جامعة مولود معمري - تيزي وزو
كلية الحقوق السياسية
قسم القانون – نظام ل.م.د

أخلاقيات مهنة الطب في التشريع الجزائري

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: قانون الإجتماعي

إعداد الطالبتين:

بريانـي ليدية
سعيداني آسيا

تحت إشراف الأستاذة:

د/ معاشو فطة

لجنة المناقشة:

أستاذ (أ)، بوخرس بلعيد .....جامعة مولود معمري تيزي وزو.....رئيسا

دكتورة معشو فطة ، ..... جامعة مولود معمري تيزي وزو..... مشرفة و مقرر

أستاذ (أ)، عمري فريدة ..... جامعة مولود معمري تيزي وزو.....ممتحنا

تاريخ المناقشة:2016/07/03

كلمة شكر

نتقدّم بالشّكر الجزيل إلى الدكتورة الفاضلة

معاشو فطة

المشرفة على هذا البحث المتواضع،

التي وجّهتنا و أرشدتنا على إنجازه

و نتوجه بالشكر إلى كلّ أساتذة الحقوق الذين

كان لهم الفضل في تكويننا

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى أمّي و أخي حكيم

و أختي ليليا

و إلى كلّ أفراد عائلتي

و إلى كلّ من قدّم لي الدعم سواء من قريب

أو من بعيد

و إلى زملائي و أصدقائي

بريانـي ليدية

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى أهلي الغاليين

و كلّ من عرفته حبا و عرفانا

و إلى من قدّم لي يد العون من قريب

أو من بعيد.

سعيداني أسية

مقدمة

تعتبر مهنة الطب مهنة فريدة عن سائر المهن، سامية عن الإعتبارات و الأعراف التي إعتاد النّاس عليها، إذ أنّ مهنة الطب ليس فقط ذلك الجانب الفنّي والعلمي وإنّما لها جانب آخر وهو الجانب الأخلاقي، والذي يتجلى في الخدمات الإنسانية التي يقدّمها الطبيب و غايته النّبيلة في شفاء المرضى وتخفيف آلامهم.

يحتلّ الطب مكانة خاصة عن سائر الأنشطة الإنسانية الأخرى، ذلك أنّه فنّ يتعامل مع الجسم البشري لإزالة ما يعتريه من علل وأمراض، فمهنة الطب مهنة نبيلة يحاط بالإحترام والتقدير تصل إلى درجة التقديس.

ففي القديم لم تكن هناك عيادات أو مشافي، إذ كان النّاس يتداوون بالأعشاب الطبيعية و البرّية، إذ عرفت مهنة الطب في القديم بالكهانة والسحر والشعوذة ،حيث مارس المصريون مهنة الطب عن عريق الكهانة، إلاّ أنّهم سرعان ما عرفوا مهنة الطب وتفنّنوا فيه كالجراحة، وكذلك عند اليونان مارسوا مهنة الطب بالسّحر والشعوذة حتى جاء أبيقراط الذي أسّس قواعد خاصة الأخلاقية منها للمهنة، أمّا عند اليهود فمورست مهنة الطب من قبل مختصين بلغوا بالفنّ الطبي إلى أرقى درجات التقدّم والتطوّر، إذ يعتبر اليهود هم أوّل من نظّم مهنة الطب.[1]

من بين الحقوق التي يتمتع بها الإنسان الحق في الحياة وسلامة جسده، حيث يعتبر من المبادئ التي كرّستها مختلف تشريعات دول العالم، وتعتبر كذلك من أكثر عناصر الحياة تقديسا، فكلّ مساس أو تعدّ عليها يعدّ إنتهاكا لحرمة الجسد، وهذا ما أولت إليه الشريعة الإسلامية مصداقا لقوله تعالى :**<<...و لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم...>>**[2] ،إذ

---

[1] غنيف غنيمة، التزام الطبيب بالحصول على رضا المريض ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون،كليّة الحقوق، جامعة مولود معمري،2010.02.11 ،ص ص 4، 5

[2] سورة التين، الآية 4

ولّت الشريعة إهتماما كبيرا بسلامة جسد الإنسان ،إذ منعت أيّ إعتداء أو تعذيب له أو مساس به إلا لضرورة ملحّة.[1]

فكلمة الأخلاق كلمة عريقة وجدت منذ القدم ،توارت البحوث وتعددت من أجل دراستها خاصة في مجال الطبّ، كونهما وجهان لعملة واحدة ،ونظرا لأهميّة هذه المهنة ولّت جميع دول العالم موضعا خاصا بها، فوضعت قوانين و لوائح حكومية تنظّم إلى حدّ كبير ممارسة مهنة الطب. وهذا منذ ظهور قانون حمورابي الذي يعتبر من أوائل التشريعات التي وضعت أسس وأصول وآداب المهنة الطبيّة، من أجل الحفاظ على صحّة الفرد ،فيحمل في طيّاته سلوكيات الممارسة الطبية للأطبّاء والجزاءات المترتّبة عن مخالفتها، من أجل تحميل الأطباء أخطائهم المهنيّة أثناء ممارستهم لمهنتهم.

كذلك بالنّسبة للجزائر التي سعت جاهدة إلى تطوير القطاع الصحي منذ القدم، فأصدرت مدونة أخلاقيات المهنة الطبية بموجب المرسوم 92-276 المؤرّخ في 6 يوليو1992،والتي تعدّ بمثابة النظام الدّاخلي ويلتزم بها ممارسي المهنة الطبية من أطباء و صيادلة وجرّاحي الأسنان الإلتزام بها ،تكاد هذه الأخلاقيات أن تكون مطابقة في كلّ دول العالم فهيّ تتّفق أساسا أنّ أخلاقيات مهنة الطب تعتبر الممارسة المحترمة للمهنة ،ولدراسة هذه الممارسات تمّ طرح إشكالية هذا الموضوع والمتمثلة في مكانة أخلاقيات مهنة الطب في تأطير ومسايرة تصرفات وأفعال ممارسي في مجال الصحة ؟ وللإجابة عن هذه الإشكالية إرتأينا إتباع المنهج الوصفي التحليلي لتحليل هذه النقطة و الإلمام بمحتوى الموضوع.

إنّ هذه الممارسة هيّ التي تحدّد المبادئ التي تبنى عليها مهنة الطب كالتفاني في العمل لصالح المرضى والمجتمع، وكذلك هيّ التي تحدّد الالتزامات والواجبات التي تقع على عاتق ممارسي مهنة الطب، والتي تنظّم علاقة الأطباء سواء كانت اتّجاه المهنة أو المؤسّسة التي يعمل فيها، أو اتجاه زملائه أومرضاه، وذلك باحترامهم لشخصهم وباقتراحاتهم فيما

[1] بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخّل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011/11/05، ص 6

يتعلّق بطريقة العلاج والتداوي، وكذلك كتمان أسرار مرضاهم وذلك حفاظا على الثّقة التي يعطيها المريض للطبيب (الفصل الأوّل).

كلّ هذه الالتزامات والواجبات تسطّرها مجالس خاصّة بمهنة الطب، والذي يتمثّل دورها في الرّقابة والتوجيه وفرض العقوبات والتي يؤدّي في بعض الحالات إلى شطب الطبيب من سجلّ المهنة الطبية، وذلك عند إخلال ممارسي المهنة لالتزاماتهم والخروج عن القيم الإنسانيّة ،كعدم أخذ رضا المريض أو إفشاء سرّ من أسراره، أو إستغلال المرضى لأغراض شخصيّة قصد الرّبح، وهذا يعرّضه لمساءلة تأديبيّة وهذا لآدائه السّيء لواجب متعلق بممارسة المهنة، والتي تبتّ فيها مجالس آداب الطب والتي هدفها تنظيم وإضفاء الإنظباط على المهنة، وأنّ الجزاءات التأديبيّة تقوم على معاقبة الطبيب المخطئ وإلى حماية مهنة الطب والسلوكات اللاأخلاقية،[1] وهذا لا يعني عدم خضوع الأطباء لعقوبات جزائيّة ومدنية عند مخالفتهم لقواعد المهنة الطبية، والمتمثّلة في الحبس والتعويض المالي وذلك حماية للمريض و سلامة جسده (الفصل الثّاني).

[1] سليمان حاج عزام، الدعوى التأديبيّة الناشئة عن مخالفة قواعد أخلاقيات الطب، مجلة الفكر، العدد الثّامن، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ص 130

الفصل الأول

ماهية أخلاقية مهنة الطب

الفصل الأول

ماهية أخلاقيات مهنة الطب

تعد مهنة الطب إنسانية وأخلاقيّة بالدرجة الأولى، كانت في القديم مقترنة بالشعوذة لشفاء المرضى لكن طابعها الأخلاقي سرعان ما جعل ممارس المهنة الطبية يبحث و يتفقّه في مجال الطب و ينفك عن أسر الشعوذة، فالتحلي بالأخلاق أثناء ممارسة المهنة كالصبر و التّفاني في العمل و أخذ بعين الاعتبار الجانب الإنساني جعل مهنة الطب تسمو و تتطوّر.

فنظرا للأهميّة البالغة الّتي تلعبها الأخلاق في سمو مهنة الطب والصيدلة جعل الفقهاء والمشرعين القانونيين يبحثون في مجال الأخلاق الطبيّة من أجل تحديد معنى الأخلاق الطبيّة، فتعددت النظريات والوجهات حيث أدّت إلى جدال بين العديد من الباحثين نظرا لما للتّطبيب من جانب إنساني عظيم يتحكّم في الخدمات الصّحية، فهناك من يرى أنّ الضمير هو المتحكّم والقاعدة الأولى لتطوير المهنة الطبيّة بالتّالي رقيّ صحّة الفرد الّذي يعدّ الهدف السامي من العالم أجمع، فوضع مجموعة من القواعد والالتزامات لكل من يمارس المهنة الطبيّة واعتبرها أساس أخلاقيات مهنة الطب، فكذلك نجد الجزائر التي تعد من البلدان التي سعت إلى الاهتمام بصحّة الفرد منذ القدم حيث مرّت بمراحل عدّة من أجل تطوير الطب (المبحث الأول).

تعدّدت القوانين و حملت في طيّاتها قواعد مختلفة مواكبة لتطور التقنيات و المجال الطبي عامة و وضع أحكام خاصة بالتقنيات المعاصرة كقضية نقل و زرع الأعضاء البشريّة فاهتمّت بالجانب الأخلاقي بالدرجة الأولى و هذا ما آل إليه المشرع الجزائر فوضع مدوّنة خاصة بمهنة الطب يتابع فيها تصرفات الأطباء و الصيادلة و جراحي الأسنان من خلال أحكام تخص أخلاقيّات المهنة، فخصّت ممارسي المهنة بالتزامات وشروط إجبارية تقيدهم أثناء ممارسة المهنة، وحتى قبل الممارسة الفعلية كالحصول على شهادة علمية، كذلك التفاني في العمل وأساسا في احترام المريض الذي يعد العنصر الفعّال والهدف الأسمى المتمثّل في الشفاء والمحافظة على صحة الفرد.

فقسمت هذه المدونة إلى فصول تختص بتوضيح هذه الالتزامات وكذلك وضع عقوبات في حال عدم احترامها قد تؤول إلى سحب رخصة ممارسة المهنة أو الحبس. شدّدت المدونة في العقوبات لهدف احترام أخلاقيات و قواعد المهنة الطبيّة نظرا لأهمية هذه الأخيرة (المبحث الثاني).

المبحث الأول

مفهوم أخلاقيات مهنة الطب

تتسم مهنة الطب بطابعها الأخلاقي العريق، حيث يعتبر هذا الأخير القاعدة لنمو هذه المهنة مهنة الطب، لذا اهتمّ الفقهاء والعلماء بالجانب الأخلاقي لمهنة الطب فتعدّدت الآراء و المفاهيم مع تطوّر العصور لما للطب من علاقة وطيدة بالأخلاق، فكلما ازدادت تقنيات التطبيب ازداد الاهتمام بالأخلاق لعدم الانحراف عن قواعد المهنة التي بها تسمو صحة الفرد كما أوضحته الجمعيّة العالميّة للأخلاق، فاهتمّت بها كذلك الجزائر منذ القدم حيث شهدت تطور مهنة الطب عبر العصور فأخذت بوضع مؤسسات ومدارس خاصة لتدريس المهنة لغاية إنشاء كليّة للطّب (المطلب الأول).

اهتمّت القوانين والتشريعات بالصحة فوضعت قوانين خاصة بالمهنة الطبية و كيفية العلاج، فظهرت تنظيمات قانونية عديدة غايتها تطوير و تنظيم المهنة،فمنذ سنة 1966 أي بعد الاستقلال جاء أول نص قانوني في مجال الطب الذي اعتبرها وظيفة من الوظائف العمومية . لكن سرعان ما استدركت النقائص حتى وضعت قوانين جديدة أكثر اهتماما بالمهنة والأكثر صرامة ومواكبة للتّطور التكنولوجي في مجال الطب بالتالي عدّلت القوانين و الأوامر ووضعت التزامات مختلفة أكثر جدّيّة وتوفير مصالح و وسائل عصرية خاصّة بالنّسبة للطّبيب الذي يسعى جاهدا لخدمة المريض و علاجه.(المطلب الثاني)

المطلب الأول

تعريف أخلاقيات مهنة الطب و تطوّرها

إنّ مفهوم الأخلاقيات يشمل عدة معان، ولازال الخلاف قائما لمعرفة صوابه من خطئه، ومدلول الأخلاقيات لازال معمولا به في المجتمعات المحافظة وهي تتمتع بموافقة واسعة مدعومة في كثير من الأحيان من السلطة، فتشمل هذه المعاني موقف الفقه و التشريع و كذلك المعنى المتفق عليه بحيث تتحد في كون أنّ لممارسة مهنة الطب يجب مراعاة الجانب الإنساني و الاجتماعي أساسا(الفرع الأول).

إهتمّت كذلك الجزائر بالطب و أخلاقياته، فمرّت بتطوّرات مختلفة سعت لترقية الصحّة مرورا بوضع مدارس خاصة لتعليم فن الطب وإصدار قوانين يخضع لها ممارسي المهنة من أطباء و جراحي أسنان وصيادلة، وكذلك تأثرها بالشرع الإسلامي الذي أدى إلى تدخل مهم للأخلاقيات في مجال الطب(الفرع الثاني) .

الفرع الأول

موقف الفقه و التشريع من تعريف أخلاقيات مهنة الطب

إنّ مفهوم الممارسات الأخلاقية المهنية الطبية موضوع جدال بين العديد من الباحثين والفقهاء، ينظر إليه من جوانب مختلفة هذا ما دفع إلى إعطائه تعاريف ومشرحات عديدة، فمنهم من يفسره من ناحية الجانب الإنساني الذي تمتاز به مهنة الطب، منهم من يعرّفه من جانب أخلاقي، وهناك من يتناوله على أساس اجتماعي، فسنحاول ذكر بعض التعريفات.

أولا: التعريف الفقهي:

يرى بعض الفقهاء أن الطب فرع للممارسات الإنسانية الذي في طريق تطويره يقع ويؤثر حتما ودائما على الإنسان ومحيطه لغرض التحكم في مجموع أعضائه والذي يضم مختلف الأشكال والخدمات الصحية والعلوم الطبية.

وهناك من يرى أنّ المهنة الطبية مهما كانت ممارستها فردية أو جماعية فإنّه ليس أساسا فنّ الشفاء فقط، فيلتزم بالاقتراب من المرض ودراسته من جوانب عدّة. فهذا الاقتراب يفترض

وجود التزامين على عاتق الطبيب هما الأول هو القدرة التقنية والعلمية والثاني هو الضمير، إذ يقول البروفيسور "**بورت**" في هذا السياق، المشارك في مؤتمر غاماد الإنساني لسنة 1960 على انّه[1]:

"إنّ الطب هو الثقة التي تلحق الضمير عن طريق التفاني والإختصاص".

وهناك وجهة أخرى التي ساعدت على ظهور فكرة جديدة سادت في المجتمعات وهي إنتشار الوعي والثقافة بين الأفراد، بحيث أصبح بدلا من استشارة الطبيب فقط إذا شعر المريض بالآلام، أصبح هذا الأخير يقوم بفحوصات حتى وإن لم يكن هناك مرض وهذا من باب الحيطة والوقاية[2].

فعرّف فقهاء القانون الطب بأنه ": **ممارسة فنية أخلاقية هدفها خدمة إنسانية يستحق فيها الطبيب الثقة التي يصفها فيه المريض**"[3].

ثانيا: التعريف التشريعي :

يمتاز جسم الإنسان بمعصمية الجسد لأن في سلامته حقا شخصيا واجتماعيا، يتضمن حماية الحياة ذاتها وأي مساس أو اعتداء يهدد الحد الأدنى اللازم لاستمرار الحياة يقع تحت طائلة القوانين الجزائية والمدنية (العقاب، التعويض) كما أنّ أيّ مساس يعرقل الوظائف المادية أو العقلية أو النفسية للإنسان يتعين حظره فبالتالي فإن الحق في سلامة الجسم هو من الحقوق الشخصية الأولية التي يصونها المجتمع لكل أفراده.[4]

---

[1] – الأنترنت: أخلاقيات الطب/https://ar.wikipedia.org/wiki مقال، 2016.02.02

[2] – الأنترنت: الموقع السابق

[3] – بداوي علي، "الالتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون" ،المعهد الوطني للقضاة ، موسوعة الفكر القانوني، الجزء الأول، الجزائر، ص29.

[4] – المادة 34 من دستور 1996:« **تضمن الدولة عدم إنتهاك حرمة الإنسان ويحضر أي عنف بدني أو معنوي أو أي مساس بالكرامة**» .

عرّف المشرع الجزائري أخلاقيات مهنة الطب من خلال المادة الأولى من مدونة أخلاقيات الطب بأنها : "**مجموعة المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها، وأن يستلهمها في ممارسة مهنته**".

ثالثا: التعريف المتفق عليه :

تعدّ أخلاقيات مهنة الطب "**مجموعة من القواعد أو المبادئ التي تحدد الواجبات المهنية، من خلال تحديد السلوك الذي يجب على الطبيب التزامه في ممارسته لأعمال المهنة، يهدف إيجاد توازن في العلاقة بين الطبيب وبين المريض، وتتمثل هذه القواعد التي يجب أخذها بعين الاعتبار التي نوقشت في القضايا الأخلاقية الطبية العالمية وهي:**

- **الإستقلال الذاتي.**
- **المعاملة الحسنة.**
- **عدم إيذاء.**
- **العدالة.**
- **الكرامة.**
- **الصدق والأمانة.**
- **إحترام الأسرا."**[1]

[1] –الانترنت، الموقع السابق.

وقد بيّنت الجمعية الطبيّة العالمية الفرق بين أخلاقيات الفرد الطبيعي وأخلاقيات الممتهن للمهنة الطبية وهذا بوضع قائمة كذلك تحدّد إلتزامات الطبيب في حالة قبوله كفرد ينتمي للمهنة الطبيّة.[1]

الفرع الثاني

ظهور وتطور مهنة الطب في الجزائر

إنّ الطبيعة الجغرافية للجزائر واتساعها، أدت إلى جلب معظم المهتمين بالطب والعلاج خارج وداخل الوطن واعتبارها الوجهة الرئيسية لتطوير الطب واكتشاف أدوية مبتكرة، بحيث تحتوي على نباتات وأزهار مختلفة صالحة للمجال الطبي والصيدلي لتداوي والشفاء بالتالي أدى لظهور مهنة عريقة في غاية الأهمية، فمن بحوث فردية إلى تكتلات جماعية واسعة ما أدى إلى ظهور مدارس ومؤسّسات طبيّة في الجزائر قديما اشتهرت في معظم أرجاء الوطن العربي (أولا) و قام التشريع الجزائري بتنظيم القوانين الطبيّة بعد ما تأثّر هذا التّشريع بالشّريعة الاسلاميّة(ثانيا).

---

[1] –تصريح جنيف لجمعية أخلاقيات الطب العالمية، 1948، تضمن ما يلي: "في وقت القبول كفرد هي المهنة الطبية:

– أنا أتعهد بوقار بأني سأكرس حياتي لخدمة البشرية.

– إني سأعطي أساتذتي الاحترام والامتنان الذي يستحقونه.

– أني سأمارس مهنتي بضمير وكرامة.

– أن صحة مريض ستكون أولى أولياتي.

– سأحترم الأسرار التي عهدت إلى حتى بعد وفاة المريض.

– أني سأحافظ بكل الطرق التي في استطاعتي على التقاليد النبيلة والشريفة للمهنة الطبية.

– أن زملائي سيكونون إخوتي وأخواتي.

– أني لا أسمح لاعتبارات العمر، المرض أو الإعاقة، العقيدة، الأصل العرقي، الجنس، الجنسية، الإنتماء السياسي، العرق، التوجه الجنسي، المكانة الإجتماعية أو أي عامل آخر بالوقوف حائلا بين واجبي ومرضي.

– أني سأحافظ على أكبر إحترام للحياة البشرية.

– أني لن أستخدم معرفتي الطبية لإنتهاك حقوق الإنسان والحريات المدنية حتى تحق التهديد.

– أني أقوم بتلك الوعود بوقار، بحرية وعلى شرفي.

أولا: المؤسسات الطبية في الجزائر قديما :

لم تخل الجزائر من مؤسسات ومرافق يمارس فيها فن الطب والمداواة، ومن أشهرها نجد مدرسة الطب بتلمسان التي كانت أوّل مدرسة تعرفها الجزائر في هذا الفن، وكذلك مستشفى تلمسان العتيق الذي كان من أشهر المستشفيات وأكبرها في بلاد المغرب الأوسط.

1- أول مدرسة للطب في الجزائر:

كانت مدرسة الطب بتلمسان، من أشهر المدارس وأكثرها شأنا، وقد ساعد على تطور وإزدهار المدرسة وجود مراجع وكتب ذات قيمة عالية، وأطباء يتولوّن التدريس بها فاقت شهرتهم النطاق المحلي، وقد كانت مدرسة تلمسان الطبيّة تستقطب الطلاب من كلّ أنحاء القطر الجزائري، وكذلك من ربوع الوطن العربي، ومنهم الرحالة "المصري "عبد الباسط بن خليل"، الذي ولد بالشام ثم ارتحل إلى القاهرة ليواصل دراسته، فإلى تلمسان حيث كان طلب علم الطب حافزه إلى مغادرة وطنه مصر، وذلك لكون أطباء تلمسان كانوا يتمتعون أنذاك بشهرة كبيرة كغيرهم من أطباء المغرب في المشرق الإسلامي، و من بين العلماء الذين داوموا على مدرسة تلمسان الطبيب "عبد الله محمد بن العبّاس"، و"محمد العقباني" وأخوه "أبو سالم إبراهيم" والشيخ "محمد بن مرزوق"

وقد ذكر عبد الباسط بن قليل تفوق أطباء تلمسان على غيرهم وقد سرّ كثيرا لأخذه هذا العلم منها، ومن الذين لازموا هذا الرحالة المشرقي بتلمسان طبيب إسمه "موشي بن صمويل بن يهودا الإسرائيلي" وقد قال عنه: **"ولا رأيت كمثله في مهاراته في هذا العالم وفي علم الوقف والميقات وبعض العلوم القديمة".**

ولم تكن مدينة بجاية باعتبارها عاصمة للحماديين أقل شأنا من تلمسان، فقد عرفت مختلف العلوم إزدهارا بها، ومنها على وجه الخصوص علم الطب، ومن بين الكتب التي كانت تدرّس بمدارسها "ديوان للشعر الطبي" لابن سينا والذي يحتوي على 1326 بيتا من الشعر، وقد إشتهرت مدينة

بجاية بكثرة أعشابها الطبيّة وتحكّم أهلها في صناعة الأدوية لعلاج بعض الأمراض، وقد إمتدت شهرة هذه التحضيرات الصيدلانية الطبقية إلى كافة أنحاء العالم الإسلامي[1].

2- مستشفى تلمسان العتيق:

أوّل مستشفى عرفته تلمسان قد وجد قبل أن يتولى أبو حمو موسى الثاني مقاليد الحكم (القرن الثاني هجري 760 تقريبا)، وقد تولى يوسف بن يعقوب بناءه في منطقة المنصورة إبان وصار تلمسان، وكانت هذا المستشفى يشرف على أداء الخدمات الطبيّة فيه أطباء وجرّاحون وممرّضون وكتاب إدارة، وكان يسهر على حراسته حرّاس، ويتولى تحضير الطعام له طباخون، وقد تم تخصيص جناح خاص بالمرضى العقليين بهذا المشفى، ولم يقتصر هذا المستشفى على تقديم الخدمات الطبية للإنسان، بل تجاوز هذا الحد، فاعتنى بعلاج الطيور والحيوانات، كما أن هذا المستشفى كان يتكفل بغسل الأموات ودفنهم.

وأهم ما كان يميز هذا المستشفى هو وجود جوق موسيقي تابع له، يتولى العزف وإسماع الموسيقى مرّتين في الأسبوع، هذا يعني أنّ الموسيقى كانت مستعملة كأداة للعلاج، كما كان يحتوي هذا المستشفى على صيدلية بداخله، وكان يشرف عليها صيدليون يتكفلون بتحضير الأدوية وصناعتها[2].

ثانيا: تأثر القانون الجزائري القديم بالشرع الإسلامي :

عاش المجتمع الجزائري أثناء الإحتلال الفرنسي وما قبل ذلك في ظل أحكام وقواعد كانت تنظم العلاقات بين الأفراد داخل المجتمع بحيث تعود هذه الأحكام والقواعد إلى الشرع الإسلامي، وتتدخل بهذه الأحكام في كيفية ممارسة صنعة الطب وكذلك في حكم الأضرار التي تصيب الأفراد والمرضى من جراء ممارسة معيّنة (غير مشروعة) ومنعها تماما. وكان

[1] رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، 2010، ص ص70-72.

[2] – رايس محمد ، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، المرجع السابق، ص ص70-72

يقوم بهذه الوظيفة المحتسب،[1] الذي يعيّنه القائم على أمور المسلمين فيمن يراه أهلا لهذا، على أن يقوم بمساعدته أعوان من بين مختلف المهن، ويقوم كذلك بسرد مجموعة من القواعد الضرورية التي يجب على الطبيب إحترامها بحيث يقوم بالقسم بإحترامها وتطبيقها و التي ترمي إلى الحفاظ على أخلاق الطبيب كالإبتعاد عن الغش و العمل المؤذي والمنكر[2].

المطلب الثاني

التنظيم القانوني لمهنة الطب في إطار قانون الصحة وترقيتها 85-05

تكفل المشرع الجزائري بالمهنة الطبية بعد الإستقلال بشكل خاص فارتباطها بالشرع الإسلامي و تقدمها جعلها تقنن أحكاما تضبط ممارسة المهنة وسلوك الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان على سواء من خلال صدور عدّة قوانين مختلفة. وأهمّ قانون أصدر في هذه المرحلة هو قانون الصحة و ترقيتها 85_05 و الذي يمكن تقسيمه إلى فترتين، فترة ما قبل صدور هذا القانون و التي تميّزت بصدور الأوامر 65-66 ،66-67 و أخيرا القانون رقم 76-79 و التي حملت بطياتها تنظيم مهنة الطب فكانت أوّل القوانين المهتمّة بها فكان اهتماما بسيطا مواكب للفترة و الوضع الانتقالي للبلاد(الفرع الأول). وكذلك فترة صدور قانون الصحة و ترقيتها 85-05 الذي تميّز بقوانينه العديدة والجديدة والاهتمام بالجانب الأخلاقي بوضعه التزامات يتقيّد بها الأطباء أثناء ممارسة المهنة الطبية(الفرع الثاني).

الفرع الأول

التطور التشريعي لمهنة الطب قبل صدور قانون الصحة وترقيتها 85-05

مرّ التشريع الجزائري بمراحل مختلفة، فكل مرحلة تميزت بوضع قانون خاص يحتوي على قواعد تحكم الوضع الصحي التي يجب على الأطباء إتباعها مواكبة مع تطور العصر وتحقق غاية تطوير القطاع الصحي، فمنذ ظهور أول قانون يخصّ مهنة التطبيب قام المشرّع بتعديلات و

---

[1] – المحتسب : هو من يحاسب أهل المهنة، على كيفية أدائها، وينظر إلى سائر المأكولات والمصنوعات التي تعرض في السوق، فيراقب حدوثها ويحدد سعرها، ويعاقب المخالف للأوامر وهذا بناء على مبدأ الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر.

[2] فؤاد غجاتي،"أخلاقيات مهنة الطب بين المقاصد الشرعية و المبادىء الغربيّة"،المجلّة النقدية،د.ت.ن،ص 217

إلغاءات مختلفة غايتها تطوير القطاع الصحي و وضع قوانين خاصة بالمهنة وشروط والتزامات تقيد المجال الطبي و وضعها في قالب أخلاقي.

أولا: تنظيم مهنة الطب في اطار الأمر رقم 65-66 المؤرخ في 1966/06/04 :

عرفت العلوم الطبية الجزائرية شأنا رفيعا، فكانت للطب مكانة سامية، لذا اهتمّ القانون بالطب والأطباء فكان من أولى المواضيع التي اهتمّ بها المشرّع بعد الاستقلال ووضع لها قانونا خاصا من أجل الاعتناء بصحة الفرد.

ظهر قانون رقم 65_66 في 1966.06.04 ، احتوى على أوّل نص قانوني يهتمّ بمهنة الطب، الصيدلة وجراحة الأسان والقابلات. فقد اهتمّ بمهنة الطب بحيث اعتبرها وظيفة من الوظائف العمومية وأخضع جميع الممارسين لها سواء كانوا أطباء أو صيادلة أو جراحي أسنان أو قابلات، إلى القانون الأساسي العام للوظيف العمومي[1]، فقد اعتبرهم هذا القانون موظفين تابعين للدولة، و أنّ نشاطهم يصب لصالح المرافق العموميّة الاستشفائيّة.

و ما يميّز هذا القانون أنّه رتّب على الأطباء و جراحي الأسنان و الصيادلة و القابلات التزاما عاما مرتبطا بالأخلاق الوظيفية بصفة عامة، شأنهم في ذلك شأن جميع موظفي الإدارة العمومية، يتمثل في التقصير في الواجبات و في أداء الوظيفة، و قد نصّ هذا القانون على تمثيل الأطباء في هيئة وطنيّة سميّت "**بالاتّحاد الطبي الجزائري**"، **l'union des médecins algériens** ،كما تمّ إنشاء "**مجلس اعلى للصحة العمومية**" برأسه وزير الصحة[2].

إن المشرّع آنذاك لم يعالج إطلاقا المسؤولية الطبية ولا أخلاقيات المهنة. وألغي هذا القانون بعد صدور القانون رقم 76 /79[3] .

---

[1] أصدر القانون الاساسي للوظيف العمومي سنة 1985 تحت رقم 85_59 المؤرخ في 1985.03.23

[2] المادة 12 من المرسوم رقم 66_65

[3] – بداوي علي، الإلتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون ،المرجع السابق،ص ص 32_33

ثانيا: : تنظيم مهنة الطب في اطار المرسوم رقم 67/66:

بعد سريان المرسوم رقم 66-65، حيث لم يتطرّق المشرع فيه الى كيفية ممارسة مهنة الطب إلا بعد صدور المرسوم رقم 66-67 المؤرخ في 1966/04/04[1] حيث أشار وحدّد طرق العمل في المؤسسات الإستشفائية والمراكز الصحيّة باعتبارها مرافق ذات النفع العام، كما تتضمن كيفية العمل في العيادات الخاصة وتلقي الأجور مقابل ذلك العمل، لكنّه ظلّ يعتبر الأطباء موظفين عموميين، وليسوا أصحاب مهن، يتصفون بطابعها الخاص، نظم هذا القانون الأطباء الملزمين بالدوام الكامل الإجباري، وبنظام الدوام الكامل المستمر، وبنظام نصف الدوام[2].

ثالثا: : تنظيم مهنة الطب في اطار القانون رقم 76-79:

صدر القانون رقم 76_79[3] معدلا للقانون السابق فقد تطرق لنقاط عديدة أكثر دقّة تخصّ مهنة الطب. لذا سميّ هذا القانون بقانون الصحّة العمومية، فوضع شروطا لممارسة مهنة الطب وجراحة الأسنان والصيدلة في مواد مختلفة منه[4]، وهي لا تختلف كثيرا عن الشروط المنصوص عليها في المادة 197 من القانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها إلا قليلا، كما أنّه انشا بموجب هذا القانون "**الإتحاد الطبي الجزائري**" وهو هيأة تمثيلية للأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة وخصّها بتمثيل هذه الفئة دون سواها، كما نصّ هذا القانون على ضرورة حماية أموال المصابين بالأمراض العقلية. لكنّه ظلّ يعتبر الأطباء الذين يمارسون نشاطهم على أساس الدوام الكامل في مختلف المرافق الصحيّة، موظفين في الدولة، كما حظر الممارسة غير المشروعة لمهنة الطب بمقتضى المادة 37 منه، فأقرّ عقوبات جزائية تأديبية بالنسبة لكل من يحاول أن يمارس بصفة غير مشروعة مهنة الطب، أو كلّ من يستعمل أسماء الغير الممارسة الطبيّة.

---

[1] نشر المرسوم رقم 66_67 المؤرخ في 1966.04.04 في الجريدة الرسميّة رقم 27 لسنة 1966

[2] – المادة 02 من الأمر 66-67 تنص على انّه: "**إنّ الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان والقابلات الذين يمارسون نشاطهم في التراب الوطني تحت نظام الدوام الكامل المستمر، لهم صفة الموظفين التابعين للدولة، ويخضعون إلى قانون الوظيف العمومي**".

[3] _نشر القانون رقم 76_79 المؤرخ 23 اكتوبر سنة 1976 في الجريدة الرسمية، عدد 101 لسنة 1976

[4] _ نصّ على شروط ممارسة مهنة الأطباء وجراحي الأسنان في المواد من 14-17، وبالنسبة للصيادلة فقد نص على شروط ممارسة هذه المهنة في المواد 311 إلى 313

وبقي القانون رقم 76-79 ساري المفعول إلى غاية صدور القانون الحالي 85-05 حلّ محلّه بعد أن قام بإلغائه[1].

الفرع الثاني

النظام القانوني لمهنة الطب بعد صدور قانون حماية الصحة وترقيتها 05/85

صدر قانون رقم 85_05[2]، ملغيا القوانين السابقة وسمي بقانون بحماية الصحة وترقيتها، وقد تمّ تعديل هذا القانون أكثر من مرّة واحدة، أهمّها التعديل الذي جاء بمقتضى القانون رقم 90_17،[3] أولى اهتماما للرعاية الجسمية والمعنوية للإنسان لحمايته من الأمراض والأخطار وتحسين ظروف المعيشة والعمل ، واعتبر ذلك عاملا أساسيا في التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلاد. فوسّع مضمونه من حيث الالتزامات القانونية و آداب المهنة الطبية و مدى ضرورة احترام الأخلاق أثناء ممارسة المهنة، فتطرق إلى قضايا طبية معاصرة و توضيح أحكامها(أولا). و كذلك من حيث إنشاء هياكل خاصة بالمهنة(ثانيا).

اولا : جديد قانون 85_05 من حيث المضمون :

خصّص هذا القانون حيزا كبيرا للوقاية من الأمراض المهنية ومكافحتها بغية الوصول بصحّة الفرد الجزائري الذي عانى الأمرين قبل الإستقلال والذي حرم من الطب و خدمة المستشفيات لوقت طويل، الوصول للتمتع بأفضل صحة، وفي هذا المجال فرض المشرع على الطبيب التزامات قانونية أخلاقية تتمثل في السهر على حماية صحة السكان، والمشاركة في التربية الصحيّة، و القيام بتكوين مستخدمي الصّحة، وهو ما نصّت عليه المادة 195، كما أنه من مهامه إخطار المصالح المختصة بالأمراض المعدية التي عاينها، و إلاّ سلّطت عليه عقوبات إدارية وجزائية[4] .

---

[1] رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري ،المرجع السابق، ص 74

[2] – القانون رقم 05/85 المؤرخ في 1985/02/16 لحماية الصحة وترقيتها، جريدة رسمية رقم 8 لسنة 1985.معدل متمم

[3] _ القانون رقم 17/90 المؤرخ في 1990/07/31 ،جريدة رسمية رقم 35 لسنة 1990.(تعديل قانون 85_05)

[4] – المادة 54 تنص على:"**يجب على كل طبيب أن يعلم فورا المصالح الصحية المعنية بأي مرض شخصه، و إلا سلطت عليه عقوبات إدارية و جزائية**".

عالج القانون 85_05 التطورات الجديدة في المجال الطبي كنزع الأعضاء البشرية وزرعها، وأباح هذه العمليات متماشيا مع التطور العلمي من جهة، وشرعية هذه العمليات فقها وشرعا من جهة أخرى رغم أنّ عملية نزع وزرع الأعضاء البشرية قد أثارت الكثير من الجدل الفقهي بين فقهاء القانون الشريعة حول مدى شرعيتها وتطبيقها على جسم الإنسان، فإن المشرع الجزائري في هذا القانون أجاز في المواد 161 إلى 167 نزع وزرع الأعضاء البشرية ما دامت تهدف إلى إنقاذ حياة الإنسان وتخليصه من ألام المرض فأقرّت انه لا يجوز نزع الأنسجة والأعضاء من الأشخاص المتوفين إلا بعد الإثبات الطبي والشرعي للوفاة حسب المقاييس العلمية، وكذلك لجنة طبيّة مكونة من ثلاثة أطباء على الأقل من بينهم طبيب شرعي. ولقد وضع المشرع الجزائري شروط وقواعد قانونية من أجل تنمية عملية نزع وزرع الأعضاء البشرية منها: الإذن بنزع العضو و رضا المريض المستفيد[1].

وضع القانون جملة من الالتزامات الأدبية و شروط لممارسة المهنة الطبية من أجل ترقية مجال الطب و شدّد على ضرورة احترامها تتمثل أساسا في ما يلي :

- أن يكون حائزا حسب الحالة على إحدى الشهادات الجزائرية دكتوراه في الطب أو جراح أسنان أو صيدلي أو شهادة أجنبية بمعادلتها.
- أن لا يكون مصابا بعاهة مستديمة أو علّة مرضيّة منافية لممارسة المهنة.
- أن لا يكون قد تعرض لعقوبة مخلّة بالشرف.
- أن يكون حائزا على شهادة في الاختصاص عند ممارسة مهنة طبيب اختصاصي أو جراح اختصاصي أو صيدلي اختصاصي.
- أن يحصل على رخصة من وزير الصّحة[2].
- الالتزام بالسر المهني[1].

---

[1] _اسمي قاوة فضيلة،"الإطار القانوني لعمليات نقل و زرع الأعضاء البشرية"،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون،كلية الحقوق،جامعة مولود معمري،تيزي وزو،2011.11.04 ص 45

[2] _بورويس العيرج،"المسؤولية الجنائية للأطباء"، المجلّة النقدية للقانون و العلوم السياسية،(الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية)العدد الثاني،كلية الحقوق،جامعة مولود معمري،تيزي وزو،2008،ص 50

هذه الشروط لم تكن موجودة في قانون 66-65 المتعلق بتنظيم المهنة الطبيّة ولا في قانون 76-79 المتضمن قانون الصحة العمومية (وكلاهما ملغى) بل هي شروط جديدة أدخلها المشرع على المهنة لاسيما شرط عدم تعرّض الطبيب إلى عقوبة مخلة بالشرف لأنّ هذه الحالة تتنافى وأخلاقيات الممارسة الطبيّة[2].

جاء قانون 85-05 بأحكام جزائية ونصّ صراحة على أن مخالفة الالتزامات ترتب المسؤولية التأديبية، المدنية والجزائية، فنص على خطر الإجهاض في المادة 28 منه واعتبر قيام الطبيب بعملية الإجهاض أو تسهيله له يعرض إلى العقوبة المنصوص عليها في المادة 304 من قانون العقوبات[3].

ثانيا : من حيث إنشاء هياكل خاصة بمهنة الطب :

1_إنشاء مجلس وطني للمهنة الطبيّة:

أنشأ قانون الصحة في المادة 168 المعدلة بالقانون 90-17 مجلسا للمهنة سماه المجلس الوطني لأخلاقيات الطب على مستوى الجزائر العاصمة وهذا المجلس الوطني يتفرع إلى اثني عشر مجلسا جهويا يتوزع على ولايات الوطن، يتولى إقرار الشؤون المهنية الطبية.

2_مدونة أخلاقيات الطب:

صدر في قانون 85_05 مدونة لآداب المهنة الطبيب سميّت مدونة أخلاقيات الطب بحيث تعتبر القانون الأساسي للطبيب وجراح الأسنان والصيدلي لتحديدها لالتزامات المهنة والعلاقة فيما بين أصحاب المهنة و بين الطبيب المريض غايتها حماية الصحة و ترقيتها[4].

---

[1] –المادة 36 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب

[2] – بداوي علي ،الإلتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، المرجع السابق، ص37.

[3] _رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، المرجع السابق، ص80

[4] بداوي علي ، الإلتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، المرجع نفسه، ص41

المبحث الثاني

صدور مدونة أخلاقيات مهنة الطب

عرفت العلوم الطبية تطورا مستمرا ملحوظا، إذ استحدثت عدة وسائل ناجحة تمكّنت من القضاء على عدّة أمراض، حيث أصبح للأطباء يستخدمون تقنيات جديدة يتدخلون بها بصورة مباشرة و بنجاح في معظم الأوقات، وهو الهدف المرجوّ من طرف الأطباء إذ أنّ الطبيب أثناء ممارسته لمهنته يهدف إلى تحقيق غاية ،وهي شفاء المريض و إزالة الألم عنه، و لهذا صدرت مدونة أخلاقيات مهنة الطب بمقتضى المرسوم التنفيذي 92-276 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق لـ 6 يوليو 1992، التي تعدّ بمثابة القانون الداخلي الذي يسطّر الواجبات العامة من حيث مبادئها(المطلب الأول) وضبط سلوكيات الأطباء التي يجب عليهم إتّباعها والتي تعتبر أحكام المدوّنة (المطلب الثاني) .

المطلب الأول

مبادئ مدونة أخلاقيات مهنة الطب

ولّى التشريع الجزائري إهتماما كبيرا لمجال الصحّة خاصة بعد أخذ الإستقلال الوطني، وهذا بظهور وتعديل العديد من الأوامر والقوانين، إلى غاية صدور مدونة أخلاقيات مهنة الطب، التي ترمي إلى ترقية هذه المهنة والتي تعتمد على مبادئ ركيزية وقاعدية تشمل وضع مخطط للسّير عليه من قبل ممارسي مهنة الطب من قواعد مختلفة وشاملة(الفرع الأول)، وكذلك تقرير عقوبات لمن يخالفها(الفرع الثاني) و التي تهتمّ أساسا بمصلحة المريض (الفرع الثالث).

الفرع الأول

تحديد المبادئ العامة للممارسين في المجال الطبي

تعد مدونة أخلاقيات مهنة الطب بمثابة القانون الداخلي الذي يسطّر الواجبات العامة التي ينبغي على الممارسين في مجال الصحة و هم الأطباء و الصيادلة و جراحي الأسنان

الإلتزام بها ومراعاتها أثناء ممارستهم لمهنتهم، والإمتثال لتلك الآداب والعادات الحميدة التي دأب إليها فن الطب وبالتالي إحترام متطلبات المريض حقوقه وهذا من أجل تحقيق الغاية المقصودة من وضع هذه القواعد والتي يتمثل في تحقيق الرفاهية لصحة الفرد.

عهدت مدونة أخلاقيات الطب في الفصل الأوّل إلى وضع إلتزامات التي لا مفر منها لجميع الأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والتي يجب الوقوف عليها وأخذها بعين الإعتبار قبل ممارسة العمل الطبي.[1] من بينها نجد :

- إحترام حياة الفرد والشخصية الإنسانية.
- إحترام مبدأ السرية في العمل.
- السعي لخدمة المريض بالدفاع على صحته البدنية والعقلية.
- التخفيض من معاناة المريض في حدود إحترام كرامته الإنسانية دون تمييز.
- التفاني في العمل للوصول إلى أفضل درجات العمل الطبي.

منعت المدونة في طياتها ممارسة أي شكل من أشكال التعذيب وسوء المعاملة، وإخبار السلطة القضائية بذلك فمنعت عن الطبيب تقديم أيّ مساعدة أو مشاركة في مثل هذه الأعمال، كما أكدت المدونة على منع الطبيب ممارسة أي شكل من أشكال المعاملة القاسية وغير الإنسانية أو المهنية[2].

ركزّت مدونة أخلاقيات مهنة الطب على أنّ يتعيّن على الطبيب أو جراح الأسنان حتى خارج ممارسته المهنية أن يتجنب كل عمل من شأنه أن يفقد المهنة إعتبارها مثلا ممارسة المهنة الطبية ممارسة تجارية[3].

وقد فرضت المدونة كذلك عدم ممارسة الطبيب أيّ ممارسة مهنية أخرى تتنافى والكرامة المهنية[4].

---

[1] – رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري ،المرجع السابق، ص82.

[2] – المادة 12 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

[3] – المادة 19 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

[4] – المادة 23 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

لم تغفل مدونة أخلاقيات مهنة الطب عن ذكر القضايا الإجتماعية ذات العلاقة بالصحة ، والتي يجب كذلك أخذها بعين الإعتبار وإحترام مبادئها كالإجهاض الذي منع إلاّ في حالات خاصة ، كحالة الإجهاض الذي يهدف إلى إنقاذ حياة الأم فهو مباح. [1]

حياة و جسم الإنسان أمر مقدس، ولا يجوز إهدارها إلاّ في الحالات التي حددها الشّرع والقانون، وهذه خارج نطاق المهنة الطبية تماما، ولا يجوز للطبيب أن يساهم مساهمة فعالة في إنهاء حياة المريض ولو بدافع الشفقة أي الإنتحار بمساعدة الطبيب.

الفرع الثاني

تقدير العقوبات الجزائية

ترمي مدونة أخلاقيات مهنة الطب من خلال تقرير عقوبات جزائية إلى ضرورة إحترام الواجبات والإلتزامات التي أقرها في طياتها وذلك في سبيل الإبقاء والحفاظ على أخلاقيات المهنة وأي تلاعب أو عصيان أو مخالفة أيّ بند من بنودها يؤدي بالطبيب المخالف إلى عقوبات صارمة تؤول أحيانا إلى الإيقاف عن مزاولة مهنة الطب، وهذا من أجل حماية الإنسان من الأمراض والأخطار وتطوير الوقاية الصحية وتوفير العلاج الملائم بدون اللجوء إلى الغلط أو التدليس أو التحايل على المريض.

وبذلك أقرت المدونة عقوبات جزائية وإدارية حسب خطورة الفعل المجرّم وحسب الأخلاق بالإلتزام المقرر فيها فمثلا نجد 54 منها تقول: "**يجب على أي طبيب أن يعلم فورا المصالح الصحية المعنية بأي مرض معد شخصه وإلاّ سلطت عليه عقوبات إدارية أو جزئية**".

وأيضا نجد المادة 210 تنص على أنه :<< **يجب على الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة أن يمتثلوا للأوامر المسخرّة من السلطة العمومية وكلّ من يخالف ذلك يتعرض للعقوبات**

[1] – المادة 28 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

المنصوص عليها في المادة 422 مكرر 2 من قانون العقوبات بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر وبغرامة من 500دج إلى 5000دج أو إحداهما>>. [1]

وكذلك من بين العقوبات التي نص عليها في قانون العقوبات قيام الطبيب بعملية الإجهاض أو تسهيله له يعرّضه إلى العقوبة المنصوص عليها في المادة 304 قانون العقوبات، وكذلك يعاقب الطبيب الذي يدلي بشهادات طبية كاذبة وبيانات خاطئة عن المرض أو عن سبب الوفاة، فيعتبر في عداد قبول الرشوة يعرض صاحبها إلى عقوبة جزائية[2]. كذلك عدم الإدلاء بشهادة الزور أثناء ممارسة المهنة قصد تفضيل شخصي عن الآجر أو قصد الإساءة إليه[3] التي يعاقب عليها القانون بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات[4].

الفرع الثالث

حماية مصلحة المريض

إنّ الهدف الأساسي لرعاية الصّحة وترقيتها يتجلى في حماية مصلحة المريض بصفة عامة، لذا على الطبيب الدراسة و البحث للحصول على البرامج المناسبة لرعاية الحالة الصحية للمريض، لذا عليه أن يتأكّد من جدول البرنامج العلاجي قبل تنفيذه أو تطبيقه عليه[5] وللحفاظ على مصلحة المريض وضعت المدونة مجموعة من القواعد على الطبيب إحترامها، تتمثل أساسا فيما يلي:

---

[1] – بداوي علي، الإلتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون،المرجع السابق، ص38.

[2] – المادة 126 من قانون العقوبات

[3] – المادة 238 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

[4] -ا لمادة 26 من قانون العقوبات

[5] – رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، المرجع السابق، ص116.

- الإمتناع على إستخدام طرق تشخيصية أو علاجية غير معتمدة أو غير متعارف عليها أو غير معترف بها علميا[1].
- إجراء الفحوصات الطبية اللازمة للمريض دون إضافة فحوصات لا تتطلبها حالته المرضية.
- الاقتصار في طلب الدواء أو إجراء العمليات الجراحية على ما تتطلبه حالة المريض.
- أن تجري الفحوصات والتحاليل اللازمة للتأكد من أن التدخل الجراحي ضروري ومناسب لعلاج المريض والتحقّق من أنّ الحالة الصّحية للمريض تسمح بإجراء الجراحة.
- أن يكون الطبيب الذي يجري الجراحة مؤهلا لإجرائها بحسب تخصّصه العلمي وخبرته العلمية ودرجة وأهميته العملية الجراحية.
- على الطبيب أن لا يمتنع عن علاج مريض أو إسعاف مصاب ما لم تكن حالته خارجة عن إختصاصه، وعليه في هذه الحالة أن يجري له الإسعافات اللازمة ثم يوجهه إلى أقرب مؤسسة صحيّة.
- لا يجوز إخراج المريض من المنشأة الصحية التي يتعلق فيها العلاج إلاّ إذا كانت حالته الصحية تسمح بذلك أو كان ذلك بناءا على رغبته في الخروج[2]، رغم تبصيره بعواقب خروجه عن ان يؤخذ إقرار كتابي منه أو من أحد أقربائه حتى الدرجة الثالثة إن كان ناقص الأهلية ويثبت ذلك في السّجل الطبّي للمريض.
- لا يجوز الإمتناع عن علاج المريض[3].
- يجب على الطبيب أن يتقيّد بالسلوك المستقيم و عناية و إحترام كرامة المريض.[4]

---

[1] المادة 30 من مدونة أحلاقيات مهنة الطب **<<:يجب أن لا يفشي الطبيب أو جراح الأسنان في الأوساط الطبية طريقة جديدة للتشخيص أو للعلاج غير مؤكدة دون أن يرفق عروضه بالتحفظات الازمة و يجب الآ يديع ذلك في الأوساط غير الطبية>>**

[2] – الأنترنت، قسم الطبيب وأخلاقيات الطب والبحوث الطبية، الموقع السابق.

[3] _ المادة 9 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

[4] -المادة 46 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

المطلب الثاني

أحكام مدونة أخلاقيات مهنة الطب

ألقى المشرّع إلتزامات قانونية على عاتق الطبيب والتي تفرضها طبيعة النشاط الطبي، منها إلتزامات تتصل بالواجبات الإنسانية والأخلاقية المتعلقة بمهنة الطب(الفرع الأول)، وليتمكن الطبيب من مباشرة أعماله الطبية بصفة قانونية وشرعية لابّد أن يتقيّد بمجموعة من الشروط لابّد من توفرها حتى يتمكن من ممارسة نشاطه ومهنته(الفرع الثاني).

الفرع الأول

تنظيم إلتزامات الممارسين في مجال الطب و الصحة

هناك إلتزامات عديدة على عاتق الطبيب التي تقضي منه أن تكون ذا صلة وطيدة بالمهنة و ذلك بإتباع القواعد التي تحكم المهنة(أولا)، و أخرى اتجاه المستشفى بإعتباره المكان الذي يؤدي فيه الطبيب علاقاته(ثانيا)، وفي خدمة المريض مع إحترام حياته و شخصه، بإعتبار المريض محور العلاقة التي تقوم عليها مهنة الطب(ثالثا).

أولا: إلتزامات الطبيب إتجاه مهنته :

نظّم المشرّع الجزائري إلتزامات بصفة دقيقة للطبيب وجراح الأسنان والصيدلي من أجل الحفاظ على نزاهة المهنة الطبية وإستقرارها، وذلك حفاظا على الأخلاقيات المهنية الطبية، بالتالي على الطبيب أن يحترم مهنة ويسير على القواعد المشروعة بدءا بالحفاظ على شرف المهنة. [1]

- المساهمة في تطوير المهنة علميا ومعرفيا من خلال الأبحاث والدراسات وكتابة المقالات والتعليم المستمر.

[1] – المادة 6 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

- الإبتعاد عن كل ما يخل بأمانته ونزاهته في تعامله مع المريض وألا يفقد ثقة المريض باستخدام أساليب الغش والتدليس أو إقامة علاقات غير طبيعية معه أو مع أحد من أفراد عائلته أو الكسب المادي بطرق غير نظامية وكل ما من شأنه الإساءة لمهنة الطب[1]
- تجنب السعي إلى الشهرة على حساب أخلاقيات المهنة أو أصولها. [2]
- ويمنع على كل طبيب أو جراح أسنان أن يؤدي مهمة إنتخابية أو وظيفية إدارية ويستعملها لرفع عدد زبائنه.
- إحترام جميع الزملاء العاملين في نفس المشفى حتى خارجها وكذلك المسؤولين والمعلمين. [3]

كذلك تعد هذه المقاييس ذاتها في القانون الفرنسي من أجل المحافظة على ممارسة المهنة والعمل على الإرتقاء بها في كل نشاطاته[4].

ثانيا: علاقة الطبيب اتجاه المستشفى :

تعتبر علاقة الطبيب بالمؤسسة أو المستشفى سواء كان مستشفى عام أو خاص علاقة تبعية، وحتى وإن كانت علاقة إدارية، حيث أنّ للمستشفى سلطة فعلية على الطبيب في الرقابة والتوجيه الإداري،[5] وتحدد هذه العلاقة بمقتضى مختلف اللوائح المنظمة لنشاط المرفق الصحي، وهذا يعد كافيا ليتحمل المستشفى خطأ الطبيب.

ويلزم لقيام علاقة التبعية يكفي بين الطبيب و المستشفى أن يكون لهذا الأخير سلطة الإشراف الإداري وسلطة توجه له الأوامر والإرشادات، وما على الطبيب إلاّ أن ينفذها

---

[1] – المادة 7 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

[2] – المادة 20 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

[3] – المادة 59 من القانون السالف الذكر، ص165.

[4] Marie Laune, Moquet Anger, Droit hospitalier, I a , DJ lextenso, paris, 2010, p 329

[5] – أنس محمد عبد الغفار سلامة، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دراسة مقارنة بين القانون و الشريعة الإسلامية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعة طنطة، مصر، 2009، ص82.

والخضوع لها، و هو ما يؤدي إلى مساءلة المستشفى عن الأخطاء التي يرتكبها الطبيب، كما أن في المستشفى هناك ممرضين وأعوان يساعدون الأطباء في تقديم العناية والرعاية اللازمة للمرضى بصفة عامة، وبما أن الطبيب ليس له صلاحية إختيار الممرضين والمساعدين لا يكون مسؤولا عن أخطائهم وتجاوزاتهم، إلا إذا كانوا يعملون تحت تعليمات و أوامر الطبيب فيكون مسؤولا عن الأخطاء التي يرتكبونها، فالمستشفى هو المسؤول عن تبعية أعمالهم بإعتبار أن لها سلطة الإشراف، التوجيه والرقابة. [1]

كما تسأل إدارة المستشفى عن النقائص الموجودة في المستشفى سواء من ناحية عدد الأطباء والممرضين والموظفين الإداريين، أو من الناحية الإدارية بخصوص حسن سيره كمرفق عام وأداء الخدمات على أحسن وجه . [2]

ثانيا: علاقة الطبيب بالزملاء:

حسب المادة 59 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب التي تنص "**تعتبر الزمالة واجبا أساسيا في العلاقة التي تربط بين الأطباء فيما بينهم وجراحي الأسنان، وينبغي ممارستها تحقيقا لمصلحة المرضى والمهنة.**

ويجب على الاطباء وجراحي الأسنان أن يقيموا فيها بينهم علاقات حسن الزمالة وأن يحدثوا فيما بينهم مشاعر الصدق والمودة والثقة". [3]

---

[1] – عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، كلية الحقوق و العلوم السياسية ،جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011/07/04، ص ص18–19.

[2] – أنس محمد عبد الغفار سلامة، المسؤولية المدنية في المجال الطبي، المرجع السابق، ص82.

[3] – المادة 59 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

وعليه من خلال نص هذه المادة أنه على الأطباء والممرضين أن تكون فيما بينهم علاقة حسنة وودية يسودها الإحترام والصدق والثقة، حتى يتمكنوا من ممارسة وظيفتهم وأداء واجباتهم بأحسن وجه وأن يبقوا على إتصال وتواصل فيما بينهم، ومن حسن الزمالة واجب القيام بزيارة مجاملة من كل طبيب أو جراح أسنان جديد في المهنة لزملائه المقيمين بالقرب منه، وكذا منع تحويل الزبائن والمرض ومنع قذف الزملاء أو الافتراء عليهم. [1]

وإذا ساد خلاف بين طبيب مع أحد زملائه، يستوجب عليه أن يسوي هذا الخلاف بطريقة ودية وإذا لم يسو الخلاف يسعى إلى التصالح ويبلغ الأمر إلى مجلس النقابة الفرعية وفي حالة تظلم أحد الطرفين من القرار يعرض الامر على مجلس النقابة العامة.

ولا يجوز على الطبيب أن يسعى لمزاحمة زميل له أو أن يقلل من قدرات احد زملائه بطريقة غير لائقة ولا إنسانية في أيّ عمل متعلق بالمهنة أو علاج مريض. [2]

ومن إلتزامات الطبيب إتجاه زملائه أنّه في حالة مساعدة طبيب زميل له أو حل له محله بصفة مؤقتة أن لا يستغلّ هذا الوضع، ويجوز أن يستشير أكثر من طبيب عن حالته الصحية بعد إعلام الطبيب المعالج[3].

ثالثا: علاقة الطبيب بالمريض :

تقع على الطبيب إلتزامات عديدة أهمها إلتزاماته اتجاه المريض ومن بينها تبصير وإعلام المريض ومن ثم الحفاظ على أسراره وخصوصياته.

1_إلتزام الطبيب بتبصير ورضا المريض:

يعتبر رضا و إستقلالية المريض ضروريان لمعالجته، إذ يعتبران إلتزام و واجب قانوني، فعلى الطبيب أن يوفر لمريضه كل المعلومات المتعلقة بأيّ تدخل طبي على شخصه وأخذ رضا المريض في قبول أو رفض هذا التدخل، وهذا ما تطرق له المشرّع

---

[1] – المادة 61و62و63 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

[2] – هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، طابع الولاء الحديثة، 2007، ص329

[3] _ المادة 60 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

الجزائري من خلال المواد 42، 43 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، فعلى الطبيب إعلام المريض بالمرض أو الداء الذي يعاني منه، وكذا الطرق الطبيّة التي يقترحها لمعالجة المريض[1].

وعلى الفريق الطبي عدم فرض علاج معين على المريض دون علمه و أن يحيط به علما بالآثار النّاتجة عن ذلك العلاج، و ذلك لأخذ الإحتياطات الواجب إتخاذها ومدى نجاعتها والآثار الجانبية الغير المرغوب فيها. [2]

يجوز للطبيب عدم إطلاع المريض وتستر عواقب المرض الخطيرة عليه، وهذا بدافع الإنسانية، على أن يخبر عائلة المريض حقيقة المرض وعواقبه إلاّ إذا أبدى المريض رغبته في عدم إطلاع أحد على حالته الصحية. [3]

من الإجراءات التي يجب على الطبيب إتخاذها قبل إعلام و أخذ رضا المريض أن يتأكّد من جاهزية هذا الأخير قبل البدء في العلاج، ذلك أن بعض المرضى يجعل كشف الحقيقة لهم سببا في تفاقم حالتهم الصحية وخاصة النفسيّة منها، ممّا يجيز للطبيب بعدم كشف الحقيقة للمرضى والإكتفاء بإعلام أسرهم[4]، إذ تعتبر من الحالات التي تتطلب تدخّل طبي دون أخذ رضا المريض، وكذلك بالنسبة للحالات الصحية المعدية لتفادي إنتشار المرض، و يتعذّر كذلك الحصول على موافقة المريض الحالات الطارئة التي تتطلّب تدخّل طبي فوري[5].

---

[1] – عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي،المرجع السابق، ص ص24–25.

[2] – سي يوسف كجار زاهية حورية، الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية، اعمال الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، كلية الحقوق، تيزي وزو، أيام 10/9 أفريل 2008، ص19.

[3] – هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، المرجع السابق، ص25.

[4] – مأمون عبد الكريم، إخلال الطبيب بحق المريض في الرضا وجزاءه، موسوعة الفكر القانوني، العدد الثاني، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، 2003، ص ص،43–44.

[5]– فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012/09/30، ص 98

لا يعد الرضا شرطا لتدخل الطبيب من اجل العلاج في كل الأحوال، وإلاّ فكيف يمكن للطبيب أن يعالج شخصا فاقدا للوعي وحياته مهدّدة بالخطر، ولا يوجد أحد من ممثليه الشرعيين [1] و في حالة رفض المريض للعلاج الطبي يشترط عليه أن يقدّم تصريحا كتابيا في هذا الشأن[2].

قضت محكمة النقض الفرنسية في 25 فيفري 1997 بأنّ الأطباء مجبرون على إخبار و إعلام المرضى بطبيعة مرضهم، و أنّه حقّ وارد للمريض إذ يطّلع على معلومات تخصّ صحّته و وضعه الصحّي، حيث لم يكن هذا الوضع بهذه الأهمّية و الصرامة سنة 1951[3]، هذا على أساس أن الإنسان حرّ، له حقوق مقّدسة على جسمه لا يجوز المساس بها دون رضاه، وعلّة إشتراط الحصول على رضاء المريض هو صيانة حقه في سلامة جسمه وتكامله الجسدي وإحترام حريّته الشّخصية[4].

2_إلتزام الطبيب بالسر المهني:

تمثّل علاقة الطبيب بالمريض جوهر أخلاقيات مهنة الطب، فالمجتمع قد لا يتأثر بعلاقة الأطباء ببعضهم البعض، ولكن علاقة الطبيب بالمريض يجب أن تكون علاقة شخصية ومهنيّة تقوم على الثقة والإحترام المتبادل، بحكم إطلاع الطبيب على الكثير من خصوصيات المرضى، وتنكشف أمامه الكثير من الأمور والقضايا التي يجب أن تبقى في سر وكتمان، وذلك حفاظا على الثّقة التي يمنحها إيّاه المريض، فالثقة هي أقوى رباط يربط

---

[1]– صنوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، دار الثقافة، الأردن، 2011، ص100.

[2] -المادة 49 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

[3] SORAYA Chaib, La preuve de l'obligation d'information médicale en droit algerien et français, Revue critique, N° Spicial 01, Faculté de droit et science politique (université MOULOUD MAMMERI), T.O, 2008, p 261

[4] ANNE L, BERTAND M ,DIDIER T , « DROIT DE LA SANTE », deuxieme edition , presses universitaires, France, p ,44

كلا من الطبيب ومريضه يشترط فيه المحافظة على الأسرار ، فإذا أفشيت الأسرار في غير ما أبيح فيه إفشاؤها ذهبت الثّقة وبذلك إنهيار العلاقة فيما بينهما.[1]

تعتبر مدونة اخلاقيات الطب أفضل من عبّر عن مفهوم السر الطبي حيث خصص المشرّع المواد من 36 إلى 41 في عنوان السّر المهني، هذه المواد التي قضت باحتفاظ الطبيب بالسّر المهني المفروض لصالح المريض. [2]

إذ لا يجوز لأي طبيب أن يفشي سرا خاصا وصل إلى علمه بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وبسبب مزاولته المهنة سواء كان المريض قد عهد إليه بهذا السّر وائتمنه عليه أو كان الطبيب قد إطّلع عليه بحكم عمله، فالطبيب ملزم على كتمان كل ما يراه أو يسمعه خلال أدائه لمهنته[3]،حماية البطاقات السريرية ووثائق المرض[4]، عدم كشف هوية المريض،[5] وأن يبقى السّر المهني قائما حتى بعد وفاة المريض إلاّ إذا كان لغرض إحقاف حقوقه. [6]

كما أنّ قانون حماية الصحة وترقيتها تقضي باحترام السّر المهني إذ يدخل ضمن إلتزامات الأطباء كافّة لأنّه يضمن إحترام شرف المريض وحماية شخصيته. [7]

لكن نجد حالات إستثنائية تجيز إفشاء السرّ المهني:

_ إذا كان إفشاء السّر بناء على طلب صاحبه.

- إذا كان إفشاء السّر لمصلحة الزوج أو الزوجة و أبلغ شخصيا لأيّ منهما.

---

[1] – يوسف الكيلاني، سر المهنة الطبية، مجلة الحقوق والشريعة، العدد الأول، السنة الخامسة، الكويت، فبراير 1981، ص67.

[2] – حمليل صالح، المسؤولية الجزائية الطبية، دراسة مقارنة، أعمال الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، كلية الحقوق، تيزي وزو، أيام 10/9 أفريل 2008، ص121..

[3] – المادة 37 من مدونة أخلاقيات الطب.

[4] – المادة 39 من مدونة أخلاقيات الطب.

[5] – المادة 40 من مدونة أخلاقيات الطب.

[6] – المادة 41 من مدونة أخلاقيات الطب.

[7] – المادة 206 من قانون حماية الصحة وترقيتها.

- إذا كان إفشاء السّر لمنع وقوع جريمة فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسّلطة الرّسمية المختصّة فقط.
- إذا كان الغرض من إفشاء السّر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة قضائية وبناء على طلبها[1].
- إذا كان الغرض من إفشاء السّر منع تفشي مرض يضر بأفراد المجتمع ويكون إفشاء السّر في هذه الحالة للسّلطة الصحية المختصة فقط[2].

3- إلتزام الطبيب بمتابعة علاج المريض:

يجب على الطبيب متابعة علاج المريض و عدم الإمتناع عن معالجته قبل تمام العلاج، لأنّه إذا إمتنع عن متابعة العلاج يكون قد أضرّ بالمريض، ويصبح مسؤولا عن الضرر الذي يسببه لهذا الأخير، هذا ما قضت به محكمة مرسيليا بأن: "**الطبيب الذي شرع في علاج مريض ثم تركه دون أن يكفل له إستمرار العناية الطبية من زميل آخر يكون مسؤولا عن الضرر الذي وقع بسبب ذلك إلا إذا ثبت أن إحدى حالات القوة القاهرة هي التي منعته عن ذلك**"[3]، وإذا إضطر الطبيب لعدم متابعة علاج المريض يجب أن يدلي للطبيب الذي يحلّ محلّه بملف المريض وكل ما يجب معرفته لمتابعة العلاج، إلى غاية إستئناف متابعة علاج مريضه[4].

يشترط لطبيب أو جرّاح الأسنان لاستخلاف زميل له أن يكون في المجال نفسه، أي إذا كان الطبيب الأصلي في الطب العام يجب أن يكون الطبيب المخلف في الطب العام، على أن يكون الاختصاص نفسه، وعند الاستخلاف يجب على الزملاء أن يخبروا الفروع النظامية

---

[1] – ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي، الطبعة الاولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2009، ص 210.

[2] – عادل جبري محمد حبيب، مدى المسؤولية المدنية عن الإخلال بالإلتزام بالسرّ المهنيأو الوظيفي، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2003، ص 74

[3] –ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي ،المرجع السابق، ص209

[4] _ المادة 3/67 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

التي ينتمون إليها مباشرة مع الإشارة إلى اسم المستخلف و صفته و تاريخ الاستخلاف و مدّته[1].

4- الإلتزام ببذل عناية :

يقع على الطبيب بحكم مهنة الطب واجب رعاية المرضى إلى أن يتماثلوا للشفاء، والعمل على تخفيف الألم عنهم، واحترام شخصيتهم وكرامتهم ومعاملتهم بدون أيّ تمييز، وعلى الطبيب إتمام عملية الفحص والتشخيص ووصف الدواء والمراقبة و ذلك في ميدان اختصاصه[2]، و لم ينص المشرّع الجزائري على بذل العناية صراحة في التشريع الصحّي إلاّ أنّه كرّسه ضمنيا في المادة 45 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب التي تنص :**<< يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرّد موافقته على أيّ طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتّسم بالإخلاص و التفاني و المطابقة لمعطيات العلم الحديثة...>>**، و يفهم من خلال هذا النص أنّ الطبيب الذي إلتزم ببذل عناية أي الإخلاص و التفاني في تقديم العلاج يعفى من المسؤولية في حالة حدوث أيّ ضرر[3]، و كذلك أقرّ المشرّع الفرنسي ببذل عناية أثناء معالجة المرضى و توجيههم إلى ما يجب فعله، وإلى ما لا يجب فعله[4].

رغم أنّ التزام الطبيب ببذل العناية يعتبر الأصل إلاّ أنّ هناك حالات استثنائية تستوجب الالتزام بتحقيق نتيجة كعملية نقل الدم التي لا تحتمل الخطأ، وكذلك بالنسبة للعمليات الجراحية[5].

---

[1] _ المادة 74 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

[2] _المادة 16 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

[3] فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، ص ص 139،140

[4] Stéphane Elshoud, L'essentiel du droit de la santéet du droit médical, Elleipses, Paris, 2010, p 70

[5] _ فريحة كمال ، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، ص 143

الفرع الثاني

شروط ممارسة مهنة الطب

ثار خلاف حول أساس مشروعية العمل الطبي، فذهب البعض إلى إرجاع ذلك إلى العرف والعادة، وذهب رأي آخر إلى القول بفكرة الضرورة العلاجية، وأمام هذا القصور للآراء، ظهر اتجاه اعتنقه الفقه والقضاء المعاصرين منه القانون الجزائري بحيث يؤسس مشروعية العمل الطبي على شروط مستنبطة من نصوص قانونية بحيث ترخّص لمزاولة المهنة الطبية(أولا)، ثمّ الشروط الواجب توافرها لمنح هذه الرخصة (ثانيا) [1]

أولا: الحصول على ترخيص قانوني لمزاولة مهنة الطب :

نظرا لأهمية المجال الطبي الذي يهدف إلى المحافظة على الحياة وسلامة البدن، شدّد القانون على الأشخاص المزاولين لمهنة التطبيب واشترط ضرورة الحصول على ترخيص من الدولة والجهات المعنية لصلاحية الطبيب لأداء هذه المهنة.[2]

---

[1]– رايس محمد ،المسؤولية المدنية للطبيب في ضوء القانون الجزائري، المرجع السابق، ص93،94.

[2]– صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، المرجع السابق، ص123.

* فقد اشترط المشرع المصري في المادة الثانية من القانون رقم415 لسنة 1954 في شأن مزاولة مهنة الطب توفر الأجازة العلمية، بالإضافة على الحصول على درجة البكالوريوس في الطب والجراحة من إحدى الجامعات المصرية أو الحصول على دبلومات أو درجات علمية معادلة لدرجة البكالوريوس في مصر واجتياز فترة التدريب الإجباري المنصوص عليها قانون تحت إشراف هيئة التدريس بكلية الطب.

أما في القانون الفرنسي فقد نصت المادة 356 من قانون الصحة العامة في المادة الأولى على ضرورة الحصول على دبلوم الدولة في الطب من الجامعات الفرنسية لممارسة مهنة الطب أو الحصول على دبلومات أو شهادات طبية صادرة من دول السوق الأوربية المشتركة قبل 20ديسمبر1976 بشرط أن يكون الحاصلين على الشهادة يثبت مزاولتهم لمهنة الطب في دولهم مدة ثلاث سنوات لإعلان الشهادة.

يعتبر الترخيص القانوني رخصة أو قرار يسلّم من الجهات الإدارية المختصة للأشخاص المؤهلين لممارسة العمل الطبي[1].

يشترط المشرع الجزائري ضرورة الحصول على الرّخصة القانونية من الوزير المختص لكي يتمكّن من مباشرة العمل الطبي، وهذا ما جاء في المادة 19 من قانون الصحة وترقيتها على أنه: "**تتوقف ممارسة مهنة الطب والصيدلي وجراح الأسنان على رخصة سلمها وزير الصحة والسكان...**"[2]

كذالك المادة 02 من مدونة أخلاقية الطب والتي تنص على "**تفرض أحكام هذه المادة على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو طالب في الطب أو في جراحة الأسنان أو في الصيدلة مرخص له بممارسة المهنة وفق الشروط المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما**".

ومنه نرى أن مشروعية عمل الأطباء تتطلب ترخيصا بمزاولة العمل الطبي وليس مجرّد الحصول على شهادة دكتوراه في الطب، وينبني هذا المنطق أن الطبيب الذي يملك مؤهلات علمية تمكنه من مباشرة عمله الطبي يعد معتديا و مسؤولا عن جميع أعماله وتصرفاته مدنيا وكذلك جزائيا إذا لم يكن قد حصل على رخصة تأذن له بهذه الممارسة، ولا يشفع له عنصر رضاء المريض، ولا قصده النبيل في ابتغائه شفاء المريض، وحتى ولو تحققت هذه النتيجة أو أنه لم يرتكب خطأ ماديا أو فنيا[3].

---

[1] بركات جوهرة، الحق في الصحة و قيام المسؤولية الطبية الجنائية، المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية، الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، العدد الخاص الأول، الجزائر، 2008، ص477

[2]– يحصل الطالب المنتسب لكلية الطب على درجة دكتور في الطب العام بعد دراسة 7سنوات، وبعد ذلك يمكنه إذا نجح في المسابقة الوطنية أن يكتسب صفة مقيم لكي يتابع اختصاصا في العلوم الطبية لمدة 4سنوات متتالية من الدراسة بعد النجاح فيما يتوج المقيم بشهادة الدراسات الطبية لاختصاصه ويعين كأستاذ مساعد في المستشفيات الجامعية أو طبيب متخصص في الصحة العمومية(المرسوم التنفيذي رقم 96–149.

[3]– رايس محمد،المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، المرجع السابق، ص95.

إن الحكمة من اشتراط الترخيص من وزير الصحة لممارسة ومباشرة مهنة الطب هي منع أولئك الذين ليس لهم المقومات والفنيات التي تأهلهم لمباشرة تلك المهنة، وقد قررت المادة 214 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أن عدم الحصول على الترخيص القانوني يجعل من ممارسة الطبيب أو جراح الاسنان أو الصيدلي ممارسة غير شرعية، وقد قرر المشرع الجزائري أحكاما جزائية على الممارسة غير المشروعة للطب وفقا لمقتضيات المادة264 من قانون العقوبات[1].

وخلاصة القول أن الحصول على المؤهل العلمي هو أحد الشروط الواجب توافرها للحصول على رخصة الممارسة التي يتكفل الوزير بتسليمها، فالترخيص القانوني أمر مختلف تماما عن المؤهل أو الشهادة العلمية، فالشرط الأخير لا يعني الأول.

ثانيا: شروط منح الرخصة الوزارية طبقا للقانون الجزائري:

اشترط المشرع الجزائري شروط لابدّ من توافرها حتى يتمكن وزير الصحة والسكان من إعطاء الإذن للطبيب بممارسة نشاطه ومهنته، ويتطلب لمنح الرخصة الوزارية التي تمكن الأطباء من ممارسة المهنة توافر عدة شروط من أهمّها الحيازة على الشهادة العلمية، وأن لا يكون طالب الرخصة قد تعرض لعقوبة مخّلة بالشّرف وأن يحمل الجنسيّة الجزائريّة ثم القيد لدى المجلس الجهوي لآداب الطب.

[1] _غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون ، كلية الحقوق ، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2009/10/18، ص 54

1- حيازة الشهادة العلمية والقدرة على ممارسة مهنة الطب :

نصت معظم النّظم القانونية على ضرورة الحصول على مؤهل علمي ينبغي لمزاولة مهنة الطب، وحتى يتمكن من التعرّف على الأعمال الطبية وكيفية علاجها[1].

وعندما يتعلق الأمر بالتعامل مع جسم الإنسان وصحتّه فإن القانون لا يرخص بذلك إلا لمن تتوفر فيه شروط وصفات معينة يحدّدها القانون، فإنه يشترط فيمن يمارس مهنة الطب أو جراح الأسنان أو الصيدلي مؤهلات علمية وقدر كاف من المهارة التقنية[2] وأورد المشرع شرطا خاصا للأطباء الأخصائيين يتمثل في أن يكون الذي يرغب في مزاولة مهنة الطب في اختصاصه حائزا على شهادة في الاختصاص الطبي الذي يرغب في مزاولته[3] وتكون هذه الشهادة محصل عليها من إحدى الجامعات الجزائرية أو شهادة أجنبية معترف بها في الجزائر، ويتم الاعتراف بهذه الشهادات الأجنبية بعد أن يحصل صاحبها على معادلاتها بالشهادة الجزائرية[4]،إذ بمجرد الحصول على مؤهل علمي لا يعني أبدا الحصول على ترخيص قانوني، إذ لا يسمح لصاحبه بمزاولة مهنة الطب وإذا مارسها، اعتبرت ممارسة غير مشروعة، ويعد مسئولا عن تصرفاته غير القانونية مسؤولية مدنية وجزائية[5]، والسبب في ذلك يعود أن المشرع لا يثق إلا لمن رخّص لهم لمزاولة الطب، وما عدا هؤلاء فهم لا يستطيعون القيام بالأعمال الطبيّة وفقا للأصول وعلى أكمل وجه.

و تتمثل هذه الأصول العلمية في مجموعة المبادئ و الإجراءات العامة في ممارسة مهنة الطب، وهي مبادئ لا يمكن تجاهلها أو عدم معرفتها، فهيّ بمثابة بديهيات بالنسبة

---

[1] _ علي عصام غصن، المسؤولية الجزائيّة للطّبيب، منشورات زين الحقوقية و الأردنية،لبنان (د س ن)،ص 87

[2]- بداوي علي، الإلتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، المرجع السابق، ص36.

[3]- غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، المرجع السابق، ص56

[4] - المادة 197 من القانون 85-05

[5]- تنص المادة 214 من القانون 85-05 معدلة بمقتضى القانون رقم 90-17 على أنه"...**يعد ممارسا للطب وجراحة الاسنان والصيدلة ممارسة غير شرعية في الحالات التالية:كل شخص لا يحمل الشهادة المطلوبة ....**"

لممارسي العمل الطبي، و من أهمّ هذه الأصول ضرورة تعقيم وسائل العلاج و التشخيص عدم تقديم الوصفات أو الدواء دون فحص المريض، التأكد من قدرة المريض على تناول الدواء المقدّم له دون مضاعفات أو تأثيرات غير عادية، فهي أصول عامة ضرورية على جميع الأطباء الأخذ بها.[1]

وتضمن القانون 85 -05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها الإشارة إلى هذه الشروط ضمن نص المادة 203 والتي جاء فيها:<< **يتعين على الأطباء و جراحي الأسنان أن يطبقوا التصاميم العلاجية و تقنيات التشخيص المحدّدة لبعض الأمراض التي تندرج في إطار برامج الصحة>>**

أكّدت كذلك مدونة أخلاقيات مهنة الطب أنّه على الطبيب أو جرّاح الأسنان أن يمارس مهنته بتجهيزات ملائمة ووسائل تقنية كافية لأداء هذه المهمة[2]، والمشرع أكد على ضرورة أن يتمتع من يرغب في ممارسة مهنة الطب بالصحة والعافية، وينبغي الذّكر أن العاهة أو العلّة التي تحول دون حصول الطبيب على الرّخصة هي تلك العّلة أو العاهة التي تكون منافية لممارسة مهنة الطب، إذا لا يمكن لأعمى الذي حصل على شهادة جامعية أن يكون طبيبا جراحا، كما لا يمكن لذلك الذي حصل على شهادة جامعية في تخصصه ثم أصيب نتيجة مرض البكم مثلا أن يكون طبيبا نفسيا، وعلى هذا فإن شرط الصّحة الجيّدة في القدرة على ممارسة ومزاولة مهنة الطب لاغنا عنه للحصول على الرخصة[3].

---

[1] _ بركات جوهرة، الحق في الصحة و قيام المسؤولية الطبية الجنائية، المرجع السابق، ص 474

[2] _المادة 14 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

[3] – الفقرة الثانية من المادة 197 من قانون حماية الصحة وتوقيتها.

2- عدم التعرض لعقوبة مخلة بالشرف وحمل الجنسية الجزائرية:

إن شرف مهنة الطب تعدّ من أهمّ شروط ممارسة المهنة، فيجب أن يكون طالب الرخصة غير معرّض لعقوبة مخلّة بالشرف، فعلاقة الطبيب بالمريض مبنيّة على الثقة لذا على ممارس المهنة أن يكون حريصا على الابتعاد على الشبهات الماسة بالشرف، فإن الذي يرتكب جرما أخلاقيا ويتعرض لعقوبة نتيجة ذلك، لا يصل أن يكون محل ثقة المرضى ولا المجتمع، وهذا ما يبّرر تشدّد الجهة المختصة الامتناع عن إعطاء هذا الشّخص الإذن بمزاولة مهنة الطب، وإذا ما كان قد حصل عليه من قبل ذلك، جاز سحبه منه إذا ما تعرّض الطبيب لعقوبة مخلّة بالشرف. [1]

كما نصت الفقرة الرابعة من المادة 197 من قانون حماية الصحة وترقيتها على شرط الجنسية الجزائرية، حيث لا يمكن الحصول على الترخيص بذلك إلاّ لمن يتمتع بالجنسية الجزائرية، سواء كانت هذه الجنسية أصلية أو مكتسبة، ويكفي أن تكون موجودة لطالب الإذن أو الرّخصة يوم تقدّمه بهذا الطلب. [2]

غير أنّ المشرع قد أورد إستثناء على هذا الشرط إذ أجاز لغير الجزائريين مزاولة مهنة الطب إذا كان هذا الأجنبي ينتمي إلى بلد تربطه بالجزائر معاهدة أو إتفاقية تتعلق بهذا الشأن[3].

3- القيد لدى المجلس الجهوي لآداب الطب وأداء اليمين:

يجب على من يريد ممارسة مهنة الطب ضرورة تسجيل الشهادات الدراسية، حيث ألزم المشروع بمقتضى المادة 268 مكرر من قانون 09-17 المعدل والمتمم لقانون حماية الصحة وترقيتها القانون رقم 85-05 ، الأطباء الممارسين عند صدور هذا القانون بتسجيل

---

[1]- الفقرة الثالثة من المادة 197 من قانون حماية الصحة وترقيتها.

[2]- رايس محمد،المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، المرجع السابق، ص103.

[3] _غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، المرجع السابق ص 59

أنفسهم لدى المجالس الجهوية للآداب الطبية عند تأسيسها، وأنّ المشرع قد جعل من هذا القيد شرطا لابّد من توافره فيمن يرغب الحصول على ترخيص من أجل مزاولة مهنة الطب [1]

وأنشأت هذه المجالس بمقتضى المادة 168 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب وهذا شرط شكلي، إذ أصبح لابدّ من توافره مع الشروط السّالفة الذّكر حتى يستطيع طالب الرخصة الحصول عليها، كما أنّ مدونة أخلاقيات مهنة الطب أكّدت على عدم جواز لأيّ أحد غير مسجّل أن يمارس في الجزائر مهنة الطب أو جراح أسنان أو صيدلي تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في هذا القانون، غير أنّ هذا القانون قد استثنى قطاعين[2] فالقطاع الأوّل يشمل الأطباء والجراحين الذي يعملون في قطاع الصحة أما القطاع الثاني فيشمل الأطباء الذين انقطعوا عن ممارسة المهنة ممارسة فعلية.

كما أصبح أداء اليمين وفقا للأنظمة المعمول بها والسارية المفعول شرطا لابّد من توافره في الطبيب حتى يتمكن من الحصول على الترخيص وذلك من أجل مزاولة مهنة الطب، ومحتوى هذا اليمين هو كالآتي: "**أقسم بالله العليّ العظيم أن أؤدي عملي بكل أمانة وإخلاص وان أراعي في كلّ الأحوال الواجبات التي يفرضها عليّ القانون وأحافظ على أسرار مهنتي**".[3]

ومن هنا يمكن القول أنّ كلّ من لا تتوفر فيه الشروط السالفة الذكر لا يمكنه الحصول على ترخيص من أجل مزاولة مهنة الطب، لاسيما شرط عدم تعرض الطبيب إلى عقوبة مخلة بالشرف لأنّ هذه الحالة لا تتنافى وأخلاقيات الممارسة الطبية.

---

[1] _بورويس العيرج، المسؤولية الجنائية للطبيب،بالمرجع السابق، ص 53

[2] – المادة 204 من مدونة أخلاقية مهنة الطب.

[3] – رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، المرجع السابق، ص106.

الفصل الثاني

التنظيم الهيكلي لتجسيد مدونة أخلاقيات مهنة الطب

الفصل الثاني

التنظيم الهيكلي لتجسيد مدونة أخلاقيات مهنة الطب

وضع المشرع الجزائري مدونة أخلاقيات مهنة الطب من أجل توحيد القواعد القانونية و العقوبات الجزائية للمهنة الطبية، وتكريسا لهذه القواعد وما لها من أهمية على المهنة، قام بتجسيد هيئات خاصة بمهنة الطب، تقوم أساسا بتطبيق مبادئ والتزامات المدونة من حيث الدور الرقابي الفعّال والتأديبي الذي تقوم به، وخصوصا الحفاظ على مبادئ أخلاقيات المهنة، فوضعت مجلس وطني واحد الذي يقوم بدور فعّال في التوجيه، ورصد كلّ ما يتعلّق بالمهنة الطبية من تقنيات و معدّات، فهو يسيّر المهنة بالدرجة الأولى.

وهناك أيضا مجالس جهوية أين تكون أكثر قربا من ممارسي المهنة، ومعرفة كيفية ممارستها بشكل مستمر، والتي يلجأ إليها المريض في حالة حدوث خطأ طبي، تقوم بدور التقاضي والتأديب، كما منح المشرّع مهنة مراقبة و تسيير شؤون الأطباء المهنية للمؤسسات المستخدمة حرصا على تجسيد وتطبيق قواعد مدونة أخلاقيات مهنة الطب (المبحث الأول)

و من أجل تحكم أكثر بالمهنة وترقيتها أقرّ المشرّع عقوبات جزائية لكلّ مخالفة للقواعد الأخلاقية، فهناك عقوبات مقررة في كلّ من قانون الصحة وترقيتها ومدونة أخلافيات مهنة الطب و هناك من هيّ مقرّرة في قانون العقوبات، ذلك حفاظا على حياة الأفراد و أجسادهم (المبحث الثاني).

المبحث الأول

الهيئات الخاصة بمهنة الطب

بعد تطور قانون الصحة في الجزائر، تم وضع هيئات خاصة مكلفة برصد تصرفات الأطباء خلال ممارستهم لمهنة الطب، وكذلك وضع شروط يجب التقيد بها من أجل ضمان ممارسة فعالة لمهنة الطب، فوضع هيئات مختلفة لمتابعة نشاط ممارسي المهنة الطبية (المطلب الأول) و هي خاصة بالنظر في الدور الرقابي الذي تتحلى بها هذه الهيئات و المجالس(المطلب الثاني).

المطلب الأول

تحديد المشرّع للهيئات الخاصة لمهنة الطب

أقرّ المشرع الجزائري هيئات خاصّة من أجل متابعة ممارسي المهنة الطبية، فهناك عدة أجهزة يحق للمريض اللجوء إليها حين إخلال الطبيب بالالتزامات المقرّرة، فهذه الهيئات مهيكلة ضمن مجالس أخلاقيات الطب، بالرّجوع لمدونة أخلاقيات الطّب نجدها تطرّقت في الباب الثّاني لتنظيم و مهام مجالس أخلاقيات الطب من المواد 166،177 التي تقوم بمراقبة الأطباء و مدى تنفيذ التزاماتهم إذ تنص على وجود جهات ثلاثة تتمثّل في المجلس الوطني للآداب الطبية (الفرع الأول) المجالس الجهوية(الفرع الثاني) الجهات المستخدمة (الفرع الثالث)[1] .

[1] – وذلك بموجب نص المادة 6/267 من قانون 85-05 التي تنص على: "يحدد المرسوم المتضمن قانون الآداب الطبية كيفيات تنظيم وسير المجلس الوطني والمجالس المجربة للآداب الطبية وقواعد الآداب الطبية وكذا العقوبات التأديبية المترتبة عن المخالفات في هذا المجال"

الفرع الأول

المجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب

جاء في المادة 2/267 من قانون 85-05 أنه ينشأ مجلس وطني للآداب الطبية يتشكل من ثلاثة فروع وهي:

1- فرع الأطباء و يتكون من 48 عضو[1]

2- فرع جراحي الأسنان و يتكون من 36 عضو[2]

3- فرع الصيدلة و يتكون من 36 عضو[3]

تتولى هذه الفروع مراقبة و تسيير الفروع النظامية الجهوية ، تنص المادة 198 من المدونة أنها تحوي على لجان خمسة و هي : لجنة الأخلاقيات، لجنة ممارسة المهنة، لجنة الشّؤون الاجتماعية و المالية ،لجنة الديموغرافيا الطبية و الإحصائيات،و اللجنة التأديبية.

حسب المادة 163 من مدونة أخلاقيات الطب أنهّ يكون مقر هذا المجلس في الجزائر العاصمة و يكون المجلس الوطني الوحيد للأخلاقيات الطبية ،ولم تشر أي مادة صراحة لاكتساب المجلس شخصية معنوية إلا انّه يفهم ذلك ضمنيا من خلال تمتعه بحق التقاضي[4].

ولهذا المجلس 3أجهزة تتمثل فيما يلي:

1- الجمعية العامة التي تتكون من كافة أعضاء الفروع النظامية الوطنية الثلاثة: أطباء، جراحي أسنان، صيدلة.

2- المجلس الوطني الذي يتكون من أعضاء مكاتب الفروع النظامية الوطنية.

---

[1] -المادة 194 من مدونة أخلاقيات الطب

[2] -المادة 194 /2 من المدونة

[3] _المادة 199 من المدونة.

[4] – سليمان حاج عزام، الدعوى التأديبية الناشئة عن مخالفة قواعد أخلاقيات مهنة الطب، المرجع السابق، ص 129

3- 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[1].

يتداول رؤساء الفروع النظامية الوطنية الثلاثة وبالتناوب ولمدة متساوية على ترأس هذا المجلس، ويكون الرئيسيين الآخرين للفروع النظامية الباقية نائبين للرئيس.

الفرع الثاني

المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب

تنشأ مجالس جهوية لأخلاقيات الطب، إلى جانب المجلس الوطني لأخلاقيات الطب، تسند إليها مهمة التأديب.

تزاول المجالس الجهوية مهامها من خلال فروعها النظامية، بحيث تنص المادة 177 من مدونة اخلاقيات المهنة ،أنه يمارس الفرع النظامي الجهوى السلطة التأديبية في الدرجة الأولى ومعنى الدرجة الأولى هو تمثيلها بمحكمة من درجة أولى ليكون المجلس الوطني كدرجة ثانية، خاصة إذا علمنا أن قرارات المجالس الجهوية قابلة للطعن الإداري الولائي لدى المجلس الوطني لأخلاقيات الطب حسب المادة 4/267 من قانون 85-05.

يتواجد اثنى عشر(12) مجلس جهوي حسب المادة 168 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب[2]

تتكون هذه الفروع النظامية من أطباء و جراحي أسنان و صيادلة من جنسية جزائرية مسجلين في القائمة ومسددين لاشتراكاتهم[3]،الذين لا يتم انتخابهم إلا إذا توفّرت فيهم الشروط التي تضمنتها المادة 173 من المدونة وهي :

1- البلوغ من العمر 35 سنة

---

[1] راجع المادة 164 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب

[2]- المجلس الجهوي لدينة الجزائر، وهران، قسنطينة، عنابة، البليدة، تيزي وزو، تلمسان، باتنة، سطيف، الشلف، غرداية، بشار .راجع المادة 168 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب

[3]-راجع المادة 172 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب

2- مسجّلين في قائمة الاعتماد منذ 5 سنوات على الأقل

3- ألا تكون لديهم سوابق عدلية مخلّة بالشرف وغير معرّضين للعقوبات التي نصّت عليها المادة 218.[1]

الفرع الثالث

المجالس التأديبية

حسب نص المادة 3/221 من مدونة اخلاقيات مهنة الطب التي تنص على: "**لا تشكل ممارسة العمل التأديبي عائقا بالنسبة للدعاوي المدنيّة أو الجنائيّة للعمل التأديبي الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي قد ينتمي إليها المتهم**"

يفهم من نص المادة أنه لا تقتصر السلطة التأديبية في مجال الطب على المجلس الوطني والمجالس الجهوية لأخلاقيات الطب فقط، بل يمكن أن تمارسها الهيئة المستخدمة، فيخضع بذلك الطبيب المخالف للمساءلة التأديبية وفقا لقانون الوظيف العمومي إذا كان عمله في مؤسسة استشفائية خاصة أمّا اذا كان في مؤسسة عامة باعتباره موظفا عاما اذا كان متعاقدا يخضع لمضمون العقد الذي يجمعه مع الهيئة المستخدمة يعمل فيها بموجب عقد، و يخضع لمساءلة تأديبية في مؤسسة استشفائية عامة.[2]

المطلب الثاني

دور الهياكل الخاصة بتجسيد أخلاقيات مهنة الطب

تقوم الهيئات الخاصة بمهنة الطب وهي المجلس الوطني والمجالس الجهوية والمستخدمة بدور فعال من أجل إبقاء والحفاظ على احترام مبادئ أخلاقيات مهنة الطب، يتمثل أساسا بالسهر ومراقبة كل تصرفات الأطباء بشكل فردي، وتوجيهه ومعاقبته في حال الإخلال بالأحكام المقررة، التي تعد من أهم شروط ممارسة مهنة الطب والتي لا يجب

---

[1]-تضمّنت المادة 218 من مدونة الطب عقوبات الانذار و التوبيخ و المنع المؤقت من ممارسة المهنة التي تفقد كلها حق الانتخاب لمدد متفاوتة.

[2]- قنيف غنيمة، إلتزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، المرجع السابق ،ص141

مخالفتها والاستهتار بها،لذا يتمثل دور هذه الهياكل في الدور التوجيهي والتقني(الفرع الاول)، ثمّ الدور التأديبي أي المساءلة التأديبية(الفرع الثاني).

الفرع الأول

الدور التوجيهي والتقني

تحرص الهيئات الخاصة بمهنة الطب على جعل الأطباء يحترمون قواعد الأخلاقيات و الأحكام المنصوص عليها في مدونة أخلاقيات الطب، كما تتولى أساسا الدفاع على شرف المهنة الطبية و كرامتها و استقلالها ذلك من خلال دورها التوجيهي (أولا)،و الدور التقني(ثانيا).

أولا: الدور التوجيهي :

بالإضافة للدور الأساسي لهذه الهيآت المتمثل في المساءلة التأديبية وفقا لمدونة أخلاقيات الطب و كذلك نجد نص المادة 267 / 2 شطرها الرّابع من قانون 85_05 التي تنص : "**يضطلع المجلس الوطني و المجالس الجهويّة للآداب الطبيّة بالسّلطة التّأديبية و تبث في المخالفات المتعلّقة بقواعد الآداب الطبيّة و أحكام هذا القانون**"، حددت هذه المادة مهامه المجالس المتمثّلة في الدور التوجيهي بتقديم الآراء والتوصيات في المجالات العلمية ، والحث على البحث العلمي، وعلى احترام حياة الإنسان وحماية سلامته، وتحسيس الأطباء باحترام القواعد الأخلاقية والالتزامات المهنية المفروضة عليهم، والأخذ بعين الاعتبار الوقت الملائم للعمل الطبي والقيمة العلمية لمشروع الأطباء والتجريب[1].

تتمثل هذه المهام أساسا في :

1-التوجيه في ربط علاقات حسن الزمالة والصدق والثقة في مجال العلاقات فيما بين الأطباء وجراحي الأسنان والصيدلة، وتبادل المساعدة المعنوية والتضامن الإنساني تحقيقا لمصلحة المرضى والمهنة.

[1]- بداوي علي، الإلتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، المرجع السابق، ص39

2-الحث على البحث العلمي وعلى احترام حياة الإنسان وحماية سلامته البدنية وكرامته.

3-معالجة كل المشاكل والصعوبات التقنية ذات الاهتمام المشترك للأطباء وجراحي الأسنان والصيدلة.

4-السعي في تحسين الأطباء وجراحي الأسنان والصيدلة بضرورة معالجة كل المساءل ذات الاهتمام المشترك للأطباء والصيدلة[1].

ثانيا: الدور التقني :

يتمثل الدور التقني لهذه المجالس في :

1- تحديد وإبراز الأخطاء المهنية الطبية عندما تطرح دعوي المسؤولية الطبية ضد أحد أعضاء المهنة الطبية، طبيب، جراح أسنان، صيدلي ويكون موضوع دعوى المسؤولية متعلقا بصعوبات تخص تحدد الخطأ الطبي المهني الذي لم يكن قد عالجه القانون نظرا لجدّة وعصرنة المواضيع الطبيّة بما أنّ الطب في تطوّر مستمر، فمثلا حين ظهور قضية نقل وزرع الأعضاء لم يكن من السهل القيام بالعملية الا بعد القيام ببحوث متعددة وشاملة بالتالي الرجوع الى الهيئات الخاصة.

3-تقديم الأراء والتوصيات في المجالات العلمية كعملية نزع الأنسجة والأعضاء البشرية وزرعها وإجراء التجارب العلمية وكل المناهج العلاجية التي يفرضها تطور التقنيات الطبية، في هذه المسالة تلجأ المحاكم إلزاما إلى المجلس الطبي من أجل أن يقدم لها الرؤية العلمية للمسالة المطروحة في النقاش ويكون للمجلس الطبي دور تقني علمي يثير القاضي بالمسائل التي تحتاج إلى توضيح وإلى تحديد أو نفي الخطأ الطبي اعتمادا على المعطيات العلمية المكتسبة والعالية وتطبيقاتها ومنه نصل إلى إثبات أو نفي المسؤولية الطبية.

---

[1]- حابت امال،"المساءلة التاديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية"، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، مجلّة النقدية للقانون و العلوم السياسية،العدد الثاني، الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية،الجزائر،2008 ، ص 189

4-السّهر على احترام قواعد الأخلاقيات والالتزامات المهنية وإبداء الآراء بشأن مشاريع القوانين المتعلقة بالمهنة الطبية[1].

الفرع الثاني

الدور التأديبي

تتولى المجالس النظر في الدعاوي التأديبية المقامة ضد الأطباء والناتجة عن الإخلال بالواجبات المهنية وهو ما نصت عليه الفقرة الرابعة من المادة 267 معدلة بقولها "**يضطلع المجلس الوطني والمجالس الجهوية للآداب الطبية بالسلطة التأديبية ويبث في المخالفات المتعلقة بقواعد الآداب الطبية**"[2]

يتمّ عرض كل حالة تتعلق بدعوى تأديبية على المجلس الطبي الجهوي الذي يجري تحقيقا جهويا ومن خلال نتائج التحقيق يقرر إما حفظ الدعوى إذا تبين عدم وجود أي خطأ مهني يمكن إسناده للطبيب او جراح الأسنان أو الصيدلي حسب الحالة وإما يقرر توجيه عقوبة في حالة إثبات الخطأ التأديبي، فتقوم هذه الهيئات بتقرير عقوبات تأديبية التي حددتها المادة 217 من المدونة والتي تنص **<<:يمكن للمجلس الجهوي ان يتخذ العقوبات التأديبية التالية الإنذار، التوبيخ ،كما يمكنها ان تقترح على السلطات الادارية المختصة منع ممارسة المهنة أو غلق المؤسسة ..... >>**

أولا: الخطأ التأديبي :

يخضع الطبيب أثناء ممارسته لمهنته لمجموعة من القواعد و الإلتزامات ، وأيّ مخالفة تعرّضه لمساءلة تأديبية حتى وإن لم يكن هناك أيّ ضرر لاحق بالمريض أو بالمؤسسة الإستشفائية ،بهذا يستقيل الخطأ التأديبي عن الاخطاء المدنية و الجزائية ، و لتوضيح ذلك سنقوم بتعريف الخطأ التأديبي ثم صوره.[3]

---

[1] _ بداوي علي، الإلتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون الجزائري، المرجع السابق، 40

[2] _حابت أمال، المساءلة التاديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية" ، المرجع السابق ،ص 188

[3] محمد حسين منصور، المسؤوليّة الطبيّة، دار الجامعة الجديدة للنشر، جامعة الإسكندرية، مصر، 2002، ص 45

1_تعريف الخطأ التّأديبي :

لم يعرّف المشرّع الجزائري الخطا التّأديبي شأنه شأن معظم التّشريعات بل إكتفى بالتّطرّق لصوره فحسب، أمّا بالنّسبة للفقه فقد تعددت التعريفات من أجل تحديد الخطأ التّأديبي في المساءلة التّأديبيّة و هذا ما نعرضه[1].

يعتبر الخطأ التأديبي وفقا للقواعد التأديبية كل تصرف مخالف لواجبات الوظيفة ولكنه يشمل أيضا كل تصرف أو فعل خارج الوظيفة ويكون منافيا لكرامة الوظيفة.[2]

ويمكن تعريف الخطأ التأديبي أنه كل تصرف من العامل أثناء أداء وظيفته أو خارجها بسببها أو بمناسبتها، ويؤثر بصورة تخول بنشاط على الوجه الأكمل، ويتضمن هذا التعريف ثلاثة عناصر وهي:[3]

1- أحد العاملين المدنين ينسب إليه الخطأ.

2- تصرف يرتكب أثناء أداء الوظيفة أو خارجها ويؤثر في نشاط المرفق.

3- إرادة آثمة

يعرف أيضا أنه إخلال بواجبات ايجابيا أو سلبيا، هذه الواجبات منصوص عليها في تشريعات مختلفة وهي أيضا كل ما يقتضيه حسن النظام وإطراء العمل ولو لم ينص عليها القانون[4].

يفهم أنّه كل تقصير في الواجبات يستلزم عقوبات تأديبية حسب نص المادة 1/267 من قانون 85-05 التي تنص على أنه: "**كل تقصير في الواجبات المحددة في هذا القانون وعدم الامتثال لآداب المهنة يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية**".[5]

---

[1] عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، المرجع السابق، ص56

[2] بو الشعير السعيد، النظام التأديبي الموظف العمومي في الجزائر طبقا للأمر 66-133، دراسة مقارنة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ص51.

[3] حابت أمال ، المساءلة التاديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية"، المرجع السابق، ص 182

[4] بو الشعير سعيد ، النظام التأديبي الموظف العمومي في الجزائر طبقا للأمر 66-133،المرجع السابق، ص 51

[5] – قنيف غنيمة ،إلتزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، المرجع السابق، ص142

يعدّ هذا الالتزام إلتزام ببذل العناية بحيث أنه على الطبيب بذل كل المجهودات اللازمة في أداء واجبه وليس تحقيق النتيجة أي الشفاء.

إنّ الأصل في النظام التأديبي أنّه لا يوجد في مواد التأديب مبدأ مشابه للمبدأ المعروف في قانون العقوبات وهو شرعية الجرائم، أي أنه لا يوجد نصوص قانونية تحدد الخطأ التأديبي والجزاءات المترتبة عنه[1]، فالخطأ التأديبي يقوم بمجرد التقصير في أداء الواجبات القانونية أو من لفتها حتى وإن لم ينتج عن هذا التقصير ضرر، عكس الخطأ الطبي الذي يستوجب مساءلة جزائية إذا أحدث الخطأ ضرر، فهناك تصرفات على الطبيب أن يقوم بها حتى وإن كانت بديهية بالنسبة له كإستعانة الطبيب التخدير أثناء التدخل الطبي، أو عدم إجراء الفحص الطبي قبله، يعدّ عدم ممارسة هذه الخطوات خطأ طبي قد يتسبب للطبيب في وفاة المريض، لذلك يستوجب بالضرورة لمساءلة مدنية و جزائيّة[2].

2- صور الأخطاء التأدبية في مجال الطب:

تترتب كل هذه الأخطاء مسؤوليات أخرى جنائية إذا شكل هذا الخطأ جريمة، مدنية إذا ترتب كل هذا ضرر، وكل خطأ جنائي أو مدني يستتبعه خطأ تأديبي والعكس غير صحيح[3]

ومن بين صور الأخطاء المهنية التي ترتب مسؤولية تأدبية و التي جاءت على سبيل المثال منها :

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

- عدم الإمتثال أصلا للواجبات أي مخالفة قواعد آداب المهنة.

- الخطأ في العلاج، أو نقص المتابعة

---

[1] - بو الشعير السعيد، النظام التأديبي الموظف العمومي في الجزائر طبقا للأمر 66-133،المرجع السابق،ص5.1

[2] بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخّل الطبي، المرجع السابق،ص 100

[3] - حابت آمال، المساءلة التاديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية"، المرجع السابق، ص ص185، 186

- الجهل بأمور فنية يفترض قيمه كان في مثل تخصصة الألمام بها.

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

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

- إعطاء دواء للمريض على سبيل الإختبار.

-إستعمال آلات أو أجهزة طبية دون علم كاف بطريقة إستعمالها، أو دون إتخاذ الإحتياطات الكفيلة بمنع حدوث ضرر من جراء هذا الإستعمال.

- التفصيل في الرقابة، والإشراف [1]

ثانيا: إجراءات المساءلة التأديبية:

يقصد بإجراءات المساءلة أو المتابعة التأديبيّة تلك الخطوات التي يتعين إتباعها للتحقق من إرتكاب الشخص للخطأ المنسوب إليه تمهيدا لتوقيع العقوبة التأديبيّة المناسبة عليه.[2]

تمرّ المساءلة التأديبية بإجراءات محددة لتصل في الأخير لتقرير العقوبة المناسبة للفعل المخالف، وذلك بحسب جسامة الخطأ التأديبي المرتكب، وتعتبر هذه الإجراءات الشكليات التي تنظّم المرحلة ما بين إرتكاب المخالفة حتى صدور القرار التأديبي، وتبدأ المتابعة بتسجيل الشكوى وإبلاغ المعني بالأمر وتحويله حق الدفاع عن نفسه.[3]

1 - تسجيل الشكوى:

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

---

[1] _ محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي،الإسكندرية، 2005 ،ص 79

[2] _غنيف غنيمة، إلتزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، المرجع السابق، ص 142

[3] -حابت أمال، المساءلة التاديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، المرجع السابق، ص 193

أ- أصحاب الحق في رفع الشكوى:

تنص المادة 2/267 في شطرها الخامس من قانون 85-05 على أنه يلتمس من المجلس الوطني لأخلاقيات الطب ومجالس الجهوية لأخلاقيات الطب المساءلة التأديبية كل من:

- وزير المكلف بالصحة العمومية.

- معيات الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة المؤسسة قانونا.

- عضو في السلك الطبي مرخص له بالممارسة.

- كل مريض أو وليّه أو ذوي حقوقه.

هذه الأطراف يمكن أن تلتمس المتابعة من كلا المجلسين الجهوي لأول مرة والوطني كطعن في قرار المجلس الجهوي.[1]

ب- الخاضعين للمساءلة التأديبية:

يخضع للالتزامات قانون الصحة كل من:

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

- الأطباء، جراحو الأسنان، الصيادلة المتمرنون في العلوم الطبية المرخص لهم استخلاف زملائهم.

يلتزم ممارسي مهنة الطب بالتقيّد بما جاء في قانون الصحة ومدونة أخلاقيات الطب وأيّ تفصيل أو مخالفة يعرّضهم المساءلة التأديبيّة[2].فتشمل المتابعة التأديبية حسب نص المادة 2 من المدونة التي تنص على :<<**تفرض أحكام هذه المدونة لأخلاقيات الطب**

---

[1] - بورويس العيرج، المسؤولية الجنائية للطبيب، المرجع السابق، ص60

[2]- رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، المرجع السابق، ص 195

على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو طالب في الطب أو في جراحة الاسنان أو في الصيدلة مرخص له بممارسة المهنة وفق الشروط المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما>> و يفهم من خلال هذا النص أنّه لا تهمّ صفة الطبيب إذا كان في القطاع الخاص الذي يرتبط مع المريض بعقد طبي، أو طبيب في القطاع العام فكل منهما يخضعان للمساءلة التأديبية حين إخلالهما بالإلتزامات القانونية الأخلاقية التي تضمنتها المدونة و كذلك قانون الصحة و ترقيتها[1]

ج- الجهة التأدبية التي تتلقى الشكوى:

حسب المادة 211 من 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 التأدبية كدرجة ثانية باعتبارها لجنة من لجان الفروع النظامية الوطنية، يبعد هذا العضو عند جلسات التأديب.

يرفع الأمر للمجلس الجهوي لأخلاقيات الطب المختص إقليميا، يفصل فيه في غضون أربعة أشهر من تلقيه الشكوى[2]، ويكون قراره قابلا لطعن أمام المجلس الوطني لأخلاقيات الطب خلال 6أشهر من صدورها طبقا للنص الفرنسي ،أما النص العربي سكت

[1] -غنيف غنيمة، إلتزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، المرجع السابق، ص 141

[2] - راجع المادة 216 من مدونة أخلاقيات الطب

عن تحديد بدأ سريان هذه المدة، وأخذا بالنص الفرنسي يعدّ ذلك خروجا عن القواعد العامة بشأن القرارات التي تقضي ببدأ السريان من يوم التبليغ[1]

2- إبلاغ المعني بالأمر واستدعائه:

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 شفاهيا، رسالة موصى عليها بالإسلام...)[2]

بعد تبليغ الشكوى للمعنى بالأمر والتي تعتبر بمثابة استدعاء، يمنح للمخالف أجل 15 يوم للمثول أمام الجهة التأديبية، والأصل أن المثول يكون شخصيا إلا إذا كان هناك سبب قاهر يمنع ذلك، و يعتبر هذا التبليغ إجراء جوهري لأنّه لا يمكن أن يصدر أيّ قرار قبل الإستماع إلى المعني.

ويلاحظ أنه إن لم يمثّل المعني بالأمر أمام الجهة التأديبية يعاد استدعاؤه للمرّة الثّانية وإن رفض الإمتثال هذه المرة تفصل الجهة التأديبية في القضية رغم غيابه.[3]

3- تمكين المتهم من الدفاع عن نفسه:

تعدّ مرحلة الاستماع للمتّهم ضروريّة، فلا بدّ من استدعاء الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي وإحاطته علما بما وجه إليه وسؤاله ومواجهته وتمكينه من الدّفاع على نفسه، وذلك بسماعه وسماع شهوده وتمكينه من الإطلاع على التحقيقات التي أجريت والسماح له بإبداء أقواله ودفاعه وملاحظته، ولم يرتّب المشرع البطلان على تخلّف إجراء الاستماع للمعني بالأمر وتمكينه من حق الدّفاع ،بل رتب على تخلّفه حق الإعتراض في غضون 10

---

[1] – حابت أمال، المساءلة التاديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية"، المرجع السابق، ص 196

[2] – المادة 213 من مدونة أخلاقيات الطب

[3] – المادة 214 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

أيام من يوم تبليغ القرار، دون أن يجدّد الجهة التي تتم الإعتراض لديها، إلاّ أن الإعتراض يتم أمام نفس الجهة المصدرة للقرار وهي في هذه الحالة المجلس الجهوي المختص[1].

ويمكن للمعني المتّهم أن يلجأ إلى مساعدة مدافع زميل له مسجّل في القائمة، على أن لا يكون هذا المساعد من الفروع النظامية الجهوية أو الوطنية، كما يكون للمتهم حق رد عضو من أعضاء اللجنة التأدبية ،أما الفرع النظامي الجهوي أو الفرع النظامي الوطني حسب الجهة المعروض عليها الأمر و ذلك الأشياء مشروعة وللمجالس مطلق السّلطة في قبول الردّ من عدم قبوله.

إن الدّعاوى التأدبية مهما كان موضوعها فإنّها لا تشكل عائقا لإقامة الدعوى المدنية أو الدعوى الجزائية ولا توقفها، وفي جميع الحالات لا يمكن الجمع بين عدّة عقوبات بسبب خطأ تأدبي واحد، وتجدر الإشارة أن قرارات المجالس الطبية الجهوية كعيّنات تأديبية قابلة للطعن أمام المجلس الوطني وقرارات هذا الأخير قابلة للطعن فيه أمام مجلس الدولة.[2]

المبحث الثاني

الأحكام الجزائيّة لإخلال الطبيب بقواعد أخلاقيات مهنة الطب

الطب في أهدافه رسالة، وفي ممارسته مهنة، في الأصل حرة، حيث يقوم بأعبائها إنسان حصل على مؤهل جامعي الذي يشترطه القانون، والذي وضع قواعد عديدة صارمة، على هذا الطبيب إحترامها من أجل تقديم ظروف ملائمة لشفاء المريض، إنّه قد يرتكب جرائم نصّ عليها القانون بصورة مستقلّة، بالتّالي يقع في مخالفات لقواعد المهنة التي تنص

[1]- المادة 219 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب

[2] – رايس محمد،المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، المرجع السابق،ص 94

عليها مدونة أخلاقيات مهنة الطب (المطلب الأول)، كما قد تؤول بعض الجرائم إلى قانون العقوبات (المطلب الثاني).

المطلب الأول

الاحكام الجزائيّة حسب مدونة أخلاقيات مهنة الطب و القانون 85-05

تهدف مدوّنة أخلاقيات مهنة الطب من وضع القواعد والمبادئ لتوفير و تقديم العلاج والفحوصات الطبية على أكمل وجه. لكن بالرغم من ذلك يقع ممارسي المهنة في مخالفات وتجاوزات تستوجب اقرار عقوبات حسب درجة المخالفة من أجل ضمان الحفاظ على أخلاقيات المهنة. فأقرّت المدوّنة و قانون 85_05 جزاءات مختلفة تتمثل أساسا عند مخالفة الالتزامات الوظيفية إتجاه المستشفى(الفرع الأول)، جزاء مخالفة ممارسة المهنة دون ترخيص(الفرع الثاني) وكذلك جزاءإخلال الطبيب إتجاه المريض(الفرع الثالث).

الفرع الأول

جزاء إخلال الطبيب بإلتزاماته في المستشفى

يقع الأطباء رغم الحيطة و الحذر، و رغم كلّ التوضيحات و القواعد التي وضعها القانون لحماية الصّحة و ترقيتها، إلاّ أنّه يقع في أخطاء مهنيّة طبيّة أثناء ممارسته لمهنته، سواءا في مكتبه الخاص أو في مؤسسة عمومية اتجاه المريض، فيكون على المريض الرّجوع إلى المستشفى أو الطبيب[1].

تختلف المسؤولية جرّاء الخطأ الطبّي الواقع على المريض بخصوص ما إذا كان الخطأ المؤدّى يعود للسّبب الشّخصي للطبيب أو إلى المستشفى بحدّ ذاته، فالمستشفى لا يسأل عن الخطأ الشّخصي الذي إرتكبه الطبيب أثناء تأدية عمله كالتشخيص و العلاج و الجراحة والمتابعة، فهذه الأخطاء يتحمّلها الطبيب وحده، و رغم هذا يبقى المستشفى هو الملزم بالتعويض للمضرور عن أخطاء الأطباء لضمان حصوله على تعويض، إلاّ أنّ هذه الإدارة

[1] – طاهر حسين، الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2004، ص35

لها حق الرجوع على الطبيب إمّا بدعوى الحلول في القانون المدني و إمّا عن طريق التنفيذ الإداري.[1]

أمّا إذا حدثت أضرار لا صلة لها بالعمل الطبي أي خارجة عن العمل الطبي، كسوء التنظيم وسوء العمل فيه سواء في العناية بالمرض من حيث الطعام وصحته والنظافة أو في نظافة الأدوات المستعملة أو قلة الإمكانيات البشرية المتخصصة، فهذه الأخطاء يسأل عنها المستشفى وحده دون الرجوع إلى الطبيب. أما إذا اجتمع خطأ الطبيب و المستشفى في آن واحد، فللمريض الخيار في رفع الدعوى على الطبيب أو على المستشفى أو عليهما معا.

عند ممارسة الطبيب لمهنته، قد يستعمل أدوات غير مرخّص لها سواء كان على علم بهذا الأمر أو عن جهل، فيتحمّل مسؤولية تامة عند إستعمالها، فمراعاة لأصول العلمية المتعارف عليها في مهنة الطب أي الشروط الخاصة بمزاولة مهنة الطب، يجدر على الطبيب أن يكون بدراية تامة بجميع أنواع الوسائل التي يجب أن تستعمل أو العكس، فعليه بذل عناية قصوى من أجل الحرص على سلامة الأشخاص[2]، بالتالي تكون مسؤولية الطبيب قائمة في حال إستعماله وسائل للعلاج غير مرخّص بها وغير مشروعة، بحيث يشكّل إستعمالها خطرا على سلامة المرضى، و هو الأمر الذي إعتبره القانون رقم 85-05 المتعلّق بحماية الصحة و ترقيتها بمثابة ممارسة غير مشروعة للعمل الطبي تقوم عليها مسؤولية الطبيب الجنائية.[3]

---

[1] – سي يوسف كجار زاهية حورية، المرجع السابق، ص22

[2] بركات جوهرة، المرجع السابق، ص 478

[3] أمير فرج يوسف، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية من الناحية الجنائية و المدنية و التأديبية للأطباء و المستشفيات و المهن المعاونة لهم، المكتب العربي الحديث، مصر، 2008، ص 90

الفرع الثاني

جزاء ممارسة مهنة الطب بدون رخصة

باعتبار حصول الطبيب على ترخيص بمزاولة المهنة الطبية شرطا من شروط إباحة العمل الطبي، فإنّه إذا مارس العمل الطبي شخص بدون أن يكون مرخّصا له بذلك يسأل جنائيّا عن فعله هذا دون أن يستفيد من الإباحة[1] وهذا وفقا لنص المادة 234 من قانون الصحة العمومية (85-05) التي وردت في الباب الثامن المتعلق بالأحكام الجزائية التي تنص على أنه "**تطبيق العقوبات المنصوص عليها في المادة 243 من قانون العقوبات على الممارسة غير الشرعية للطب وجراحة الأسنان والصيادلة ومهنة المساعد الطبي كما هي محددة في المادتين 214 و 219 من هذا القانون**"[2]

تتوقف ممارسة مهنة الطب على ترخيص ممنوح من الجهات المتخصصة حسب المادتين **197**و**198** من الصحة العمومية، وطبقا للمادة **243** من تقنين العقوبات فإنّ كلّ من يمارس أو يستعمل لقيام متّصلا بهذه المهنة بغير أن يستوفي تلك الشروط اللاّزمة يعاقب بالحبس من 03 أشهر إلى سنتين وبغرامة من 500 إلى 5000دج، أوبإحدى هاتين العقوبتين.[3]

تقوم جريمة الممارسة الطبية دون ترخيص، بتوافر ركنيهما المادي والمعنوي، حيث يتجسد الرّكن المادي في ممارسة الشخص لأحد الأعمال التي تعد من صميم مهنة الطب، وذلك على وجه الاعتياد والمداومة، أمّا الركن المعنوي للفعل المجرد فيتحقق بعلم الشخص المرتكب لهذا الفعل علما كافيا بأن الأعمال التي يقوم بها تعدّ من قبيل الأعمال الطبية التي يتطلب ممارستها ترخيصا قانونيا مسبقا[4].

---

[1] عبد الحميد شواربي، مسؤولية الأطباء و الصيادلة و المستشفيات الجنائية و المدنيةو التأديبية، المسؤولية المدنية للطبيب، منشأة المعارف الإسكندرية،1998، ص ص 123، 271

[2] المادة 214 من قانون العقوبات" الغير ممارسة للعمل الطبي دون ترخيص ممارسة غير مشروعة و فعلا مجرما، مما يجعل مرتكب هذا الفعل مسؤولا مسؤولية جنائية"

[3] غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، المرجع السابق ،ص 118

[4] بركات جوهرة ، المرجع السابق، ص 478.

منع القانون الطبيب أو الصّيدلي وجراح الاسنان الموقوف عن ممارسة المهنة لأي سبب كان، من أن يجري فحوصا أو يحرّر وصفات أو يحضّر أدوية أو يطبّق علاجا أو يستعمل أيّة طريقة في العلاج تابعة للطب إلاّ في حالة الضرورة القصوى التي تتطلّب تقديم علاج مستعجل قصد الإسعاف الأولي المادة 205 من قانون حماية الصحة.

كما جاءت للمادة 243 من قانون العقوبات الجزائري تحت عنوان انتحال الوظائف، الألقاب أو الأسماء أو إساءة استعمالها بعقوبة الحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين، وبغرامة من 20000 دج إلى 100000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من استعمل لقبا متّصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية، أوصفة حددت السلطة العمومية شروط منحها، أو أدعى لنفسية شيئا من ذلك بغير أن يستوفي الشروط المفروضة لعملها[1].

الفرع الثالث

جزاء إخلال الطبيب بإلتزاماته إتجاه المريض

يرتكب الطبيب أثناء ممارسته للمهنة الطبية عدة أخطاء تؤثر على صحة المريض، فيكون بذلك متعدّيا على القواعد والشروط المقرّرة، فتلزم مساءلة قضائيّة تقضي بعقوبة صارمة حسب ضرر الخطأ المرتكب. فنجد منها عدم القيام بفحوصات أوّليّة (أولا) عدم أخذ رضا المريض وتبصيره (ثانيا) وإفشاء سر المريض (ثالثا).

أوّلا :جزاء إجراء العلاج دون فحص و كشف:

يلتزم الطبيب وجراح الأسنان بالتزامات ضرورية اتجاه المريض منها القيام بفحوصات أوّليّة قبل البدء في تقديم العلاج، وإلا طرأت عليه عقوبات جزائيّة وخيمة نظرا للنتائج التي تطرأ على المريض كالموت.

فمن ملخّص هذه القضيّة التي سنعرضها نرى العقوبة المقرّرة لعدم إجراء فحص قبل العلاج :بتاريخ 13 مارس 2005 تقدّمت الّسيدة(س) بشكوى إلى السيد وكيل الجمهوريّة لدى محكمة وهران كون ابنتها البالغة من العمر 10سنوات أدخلت إلى عيادة الهناء كونها

[1] حمليل صالح، المسؤولية الجزائية للطبيب، المرجع السابق، ص ص 120 ،121

تعاني من ألم في بطنها، وبعد الكشف عليها صرّح لها الطبيب أنها تعاني من الزّائدة الدّوديّة تستلزم إجراء عمليّة جراحيّة على جناح السرعة. وبعد الموافقة تمّ إجراء العمليّة لكن دخلت الطفلة غرفة الإنعاش من وقتها. حيث فتح تحقيق قضائي ضد الأطباء الذين أجروا العمليّة بتهمة القتل الخطأ طبقا للمادة 288 من قانون العقوبات، فقد صرّح المتهمون بأن العمليّة تمّت بعد موافقة العائلة وكذلك بأنّ الفتاة لم تستحمل ابرة التخدير.

فصدر حكم ابتدائي حضوري قضى بإدانة المتّهمين و عقابا لهم تمّ الحكم على كلّ واحد بسنة حبس مع وقف التّنفيذ و 10000 دج غرامة نافذة عن جنحة القتل الخطأ.

استؤنف الحكم بتاريخ 2006.06.06 وبعد إعادة الاستماع للمتهمين والى ممثل النّيابة تمّ إعادة تأييد الحكم المعاد وبإجبار المتهمين بدفع غرامة ماليّة للوالدة بدفع غرامة مالية 600000 دج التضامن فيما بين المتهمين[1].

"و بعد المداولة قانونا اتضح من خلال المناقشات التي دارت بالجلسة و كذا محتويات الملف أن المتهمين المذكورين أعلاه قرروا إجراء العمليّة الجراحيّة للمرحومة دون اتخاذ أي إجراء أو تدبير كالتحاليل المطلوبة في مثل هذه العمليّة لمعرفة فصيلة الدم و التحقق من تحمل جسد الضحيّة للتخذير و هذا ما توصل إليه الطبيب الذي قام بتشريح الجثة و الذي جاء في تقريره أنه من المحتمل أن الوفاة كانت نتيجة التخذير مما يثبت ان المتهمين كانوا مقصرين بدليل التقرير المذكور أعلاه..."[2]

بهذا الصدد فان الطبيب ملزم بفحوصات قبل مباشرة العلاج والا طرأت عليه عقوبات جزائية و مدنيّة.

ثانيا :جزاء الإخلال بإعلام المريض :

يعتبر إعلام المريض بأدق تفاصيل مرضه ضرورية بالنسبة للطبيب، إذ يندرج إلتزام الطبيب بإعلام المريض كأصل عام ضمن إلتزامه الأصلي بالحصول على رضا المريض،و

---

[1] فريحة كمال، المرجع السابق، ص195

[2] قرار الغرفة الجزائيّة لمجلس قضاء وهران 2006.06.06 ملف رقم1817/ 2006 فهرس رقم 2006/5166 راجع مذكرة فريحة كمال المسؤولية المدنية للطبيب.

ينصرف مضمون هذا الإلتزام إلى إخطار المريض بطبيعة التدخل العلاجي المقترح و كذا المخاطر المحتملة لهذا التدخل الطبي، وإذا حدث وأن لم يلتزم الطبيب بإعلام المريض، فهناك جزاء أو عقوبة تقع ضده، فعلى المريض أو وليه، أو ذوي حقوقه أن يلتمس توقيع الجزاء التأديبي على الطبيب المخالف لهذا الالتزام من طرف المجالس الجهوية والمجلس الوطني للآداب الطبيّة.[1]

كما انه وحسب نص المادة 1/267 من القانون 90-17 المشار أعلاه فإنه يمكن متابعة الطبيب المخالف لهذا الإلتزام مدنيا وجزائيا وتأديبيا في نفس الوقت، حيث نص المادة 1/267 بقولها: "**دون الإخلال بالملاحقات المدنية والجزائية، كل تقصير في الواجبات المحددة في هذا القانون وعدم الإمتثال لآداب المهنة يعرّض صاحبه لعقوبات تأديبية**".

كما أكد ذات الحكم المادة 221 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب بقولها: "**لا تشكل ممارسة العمل التأديبي عائقا بالنسبة للدعاوي القضائية المدنية والجنائية للعمل التأديبي الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي قد ينتهي إليها المتهم**".

إنّ الطبيب المخالف للإلتزامه بإعلام المريض يمكن متابعته تأديبيا حتى ولو لم يتسبب خطؤه المهني في أي ضرر للمريض، وحتى ولو لم يشكل ذلك الخطأ جريمة في قانون العقوبات وهو ما أكدته المادة 239 مكرر من القانون 85-05 بقولها: "**إذا لم يتسبب الخطأ المهني في أي ضرر يكتفي بتطبيق العقوبات التأديبية**".

كما نصت المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 على مسألة متابعة الطبيب تأديبيا في حالة مخالفته للقواعد الواردة في هذا المرسوم ومنها مخالفة الطبيب لواجبه المتمثل في إعلام المريض بكل المخاطر المتوقعة من التدخل الطبي، وكذا مخاطر المرض وعواقب رفض إجراء العمل الطبي. [2]

---

[1] – مأمون عبد الكريم، إخلال الطبيب بحق المريض في الرضا و جزاؤه، المرجع السابق، ص 43

[2] _ حمليل صالح، المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، ص ص88-89.

لكن وبالرغم من ضرورة التزام الطبيب بإعلام المريض وبالرغم من الجزاء التأديبي الذي عليه إن لم يف بهذا الالتزام، فهناك حالة الضرورة والاستعجال في التدخل الطبي أين يلجأ الطبيب مباشرة إليه دون إعلام المريض، فقد يكون هذا الأخير في حالة صحية متدهورة تهدد حياته أو يكون في حالة لا تسمح بإخباره بالعلاج وطريقته. [1]

فالطبيب مثلا أثناء قيامه بعملية جراحية متفق عليها بينه وبين مريضه فتبين له أثناء العملية الجراحية ضرورة إجراء عملية أخرى تستلزمها حالته المرضية، وهو لا يستطيع إعلامه بها نظرا لغيبوبته مثلا، فحالة المريض تتسم بدرجة معينة، أو على الأقل هناك خطر جسيم يوشك أن يحل بالمصاب إذا لم يبادر بالعلاج، فحالة الضرورة هنا تعفي الطبيب من المسؤولية في التجاوز عن رضاء المريض وإعلامه كشرط أساسي لصحة العقد الطبي. [2]

ثالثا: جزاء الإفشاء بالسر المهني :

يعتبر السر المهني من أولى وأهمّ التزامات الطبيب اتجاه مريضه كما رأينا سابقا، حيث يؤدي عدم احترام هذا الالتزام أي إفشاء السرّ المهني جريمة يعاقب عليها الطبيب من خلال السلطات المختصة، ولكن هناك بعض الحالات أين يجبر الطبيب على إفشاء حالة المريض الصحية، لذا ولإفشاء السر الطبي يجب توفر أركان جريمة الإفشاء لإمكانية تطبيق العقوبات المقررة في قانون الصحة[3]، ويتمثلان في الركن الشرعي الذي يقصد به أن يكون

---

[1] –طاهر حسين، المرجع السابق، ص23.

[2] –فريحة كمال،" المسؤولية المدنية للطبيب، المرجع السابق، ص 90

[3] موفق علي عبيد،"المسؤولية الجزائية للأطباء عن افشاء السر المهني" ، مكتبة الثقافة لنشر و التوزيع، الأردن ، 1998، ص 140

الفعل المجرم منصوصا عليه في تقنين العقوبات أو في القوانين المكملة له[1]،أما الركن المادي فيتحدد بتوافر العناصر التالية: السر الطبي[2]، فعل الإفشاء[3]، صفة الجاني[4]

1_العقوبات المقررة بجريمة إفشاء السر المهني:

بمجرد توافر أركان جريمة إفشاء السر المهني، وجبت عقوبات مقررة نصت عليه المادة 235 من قانون الصّحة و ترقيتها من اجل وضع حد لكل من لم يحترم الالتزام بالسّر المهني وتنص على ما يلي: **"تطبيق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات على من لم يراع إلزامية السّر المهني، المنصوص عليها في المادتين 206 و 226 من هذا القانون"[5].**

---

[1] وهذا تطبيقا لمبدأ الشرعية الذي نصت عليه المادة الأولى من تقنين العقوبات الجزائري: **"لا جريمة ولا عقوبة أو تدابير أمن بغير قانون"**

[2] لم يعرّف كل من المشرع الجزائري والفرنسي السر الطبي ومع ذلك نجد أن المادة 37 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب قد ذكرت ما يشتمل عليه السر الطبي بنصها: **"يشمل السر المهني كل ما يراه الطبيب، أو جراح الأسنان ويسمعه ويفهمه أو كل ما يؤتمن عليه او كل ما يؤتمن عليه خلال أدائه لمهنته".**

[3] الإفشاء هو إطلاع الغير على الواقعة السرية مع تحديد الشخص صاحب المصلحة في الكتمان، بمعنى أن جوهر الإفشاء هو الإفضاء بمعلومات كافية للغير، ويتحقق هذا الإفضاء إذا أعلن السرّ بأية وسيلة دون تحديد الشخص الذي يهمه الكتمان، وتقوم الجريمة حتى دون تحديد وكشف إسم المجني عليه صاحب السر، وإنّما يكفي فقط تعيين وبيان بعض معالم شخصيته التي من خلالها يمكن تحديد المجني عليه.نقلا عن بومدان عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب في إفشاء السر الطبي، رسالة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص102.

[4] يجب أن يكون قد أؤتمن على السّر طبيب أو صيدلي أو قابلة أو غيرهم، ولا يشترط أن يكون الطبيب أو غيره مرخصا له قانون بمزاولة المهنة، بل يكفي أن يكون لديه المؤهلات التي تجيز له هذا اللقب، وفي هذا الصدد أخذ المشرع الجزائري بالمفهوم الواسع للأمين على السر،فأشار في المادة 206من تقنين الصحة إلى الأطباء والجراحين والصيادلة والقابلات، دون أن يورد هذا البيان على سبيل الحصر. نقلا عن نقادي حفيظ، أصول السر الطبي، مجلة العلوم القانونية و الإدارية، كلية الحقوق، جامعة جيلالي ليابس،سيدس بلعباس،العدد الثالث، الجزائر،2005 ، ص73

[5]– بومدان عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب في إفشاء السر الطبي، المرجع السابق، ص 113

وقد عاقبت المادة 301 على هذه الجريمة بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة مالية من 20000 دج الى 100000دج[1].

2_ حالات جواز إفشاء السّر المهني :

هناك حالات أين يجب على الطبيب إفشاء سرّ مريضه و هي :

أ-حالة الضرورة :

- يمكن للطبيب المعالج إخبار السّلطات المعنية إذا كان مريضه مصابا بمرض خطير ومعدي كالإيدز فيكون ملزما بإفشاء السّر من اجل ضمان عدم انتشار المرض، فهناك حالات أين يكون العامل أو الموظف لدى مؤسسة معينة مصابا بمرض معدي، فيكون هذا الموظف في إحتكاك دائم مع الغير، هنا يكون الطبيب مجبرا لإفشاء السر الطبي من أجل عدم إنتشار المرض بين جميع الموظفين والعملاء، بالتالي يكون في حالة إعفاء عن المحاكمة القضائية، وهذا ما نصت عليه المادة 54 من قانون حماية الصحة وترقيتها. كذلك تنص المادة 206 من قانون حماية الصحة و ترقيتها على :"**يجب على الاطباء و جراحي الاسنان و الصيادلة أن يلتزموا بالسر امهني الا اذا حرّرتهم من ذلك صراحة أحكام القانون**"[2]

- تقتضي حالة الضرورة كذلك إذا كان الطبيب في حالة الدفاع عن نفسه أمام المحكمة عندما يكون متهما بجريمة جنائية كالإجهاض أو الإغتصاب، فالطبيب لا يلتزم بكتمان السر

[1] بومدان عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب في إفشاء السر الطبي،المرجع السابق،ص 113

[2] _ عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء و الصيادلة و المستشفيات المدنية و الجنائية و التأديبية، المرجع السابق، ص123

في هذه الحالة ويكون من حقه في سبيل الدفاع عن نفسه أن يكشف العناصر التي من شأنها تبرئته[1].

- أباح المشرّع كذلك إفشاء السر الطبي إذا لاحظ اثناء قيامه بالعلاج أنّ المريض يعامل معاملة سيّئة، طبقا للمادة 3/206 من قانون حماية الصحة وترقيتها التي تنص على ما يلي:"**يجب على الأطباء أن يبلغوا عن سوء معاملة الأطفال القصر والأشخاص المحرومين من الحرية التي لاحظوها خلال ممارستهم مهنتهم**"، وهذا من أجل الحفاظ على المصلحة العامة خاصة أنها تخص أطفال بريئين.[2]

ب-حالة ضمان السير الحسن للعدالة:

وضع المشرع الجزائري استثناءا من أجل إفشاء السر المهني الطبي لأغراض عدة منها ضمان حسن سير العدالة، أي احترام وتقديس مكانة العدل في الوطن وعدم التعدي على حرمة قصر العدالة والمحاكم فقد جاء في نص المادة 4/206 من تقنين حماية الصحة في سبيل إفشاء السر لضمان سير حسن العدالة، وتنص على: "**لا يلزم الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي سواء مطلوبا من القضاء أو خبيرا لديه لكتمان السر المهني أمام القاضي فيما يخص موضوع محدد يرتبط بمهنته، ولا يمكنه الإدلاء في تقريره أو عند تقديم شهادة في الجلسة إلا بالمعاينات المتعلقة فقط بالأسئلة المطروحة...**" [3]

---

[1] – سليمان علي حمادي الحلبوسي، المسؤولية المدنية الناشئة عن إفشاء السر المهني، دراسة قانونية، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2012 ، ص 37

[2] – بومدان عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب في إفشاء السر الطبي،المرجع السابق،ص 114

[3] – غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب،المرجع السابق، ص131.

وفي نفس المضمون والغاية، أقرّ المشرع الفرنسي عدم إفشاء السر الطبي والالتزام بالسر المهني في قوانينه، إلا انه، وفي بعض الحالات أجاز عدم كتمان السر الطبي، كإفشاء السر الطبي في حالة ضرورة ضمان السير الحسن للعدالة الفرنسية[1].

المطلب الثاني

الأحكام الجزائية المنصوص عليها في قانون العقوبات

رغم المجهودات والتطورات التي آل إليها قانون الصحة، بحيث تطرق المشرع الجزائري إلى العديد من القضايا المتعلقة بالأخلاقيات الطب وكذلك الإخلال بالالتزامات المنصوص عليها في مدونة أخلاقيات مهنة الطب كذا قانون حماية الصحة وترقيتها، إلا أنه قد يقترف الطبيب جرائم أخرى منصوص عليها بالوجه الخصوص في قانون العقوبات كجريمة الامتناع عن تقديم مساعدة لشخص في حالة خطر(الفرع الاول) وكذلك جريمة الإجهاض(الفرع الثاني) إلى جانب جرائم أخرى (الفرع الثالث).

الفرع الأول

جريمة الامتناع عن تقديم مساعدة

أقر المشرع الجزائري على ضرورة تقديم المساعدة اللازمة لكل مريض في حالة خطر يكون متألما أمامه حيث يكون على علم بأن ذلك الشخص محتاج إلى مساعدة طبية وأن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له وهو ما نصت عليه مدونة أخلاقيا ت الطب في المادة 09،[2] وهذا ما نجده كذلك في القانون الفرنسي حيث نجد في المادة 04 من مدونة أخلاقيات

---

[1] – R.Villey, « Deontologie médicale », Imprimerie laballery et cie 58500 clamecy, Paris, 1982.p 46

[2] – تنص المادة 09 من مدونة أخلاقيات الطب: "**يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يسعف مريضا يواجه خطر وشيك وأن يتأكد عن تقديم العلاج الضروري له**".

الطب الفرنسية التي تنص على ضرورة تقديم العلاج اللازم للمريض وجعل الامتناع عنه جريمة يعاقب عليها القانون[1].

نجد أن المشرّع الجزائري كذلك جعل عدم الالتزام بضرورة تقديم العلاج للمريض جريمة يعاقب عليها القانون، فقد اعتبرت المادة 2/182من قانون العقوبات[2] المخالفة لهذا الالتزام جنحة تقوم دون تحقق ضرر، بحيث تنص هذه المادة : "**يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر الى خمس سنوات و بغرامة مالية من 500دج الى 15000 دج أو باحدى هاتين العقوبتين...و يعاقب بالعقوبات نفسها كل من امتنع عمدا عن تقديم مساعدة الى شخص في حالة خطر كان في امكانه تقديمها اليه بعمل مباشر منه أو بطلب الاغاثة له و ذلك دون أن يكون هناك خطورة عليه أو على الغير...**"

يتبين من هذه المادة أنّه نص عام لا يعني الطبيب مباشرة و إنّما يعني كلّ شخص يمتنع عن تقديم مساعدة لمن هو بحاجة لها، ولو لم يذكر الطبيب بصفة خاصة إلاّ أنّه يعدّ إلتزام عليه بمجرّد عدم القيام به تتحقق هذه الجريمة و يطبق نص المادة.

---

[1] – R.Villey, « Deontologie médicale », op.cit, p6.

[2] – أمر رقم 66-156 مؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق 8يونيو سنة 1966 المتضمن قانون العقوبات، المعدل والمتمم، طبعة 2009-2010، منشورات ليبرتي، الجزائر.

. أوجب كذلك التشريع الكويتي ضرورة تقديم العلاج و المساعدة الضروريين فوضع عقوبات صارمة لمحاربة عدم احترام هذا الالتزام.فجاء في المادة 144 من قانون الجزاء الحالي الكويتي :"**كل من امتنع عمدا عن تقديم المساعدة الى شخص يعاقب بالحبس لمدة لا تتجاوز ثلاثمائة روبية او باحدى العقوبتين**" نقلا عن عبد الوهاب حومل،"المسؤولية الطبية الجزائية"،مجلة الحقوق و الشريعة ،كلية الحقوق و الشريعة، جامعة الكويت،العدد الاول،الكويت، 1981،ص149

الفرع الثاني

جريمة الإجهاض

يعرف الإجهاض بأنه إسقاط الحمل قبل اكتماله أو قبل الأسبوع الثامن والعشرين، ولا يشترط أن يكون الجنين قد تشكل أو دبت فيه الحركة، ويختلف الإجهاض عن منع الحمل في أن هذا الأخير يجري قبل حدوث التلقيح[1].

قد يحدث الإجهاض بصفة طبيعية حيث تسقط الأم أو تأكل شيء دون قصد فينتج عن ذلك سقوط الجنين وفي هذه الحالة لا يعاقب عليها، أما إذا حدث بواسطة الغير سواء بسبب الضرب أو الجرح وإما بمساعدة الطبيب فهذه الحالة يعاقب عليها ويعدّ جريمة الإجهاض الذي الذي جاء به قانون العقوبات[2].

نص المشرع الجزائري على الإجهاض في المواد من 304 إلى 313 من قانون العقوبات، جعل هذه الجريمة في المادة 304 منافية لأخلاق ومبادئ المجتمع والمهنة وأضفى عليها

---

[1] – محمد يوسف ياسين،المسؤولية الطبية مسؤولية المستشفيات و الأطباء و الممرضين قانونا فقها إجتهادا، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2003 ص 239

[2] محمد يوسف ياسين، المرجع السابق، ص 241

.كما جرم المشرع الكويتي جريمة الإجهاض واعتبرها جناية وذلك في المادة 174 من القانون الجزائي الكويتي فإذا ارتكب الجرم سواء من طرف الطبيب أو الصيدلي، أو القابلة يعاقب بالحبس لمدة لا تتجاوز خمسة عشر سنة ويجوز أن تضاف إليها خمسة عشر ألف روبية.[2] نقلا عن عبد الوهاب حومل،"المسؤولية الطبية الجزائية"، المرجع السابق،ص 146

أيضا يعاقب المشرع المصري على جريمة الإجهاض حيث تنص المادة 260 من قانون العقوبات المصرية على ما يلي: "كل من أسقط عمدا امرأة حبلى بضرب أو نحوه من أنواع الإيذاء يعاقب بالأشغال الشاقة المؤقتة..." كما تنص المادة 216 من نفس القانون أنه: "**كل من أسقط عمدا امرأة حبلى بإعطائها أدوية أو باستعمال وسائل مؤدية إلى ذلك أو بدلالتها عليها سواء كان برضاها أم لا، يعاقب بالحبس...**" ، وعليه فأن المشرع المصري جرم الإجهاض العمدي الذي يكون بسبب الغير وأعطى لكل حالة عقابها واعتبر الجريمة هما جنحة. نقلا عن عبد الحميد شواربي، المرجع السابق، ص285

صفة جنحة، حيث تنص المادة 304 على ما يلي: "**كل من أجهض امرأة حاملا أو مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق أو أعمال العنف أو أية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أم لم توافق أو شرع في ذلك يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 20.000 إلى100.000دج وإذا أفض الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة بالسجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة**"

كما تضمنت المادة 306 من قانون العقوبات على تطبيق هذه العقوبات المنصوص عليها في المواد من 304 إلى 313 أن الأطباء والقابلات وجراحوا الأسنان وحتى طلبة الطب الذين يرشدون إلى طريق الإجهاض أو يقومون به .

تنص المادة 308 من قانون العقوبات أن: "**أنه لا عقوبة على الإجهاض إذا استوجبته ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متى أجراه الطبيب في غير خفاء وبعد إبلاغه السلطة الإدارية**". من خلال هذه الفقرة يتضح أنه في حالة وجود الأم في خطر بسبب الحمل، في هذه الحالة يجوز القيام بعملية الإجهاض وذلك بأمر من الطبيب المختص بعد إبلاغ السلطة التأديبية بذلك.

وقد جرم المشرع الجزائري الإجهاض حتى ولو لم تكن المرأة حامل ما دام أن الفصل من شأنه إحداث إسقاط قد بوشرت على أساس أنها حامل[1].

الفرع الثالث

الأحكام الجزائيّة الخاصة ببعض الجرائم

أولا: جزاء جريمة تزوير الشهادات

جرم المشرع الجزائري تزوير الشهادات الطبية سواء لإخفاء مرض ما أو عاهة ما، أو منح الشهادات الطبية في عداد قبول الرشوة خاصة الإدلاء بمعلومات خاطئة وكاذبة عن

[1] غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، المرجع السابق، ص139

سبب الوفاة، ويعاقب صاحبها بعقوبة تقدر بالحبس لمدة ثلاث سنوات وكذلك يجوز للجاني الطبيب الحرمان من حق أو أكثر من حقوقه لمدة سنة على الأقل إلى خمس سنوات على الأكثر[1]. وكذلك تنص المادة 225 من قانون العقوبات على: "**كل شخص اصطنع باسم طبيب أو جراح أو طبيب أسنان أو قابلة، شهادة مرضية أو شهادة بوجود عجز، وذلك بقصد أن يعفي نفسه أو يعفي الغير من أية خدمة عمومية كانت، يعاقب عليها بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبغرامة مالية من 100.000 إلى 300.000دج، وهذا بصدد تزوير الشهادات الطبية سواء بالمضمون أو إنتحال إسم الغير لتحرير الشهادة الطبية المزورة ولممارسة المهنة بإسم مستعار قصد تفضيل شخص عن آخر أو قصد الإساءة إليه**". فتعتبر ممارسة غير مشروعة للمهنة الطبية يعاقب عليها القانون.

ثانيا :جزاء جريمة إنتزاع الأعضاء :

تنصّ المادة 303 مكرر17 من قانون العقوبات أنّه : "**يعاقب بالحبس من خمس سنوات إلى عشر سنوات وبغرامة من 500.000دج إلى 1000.000دج، كل من ينتزع عضوا من شخص على قيد الحياة دون الحصول على الموافقة وفقا للشروط المنصوص عليها في التشريع الساري المفعول وتطبيق نفس العقوبة إذا تم انتزاع عضو من شخص ميت دون مراعاة التشريع الساري المفعول**"[2]

عمم المشرع جريمة انتزاع الأعضاء ولكنها تشمل جميع الأطباء الذين يقومون بانتزاع الأعضاء بدون إذن الشخص المعنى بالأمر هذا وقد شدد المشرع كذلك عل معاقبة كل من يقوم بانتزاع الأنسجة أو خلايا أو جمع مواد من جسم شخص مقابل دفع مبلغ مالي أو قصد

---

[1] – تنص المادة 226 على ما يلي: "**كل طبيب أو جراح أو طبيب أسنان أو ملاحظ صحي أو قابلة قرر كاذب بوجود أو إخفاء وجود مرض أو عاهة أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة وذلك أثناء تأدية أعمال وظيفته وبغرض محابات أحد الأشخاص يعاقب بالحبس لمدة من سنة إلى 3سنوات ما لم يكون الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في المواد 26، 27 و32 من القانون رقم 06-01 المؤرخ في فيفري 2006 المتعلق بالوقية من الفساد ومكافحته**".

[2] – اسمي قاوة فضيلة،الإطار القانوني لعمليات نقل و زرع الأعضاء البشرية المرجع السابق، ص 45

منفعة أخرى مهما كانت طبيعتها[1]، وهذا ما نصت عليه المادة 303 مكرر18: "**يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 100.000دج إلى 500.000دج كل من قام بانتزاع أنسجة أو خلايا أو بجمع مواد من جسم شخص مقابل دفع مبلغ مالي أو أي منفعة أخرى مهما كانت طبيعتها.**

وضع المشرّع الجزائري كغيره من المشرعين المقارنين مجموعة من الالتزامات و المبادئ وما يقابلها من أحكام جزائيّة لمن يخالفها لتحقيق الغاية التي لطالما سعى لها وهي ترقية الصحة بالحفاظ على أخلاقيات مهنة الطب.

[1] تنص المادة 303 مكرر18 على ما يلي: "**يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 100.000دج إلى 500.000دج كل من قام بانتزاع أنسجة أو خلايا أو بجمع مواد من جسم شخص مقابل دفع مبلغ مالي أو أي منفعة أخرى مهما كانت طبيعتها.**

خاتمة

ننتهي في بحثنا هذا أنّ أخلاقيات مهنة الطب لطالما كانت ولا تزال محور الدراسة و الاهتمام، بحيث لازمت الفقه والتشريع، نظرا لأهميّة الصحة الجسدية والعقليّة للإنسان. فتطّور المجال الطبي أدى لظهور أطباء كثر وأصبح الحكيم يؤدي دورا فعّالا في المجتمع، ما جعل التشريع الجزائري يهتم أكثر بالمهنة الطبيّة.

فقام المشرع بتنظيم المهنة فوضع لها شروطا لممارستها من خلال قانون حماية الصحة و ترقيتها وكذا مدونة أخلاقيات مهنة الطب التي نصت على التزامات ممارسي المهنة الأخلاقية و المهنية على سبيل الأمر و الالزام تأكيدا لواجبات ممارسي المهنة لخدمة المريض، ممّا يوضح رغبة المشرع بتوفير الحماية الازمة للأفراد في مجال التطبيب و العلاج، فاعتنى بالجانب الأخلاقي للمهنة الطبيّة، خاصة بعد تعدد ممارسي المهنة، فدون شروطا و قوانين موحدة ، و بعيدا عن الأخلاق يمكن للطبيب،جراح الاسنان أو الصيدلي يقوم بممارسات التحايل و الغش.

من خلال الدراسة للالتزامات الملقاة على ممارسي المهنة و التي تضمّنتها بالتفصيل مدونة أخلاقيات الطب، يتّضح أنّ المشرع الجزائري أولى اهتماما للطبيب جراح الاسنان و الصيدلي باعتبارهم ممثلوا المهنة الطبيّة، ذلك بنصه على احترام أخلاق المهنة أثناء الممارسة و حتى خارج اطار الممارسة المهنيّة، فأخلاقيات الطبيب تعتبر مثال أخلاقي عالي يقتدى به. و كذلك أولى اهتمام و حماية خاصة بحقوق المرضى و ذلك بتقييد معاملة الطبيب له و أقرّ له حق التقاضي في حال التطاول على حقوقه.

صحيح أنّ المشرع ألزم عقوبات تأديبية، مدنية و جزائيّة لكلّ من يخالف التزامه المهني الطبي و ذلك في مدونة أخلاقيات الطب و قانون العقوبات و كذلك رقابة و توجيه الممارسة المهنيّة من خلال المجلس الوطني و المجالس الجهويّة من أجل ردع محاولات الغش، لكنّه و رغم المجهودات المفتعلة من أجل حماية الصحة و المجال الطبي عامة، الا أنّه لا يزال

يعاني من مشاكل في عدم الاقتداء بهذه الأخلاقيات سواء الممارسين في القطاع العمومي أو القطاع الخاص ، فهناك من يتعامل مع المريض على أنّه زبون فيعامله معاملة مادية ،دفع الاجر فحسب، فيترك الجانب الاخلاقي الانساني الذي يعتبر عمود المهنة الطبية، بالتالي نجد أنّ دائرة الاخطاء في المجال الطبي قد توسّعت، صحيح أنّ هناك أخطاء عفويّة، لكن عدم الحيطة و الحذر و الاستهتار بالمهنة جعل هذه الاخطاء تسود المجال بالتالي أصبحت صحة المريض في خطر و أصبح العثور على طبيب نزيه و شريف شيء صعب، لكثرة الرشاوي و المعاملة على أساس المقاصد الشخصية لا المهنية.

انّ التّطاول على القانون أثناء ممارسة المهنة الطبيّة أصبح واردا خاصّة على مستوى المستشفيات العموميّة، لذا على الدولة أن تسعى لبذل مجهودات أكثر صّرامة وجدّية في تطبيق العقوبات الجزائيّة، و ذلك بتشديد المراقبة على مكاتب الاطباء الخاصة بصورة مستمرّة و عدم الاغفال عن الاخطاء المهنيّة و سحب و شطب المخالف للالتزام و منعه من مزاولة المهنة الطبيّة. هذا ما يجعل الأفراد أكثر وعيا و جرءة لتقديم الشكاوي خاصة في حالات الوفاة التي أصبحت لسوء الحظ متعدّدة.

انّ المجهودات و السعي لتطوير و جلب التقنيات الحديثة لا يكفي لتوفير حماية الصحّة للمواطن، بل يجب التشديد للتحلي بالاخلاق المهنية الطبية لانّ ما يميّز مجال الطب و منذ العصور القديمة هو ارتباطه الوثيق بالاخلاق فبدون الاخلاق يسود الغش و التلاعب باغلى ما يمتلكه الانسان و هو صحته الجسدية و العقليّة.

قائمة المراجع

أولا: المراجع باللّغة العربية

أ- الكتب:

1_أمير فرج يوسف، أحكام المسؤولية عن الجرائم الطبية، المكتب العربي الحديث، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر،20082

2_بو الشعير السعيد، النظام التأديبي للموظف العمومي في الجزائر طبقا للأمر 66-133، ديوان المطبوعات الجزائرية، الجزائر، (د س ن)

3-رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر،2010

4-سليمان علي حمادي الحلبوسي، المسؤولية المدنية الناشئة عن إفشاء السر المهني، دراسة قانونية، الطبعة الأولى، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2012

5-صفوان محمد شديفات، المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2011

6-طاهري حسين، الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2004

7-عادل جبري محمد حبيب، مدى المسؤولية المدنية عن الإخلال بالإلتزام بالسرّ المهني أو الوظيفي، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2003

8-عبد الحميد شواربي، مسؤولية الأطباء و الصيادلة و المستشفيات المدنية و الجنائية و التأديبية، منشأة المعارف بالإسكندرية، مصر، 1998

9-علي عصام غصن، المسؤولية الجزائيّة للطّبيب، منشورات زين الحقوقية و الأردنية،لبنان (د س ن).

10-ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن، 2009

11-محمد حسين منصور،المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، جامعة الإسكندرية، مصر، 2002

12-محمد يوسف ياسين، المسؤولية الطبية مسؤولية الأطباء و الممرّضين، دون طبعة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2003

13-محمود القبلاوي، المسؤولية الجنائية للطبيب، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005

14-موفق علي عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السّر المهني، الطبعة الأولى، مكتبة الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن،1998

15-هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، طابع الولاء الحديثة، مصر، 2007

ب- المذكرات و الرسائل الجامعية

أ/ رسائل الدكتوراه

1-أنس محمد عبد الغفار سلامة،المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دراسة مقارنة بين القانون و الشريعة الإسلامية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعة طنطة، مصر، 2009

مذكرات الماجستير

1-إسمي قاوة فضيلة، الإطار القانوني لعمليات نقل و زرع الأعضاء البشرية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011/11/14

2-بوخرس بلعيد، خطأ الطبيب أثناء التدخّل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011/10/05

3- بومدان عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفشاء السر المهني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2011

4- عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011/07/04

5- غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2009/10/18

6- غنيف غنيمة، إلتزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،

7- فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012/09/30

ج- المقالات

1_ بداوي علي، الإلتزامات المهنة للطبيب في نظر القانون، موسوعة الفكر القانوني، الجزء الأول، الجزائر،2008،ص ص 29،93

2- بركات جوهرة، الحق في الصحة و قيام المسؤولية الطبيةالجنائية، المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري ، العدد الأول، تيزي وزو، 2008، ص ص 457 ،482.

3-بوريس العيرج، المسؤولية الجنائية للطبيب، المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية، العدد الثاني، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، ص ص 457-482.

4- حابت أمال، المساءلة التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائرية، المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، العدد الثاني، تيزي وزو، 2008، ص ص 177-201

5- حمليل صالح، المسؤولية الجزائية الطبية (دراسة مقارنة)، أعمال الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، يومي 10/9 أفريل 2008، ص ص 105-123

6-سليمان حاج عزام، الدعوى التأديبية الناشئة عن مخالفة قواعد أخلاقيات مهنة الطب، مجلة الفكر، العدد الثامن، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، سكيكدة.

7- سي يوسف كجار زاهية حورية، الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية، أعمال الملتقى الوطن حول المسؤولية الطبية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، يومي 10/9/ 2008

8- عبد الوهاب حومد، المسؤولية الطبية الجزائية، مجلة الحقوق و الشريعة، كلية الحقوق و الشريعة، جامعة الكويت، العدد الأول، فبراير، 1981،ص ص 133،195

9_فؤاد غجاتي،أخلاقيات مهنة الطب بين المقاصد الشرعيّة والمبادئ الغربيّة، المجلّة النقديّة،العدد الخاص الاول، 2008، ص ص 60_45

10-مأمون عبد الكريم، إخلال الطبيب في حق المريض في الرضا و جزائه، الموسوعة القضائية الجزائرية، موسوعة الفكر القانوني، دار الهلال للخدمات الإعلامية، العدد الثاني، الجزائر، ص ص 42،51

11- نقادي حفيظ، أصول السر الطبي، مجلة العلوم القانونية و الإدارية، كلية الحقوق، جامعة جيلالي ليابس،سيدس بلعباس،العدد الثالث، الجزائر،2005 ،ص ص73،86

12- يوسف الكيلاني، سر المهنة الطبية، مجلة الحقوق و الشريعة، العدد الأول، السنة الخامسة، الكويت، فبراير، 1981، ص ص 40،67

هـ- النصوص القانونية

أ/ النصوص التشريعية

1- الأمر رقم 65/66 المتعلق بتنظيم مهنة الأطباء و الصيادلة و جراحي الأسنان و القابلات، المنشور بالجريدة الرسمية رقم 27 لسنة 1966 .

2- الأمر رقم 66-156 مؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق ل 8 /1966/07 المتضمن قانون العقوبات المعدل و المتمم.

3- الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق ل 26 سبتمبر لسنة 1975، يتضمن القانون المدني المعدل و المتمم.

4- القانون رقم 76-79 المتعلق بقانون الصحة العمومية، الصادر بتاريخ 1976/10/23 المنشور بالجريدة الرسمية، العدد 101، لسنة 1976(ملغى).

5-القانون رقم 85-05 المؤرخ في 1985/02/16، يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 8،المؤرخة في 1985/02/17.

6-القانون رقم 17/90 المعدل و المتمم للقانون 05/85 المؤرخ بالجريدة الرسمية رقم 35 لسنة 1990.

ب/ النصوص التنفيذية

1- المرسوم التنفيذي رقم 66-122 المنظم للمجلس الوطني لأخلاقيات العلوم الطبية، المنشورة بالجريدة الرسمية رقم 22 لسنة 1996.

2- المرسوم التنفيذي رقم 66-67 المتعلق بكيفيات و طرق تطبيق الأمر 66-65 الصادر بتاريخ 1966/04/04.

3-المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 يوليو 1992 المتعلق بمدونة أخلاقيات مهنة الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد 52، الصادر في 8 يوليو 1998.

ثانيا:الكتب باللّغة الفرنسية

1-ANNE Laude, BERTAND Mothieu, DIDIEN Tahteau , droit de le santé, 2 eme edition, presses universilair, françe.

2-MARIE Laune, moqet inger, droit hospitalier, paris,20103-SARAYA Chaib, la pruve de l'oligation d'information médical en droit

algerien et français, revue critique N° spicial 01, faculté de droit et sience politique, université Mouloud Mammeri, T.O, 2008

4-STEPHANE Elshaud, l'essent du droit de la santé du droit médical elleepses, paris, 2010

5- R.VILLEY, Déontologie médicale, Edition Masson, Paris,1982.

الفهـــــــــرس

مقدمة..... ص04

الفصل الأول: ماهية أخلاقية مهنة الطب ص07

المبحث الأول : مفهوم أخلاقيات مهنة الطب ص09

المطلب الأول : تعريف أخلاقيات مهنة الطب ص10

الفرع الأول : موقف الفقه و التشريع من تعريف أخلاقيات مهنة الطب ص10

أولا : تعريف فقهي..... ص10

ثانيا : تعريف تشريعي ص11

ثالثا : تعريف متفق عليه ص12

الفرع الثاني :ظهورو تطور مهنة الطب في الجزائر ص13

أولا : المؤسسات الطبية في الجزائر قديما ص14

ثانيا : تأثير القانون الطبي الجزائري القديم بالشرع الإسلامي ص15

المطلب الثاني : التنظيم القانوني لمهنة الطب في إطار قانون الصحة و ترقيتها85-05.ص16

الفرع الأول :التطور التشريعي لمهنة الطب قبل صدور قانون الصحة و ترقيتها 85-05..... ص16

أولا : تنظيم مهنة الطب في إطار الأمر رقم 66-65 ..... ص17

ثانيا : تنظيم مهنة الطب في إطار الأمر رقم 66-67..... ص18

ثالثا : تنظيم مهنة الطب في إطار الأمر رقم 76-79 ..... ص18

الفرع الثاني : النظام القانوني لمهنة الطب بعد صدور قانون حماية الصحة وترقيتها 85-05..... ص19

المبحث الثاني صدور مدونة أخلاقيات مهنة الطب..... ص22

المطلب الأول مبادئ مدونة أخلاقيات مهنة الطب..... ص22
الفرع الأول : تحديد المبادئ العامة للممارسين في المجال الطبي ص22
الفرع الثاني : تقدير العقوبات الجزائية..... ص24
الفرع الثالث : حماية مصلحة المريض ص25
المطلب الثاني : أحكام مدونة أخلاقيات مهنة الطب..... ص27
الفرع الأول : تنظيم إلتزامات الممارسين في مجال الطب و الصحة..... ص27
أولا : إلتزامات الطبيب اتجاه مهنته ص27
ثانيا :علاقة الطبيب اتجاه المستشفى..... ص28
ثالثا : علاقة الطبيب بالزملاء ص29
رابعا : علاقة الطبيب بالمريض ص30
الفرع الثاني : شروط ممارسة مهنة الطب ص36
أولا : الحصول على ترخيص قانوني لمزاولة مهنة الطب ص36
ثانيا : شروط منح الرخصة الوزارية طبقا للقانون الجزائري..... ص38
الفصل الثاني: التنظيم الهيكلي لتجسيد مدونة أخلاقيات مهنة الطب ص44
المبحث الأول: الهيئات الخاصة بمهنة الطب والدور الرقابي لها ص45
المطلب الأول: الهيئات الخاصة لمهنة الطب ص45
الفرع الأول: المجلس الوطني لأخلاقيات مهنة الطب ص46
الفرع الثاني: المجالس الجهوية لاخلاقيات الطب..... ص47
الفرع الثالث: الجهات التأديبية ص48
المطلب الثاني: دور الهياكل الخاصة بتجسيد أخلاقيات مهنة الطب ص48
الفرع الأول: الدور التوجيهي والتقني ص49

أولا: الدور التوجيهي ص49
ثانيا: الدور التقني ص50
الفرع الثاني: الدور التأديبي ص51
أولا: الخطأ التأديبي ص51
ثانيا: إجراءات المساءلة التأديبية..... ص54
المبحث الثاني: الأحكام الجزائية لاخلال الطبيب بقواعد أخلاقيات مهنة الطب..... ص58
المطلب الأول:الأحكام الجزائية حسب مدونة أخلاقيات الطب وقانون الصحة وترقيتها ص59
الفرع الأول: أحكام إخلال الطبيب بالتزاماته اتجاه المستشفى ص59
الفرع الثاني: جزاء ممارسة المهنة بدون رخيصة ص61
الفرع الثالث: أحكام إخلال الطبيب بالتزاماته اتجاه المريض ص62
أولا: جزاء إجراء العلاج دون فحص و كشف ص62
ثانيا: جزاء الإخلال بإلتزام إعلام المريض..... ص63
ثالثا: جريمة إفشاء السّر المهني..... ص65
المطلب الثاني : الأحكام الجزائية المنصوص عليها في قانون العقوبات ص69
الفرع الأول : جريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة ص69
الفرع الثاني : جريمة الإجهاض ص71
الفرع الثالث : أحكام جزائية الخاصة ببعض الجرائم ص72
أولا : جزاء جريمة تزوير الشهادات..... ص72
ثانيا : جزاء جريمة إنتزاع الأعضاء..... ص73
خاتمة..... ص75
قائمة المراجع ص77