جـامعة عبد الرحمـان ميرة – بجاية–

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم القانون العام

المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق

تخصص ا لجماعات الإقليمية

من إعداد الطالبتين:

- لحلوح ليلى
- براهمي ترباح

إشراف الأستاذ:

علام لياس

لجنة المناقشة:

* الأستاذ: خنتاش عبدالحق.....رئيسا
* الأستاذ: علام لياس.....مشرفا و مقررا
* الأستاذ: زوبيري سفيان..... ممتحنا

السنة الجامعية : 2013-2014

بسم الله الرحمن الرحيم

"قالوا سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا

إنك أنت العليم الحكيم"

صدق الله العظيم

سورة "البقرة" الآية:32

كلمة شكر وتقدير

الحمد لله الذي أفرغ علينا صبرا، وثبّت أقدامنا، وفتح بصائرنا بساطع نوره، وأرشدنا إلى إتمام هذه المذكرة

نتقدّم بجزيل الشكر، وعظيم الامتنان والتقدير إلى الأستاذ المشرف **"علاو لياس"** الذي تفضل علينا بقبول الإشراف على هذا العمل، وما أفادنا به من خلال توجيهاته ونصائحه القيمة.

الإهداء:

إلي والدي العزيزين أطال الله في عمرهما

وحفظهما من كل شر.

إلى أشقائي الأعزاء أدام الله محبتنا:

رشيد، سميرة، فاهم.

إلى روحي

أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع

لطموح ليلى

الإهداء:

إلى روح أبي الغالية رحمه الله

أسأل المولى عز وجل أن يتغمده برحمته الواسعة

إلى نبع الحنان، وبحر الحب والأمان، أمي الحنونة أطال

الله في عمرها وحفظها من كل شر

إلى أخواتي: فتيحة، زهيرة، عائشة

إلى اغلي شخص في حياتي الذي ساعدني و وقف إلى

جانبي

إلى الكتكوتة: "أريج"

أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع.

براهمي ترباح

قائمة لأهم المختصرات:

أولا: باللغة العربية:

ج. ر.ج.ج: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية.

ق.إ.م.إ: قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

ق ع: قانون العمل.

ج: الجزء.

د.س.ن: دون سنة النشر.

ط: الطبعة.

ص: الصفحة.

ص.ص: من الصفحة إلى الصفحة.

ثانيا: اللغة الفرنسية:

N: Numéro

O.N.S: Organisation National de la Santé

P: Page

مقدمة:

كلما تقدمت البشرية كلما ازدادت معرفتها وزودت علومها، فالإنسان البدائي عُرف قديما بحياة جد بسيطة بساطة فكره الذي يحوم حوله، ففي ميدان العلاج لم يعرف شخص يتولى العلاج حسب معطيات معينة وإنما كان من يتولاه كاهنا، يتمتع في القبيلة بمركز ديني وبأفكار اكتسبها من خلال تجاربه الجد بسيطة في حياته اليومية، وحسب كل هذا إن مات الشخص المريض من جرّاء هذا العلاج أو من عدمه تماما فينسب هذا إلي الشيطان أو إلي غضب الآلهة.

ولقد كانت مسؤولية الأطباء في عصر ما قبل التاريخ منعدمة تماما ولم تطرح بإلحاح إلا مند قرن ونصف حيث يعتبر القرار الصادر في 1835 أساس هذه الفكرة بمعناها الحديث في فرنسا فإنه من الخطأ الاعتقاد بأن هذه الفكرة لم تكن معروفة من قبل، حيث أن هذه المسؤولية قد تقررت منذ المراحل الأولى من تكوين مهنة الطب وكان الأطباء مسئولين مسؤولية تتلاءم مع الوضعية الاجتماعية لكل عصر.

حيث تميزت المسؤولية الطبية في العصور القديمة، بمعاقبة الطبيب الذي يخالف التعاليم الدينية في علاجه عند قدماء المصريين(الفراعنة) حيث كانوا يسجلون قواعد هذه المسؤولية في كتب كان لها من القدسية ما جعلهم يحملونها مكرمة في الأعياد العامة، لذا نجد المشرع المصري قديما لم يهمل حماية الجمهور من الأطباء، حيث ذكر أرسطو في كتابه السياسة، أن الطبيب كان يسمح له بتغيير العلاج المقرر، إذا لم يلاحظ تحسنا في حالة المريض على هذا العلاج خلال مدة أربعة أيام، فإذا توفي المريض بسبب هذا العلاج المخالف لما جاء في الكتاب المقدس، فإن الطبيب يدفع رأسه ثمنا لموت المريض، في سبيل أمل خاطئ. أما عند البابليين إذا لم ينجح الطبيب في علاجه ينسب الخطأ إلي الإرادة الإلهية العليا، و مع ذلك لم يكن يعفيه من العقاب. أما اليهود، عرفت بعض القواعد منها معاقبة الطبيب وتشديد العقوبة على من يباشر مهنة الطب بدون ترخيص فترتب على علاجه ضرر المريض.

أما بالنسبة للإغريق فقد عرفوا نوع آخر من الإجراءات التي يطبقونها على الأطباء، منها المالية أو الأدبية، ويسأل الطبيب جنائيا في حالة وفاة المريض نتيجة خطئه، وأخيرا أصبح الطبيب عند الرومان يسأل مدنيا وجنائيا عما يحدثه من إصابات للأفراد.

وقد تجلت المسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية من خلال حث القرآن الكريم على النظافة والتطهير وحفظ الصحة، حيث أعطت عناية جد فائقة بالإنسان الذي كرمته وفضلته عن سائل المخلوقات حيث جاء في قوله تعالى:"... **لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم**".

كما نصح النبي محمد صلى الله عليه وسلم بالتداوي وأوصى بالاجتهاد في معرفة الأدوية حيث قال: "**يأيها الناس تداووا فإن الله لم ينزل من داء إلا و أنزل له دواء**" ... كما نصح التحرز من العدوى فقال عن الطاعون سيدنا علي رضي الله عنه: "**إذا سمعتم به في أرض فلا تدخلوا عليها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها**". بحيث كان يحث على العلاج الطبيعي وينصح بتقوية الجراحة وكذا تقوية الروح المعنوية لدي المريض.

والحق في سلامة الجسد الإنساني يعتبر من أهم الحقوق التي يتمتع بها هذا الأخير وهذا من أهم المبادئ التي كرستها معظم تشريعات الدول، إذ هو أول الحقوق التي تحرص على حمايتها، فالجسم الإنساني من أهم العناصر اللازمة لوجوده، لذا فيعطي له اهتماما بالغا ويتعدي المعنى إلي إعطائه كلمة أشمل يمكن أن تصل إلي أن جسم الإنسان يعطي له تقديسا كبيرا، فحق الإنسان على جسده من الحقوق اللصيقة بالشخصية.

وثم ابتدءا من القرنين الثاني والثالث عشر، بدأت الحضارة الإسلامية تنتقل إلى الغرب لذا فكانت للترجمة دورا كبيرا وفعالا في فهم مختلف العلوم ومنها علم الطب، حيث أخذت الجامعات الأوروبية تدرس الطب استنادا في ذلك إلى المراجع العربية، ثم بعد ذلك بدأ أطباء الغرب يعتمدون على أنفسهم وعلى تجاربهم و بهذا عرف تكوين الجسم البشري بدقة، وقد كان لانتشار الأوبئة الفتاكة في هذا العصر تأثير كبير في دراسة الأمراض وإيجاد لها العلاج المناسب، إلا أنه على الرغم من ذلك ظلت حالة الطب متأخرة إلى نهاية القرن الثامن عشر تأخرا كبيرا لأن وسائل العلاج كانت غير متوفرة ولهذا اختلفت نظريات الأطباء في العلاج اختلافا كبيرا، لذلك سمي القرن الثامن عشر بقرن النظريات وطرق العلاج.

وبتقدم العصور وتطورها فقد اتضحت الصورة أمام هذه المجتمعات بشكل أوسع وانكشفت أكثر وما يعرف عن طبع الإنسان أنه يتزود بكل معرفة جدت ويستخدم كل أداة صنعت وهذا لا لشيء إلا لآجل تحسين ظروف حياته وتطورها، وكل هذا استنبطه من خلال جميع هذه المراحل التي عاشها ومختلف التطورات التي مر بها.

لأن ما يشغل باله أكثر سعادة حياته وطول بقائها بحيث لا يمكنه تحقيق هذا الجانب إلا إذا أخذ بكل معرفة جدت وعلم نافع فهو لا ينسي مطلقا تدوين أي معلومة خاصة بحياته توصل إليها عبر تطور العصور في مختلف المؤلفات والمصنفات المتعددة.

لذا فمهنة الطب تعد من أنبل المهن الإنسانية إذ يتعين على الطبيب وجوب احترام سلامة جسم الإنسان لما له من حرمة، والمحافظة علي أرواح الناس أثناء ممارسة واجباته وذلك لأن مهنة الطب تفرض عليه واجبا قانونيا وأخلاقيا المتمثل أساسا في بذل جهود صادقة في علاج مرضاه، خاصة بعد أن عرف النشاط الطبي في هذه السنوات الأخيرة تطورا ملحوظا، حيث أصبح الكل ينطلق من مبدأ أن لكل داء دواء، لذا وصلت البشرية إلي عدة تطورات علمية وتكنولوجية ولكن يتوجب على المصالح المختصة في هذا المجال الاستعمال الجيد لهذه التكنولوجيا الطبية للحصول علي علاج نافع للمريض واستبعاد الضرر عنه، وإيجاد نتيجة ايجابية ضامنة لحياته ونافعة له، واستبعاد كل خطر عليه أو أي ضرر يلحق به من قريب أو من بعيد، وبالتالي هذا ما يدفع بالدول والمجتمعات إلى التسابق لتحقيق الصحة اللازمة للأفراد وهذا باستخدام مختلف وسائل النشر والمعرفة.

ويقتضي العمل في المجال الطبي بمختلف تخصصاته تعامل الطبيب مع مرضاه ويقتضي هذا التعامل تترتب مسئولية يتحدد حجمها تبعا لطبيعة التعامل ومقداره. والطب أمانة، فمن تعلمه وامتهنه أصبح مكلفا ومسؤولا بعلمه وعمله بما يترتب على ذلك من جزاء، وتتميز مسؤولية الطبيب عن المسئولية في أي مهنة أخرى لارتباطها المباشر بالنفس البشرية.

تكلمنا عن المسؤولية الطبية بصورة عامة وبيننا جذورها عند مختلف الأجناس لكن موضوع دراستنا يتناول المسؤولية الإدارية في المستشفيات العمومية، ما دام أنها السبيل الوحيد للمواطن الذي يمكن له أن يتوجه إليها لطلب العلاج نظرا للظروف المعيشية الراهنة في وقتنا هذا، حيث أن مسؤولية المرفق العام للصحة لا تشمل فقط القاعدة العامة في المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ المرفقي والمتمثلة أساسا في سوء إدارة المرفق أو التأخر في أداء الخدمات لدى الأطباء أو عدم القيام بها أصلا وترك المريض يعاني.

وبالتالي فأهمية هذا الموضوع تتجلى في حداثته الذي لا يزال مجالا خصبا للبحث والدراسة في الجزائر، وكما تبدو أهميته كذلك فيما أنه مادام الجزائر تعد من البلدان المتفتحة حديثا على البلدان الأوروبية فهي تقوم باقتناء معدات طبية جديدة وجد متطورة، فلأجل هذا يجب تكوين أطباء جد مؤهلين

لأجل التكفل بصحة المواطن لأن ضعف التكوين الطبي تنجم عن أخطاء كبيرة ومهما كانت صغيرة وبسيطة فهي تنجز ضرر للمريض، لذا فقد أصبح القضاء حاليا يعتد بكل الأخطاء الطبية بسيطة كانت أم جسيمة بحيث تقوم مسؤولية العاملين فيه من تنظيم هذا القطاع.

وبهذا كله فالأسباب الأساسية لاختيار هذا الموضوع تكمن أساسا في صورة المعاناة اليومية لدى المرضي أثناء تواجدهم في المستشفيات وخاصة عبء التكفل بالخدمات الصحية سواء من ناحية الطاقم البشري أو من ناحية الأجهزة، ويكمن هذا خصيصا عند الظهور المباشر والمفاجئ للعيادات الخاصة في الآونة الأخيرة وهذا ما حفز الأطباء للانتقال والعمل فيها نظرا لظروفها وتنظيمها الداخلي.

لمعالجة هذا الموضوع كان علينا توظيف المنهج التحليلي، من خلال تحليلنا لمختلف الأفكار التي جاءت بها كلا من الأسس والأركان المعتمدة لقيام المسؤولية الإدارية في المستشفيات العمومية . بالإضافة إلي إبراز وإجمال مختلف الآثار الناجمة عنها، وكذا تحليل ومناقشة بعض النصوص القانونية الوطنية التي تعرضت لهذا الموضوع.

تبعا لما سبق يبقى السؤال المطروح: **فيما يتمثل نظام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي في الجزائر؟**

ما يدفعنا إلى التساؤل والبحث حول الأسس والأركان المؤدية لقيام مسؤولية المستشفيات العمومية، وكذا معرفة مختلف الآثار الناجمة عنها.

من أجل الإجابة على الإشكالية المطروحة، ارتأينا في الشق الأول لدراسة فكرة نطاق المسؤولية الإدارية للمستشفي العمومي(**الفصل الأول**)، ابتداء من مفهومه(**المبحث الأول**)، وصولا إلى أسس المسؤولية الإدارية للمستشفي العمومي(**المبحث الثاني**)،أما الشق الثاني فقد ارتكزنا على موضوع أثار المسؤولية الإدارية للمستشفي العمومي(**الفصل الثاني**)،من خلال معرفة شروط قبول دعوى التعويض(**المبحث الأول**)، وصولا إلى الفصل في دعوى التعويض(**المبحث الثاني**).

الفصل الأول

نطاق المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

يعتبر المستشفى العمومي من أهم الأدوات التي أوكلت لها الدولة مهام متعددة، ومن بين هذه المهام الإشراف والسهر على صحة المواطنين والحفاظ على سلامتهم من جميع الأمراض والأوبئة التي تزامن العصر، وكذا مختلف المشاكل الصحية التي قد يتعرض لها الأفراد، والمريض هو واحد من جمهور الناس الذي له الحق طبقا للدستور والقانون في الانتفاع بخدمات المرافق العمومية بما فيها مرفق الصحة وما يميز هذا الأخير عن غيره من المرافق العمومية الأخرى هو الدور الحساس الذي يلعبه في مجال الخدمات والذي يرتبط سلامة وصحة المواطن، ولأجل هذا الغرض المستشفى العمومي يقوم بعدة نشاطات متنوعة وأعمال مختلفة مع العلم أنها تهدف جميعا لنفس الهدف هو التسيير الحسن لهذا المرفق العمومي الجد الحساس.

ولذا ستناول مفهوم المستشفى العمومي **(المبحث الأول)**، ومن الطبيعي أن يكون التطور وتعدد وظائف المستشفى ونشاطاته أن تنجر عنها أي نوع من أنواع المسؤولية خاصة المسؤولية الإدارية سواء على أساس الخطأ أو بدون خطأ **(المبحث الثاني)**.

المبحث الأول

مفهوم المستشفى العمومي

المرفق العمومي المتمثل في المستشفى العمومي وجد لغرض أساسي والفرد بحاجة إليه في كل المجتمعات لأجل توفير كل الإمكانيات الضرورية للمرضى الذي يلجئون إليه لتخفيف آلامهم ومعاناتهم[1].

ويعتبر مرفق المستشفى العمومي من المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية حسب ما ينص عليه القانون المتعلق بتنظيم وسير المستشفيات، وكذا قانون الصحة العامة.

يتباين مفهوم المستشفى العمومي تبعا إلى تباين الأطراف المتعامل معها، وبالتالي فكل طرف يمكن أن يعرفه تبعا لتلك العلاقة القائمة بينهما، حيث يمكن للمريض أن يعرفه بأنه الجهة المسؤولة عن تقديم العلاج والرعاية الطبية لهم واستشفائهم، أما الحكومة فترى أنها إحدى مؤسساتها الخدماتية والمسؤولة عن تقديم كل ما يحتاجه المجتمع للنهوض بالواقع الصحي وهذا المرفق الحساس في البلد نحو الأحسن.

وتأسيسا على ذلك يمكن القول بأن المستشفى العمومي هو منظمة شأنها في ذلك شأن بقية المنظمات الأخرى على الرغم من اختلافها وخصوصيتها في الأنشطة والمهام، وقد عرفته منظمة الصحة العالمية (O.M.S) بأنه ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الصحي ووظيفية توفير العناية الصحية الكاملة العلاجية أو الوقائية وهو مركز لتدريب العاملين في الحقل الطبي الصحي ومركز لإعادة تأهيل المرضى[2].

وكذلك من خلال المراسيم التنفيذية الصادرة في 1997 يمكن أن نخلص إلى القول أن المستشفى العمومي هو مرفق عمومي يخضع إلى قواعد القانون الإداري في تنظيمية وسيره ويقوم بخدمات عامة وأساسية للمجتمع.

وتطرح دراسة مفهوم المستشفى العمومي التطرق إلى الطبيعة القانونية للمستشفى العمومي **(المطلب الأول)** والنشاطات المختلفة التي يقوم بها هذا المرفق العمومي **(المطلب الثاني)**.

---

[1] فريدة عميري، مسؤولية المستشفيات في مجال الطب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في فرع قانون المسؤولية المهنية كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص ص 12،13.

[2] ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، د.ط، دار اليازوري، الأردن،2005، ص ص 21-23.

المطلب الأول

الطبيعة القانونية للمستشفى العمومي

إن مسؤولية المستشفى العام هي التزام هذه المؤسسة بالرد على الخسائر الناتجة أو المرتكبة بمناسبة عمل طبي[3]، فالمستشفى العام يسأل عن كل خطأ يقع في تنظيم وتسير العمل وفي تقديم العناية والرعاية اللازمة للمرضى بصفته عامة، إلى جانب حسن تسير ونظافة الأجهزة، وكذلك نظافة وصحة الأغذية المتقدمة[4].

ولتحديد الطبيعة القانونية لهذا المرفق العمومي، لابد أولا من معرفة التكييف القانوني للمستشفى العمومي **(الفرع الأول)**، وتحديد طبيعته**(الفرع الثاني)**، وكذا معرفة أنواع المؤسسات العمومية التي يتضمنها هذا المرفق **(الفرع الثالث)**.

الفرع الأول

التكييف القانوني للمستشفى العمومي

كانت فكرة عدم مسؤولية الدولة عن أفعالها هي القاعدة السائدة وبالتالي لم يكن للأفراد المتضررين إلا مقاضاة الموظف والذي غالبا ما يكون معسر، غير أنه تفطن كل من الفقه والقضاء لإيجاد حلول والإبقاء على مسؤولية الموظف على أخطائه الشخصية، وإلقاء بعض العبء على الدولة وكان الاعتراف بمسؤولية المرافق العامة لأول مرة في فرنسا اثر قانون 28 بلوفيوز الذي اعترف بتحمل الدولة عن الأضرار الناجمة عن الأشغال العمومية[5].

---

[3] ميمي زياني، المسؤولية الإدارية في الجزائر، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 17، 2009 ص07.

[4] حسين طاهري، الخطأ الطبي والعلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2004، ص 36.

[5] فريدة عميري، المرجع السابق، ص65.

وتعتبر هذه القاعدة التي جاء بها حكم بلا نكو الخطوة الحاسمة في المسؤولية الإدارية للمرافق العامة[6]، والذي صدر عن محكمة التنازع الفرنسية بتاريخ 08 فيفري 1873 والتي وضعت من خلال هذا الحكم مختلف القواعد العامة لمسؤولية السلطات العمومية والتعويضات المستحقة للضحية من جراء الخطأ الإداري المؤسس أصلا عن مفهوم الخطأ المرفقي.

والقضاء الجزائري كرس مسؤولية الإدارة في عدة قرارات من ضمنها القرار الصادر عن الغرفة الإدارية لدى المحكمة العليا بتاريخ 07 أفريل 1982 حيث قررت "**المسؤولية الإدارية هي مسؤولية خاصة تخضع لقواعد ذاتية لها...**"[7].

والمشرع الجزائري تناول هذا النوع من المسؤولية من خلال المواد التالية: المادة 129[8]، و136[9] من القانون المدني الجزائري ، كذلك المادة 31[10] من قانون العمل.

وبالتالي نخلص إلى القول أن مسؤولية المتبوع لا تتحقق إلا بتوفر شرطين :

- قيام علاقة تبعية بين التابع و المتبوع.
- أن يرتكب التابع فعلا ضار حالة تأدية وظيفته أو بسببها.

---

6 YOUNSI Haddad, La responsabilité médicale des établissements publiques, revue idara, n°2, L'école national d'administration, 1998, p13.

7 قرار الغرفة الإدارية رقم19193، الصادر بتاريخ 17 أفريل 1982، قضية وزير الصحة العمومية ومدير القطاع الصحي لمدينة القل ضد السيد (ع.م).

8 تنص المادة 129 من الأمر 58/75 المؤرخ في 26سبتمبر1975، المتضمن للقانون المدنى،ج.ر.ج.ج عدد78 صادرة في 30سبتمبر1975، المعدل والمتمم، على مايلي: "**لايكون الموظفون والأعوان مسؤولين عن أفعالهم التي أضرت بالغير تنفيذا لأوامر صدرت إليهم من رئيس، متى كانت إطاعة هذه الأوامر واجبة عليه**".

9 تنص المادة 136 من نفس المرجع على مايلي: "**يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعل الضار متى كان واقعا منه في حال تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها...**"

10 تنص المادة 31 من قانون رقم 02/90 المؤرخ في 06 فبراير1990، المتعلق بالوقاية من المنازعات الجماعية في العمل وتسويتها وممارسة حق الاضراب،ج ر عدد 06 الصادرة في 1990/02/07، معدل ومتمم على مايلي :" **إذا تعرض الموظف لمتابعة قضائية من الغير، بسبب خطأ في الخدمة، يجب على المؤسسة أو الإدارة العمومية التي ينتمي إليها أن تحميه من العقوبات المدنية التي تسلط عليه ما لم ينسب إلي هذا الموظف خطأ شخصي**"

وتطبيق هذه المبادئ في مجال الطب عرف في مسؤولية المستشفيات الكثير من الصعوبات بسبب الروابط الموجودة بين المريض والمستشفى وكذلك بين المريض والطبيب[11]، والاستقلالية التي يمتاز بهما الطبيب أثناء ممارسة مهامه الطبية، ولم تسند المسؤولية للمستشفى إلا ابتداء من سنة 1957 وذلك على أساس أن عقد المعالجة أو العلاج يقوم في الواقع بين المريض والمستشفى، وليس بين الطبيب المعالج والمريض وكذلك على أساس أن المستشفى العمومي لا يعبر عن إرادته في التعاقد مع كل مريض، بل يحدد بعض الشروط المسبقة التى ينظم إليها هذا الأخير، وأن الطبيب موجود في واقع الأمر في وضع تنظيمي يجعله تابعا للمستشفى منفصلا عن العقد الذي أبرمه هذا الأخير مع المريض عن طريق الإذعان فيتحمل بذلك المستشفى المسؤولية عن الأخطاء التي يرتكبها تابعه[12].

الفرع الثاني

الطبيعة القانونية للمستشفى العمومي

حددت الطبيعة القانونية للمستشفى العمومي في المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 466/97[13] على أن"**القطاع الصحي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية، الاستقلال المالي، وتوضع تحت تصرف الوالي** ".

وبالتالي يعتبر مرفق المستشفى العمومي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وهو ما أكدته ونصت عليه النصوص القانونية التي تولت إنشائه وحددت قواعده وتنظيميه وسيره، فقد نصت على ذلك المادة الثانية من المراسيم التنفيذية الصادرة في 02 ديسمبر 1997، وهي المرسوم التنفيذي رقم 465/97 [14] المتضمن إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة

---

[11] فريدة عميري، المرجع السابق، ص ص 66،67.

[12] صويلح بوجمعة، المسؤولية الطبية المدنية، المجلة القضائية للمحكمة العليا، الجزائر،2001، ص ص 74،75.

[13] المرسوم التنفيذي رقم466/97، الملغي بموجب المادة 35، من المرسوم التنفيذي رقم140/07، المؤرخ في 2007/05/19، المتضمن إنشاء المؤسسات الإستشفائية العمومية، والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، ج ر عدد33، سنة2007.

[14] المرسوم التنفيذي رقم 465/97، المؤرخ في 1997/12/02 المتعلق بتحديد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها، ج ر عدد 81، لسنة 1997.

والمرسوم التنفيذي رقم 467/97[15] المتضمن إنشاء المؤسسات الاستشفائية الجامعية، والمرسوم التنفيذي رقم 466/97 والذي ألغي بموجب المادة 35 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07[16] المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء المؤسسات الاستشفائية العمومية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.

الفرع الثالث

أنواع المستشفيات العمومية

حسب قانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم[17]، يعتبر مؤسسة عمومية ذات طابع إداري مجموعة هياكل الوقاية، التشخيص، العلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الصحي، الموجود داخل إقليم نفس الدائرة والمتكونة من المستشفيات والعيادات المتعددة الخدمات، المراكز الصحية، قاعات الفحص والعلاج، مراكز الأمومة، ومراكز المراقبة وكل منشئة عمومية تحت وصاية وزارة الصحة والسكان[18].

وبالتالي يعد المستشفى العمومي بمختلف أنواعه سواء كان مؤسسة استشفائية جامعية أو مؤسسة عمومية للصحة الجوارية، فهو مؤسسة عمومية ذات الطابع إداري وهو ما نصت عليه المادة 02 والمادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07[19] المؤرخ في 14/ 05/ 2007 وسوف نتطرق إلى هذه الأنواع على النحو التالي:

---

[15] المرسوم التنفيذي رقم 467/97، المؤرخ في 1997/12/02، يتضمن تحديد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها، ج ر عدد 81، سنة 1997.

[16] المرسوم التنفيذي رقم 140/07، السالف الذكر.

[17] القانون رقم 05/58 المؤرخ في 1985/02/16 المعدل و المتمم بالأمر رقم 07/06 المؤرخ في 2006/07/15 وكذا بالقانون رقم 13/08 المؤرخ في 2008/07/20، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج ر عدد 44، سنة 2008.

[18] ميمي زياني، المرجع السابق، ص 17.

[19] المرسوم التنفيذي رقم 140/07 السالف الذكر.

أولا/ المراكز الاستشفائية الجامعية:

جاء تعريف المراكز الاستشفائية الجامعية في المادتين 03 و04 من المرسوم التنفيذي 467/97[20] المتعلق بإنشاء المراكز الاستشفائية وتنظيميها وسيرها السالف الذكر، ومن مهامها العلاج على التخصص والبحث في المجال الطبي والتكوين. وحسب المادة 02 من نفس المرسوم التنفيذي 467/97 فإن المراكز الاستشفائية الجامعية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري إذ يتم انشاؤوها بموجب مرسوم تنفيذي بناءا على اقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي وبمارس الوزير المكلف بالصحة الوصاية الإدارية على المؤسسات ويمارس الوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي الوصاية البيداغوجية[21].

ثانيا/ المؤسسات الاستشفائية المتخصصة:

المؤسسات الاستشفائية المتخصصة تتكفل بنوع من العلاج التخصصي دون غيره ونظمها المرسوم التنفيذي 465/97[22]، والمادة 02 من المرسوم السالف الذكر نصت على أن "**المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي ونشأ بموجب مرسوم تنفيذي بناءا على اقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي وتوضع تحت وصاية والي الولاية** "، ونصت المادة 03 من المرسوم التنفيذي 465/97[23] السالف الذكر على أن" **تتكون المؤسسة الاستشفائية المتخصصة من هيكل واحد أو هياكل متعدد متخصصة للتكفل بما يلي:**

- **مرض معين**
- **مرض أصاب جهازا أو جهازا عضويا معينا.**
- **أو مجموعة ذات عمر معين.**

كما نصت المادة 05 من ذات المرسوم على المهام المحالة إلى هذه المؤسسات الصحية.

---

[20] المرسوم التنفيذي رقم 97/ 467 السالف الذكر.

[21] ميمي زياني، المرجع السابق، ص 17.

[22] المرسوم التنفيذي 97/ 465 السالف الذكر.

[23] المرسوم التنفيذي 97/ 465 السالف الذكر.

ومن بين المؤسسات الاستشفائية المتخصصة نجد السيادة المركزية للمحروقين بالجزائر الوسطى تختص بالحروق والجراحة الترقيعية وقائمة هذه المستشفيات محددة بالجدول المرفق بالمرسوم التنفيذي رقم 465/97 المنشئ لها[24].

ثالثا/ المؤسسة العمومية الاستشفائية:

المؤسسة العمومية الاستشفائية تم إنشاؤها بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07/ 140[25] المؤرخ في 2007/05/19، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

طبقا للمادة 02 من المرسوم التنفيذي السالف الذكر، المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي.

والمادة 03 من نفس المرسوم نصت على أن "المؤسسة العمومية الاستشفائية تتكون من هياكل التشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات كما تحدد المستكملات المالية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة».

رابعا/ المؤسسات العمومية للصحة الجوارية:

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قد قم انشاؤوها أيضا بموجب مرسوم رقم 140/07 المؤرخ في 19/ 05/ 2007 إذ نصت المادة 06 منه على أن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية هي: " **مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت تصرف الوالي وتتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من مجموعة عيادات متعددة الخدمات وقطاعات العلاج الطبي تغطي مجموعة من السكان وتحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الحيز الجغرافي الصحي الذي يغطي مجموعة من السكان بقرار من الوزير المكلف بالصحة**".

[24] حسين طاهري، المرجع السابق، ص 17.

[25] المرسوم التنفيذي رقم 140/07 ، سالف الذكر.

ونفس المادة 08 من ذات المرسوم تنص على المهام الموكلة لهذا النوع من المؤسسات الاستشفائية[26].

المطلب الثاني

نشاطات مرفق المستشفى العمومي

يهدف المستشفى العمومي إلى تقديم الخدمات الصحية من علاج وعناية للوافد إليها قصد العلاج والشفاء من المرض وكذلك يواكب التطور والتكنولوجيات الحديثة والبحث المستمر والمتواصل والاعتماد على الوسائل المبتكرة في المجال الصحي. وبالتالي المستشفى العمومي لم يعد الملجأ الذي يأوي المرضى والمصابين فحسب بل يقوم بنشاطات أخرى بعضها متعلق بالأعمال الطبية أو الفنية البحتة، والبعض الآخر يتعلق بأعمال إدارية وتنظيمية [27].

لذا سنتناول في هذا المطلب النشاط الطبي والعلاجي للمستشفى العمومي **(الفرع الأول)** ونشاطه الإداري والتنظيمي **(الفرع الثاني)**

الفرع الأول

النشاط الطبي والعلاجي للمستشفى العمومي

يعرف المستشفى العمومي بالإضافة إلى النشاطات الإدارية والتنظيمية نشاطا أساسيا أسس من أجله وهو النشاط الطبي ويتميز هذا النشاط الطبي بمختلف الأعمال يقوم بها تقنيون مختلفون، ولأجل هذا وذاك تطرح على القاضي مشاكل تحديد مسؤولية المستشفى[28].

ويتم تحديد نوعية وأهمية العمل الطبي من خلال التمييز بين نوعين من النشاطات النشاط الطبي والنشاط العلاجي[29].

---

[26] المرسوم التنفيذي 07/ 140 السالف الذكر.

[27] فريدة عميري، المرجع السابق، ص 13.

[28] حنين جمعة حميدة، مسؤولية الطبيب والصيدلي داخل المستشفيات العمومية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع الإدارة المالية، جامعة الجزائر، 2001، ص 58.

[29] فريدة عمري، المرجع السابق، ص 13.

أولا: تحديد معايير التمييز بين النشاط الطبي والنشاط العلاجي

لأجل التمييز بين النشاط الطبي والعلاجي يعتمد على معيارين أساسين وهما المعيار العضوي والمعيار المادي

1/ المعيار العضوي:

كمرحلة أولى فقد ميز الفقه والقضاء الإداريين بين النشاط الطبي والنشاط العلاجي اعتماد على الشخص القائم بهذا النشاط حيث يرون أن:

أ- **النشاط الطبي:** هو ذلك العمل الذي يقوم به الطبيب أو الجراح أو المختص وكذلك العمل الذي يقوم به تقني تحت إشراف الطبيب أو المختص أو الجراح[30].

وذلك سواء قاموا بأعمال بسيطة كإجراء تحاليل أو إعطاء حقن للمرضى أو قاموا بأعمال فنية وطبية بحتة كإجراء عمليات أو وصف الأدوية، ويكون العمل علاجيا حسب هذا المعيار إذا قام به أي شخص آخر ليس له مؤهلات علمية وخبرة عالية وكافية في مهنة الطب كالممرض مثلا تعرض هذا المعيار لانتقادات كثيرة كونه لا يتماشى مع الواقع، لكونه يرتكز على صفة منفذ العمل، فيمكن أن ينجز الطبيب عمل يدخل ضمن اختصاص مساعدين الطبيب أو العكس[31].

ب_ النشاط العلاجي: هو ذلك العمل الذي يقوم به تقنيون آخرون غير الأشخاص المذكورين أعلاه كالطبيب مثلا[32]، وهذا التمييز كذلك اعترض لعدة انتقادات نظرا لأنه غير مقنع وفي غير صالح الضحية خاصة في حالة العمل الطبي إذ يقوم الطبيب ببعض الأعمال العلاجية الخفيفة مما يصعب على الصحية إثبات الخطأ الجسيم للطبيب، وهذا ما جعل القضاء الإداري يستبعد هذا المعيار ويتبنى المعيار المادي أو الموضوعي أكثر[33].

---

[30] ميمي زياني، المرجع السابق، ص 19.

[31] فريدة عميري، المرجع السابق، ص ص 14،15.

[32] حنين حميدة جمعة، المرجع السابق، ص 58.

[33] ميمي زياني، مرجع سابق، ص19.

2/ المعيار المادي:

حسب هذا المعيار فإن العمل الطبي هو العمل الذي يتميز بصعوبة جدية ويتطلب معرفة خاصة وتتجسد موضوعية المعيار المادي رغم صعوبة العمل به في حماية الصحية لأن مسؤولية المستشفى تتأس في حالة العمل الطبي على الخطأ البسيط والخطأ الجسيم بينما كان يشترط حسب المعيار العضوي الخطأ على كل الأعمال التي يقوم بها الطبيب مهما كانت طبيعة خطورتها أو تقنيتها[34].

حسب هذا المعيار المادي يعد العمل الطبي تلك الممارسة الطبية المعقدة، وينفذ الممرضون تعليمات الأطباء وذلك تحت رقابتهم بحيث يمكن لهؤلاء الأطباء التدخل في أي وقت وجدت فيه تعقيدات فيما يخص الممارسات الطبية والعلاجية على السواء، وفي مثل هذه الحالة هدف المتدخل هو الذي يحدد وصف الممارسة التي تدخل في اختصاصات الطبيب دون غيره[35].

ثانيا: آثار التمييز بين العمل الطبي والعمل العلاجي:

تحدد جسامة الخطأ الذي تقوم عليه مسؤولية المستشفى على أساس الخطأ الجسيم عادة، والذي يتميز عن الخطأ البسيط في طابعه غير العادي ومن بين صوره على سبيل المثال:

- خطأ في تشخيص الأمراض.
- سوء اختيار العلاج المناسب.
- خطأ في تنفيذ عملية جراحية.

تؤسس مسؤولية المستشفى بالنسبة للضرر الناتج عن العمل العلاجي على الخطأ البسيط إذا كان الضرر الناتج عن سوء تنظيم وسير المرفق كسوء استقبال المرضى، انعدام الرقابة الطبية خلل إذ سوء استعمال العتاد الطبي[36]، وللتوسع أكثر في هذه الفكرة انظر حسين جمعة حميدة في مسؤولية الطبيب والصيدلي داخل المستشفيات.

---

[34] رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 1995، ص ص 71،72.

[35] فريدة عميري ، مرجع سابق، ص 15.

[36] حنين جمعة حميدة، المرجع السابق، ص 66.

الفرع الثاني: النشاط الإداري والنشاط التنظيمي:

إلى جانب النشاطات العلاجية والطبية هناك عدة نشاطات تنظيمية وإدارية يقوم بها المستشفى العمومي يمكن اعتبارها الركيزة الأساسية فيه لأجل الحفاظ على سلامة المرضى وتوفير لهم الراحة اللازمة وهذا ما ساعدهم لأجل الشفاء بسرعة وتحسن صحتهم.

أولا: النشاط الإداري للمستشفى العمومي:

تتضح المهام الأساسية للدولة من خلال أجهزتها الإدارية سواء المركزية منها أو المحلية من خلال خدمة المواطنين ولأجل تحقيق المنفعة العامة[37]، المستشفى العمومي يقوم بمهام يمكن وصفها بالإدارية كونها تتسم بطابع إداري، ومن أهم هذه النشاطات مختلف الإجراءات الضرورية لسير مختلف هياكله وذلك بتوفير إيواء جيد للمرضى والسهر على راحتهم، ونشير إلى أن أخطاء المستشفى العمومي المتعلق بنشاطها الإداري تظهر من خلال تحديد الخطأ المرفقي.

ثانيا: النشاط التنظيمي للمستشفى العمومي:

يمكن استبدال كلمة النشاط التنظيمي بالهيكل التنظيمي القائم عليه المستشفى العمومي الذي يمكن تعريفه بالبناء أو الإطار الذي يحدد التركيب الداخلي للمرفق، فهو يبين التقسيمات التنظيمية والوحدات الفرعية التي تقوم بمختلف الأعمال والأنشطة التي يتطلبها تحقيق أهداف المرفق التي وجد لأجلها[38].

لذا فذلك المناخ التنظيمي المتواجد داخل هذا المرفق يحدد نوعية البنية الداخلية لديه، وعليه فإن دراسة الإطار التنظيمي يساعد على فهم وتفسير سلوكات الأفراد وبالتالي هذا ما يساعد على حسن تنظيم هذا المرفق فهي تعد شروط ضرورية لحسن سير مرفق المستشفي العمومي، فالتركيز على العناية بالمرضى وحسن التكفل بهم يسري في نظام قيم وأهداف المستشفي[39].

---

[37] علاء الدين عشي، مدخل القانون الإداري، دار الهدى، الجزائر، 2008، ص 158.

[38] ثامر ياسر البكري، مرجع سابق ، ص 117.

[39] نور الدين حاروش، الإدارة الصحية: وفق نظام الجودة الشاملة، دار الثقافة، الأردن، 2012، ص ص 103،104.

الفرع الثالث

طبيعة العلاقات القائمة داخل المستشفى

لتحديد أسس مسؤولية مرفق المستشفى العمومي يتبين تحديد طبيعة علاقة هذا الأخير تجاه المريض المضرور وكذا علاقتة بالطبيب المعالج.

أولا: علاقة المستشفى بالمريض

عندما يتلقى المريض العلاج في المستشفى فإنه يتعامل مع شخص معنوي، ويخضع للتنظيمات واللوائح الإدارية لهذا المرفق. فالعلاقة بين المريض والطبيب المعالج هي علاقة غير مباشرة لاتقوم إلا من خلال العلاقة المباشرة بين المريض والمستشفى. فحقوق والتزامات الطرفين (الطبيب والمريض) تتحدد بموجب اللوائح المنظمة لنشاط مؤسسة المستشفى[40].

ثانيا: علاقة المستشفى بالطبيب

كل من الطبيب ومساعديه العاملين في المستشفى يخضعون لعلاقة إدارية مع هذا المرفق ولإدارة هذا المستشفى سلطة إصدار الأوامر لهم باعتبارهم مواطنين مكلفين بأداء خدمة عامة، وتتحدد العلاقة بينهما بموجب اللوائح المنظمة لنشاط المرفق الصحي العام الذي يديره وبالتالي تعتبر علاقة الطبيب بالمستشفى علاقة تبعية تقوم كلما كان للمتبوع سلطة فعلية على التابع في الرقابة والتوجيه[41].

ولقد ذهب رأي من الفقه إلى أن الاستغلال الذي يتمتع به الطبيب في ممارسة عمله الذي يسعى تبعيته لشخص آخر طبقا للمادة 10 من المرسوم 276/92[42] ومؤدى ذلك إذا كان الطبيب يمارس عمله

---

[40] HANOUZM. M, Hakim A.R, précis de droit Médical a l'usage des praticiens de la médicine et du droit, office des publications universitaires, Alger, 1993, P 132.

[41] عبد الحميد ثروت، تعويض الحوادث الطبية(مدى المسؤولية عن التداعيات الضارة للعمل الطبي)، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2007، ص 74.

[42] مرسوم تنفيذي رقم 276/92 مؤرخ في 06يونيو1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجزائري، ج.ر عدد 25 الصادر في 08 يونيو1992.

لحساب شخص آخر غير قادر على مباشرة سلطة التوجيه والإشراف عليه في عمله الفني فإنه لا يكون تابعا له، ورأي آخر إلى أن الاستغلال الذي يتمتع به الطبيب في ممارسة عمله الفني لا تمنع من خضوعه لرقابتها في أدائه لواجباته العامة التي تعرضها عليه الوظيفة، ولذلك اعتبرته بعض الأحكام القضائية تابعا لها وتسأل المستشفى عن أخطائه كمتبوع بالنسبة للأضرار التي تقع عند تأديته لهذه الواجبات أو بسببها، فالطبيب ليس موظف بالفحص التقني وهذا لا يجوز دون مسؤولية الإدارة باعتبارها متبوع له وذلك لان مسؤولية الإدارة عن أعمال مستخدميها لا تقتصر على الموظفين لمعناهم التقني بل إنها تشمل كل من قام بعمل لحسابها وتحت رقابتها وتوجيهاتها، وما قد تؤكد رابطة التبعية بين الطبيب والمستشفى هو نص المادة 03 من المرسوم 276/62 المتضمن مدونه أخلاقية الطبيب إذ تقتصي المادة بخضوع الطبيب للمسؤولية التأديبية أمام المجلس الوطني لأخلاقيات الطب، وهذا ما يغرض وجود علاقة لائحية منظمة بين الطبيب والمستشفى فإن هذا استوجب لكل المستشفى مسؤولية تعويضا عن الأضرار الواقعة بسبب أخطاء موظفها.

المبحث الثاني

أسس المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

كان الخطأ هو الركن الأول والأساسي لقيام المسؤولية القانونية بصفة عامة والمسؤولية الإدارية بصفة خاصة عن أعمال تابعيها في نطاق اختصاصاتها المحددة وكانت تلك هي القاعدة السائدة والثابتة في هذا المجال إلا أنه ومع التطور المذهل وتقديم التقنية العلمية في المجال الطبي وكذلك مع التطور السريع الذي عرفته الإدارة بكل أجهزتها المادية والبشرية أثر كله على هذه القاعدة العامة وجعل لها استثناء أين أصبحت المسؤولية بدون خطأ تجد في مسؤولية الإدارة مجالا خصبا للتطبيق.

ومسؤولية المستشفى العمومي غالبا ما تترتب عن الخطأ وقد يكون هذا الخطأ من فعل الطبيب وهذا غالبا، كما قد يكون خارجا عن فعل الطبيب فيعد في هذه الحالة خطأ في تسيير أو تنظيم هذا المرفق العمومي(**المطلب الأول**)، لا يشكل الخطأ وحده مبررا لقيام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي بل قد تقوم المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي ولو بدون خطأ(**المطلب الثاني**).

المطلب الأول

الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي كأساس لقيام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

القاعدة التقليدية التي سار عليها القضاء الإداري في إطار المسؤولية الإدارية هي ضرورة التميز بين الخطأ الشخصي لمسؤولية الموظف الشخصية والخطأ المرفقي للمستشفى العمومي، والأصل أن الخطأ الذي تؤسس عليه المسؤولية هو الخطأ الشخصي إلا أنه عندما يتصل هذا الخطأ بشخص اعتباري كالمستشفى فإنه يظهر إلى جانبه خطأ من نوع آخر وهو الخطأ المرفقي[43].

من خلال هذا سوف نتعرض إلى تعريف الخطأ الشخصي (**أولا**) وإلى طبيعة الخطأ الشخصي (**ثانيا**) ومعايير التميز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي (**ثالثا**).

[43] فريدة عميري، مرجع سابق، ص 31.

أولا: تعريف الخطأ الشخصي:

الخطأ الشخصي يعرف على أنه ذلك الخطأ الذي يرتكبه الموظف العام (شخص طبيعي) إخلالا بواجباته القانونية سواء التي يصفها القانون أو كانت واجبات وظيفية، لائحية ينظمها القانون الإداري[44].

الخطأ الشخصي كذلك هو الخطأ الذي ينفصل عن أداء الخدمة العامة المطلوب من الطبيب أدائها وهنا تثور المسؤولية الشخصية للطبيب ويمكن حصر هذه الأخطاء في ثلاثة حالات وهي:

- الأخطاء المرتكبة خارج وظيفة الطبيب في المستشفى وهي أخطاء شخصية محضة لاعلاقة لها بالعمل الوظيفي إطلاقا، كالأخطاء التي يرتكبها خلال استغلاله لحسابه الخاص.
- الأخطاء المرتكبة أثناء الممارسة الوظيفية والتي توحي بنية سيئة وخبيثة، أي التي تهدف من ورائها لمقاصد تتنافى مع أمراض الصحة العامة أو مصلحة المريض، كإدلاء بتسريح مزور على شهادة طبية انتقاما من خصم ما.
- الأخطاء الجسمية غير العمدية، فكلما كان خطأ الموظف (الطبيب) جسيما وإهماله فاحشا اعتبر خطئه شخصيا.

وقد أجمع الفقهاء على تعريف الخطأ الشخصي كالتالي: "**يكون الخطأ شخصيا إذ كان العمل المضار مطبوعا بفعل شخصي يكشف عن الإنسان بضعفه وشهواته وعدم تبصره**"[45].

ثانيا: طبيعة الخطأ الشخصي:

الخطأ الشخصي يرتبط بالموظف (الطبيب أو مساعديه) وهو الخطأ الذي يقترفه ويرتكبه المرفق العام إخلالا بالالتزامات والواجبات القانونية الوظيفية المقررة والمنظمة بواسطة قواعد القانون الإداري فطبيعة الخطأ الشخصي للموظف العام (الطبيب ومساعديه) هو خطأ تأديبي، يقيم ويعقد مسؤولية الموظف التأديبية أن كل تقصير في الواجبات المهنية وكل مس بالطاقم الطبي عن قصد وكل خطأ

[44] عمار عوابدي، الأساس القانوني لمسؤولية الإدارة عن أعمال موظفيها، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر، 1982 ص 91.

[45] فريدة عميري، مرجع سابق، ص ص 21-33.

يرتكبه موظف في ممارسة مهامه وأثناءها يعرضه إلى عقوبة تأديبية دون الإخلال عنه اللزوم بتطبيق قانون العقوبات[46].

ثالثا: معايير التمييز من الخطأ المرفقي والخطأ الشخصي:

وتتمثل أهم هذه المعايير فيمايلي:

1/ معيار النزوات الشخصية:

يعتبر معيار النزوات الشخصية أول معيار ظهر للوجود والذي أتى به الفقيه الفرنسيla ferrière حيث يرى أنه: "**إذا كان العمل الضار غير مطبوع بالطابع الشخصي ويبنى عن موظف عرضه للخطأ والصواب، فالخطأ هنا قد يكون مصلحيا وظيفيا يستوجب ويعقد مسؤولية السلطة الإدارية**"[47].

إذا هذا المعيار هو معيار ذاتي شخصي حيث يقوم أساسه على القصد السيئ لدى الموظف وهو يؤدي واجباته الوظيفية، فكلما كان قصده النكاية أو الإضرار بالغير وقصد مصلحته وفائدته الشخصية كان الخطأ شخصي يتحمل الموظف المخطئ عبئ نتائجه[48].

ويمكن أن نخلص إن هذا المعيار مفاده أن الخطأ الشخصي يكشف عن العون ونيته في الأذى وهو يبين أن نشاط العون يميله هدف شخصي غير وظيفي.

أما الخطأ المرفقي تسأل عنه الإدارة ويرتكبه الموظف كانسان معرض للخطأ والصواب[49].

ويعاب على هذا المعيار أنه بالرغم من بساطته ووضوحه إلا أنه يغفل عن ذكر الخطأ الجسيم الذي قد يحدث أضرار بالغة بالغير وبالمرفق العمومي، بالرغم من أنه قد يحدث عن سوء النية، وبالتالي لا يأخذ وصف الخطأ الشخصي حسب هذا المعيار، فمعيار النزوات الشخصية إن كان يطبق على

---

[46] عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية(دراسة تأصيلية تحليلية و مقارنة)، طبعة 1998، الجزائر، ص 119.

[47] سليمان حاج عزام، المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، في الحقوق، تخصص قانون إداري، جامعة بسكرة، 2011، ص 388.

[48] عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية، المرجع السابق، ص 136.

[49] أحمد محيو، الوجيز في المنازعات الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، ط 05، الجزائر، 2003، ص ص 240،241.

الأخطاء الطبية الناشئة عن الرعونة، قلة الانتباه والإهمال، وعدم مراعاة أصول المهنة التي قد يأتيها الطبيب إلا أنه قد يبقي بعيدا عن الأخطاء الأخرى[50].

2/ معيار الغاية أو الهدف:

نادي بهذا المعيار الفقيه "**دوجي**" "**DUGUIT** " ومقتضاه: "**أنه إذا توخي الموظف غرضا شخصيا عد الخطأ الذي ارتكبه شخصيا، أما إذا توخي من تصرفه أحد الأهداف المفروض على الإدارة تحقيقها والتي في نطاق نشاطها الإداري، فإن خطأه يندمج في أعمال الوظيفة**"، وانتقد هذا المعيار كونه أهمل النية في التصرف، بمعنى قد يستهدف الموظف غرضا عاما، ويكون سيئ النية، وقد يستهدف غرضا شخصيا، ويكون حسن النية، وبالرغم من بساطة هذا المعيار لا يتفق تماما مع موقف القضاء لأنه من الناحية العملية قد يؤدي إلى إعفاء الموظف من المسؤولية في جميع الحالات التي يكوه فيها خطأه ناجما عن حسن النية بغض النظر عن جسامة الخطأ[51].

3/ معيار الانفصال عن الوظيفة:

إن التصرف الصادر عن الموظف المرتكب والمسبب ضررا للغير يعتبر خطأ شخصيا إذا ما أمكن فصله عن التزاماته وواجباته الوظيفية وخارج مهامه، إذن المسؤولية الإدارية تقوم على تمييز واضح، إذا كان الخطأ مرفقي فإن الإدارة هي التي تتحمل المسؤولية وتجيب على ذلك أمام القاضي المختص بالنظر في المواد الإدارية، إلا إذا وجد استثناء تشريعي (الاختصاص للغرفة الإدارية بالمجلس القضائي)، أما إذا كان هناك خطأ شخصي فالعون العمومي يتحمل المسؤولية ويجيب على ذلك أمام القاضي المختص بالنظر في المواد العادية (مدني أو جنائي)[52].

وكما نشير إلي أنه في مجال المسؤولية الطبية قد يكون الخطأ شخصي بالرغم من اتصاله بالمرفق[53].

---

[50] أحمد محيو، الملرجع السابق، ص 299.

[51] عبد الله طلبة، القانون الإداري(الرقابة القضائية على أعمال الإدارة، القضاء الإداري)، المطبعة الجديدة، دمشق،1980 ص ص340،341.

[52] أحمد محيو، المرجع السابق، ص 241.

[53] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص388.

4/ معيار درجة الخطأ:

نادي بهذا المعيار الكثير من الفقهاء ومن أبرزهم الفقيه "**جيز**" "**GEZE**" حيث يقوم هذا المعيار علا التمييز بين نوعين من الخطأ: **الخطأ البسيط و الخطأ الجسيم**، ويعد الخطأ بسيطا إذ كان من الأخطاء العادية التي يتعرض لها الموظف، وهو بصدد قيامه بأعباء عمله اليومي، أمّا إذا كان الخطأ جسيما عد الخطأ شخصي، ويمكن إطلاق صفة الخطأ الجسيم إذا وصل إلى حدّ إساءة تقدير الوقائع أو تفسير القانون، أو ارتكاب جريمة تقع تحت طائلة قانون العقوبات[54].

وبالتالي هذا المعيار يعتمد على أنه كلما كان الخطأ جسيم كلما صنفناه في فئة الخطأ الشخصي كلما كان الخطأ يسير كلما عد خطأ مرفقي[55].

وانتقد هذا المعيار لكونه لم يضع حدود بين أنواع الأخطاء الجسيمة والبسيطة منها، كما أن درجة الخطأ وحدها لا تكفي، بل هناك عوامل يجب الأخذ بها كالنية والشخص[56]، وكذلك يعتبر هذا المعيار غير حاسم، إذ أن إسناد الخطأ إلى الموظف أو إلى المرفق بحسب درجة جسامة الخطأ غير صحيح في كل الأحوال، لأنه يحتمل أن يكون الخطأ يسيرا ومع ذلك فهو لايمد بالوظيفة بأدنى صلة وقد يكون الخطأ جسيما بالرغم من أن الموظف لا يد له فيه لا من بعيد ولا من قريب[57].

5/ بالنسبة للقضاء الإداري:

اعتبر القضاء الإداري أن الخطأ المرفقي هو الخطأ الذي لا يمكن فصله عن تأدية الوظائف وعدا ذلك فإننا نكون بصدد خطا شخصي، وبالتالي فالأخطاء التي يقوم بها الأعوان العموميون، ولو أثناء تأدية مهامهم وكانت تعبر عن التصرفات الشخصية للإنسان تعد أخطاء شخصية، ومن أمثلتها: أن يقوم العون العمومي أثناء أداء مهامه بمهام ذات طابع خاص، ويكون بذلك قد اثبت سوء حذره، ومثاله الممرض المكلف بحراسة المريض والذي يترك المريض وحده وينتقل إلى قاعة أخرى ليلعب "الدومينو" مع

---

[54] عبد الله طلبة، المرجع السابق، ص 340.

[55] سليمان حاج عزام ، المرجع السابق، ص 389.

[56] رشيد خلوفي، المرجع السابق، ص72.

[57] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص389.

ممرض أخر، كذلك إذا تسبب العون العمومي في تجاوز حدود تصرفاته، كأن يتجاوز حدوده في الكلام أو تجاوز حدود التصرف في أعمال العنف الجسدية غير المبررة.

بالإضافة إلى الخطأ الذي يسبب خطورة بالغة، ومثاله الخطأ الصادر عن الطبيب المناوب والذي يرفض الذهاب إلى المريض بالرغم من نداءات هذا الأخير، وبالرغم من علمه بالحالة المتدهورة لهذا المريض.

ولهذا فإذا تم التمييز بين الخطأ الشخصي والمرفقي اتضحت جوانب المسؤولية، وعرفت الجهة المختصة بالفصل في النزاع[58].

رابعا: اقتران الخطأ الشخصي بحالات أخرى:

مفاده ربط الخطأ الشخصي بحالات أخرى سوف نتعرض إليها كالأتي:

أ/الخطأ الشخصي والخطأ الجزائي:

القضاء الإداري في مراحله الأولى تميز بربط الخطأ الجزائي بالخطأ الشخصي، وهكذا اعتبر كل خطا جزائي ارتكب من الموظف خطا شخصي، لكن ابتداء من سنة 1935 القضاء الفرنسي غير من موقفه، وقرر مسؤولية الإدارة عندما يرتكب الموظف الخطأ الجزائي واعتمد على عنصر النية أي العمد فإذا كان للموظف النية أو العمد في اقتراف الفعل الضار يكون الخطأ شخصي.

وسبق أن طبق القضاء الجزائري هذا المبدأ في قضية ضد رئيس بلدية بتاريخ 1967/03/07 حيث كانت البلدية مكلفة بجمع الأموال، غير أنها ألزمت أحد المواطنين بأن يدفع مبلغ 5000دج تحت التهديد بالموت، فتصرف رئيس البلدية هنا ليس له علاقة بالمرفق العمومي إنما يعد خطا شخصي يدخل ضمن أحكام قانون العقوبات ويقيم المسؤولية لهذا الموظف.

أما إذا كان الخطأ غير عمدي فالمسؤولية الإدارية تبقى على الإدارة مثل ما قضت به الغرفة الإدارية بالمحكمة العليا في قضية السيد "**صايغي رشيد**" ضد المستشفى المدني بالأخضرية بتاريخ

[58] رشيد خلوفي، المرجع السابق، ص 72.

1977/01/22 [59].

وتتلخص وقائع هذه القضية في أن الطبيب "**بانتاف**" "**PENTEV**" يعالج الشاب "**صايغي**" في المستشفى المدني بالأخضرية، ثم باشر "**بانتاف**" علاج الشاب خارج المستشفى أي في بيت "**صايغي**" وعلى اثر هذه المعالجة حدثت أضرار بالغة للشاب، فرفعت عائلته دعوى أولا ضد الطبيب أمام القضاء الجزائي الذي قرر أن الطبيب ارتكب خطأ جزائيا يتمثل في الجرح الخطأ غير العمدي، ثم رفعت أمام الغرفة الإدارية لمجلس قضاء الجزائر التي قررت مايلي:

حيث أن الضرر المطلوب تعويضه من طرف السيد "**صايغي**"، قد تسبب فيه الطبيب "**بانتاف**" الذي كان يشتغل بالمستشفى حيث أن هذا الأخير(الطبيب) الذي استجاب لضميره المهني وباشر علاج الشاب "**صايغي**" في منزله بحيث هذا التصرف الايجابي للطبيب لم يمنع القاضي الجزائي أن يقرر بأن الأضرار التي لحقت بالشاب كانت نتيجة خطا جزائي ارتكبه الطبيب، حيث أنه بدون المرفق لم يكن يستطيع الطبيب علاج الشاب في منزله.

وبالتالي يكون في مثل هذه الظروف الخطأ الشخصي المعاقب بقرار جزائي علاقة بالمرفق العمومي، ولهذا قررت الغرفة الإدارية بالمحكمة العليا أن مستشفى الأخضرية هو المسؤول المدني لوحده عن الضرر الذي ارتكبه الطبيب "**بانتاف**" على الشاب لأن الخطأ الجزائي لم يتوفر فيه عنصر العمد.

ب/حالة الخطأ الشخصي و تجاوز السلطة:

اشترط كل من الفقه والقضاء في هذه الحالة البحث عن نية مصدر القرار الإداري غير المشروع وتحدث هذه الحالة في عيب الانحراف في استعمال السلطة، حيث إعتبر القضاء الإداري الإنحراف في استعمال السلطة لا يكون خطأ شخصيا إلا إذا اكتشف أن الهدف المتبع من طرف الموظف له طابع شخصي ترافقه رغبة في الانتقام من الضحية.

[59] لعمار بن عيمروش، الخطأ والخطأ المرفقي في المسؤولية الإدارية، مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للإدارة، الجزائر 2001، ص14.

ثم تعرض الفقه والقضاء لحالة الخطأ الشخصي والإعتداء المادي، حيث في المرحلة الأولى اعتبر الإعتداء المادي خطأ شخصي ثم تراجع القضاء الإداري عن هذا الموقف واعتبره يكون المسؤولية الإدارية وليس مسؤولية الموظف صاحب العمل.

ج/حالة الخطأ الشخصي وأوامر الرئيس:

مبدئيا ينتج عن تنفيذ أمر صادر من الرئيس أن المسؤولية تنتقل إلى هذا الأخير، إلا في حالة ما إذا كان المطلوب تنفيذه تظهر في اللامركزية بصفة كلية فتمكن المسؤولية الشخصية للموظف[60].

الفرع الثاني

الخطأ المرفقي كأساس لقيام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

إن الخطأ المرفقي في مجال المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي لم يتم الاعتراف به إلا في الآونة الأخيرة ، وتم الإقرار به بالنسبة لتنظيم المستشفى العمومي، وكان الخطأ المرفقي لا يقوم إلا إذا كان الخطأ المدعى به على درجة معينة من الجسامة باعتبار أن مرفق المستشفى العمومي فيما يتعلق بنشاطه الطبي يواجه مصاعب ويقوم بعمل ذي خطورة تبرر إعفاءه من المساءلة إلا عن الخطأ الجسيم ونشير إلى أنه تم هجر اشتراط الخطأ الجسيم لاعتراف بالخطأ المرفقي للمستشفى العمومي واكتفى في ذلك بالخطأ اليسير[61].

اتفق الفقه والقضاء على صعوبة تحديد تعريف الخطأ المرفقي وذلك ناتج عن كونه مستنبط من أحكام القضاء الإداري[62]، إلا إننا سنحاول استبيان ووضع تعريف له **(أولا)** ومعايير التمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي **(ثانيا)**، وخصائص الخطأ المرفق **(ثالثا)**

---

[60] ياسمينة بو الطين، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء المرفقية والشخصية في القضاء الإداري، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الجزائر، سنة 2005، ص 12.

[61] سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص 215.

[62] أسماء بن شعبان، أحلام زياح، روفية كحل السنانة ، أحلام صويلح، مسؤولية الإدارة على أ ساس الخطأ، مذكرة لنيل شهادة الليسانس في العلوم القانونية الإدارية،جامعة جيجل، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2011، ص 19.

أولا: تعريف الخطأ المرفقي:

الخطأ المرفقي في حقيقة الأمر هو خطأ شخصي لكن مع ظروف اتصاله بمرفق المستشفى فإنه يتخذ صفة الخطأ المرفقي[63].

يعرف الخطأ المرفقي بأنه الخطأ الذي ينسب إلى المرفق العام حتى ولو كان الذي قام به هو احد موظفي الإدارة.

كما عرف بأنه الخطأ الذي يشكل إخلالا بالتزامات وواجبات قانونية سابقة عن طريق التقصير[64].

كذلك يعرف الخطأ المرفقي أو الوظيفي بأنه ذلك الخطأ الذي ينسب فيه الإهمال أو التقصير المولد للضرر إلى المرفق ذاته، حتى ولو قام به ماديا أحد الموظفين ويترتب عليه مسؤولية الإدارة العامة عن الأضرار الناجمة وتحميلها عبئ التعويض وتسأل في ذلك أمام القضاء الإداري في البلاد ذات النظام القضائي المزدوج[65].

كما يمكن تعريف الخطأ المرفقي على أنه خطأ موضوعي ينسب إلى المرفق مباشرة على اعتباره أن هذا المرفق قد بارتكاب الخطأ بغض النظر عن مرتكبه، فسواء أمكن إسناد الخطأ إلى موظف معين بذات أو نقدر ذلك فإنه نعترض أن المرفق ذاته هو الذي قام نشاط يخالف القانون ومن ثم فهو وحده الذي قام بارتكاب الخطأ[66].

ثانيا: طبيعة الخطأ المرفقي:

يمكن تحديد الخطأ المرفقي للمستشفى من خلال تحديد واجبات المستشفى إزاء المرضى التي حددها قانون 05/85[67] المتعلق بحماية الصحة وترقيتها السالف الذكر، ومن هذه الواجبات ما يلي:

---

[63] فريدة عميري، المرجع السابق، ص 31.

[64] أسماء بن شعبان، أحلام زباح، روفية كحل السنانة، أحلام صويلح، المرجع السابق، ص 19.

[65] عمار عوابدي ، نظرية المسؤولية الإدارية، مرجع سابق، ص 122.

[66] فريدة عميري، المرجع السابق، ص ص 31-33.

[67] قانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، السالف الذكر.

- القيام بالخدمات العادية إذ تلتزم المستشفى بتقديم الخدمات التي يحتاجها المريض أثناء إقامته وبصفة خاصة تنفيذ تعليمات الطبيب
- توافر التجهيزات اللازمة فقد يسأل المستشفى إذا فقدت التجهيزات الأولية اللازمة لاستقبال المرضى وعلاجهم وكذا توفير الوسائل الأخرى مثل الأدوات الجراحية والأدوية ولا يكفي توافر الأجهزة بل لابد من سلامتها وعدم اختلالها.
- انضباط والتزام العاملين بالمستشفى بواجبات المهمة إذ تقع على عاتق إدارة المستشفى توفير العدد الكافي من العاملين المتخصصين والممرضين لحسن أداء المستشفى للخدمات الطبية الملقاة على عاتقه ويشترط في هؤلاء العاملين التخصص والتأهيل العلمي والكفاءة والانضباط في العمل حتى يؤدوا مهامهم على أكمل وجه وتقوم مسؤولية المستشفى إذا ثبت إخلال بالالتزامات السابقة وتسأل الإدارة كذلك عن التقصير أو الخطأ الذي يقع من العاملين أو الممرضين.
- التزام المستشفى بسلامة المريض، إن الراجع فقها وقضاء هو التزام المستشفى سلامة المريض والتزامه هذا يعد التزاما بتحقيق نتيجة خلافا لالتزامه شفاء المريض الذي بعد التزاما يبذل العناية وذلك لأن المريض أثناء تواجده في المستشفى بعد طرفا ضعيفا يحتاج للرعاية مثلا: أخذ مولود من مصلحة الولادات في المستشفى[68].

ثالثا: خصائص الخطأ المرفقي: للخطأ المرفقي طابعين أساسيين:

1/ طابع الخطأ المجهول: عادة ما يكون الخطأ ماديا مرتكبا من قبل أعوان عموميين معلومين وهنا في هذه الصورة سوف نتحدث عن الخطأ المرفقي والطابع المجهول.

حيث عرفه الدكتور خلوفي رشيد "**بأنه الخطأ الذي يصعب أو يستحيل نسبه إلى موظف معين ويظهر هذا الطابع للخطأ المرفقي المجهول في صورتين:**

- صورة خطأ مرفقي ارتكب من طرف شخص واحد مجهول مثلما حدث في قضية "**أوكسير**" "**Auxerre**" أين اعتبرت الإدارة مسؤولة عن حادثة أدت إلى قتل جندي اثر مناورات عسكرية

[68] محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعية الجديدة، مصر، 2004، ص 128.

كان من المفروض أن يستعمل خلالها خراطيش مزيفة واستحال خلالها معرفة الفاعل المسؤول عن قتل الجندي.

- أما صورة الخطأ المرفقي الذي يرتكبه عدة موظفين لا يمكن تحديدهم وهذا يعود إلى سوء التسيير المرفقي[69].

وعبر مجلس الدولة عن هذه الحالة في قضية السيدة "**بواجار**" أين دخلت مستشفى عمومي في صباح اليوم ولم يتم فحصها إلا في آخر نفس اليوم ورغم العلاج ازداد مرضها وتوفيت إثر نقلها إلى مستشفى آخر ليتبين من خلال التحقيق الذي قام به القضاء الإداري أن سبب وفاتها يرجع لعدة أخطأ تتمثل في:

عدم المراقبة الكافية وغياب الطبيب المختص في الإنعاش والرقابة السيئة خلال نقل الضحية، وبالتالي اعتبر مجلس الدولة أن هذه الأخطاء مرفقيه كنسب للمستشفى سبب سوء تسيره وليس لأشخاص معينة[70].

2/ طابع الخطأ المباشر:

يجب أن ينسب الخطأ المرفقي مباشرة إلى شخص عمومي قام بتصرف خاطئ أثناء ممارسة أعماله، وبالتالي حينما تختفي شخصية العون خلف المرفق العام الذي ينتمي إليه، فإن الخطأ المرفقي يعتبر مرتكبا من قبل الإدارة وبمعنى أخر يعتبر القاضي أن الخطأ قد ارتكب من طرف الشخص العمومي الذي نسب إليه[71].

رابعا: صور الخطأ المرفقي:

إذا كان الخطأ المرفقي يتمثل في إخلال الإدارة بالتزاماتها، فإن أمثلة هذا الخطأ تتعدد وتتنوع بتنوع التزامات الإدارة وبتنوع صور الإخلال بها ويمكن أن ترد ظاهرة إخلال الإدارة بالتزاماتها إلى ثلاث صور أساسية:

---

[69] فريدة عميري، المرجع السابق، ص ص 31-33.

[70] أسماء بن شعبان، أحلام زباح، روفية كحل السنانة، أحلام صويلح، المرجع السابق، ص 20.

[71] رشيد خلوفي، المرجع السابق، ص 20.

1/ صورة التنظيم السيئ للمرفق العمومى: صورة التنظيم السيئ للمرفق العمومي تتحقق في حالة الأضرار اللاحقة بالضحية ناتجة عن التنظيم السيئ للمرفق العمومي، فعندما تتوفر له الإمكانيات المادية والبشرية لكنه لم يحسن تنظيم واستغلال هذه الوسائل للسير الحسن للمرفق ينسب الخطأ للمرفق ويتحمل عبئ التعويض، وكذلك إذا تباطأت الإدارة في تنفيذ أمر كان يتحتم عليها تنفيذه تباطأ أكثر من اللازم والمعقول في أداء تلك الخدمات وترتب عنه ضرر للأشخاص تقوم مسؤوليتها وتتحمل عبئ التعويض عن ذلك الضرر [72].

وبالتالي تعتبر الإدارة ملزمة بتنظيم المرفق العمومي، حيث تكون مسؤولة عن الأضرار الناتجة عن سوء التنظيم في حالة عدم تنظيم المرفق، وتكمن أمثلة هذه الصورة عادة في فقدان ملفات، التنفيذ المادي غير المنظم، خرق قواعد تنظيم القرارات الإدارية [73]، وكذلك من مظاهر سوء تنظيم المرفق العمومي (المستشفى العمومي) سوء تهوية الأمكنة العمومية التي يعمل بها الموظفين عقب تدفئتها بالفحم فتؤدي إلى تسمم بعض العاملين بها[74].

وتكون صورة سوء تنظيم المستشفى عندما يؤدي هذا الأخير عمله بشكل سيء من حيث تنظيمه وسيره، مما يسبب ضررا للأفراد مرتفقي هذا المستشفى العمومي، ومثال ذلك أن تكون سيارة الإسعاف غير مزودة بتجهيزات الإنعاش، أو بكون خزانها فارغ من الوقود أو بها عطل ميكانيكي أو هناك سوء سير في أنشطتها الطبية والجراحية.

2/ صورة سوء سير المرفق العمومي: ينتج التسيير السيئ للمرفق العمومي عن عدم الكفاءة أو الإهمال من طرف الأعوان العموميين وكذلك التأخير المفرط في تسييره، فمتى أدى ذلك ضرر ما فإنه يمكن للمضرور مطالبة الإدارة بالتعويض[75].

---

[72] ياسمينة بو الطين، المرجع السابق، ص07.

[73] ياسمينة بوراس، نجاة حامي، نريمة عباد، مونة شيبي، مونة زيار، مونة نوال، سهام بوزيدي، نادية بوركيزة، المسؤولية الإدارية، مذكرة التخرج المدرسة العليا للقضاء، دفعة 13، 2005/2004، ص 38-39.

[74] ياسمينة بو الطين، المرجع السابق، ص 07.

[75] ياسمينة بوراس، نجاة حامي، نريمة عباد، مونة شيبي، نوال زيار، سهام بوزيدي، نادية بوركيزة ،المرجع السابق، ص ص 38،39.

ويمكننا ذكر قضية فصلت فيها الغرفة الإدارية للمحكمة العليا قرار رقم 52862 بتاريخ 1988/05/16[76]، وهي مدير مستشفى وهران ضد فريق (ب)، تتلخص وقائع هذه القضية: أن أحد المجانين (مريض عقلي) أدخل المستشفى ووضع في نفس الغرفة التي يتواجد فيها ابن فريق (ب) المطعون ضده وقام المريض عقليا بأعمال عنف أدت إلى وفاة ابن المطعون ضده، ورفضت الغرفة الإدارية جميع دفوع المستشفى الرامية إلى تقدير عدم مسؤوليته، حيث أن الغرفة الإدارية، عرضت حيثياتها على الشكل التالي:

_حيث أن إدارة المستشفى تقر بعلم عمال المستشفى وكذا المرضى بأن المدعو (م) مصاب بمرض عقلي وأنه كان يتعين حراسته، خاصة باعتباره يشكل خطرا محققا بالنسبة لنزلاء المستشفى وأن الأعوان الذين قرروا وضع هذا المريض في نفس غرفة الضحية(ب،م) خلقوا خطر تتحمل الإدارة نتيجته، وأنه يوجد بالفعل في هذه القضية خطا مرفقي (خطأ المستشفى العمومي) ، وهذه القضية تظهر صورة سوء سير المرفق العمومي (المستشفى) والتي هي صورة من صور الخطأ المرفقي والذي يتمثل في إهمال رقابة مريض عقلي[77]. وبالتالي تثور مسؤولية المستشفى العمومي في حالات الإهمال في الرقابة[78].

3/ صورة عدم سير المرفق العمومي: هذه الصورة يقصد بها الجمود الإداري أي العون العمومي لم يقم بعمله على الإطلاق[79]، والخطأ التي يتمثل في الموقف السلبي الذي يتخذه المرفق العمومي بالامتناع عن أداء خدمة أو الأعمال التي يكون ملزما بها قانونا[80]، ومن مظاهره امتناع إدارة المستشفى العمومي في استقبال المرضى ومعالجتهم بحجة عدم قدرة استيعاب المتوافدين إليها، عدم قيام المستشفى العمومي بمناوبات الاستعجالات، رفض العلاج، الإخلال بحق المريض في مواصلة العلاج.

بالإضافة إلى مساءلة المرفق العمومي عن سوء تنظيم، أو سوء سيره المعيب، أو القيام بخدماته أصلا، هناك صورة أخرى من صور الخطأ المرفقي تتمثل في تأخر المستشفى عن أداء خدماته، حيث

---

[76] قرار الغرفة الإدارية رقم 52862 الصادر بتاريخ 16ماي1988، قضيةمدير مستشفى وهران والفريق(ب).

[77] ياسمينة بو الطين، مرجع سابق، ص 08.

[78] فريدة عميري، مرجع سابق، ص 73.

[79] ياسمينة بوراس، نجاة حامي، نريمة عباد، مونة شيبي، نوال زيار، سهام بوزيدي، نادية بوركيزة ، المرجع السابق، ص 40.

[80] ياسمينة بو الطين، المرجع السابق، ص 08.

يسأل هذا الأخير عن التأخير في القيام بخدماته بشرط أن يحدث ضرر ومن حالاته: حالة الإخلال بنظام المداولة أو المناوبة، عدم توافر مواد التخدير، أو خيط الجراحة، أو عطل أجهزة المخابر أو الأشعة إلى أخره[81].

المطلب الثاني

المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي بدون خطأ

إذا كان الخطأ الشخصي والمرفقي أساسا قانونيا وسندا معقولا ومقبولا لتحميل إدارة المستشفى الطبيب الموظف فيها المسؤولية، فإن ذلك يقابله واقع لابد منه وهو حدوث أضرار في مناسبات عديدة لا يمكن إسنادها لأي خطأ يذكر، ولتسوية هذه الوضعية كان الاهتداء إلى فكرة المسؤولية بدون خطأ وذلك لتحميل عبئ التعويض عن الضرر اللاحق حتى في غياب الخطأ، أو في حالة استحالة إثباته وذلك في حدود معينة ومحددة أين يصبح تطلب ركن الخطأ لقيام المسؤولية في هذه الحالة متعارض مع مصلحة المضرور[82].

ونشير أن المرفق الإستشفائي (المستشفى العمومي) على غرار باقي المرافق العامة له خصوصيته التي تبرر أن تقوم مسؤوليته ولو بدون خطأ بل بقوة القانون في الحالات التي تكون هناك رابطة سببية بين نشاط المرفق العمومي والضرر الناشئ، حيث يحدث أن يتضرر المنتفعون من المرفق العمومي الإستشفائي دون أن يرتكب هذا المرفق أي خطأ، لأنه قام بعمل مشروع يدخل في نطاق نشاطه وبالتالي تقوم المسؤولية الإدارية ولو دون خطأ، لأنه لا يصح أن يبقى هؤلاء المتضررين دون تعويض .

والمسؤولية الإدارية بدون خطأ تتمثل أركانها في الضرر والعمل الضار الناشئ عن النشاط المشروع للمستشفى العمومي والعلاقة السببية بينهما، وهذه المسؤولية أقرها القضاء وفقا لمبررات المخاطر، التضامن والمساواة أمام الأعباء وتجد لها العديد من التطبيقات في مجال المسؤولية الإدارية

[81] سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص ص 28-31.

[82] عميري فريدة، المرجع السابق، ص 37.

للمرفق العمومي الإستشفائي بدون خطأ كما هو الحال في المسؤولية عن أضرار التلقيح الإجباري وعن الحوادث الناشئة عن نقل الدم وتنفيذ طرق جديدة في العلاج[83].

وفي هذا المطلب سنقوم بدراسة في **(الفرع الأول)** حالات قيام المسؤولية بدون خطأ، في **(الفرع الثاني)** شروط تطبيق المسؤولية الإدارية بدون خطأ. أما في **(الفرع الثالث)** الاعتبارات التي تقوم عليها المسؤولية الإدارية.

الفرع الأول

حالات قيام المسؤولية الإدارية بدون خطأ

كان مبدأ المسؤولية على أساس الخطأ سائدا، إلا أن التطور السريع في المجال الطبي أدى إلى ضرورة الانصراف عن هذا المبدأ فظهر إلى جانب المسؤولية على أساس الخطأ استثناء وهو مسؤولية الإدارة بدون الخطأ.

كانت بداية اعتناق مجلس الدولة للمسؤولية الإدارية بدون خطأ للتعويض في سنة 1990،بينما الخطوة الحاسمة للمسؤولية دون خطأ في المجال الطبي حدثت في سنة 1993، حيث قبل مجلس الدولة الفرنسي إمكانية مساءلة السلطات الطبيبة العامة عن الأضرار التي تحدث بسب مسؤولية التشخيص والعلاج على أساس المسؤولية بدون خطأ.

فلم يعد إذن في ظل هذه المسؤولية من حاجة لإثبات الخطأ الطبي، وهكذا اقر القضاء الإداري بالأخص في فرنسا نظام المسؤولية الطبية غير الخطيئة، واتضحت تطبيقاته التشريعية والقضائية في إطار المستشفيات وما قد يترتب عن نشاطاها من أضرار تمس المرضى المعالجين لديها وذلك خلال بروز حالات عديدة من بينها[84]:

[83] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص83-84.

[84] فريدة عميري، مرجع سابق ص39-40.

أولا: الحوادث الناتجة عن المواد والمعدات المستخدمة:

قد يصاب المريض بضرر بسبب الآلات والأجهزة التي يستخدمها الأطباء أثناء قيامهم بالعمل الطبي وكثيرا ما تحدث أضرار عديدة للمرضى بسبب وجود عيب أو عطل في الأجهزة والأدوات[85] والمستشفى مسؤول عن كل المعدات الخطرة التي يستعملها[86]، فيلتزم المستشفى بسلامة المريض من الأضرار المستقلة عن المرض الذي لجأ إليه من أجل علاجه، ومن أمثلة ذلك:

وفاة مريض أثناء الجراحة نتيجة انبعاث غاز متسرب من جهاز التخدير[87].

ثانيا: الحوادث الناتجة عن النشاطات الطبية:

النشاطات التي يقوم بها الطبيب أو الموظفين الآخرين قد تنتج الحوادث التي تسبب أضرار بالمرضى، كالأعمال التي تقوم بها المستشفيات أو الترميمات الداخلية والتي قد تؤثر بشكل أو بأخر بسلامة المرضى، وكذلك عن النشاطات الخطيرة التي بها الأطباء أثناء عملهم الطبي من خلال مختلف الوسائل الحديثة المبتكرة في هذا المجال.

ثالثا: الحوادث الناتجة عن الأوضاع الخطيرة:

امتدت المسؤولية بدون خطأ لتشمل حالات العدوى بالأمراض أثناء التواجد بالمستشفيات، والأضرار الجسيمة الناشئة عن أعمال العلاج منها الأضرار الناتجة عن عمليات نقل الدم، فيلتزم المستشفى إزاء المرضى بنقل دم سليم من أي تلوث، وتثور المسؤولية في هذا الصدد عند التعرض لخطر انتقال فيروس السيد مثلا لأحد المرضى سواء كان ذلك جراء تلوث الدم بالفيروس أو من تلوث الوسائل المستعملة فالمستشفى ملزم بحماية المريض وسلامته.

---

[85] شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، مصر، 2005، ص 86.

[86] FLOSHED, Bénédicte ; **PEJ**/**GNE** Jérôme, Les établissements de sante, système hospitalier, revue de doit sanitaire et social N°02, 2007, p 308.

[87] DORSNER-Dolivet(A), La Responsabilité du Médecin, Economica, Paris , 2006, p 203.

الفرع الثاني

شروط تطبيق المسؤولية الإدارية بدون خطأ

يشترط في تطبيق المسؤولية الإدارية بدون خطأ مجموعة من الشروط الخاصة الاستثنائية بالإضافة إلى الشروط العامة المطلوب توفرها في المسؤولية بصفة عامة، فمن الشروط العامة في المسؤولية الإدارية لابد من توافر أركان المسؤولية أي ضرورة وجود الضرر وتوفر علاقة السببية بين عمل ونشاط عمل السلطة الإدارية والضرر الذي لحق وأصاب الأفراد المتضررين ويشترط في الضرر أن يكون محققا ومن الشروط الخاص والاستثنائية التي يتطلبها القضاء الإداري في الضرر الناجم عن نشاط وعمل الإدارة حتى يحكم بالتعويض على أساس المخاطر أو التبعة، أن يكون الضرر استثنائيا، وأن يكون الضرر خاصا[88].

وفي دراستنا للمسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي بدون خطأ سوف نتطرق إلى تحديد الشروط اللازمة لقبول المسؤولية بدون خطأ في مجال الأضرار الناشئة عن الأعمال الطبية التي تقوم بها المستشفيات والتي تكون كما يلي:

- وجود عمل طبي ضروري، كان العمل الطبي لا فائدة منه وترتبت عنه مخاطر معينة، كان ذلك في حد ذاته خطأ من جانب المستشفى، وذاك يعد من قبيل المجازفة أو المخاطرة بحياة المريض[89].
- أن يشكل العمل الطبي خطرا استثنائيا، والخطر الاستثنائي هو الخطر غير المألوف وفقا للتطور العادي لحالة مماثلة لحالة المريض الخاضع للعلاج، وعلى ذلك فالآثار الثانوي التي تصاحب الفحص الطبي عادة لا تخضع لقواعد المسؤولية بدون خطأ.
- انتفاء أي خطأ من جانب المضرور، وكذا انعدام الصلة بين الخطأ وحالة المريض التي يعالج منها، ولا يعتبر تطور لتلك الحالة أو نتيجة لحساسية لدى المريض أو لاستعداده المرضي بل يجب أن يكون شيئا جديدا يضاف إلى ما يعاني منه المريض.

---

[88] فريدة عميري، مرجع سابق، ص 41.

[89] عبد الحميد ثروت، تفويض الحوادث الطبية(مدى المسؤولية عن التداعيات الضارة للعمل الطبي)، دار الجامعة الجديدة مصر، د س ن، ص 84.

- أن يكون الضرر الحاصل جسيما بصورة غير عادية، وصل درجة معينة من الخطورة على المريض، وهذا من أحد مبررات الأخذ بمبدأ المسؤولية بدون خطأ على اعتبار أن ترك الأضرار الجسيمة بدون تعويض، تذرعا بغياب الخطأ أو عدم إمكانية إثباته أو استحالته يؤدي إلى الإخلال بالمساواة أمام التكاليف أو الأعباء العامة، وليس من المنطقي والعدل ترك من يصاب بشلل أو عجز دائم أو فقدان احد أعضائه أو أصيب بأحد الأمراض المزمنة نتيجة الاتصال بمرافق خدمية دون تعويض، تتحمله الجماعة في النهاية[90].
- وجود علاقة سببية بين الضرر الحاصل للمرفق وبين عمل الإدارة الذي يسبب لها الضرر تعوض مثلا المريض لحادث قبل دخوله لباب المستشفى وتسبب ذلك بأضرار له فلا تعد تلك الأضرار سبب لمسؤولية المستشفى حتى وإن دخل بعدها إليه، فانعدام الصلة بين أعمال المرفق الصحي والضرر الحاصل يجعل المسؤولية بدون خطأ تنتفي.

وهذا الشرط بحد ذاته موضع اختلاف بين المسؤولية على أساس الخطأ التي تشترط على المضرور إثباته، وبين المسؤولية بدون خطأ الذي يكفي فيها للمضرور إثبات وجود ضرر من جراء عمل الإدارة

الفرع الثالث

الاعتبارات التي تقوم عليها المسؤولية الإدارية بدون خطأ

تعددت دوافع والاعتبارات التي أدت بالقضاء الإداري خاصة لتطبيق المسؤولية بدون خطأ ومن بين أهم هذه الاعتبارات ما يلي:

أولا_فكرة التزام المستشفى بسلامة المريض: يكون المريض في الوقت الذي يتواجد فيه في المستشفى تحت رعاية المستشفى والقائمين عليه حيث تقع على عاتق المستشفى ضمان وسلامة الأغذية والأدوية المقدمة للمرضي وكذا نفس الشيء بالنسبة للأجهزة المستخدمة والتحاليل المخبرية[91].

[90] فريدة عميري، المرجع السابق، ص ص 42،43.

[91] فريدة عميري، المرجع السابق، ص ص 44،45.

ثانيا_المخاطر: يهدف النشاط الإداري إلى تحقيق الصالح العام وقد يحمل هذا النشاط في طياته مخاطر قد تضر بالأفراد لذا يجب على الإدارة أن تتحمل نتائج هذه المخاطر ومن ذلك الأضرار الناتجة عن الأشغال العامة أو استعمال أشياء خطرة، وكذا المخاطر المهنية[92].

ثالثا_المساواة أمام الأعباء والتكاليف العامة: هذا مبدأ يجمع بين مختلف الأنظمة للمسؤولية الإدارية، وبخصوص نشاط المستشفى الذي ينشأ لخدمة جميع المواطنين وجمعهم مساهمون في نفقاته وتكاليفه، فليس من العدل أن يتحمل بعضهم فقط تبعات النتائج الضارة، لهذا النشاط وحرمان المضرورين من أنشطة المرافق العامة عن التعويض عما لحقهم من أضرار[93].

وبالتالي يحتم مبدأ العدالة رفع الضرر عن المضرور مهما كان مصدره وهذا عملا بالمبدأ العام الذي يجسده القضاء الإداري القائل: **(أن مفهوم المسؤولية الدولة ينطوي على أن الدولة يجب أن تعد مسئولة ليس فقط عن الأضرار الناتجة عن إهمال أجهزتها بل أيضا كمبدأ عن الأضرار الناجمة عن تصرفاتها التي تحمل الفرد عبئا استثنائيا)**[94].

وهذه المسؤولية تقوم بهدف تخفيف وتسهيل عبئ الإثبات عن المريض المضرور، فكثيرا ما يحدث وأن يتجه المريض إلى المستشفى لأجل التخفيف من علة ليجد نفسه في علة أخرى وعادة تكون أكثر أزمة وفي هذه الحالة يصعب الحصول على تعويض وذلك في غياب خطأ من الطبيب أو المستشفى.

ففكرة المسؤولية بدون خطأ جاءت لتحقيق عبء الإثبات من على المضرور وهذا ما يجعل القضاء يكرس المسؤولية غير الخطيئة للمستشفى عن الأضرار التي تحدث فيه[95].

---

[92] حسين طاهري، المرجع السابق، ص 201.

[93] فريدة عميري، المرجع السابق، ص 45.

[94] عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية، المرجع السابق، ص 183.

[95] فريدة عميري، المرجع السابق، ص 45.

خلاصة الفصل الأول:

يمكن القول بأن المستشفى العمومي يلعب دور جد هام في حياة المواطنين نظرا لتلك المهام المتعددة والموكلة إليه، لذا اختلفت التعاريف بخصوصه وذلك لأجل اختلاف العلاقة القائمة داخل هذا المرفق العمومي المعرف حسب القوانين المنشئة والمنظمة له بأنه مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالاستقلال المالي وكذا بالشخصية المعنوية، وإلى جانب هذا فهو كذلك يتميز بعدة نشاطات كالنشاطات الطبية والعلاجية والتي يتم التمييز بينها بحسب معيارين وهما المعيار العضوي والمعيار المادي، وكذا النشاطات الإدارية والتنظيمية، بحيث تعتبر كل هذه النشاطات محل وقوع مسؤولية المستشفي.

وإلى جانب هذا نذكر أن للمستشفى العمومي عدة أنواع جاء النص عليها في مختلف القوانين المنظمة لمجال الصحة العمومية، منها المراكز الاستشفائية الجامعية، المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات الاستشفائية المتخصصة وكذا المؤسسات العمومية للصحة الجوارية، بحيث تقوم هذه المؤسسات بمهام متعددة الموكلة إليها.

فالمسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي تقوم علي أسس و أركان بحيث أهم ركن هو الخطأ لقيامها وهنا يمكن التمييز بين نوعين منه، الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي الذي يعتبر محور قيام المسؤولية الإدارية ومن صوره، سوء سير المرفق، وسوء تنظيمه، وكذا الجمود المرفقي.

كما يمكن للمسؤولية الإدارية أن تقوم بدون خطأ، وذلك في حالة الحوادث الناتجة عن المواد والمعدات المستخدمة، وتلك النشاطات الطبية والأوضاع الخطرة، وتقوم المسؤولية بدون خطأ على اعتبارات نذكر منها التزام المستشفى بسلامة المريض، نظرية المخاطر وكذا المساواة أمام الأعباء العامة.

الفصل الثاني

آثار المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

إن القضاء الإداري استقر على قاعدة عامة وهي أن مسؤولية الإدارة عن أعمالها تقوم دوما على أركان ثلاثة وهي الخطأ، الضرر، والعلاقة السببية بينهما[96]، حيث يري البعض في هذا الصدد أن المسؤولية الطبية كأصل عام تقوم على أساس الخطأ ما عدا حالات استثنائية تقوم فيها دون وجود خطأ ثابت من جانب الطبيب، وهذا ما يعني أن الطبيب كقاعدة عامة غير ملزم بالتعويض إلا في حالة ما أثبت الضحية وجود خطأ طبي من جانبه[97].

بحيث تتحقق المسؤولية وترتب أثارها بمجرد انعقاد أركانها الثلاث، وعلى كل مريض يدعي مسؤولية الطبيب أو المستشفى إثبات أركان المسؤولية، أي إثبات كل من الخطأ المسبب للضر أو الفعل الذي سبب في إحداثه وبإثبات الضرر نفسه والعلاقة السببية بين الفعل المضرور والضرر الناتج، وإذا توصل المريض إلى إثبات ما يدعيه ثبت حقه في متابعة المسؤول عن الضرر الذي لحقه.

وتعتبر دعوى التعويض الطريقة القضائية الوحيدة التي يمكن من خلالها للمضرور الحصول على تعويض من طرف المسؤول الذي تسبب فيه، كما يعتبر لجوء المريض لطريقة التعويض عن الضرر الذي أصابه كرد فعل عن كل ذلك المساس الذي لحق بحق من حقوقه، وإذا كان الهدف من التعويض يتمثل في تعويض الخسارة التي لحقت بالمريض، فمن الأولى قبل ذلك أن يهدف لردع كل تلك الأفعال التي ينجر عنها الإضرار بالغير والمتمثلة في أغلب الأحيان في عدم المبالاة والتهاون، وبالتالي من جراء هذا التعويض أصبح لزاما على المسؤول المحدث للضرر منح تعويض عن كل الأضرار[98] .

وما دام أن المستشفى هو الشخص المعنوي الذي يمثل كل الموظفين المتواجدين في قطاعه وكذا يتمتع بأهلية قانونية وأهلية التقاضي، لذا فيسأل عن كل خطأ ارتكب عن تهاون أو عدم احتياط هؤلاء

---

[96] عتيقة بلجبل، المسؤولية الإدارية الطبية عن عمليات نقل الأعضاء البشرية، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق تخصص قانون إداري، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2013، ص 08.

[97] وزنة سايكي، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 09.

[98] فريدة عميري، مرجع سابق، ص 115.

الموظفين وبالتالي سبب ضرر للمريض ويمثل هذا الشخص المعنوي مديره في كل إجراءات التقاضي .[99]

ويتمثل موضوع دعوى المسؤولية الإدارية (دعوى التعويض)، أساسا في المطالبة بتعويض مالي يتمثل في مطالبة المتضرر بمبلغ مالي يشمل ما لحقه من خسارة وما فاته من ربح، والقانون يتطلب من رافع الدعوى تحديد المبلغ الذي يطالب به على سبيل التعويض في صحيفة الدعوى ولا يجوز للقاضي أن يحكم بأكثر مما طلب أو بما لم يطلبه المضرور.

وسبب رفع دعوى التعويض هو الضرر الناشئ، والذي يخل بمصلحة مشروعة بصرف النظر إذا كان نتيجة خطأ مرفقي أو خطأ مفترض أو نتيجة مسؤولية تقوم بدون خطأ [100].

بعد التطرق لكل من خصائص دعوى التعويض وموضوعها وسببها سوف ندرس مفهوم دعوى التعويض في **(المبحث الأول)** والفصل في هذه الدعوى **(المبحث الثاني)**.

[99] فريدة عميري، مرجع سابق، ص 117.

[100] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص117-303.

المبحث الأول

مفهوم دعوى التعويض

الأصل العام بإمكان المتضرر من نشاط أو تنظيم وسير مرفق المستشفى العمومي الحصول على تعويض لجبر الضرر، بحيث يتقدم باحتجاج ودي لهذا المرفق ويعد هذا إجراء جوازي وليس وجوبي قبل أن يرفع دعوى قضائية، فإذا تم هذا الاحتجاج فان صلحا يتم بين الطرفين وينفذ بمعرفة القاضي الإداري وإذا فشل إجراء الصلح فان الضحية يلجأ إلى الدعوى القضائية، باعتبار أن دعوى التعويض الوسيلة القضائية التي يبادر بها المضرور من نشاط المرفق العمومي الاستشفائي للمطالبة باقتضاء التعويض جبرا للضرر الذي كان ضحية له.

ولدعوى التعويض الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي خصائص تتمثل في الخصائص العامة للمسؤولية الإدارية والمتمثلة في أن:

1/ دعوى التعويض الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، دعوى قضائية يرجع البث فيها للقاضي المختص أمام الجهة المختصة وفقا لقانون الإجراءات المدنية والإدارية أو بتطبيق الأحكام العامة لنفس القانون في حالة عدم وجود أحكام خاصة تطبيقا لمبدأ الخاص يقيد العام.

2/ دعوى التعويض الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي من الدعاوي الذاتية الشخصية لأن موضوعها يتمثل في المطالبة بحق شخصي لرافع الدعوى الذي له مصلحة ذاتية مادية أو معنوية للمطالبة بالتعويض عن الأضرار التي أخلت بمصلحته، فهي لا تخاصم القرار الإداري كما هو الحال في دعوى الإلغاء، بل تخاصم النشاط الإداري المسبب للضرر.

3/ دعوى التعويض الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي من دعاوي القضاء الكامل لأن سلطات القاضي فيها كاملة، حيث يملك القاضي الإداري سلطة التثبت من وجود المصلحة الشخصية المدعى بها، وكذا الضرر الذي أصابها بالإضافة إلى تحديد مقدار التعويض المناسب لجبر الضرر.

4/ دعوى التعويض الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي من دعاوي قضاء الحقوق، إذا كان موضوع الدعوى يتمثل في المطالبة بالتعويض عن الضرر الذي مس بحق شخصي[101] .

وبالتالي لكي تقبل دعوى التعويض من جهة القضاء المختص للفصل فيها لابد من استوفاء جملة من الشروط والتي سنقوم بدراستها علي النحو التالي: الشروط الشكلية لقبول دعوى التعويض **(المطلب الأول)** والشروط الموضوعية لقبول دعوى التعويض **(المطلب الثاني)**.

المطلب الأول

الشروط الشكلية لقبول دعوى التعويض

الأصل العام يقضي بأنه في حالة طرح قضية ما أمام قاضي الموضوع، أول نقطة يقوم بها هي النظر في بداية الأمر إلى توافر مجموعة من الشروط لقبول دعوى التعويض شكلا، وبالتالي تجدر الإشارة إلي أنه في حالة القضاء برفض الدعوى شكلا يسمح للمدعي بإعادة رفع الدعوى من جديد عند استكماله لشروط قبولها، وهذا لا يعتبر مساسا بمبدأ حجية الشيء المقضي فيه لأن الحكم بعدم قبول دعوى ليس حكما نهائيا في الموضوع [102].

ولقبول دعوى التعويض شكلا يجب توفر مجموعة من الشروط المتعلقة بأطراف الدعوى **(الفرع الأول)** وشروط أخري متعلقة بالطلب القضائي **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

الشروط المتعلقة بأطراف الدعوى

إن الطرف المدعي هو الشخص المبادر إلى رفع الدعوى ابتداءا بحيث هذا ما جاء في المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية بأنه: "**لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة، وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون...**".

---

[101] عمار عوابدي، النظرية العامة للمنازعات الإدارية في النظام القضائي الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، طبعة 02 الجزائر 2002، ص 567.

[102] مسعود شيهوب، المبادئ العامة للمنازعات الإدارية (الهيئات و الإجراءات)، ديوان المطبوعات الجامعية، طبعة 5، الجزائر 2009، ص 303.

ومعناه أنه لا يمكن لأي أحد أن يدعي أمام القضاء ما لم يكن ذا صفة وتكون له مصلحة في ذلك وأن يكون ممثلا تمثيلا صحيحا، كما أن الطرف المدعى عليه يجب أن تتوفر فيه هو الأخر صفة التقاضي[103]، وبهذا نتناول كل من أطراف دعوى التعويض **(أولا)**، الصفة **(ثانيا)**، والمصلحة **(ثالثا)**.

أولا: أطراف دعوى التعويض:

لدعوى التعويض التي تنشأ عن مسؤولية المستشفى ككل الدعاوي أطراف، وأطراف دعوى التعويض الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي يمكن تصنيفها كالأتي :

1/ <u>المدعي</u>: حيث أنه يمكن تمييز عدة أشخاص يمكن اعتبارهم كمدعين في المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، والمدعي قد يكون المتضرر من نشاط المرفق العمومي الاستشفائي (الشخص الطبيعي أو الاعتباري، أو هيئة الضمان الاجتماعي) .

2/ <u>المدعى عليه</u>: وهو المسؤول عن الضرر(المستشفى العمومي)، حيث أنه في حالة ثبوت الخطأ المرفقي أو المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي التي تقوم بدون خطأ فان الدعوى ترفع ضد المستشفى العمومي لكونه يمثل الطرف المدعى عليه بصفته مؤسسة عامة ذات طابع إداري، وليس بالضرورة أن يكون المسؤول عن الضرر هو نفسه مرتكب الفعل الضار، فقد يكون المسؤول هو المتبوع ومرتكب الفعل الضار تابعا كما هو الحال في الطبيب و المستشفى[104].

ثانيا: الصفة:

الصفة في دعوى التعويض تعني أنه يجب أن ترفع الدعوى من صاحب المركز القانوني الذاتي أو الحق الشخصي المكتسب شخصيا، أو بواسطة نائبه أو وكيله القانوني أو القيم أو الوصي عليه، هذا بالنسبة للأفراد المدعين أو المدعي عليهم في دعوى التعويض الإدارية، أما الصفة في السلطات الإدارية فيجب أن ترفع دعوى التعويض من أو على هذه السلطات، والتي تملك الصفة القانونية باسم ولحساب الإدارة العامة و الوظيفة الإدارية في الدولة مثل الوزراء بالنسبة للدعاوي القضائية التي ترفع من أو على

[103] مسعود شيهوب، المرجع السابق، ص311.

[104] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص 313-314.

الدولة والولاة بالنسبة للدعاوي التي ترفع من أو على البلديات، والمديرين العامين للمؤسسات العامة الإدارية .

وإذا كانت فكرة الشخصية المعنوية العامة الإدارية تضطلع بدور كبير في تحديد المؤسسات والأشخاص الإدارية التي تملك الصفة القانونية للتقاضي في المنازعات الإدارية، كمدعى عليه فإنه يجب على القاضي المختص أن يفحص ويحقق من خلال مصادر القانون للنظام الإداري في الدولة للتأكد، أو تحرير بوجود أو عدم وجود الصفة القانونية للتقاضي في الأشخاص والهيئات والمؤسسات الإدارية في دعوى التعويض كمدعي أو مدعى عليه[105].

وبالتالي نقصد بالصفة بالنسبة للمدعي أن يكون هذا الأخير هو نفسه صاحب الحق المعتدى عليه أي صاحب المصلحة، ومنه فإن الصفة تعد خاصية للمصلحة الشخصية والمباشرة، وبالنسبة للمدعى عليه يجب أن يكون هو الشخص الذي يوجد الحق في مواجهته، ويمكن أن تكون الصفة أصلية أو استثنائية أو تمثيلية .

الصفة الأصلية تكون متى منح القانون سلطة استعمال الحق في إقامة دعوى للشخص بنفسه نتيجة مصلحته الشخصية، فصفته في هذه الحالة يعبر عنها بالصفة الأصلية وترتيبا على ذلك فالصفة في إقامة دعوى التعويض عن الفعل الضار تتقرر للمضرور، وذلك بصرف النظر عن كون الدعوى قد رفعت من صاحب الصفة نفسه أو وكيله الاتفاقي باسم وكيله ولحسابه متى تصرف في حدود الوكالة الممنوحة له [106].

أما الصفة الاستثنائية أين توجد حالات يسمح فيها القانون للمدعي برفع الدعوى على الرغم من عدم توافر المصلحة الشخصية المباشرة لديه، بل أن هذه قد تعود لغيره، ومن تطبيقاتها دعاوي النيابة العامة والتي تعود مخولة قانونا بسلطة رفع الدعاوي المتعلقة بالنظام العام ومع ذلك فهذه الصفة الاستثنائية لا يمكنها أن تؤدي إلى حرمان صاحب المصلحة الأصلية من سلطة استعمال حقه في رفع الدعوى، ومتى قام بذلك لم يبقى لصاحب الصفة الاستثنائية سوى استعمالها بصفة تبعية أو عن طريق التدخل الإنضمامي.

---

[105] نبيل صقر، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، دار الهدى، الجزائر، 2008، ص 37.

[106] عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية، مرجع سابق، ص 214.

الصفة التمثيلية تكون حين لا يستطيع صاحب الصفة الأصلية ممارسة الحق في الدعوى أو غيرها من الأعمال لكن قد يكون لشخص أخر لا يتمتع بذلك الحق سلطة مباشرة الدعوى بصفته ممثلا لصاحب الصفة الأصلية، وهو نتيجة ذلك يسمى بالممثل القانوني، وأن سلطة التمثيل هذه أمام القضاء تتوفر لكل من الولي والوصي نيابة عن القاصر أو المحجور عليه والممثل القانوني نيابة عن الشخص الاعتباري وهي بذلك تختلف عن الصفة الأصلية والاستثنائية لأن الممثل القانوني يطلب الحق لغيره لا لنفسه بما يعني أنه صاحب صفة إجرائية ولا غير[107].

وتجدر الإشارة إلى أن بالنسبة لتمثيل الشخص الطبيعي فإن قانون الإجراءات المدنية والإدارية يجعل توكيل محام أمام جميع جهات التقاضي الإدارية إجباريا تحت طائلة عدم قبول العريضة، وأما بالنسبة للشخص المعنوي فتقتضي وجوبا إلى تمثيله أمام القضاء بواسطة شخص طبيعي يملك صفة ممثل للشخص المعنوي .

ونشير أن جميع النصوص المنشئة للمستشفى العمومي بجميع أنواعه نجد أنها تستند مهمة تمثيل المؤسسة قضائيا إلى مديره، وكذلك الدولة تعتبر توكيل محامي أمام الجهات القضائية الإدارية إجباري بالنسبة لجميع الأشخاص الطبيعية والمعنوية، باستثناء الدولة والولاية والبلدية والمؤسسة ذات الطابع الإداري، حيث تمثل الأشخاص المعنوية العامة على التوالي من طرف الوزير المعني أو الوالي، أو رئيس المجلس الشعبي البلدي أو الممثل القانوني للمؤسسة العمومية ذات الطابع الإداري [108].

ثالثا: المصلحة:

يقصد بالمصلحة بأنها تلك الفائدة العملية التي يرغب صاحب الحق في الدعوى الحصول عليها من خلال ممارسته لهذا الحق وهو شرط يتطلبه القانون في كل الدعاوى سواء كانت مرفوعة أمام محكمة أول درجة أو محكمة استئناف وحتى أمام المحكمة العليا، كما يطلبها أيضا في كل طلب عارض أو دفع من الدفوع بحيث أن القضاء لا يجب أن ينشغل بادعاءات لا مصلحة من ورائها، وهذه المصلحة قد

[107] نبيل صقر، المرجع السابق، ص ص40-41.

[108] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص 328،329.

تتصف بوصف المصلحة القانونية أي المصلحة التي يحميها القانون تنحصر في المصلحة القانونية بما يعني أن المصلحة العملية لا تخضع لهذا الشرط [109] .

وكذلك تأخذ المصلحة وصف المصلحة القائمة والحالة، حيث تعد مصلحة قائمة عند المساس بالحق فعلا، وهو ما يتحقق إما عن طريق إنكار الحق وإما عن طريق التشكيك فيه.

وتعد مصلحة حالة عندما يكون المساس بالحق قد أحدث نتائجه الضارة، وعلى هذا الأساس فإن لم يحدث الاعتداء على الحق فذلك يعني بأن القاعدة القانونية المقررة لحمايته لم يتم خرقها ولا حاجة لحماية ذلك الحق، بما يعني أن المصلحة لم تصبح حالة، ويتم البحث عن قيام المصلحة القائمة والحالة في الوقت المحدد للنظر في الدعوى فقد تكون هذه المصلحة عند رفعها غير موجودة لكنها عند نظرها تكون قد وجدت.

وأيضا وصفت المصلحة المحتملة من خلال نص المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية الدعوى التي فيها هذه المصلحة بالدعوى الوقائية [110].

كما يمكن تعريف المصلحة بأنها الفائدة العملية المشروعة المراد تحقيقها عن طريق القضاء، ومن هذا التعريف يمكن استنتاج خصائص المصلحة ككونها تجلب مصلحة لصاحبها، وأن لا تكون هذه المصلحة مخالفة للنظام العام والآداب العامة، خيرا أنها مؤكدة وليست مجرد احتمال.

للإشارة إن المصلحة المقررة قانونا قد تكون مصلحة مادية وقد تكون مصلحة معنوية كما قد تكون مصلحة شخصية، كما هو الحال في مصلحة المريض المتضرر من المرفق العمومي الاستشفائي في رفع دعوى التعويض عن الضرر الطبي المتعرض له، كما قد تكون مصلحة جماعية كما هو الحال في مصلحة مصالح حماية البيئة في رفع الدعوى ضد المستشفى العمومي التي لا تراعي قواعد معالجة النفايات الاستشفائية أو مصلحة جمعيات الدفاع عن المرضى.

ونشير إلى أن انعدام المصلحة خلال سير الدعوى لا أثر على قبولها، والقاضي يأخذ بعين الاعتبار المصلحة التي تظهر بعد رفع الدعوى إن لم تكن موجودة من قبل[111].

---

[109] نبيل صقر، المرجع السابق، ص ص 41،42.

[110] ياسمينة بو الطين، المرجع السابق، ص104.

[111] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص324-330.

الفرع الثاني

الشروط المتعلقة بالطلب القضائي (بالعريضة)

بعد تعرضنا إلى الشروط الواجب توافرها في أطراف الدعوى ننتقل إلى الشروط الواجبة في الطلب القضائي، وتجدر الإشارة إن هذه الشروط تتعلق أولا بوجوب إخطار القضاء بعريضة افتتاح الدعوى لأن القضاء لا يتدخل من تلقاء نفسه.

أولا: شروط قبول عريضة افتتاح الدعوى:

- تحرر العريضة إجباريا باللغة العربية [112]، ويجب أن تكون موقعة من طرف محامى [113] أو من ممثل الأشخاص المعنوية العامة الذين أعفتهم المادة 827 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية من التمثيل الوجوبي بمحام[114].
- يجب أن تتضمن هذه العريضة جميع البيانات الإجبارية الكفيلة بتمكين القاضي من فهم الادعاء.
- يجب أن تحتوي العريضة على عرض موجز للوقائع محل الادعاء، الحيثيات والوسائل التي تسمح للقاضي بفهم وإدراك طلبات المدعي.

وتحيلنا المادة 816 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية إلى المادة 15 من نفس القانون والتي تتضمن البيانات الواجب توافرها في عريضة افتتاح الدعوى تحت طائلة عدم قبول الدعوى شكلا :

- كاسم الجهة القضائية التي ترفع أمامها الدعوى القضائية.
- اسم ولقب المدعي وموطنه.
- اسم ولقب موطن المدعى عليه، فإن لم يكن له موطن معلوم، فآخر موطن له.
- الإشارة إلى تسمية وطبيعة الشخص المعنوي، ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الإتفاقي.
- عرضا موجزا للوقائع والطلبات والوسائل التي تؤسس عليها الدعوى.
- الإشارة، عند الاقتضاء، إلى المستندات والوثائق المؤيدة لذلك.

---

[112] المادة 08، من قانون 09/08 المؤرخ في 25فيفري2008، يتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية ،ج.ر.ج.ج عدد 21 صادر في 24 أفريل 2008.

[113] المادة 815 من قانون إ.م.إ السالف الذكر.

[114] المادة 827من قانون إ.م.إ السالف الذكر.

أما بالنسبة للميعاد فان المشرع الجزائري في المادة 133[115] من قانون الإجراءات المدنية والإدارية قد جعل ممارسة دعوى التعويض الإدارية أمام المحاكم الإدارية في أجل 15 سنة ابتدءا من يوم وقوع الفعل الضار.

ويجدر الذكر أن الميعاد ينقطع في حالات أوردها القانون على سبيل الحصر وتتمثل في:

_ حالة رفع الدعوى إلى جهة قضائية غير مختصة.

_ بالنسبة لمن تقدموا بطلب المساعدة القضائية.

_وفاة المدعي أو تغير أهليته

كذلك بسبب القوة القاهرة أو الحادث الفجائي.

وفي الأخير نشير أن انتهاء الميعاد يترتب عنه سقوط الحق في الدعوى لأن الميعاد من النظام العام يثيره القاضي من تلقاء نفسه ويمكن لأي خصم إثارته في أي تكون عليها الدعوى[116] .

المطلب الثاني

الشروط الموضوعية لقبول دعوى التعويض

الأصل في عمل قاضي الموضوع أنه ينظر في بادئ الأمر إلى توافر شروط قبول الدعوى شكلا فإذا ما توافرت هذه الشروط المقررة قانونا انتقل إلى فحصها من جانبها الموضوعي وإذا تخلف واحد أو أكثر من هذه الشروط حكم برفض الدعوى شكلا.

وللإشارة أنه في حالة رفض الدعوى شكلا يمكن للمدعي بإعادة رفع الدعوى عند استكماله للشروط الشكلية.

[115] المادة 133 من قانون إ.م.إ السالف الذكر.

[116] المادة 830 من قانون إ.م.إ السالف الذكر.

وحتى تقبل دعوى التعويض من طرف قاضي الموضوع يجب توافر الشروط الموضوعية والمتمثلة في أركان قيام المسؤولية الإدارية الخطأ **(الفرع الأول)**،الضرر**(الفرع الثاني)**، العلاقة السببية **(الفرع الثالث)**.

الفرع الأول

الخطأ

لأجل قيام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي يجب أن تحقق ركن الخطأ، والذي يشترط بدوره أن يكون خطأ مرفقي وليس شخصي، لأن مسؤولية الخطأ الشخصي تقع على عاتق مرتكب الخطأ شخصيا [117] .

إن الخطأ المرفقي يتجسد في الأفعال التي تؤدي إلى إصابة الأفراد بالضرر نتيجة التنظيم السيئ للمرفق العام الاستشفائي وبالتالي يتحمل هذا الأخير عبئ التعويض، وكذلك عند تباطؤ إدارة المستشفى عن تنفيذ أمر كان يتحتم عليها تنفيذه والذي يترتب عنه أضرار تلحق بالضحايا وهنا تقوم مسؤولية المستشفى ويتحمل بذلك عبئ التعويض.

بالإضافة إلى ذلك يظهر الخطأ المرفقي عندما لا يؤدي مرفق المستشفى الخدمة أو يؤديها بوجه سيئ مما يتسبب في الإضرار بالغير ويتحمل بذلك المستشفى عبئ التعويض عن الأضرار الذي تسبب فيها للأشخاص [118].

إن المستشفى العمومي يسأل عن الأخطاء المرتكبة بمناسبة النشاط الإداري الذي يقوم بها هذا الأخير وكذلك يسأل عن الأخطاء المرتكبة أثناء قيامه بالنشاطات الطبية والعلاجية، وفي النظام القضائي الجزائري يشترط لقيام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي أن تكون الأخطاء المرتكبة بمناسبة النشاط الطبي جسيمة، أما إذا تعلق الأمر بالنشاط العلاجي أو الإداري يكفي أن تكون الأخطاء المرتكبة بسيطة لتقوم مسؤولية المستشفى .

[117] رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، مرجع سابق، ص72.

[118] عتيقة بلجبل، المرجع السابق، ص ص 40-44.

أولا: الخطأ البسيط:

يلزم المستشفى العمومي بالتعويض عن الأخطاء البسيطة المرتكبة داخله، ويقوم القاضي بتقدير الخطأ الطبي في مجال المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي حسب عدة عناصر، وقد يكون الضرر الناتج عن عمل المستشفى العمومي ناتجا عن خطأين خطأ إداري وخطأ جزائي وللقاضي الإداري الأخذ بعين الاعتبار ملاحظات القاضي الجزائي[119]، وكذلك مراعاة وسائل المرفق من حيث توافرها من عدمها وكيفية استعمالها.

تجدر الإشارة أن القضاء الإداري صنف الخطأ البسيط ونماذجه المنشئ للمسؤولية الإدارية المستشفى العمومي وذلك من خلال الأخطاء في تنظيم وسير مرفق المستشفى العمومي والأخطاء في تقديم العلاج ومثال هذه الأخطاء قرار الغرفة الإدارية لمجلس قضاء "**قسنطينة**" المؤرخ في 1975/09/15 حيث أقر بمسؤولية المستشفى العمومي عن العمل العلاجي وذلك بسبب سوء قلع ضرس مريض من طرف أحد المرضين [120].

ثانيا: الخطأ الجسيم:

لقد اشترط القضاء الإداري الخطأ الجسيم لترتيب المسؤولية الإدارية لبعض المرافق العمومية ومن هذه الأنشطة النشاط الطبي، حيث يشترط في النشاط الطبي ونشاط العمليات الجراحية أن يكون الخطأ جسيما نظرا لدقته وصعوبته وخطورته وما يتطلبه من مؤهلات ومهارات [121].

ويلزم المستشفى العمومي بتعويض المتضرر من جراء خطأ جسيم وقع نتيجة نشاط طبي في هذا المرفق والأخطاء الجسيمة التي يرتكبها المستشفى العمومي أثناء قيامه بنشاطاته المنشئة لمسؤولية المستشفى العمومي أنواع تتمثل في الخطأ في التشخيص، سوء اختيار العلاج والخطأ في تنفيذ عملية العلاج [122].

ـ الخطأ في التشخيص: إن التشخيص عبارة عن التعرف على طبيعة المرض وصفاته وأسبابه أو تقدير الطبيب حول الحالة الراهنة للمريض، ويستوجب لعلاج المريض قيام الطبيب بإجراء فحوصات طبية قبل

---

[119] رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، المرجع السابق، ص 72.

[120] حسين طاهري، المرجع السابق، ص29.

[121] ميمي زياني، المرجع السابق، ص 45.

[122] حسين طاهري، مرجع نفسه، ص 34.

اتخاذ أي قرار بتشخيص حالته المرضية، ويترتب على إهمال الطبيب بالقيام بهذه الإجراءات والفحوص خطأ بحد ذاته [123]، وبالنسبة للقضاء الفرنسي فإنه استقر على أن الأصل في الخطأ أو الغلط في التشخيص لا يكفي بحد ذاته لمساءلة الطبيب، ما دام أن التزامه هو التزام ببذل عناية، وليس التزاما بتحقيق نتيجة وقضى بأن هذا الخطأ أو الغلط في التشخيص كافي لوحده لقيام مسؤولية الطبيب أو الجراح إذا أقيم الدليل على أنه كان من الممكن تفاديه من الناحية العملية لو أن هذا الجراح أو الطبيب قد بذل قدر أكبر من الاحتياط والدقة والانتباه ([124]).

وبالتالي إذا أخطأ الطبيب في تشخيص المرض وإعطاءه وصف غير مطابق لحالته الحقيقية وترتب على ذلك ضرر جسيم لحق بالمريض قامت مسؤولية المستشفى العمومي الذي يعمل فيه الطبيب[125].

_سوء اختيار العلاج: بعد مرحلة التشخيص تأتي مرحلة تحديد العلاج المناسب لحالة المريض[126] والطبيب حر في اختيار طريقة العلاج لكن ذلك مقيد بعدم تعريض المريض للخطر أو التجربة، ويجب على الطبيب أن لا يقبل تعريض مريضه لعلاج لا تكون فوائده متناسبة مع مخاطره، وبالتالي على الطبيب المعالج عند اختيار العلاج أن يوازن أخطار العلاج و أخطار المرض، وإذا كان العلاج المقصود فيه خطر على حياة المريض يتحتم على الطبيب المعالج استبعاده .

_ الخطأ في تنفيذ عملية العلاج: وهو ما يقع غالبا عند إجراء العمليات الجراحية حيث يسأل الطبيب وفق القواعد العامة للمسؤولية إذا لم يؤدي عمله الجراحي بالمهارة التي تقتضيها مهنته وبالمستوى الذي ينتظره منه المريض، ولا يشترط أن يكون الخطأ الذي ارتكبه الطبيب الجراح جسيم حتى تقوم مسؤوليته بل يكفي أن يكون قد قصر في بذل العناية.

---

[123] وزنة سايكي، المرجع السابق، ص 45.

[124] كريمة عباشي، الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011 ، ص 52.

[125] حسين طاهري، المرجع السابق ، ص 48.

[126] وزنة سايكي،المرجع السابق ، ص 47.

ولا يقف التزام الطبيب الجراح عند حد العملية الجراحية بل يمتد للعناية بالمريض إلى ما بعد العملية الجراحية لتفادي المضاعفات ، ولا يعفى الطبيب من المسؤولية إلا إذا أثبت توافر شروط القوة القاهرة .

وتتمثل هذه الأخطاء التي قد تقع في أجسام غريبة كالضمادات أو قطعة قطن مما يتسبب في الالتهابات[127].

الفرع الثاني

الضرر والعلاقة السببية

بالإضافة إلى ركن الخطأ لابد لقيام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي أن يلحق بالمدعي ضرر وأن تقوم علاقة سببية بين هذا الضرر والخطأ حيث تشترك كل من المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ أو بدون خطأ في ركني الضرر والعلاقة السببية .

يعتبر ركن الضرر من أركان المسؤولية الإدارية، وهو المعيار الذي يستند إليه في تحديد مقدار التعويض سواء كان الضرر مادي أو معنوي **(أولا)**.

والعلاقة السببية هي الصلة التي تربط بين العمل والامتناع الذي يأتيه المستشفى العمومي والأضرار الناشئة عنها للضحايا الذين يدعون تضررهم من جراء تنظيم أو سير هذا المستشفى **(ثانيا)**[128].

أولا: الضرر:

الأصل العام أن الشخص الذي لم يصب بضرر لا يستطيع أن يطالب بالتعويض، وإلا ردً على طلبه استنادا إلى القاعدة المشهورة **(لا دعوى بلا مصلحة)**[129]

---

[127] عتيقة بلجبل، المرجعال سابق، ص ص 86-91.

[128] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص 155-325.

[129] محمد عبد الغفور العماري، التعويض عن الأضرار الجسدية والأضرار المجاورة لها(دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون)، دار الثقافة، الأردن، 2012، ص30.

من الشروط الأساسية لنشوء الحق في المطالبة بالتعويض أن يقع الضرر نتيجة الخطأ، والضرر من الأركان الأساسية لقيام المسؤولية الإدارية[130]، ولقد أجمعت التعارف الفقهية على أن الضرر هو الأذى الذي يصيب الشخص من جراء المساس بحق من حقوقه أو بمصلحة مشروعة له سواء تعلق ذلك الحق أو تلك المصلحة بسلامة جسمه أو عاطفته أو بماله أو حريته أو شرفه وغير ذلك .

ويمكن أن يكون الضرر طبي والذي يقصد به ما يصيب المرء في حق من حقوقه أو مصلحة مشروعة له من جراء عمل الطبيب غير المعتاد، أو نتيجة خطأ من نشاط المستشفى[131]، كما يقصد به أنه ذلك الأثر الذي يحدثه خطأ الطبيب وإهماله بالقيام بواجبات الحيطة أثناء ممارسة عمله الطبي أو نتيجة خطأ في تنظيم وتسيير المرفق العمومي.

كذلك يعرف الضرر الطبي على أنه إصابة المريض بضرر أثناء عملية العلاج أو من جرائها سواء من خطأ الطبيب أو من إهماله بالقيام بواجبات الحيطة والحذر أثناء ممارسته للعمل الطبي أو أن يكون ناتجا عن حادث طبي أثناء تواجده بالمستشفى[132].

وللضرر الطبي صور تتنوع في الضرر الطبي الذي يصيب المضرور، فإما أن يمس كيانه الجسدي، أو ذمته المالية و يمكن أن يمتد ليصيب شعوره وعاطفته[133].

وتجدر الإشارة أنه يقع عبئ إثبات الضرر على المدعي طبقا للقواعد العامة، وإثباته لا تعتريه صعوبات مقارنة بإثبات الخطأ والعلاقة السببية وذلك لكون الضرر واقعة مادية، فإن إثباته جائز بمختلف طرق الإثبات من بينة وقرائن، وعادة في الضرر الطبي يلجأ القاضي إلى الخبرة[134].

ويستلزم أن يتوفر في الضرر القابل للتعويض شروط من أجل قيام المسؤولية الإدارية وهي أن يكون الضرر شخصي، مباشر، مؤكد ومحقق، ماس بحق مشروع أو مصلحة مشروعة [135]، لأنه يمكن أن يكون هناك إيذاء دون أن يكون هناك ضرر قابل للتعويض ومثال ذلك: أن يتعرض شخص لحادث

---

[130] رشيد خلوفي ، المرجع السابق، ص 126.

[131] كريمة عباشي، المرجع السابق، ص 10.

[132] فريدة عميري، المرجع السابق، ص 75.

[133] كريمة عباشي، مرجع نفسه، ص 12.

[134] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص 155،156.

[135] رشيد خلوفي، المرجع السابق، ص ص 125،126.

جسماني يلحق به أضرار جسدية تلزمه الفراش طوال حياته الباقية، وكذا من بين الأضرار المادية اللاحقة به أن تمزق ملابسه التي كان لابسا لها وقت الحادث، فإنه لا يقبل طلب تعويض ملابسه الممزقة لعدم تحقق الضرر فانه لا يوجد هناك ضرر يمكن الاحتجاج به [136].

وبالتالي ليس كل ضرر قابل للتعويض بل لابد أن تتوفر فيه شروط معينة في هذا الضرر حتى يكون قابل للتعويض وهي كالأتي:

ـأن يكون الضرر شخصي: أي يلحق الضرر بشخص الضحية أو مالها ويرتبط هذا الضرر بشرطي الصفة و المصلحة[137].

وكذلك يعرف الضرر الشخصي بأنه الضرر الذي يصيب الشخص في ماله أو جسمه أو عواطفه أو في الحقوق التي تدخل في تقويم ثروته[138]، ويمكن أن يكون ضرر أصلي أم مرتدا.

والضرر الشخصي الأصلي هو الضرر الذي يصيب المتضرر مباشرة كما هو الحال في حالة المريض المتضرر من الأعمال الطبية والتي قد يتمثل فيها الضرر في إصابة المريض بإعاقة أو تسبب تلك الأعمال الطبية في وفاته.

أما الضرر الشخصي بالارتداد هو الضرر الذي يصيب ذوي حقوق المتضرر المباشر الذي هو المريض المتوفى المصاب بإعاقة بسبب أعمال طبية وعلى فرض أن هذا المريض هو من كان يعول أسرته وبالتالي فان هذا الضرر الناشئ له قد يقعده عن القيام بعمله وبالتالي فإنه يحول دون الإنفاق على من كان يعيلهم، فلهؤلاء الحق في طلب التعويض عما لحق كل منهم من ضرر شخصي وهذا التعويض مستقل تماما عما يطالب به الشخص العائل من جبر ما أصابه من ضرر في حالة ما إذا توفي المريض المعيل لأسرته بسبب خطأ المستشفى أو بسبب عمله الضار المشروع فان هذا الحق في التعويض ينتقل

---

[136] سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص 161.

[137] الحسن كفيف، النظام القانوني للمسؤولية الإدارية على أساس الخطأ، مذكرة لنيل شهادة ماجستر في الحقوق، تخصص الدولة والمؤسسات العمومية، كلية الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة يوسف بن خدة، الجزائر، ص 105.

[138] ياسمينة بو الطين، المرجع السابق ، ص 105.

إلى ورثته من بعده، فيصبح لديهم هذا الحق بالإضافة إلى ما لحق بهم من ضرر مرتد بسبب وفاته[139] وهذا ما قضت به المحكمة العليا في قرار لها صادر بتاريخ 14 أفريل 1982 تحت رقم24660[140].

ـ أن يكون الضرر مباشر: كما يسمى الضرر المباشر بالضرر الأصلي وقد عرفه الدكتور عبد الرزاق أحمد السنهوري بأنه: " **ما كان نتيجة طبيعية للخطأ الذي أحدثه ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن باستطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول، ويجمع هذا المعيار بين الدقة والمرونة**" [141].

ومن خلال التعريف نستخلص أن الضرر المباشر لكي يكون موجب للتعويض يجب أن يكون نتيجة مباشرة للخطأ أو النشاط الإداري الذي سبب الضرر أي السبب المألوف الذي يحدث الضرر في العادة ، أما السبب العارض فلا يكفي لتقرير المسؤولية .

ـأن يكون الضرر مؤكد ومحقق: أي يشترط في الضرر أن يكون قد وقع فعلا أو سيقع حتما ، فالضرر المحقق لا يشمل الضرر الحال فقط ، بل يشمل حتى الضرر الذي تأخرت أثاره بعضها أو كلها إلى المستقبل ، كما لو أعطى الطبيب علاجا للمريض بهدف الاختبار.

وتجدر الإشارة إلى أن الضرر المستقبلي يتميز عن الضرر المحتمل فالضرر المستقبلي هو ضرر وقع بالفعل ولكن أثاره ستظهر في المستقبل، أما الضرر المحتمل قد يقع أو لا يقع، بذلك فلا يكون هذا الضرر الأخير موجب للتعويض إلا عندما يقع فعلا[142].

ـأن يكون الضرر يمس بمصلحة مشروعة: أي يكون الضرر يمس بحق مشروع أو على الأقل بمصلحة وضعية يحميها القانون[143]، بمعنى لا يكفي وقوع الضرر حتى يطالب المضرور التعويض فيه إنما يشترط أن يمس مصلحة مشروعة له غير مخالفة للنظام العام والآداب العامة إذ يتمتع الإنسان بعدة حقوق يحميها القانون، كالحق في سلامة حياته، وجسمه وسلامة ممتلكاته والاعتداء على أي من هذه الحقوق يمنح للمضرور الحق في المطالبة بالتعويض شرط أن يكون هذا الاعتداء قد انصب على مركز

---

[139] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص175.

[140] جاء القرار في حيثياته بما يلي:" **إن تعويض ذوي الحقوق لا يعتبر إرثا لان الإرث هو ما خلفه الموروث من أموال كان قد جمعها حال حياته، أما التعويض عن الأضرار فهو يعطى لكل من تضرر من الحادث و لو كان غير وارث** ".

[141] كريمة عباشي، المرجع السابق، ص38.

[142] فريدة عميري، المرجع السابق، ص ص 76،77.

[143] الحسن كفيف، المرجع السابق، ص 104.

قانوني جدير بالحماية فكلما انصب الضرر على حق يحميه القانون يحق للمضرور رفع دعوى قضائية للمطالبة بتعويضه عن الضرر اللاحق به[144].

1/ أنواع الضرر:

إن الأضرار التي تصيب الأفراد بفعل الإدارة متعددة الأنواع والأسباب فقد يصيب الأفراد ضرر في أموالهم أو في حقوقهم أو في سلامتهم الجسدية وقد يكون معنوي ويصيبه في سمعتهم وكرامتهم أو يسبب لهم ألاما نفسية ولا يستحق التعويض عن أي ضرر[145].

أ/ الضرر المادي: يعرف الضرر المادي بأنه الضرر الذي يمس الشخص في جسمه أو في ماله فيمثل الخسارة المالية التي تترتب عن المساس بحق أو بمصلحة سواء كان الحق مالي أو غير مالي كالمساس بحياة الإنسان أو سلامة جسمه والذي يعتبر ضرر جسماني وتعتبر الخسارة المترتبة عنه ضرر مادي، وبالتالي قد يصيب الضرر جسد المريض كما يمكن أن يمس ذمته المالية .

يقصد بالضرر الجسدي الأذى الذي يصيب جسم الإنسان، وهذا الأخير قد يقع على حق الإنسان في الحياة فيزهق روحه، أو على بدأ التكامل الجسدي، أو الحق في السلامة الجسدية ولا يزهق الروح وإنما يمس بدنه بالأذى يسبب له عجزا جسمانيا[146].

أما الضرر المالي فهو الضرر الذي يصيب الذمة المالية للشخص مباشرة[147]، أي تلك الخسارة التي يتعرض لها المريض في ذمته المالية بسبب خطأ الطبيب أو المستشفى، وتتمثل الأضرار المادية في مايلي :

_مختلف المصاريف التي ينفقها المريض من أجل جبر الضرر الذي حدث له، من نفقات الاستشفاء والأدوية ومصاريف التنقل ويمكن أن يكون الضرر سببا في إضعاف القدرة على الكسب أو انعدامها تماما.

---

[144] كريمة عباشي، المرجع السابق، ص 44.

[145] رشيد خلوفي، المرجع السابق، ص126.

[146] كريمة عباشي، المرجع السابق، ص 12.

[147] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 165.

والضرر المادي لا يصيب فقط المريض ذاته، وإنما يمكن أن يتعدى ذلك إلى أقاربه وذويه، بحيث أنه في حالة تعرض المريض لأي إصابة يمكن أن تفقده القدرة على الكسب ويمكن أن يؤثر سلبا على الأشخاص الذي يعيلهم والمتواجدين تحت نفقتهم[148].

ب/ الضرر المعنوي:

إن الضرر القابل للتعويض لا يقتصر على الضرر المادي الجسدي والمالي بل يتعدى إلى ما هو نفسي والذي يسمى بالضرر المعنوي ويقصد به ذلك الأذى الذي يصيب الشخص في كرامته أو شعوره أو شرفه أو عاطفته، كما يقصد به ذلك الأذى الذي يلحق شرف الإنسان وسمعته واعتباره ومركزه الاجتماعي.

أما في المجال الطبي يقصد به الأذى الذي يصيب المريض في شعوره وأحاسيسه نتيجة الآلام والمعاناة الناتجة عن المساس بسلامته الجسدية بسبب خطأ الطبيب أو الجراح أو سوء العلاج الذي تلقاه في المستشفى.

ومن صور الضرر المعنوي :

_الآلام الجسمانية والنفسية التي يشعر بها المريض من جراء التشوهات وندب وعجز في أعضاء جسمه.

_الاعتداء على اعتبار المريض كقيام الطبيب بإفشاء سر المريض، فيصاب المريض بضرر يمس سمعته أو كيانه الاجتماعي أو حياته الخاصة[149].

ثانيا : العلاقة السببية

إن العلاقة السببية تعد ركن من أركان المسؤولية الإدارية فانه لا يمكن تصور ضرر ناتج عن خطأ ما لم تكن هناك علاقة سببية تجعل الخطأ على الضرر وسبب وقوعه، فأساس المسؤولية وجوهرها الرابطة السببية وتعرف هذه الأخيرة أن يكون الخطأ هو السبب الذي أدى إلى وقوع الضرر[150].

148 فريدة عميري، المرجع السابق، ص ص 77،78.

149 كريمة عباشي، المرجع السابق، ص ص 20،21.

150 عتيقة بلجبل، المرجع السابق، ص ص 179،180.

1/ قيام علاقة السببية بين الخطأ و الضرر:

تقضي القواعد العامة أنه لا يكفي لكي تتحقق المسؤولية أن تقع الإصابة بالمريض وثبوت الخطأ بل يجب أيضا أن تكون الإصابة قد لحقت بالمريض نتيجة لذلك الخطأ ولا يكفي في ذلك مجرد اقتران الخطأ بالضرر بل يجب أن تكون الإصابة لاحقة للخطأ وناشئة عنه بحيث لا يتصور وقوع الإصابة لو لم يحصل الضرر[151].

بالتالي تقوم العلاقة السببية متى أثبت المضرور الخطأ والضرر، لأنه يجب على المريض أن يثبت رابطة تجمع بين الضرر الذي تعرض له من خلال فعل أو خطأ المسؤول الذي تسبب في الضرر وفي حال أثبت المريض هذه العلاقة فإنه يتوجب على المسؤول ونعني بذلك الطبيب والمستشفى العمومي نفيها بإثبات أن الضرر قد نشأ بسبب أجنبي[152]، وبمجرد أن يثبت المضرور الخطأ والضرر فان القرينة على توافر علاقة السببية بينهما تقوم لصالح المضرور، وللمسؤول نفي هذه القرينة بإثبات أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يدفيه[153]، حيث يمكن للمرفق العمومي أن يدفع بعدم قيام المسؤولية إذا ما أثبت بأنه على الرغم من وقوع الخطأ المنشئ للضرر، إلا أن هذا الأخير لم يتسبب فيه لا المستشفى ولا الطبيب[154].

2/ انتفاء العلاقة السببية بين الخطأ والضرر:

تنتفي العلاقة السببية بين الخطأ والضرر إذا كان هناك سبب أجنبي ترتب عليه حدوث الضرر والسبب الأجنبي بوجه عام هو الحادث الفجائي أو القوة القاهرة أو خطأ وقع من المضرور ومن الغير[155].

_القوة القاهرة أو الحادث الفجائي:

إن القوة القاهرة أو الحادث الفجائي تعبيران مترادفان في نظر القضاء والقانون، ويؤديان إلى نفس

---

[151] طاهري حسين، المرجع السابق، ص 49.

[152] عميري فريدة، المرجع السابق، ص 80.

[153] زياني ميمي، المرجع السابق، ص 24.

[154] عميري فريدة، المرجع السابق، ص 82.

[155] زياني ميمي،المرجع السابق، ص ص 24،25.

النتائج القانونية فكليهما يعتبران وسيلة لدفع المسؤولية عن المدعى عليه[156].

تعرف القوة القاهرة بأنها حادث خارجي ليس من فعل الإنسان يستحيل دفعه وقد لا يمكن توقعه أو تجنبه وتقع بفعل الطبيعة، ويشترط لاعتبار الحادث قوة قاهرة أو حادث فجائي عدم إمكانية توقعه واستحالة دفعه أو التحرز منه، ويترتب عليه انقضاء رابطة السببية بين الخطأ والضرر، فلا يكون هناك محل للتعويض وتقدير الواقعة إذا كانت قوة قاهرة ترجع لتقدير قاضي الموضوع، ومن أمثلة ذلك وفاة مريض بالقلب على اثر رعد مفاجئ أو زلزال[157].

وبالتالي لا يمكن نسبة الحادث الذي لا يمكن دفعه وتوقعه أو تجنبه إلى المستشفى العمومي إلا أنه إذا ساهم المرفق إلى جانب القوة القاهرة في إنشاء الضرر فإنه يسأل جزئيا.

أما بالنسبة للحادث الفجائي يتسبب فيه الإنسان وقد يأخذ وصف الخطأ المرفقي المجهول سببه وهو يحدث نتيجة لمخاطر استعمال التجهيزات التكنولوجية كانفجار المنشآت المجهزة بها المستشفيات كالمولدات الكهربائية الضخمة ومحطات الغازات الطبية ومنشات الحرق إلى غير ذلك، ومن المتفق عليه أن الحادث الفجائي يترتب على إعفاء مرفق المستشفى العمومي من المسؤولية على أساس الخطأ بينما لا يعفى منها في حالة المسؤولية دون خطأ [158].

_خطأ المضرور (المريض):

لقد أشار المشرع الجزائري إلى خطأ المضرور من خلال المادة 177[159] من القانون المدني الجزائري والتي تنص على: "**يجوز للقاضي أن ينقص مقدار التعويض أو لا يحكم بالتعويض إذا كان الدائن بخطئه قد اشترك في إحداث الضرر أو زاد فيه**".

وقد يكون خطأ المريض غير عمدي ولكنه ذو أثر في إحداث الضرر، وقد يكون خطأ عمدي عندما يريد الإضرار بنفسه، ولقد صدرت العديد من الأحكام القضائية التي تنفي مسؤولية الطبيب

---

[156] عميري فريدة، المرجع السابق، ص81.

[157] ميمي زياني، المرجع السابق، ص ص 24،25.

[158] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص 208،209.

[159] المادة 177 من الأمر رقم 58/75 المؤرخ في 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني الجزائري، ج.ر.ج.ج عدد78 الصادرة في 30سبتمبر1975، معدل ومتمم.

والمستشفى من الأضرار التي تلحق بالمريض نتيجة خطأ المريض العمدي وكان الطبيب لا يتوقع هذا الخطأ ولا يمكن تفاديه[160].

ومثال ذلك أن يكون السبب في فشل علاج المريض هو المريض نفسه حيث أن الضرر الواقع سببه خطأ المريض نفسه وليس الطبيب لكون المريض قام بتناول أدوية أو أشياء منعه عنها الطبيب أو امتنع من أخذ العلاج وفقا لتعليمات الطبيب فهذا العمل سبب في قطع علاقة السببية[161].

وتجدر الإشارة أنه في حالة تسبب المضرور في حدوث الضرر فان المستشفى العمومي لا يكون مسؤولا عن هذا الضرر إلا في حالة ما ساهم هذا الأخير بنصيب في إنشاء هذا الضرر، وهنا لا يعفى من المسؤولية إلا جزئيا في الحالة التي يستغرق فيها خطأ الضحية الخطأ المرفقي وتسبب المريض في الضرر لا يشترط فيه نسبة معينة، بل يكفي عدم الاحتياط الإعفاء المستشفى فمثلا إذا لم يحترم المصاب بداء السكري النظام الغذائي الذي يجب أن يتبعه، وكذا الزيادة في تناول جرعات الدواء أو الأنسولين التي يعالج بها، فإن الآثار الضارة لذلك لا يتحملها المستشفى[162].

_ خطأ الغير:

تنتفي علاقة السببية نتيجة خطأ الغير، وذلك متى كان هذا الخطأ وحده المسبب للضرر، أما إذا أثبت أن خطأ الغير قد اشترك مع خطأ الطبيب في إحداث الضرر، ويصبح كليهما متضامنين في مواجهة المريض.

ويقصد بالغير بالنسبة للطبيب كل شخص غير المريض، قد يكون أحد أقاربه أو أصدقائه إذا قاموا بتصرفات أو أفعال أضرت بالمريض، كما قد يكون الغير طبيبا أخر، أو ممرضا أو من العاملين في المستشفى .

أما بالنسبة للمستشفى فالغير يقصد به كل شخص غير المريض وغير العاملين والأطباء التابعين له.

---

[160] فريدة عميري، المرجع السابق، ص 82.

[161] كمال فريحة، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، فرع قانون المسؤولية المهنية جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 305.

[162] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص209-213.

وفي حالة إذا انتفت علاقة السببية بين خطأ الطبيب والضرر وبسبب خطأ طبيب أخر فمسؤولية المستشفى تبقى قائمة بسبب علاقة التبعية التي تربطه بهذا الأخير[163].

ويعتبر خطأ الغير من بين حالات الإعفاء من المسؤولية الإدارية التي تقوم على الخطأ أما فيما يتعلق بالمسؤولية الإدارية دون خطأ، ففعل الغير موجب لقيام هذه المسؤولية في حالة توافر أركان المسؤولية الإدارية دون خطأ وبالتالي في هذه الحالة على المرفق أن يعوض الضحية التعويض الكامل وله أن يرجع على الغير بقيمة التعويض[164].

[163] فريدة عميري، المرجع السابق ،ص 82.

[164] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 211.

المبحث الثاني:

الفصل في دعوى التعويض

إن جزاء المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي قد يكون جزاء إداري أو قضائي وتجدر الإشارة أنه في دراستنا هذه نسلط الدراسة على الجزاء القضائي .

يتم توقيع الجزاء ضد المستشفى العمومي كأشخاص معنوية عامة أو ضد مستخدميها بصفتهم موظفين عموميين، وتملك السلطات المختصة حق توقيع الجزاء المقرر قانونا إذا ثبت مخالفة المستشفى العمومي للنصوص التشريعية والتنظيمي، وكذلك تملك حق توقيع الجزاء على مستخدمي المستشفى العمومي وفقا للنصوص القانونية.

يبقى الأصل للقضاء حيث بلجوء المتضررين إليه واستيفاء الشروط الشكلية لقبول دعوى التعويض الإدارية أمام القضاء المختص **(المطلب الأول)**.

وإذا قامت المسؤولية الإدارية على عاتق المستشفى العمومي وجب الحكم بالتعويض وللقاضي الإداري سلطات الفصل في دعوى التعويض **(المطلب الثاني)**.

كما يمكن ممارسة حق الطعن في القرارات الصادرة في دعوى التعويض الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي والمرفوعة أمام القضاء الإداري[165] **(المطلب الثالث)**.

المطلب الأول

الجهة المختصة بالفصل في دعوى التعويض عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي.

إن دعوى التعويض الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي ترفع أمام المحكمة الإدارية بعريضة موقعة من محامى وجوبا[166]، حيث يجب أن تتضمن هذه العريضة البيانات المنصوص عليها

[165] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص 375-445.

[166] المادة 816 من قانون إ.م.و إ السالف الذكر.

في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وترفع العريضة بملف القضية وتودع وفقا للأحكام المقررة في المواد 818 إلى غاية 828 من القانون نفسه[167].

يطرح موضوع الاختصاص بدعوى المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي عدة مسائل، فالأصل أن القضاء الإداري هو المختص، وبالضبط المحكمة الإدارية، حتى ولو كان الفعل أو الامتناع المسبب للضرر تسأل عن هيئات الصحة العمومية الأخرى بدل المستشفى العمومي[168].

حيث يتكفل القضاء الإداري وحده في معالجة القضايا التي يكون مرفق المستشفى العمومي طرفا فيها[169]، وتجدر الإشارة أنه يختص القضاء الإداري بالفصل في المنازعات الناشئة عن المسؤولية الطبية للمستشفى العمومي كأصل عام، إلا أنه يختص استثناء القضاء العادي بالنظر في هذا النوع من المنازعات في فرضين أولهما فرضية نظر الدعوى العمومية الناشئة عن الخطأ الجزائي المرتكب من طرف المستشفى كشخص معنوي عام أو بواسطة مستخدمين كأشخاص طبيعي، وثانيهما فرضية نظر الدعوى المدنية الرامية إلى المطالبة بالتعويض عن الضرر الجزائي أو المدني المرتكب من طرف مستخدمي المستشفى في حالة ثبوت خطئهم الشخصي الذي ينفصل انفصالا تاما عن الوظيفة.

ونشير إلى أنه في حالة اقتران الخطأ المرفقي للمستشفى بخطأ جزائي لمستخدمي المستشفى يؤول الاختصاص بنظر الدعوى في شقها الجزائي للقضاء الجنائي ويستقل القضاء الإداري بالنظر في دعوى التعويض، يعني أنه يمكن إمكانية قيام الدعوى العمومية ضد الموظف العام المتسبب في نشوء خطأ مرفقي إلى جانب خطئه الشخصي فان القضاء الجنائي ينظر فقط في الشق الجزائي بينما دعوى التعويض ترفع وجوبا أمام القضاء الإداري، إلا إذا كان خطأ الموظف خطأ شخصي محض دون أن يلازمه خطأ مرفقي فهنا فقط يمكن للمتضرر أن يتأسس كطرف مدني أمام القضاء الجزائي أو يرفع دعوى التعويض أمام القضاء العادي المختص.

وفي مجال الاختصاص الأصيل للقضاء الإداري بمنازعات المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي حيث سنتناول كل من الاختصاص النوعي **(الفرع الأول)** و الاختصاص الإقليمي **(الفرع الثاني)** على التوالي.

---

[167] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 317.

[169] أحمد عيسى، مسؤولية المستشفى العمومي، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2008، ص ص 149،150.

الفرع الأول

الاختصاص النوعي

تعتبر المحكمة الإدارية هي قاضي الولاية العامة في المنازعات الإدارية، إن هذا الاختصاص من النظام العام وبالتالي لا يمكن استبعاده باتفاق الأطراف وأن القاضي الذي تم إخطاره بدلا من المحكمة الإدارية يجب عليه أن يتصدى له تلقائيا[170].

كما سلف الذكر ونظرا للطبيعة القانونية للمستشفى العمومي المنصوص عليها في المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 466/97[171]، فان القضاء الإداري هو المختص بالدعوى التي ترفع من طرف المرضى ضد المستشفى وهذا طبقا للمادة 800 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي تنص على مايلي:

" **المحاكم الإدارية هي جهات الولاية العامة في المنازعات الإدارية تختص بالفصل في أول درجة، بحكم قابل للاستئناف في جميع القضايا التي تكون الدولة أو الولاية أو البلدية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية طرفا فيها** ".

فالمحاكم الإدارية هي وحدها المختصة بالنظر في الدعوى التي يرفعها المريض ضد المستشفى عن خطأ يصدر عن الطبيب الذي يعمل في المستشفى باعتباره موظفا عاما ليس بينه وبين المريض أي علاقة.

الفرع الثاني

الاختصاص الإقليمي

قد أحالتنا المادة 803 من القانون السالف الذكر إلى أحكام المواد 37 و38 من نفس القانون، حيث نصت المادة 39 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على :

"**ترفع الدعاوي المتعلقة بالمواد المبينة أدناه أمام الجهات القضائية الآتية :**

---

[170] سليمان حاج عزام، المرجع نفسه، ص ص318-322.

[171] المرسوم التنفيذي رقم 466/97، السالف الذكر.

في مواد الدعاوي المختلطة ،أمام الجهة القضائية التي يقع دائرة اختصاصها مقر الأموال .

في مواد تعويض الضرر عن جناية أو جنحة أو مخالفة، أو فعل تقصيري، دعاوي الأضرار الحاصلة بفعل الإدارة، أمام الجهة القضائية التي وقع في دائرة اختصاصها الفعل الضار".

والمادة 803 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية حسمت الأمر بالنسبة للاختصاص الإقليمي في المجال الطبي للمرافق الصحية، أين نصت على :

" **خلافا لأحكام المادة 803 أعلاه، ترفع الدعاوي وجوبا أمام المحاكم الإدارية في المواد المبينة أدناه** ...

في مادة المنازعات المتعلقة بالموظفين أو أعوان الدولة أو غيرهم من الأشخاص العاملين في المؤسسات العمومية الإدارية، أمام المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها مكان التعيين،

في مادة الخدمات الطبية، أمام المحكمة التي تقع في دائرة اختصاصها مكان تقديم الخدمات"[172].

الفرع الثالث

اختصاص القضاء العادي بنص القانون

حسب المادة 802 فقرة 1 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية يكون من اختصاص المحاكم العادية المنازعات المتعلقة بكل دعوى خاصة بالمسؤولية الرامية إلى طلب تعويض الأضرار الناجمة عن مركبة تابعة للدولة أو لإحدى الولايات أو البلديات أو المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية.

يعتبر هذا النص استثناء من الأصل العام الذي هو اختصاص القضاء الإداري بالمنازعات الإدارية، وبالنسبة للمستشفيات العمومية يمكن أن ينظر القضاء العادي في مثل هذه المنازعات في حالة تسبب المركبات التابعة لهذه المستشفيات في أضرار.

ومثال على ذلك:تسببت سيارة الإسعاف للمستشفى العمومي وهي بصدد الإخلاء الصحي لمريض في حادث مرور يصاب على إثره هذا المريض بأضرار.

[172] فريدة عميري، المرجع السابق، ص ص120،119.

ففي هذا المثال الأمر لا يتعلق بضرر طبي بل بضرر سببته مركبة تابعة لمؤسسة عمومية ذات طابع إداري وبالتالي يؤول الاختصاص للقضاء العادي[173].

المطلب الثاني

سلطات القاضي في الفصل بدعوى التعويض.

تعتبر دعوى التعويض من أهم دعاوي القضاء الكامل التي يتمتع فيها القاضي بسلطات كبيرة وتهدف إلى المطالبة بالتعويض وجبر الأضرار المترتبة عن الأعمال الإدارية والقانونية[174].

إن القاضي الإداري ينظر في إثبات كل من الخطأ والضرر والعلاقة السببية من طرف المريض أي تقرير عناصر المسؤولية الإدارية **(الفرع الأول)**، وسلطات القاضي في تقدير التعويض واسعة **(الفرع الثاني)**، وكذلك القاضي الإداري يعتمد غلى عناصر عند منحه للتعويض**(الفرع الثالث)**.

الفرع الأول

سلطة القاضي في تقرير عناصر المسؤولية

يعتبر الإثبات الأداة الضرورية التي يعمل عليها القاضي في التحقق من الوقائع القانونية وهي الوسيلة العملية التي يعتمد عليها الأفراد في صيانة حقوقهم وعدم القدرة على إثبات الواقعة مصدر الحق يؤدي إلى عدم إمكان الاعتراف بها أمام القاضي .

المريض قبل مباشرة دعواه يجب أن يفكر في الوسيلة التي تمكنه من إثبات أركان المسؤولية التي تنشأ عن الفعل الذي أضر به حيث يتضمن الإثبات إثبات المدعي عليه أركان المسؤولية الإدارية من خطأ وضرر و العلاقة سببية بينهم.

وللقاضي في هذا المجال كل السلطة التقديرية والمخولة لها قانونا في تقدير ما توصل إليه المدعي من أدلة وبراهين ويكون إثبات عناصر المسؤولية بالوصول إلى إثبات كل من الخطأ المسبب للضرر أو

[173] سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص 323.

[174] رشيد خلوفي، قانون المنازعات الإدارية، شروط قبول دعوى تجاوز السلطة، ديوان المطبوعات الجامعية، 1999، ص 10.

الفعل الذي ساهم في إحداثه، وبإثبات الضرر نفسه والعلاقة سببية بين الفعل المضرور والضرر الناتج ونقصد بالإثبات الإثبات القضائي الذي يتم عن طريق تقديم حجة أمام القضاء.

ونشير أنه لا يحق لقاضي الموضوع أن يقوم بإثبات ما يجب على المريض إثباته، بل دوره في الإثبات ينحصر بالتحقيق في حدوث الوقائع التي أثبتها المريض المضرور على الطبيب أو المستشفى وأن يتأكد من انطباق وصف الخطأ على تلك الوقائع.

يدخل استخلاص واستنتاج الخطأ أو الفعل الموجب لمسؤولية المستشفى أو الطبيب وكذلك تقرير قيام الرابطة السببية بين الخطأ والضرر في حدود السلطة التقديرية للقاضي، حيث يسعى القاضي إلى استخلاص كل الأمور والوقائع التي من شأنها أن تمنح حكمه نوعا من اليقين و الشفافية على قاعدة ثابتة ومتينة، وتجدر الإشارة أنه ليس بوسعه في جميع الحالات استنتاج توفر كل عناصر المسؤولية دون الاستعانة بذوي الكفاءة والخبرة في المجال الطبي[175].

الفرع الثاني

سلطة القاضي الإداري في تقدير التعويض

الأصل أن للقاضي الحرية الواسعة في تقدير قيمة التعويض التي يمنحها للمتضرر في إطار المسؤولية الإدارية، وتظهر حرية في سلطته الواسعة في تقدير مبلغ التعويض حسب ما يراه مناسبا لجبر الضرر وذلك بعد الاطلاع على الوثائق المقدمة من طرف المضرور وإن لم توجد فيقوم بالتقدير الجزافي إن كان الضرر مادي وفيما يخص الضرر المعنوي فقيمته جزافيا وفي حالات رمزيا.

كما تظهر كذلك حريته في قبول طلب الضحية المتعلق بالتعويض المؤقت لغاية الفصل النهائي في قيمة التعويض وكذا في طريقة الوفاء، وللقاضي الحرية الكاملة في أن يأمر المسؤول عن الضرر بدفع مبلغ التعويض إما دفعة أو على أقساط أو في شكل إيراد.

ورغم الحرية الواسعة التي يملكها القاضي الإداري إلا انه هناك حدود لهذه الحرية، وأول ما يمكن ذكره في حدود حرية القاضي في تقدير مبلغ التعويض هو الطلب الذي يقدمه المضرور وليس للقاضي

[175] فريدة عميري، المرجع السابق، ص ص86-98.

تجاوزه حتى لا يحكم بأكثر مما طلب منه والقاضي ملزم بإتباع مقدار معين من التعويض الذي جاء فيه دون الخروج عن الإطار المحدد قانونا[176].

الفرع الثالث

العناصر التي يعتمد عليها القاضي الإداري عند منحه التعويض

إن القاضي الإداري عند منح التعويض يعتمد على عناصر متمثلة في أنه:

_أن يكون التعويض عادلا، وذلك لكي يعيد التوازن المفقود والذي اختل بفعل الضرر الناشئ.

_ أن يكون التعويض كاملا ليغطي كل الضرر الناشئ لاسيما في مجال المسؤولية على أساس الخطأ.

_ أن لا يجاوز قيمة التعويض الضرر الحاصل لكي لا يكون الضرر مصدرا لإثراء المتضرر من دون سبب[177].

كما تجدر الإشارة أنه على القاضي إن يأخذ بعين الاعتبار عند منحه التعويض التعويضات التي تحصل عليها من شركات التأمين أو صناديق الضمان الاجتماعي ويأخذها القاضي بعين الاعتبار في تقدير التعويض الإجمالي حتى لا يعوض الضحية بأكثر مما لحقها من ضرر.

ونذكر أن القاضي دائما يقدر التعويض بالعملة الوطنية والتي قد تسبب المشاكل للمحكوم لهم الأجانب الذين يضطرون لتحويل المبالغ المحكوم بها لصالحهم إلى عملة بلدهم وقد يأخذ هذا وقتا[178].

---

[176] ياسمينة بوراس، نجاة حامي، نريمة عباد، مونة شيبي، نوال زيار، سهام بوزيدي، سهام بوركيزة، المرجع السابق، ص 107.

[177] سليمان حاج عزام ، المرجع السابق ، ص ص 424-445.

[178] بوراس ياسمينة ، حامي نجاة ، عباد نريمة ، شيبي مونة ، زيار نوال ، بوزيدي سهام ، بوركيزة نادية ، المرجع السابق، ص 108.

المطلب الثالث

طرق الطعن في الأحكام الإدارية الصادرة في دعوى التعويض الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

القاضي الإداري عند فصله في الدعوى المعروضة عليه يقرر منح التعويض لجبر الضرر بموجب حكم قرار ابتدائي قابل للطعن فيه بطرق الطعن المقررة قانونا، العادية منها والمتمثلة في المعارضة والاستئناف **(الفرع الأول)**، وغير العادية والمتمثلة في الطعن بالنقض، اعتراض الغير الخارج عن الخصومة، إعادة النظر بالالتماس، وكذا دعوى تصحيح الأخطاء المادية ودعوى التفسير **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

طرق الطعن العادية

تتمثل طرق الطعن العادية في المعارضة والاستئناف[179] والتي سوف نتطرق إليها كالأتي:

أولا: المعارضة:

المعارضة هي وسيلة طعن عادية توجه ضد الأحكام الصادرة غيابيا حيث يسمح القانون لكل من المستشفى وخصومها بالطعن بالأحكام الغيابية الصادرة عن المحكمة الإدارية أو عن مجلس الدولة وذلك حسب نص المادة 953 من الإجراءات المدنية والإدارية حيث تنص أن الأحكام والقرارات الصادرة غيابيا عن المحاكم الإدارية ومجلس الدولة قابلة للمعارضة[180].

يحدد القانون أجل الطعن بالمعارضة خلال شهر واحد ابتدءا من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم الغيابي، ويرفع هذا الطعن أمام المحكمة الإدارية التي أصدرت الحكم الغيابي[181].

ولقبول المعارضة لابد من توفر شروط نلخصها كمايلي :

---

[179] نص المادة 813 من قانون إ.م.و السالف الذكر.

[180] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 376.

[181] المادة 954 من قانون إ.م.و إ السالف الذكر.

_ أن تكون من المدعى عليه في الخصومة الذي لم يبلغ بعريضة الدعوى أما إذا كان قد بلغ فيسقط حقه في الطعن بالمعارضة رغم غيابه لأن الحكم الصادر في الدعوى يعتبر حضوريا في مواجهته .

_أن ترفع المعارضة أمام نفس المحكمة الإدارية التي فصلت في الموضوع خلال شهر واحد من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم أو القرار الغيابي وهو ما نصت عليه المادة 954 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية سالفة الذكر.

_يقدم الطعن بالمعارضة بواسطة عريضة ووفقا للإجراءات المتبعة للدعوى أمام الجهات القضائية الإدارية[182].

للإشارة فان للمعارضة أثر موقف لتنفيذ الحكم الصادر غيابيا عن المحكمة الإدارية، ما لم يأمر بغير ذلك وهذا على عكس طرق الطعن الأخرى[183].

ثانيا: الاستئناف:

الاستئناف هو طريق طعن عادي ويجسد مبدأ التقاضي على درجتين، وفي مجال المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي تستأنف الأحكام الصادرة عن المحاكم الإدارية[184] أمام مجلس الدولة في أجل شهرين منذ التبليغ الرسمي للحكم الابتدائي أو منذ تاريخ انقضاء أجال المعارضة في حالة صدور الحكم الغيابي[185].

وقد نص المشرع الجزائري على الاستئناف كطريقة من طرق الطعن في المادة 10 من القانون العضوي لقم 01/89 المتعلق بمجلس الدولة باعتباره الجهة المختصة بالاستئناف[186].

---

[182] بوحميدة عطاء الله، محاضرات في المنازعات الإدارية، كلية الحقوق بن عكنون، الجزائر، 2009، ص 109.

[183] نص المادة 955 من قانون إ.م.و إ السالف الذكر.

[184] المادة 02 فقرة 2 من القانون العضوي رقم 02/98 المؤرخ في 30 ماي 1998، يتعلق بالمحاكم الإدارية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، عدد 37، سنة 1998.

[185] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 376.

[186] نصت المادة 11 من القانون العضوي رقم 01/98 المؤرخ في 04جانفي1998 المتضمن القانون الأساسي الخاص المطبق على موظفي لكتاب الضبط للجهات القضائية، ج.ر.ج.ج عدد01، صادرة في 09جانفي1998 على أن: "**يفصل مجلس الدولة في استئناف القرارات الصادرة ابتدائيا من قبل المحاكم الإدارية في جميع الحالات ما لم ينص القانون على خلاف ذلك**".

إن الطعن بالاستئناف مفتوح لكل طرف حضر الخصومة أو استدعي بطريقة قانونية ولو لم يقدم أي دفاع ما لم يقض القانون خلاف ذلك، وترفع الدعوى أمام مجلس الدولة في أغلب الحالات بنفس الحالات التي ترفع أمام المحكمة الإدارية[187]، وأن تكون العريضة موقعة من محام معتمد أمام مجلس الدولة تحت طائلة البطلان عدم القبول باستثناء الطعون المقدمة من الدولة أو الولاية أو البلدية أو المؤسسة العامة ذات الطابع الإداري [188].

الفرع الثاني

طرق الطعن غير العادية

نص المشرع الجزائري على طرق الطعن غير العادية من خلال المواد 956 إلى 969 وتتمثل هذه الطرق في الطعن بالنقض، اعتراض الغير الخارج عن الخصومة والتماس إعادة النظر، إضافة إلى دعوى تصحيح الأخطاء المادية ودعوى التفسير.

أولا: الطعن بالنقض:

يعتبر الطعن بالنقض أكثر شيوعا في منازعات المسؤولية الإدارية لدعوى التعويض الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي حيث يقرر القانون الطعن بالنقض أمام مجلس الدولة[189] للأحكام النهائية في اجل شهرين من تاريخ التبليغ الرسمي للقرار محل الطعن ما لم ينص على خلاف ذلك[190].

إن أوجه الطعن بالنقض أمام المحكمة العليا هي نفسها التي تطبق أمام مجلس الدولة، ولقد ورد تعدادها بالمادة 352 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية في 18 وجه كمخالفة قاعدة جوهرية في الإجراءات وانعدام التسبيب أو قصوره والحكم بما لم يطلب أو بأكثر مما طلب.

---

[187] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص 377،378..

[188] المواد 800،826،827،905 من قانون إ.م.و إ السالف الذكر.

[189] نص المادة 11 من القانون العضوي رقم 01/98 السالف الذكر.

[190] نص المادة 956 من قانون إ.م.و إ السلف الذكر.

ثانيا: اعتراض الغير الخارج عن الخصومة:

هي وسيلة طعن غير عادية ويرفع هذا النوع من طرق الطعن غير العادية أمام نفس الجهة القضائية التي أصدرت الحكم، ولقد نظم المشرع الجزائري هذا النوع من الطعون القضائية غير العادية من خلال المواد 960،961 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، حيث توضح المادة 960 من نفس القانون أن اعتراض الغير الخارج عن الخصومة يهدف إلى مراجعة أو إلغاء الحكم أو القرار القضائي الذي فصل في أصل النزاع حيث يتم الفصل من جديد سواء من حيث الموضوع، أي من حيث الوقائع أو من حيث مراقبة التطبيق السليم للقانون .

إن دعوى اعتراض الغير الخارج عن الخصومة ترفع بواسطة عريضة متوفرة لكل شروطها لاسيما توقيعها من طرف محام وفقا لأحكام المادة 815 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية .

ثالثا: إعادة النظر بالتماس:

إن دعوى التماس إعادة النظر طريق طعن غير عادي حيث سمح القانون لمن كان طرفا في الخصومة أن يتقدم بطعن أمام نفس الجهة القضائية التي أصدرت الحكم الطعن فيه بدعوى التماس إعادة النظر إذا توافر واحد أو أكثر من الشروط التي قررها القانون لهذا النوع من الطعون غير العادية.

تهدف دعوى التماس إعادة النظر إلى تنبيه الجهة القضائية التي أصدرت الحكم المطعون فيه للقيام بتصحيح هذا الحكم الذي أصدرته على ما يعتريه من خطأ بسهو منها أو بسبب فعل المحكوم له ولقد نظم المشرع الطعن بالتماس إعادة النظر في المواد الإدارية حيث تنص المادة 966 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية بأن الطعن بالتماس إعادة النظر هو طعن مقرر فقط ضد القرارات الصادرة عن مجلس الدولة. كما ذكرت المادة 967 من نفس القانون أوجه الطعن بالتماس إعادة النظر، حيث يقرر القانون حالتين فقط وهما:

_ إذا اكتشف أن القرار قد صدر بناء على وثائق مزورة قدمت لأول مرة أمام مجلس الدولة

_ إذا حكم على خصم بسبب عدم تقديم وثيقة قاطعة كانت محتجزة عند الخصم الأخر[191].

[191] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص ص 378-382.

إن الطعن بالتماس إعادة النظر يجب أن يرفع في أجل شهرين ابتدءا من تاريخ التبليغ الرسمي للقرار أو من تاريخ اكتشاف التزوير أو من تاريخ استرداد الوثيقة المحتجزة بغير حق من طرف الخصم[192]، ولا يجوز التماس إعادة النظر من جديد في القرار الفاصل في دعوى التماس إعادة النظر[193].

رابعا: دعوى تصحيح الأخطاء المادية و دعوى التفسير:

إن دعوى تصحيح الأخطاء المادية مقررة في حالة وقوع أفعال أو أخطاء مادية في القرار الصادر عن المحكمة الإدارية، وأن القانون قد قرر الإجراءات المتعلقة بتصحيح الأخطاء المادية والإغفال وفقا لما تضمنته المادتين 991 و892، حيث أنه أجاز تصحيح القرار المشوب بخطأ مادي ولو كان حائزا لقوة الشيء المقضي فيه أن القيام بهذا التصحيح مقرر للقاضي الذي يطعن في القرار أمامه، أو يرفع طلب الجهة القضائية مصدرة القرار، ويكون هذا الطلب في شكل عريضة تقدم من أحد الخصوم أو بعريضة مشتركة بينهما، كما يمكن لمحافظ الدولة أيضا تقديم هذا الطلب، ويفصل في طلب التصحيح هذا بعد سماع الخصوم أو بعد صحة تكليفهم بالحضور.

ويتم التأشير على أصل الحكم المصحح وعلى النسخ المستخرجة منه، ويبلغ به الخصوم، وإذا كان القرار المصحح حائز لقوة الشيء المقضي به، فإن قرار التصحيح لا يكون قابلا لأي طعن وإن أصول الأحكام تحفظ بأمانة ضبط المحكمة الإدارية مع كل الوثائق المتعلقة بالتحقيق، وفي حالة استئناف القرار يرسل ملف القضية مع الوثائق المرفقة إلى مجلس الدولة كهيئة استئناف طبقا لنص المادة 892 و893 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية على التوالي[194].

إضافة إلى المادة 964 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية التي نصت على ميعاد رفع هذه الدعوى التي حددتها بشهرين ابتدءا من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم أو القرار المشوب بالخطأ[195].

---

[192] المادة 968 من قانون إ.م.و إ السالف الذكر.

[193] المادة 969 من قانون إ.م.و إ السالف الذكر.

[194] سليمان حاج عزام، المرجع السابق، ص 381.

[195] المادة 891 من قانون إ.م.و إ السالف الذكر.

أما بالنسبة لدعوى تفسير الحكم فلقد نصت المادة 965 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية أنه "**ترفع دعوى تفسير الأحكام و يفصل فيها وفقا للأشكال و الإجراءات المنصوص عليها في المادة 285 من هذا القانون**".

وبالجوع إلى نص المادة 285 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية اشترطت لقبول هذه الدعوى أن يقدم طلب تفسير الحكم بعريضة مشتركة منهم، وتفصل الجهة القضائية بعد سماع الخصوم أو بعد صحة تكليفهم بالحضور.

ودعوى تفسير الحكم ترفع من صاحب الشأن الذي صدر الحكم في حقه وذلك لهدف توضيحه وتحديد مضمونه[196].

[196] نص المادة 892 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية

خلاصة الفصل الثاني:

إن المسؤولية الإدارية ترتب آثارها بمجرد انعقاد أركانها وعلى المضرور إثبات كل من الخطأ المسبب للضرر والعلاقة السببية بين الفعل المضرور والضرر الناتج، فبمجرد قيام المسؤولية الإدارية يمكن متابعة المسؤول عن الضرر الحاصل وذلك من خلال رفع دعوى التعويض والتي تستوجب مجموعة من الشروط الشكلية المتمثلة أساسا في الصفة والمصلحة وأخرى موضوعية متعلقة تتمثل في الخطأ الضرر والعلاقة السببية.

ونشير أن المشرع الجزائري اشترط لقيام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي أن تكون الأخطاء المرتكبة بمناسبة النشاط الطبي أخطاء جسيمة أما إذا تعلق الأمر بالنشاط العلاجي والإداري فيكفي لقيام المسؤولية أن تكون الأخطاء المرتكبة بسيطة.

كما تعتبر المحكمة الإدارية التي يقع في دائرة اختصاصها المستشفى العمومي المسبب في الخطأ للجهة القضائية المختصة التي يمكن للمضرور رفع دعواه أمامها لأجل الحصول على التعويض اللازم عن الضرر الحاصل له.

وتمنح للقاضي الإداري سلطات واسعة لتقدير التعويض، وذلك بموجب قرار ابتدائي قابل للطعن سواءا بالطرق العادية عن طريق المعارضة والاستئناف، وكذا الطرق الغير عادية والمتمثلة في الطعن بالنقض اعتراض الغير الخارج عن الخصومة، التماس إعادة النظر وكذا دعوى تصحيح الأخطاء المادية ودعوى التعويض.

خاتمة:

مرفق المستشفى العمومي ذو طبيعة خاصة وذلك من خلال الدور الحساس الذي يلعبه في مجال الخدمات والذي يرتبط بسلامة وصحة الخدمات وبسلامة وصحة المواطن على غرار المرافق العمومية الأخرى.

ويعتبر المستشفى العمومي مرفق عمومي يحتاجه الفرد في كل المجتمعات من خلال توفير الإمكانيات للمرضي لأجل التخفيف معاناتهم، فهو مؤسسة عمومية ذات طابع يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وهو ما نصت عليه النصوص القانونية المنشئة له المحددة لقواعده وتنظيمه وسيره، ولهذا المرفق أنواع مذكورة في قانون الصحة 05/85 المتمثلة في المراكز الاستشفائية المتخصصة، المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

إضافة إلى اعتبار المستشفى العمومي مرفق عام فهو يجمع بين عدة نشاطات تهدف كلها إلى تحقيق الخدمة الصحية الضرورية للمواطن حيث يقوم بنشاطات أساسية كانت السبب في وجوده والمتمثلة أساسا في النشاطات الطبية والعلاجية، بالإضافة إلى النشاطات الإدارية والتنظيمية.

ومختلف هذه النشاطات هي التي تكون محل إقامة مسؤوليته في حالة وقوع الخطأ عند قيامه بها، إذ أنه في النشاطات الإدارية والعلاجية يكفي أن يكون الخطأ بسيطا حتى تقوم مسؤولية المستشفى العمومي أما بالنسبة للنشاطات الطبية فلقد اشترط القضاء الجزائري فيها أن تبليغ درجة من الجسامة لتقوم على أساسها المسؤولية وطبيعة العلاقة القائمة داخل المستشفى، أي كل من العلاقة الغير مباشرة بين الطبيب والمريض والعلاقة السببية بين الطبيب والمستشفى، هي من تحدد أساس المسؤولية الإدارية للمستشفى.

تجدر الإشارة أن جذور المسؤولية للمستشفى العمومي قد ظهرت إثر محكمة التنازع الفرنسية في قضية "بلانكو"، بحيث ابتداء من هذه الحادثة أصبحت الإدارة تسأل عن الأضرار التي تسببها بفعل نشاطاتها، وقد تم تطور المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي من قيامها على أساس الخطأ، حيث أصبح هذا الأخير مسؤول دون خطأ على أساس فكرة المخاطر وهو ما يوفر حماية أكبر للمضرور.

إن النظام القضائي الجزائري أخذ بالخطأ المرفقى لقيام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي وليس بالأخطاء الشخصية، كما يمكن أن تقوم المسؤولية الإدارية لهذا الأخير بدون خطأ في بعض الحالات والتي

تستوجب شروط واعتبارات لقيامها، وعند قيام المسؤولية يمكن متابعة المسؤول عن الضرر الحاصل وذلك من خلال رفع دعوى التعويض والتي تستوجب شروط لقبولها، سواء شروط شكلية كالصفة والمصلحة، أو موضوعية والتي يعبر عنها بأركان المسؤولية بصفة عامة المتمثلة في الخطأ، الضرر، والعلاقة السببية بينهما، والتي يجب أن تكون قائمة وغير منفية، بحيث يختص القضاء الإداري بالمنازعات المتعلقة بشأنه ذلك إعمالا بالمعيار العضوي الذي يأخذ به المشرع في توزيع الإختصاص بين جهات القضاء العادي والقضاء الإداري والمنصوص عليها في المادة 800 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

وتعتبر المحكمة الإدارية التي يوجد في دائرة اختصاصها المستشفى العمومي المخطئ هي الجهة القضائية المختصة التي يستطيع المضرور رفع دعواه أمامها من أجل حصوله على التعويض اللازم لجبر الضرر اللاحق به، وللقاضي الإداري في هذا المجال سلطات واسعة لتقديره وذلك من خلال الإعتماد على عناصر عند منحه بعد تقرير عناصر المسؤولية الإدارية.

وأخيرا يقرر القاضي الإداري منح التعويض بموجب قرار إداري ابتدائي قبل إداري ابتدائي قابل للطعن فيه بطرق الطعن العادية المتمثلة في المعارضة والاستئناف، وغير العادية المتمثلة في الطعن بالنقض إعتراض الغير الخارج عن الخصومة، التماس إعادة النظر وكذا دعوى تصحيح الأخطاء المادية ودعوى التفسير.

بعد سردنا لأهم نتائج دراستنا نود تضمينها ببعض الإقتراحات والحلول الملائمة في مجال المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي:

- ✓ إعادة النظر في تشريع الصحة خاصة ما يتعلق بالمسؤولية الطبية، لاسيما تقرير الأحكام الجزائية لجميع مخالفي القواعد القانونية المنظمة كزرع الأعضاء ونزعها، وكذا جميع المساعدات البية لأجل الإنجاب والتجارب وجميع التحاليل الطبية، بحيث من المفترض أن تدرج جميع قواعد التجريم المتعلقة بها ضمن قانون الصحة.
- ✓ إعطاء أهمية بالغة للمسائل القانونية كضرورة تدريس قانون المسؤولية الطبية، وتنظيم ملتقيات ذو أهمية نفسها نفس تلك المقدمة للمسائل الطبية، لأنه قد اتضح أن مشكل المسؤولية الطبية يطرح بحدة في الحالات التي يتم فيها العمل الطبي بالرجوع إلى القانون.

- ✓ إعطاء أهمية كبيرة لسوء التسيير داخل المستشفيات، وذلك بضرورة الميدانية داخل المستشفيات التى أصبحت تواجه وتشكل في نفس الوقت خطرا كبيرا ويتجلى ذلك من نقص العتاد وسوء التسيير، وعدم توفر النظافة الكاملة.
- ✓ إنشاء هيئة مختصة بالمسائل القانونية ضمن هيكلة المستشفيات العمومية لاجل إتباع مديرية المستشفى بشكل مباشر.
- ✓ مسائلة المستشفيات العمومية جزائيا عن الجرائم الواقعة فيها كالقتل الخطأ والمساس بصحة المريض وسلامته وتعريضه للخطر.

قائمة المراجع

أولا: باللّغة العربية:

أ- القرآن الكريم

ب-الكتب

1_أحمد محيو، كتاب المنازعات الإدارية، طبعة05، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، د س ن.

2_أحمد عيسى، مسؤولية المستشفى العمومي، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية لبنان، 2008.

3_بوحميدة عطاء الله، محاضرات في المنازعات الإدارية، كلية الحقوق بن عكنون، الجزائر 2009.

4_حسين طاهري، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة(دراسة مقارنة الجزائر فرنسا)، دار هومة، الجزائر، 2004.

5_ محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية(الطبيب، الجراح، الصيدلي، التمريض، العيادة الأجهزة الطبية)، دار الجامعية الجديدة، مصر، 2004.

6_محمد عبد الغفور العماري، التعويض عن الأضرار الجسدية والأضرار المجاورة لها(دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون)، دار الثقافة،الأردن، 2012.

7_مسعود شيهوب، المبادئ العامة للمنازعات الإدارية(الهيئات والإجراءات)،طبعة 05 ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2009.

8_نور الدين حاروش، الإدارة الصحية (وفق نظام الجودة الشاملة)، دار الثقافة، الأردن 2012.

9_عبد الله طلبة، القانون الإداري، الرقابة القضائية على أعمال الإدارة، القضاء الإداري المطبعة الجديدة، دمشق، 1980.

10_عمار عوابدي، الأساس القانوني لمسؤولية الإدارة عن أعمال موظفيها، الشركة الوظيفية للنّشر والتوزيع، الجزائر، 1982.

11_ _____، نظرية المسؤولية الإدارية(نظرية تأصيلية تحليلية ومقارنة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1982.

12_ _____، نظرية المسؤولية الإدارية، دراسة تأصيلية تحليلية ومقارنة، الجزائر 1998.

13_ _____، النظرية العامة للمنازعات الإدارية في النظام القضائي الجزائري طبعة 02، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2002.

14_نبيل صقر، الوسيط في شرح قانون الإجراءات المدنية والإدارية، دار الهدى، الجزائر 2008.

15_رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995.

16_ _____، قانون المنازعات الإدارية، شروط قبول دعوى تجاوز السلطة، ديوان المطبوعات الجامعية، 1999.

17_ شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، مصر 2005.

18_عبد الحميد ثروت، التعويض عن الحوادث الطبية(مدى المسؤولية عن التداعيات الضارة للعمل الطبي)، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2007.

19_ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر والتّوزيع الأردن 2005.

ج- الرّسائل والمذكرات الجامعية :

ا-الرسائل :

1_ سليمان حاج عزام، المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، تخصص قانون إداري، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2011.

2_ عتيقة بلجبل، المسؤولية الإدارية الطبية عن عمليات نقل الأعضاء البشرية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، تخصص قانون إداري، جامعة محمد خيضر، بسكرة 2013.

اا- المذكرات الجامعية :

1_ حميدة حنين جمعة، مسؤولية الطبيب والصيدلي داخل المستشفيات العمومية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الإدارة المالية، جامعة الجزائر، 2001.

2_ لعمار بن عميروش، الخطأ والخطأ المرفقي في المسؤولية الإدارية، مذكرة التخرج من مدرسة العليا للإدارة، الجزائر، 2001.

3_ ياسمينة بوراس، حامي نجاة، عباد نريمه، شيبي مونة، زيار نوال، بوزيدي سهام بركيزة نادية، المسؤولية الإدارية، مذكرة تخرج المدرسة العليا للقضاة، دفعة13،2005.

4_ ياسمينة بو الطين، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء المرفقية والشخصية في القضاء الإداري، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، 2006.

5_ ميمي زياني، المسؤولية الإدارية في الجزائر،مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء الدفعة 17، الجزائر، 2009.

6_ وزنة سايكي، إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2011.

7_ كريمة عباشي، الضرر في المجال الطبي، فرع قانون المسؤولية المهنية(الضرر في المجال الطبي)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون،جامعة مولود معمري، تبزي وزو،2011.

8_ فريدة عميري، مسؤولية المستشفيات في مجال الطب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في فرع قانون المسؤولية المهنية كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة تيزي وزو، 2011.

9_ أسماء بن شعبان، أحلام زباح، روفية كحل السنانة، أحلام صويلح ، مسؤولية الإدارة على أساس الخطأ، مذكرة لنيل شهادة الليسانس في العلوم القانونية الإدارية، جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل، كلية الحقوق والعلوم السياسية،2011.

10_ كمال فريحة، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012.

11_ الحسن كفيف، النظام القانوني للمسؤولية الإدارية على أساس الخطأ، مذكرة لنيل شهادة ماجستر في الحقوق تخصص الدولة والمؤسسات العمومية، كلية الحقوق والعلوم الإدارية جامعة الجزائر يوسف بن خدة، السنة الجامعية، 2013.

د- المقالات:

1 _ صويلح بوجمعة، المسؤولية الطبية المدنية، المجلة القضائية للمحكمة العليا، وزارة العدل، القصبة، الجزائر،2001.

و- النصوص القانونية :

1_القوانين العضوية :

1_ القانون العضوي رقم 98_01، المؤرخ في 30 ماي 1998،المتعلق باختصاصات مجلس الدولة وتنظيمه وعمله، ج ر ج ج، عدد 37، المؤرّخة في 1998.

2_ القانون العضوي رقم 98_ 02 المؤرخ في 30 ماي 1998 المتعلق بالمحاكم الإدارية الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، عدد 37، المؤرّخة في 1998.

2_ القوانين العادية:

أ/النصوص التشريعية:

1_ الأمر رقم 75-58 مؤرّخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني، ج.ر.ج.ج عدد78، صادر في 1975/09/30، معدل ومتمم.

2_القانون رقم 85- 05 المؤرخ في 16/ 02/ 1485 المعدل والمتمم بالأمر رقم 06/ 07 المؤرخ في 15/ 07/ 2006، وكذا بالقانون رقم 08/ 13 المؤرخ في 20/ 07/ 2008 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر.ج.ج،عدد 44 ،سنة 2008.

3_القانون رقم 98-09، المؤرخ في فيفري 2008، يتضمن قانون الاجراءات المدنية والإدارية، ج.ر.ج.ج عدد 21، المؤرّخة في 2008.

ب/ النصوص التنظيمية:

1_ المرسوم التنفيذي رقم 97- 465، المؤرخ في 1997/12/02 المتعلق بتحديد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها، ج.ر.ج.ج عدد 81، لسنة 1997.

2_المرسوم التنفيذي رقم 97-467، المؤرخ في 1997/12/02 المتعلق بتحديد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها. ج.ر.ج.ج عدد 81، سنة 1997.

3_المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2007/05/14 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجواريةوتنظيمها وسيرها، ج.ر.ج.ج عدد 33 سنة 2007.

ثانيا:باللغة الفرنسية

I_ LIVRES :

1_ HANOUZM.M Hakim A.R, précis de droit Médical à l'usage des praticiens de la médicine et du droit, office des publications universitaires, Alger, 1993.

2_ DORSNER-Dolivet (A), La responsabilité du médecin, Economica, Paris, 2006.

II_ ARTICLES :

1_ FLOSHED Bénédicte: **PEJ**/**GNE** Jérôme, Les établissement de santé, système hospitalier, revue de droit sanitaire et sociale, n°02, 2007.

2_ YOUNSI.N Haddad, la responsabilité médicale des établissements publiques, revue idara, n°2, l'école National d'administration, 1998.

الفهرس

مقدمة 1
الفصل الأول: نطاق المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي 5
المبحث الأول: مفهوم المستشفى العمومي.....6
المطلب الأول: الطبيعة القانونية للمستشفى العمومي.....7
الفرع الأول: التكييف القانوني للمستشفى العمومي.....7
الفرع الثاني: الطبيعة القانونية للمستشفى العمومي.....9
الفرع الثالث: أنواع المستشفيات العمومية.....10
أولا: المراكز الإستشفائية الجامعية.....11
ثانيا: المؤسسات الإستشفائية المتخصصة.....11
ثالثا : المؤسسات العمومية الإستشفائية.....12
رابعا : المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.....12
المطلب الثاني: نشاطات مرفق المستشفى العمومي.....13
الفرع الأول: النشاط الطبي و العلاجي للمستشفى العمومي.....13
أولا: تحديد معايير التمييز بين النشاط الطبي و النشاط العلاجي.....14
1/ المعيار العضوي.....14
أ/ النشاط الطبي.....14
ب/ النشاط العلاجي.....14
2/ المعيار المادي.....15
ثانيا : أثار التمييز بين العمل الطبي و العمل العلاجي.....15

الفرع الثاني: النشاط الإداري و النشاط التنظيمي.....16
أولا : النشاط الإداري للمستشفى العمومي.....16
ثانيا : النشاط التنظيمي للمستشفى العمومي.....16
الفرع الثالث: طبيعة العلاقات القائمة داخل المستشفى العمومي.....17
أولا: علاقة المستشفى بالمريض.....17
ثانيا: علاقة المستشفى بالطبيب.....17
المبحث الثاني: أسس المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي.....19
المطلب الأول: الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي كأساس لقيام المسؤولية
الإدارية للمستشفى العمومي.....19
الفرع الأول: الخطأ الشخصي لقيام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي.....19
أولا: تعريف الخطأ الشخصي.....20
ثانيا: طبيعة الخطأ الشخصي.....20
ثالثا : معايير التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي.....21
1/ معيار النزوات الشخصية.....21
2/ معيار الغاية أو الهدف.....22
3/ معيار الانفصال عن الوظيفة 22
4/ معيار درجة الخطأ.....23
5/ بالنسبة للقضاء الإداري.....23
رابعا: اقتران الخطأ الشخصي بحالات أخرى.....24
1/ الخطأ الشخصي و الخطأ الجزائي.....24

2/ حالة الخطأ الشخصي وتجاوز السلطة 25
3/ حالة الخطأ الشخصي وأوامر الرئيس.....26
الفرع الثاني: الخطأ المرفقي كأساس لقيام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي...26
أولا: تعريف الخطأ المرفقي.....27
ثانيا: طبيعة الخطأ المرفقي.....27
ثالثا : خصائص الخطأ المرفقي.....28
1/ طابع الخطأ المجهول.....28
2/ طابع الخطأ المباشر.....29
رابعا : صور الخطأ المرفقي.....29
1/ صورة التنظيم السيئ للمرفق العمومي.....30
2/ صورة سوء سير المرفق العمومي.....30
3/ صورة عدم سير المرفق العمومي.....31
المطلب الثاني: المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي بدون خطأ.....32
الفرع الأول: حالات قيام المسؤولية الإدارية بدون خطأ.....33
أولا: الحوادث الناتجة عن المواد و المعدات المستخدمة.....34
ثانيا: الحوادث الناتجة عن النشاطات الطبية.....34
ثالثا: الحوادث الناتجة عن الأوضاع الخطيرة 34
الفرع الثاني : شروط تطبيق المسؤولية لإدارية بدون خطأ.....35
الفرع الثالث: الاعتبارات التي تقوم عليها المسؤولية لإدارية بدون خطأ.....36

أولا: فكرة التزام المستشفى بسلامة المريض..... 36
ثانيا: المخاطر.....37
ثالثا : المساواة أمام الأعباء والتكاليف العامة 37
خلاصة الفصل الأول.....38
الفصل الثاني : آثار المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي.....39
المبحث الأول: مفهوم دعوى التعويض.....41
المطلب الأول: الشروط الشكلية لقبول دعوى التعويض.....42
الفرع الأول: الشروط المتعلقة بأطراف الدعوى.....42
أولا: أطراف دعوى التعويض.....43
ثانيا: الصفة.....43
ثالثا: المصلحة.....45
الفرع الثاني: الشروط المتعلقة بالطلب القضائي.....47
أولا:شروط قبول عريضة افتتاح الدعوى.....47
المطلب الثاني: الشروط الموضوعية لقبول دعوى التعويض.....49
الفرع الأول: الخطأ.....50
أولا: الخطأ البسيط..... 51
ثانيا : الخطأ الجسيم.....51
الفرع الثاني: الضرر و العلاقة السببية.....53
أولا: الضرر.....53
1/أنواع الضرر.....57

أ/ الضرر المادي.....57
ب/ الضرر المعنوي.....58
ثانيا: العلاقة السببية.....58
1/ قيام العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر.....59
2/ انتفاء العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر.....59
المبحث الثاني: الفصل في دعوى التعويض.....59
المطلب الأول: الجهة المختصة بالفصل في دعوى التعويض عن المسؤولية
الإدارية للمستشفى العمومي.....63
الفرع الأول: الاختصاص النوعي.....65
الفرع الثاني: الاختصاص الإقليمي.....65
الفرع الثالث:اختصاص القضاء العادي بنص القانون.....66
المطلب الثاني: سلطات القاضي بالفصل في دعوى التعويض.....67
الفرع الأول: سلطة القاضي في تقرير عناصر المسؤولية.....67
الفرع الثاني: سلطة القاضي الإداري في تقدير التعويض.....68
الفرع الثالث: العناصر التي يعتمد عليها القاضي الإداري عند منحه التعويض.....69
المطلب الثالث: طرق الطعن في الأحكام الإدارية الصادرة في دعوى التعويض
الناشئة عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي.....70
الفرع الأول: طرق الطعن العادية.....70
أولا: المعارضة.....70
ثانيا: الاستئناف.....71

الفرع الثاني: طرق الطعن غير العادية.....72
أولا: الطعن بالنقض.....72
ثانيا: اعتراض الغير الخارج عن الخصومة.....73
ثالثا: إعادة النظر بالتماس.....73
رابعا: دعوى تصحيح الأخطاء المادية و دعوى التفسير.....74
خلاصة الفصل الأول.....75
خاتمة 76
قائمة المراجع.....79
فهرس.....86