المساءلة التأديبية للطبيب
وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية

حابت آمال
أستاذة مساعدة بكلية الحقوق
جامعة مولود معمري، تيزي وزو

مقدمـــة:

يعتبر موضوع المسؤولية الطبية من أكثر الموضوعات تشعبا وإثارة للجدال والنقاش منذ الأزل،، فهي متصلة بأنبل المهن الإنسانية- الطب- إلا أنه لابد من ضبطها. وقد أثيرت خلافات عديدة بين رجال القانون والأطباء لوضع هذا الموضوع في المكان اللائق به. لكن الاجتهاد والتطبيق القضائي رغم محاولاته عجز عن إدراجها ضمن مجال فقهي معين ولا من وضعها في مجال خاص بها ([1]).

والمسؤولية بصفة عامة، تنقسم إلى مسؤولية أدبية أو أخلاقية ومسؤولية قانونية، فالأولى لا تدخل في دائرة القانون ولا يترتب عليها جزاء، أما الثانية فهي تدخل في نطاق القانون ويرتب لها جزاء في حالة الخروج عنه أو مخالفة أحكامه. ولذلك فإن موضوع المسؤولية الطبية

[1] - على ذلك تنظر القضايا في المسؤولية الطبية على حدة بحيث يدرج ما يتعلق بالجنائي في مجاله،المدني مثله...إلخ ولم تستقل هذه المسؤولية بقانون أو قضاء خاص بها .

يعني خروج الأطباء عن القواعد والأصول المتعارف عليها خروجاً يعرض الطبيب للمساءلة. وقد عرفت الشعوب القديمة على اختلافها فكرة مسؤولية الأطباء عن أخطائهم والعقاب عليها، وهي تختلف من شعب إلى شعب وحسب نظرته إلى الفعل والقائم به ([1]). أما الشريعة الإسلامية فكانت أول من أرسى قواعد تقوم على العدل والمنطق([1]) .

---

[1] - كان الطب منذ نشأته في عصور ما قبل التاريخ ممتزجاً بالسحر والخرافات، فقد كان الاعتقاد الشائع أن المرض ينجم عن تمكن الشيطان من البدن، وإذا مات المريض، فهذا يعني أن الشيطان قد تغلب، فلا مجال للبحث حينئذ عن مسؤولية الطبيب. وعند الفراعنة كانت الأمور العلاجية محصورة في السفر المقدس –لها من القدسية جعلهم يحملونها مكرمة في الأعياد العامة– وكان على الطبيب الالتزام بها، فإذا خالفها وتوفي المريض دفع الطبيب رأسه ثمناً لذلك أما من سار بمقتضاها فلا يتعرض للمسؤولية حتى لو مات المريض. وعند البابليين تضمن قانون حمورابي قواعد مشددة لمحاسبة الأطباء قد تصل إلى قطع يد الطبيب إذا تسبب لفقد عضو عند رجل حر. وعند الاغريق وبعد ما جاء أبقراط ليخلص الطب من الكثير من الشعوذة، كان يجير تلاميذه على أداء قسمه المعروف، غير أنه لم يكن ليرتب على هذا القسم أي مسؤولية قانونية بقدر ما كان التزاماً أدبياً، إذ لم تكن أية مسؤولية جزائية على الأطباء عندهم. وعند الرومان كانوا يعتبرون جهل الطبيب أو خطأه موجبان للتعويض إلا أن العقاب كان يختلف بحسب المركز الاجتماعي للمريض، فموت المريض قد يؤدي إلى إعدام الطبيب أو نفيه. نص القانون على: "إذا نجم عن دواء أعطى لأجل إنقاذ الحياة أو للشفاء من مرض إن توفي الذي أعطى إليه هذا الدواء ينفي المعطي في جزيرة إذا كان من طبقة راقية ويعدم إذا كان من طبقة وضيعة". بيد أنه بعد تقدم المدينة عند الرومان تمتع الأطباء بنوع من الحصانة تكاد تكون تامة من العقاب عن الأضرار التي تحدث نتيجة علاجاتهم وذلك بسبب الطبيعة التخمينية لمهنة الطب ، وقد سلم القانون الروماني بهذه الطبيعة حيث يقرر أنه : "إذا كان حادث الموت لا يصح أن ينسب إلى الطبيب فإنه يجب أن يعاقب على الأخطاء التي يرتكبها نتيجة جهله وأن من يغشون أولئك الذين يكونون معرضين للخطر لا يصح أن يخلو من المسئولية بحجة ضعف المعارف البشرية ". وفي العصور الوسطى في أوروبا، كان إذا مات المريض بسبب إهمال الطبيب أو جهله، يسلم إلى أسرة المريض ويترك لها الخيار بين قتله أو اتخاذه رقيقاً. لأكثر تفصيل أنظر في ذلك د/بدر غزاوي– تطور آداب

لا شك أن لكل مهنة واجباتها الأدبية التي تنشأ معها، بحيث يجد من يمارس المهنة نفسه ملزماً بهذه الواجبات بوازع من ضميره وبدافع من خلقه، بغض النظر عما إذا كان الشارع قد قام بتقنين تلك الواجبات أم لا. فقواعد أخلاقيات المهنة هي مجموعة القواعد التي تحدد الواجبات المهنية و السلوك الذي يجب على المهني التزامه في ممارسته لأعمال مهنته. و قواعد أخلاقيات مهنة الطب تتضمن تحديداً للواجبات التي ينبغي على الطبيب مراعاتها في ممارسته لمهنة الطب.

مهنة الطب على مر التاريخ"مسؤولية الطبيب"، صيداويات، على الموقع www.saidacity.net، بتاريخ 03 نوفمبر 2007.

[1]- جاء الإسلام بدعوته إيذاناً ببدء عصر جديد تحكمه قوانين عادلة أنزلت من عند الإلاه الحق سبحانه وتعالى حيث أرسى قواعد ما تزال حتى اليوم هي الأمثل في تنظيم العلاقة بين الطبيب ومريضه، وبمقتضى المنطق والعدل. ومن الحق أن نذكر أن فقهاء المسلمين اعتبروا العلم بالنفس.... وأحوالها أساساً في علم الطب حيث يقول ابن القيم: (لا بد أن يكون للطبيب خبرة باعتلال القلوب والأرواح وأدويتها فذلك أصل عظيم في علاج الأبدان فإن انفعال البدن وطبيعته عن القلب والنفس أمكر مشهود. والطبيب إذا كان عارفاً بأمراض القلب والروح هو الطبيب الكامل. والذي لا خبرة له بذلك، وإن كان حاذقاً في علاج الطبيعة وأحوال البدن، نصف طبيب. وكل طبيب لا يداوي العليل بتفقد قلبه وصلاحه وتقوية روحه فليس بطبيب، بل متطبب قاصر ..) .وباعتبار أن التطبيب ضرورة تحتاج إليها الجماعة فقد جعل الشارع دراسة الطب وممارسته من فروض الكفاية وبهذا سبقت الشريعة الإسلامية أحدث التشريعات الوضعية لأنها تلزم الطبيب أن يضع مواهبه في خدمة الجماعة. فيقول عبد الستار أبو غدة: (وباعتبار التطبيب واجباً كفائياً يقتضي ألا يكون الطبيب مسؤولاً عما يؤدي إليه عمله قياماً بواجبه، لأن القاعدة أن الواجب متروكة لاختبار الطبيب وحده كان ذلك داعياً للبحث عن مسؤوليته عن نتائج عمله إذا أدى إلى نتائج ضارة بالمريض)،لأكثر تصل أنظر د/محمد نزار الدقر، مسؤولية الطبيب في الشريعة الإسلامية، موسوعة الإعجاز العلم في القرآن والسنة، على الموقع .www.ssa.net

ويجدر بنا أن نعرف العمل الطبي إذ هو " كل عمل يرد على جسم الإنسان أو نفسه، من فحص أو تشخيص أو علاج أو وقاية، يقوم به طبيب وفقاً للقواعد والأصول العلمية المقررة والمتعارف عليها في علم الطب، وذلك بهدف تحقيق مصلحة المريض أو مصلحة اجتماعية، بشرط توافر رضا من يجري عليه هذا العمل أو من يمثله ."([1])

وينجم عن أخطاء العمل الطبي([2]) مسؤوليات مختلفة منها المدنية، الجنائية والتأديبية. إذ تعرف المسؤولية المدنية "بكل خطأ يسبب ضرراً للغير أو الإخلال بأحكام القانون أو عدم الالتزام ببنود العقد، وينجم عنها تعويض" وهذا يعني أنه تجب لمساءلة الطبيب مدنياً أن يتوافر في فعله الخطأ والضرر والعلاقة السببية بمعنى لا بد أن يكون الضرر الذي أصاب المريض نتيجة مباشرة لخطئه. أما المسؤولية الجنائية فيقصد بها "الإخلال بواجب أو التزام قانوني أو مهني وذلك عند قيامه بفعل أو الامتناع عن فعل يعد مخالفاً للقواعد والأحكام الجنائية أو الطبية التي حددتها الأنظمة القانونية "وهذه حتى تتوفر يلزم وجود قصد جنائي من

---

[1] - يعرف الخطأ الطبي من الناحية القانونية بأنه "كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم أو المتعارف عليها نظرياً وعملياً وقت تنفيذه للعمل الطبي أو إخلاله بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي يفرضها القانون وواجبات المهنة على الطبيب، متى ترتب على فعله نتائج جسيمة في حين كان في قدرته وواجباً عليه أن يكون يقظاً وحذراً في تصرفه حتى لا يضر بالمريض"، أنظر في ذلك محمد عبد الله السهلي، الأخطاء الطبية ومسؤولية الطبيب منها،جريدة الرياض، 28 أفريل ، 2006 ، على الموقع: www.alriyadh.com

[2]- وحي فاروق لقمان ، مدى مسؤولية الأطباء قانونا وأخلاقيا، مجلة الوطن، عدد1974 ، السنة السادسة، السعودية،2006، على الموقع :www.alwatan.com

قبل الطبيب أي يكون عالماً بالأضرار التي قد تترتب من فعله ومع ذلك قام به إضافة إلى إرادته في إحداثه.

أما المسؤولية التأديبية – وهي موضوع دراستنا هذه والتي ستتم مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية ([1])– فهي "أن يقوم الطبيب بفعل يمثل خروجاً على ضوء على مقتضيات واجبات وظيفته"([2]).

فإذا خرج الطبيب عن مقتضات واجباته تعرض لمساءلة تأديبية، لكن كيف تتم هذه المساءلة؟

هذا ما سنجيب عليه في هذا العمل من خلال التعرض للأخطاء التأديبية والجهات المخول لها متابعتها كمبحث أول ثم إجراءات المتابعة والعقوبات التأديبية في مبحث ثان.

المبحث الأول: الأخطاء التأديبية والجهات المخولة لها متابعتها.

حسب المادة 195 من قانون 85-05 ([3]) فإنه من مهام الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة ما يلي:

---

[1]- مرسوم تنفيذي رقم92-276 المؤرخ في 6جويلية1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر 1992/52.

[2]-وحي فاروق لقمان، المرجع ذاته.

[3]- قانون رقم 85-05 مؤرخ في 16 فيفري 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم بقانون 98-09 المؤرخ في 19 أوت1998 .

ـ السهر على حماية صحة السكان بتقديم العلاج الملائم.

ـ المشاركة في التربية الصحة.

ـ القيام بتكوين مستخدمي الصحة وتحسين مستواهم وتجديد معلوماتهم والمشاركة في البحث العلمي.

وفي سبيل تنفيذهم لمهامهم هذه لا بد أن يتقيدوا بقواعد أخلاقيات مهنة الطب التي تلزمهم الإطلاع عليها والتصريح باحترامها كتابيا([1]). وتعتبر قواعد أخلاقيات الطب حسب المادة الأولى من المرسوم التنفيذي 92-276 -المذكور آنفا - مجموعة المبادئ و القواعد والأعراف التي يتعين على طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها وأن يستلهمها في ممارسة مهنته. وكل مخالفة لهذه القواعد تعرض صاحبها لمساءلة تأديبية([2]).

وسنتولى في هذا المبحث دراسة هذه المخالفات التي تشكل أخطاء تأديبية (مطلب أول) ثم الجهات المخول لها متابعة المخالفين(مطلب ثان).

---

[1]- وهو ما جاء في نص المادة الخامسة من المرسوم التنفيذي 92-276 بنصها على:" يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي أن يؤكد عند تسجه في القائمة أمام الفرع النظامي الجهوي المختص أنه اطلع على قواعد هذه الأخلاقيات وأن يلتزم كتابا باحترامها".

[2]- نص المادة 1/267 من قانون 85-05 :"دون الإخلال بالملاحقات المدنية والجزائية ، كل تقصير في الواجبات المحددة في هذا القانون وعدم الإمتثال لآداب المهنة يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية". ونص المادة 03 من المرسوم التنفيذي 92-276 :"تخضع مخالفات القواعد والأحكام الواردة في هذه المدونة لإختصاص الجهات التأديبية التابعة لمجالس أخلاقيات الطب...".

المطلب الأول: الأخطاء التأديبية

كل خطأ مهني يقيم على صاحبه مسؤولية، تتحدد نوع هذه المسؤولية بنوع الخطأ فقد يكون جنائيا فيقيم مسؤولية جنائية أو مدنيا فقط ويقيم مسؤولية مدنية أو جنائيا ومدنيا فيقيم المسؤوليتين معا، وفي جميع هذه الحالات تثور المسؤولية التأديبية كنتيجة عن مخالفة الطبيب للالتزامات القانونية المفروضة عليه حتى إن لم يترتب عن هذا الخطأ أي ضرر([1]).

ونستنتج أن الخطأ التأديبي يترتب عن مجرد مخالفة القواعد القانونية التي تضمنها قانون الصحة أو مدونة أخلاقيات الطب ولو دون حدوث أي ضرر، هذا يعني أن الخطأ التأديبي مختلف ومستقل عن الأخطاء المدنية والجزائية. لتوضيح ذلك سنقوم بتعريف الخطأ التأديبي(فرع أول) ثم نتعرض لبعض صوره في مجال الطب(فرع ثان).

[1] - ما نصت عليه المادة 239 من قانون 85-05 :"إذا لم يتسبب الخطأ المهن في أي ضرر ، يكتفي بتطبيق العقوبات التأديبية".

الفرع الأول: تعريف الخطأ التأديبي.

الخطأ التأديبي هو كل تصرف من العامل أثناء أداء وظيفته أو خارجها –بسببها أو بمناسبتها– ويؤثر بصورة تحول دون القيام بالنشاط على الوجه الأكمل ([1])، ويتضمن هذا التعريف ثلاث عناصر هي:

ـ انساب الخطأ لموظف أو عامل.

ـ تصرف يرتكب أثنا أداء الوظيفة أو بمناسبتها أو بسببها.

ـ إرادة آثمة.

يعرف أيضا أنه إخلال بواجبات إيجابا أو سلبا، هذه الواجبات منصوص عليها في التشريعات المختلفة و هي أيضا كل ما يقتضيه حسن انتظام و اطراد العمل ولو لم ينص عليها القانون([2]).

وهذا الالتزام هو التزام ببذل عناية بحيث يصطنع الموظف في سلوكه اليقظة والتبصر حتى لا يضر بوظيفته وينحف عن مهمته، وهو ما أخذ به المشرع الجزائري في المادة 1/267 من قانون 85-05 :"...كل تقصير في الواجبات المحددة في هذا القانون وعدم الإمتثال للآداب المهنة يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية".

---

[1]- بوضياف أحمد ، الجريمة التأديبية للموظف العام في الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر،1986، ص13 و15.

[2]- نفس المرجع.

الخطأ التأديبي يقوم لمجرد التقصير في أداء الواجبات القانونية أو مخالفتها حتى وإن لم ينتج عن هذا التقصير ضرر([1]).

الفرع الثاني: صور الأخطاء التأديبية في مجال الطب.

تتمثل الأخطاء التأديبية في مجال الطب في:

ـ كل تقصير في الواجبات التي نص عليها القانون أي تنفيذ الواجبات لكن ليس على أكمل وجه.

ـ عدم الإمتثال أصلا للواجبات أي مخالفة قواعد آداب المهنة.

وقد تترتب عن هذه الأخطاء مسؤوليات أخرى ، جنائية إذا شكل هذا الخطأ جريمة، مدنية إذا ترتب عن هذا الخطأ ضرر. فكل خطأ جنائي أو مدني يستتبعه خطأ تأديبي والعكس غير صحيح.

ومن بين صور الأخطاء المهنية التي ترتب مسؤولية تأديبية نجد:

[1]- وفي هذا الصدد يقول الأستاذ بوضياف أحمد:"أن الضرر لا يعتبر في المسؤولية التأديبية ركنا من أركانها وليس شرطا لازما لقيامها ، بل يفترض وجوده" ونقول أن في هذا الموقف تناقض فالقول بأن الضرر لا يعد ركن ولا يشترط لقيام المسؤولية التأديبية لا يستدعي إفتراض الضرر طالما أنه غير ضروري، هذا من جهة ، من جهة أخرى حقيقة الضرر مفترض فلا يقتصر على المظهر المادي الماس بأي شخص بل يتمثل في المساس بقواعد تشريعية وضعت من أجل ضمان حسن أداء المهنة وبالتالي تفادي وقوع أضرار ، وتشترك في هذا المفهوم بعض الجرائم كالمنع من حمل السلاح دون رخصة مثلا.

ـ مخالفة إلتزامات الطبيب([1]).

ـ مخالفة قواعد النظافة والوقاية العامة ([2]).

ـ الخطأ في العلاج ، أو نقص المتابعة .

ـ الجهل بأمور فنية يفترض فيمن كان في مثل تخصصه الإلمام بها .

ـ إجراء العمليات الجراحية التجريبية وغير المسبوقة على الإنسان بالمخالفة للقواعد المنظمة لذلك.

ـ إجراء التجارب ، أو البحوث العلمية غير المعتمدة، على المريض.

ـ إعطاء دواء للمريض على سبيل الاختبار .

ـ استعمال آلات أو أجهزة طبية دون علم كافٍ بطريقة استعمالها ، أو دون اتخاذ الاحتياطات الكفيلة بمنع حدوث ضرر من جراء هذا الاستعمال .ـ التقصير في الرقابة، والإشراف .

[1]- جاءت في الفصل الثاني من المرسوم التنفيذي 92-276 ، حيث نصت الفقرة الأولى على الواجبات العامة، الفقرة الثانية على السر المهني، الفقرة الثالثة على واجباته تجاه المريض و في فقرة رابعة وخامسة تناولت الزمالة وعلاقة الأطباء فيما بينهم وجراحي الأسنان فيما بينهم وعلاقة هؤلاء بأعضاء باقي فروع الصحة.

[2]- نصت عليه المادة 266 من قانون85-05 بنصها على:"يتعرض مخالفوا قواعد النقاوة والنظافة والوقاية العامة ومقاييسها مع مراعاة العقوبات التأديبية والإدارية إلى عقوبات جزائية..."

ـ عدم استشارة من تستدعي حالة المريض الاستعانة به.

المطلب الثاني: الجهات التأديبية.

بعد استقراء نصوص المواد 267 من قانون 85-05 والمواد 166، 169،177، 198، 221 من المرسوم التنفيذي 92-276 نستنتج أن السلطة التأديبية تضطلع بها جهات ثلاث هي:

ـ المجلس الوطني للآداب الطبية أو لأخلاقيات الطب.

ـ المجالس الجهوية للآداب الطبية.

ـ الجهات المستخدمة.

الفرع الأول: المجلس الوطني لأخلاقيات الطب

جاء في المادة 2/267 من قانون 85-05 أنه ينشأ مجلس وطني للآداب الطبية تشكل من ثلاث فروع هي:

ـ فرع الأطباء.

ـ فرع جراحي الأسنان.

ـ فرع الصيادلة.

يضطلع هذا المجلس بالسلطة التأديبية ويبت في المخالفات المتعلقة بقواعد الآداب الطبية وأحكام قانون الصحة، وترك تحديد تشكيلة وسير هذا المجلس وتحديد العقوبات لقانون الآداب الطبية ([1]). وكان ذلك بصدور مرسوم تنيفذي 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب([2]).

يكون مقر هذا المجلس في الجزائر العاصمة ، ولم تشر أي مادة صراحة لإكتساب المجلس شخصية معنوية ولا طبيعته([3]).

أجهزة هذا المجلس هي:

ـ الجمعية العامة التي تتكون من كافة أعضاء الفروع النظامية الوطنية الثلاثة-أطباء، جراحي أسنان، صيادلة-.

ـ المجلس الوطني الذي يتكون من أعضاء مكاتب الفروع النظامية الوطنية.

[1] - وذلك بموجب نص المادة6/267 من قانون85-05 التي تنص على:"يحدد المرسوم المتضمن قانون الآداب الطبية كيفيات تنظيم وسير المجلس الوطني والمجالس الهوية للآداب الطبية وقواعد الآداب الطبية وكذا العقوبات التأديبية المترتبة عن المخالفات في هذا المجال".

[2] - وقد تناول هذا المرسوم المجلس الوطني لأخلاقيات الطب في المواد من163 إلى 166 وتعرض لفروعه النظامية في المواد من192 إلى203.

[3] - إلا أنه يمكن أن نستنتج ضمنيا من بعض المواد تمتعه بالشخصية المعنوية وذلك من خلال تمتعه بحق التقاضي.

ـ المكتب الذي يتكون من رؤساء كل الفروع النظامية ومن عضو منتخب عن كل فرع، بحيث يكون هذا العضو من القطاع العام إذا كان الرئيس من القطاع الخاص والعكس بالعكس.

على أن يتداول رؤساء الفروع النظامية الوطنية الثلاثة وبالتناوب ولمدة متساوية على ترأس هذا المجلس، ويكون الرئيسين الآخرين للفروع النظامية الباقية نائبين للرئيس([1]).

أما مهام المجلس فتتمثل في:

ـ معالجة كل المسائل ذات الإهتمام المشترك للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان.

ـ تسيير الممتلكات.

ـ تولي التقاضي.

ـ تحديد مبلغ الاشتراكات السنوية وكيفية استعمالها.

ـ ممارسة السلطة التأديبية من خلال الفروع النظامية التي تشكله.

[1] ـ هذا ما جاء ف نص المادة 165 من المرسوم التنفيذي 92-276 ، ويعاب على هذه المادة أنها لم تحدد مدة الرئاسة.

كما هو ملاحظ فإن السلطة التأديبية يمارسها المجلس من خلال فروعه النظامية([1])و التي نجد من بين لجانها اللجنة التأديبية([2]).

ومع أن هذا المرسوم أعطى المجلس الوطني لأخلاقيات الطب السلطة التأديبية إلا أن القانون خول المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب نفس السلطة ، مما يعني أن المجلس الوطني لأخلاقيات الطب يمارس السلطة التأديبية كدرجة ثانية.

الفرع الثاني: المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب.

إلى جانب المجلس الوطني لأخلاقيات الطب ، تنشأ مجالس جهوية لأخلاقيات الطب ([3]) تسند إليها مهام من بينها مهمة التأديب([4]).

---

[1]- بحيث يضم الفرع النظامي للأطباء 48 عضو مرسم، والفرع النظامي لجراحي الأسنان 36 عضو ينتخبون حسب الشروط المنصوص علها في المادتين 172،173 وتوزع المقاعد بحيث يمثل 50 % للقطاع العام و50 % للقطاع الخاص. و36 عضو في الفرع النظامي للصيادلة.

[2]ـ تتمثل لجان الفروع النظامية الوطنية في: لجنة الأخلاقيات، لجنة ممارسة المهنة والكفاءات، لجنة الشؤون الإجتماعية والمالية، لجنة الديموغرافيا الطبية والإحصائيات، اللجنة التأديبية.

[3]- بموجب المادة 2/267 شطرها الثاني من قانون85-05 التي تنص:"تنشأ مجالس جهوية للمجلس الوطن للآداب الطبية بنفس الفروع المشار إليها أعلاه مع مراعاة تمثيل كل ولاية حسب شروط تحدد بمرسوم".

[4]- ذلك بموجب المادة2/267 شطرها الرابع:"يضطلع المجلس الوطني والمجالس الجهوية للآداب الطبية بالسلطة التأديبية وتبث في المخالفات المتعلقة بقواعد الآداب الطبية وأحكام هذا القانون" ونص المادة 169 من المرسوم التنفذي 92-276 التي تنص على :"للمجلس الجهوي صلاحيات البت في

تزاول المجالس الجهوية مهامها من خلال فروعها النظامية بحيث تنص المادة177 من المرسوم التنفيذي92-276 انه يمارس الفرع النظامي الجهوي السلطة التأديبية في الدرجة الأولى.و نتساءل في هذا الصدد عن معنى الدرجة الأولى.

المعنى هو تمثيلها بمحكمة من درجة أولى ليكون المجلس الوطني كدرجة ثانية ([1]) خاصة إذا علمنا أن قرارات المجالس الجهوية قابلة للطعن الإداري الولائي لدى المجلس الوطني لأخلاقات الطب حسب المادة 4/267 من قانون85-05 ([2]).

الفرع الثالث: الجهات المستخدمة

حسب نص المادة 221 من المرسوم التنفيذي 92-276 التي تنص على:" لا تشكل ممارسة العمل التأديبي عائقا بالنسبة :

ـ للدعاوى القضائية المدنية أو الجنائية.

ـ للعمل التأديبي الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي قد ينتمي إليها المتهم."

المسائل ذات الإهتمام المشترك بالنسبة للفروع النظامية الثلاثة التي يتشكل منها على مستوى المنطقة. وهو يمارس السلطة التأديبية من خلال الفروع النظامية الجهوية التي يتشكل منها".

[1] -يفهم من خلال النص الفرنسي أنها كجهة قضائية من الدرجة الأولىpremière instance

[2] -وذلك خلال 6 أشهر من صدورها وفقا للنص الفرنسي.

يفهم من نص هذه المادة أنه لا تقتصر السلطة التأديبية في مجال الطب على المجلس الوطني والمجالس الجهوية لأخلاقيات الطب، بل يمكن أن تمارسها الهيئة المستخدمة، فيخضع بذلك الطبيب المخالف للمساءلة التأديبية وفقا لقانون العمل إذا كان عمله في مؤسسة إستشفائية خاصة أو مؤسسة عامة يعمل فيها بموجب عقد، ويخضع لمساءلة تأديبية وفقا لقانون الوظيف العمومي إذا كان موظفا دائما في مؤسسة إستشفائية عامة.

وفي جميع الأحوال لا يمكن الجمع بين عقوبات من طبيعة واحدة وخطأ ذاته.

المبحث الثاني:إجراءات المتابعة التأديبية وصدور القرار التأديبي

نعني بإجراءات المتابعة التأديبية تلك الخطوات التي يتعين إتباعها للتحقق من إرتكاب الشخص للخطأ المنسوب إليه تمهيدا لتوقيع العقوبة التأديبية المناسبة عليه ([1]).

تمر المساءلة التأديبية بإجراءات محددة لتصل في الأخير لتقرير العقوبة المناسبة للفعل المخالف ، وذلك بحسب جسامة الخطأ التأديبي المرتكب. وسنتولى في هذا المبحث عرض مختلف مراحل المتابعة

[1] ــ د/عبد الحميد الشواربي ، تأديب العاملين، منشأة المعارف، مصر، 1995، ص33.

التأديبية (مطلب أول) ثم القرار التأديبي الصادر في حق المخالف (مطلب ثان).

المطلب الأول: إجراءات المتابعة التأديبية.

وهي الشكليات التي تنظم المرحلة ما بين إرتكاب المخالفة حتى صدور القرار التأديبي ، وتبتدأ المتابعة بتسجيل الشكوى وإبلاغ المعني بالأمر وتخويله حق الدفاع عن نفسه .

الفرع الأول: تسجيل الشكوى.

سنتناول في هذا الصدد من له الحق في رفع الشكوى، ضد من ترفع، وإلى أي جهة ترفع.

أ ــ أصحاب الحق في رفع الشكوى:

تنص المادة 2/267 في شطرها الخامس من قانون85-05 على أنه يلتمس من المجلس الوطني لأخلاقيات الطب و المجالس الجهوية لخلاقيات الطب المساءلة التأديبية كل من:

ــ وزير المكلف بالصحة العمومية.

ــ معيات الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة المؤسسة قانونا.

ـ عضو في السلك الطبي مرخص له بالممارسة.

ـ كل مريض أو وليه أو ذوي حقوقه.

هذه الأطراف يمكن أن تلتمس المتابعة من كلا المجلسين الجهوي لأول مرة والوطني كطعن في قرار المجلس الجهوي، ويلاحظ أنه يمكن للمجلس الوطني أن يرجع إلى المجلس الجهوي عند عدم إحترام قواعد أخلاقيات الطب ([1]).

ب ـ الخاضعين للمساءلة التأديبية:

يخضع لالتزامات قانون الصحة كل من :

ـ أطباء، جراحو الأسنان، الصيادلة الوطنيين والأجانب الذين يمارسون المهنة على التراب الوطني.

ـ الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة المتمرنون في العلوم الطبية المرخص لهم إستخلاف زملائهم .

ومن التزاماتهم التقيد بما جاء في قانون الصحة ومدونة أخلاقيات الطب وأي تقصير أو مخالفة يعرضهم لمساءلة تأديبية .

ج – الجهة التأديبية التي تتلقى الشكوى:

[1] ـ وهو ما نصت عليه المادة210 من المرسوم التنفيذي92-276 السالف الذكر.

كما رأينا في المبحث السابق أن الجهات التأديبية هي ثلاث جهات لكن ما يهمنا في هذه الدراسة هو ما نظمته مدونة أخلاقيات الطب الجزائرية ، وهي كل من المجلس الوطني والمجالس الجهوية لأخلاقيات الطب.

وحسب نص المادة 211من المرسوم التنفيذي 92-276 ، يمكن إحالة الطبيب أو جراح الأسنان -عند إرتكابه لأخطاء خلال ممارسة مهامه - أمام الفرع النظامي الجهوي المختص -كدرجة أولى-.

وإذا كانت الشكوى ضد عضو من أعضاء الفرع النظامي الجهوي ، يعين الفرع النظامي الوطني فرعا جهويا آخر ينظر في هذه الشكوى. أما إذا كان هذا العضو ينتمي للجنة التأديبية-كدرجة ثانية - باعتبارها لجنة من لجان الفروع النظامية الوطنية ، يبعد هذا العضو عند جلسات التأديب.

يرفع الأمر للمجلس الجهوي لأخلاقيات الطب المختص إقليميا([1]) ليفصل فيه في غضون أربعة أشهر من تلقيه الشكوى ويكون قراره قابلا لطعن أمام المجلس الوطني لأخلاقيات الطب خلال 6 أشهر من صدورها طبا للنص الفرنسي أما النص العربي سكت عن تحديد بدأ سريان هذه المدة .وأخذا بالنص الفرنسي يعد ذلك خروجا عن القواعد العامة بشأن القرارات التي تقضي ببدأ السريان من يوم التبليغ.

[1] ــ يوجد 12 مجلس جهوي لأخلاقيات الطب عبر كامل التراب الوطني.

الفرع الثاني: إبلاغ المعني بالأمر وإستدعائه .

يقوم رئيس الفرع النظامي الجهوي عند تلقيه أي شكوى بتسجيلها وإبلاغ المعني بالأمر خلال 15 يوم من تلقيها، ولم ينص القانون على طريقة التبليغ (كتابة ،شفاهة،رسالة موصى عليها بالإستلام...).

بعد تبليغ الشكوى للمعني بالأمر والتي تعتبر بمثابة إستدعاء ، يمنح للمخالف أجل15يوم للمثول أما الجهة التأديبية ، والأصل أن المثول يكون شخصيا إلا إذا كان هناك سبب قاهر يمنع ذلك.

ويلاحظ أنه إن لم يمتثل المعني أمام الجهة التأديبية يعاد استدعاؤه للمرة الثانية وإن رفض الإمتثال هذه المرة تفصل الجهة التأديبية في القضية رغم غيابه.

الفرع الثالث: تمكين المتهم من الدفاع عن نفسه.

لابد من إستدعاء الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي وإحاطته علما بما وجه إليه و سؤاله ومواجهته وتمكينه من الدفاع عن نفسه ، وذلك بسماعه وسماع شهوده وتمكينه من الإطلاع على التحقيقات التي أجريت والسماح له بإبداء أقواله ودفاعه وملاحظاته([1]).

■

[1] ــ عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص42.

والمشرع لم يرتب البطلان على تخلف إجراء الإستماع للمعني وتمكينه من حق الدفاع بل رتب على تخلفه حق الإعتراض في غضون 10 أيام من يوم تبليغ القرار ، دون أن يحدد الجهة التي يتم الإعتراض لديها، إلا أن الإعتراض يتم أمام نفس الجهة المصدرة للقرار وهي في هذه الحالة المجلس الجهوي المختص.

ويمكن للمعني المتهم أن يلجأ إلى مساعدة مدافع زميل له مسجل في القائمة ،على أن لا يكون هذا المساعد من الفروع النظامية الجهوية أو الوطنية، كما يكون للمتهم حق رد عضو من أعضاء اللجنة التأديبية أمام الفرع النظامي الجهوي أو الفرع النظامي الوطني –حسب الجهة المعروض عليها الأمر– وذلك لأسباب مشروعة وللمجالس مطلق السلطة في قبول الرد من عدم قبوله.

المطلب الثاني: القرار لتأديبي والطعن فيه.

القرار التأديبي هو ذلك القرار الذي يصدر عن الجهة التأديبية المختصة في حق طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي معين لخطأ ارتكبه أثناء تأديته لمهمته،فتجتمع جهة التأديب لإتخاذه(فرع أول)، على أن تتخذ بموجبه عقوبات شرعية سمح بها المشرع (فرع ثان).

الفرع الأول: جلسة التأديب.

يجب على الفرع النظامي الجهوي الذي رفعت إله الشكوى أن يبت فيها خلال أشهر من تاريخ ايداع هذه الشكوى.إذا كان المستهدف من خلال الشكوى هو طبيب من القطاع الخاص يترأس جلسة لجنة التأديب طبيب من القطاع الخاص ، وإذا كان من القطاع العام ترأس اللجنة طبيب من الطاع العام، وإذا كان طبيبا من المراكز الإستشفائية يكون الرئيس منها أيضا، ونفس الأمر لجراحي الأسنان.

أما الصيادلة فيعين ئيس الفرع النظامي للصيادلة مقا من بين أعضاء اللجنة التأديبية ليدرس المسألة ، ثم يرسل المقرر الملف وتقريره إلى رئيس الفرع النظامي دون أن يحدد القانون مصير هذا التقرير ولا كيف سيتم إتخاذ القرار القاضي بالعقوبة.

الفرع الثاني:العقوبات التأديبية والطعن في القرار التأديبي

سمح المشرع للمجلس الجهوي لأخلاقيات الطب أن يتخذ أحدى العقوبات التالية:

- الإنذار.
- التوبيخ.

كما سمح أيضا بأن تقترح على السلطات الإدارية المختصة بمنع المخالف من ممارسة المهنة (مؤقتا أو بصفة دائمة) أو غلق المؤسسة. والسلطة الإدارية المختصة هي وزارة الصحة تبعا لقاعدة توازي الأشكال باعتبارها من تمنح الترخيص بالنشاط بالتالي هي من تسحب التراخيص، ناهيك عن العقوبات التأديبية التي تقررها الهيئة المستخدمة سواء كانت خاصة أو عامة.

ويترتب عن الإنذار والتوبيخ الحرمان من حق الانتخاب لمدة 3 سنوات، أما المنع المؤقت يترتب عنه فقد الحق في الإنتخاب لمدة 5 سنوات.

يستخلص مما سبق أن العقوبات التأديبية التي يمكن أن تفرض بموجب مدونة أخلاقيات الطب من طرف المجالس الوطنية و الجهوية لأخلاقيات الطب تقتصر على الإنذار و التوبيخ، أما العقوبات الأشد فتقترحها هذه المجالس على السلطات الإدارية.

وفي كل الأحوال فإن القرار القاضي بهذه العقوبات يخضع لطعن ولائي إداري أمام المجلس الوطني الذي يقوم فور تلقيه أي طعن بطلب الملف من رئيس المجلس الجهوي خلال 8 أيام و يلتزم هذا الأخير و في نفس المدة من تلقيه الطلب بإرسال الملف لمجلس الوطني.

وتتبع في الطعن نفس الإجراءات السابقة أي المتخذة أمام المجالس الجهوية من استدعاء وتمثيل وتخويل حق الدفاع ...الخ .و يلاحظ أن قرار المجلس الوطني يمكن الطعن فيه أمام الغرفة المختصة بالمحكمة العليا في أجل 12 شهر وسنة بموجب النص الفرنسي([1]). والأصح هو مجلس الدولة لكونه قرار تتوفر فيه شروط القرار الإداري المركزي.

الخاتمة:

الطبيب بطبيعة مهنته يتعامل مع الكيان الإنساني ولكن يجب أن يتم هذا التعامل في إطار أصول فنية يجب مراعاتها في ممارسة مهنة الطب، فمن حاد عنها تعرض للمساءلة القانونية ومن التزم بها كان في مأمن من العقاب والمسؤولية.

مهنة الطب إحدى المهن التي تفرض على من يمتهنها قدرا من الحرص والعناية والخبرة تجعل المسؤولية الملقاة عليهم كبيرة جدا وذلك لقاء ما يضعه المريض من الثقة والأمان في أن الطبيب سيبذل العناية اللازمة والمطلوبة من خلال علمه وعمله عند تشخيص المرض، ووصف العلاج المناسب له. ومن هذا المنطلق فان التزامات الأطباء ليس منشؤها الواجب القانوني العام والمتمثل في عدم الإضرار بالغير وإنما القواعد

[1] ــ و هو ما نصت عليه المادة 4/267 من قانون85-05 السالف الذكر.

المهنية هي التي تحددها ومن ثم فان أساس الالتزام في مسؤولية الطبيب هو بذله العناية الواجبة وليست مجرد عناية عادية فيجب بذل العناية التي تتفق مع الأصول العلمية والقواعد المهنية .

في ظل تزايد معدلات الخطأ الطبي المهني تظهر دور العقوبات التأديبية التي تفرض على المخطئ جزاءا له وردعا لغيره .

ومن خلال هذه الدراسة نلتمس عدم جدوى وعدم الجدية للسلطة التأديبية المخولة للمجالس الجهوية والمجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب وذلك من خلال العقوبات التأديبيه التي سمح المشرع بإتخاذها والتي تتمثل في التوبيخ والإنذار وتركه تقرير العقوبات الأشد للهيئة الإدارية المختصة.