أوسعيد إيمان، باحثة دكتوراه،، كلية الحقوق، جامعة الجزائر1

المسؤولية التأديبية للأطباء بالمرافق الاستشفائية العمومية وفقا لمدونة أخلاقيات الطب.

الملخص:

يُعد احترام الواجبات من بين أهم الأسس التي يقوم عليها حسن سير المرفق الإستشفائي، لذا يجب على الأطباء الذين يعهد إليهم مهمة السهر على حسن سير هذا المرفق الالتزام بما فرضه القانون من التزامات وواجبات، وإلا خضعوا للجزاءات المقررة في هذا القانون آلا وهي المسؤولية التأديبية، فللتأديب دور في إرساء قواعد الانضباط لتحقيق المصلحة العامة والحيلولة دون وقوع المخالفة مستقبلا، وما ينتج عن ذلك من ضمان جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

Disciplinary responsibility of physicians in public hospitals according to the Code of Medical Ethics

Abstract:

Respect for duties is one of the most important foundations for the proper functioning of the hospital facility. Doctors assigned to ensure the proper functioning of this facility must comply with the obligations and obligations of the law. Otherwise, they will be subject to the penalties stipulated in this law, namely disciplinary responsibility. A role in establishing the rules of discipline to achieve the public interest and prevent the violation in the future, and the resulting guarantee of the quality of services provided to patients.

مقدمة:

قد يقوم الطبيب أثناء تأدية وظيفته بالمرفق الإستشفائي بالإخلال بالتزاماته التي تفرضها عليه أصول وقواعد المهنة، أو ارتكاب خطأ مهني فيترتب على ذلك قيام مجموعة من المسؤوليات، مسؤولية إدارية، مسؤولية جزائية إذا ما شكل الإخلال جريمة معاقب عليها قانونا ومسؤولية تأديبية.

فالتأديب هو مظهر من مظاهر وجوب احترام القواعد التي تفرضها المرافق الإستشفائية حيث منح القانون للموظفين حقوقا وألقى على عاتقهم واجبات ومن الطبيعي أن الإخلال بتلك الإلتزامات تجعل الطبيب في وضعية تأديبية.

ذلك أن المسؤولية التأديبية تهدف لردع ومعاقبة كل من يخل بإلتزاماته سواء عن قصد أو بدون قصد، وهذا بهدف إصلاح وتقويم سلوك الطبيب، باعتبار أن هذا الأخير عضو فعال يساهم في أداء خدمة عامة، فهو أداة في تحقيق هدف الدولة المتمثل في حماية الصحة العمومية بكل كفاءة وفعالية، وكذا مسايرة خطى التقدم والتطور في هذا المجال.

ولهذا ينبغي الإهتمام بتأديب الأطباء باعتباره دافع أو وسيلة تدفع بالطبيب للتفاني في أداء واجبه وزيادة إنتاجه، وبالتالي يؤدي لضمان حسن سير المرفق بانتظام واضطراد.

وقد تلتقي المسؤولية التأديبية للطبيب في بعض الحالات مع أنواع أخرى من المسؤولية كالمسؤولية الجزائية والإدارية، فالخطأ الذي يؤدي لقيام المسؤولية التأديبية قد يؤدي في نفس الوقت لقيام المسؤولية الجزائية و/أو الإدارية، إلا أنه إذا كانت المسؤولية الجزائية تهدف لمعاقبة الموظف المخطئ الذي أخل بما فرضه عليه القانون بالعقوبات السالبة للحرية و / أو بالغرامة، وإذا كانت المسؤولية الإدارية تهدف لتعويض الضحايا نتيجة ما أصابهم من ضرر، فعلى خلاف ذلك

فإن المسؤولية التأديبية لا تهدف لتعويض الضحايا، وإنما تهدف لمعاقبة الموظف في مركزه الوظيفي وهذا بغية المحافظة على أخلاقيات وسمعة وشرف المهنة .

وعلى عكس المسؤولية الإدارية فإن المسؤولية التأديبية لا تستوجب حصول الضرر لقيامها، بل يكفي أن يقوم الطبيب بالمرفق الاستشفائي بمخالفة تأديبية، وهذا ما نصت عليه المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم[1].

إن الأطباء بالمرافق الاستشفائية يخضعون لجهتين من التأديب، جهة تأديب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب، وجهة تأديب طبقا للأمر 06-03 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، حيث تكون للجهة المستخدمة صلاحية ممارسة السلطة التأديبية طبقا للمادة 221 من مدونة أخلاقيات الطب، ذلك أن ممارسة السلطة التأديبية وفقا لهذه المدونة لا يكون مانعا أو عائقا من أن تقوم الجهة المستخدمة هي الأخرى بممارسة السلطة التأديبية وفقا للقانون الأساسي العام للوظيفة العمومية باعتبار أن الأطباء هم كذلك موظفين يخضعون لهذا القانون، إلا أننا سنقتصر على دراسة المسؤولية التأديبية للأطباء وفقا لمدونة أخلاقيات الطب.

وتأسيسا على ما سبق نطرح الإشكالية التالية: متى يعتبر الطبيب مرتكبا لمخالفة تأديبية؟ وماهي المراحل التي تمر بها المتابعة التأديبية ضد الطبيب المرتكب للمخالفة؟

تتبلور دراستنا لهذا الموضوع في مبحثين، نخصص المبحث الأول لدراسة المخالفات التأديبية من خلال بيان مفهومها(المطلب الأول) والجهات المختصة بالنظر فيها (المطلب الثاني) أما المبحث الثاني فسنخصصه لدراسة مراحل المتابعة التأديبية من خلال توضيح إجراءات سير الدعوى التأديبية (المطلب الأول) وكذلك تتكرس أهمية البحث عن الفصل في الدعوى التأديبية (المطلب الثاني).

المبحث الأول : المخالفات التأديبية

بداية لابد من معرفة متى نكون أمام مخالفة تأديبية (المطلب الأول) ثم الجهات المختصة بالفصل في المخالفة التأديبية (المطلب الثاني)

المطلب الأول: مفهوم المخالفة التأديبية

نتطرق بداية للتعريف التشريعي للمخالفة التأديبية (الفرع الأول)، ثم التعريف القضائي (الفرع الثاني) ثم التعريف الفقهي (الفرع الثالث)

الفرع الأول: التعريف التشريعي للمخالفة التأديبية

بالرجوع إلى كل من قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم وكذا مدونة أخلاقيات الطب، نجد أنهما لم يعطيا أي تعريف للخطأ التأديبي، حيث نصت المادة 211 من مدونة أخلاقيات الطب على " يمكن إحالة أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أمام الفرع النظامي الجهوي المختص عند ارتكابه أخطاءً خلال ممارسة مهامه.. " إن هذه المادة لم تحدد الأفعال التي تعد أخطاءً تؤدي بمرتكبها إلى المساءلة التأديبية.

أما المادة 267/ فقرة 1 من القانون 17/90 المعدل والمتمم للقانون 05/85 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها فقد نصت على " دون الإخلال بالملاحقات المدنية والجزائية كل تقصير في الواجبات المحددة في هذا القانون وعدم الامتثال لآداب المهنة يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية" حسب هذه المادة فإن كل تصرف جاء به الطبيب مناف للالتزامات المنصوص عليها قانونا أو لأخلاقيات وقواعد المهنة تعرضه للمساءلة التأديبية.

ومن بين الواجبات التي نص عليها القانون[2] والذي يتعين على الطبيب الالتزام بها:

– تقديم العلاج الضروري للمريض خاصة بالنسبة للحالات الإستعجالية التي تكون حياتها مهددة بخطر، ودون تمييز في الجنس أو السن أو الدين أو الوضع الإجتماعي، ودون إهمال أهمية المساعدة المعنوية.

– الإخلاص والتفاني والاجتهاد في العمل، ويحرص دائما على تقديم العلاج المناسب للمريض الذي لا يسبب للمريض أي خطر، وبالتالي فإن أي خطأ من الطبيب في التشخيص أو العلاج أو في وصف الأدوية، يفترض في من كان مكانه من أقارينه تفاديه يؤدي للمساءلة التأديبية.

يمنع على الطبيب توزيع أدوية أو أجهزة صحية لأغراض مريحة.

– كذلك لا يجوز للممارسين الطبيين أن يصفوا أو يستعملوا إلا الأدوية المسجلة والمواد الصيدلانية المصادق عليها المستعملة في الطب البشري والواردة في المدونات الوطنية الخاصة بها أو الأدوية التي كانت محل ترخيص مؤقت للإستعمال[3].

يجب على الأطباء أن يقوموا بالمناوبة حسب الكيفيات التي يحددها وزر الصحة[4].

كذلك مخالفة قواعد النظافة والوقاية العامة[5].

كما يمنع على الأطباء قبول أي نوع من أنواع العمولة أو الإمتياز المادي مقابل أي عمل طبي[6].

إن هذه الإلتزامات لم ينص عليها القانون على سبيل الحصر وإنما على سبيل المثال وهذا يعني أنه تبقى لجهة التأديب السلطة التقديرية لتكييف أي تصرف يقوم به الموظف على أنه مخالفة أم لا فعلى خلاف ماهو معمول به في المسؤولية الجزائية، حيث أن المشرع هو الذي يحدد الأفعال التي تعد جرائم في نظر القانون ويحدد العقوبة المناسبة لها طبقا لمبدأ الشرعية فإنه في مجال المسؤولية التأديبية فإن المشرع لم يحصر المخالفات التأديبية.

أما بالنسبة للمشرع الفرنسي فوفقا لما جاءت به المادة الأولى من تقنين أخلاقيات مهنة الطب الصادر بالمرسوم رقم 1000 الصادر بتاريخ 6 سبتمبر 1995 والمعدل عدة تعديلات حتى عام 2007 نجد أنه لم يتضمن أي تعريف للخطأ التأديبي وإنما كان النص معناه أن كل مخالفة أو إخلال بالواجبات المنصوص عليها في هذا التقنين تعرض مرتكبها للمساءلة التأديبية أمام القضاء التأديبي[7]، وهو نفس ما ذهب إليه المشرع الجزائري.

الفرع الثاني: التعريف القضائي للمخالفة التأديبية

أما بالنسبة للقضاء الإداري فهو أيضا لم يعرف الخطأ التأديبي حيث جاء في إحدى قرارات مجلس الدولة الصادرة بتاريخ2001/04/09 "..... جاء المرسوم رقم54/93 ليذكر ببعض الإلتزامات الهادفة إلى تحلي الموظف بواجب التحفظ حتى خارج الوظيفة والامتناع عن كل عمل وسلوك وتعليق يعتبر متعارضا مع الوظيفة....."[8]

إن هذا القرار اعتبر أن الخطأ التأديبي بالإضافة إلى إخلال الطبيب بالواجبات التي تفرضها عليه قوانين المهنة، فإنه يشمل كذلك كل فعل أو تصرف يقع خارج الوظيفة ويكون منافيا لها.

أما بالنسبة للقضاء الإداري الفرنسي فهو الآخر لم يعرف الخطأ التأديبي، حيث جاء في إحدى قرارات مجلس الدولة الفرنسي بتاريخ 2008/03/05 " كل إخلال بالواجبات المهنية يشكل خطأ مبرر للجزاء التأديبي"[9]

الفرع الثالث: التعريف الفقهي للمخالفة التأديبية.

لقد حاول الفقه إعطاء تعريف للخطأ التأديبي، فقد تم تعريفه بأنه كل تصرف يصدر عن العامل أثناء أداء الوظيفة أو خارجها يؤثر فيها بصورة قد تحول دون قيام المرفق بنشاطه على الوجه الأكمل وذلك متى ارتكب هذا التصرف عن إرادة آثمة[10].

كذلك الخطأ التأديبي عند "سيلفاويلش" هو الخطأ الذي ينتج بصورة عامة عن إخلال بالواجبات المهنية سواء الأخلاقية أو المتعلقة بالقانون الطبي أو شرف المهنة (أخطاء تقنية أو أخطاء إنسانية)[11]

أما الفقيه " أندريه دي لوباردير "فإنه يرى" أن الأخطاء المهنية تتمثل في مخالفة مختلف الواجبات المهنية المقررة في قوانين الأخلاقيات أو في نصوص قانونية أو تنظيمية أخرى ولكن أيضا لواجبات مهنية يمكن للسلطة التأديبية الاعتراف بها وتقديرها بعيدا عن النصوص القانونية، حيث أن القانون التأديبي لا يطبق مبدأ القانون الجنائي"[12]

من خلال هذه التعارف يمكن القول أن الخطأ التأديبي هو كل إخلال أو تقصير بالواجبات والالتزامات التي تفرضها قوانين المهنة سواء إيجابا أو سلبا أي القيام بعمل تمنعه هذه القوانين أو الامتناع عن عمل تلزمه.

ولقد انقسمت آراء الفقه في هذا المجال إلى رأيين مختلفين: رأي يرى بضرورة وإمكانية تقنين المخالفات التأديبية مثلما هو معمول به في قانون العقوبات، على أساس أن عدم تحديد الإلتزامات الوظيفية تحديدا حصريا يترتب عليه إمكانية جعل تلك الإلتزامات محلا لمنازعات غير منتهية، وبذلك يعتبر التقنين وسيلة فعالة للحد من هذه المنازعات ، أما الرأي الثاني فيرى أنه لا يمكن حصر المخالفات التأديبية وتقنينها على أساس أنه لا يمكن حصر واجبات الموظفين العامين فالقوانين لا تنص على كل الواجبات الأساسية التي يتعين على الموظفين الالتزام بها[13].

ونحن من وجهة نظرنا نؤيد الرأي الثاني، ذلك أن التزامات الأطباء لا يمكن حصرها بشكل دقيق كونها قد تختلف حسب ظروف كل مؤسسة عمومية إستشفائية وعليه فإن الخطأ التأديبي بطبيعته غير قابل للتحديد أو الحصر.

المطلب الثاني: الجهات المختصة بالتأديب بالفصل في المخالفة التأديبية

باستقراء المواد 267 مكرر 2 من قانون 17/90 المعدل والمتمم للقانون رقم 05/85 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها وكذا المواد من 163 إلى 223 من مدونة أخلاقيات الطب، يتضح لنا أن الجهات المختصة بالتأديب تتمثل في المجلس الوطني لأخلاقيات الطب والذي يكون مقره بالعاصمة، والمجالس الجهوية للمجلس الوطني لأخلاقيات الطب والذي يكون عدها 12 مجلس جهوي موزعة عبر كامل التراب الوطني حيث يضم كل مجلس جهوي ولاية أو أكثر من ولاية تدخل في دائرة اختصاصه[14]، وينشأ بكل من المجلس الوطني والمجالس الجهوية ثلاثة فروع هي فرع للأطباء، فرع لجراحي الأسنان وفرع

للصيادلة ومن بين اختصاصات هذه الفروع ممارسة السلطة التأديبية كل في حدود ناحيته من خلال اللجنة التأديبية التي تنشأ ضمن الفرع النظامي الجهوي والوطني[15]، حيث يُمارس الفرع المختص بالمجلس الجهوي السلطة التأديبية كدرجة أولى[16] بقرار قابل للطعن أمام الفرع الذي يقابله لدى المجلس الوطني لأخلاقيات الطب[17] الذي يُمارس سلطته التأديبية كدرجة ثانية.

وتجدر الإشارة إلى أنه عندما تكون الشكوى تتعلق بطبيب من القطاع الخاص فإن اللجنة التأديبية يترأسها طبيب من القطاع الخاص أما إذا كانت الشكوى تتعلق بطبيب من القطاع العام فإن اللجنة التأديبية يترأسها طبيب من القطاع العام، وكذلك إذا كان الطبيب تابع لمركز إستشفائي جامعي فإن اللجنة التأديبية يترأسها طبيب تابع للمراكز الإستشفائية الجامعية.

المبحث الثاني: مراحل المتابعة التأديبية

تتكرس أهمية هذا المبحث بدراسة إجراءات سير الدعوى التأديبية(المطلب الأول) والفصل في الدعوى التأديبية (المطلب الثاني)

المطلب الأول: إجراءات سير الدعوى التأديبية

لابد أولا من معرفة الأشخاص الذين لهم الحق في رفع الدعوى (الفرع الأول) ثم نتطرق للإجراءات التي تمر بها الدعوى التأديبية (الفرع الثاني) ثم الضمانات المقررة للطبيب المتهم (الفرع الثالث)

الفرع الأول: أصحاب الحق في رفع الدعوى أمام اللجنة التأديبية للفرع

المختص: بالرجوع إلى المادة 267 /فقرة 2 نجدها قد حددت الأشخاص الذين لهم حق رفع الشكوى دون سواهم وهم:

_ الوزير المكلف بالصحة العمومية.

_ جمعيات الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة المؤسسة قانونا.

_ كل عضو في السلك الطبي مرخص له بالممارسة.

_ كل مريض أو وليه أو ذوي حقوقه في حالة وفاته.

إن هذا النص قد حصر الأشخاص الذين لهم الحق في رفع الشكوى في أربع فئات دون غيرهم، وعليه لا يجوز لغير هؤلاء رفع الشكوى ضد الطبيب الذي ارتكب المخالفة وبالتالي إذا كان مثلا المسؤول الإداري للطبيب المخطئ ليس عضو في السلك الطبي فلا يمكنه رفع الشكوى ضده

الفرع الثاني: الإجراءات التي تمر بها الدعوى التأديبية

إن عملية اتخاذ القرارات التأديبية لابد من أن تمر بمجموعة من الإجراءات والتي يؤدي تخلفها إلى المساس بشرعية هذه القرارات، وهي تعتبر كذلك من الضمانات المقررة للموظف خلال خضوعه للتأديب[18].

بداية تتم إحالة الطبيب المخطئ أمام الفرع النظامي الجهوي المختص الذي يقوم بتسجيل الشكوى الذي وصلت إليه، وإبلاغها للمتهم خلال خمسة عشر يوم (15

يوم) من تاريخ تلقيها[19] ولم يشترط المشرع شكلا معينا للشكوى فقد تكون كتابية أو شفوية، ثم يتم استدعاء المتهم المعني للمثول والاستماع إلى أقواله.

فيعد حق الطبيب في الإعلام من أهم الحقوق المقررة له لأنه يسمح له ببيان موقفه مما نسب إليه وذلك من خلال قيام جهة التأديب بإشعاره بالمتابعة التأديبية المقامة ضده[20]، ذلك أن الحكم على الطبيب دون تبليغه يعد تجاوز للسلطة وإخلال بحق الدفاع[21].

حيث يتم التحقيق مع الطبيب المتهم لاستبيان الحقيقة ومعرفة مدى صحة التهم المنسوبة إليه ويتحقق ذلك من خلال استجوابه ومواجهته بالتهم المنسوبة إليه ومختلف الأدلة القائمة ضده ومطالبته بإبداء رأيه فيها، حيث قرر مجلس الدولة الفرنسي في هذا المجال أنه يجب مواجهة المتهم بكافة التهم المنسوبة إليه وأن إغفال ذكر أي من هذه الاتهامات والأخطاء يجعل القرار معيب وقابل للبطلان[22].

وعلى هذا الأساس يجب أن يكون الحضور شخصي للمتهم إلا إذا وجد سبب قاهر منعه من الحضور، ولم يحدد لنا القانون ما يعتبر سبب قاهر، وبالتالي ترجع السلطة التقديرية للجنة التأديبية لتحديد ما يعد سبب قاهر من عدمه، وفي هذه الحالة يتم استدعاء المعني مرة ثانية للحضور إلا أنه إذا لم يحضر في هذه المرة كذلك تفصل اللجنة التأديبية في الدعوى حتى في غيابه وفي كل الأحوال فإن اللجنة التأديبية للفرع النظامي الجهوي المختص ملزمة بالبت في الشكوى خلال أجل 4 أشهر تسري من تاريخ ايداعها[23].

وتجدر الإشارة إلى أنه إذا كان الطبيب المتهم هو أصلا عضو من أعضاء اللجنة التأديبية للفرع النظامي الجهوي المختص ففي هذه الحالة يقوم الفرع النظامي للمجلس الوطني بتعيين فرع نظامي جهوي آخر، أما إذا كانت الشكوى منصبة على عضو من أعضاء اللجنة التأديبية للفرع النظامي للمجلس الوطني في حالة الطعن، فإن هذا العضو يبعد ولا يحضر جلسات لجنة التأديب[24]وهذا أمر بديهي لأنه لا يمكن للمتهم أن يكون هو الحكم والخصم في نفس الوقت.

الفرع الثالث: الضمانات المقررة للطبيب المتهم

من الضمانات المقررة للطبيب المتهم ليس فقط وجوب إعلامه بالتهم المنسوبة إليه، وإنما يجب كذلك تمكينه من الإطلاع على ملفه وما يحتويه من تهم وأدلة وتحقيقات في الموضوع، وذلك حتى يتمكن من تفنيد ما نسب إليه من تهم، كما من حقه أخذ الوقت الضروري للحصول على كل المعلومات التي تلزمه من هذا الملف[25].

وكذلك له الحق في الدفاع عن نفسه، وتطبيقا لذلك أكد مجلس الدولة الفرنسي أنه لا يغني عن حق الإطلاع على الملف مجرد توجيه الإدارة رسالة إلى الموظف تبين له الوقائع المنسوبة إليه[26].

فباعتبار أن حق الدفاع حق مكرس قانوناً، فقد منح القانون للمتهم موضوع الشكوى الحق في الدفاع عن نفسه أمام لجنة التأديب، وذلك باللجوء إلى مساعدة زميل له كمدافع مسجل في القائمة أو محام معتمد لدى نقابة المحامين باعتباره أكثر تخصصا في هذا الميدان فقط، أي دون أي شخص آخر فلا يمكنه مثلا أن يختار الفروع النظامية الجهوية والوطنية للقيام بدور مدافع.

ومن بين الضمانات التي منحها القانون كذلك للمتهم حق رد عضو من أعضاء اللجنة التأديبية بالفرع النظامي المختص لأسباب مشروعة[27]، والقانون لم يحدد ماهي الأسباب المشروعة كما فعل قانون الإجراءات المدنية والإدارية بالنسبة للقضاة ، وإنما ترك الأمر السلطة التقديرية للفرع المختص بالمجلس الجهوي أو الوطني في حالة الطعن لتحديد ما يعتبر سبب مشروع من عدمه وكان من الأفضل لو حدد المشرع ماهي هذه الأسباب المشروعة، وذلك لضمان عدم وجود أي تعسف أو تحيز في استعمال هذه السلطة.

المطلب الثاني: الفصل في الدعوى التأديبية

سنتعرض في هذا المطلب إلى صدور القرار التأديبي (الفرع الأول)، الطعن في القرار التأديبي (الفرع الثاني)، حجية الحكم الجزائي أمام القرار التأديبي(الفرع الثالث)

الفرع الأول: صدور القرار التأديبي

بعد أن تقوم اللجنة التأديبية بالتحقيق في الدعوى أو الشكوى تصل إلى نفي المخالفة الموجهة للطبيب المتهم أو إثباتها عليه وفي هذه الحالة الأخيرة سيحدد القرار التأديبي العقوبة الواجب اتخاذها ضده.

ويمكن تعريف العقوبة التأديبية بأنها"الجزاءات التي حددها المشرع على سبيل الحصر والتي توقعها السلطات المختصة على مرتكبي الجرائم التأديبية من الموظفين وهي ذات طبيعة أدبية أو مالية أو مهنية للعلاقة الوظيفية"[28]

فالعقوبة التأديبية هي جزاء يصيب الطبيب المذنب في مركزه الوظيفي والذي ثبتت مسؤوليته عن ارتكاب خطأ تأديبي، كما تعد العقوبة التأديبية وسيلة لتقويم الطبيب وأداة لضمان السير المنتظم والفعال للمرفق الإستشفائي، ذلك أنه ما فائدة الإلزام إذا لم يوجد عقاب يقابله وبالتالي فمن الطبيعي أن الإخلال بالالتزامات والواجبات وعدم الخضوع لها يعرض مرتكبها للعقوبات.

إلا أنه وعلى خلاف الأخطاء التأديبية التي يكون فيها للجهة المختصة بالتأديب سلطة تحديد ما يعتبر خطأ تأديبي وما لا يعتبر كذلك، فإن العقوبات التأديبية قد حددها القانون على سبيل الحصر ولا يمكن لجهة التأديب الخروج عنها أو تسليط عقوبة أخرى لم يحددها القانون وإنما يبقى لها فقط سلطة إختيار العقوبة المناسبة من بين العقوبات المحددة قانونا.

وطبقا للمادة 217 و 218 من مدونة أخلاقيات الطب فإنه يمكن للجهة المختصة بالتأديب أن تتخذ إحدى العقوبات التالية:

_الإنذار

_التوبيخ

والذي يترتب عليهما الحرمان من حق الانتخاب لمدة ثلاث سنوات

وهذه العقوبات تصب تقريبا في معنى واحد، تدور حول تحذير الطبيب بما قام به من إخلال بواجباته المهنية وتهديده بعدم تكرار هذه المخالفة وإلا سيتعرض إلى عقوبة أشد.

كما يمكن أن يقترح المجلس الجهوي على السلطة الإدارية المختصة المنع من ممارسة المهنة و/أو غلق المؤسسة ويترتب عنه فقدان حق الانتخاب لمدة خمس سنوات والسلطة الإدارية المختصة المقصودة هنا هي وزارة الصحة باعتبارها وطبقا لقاعدة توازي الأشكال هي صاحبة الاختصاص لمنح الترخيص للطبيب لمزاولة المهنة،[29] وعليه هي من لها السلطة بسحب هذا الترخيص وبالتالي المنع من ممارسة المهنة.

نستنتج أن العقوبة التي قد تلحق بالطبيب المخطئ تنقسم إلى قسمين عقوبات تمسه من الناحية المعنوية وتتمثل في التوبيخ والإنذار واللذان يعتبران إجراءين وقائيين، حيث أنهما لا يمسان بالمركز الوظيفي للطبيب فهما يعتبران عقوبات لمخالفات أقل جسامة، وعقوبات تمسه من الناحية المادية وهي المنع من ممارسة المهنة وما يترتب على ذلك من التوقف عن العمل وبالتالي عدم الحصول على راتبه، كذلك يترتب على المنع من ممارسة المهنة السقوط من قائمة[30] الاعتماد[31]، وهي تعتبر عقوبات لمخالفات أشد جسامة.

إلا أنه لا يجوز توقيع على الطبيب عقوبتين من نفس الطبيعة ونتيجة لمخالفة واحدة[32]، كما يجب أن تتناسب العقوبة التأديبية مع المخالفة المرتكبة، فيتعين على السلطة المختصة بالتأديب أن توقع الجزاء الذي تقدر ملاءمته لمدى جسامة المخالفة بغير مغالاة في الشدة ولا إسراف في الرأفة[33].

إن ما يميز القرار التأديبي عن القرار الإداري، أن هذا الأخير لا تكون الإدارة فيه مطالبة بتسبيب قراراتها لأنه يُفترض فيها المشروعية، أمام القرار التأديبي فيجب أن يكون مسبب ومبرر.

إن الإلزام بتسبيب القرار التأديبي هو ضرورة أساسية، حيث أنها تسمح للمعني ليس فقط بأن يكون على علم بالمخالفات التي قام بها ولكن أيضا باستخلاص النتائج التي أدت إلى إصدار هذا القرار في حقه[34].

الفرع الثاني: الطعن في القرار التأديبي

هنا لابد من التمييز بين ما إذا كان القرار التأديبي الصادر في حق الطبيب غيابي أو حضوري، فإذا كان هذا القرار غيابيا فإنه يكون للطبيب الحق في المعارضة في أجل أقصاه 10 أيام تسري ابتداءً من تاريخ التبليغ بواسطة البريد المسجل مع إشعار بالاستلام[35].

أما إذا كان هذا القرار التأديبي حضوري أي صدر بحضور المتهم، فتعتبر قرارات الفروع النظامية بالمجالس الجهوية قابلة للطعن أمام المجلس الوطني لأخلاقيات الطب وذلك في أجل 6 أشهر من تاريخ صدوره، وهذا طبقا للمادة 267 من قانون 17-09المعدل للقانون 05-85 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها.

إلا أنه ما يؤخذ على هذه المادة أنها منحت الحق في الطعن لنفس الأطراف الذين لهم الحق في رفع الدعوى أمام الفرع المختص لدى المجلس الجهوي، فهل هذا يعني أن الطبيب الذي صدر القرار ضده لا يُمكنه الطعن فيه، باعتباره ليس من الأطراف الذين لهم الحق في رفع الدعوى، وهذا أمر بديهي فلا يُعقل أن يرفع الطبيب المتهم شكوى ضد نفسه، أم أن هذه المادة ذهبت لمنح حق الطعن إلا في الحالة التي يكون فيها القرار التأديبي قد صدر في صالح الطبيب المتهم؟ وهذا غير منطقي لأنه من بين الضمانات المقررة للطبيب منحه الحق في الطعن في القرار الصادر ضده.

فور تلقي رئيس المجلس الوطني لأخلاقيات الطب الطعن يطلب من رئيس المجلس الجهوي خلال 8 أيام، أن يرسل له ملف المعني المتهم كاملا حتى يبت في المخالفات المنسوبة إليه ويجب على رئيس المجلس الجهوي أن يرسل الملف خلال ثمانية أيام من تاريخ استلام الطلب.[36]

وباعتبار أن الرقابة القضائية تعد إحدى أهم الضمانات لمواجهة القرار التأديبي المبالغ فيه ذلك أن عدم تحديد وحصر القانون للمخالفات التأديبية قد ينتج عنه فتح المجال أمام الجهة التأديبية لممارسة سلطتها الواسعة لما يعد مخالفة واختيار العقوبة المناسبة لها، وبالتالي فلا يمكن ترك هذه السلطة التقديرية بدون رقابة وذلك خوفا من التعسف في استعمالها.

وعلى هذا الأساس فإن قرارات المجلس الوطني لأخلاقيات الطب تكون قابلة للطعن بالإلغاء في أجل 12 شهرًا [37] (أي ضعف المدة التي تكون صالحة للطعن أمام المجلس الوطني لأخلاقيات الطب) أمام الغرفة الإدارية بالمحكمة العليا، إلا أنه حاليا وبعد إنشاء مجلس الدولة وتحويل اختصاصات الغرفة الإدارية بالمحكمة العليا إليه، أصبح من اختصاصه الفصل في الطعون بالإلغاء كدرجة أولى وأخيرة ضد القرارات الصادرة عن المجلس الوطني لأخلاقيات الطب باعتبار أن هذا الأخير هو منظمة مهنية وطنية[38].

وفي حالة ما إذا توصلت الجهات القضائية الإدارية إلى نفي الوقائع المنسوبة للطبيب، فيتعين على السلطة المختصة بالتأديب أن تتقيد بهذا الحكم وتعيد للموظف حقوقه المكتسبة فلا يحق لها متابعة موظفيها عن وقائع كانت العدالة قد نفت وجودها[39].

ولم يتردد القضاء الإداري في بسط رقابته القضائية على الجزاءات التأديبية ومدى تناسبها مع المخالفات المرتكبة، حيث جاء في قرار الغرفة الإدارية بالمحكمة العليا".....من المستقر عليه في القضاء الإداري أنه في حالة إهمال المنصب فإن

الموظف لا يستفيد من أية حماية قانونية، ومن تم فإن طعن المعني في المقرر الإداري بتجاوز السلطة غير سديد

ولما كان من الثابت في قضية الحال أن الطاعن (الموظف) أعذر ثلاث مرات بواسطة رسائل متضمنة الإلتحاق منصبه.

ومن تم فإن الإدارة اعتبرته في حالة إهمال المنصب واتخذت ضده قرار العزل لم تخالف القانون ضده...."[40]

حيث يقع على القاضي الإداري البحث في مدى تناسب درجة العقوبة مع الخطأ المرتكب، فإذا ما طبقت العقوبة من الدرجة نفسها للخطأ التأديبي والمناسبة له قانونا فإن القاضي الإداري لا يد له في اختيار العقوبة الملائمة إذا كانت من درجة الخطأ نفسه، وهذا ما أقره مجلس الدولة في قرار له حيث جاء فيه" وحيث من جهة أخرى فإن من الثابت فقها وقضاء أن رقابة القاضي الإداري لا تمتد إلى تقدير نسبة درجة العقاب المسلط إلا إذا تبين له عدم التلازم الواضح بين الخطأ والعقوبة وهو أمر غير محقق في قضية الحال بالنظر إلى خطورة الخطأ الثابت في حق المستأنف

وحيث بات على ضوء ما تقدم أن العقوبة المسلطة على العارض قائمة على أساس سليم من الواقع والقانون"[41] أي أن رقابة القاضي الإداري تقتصر على مدى تناسب العقوبة المسلطة على الوصف المعطى للمخالفة.

أما بالنسبة لقضاء مجلس الدولة المصري فقد مر وهو بصدد إقراره للرقابة على التناسب بمرحلتين، ففي الأول أنكر على نفسه حق رقابة التناسب ما بين الجزاء والمخالفة، حيث ذهب في هذا الشأن إلى أنه ليس للقضاء الإداري أن يتدخل بالرقابة على مدى تناسب الجزاءات مع التصرفات المنسوبة إليه، إذ أن ذلك من الملاءمات التي تنفرد الإدارة بتقديرها، حيث تخرج عن رقابة القضاء، إلا أن القضاء الإداري ما لبث أن عدل عن موقفه مسبغا رقابته على تناسب المخالفة مع

الجزاء، حيث أكدت في قضاءها الحديث على ضرورة توافر التناسب بين المخالفة والجزاء التأديبي كشرط لمشروعية القرار التأديبي[42].

الفرع الثالث: حجية الحكم الجزائي أمام القرار التأديبي

إذا ارتكب الطبيب فعل معاقب عليه جزائيا فإنه يُسأل أمام القضاء الجزائي باعتباره ارتكب جريمة وكذلك يُسأل أما الجهة المختصة بالتأديب باعتباره ارتكب مخالفة تأديبية، والعقوبة التأديبية والعقوبة الجزائية كلاهما يتقاربان من حيث قيامهما على فكرة الردع والعقاب عملا على استتباب النظام داخل المؤسسة المستخدمة، كما أن السبب المحرك للجزاء التأديبي والعقوبة الجزائية واحد وهو ارتكاب المخالفة أو انتهاك لأمر أو نهي لمصلحة المؤسسة المستخدمة[43] كما أن كلاهما مستقل عن وجوب توفر الضرر.

أما فيما يخص حجية الحكم الجزائي أمام جهة التأديب، فيجب التمييز بين ما إذا كان الحكم الجزائي البات قد صدر بالإدانة أو بالبراءة، فإذا صدر الحكم الجزائي البات بالإدانة فإنه سيكون له الحجية أمام جهة التأديب ما لم يكن القرار التأديبي سبق صدوره، حتى في هذه الحالة الأخيرة ليس هناك مانع من إعادة مساءلة الطبيب تأديبيا إذ من غير المعقول إثبات وجود الفعل أمام القضاء الجزائي وتبرئة الطبيب أمام الجهة التأديبية، وإن كان من الأحسن أن تنتظر جهة التأديب إصدار قرارها إلى غاية صدور الحكم الجزائي.

وتكون هذه الحجية فيما يتعلق فقط بالوصف القانوني لهذا الفعل أي مدى تحقق الوقائع والأفعال المنسوبة إليه[44]، أي الوجود المادي للأفعال محل الجريمة، فإذا كان الحكم الجزائي قد فصل في مسألة وجود الفعل المشترك بين الدعوى الجزائية والتأديبية في وصفه القانوني وفي إدانة المتهم بارتكابه الفعل، فلا يمكن للسلطة التأديبية إعادة النظر والبحث في وجود الفعل من عدمه وكذا في نسبته للمتهم.[45]

أما إذا صدر الحكم الجزائي بالبراءة فلا يكون لهذا الأخير الحجية أمام جهة التأديب إلا إذا كان مبني على نفي الوقائع المادية للجريمة، أما إذا كان مبني مثلا

على انتفاء أحد أركان الجريمة أو بطلان الدليل والإجراءات فليست له أية حجية على القرار التأديبي، فصدور حكم بالبراءة في الدعوى الجزائية لا يعني صدور قرار بعدم وجود مخالفة في الدعوى التأديبية.

وهذا ما أكده مجلس الدولة في قرار له حيث جاء فيه".....وحيث ينتج عما سبق أنه تجب التفرقة بين الخطأ الجزائي والخطأ التأديبي الذي هو من اختصاص مجلس التأديب.

وأن حصول المستأنف عليها على البراءة لإنعدام الأدلة لا يعني عدم مسؤوليتها عن الأفعال التأديبية المنسوبة إليها خاصة وأنه بالرجوع إلى محضر لجنة التأديب نجد أنها تعترف بالأفعال المنسوبة إليها والتي بررتها بإرادتها في تربية الطفل المخطوف لا غير

حيث أن حكم البراءة اللاحق لا يلغي قرارا تأديبيا مبنيا على خطأ وظيفي ومهني وليس جزائي..... "[46].

كما أنه إذا صدر مثلا قرار تأديبي بإدانة الطبيب ثم صدر حكم جزائي بنفي الواقعة، يمكن للطبيب الطعن في القرار التأديبي وإثارة هذا الدفع أي صدور حكم جزائي بالبراءة أمام القاضي الإداري.

خاتمة:

بعد استعراضنا لموضوع البحث تبين لنا أن المسؤولية التأديبية من الموضوعات المهمة، وهي مسؤولية مستقلة عن كلا من المسؤوليتين الجزائية والإدارية، حيث وجد النظام التأديبي للحد من ارتكاب المخالفات خاصة مع تزايد معدلات الأخطاء الطبية في الآونة الأخيرة، فيعد التأديب من وسائل الإدارة الفعالة لردع كل مخالف

إلا أنه بالرغم من محاولة مدونة أخلاقيات الطب الإلمام بموضوع المسؤولية التأديبية، إلا أنه يمكن تسجيل بعض الملاحظات من وجهة نظرنا:

أن مدونة أخلاقيات الطب لم يخصص بالفرع النظامي سواء الجهوي أو الوطني مقاعد لممثلين عن المرضى وهذا لتفادي وتجنب أي تحيز أو تحايل من الأطباء لغيرهم من الأطباء المتهمين بدافع الزمالة.

أن مدونة أخلاقيات الطب لم تشر إلى الحجية التي تكون للحكم الجزائي أمام جهة التأديب خاصة في حالة البراءة، الأمر الذي يفرض الرجوع للإجتهاد القضائي الإداري في هذا المجال.

كما أن مدونة أخلاقيات الطب قد ضيقت من سلطة الجهة التأديبية المختصة المتمثلة في المجالس الجهوية والمجلس الوطني لأخلاقيات الطب في توقيع العقوبة التأديبية، حيث قصر هذه السلطة في عقوبة الإنذار والتوبيخ فقط بينما منح للسلطة الإدارية المختصة توقيع عقوبة المنع من ممارسة المهنة.

أن مدونة أخلاقيات الطب لم تحدد الأسباب المشروعة التي تمنح للطبيب الحق في رد عضو من أعضاء اللجنة التأديبية، كما فعل قانون الإجراءات المدنية والإدارية في المادة 241 منه، حيث حددت هذه المادة الحالات التي يجوز فيها رد القضاة.

لذا ندعو المشرع إلى إعادة النظر في بعض الجوانب الإجرائية التي تتعلق بالتأديب، خاصة وأن مدونة أخلاقيات الطب لم يطرأ عليها أي تعديل منذ صدورها في سنة 1992.

الهوامش:

[1] – حيث نصت المادة 239 من قانون رقم 85–05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، جريدة رسمية، سنة 1985عدد 8،." إن لم يتسبب الخطأ المهني في أي ضرر يكتفي بتطبيق العقوبات التأديبية"

[2]– أنظر المواد من 6 إلى 41 من مرسوم تنفيذي رقم 92–276 مؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق ل 06 يوليو سنة 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، جريدة رسمية عدد 52، 1992.

[3] – أنظر المادة 174 من القانون رقم 08–13 مؤرخ في 17 رجب عام 1429 الموافق ل 20 يوليو سنة 2008 يعدل ويتمم القانون 85–05 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها، جريدة رسمية سنة 2008، عدد 44.

[4]– أنظر المادة 209 من القانون 05/85 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

[5] – حيث نصت المادة 266 من قانون 05/85 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم"يتعرض مخالفوا النقاوة والنظافة والوقاية العامة ومقاييسها مع مراعاة العقوبات التأديبية إلى عقوبات جزائية طبقا للتشريع الجاري به العمل ولاسيما المواد 441 مكرر و443 مكرر من قانون العقوبات"

[6] – أنظر المادة 24 من مدونة أخلاقيات الطب.

[7] – علي عيسى الأحمد، المسؤولية التأديبية للأطباء في القانون المقارن، الطبعة الأولى، منشورات حلبي الحقوقية، 2011 ص 440 .

[8] – عبد الحميد بن علي طرق انقضاء العقوبة التأديبية الصادرة ضد الموظف العام، دراسة مقارنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة تلمسان،2011 ، ص –10 سليماني منير، مدى فعالية الضمانات التأديبية للموظف العام، مذكرة لنيل درجة الماجستير في القانون العام، فرع قانون المنازعات الادارية، جامعة تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2015/2014ص.25

[9] – علي عيسى الأحمد ، المرجع السابق، ص 442.

[10] – محمد عصفور ضوابط التأديب في نطاق الوظيفة العامة، مجلة العلوم الإدارية ، السنة الخامسة، العدد الأول، ص 42 ، مشعل محمد العجمي الضمانات التأديبية للموظف العام ، دراسة مقارنة بالقانونين الكويتي والأردني، جامعة الشرق الأوسط، قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون العام 2011.

[11] sylvie welsch,Responsabilité du médecin, edition Litec, 2000 ,P 18

أنظر علي عيسى الاحمد ، المرجع السابق، ص 446

[12] – André de Laubadère–Yves Gaudemet, Traite de droit administratif gneral,6 edition 2001,LGDJ, P776

[13] – الأحسن محمد، العلاقة بين المتابعة القضائية والعقوبة التأديبية للموظف العام، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة تلمسان، 2007/ 2008. ص 14، 15.

[14] – أنظر المادة 168 من مدونة أخلاقيات الطب

[15]– وتوزع مقاعد كل من الفرع النظامي الجهوي والفرع النظامي الوطني للأطباء وجراحي الأسنان إلى قسمين 50 % للقطاع العام و 50 % للقطاع الخاص (أنظر المادة 183 و 195 من مدونة أخلاقيات الطب) وينقسم القطاع العام بدوره إلى قسمين، قسم لقطاع الصحة العمومية وقسم للقطاع الإستشفائي الجامعي (أنظر المادة 184 من مدونة أخلاقيات الطب) إلا أنه بالنسبة لمقاعد القطاع العام لدى الفرع النظامي الجهوي، فإنها توزع كالآتي: المجالس الجهوية للجزائر، وهران، قسنطينة، عنابة: نصف لقطاع الصحة العمومية، نصف للقطاع الإستشفائي الجامعي.

المجالس الجهوية للبليدة، تيزي وزو، تلمسان، باتنة، سطيف: ثلثان لقطاع الصحة العمومية، ثلث للقطاع الإستشفائي الجامعي.

أما المجالس الجهوية لشلف، غرداية، بشار، تعود مقاعد القطاع العام كلها إلى قطاع الصحة العمومية (أنظر المادة 185 من مدونة أخلاقيات الطب) بينما مقاعد القطاع العام لدى الفرع النظامي الوطني فإنها توزع إلى ثلثان لقطاع الصحة العمومية وثلث واحد لقطاع المراكز الإستشفائية الجامعية (أنظر المادة 196 من مدونة أخلاقيات الطب)

وكان يستحسن لو تم تخصيص بالفرع النظامي سواء الجهوي أو الوطني مقاعد لممثلين عن المرضى وذلك لتفادي وتجنب أي تحيز أو تحايل من الأطباء لغيرهم من الأطباء المتهمين بدافع الزمالة.

[16] – أنظر المادة 177 فقرة 4 من مدونة أخلاقيات الطب

[17] – أنظر المادة 267 فقرة 4 من القانون رقم 90-17 مؤرخ في 09 محرم عام 1411 الموافق ل 31 يوليو سنة 1990 ، يعدل ويتمم القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، جريدة رسمية عدد 35، 1990.

[18]– Anne Jourda –Darboud, La procedure discplinaire dans la fonction, édition du pay, France, 2005, p 38.

[19] – أنظر المادة 212 من مدونة أخلاقيات الطب

[20] – بوساحية عبد الحكيم، مسؤولية الموظف العام التأديبية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع إدارة ومالية، جامعة الجزائر 1، 2000، ص78.

[21] – كمال رحماوي، تأديب الموظف العام في القانون الجزائري، دار هومة ، الجزائر، 2004، ص 152.

[22]– مشعل محمد العجمي، المرجع السابق، ص78

[23] – أنظر المادة 216 من مدونة أخلاقيات الطب

[24] – أنظر المادة 211 من مدونة أخلاقيات الطب

[25] – Emmanel Aubin, Droit de fonction publique, 2édition, Galion, paris,2004,p 259.

[26] – مشعل محمد العجمي، المرجع السابق، ص 85.

[27] – أنظر المادة 215 من مدونة أخلاقيات الطب

[28]– عبد السلام عبد العظيم، تأديب الموظف العام في مصر، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية ، القاهرة، 2004، ص 114.

[29] – وهذا طبقا للمادة 197 من القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها التي تنص على"تتوقف ممارسة مهنة الطبيب والصيدلي وجراح الأسنان على رخصة يسلمها الوزير المكلف بالصحة بناء على الشروط التالية:

أن لا يكون مصابا بعاهة أو بعلة مرضية منافية لممارسة المهنة.

أن لا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف.

أن يكون جزائري الجنسية، ويمكن استثناء هذا الشرط على أساس المعاهدات والإتفاقيات التي أبرمتها الجزائر وبناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة."

[30] – أنظر المادة 209 من مدونة أخلاقيات الطب

[31] – حيث يجب على أي طبيب التسجيل في قائمة الإعتماد، ذلك أنه لا يجوز لأي أحد غير مسجل في هذه القائمة أن يمارس مهنة طبيب أو جراح أسنان، وإلا تعرض للعقوبات المنصوص عليها قانونا (أنظر المادة 204 من مدونة أخلاقيات الطب) وتلتزم الفروع النظامية الجهوية والوطنية بمسك قائمة مضبوطة باستمرار وهي قائمة الإعتماد ولا يسجل فيها إلا الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة الذين تتوفر فيهم الشروط القانونية المطلوبة (أنظر المواد من 204 إلى 209)

[32] – أنظر المادة 221/ف4 من مدونة أخلاقيات الطب

[33] – كمال رحماوي، المرجع السابق، ص 96.

[34] – Tabrizi Ben Salah, droit de la fonction publique,2édition Armand colin, 2003,p 252.

[35] – أنظر المادة 219 من مدونة أخلاقيات الطب.

[36] – أنظر المادة 220 من مدونة أخلاقيات الطب

[37] – أنظر المادة/267 ف 3من القانون 17-90 المعدل للقانون 05-85 المتضمن قانون حماية الصحة و ترقيتها

[38] – حيث تنص المادة 9 من القانون العضوي رقم 13-11 المؤرخ في 24 شعبان عام 1432 الموافق لـ26 يوليو 2011 ج ر رقم 43 سنة 2011 المعدل و المتمم للقانون العضوي رقم 01-98 المؤرخ في 4صفر عام 1419 الموافق لـ 30 مايو سنة1998 و المتعلق باختصاصات مجلس الدولة " يختص مجلس الدولة كدرجة أولى و أخيرة

بالفصل في دعاوى الإلغاء والتفسير وتقدير المشروعية في القرارات الإدارية الصادرة عن السلطات الإدارية المركزية والهيئات العمومية الوطنية والمنظمات المهنية الوطنية

.يختص أيضا بالفصل في القضايا المخولة له بموجب نصوص خاصة ".

[39]– مولوة فاطمة، الجريمة التأديبية للموظف العام، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون أعمال، جامعة الجزائر 1، 2012 ، ص89.

[40] – وترجع القضية إلى إصابة السيد (ح،م) وهو تقني طبي في القطاع الصحي للأمراض النفسية بالعروش باضطرابات نفسية استفاد من عطلة مرضية لمدة ثلاثة أشهر، لكن اللجنة الطبية لولاية سكيكدة رفضت الشهادات الطبية للعطل الطويلة الأمد على الرغم من عجزه البدني عن القيام بعمله، وبناء على ذلك استلم إعذارا من طرف القطاع الصحي للأمراض النفسية يأمره بالإلتحاق بمنصبه وهو الإعذار الذي

اتبع بمقرر العزل المتخذ من طرف الوالي، قرار رقم 558006 صادر بتاريخ 1988/11/05 ، المجلة القضائية، العدد الثالث، سنة 1992، ص 139.

[41] – قرار مجلس الدولة مؤرخ في 1999/07/26 ، ورد هذا الحكم في مرجع لحسين بن شيخ آث ملويا، المنتقى في قضاء مجلس الدولة، الجزء الأول، دار هومة، الجزائر، 2002 ص 183 أنظر كذلك قوسم حاج غوتي، مبدأ التناسب في الجزاءات التأديبية والرقابة القضائية عليه، دراسة مقارنة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام، جامعة تلمسان، 2012/2011، ص 265.

[42] – عبد العزيز عبد المنعم خليفة، الضمانات التأديبية في الوظيفة العامة، دار الفكر الجامعي، 2003، ص 67.

[43] – طربيت سعيد، السلطة التأديبية للمستخدم في ظل قانون علاقات العمل، دار هومة، 2013، ص 23.

[44] – محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006، ص 154

[45]– الأحسن محمد، المرجع السابق، ص 77.

[46] – قرار غير منشور، مؤرخ في2001/07/09 ، قضية والي ولاية تلمسان(ع)، مأخوذ من لحسين بن شيخ آث ملويا، المنتقى في قضاء مجلس الدولة، الطبعة2 ، دار هومة،2003، ص137 .