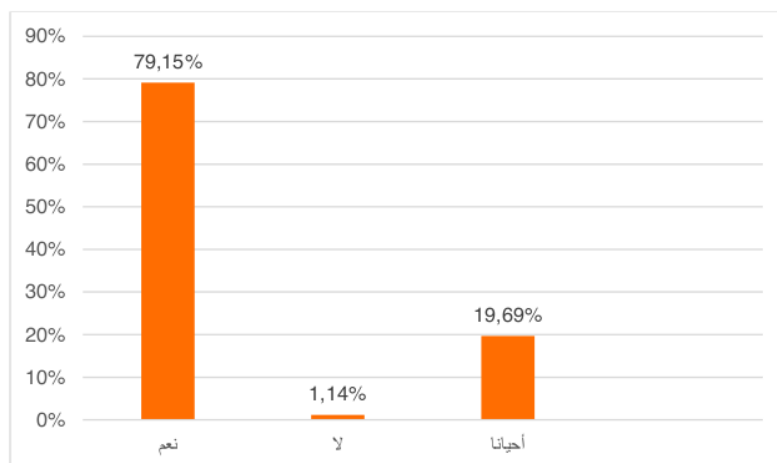
شكل 7 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب

3.2.2 وصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و الحرص على أن يفهمه المريض و محيطه

اغلب أفراد العينة 79.15% يصفون العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و يحرصون على أن يفهمه المريض و محيطه . (الجدول9)

جدول 9 : توزيع أفراد العينة حسب وصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح والحرص على أن يفهمه المريض و محيطه

هل تصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و تحرص على أن يفهمه المريض و محيطه ؟	التكرار	النسبة
نعم	414	79.15%
لا	6	1.14%
أحيانا	103	19.69%
المجموع	523	100%



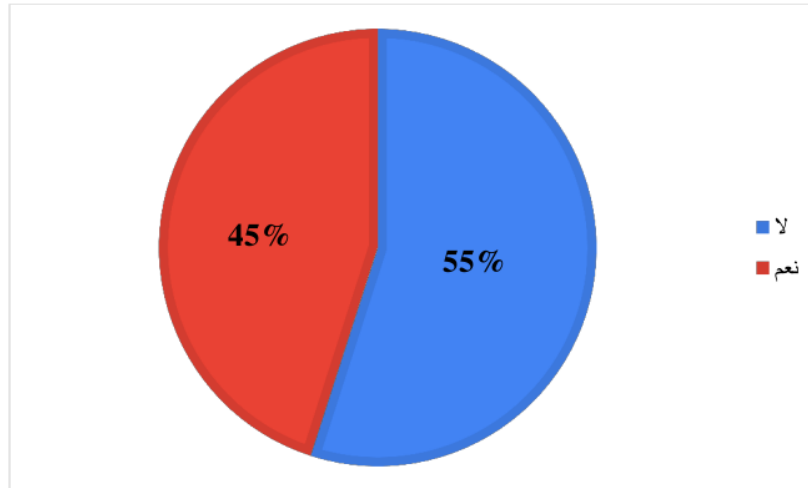
شكل 8 : توزيع أفراد العينة حسب وصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و الحرص على أن يفهمه المريض و محيطه

4.2.2 وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتقديم العلاج الكافي

نصف أفراد العينة تقريبا (45 %) سبق لهم أن وصفوا لمريض دواء غير فعال لحالته لإيهامه بتلقي العلاج الكافي. (الجدول 10)

جدول 10 : توزيع أفراد العينة حسب وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتلقي العلاج الكافي

هل سبق وان وصفت لمريض دواء غير فعال لحالته لتوهمه بانك قدمت له العلاج الكافي؟	التكرار	النسبة %
لا	288	55%
نعم	236	45%
المجموع	523	100%



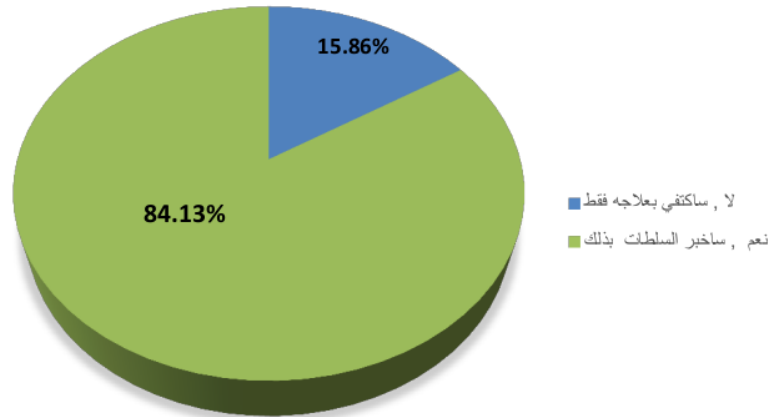
شكل 9 : توزيع أفراد العينة حسب وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتلقي العلاج الكافي

5.2.2 إخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه

أغلب أفراد العينة 84.13% سيخبرون السلطة في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه. (الجدول 11)

جدول 11 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه

في حالة فحصك لطفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه، هل ستخبر السلطات بذلك ؟	التكرار	النسبة %
نعم	440	84.13%
لا	83	15.86%
المجموع	523	100%



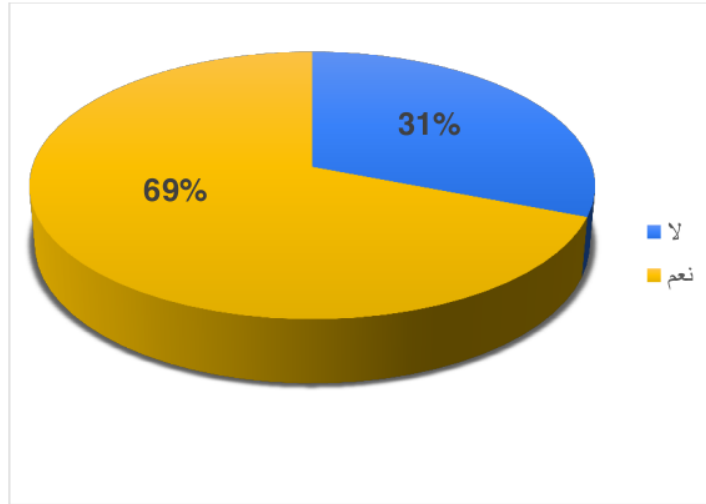
شكل 10: توزيع أفراد العينة حسب إخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه

6.2.2 إخبار مريض ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد

اغلب أفراد العينة 69 % قرروا إخبار المريض بنتائج فحوصاته. (الجدول 12)

جدول 12 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار مريض ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد

النسبة %	التكرار	إذا اطلعت على نتائج فحوصات المريض ووجدت انه يعاني من مرض معد , لكنه ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات. هل ستخبره بمرضه؟
69%	361	نعم
31%	162	لا
100%	523	المجموع



شكل 11: توزيع أفراد العينة حسب إخبار مريض ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد

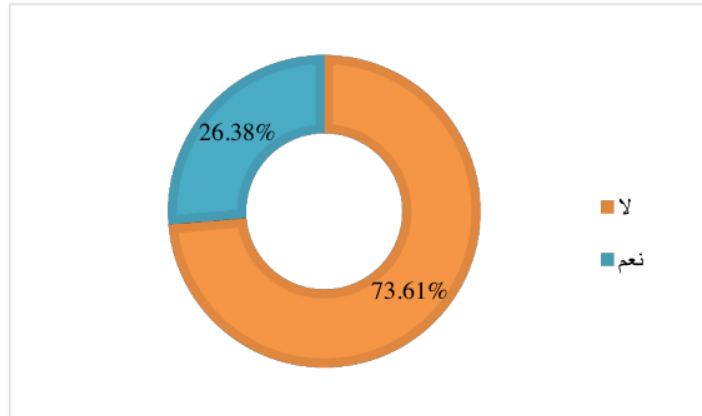
محور الواجبات العامة المفروضة على الطبيب

7.2.2 إخبار أفراد أسرة مريض بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة. لكنه عبر من قبل عن رفضه إخبار أفراد أسرته بدائه.

اغلب أفراد العينة 73.61% قرروا عدم إخبار أسرة المريض بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة. (الجدول 13)

جدول 13 : توزيع أفراد العينة حسب إخبار أفراد أسرة مريض بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة

النسبة %	التكرار	إذا توفي مريض يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة، عبر من قبل عن رفضه إخبار أفراد أسرته بدائه. هل ستخبرهم بعد وفاته ؟
73.61%	385	لا
26.38%	138	نعم
100%	523	المجموع



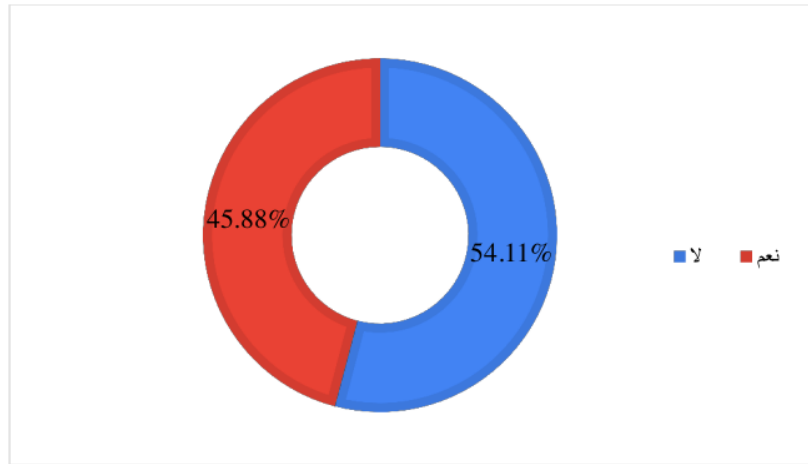
شكل 12: توزيع أفراد العينة حسب إخبار أفراد أسرة مريض بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة

8.2.2 رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية

لا يمكن رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية بالنسبة لـ 54.11% من أفراد العينة . (الجدول 14)

جدول 14 : توزيع أفراد العينة حسب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية

هل يمكن للطبيب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية ؟	التكرار	النسبة %
نعم	240	45.88%
لا	283	54.11%
المجموع	523	100%



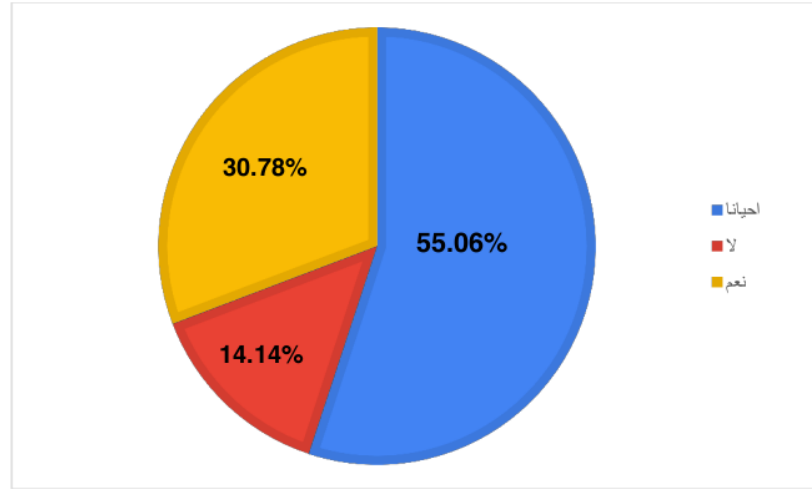
شكل 13: توزيع أفراد العينة حسب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية

9.2.2 وصف فحوصات بطلب من المريض

اغلب أفراد العينة 55.06% يصفون أحيانا فحوصات بطلب من المريض .بينما 14.14% يمتنعون عن ذلك.
(الجدول 15)

جدول 15 : توزيع أفراد العينة حسب إمكانية وصف فحوصات بطلب من المريض

هل يمكن أن تصف فحوصات بطلب من المريض ؟	التكرار	النسبة %
نعم	161	30.78%
لا	74	14.14%
أحيانا	288	55.06%
المجموع	523	100%



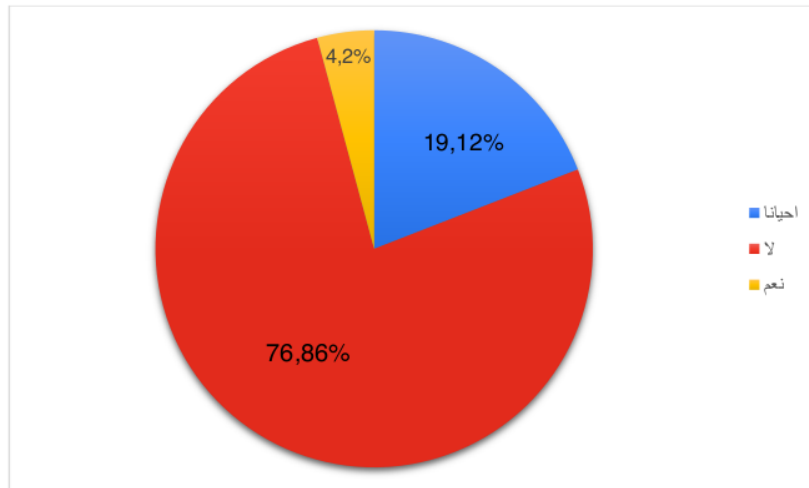
شكل 14: توزيع أفراد العينة حسب إمكانية وصف فحوصات بطلب من المريض

10.2.2 قبول هدايا عينية أو نقدية أو منفعة أخرى من المرضى

أغلب أفراد العينة 76.86% لا يقبلون هدايا عينية أو نقدية أو منفعة أخرى من المرضى. (الجدول 16)

جدول 16 : توزيع أفراد العينة حسب قبول هدايا عينية أو نقدية أو منفعة أخرى من المرضى

هل تقبل هدايا عينية أو نقدية أو منفعة أخرى من المرضى؟	التكرار	النسبة %
لا	402	76.86 %
نعم	22	4.2%
أحياناً	100	19.12%
المجموع	523	100%



شكل 15: توزيع أفراد العينة حسب قبول هدايا عينية أو نقدية أو منفعة أخرى من المرضى

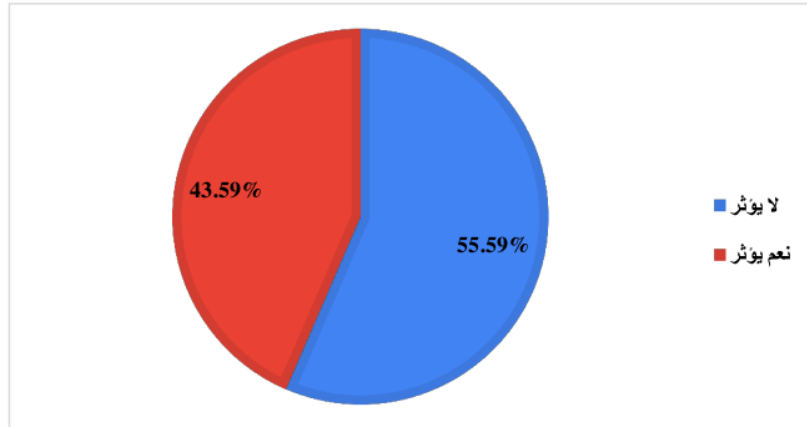
11.2.2 حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية وتأثيرها على وصف بعض

الادوية دون أخرى

حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية . لا يؤثر على وصف بعض الادوية دون أخرى بالنسبة ل 55.59% من أفراد العينة . (الجدول 17)

جدول 17 : توزيع أفراد العينة حسب الاعتقاد أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية يؤثر على وصفهم لبعض الادوية دون أخرى

هل تعتقد أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية يؤثر على وصفك لبعض الادوية دون أخرى ؟	التكرار	النسبة %
نعم	228	43.59 %
لا	296	55.59%
المجموع	523	100%



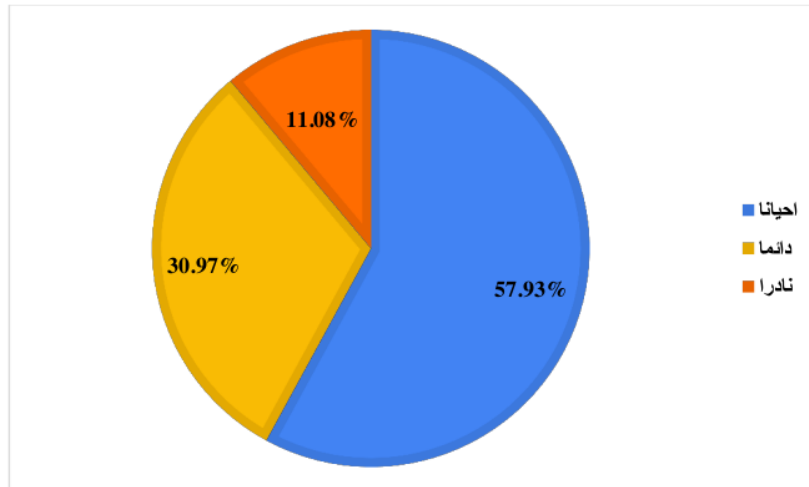
شكل 16: توزيع أفراد العينة حسب الاعتقاد أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية يؤثر على وصفهم لبعض الادوية دون أخرى

12.2.2 الالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر

57.93% من أفراد العينة يلتزمون أحيانا بمسايرة التطور المستمر للمهنة .(الجدول 18)

جدول 18 : توزيع أفراد العينة حسب الالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر

هل تلتزم بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر ؟	التكرار	النسبة %
دائما	162	30.97%
أحيانا	303	57.93%
نادرا	58	11.08%
المجموع	523	100%



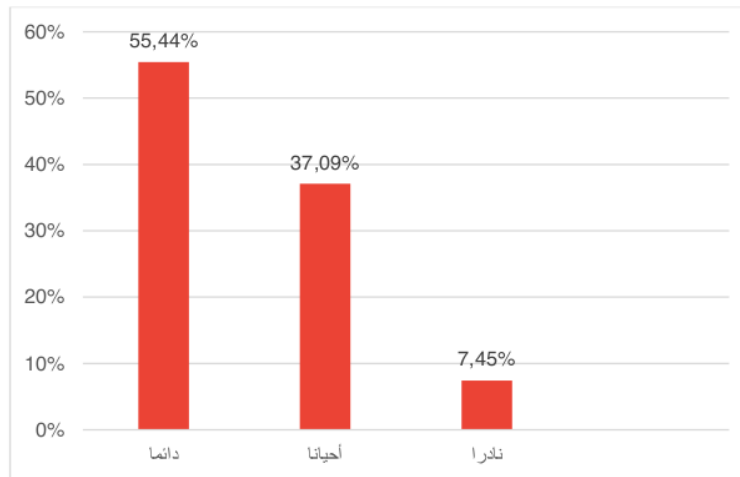
شكل 17: توزيع أفراد العينة حسب الالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر

13.2.2 تقاسم التجارب و المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم

اغلِب أفراد العينة 55.44% يحرصون على تقاسم التجارب و المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم. (الجدول 19)

جدول 19 : توزيع أفراد العينة حسب الحرص على تقاسم التجارب و المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم

هل تحرص على تقاسم تجاربك و معارفك مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم ؟	التكرار	النسبة %
دائما	290	55.44 %
أحيانا	194	37.09 %
نادرا	39	7.45 %
المجموع	523	100 %



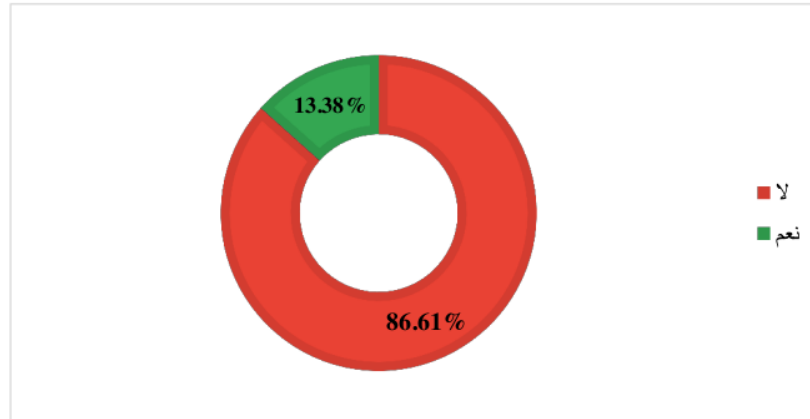
شكل 18: توزيع أفراد العينة حسب الحرص على تقاسم التجارب و المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم

14.2.2 الخفض من المستحقات لأغراض تنافسية

لا يمكن للطبيب أن يخفض من مستحقاته لأغراض تنافسية بالنسبة لأغلب أفراد العينة 86.6 % (الجدول 20)

جدول 20 : توزيع أفراد العينة حسب إمكانية الخفض من المستحقات لأغراض تنافسية

هل يمكن للطبيب أن يخفض من مستحقاته لأغراض تنافسية ؟	التكرار	النسبة %
نعم	70	13.38%
لا	453	86.61%
المجموع	523	100%



شكل 19: توزيع أفراد العينة حسب إمكانية الخفض من المستحقات لأغراض تنافسية

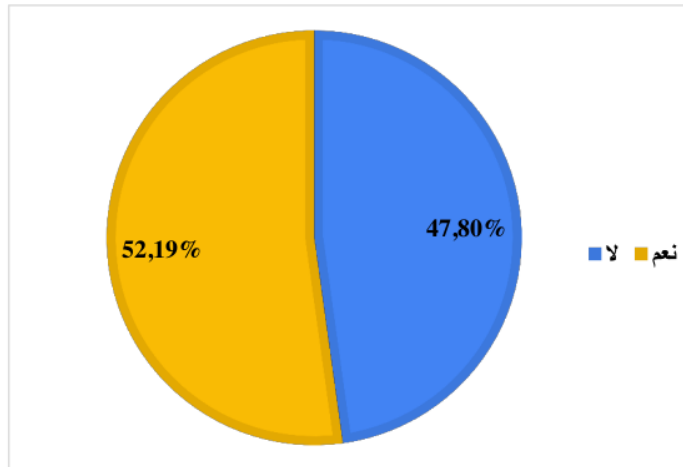
محور الإشهار و التواصل مع الجمهور

15.2.2 إخبار المجلس الجهوي عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية

52.19 % من أفراد العينة يعتبرون انه من الواجب إخبار المجلس الجهوي عند إحداث موقع أو صفحة لأغراض مهنية على مواقع التواصل و 47.8 % يعتبرون عكس ذلك . (الجدول 21)

جدول 21 : توزيع أفراد العينة حسب وجوب إخبار المجلس الجهوي عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية

عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية، هل يجب إخبار المجلس الجهوي بذلك ؟	التكرار	النسبة %
نعم	273	52.19%
لا	250	47.8%
المجموع	523	100%



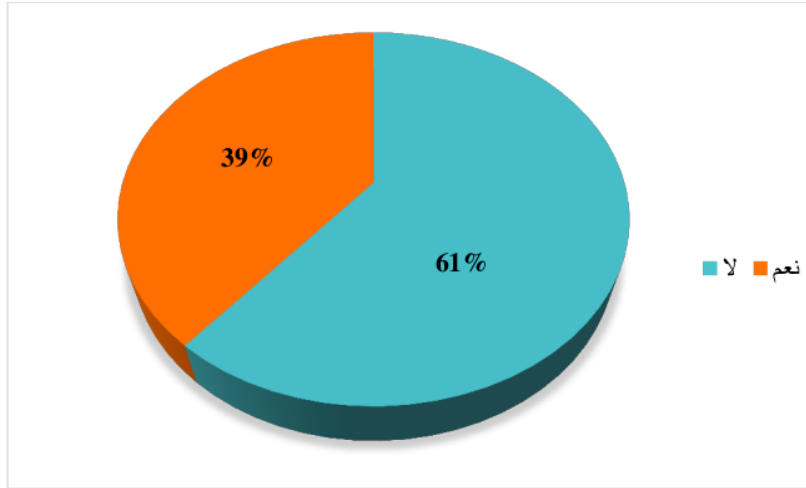
شكل 20: توزيع أفراد العينة حسب وجوب إخبار المجلس الجهوي عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية

16.2.2 استعمال الطبيب وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي

لا يمكن للطبيب استعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي بالنسبة ل 61% من أفراد العينة .
(الجدول 22)

جدول 22 : توزيع أفراد العينة حسب إمكانية الطبيب استعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي

هل يمكن للطبيب أن يستعمل وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي مثلا ؟	التكرار	النسبة %
نعم	204	39%
لا	319	61%
المجموع	523	100%



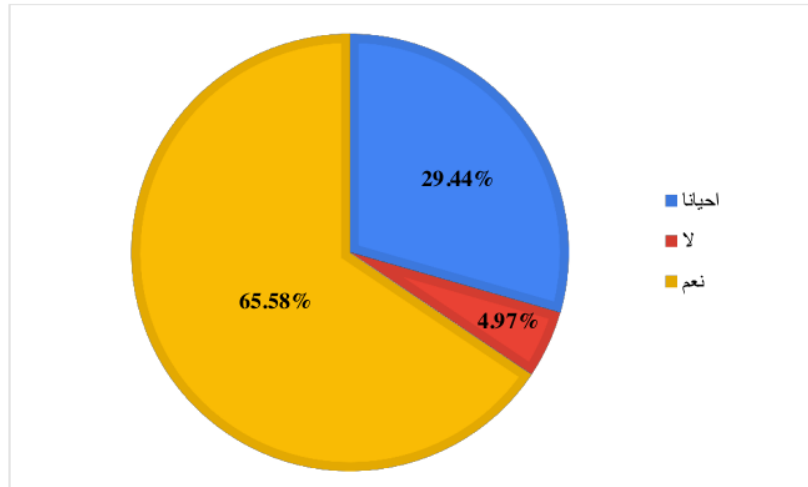
شكل 21: توزيع أفراد العينة حسب إمكانية الطبيب استعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي

17.2.2 استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي

أغلب أفراد العينة 65.58% يعتبرون استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى .(الجدول 23)

جدول 23 : توزيع أفراد العينة حسب اعتبار استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى

هل ترى أن استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى ؟	التكرار	النسبة %
نعم	343	65.58%
لا	26	4.97%
أحيانا	154	29.44%
المجموع	523	100%



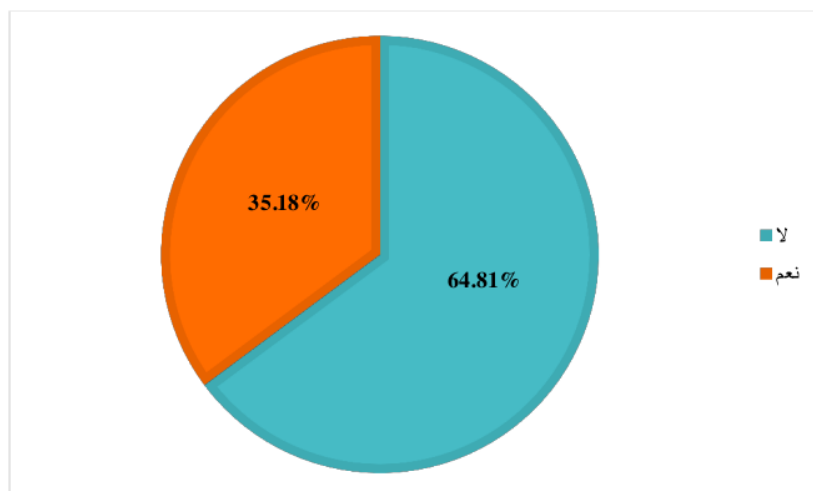
شكل 22: توزيع أفراد العينة حسب اعتبار استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى

18.2.2 إمكانية أن يتحدث الطبيب عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي

لا يمكن للطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي حسب 64.81% من أفراد العينة. (الجدول 24)

جدول 24 : توزيع أفراد العينة حسب إمكانية الطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي

هل يمكن للطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي ؟	التكرار	النسبة %
نعم	339	64.81%
لا	184	35.18%
المجموع	523	100%



شكل 23: توزيع أفراد العينة حسب إمكانية الطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و أن يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي

19.2.2 ملخص لفقرات الاستبيان المتعلقة بالاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة و تطبيقها

يبين الجدول ملخص لفقرات الاستبيان المتعلقة بالاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة و تطبيق نصوصها .
وقد جاءت درجة التقدير الكلي متوسطة بوزن نسبي %63.79. يتم حساب الوزن النسبي وهو مجموع قيمة واحدة من البيانات على المجموع الكلي للبيانات ومن ثم ضربهم ب100 ثم تحديد درجة التقدير المقابلة له
باعتماد مقياس الدراسة (انظر الادوات و المنهجية).

جدول 25 : الوزن النسبي و درجة التقدير لفقرات الاستبيان المتعلقة بالاطلاع على مدونة أخلاقية المهنة و تطبيقها.

فقرات الاستبيان المتعلقة بالاطلاع و الممارسة	الوزن النسبي	درجة التقدير
1 هل اطلعت على مدونة أخلاقيات المهنة ؟	36.32%	منخفضة
2 هل تطلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيفما كانت طبيعته ؟	71.22%	مرتفعة
3 هل تخبر المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب (التشخيص الكامل -الفحوصات اللازمة -خطة العلاج و أثارها)	88.04%	مرتفعة
4 هل تصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و تحرص على أن يفهمه المريض و محيطه ؟	89%	مرتفعة جدا
5 هل سبق وان وصفت لمريض دواء غير فعال لحالته لتوهمه بانك قدمت له العلاج الكافي ؟	45%	منخفضة
6 في حالة فحصك لطفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه، هل ستخبر السلطات بذلك ؟	84.13%	مرتفعة
7 اذا اطلعت على نتائج فحوصات المريض ووجدت انه يعاني من مرض معد , لكنه ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات. هل ستخبره بمرضه؟	45%	منخفضة
8 اذا توفي مريض يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة , عبر من قبل عن رفضه إخبار أفراد أسرته بدائه. هل ستخبرهم بعد وفاته ؟	73.61%	مرتفعة
9 هل يمكن للطبيب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية ؟	55.59%	متوسطة
10 هل يمكن أن تصف فحوصات بطلب من المريض ؟	54.11%	متوسطة
11 هل تقبل هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى ؟	86.42%	مرتفعة جدا
12 هل تعتقد أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية يؤثر على وصفك لبعض الادوية دون أخرى ؟	55.59%	متوسطة
13 هل تحرص على تقاسم تجاربك و معارفك مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم؟	59.94%	متوسطة
14 هل تلتزم بمسيرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر؟	73.9%	مرتفعة
15 هل يمكن للطبيب أن يخفض من مستحقاته لأغراض تنافسية ؟	86.61%	مرتفعة جدا
16 عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية، هل يجب إخبار المجلس الجهوي بذلك ؟	52.11%	متوسطة

17	هل يمكن للطبيب أن يستعمل وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي مثلا ؟	61%	متوسطة
18	هل ترى أن استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى ؟	19.69%	ضعيفة جدا
19	هل يمكن للطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي ؟	64.81%	متوسطة
الدرجة الكلية		63.79%	متوسطة

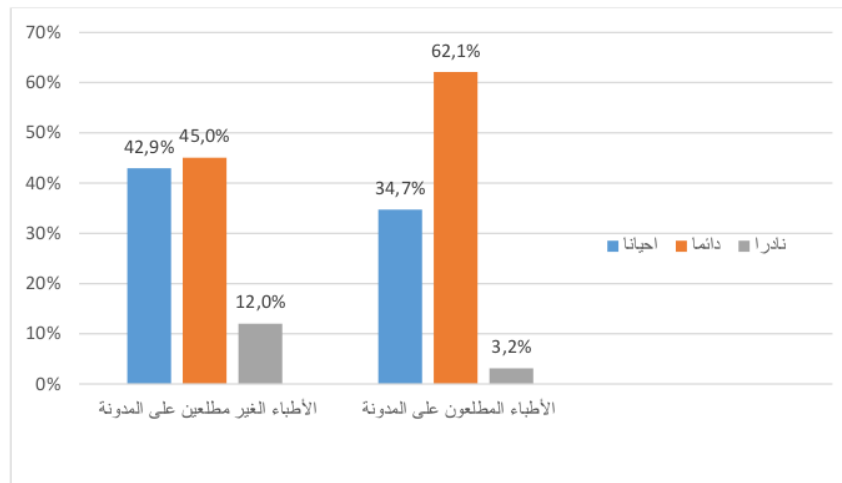
3. مقارنة إجابات أفراد العينة حسب الاطلاع من عدمه على مدونة أخلاقيات مهنة الطب

1.3 طلب الموافقة قبل كل تدخل طبي

% 62.1 من الأطباء المطلعين على المدونة يطلبون دائما موافقة المريض مقارنة ب % 45 من الأطباء الغير مطلعين على المدونة. (الجدول 26)

جدول 26: : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لطلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي

			هل تطلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيفما كانت طبيعته (تشخيصية - علاجية - وقائية ...) ؟			المجموع
			أحيانا	دائما	نادرا	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	143	150	40	333
		النسبة	42,9%	45,0%	12,0%	100,0%
	نعم	التكرار	66	118	6	190
		النسبة	34,7%	62,1%	3,2%	100,0%



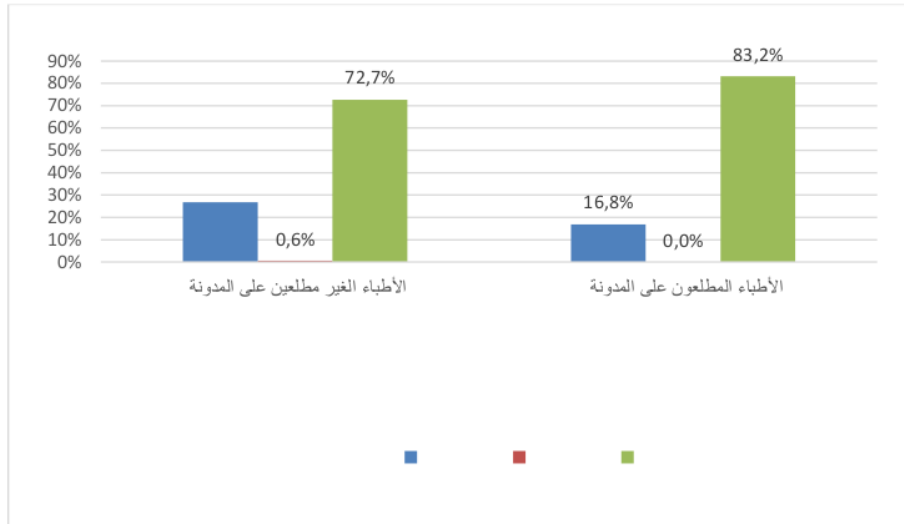
شكل 24: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لطلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي

2.3 إخبار المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب (التشخيص الكامل -الفحوصات اللازمة -خطة العلاج و أثارها ...)

83.2% من الأطباء المطلعين على المدونة يخبرون المريض إخبارا صادقا و مناسباً لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب مقارنة ب 72.7% بالنسبة للأطباء الغير مطلعين على المدونة. (جدول 27)

جدول 27: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار المريض إخبارا صادقا , كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب

			هل تخبر المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب (التشخيص الكامل -الفحوصات اللازمة -خطة العلاج و أثارها ...)?			المجموع
			أحيانا	لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	89	2	242	333
		النسبة	26,7%	0,6%	72,7%	100,0%
	نعم	التكرار	32	0	158	190
		النسبة	16,8%	0,0%	83,2%	100,0%



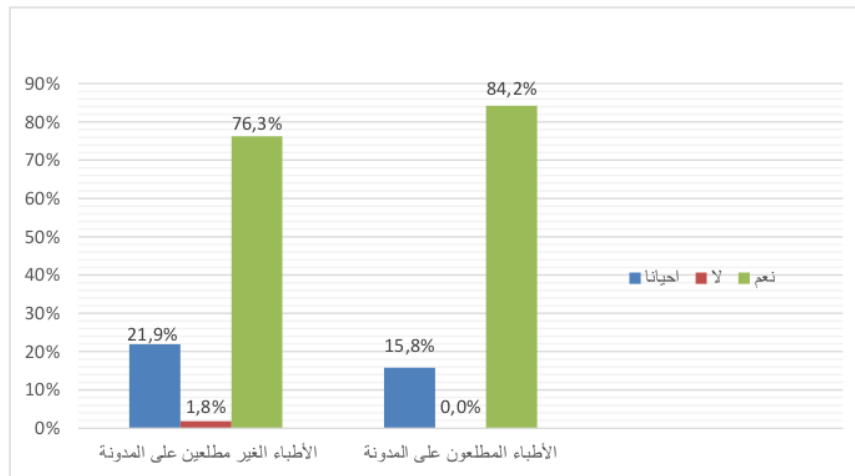
شكل 25: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار المريض إخبارا صادقا , كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب

3.3 وصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و الحرص على أن يفهمه المريض و محيطه

% 84.2 من الأطباء المطلعون على المدونة يصفون العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و يحرصون على أن يفهمه المريض و محيطه , مقارنة ب %76.3 من الأطباء الغير مطلعين على المدونة . (الجدول 28)

جدول 28 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لوصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و الحرص على أن يفهمه المريض و محيطه

			هل تصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و تحرص على أن يفهمه المريض و محيطه ؟			المجموع
			أحيانا	لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	73	6	254	333
		النسبة	21,9%	1,8%	76,3%	100,0%
	نعم	التكرار	30	0	160	190
		النسبة	15,8%	0,0%	84,2%	100,0%



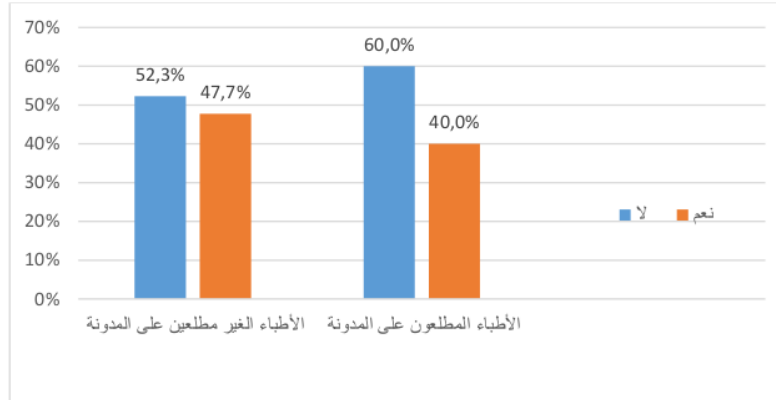
شكل 26: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لوصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و الحرص على أن يفهمه المريض و محيطه

4.3 وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتقديم العلاج الكافي

52.3 % من الأطباء الغير مطلعين على المدونة لم يسبق لهم أن وصفوا دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتقديم العلاج الكافي. مقارنة ب 60 % من الأطباء المطلعين على المدونة. (الجدول 29)

جدول 29 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين حسب وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتقديم العلاج الكافي

			هل سبق وان وصفت لمريض دواء غير فعال لحالته لتوهمه بانك قدمت له العلاج الكافي ؟		المجموع
			لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	174	159	333
		النسبة	52,3%	47,7%	100,0%
	نعم	التكرار	114	76	190
		النسبة	60,0%	40,0%	100,0%



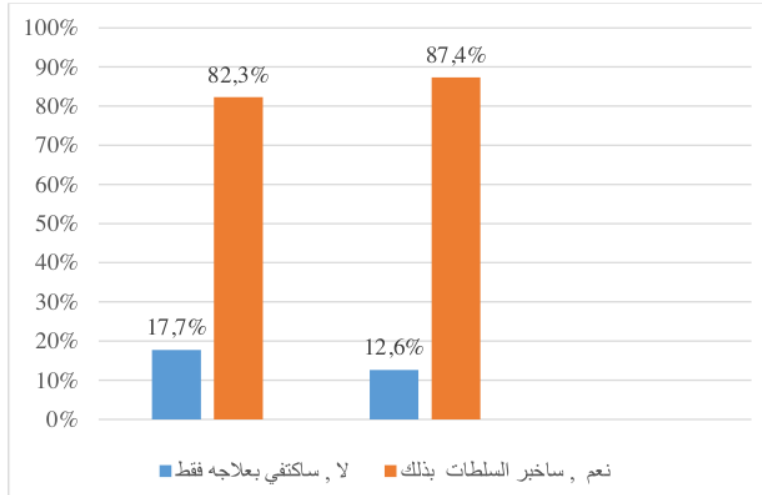
شكل 27: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين حسب وصف دواء غير فعال لحالة المريض لإيهامه بتقديم العلاج الكافي

5.3 إخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه

كلا الفئتين قررا إخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه . بنسبة % 87.4 بالنسبة للأطباء المطلعين على المدونة و بنسبة % 82.3 بالنسبة للأطباء الغير مطلعين على المدونة . (الجدول 30)

جدول 30 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه

			في حالة فحصك لطفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه, هل ستخبر السلطات بذلك ؟		المجموع
			لا , ساكتفي بعلاجه فقط	نعم , سأخبر السلطات بذلك	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	59	274	333
		النسبة	17,7%	82,3%	100,0%
	نعم	التكرار	24	166	190
		النسبة	12,6%	87,4%	100,0%



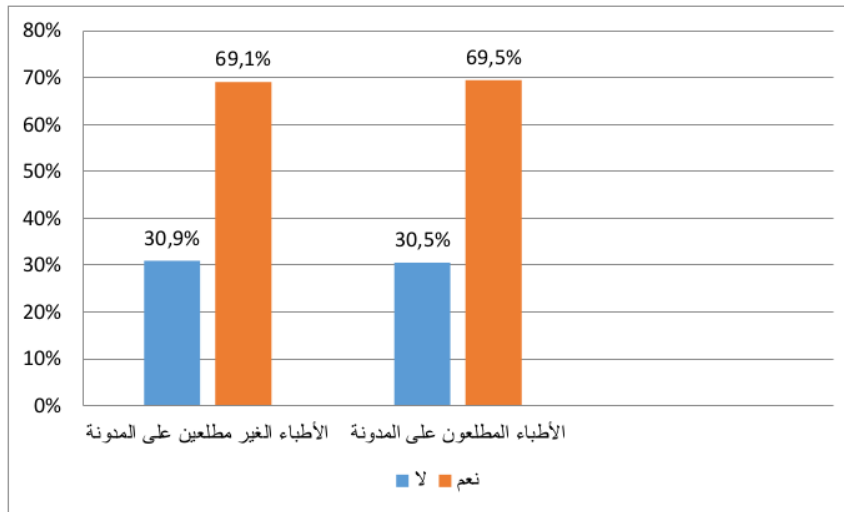
شكل 28: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه

6.3 إخبار مريض ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد

كلا الفئتين قررا إخبار المريض بعد الاطلاع على نتائج الفحوصات بنسب متساوية تقريبا % 69. (الجدول 31)

جدول 31 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار مريض ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد

			إذا اطلعت على نتائج فحوصات المريض ووجدت انه يعاني من مرض معد لكنه ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات. هل ستخبره بمرضه؟		المجموع
			لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل؟	لا	التكرار	103	230	333
		النسبة	30,9%	69,1%	100,0%
	نعم	التكرار	58	132	190
		النسبة	30,5%	69,5%	100,0%



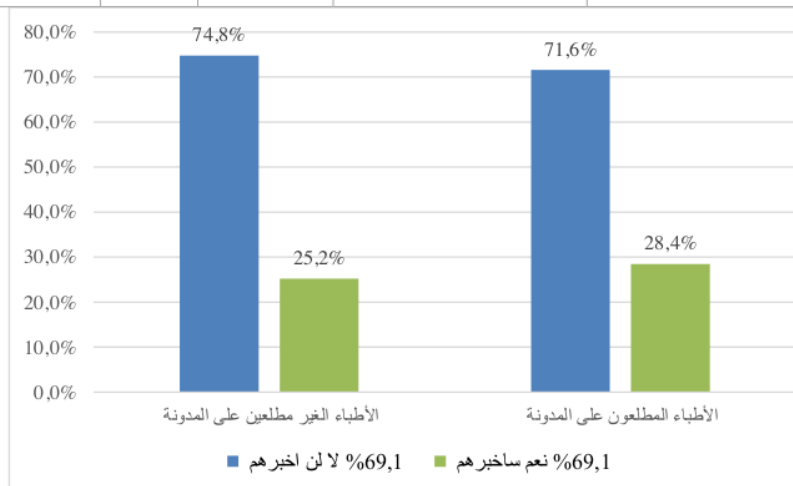
شكل 29: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار مريض ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات لمرض معد

7.3 إخبار أفراد أسرة مريض بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة. لكنه عبر من قبل عن رفضه إخبار أفراد أسرته بدائه.

أغلب أفراد العينتين قرروا عدم إخبار أفراد أسرة المريض بنسب متقاربة % 71.6 بالنسبة للأطباء المطلعين على المدونة و % 74.8 بالنسبة للأطباء الغير مطلعين على المدونة. (الجدول 32)

جدول 32 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار أفراد أسرة مريض بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة.

			إذا توفي مريض يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة عبر من قبل عن رفضه إخبار أفراد أسرته بدائه. هل ستخبرهم بعد وفاته ؟		المجموع
			لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	249	84	333
		النسبة	74,8%	25,2%	100,0%
	نعم	التكرار	136	54	190
		النسبة	71,6%	28,4%	100,0%



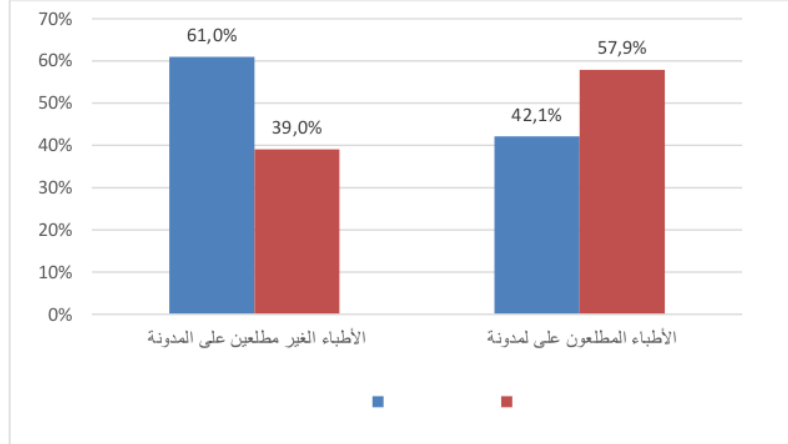
شكل 30: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار أفراد أسرة مريض بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة.

8.3 رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية

بالنسبة لأغلب الأطباء الغير مطلعين على المدونة (61 %) لا يمكن رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية. على عكس 57% من الأطباء المطلعين على المدونة الذين أجابوا بأنه بإمكان الطبيب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية . (الجدول 33)

جدول 33 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية

			هل يمكن للطبيب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية ؟		المجموع
			لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل؟	لا	التكرار	203	130	333
		النسبة	61,0%	39,0%	100,0%
	نعم	التكرار	80	110	190
		النسبة	42,1%	57,9%	100,0%



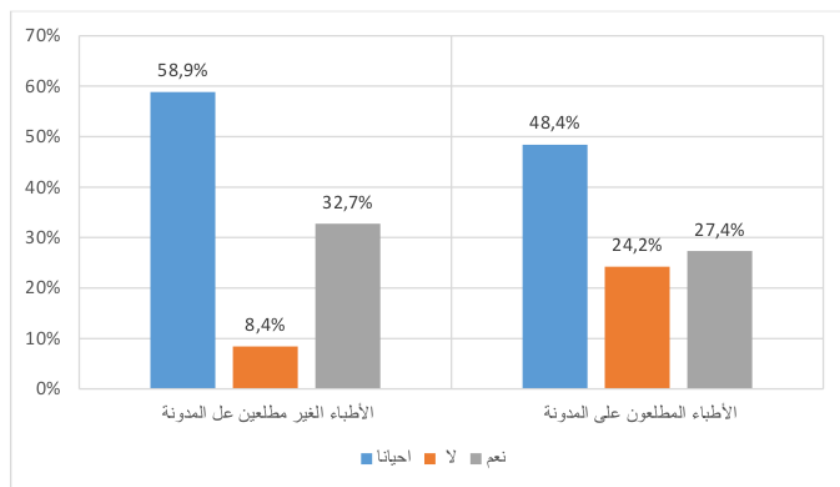
شكل 31: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية

9.3 وصف فحوصات بطلب من المريض

بإمكان 32.7% من الأطباء الغير مطلعين على المدونة وصف فحوصات بطلب من المريض. و وصفها أحيانا بالنسبة ل 58.9%. بينما 48.4% من الأطباء المطلعين على المدونة فيصفونها أحيانا. و 24.2% يرفضون وصف فحوصات بطلب من المريض. (الجدول34)

جدول 34 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية وصف فحوصات بطلب من المريض

			هل يمكن أن تصف فحوصات بطلب من المريض ؟			المجموع
			أحيانا	لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	196	28	109	333
		النسبة	58,9%	8,4%	32,7%	100,0%
	نعم	التكرار	92	46	52	190
		النسبة	48,4%	24,2%	27,4%	100,0%



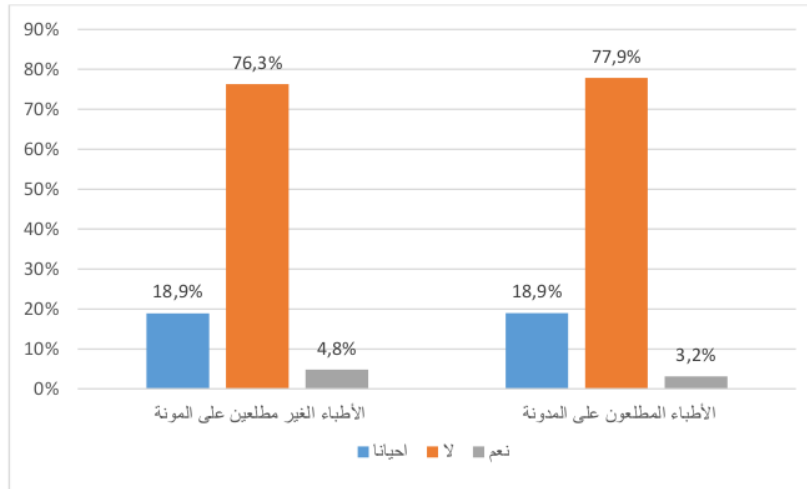
شكل 32: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية وصف فحوصات بطلب من المريض

10.3 قبول هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى

كلا الفئتين لا يقبلان هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى . بنسب متساوية تقريبا. (الجدول 35)

جدول 35 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لقبول هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى

			هل تقبل هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى ؟			المجموع
			أحيانا	لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	63	254	16	333
		النسبة	18,9%	76,3%	4,8%	100,0%
	نعم	التكرار	36	148	6	190
		النسبة	18,9%	77,9%	3,2%	100,0%

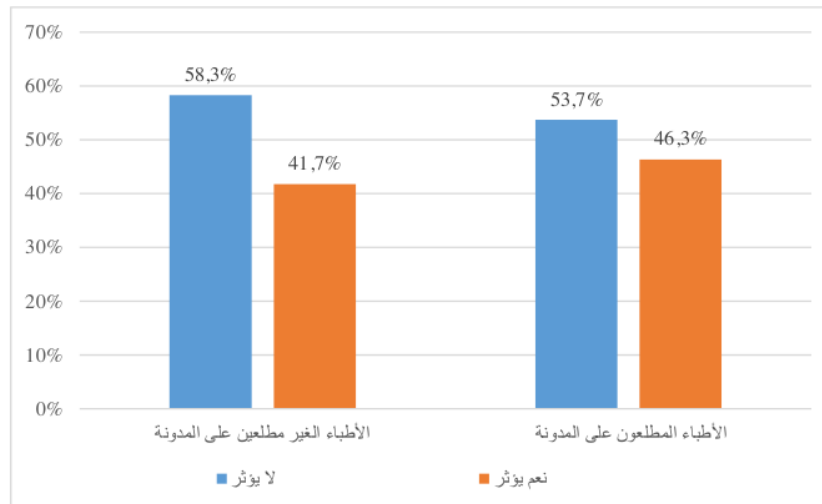


شكل 33: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لقبول هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى

11.3 حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الأدوية وتأثيرها على وصف بعض الأدوية دون أخرى

حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الأدوية لا يؤثر على وصف بعض الأدوية دون أخرى بالنسبة ل 58.3% من الأطباء الغير مطلعين على المدونة و بالنسبة ل 53.7% من الأطباء المطلعين على المدونة . (الجدول 36)
جدول 36 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لتأثير حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الأدوية على وصف بعض الادوية دون أخرى

			هل تعتقد أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الأدوية يؤثر على وصفك لبعض الأدوية دون أخرى ؟		المجموع
			لا يؤثر	نعم يؤثر	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل؟	لا	التكرار	194	139	333
		النسبة	58,3%	41,7%	100,0%
	نعم	التكرار	102	88	190
		النسبة	53,7%	46,3%	100,0%



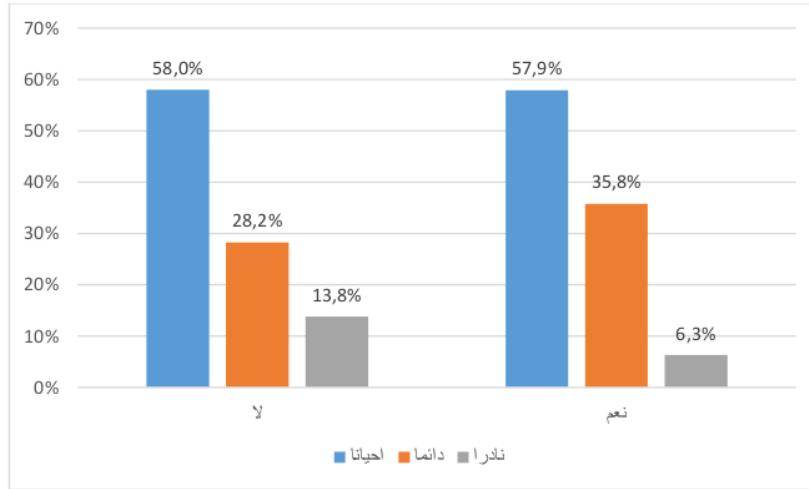
شكل 34: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لتأثير حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية على وصف بعض الادوية دون أخرى

12.3 الالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر

أغلب أفراد العينة يلتزمون أحيانا بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر بنسب متقاربة % 58. (الجدول 37)

جدول 37 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة للالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر

			هل تلتزم بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر ؟			المجموع
			أحيانا	دائما	نادرا	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل؟	لا	التكرار	193	94	46	333
		النسبة	58,0%	28,2%	13,8%	100,0%
	نعم	التكرار	110	68	12	190
		النسبة	57,9%	35,8%	6,3%	100,0%



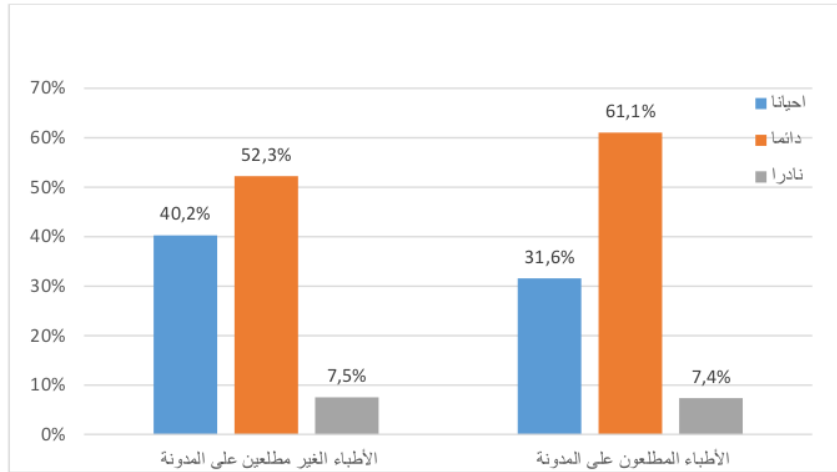
شكل 35: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة للالتزام بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر

13.3 الحرص على تقاسم التجارب و المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم

اغلب الأطباء من كلا الفئتين يحرصون دائما على تقاسم تجاربهم و معارفهم مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم . % 61.1 من الأطباء المطلعين على المدونة و % 52.3 من الأطباء الغير مطلعين على المدونة .
(الجدول 38)

جدول 38 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة للحرص على تقاسم التجارب و لمعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم

			هل تحرص على تقاسم تجاربك و معارفك مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم ؟			المجموع
			أحيانا	دائما	نادرا	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	134	174	25	333
		النسبة	40,2%	52,3%	7,5%	100,0%
	نعم	التكرار	60	116	14	190
		النسبة	31,6%	61,1%	7,4%	100,0%



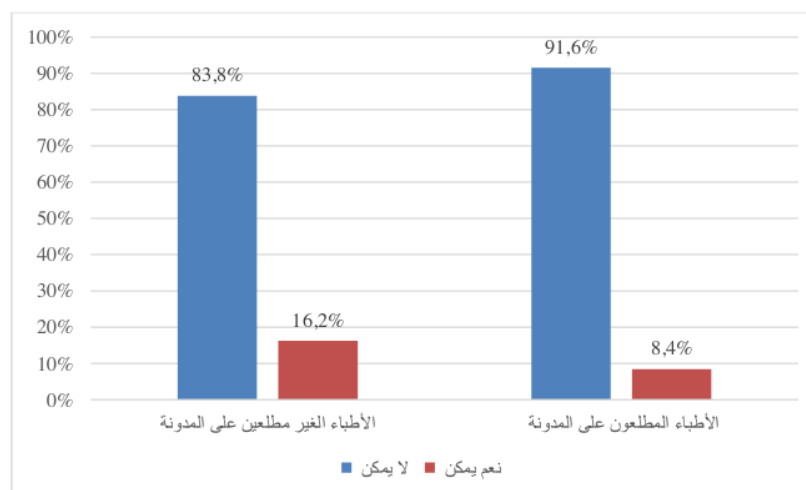
شكل 36: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة للحرص على تقاسم التجارب و لمعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم

14.3 خفض المستحقات لأغراض تنافسية

لا يمكن خفض من المستحقات بالنسبة لكلا الفئتين . بالنسبة % 91.6 من الأطباء المطلعين على المدونة
و بالنسبة ل % 83.8 من الأطباء الغير مطلعين على المدونة . (الجدول 39)

جدول 39 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية خفض من المستحقات من طرف الطبيب لأغراض تنافسية

			هل يمكن للطبيب أن يخفض من مستحقاته لأغراض تنافسية ؟		المجموع
			لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل؟	لا	التكرار	279	54	333
		النسبة	83,8%	16,2%	100,0%
	نعم	التكرار	174	16	190
		النسبة	91,6%	8,4%	100,0%



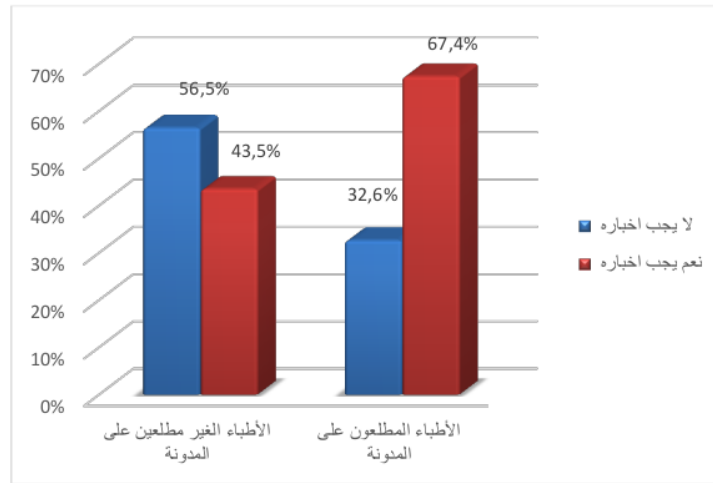
شكل 37: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية خفض من المستحقات من طرف الطبيب لأغراض تنافسية

15.3 إخبار المجلس عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية

أغلب الأطباء الغير مطلعين على المدونة 56,5% أجابوا بعدم وجوب إخبار المجلس عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية. عكس أغلب الأطباء المطلعين على المدونة 67,4% الذين أجابوا بوجوب إخبار المجلس . (الجدول 40)

جدول 40 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار المجلس عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية

			عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية، هل يجب إخبار المجلس الجهوي بذلك ؟		المجموع
			لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	188	145	333
		النسبة	56,5%	43,5%	100,0%
	نعم	التكرار	62	128	190
		النسبة	32,6%	67,4%	100,0%



شكل 38: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإخبار المجلس عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية

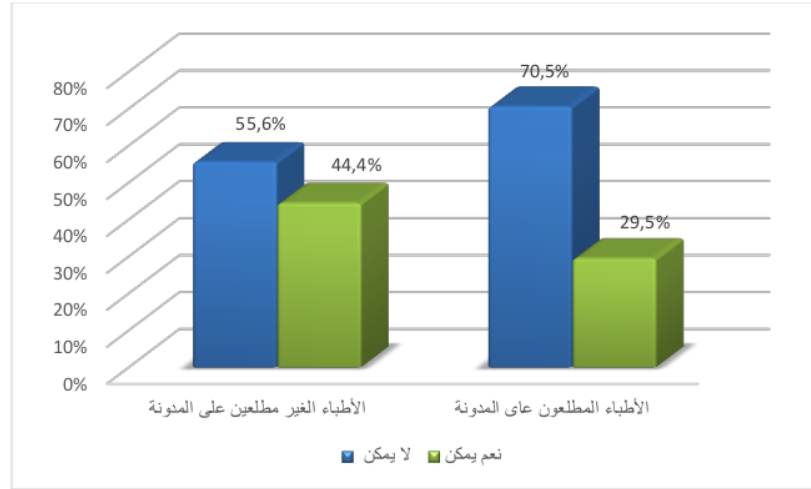
16.3 استعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي

70.5% من الأطباء المطلعين على المدونة يرون انه لا يمكن للطبيب استعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل

الاجتماعي مقارنة ب 55.6% من الأطباء الغير مطلعين على المدونة. (الجدول 41)

جدول 41 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لاستعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي

			هل يمكن للطبيب أن يستعمل وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي مثلا ؟		المجموع
			لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل ؟	لا	التكرار	185	148	333
		النسبة	55,6%	44,4%	100,0%
	نعم	التكرار	134	56	190
		النسبة	70,5%	29,5%	100,0%



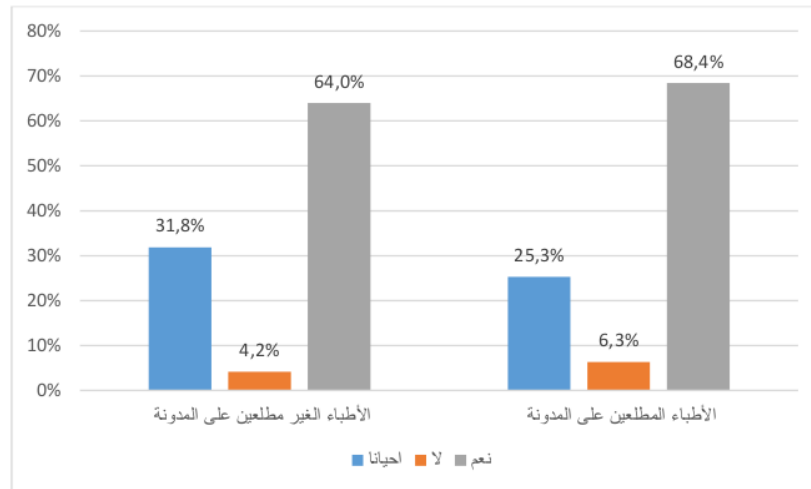
شكل 39: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لاستعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي

17.3 استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي

أغلب الأطباء من كلا الفئتين يعتبرون أن استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى بنسب متقاربة . (الجدول 42)

جدول 42 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لاستعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي

			هل ترى أن استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى؟			المجموع
			أحيانا	لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل؟	لا	التكرار	106	14	213	333
		النسبة	31,8%	4,2%	64,0%	100,0%
	نعم	التكرار	48	12	130	190
		النسبة	25,3%	6,3%	68,4%	100,0%



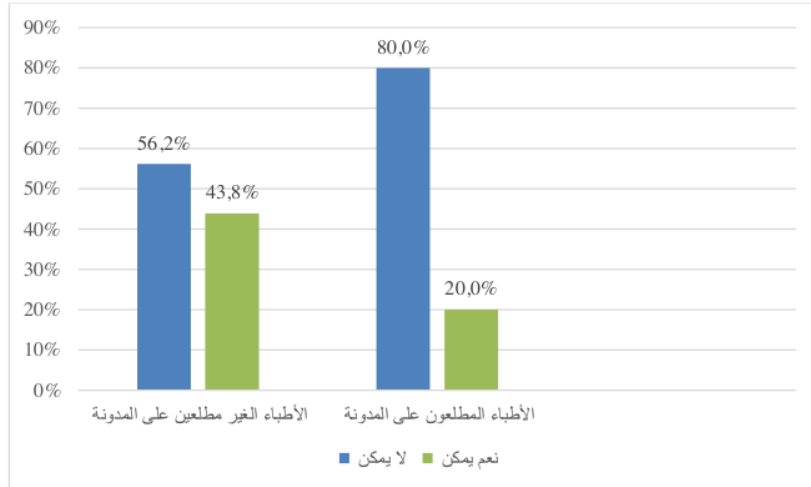
شكل 40: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لاستعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي

18.3 إمكانية أن يتحدث الطبيب عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي

80 % من الأطباء المطلعين على المدونة أجابوا بعدم إمكانية أن يتحدث الطبيب عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي مقارنة ب 56,2% الأطباء الغير مطلعين . (الجدول 43)

جدول 43 : مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية الطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي

			هل يمكن للطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي ؟		المجموع
			لا	نعم	
هل اطلعت على مدونة أخلاقيات مهنة الطب من قبل؟	لا	التكرار	187	146	333
		النسبة	56,2%	43,8%	100,0%
	نعم	التكرار	152	38	190
		النسبة	80,0%	20,0%	100,0%



شكل 41: مقارنة إجابات الأطباء المطلعين على المدونة و إجابات الأطباء الغير المطلعين بالنسبة لإمكانية الطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي

19.3 ملخص لنتائج فقرات الاستبيان المتعلقة بتطبيق مدونة أخلاقيات المهنة

يبين الجدول ملخص لفقرات الاستبيان المتعلقة بتطبيق مدونة أخلاقيات المهنة . بالنسبة للأطباء المطلعين على المدونة جاءت درجة التقدير الكلي مرتفعة بوزن نسبي % 71.55 و بالنسبة للأطباء الغير مطلعين على المدونة جاءت درجة التقدير الكلي متوسطة بوزن نسبي % 59.53.

جدول 44 : ملخص لنتائج فقرات الاستبيان المتعلقة بتطبيق مدونة أخلاقيات المهنة

الأطباء المطلعون على المدونة		الأطباء الغير مطلعين على المدونة		أسئلة الاستبيان المتعلقة بالاطلاع و الممارسة	
الوزن النسبي	درجة التقدير	الوزن النسبي	درجة التقدير		
79.47%	مرتفع	66.513%	مرتفع	هل تطلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيفما كانت طبيعته ؟	1
91.57%	مرتفع جدا	86.03%	مرتفع جدا	هل تخبر المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسبا بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب (التشخيص الكامل -الفحوصات اللازمة -خطة العلاج و أثارها)	2
92.1%	مرتفع جدا	87.23%	مرتفع جدا	هل تصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و تحرص على أن يفهمه المريض و محيطه ؟	3
60%	متوسط	52.3%	متوسط	هل سبق وان وصفت لمريض دواء غير فعال لحالته لتوهمه بانك قمت له العلاج الكافي ؟	4
87.4%	مرتفع جدا	82.3%	مرتفع	في حالة فحصك لطفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه، هل ستخبر السلطات بذلك ؟	5
69.5%	مرتفع	69.1%	مرتفع	إذا اطلعت على نتائج فحوصات المريض ووجدت انه يعاني من مرض معد , لكنه ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات. هل ستخبره بمرضه؟	6
71.6 %	مرتفع	74.6%	مرتفع	إذا توفي مريض يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة , عبر من قبل عن رفضه إخبار أفراد أسرته بدائه. هل ستخبرهم بعد وفاته؟	7
57.9%	متوسط	42.1%	ضعيف	هل يمكن للطبيب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية ؟	8
48.42%	متوسط	37.83%	ضعيف	هل يمكن أن تصف فحوصات بطلب من المريض ؟	9
87.36%	مرتفع جدا	85.73%	مرتفع جدا	هل تقبل هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى ؟	10

11	هل تعتقد أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية يؤثر على وصفك لبعض الادوية دون أخرى ؟	متوسط	53.7%	متوسط	58.3%	متوسط
12	هل تحرص على تقاسم تجاربك و معارفك مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم ؟	مرتفع	76.84%	مرتفع	72.73%	مرتفع
13	هل تلتزم بمسيرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر ؟	متوسط	64.73%	متوسط	57.2%	متوسط
14	هل يمكن للطبيب أن يخفض من مستحقاته لأغراض تنافسية ؟	مرتفع جدا	91.6%	مرتفع جدا	83.8%	مرتفع
15	عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية، هل يجب إخبار المجلس الجهوي بذلك ؟	مرتفع	67.4%	مرتفع	43.5%	ضعيف
16	هل يمكن للطبيب أن يستعمل وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي مثلا ؟	مرتفع	70.5%	مرتفع	55.6%	متوسط
17	هل ترى أن استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى ؟	ضعيف	37.89%	ضعيف	20.12%	ضعيف جدا
18	هل يمكن للطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي ؟	مرتفع	80%	مرتفع	56.2%	متوسط
الدرجة الكلية		مرتفع	71.55%	مرتفع	59.53%	متوسط

المناقشة

1. مفاهيم البحث

1.1 تعريف المدونة :

هو نوع من التشريعات التي تهدف للوصول إلى تغطية شاملة لنظام كامل من القوانين أو مجال معين من القانون من خلال عملية التدوين فهو تجميع منهجي و شامل للقوانين أو القواعد التي يتم تصنيفها حسب الموضوع.[2]

2.1 تعريف الخلق :

الخلق لغة :

بسكون اللام وضمها مفرد أخلاق ويعني السجية و الطبع و حقيقته انه لصورة الإنسان الباطنة و هي نفسه و أوصافها و معانيها المدركة بالبصيرة و المختصة بها بمنزلة الخلق لصورته الظاهرة و أوصافها و معانيها المدركة بالبصر و لهما أوصاف حسنة و قبيحة و الثواب و العقاب يتعلق بأوصاف الصورة الباطنة .[3]

الخلق اصطلاحاً :

عبارة عن هيئة للنفس راسخة تصدر عنها الأفعال بسهولة من غير فكر أو روية , فان كانت الهيئة بحيث يصدر عنها الأفعال الجميلة عقلا و شرعا بسهولة , سميت الهيئة خلقا حسنا وان كان الصادر منها الأفعال القبيحة , سميت الهيئة خلقا سيئا , وإنما قلنا انه هيئة راسخة لأنه من يصدر منه بذل المال على النذور بحالة عارضة لا يقال خلقه السخاء ما لم يثبت ذلك في نفسه .[4]

3.1 تعريف الطبيب :

هو الشخص الحائز على درجة أو شهادة علمية طبية من جهة معترف بها تؤهله لممارسة وقاية وعلاج وتخفيف الأمراض أو معالجة ما يمكن علاجه من الآثار الناتجة عن العنف أو الحوادث سواء كان ذلك لدى الإنسان أو الحيوان.[5]

4.1 تعريف مهنة الطب :

هو ذلك النشاط الذي يتفق في كفاءته وظروف مباشرته مع القواعد المقررة في علم الطب، ويتجه وفق المجرى العادي للأمور إلى شفاء المريض، والأصل في العمل الطبي أن يكون علاجيا ، أي يستهدف التخلص من المرض أو التخفيف من حدته أو مجرد تخفيف آلامه، ولكن يعد كذلك من الأعمال الطبية ما يستهدف الكشف عن أسباب سوء الصحة أو مجرد الوقاية من المرض .[6]

5.1 مفهوم مدونة أخلاقيات مهنة الطب :

مدونة أخلاقيات الطب هي قواعد قانونية مكتوبة تعد مرجعاً للسلوك المطلوب من الأطباء , والتي يتعهدون بالتزامها ومراعاتها وعدم الخروج عن أحكامها ، تهدف إلى الممارسة السليمة للمهنة, تصدر على شكل نص تنظيمي . فهي ملزمة مستقلة عن القواعد الجنائية والمدنية, ولها مبادئ تحكمها ويترتب عن مخالفتها المتابعة التأديبية. [7]

2. نبذة تاريخية

منذ ظهور الطب لقيت أخلاقيات المهنة الطبية اهتماما عظيما ، وسجل ذلك في البرديات المصرية القديمة ، والكتابات المسمارية البابلية. فقانون **حمورابي (1790 قبل الميلاد)** تضمن 282 مادة اشتملت على إرشادات , قواعد و واجبات المهنيين كالأطباء والبنائين وغيرهم وكذا العقوبات المترتبة عن عدم القيام بها و القصاص الذي يتلقاه الجراح في حالة إخفاقه.[8]

الحضارة اليونانية :

يعد سقراط منشئ الفلسفة الأخلاقية ، فمجيئه اتجه البحث نحو الإنسان وأخلاقه ونفسه , لم يفصل سقراط الأخلاق عن الدين فالحياة الخلقية عنده تعتمد على أصلين : قوانين الدولة المكتوبة والقوانين الإلهية غير المكتوبة. وإذا أمكن للإنسان أن يتجرد من أهوائه والآراء المتسلطة أمكن له أن يكون موضوعيا وبالتالي استطاع أن يحدد سلوكه في مجال أسرته ووطنه وعمله مما يوصله إلى الحرية والاستقلال الذاتي . [9]

يعود تطور النظرية الأخلاقية إلى أفلاطون وأرسطو. وتعود جذور كلمة **ethics** بمعنى أخلاق إلى الكلمة اليونانية **ethos** التي تعني العادات أو السلوك أو الصفات.

اهتم الأطباء اليونانيون بالتشخيص الوصفي ، و يعتبر أبقرات أول من بوب الطب ورتبه و طور القسم الطبي الأخلاقي المعروف بقسم أبقرات وألزم الأطباء بإتباعه . إذ يعد أساسا لأخلاقيات مهنة الطب. فاعتمدته كليات الطب بحيث يؤديه الخريجون عند بداية ممارستهم لمهنتهم. [8]

ويرتكز على المبادئ الرئيسية التالية :

- خدمة الإنسانية.
- الإحسان والرحمة
- عدم الإضرار
- كتمان السر المهني
- العدالة في توزيع الخدمات الصحية
- احترام الأساتذة و الحرص على تعليم الأطباء الجدد.

أخلاق الطبيب -أبو بكر الرازي 864-923م

يعتبر كتاب "أخلاق الطبيب" أول كتاب عربي يضع ميثاق شرف مهني للأطباء . والكتاب في أصله رسالة بعث بها الإمام الرازي إلى أحد تلامذته .

وأول ما ينبه إليه الرازي في رسالته هو العقد الأخلاقي القائم بين الطبيب ومرضاه الذين يعتادونه , فهو ينبه الطبيب على أن يقابل ثقة المريض فيه بمسؤولية وضمير مهني. "فقد أحسن الظن بك من اختصك لنفسه واعتمد عليك من جعلك أمين روحه"

كما يدعو الأطباء إلى مواصلة الدراسة و مواكبة التطور والاكتشاف في مجالات تخصصهم ، يقول الرازي في هذا الصدد : "فأول ما يجب عليك صيانة النفس عن الاشتغال باللهو والطرب ، والمواظبة على تصفح الكتب" ويحرص الرازي على تنبيه الأطباء على أهمية الرفق وحفظ أسرار مرضاهم بقوله "واعلم يا بني أنه ينبغي للطبيب أن يكون رفيقا بالناس، حافظا لغيبيهم ، كتوما لأسرارهم، فإنه ربما يكون ببعض الناس من المرض ما يكتمه من أخص الناس به، مثل: أبيه وأمه وولده، وإنما يكتُمونه عن خواصهم، ويفشونه إلى الطبيب لضرورة." ومن الأخلاقيات التي لا تليق بالطبيب تكبره على العامة والفقراء "ينبغي للطبيب أن يعالج الفقراء كما يعالج الأغنياء، ذلك أن من الأطباء من يتكبر على الناس، لا سيما إذا اختصه ملك أو رئيس". [10]

أخلاقيات مهنة الطب في العصر الحديث

أسس الطبيب الإنكليزي **thomas PERCIVAL** مدونة للأخلاقيات الطبية سنة 1794، والتي اعتمدت من قبل الأطباء الأمريكيين و الكنديين , ومن ثم اعتمدتها الجمعية الطبية الأمريكية AMA و طورتها سنة 1847.

[11]

وتعتبر أول مدونة أخلاقية تعتمد من قبل هيئة مهنية ، وهكذا فقد وفرت هذه المدونة معيارا للسلوكيات يتبعه مزاولو المهن الطبية , وقد خضعت للتغيير باستمرار نظرا للتطورات الحاصلة في مجال الطب في العقود الأخيرة. [11]

وتتضمن النسخة المطورة لعام 2001 تسعة بنود، تؤكد على مسؤولية الأطباء ، وتدعم الانتشار العالمي للرعاية الطبية .كما أضافت كل التدابير اللازمة حول الالتزام بالتعليم الطبي، ومسؤولية تطوير الصحة العامة ،بالإضافة إلى بعض الأسس الأخرى مثل:

- احترام القانون.
- احترام حقوق المرضى و الزملاء
- احترام خصوصية المريض وسرية المعلومات الخاصة به.
- الكفاءة ، التفاني والمحبة.

- الصدق وواجب التبليغ عن أي خداع أو كذب.
- التعليم المستمر
- المسؤولية في بذل الجهود لتحسين المستوى الصحي للمجتمع.

دستور نورمبرغ Nuremberg (1947) ، دستور أخلاقيات البحث الطبي:

جاء هذا الدستور بعد الفظاعات التي اقترفت باسم الأبحاث العلمية في معسكرات الاعتقال خلال الحرب العالمية الثانية. و يتمحور بالأساس حول أخلاقيات البحث الطبي ، ويؤكد على الحقوق الإنسانية للشخص المتبرع ، ويتضمن ما يلي [12] :

- إبلاغ الشخص المعني وأخذ موافقته.
- يجب أن يكون البحث هدافاً وضرورياً لمصلحة المجتمع.
- حماية الشخص المتبرع من أية إصابة أو معاناة جسدية أو عقلية.
- يجب أن لا تكون مخاطر البحث على المتبرع أكبر من محاسنه.
- يجب أن يكون الباحث مجازاً علمياً.
- من حق المتبرع أن يمتنع عن الاستمرار في البحث العلمي في أي وقت.

تأسست الجمعية الطبية العالمية AMM سنة 1947 بحيث عملت على تحديث قسم أبقراط كمهمة أولى و تم الإعلان عليه بإعلان جنيف عام 1948. [13]

والمقومات الأساسية لهذا القسم تتلخص كما يلي:

- خدمة الإنسانية.
 - الاحترام والعرفان بالجميل للأساتذة.
 - ممارسة المهنة بضمير و نبل.
 - الاهتمام بصحة المريض
 - احترام الزملاء وتقاليده المهنة.
 - ممارسة المهنة بما ينسجم مع القوانين الإنسانية.
 - احترام الحياة الإنسانية بما فيها حياة الجنين.
 - الواجب المهني يتقدم على العرق والدين والسياسة
- وكانت مهمتها الثانية هي تطوير مدونة دولية لأخلاقيات مهنة الطب أقرتها الجمعية عام 1949 وتم تعديلها في أعوام 1968 و 1983 و 2006. [14]

إعلان هيلسينكي HELSINKI 1964

وضع إعلان HELSINKI سنة 1964 عدة مبادئ وتم إثراؤها في عدة مناسبات وكان آخرها في أكتوبر 2013 بالبرازيل.[15]

يحدد هذا الإعلان، في عدد من النقاط، المبادئ التالية[16] :

- ضرورة وجود لجان أخلاقية تمنح موافقتها على إجراء الدراسات.
- الآثار الأخلاقية للبحث.
- مفهوم الشخص المؤهل علمياً للبحث.
- احترام خصوصية موضوع الدراسة.
- سرية البيانات.
- الموافقة الحرة والمستنيرة ، ويفضل أن تكون خطية .
- فكرة الممثل القانوني.
- أخلاقيات المؤلفين والناشرين.

نشرت اليونسكو في أكتوبر 2005 الإعلان العالمي لأخلاقيات علم الأحياء وحقوق الإنسان والمادتان 3 و 17 منه تشيران إلى المبادئ الأخلاقية للممارسات الطبية. [17]

على المستوى الوطني فقد تم تجديد مدونة أخلاقيات مهنة الطب التي يرجع تاريخها إلى سنة 1953 لتصدر بتاريخ 8 يوليوز 2021

3. هيئة الأطباء [18]

صدر الظهير الشريف رقم 16.13.1 بتاريخ 13 مارس 2013 بتنفيذ القانون رقم 12.08 المتعلق بالهيئة الوطنية للطببيات و الأطباء .

الهيئة و اختصاصاتها

تضم الهيئة جميع الطبييات و الأطباء الممارسين لمهنة الطب بالمغرب . و تتمتع الهيئة بالشخصية المعنوية و هي هيئة مستقلة. (المادة 2)

بحيث تهدف إلى الحفاظ على و القيم و المبادئ التي يقوم عليها شرف مهنة الطب (الكرامة, المروءة , النزاهة و نكران الذات...) و الحرص على احترام أعضاءها للقوانين و الأنظمة المتعلقة بمزاولة المهنة .
تمارس الهيئة وفقا لأحكام القانون و النصوص التشريعية المهام التالية :

- تبدي رأيها في القوانين المتعلقة بمهنة الطب.
- تضع مدونة أخلاقيات المهنة .
- الدفاع عن المصالح المهنية و المعنوية لمهنة الطب .
- تقترح و تشجع كل عمل يهدف للنهوض بقطاع الصحة .
- محاربة كل ممارسة غير مشروعة لمهنة الطب .
- تقديم المساعدة و الأعمال الاجتماعية لفائدة أعضائها و أسرهم .
- تنظيم الحماية الاجتماعية و التغطية الصحية لأعضائها و لذوي حقوقهم .
- تمثيل مهنة الطب لدى الإدارة.

المادة 3

"يحق للهيئة الوطنية أن تنصب نفسها طرفا مدنيا أمام المحاكم المعروضة عليها مخالفات تتعلق بالمساس بالمصالح المعنوية و المهنية لمهنة الطب خاصة في حالة المزاولة الغير مشروعة للمهنة "
تبدي الهيئة الوطنية رأيها في تكوين الطبييات و الأطباء و في كل ما يتعلق بالدراسات الطبية و تسهر على تنظيم برامج التكوين المستمر و كل الأعمال الهادفة للنهوض بالطب.
تمارس الهيئة الوطنية اختصاصاتها بواسطة مجلس وطني و مجالس جهوية و جمعية عامة للمجالس .

يقوم المجلس الوطني المكون من 27 عضو بإعداد المشاريع التالية :

- مدونة أخلاقيات المهنة .
- النظام الداخلي للهيئة .
- التقرير المالي السنوي .
- تحديد مبالغ اشتراكات الأعضاء و كيفية أداءها .
- يحدد المجلس الوطني لجانا دائمة منها :
- لجنة أخلاقيات و آداب المهنة .
- لجنة مزاولة مهنة الطب.
- لجنة التكوين المستمر و تقييم الكفاءات .
- لجنة الشؤون الاجتماعية .

يقوم المجلس الجهوي ب :

- تطبيق مقتضيات القوانين المنظمة للمهنة و الأنظمة الخاصة المقررة من قبل المجلس الوطني .
- السهر على تقيد الأطباء و الطبيبات بما تستلزمه المهنة من قيم .
- النظر في القضايا التأديبية التي تهم الأطباء الذين اخلوا بواجباتهم المهنية أو بالالتزامات التي تفرضها عليهم النصوص التنظيمية و القانونية و مدونة أخلاقيات المهنة .
- الدفاع عن المصالح المعنوية و المهنية لمهنة الطب .
- المشاركة مع الإدارة في أعمال التفتيش الدوري للمصحات و المؤسسات التي تدخل في حكمها.
- اقتراح برامج التكوين المستمر على المجلس الوطني لفائدة الأطباء و الطبيبات المزاولين تحت دائرة نفوذه .

تختص الجمعية العامة التي تتكون من مجموع أعضاء المجلس الوطني و المجالس الجهوية في دراسة القضايا التي لها علاقة بمهام الهيئة ووسائل تطوير و تحسين عملها و التواصل بين المجلس الوطني و المجالس الجهوية وكذا التواصل بين هذه الأجهزة و الإدارة من جهة و بين كافة المتعاملين مع الهيئة داخل المغرب و خارجه من جهة أخرى .

يجب أن يعرض ما يلي على الجمعية للمصادقة عليه

- مشروع مدونة أخلاقيات المهنة
- مشروع النظام الداخلي للهيئة الوطنية للطبيبات و الأطباء
- تحديد مبالغ اشتراكات الأعضاء

تدرس الجمعية العامة أيضا الوثائق التالية و تقدم اقتراحاتها و توصياتها بشأنها

- البرنامج السنوي للتكوين المستمر للطبيبات و الأطباء
- الميزانية السنوية للهيئة
- التقارير المالية و الأدبية للمجلس الوطني و المجالس الجهوية

4. أحكام تأديبية [18]

المادة 53 :

تمارس المجالس الجهوية في المرحلة الابتدائية و المجلس الوطني في مرحلة الاستئناف سلطة الهيئة في الميدان التأديبي بالنسبة للطبيبات و الأطباء المقيدين في جدول الهيئة خاصة في الحالات التالية :

- عدم احترام أحكام هذا القانون و القوانين و الأنظمة المطبقة على الطبيبات و الأطباء في مزاولة مهنتهم.
- خرق القواعد المهنية و الإخلال بمبادئ الشرف و الاستقامة و الكرامة التي تستلزمها المهنة .
- المس بالقواعد أو الأنظمة التي تسنها الهيئة أو بالاعتبار و الاحترام التي تستجوبها مؤسسة الهيئة و أجهزتها .

تصدر الأحكام التأديبية الآتية عن الهيئات التأديبية المشار لها في المواد من 71 إلى 82

- الإنذار .
 - التوبيخ مع التقييد في الملف الإداري والمهني.
 - التوقيف عن مزاولة المهنة لمدة لا تتجاوز السنة .
 - التشطيب من جدول الهيئة.
- و تشدد العقوبة في حالة إعادة ارتكاب نفس الخطأ خلال السنتين الموالتين للخطأ الأول.
- تخضع الطبيبات و الأطباء التابعون للقطاع العام للسلطة التأديبية للهيئة في حالة ارتكاب خطأ شخصي يكون إخلالا بأخلاقيات المهنة و يكون قابلا للفصل عن المرفق العام (المادة 66).
- تتقدم المتابعة التأديبية (المادة 59)

- بمرور 5 سنوات على تاريخ ارتكاب المخالفة
- بتقدم الدعوى العمومية إذا كان الفعل المرتكب عملا إجراميا

5. مدونة أخلاقيات المهنة الطبية [19]

صدر المرسوم رقم 2.21.225 المتعلق بمدونة أخلاقيات مهنة الطب بالجريدة الرسمية.

عدد 7200 بتاريخ 8 يوليوز 2021

تحتوي المدونة على 83 مادة مقسمة على 5 أقسام :

القسم الأول : الواجبات العامة المفروضة على الطبيب

القسم الثاني: علاقة الطبيب مع المرضى

القسم الثالث :علاقة الطبيب مع الهيئة و أجهزتها

القسم الرابع : العلاقة بين الأطباء فيما بينهم وبين الأطباء و باقي مهني الصحة

القسم الخامس: مقتضيات مختلفة و ختامية

تتضمن المدونة مجموعة من المبادئ و القواعد المهنية و الأخلاقية التي يجب على الطبيب استحضارها و

التقيد بها أثناء مزاولة مهنته و داخل المجتمع خدمة لصالح مرضاه و المجتمع على حد سواء. (المادة 2)

وسيخضع لمقتضيات هذه المدونة جميع الأطباء المقيدين بجدول الهيئة . المزاولين لمهنة الطب بالمغرب ,

سواء بالقطاع الخاص أو العام في مرافق الدولة و الجماعات الترابية و المؤسسات العمومية أو المراكز الاستشفائية

الجامعية، بصفتهم أساتذة باحثين أو في القوات المسلحة الملكية. (المادة 3)

القسم الأول : الواجبات العامة المفروضة على الطبيب

الباب الأول: مقتضيات تمهيدية

من المادة 4 إلى المادة 18

يعتبر الطبيب في خدمة الفرد و الصحة العامة بهدف الحفاظ على حياة المرضى و علاجهم و الحد من معاناتهم مراعيًا في ذلك خصوصيات الأطفال و الأشخاص في وضعية إعاقة في احترام تام لحقوق الإنسان المتعارف عليها مهما كانت الظروف أثناء مزاولته لمهنته مع الحرص على تقديم العلاج بعيدا عن كل أنواع التمييز .

الطبيب يزاوّل مهنته بصفته الشخصية و يعتبر مسؤولا عن قراراته إذ يمكنه أن يرفض تتبع حالة مريض ما لم يتعلق الأمر بحالة طارئة أو بإخلال بواجب إنساني . أما إذا كان المريض في حالة خطر يهدد العموم فلا يمكن للطبيب أن يتخلى عن المريض إلا إذا أمرت السلطات المختصة بذلك.

الطبيب حر في وصف العلاج داخل الحدود التي يقررها القانون. و اعتبارا للمعطيات العلمية مما يتطلب منه مساهمة التطور المستمر للمهنة.

الطبيب ملزم بكتمان السر المهني حتى بعد وفاة المريض. و بعدم التدخل في الشؤون العائلية و الحياة الخاصة للمريض بدون سبب مهني مقبول.

الباب الثاني: الطبيب في خدمة الجماعة

المادة 19 و المادة 20

يساهم الطبيب في خدمة الجماعة و النهوض بصحة السكان , كما يلتزم بتلبية نداء السلطات العمومية للمساهمة في منظومة الإغاثة في حالة الكوارث أو انتشار وباء .

بالإضافة إلى ضرورة توعية المريض و تلقينه الاحتياطات التي يجب عليه اتخاذها في حالة إصابته بمرض معد.

الباب الثالث : الإشهار و التواصل مع الجمهور

من المادة 21 إلى المادة 30

خلال المشاركة في التوعية عبر البرامج التلفزيونية و الإذاعية أو مواقع التواصل الاجتماعي , يجب على الطبيب التقيد بمجموعة من القواعد أهمها :

- التصريح بمعلومات علمية حديثة و موضوعية و لا تضر بالصحة العامة.
- عدم الإشادة بإنجازاته وخبراته أو الإدلاء بتصريح ذي طابع إشهاري.
- عدم استمالة المرضى واستعمال صفتة و سمعته لأغراض إشهارية.
- الحرص على إخبار الهيئة بكل تعاون منتظم بينه و بين كل هيئة إعلامية و عند إحداثه لموقع الكتروني لأغراض مهنية .
- لا يجوز ممارسة مهنة الطب باعتبارها نشاط تجاري.

الباب الرابع : منافع غير مشروعة

من المادة 31 إلى المادة 39

يمنع على الطبيب

- كل تبادل للمنافع خاصة تقاسم المستحقات بين الأطباء أو بين الأطباء وغيرهم.
- التماس أو قبول أو الوعد بمنفعة عينية أو نقدية، يكون الغرض منها جلب المرضى أو إرسالهم إلى زميل آخر في المهنة أو إلى مقدمي خدمات آخرين.
- قبول هدايا عينية أو منفعة أخرى من المرضى أو الأغيار.
- مزاوله أي نشاط آخر يتعارض مع استقلالية وكرامة المهنة.
- استغلال مهامه في اطار ولاية انتخابية أو المشاركة في قافلة طبية للرفع من عدد مرضاه أو الحصول على منافع أخرى.

القسم الثاني: علاقة الطبيب مع المرضى

المادة 36

يجب على الطبيب مراعاة النصوص التشريعية و التنظيمية المتعلقة بالتبرع بالدم البشري و الأعضاء و الأنسجة أخذها و استخدامها و بحماية الأشخاص المشاركين في الأبحاث البيوطبية .

الباب الأول : جودة العلاجات

من المادة 37 إلى المادة 39

يجب على الطبيب أن يقدم للمريض علاجاً مبنياً على معطيات علمية و أن يحرص على وصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و يحرره بخط مقروء يفهمه المريض و محيطه .

الباب الثاني : الإخبار و الموافقة

من المادة 40 إلى المادة 43

يجب على طبيب إخبار المريض إخباراً صادقاً و مناسباً و كاملاً بصيغة واضحة و ملائمة لإمكانيات الفهم و الاستيعاب . وفي حالة الاستعجال أو عجز المريض عن التعبير عن إرادته أو استيعاب المعلومات و جب إخبار أقربيه ما لم يبلغ إلى علم الطبيب أن المريض سبق و عبر رفضه لذلك .

أما إذا أبدى المريض عدم رغبته في معرفة نتائج التشخيص فيجب احترام رغبته ما لم يتعلق الأمر بمرض معد .

يجب على الطبيب أن يحصل على موافقة الشخص المراد فحصه أو علاجه كيفما كانت طبيعة التدخل الطبي ما لم يتعلق الأمر بقاصر أو ببالغ محجور عليه، فيجب الحصول على موافقة الأبوين أو النائب الشرعي.

الباب الثالث : علاجات غير مفيدة ومخاطر غير مبررة

المادة 44

إذا تعلق الأمر بمريض في مرحلة أخيرة من حياته يجب على الطبيب أن يخفف من معاناته باستعمال وسائل مناسبة و عدم الإصرار في تقديم علاجات تهدف تهادف إلى إطالة العمر في شروط ميؤوس منها و تنتافي وكرامة المريض.

المادة 45

يجب على الطبيب أن يصف علاجات أثبتت نجاعتها علمياً و عدم استغلال جهل المريض بالميدان الطبي.

الباب الرابع : حماية الأشخاص في وضعية هشاشة

المادة 46

يجب على الطبيب أن يحرص على العناية بالصحة الجسدية و النفسية للمريض المحروم من الحرية و أن يقدم له علاج بنفس الجودة المقدمة لباقي أفراد المجتمع و أن يخبر السلطات الإدارية أو القضائية اذا لاحظ أن المريض تعرض لسوء المعاملة.

المادة 47

يجب على الطبيب، اذا تبين له أن المريض ضحية تعذيب أو حرمان، أن يتخذ جميع الوسائل الملائمة لحمايته. و إشعار السلطات الإدارية أو القضائية المختصة اذا تعلق الأمر بقاصر أو بشخص ليس بمقدوره حماية نفسه.

الباب الخامس :الملف الطبي للمريض

المادة 48

يجب على الطبيب أن يحين ملف خاص بكل مريض و يحفظه تحت مسؤوليته و يحمي مضمونه ضد كل تسريب .

المادة 49

يحق للمريض أو ممثله القانوني أو نائبه الشرعي أن يطلع على العناصر الموضوعية في الملف الطبي. كما يحق لكل أعضاء الطاقم الطبي الاطلاع على الملف الطبي للمريض الذي يشرفون عليه. و يحق للطاقم الإداري الاطلاع على الملف الطبي لأغراض التسيير الإداري وذلك تحت مسؤولية المدير الطبي للمؤسسة.

المادة 50

في حالة توقف الطبيب عن مزاولة مهنته ، و جب عليه أن يمكن المرضى من ملفاتهم الطبية أو وضعها رهن إشارة الأطباء الذين يختارونهم .و يجب إشعار المجلس الجهوي للهيئة بكل الإجراءات المتخذة في هذا الشأن.

الباب السادس : التقارير و الشهادات

المادة 51 و المادة 52

يجب أن تحرر التقارير و الشهادات طبقا للمعايير الطبية بحذر وروية وبطريقة واضحة ومقروءة وأن تكون مؤرخة وأن تمكن من تحديد هوية المريض وأن تتضمن توقيع الطبيب وهويته وختمه. ويمنع على الطبيب منح أي تقرير متحيز أو شهادة مجاملة.

الباب السابع : المستحقات

من المادة 53 إلى المادة 57

يجب على الطبيب تحديد مستحقته بكل تبصر وحكمة ودون مغالاة وفي احترام تام للمقتضيات التنظيمية في مجال تحديد التعريفة المرجعية للخدمات الطبية.

عندما يساهم مجموعة من الأطباء في تشخيص واحد أو علاج واحد، وجب تحديد قيمة مستحقات كل واحد منهم على حدة بصفة شخصية ومستقلة.

يمنع على الطبيب كل ممارسة من شأنها خفض مستحقته لأغراض تنافسية .

القسم الثالث: علاقة الطبيب مع الهيئة و أجهزتها

المواد 58 - 59 - 60

- يتعين على كل طبيب ، أن يحرص بعد تقييده بجدول الهيئة، على أن تكون وضعيته تجاه الهيئة وأجهزتها سليمة ومنتظمة.

- يجب على كل طبيب، كلما تم الاستماع إليه في قضية تأديبية تخصه أو طلب منه الإدلاء بشهادته من قبل الأجهزة التأديبية للهيئة، أن يقوم بتقديم كل المعلومات التي يتوفر عليها وذلك بهدف الكشف عن الوقائع المفيدة للتحقيق ولحسن سير المتابعات التأديبية.

- ويترتب على كل تصريح كاذب أو غير تام يقدمه الطبيب ، متابعات تأديبية في حقه، وذلك عند ثبوت سوء النية في هذا العمل.

القسم الرابع : العلاقة بين الأطباء فيما بينهم وبين الأطباء و باقي مهني الصحة

الباب الأول : واجبات الزمالة

من المادة 61 إلى المادة 64

- يجب على الأطباء الحفاظ على روابط الزمالة المتميزة في إطار احترام مصالح المريض. وان يقاسموا تجاربهم و معارفهم مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين .

- يجب على كل طبيب له خلاف مهني مع زميل له أن يبحث حله أولا لدى أجهزة الهيئة.

- يمنع استمالة أو محاولة استمالة المريض الذي يتابع علاجه عند زميل آخر.

الباب الثاني: التعاون المهني من أجل علاج المريض

من المادة 65 إلى المادة 70

- يجب على الأطباء الذين يتعاونون من أجل علاج مريض أن يشعروا بعضهم البعض بكل ما يتعلق بحالة المريض و يتحمل كل طبيب مسؤولياته الشخصية .

- يجب على الطبيب المعالج نصح المريض باستشارة زميل له كلما دعت الضرورة .

- ولا يجب على الطبيب المستشار أن يستدعي بمبادرة منه باستثناء الحالات المستعجلة , المريض او يعيد فحصه دون إخبار الطبيب المعالج .

عندما يستشير المريض طبيباً آخر في غياب طبيبه الاعتيادي و جب على هذا الأخير أن يتوقف عن تقديم العلاج بمجرد عودة زميله و أن يوافيه بكل المعلومات المفيدة .

الباب الثالث :العلاقات المهنية في مزاولة المهنة بصفة حرة

من المادة 71 إلى المادة 75

يجب على الطبيب ألا يفتح عيادته في بناية يزاول فيها زميل له نفس النشاط إلا بموافقة مكتوبة من هذا الأخير .
كذلك في حالة النيابة بعيادة طبية لمدة تفوق 3 أشهر, يجب على الطبيب الذي قام بالنيابة ألا يفتح عيادته الخاصة في مكان مجاور, إلا بعد مرور سنة من تاريخ النيابة, مالم يوافق الطبيب المناب عنه, كتابة , على عكس ذلك .
يجب على طبيب إقامة علاقات جيدة مع أعضاء مهن الصحة مع الاحترام التام للاستقلالية المهنية لكل مهنة . و يكون الطبيب مسؤولاً على دراية مساعديه بالتزاماتهم المهنية خاصة السر المهني .
كما يجب عليه أن يسهر على التكوين المستمر لمساعديه و تطوير معارفهم النظرية و التطبيقية مع عدم تكليفهم بأعمال تتجاوز اختصاصاتهم .

القسم الخامس : مقتضيات مختلفة و ختامية

الباب الأول : طب الشغل

من المادة 76 إلى المادة 79

طب الشغل هو طب وقائي , فباستثناء الحالات المستعجلة يجب على طبيب الشغل عدم التدخل في العلاج.
يجب على طبيب الشغل أن يلتزم بالحفاظ على استقلاليته المهنية اتجاه المشغل .وبكتمان السر المهني .

الباب الثاني :طب المراقبة و طب الخبرة

من المادة 80 إلى المادة 82

يجب على طبيب المراقبة أن يرفض كل عمل طبي يتجاوز اختصاصاته أو مخالف للقانون أو مقتضيات هذه المدونة بالإضافة إلى أي مهمة تتعلق بمرضى تربطه به روابط من شأنها التأثير عليه في اتخاذه قراراته.
يجب على الطبيب الخبير ألا يجيب إلا على الأسئلة التقنية المتعلقة بمهمته و يجب عليه الحفاظ على السر المهني.

الباب الثالث :مقتضيات ختامية

المادة 83

"يجب على كل طبيب في طور التسجيل بأحد جداول الهيئة, أن يقر أمام المجلس الجهوي للهيئة التي سيزاول داخل نفوذه الترابي , انه قد اطلع على مدونة أخلاقيات المهنة و أن يلتزم كتابة بعد أداء القسم باحترام مقتضياتها."

6. مناقشة نتائج الاستبيان

1.6 الاطلاع على مدونة أخلاقيات المهنة

تلزم المادة 83 من المدونة كل طبيب في طور التسجيل بأحد جداول الهيئة أن يقر أمام المجلس الجهوي أنه قد اطلع على مدونة أخلاقيات المهنة. [19]

لكن الدراسة التي قمنا بها أظهرت أن أغلب أفراد العينة التي شملت 523 طبيب و طبيبة لم يطلعوا على مدونة أخلاقيات مهنة الطب، بنسبة 63.67%.

مقارنة بنتائج دراسة بعنوان " ممارسة مدونة أخلاقيات الطب و العوامل المرتبطة بها " أنجزت بأثيوبيا سنة 2017 شملت 500 طبيب و طبيبة. بينت أن أغلبهم مطلعون على المدونة بنسبة 75.6%.[20]

و في دراسة بعنوان " أخلاقيات الممارسة الطبية: دراسة شملت 100 من الأطباء الغير نفسيين بالمستشفى الجامعي محمد السادس بمراكش " سنة 2019، أظهرت أن 66% لا يعلمون بوجود مدونة لأخلاقيات مهنة الطب.[21]

2.6 تطبيق نصوص المدونة فيما يخص علاقة الطبيب بالمريض

ترتبط الطبيب بالمريض علاقة مهنية، بالإضافة إلى علاقة اجتماعية. فهذه الأخيرة هي علاقة بين شخصين أو أكثر يسلك الواحد منهما تجاه الآخر سلوكا ذا معنى. أي أن هناك توقعات متبادلة في سلوك كل شخص تجاه الآخر.

عند تحليل علاقة الطبيب و المريض وفق هذا المنظور، نجد أنها علاقة بين جانبين. الجانب الأول و هو الطبيب الذي ينتمي إلى مجموعة مهنية لها قواعدها و مفاهيمها عن المرض و الصحة الناتجة عن دراسات نظرية و تدرييب سريرية و خبرة متراكمة. لذا فمن الضروري أن يدرك الطبيب حقيقة أن للجانب الآخر أي المريض مفاهيم قد تختلف اختلافا جوهريا عن الأطباء. خصوصا فيما يتعلق بأسباب المرض و العلاج و المضاعفات [22].

لهذا فمن واجب الطبيب أن يخبر المريض إخبارا كاملا و صادقا عن كل ما يخص مرضه و علاجه.

(المادة 40)[19]. وذلك للحفاظ على علاقة الثقة بين الطرفين. فالمريض يتوقع أن يكون الطبيب قادرا أن يقدم التشخيص و العلاج عن علم و مهارة و أن يكون متعاطفا و رحيفا. و الطبيب يتوقع أن يمده المريض بمعلومات خاصة عن حياته بصنق و يسمح له أن يطلع على أجزاء من جسمه و أن يقوم بفحوصات سريرية تعتبر فيما لو حصلت خارج نطاق هذه العلاقة مهينة و غير أخلاقية ومنه فإن الحصول على موافقة المريض يعد ضروريا (المادة 42)[19].

1.2.6 طلب الموافقة

أظهرت الدراسة التي قمنا بها أن 51.24% من الأطباء يطلبون دائما موافقة المريض قبل كل تدخل طبي بحيث أن 62.1% من الأطباء المطلعين على المدونة يطلبون دائما موافقة المريض مقارنة ب 45% من الأطباء الغير مطلعين على المدونة . وفي الدراسة التي شملت أطباء من أثيوبيا فان 34 % من الأطباء يأخذون موافقة المريض.[20]

2.2.6 إخبار المريض

أظهرت الدراسة التي أنجزناها أن اغلب الأطباء 76.48% يخبرون المريض إخبارا صادقا ، كاملا و مناسباً بصيغة ملائمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب(التشخيص الكامل -الفحوصات اللازمة -خطة العلاج وأثارها) مقارنة بدراسة أنجزت بالولايات المتحدة الأمريكية شملت 1891 طبيب لدراسة صدق الأطباء مع المرضى سنة 2012 بينت أن 83% من الأطباء يخبرون المريض بكل ما يخص المرض و طرق العلاج و الآثار الجانبية. [23]

3.2.6 وصف العلاج

الوصفة الطبية هي وثيقة مكتوبة يحررها الطبيب المعالج تتضمن وصف أدوية العلاج (المقدار-طريقة الاستعمال و المدة) اسم المريض و تاريخ التحرير كما يجب أن تتضمن خاتم الطبيب و توقيعه .لذلك يجب على هذا الأخير أن يحرص على وصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و بخط مقروء يفهمه المريض و محيطه كما تنص على ذلك المادة 39 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب .[19]

في الدراسة التي قمنا بها أجاب 79.15% بانهم يصفون العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و يحرصون على أن يفهمه المريض و محيطه .

وفي دراسة هدفت إلى تقييم جودة كتابة الوصفات الطبية حسب متغيرين قابليتها للقراءة و المعلومات التي تحتويها ب مستشفى سوس بتونس . تضمنت 2586 وصفة طبية . 25% منها غير مقروءة بالكامل و و 36% لا تحتوي على نصف المعلومات الضرورية و فقط 14% وصفت بالجيده .[24]

و بدراسة أخرى أنجزت في أحد مستشفيات جنوب أفريقيا سنة 2017 أظهرت أن من 300 وصفة طبية تمكن الصيدلاني من قراءة 75% قراءة صحيحة .[25]

4.2.6 وصف دواء غير فعال

المادة 45 تمنع على الطبيب استغلال جهل المريض بالميدان الطبي لإيهامه أو الاحتيال عليه . [19] أظهرت نتائج الدراسة التي قمنا بها أن 55% لم يسبق لهم أن وصفوا دواء غير فعال لإيهام المريض بتقديم العلاج الكافي و في دراسة أخرى أنجزت سنة 2017 شملت 724 طبيب يزاولون في فرنسا و 7222 طبيب يزاولون بالولايات المتحدة و 551 بألمانيا أظهرت أن الأطباء مستعدون لوصف دواء غير فعال لحالة المريض بنسب على التوالي 65% - 49% [26].45% و في دراسة أخرى بفرنسا أنجزت سنة 2011 شملت 1022 طبيب عام . أظهرت أن 54% سبق لهم وصف دواء غير فعال لإيهام المريض . [27]

5.2.6 حماية الأشخاص في وضعية هشة

تنص المادة 47 انه في حالة فحص الطبيب شخصا ضحية تعذيب أو حرمان . وجب عليه أن يتخذ جميع الوسائل لحمايته و أن يخبر السلطات المختصة . [19] وهذا يتماشى مع نتائج الدراسة بحيث أن اغلب الأطباء 84.13% قرروا إخبار السلطات في حالة فحص طفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه. عكس نتائج الدراسة التي أنجزت بالمستشفى الجامعي مراكش ف 73% من الأطباء غير مستعدين لأخبار السلطات المختصة. [21] و في نفس الدراسة التي شملت أطباء من فرنسا , الولايات المتحدة وألمانيا اظهرت أن الأطباء الذين سبق لهم أن فحصوا شخص ضحية تعذيب أو عنف منزلي ولم يخبروا السلطات ب نسب على التوالي -84% 88% 80% [26]

6.2.6 عدم رغبة المريض في معرفة نتائج التشخيص

تنص المادة 41 انه اذا أبدى المريض رغبته في عدم معرفة تشخيص أو فحوصات و جب احترام رغبته شريطة ألا يلحق ذلك ضرارا بالمريض أو الأغيار خاصة في حالة مرض معد. [19] وقد أظهرت نتائج الدراسة أن اغلب أفراد العينة 69% قرروا إخبار المريض بنتائج فحوصاته لمرض معد. في دراسة أنجزت بمستشفى نيروبي بكينيا أظهرت أن 5.9% من النساء الحاملات لفيروس نقص المناعة البشرية تعرضن للعنف بعد أن اخبرن شركائهن بنتيجة الاختبار. و نظرا لارتفاع حالات العنف تم إعطاء الحق للمريض للتعبير عن عدم رغبته في معرفة نتائج الاختبار . [28]

3.6الواجبات العامة المفروضة على الطبيب

1.3.6 السر المهني

تنص المادة 11 أن واجب كتمان السر المهني لا يسقط بوفاة المريض. [19]
في الدراسة التي قمنا بها رفض أكثر من ثلثي أفراد العينة 73.61% إخبار أفراد اسرة مريض بعد وفاته، بأنه كان يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة.
في الدراسة التي شملت أطباء من فرنسا المانيا و الولايات المتحدة أظهرت أن اغلب الأطباء مستعدون لإفشاء السر المهني بهدف حماية أشخاص آخرين تربطهم علاقة بالمريض. خاصة في حالة الأمراض المتنتقلة جنسيا بنسب على التوالي % 58 56%-50%. [26]
وفي دراسة أنجزت بالمستشفى الجامعي مراكش أظهرت أنه بالنسبة ل 34% من الأطباء يمكن أن يفشوا السر المهني لحماية الأشخاص الآخرين من مرض معد . [21]

2.3.6 رفض تتبع حالة مريض

تنص المادة 14 انه يمكن للطبيب أن يرفض تتبع حالة مريض لأسباب مهنية أو شخصية مقبولة ما لم تكن حالة مستعجلة. [19]
لكن حسب نتائج الدراسة التي أنجزنا . فبالنسبة ل 54.11% من أفراد العينة بصفة عامة لا يمكن رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية .
لكن بالنسبة للأطباء المطلعين على المدونة 57% منهم أجابوا بإمكان الطبيب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية . عكس اغلب الأطباء الغير مطلعين على المدونة (61%) أجابوا انه لا يمكن رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية .
في دراسة أنجزت سنة 2011 شملت 20 طبيبا عاما بمستشفى ليون بفرنسا أظهرت أن 13 منهم يرفضون تتبع حالة المريض خلال مرحلة العلاجات التلطيفية . [29]

3.3.6 وصف فحوصات بطلب من المريض

يجب على الطبيب أن يمتنع عن وصف فحوصات أو علاجات بطلب من لمريض حسب المادة 15 لكن حسب نتائج الدراسة فإن اغلب أفراد العينة 55.06% يصفون أحيانا فحوصات بطلب من المريض . وفي دراسة أنجزت سنة 2013 بفرنسا شملت 90 طبيبا قاموا ب 1386 استشارة طبية أظهرت أن الأطباء قبلوا 84% من طلبات المرضى بوصف علاج محدد و 6% بتغير الوصفة و فقط 10% من الطلبات تم رفضها. رغم أن 43% من الادوية التي طلب من الأطباء وصفها حسب تقدير الأطباء غير ضرورية . [30]. كما أظهرت دراسة أخرى أن الطبيب في فرنسا يقبل 9 مرات من 10 وصف ما يمليه عليه المريض. [31].

4.3.6 قبول هدايا من المرضى

تنص المادة 33 انه يمنع على الطبيب قبول هدايا عينية أو نقدية أو أي منفعة أخرى من المرضى تتجاوز الإطار المعتاد للامتنان. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن اغلب الأطباء 76.86% لا يقبلون هدايا عينية أو نقدية أو منفعة أخرى من المرضى. وفي دراسة أنجزت بالصين سنة 2020 شملت 141 طبيبا بعنوان " تأثير سعر الهدايا المقدمة من طرف المرضى على جودة خدمة الأطباء في الاستشارات عبر الإنترنت : دراسة تجريبية " أظهرت أن اغلب الأطباء يتلقون الهدايا من المرضى وان لسعر الهدية تأثير إيجابي على جودة الاستشارة الطبية عبر الإنترنت. [32].

5.3.6 استقلالية المهنة

تنص المادة 12 انه يتعين على الطبيب أن يمارس مهنته بعيدا عن كل التأثيرات . وأن يمتنع عن كل مساهمة في تقديم العلاج تسلبه استقلالية المهنة . [19] أظهرت الدراسة التي قمنا بها أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية يؤثر على وصف الأطباء لبعض الادوية دون أخرى بالنسبة ل 43.59% من أفراد العينة . وفي دراسة شملت أطباء من فرنسا أظهرت أن 60% اكدوا أن وصفهم للادوية لا يتأثر بحضور أنشطة ممولة من طرف شركات الادوية. [33] و في مراجعة قام بها Aaron p mitchell سنة 2020 ل 36 دراسة عالجت هاته الإشكالية وجد أن 30 دراسة أكدت وجود علاقة سببية بين الحضور لفعاليات ممولة من طرف شركات الادوية و زيادة وصف الادوية التي تمثل الشركة و زيادة تكاليف الوصفات. [34].

و في نفس الدراسة التي أنجزت بالمستشفى الجامعي مراكش أظهرت أن 50 % من الأطباء تتأثر وصفاتهم الطبية بحضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية .[21]

6.3.6 الالتزام بمسيرة التطور المستمر

تنص المادة 18 على أن من واجب الطبيب أن يلتزم بمسيرة التطور المستمر للمهنة . [19]
إن الالتزام بالتكوين الطبي المستمر ضرورة ملحة لتجديد المعارف و تطوير المهارات و مواكبة التطور السريع للمجال الطبي بهدف تقديم رعاية متميزة للمرضى. وقد اعتمدت الزامية حصول الأطباء على الحد الأدنى من ساعات التعليم الطبي والتكوين المهني المستمر باعتباره جزءا من الواجبات المفروضة على طبيب و من مسؤوليته المهنية و شرطا للحصول أو تجديد رخصة مزاولة المهنة في عدد من الدول كفرنسا و كندا و كذلك في عدد من الدول العربية و على رأسها السعودية بالإضافة إلى الإمارات و الأردن .[35]
و أظهرت الدراسة التي قمنا بها أن 30.97% من الأطباء فقط يلتزمون دائما بمسيرة التطور المستمر للمهنة.

7.3.6 تقاسم المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين

تنص المادة 62 من المدونة , انه من واجبات الطبيب أن يتقاسم معارفه و تجاربه مع الطلبة و الأطباء الداخليين . [19]

يتم خلال تقاسم المعرفة نقل معلومة أو فكرة أو مهارة تطبيقية يملكها احد الأفراد إلى فرد آخر أو مجموعة من الأفراد. تكمن أهمية تقاسم المعرفة في تشجيع التعاون و تعزيزه بين أفراد المهنة الواحدة , كما أنها تجعل الجميع يبدع و يبتكر من خلال ما يمتلكونه من خبرات و تجارب بدلا من كنزها . بالإضافة إلى أن انتقال المعرفة و مشاركتها يضمن استمراريتها . [36]

أظهرت الدراسة أن نصف الأطباء 44.56% يحرصون على تقاسم التجارب و المعارف مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم .

8.3.6 المستحقات

يمنع على الطبيب كل ممارسة من شأنها خفض مستحقاته لأغراض تنافسية , حسب المادة 57.[19]
و هذا يتماشى مع رأي أغلب أفراد العينة التي خضعت للدراسة بحيث أن بالنسبة ل 86.6% لا يمكن للطبيب أن يخفض من مستحقاته لأغراض تنافسية .

4.6. الإشهار و التواصل مع الجمهور

استجابة للتغيرات التي شهدتها علاقة الطبيب بالمريض و تجاوزها الاتصال المباشر إلى استعمال وسائل الاتصال الحديثة و مواقع التواصل الاجتماعي. فقد أوضحت دراسة الإشكالية المهنية ,القانونية و الأخلاقية لاستعمال الطبيب لوسائل التواصل الاجتماعي ضرورة ملحة .

ففي دراسة أجريت بعنوان "تأثير مواقع التواصل الاجتماعي على المهنة الطبية مراجعة نوعية منهجية للفرص و التحديات " و هي مراجعة ل 44 مقالا يعالج هذه الإشكالية ,أظهرت ارتفاعا ملحوظا في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل الأطباء و طلبة الطب . وكشفت عن التأثير السلبي لوسائل التواصل الاجتماعي على قيم مهنة الطب و سلوكيات الأطباء بحيث تم تحديد معدل كبير في حدوث انتهاكات لخصوصية المرضى . كما كشف البحث عن ندرة الإرشادات و قواعد الاحتراف الرقمي التي يمكن أن تحمي الأطباء و المرضى.[37]

وقد تطرقت مدونة أخلاقيات مهنة الطب إلى هاته الإشكالية و فرضت وجوب إخبار المجلس الجهوي عند إحداث صفحة مهنة على مواقع التواصل حسب المادة 26. [19] و قد أظهرت نتائج الدراسة التي قمنا بها أن أغلب الأطباء الغير مطلعين على المدونة % 56.5 أجابوا بعدم وجوب إخبار المجلس عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية. عكس أغلب الأطباء المطلعين على المدونة % 67.4 الذين أجابوا بوجوب إخبار المجلس .

وقد أظهرت الدراسة كذلك أن أغلب أفراد العينة % 65.58 يعتبرون استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى . رغم أن % 61 من الأطباء يعلمون انه لا يمكن للطبيب استعمال وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي و ذلك حسب المادة 26.[19] واهتمت الجمعية الطبية الأمريكية بهذه الإشكالية , حيث أصدرت تقريرا حول المهنية في استعمال وسائل التواصل الاجتماعي . و من بين الإرشادات المهمة التي تضمنها التقرير[38] :

- ضرورة حماية حق المريض في الخصوصية و السرية
- وجوب الفصل بين الحسابات المهنية و الحسابات الشخصية
- الالتزام بإبلاغ الجهات المختصة بشأن السلوكيات الغير مهنية الملاحظة على مواقع التواصل الاجتماعي .

وبمناسبة مشاركة الطبيب في حملة إعلامية توعوية أو برنامج تلفزيوني فيجب عليه الامتناع عن الإشادة بخبراته و عن كل تصريح ذي طابع إشهاري (المادة 21). [19]

5.6 مقارنة استجابات أفراد العينة حسب الاطلاع من عدمه على مدونة أخلاقيات مهنة الطب

تنص المادة 83 على ضرورة أن يلتزم الطبيب كتابة بعد أداء القسم باحترام مقتضيات المدونة. [19]

أظهرت نتائج مقارنة استجابات أفراد العينة حسب الاطلاع من عدمه على مدونة أخلاقيات مهنة الطب أن درجة تقدير تطبيق نصوص المدونة بالنسبة للأطباء المطلعين على المدونة مرتفعة بوزن نسبي %71.55 . و بالنسبة للأطباء الغير مطلعين على المدونة فدرجة التقدير متوسطة بوزن نسبي %59.53

فيما أظهرت نتائج الدراسة التي شملت أطباء من إثيوبيا أن %30.4 من الأطباء يطبقون بشكل جيد نصوص مدونة أخلاقيات مهنة الطب و تبين أن الأطباء المطلعين على المدونة يمارسون بشكل جيد القواعد الأخلاقية مقارنة بالأطباء الغير مطلعون على المدونة. [20]

خاتمة

يرجع مفهوم أخلاقيات مهنة الطب إلى الحضارة اليونانية. وقد تم تطوير وتحديث القواعد المنظمة للسلوك المهني الطبي في عدة مناسبات, نظرا للتطورات التي تعرفها المهنة .وعلى الرغم من أن مبادئ الأخلاقيات الطبية متفق عليها عالميا من قبل مختلف البلدان , إلا أن هذا لا يمنع إجراء تعديلات معينة وصياغة تفسيرات محددة تتفق مع الثقافة الاجتماعية والمعتقدات الدينية والقوانين المعمول بها ومعايير الممارسة الطبية في النظام الصحي لكل بلد.

وقد وضعت مدونة أخلاقيات مهنة الطب بالمغرب القواعد التي يجب على الأطباء المسجلين في هيئة الأطباء و المرخص لهم بممارسة الطب اتباعها و الحرص على تطبيقها . وقبل هذا الاطلاع عليها و معرفتها . و هو ما حاولنا معرفته من خلال هذه الدراسة .

و بناء على ما توصلنا اليه من نتائج الدراسة فإننا نوصي بما يلي :

- إدراج مدونة أخلاقيات مهنة الطب ضمن مقررات كليات الطب وإيلائها حيز زمني أكبر.
- التذكير الدائم بواجبات الطبيب نحو المريض و نحو زملائه.
- تدريس علاقة الطبيب بالمريض و تقنيات التواصل مع المرضى .
- الحرص خلال التداريب الاستشفائية على تذكير الأطباء الخارجين بها و الزامهم بتطبيقها .
- خضوع الطبيب لامتحان قبل حصوله على رخصة المزاولة يشمل حقوقه وواجباته كما يشمل حقوق المريض و واجباته .
- تنظيم دورات تكوينية لمختلف العاملين بالمستشفى للحفاظ على القواعد الأخلاقية التي تجمعهم و تأسيس لجان تسهر على تطبيقها .
- إنشاء لجنة متخصصة بالتوعية و الإرشاد لمحاولة التوعية بجميع التصرفات و السلوكيات التي تحتاج إلى تعديل .
- وضع حوافز معنوية للأطباء الساهرين على تطبيق مواد المدونة بشكل جيد.
- مراقبة الصفحات المهنية على مواقع التواصل .
- تكوين في تقنيات التواصل عن بعد و المشاركة في برامج التوعية و التحسيس .

و من اجل إثراء موضوع الدراسة, يقترح إجراء بحوث للدراسات التالية :

- دراسة وصفية تحليلية لباقي نصوص المدونة التي لم نتطرق اليها في الدراسة
- دراسة معرفة و تطبيق مواد المدونة من طرف الأطباء الخارجيين خلال التداريب الاستشفائية
- دراسة العلاقة بين ظروف العمل و ممارسة أخلاقيات المهنة
- البحث في أسباب جهل بعض الأطباء بمواد المدونة
- البحث في أسباب عدم ممارسة أخلاقيات المهنة بشكل جيد

ملخص

ملخص

العنوان : مدونة أخلاقيات مهنة الطب بين النص و الممارسة

المؤلفة : اجهيلي أسماء

الكلمات الأساسية: مدونة – أخلاق – أطباء - أخلاقيات المهنة

مدونة أخلاقيات مهنة الطب هي مجموعة من المبادئ و القواعد التي تعد مرجعا للسلوك المطلوب من الأطباء و التي يتعهدون بالتقيد بها و عدم الخروج عن أحكامها فهي ملزمة و يترتب عن مخالفتها المتابعة التأديبية . تتضمن المدونة 83 مادة مقسمة إلى 5 أقسام تشمل الواجبات العامة المفروضة على الطبيب , علاقة الطبيب بالمريض , علاقة الطبيب بالهيئة و بباقي زملائه في المهنة .

قمنا في هذه الأطروحة بدراسة إشكالية معرفة مدى اطلاع الأطباء على مواد المدونة و حرصهم على تطبيقها بواسطة استبيان . و قد اشتملت عينة الدراسة على 523 طبيب و طبيبة . بحيث أن الأطباء العامون أكثر فئة مشاركة في الدراسة بنسبة 34% يليهم الأطباء الداخليون 29 % ثم الأطباء المقيمون 20%, بينما بلغت نسبة الأطباء الاختصاصيون 15% و الأساتذة 2%.

و قد أظهرت النتائج أن نسبة الأطباء الغير مطلعين على المدونة بلغت 63.67% و درجة التقدير لتطبيق مواد المدونة متوسطة 63.79% . بحيث أن 45% سبق لهم أن وصفوا المريض دواء غير فعال لحالته لإيهامه بتلقي العلاج الكافي و 55.06% يصفون أحيانا فحوصات بطلب من المريض. بالإضافة إلى أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية يؤثر على وصف بعض الادوية دون أخرى بالنسبة لـ 43.59% من أفراد العينة .

فضلا على أن اغلب أفراد العينة 65.58% يعتبرون استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى.

إلا انه بمقارنة تطبيق مواد المدونة حسب الاطلاع من عدمه على المدونة نجد أن درجة التقدير مرتفعة 71.55% بالنسبة للأطباء المطلعين على المدونة و متوسطة بالنسبة للأطباء الغير مطلعين على المدونة 59.53%.

و قد خالصنا بعد مقارنة هذه النتائج بالمراجع التي تناولت هذه الإشكالية إلى أهمية اطلاع الأطباء على مدونة أخلاقيات المهنة لما له من تأثير إيجابي على الممارسة المهنية للأطباء.

RESUME

Titre : le code de déontologie médicale : de la théorie à la pratique

Auteur: JHABLI Asma

Mots clés : code – morales –médecins– déontologie

Le code de déontologie médicale est un ensemble de principes et de règles qui constituent une référence pour le comportement des médecins.

Le code comprend 83 articles répartis en 5 sections couvrant les devoirs généraux imposés aux médecins, la relation médecin-patient, la relation du médecin avec ses collègues.

Dans cette thèse, nous avons étudié à l'aide d'une enquête la connaissance et la pratique du code de déontologie par les médecins.

L'échantillon de l'étude comprenait 523 médecins, dont les médecins généralistes étaient la catégorie la plus représentée 34%, suivis des médecins internes 29%, puis des résidents 2%, les médecins spécialistes 15% et les professeurs 2%.

Les résultats ont montré que 63,67% des médecins n'étaient pas au courant du code de déontologie, et que le taux d'application du code était moyen à 63,79%.

45% des médecins ont déjà prescrit un médicament inefficace à un patient, et 55,06% prescrivent parfois des examens demandés par les patients. Ainsi que la participation à des activités et événements financés par des entreprises pharmaceutiques influence la prescription de certains médicaments pour 43,59% de l'échantillon Et La plupart des médecins 65,58% considèrent que l'utilisation des pages professionnelles sur les réseaux sociaux est un moyen de publicité.

En comparant l'application du code de déontologie en fonction de la connaissance ou non du code, nous constatons que le taux d'application est élevé à 71,55% pour les médecins connaissant le code, et moyen à 59,53% pour les médecins non informés.

En conclusion, après avoir comparé ces résultats avec les références qui ont abordé cette problématique, nous concluons qu'il est important que les médecins soient informés du code de déontologie médicale car il a un impact positif sur leur pratique professionnelle.

ABSTRACT

Title : medical code of ethics : theory and practice

Author: JHABLI Asma

Key words : code - moral – doctors – ethics

The medical code of ethics is a set of principles and rules that serve as a reference for the behavior of doctors.

The code consists of 83 articles divided into 5 sections covering the general duties imposed on doctors, the doctor-patient relationship, and the relationship of doctors with their colleagues.

In this thesis, we studied the issue of doctors' knowledge and practice of the provisions of the code of ethics using a survey. The study sample included 523 doctors, with general practitioners being the most represented category at 34%, followed by interns 29%, then residents 2%, while specialists represented 15% and professors 2%.

The results showed that 63.67% of doctors were not aware of the code of ethics, and the rate of application of the code's provisions was average at 63.79%. Furthermore, 45% of doctors have prescribed an ineffective medication to a patient to make them believe they are receiving the proper treatment, and 55.06% sometimes prescribe tests requested by patients. Additionally, participation in activities and events funded by pharmaceutical companies influences the prescription of certain drugs for 43.59% of the sample.

Most doctors (65.58%) consider the use of professional pages on social media as a means of advertising.

Comparing the application of the code of ethics based on whether the code is known or not, we found that the application rate is high at 71.55% for doctors who are familiar with the code, and average at 59.53% for doctors who are not informed.

الملحق

يأتي هذا الاستبيان في إطار بحث لنيل شهادة الدكتوراه في الطب . الغاية من هذا البحث هو معرفة مدى معرفة الأطباء بمدونة أخلاقيات المهنة و حرصهم على تطبيقها خلال ممارستهم المهنية. نؤكد لكم بان جميع البيانات التي سيتم الحصول عليها منكم سيتم التعامل معها بسرية تامة وستستخدم لغاية البحث فقط.

لذلك فإننا نثمن مساعدتكم ونشكركم على مشاركتكم.

البيانات الأولية :

1-السن :

- ☐ 25-35 سنة
- ☐ 36-44 سنة
- ☐ 45-54 سنة
- ☐ 55 سنة فما فوق

2- الجنس :

- ☐ أنثى
- ☐ ذكر

3- الدرجة العلمية :

- ☐ طبيب داخلي
- ☐ طبيب عام
- ☐ طبيب مقيم
- ☐ طبيب اختصاصي
- ☐ أستاذ في الطب

4- قطاع الاشتغال :

- ☐ العام
- ☐ الخاص

الاطلاع على المدونة

1- هل اطلعت على المدونة ؟

- ☐ نعم
☐ لا

علاقة الطبيب بالمريض

1- هل تطلب موافقة المريض قبل كل تدخل طبي كيفما كانت طبيعته ؟

- ☐ دائما
☐ أحيانا
☐ نادرا

2- هل تخبر المريض إخبارا صادقا ، مناسباً و كاملاً بصيغة ملانمة لإمكانياته المتعلقة بالفهم و الاستيعاب (التشخيص الكامل -الفحوصات اللازمة -خطة العلاج و أثارها) ؟

- ☐ نعم
☐ لا
☐ أحيانا

3- هل تصف العلاج بالقدر الكافي من الوضوح و تحرص على أن يفهمه المريض و محيطه ؟

- ☐ نعم
☐ لا
☐ أحيانا

4- هل سبق وان وصفت لمريض دواء غير فعال لحالته لتوهمه بانك قدمت له العلاج الكافي ؟

- ☐ نعم
☐ لا

5- في حالة فحصك لطفل ضحية تعذيب أو حرمان من امه، هل ستخبر السلطات بذلك ؟

- ☐ نعم
☐ لا

6- اذا اطلعت على نتائج فحوصات المريض ووجدت انه يعاني من مرض معد , لكنه ابدى رغبته في عدم معرفة نتائج الفحوصات. هل ستخبره بمرضه؟

☐ نعم

☐ لا

الواجبات العامة المفروضة على الطبيب

1- اذا توفي مريض يعاني من داء فقدان المناعة المكتسبة , عبر من قبل عن رفضه إخبار أفراد أسرته بدائه. هل ستخبرهم بعد وفاته ؟

☐ نعم

☐ لا

2- هل يمكن للطبيب رفض تتبع حالة مريض لأسباب شخصية ؟

☐ نعم

☐ لا

3-هل يمكن أن تصف فحوصات بطلب من المريض ؟

☐ نعم

☐ لا

☐ أحيانا

4-هل تقبل هدايا عينية أو نقديه أو منفعة أخرى من المرضى ؟

☐ نعم

☐ لا

☐ أحيانا

5-هل تعتقد أن حضور أنشطة و فعاليات ممولة من طرف شركات الادوية يؤثر على وصفك لبعض الادوية دون أخرى ؟

☐ نعم

☐ لا

6- هل تلتزم بمسايرة التطور المستمر للمهنة و المشاركة في الدورات و برامج التكوين المستمر ؟

☐ دائما

☐ أحيانا

☐ نادرا

7- هل تحرص على تقاسم تجاربك و معارفك مع طلبة الطب و الأطباء الداخليين خلال مدة تكوينهم ؟

☐ دائما

☐ أحيانا

☐ نادرا

8- هل يمكن للطبيب أن يخفض من مستحقاته لأغراض تنافسية ؟

☐ نعم

☐ لا

الإشهار و إخبار الجمهور

1- عند إحداث موقع أو صفحة على مواقع التواصل لأغراض مهنية، هل يجب إخبار المجلس الجهوي بذلك ؟

☐ نعم

☐ لا

2- هل يمكن للطبيب أن يستعمل وسيلة للإشهار كشبكات التواصل الاجتماعي مثلا ؟

☐ نعم

☐ لا

3- هل ترى أن استعمال الأطباء لصفحات مهنية بمواقع التواصل الاجتماعي هو وسيلة للإشهار و استمالة المرضى ؟

☐ نعم

☐ لا

☐ أحيانا

4- هل يمكن للطبيب أن يتحدث عن إنجازاته و يعد بتقديم خدمات للمريض خلال مشاركته في برنامج صحفي أو إعلامي ؟

☐ نعم

☐ لا

المراجع

- [1] الرفاعي احمد , مناهج البحث العلمي , تطبيقات إدارية , در وائل للنشر , عمان 1998, ص 122
- [2] [https:// Meemapps .com/ term/ code . 07/02/2023](https://Meemapps.com/term/code.07/02/2023)
- [3] لسان العرب -محمد بن مكرم بن علي المعروف بابن منظور - فصل الخاء - باب القاف – الجزء 10 الصفحة 213
- [4] التعريفات -علي بن محمد بن علي الزين الشريف الجرجاني - الجزء 10- الصفحة 101
- [5] عبد الله ، عبد الرزاق مسعود السعيد -الطب ورائداته المسلمات -الطبعة 1 - الصفحة 45
- [6] سمير ، عبد السميع الأودن - مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعدتهم مننيا وجزائيا وتأديبيا - الإسكندر : منشأة المعارف 2004 - الصفحة 12
- [7] سليمان ,حاج عزام- الدعوى التأديبية عن مخالفة قواعد أخلاقيات الطب- مجلة المفكر – جامعة محمد خيضر بسكرة- العدد 08 – الصفحة 130
- [8] نجم، عبود نجم -أخلاقيات الإدارة في عالم متغير -المنظمة العربية للتنمية الإدارية -2000 - الصفحة 46
- [9] حسين، عبد الحميد أحمد رشوان-علم الاجتماع الأخلاقي - المكتب العربي الحديث 2002 – الصفحة 59.
- [10] الشيخ احمد البان- ميثاق شرف مهنة الطب لدى الإمام الرازي , قراءة في كتاب أخلاق الطبيب - <https://islamonline.net> 15/02/2023
- [11] Heather MacDougall, PhD, and G .Ross Langley , MD.
Medical ethics summary : l éthique médicale d hier , d aujourd hui et de demain
- [12] Ambrosell C – l'éthique médicale- PUf-paris- 1988
- [13] Association médicale mondiale – déclaration de Genève
<https://www.wma.net/fr/ce-que-nous-faisons/ethique/declaration-de-geneve/>
12/03/2023
- [14] Association médicale mondiale – manuel d éthique mondiale . 3 em Edition
- [15] Demarez J.P- La declaration d Helsinki : origine , contenu et perspectives
- [16] Association médicale mondiale- declaration d Helsinki principe ethique applicables à la recherche médicale impliquant des etres humains
<https://www.wma.net/fr/policies-post/declaration-dhelsinki-de-lamm-principes-ethiques-applicables-a-la-recherche-medicale-impliquant-des-etres-humains/>
12/03/2023

[17] Henk A.M.J. ten have et Michèle S.Jean – la déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme histoire, principes et applications . UNESCO .2009

[18] الظهير شريف رقم 16. 13. 1 بتاريخ 13 مارس 2013. القانون رقم 08. 12 المتعلق بالهيئة الوطنية للطببيات و الأطباء .

19 المرسوم رقم 2.21.225 المتعلق بمدونة أخلاقيات مهنة الطب -الجريدة الرسمية عدد 7200 -8 يوليوز 2021

[20] Tiruneh, Mesafint Abeje, and Birhanu Teshome Ayele. "Practice of code of ethics and associated factors among medical doctors in Addis Ababa, Ethiopia." *PloS one* vol. 13,8 e0201020. 8 Aug. 2018, doi:10.1371/journal.pone.0201020

[21] Fatima ezzahra CHEKKOURI

l'éthique en pratique médicale : enquête auprès des médecins non psychiatre au sein du CHU Mohammed 6 de Marrakech – a propos de 100 médecins -2019

[22]-د. أسماء "الأسس الأخلاقية للعلاقة بين الطبيب و المريض " جامعة الموصل . 2013

[23] Iezzoni, Lisa I et al. "Survey shows that at least some physicians are not always open or honest with patients." *Health affairs (Project Hope)* vol. 31,2 (2012): 383-91. doi:10.1377/hlthaff.2010.1137

[24] Ahmed Ben Abdelaziz, Khaled Gaha, Yamina Mhamdi, Rafika Gaha, Hassen Ghanem Qualité de la rédaction de l'ordonnance médicale dans les structures de médecine générale (Sousse, Tunisie).2004

[25] H Beits , A Bota , L Niksch , K Venter , R Terblanché and G Joubert

"" Illegible handwriting and other prescription errors on prescriptions at National District Hospital, Bloemfontein . 2017

[26] Medscape

"Les dilemmes éthique des médecins français" .2017

[27]-Pauline guimet

"L usage de placebos en médecine générale .enquête auprès de médecins généralistes français . thèse médecine " .France , 2011

[28] Temmerman M, Ndinya-Achola J, Ambani J, Piot P. The right not to know HIV-test results. *Lancet*. 1995;345(8955):969-970. doi:10.1016/s0140-6736(95)90707-6

[29] Géraldine Texier, Wadih Rhondali, Vincent Morel, Marilène Filbet, "Refus de prise en charge du patient en soins palliatifs (en phase terminale) à domicile par son médecin généraliste : est-ce une réalité ? " , Volume 12, Issue 2, 2013, Pages 55-62.

[30] Claire HUCHEIT ,Lionel GORNFLLOT ,Laurent BRUTUS , "Les patients se font -ils prescrire leurs médicaments d'automédications par leur médecin généraliste ? " .2014

[31] GALAM E . Oser dire « non » avec sérénité . la revue du praticien – médecine générale.2007

[32] Wang Y, Wu H, Xia C, Lu N.

" Impact of the Price of Gifts From Patients on Physicians' Service Quality in Online Consultations: Empirical Study Based on Social Exchange Theory". *J Med Internet Res*. 2020;22(5):e15685. Published 2020 May 5. doi:10.2196/15685

[33] Medscape

"Les dilemmes éthique des médecins français" .2017

[34] Mitchell, Aaron P et al. "Are Financial Payments From the Pharmaceutical Industry Associated With Physician Prescribing? : A Systematic Review." *Annals of internal medicine* vol. 174,3 (2021): 353-361. doi:10.7326/M20-5665

[35] الهيئة السعودية للتخصصات الطبية , اللائحة التنفيذية لأنشطة التعليم الطبي و التطوير المهني المستمر 2009.

[36] احمد عباس حمادي " توظيف تقاسم المعرفة في عملية تحسين الأداء : دراسة مسحية لأراء عينة من منتسبي بعض كليات جامعة الفلوجة .2019.

[37] Guraya, Shaista Salman et al. "Preserving professional identities, behaviors, and values in digital professionalism using social networking sites; a systematic review." *BMC medical education* vol. 21,1 381. 12 Jul. 2021, doi:10.1186/s12909-021-02802-9

[38] علي العريان " المهن الطبية و مواقع التواصل الاجتماعي "
2018

Serment d'Hippocrate

Au moment d'être admis à devenir membre de la profession médicale, je m'engage solennellement à consacrer ma vie au service de l'humanité.

➤ *Je traiterai mes maîtres avec le respect et la reconnaissance qui leur sont dus.*

➤ *Je pratiquerai ma profession avec conscience et dignité. La santé de mes malades sera mon premier but.*

➤ *Je ne trahirai pas les secrets qui me seront confiés.*

➤ *Je maintiendrai par tous les moyens en mon pouvoir l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale.*

➤ *Les médecins seront mes frères.*

➤ *Aucune considération de religion, de nationalité, de race, aucune considération politique et sociale ne s'interposera entre mon devoir et mon patient.*

➤ *Je maintiendrai le respect de la vie humaine dès la conception.*

➤ *Même sous la menace, je n'userai pas de mes connaissances médicales d'une façon contraire aux lois de l'humanité.*

➤ *Je m'y engage librement et sur mon honneur.*

قسم أبقراط

بسم الله الرحمن الرحيم

أقسم بالله العظيم

في هذه اللحظة التي يتم فيها قبولي عضوا في المهنة الطبية أتعهد علانية:

- بأن أكرس حياتي لخدمة الإنسانية .
 - وأن أحترم أساتذتي وأعترف لهم بالجميل الذي يستحقونه .
 - وأن أمارس مهنتي بوانع من ضميري وشرع في جاعلا صحة مريض هدي في الأول .
 - وأن لا أفشي الأسرار المعهودة إلي .
 - وأن أحافظ بكل ما لدي من وسائل على الشرف والتقاليد النبيلة لمهنة الطب .
 - وأن أعتبر سائر الأطباء إخوة لي .
 - وأن أقوم بواجبي نحو مرضاي بدون أي اعتبار ديني أو وطني أو عرقي أو سياسي أو اجتماعي .
 - وأن أحافظ بكل حزم على احترام الحياة الإنسانية منذ نشأتها .
 - وأن لا أستعمل معلوماتي الطبية بطرق يضر بحقوق الإنسان مهما لاقيت من تهديد .
 - بكل هذا أتعهد عن كامل اختياري ومقسما بالله .
- والله على ما أقول شهيد .



المملكة المغربية
جامعة محمد الخامس بالرباط
كلية الطب والصيدلة
الرباط



سنة : 2023

رقم الأطروحة: 206

مدونة أخلاقيات مهنة الطب بين النص والممارسة

أطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم: / / 2023

من طرف

السيدة أسماء اجهيلي

لنيل دبلوم

دكتور في الطب

الكلمات الأساسية: مدونة - أخلاق - أطباء - أخلاقيات المهنة

أعضاء لجنة التحكيم:

رئيس اللجنة

السيد محمد الشرتي

أستاذ في أمراض القلب والشرابين

مدير الأطروحة

السيد جمال الدين البرقادي

أستاذ في طب الجهاز التنفسي

عضو

السيدة أمال تهيمو

أستاذة في طب الأطفال

عضو

السيدة فضيلة ايت بوغيمة

أستاذة في الطب الشرعي

8 %

INDICE DE SIMILARITÉ

SOURCES PRINCIPALES

1	ao.um5.ac.ma Internet	1028 mots — 4 %
2	ao.um5s.ac.ma Internet	633 mots — 3 %
3	fmp.um5.ac.ma Internet	393 mots — 2 %

EXCLURE LES CITATIONS ARRÊT
EXCLURE LA ACTIVER
BIBLIOGRAPHIE

EXCLURE DES SOURCES < 1%
EXCLURE LES < 20 MOTS
CORRESPONDANCES