

## مدى التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات الطب

طالب محمد : باحث دكتوراه/ د. كراجي مصطفى (المشرف) أستاذ التعليم العالي

عضو مخبر المرافق العمومية والتنمية

كلية الحقوق والعلوم السياسية - جامعة جيلالي ليابس - سيدي بلعباس -

**الملخص:** قواعد أخلاقيات الطب هي قواعد ملزمة لكل طبيب مقيد أمام هيئة نظامية خاصة بالأطباء حيث تنظم هذه القواعد العلاقات التي تربط الطبيب بالمريض، والزميل، بل حتى مع مهنته. وتقوم هذه القواعد على أربعة مبادئ أساسية تتمثل في كل من مبدأ احترام شخص وكرامة المريض ومبدأ الحرية، ومبدأ المسؤولية ومبدأ الزمالة. ولضمان احترام أخلاقيات الطب، أعطى المشرع حق متابعة الأطباء في احترامهم لهذه القواعد إلى أطباء زملاء في المهنة هم وحدهم الذين لهم القدرة العلمية والتقنية في تحديد إن كان هناك خطأ أخلاقي طبي أم لا، منظمون في شكل هيئات نظامية، مهمتها الأساسية توقيع عقوبات تأديبية على كل طبيب مخالف لهذه القواعد الأخلاقية.

**الكلمات الافتتاحية:** أخلاقيات الطب - العقوبات التأديبية - مبدأ احترام شخص وكرامة المريض - مبدأ الحرية - مبدأ المسؤولية ومبدأ الزمالة.

**Résumé :** Les règles de la déontologie médicale sont contraignantes pour tout médecin inscrit à l'ordre, où ces règles réglementent les relations entre le médecin et le patient, un collègue et même avec la profession elle-même. Ces règles sont fondées sur quatre principes fondamentaux, à savoir le principe de respect de la personne et la dignité du patient, le principe de liberté, le principe de responsabilité et le principe de fraternité. Afin de veiller à ce que l'éthique médicale soit respectée, le législateur a donné le droit de suivre les médecins dans leur respect de ces règles, à l'exception des collègues médecins qui ont la capacité scientifique et technique de déterminer s'il y a une erreur morale médicale ou non, leur tâche première est d'imposer des sanctions disciplinaires à tout médecin qui viole ces règles éthiques.

**Mots-clés:** déontologie médicale - sanctions disciplinaires - le principe du respect de la personne et de sa dignité - le principe de liberté - le principe de responsabilité - le principe de la confraternité.

**Abstract:** The rules of medical ethics are binding for any doctor registered to the order, where these rules regulate the relations between the doctor and the patient, a colleague and even with the profession it self. These rules are based on four fundamental principles: the principle of respect of the person and the patients dignity, the principle of freedom, the principle of responsibility and the principle of fraternity. In order to ensure that medical ethics are respected, the legislator has given the right to follow physicians in their respect of these rules, with the exception of fellow physicians who have the scientific and technical capacity to determine whether thereis has a medical moral error or not, their primary tasks to impose disciplinary sanctions on any doctor who violates these ethical rules.

**Keywords:** medical ethics - disciplinary sanctions - the principle of respect for the person and hisdignity - the principle of freedom - the principle of responsibility - the principle of confraternity.

## المقدمة:

إذا كانت أخلاقيات الطب فكرة قديمة المنشأ إلا أنها دائماً في تطور مستمر، خاصة وأنه هناك وعي لدى المجتمعات في الآونة الأخيرة بسبب القضايا المطروحة أمام العدالة والتي تتناول بشكل خاص أخلاقيات الطب التي ترتبط بالأحكام الواردة في مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

ومصطلح "أخلاقيات مهنة الطب" يثير بشكل طبيعي قسم أبقرات (serment d'Hippocrate)<sup>1</sup>، لكنها اليوم أكثر من ذلك بكثير، فإذا أدرج القسم القديم الالتزامات الأخلاقية للطبيب، فإن الأخلاقيات الطبية حالياً لها نطاق إلزامي تجاه الأطباء، فهي إذا ليست مجرد توصيات ولكنها قواعد قانونية فرضت على من يخضعون لها<sup>2</sup>.

ومدونة أخلاقيات الطب ملزمة لجميع الأطباء المسجلين لدى الفروع النظامية التابعين لها، بغض النظر عن طريقة ممارستهم، سواء كانوا أطباء خاصين أو موظفين بما في ذلك المتقاعدون النشطون، ولكن يستثنى من ذلك الأطباء العسكريون لأنهم غير مطالبون بالتسجيل أمام الفروع النظامية للأطباء، لكنهم يخضعون لمدونة أخلاقية طب خاصة بهم.

إن المدونة في الواقع، ترتبط بقواعد الممارسة المهنية التي سمحت بإنشاء نظاماً للعقوبات التأديبية تنفذها الغرف التأديبية التابعة للفرع النظامي الجهوي أو الوطني، والتي تلزم بجعلها محترمة من قبل الأطباء المسجلين في الفروع النظامية.

<sup>1</sup> Serment d'Hippocrate traduit par J. Jouanna, Hippocrate, Paris, Librairie Arthème Fayard, 1992.

« Je jure par Apollon médecin, par Asclépios, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, les prenant à témoin, de remplir, selon ma capacité et mon jugement, ce serment et ce contrat; de considérer d'abord mon maître en cet art à l'égal de mes propres parents; de mettre à sa disposition des subsides et, s'il est dans le besoin, de lui transmettre une part de mes biens; de considérer sa descendance à l'égal de mes frères, et de leur enseigner cet art, s'ils désirent l'apprendre, sans salaire ni contrat; de transmettre, les préceptes, des leçons orales et le reste de l'enseignement à mes fils, à ceux de mon maître, et aux disciples liés par un contrat et un serment, suivant la loi médicale, mais à nul autre.

J'utiliserai le régime pour l'utilité des malades, suivant mon pouvoir et mon jugement; mais si c'est pour leur perte ou pour une injustice à leur égard, je jure d'y faire obstacle. Je ne remettrai à personne une drogue mortelle si on me la demande, ni ne prendrai l'initiative d'une telle suggestion. De même, je ne remettrai pas non plus à une femme un pessaire abortif. C'est dans la pureté et la piété que je passerai ma vie et exercerai mon art. Je n'inciserai pas non plus les malades atteints de lithiase, mais je laisserai cela aux hommes spécialistes de cette intervention. Dans toutes les maisons où je dois entrer, je pénétrerai pour l'utilité des malades, me tenant à l'écart de toute injustice volontaire, de tout acte corrompateur en général, et en particulier des relations amoureuses avec les femmes ou les hommes, libres ou esclaves. Tout ce que je verrai ou entendrai au cours du traitement, ou même en dehors du traitement, concernant la vie des gens, si cela ne doit jamais être répété au-dehors, je le tairai, considérant que de telles choses sont secrètes.

Eh bien donc, si j'exécute ce serment et ne l'enfreins pas, qu'il me soit donné de jouir de ma vie et de mon art, honoré de tous les hommes pour l'éternité. En revanche, si je le viole et que je me parjure, que ce soit le contraire ».

<sup>2</sup> Marie-Laure (M-A), Déontologie et santé, RDSS, 2018, p 5.

فمدونة أخلاقيات الطب بعدما أن كان لها طابع تنظيمي، أصبحت الآن لها قواعد نرى تطبيقاتها في القانون المدني من خلال التزامات الطبيب تجاه المريض، كما نرى تطبيقاتها في قانون العقوبات الذي يعاقب مثلاً على انتهاك السرية الطبية، وخاصة نجد تطبيقاتها في قانون الصحة مثل حق المريض في الإعلام والرضا وما إلى ذلك<sup>3</sup>، ومن هنا نطرح الاشكالية التالية: على أي أساس نشأت هذه الالتزامات المنصوص عنها في مختلف التشريعات؟ وما مدى ضمان الالتزام باحترامها؟.

وللإجابة على هذه الاشكالية، قسمنا هذا البحث إلى بحثين، نتناول في الأول مبادئ أخلاقيات الطب، وفي الثاني سوف نتناول ضمانات احترام مبادئ أخلاقيات الطب، وذلك من خلال العقوبات التي يمكن أن يتعرض لها الطبيب المخالف لهذه المبادئ.

### المبحث الأول: مبادئ أخلاقيات الطب.

المبادئ التي تقوم عليها مدونة أخلاقيات الطب تدور حول أربعة مبادئ نتج عنها تطبيقات قانونية عديدة وهذه المبادئ تتمثل في مبدأ احترام شخص وكرامة المريض، ومبدأ الحرية، ومبدأ المسؤولية ومبدأ الزمالة، ولكل مبدأ من هذه المبادئ تأثير مباشر على العلاقة التي تربط الطبيب بالمريض، وعلاقة الطبيب مع زملائه في المهنة، بل وحتى مع علاقة الطبيب بمهنته في حد ذاتها، وعلى هذا الأساس عالجنا هذا المبحث من خلال ثلاثة نقاط أساسية كالتالي:

#### المطلب الأول: علاقة الطبيب بالمريض.

تعد العلاقة التي تربط الطبيب بالمريض أساس لكل عمل طبي من تشخيص إلى علاج، وتتجلى أهمية هذه العلاقة في الرابط الإنساني الذي يمكن من خلاله الطبيب إعطاء المريض الوقت الكافي للاستماع إليه وشرح ما يعاني منه وخاصة ما يتعلق بحياته الخاصة، فمهنة الطبيب هي مهنة إنسانية بالدرجة الأولى، تقوم على أخلاقيات يجب احترامها والتي بدورها تقوم أساساً على مبادئ إنسانية. وتتمثل هذه المبادئ في :

#### أولاً: مبدأ احترام شخص وكرامة المريض:

تنص كل القوانين والتشريعات على أن مبتغى وهدف الطبيب يكون دائماً في خدمة الفرد والصحة العمومية وعليه أن ينفذ مهمته مع احترامه لحياة وشخص وكرامة الإنسان<sup>4</sup>.

<sup>3</sup> Moret-Bailly (J), Que signifie la déontologie aujourd'hui ?, RDSS, 2018, pp 7-22, p 11.

<sup>4</sup> المادة 7 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 5 محرم عام 1413 هـ الموافق لـ 6 جويلية سنة 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الصادر في 7 محرم عام 1413 هـ الموافق لـ 8 جويلية 1992، الجريدة الرسمية عدد 52، تنص على أنه: " تتمثل رسالة الطبيب و جراح الأسنان

وتستلهم مبادئ أخلاقيات الطب من إنسانية الطب في حد ذاته فيما يتعلق باحترام حياة الإنسان والشخص وكرامته، فمبدأ احترام الشخص المريض وكرامته، يعني أن الطبيب ملزم بمعاملة جميع المرضى بنفس الوعي والاهتمام والضمير المهني دون تمييز من أي نوع كان، أصل المريض أو آدابه أو انتمائه أو عدم الانتماء إلى جماعة عرقية أو دينية أو وضعه الاجتماعي، أو جنسيته أو حالته الصحية أو إعاقته أو سمعته...<sup>5</sup>

ويترتب عن هذا المبدأ عدة التزامات لها تطبيقات عديدة في مختلف التشريعات، نبدأها بالالتزام الطبيب بأن لا يقوم أو يخضع الشخص المريض في أي ظرف من الظروف إلى تجارب طبية، كما يلتزم من خلال هذا المبدأ بالامتناع عن قيام بممارسات وأعمال طبية من شأنها أن تؤدي إلى تشويه جسم المريض إلا لسبب طبي خطير للغاية مع استحالة الحصول على رضا المريض.

ومن الالتزامات التي يفرضها هذا المبدأ نجد التزام الطبيب الموجود بحضور مريض أو شخص مصاب في خطر من تقديم المساعدة الطبية<sup>6</sup>، لأن احترام الحياة البشرية التزم قوي على الطبيب، نظراً لأن دوره الأساسي هو إنقاذ المريض عن طريق تقديم له مساعدة طبية، فهذا المبدأ يمنعه في نفس الوقت كذلك من قتل الإنسان مهما كانت حالة المريض، حتى ولو كانت حالة ميؤوس منها، سواء كان ذلك بفعل إيجابي كتقديم له دواء يعلم يقينا أنه سينهي حياته، أو فعل سلبي كأن يمتنع عن تقديم له الرعاية الصحية المناسبة لحالته والتي قد تعجل به إلى الموت.

ونظراً لأن الطبيب لديه إمكانية في الوصول إلى خصوصيات المرضى بكل سهولة، فإنه يمنع عليه قيام أية علاقة خاصة مع المريض، فهو سلوك يُعاقب عليه باعتباره ذا طبيعة من شأنه تشويه سمعة مهنة الطب.

أحد المظاهر المهمة للغاية لمبدأ احترام الشخص وكرامته، هو السر الطبي الذي يجب على الطبيب أن يضمنه لمصلحة المريض<sup>7</sup>، فهو عنصر أساسي لممارسة مهنة الطب والذي يفرض الثقة المتبادلة بين الطبيب والمريض، وهذه الثقة ضرورية حتى يكون كلاهما على يقين من أنه لن يتم الكشف

في الدفاع عن صحة الإنسان البدنية والعقلية، وفي التخفيف من المعاناة، ضمن احترام حياة الفرد وكرامته الإنسانية دون تمييز من حيث الجنس والسن والعرق والدين والجنسية والوضع الاجتماعي والعقيدة السياسية أو أي سبب آخر في السلم أو الحرب.

<sup>5</sup>- PONSEILLE.A, Le droit de la personne malade au respect de sa dignité, Revue générale de droit médical, n° 11, 2003, pp 159-178, p 160.

<sup>6</sup> المادة 9 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري نصت على أنه: " يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يسعف مريضاً يواجه خطراً وشيكاً، أو أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له".

<sup>7</sup> المادة 36 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري نصت على أنه " يشترط في كل طبيب أو جراح أسنان أن يحتفظ بالسر المهني المفروض لصالح المريض والمجموعة إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك ".

عن شيء من هذه الأسرار حتى بعد وفاة المريض، لأن السر الطبي لا يختفي بوفاة المريض<sup>8</sup>. ولكن من أجل تقديم رعاية صحية مناسبة لحالة المريض فإنه يمكن للطبيب أن يشارك زميل له أو طاقمه الطبي إن لزم الأمر تشخيص أو تقديم علاج<sup>9</sup>.

ومبدأ احترام الشخص وكرامته يستمر حتى بعد وفاته كما قلنا سابقا، مما يعني احترام جسد الميت وذكرى المتوفى فهذا يعني، على وجه الخصوص أنه لا يجوز للطبيب القيام بنزع أعضاء الميت أو القيام بالتجارب على جسده إلا لأغراض علمية أو في مصلحة علاجية لطرف ثالث وفقاً للمتطلبات القانونية والتنظيمية والموافقة المسبقة مع المحافظة على كرامة الميت<sup>10</sup>.

ومبدأ احترام الشخص، يعني في نفس الوقت احترام الحياة البشرية للمريض، وعلى هذا الأساس فإنه على الطبيب تجنب وضع المريض في خطر غير مبرر. ولكن احترام الحياة البشرية للمريض لا يعني في الحالات اليائسة، الإطالة في ممارسة العلاج الذي لا جدوى منه، وهذا حفاظا على كرامة الشخص المريض والذي يعد مبدأ من مبادئ أخلاقيات الطب، فالمحافظة على كرامة الإنسان تمنع من الحفاظ على الحياة بأي ثمن.

ومن تطبيقات مبدأ احترام شخص وكرامة المريض، نجد كذلك التزام الطبيب اتجاه المرضى الضعفاء بحمايتهم وبشكل خاص، بحكم أنهم سجناء مثلا، فعندما يُطلب من الطبيب فحص شخص سجين، فلا يحق للطبيب بشكل مباشر أو غير مباشر تشجيع أو التغاضي عن أي مساس بالسلامة الجسدية أو العقلية لهذا الشخص أو كرامته، فإذا وجد ولاحظ أن المريض تعرض لسوء المعاملة، فعليه إبلاغ السلطة القضائية المختصة<sup>11</sup>.

كذلك إذا كان الأمر يتعلق بمريض ضحية سوء معاملة أو حرمان، فعلى الطبيب هنا أن يستخدم أنسب الوسائل لحمايته مع توخي الحذر، فإذا كان هذا الشخص قاصراً أو كان شخصا لا تسمح له حالته

<sup>8</sup> المادة 41 من مدونة أخلاقيات الطب بنصها: " لا يلغي السر المهني بوفاة المريض إلا لإحقاق حقوق ".

<sup>9</sup> المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب، حيث نصت هذه المادة على أنه: " يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتسم بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة، والاستعانة عند الضرورة بالزملاء المختصين والمؤهلين ".

<sup>10</sup> المادة 35 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: " لا يمكن ممارسة عمليات أخذ الأعضاء إلا حسب الحالات والشروط المنصوص عليها في القانون ".

<sup>11</sup> المادة 12 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري نصت على أنه: " لا يمكن الطبيب أو جراح أسنان المدعو لفحص شخص سلب الحرية أن يساعد أو يغض الطرف عن ضرر يلحق بسلامة جسم هذا الشخص أو عقله أو كرامته بصفة مباشرة أو غير مباشرة و لو كان ذلك لمجرد حضوره، وإذا لاحظ أن هذا الشخص قد تعرض للتعذيب أو لسوء المعاملة، يتعين عليه إخبار السلطة القضائية بذلك... ".

الجسدية أو النفسية من الدفاع عن نفسه فما على الطبيب إلا تنبيه السلطات القضائية أو الطبية أو الإدارية بذلك ودون موافقة المعني<sup>12</sup>.

ومن الأشخاص الذين يحتاجون حماية خاصة، نجد المرضى على فراش الموت، إذ يلتزم الطبيب تطبيقاً لمبدأ احترام كرامة المريض بأن يرافقه وبأن يخفف عنه المعاناة والآلام التي يعاني منها دون أن يدفعه إلى القتل الرحيم أو حتى الانتحار وكذا التوقف عن تقديم علاج أو إجراء اختبارات من شأنها المساس بكرامة المريض.

ومن أهم التطبيقات كذلك لمبدأ احترام شخص وكرامة المريض، نجد المشاركة في حماية الصحة العمومية والمساهمة في التربية الصحية<sup>13</sup>، فهذا الالتزام يهدف لحماية الأشخاص، إذ يجب على الطبيب المساعدة في الإجراءات التي تتخذها السلطات العمومية المختصة لحماية الصحة والتثقيف الصحي، وأهم نتائج هذا الالتزام، هو المشاركة في عملية المداومة الصحية لضمان استمرارية الرعاية الصحية وكذلك المشاركة في تقديم وتنظيم عملية الإغاثة<sup>14</sup>، وذلك في إطار القوانين واللوائح التي تنظم المداومة، وكما أنه على الطبيب الالتزام بإبلاغ المريض كلما رأى ذلك ضرورياً بمسؤولياته وواجباته تجاه نفسه واتجاه الغير والاحتياجات التي يجب أن يتخذها إذا كانت حالة المريض من شأنها أن تعقد من حالته الصحية أو يضر بالغير، فهو بذلك يشار بمهمة التربية الصحية<sup>15</sup>.

<sup>12</sup> المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: " يلتزم الطبيب و جراح الأسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتسم بالإخلاص و التفاني و المطابقة لمعطيات العلم الحديثة".

<sup>13</sup> المادة 6 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: " يكون الطبيب و جراح الأسنان في خدمة الفرد و الصحة العمومية. يمارسان مهامهما ضمن احترام حياة الفرد و شخصه البشري".

<sup>14</sup> المادة 8 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: " يتعين على الطبيب وجراح الأسنان تقديم المساعدة لعمل السلطة المختصة من أجل حماية الصحة العمومية، وهما ملزمان على الخصوص بتقديم المعونة طبياً لتنظيم الإغاثة، لا سيما في حالة الكوارث".

<sup>15</sup> المادة 48 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: " يجب على الطبيب أو جراح الأسنان المدعو لتقديم علاج لدى أسرة أو مجموعة أن يسعى جاهداً للحصول على احترام قواعد الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض، وأن يبصر المريض ومن حوله بمسؤولياتهم في هذا الصدد اتجاه أنفسهم وجوارهم".

## ثانيا : مبدأ الحرية :

فحرية كل من الطبيب وكذا حرية المريض، يعد عنصرا أساسيا فالعقد الطبي، فالمريض حر في اختيار طبيبه، وما على هذا الأخير إلا احترام ذلك، وهو ما نصت عنه كل التشريعات، وكل مخالفة لذلك من طرف الطبيب، يعد خرقا لأحد مبادئ أخلاقيات الطب<sup>16</sup>.

وللمريض كامل الحرية في تغيير الطبيب دون معارضة من هذا الأخير، كما له الحرية كذلك في قبول أو رفض ما يقترحه طبيبه من علاج بمجرد إعلامه، فعلى هذا النحو، يلتزم الطبيب بالتقديم للمريض معلومات صادقة ، واضحة وملائمة سهلة الفهم أو بالعبارات التي يمكن فهمها<sup>17</sup>، وبالتالي ما على الطبيب إلا إعلام مريضه مثلا بكل أمانة حول المخاطر المحتملة للعلاج أو التدخل الذي يقترحه عليه وكذلك حول العواقب المتوقعة في حالة رفضه للعلاج، بمعنى آخر يجب على الطبيب أن يضع المريض في مواجهة مسؤولياته.

ولكن مبدأ الحرية يمكن تجاهله عندما يكون المريض فاقداً للوعي أو قاصرا، ففي حالة فاقد الوعي يحق للطبيب التصرف فوراً إذا كانت هناك حاجة ملحة، وإذا لم يكن كذلك، فإنه لا يمكنه التدخل دون إبلاغ أقارب الشخص المعني ما لم يكن من المستحيل الوصول إليهم، أما في حالة القاصر فيجب الحصول على موافقة الوالدين أو الممثل القانوني للقاصر في غالب الحالات، وهذا كله من أجل تحقيق هدف أسمى ألا وهو الحق في الحياة<sup>18</sup>.

أما عن حالة رفض المريض للعلاج، فلا يمكن للطبيب أن يتجاهل هذا الرفض، إذ عليه إبلاغه عن عواقب هذا الرفض، ولكن لا يمكن متابعته مثلا بتهمة القتل الخطأ أو عدم مساعدة شخص في خطر حال إذا ثبت أن المريض رفض بعناد اتباع علاج ونصيحة هذا الطبيب أو وقع على شهادة يقر فيها ذلك، ولكن في حالة ما إذا ثبت بأن الطبيب قبل رفض المريض للعلاج بكل سهولة، ففي هذه الحالة تقوم مسؤوليته.

<sup>16</sup> المادة 42 من مدونة أخلاقيات الطب بنصها على أنه: " للمريض حرية اختيار طبيبه أو جراح أسنانه أو مغادرته. وينبغي للطبيب أو جراح الأسنان أن يحترم حق المريض هذا وأن يفرض احترامه، وتمثل حرية الاختيار هذه مبدأ أساسيا تقوم عليه العلاقة بين الطبيب والمريض والعلاقة بين جراح الأسنان والمريض".

<sup>17</sup> المادة 43 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه: " يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد لإفادة مريضه بمعلومات واضحة و صادقة بشأن أسباب كل عمل طبي".

<sup>18</sup> المادة 52 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري تنص على أنه: " يتعين على الطبيب أو جراح الأسنان المطلوب منه تقديم العلاج لقاصر أو عاجز بالغ أن يسعى جاهدا لإخطار الأولياء أو الممثل الشرعي و يحصل على موافقتهم. ويجب على الطبيب أو جراح الأسنان في حالة الاستعجال أو تعذر الاتصال بهم أن يقدم العلاج الضروري للمريض "

ومبدأ الحرية هو أصل الاعتراف للطبيب بمبدأ الاستقلالية<sup>19</sup>، وبحرية الاستقرار واختيار موقعه الجغرافي للمكان الذي يريده لممارسة مهنة الطب ودون الحصول على إذن من السلطة العمومية التي تسهر على تسيير قطاع الصحة، بشرط أن يكون مسجلا في الفرع النظامي الجهوي للأطباء للمقاطعة التي يريد الاستقرار فيها.

كما أنه هو أصل حرية الطبيب في تحريره للوصفات الطبية<sup>20</sup> وكذا في اختياره للعلاج الذي يراه مناسباً للمريض، شريطة أن يستند ذلك على معطيات العلم المكتسبة<sup>21</sup>، كما يجوز له رفض تقديم رعاية صحية لأسباب مهنية أو شخصية<sup>22</sup> إلا في الحالات الاستعجالية، مع ضمان استمرارية العلاج عن طريق إرسال أي معلومات مفيدة إلى الطبيب الذي سيتابع المريض فيما بعد، إذ أنه في الحالات الاستعجالية يجب على الطبيب التدخل إذا كان في وجود مريض أو شخص مصاب في خطر أو إذا تم إخطاره بأن المريض أو الشخص المصاب في خطر حال، فعليه مساعدته أو التأكد من تلقيه الرعاية الصحية الضرورية، فحرية في تقديم العلاج من عدمه تقل وتتعدى تماما، وأي رفض لتقديم رعاية صحية مستعجلة في هذه الحالة قد يشكل جريمة عدم تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر<sup>23</sup>.

ولكن خارج كل حالة استعجالية، يكون للطبيب كل الحرية في قبول أو رفض تقديم رعاية صحية، ولكن إذا قبل يجب عليه القيام بمهمته، إذ أنه بمجرد أن يبدأ العلاج، لا يمكنه التخلي عن المريض، فإذا فعل ذلك دون التحقق من ضمان استمرارية العلاج مثلا، فإنه يكون مسؤولاً عن جميع الأضرار الناتجة عن هذا التخلي ما لم يكن بإمكانه التذرع بحالة قاهرة. أما إذا قرر الامتناع عن تقديم رعاية صحية للمريض، فهنا يجب عليه تحذير المريض وإعلام الطبيب الذي سيتابع المريض بعده بالمعلومات المفيدة لاستمرار العلاج<sup>24</sup>.

<sup>19</sup> المادة 10 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري نصت على أنه: "لا يجوز للطبيب وجراح الأسنان أن يتخليا عن استقلالهما المهني تحت أي شكل من الأشكال".

<sup>20</sup> المادة 11 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري نصت على أنه: "يكون الطبيب وجراح الأسنان حرين في تقديم الوصفة التي يري أنها أكثر ملاءمة للحالة، ويجب أن تقتصر وصفاتهما وأعمالهما على ما هو ضروري في نطاق ما ينسجم مع نجاعة العلاج ودون إهمال واجب المساعدة المعنوية".

<sup>21</sup> المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: "يلتزم الطبيب وجراح الأسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتسم بالإخلاص و التقاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة".

<sup>22</sup> المادة 42 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: "... ويمكن الطبيب أو جراح الأسنان مع مراعاة أحكام المادة 9 أعلاه، أن يرفض لأسباب شخصية تقديم العلاج".

<sup>23</sup> TERRIER.E, Déontologie médicale et droit, contribution à la reconnaissance juridique d'une discipline professionnelle, soutenue en 2002 à Montpellier 1, p 51.

<sup>24</sup> المادة 50 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: "يمكن الطبيب و جراح الأسنان أن يتحرر من مهمته بشرط أن تضمن مواصلة العلاج للمريض".

## المطلب الثاني: علاقة الطبيب بمهنته.

أما عن المبدأ الذي تقوم عليه علاقة الطبيب بمهنته، فيتمثل في مبدأ المسؤولية، فبسبب المهمة الموكلة إلى الطبيب والمتمثلة في تقديم الرعاية الصحية، فإنه يكون بذلك مسؤولاً عن أفعاله اتجاه المريض<sup>25</sup>.

ويترتب على عاتق الطبيب من خلال هذا المبدأ، مسؤوليته بضمان قيامه بمهمته بكل دقة وبأن تكون موافقة لمتطلبات العلم، وبغاية فائقة. كما يلتزم الطبيب تطبيقاً لمبدأ المسؤولية سواء تعلق الأمر بالتشخيص أو بالعلاج بأن يطلب رأي زميل له مختص. وأخيراً لا يمكن للطبيب تقديم علاجاً للمريض غير مجرب ومؤكد بما فيه الكفاية أو ممارسة أعمال الشعوذة<sup>26</sup>.

تتضمن مسؤولية الطبيب أيضاً الحاجة إلى الحفاظ على استقلاليته المهنية، وهذا في مصلحة المريض، فلا يمكن أن يكون الطبيب معالج وفي نفس الوقت طبيب مراقب لنفس الشخص، فعلى سبيل المثال، يجب على الطبيب المعتمد من الإدارة لفحص الموظفين العموميين أو المرشحين لشغل الوظائف العامة أن يمنع نفسه من فحص مرضاه.

كما يترتب عن هذا المبدأ في الواقع، أن الممارسات الطبية مستقلة تماماً عن تأثيرات الأشخاص أو أرباب العمل، أو الشركات التي تقدم خدمات أو منتجات أو تسوق منتجات صيدلانية، وبالتالي وجب على الطبيب الامتناع عن تلقيه لمزايا عينية أو نقدية، بأي شكل من الأشكال، بشكل مباشر أو غير مباشر، لأنها قد تشجعه على وصف منتجات خاصة بهذه المؤسسات مثلاً دون أي اعتبار لمصالح المريض<sup>27</sup>.

وحتى يتمكن الطبيب من القيام بمهمته وتطبيقاً لمبدأ المسؤولية، فإنه يجب أن يكون كفؤاً، والكفاءة تتوفر للطبيب بمناسبة التكوين الذي تحصل عليه، ولكن هذا لا يكفي، إذ عليه تحسين وبصفة منتظمة مستواه العلمي في المجال الطبي لمواكبة ومراعاة الابتكارات العلمية و خاصة التقنية، فيجب عليه احترام التزامات التطور المهني المستمر<sup>28</sup>.

<sup>25</sup> المادة 13 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري نصت على أنه: "الطبيب أو جراح الأسنان مسؤول عن كل عمل مهني يقوم به..."

<sup>26</sup> المادة 31 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: "لا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقترح على مرضاه أو المقربين إليهم علاجاً أو طريقة وهمية أو غير مؤكدة بما فيه الكفاية كعلاج شاف أو لا خطر فيه، و تمنع عليه كل ممارسات الشعوذة."

<sup>27</sup> Ginocchi (D), La transparence: un outil au service de la prévention des conflits d'intérêts dans le secteur de la santé, RDSS, 2018, pp 117-130.

<sup>28</sup> المادة 15 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري: "من حق الطبيب أو جراح الأسنان و من واجبه أن يعتني بمعلوماته الطبية و يحسنها".

ومن أهم تطبيقات مبدأ المسؤولية كذلك، نجد الامتناع وحظر المساس بسمعة المهنة<sup>29</sup>، إذ أنه على كل طبيب أن يمتنع حتى خارج ممارسة مهنته عن القيام بأي عمل من شأنه أن يؤدي إلى تشويه سمعة مهنة الطب. وهذه قاعدة أخلاقية قديمة جدا تهدف إلى الدفاع عن كرامة مهنة الطب. وفي الواقع أن معظم الأفعال التي من شأنها تشويه سمعة المهنة تتمثل غالبيتها في سلوكيات خاصة بالطبيب وليس بمهنة الطب مثل العصبية السيئة، القيادة وهو في حالة سكر، خيانة الأمانة<sup>30</sup>... لأن مثل هذه السلوكيات إذا كانت معروفة لدى الجمهور، تمس بلا شك صورة الطبيب. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون لهذا السلوك أيضًا عواقب وخيمة جدًا على المريض، فالطبيب الذي ألقى القبض عليه في حالة سكر وهو يقود سيارته، لا يمكن له أن ينصح مريضاً له بالتوقف عن شرب الخمر مثلاً لدواعي صحية، لأنه بهذا الشكل يصبح غير موثوق فيه.

ومن التطبيقات القانونية لهذا المبدأ كذلك، نجد التزام الطبيب بالامتناع عن ممارسة الطب كعمل تجاري<sup>31</sup>، لأنه في حالة ما إذا اعتبر العمل الطبي على أنه يمثل نشاطاً تجارياً، فالنتيجة لذلك تتمثل في السعي وراء الربح، لأن الربح هو معيار النشاط التجاري، إلا أنه كما نعلم أن الهدف الرئيسي وراء أي عمل طبي ليس الربح، وإنما مصلحة المريض التي يجب أن يكون لها الأسبقية على جميع الاعتبارات الأخرى بما فيها الربح. هذا لا يعني أنه يجب على الطبيب ممارسة مهنة الطب دون الاهتمام بتكلفة الرعاية والعلاج، ولكن عليه أن يقدم مصلحة المريض أولاً في جميع الحالات وخاصة في الحالات الاستعجالية.

وما يترتب كذلك عن منع الطبيب من ممارسة مهنته كعمل تجاري، هو التزامه بالاعتماد فقط على إمكانياته وكفاءته المهنية، حيث أنه لا يمكنه استخدام وسائل التجارة المعتادة، ومن هذه الوسائل، استخدام جميع إجراءات الإعلان المباشر أو غير المباشر، بما في ذلك أي تخطيط أو لافتة تمنح المبنى مظهراً تجارياً، وبالتالي فإن المؤشرات الوحيدة التي يمكن للطبيب إدراجها في دليل أرقام الهاتف أو على مستوى اللوحة الملصقة أمام مكان ممارسته لمهنته، تتمثل في ذكر اسمه، عنوانه التجاري، أرقام هواتفه وفاكسه، أيام وساعات عمله، تأهيله العلمي وتخصصه<sup>32</sup>.

<sup>29</sup> المادة 19 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري: "يتعين على الطبيب أو جراح الأسنان حتى خارج ممارساته مهنية أن يتجنب كل عمل من شأنه أن يفقد المهنة اعتبارها".

<sup>30</sup> - Almeras (J-P) Pequignot (H), La déontologie médicale, 1ere édition, Litec, 1996, p 97.

<sup>31</sup> المادة 20 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري: "يجب أن لا تمارس مهنة الطب وجراحة الأسنان ممارسة تجارية، وعليه يمنع كل طبي أو جراح أسنان من القيام بجميع وسائل الإشهار المباشرة أو غير المباشرة".

<sup>32</sup> - Mouralis (J-L), Normes déontologiques: Code de déontologie des médecins, Le Lamy Droit de la santé, n°166-145.

## المطلب الثالث: علاقة الطبيب بزملائه في المهنة.

أما عن المبدأ الذي تقوم عليه علاقة الطبيب مع بقية زملائه في المهنة فيتمثل في مبدأ الزمالة، إذ أنه لتحقيق الهدف من القيام بالممارسات الطبية، فإنه من الضروري على الطبيب الممارس على الرغم من أنه كما قلنا مسؤول شخصياً عن الرعاية التي يقدمها إلى مريضه، بأن يقيم روابط مع زملاء له في المهنة لتبادل المساعدات فيما بينهم، والعمل معاً لمصلحة المريض والتكامل مع الممارسين الآخرين<sup>33</sup>، وأن كل نزاع بين الأطباء الممارسين يؤدي إلى زعزعة ثقة المرضى في الأطباء وفي جودة الرعاية التي يتلقونها.

فالعلاقة المرغوبة بين الأطباء أساسها الاحترام المتبادل والتضامن<sup>34</sup>، وهذا الأمر ضروري بشكل خاص عندما يمارس الطبيب مهنته في إطار جماعي، وكنتيجة طبيعية فإنه على الأطباء هنا الامتناع عن توجيه الزبائن أو محاولة تحويلهم لطبيب آخر<sup>35</sup>، كما يلتزم الأطباء كذلك بتبادل المعلومات فيما بينهم عن نفس المريض.

ويترتب عن هذا المبدأ ثلاثة نتائج أساسية:

أولاً: يجب على الأطباء تجنب أي خيانة للأمانة فيما بينهم، سواء كانوا شركاء أم لا، كما يجب عليهم تسوية خلافاتهم عن طريق المصالحة<sup>36</sup>، وإذا لزم الأمر، يكون ذلك من خلال مجلس الأطباء. ويجب عليه كذلك تطبيقاً لمبدأ الزمالة، الامتناع عن انتقاد زميل له، أو ضربه أو إهانته<sup>37</sup>.

ثانياً: يجب على الأطباء تقديم المساعدة فيما بينهم في مواجهة الشدائد، وهذه المساعدة قد تكون معنوية كالوقوف إلى جانب زميل لهم مظلوم وتقديم له الدعم المعنوي<sup>38</sup>، كما يمكن أن تكون هذه المساعدة مادية، كاستبدال الزميل المريض حتى يحافظ على زبائنه لغاية عودته.

<sup>33</sup> المادة 59 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: "نعبر الزمالة واجبا أساسيا في العلاقة التي تربط بين الأطباء وجراحي الأسنان، وينبغي ممارستها تحقيقاً لمصلحة المرضى والمهنة".

<sup>34</sup> المادة 59 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: "... ويجب على الأطباء وجراحي الأسنان أن يقيموا فيما بينهم، علاقات حسن زمالة وأن يحدثوا فيما بينهم مشاعر الصدق والمودة والثقة".

<sup>35</sup> المادة 62 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: "يمنع تحويل الزبون أو محاولة تحويلهم".

<sup>36</sup> المادة 64 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري: "يتعين على كل طبيب وجراح أسنان له خلاف مهني الطابع مع أحد زملائه، أن يسعى إلى التصالح ولو بواسطة عضو من الفرع النظامي الجهوي المختص".

<sup>37</sup> المادة 63 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: "يمنع قذف زميل أو الافتراء عليه أو نعتة بما من شأنه أن يضر بممارسته مهنته".

<sup>38</sup> المادة 60 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أنه: "يجب أن يتضامن الأطباء وجراحو الأسنان فيما بينهم تضامنا إنسانيا، وأن يتبادلوا المساعدة المعنوية فيما بينهم، ومن آيات حسن الزمالة الدفاع عن زميل مظلوم".

ثالثاً: يجب أن يتعاونوا كلما كانت مصلحة المريض ضرورية، بسبب الظروف المحيطة بحالة المريض أو كلما طلب المريض ذلك. إذ يجب على الطبيب المعالج قبول أو طلب استشارة من زملائه، وإعلام المريض بذلك. كما يجب على طبيب استشاره مريض وعالجه، إبلاغ الطبيب المعالج بنتائجه وقراراته بعد موافقة المريض. وعلى الطبيب الذي قدم رعاية صحية مستعجلة أو في حالة غياب زميله إعلام الطبيب المعالج بما قام به لكي يتمكن من ضمان استمرارية العلاج. وأخيراً، إذا تعاون العديد من الأطباء في فحص أو علاج مريض فيجب عليهم إبقاء بعضهم البعض على اطلاع بحالة المريض وما قاموا به.

### المبحث الثاني: ضمانات احترام مبادئ أخلاقيات الطب.

لضمان تطبيق واحترام مبادئ أخلاقيات الطب وتطبيقاتها القانونية، أقر المشرع الجزائري عقوبات على كل مخالف لذلك مع اتباع إجراءات خاصة وجب احترامها وإلا عدت العقوبات الصادرة في حق الطبيب المخالف باطلة، وذلك لضمان حقه في الدفاع عن نفسه وتحقيق مبدأ المساواة بين المتقاضين.

#### المطلب الأول: الهيئات المكلفة بضمان احترام مبادئ أخلاقيات الطب.

تتمثل الهيئات التي تضمن احترام وتطبيق أخلاقيات الطب في مجالس أخلاقيات الطب والتي تتمثل في المجلس الوطني لأخلاقيات الطب والمجالس الجهوية لأخلاقيات الطب، حيث أن كلاهما يمارسان دورهما في توقيع عقوبات تأديبية<sup>39</sup>.

إضافة لسلطة التقاضي، نجد أن لها السلطة التوفيقية لفصل النزاعات القائمة بين الأطباء والمرضى أو بين الأطباء فيما بينهم أو بين الأطباء والإدارة، كما تسهر هذه الفروع على تنفيذ قرارات المجلس الجهوي والمجلس الوطني لأخلاقيات الطب<sup>40</sup>، وتتكون هذه الفروع التنظيمية من خمسة لجان أهمها اللجنة التأديبية<sup>41</sup>.

وتتكون الهيئات التي تمارس السلطة التأديبية سواء الخاصة بالفروع النظامية الوطنية أو الجهوية من أطباء، ولكن هذا الأمر يثير إشكال فيما يخص العدالة في التقاضي، إذ لا يعقل أن يكون الطبيب

<sup>39</sup> يعد المجلس الوطني لأخلاقيات الطب هيئة تقاضي درجة ثانية، أما المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب فعددها اثنا عشر مجلساً جهوياً، يمارس كل واحد منهما السلطة التأديبية في الدرجة الأولى من التقاضي في نطاق اختصاصه الإقليمي من خلال الفروع النظامية الجهوية الخاصة.

<sup>40</sup> د/عيساني رفيقة، النظام التأديبي لأطباء الصحة العمومية في القانون الجزائري، مجلة القانون الدولي والتنمية، مجلد 5، العدد الأول، ص 91-105 ص 97.

<sup>41</sup> يتكون الفرع النظامي الجهوي من خمس لجان وهي: لجنة الأخلاقيات، لجنة ممارسة المهنة والكفاءات، لجنة الشؤون الاجتماعية والمالية، لجنة الديموغرافيا الطبية والإحصائيات واللجنة التأديبية.

متهم وقاضي في نفس الوقت، ما يدفع في الغالب من لجوء الضحية إلى القضاء مباشرة<sup>42</sup>.

أما عن الأشخاص الذين يحق لهم رفع شكوى أمام هذه الهيئات، فقد حددهم قانون الصحة في نص المادة 348 منه، والمتمثلون في كل من الوزير المكلف بالصحة العمومية، رؤساء المؤسسات الصحية جمعيات ذات طابع علمي لمهني الأطباء الصحة، خاصة الأطباء وجرحى الأسنان والصيدلة، كل عضو في السلك الطبي مرخص له بالممارسة وكل مريض أو وليه أو ذوي الحقوق<sup>43</sup>.

ومن بين الضمانات التي أقرها القانون لضمان العدالة في التقاضي نجد:

- على الفرع النظامي الوطني تعيين فرعا جهويا آخر يختص بالنظر في الشكوى إذ تبين بعد رفع شكوى ضد طبيب بأنه عضو من أعضاء الفرع الجهوي الذي استقبل هذه الشكوى.

- أبعاد العضو المشتكى إذا كان من الأعضاء المكونة للجنة التأديبية لضمان الحياد في إقرار العقوبة التأديبية<sup>44</sup>.

- ضمان سرية الجلسات الخاصة للجنة التأديبية قصد احترام الحياة الخاصة للطرفين المتنازعين والحفاظ على السر الطبي<sup>45</sup>.

- ضرورة تبليغ الطبيب بالشكوى التي رفعت ضده.

- عدم إصدار أي قرار تأديبي في حق الطبيب دون حضوره.

- من حق الطبيب المتهم في الدفاع عن نفسه استعمال كل الوسائل المشروعة بما في ذلك

<sup>42</sup> وهذا ما دفع المشرع الفرنسي إلى انتداب الوظيفة القضائية إلى غرفة تأديبية من الدرجة الأولى يرأسها قاضي إداري وتتكون من تسعة أعضاء دائمين لا يحق لهم الجمع بين وظيفتهم هذه مع وظائف أخرى، كما أنشأ المشرع الفرنسي كذلك على المستوى الوطني غرفة تأديبية وطنية يرأسها مستشار دولة وتتكون من إثنا عشر عضوا.

<sup>43</sup> المادة 348 من قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية عدد 46، حيث جاء فيها: "يمكن أن تخطر مجالس الأدبيات الطبية المذكورة في المادة 346 فقرة 2 أعلاه، من الوزير المكلف بالصحة، ورؤساء المؤسسات الصحية، والجمعيات ذات الطابع العلمي لمهني الصحة، ولا سيما منهم الأطباء وأطباء الأسنان والصيدلة، المؤسسة قانونا ومهني الصحة والمرتفقين والمرضى و/أو ممثليهم الشرعيين".

<sup>44</sup> نصت المادة 211 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه: "يمكن إحالة أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أمام الفرع النظامي الجهوي المختص عند ارتكابه أخطاء خلال ممارسة مهامه. ويعين الفرع النظامي الوطني الفرع النظامي الجهوي المختص إذا كانت الشكوى منصبة على عضو من أعضاء الفرع النظامي الجهوي وإذا كانت الشكوى منصبة على عضو من أعضاء اللجنة التأديبية الوطنية في حالة الطعن، يبعد هذا العضو ولا يحضر جلسات لجنة التأديب".

<sup>45</sup> د/سليمان حاج عزام، الدعوى التأديبية الناشئة عن مخالفة قواعد أخلاقيات الطب، مجلة الفكر، العدد الثامن، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بسكرة ص 129-146، ص 134.

الاستعانة بمساعدة زميلا له<sup>46</sup> أو الاعتماد على محام.

- ممارسة حق الرد، والمتمثل في رد أحد أعضاء اللجنة التأديبية إذا كان ما يبرر ذلك مشروعاً<sup>47</sup>.

- استدعاء الطبيب المتهم والأطراف الآخرين للجلسة بواسطة رسالة مضمنة الوصول مع إشعار بالاستلام أو عن طريق المحضر القضائي لضمان علمهم بتاريخ الجلسة.

- إبلاغ الطبيب بالقرار التأديبي إذا كان القرار غيابيا برسالة مضمنة الوصول مع إشعار بالاستلام على أساس أنه لم يتم الاستماع إلى المتهم، حتى يتمكن من استعمال حقه في المعارضة في أجل عشرة أيام ابتداء من تاريخ تبليغه<sup>48</sup>.

- حق الطبيب في استئناف الحكم أمام المجلس الوطني لأخلاقيات الطب في أجل شهرين ابتداء من تاريخ التبليغ للقرار<sup>49</sup>، كما له الحق في الطعن في القرارات الصادرة عن المجلس الوطني لأخلاقيات الطب أمام مجلس الدولة في أجل أربعة أشهر ابتداء من تاريخ التبليغ كذلك<sup>50</sup>.

وبعد رفع الشكوى أمام الهيئة المختصة، والتي لا تفرض شكلا معيناً، يقوم رئيسها بتسجيل الشكوى وتبليغ المتهم المعني بها خلال خمسة عشر يوماً<sup>51</sup>، كما يقوم بتعيين مقرراً من بين أعضاء اللجنة التأديبية والمكونة من أربعة إلى ستة أطباء ينتمون إلى القطاعين العام والخاص بحضور مستشار قانوني له دور استشاري. وللمقرر دور مهم جداً، يكمن في التحقيق في الدعوى واتخاذ تدابير خاصة بالتحقيق يراها مناسبة وضرورية، كما يمكنه من أجل ذلك، الإطلاع على الوثائق والشهادات اللازمة ما عدا الوثائق المحمية بالسري الطبي<sup>52</sup>.

وعلى الفرع النظامي الذي تلقى الشكوى، الفصل فيها خلال أربعة أشهر تسري ابتداء من تاريخ

<sup>46</sup> شريطة أن لا يكون عضواً من أعضاء الفرع النظامي المختص في الفصل في النزاع.

<sup>47</sup> د/عشوش كريم، المسؤولية التأديبية للطبيب العامل بالقطاع الخاص، مجلة معارف، قسم العلوم القانونية، السنة الحادية عشر، العدد 21، ديسمبر 2016 ص 107-122، ص 116.

<sup>48</sup> المادة 219 من مدونة أخلاقيات الطب نصت على أنه: "إذا تم الإعلان عن القرار قبل الاستماع على المعني المتهم، فإن هذا الأخير يمكنه، أن يعترض في أجل أقصاه عشرة أيام ابتداء من تاريخ التبليغ بواسطة البريد المسجل وإشعار بالاستلام".

<sup>49</sup> المادة 350 فقرة 1 من قانون الصحة نصت على أنه: "تكون قرارات المجالس الجهوية للأدبيات الطبية قابلة للطعن أمام المجالس الوطنية للأدبيات الطبية التابعة لها في أجل شهرين ابتداء من تاريخ تبليغها".

<sup>50</sup> المادة 350 فقرة 2 من قانون الصحة نصت على أنه: "وتكون قرارات المجالس الوطنية للأدبيات الطبية قابلة للطعن أمام مجلس الدولة في أجل أربعة أشهر ابتداء من تاريخ تبليغها".

<sup>51</sup> المادة 212 من مدونة أخلاقيات الطب، نصت على أنه: "يقوم رئيس الفرع النظامي الجهوي عند تلقيه أي دعوى بتسجيلها وإبلاغها للمعني المتهم خلا خمسة عشرة يوماً".

<sup>52</sup> د/عشوش كريم، المرجع السابق، ص 115.

إيداعها<sup>53</sup>، على أن تتخذ قراراته بأغلبية الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تساوي الأصوات، يرجح صوت رئيس اللجنة التأديبية.

### المطلب الثاني: العقوبات الناتجة عن عدم احترام مبادئ أخلاقيات الطب.

الهدف من العقوبات التأديبية هي ردع وإنذار الأطباء عن كل مخالفة لهذه القواعد الأخلاقية<sup>54</sup> حتى وإن لم تحدث ضررا للمريض أو الغير.

ولقد حدد المشرع الجزائري العقوبات التأديبية على سبيل الحصر، والتي ذكرت بصفة تدريجية حسب شدة العقوبة، وكل عقوبة اتخذت في حق طبيب من طرف الهيئة التأديبية المختصة، يجب تبليغها للمجالس الجهوية والمجلس الوطني لأخلاقيات الطب حتى يتسنى احترامها عبر كامل التراب الوطني، ويسهر على تنفيذها المجلس الجهوي أو الوطني لأخلاقيات الطب الذي أقر هذه العقوبة بمجرد نفاذ مواعيد الطعن المقررة<sup>55</sup>.

وتتمثل هذه العقوبات في<sup>56</sup>:

- الإنذار وذلك من خلال تحذيره عن إخلاله بالتزاماته المهنية مستقبلا، والذي يقترن بعقوبة الحرمان من حق الانتخاب أمام الفروع النظامية الجهوية أو الوطنية للأطباء لمدة ثلاثة سنوات<sup>57</sup>.

- التوبيخ<sup>58</sup> وهو أشد من الإنذار وتفيد في ملفه المهني، كما يحرم من حق الانتخاب أمام الفروع النظامية الجهوية أو الوطنية للأطباء لمدة ثلاثة سنوات<sup>59</sup>.

<sup>53</sup> المادة 216 من مدونة أخلاقيات الطب، نصت على أنه: " يجب على الفرع النظامي الجهوي الذي رفعت إليه شكوى أن يبت فيها خلال الأربعة أشهر ابتداء من تاريخ إيداع تلك الشكوى ".

<sup>54</sup> - Campion (M-D), Dubouis (L), Déontologie et santé, édition Paris Sirey, 1997, pp 54-62 p 56.

<sup>55</sup> - Riot (C), De la responsabilité disciplinaire des professionnels de santé, Revue droit & santé n°3, 2005, pp 17-26, p 22.

<sup>56</sup> المادة 217 من مدونة أخلاقيات الطب نصت على أنه: " يمكن المجلس الجهوي أن يتخذ العقوبات التأديبية التالية:

- الإنذار

- التوبيخ

كما يمكنه أن يقترح على السلطات الإدارية المختصة، منع ممارسة المهنة و/أو غلق المؤسسة، طبقا للمادة 17 من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 و المذكور أعلاه".

<sup>57</sup> المادة 218 فقرة 1 من مدونة أخلاقيات الطب نصت على أنه: " يترتب على الإنذار والتوبيخ الحرمان من حق الانتخاب لمدة ثلاث سنوات".

<sup>58</sup> المشرع الجزائري يمنع الطبيب المعاقب بإنذار أو توبيخ من حق الانتخاب، فهل هذا يعني أنه للطبيب المعاقب الحق في العضوية سواء لدى المجالس الجهوية أو لدى المجلس الوطني الخاصة بالأطباء دون أن يكون له حق الانتخاب؟ إذ لا يمكن تصور عضوية دون انتخاب، فالمشرع الجزائري غير واضح في هذه النقطة.

<sup>59</sup> د/ عشوش كريم، المرجع السابق، ص 107.

- المنع من ممارسة مهنة الطب و/أو غلق المؤسسة الصحية<sup>60</sup>، مع حرمان الطبيب المعاقب من حق الانتخاب أمام الفروع النظامية الجهوية أو الوطنية للأطباء لمدة خمسة سنوات<sup>61</sup>.

ما نلاحظه عن العقوبات التي جاء بها المشرع الجزائري، والتي نقلها عن ما جاء به المشرع الفرنسي المادة 6-4124 من قانون الصحة<sup>62</sup>، بأنه أسقط عقوبة الشطب من جدول اعتماد الأطباء، وما يترتب عنه من المنع من ممارسة مهنة الطب والمنع النهائي من التسجيل في جدول اعتماد آخر للأطباء، وبالتالي حرمانه إلا الأبد من حق العضوية في المجالس المهنية الطبية أو الغرف التأديبية<sup>63</sup>.

من الملاحظ كذلك أن المشرع الفرنسي نص على عقوبة المنع الدائم مع إمكانية وقف التنفيذ أو بدونه لوظيفة أو عدة وظائف منحها الدولة أو الإدارات المحلية أو المؤسسات العمومية أو مؤسسات ذات طابع عمومي للطبيب المعاقب، مع معاقبته بالحرمان إلا الأبد من حق العضوية في المجالس المهنية الطبية أو الغرف التأديبية. كما نجد كذلك عقوبة المنع المؤقت لممارسة مهنة الطب لمدة لا تتجاوز ثلاث سنوات، مع معاقبته بالحرمان إلا الأبد من حق العضوية في المجالس المهنية الطبية أو الغرف

<sup>60</sup> نصت المادة 17 من قانون حماية الصحة و ترقيتها على أنه: " يخضع إنشاء أي هيكل صحي أو ذي طابع صحي وتوسيعه وتغيير تخصيصه وإغلاقه المؤقت أو النهائي، لرخصة قبلية من الوزير المكلف بالصحة.

غير أن الإغلاق المؤقت للهياكل المذكورة أعلاه مدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر، يخضع لرخصة قبلية من الوالي".

<sup>61</sup> المادة 218 فقرة 2 من مدونة أخلاقيات الطب نصت على أنه: " أما المنع المؤقت من ممارسة المهنة فينجر عنه فقدان حق الانتخاب لمدة خمس سنوات".

<sup>62</sup> Article L4124-6 du CSP: « Les peines disciplinaires que la chambre disciplinaire de première instance peut appliquer sont les suivantes:

1° L'avertissement ;

2° Le blâme ;

3° L'interdiction temporaire avec ou sans sursis ou l'interdiction permanente d'exercer une, plusieurs ou la totalité des fonctions de médecin, de chirurgien-dentiste ou de sage-femme, conférées ou rétribuées par l'Etat, les départements, les communes, les établissements publics, les établissements reconnus d'utilité publique ou des mêmes fonctions accomplies en application des lois sociales ;

4° L'interdiction temporaire d'exercer avec ou sans sursis ; cette interdiction ne pouvant excéder trois années ;

5° La radiation du tableau de l'ordre.

Les deux premières de ces peines comportent, en outre, la privation du droit de faire partie d'un conseil, d'une section des assurances sociales de la chambre de première instance ou de la section des assurances sociales du Conseil national, d'une chambre disciplinaire de première instance ou de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre pendant une durée de trois ans ; les suivantes, la privation de ce droit à titre définitif. Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme radié ne peut se faire inscrire à un autre tableau de l'ordre. La décision qui l'a frappé est portée à la connaissance des autres conseils départementaux et de la chambre disciplinaire nationale dès qu'elle est devenue définitive.

Les peines et interdictions prévues au présent article s'appliquent sur l'ensemble du territoire de la République.

Si, pour des faits commis dans un délai de cinq ans à compter de la notification d'une sanction assortie d'un sursis, dès lors que cette sanction est devenue définitive, la juridiction prononce l'une des sanctions prévues aux 3° et 4°, elle peut décider que la sanction, pour la partie assortie du sursis, devient exécutoire sans préjudice de l'application de la nouvelle sanction ».

<sup>63</sup>- Lefebvre (J), Déontologie des professions médicales et de santé, 3ème édition, les études hospitalières, BNDS, 2011, p 207.

التأديبية<sup>64</sup>، وهذا يختلف عن ما جاء به المشرع الجزائري، حيث يتمثل هذا الاختلاف في:

- الجهة المصدرة للقرار التأديبي: المشرع الفرنسي أعطى كل الاختصاص في توقيع العقوبات التأديبية للغرف التأديبية بما فيها عقوبات الوقف عن ممارسة مهنة الطب، أما المشرع الجزائري فاكتفى بإعطاء حق اقتراح عقوبة الوقف على السلطات الإدارية الوصية والتي لها كل السلطة إما بقبول هذا الاقتراح أو رفضه.

- عقوبة الحرمان من العضوية: المشرع الفرنسي يعاقب الطبيب بحرمانه إلا الأبد من حق العضوية في المجالس المهنية الطبية أو الغرف التأديبية، أما المشرع الجزائري فأقر بحرمان الطبيب من حق الانتخاب دون نصه إن كان له الحق في العضوية أم لا أمام الفروع النظامية الجهوية أو الوطنية للأطباء.

وما يمكن الإشارة له كذلك أن المسؤولية التأديبية لا تمنع من قيام مسؤوليات أخرى في نفس الوقت، فإذا اقترنت المسؤولية التأديبية بالمسؤولية الجنائية مثلاً، فإن الدعوتين تكونان مستقلتين عن بعضهما البعض، وهو ما أكدته المادة 221 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري<sup>65</sup>.

كذلك نفس الشيء إذا ما اقترنت المسؤولية التأديبية بالمسؤولية المدنية، فالحصول على تعويض مالي أمام القضاء المدني، هذا لا يعني بالضرورة أن الهيئات التأديبية المختصة ستعاقب الطبيب، حيث أنه من الممكن أن يمثل الخطأ المرتكب من طرف الطبيب خطأ طبقاً لأحكام القانون المدني، ولكن يعتبر غير ذلك بالنسبة للقواعد المنظمة لأخلاقيات الطب<sup>66</sup>.

<sup>64</sup>- Brunel (M), Suspension temporaire du droit d'exercer la médecine: le Conseil de l'Ordre ne badine pas avec l'addiction, Revue droit & santé, n° 77, 2017, pp 382-384, p 382.

- Cohen (P), Jallet (L), L'interdiction d'exercer, La Gazette santé social, n° 55, septembre 2009 pp 64-66, p64.

<sup>65</sup> نصت المادة 221 من مدونة أخلاقيات الطب على أنه: " لا تشكل ممارسة العمل التأديبي عائقاً بالنسبة:

- للدعوى القضائية المدنية أو الجنائية.

- للعمل التأديبي، الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي قد ينتمي إليها المتهم.

ولا يمكن الجمع بين العقوبات من طبيعة واحدة وللخطأ ذاته".

-Article L4126-5 du CSP: « L'exercice de l'action disciplinaire ne met obstacle:

<sup>1</sup>Ni aux poursuites que le ministère public ou les particuliers peuvent intenter devant les tribunaux répressifs dans les termes du droit commun;

<sup>2</sup>Ni aux actions civiles en réparation d'un délit ou d'un quasi-délit;

<sup>3</sup>Ni à l'action disciplinaire devant l'administration dont dépend le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme fonctionnaire;

<sup>4</sup> Ni aux instances qui peuvent être engagées contre les médecins, les chirurgiens-dentistes ou les sages-femmes en raison des abus qui leur seraient reprochés dans leur participation aux soins médicaux prévus par les lois sociales ».

<sup>66</sup> - Les référentiels, responsabilités des professionnels de santé, Les différents régimes de responsabilité sont-ils dépendants les uns des autres ?, Fiche n° 8004, édition Weka, 2017, p 95.

كذلك نفس الأمر إذا ما تعلق الأمر باقتران المسؤولية التأديبية لمخالفة قواعد أخلاقيات الطب بالمسؤولية التأديبية التي يصدرها رب العمل نتيجة عدم احترامه للنظام الداخلي للمؤسسة الصحية التي يعمل فيها، فما يعتبر خطأ بالنسبة للمستخدم قد لا يعتبر كذلك بالنسبة للهيئات التأديبية المختصة، إن كان عكس ذلك فإنه في هذه الحالة يمكن لكلاهما توقيع العقوبة التي يراها مناسبة.

وبما أن المسؤولية التأديبية الناتجة عن خرق لقواعد أخلاقيات الطب مستقلة عن بقية المسؤوليات الأخرى، فإنه بذلك يمكن الجمع في العقوبات، لأن أساس العقوبات التأديبية الصادرة عن الهيئات المختصة يختلف عن أساس العقوبات الأخرى، والذي يتمثل في خرق وعدم احترام قواعد أخلاقيات الطب<sup>67</sup>.

### الخاتمة :

تحدد مدونة أخلاقيات مهنة الطب، التي تحتوي على أكثر من مئتي مادة واجبة التطبيق والاحترام من طرف كل الأطباء المسجلين في الجهات النظامية التابعين لها، كما تحتوي على حقوق وواجبات الأطباء الأخلاقية في علاقاتهم مع مرضاهم وزملائهم، وعلى وجه الخصوص حددت هذه المدونة محتوى المبادئ الأساسية لاحترام الشخص وكرامته من قبل الطبيب، وحرية الممارسة ومسؤولية الطبيب الممارس ومتطلبات الزمالة.

والتزام هذه المبادئ من طرف الأطباء، تضمنه الهيئات التأديبية التابعة للفرع النظامي المسجل فيه والتي لها كل الاختصاص في تسليط العقوبات التي تراها مناسبة إذا ما أقرت بأن هناك خرقا لهذه المبادئ.

ولقد انتقدت الهيئات التأديبية من طرف العديد من المنظمات والجمعيات على أنها لا تصلح كجهة قضائية لتسليط عقوبات ذات طابع مهني على الأطباء، على أساس أنه من غير المعقول أن يعاقب طبيب زميل له، بمعنى آخر غياب الموضوعية في توقيع العقوبات، ونادت هذه الجمعيات بإعطاء هذا الدور لجهات إدارية أو قضائية أخرى.

إذا كانت الوظيفة التأديبية للهيئات التأديبية غير موجودة، فإن السؤال الفوري الذي يجب طرحه هو، ما هي السلطة أو الولاية القضائية التي ستكون مسؤولة عن متابعة ومساءلة الأطباء عن الانتهاكات لأخلاقية المهنة؟ وماذا سيكون شكل مهنة الطب في غياب مراقب لمهنة تتسم بالتقنية التي لا يمكن مراقبتها أو اكتشاف الأخطاء فيها إلا من طرف طبيب زميل له. وبالتالي فإنه من الضروري ترك مسألة

<sup>67</sup>- Lefebvre (J), op cité, p 220, 221.

أخلاقيات الطب لأصحاب الاختصاص لأن هذا في حد ذاته ضروري لكي تحترم هذه القواعد من طرف الأطباء، وكذا مسألة معاقبتهم عن انتهاكهم لهذه القواعد، وهذا كله للمساهمة في حماية حقوق المرضى، لا سيما الأكثر ضعفاً بينهم.