جامعة قاصدي مرباح– ورقلة –

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم: الحقوق

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

ميدان: الحقوق والعلوم السياسية

شعبة: الحقوق

تخصص : القانون الإداري

إعداد الطالبة: مستورة طاهرين

بعنوان:

المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي في الجزائر

نوقشت وأجيزت بتاريخ :02 / 2015/06

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذ: الدكتور سويقات أحمد أستاذ محاضر(ب) بكلية الحقوق جامعة – ورقلة –. .....رئيسا

الأستاذ: الدكتور لعبادي إسماعيل أستاذ محاضر(ب) بكلية الحقوق جامعة – ورقلة –...مشرفا ومقررا

الأستاذ:حساني محمد منير أستاذ مساعد (أ) بكلية الحقوق جامعة – ورقلة – .....مناقشا

السنة الجامعية 2015/2014

الإهـــــــداء

إلـى من كـان بسمة الحياة

إلى من كان محقق الأمنيات و إلى الحاضر رغم المماة

إلى روح أبي الغالي

إلى من تكبدت من أجلنا عناء الزمان

إلى من كافحت و مازالت تكافح لنعيش في سلام و وئام

إلى منبع الطيبة و الحب و الحنان

إلى من كانت و لا زالت و ستبقى أغلى إنسان

إليك أمـــي الحبيبة

إلى عزوتي و عزّتي في هذه الحياة

إلى من حققوا لي كلّ آمالي و الأمنيات

إليكم إخوتي و أخواتي الأعزاء

إلى أبناء و بنات الإخوة و الأخوات

و إلى صغاري براعم الواحات و ورود الباقات و ريحان الزهرات

إلى : لجين ، رائد جلال الدين ، تسنيم ، عبد النور ، سلسبيل ، هيثم

إلى صديقات دربي كلّ باسمها و بالأخص : زهرة ، عفاف ، مليكة ، نازيا ، حيزية

إلى جامعة قاصدي مرباح و خاصة كلية الحقوق

لكم أهدي هذا العمل

الخالص لوجه الله

شكر و تقدير

أحمد الله و أشكره على توفيقي و إعانتي لإنجاز هذه المذكرة فالحمد و الشكر له عزوجل

و تمسكا بقوله صلى الله عليه و سلم " لا يشكر الله من لا يشكر الناس"

أتقدم بجزيل الشكر إلى عائلتي الكريمة صغيرها و كبيرها

و التي طالما أمدتني بيد العون لإتمام هذا العمل

أشكر أخي لسعد و زوجته على رعايتهم لي في فترة دارستي الجامعية

و أتمنى أن يكتبها الله في ميزان حسناتهم

أشكر من كان دليلي في بلد لست أعلم شرقه من غربه

أشكر الأستاذ الدكتور " إسماعيل لعبادي " الذي أشرف على مذكرتي و كان لي نعم الموجّه

و المرشد

عسى الله أن يجعلها في ميزان حسناته

أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل جامعة قاصدي مرباح و أخص بالذكر أساتذة الحقوق

الذين لم يرضوا إلا أن نكون طلبة متميزين

كما لا أنسى أن أشكر كلية الحقوق بجامعة الجزائر و كل العاملين فيها خاصة المكتبة

و الذين لم يبخلوا علي بشيء و أشكرهم على حسن الاستقبال و التعامل

أشكر كل من مدّ لي بيد العون من قريب أو بعيد

شكرا ، شكرا لكم جزيلا

قائمة المختصرات

- **باللغة العربية**

م : المادة

ج ر : الجريدة الرسمية

ق م ج : القانون المدني الجزائري

م أ ط : مدونة أخلاقيات الطب

ق ح ص ت ج : قانون حماية الصحة و ترقيتها الجزائري

ق إ م إ : قانون الإجراءات المدنية و الإدارية

ق إ ج ج : قانون الإجراءات الجزائية الجزائري

ص : الصفحة

ص ص : من الصفحة إلى الصفحة

ط : الطبعة

- **باللغة الفرنسية**

P : page

مقدمة

يعجز الإنسان عن تلبية بعض الحاجيات و المتطلبات و تحقيقها بنفسه لكون بعض هذه الحاجيات يتطلب تحقيقها تكريس تقنيات ووسائل تفوق طاقات الفرد ؛حيث تأخذ الدولة على عاتقها تحقيقها لأفرادها ،لأن هذه الحاجيات و المتطلبات تتميز بأنها ضرورة ملّحة في حياة الأفراد ،ومن بينها الصحة والتي تعتبر من أهم الحقوق الأساسية التي كرستها جميع التشريعات و الدساتير للفرد ،و يقتضي الحق في الصحة عدم جواز المساس بجسم الإنسان و الاعتداء عليه بأي شكل من الأشكال و ذلك لقدسية حياة الفرد.

ولقد أوكلت الدولة مهمة تقديم الخدمات الصحية للمستشفى العمومي ،و الذي يعتبر الجهاز الوحيد الذي يتولى تقديم خدمات صحية متنوعة وقائية ،علاجية ،تعليمية و مجانية حيث يساهم بذلك في رفع مستوى الصحة في البلاد.

و ليصل المستشفى العمومي لهذا المستوى الذي هو عليه اليوم فقد مرّ عبر عدة مراحل تعاقب معها تطور هياكل هذه المؤسسة العمومية و تطور خدماته و أدائه كذلك ،حيث و خلافا لما كان عليه سابقا فإن النشاط الطبي في العصر الحالي يشهد تطورا ملحوظا وذلك تزامنا مع التطورات العلمية و التكنولوجية الحاصلة في مجال العلوم الطبية . و بالرغم من أن هذا التطور و هذه التكنولوجية الجديدة ساعدت البشرية إلى حدّ كبير في التخلص من بعض الأمراض صعبة التشخيص و العلاج سابقا إلا أنها بقدر ذلك شكلت ولا تزال تشكل خطرا كبيرا على المرضى ،خاصة في حالة استخدامها أو استعمالها بطرق سيئة أو عدم أخد الاحتياطات اللازمة لها ، وهذا ما أد ى إلى فتح المجال لإقرار المسؤولية الطبية و البحث في معايير و شروط قيامها .

و إذا كان المبدأ السائد سابقا هو عدم مساءلة الدولة على أساس أن الدولة هي الملك و هذا الأخير منزّه عن الخطأ الذي تقام المسؤولية على أساسه ،غير أن هذا المبدأ سرعان ما تم هجره و ذلك بتعاظم دور الدولة و تدخلها في كل مجالات الحياة بصورة يستحيل معها التغاضي عن أخطائها ،وتبعا لذلك أُنشأ نظام المسؤولية الإدارية و مسّ أغلب نشاطاتها ،حيث أصبح من الطبيعي بل ومن الضروري تقرير مسؤولية الدولة عن أعمال موظفيها.

وعلى الرغم من ذلك فإنّه لم تطل المستشفيات هذه المسؤولية آنذاك عن أعمال الأطباء الموظفين فيها بالرغم من الاعتراف بطبيعتها الإدارية ،حيث ظلّ القضاء يطبق على الأطباء في المستشفيات نفس القواعد المطبقة على الأطباء في القطاع الخاص لاعتبارهم كغيرهم من الأطباء في هذا الأمر يتمتعون بالاستقلالية .

إلا أنّ هذا الوضع لم يستمر طويلا كذلك و لكن سرعان ما تمّ إقرار مسؤولية المستشفى عن أعمال الأطباء الموظفين فيه ؛حيث يعتبرون موظفين كغيرهم من الموظفين في المؤسسات العمومية . وإذا كانت القاعدة العامة تتمثل في مسؤولية المستشفيات عن أخطاء الأطباء الموظفين فيها ، فإن ذلك لا يعني تحملها عبء المسؤولية في جميع الحالات ،لأن القول بذلك يجعل الأطباء يتصرفون برعونة و عدم تبصّر ،كما يفتح أبوابا للمزيد من الهفوات خاصة و أنّ هذه المهنة لا تحتمل أبدا أي خطأ ولو كان يسيرا و ذلك لتعلّقها بطريقة مباشرة بحياة الإنسان .

أهمية الموضوع

الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية لهذا الموضوع في أن هذا الأخير(الموضوع) يعتبر من بين المواضيع الحديثة و قليلة التناول ؛حيث أنه لا يزال مجالا خصبا للبحث و التعمق فيه خاصة و أن الجزائر تشهد انفتاحا على العالم الخارجي في شتى الميادين.

الأهمية العملية : أما الأهمية العملية لهذا الموضوع فتتمثل في التالي :

– التعرّف على المعايير التي يمكن من خلالها للقاضي إقرار مسؤولية المستشفى العمومي عن الأضرار الناشئة فيه.

– معرفة الجهات القضائية المختصة في النزاعات المتعلقة بالمستشفى العمومي و نشاطاته و الموظفين فيه و بخاصة الأطباء و الممرضين .

– التعرّف على كيفية تعامل القاضي مع هذا النوع من القضايا الدقيقة و المعقّدة .

– كما أنه لهذا الموضوع أهمية كبيرة في حياة رجل القانون وذلك عند إثارة العديد من القضايا الطبية أمام القاضي نتيجة لتطور الوعي الاجتماعي من جهة ، و لتطور الطب و تقنياته من جهة أخرى ، و هذا ما أدى إلى ضرورة دراسة هذه المسألة من النواحي القانونية لكي يتمّ تحديد الأطراف و طبيعتها للوصول إلى حلول واقعية عادلة و منصفة للطرفين .

أهداف الدراسة

إن من بين أهم أهداف دراسة هذا الموضوع مايلي :

– الحدّ من الرعونة و الإهمال و اللامبالاة من طرف الأطباء و ذلك بتحميلهم المسؤولية في حالة حدوث أو ارتكابهم لأخطاء مهنية.

– توضيح و إزاحة الغموض عن المعيار المعتمد في إقرار مسؤولية المستشفى العمومي.

– حمايةً لحقوق المتضررين من نشاطات هذا المرفق العام الطبي ، و ذلك من خلال تبيين كيفية المطالبة بها أمام القضاء باعتبار أن عبء الإثبات يقع على عاتقهم و كذا لتوضيح و بيان عناصر قيام مسؤولية المستشفى العمومي.

أسباب اختيار الموضوع

الأسباب الموضوعية: تتمثل الدوافع الموضوعية لاختيار الموضوع في كبر أهميته ؛حيث أنه يتعلق ــ كما سلف الذكر ــ بحق من الحقوق الأساسية للإنسان و المكرّس دستوريا ، وهو الحق في الصحة أو السلامة الجسدية للفرد من جهة ، و كذلك حق المستشفى العمومي في الحفاظ على ميزانيته المهدّدة بدفع مبالغ التعويضات من جهة أخرى .

الأسباب الذاتية: تكمن الدوافع الذاتية لاختيار الموضوع في الرغبة في معرفة قواعد مسؤولية المستشفى العمومي ، و كذا المعايير التي تبنى عليها هذه المسؤولية مقابل ما نراه في الواقع العملي من خلال تزايد حالات الوفيات في هذا المرفق و كذا الأخطار التي يتعرض لها المرضى في بعض المستشفيات العمومية ومنه معرفة الجوانب القانونية التي تحكم هذه المسؤولية في التشريع الجزائري و مدى تطبيق القاضي و إقراره لهاته المسؤولية.

إشكالية الدراسة

من خلال ما تقدم من تعريف لموضوع الدراسة فإنّ الإشكالية التي يمكن أن تطرح هي كالتالي:

" ما مدى إمكانية قيام المسؤولية الإدارية على المستشفى العمومي؟"

المنهج المتبع في الدراسة

إن دراسة هذا الموضوع تقتضي إتباع منهجين : المنهج الوصفي و المنهج التحليلي

المنهج الوصفي: عند إعطاء تعاريف و مفاهيم لعناصر المسؤولية و كذا عند توضيح نطاقها و معرفة الأحكام و الآثار المترتبة عن مسؤولية المستشفى العمومي.

المنهج التحليلي: و يستعمل عند تحليل القواعد العامة للمسؤولية الإدارية و تبيين شروطها و محاولة تطبيقها على المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي ،وكذلك عند تحليل بعض القرارات القضائية المقرّرة لمسؤولية بعض المستشفيات العمومية .

صعوبات الدراسة :

بالنسبة للصعوبات التي واجهتني خلال إعداد هذه المذكرة فقد كانت أول و أهم صعوبة هي قلة المراجع المتخصصة و كذا قلّة المراجع الأجنبية حول الموضوع مقترنة بالظروف العائلية الصعبة التي واجهتها ، أما بالنسبة للتواصل مع الأستاذ فلم أواجه أي إشكال في ذلك .

الخطة المعتمدة في الدراسة

للإجابة على الإشكال المطروح فقد اعتمدنا على التقسيم الثنائي لخطة الدراسة كما يلي:

الفصل الأول:سنتناول فيه أحكام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي و ذلك من خلال مبحثين كالتالي :

المبحث الأول: نطاق المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

المبحث الثاني :الأسس القانونية للمسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

الفصل الثاني :و سنتناول فيه الأثر المترتب عن قيام المسؤولية على المستشفى العمومي و هو غالبا دعوى التعويض و سنعالجه من خلال مبحثين كالتالي :

المبحث الأول : الإطار العام لدعوى التعويض

المبحث الثاني : التعويض محل دعوى المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي .

الفصل الأول :أحكام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

يعدّ المستشفى العمومي من بين المؤسسات الصحية العمومية ذات الطابع الإداري و التي تدعى بالقطاع الصحي ،ينظم سيرها المرسوم التنفيذي رقم 97-466[1] ؛حيث تنص المادة (2) من هذا المرسوم على أنه ((**القطاع الصحي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي ،و يوضع تحت وصاية الوالي** ...)) ،كما تنص المادة (2) من المرسوم التنفيذي رقم 07-140[2]على أنّ المستشفيات العمومية هي ((**مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي و توضع تحت وصاية الوالي**))

ومن خلال نص المادتين نستخلص أن المشرّع يؤكد على الطابع الإداري للمستشفى العمومي فهذا الأخير هو مصلحة عمومية ،أمواله أموال عامة و موظفيه موظفون عموميون و الهيئات التي يديرها هيئات إدارية ،مما يجعل مناط مسؤولية هذا المرفق متأثرة بالقانون العام[3].

ولبيان هاته المسؤولية و إمكانية قيامها يجب أن نعرّج أولا إلى النطاق الذي تقوم فيه مسؤولية المستشفى العمومي ، وكذا الأسس القانونية التي تقوم عليها و ستتمّ معالجة هذا الفصل من خلال مبحثين كالتالي :

المبحث الأول : نطاق المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي.

المبحث الثاني :الأسس القانونية لمسؤولية المستشفى العمومي.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 97-466 المؤرخ في 02 شعبان 1418 الموافق ل:07-12-1997 و المتعلق ب تحديد قواعد إنشاء القطاعات الصحية و تنظيمها وسيرها ،ج ر عدد 81، 1997 .

2 المرسوم التنفيذي رقم07-140المؤرخ في 02جمادى الأولى1428 الموافق ل:19 ماي 2007 و يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها وسيرها ، ج ر عدد33 ،2007.

[3] عبد القادر بن تيشة ،الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العمومي ،دار الجامعة الجديدة ،الإسكندرية ،2011،ص60.

المبحث الأول : نطاق المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

يدخل في نطاق المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي باعتباره مؤسسة صحية عمومية النشاطات التي يضطلع القيام بها والتي يمكن أن تكون السبب في قيام المسؤولية عليه (المطلب الأول) ،و كذات العلاقات القانونية الموجودة داخل هذا المرفق العام الطبي (المطلب الثاني) باعتبار أنّه – المستشفى العمومي – الجهاز الوحيد المكلّف من قبل الدولة بتقديم الخدمات الصحية للأفراد (المطلب الثاني).

المطلب الأول :نشاطات المستشفى العمومي

لقد سبقت الإشارة إلى أن المستشفى العمومي موكّل من طرف الدولة للقيام بتقديم خدماتها الصحية لأفرادها ،ولذلك فإنّه يقع على عاتق هذا المرفق العام الطبي التزامات عديدة و متنوعة متعلقة بتقديم خدمات عادية و توفير التجهيزات اللازمة لسيره ،إضافة إلى ذلك يجب عليه توفير العاملين المهنيين من أطباء و غيرهم من ذوو الكفاءة و التأهيل العلمي ضمانا و حرصا على سلامة المريض[1] .

و بالنظر إلى هاته النشاطات نجد أنّها تنقسم إلى نوعين منها نشاطات إدارية تتعلق بالإدارة في حدّ ذاتها (الفرع الأول) ،و منها نشاطات فنية تتعلق بالجانب الطبي و العلاجي (الفرع الثاني).

الفرع الأول : النشاط الإداري و التنظيمي للمستشفى العمومي

يقصد بالنشاط الإداري و التنظيمي الإجراءات و الأعمال التي تقوم به ا إدارة المستشفى و التي تتّصف بطابعها الضروري ،تهدف هذه النشاطات إلى تنظيم سير المرفق الطبي و تتعلّق أساسا بتسهيل النشاطات الأساسية للمستشفى – تقديم الخدمة الصحية (العمل الطبي و العلاجي) – في صورة مستمرة و فعّالة و تصنف هذه النشاطات إلى ما يلي :

_ **نشاطات ذات طبيعة خدمية** : وهي التي تخدم المرضى و العاملين في المستشفى من ذلك نشاطات الإدارة كتسيير الملفات الطبية ،خدمات شؤون المرضى ...الخ .

_ **نشاطات ذات طبيعة استشارية** : وهي النشاطات التي تخدم الإدارة العليا للمستشفى و الأقسام الطبية ...الخ ،من ذلك نشاطات اللجان الطبية و شبه الطبية مثل لجنة جودة الرعاية الطبية و عدوى المستشفيات ، و نشاطات التخطيط و الميزانية و التنظيم و مركز المعلومات و العلاقات العامة[2].

و للإشارة فإنّ الإخلال أو نقص أحد هذه النشاطات يعدّ دليلا على سوء تنظيم و تسيير المرفق العام الطبي ،كما قد يسبب ذلك أضرارا للمرضى المرتفقين ،و مثالا على هذا الإخلال : سوء الاستقبال ،ضياع ملف طبي لأحد المرضى و الذي يسمح له بإجراء إداري لغرض إجراء عملية خارج المرفق ،إهمال المناوبات ، ومن ذلك كذلك التقصير في مراقبة مصاب بالسكري مما يؤدي إلى سقوطه و إصابته بأضرار ، امتناع المستشفى عن معالجة

---

[1] فاطمة عيساوي ،المسؤولية الإدارية عن أضرار المرافق العامة الطبية ،مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي ،جامعة قاصدي مرباح ،ورقلة2012-2013 ، ص12.

[2] كحيلة نبيلة ، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير ،جامعة منتوري ، قسنطينة 2008-2009،ص21 .

أحد المرضى لسبب أو لآخر ، عدم صلاحية الآلات الطبية المستعملة في العمليات الجراحية[1] ...الخ ، فهذه أخطاء تتعلق بالجانب الإداري داخل المستشفى .

أما بالنسبة لطبيعة هاته النشاطات فمن الملاحظ أنّها أعمالا اعتيادية لا تمتاز بالتعقيد ، ولذلك فإنه في حال تمّ الإخلال بها فإن مسؤولية المستشفى العمومي في هذا النوع من النشاطات تقام على أساس الخطأ البسيط ، وذلك بالنظر إلى طبيعة العمل أو النشاط[2] .

الفرع الثاني : النشاط الطبي و العلاجي للمستشفى العمومي

يتمثل هذا النشاط في ما يقوم به الأطباء و الممرضين داخل المستشفى العمومي ؛ حيث يتعلق هذا النشاط بطريقة مباشرة بجسم المريض (المرتفق).

ويتم تحديد نوعية و أهمية العمل الطبي من خلال التفرقة و التمييز بين النشاطين النشاط الطبي والنشاط العلاجي ؛حيث وضع بعض فقهاء القانون في هذا المجال – للتفرقة بين النشاط الطبي والعلاجي – معيارين الأول عضوي و الثاني موضوعي .

أولا : المعيار العضوي

كما نعلم أن المعيار العضوي يعتمد على الشخص القائم بالخدمة أو النشاط ومنه فإن العمل يعتبر عملا طبيا متى كان القائم به هو الطبيب أو الجراح أو المختص أو أي شخص آخر له الخبرة التي تتطلبها مهنة الطب سواء قام الطبيب أو الجراح ... بأعمال فنية طبية بحتة (كإجراء الطبيب لعملية جراحية مثلا) أو بأعمال بسيطة (الحقن مثلا) بغض النظر عن القطاع عاما كان أو خاصا و يعرّفه بعض الفقهاء طبقا لهذا المعيار بأنّه : **ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من أجل شفاء الغير (المريض) ، طالما استند هذا العمل إلى الأصول الطبية المقررة في علم الطب ؛فاللجوء إلى العلم من أجل شفاء المريض هو الذي يميز الطب عن أعمال السحر و الشعوذة**[3] . بينما يكون العمل علاجيا متى قام به الممرض أو المساعد الذين ليس لديهم خبرة كافية في المجال الطبي[4] .

تعرّض هذا المعيار إلى العديد من الانتقادات و التي من بينها أنّه لا يتماشى مع الواقع كونه يرتكز على صفة منفّذ العمل ،فمن الممكن أن يجري الطبيب تدبيرا علاجيا . و كذلك انتقد على أنّه في غير صالح الضحية حيث يصعب على هذا الأخير إثبات الخطأ الجسيم للطبيب في حالة قيام الطبيب ببعض الأعمال العلاجية الخفيفة ،مما جعل القضاء يهجر هذا المعيار و يتبنى معيارا آخر و هو المعيار المادي[5] .

---

[1] علي عصام غصن ، الخطأ الطبي ، الطبعة الأولى ، منشورات زين الحقوقية ، لبنان ،2006 ، ص 88 .

[2] عميري فريدة ، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية ،جامعة مولود معمري ،تيزي وزو ،2010-2011،ص13 .

[3] شريف الطباخ ، جرائم الخطأ الطبي و التعويض عنها ، د ط ، دار الفكر و القانون ، المنصورة – مصر ،2009 ، ص 86 .

[4] عميري فريدة ،مرجع سابق ،ص 14 و15 .

[5] فاطمة عيساوي ، مرجع سابق ،ص12 و 13 .

ثانيا : المعيار المادي

يعتمد المعيار المادي على عكس العضوي على طبيعة العمل في حد ذاته بغض النظر عن الشخص القائم به ، بحيث يكون العمل طبيا إذا تطلب القيام به معرفة عميقة و دقيقة و واسعة ويتميز بصعوبة جدية و مهارات تستلزم دراسات عليا طويلة ، و يكون علاجيا عندما يكون عمل عادي و بسيط روتيني من ذلك عملية الحقن و تنظيف و تضميد الجروح و إجراء التحاليل ...الخ .

يتميّز هذا المعيار بأنه معيار موضوعي يسمح بتأسيس المسؤولية على الخطأ الجسيم في حالة العمل الطبي و على الخطأ البسيط في حالة العمل العلاجي بغض النظر عمن يقوم بالعمل ،على عكس المعيار العضوي الذي يقيمها على أساس الخطأ الجسيم في أغلب الحالات [1].

و قد أخذ القضاء الجزائري بهذا المعيار في العديد من الحالات ،من ذلك ما جاء في حيثيات قرار صادر عن الغرفة الإدارية بالمجلس الأعلى بتاريخ 15-04-1978 **[حيث أنّه تم تحديد العلاج و بمفهومها العام فليس من الضروري البحث فيما إذا كان القائم بهذه العملية الطبيب أو الممرض ،إذ يجب الأخذ بعين الاعتبار طبيعة هذا العلاج فقط ...]**

إلا أن هذا التمييز في وقتنا الحالي لم تعد له أهمية كبيرة ذلك أن الخطأ البسيط أصبح كافيا لتحميل المرافق العامة الطبية – المستشفى العام – المسؤولية الإدارية عن أعمالها الطبية الفنية بمجرد حدوث خطأ يسبب ضررا للمرتفق[2] .

المطلب الثاني : طبيعة العلاقات القائمة في المستشفى العمومي

خلال عملية التطبيب و العلاج والقيام بتقديم الخدمات الصحية عموما تنشأ عدّة علاقات قانونية داخل المستشفى العمومي ، حيث تثير هذه الأخيرة جدلا في تحديد طبيعتها القانونية هل هي عقدية أو تنظيمية أو لائحية ...الخ ، تربط هذه العلاقات بين كل من الطبيب و المستشفى العام (الفرع الأول) و بين بالمريض و المستشفى العام و كذا المريض و الطبيب (الفرع الثاني) .

الفرع الأول : الطبيعة القانونية لعلاقة الطبيب بالمستشفى العمومي

إنّ مسألة تحديد المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي و مسا ءلته عن أعمال أو أخطاء الأطباء الموظفين فيه ، و كذلك الذين يقومون ببعض النشاطات الطبية لحسابه تقتضي وضوح علاقتهم بهذا المرفق العام الطبي – المستشفى العام – ؛فتحديد الطبيعة القانونية لهاته العلاقة تكتسي أهمية كبيرة لما لها من آثار مباشرة و متعددة ، فمن خلالها يتم تحديد الجهة القضائية المختصة في حالة الأضرار الناتجة عن الأعمال الطبية[3].

و انطلاقا من التفرقة بين العمل الفني (الطبي) و غير الفني (العلاجي) الذي يقوم به الطبيب العامل في المستشفى العمومي ، و بالنظر إلى أنّ الطبيب يتمتع بالحرية الكاملة و الاستقلالية في مباشرة مهامه الفنية داخل المستشفى فإن بعض الفقه ذهب إلى القول بعدم تبعية الطبيب للمستشفى ما دام أنه غير محاط بالرقابة ذلك أن

[1] عميري فريدة ، المرجع نفسه ، ص15 .

[2] فاطمة عيساوي ،مرجع سابق ، ص13 .

[3] عيساني رفيقة ، المسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير- قانون عام – ،جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان2007-2008 ،ص 22 .

مناط التبعية هو الخضوع ، و في علاقة الطبيب بالمستشفى الذي يعمل فيه الرقابة منعدمة إذاً فهو غير تابع له ، و لكن هذا الاتجاه لم يسلم من الانتقادات و التي من بينها :

- أنّ علاقة المتبوع و سلطته على التابع تنعقد بمجرد أداء التابع عملا لصالح المتبوع .
- أن الأصل في القانون الخاص لا يشترط لقيام رابطة التبعية أن يكون للمتبوع سلطة الإشراف الفني على التابع بل يكفي أن تكون له سلطة الإشراف الإداري عليه بتوجيهه و إصدار الأوامر المتعلقة بالناحية الإدارية لعمله فقط[1].
- إضافة إلى ذلك فإنّ اعتماد العمل الفنّي كمعيار لتحميل المستشفى العمومي المسؤولية من عدمه يعدّ في حدّ ذاته معيار غامض ، و ذلك نظرا لأنّ أمر التفرقة بين ما هو فنّي و ما هو غير فنّي يعتبر مسألة جدّ دقيقة و لا تعتمد على أساس معين يميّزها فكيف يمكن الاستناد عليه كأساس لمعرفة قيام مسؤولية المتبوع (المستشفى) عن أعمال تابعيه (الأطباء) الفنية .

وقد استقرت المحاكم الإدارية في فرنسا على هذه الانتقادات ، حيث عارضت فكرة التمييز بين الخطأ الفني و غير الفني و اعتبرت المسؤولية قائمة بغض النظر عن إثبات وجود علاقة التبعية من عدمه[2].

و الراجح أنّ علاقة الطبيب بالمستشفى العمومي تعدّ علاقة تبعية ينتج عنها عدّة آثار هامة م ن ذلك عبء الإثبات ،التقادم و الاختصاص القضائي ؛حيث أنه إذا كانت هذه العلاقة علاقة تبعية فإنه يكون للمستشفى (المتبوع)سلطة فعلية في إصدار الأمر إلى الطبيب(التابع) في طريقة أدائه لعمله و في الرقابة عليه ومحاسبته.

حيث يرى الأستاذ حسين طاهري عدم إستصاغة هذا الأمر بقوله : **و نحن نرى أنها علاقة إدارية وأدبية ،فلا يسوغ لإدارة المستشفى التدخل في أعمال الطبيب الفنية**[3].

و هنا نلاحظ أن الإشكال يطرح نفسه حول إطلاق فكرة تبعية الطبيب للمستشفى من عدمه؟

و الإجابة على هذا الإشكال تقتضي الخوض في دراسة مدى استقلالية الطبيب عن المرفق العام الطبيب الذي يعمل فيه وهي النقطة التي أثارت جدلا كبيرا بين فقهاء القانون فمنهم من قال بالحرية الكاملة و الاستقلالية التامة انطلاقا من التفرقة بين العمل الفني وغير الفني للطبيب العامل في المستشفى العمومي ، و لهذا فلا وجودة لعلاقة التبعية ، لكن الجانب الآخر يرى أنّه ليس من الضروري وجود علاقة تبعية فعلية بل يكفي وجود طرف يؤدي عملا لحساب طرف آخر ، وفي حالة علاقة المستشفى العمومي بالطبيب يكفي أن يكون للمستشفى سلطة الإشراف الإداري وتقديم التوجيهات للطبيب ، و أن يؤدي الطبيب خدمات طبية لصالح المستشفى لقيام المسؤولية على هذا الأخير في حالة خطأ الطبيب.

و كذا الأمر في الجزائر ،حيث تعتبر الاجتهادات القضائية الطبيب تابعا للمستشفى العمومي الذي يؤدي خدماته فيه ،وهذا ما أشارت إليه صراحة م (163)ق .م[1] و التي تنص على أنه ((**يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعة بفعله الضار متى كان واقعا منه في حالة تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها .**

---

[1] بن دشاش نسيمة ،المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العامة ،مذكرة لنيل شهادة ماستر في القانون تخصص عقود ومسؤولية جامعة آكلي محند اولحاج ، البويرة2013 ،ص ص 11-12 .

[2] عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ،ص9.

[3] حسين طاهري ،الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العمومية (دراسة مقارنة الجزائر–فرنسا) ، دار هومه الجزائر2004 ،ص35 .

و تتحقق علاقة التبعية ولو لم يكن المتبوع حرّا في اختيار تابعه متى كان هذا الأخير يعمل لحساب المتبوع)) ، فليس لزاما لقيام علاقة التبعية أن تجتمع للمتبوع (المستشفى) سلطة الإشراف الفني وكذا الإداري على التابع (الطبيب) .

كما أنّه للطبيب في المرفق العام الطبي – المستشفى العمومي – من يساعده من الممرضين و المساعدين الذين يخضعون في هاته الحالة إلى متبوعين ، الأول هو الطبيب بصفته يشرف على عملهم والثاني هو المستشفى باعتبارهم تابعين له[2] .

و من بين التطبيقات القضائية في الجزائر و في هذه المسألة ما جاء في حيثيات قرار صادر عن الغرفة الإدارية لمجلس قضاء تلمسان بتاريخ 06-12-2003 حيث جاء فيه ما يلي:

[... حيث أنّه و بهذا فإنّ الخطأ المرتكب من شأنه أن يجعل المستشفى مسؤولا ما دام أنّ الطبيب الجراح هو تابع للمستشفى لوجود علاقة التابع بالمتبوع ...].

و كذلك ما جاء في حيثيات القرار الصادر عن الغرفة الإدارية لمجلس قضاء وهران بتاريخ 16-12-1997 حيث جاء فيه مايلي [... **حيث أن الطبيب المخطئ تابع لمستشفى وهران ، و ارتكب هذا الخطأ في إطار و بمناسبة تأدية وظيفته ، و عليه فإنّ المستشفى يعدّ مسؤولا عن الأضرار اللاحقة بالمريض على أساس المادة 136 من ق م ...**][3].

وما جاء في قرار الغرفة الإدارية بالمجلس الأعلى سابقا (المحكمة العليا حاليا) و جاء فيه :[... **و لكن حيث أنّه من نافلة القول و بخصوص إلقاء المسؤولية برمتها على عاتق الطبيب القائم بالعملية التصريح بأن المريضة التي أدخلت إلى المستشفى (المستشفى الجهوي شيغيفارا) بغرض العلاج لم تختر طبيبها الذي كان تابعا لهذا المستشفى و يتقاضى منه مرتبه و بالتالي فإن المستشفى هو المسؤول وحده عن أعمال تابعه ، ذلك أن العملية التي أجريت في نشاط المرفق العام تتحملها هنا المصالح الإدارية ..]**[4] .

وتقتضي علاقة التبعية هذه قيام التابع (الطبيب) بجميع التزاماته نحو المستشفى (المتبوع) و يعتبر من بين الالتزامات الأساسية للطبيب ما يلي :

- **التزام الطبيب ببذل عناية** : يعدّ هذا الالتزام الأصل في التزامات الطبيب ؛وقد أجمع الفقه و كذا القضاء على أنّ التزام الطبيب تجاه المريض هو التزام ببذل عناية لا بتحقيق نتيجة [5] ؛حيث يقع على عاتق هذا الأخير التزام تجاه المريض بأن يبذل جهده ليوفر أقصى قدر من الرع اية الصحية له ، و ذلك طبقا لمعطيات العلم و التجارب و الخبرات المختلفة [6].

---

[1] الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 20رمضان1395 الموافق ل:26 سبتمبر 1975 ، المتضمن القانون المدني ،ج ر عدد 78 المؤرخة في 30-09-1975 ،المعدّل و المتمّم بالقانون رقم 07-05 المؤرخ في 13 ماي 2007 ،ج ر ، العدد 31 ، المؤرخة في 13 ماي 2007 .

[2] عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ،ص10

[3] رفيقة عيساني ،مرجع سابق ، ص25 .

[4] بن دشاش نسيمة ،مرجع سابق ،ص13 .

[5] محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية ، دار الجامعة الجديدة ،الإسكندرية 1990 ،ص209 .

[6] عميري فريدة ،مرجع سابق ،ص20.

- **التزام الطبيب بتحقيق نتيجة استثناءا** : في الواقع نرى أنّه في المسؤولية الطبية ومن خلال فكرة العلاج والالتزام به تجعل من غير المعقول أو المتصور أن يلتزم الطبيب في هذا المجال إلا ببذل عناية فلا يفرض عليه في هذا الإطار تحقيق نتيجة معينة هي شفاء المريض ، ذلك أنّ هذا يتنافى مع طبيعة النشاط الطبي و ما يلازمه من مخاطر ، ولكن هناك حالات استثنائية اكتسبت معطيات علمية بعيدة عن الاحتمال إذ يمكن فيها الوصول إلى نتائج مؤكدة ومن ذلك عمليات نقل الدم و التركيبات الصناعية و الأسنان إضافة إلى ذلك الالتزام العام الذي يقع على عاتق المستشفى و هو سلامة المريض خلال فترة إقامته فيه[1].
- إضافة إلى ذلك هناك **التزامات مرتبطة بالعلاقة الطبية و بالإنسانية الطبية**و منها :

– التزام الطبيب بإعلام المريض ؛ بمعنى إحاطة المريض علما بكل المعلومات حول حالته المرضية ، مما يجعل رضاه سليما و متبصرا ، وهو في المقام الأول التزام أخلاقي[2] ،وقد تناوله المشرّع الجزائري في عدّة مواد قانونية من بينها م (43) و م (48) ومن مدونة أخلاقيات الطب ، وكذلك م (154)من ق ح ص ت [3] .

– التزام الطبيب بأخذ رضا المريض طبقا للمادة 44 من م أ ط ج .

– الالتزام بالحفاظ على السرّ الطبي : و ذلك طبقا للمواد36-41 م أ ط ج.

– الالتزام بالعناية و المتابعة لعلاج المريض :حيث تنص م07 من م أ ط ج على هذا الالتزام .

– الالتزام بالحفاظ على السلامة الجسدية للمريض : طبقا لنص المادة12 من م أ ط ج[4] .

الفرع الثاني : الطبيعة القانونية لعلاقة المريض بالمستشفى

يعرّف المريض بأنّه : ذلك الشخص الذي يعاني من علّة صحية معينة جسدية كانت أو نفسية و يحتاج إلى مساعدة طبية ، مما يجعل هذا الشخص يبحث عن حلّ لمشكلته الصحية ، و ذلك من خلال استشارة طبيب خاصا كان أو يعمل في مؤسسة صحية عمومي[5].

وهذا ما نحن بصدد دراسته ، علاقة المريض بالمستشفى العام ، التي تبدأ باتصال المريض بأحد القطاعات الصحية العمومية المنتشرة على مستوى التراب الوطني تحت إشراف وزارة الصحة ،من خلال مديرياتها المتواجدة في كل ولاية طبقا للتنظيم المعمول به في إطار المنظومة الصحية[6] ، وفي هذا تنص م (09) من ق ح ص ت ج على أنه << **تنشأ مختلف الهياكل الصحية حسب حاجيات صحة السكان و الخصائص الاجتماعية الاقتصادية لمختلف مناطق التراب الوطني و المقاييس المحددة في ايطار الخريطة الصحية** >> ،وكذا م(11) من القانون نفسه تنص على أنّ هذه الهياكل يجب أن تكون في متناول كافة السكان مع توفير أكبر درجة من الفعالية و السهولة و احترام كرامة الإنسان ،و قد تضمنت العديد من المراسيم ومنها المرسوم التنفيذي رقم81-

[1] بن تيشة عبد القادر ، مرجع سابق ،ص 43 .

[2] Sabine Gibert , Guide de responsabilité médicale et hospitalière , Berger Levrault ,paris , 2011 ,p 44.

[3] القانون رقم 85-05 سابق الذكر

[4] للمزيد من التفصيل بن دشاش نسيمة ،مرجع سابق ،ص ص23-27 .

[5] عيساني رفيقة ،مرجع سابق ،ص31 .

[6] بن دشاش نسيمة ،مرجع سابق ، ص15 .

242[1] ، والمرسوم التنفيذي رقم 81-243[2] نفس هذه الأحكام وهذا إن دلّ فإنّه يدلّ على الأهمية الكبرى الممنوحة لهذا المرفق العام و ذلك لتعلّقه بالصحة العامة باعتبارها من أهم عناصر النظام العام .

وتنشأ هذه العلاقة من خلال ما يقدمه المستشفى العمومي من خدمات طبية للمريض باعتباره مرفقا عاما يلتزم بإشباع حاجات عامة الجمهور وذلك من خلال معيارين أساسيين:

- أن وظيفته – المستشفى العمومي – كمرفق عام تتمثل بتقديم خدمة عامة لجمهور المستفيدين منها وتتم هذه الاستفادة عبر علاقة النظامية.
- أن القائمون على تسيير هذا المرفق العام يعتبرون بمثابة أعضاء فيه تنسب كافة أعمالهم للمرفق في حدّ ذاته حيث يتحمّل المرفق المسؤولية عن أعمالهم تجاه جمهور المستفيدين[3] ؛فالطبيب العامل في المستشفى العام يعدّ تابعا للمستشفى و لو كانت هاته التبعية إدارية ،إلا أنها تكفي لتحمّل المرفق المسؤولية عن أخطائه[4].

و للإشارة فإنه عند تعامل شخص مريض مع مستشفى عام فإنّه ب ذلك يتعامل مع شخص معنوي وليس بإمكانه – المريض – اختيار طبيبه المعالج بحرية بل ينظّم هذا الأمر كغيره من الكثير من الأمور الأخرى بموجب لوائح هذا المرفق الصحي . و بذلك فإن المريض لا يتعامل مع الطبيب المعالج الذي اختارته إدارة المستشفى بصفته الشخصية بل بصفته مستخدما أو موظفا لدى المستشفى[5].

فالمريض ما هو إلا منتفع بالخدمات الصحية أو الإدارية التي يقدمها المستشفى العمومي ، إذن فالعلاقة بين المريض و المستشفى العام ذات طبيعة إدارية ، و قد استقر القضاء في الجزائر على إخضاع هاته العلاقة و ما يترتب عنها من منازعات لأحكام القانون الإداري[6]

الفرع الثالث : الطبيعة القانونية لعلاقة المريض بالطبيب في المستشفى العمومي

إذا كان من الثابت في القانون الخاص عامة و في مجال الممارسة الحرة لمهنة الطب خصوصا أنّ العلاقة بين الطبيب و المريض تعدّ علاقة تعاقدية ، فإنّ ذلك لا ينطبق على علاقة المريض بالطبيب داخل المستشفى العمومي[7]، ذلك أنه يترتب على ممارسة الطبيب لنشاطه داخل المستشفى ارتباطه بعلاقات أخرى مع المرضى و هي هي علاقات غير مباشرة نظرا لأنها لا تقوم إلا من خلال المرفق الصحي العمومي (المستشفى العام)[8] ؛ فعلاقة الطبيب بالمريض في المستشفى العام هي علاقة شخص مكلّف بأداء خدمة عامة طبقا للوائح بشخص آخر ينتفع من خدمات هذا المستشفى العمومي طبقا للقوانين ، ومؤدى ذلك أنّه لا وجود لعقدبين الطبيب و المريض[9].

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم 81-242 المؤرخ في 08سبتمبر 1981 و التعلق بإنشاء القطاعات الصحية و تنظيمها، ج ر 36 .

[2] المرسوم التنفيذي رقم 81-243 المؤرخ في 08 سبتمبر 1981 و المتعلق بإنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة، ج ر عدد 36 .

[3] علي عصام غصن ، مرجع سابق ، ص ص 83-84 .

[4] أحمد عيسى ،مسؤولية المستشفيات الحكومية (دراسة مقارنة) ،الطبعة الأولى ،منشورات الحلبي الحقوقية ،لبنان 2008،ص ص16-17.

[5] طاهري حسين ، مرجع سابق ، ص33 .

[6] بن دشاش نسيمة ، مرجع سابق ،ص16 .

[7] احمد عيسى ،مرجع سابق ،ص 16 .

[8] عيساني رفيقة ، مرجع سابق ، ص32 .

[9] بن تيشة عبد القادر ، مرجع سابق ،ص62 .

و لهذا فإنّ علاقة المريض بالطبيب داخل أي مستشفى عمومي أو مرفق صحي عمومي عموما تعدّ علاقة لائحية و ليست عقدية[1] ، و بذلك فليس من الممكن مساءلة الطبيب المخطئ عن الأضرار التي لحقت المريض إلا على أساس المسؤولية التقصيرية و ذلك لعدم وجود العقد لكي يتم اعتبارها مسؤولية عقدية ، و الشيء الذي يثبت أنّ هذه العلاقة هي علاقة لائحية هو أنّ حقوق و التزامات المريض و كذلك الطبيب تحددها اللوائح المنظمة لنشاط المستشفى العام ، وكذلك أنّ الطبيب يتلقى أجرا مقابل الخدمات التي يقدمها أو يؤديها داخل المستشفى من قبل الدولة و ليس من قبل المرضى[2] .

وخلاصة لما تقدم فإن وجود علاقة غير مباشرة بين الطبيب المعالج والطبيب تفترض وجود علاقة مباشرة بين هذا الأخير و المستشفى العمومي ، ويكون مصدر هذه العلاقة – كما سلف الذكر- اللوائح و التنظيمات ، تستلزم هذه العلاقة أنّه في حالة لحق ضرر بأحد المرضى داخل المستشفى فإنّ هذا الأخير هو الذي يتحمّل مسؤولية التعويض عن هذا الضرر ، والسؤال الذي يطرح نفسه في هذا المضمار هو الأساس القانوني الذي تبنى عليه هاته المسؤولية ؟ وهذا ما سنتطرق إليه في المبحث الثاني .

المبحث الثاني : الأسس القانونية لمسؤولية المستشفى العمومي

تقوم مسؤولية السلطة العامة كأصل عام على الخطأ(المطلب الأول) ، ذلك نظرا لعدم إمكانية إجبارها على تعويض الضرر و جبره إلا بناءا على خطأها الواضح ، إلا أنّه يمكن في بعض الأحيان أن تقوم هاته المسؤولية بدون خطأ (المطلب الثاني) إما لكون الضرر صادر عن الإدارة بدون أن تكون مخطئة ، أو لكون نشاطها ذو مخاطر استثنائية[3].وكما نعلم أنّ النشاط الطبي يشهد تطورا ملحوظا تماشيا مع التطورات العلمية و التكنولوجية الحاصلة في مجال العلوم الطبية ، فإنّ هذا من شأنه أن يلحق أضرارا بالمرتفقين أو بالمرضى على وجه الخصوص داخل المستشفى العمومي الأمر الذي يعقد مسؤولية المرفق العام الطبي ، ذلك أنّه – وكما سبق الذكر – يقع على عاتق هذا الأخير التعويض عن الأضرار التي تلحق بالمرتفقين به ما لم تكن أخطاءا شخصية بحتة لتابعيه ، فما هي الأسس التي تقوم عليها مسؤولية المستشفى العمومي ؟

المطلب الأول : مسؤولية المستشفى العمومي على أساس الخطأ كقاعدة عامة

تعتبر المسؤولية على أساس الخطأ القاعدة العامة لتحميل السلطة العامة المسؤولية ؛ بحيث يشترط لقيام هاته المسؤولية وجود خطأ من جانب الشخص المعنوي العام أو ممن هو في حكمه [4]. وفي حالة المستشفى العمومي فإن

---

[1] محمد حسين منصور ، مرجع سابق،ص 115 .

[2] عيساوي فاطمة ،مرجع سابق ،ص8 .

[3] لحسين بن الشيخ آث ملويا،دروس في المسؤولية الإدارية (الكتاب الأول:المسؤولية على أساس الخطأ)،الطبعة الأولى ،دار الخلدونية2007،ص21.

[4] دهنون فوزية ، المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية في التشريع الجزائري ، مذكرة مكملة لمتطلبات شهادة الماستر – تخصص قانون إداري- ،جامعة محمد خيضر ، بسكرة ،2013-2014 ،ص12.

المسؤولية الطبية تضع المدعي – المريض أو الضحية – في موقف يصعب معه في بعض الأحيان إثبات خطأ المستشفى العمومي و إخلاله بالتزامه . وقد استقر القضاء الإداري على أن يقيم المسؤولية الإدارية على ثلاثة أركان أساسية وهي الخطأ و الضرر و العلاقة السببية بينهما.

الفرع الأول : الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي كركن أساسي لتحديد المسؤولية

الخطأ عامة هو : انحراف عن السلوك المعتاد أو المألوف للشخص العادي و هو كذلك إخلال بالتزام قانوني ينجم عنه إلحاق ضررا بالغير.

يكون الخطأ الذي تؤسس عليه المسؤولية في الأصل خطأ شخصي ، غير أنّه يمكن أن يكون هذا الخطأ مرفقيا في حالة اتصاله بشخص عام كم هو في حالة الطبيب يصبح خطأه مرفقيا عندما يرتبط بالمستشفى العمومي .

أولا :تعريف الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي

1 **–الخطأ الشخصي**: هو الخطأ الذي يقترفه الموظف العام إخلالا بالتزامات وواجبات قانونية ، و الذي ينفصل عن أداء الخدمة العامة المطلوب من الطبيب أدائها ، ومن خلاله تقوم مسؤولية الطبيب الشخصية[1].وقد أجمع الفقهاء على تعريف الخطأ الشخصي بأنّه :يكون الخطأ شخصيا إذا كان العمل الضار متبوعا بفعل شخصي يكشف عن ضعف الإنسان و شهوته و عدم تبصره[2].

وطبقا للاجتهادات القضائية فإنّ الخطأ الشخصي هو الذي ينمّ عن نية فاعله السيئة و ابتغائه لمصلحة خاصة أجنبية عن المرافق العامة نابعة عن الانتقام[3].

و في المجال الطبي من بين الأخطاء التي يمكن أن تعقد المسؤولية الشخصية للطبيب مايلي :

رفض علاج المريض : كوجود مريض في مستشفى ما و لم يكن هناك سوى طبيب واحد لإنقاذه أو علاجه في فترة معينة من الزمان ، ففي هذه الحالة ليس لهذا الطبيب أن يرفض علاجه و إلا تعرّض للمساءلة في حالة الرفض أو التأخر أو الانقطاع عن العلاج .

الخطأ في التشخيص : حيث يحاول الطبيب التعرّف على ماهية المرض و درجته من الخطورة ، فإذا أخطأ الطبيب في التشخيص يتعرّض للمساءلة عن الخطأ الذي ارتكبه .

الخطأ الطبي خلال العمليات الجراحية كترك أجسام غريبة داخل جسم المريض .

تخلّف رضا المريض : يجب على الطبيب أخد رضا المريض للقيام بالعملية الجراحية أو العلاج ففي حالة تخلف هذا الرضا يعتبر الطبيب مخطئا ولو لم يرتكب خطأ يزداد أهمية كلما زادت خطورة العلاج أو العملية[4]...

---

[1] دهنون فوزية ، مرجع سابق ، ص 13.

[2] عميري فريدة ، مرجع سابق ، ص31-32 .

3 دهنون فوزية ، المرجع نفسه ، ص14.

[4] طاهري حسين ، مرجع سابق ، ص ص 21-28 .

2 -**الخطأ المرفقي:** هو الخطأ أو الفعل غير المتعمد الذي يرتكبه الموظف أثناء قيامه بواجباته الوظيفية من غير أن تتوافر فيه عناصر و مقومات الخطأ الشخصي الذي ينسب إلى الطبيب مباشرة.

كما يعرّفه الدكتور عمار عوابدي بقوله : **الخطأ المصلحي أو الوظيفي هو الخطأ الذي يشكل إخلالا بالتزامات و واجبات قانونية سابقة عن طريق التقصير أو الإهمال الذي ينسب و يسند إلى المرفق ذاته ، ويقيم مسؤوليته الإدارية و يكون الاختصاص بالفصل فيها لجهة القضاء الإداري وذلك في النظم القانونية ذات النظام القضائي المزدوج** [1].

وعليه فإنّ الخطأ المرفقي هو الخطأ الذي يرتكبه الموظف (الطبيب) أثناء أداء مهامه و هو خطأ غير متعمد و لا تتوافر فيه عناصر أو مقوّمات الخطأ الشخصي ، تقوم على أساسه مسؤولية المستشفى العمومي باعتباره متبوعا .

ثانيا: معايير التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي

إنّ المقصود بالتفرقة بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي ليس معرفة أنّ الخطأ الشخصي يرجع إلى عمل الموظف ، والخطأ المصلحي يرجع إلى فعل المرفق ذاته ، وإنّما نقصد به متى يعتبر الخطأ مرفقيا و هو صادر عن فعل الموظف أو التابع ، أو بمعنى آخر متى يتحمل المرفق المسؤولية عن الأخطاء الصادرة عن الأطباء، و في هذا المضمار فقد حاول العديد من فقهاء القانون وضع معايير للتفرقة بين هاذين الخطأين والتي نذكر أهمها:

المعيار الأول :معيار الاتصال و الانفصال عن الوظيفة

ويتأسس هذا المعيار على أنّه يعتبر الخطأ مرفقيا إذا كان يدخل في نطاق أعمال و واجبات الوظيفة ؛أي متى صدر هذا الخطأ عن الطبيب وهو يؤدي مهامه والتزاماته تجاه المستشفى و لصالحه ، في حين يعدّ الخطأ شخصيا يتحمّله الموظف (الطبيب)إذا أمكن فصله عن الوظيفة[2] ، من ذلك لو أنّ الطبيب قام بإصابة أحد المارة بضرر و هو يتنزه بسيارته الخاصة.

المعيار الثاني : معيار النزوات الشخصية

يعتبر الخطأ شخصيا وفقا لهذا المعيار حتى لو ارتكبه الموظف داخل المرفق أو متصل به ولكن في هذه الحالة تحرّكه أغراض شخصية من ذلك الانتقام ، الكيد ، أو تحقيق منفعة ذاتية[3] .

المعيار الثالث : معيار الغاية أو الهدف

من المعلوم أنّ أي مرفق عام يهدف إلى تحقيق المصلحة العامة ، ووفقا لهذا المعيار فإنّ العبرة بالعمل هو غايته ، فإن كان خطأ الموظف تولّد عن نشاط يهدف إلى خدمة عامة عُدَ خطأ مرفقيا ، بينما إذا تولد عن عمل غايته مصلحة شخصية فهو خطأ شخصي.

---

[1] عمار عوابدي ،نظرية المسؤولية الإدارية ،ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر 2004،ص120.

[2] محمد أنور حمادة ، المسؤولية الإدارية و القضاء الكامل ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، 2006 ، ص27 .

[3] ياسمينة بوالطين و آخرون ، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء المرفقية و الشخصية في القضاء الإداري ، مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ، الجزائر 2005-2006 ،ص14 .

المعيار الرابع :معيار جسامة الخطأ

إذا بلغ الخطأ لدرجة كبيرة من الجسامة فإنه يعتبر خطأً شخصي ،و تظهر جسامة الخطأ في المجال الطبي في ثلاث صور و هي :

- الصورة الأولى : أن يخطئ الموظف خطأ جسيم و مثاله : قيام أحد الأطباء بتطعيم عدد من الأطفال ضد البكتريا دون أن يتخذ الإجراءات الوقائية اللازمة فيؤدي ذلك إلى تسمّم هؤلاء الأطفال .
- الصورة الثانية : أن يخطئ خطأ قانونيا جسيما كما في حالة الموظف الذي يتجاوز سلطته و اختصاصه بصورة بشعة .
- الصورة الثالثة : أن يكون الفعل الصادر عن الموظف فعلا جنائيا يقع تحت طائلة قانون العقوبات[1].

ثالثا :أهمية التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي

تكمن أهمية التمييز أو التفرقة بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي في العديد من النقاط من أهمها :

- تحديد الجهة القضائية المختصة بالنظر و الفصل في الدعوى .
- تقديم تفسيرا مقبولا لتحميل مسؤولية عبء التعويض .
- إنماء و تربية الشعور بالمسؤولية لدى الموظف و ذلك عند علمه بأنه سيسأل إذا سبّب ضررا للغير من جراء أخطائه التي يرتكبها برعونته.

و تجدر الإشارة إلى أنّه يمكن في بعض الأحيان الجمع بين الخطأين كما يمكن الجمع بين المسؤوليتين ؛حيث تتحقق القاعدة الأولى عندما يكون الضرر نتيجة لخطأين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي بينما تتحقق القاعدة الثانية عندما يكون الضرر ناتجا عن خطأ واحد و هو الخطأ الشخصي ، ويستوي في ذلك أن يرتكب الخطأ داخل المرفق أو خارجه فكلتا الحالتين يرتبان المسؤولية الشخصية و يعطى بذلك للمضرور إمكانية متابعة الإدارة بدلا عن الموظف لضمان استيفاء المضرور للتعويض .

إضافة إلى ما سبق فإنّه يمكن أن تقام مسؤولية الشخص العام ولكن ليس على أساس أنها متبوعة – كما أسلفنا الذكر– بل بطريقة مباشرة ،دون أن يكون هناك خطأ ارتكبه التابع و يسأل عنه المتبوع ،بل يصدر الخطأ هنا عن الشخص المعنوي العام ومن أمثلة ذلك في مجال مسؤولية المستشفيات العمومية الخطأ الذي ينسب مباشرة إلى المستشفى كشخص معنوي عام و ذلك في حالة عدم ضمانه للحد الأدنى من الخدمة المقررة قانونا عند قيام مستخدموه بإضراب مشروع حسب ما قررته أحكام القانون رقم 90-02 المؤرخ في 06فيفري 1990و المتعلق بالوقاية من النزاعات الجماعية في العمل و تسويتها و ممارسة حق الإضراب الذي يقرر وجوب ضمان الحد الأدنى من الخدمة في المرافق العامة الأساسية و التي تحتل المستشفيات رأس قائمتها في مادته38 [2].

---

[1] دهنون فوزية ، المرجع نفسه ، ص17 .

[2] حاج سليمان عزام ، المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراء علوم في الحقوق تخصص قانون إداري ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة ، 2010-2011 ، ص21.

الفرع الثاني : الضرر الطبي

لكي تقوم مسؤولية المرفق العام الطبي جراء خطأ هالمرفقي أو خطأ أحد تابعيه فإنّه يجب أن يسبب هذا الخطأ ضررا ، ذلك أنّ الضرر يعتبر عنصرا رئيسا في قيام المسؤولية الإدارية بجميع أنواعها سواءا قامت على الخطأ أو بدون خطأ و المطالبة بالتعويض ؛ فالمسؤولية تقوم بوجوده وتنتفي بانعدامه [1] ، وبذلك فإنّه لا مسؤولية ضد المستشفى العمومي بدون ضرر حتى لو كان هناك خطأ طبي ، حيث تنص م **124** ق م على أنّه : ((**كل عمل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه و يسبب ضررا للغير ، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض**)) فمن خلال نص المادة نستشف وجوب وجود ضرر لقيام المسؤولية .

أولا : تعريف الضرر و أنواعه

1 – تعريف الضرر

يعرف الضرر بصفة عامة بأنه : **ما يصيب الشخص في حق من حقوقه أو في مصلحة مشروعة له سواء كان ذلك الحق أو تلك المصلحة متعلقة بسلامة جسمه أو ماله أو عاطفته أو حريته أو شرفه أو غير ذلك**[2].

الضرر الطبي : هو أثر لخطأ الطبيب أو إهماله بالقيام بواجب الحيطة أثناء ممارسته للعمل الطبي أو نتيجة خطأ في تنظيم و سير المرفق العام [3].

2–أنواع الضرر

يعدّ الضرر مساس بحق من حقوق الإنسان أو بمصلحة مشروعة له ، حيث لا تقتصر هذه الحقوق على الجانب المادي فقط إنما تتعدى ذلك إلى كل حق يخول لصاحبه سلطة أو مزايا أو منافع يمكن أن يتمتع بها فيما يسمح به القانون ،و عليه فإن الضرر بشمل الجانب المادي و النفسي و كذلك يمكن أن يشمل تفويت الفرصة في بعض الأحيان[4] .

- **الضرر المادي** : يتمثل في التعدّي على سلامة جسم المريض و إصابته مما يسبب له خسائر مادية عديدة و يؤدي ذلك إلى تكبد الكثير من النفقات و المصاريف على العلاج ، وقد يتمثل الضرر المادي في عدم قدرة المريض على الكسب و فقد مصدر الدخل لعدم قدرته على العمل[5] .
- و قد يصيب هذا الضرر كذلك أهل المريض كأن يكون المريض هو العائل الوحيد لوالديه مثلا فعجز هذا الابن يمثل ضررا ماديا لهذين الأبوين ومن هنا فإنه يمكن لهما أن يطالبا بالتعويض عن هذا الضرر المادي[6].
- **الضرر المعنوي** :هو الضرر الذي يصيب الشخص في شعوره أو عاطفته أو كرامته أو شرفه [1] ، وقد عرّفه الدكتور علي عصام غصن بأنّه : **الضرر الذي لا ينال بشيء من كيان الشخص المالي ، و إنما يمسّ بمشاعره**

---

1 شريف أحمد الطباخ ،التعويض الإداري في ضوء الفقه و القضاء و أحكام المحكمة الإدارية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ،2006 ، 198 .

2 سليمان حاج عزام ، مرجع نفسه ، ص 31 .

3 عياشي كريمة ، الضرر في المجال الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع المسؤولية المهنية ،جامعة مولود معمري ، تيزي وزو 2010–2011 ،ص 11 .

4 علي عصام غصن ، مرجع سابق ، ص 178 .

5 شريف الطباخ ، مرجع سابق ، ص 227 .

6 طاهري حسين ، مرجع سابق ،ص 48 .

أو بإحساسه أو بعاطفته أو بمكانته العائلية أو المهنية أو الاجتماعية كالتشويه في الجمال الذي يتجلى بالأثر البالغ الذي تتركه الإصابة في موضع بارز من الجسد [2] ...،كما قد يصيب الضرر المعنوي ذوي المريض أيضا و ذلك مثلا في حالة وفاة المريض .

ثانيا :شروط الضرر المرتب لمسؤولية المستشفى العمومي

يجب أن يتوفر عدة شروط في الضرر لكي تقوم المسؤولية على المستشفى العمومي فلا تكفي مجرد إصابة المريض بضرر لكي يطالب بالتعويض عنه و هذه الشروط تتمثل في :

- **أن يكون الضرر محققا:** بمعنى أن يكون هذا الضرر قد وقع فعلا أو سيقع حتما ، وفي هذا المضمار تجدر الإشارة إلى الضرر المستقبلي و الضرر المحتمل و كذلك تفويت الفرصة .

فالبنسبة إلى الضرر المستقبلي والذي سيقع حتما في المستقبل فإنّه يصلح أساسا للمطالبة بالتعويض كلما كان نتيجة لازمة لضرر وقع فعلا ، و على عكس ذلك فإنّ الضرر المحتمل وهو ضرر غير محقق قد يقع و قد لا يقع فلا يكون التعويض عنه واجبا إلا في حالة وقوعه فعلا.

أما بالنسبة لتفويت الفرصة فإنه يجب التفرقة بينها و بين الضرر المحتمل ذلك أنه حتى ولو كانت هذه الفرصة أمر محتمل فإن تفويتها على المضرور أمر محقق و بهذا فإنه يجب التعويض عن ذلك بما يقابله من تعويض[3] .

- **أن يكون مباشرا:**عرّفه الدكتور عبد الرزاق السنهوري أنّه : ما كان نتيجة طبيعية للخطأ الذي أحدثه و يعتبر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعت الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول [4] ، وهو بمعنى آخر :ما كان نتيجة حتمية وطبيعية للفعل الضار و يرتبط بعلاقة السببية؛بمعنى أن يكون بينه وبين الفعل الضار علاقة سببية كافية .
- **أن يكون الضرر خاصا :**بمعنى أنّه أصاب شخص بذاته أو أشخاص معنيين بذواتهم و ليس عاما ، فإن كان عاما في هاته الحالة لا يعوّض عنه لأنه يعتبر من الأعباء و التكاليف العامة و ليس عبئا إضافيا عليه .
- **أن يصيب حقا أو مصلحة مشروعة** :بمعنى أن يكون هذا الحق أو المصلحة جديرة بالحماية القانونية ، وفي مجال دراستنا فأكيد أن الحق أو المصلحة التي يصيبها الضرر مشروعة فهو مرتبط بحياة الأشخاص. إلا في حالات معينة مثالها الإجهاض ذلك أنّه مجرم قانونا[5].

إضافة إلى ذلك و في مجال دراستنا فإنه يجب أن ينشأ هذا الضرر إثر تدخل طبي ضروري سواء التشخيصي أو العلاجي ، فلا يمكن أن تثار هذه المسألة إلا بخصوص عمل أو امتناع ، ينسب إلى الطبيب في فحصه للمريض أو أثناء علاجه جراحيا أو كيماويا[6] .

---

[1] محمد أنور حمادة ، مرجع سابق ، ص 55 .

[2] علي عصام غصن ، المرجع نفسه ، ص 187 .

3 عبد الحميد الشواربي ،مسؤولية الأطباء و الصيادلة و المستشفيات المدنية و الجنائية و التأديبية ،منشأة المعارف ،الاسكندرية ،ط2 ،2004 ،ص.ص 31-32.

[4] عيساوي فاطمة ،مرجع سابق ، ص24 .

[5] للمزيد من التفصيل الرجوع ل:كريمة عياشي ، مرجع سابق ،32 و ما بعدها .

[6] ثروت عبد الحميد ، تعويض الحوادث الطبية ، دار الجامعة الجديدة ، الأزاريطة ،2007 ،ص 30 .

الفرع الثالث : العلاقة السببية

لا يكفي وقوع الضرر للمريض و ثبوت خطأ الطبيب أو المستشفى لقيام المسؤولية على هذا الأخير بل يجب أن تكون هناك علاقة سببية الضرر و خطأ الطبيب أو المستشفى ، حيث تعدّ العلاقة السببية ركنا لا يقل أهمية عن سابقيه لتقوم مسؤولية المستشفى العمومي .

أولا :تعريف العلاقة السببية

هي مجموعة العوامل الإيجابية و السلبية المساهمة في حدوث النتيجة أو الضرر [1] . والعلاقة السببية تبعا لهذا التعريف في المجال الطبي تعدّ أكثر صعوبة و تعقيد ، بالنظر إلى تعقد جسم الإنسان و تغير حالاته و خصائصه ، فمهمة القاضي صعبة حيال الحكم بقيام المسؤولية من خلال وجود العلاقة السببية بين الضرر ومسببه ، و لكن يصعب عليه الأمر أكثر في حالة تعدد العوامل المسببة للضرر، وقد حاول الفقه معالجة هذا الأمر ؛ حيث ظهرت ثلاث نظريات في هذا وهي :

1 -**نظرية توازن أو تكافؤ الظروف:** و تفترض هذه النظرية كل الظروف سببت الضرر دون تغليب واحد على آخر ،وبالتالي تحميل مسبيبها المسؤولية بغض النظر عن قوة بعضها من عدمه[2].وقد تعرضت لانتقادات لكونها توسع من شروط قيام هذه المسؤولية وتعقّد منها لدرجة تصعّب مهمة الضحية في الإثبات من خلال إرغامه على البحث عن كل ما له علاقة بالضرر إضافة إلى ذلك أنّها نظرية غير عادلة على اعتبار أن نسبة المساهمة في إحداث الضرر قد تتفاوت من جهة لأخرى فكيف يعقل أن يحمّل الكل نفس القسط من التعويض.

نظرية السبب القريب: فهي تعتمد السبب الأقرب من حيث الزمان وهو الحدث الأخير لقيام المسؤولية بغض النظر عن بقية الأسباب الأخرى حيث تعتبره المسبب الحقيقي طالما أنه كانت هناك فرصة أخيرة لتفادي حدوث الضرر و لم يفعل ذلك[3].

2 -**نظرية السبب الملائم أو المنتج:** وهو السبب الذي يحدث دائما الضرر، فكلما حضر إلا وترتب عنه ضرر، فالحدث الذي يؤدي حسب السير العادي للإنسان إلى حدوث الضرر هو الذي يؤخذ بعين الاعتبار، فهي بهذا تقيم فرقا بين الأسباب العارضة التي لا ينتج عادة عنها ضرر والأسباب المنتجة فنقيم المسؤولية على الثانية دون الأولى[4].

أثبتت نظرية السبب الملائم أو المنتج وجودها من بين النظريات الأخرى ؛ حيث لاقت تأييدا من الفقه و القضاء الفرنسيين و معظم الدول و حتى العربية [5] ، و قد ساير المشرع الجزائري المشرع الفرنسي وذلك بالأخذ بهذه النظرية

---

[1] محمد رايس ، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري ، دار هومه ، الجزائر 2010 ، ص 292 .

[2] Sabine Gilbert ,op cit , p 345.

[3] رايس محمد ، مرجع سابق ،ص ص 302-303 .

[4] قشار زكريا ،المرجع نفسه ،ص62 .

[5] عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ، ص26 .

النظرية ؛حيث اعتد المشرع الجزائري بوجود الضرر الذي يكون نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالتزام ،و هذا طبقا لنص م 182 من ق م ج[1].

ثانيا : انتفاء علاقة السببية

إلا أن هاته العلاقة السببية يمكن أن تنتفي بالرغم من وقوع الضرر و ذلك في حالة ما إذا ثبت أنّ هناك سبب أجنبي هو الذي تسبب في إحداث الضرر و يتمثل السبب الأجنبي في ما يلي :

1 -**الحادث المفاجئ أو القوة القاهرة** :ليس هناك اختلاف بين القوة القاهرة و الحادث المفاجئ كسبب لانتفاء أو قطع العلاقة السببية بين الخطأ والضرر ذلك أن القوة القاهرة هي الواقعة التي لا يمكن للشخص أن يدفعها أو يمنع أثرها و الحادث المفاجئ هو الواقعة التي لا يمكن توقعها[2] ، و يشترط في الحادث الذي يؤدي إلى قطع هاته العلاقة أنه يجب أن لا يمكن توقعه و يستحيل دفعه ومن ذلك تعطل بعض الآلات المستعملة في قاعات الجراحة نتيجة انقطاع التيار الكهربائي الناتج عن أوضاع الحرب أو الزلزال أو الفيضان مما يجعل عمل الطبيب لا يجدي نفعا في هذه الأوضاع التي لا يمكن توقعها و يستحيل دفعها حتى من طرف طبيب يقظ[3] .

2 -**خطأ المضرور** :ينفي خطأ المريض الرابطة السببية إذا كان هو وحده السبب في إحداث الضر ر[4] ،و مثال ذلك انتحار المريض و عدم امتثاله لأوامر الطبيب ، أو الكذب على الطبيب هنا يضلله عن معرفة وضعه الصحي الحقيقي مما يوقعه في أخطاء تضر بصحة المريض[5].

3 -**خطأ الغير** : يقصد بالغير الشخص المتسبب في الضرر إذا كان أجنبيا عن المدعي عليه ، ذلك أن الضرر قد لا ينشأ عن فعل أو خطأ المضرور أو المريض ولا عن قوة قاهرة أو حادث مفاجئ ،بل عن فعل هذا الشخص الأجنبي و يمثل فعله السبب الوحيد للضرر . إذا ثبت أن خطأ الغير قد أسهم لجانب خطأ الطبيب في إحداث الضرر ، فيكون التعويض موزّع بالتساوي إلا إذا أمكن تحديد درجة جسامة الخطأ فيوزّع التعويض حسب درجة الجسامة .

تقوم مسؤولية المستشفى العمومي بتوافر هذه الأركان الثلاثة ويقوم الخطأ فيها أساسا قانونيا لتبرير هاته المسؤولية وتفسير تحميل المسؤول عبء نتائجها [6].و لكن قد يتحمّل المستشفى العمومي المسؤولية وذلك دون أن يقع من طرفه أي خطأ أو ما يسمى بالمسؤولية على أساس المخاطر، فمتى تقوم هاته المسؤولية و ماهي مبررات الأخذ بالخطر كأساس لمسؤولية الإدارة ؟ ، وستتم الإجابة على هذا التساؤل من خلال المطلب التالي .

---

[1] تنص م 182 من ق م ج على أنه :<< **إذا لم يكن التعويض مقدرا في العقد أو في القانون فالقاضي هو الذي يقدره ، ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب ، يشترط أن يكون الضرر نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام ، أو التأخر في الوفاء به ، ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول** >>.

2 عبد الحميد الشواربي ، مرجع سابق ، ص ص38-39.

3 عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ،ص 28 .

4 شريف الطباخ ، مرجع سابق ، ص 228 .

5 طاهري حسين ، مرجع سابق ،ص 51 .

6 عوابدي عمار ، مرجع سابق ، صر 113 .

المطلب الثاني :الخطر كأساس لمسؤولية المستشفى العمومي

إنّ مسؤولية المستشفيات العمومية عن الأضرار التي تنتج عن نشاطاتها هي مسؤولية خطئية كقاعدة عامة و بدرجة أولى ،إلا أنه و خروجا عن هاته القاعدة ظهرت بعض حالات المسؤولية غير الخطئية أو بدون خطأ(المخاطر)[1]، تقوم هاته المسؤولية عندما تنتفي عن الفعل المسبب للضرر صفة الخطأ إما بانعدامه أو باستحالة إثباته ، ولهذا فهذه النظرية تعتبر استثناءا عن الأصل الذي هو الخطأ .ولقد قدم الفقه العديد من الأسس من أجل تبرير الأخذ بنظرية المخاطر (الفرع الأول)،التي تتميز بعدة شروط تميزها عن المسؤولية الخطئية (الفرع الثاني) ،كما أن هاته المسؤولية لا تطبق إلا في حالا محددة و معينة (الفرع الثالث).

الفرع الأول :أسس(مبررات) المسؤولية على أساس المخاطر

تستند نظرية المخاطر عامة على أسس متعددة وهي :

1 -**مبدأ الغنم بالغرم:** ويقصد به مبدأ الارتباط بين المنافع والأعباء ويفيد ذلك أن الجماعة التي استفادت من الأعمال الإدارية التي أضرت بالمدعي عليها أن تدفع له تعويضا عن الضرر الذي أصابه، ويكون جبر ذلك بما تدفعه الدولة باسم الجماعة لهذا الشخص.

2 **–مبدأ التضامن الاجتماعي:** فهذا التضامن الاجتماعي الذي يحركه ويقوده الضمير الجماعي يستوجب على الجماعة أن ترفع الضرر بالتعويض عنه لا أن تتركه يواجه مصيره بنفس بسبب أضرار لا يد له فيها

3 **–مبدأ العدالة المجردة:** والذي يفيد ويحتم رفع الضرر عن المضرور مهما كان مصدره مشروعا أو غير مشروع طالما لم يكن هو المتسبب فيه .

أما فيما يخص دراستنا فإنها تقوم على الأسس الهامة التالية :

1 -**مبدأ المساواة أمام الأعباء و التكاليف العامة** :وهو مبدأ من بين المبادئ الأساسية في القانون الإداري و هو كذلك مبدأ دستوري ، حيث يحق لكل المواطنين الانتفاع من خدمات المرافق العامة على حد سواء ذلك أنهم جميعهم مساهمون في نفقات هذه المرافق العامة و التي يعد المرفق العام الطبي من بين أهمها في حياة الأفراد ، فليس عدلا تحمل البعض منهم تبعة الأضرار الناجمة عن نشاط المستشفى العمومي و حرمانه كذلك من التعويض عن الأضرار التي لحقتهم ، ووفقا لهذا المبدأ في المسؤولية بدون خطأ فإنه يجب على المستشفى العام رفع الضرر عن المضرور مهما كان مصدره[2].

2 -**فكرة التزام المرفق العام الطبي – المستشفى العام –بسلامة المريض** :حيث أن المريض في المستشفى العمومي يعد الطرف الضعيف ذلك أنّه يسلّم نفسه و جسده كلّه للقائمين فيه واضعا كل ثقته فيهم ، وذلك من أجل

[1] مسعود شيهوب ، المسؤولية على أساس المخاطر و تطبيقاتها في القانون الإداري(دراسة مقارنة) ،ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر2000 ،ص217 .

2 عيساوي فاطمة ،مرجع سابق ، ص30 .

هدف واحد وهو إيجاد حلّ لمشكلته الصحية جسدية كانت أو نفسية ، ولذلك فإنّه يجب على المستشفى العمومي ضمان الرعاية الصحية و كذا توفير الأمن للمرضى المتواجدون على مستواه من ذلك ضمان سلامة و صلاحية الأدوية المقدمة لهم.

3 -**المخاطر** :إنّ هدف المستشفيات العمومية من النشاطات التي تقدمها هو تحقيق المصلحة العمومية و هي الصحة العمومية ،ولكن هذه النشاطات قد تشكل في جانب منها مخاطر يستوجب على هذا المرفق تحمّل المسؤولية عن الأضرار الناجمة عنها و على سبيل المثال استعمال الأدوية الخطرة وكذا المخاطر المهنية [1].

الفرع الثاني :شروط المسؤولية على أساس المخاطر

لقيام مسؤولية المستشفى العمومي على أساس المخاطر يستوجب توافر الشروط التالية:

1 -يجب أن يوجد عمل طبي ضروري ؛ذلك أنّه إن لم يكن هذا العمل الطبي ضروريا ولا فائدة منه فإنّه يعتبر في حد ذاته خطأ في جانب المستشفى العمومي وعد من قبيل المجازفة بحياة المرضى.

2 -أن يشكل هذا العمل خطرا استثنائيا و الخطر الاستثنائي هو الخطر غير المألوف وفقا للتطور العادي لحالة مماثلة لحالة المريض الخاضع للعلاج .

3 -انتفاء أي خطأ من ناحية المضرور ، وكذا انعدام الصلة بين الضرر و بين حالة المريض التي يعالج منها ، و أن لا يعتبر تطورا لتلك الحالة أو نتيجة لحساسية المريض[2].

4 -جسامة غير العادية للضرر الحاصل ؛ بمعنى وجود فرق فادح بين الحالة المرضية التي يعالج منها المريض و بين الأضرار التي سببها التدخل الطبي[3] .

5 -وجود علاقة سببية بين عمل أو نشاط المستشفى و الضرر الذي أصاب المريض[4].

الفرع الثالث : حالات تطبيق مسؤولية المستشفى العمومي على أساس المخاطر

إنّ العمل الطبي في حدّ ذاته أمر تحيط به الاحتمالات و المخاطر ، ذلك أنّ العلوم الطبية في تطور مستمر مما يجعل التمكّن في الفن الطبي أمرا عسيرا وكذلك لأنّ الجسم الإنساني له ألغازه و أسراره[5] ،حيث أنّه يمكن أن يحدث الضرر بدون وجود الخطأ و بذلك تقوم مسؤولية المستشفى العمومي بدون خطأ أي على أساس المخاطر وينحصر تطبيق هاته المسؤولية في حالات محددة ومنها :

---

1 عميري فريدة ،مرجع سابق ،ص44.

2 دهنون فوزية ، مرجع سابق ،ص34.

[3] ثروت عبد الحميد ، مرجع سابق ، ص 31 .

4 طاهري حسين ، مرجع سابق ،ص54.

[5] ثروت عبد الحميد ، مرجع سابق ، ص 64 .

أولا :الحوادث الناشئة عن المواد و المعدات المستخدمة

إن تدخل الآلات في العلاج الطبي قد يؤدي إلى إصابة المرضى بأضرار جراء استخدام هذه الآلات أو الأجهزة من طرف الأطباء أثناء قيامهم بالعمل الطبي ، وغالبا ما تحدث العديد من الأضرار للمرضى لسبب وجود عطل في أحد هذه الأجهزة و يقع هنا الالتزام على عاتق المستشفى العمومي باستخدام ألآت سليمة خالية من أي عيب يؤثر على استخدامها[1] .

ثانيا :الحوادث الناتجة عن النشاطات الطبية

قد ينجر عن النشاطات التي يقوم بها الأطباء أضرار تصيب المرضى من ذلك النشاطات الخطيرة التي يقوم بها الأطباء أثناء قيامهم بعملهم الطبي من خلال مختلف الوسائل المبتكرة حديثا في المجال الطبي .

ثالثا : الحوادث الناتجة عن الأوضاع الخطرة

امتدت هذه المسؤولية لتشمل حالات العدوى أثناء التواجد داخل المستشفى العمومي و الأضرار الجسيمة الناتجة عن أعمال العلاج ومن ذلك الأضرار الناتجة عن عمليات نقل الدم جراء انتقال فيروسات عن طريق الدم المنقول للمريض ؛فالمستشفى العمومي ملزم بحماية المريض و سلامته ويتحمل المسؤولية على أساس ذلك في حالة حصول ضرر من الأضرار السابق ذكرها[2] .

رابعا : الحوادث الناشئة داخل مستشفيات الأمراض العقلية

و تتمثل هذه المخاطر في الأضرار التي يمكن أن يلحقها المريض بالآخرين ، فقد يصدر من أحد المرضى الفارين من المستشفى تصرفات ، و أفعال قد تلحق أضرارا بالغير ، ففي هاته الحالة يلزم الطبيب المعالج بأخبار الوالي على الفور و دون بطء في ذلك ، و ذلك من خلال إرسال رسالة إليه بشهادة تتضمن المخاطر التي يحتمل أن ترتكب من طرف المريض الفار فإذا وقع الفعل الضار أثناء الهروب ،تقوم بذلك مسؤولية المستشفى على أساس الخطأ في المراقبة .

إضافة إلى ذلك مجال التلقيح الإجباري ، فلقد تراجع مجلس الدولة الفرنسي عن موقفه في لزوم وجود الخطأ أو الخطأ المفترض لقيام مسؤولية الإدارة ، و فضل إقامة مسؤولية المستشفيات على أساس نظرية الخاطر ، وقد أقرّ ذلك إثر حدوث ضرر أثناء التلقيح ، حتى و لو لم يقع خطأ من جانب الطبيب الذي قام بالتلقيح أما في الجزائر فالاجتهاد القضائي غير معروف في هذا المجال كما هو الحال في فرنسا[3] .

و عليه فإنّ إقامة مسؤولية المستشفى العمومي على أساس المخاطر تعدّ أفضل و أحسن بالنسبة للمريض المضرور من المسؤولية الخطئية ، ذلك أنّه في بعض القضايا يصعب على المريض إثبات الخطأ من جهة الطبيب أو المستشفى العمومي و بذلك لا يستطيع الحصول على حقّه في التعويض على ما أصابه من ضرر داخل المستشفى العمومي ، بينما في نظرية تحمّل التبعة (المخاطر) فبمجرد إثبات العاقة السببية بين نشاط المستشفى و الضرر

1 دهنون فوزية ، مرجع سابق ، ص32 .

2 عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ، ص 32 .

3 طاهري حسين ، مرجع سابق ، ص ص 53-54 .

اللاحق به يستطيع الحصول على التعويض ، على أساس أنّ النشاطات الطبية تحمل بطبيعتها مخاطر استثنائية كما أسلفنا الذكر .

خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل تعرفنا على النطاق الذي تقوم فيه مسؤولية المستشفى العمومي ؛حيث تقوم هاته المسؤولية عليه من خلال النشاطات التي يضطلع القيام بها باعتباره مرفقا عموميا و كذلك من خلال العلاقات الموجودة داخل هذا المرفق و الآثار المترتبة عنها .كما تطرقنا إلى الأسس القانونية التي تقوم عليها هاته المسؤولية بدءا بالخطأ باعتباره القاعدة العامة في المسؤولية الإدارية ،حيث حددنا طبيعة الخطأ المرتب لهاته المسؤولية و ميزناه عن الخطأ الشخصي الذي يقيم المسؤولية الشخصية على مرتكبه، ثم مسؤولية المستشفى على أساس المخاطر و التي تعد استثناءا عن الأصل حيث ذكرنا بعض المبررات التي أسّست أو برّرت الأخذ بهذه المسؤولية و كذلك شروط و حالات تطبيق هذه النظرية و خاصة في مجال دراستنا الذي يتميز بالصعوبة .

الفصل الثاني :دعوى التعويض كأثر لقيام المسؤولية الإدارية ضد المستشفى العمومي

إنّ توافر الأركان – سالفة الذكر – و هي الخطأ ، الضرر و العلاقة السببية عندما نكون أمام مسؤولية خطئية و الضرر و علاقته السببية بنشاط المستشفى العمومي في حالة المسؤولية بدون خطأ – نظرية المخاطر – (تحمل التبعة) و شروط هاته المسؤولية و كذا حالاتها يقتضي قيام المسؤولية و انعقادها ضد المستشفى العمومي ، انطلاقا من العلاقات القانونية القائمة داخل هذا المرفق العام الطبي – المستشفى – و التي تعتبر بدرجة أولى سببا أساسيا في قيام المسؤولية على المستشفى العمومي ، ذلك أنّه لولا وجود هذه العلاقات سواءا مع الطبيب المعالج أو المريض لما تحمل المستشفى هاته المسؤولية ؛ فالمريض المضرور من نشاط ما داخل مستشفى عمومي له الحق في مقاضاة هذا المرفق أمام القضاء من خلال دعوى مسؤولية ، ولأنّ الأخطاء الواقعة على المريض و المسببة للضرر تعدّ أعمالا مادية وليست قانونية فإن السبيل الوحيد لجبر هذا الضرر هو المطالبة بالتعويض من خلال رفع دعوى التعويض ضد المستشفى العمومي – كأثر لقيام المسؤولية الإدارية عليه – من طرف المضرور مطالبا فيها بحقه في التعويض عن الضرر الذي أصابه جراء الخدمة السيئة لهذا المرفق أو بطئها أو انعدام الخدمة ، أو من جراء الأخطاء الصادرة عن تابعيه (خاصة الأطباء و الممرضين) ، و سنعالج هذا الفصل من خلال مبحثين كالآتي :

المبحث الأول : الإطار العام لدعوى التعويض

المبحث الثاني : التعويض محل دعوى المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

المبحث الأول: الإطار العام لدعوى التعويض

إنّ حق المريض المضرور في رفع هذه الدعوى حق مستمد من حق دستوري هو الحق في الصحة يكفل له رفعها للحصول على التعويض جبرا لما أصابه من ضرر (المطلب الأول) ضد المتسبب في الضرر الذي أصابه ، و ذلك بإتباع إجراءات قانونية محددة وجوبا (المطلب الثاني) و ذلك ضمانا لحقوقه و تجسيدا لمبدأ المساواة أمام الأعباء و التكاليف العامة .

المطلب الأول : أحكام دعوى التعويض

دعوى التعويض الإدارية عامة هي الدعوى التي يرفعها أحد الأشخاص للمطالبة بتعويض يتضمن ما أصابه من ضرر نتيجة تصرف الإدارة [1] ؛ حيث تعدّ الوسيلة القانونية لاقتضاء حق الشخص المضرور في جبر الضرر الذي لحقه[2] ، لها خصائصها التي تميزها عن غيرها من الدعاوى القضائية (الفرع الأول)، و كأي دعوى فهذه الدعوى تتطلب وضوح أطرافها و مراكزهم القانونية (الفرع الثاني) و كذا توفر الشروط الواجبة لقبولها (الفرع الثالث) على مستوى الجهة المختصة بالنظر فيها.

الفرع الأول :خصائص دعوى التعويض

تمتاز هذه الدعوى بعدة خصائص نذكر من أهمها ما يلي :

1. **أنها دعوى قضائية بالدرجة الأولى** : تختلف دعوى التعويض عن كل من فكرة القرار السابق و التظلم الإداري باعتبارها طعون و تظلمات إدارية ، وينتج عن الطبيعة القضائية لهذه الدعوى أنها تتحرك و تنعقد و تقبل و يفصل فيها في نطاق شكليات و إجراءات قانونية أمام جهات قضائية مختصة[3].
2. **أنها دعوى ذاتية شخصية** : دعوى التعويض لا تنعقد و لا تتحرك إلا على أساس حق شخصي و ذاتي لرافعها و تستهدف مصلحة شخصية مادية كانت أو معنوية للمطالبة بالتعويض عن الأضرار المخلة بهذا الحق الشخصي أو المصلحة الشخصية[4] .
3. **أنها من دعاوى القضاء الكامل** : وذلك لاتساع السلطة التقديرية للقاضي المختص خلال سير إجراءاتها فله سلطة البحث في وجود الحق من عدمه ،و البحث في ما إذا كان قد أصيب هذا الحق بفعل نشاط الإدارة أو لا ، و له سلطة تقدير التعويض ...
4. **أنها من دعاوى الحقوق** : ذلك أن هاته الدعوى تنعقد و تقل على أساس الحقوق الشخصية المكتسبة تستهدف دائما و بصورة مباشرة أو غير مباشرة حمايتها و الدفاع عنها قضائيا و ذلك على عكس دعاوى الشرعية[5] .

---

[1] شريف أحمد الطباخ ، مرجع سابق ، ص 5 .

[2] دهنون فوزية ، مرجع سابق ، ص 53 .

[3] عوابدي عمار ، مرجع سابق ، ص 257 .

[4] سليمان حاج عزام ، مرجع سابق ، ص306 .

[5] عوابدي عمار ، مرجع سابق ، ص ص 259-260 .

الفرع الثاني : أطراف دعوى التعويض

إن دعوى التعويض الناتجة عن قيام المسؤولية الإدارية على المستشفى العمومي كأي دعوى قضائية لها طرفين أساسين هما المدعي و المدعى عليه .

1 -**المدعي** : وهو كل من أصابه ضرر مباشر من نشاط مرفق عام ، وهو في مجال دراستنا – المجال الطبي – المريض المضرور من نشاط داخل المستشفى العمومي سواءا كان ناتجا عن خطأ طبي – صادر عن أحد الأطباء أو الممرضين أو خطأ مرفقي – ناتج عن نقص صيانة ، سوء تنظيم ...- و غالبا فإنّ الأخطاء الطبية هي التي تكون سببا في قيام المسؤولية ضد المستشفى العمومي ذلك أنها يمكن أن تتسبب - الأخطاء الطبية –في ضرر جسدي غير مميت يؤدي إلى عجز المريض جزئيا أو كليا ، أو ضرر مميت يؤدي إلى وفاته [1] ،و في هذه الحالة المدعي يمكن أن يكون المريض نفسه أو ذويه (خلفه العام) في حال وفاته[2].

و للإشارة فإنه في حالة الخلف يجب التمييز بين التعويض عن الضرر المادي و الضرر المعنوي ، فإذا كان القصد هو التعويض عن الضرر المادي مثلا فقدان العائل أو فقدان الدخل فإن حق التعويض الثابت للمضرور ينتقل للخلف و نتيجة لذلك يستطيع المورث المطالبة بالتعويض، و بهذا فإنه من الملاحظ أن للوارث دعويان الدعوى التي يرثها عن المضرور و دعواه الشخصية عن الضرر المعنوي الذي أصابه بفقدان مورثه[3] .

كما قد يكون كذلك المدعي في دعوى التعويض المرفوعة ضد المستشفى العمومي هو هيئة الضمان الاجتماعي ؛ اعتبارا أنها قد تكفلت بالمتضرر المباشر من حيث تكفلها بمصاريف العلاج و التعويض عن العطل المرضية ، إذن فهي تستطيع أن تطالب بهذا التعويض باسم المؤمن له اجتماعيا عن طريق الدعوى غير المباشرة.

2 -**المدعى عليه** : و هو طبقا لقواعد المسؤولية المدنية ، والتي تطبق كذلك في المسؤولية الإدارية الشخص المسؤول عن الفعل الضار سواءا كان مسؤولا مباشرا عن هذا الفعل أو مسؤولا عن فعل غيره ، وعليه يكون الطبيب هنا هو المسؤول المباشر عن الضرر الذي سببه للغير بخطئه ، إلا أنّه و لأن الطبيب – كمنا أسلفنا الذكر في الفصل الأول – يعدّ تابعا للمستشفى العمومي ، فإنّ هذا الأخير يعدّ هو المسؤول الوحيد عن أخطاء الأطباء العاملين فيه ، وهذا طبقا لما تنص عليه م 136 من ق م ج[4].

كما يمكن أن تكون شركة التأمين الضامنة لأخطار نشاط المرفق – شركة التأمين على المسؤولية المدنية العامة و كذا المسؤولية المهنية للنشاط الطبي و شبه الطبي للمستشفيات العامة – طرفا آخر إلى جانب المدعى عليه الأصلي – المستشفى العمومي – باعتبارها المسؤولة عن الحق المدني ؛فهي الشخص الذي يلزمه الاتفاق

---

[1] دهنون فوزية ، مرجع سابق ، ص 55 .

[2] و هذا استنادا للقاعدة القائلة بأنه " لا دعوى دون مصلحة " حيث يجب توفر شروط في الدعي لكي يقبل ادعائه ، و خاصة إذا لم يكن هو المضرور نفسه م 13 ق إ م و إ .

[3] سليمان حاج عزام ، مرجع سابق ، ص ص 311-312 .

[4] عميري فريدة ، مرجع سابق ، ص 118 .

- تنص م 136 ق م ج على أنه : **<< يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعله الضار متى كان واقعا منه في حالة تأديته وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها .**

و تتحقق التبعية و لو لم يكن المتبوع حرا في اختيار تابعه متى كان هذا الأخير يعمل لحساب المتبوع >> .

(عقد التأمين بين المستشفى و العمومي و الشركة التأمين) بتعويض المضرور، وقد تدخل هذه الشركة كطرف في الخصام أما عن طريق التدخل أو عن طريق الإدخال المنصوص عليه في الباب الخامس من الكتاب الأول من ق إ م إ ج.

الفرع الثالث : شروط قبول دعوى التعويض

تتطلب دعوى التعويض المرفوعة ضد المستشفى العمومي لقبولها أمام الهيئة القضائية المختصة توافر عدة شروط، منها ما يتعلق بأطراف الدعوى و منها ما يتعلق بالميعاد ،إضافة إلى ذلك شرط القرار السابق .

أولا : الشروط الواجب توفرها في أطراف الدعوى

تنص م 13 من ق إ م إ ج [1] على هاته الشروط و هي شرط المصلحة وشرط الصفة ، كما تنص إضافة إلى ذلك م 64 من القانون نفسه على شرط الأهلية .

1. **شرط المصلحة** : يعدّ من الأمور المسلم بها أنه " لا دعوى بدون مصلحة " [2]و بذلك فإن المصلحة هي شرط لكل طلب أو دفع أو طعن في حكم أو قرار قضائي[3] .

ومن هذا نستنتج أن أي دعوى قضائية تخضع لهذا الشرط ، وإذن فإن رافع دعوى التعويض يجب أن يتوفر فيه شرط المصلحة لتقبل دعواه ، و يقصد بالمصلحة " المنفعة و الفائدة التي يحققها المدعي من عملية التجائه إلى الجهات القضائية"[4].

وللإشارة فإنّه يجب الإشارة إلى أنّ مفهوم شرط المصلحة في دعوى الإلغاء يختلف عنه كشرط في دعوى التعويض ؛حيث لا يكفي لتحقق ووجود شرط المصلحة في دعوى التعويض الإدارية أن يكون للشخص مجرد وضعية قانونية أو مركز قانوني عام و عليه اعتداء بفعل النشاط الإداري غير المشروع و الضار ، ولكن يتطلب لتحقق ذلك أن يكون هذا الشخص ذا مركز قانوني ذاتي و صاحب حق شخصي مكتسب ويقع عليه ضرر بفعل نشاط الإدارة الضار[5] ، و هذا لأن دعاوى القضاء الكامل تتميز بطابعها الذاتي [6] .

و قد تكون المصلحة قانونا مادية أو معنوية ،كما يجب أن يتوفر في المصلحة عدة شروط هي :

- أن تكون المصلحة قانونية و مشروعة ؛ بمعنى تستند إلى حق مشروع .
- أن تكون شخصية و مباشرة ، وتكون المصلحة مباشرة عندما يصيب الضرر المركز القانوني الذاتي أو الحق الشخصي المكتسب مباشرة و يؤثر فيه بالضرر مباشرة .

---

[1] تنص م 2/1/13 ق إ م إ على أنه :<< **لا يجوز لأي شخص التقاضي ما لم تكن له صفة. وله مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون . يثير القاضي تلقائيا انعدام الصفة في المدعي أو المدعى عليه ...>>**

[2] نبيل صقر ، الوسيط في قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، دار هومه ، الجزائر ، 2000 ، ص 125 .

[3] مسعود شيهوب ، المبادئ العامة للمنازعات الإدارية ، ج (2) ، ط (5) ،2009 ، ص 305 .

[4] عمار عوابدي ، مرجع سابق ، ص 312 .

[5] رشيد خلوفي ، شروط رفع الدعوى الإدارية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ،2002 ، ص 267 .

[6] سليمان حاج عزام ، مرجع سابق ، ص 330 .

– أن تكون قائمة و حالة ؛ بمعنى أن يكون الضرر قد وقع على صاحب الحق أو المركز القانوني أو أنّه مازال قائما و موجودا [1].

2. **شرط الصفة** : الصفة هي القدرة على الالتجاء إلى القضاء قصد الدفاع عن حق أو مصلحة مشروعة،وهي تختلف عن الصفة الإجرائية في أن هذه الأخيرة تكون لدى الشخص الذي يرفع الدعوى نيابة عن صاحب الصفة الأصلية ، أو أن يكون ممثلا لهذا الشخص قانونا ، وتظهر الصفة الإجرائية في حالة القاصر أو ناقص الأهلية أو في تمثيل الأشخاص المعنوية[2] .

تشترط الصفة بهذا المعنى في طرفي الدعوى المدعي و المدعى عليه ؛ بمعنى أن الدعوى يجب أن ترفع من ذي صفة على ذي صفة .

فالصفة إذن في دعوى المسؤولية الإدارية ضد المستشفى العمومي يجب أن تتوفر في كل من المدعي الذي هو المريض المتضرر أو من ينوب عنه أو يمثله وفي المدعى عليه وهو المستشفى العمومي الذي يجب أن يكون هو المتسبب في الضرر بصفة مباشرة أو غير مباشرة .

3. **شرط الأهلية** : نلاحظ أن المشرع لم يضمن شرط الأهلية ضمن م 13 من ق إ م إ ج التي ذكرت شروط الدعوى ، و ذكر هذا الشرط في م 64 من نفس القانون وهذه المادة التي تنص على حالات بطلان الأعمال الإجرائية من حيث موضوعها ، و بالتالي نستنتج أن شرط الأهلية لا يعد شرطا لقبول الدعوى بل هو شرط لصحة إجراءات التقاضي ، يجب أن يتوافر في الخصوم أو في من يمثلهم .

فحق رفع الدعوى قد يثبت لعديم الأهلية طالما له مصلحة في ذلك ، و لكن فإن ما هنالك أنه لا يستطيع مباشرة حقه بنفسه بل بمن ينوب عنه كالوصي أو القيّم أو الولي.

ثانيا : شرط القرار السابق

يقصد بالقرار السابق كشرط لقبول دعاوى القضاء الكامل عامة ، ودعوى التعويض خاصة أن يقوم الشخص المضرور من النشاط الإداري غير المشروع و الضار باستشارة الإدارة صاحبة النشاط باسطة تقديم شكوى أو تظلم وفقا للشكليات و الإجراءات القانونية المقررة ، ومطالبتها بالتعويض الكامل و جبر الضرر الذي أصابه ، و هذا بهدف استصدار قرار إداري صريح بخصوص هذه المطالبة ، ويكون الرد قرارا إداريا سابق يتضمن موقف الإدارة الصريح إزاء طلب المضرور ، وبذلك يستطيع هذا الأخير رفع دعواه أمام القضاء في حالة رفض الإدارة لتعويضه أو في حالة عدم قبوله بقيمة التعويض التي قررته له الإدارة [3] . وتنص م 830 من ق إ م و إ ج على هذا التظلم أو الشكوى بحيث تعتبره إجراءا اختياريا على خلاف ما كان عليه في قانون الإجراءات المدنية القديم فقد كان يتصف بأنه إجراء إجباري لقبول الدعوى أمام الجهات القضائية

[1] عمار عوابدي ، مرجع سابق ، ص 314 .

[2] عبد القادر عدّو ، المنازعات الإدارية ، دار هومه ، الجزائر ،2010 ، ص 115 .

[3] عمار عوابدي ، مرجع سابق ، ص 269 .

بالرجوع إلى القرارات القضائية للجهات القضائية لا نلاحظ و لا نجد تطبيق أو إشارة إلى فكرة القرار السابق ، و هذا أمر بديهي ما دام أن المادة 830 من القانون نفسه تتحدث عن الطعن في قرار إداري ، و بذلك فهي ترمي أو تشير إلى دعوى الإلغاء و ليس لدعوى التعويض . كما أنّها – و كما سلف الذكر – جعلته اختياريا فالمدعي له الحرية في اختيار السبيل الذي يسلكه التظلم الإداري أو الدعوى القضائية مباشرة.

ثالثا : شرط الميعاد أو أجل رفع الدعوى

يعتبر شرط الميعاد من بين الشروط الشكلية المقررة لقبول الدعوى القضائية ، فلا يجوز قبول دعوى التعويض أو المسؤولية الإدارية إلا داخل الميعاد القانوني لذلك [1] .حيث جعل المشرع ممارسة دعوى التعويض على خلاف دعوى الإلغاء أمام الجهات القضائية المختصة في أجل (15) سنة ابتداء من يوم وقوع الفعل الضار بقا لنص المادة 133 من ق م ج[2] ، و ذلك شأنها كشأن الدعوى المدنية ،بينما أن ميعاد دعوى الإلغاء ميعادها هو 4 أشهر من تاريخ تبليغ القرار المطعون فيه ، وتجدر الإشارة إلى أن فترة (15) سنة تسري من يوم اكتشاف الضرر و قد صدر تأكيدا لهذا عدة قرارات لمجلس الدولة منها القرار الصادر عن الغرفة الرابعة له بتاريخ 31 جانفي 2000 – سابق الذكر(الفصل الأول)[3] .

المطلب الثاني : قواعد الاختصاص القضائي بدعوى التعويض

تخضع دعوى التعويض في مجال دراستنا مثلها مثل أي دعوى تعويض مدنية أو إدارية تجاه المرفق العام مهما كان نوعه لقواعد الاختصاص النوعي و كذا الإقليمي ،ذلك أن الاختصاص يعدّ شرطا من أهم شروط قبول الدعوى ، كما أن لهاته الأخيرة إجراءات تسير وفقها إلى غاية صدور الحكم الفاصل فيها .

الفرع الأول : الجهة المختصة بالفصل في دعوى التعويض

يحدد القانون اختصاص الجهة القضائية الفاصلة في الدعاوى المرفوعة على مستوى القضاء ، حيث يحدد اختصاص كل المحاكم المنتشرة على مستوى التراب الوطني ،و بذلك فإن الاختصاص هو عبارة عن سلطة يمنحها القانون للفصل في النزاع حسب موقعه و حسب نوعه ، و بذلك فإن الاختصاص القضائي نوعين اختصاص نوعي و اختصاص محلي أو ما بالإقليمي[4] .

أولا :لاختصاص النوعي

أثارت فكرة الاختصاص القضائي بدعوى مسؤولية المستشفى العمومي الإدارية النزاع في فرنسا في بادئ الأمر ،و لكن بعد ذلك فقد حسمت محكمة التنازع في هذا النزاع من خلال قراراتها المبدئية بتحديد الاختصاص للمحاكم الإدارية ،و ذلك على أساس أن الأخطاء الواقعة داخل المستشفى العمومي سواءا طبية أو تنظيمية و المسببة لإصابة المريض بضرر معين تعدّ أخطاء متصلة بتنفيذ مهام هذا المرفق ،و بالتالي ينعقد الاختصاص

---

[1] عمار عوابدي ، المرجع نفسه ، ص 295 .

[2] تنص م 133 من ق م ج على أنه : << **تسقط دعوى التعويض بانقضاء خمس عشرة (15) سنة من يوم وقوع الفعل الضار** >>

[3] سليمان حاج عزام ، مرجع سابق ، ص 335 .

[4] فاضلي إدريس ، التنظيم القضائي و الإجراءات المدنية و الإدارية ، ج (1) ، الطبعة الأولى ، بن مرابط للنشر ، الجزائر ،2009 ، ص 112 .

للقضاء الإداري وحده بدعاوى المسؤولية الإدارية المرفوعة ضد تابعي أي مستشفى عمومي من أطباء و عاملين فيه بسبب أخطائهم المرتكبة أثناء أداء الخدمة و يشترط عدم انفصال الخطأ عن الخدمة المطلوب أدائها[1] .

و لقد ساير القضاء الجزائري منحى القضاء الفرنسي ، حيث صدر قرار لمجلس الدولة الجزائري عن غرفته الرابعة بتاريخ 27-03-200 ، الفاصل في قضية السيد (م . م) ضد مدير المستشفى الجامعي بوهران ، وتتلخص وقائع القضية في أن الضحية تعرض لحاث عمل نقل على إثره إلى المستشفى الجامعي بوهران أين وضع له الجبس على رجله من طرف أطباء المستشفى ، إلا أنّه و بعد ثلاثة أيام من وضع الجبس على رجله شعر بألم فرجع إلى المستشفى أين قطعت رجله بسبب التعفن الذي أصابها ، فرفع دعوى تعويض عن ما أصابه ، غير أن المحكمة الإدارية قررت بأنه كان على الضحية أن يرفع الدعوى أمام القضاء الجزائي قبل متابعة المستشفى مدنيا ، غير أن الغرفة الإدارية الرابعة لمجلس الدولة قضت بأنه : **[من الثابت قانونا أنه كان على الطبيب أن يتخذ كل الاحتياطات اللازمة لمراقبة تطور علاج الكسر لاسيما الجبيرة التي وضعت على رجل المريض و التي يؤدي في بعض الحالات إلى تعفن طرف ، حيث أن عدم المراقبة الطبية يشكل إهمالا خطيرا ينجر عنه تعويض ، إنما ولأن الطبيب ارتكب الخطأ أثناء سير الرفق فيتعين تحمّل المستشفى المسؤولية المدنية لتعويض الضرر و بالتالي إلغاء القرار المستأنف]**[2] .

ولأنّ المستشفى العمومي يعدّ مؤسسة عمومية ذات طابع إداري طبقا لما نصت عليه المادة 02 من الرسوم التنفيذي 97-466 – سالفة الذكر- فإن القضاء الإداري هو المختص نوعيا بالنظر في الدعاوى المرفوعة ضد هذا المرفق العام ، حيث جعلت م 800 من ق إ م إ[3] الاختصاص النوعي للجهات القضائية الإدارية للفصل في هذه الدعاوى ، إذ تختص المحاكم الإدارية بالنظر في القضايا التي يكون فيها أطراف ذات طابع إداري ، و بالتالي فإن القضايا التي يرفعها المريض ضد المستشفى العمومي يختص القضاء الإداري بالفصل فيها[4] .

تختص المحاكم الإدارية بالفصل في دعوى التعويض طبقا لنص م 801 ق إ م إ في فقرتها الأخيرة و التي تنص على أنّه : **<< تختص المحاكم الإدارية كذلك بالفصل في: ...دعاوى القضاء الكامل...>>.**

مما تقدم نستنتج أن الاختصاص بالفصل في دعاوى المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي هو اختصاص أصيل للقاضي الإداري منذ صدور القانون رقم 98-02[5]؛حيث تفصل فيها المحاكم الإدارية كدرجة أولى ، مع إمكانية استئناف القرار الصادر عنها أمام مجلس الدولة طبقا لما نصت عليه م2/152[6] من دستور 1996 و التي التي جاء في محتواها أنه مجلس الدولة هو الذي يقوم بتقويم أعمال الجهات القضائية الإدارية و ذلك بالتوازي مع

---

[1] عياشي كريمة ، مرجع سابق ، ص 107 .

[2] بن دشاش نسيمة ، مرجع سابق ، ص 83 .

[3] تنص م 800 ق إ م إ على أنّه : **<< 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 >>** .

[4] عياشي كريمة ، مرجع سابق ، ص 108 .

[5] القانون رقم 98-02 المتعلق بالمحاكم الإدارية ، المؤرخ في 30-05-1998 ، ج ر 85 ، سنة 1998 .

[6] تنص المادة 2/152 من الدستور على أنه : **<<تمثل المحكمة العليا الهيئة المقومة لأعمال المجالس القضائية و المحاكم ، يؤسس مجلس دولة كهيئة مقومة لأعمال الهيئات القضائية الإدارية >>**

المحكمة العليا التي تقوم أعمال المحاكم و المجالس القضائية ، و طبقا لما تنص عليه م 02 من القانون العضوي 98-01[1] .

ثانيا :الاختصاص الإقليمي

يقصد بالاختصاص الحيز الجغرافي الذي تفصل المحكمة في حدوده ، و بهذا فإن قواعد الاختصاص الإقليمي موضوعة بصفة خاصة لتخدم مصلحة الخصوم[2] .

تنص م 803 من ق إ م إ على الاختصاص الإقليمي حيث تحيلنا هذه المادة إلى نص م 37 و م 38 من نفس القانون ، و قد جعلت م 37 الاختصاص الإقليمي للجهة التي يكون موطن المدعى عليه في دائرة اختصاصها ، و إذا لم يوجد له موطن معروف المحكمة التي كان في دائرة اختصاصها آخر موطن له ، و في حالة اختيار موطن معين فالجهة التي يقع في دائرة اختصاصها الموطن المختار ما لم ينص القانون على خلاف ذلك ،و جعلت م 38 من نفس القانون كذلك الاختصاص الإقليمي للجهة التي يكون فيها موطن أحد المدعى عليهم في حالة تعددهم [3] .

و لكن بما أن مرتكب الفعل الضار هو الطبيب أو العامل في المستشفى العام ، أين يتحمل هذا الأخير المسؤولية عن أخطاء باعتباره تابعا له من جهة ، و باعتبار أنّ المستشفى العمومي مرفقا عاما من جهة أخرى [4] ، فإن الاختصاص يؤول إلى الجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها مكان تقديم الخدمات – و هو المستشفى العمومي – ، و قد أكّدت م 5/804 بنصها على أنّه : **<< خلافا لأحكام المادة 803 أعلاه ، ترفع الدعاوى وجوبا أمام المحاكم الإدارية في المواد المبينة أدناه :...**

5– في مادة الخدمات الطبية ، أمام المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها مكان تقديم الخدمات ... >> ، من خلال نص هذه المادة نستنتج أن الاختصاص الإقليمي في هاته الحالة ينعقد للمحاكم الإدارية التي يقع في دائرة اختصاصها المستشفى المقدم للعلاج أو الخدمة الطبية ،كما تجدر بنا الإشارة إلى أن اختصاص للمحاكم الإدارية إقليميا و نوعيا بهذا النوع من الدعاوى – دعوى التعويض – يعتبر من مسائل النظام العام ، و التي يجوز إثارتها من طرف الخصوم على أي درجة كانت عليها الدعوى ، كما أنه يجب إثارتها من طرف القاضي تلقائيا ، و ذلك طبقا لما نصت عليه م 807 من ق إ م إ [5].

الفرع الثاني : سير إجراءات دعوى التعويض

يقصد بإجراءات الدعوى بصفة عامة تلك الأوضاع التي يفرض القانون على المتقاضي احترامها ومراعاتها أثناء المطالبة القضائية بحقوقه ، والهدف من هذه الإجراءات هو معرفة السبل السديدة التي من خلالها يستطيع صاحب

---

[1] القانون العضوي رقم 98-01 المتعلق باختصاص مجلس الدولة و تنظيمه و عمله ، المؤرخ في :30-05-1998 ، ج ر 37 ، سنة 1998 .

[2] فاضلي إدريس ، مرجع سابق ، ص 120 .

[3] عبد الله مسعودي ، الوجيز في شرح قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، ط (4) ، دار هومه ، الجزائر ، 2012 ، ص 30 .

[4] بن دشاش نسيمة ، مرجع سابق ، ص 84 .

[5] تنص م 807 من ق إ م إ على أنه : << **الاختصاص النوعي من و الاختصاص الإقليمي للمحاكم الإدارية من النظام العام.**
يجوز إثارته الدفع بعدم الاختصاص من أحد الخصوم في أية مرحلة كانت عليها الدعوى .
يجب إثارته تلقائيا من طرف القاضي >>

الحق توجيه طلبه إلى الجهة القضائية المختصة توجيها سليما ، وتمر دعوى التعويض بعدة مراحل و إجراءات ضرورية يترتب عن مخالفتها بطلان الدعوى ، مما يؤدي إلى عدم إمكانية وصول الدعوى إلى الهدف المنشود من رفعها و هو التعويض.

أولا : مرحلة إعداد عريضة الدعوى و إيداعها

تنص م 815 على أن الدعوى ترفع أمام المحكمة الإدارية بعريضة موقّعة من محامي و من خلال نص م يتبين أنّ العريضة تكون مكتوبة وهو ما يؤكده نص م 9[1]،و حسب نص المادة 826 فإن توقيع المحامي بالنسبة لأشخاص القانون الخاص سواء كانوا طبيعيين أو معنويين يعدّ شرطا إجباريا لقبول العريضة أمام المحاكم الإدارية و بالنسبة للأشخاص المعنوية العمومية ضرورة توقيع الممثل القانوني على العرائض ومذكرات الدفاع ومذكرات التدخل المقدمة باسم الدولة أو الولاية أو البلدية أو المؤسسة العمومية ذات الصبغة الإدارية وهو نفس الوضع بالنسبة للعرائض والطعون ومذكرات الخصوم التي ترفع أمام مجلس الدولة طبقا ل م 905 ق إ م إ.

تودع العريضة بأمانة ضبط الجهة القضائية المختصة بوصل بعد دفع الرسم م821 من ق إ م إ ما لم ينص القانون على خلاف ذلك[2] . كما يمكن للشخص أن يعفى من الرسم القضائي بناء على طلب يقدمه لرئيس المحكمة الإدارية الذي يعود له الفصل في هذا الإشكال طبقا لنص م825 ق إ م إ، أما بالنسبة لتقييد العريضة فإنه يتم عند إيداعها في سجل خاص كما ترقم حسب ورودها ، يقيد التاريخ والرقم على العريضة والمستندات المرفقة بها، ويسلم أمين الضبط للمدعي وصلا يثبت إيداع العريضة وفقا لنص م 823 و م 824 ق إ م و إ. تحرر العريضة وكل ما يعلق بها من مذكرات رد وعقود باللغة العربية تحت طائلة عدم القبول وهو ما نصت عليه م 8 من نفس القانون[3] .

بيانات العريضة الافتتاحية :

تنص م 15 من نفس القانون على أن العريضة يجب أن تتضمن :

- ذكر الجهة القضائية المرفوعة إليها الدعوى.
- اسم ولقب المدعي ومهنته وموطنه.
- اسم ولقب المدعى عليه وموطنه الأصلي أو آخر موطن عرف له في حالة عدم وجود موطن معروف له.
- الإشارة إلى تسمية وطبيعة الشخص المعنوي ومقرّه الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الاتفاقي.
- عرض موجز للوقائع والطلبات والوسائل التي تؤسس عليها الدعوى.
- الإشارة عند الاقتضاء إلى المستندات والوثائق المؤيدة للدعوى .

---

[1] تنص م 09 من ق إ م إ على أنه : **<<الأصل في إجراءات التقاضي أن تكون مكتوبة>>**

[2] عبد الله مسعودي ، مرجع سابق ، ص 269 .

[3] تنص م 08 من ق إ م إ على أنه : **<<يجب أن تتم الإجراءات والعقود القضائية من عرائض ومذكرات باللغة العربية تحت طائلة عدم القبول>>**.

أما بالنسبة لميعاد رفع الدعوى فنلاحظ أن نص م 829 ق إ م إ تنص على أنه **<< يحدد أجل الطعن أمام المحكمة الإدارية بأربعة(4) أشهر...>>** ، إلا أنه و بعد قراءة نص هذه المادة نرى أنه هناك إشكال في تطبيق هذا الأجل على دعوى التعويض التي يكون محلها حق شخصي؟[1] .

فدعوى التعويض من دعاوى الحقوق تدور وجودا وعدما مع وجود الحق المرتبطة به والمطالب به وبقائه ، فهي لا تتعلق بمراكز قانونية عامة وأعمال إدارية قانونية تحتاج إلى الاستقرار كما في دعوى الإلغاء وبالتالي يكون بقاء دعوى التعويض قائمة مهددا لها، لذا فالقول بأنّ دعوى التعويض ترتبط بنفس المواعيد القصيرة التي ترتبط بها دعوى الإلغاء فيه نوع من التعدي على حقوق الضحايا، فلا يوجد مبرر يحتم جعلها قصيرة كما في دعوى الإلغاء.وبالتالي فهي بهذا تخضع لتقادم قصير أو متوسط أو طويل المدة ، ويكون ذلك حسب تقدير القاضي لطبيعة الحق المدعى به ، ويكون من تاريخ وقوع الضرر و ثبوته أو اكتشافه .

ومنه فإنه يمكن القول بأنّ الميعاد الوارد في نص م 829 ق إ م إ لا يمكن تطبيقه في دعوى التعويض .

ثانيا : مرحلة تحضير الدعوى للحكم فيها

يعمل رئيس المحكمة الإدارية طبقا لنص م 844 ق إ م إ على تعيين تشكيلة الحكم بعد فحص القاضي لتوافر العريضة على جميع الشروط الشكلية المطلوبة لقبولها ، و رأى أنها مرفوعة داخل الأجل القانوني ، حيث تتكون هذه التشكيلة من ثلاثة قضاة على الأقل طبقا لنص م 03 من القانون رقم 98-02 ، يعين رئيس المحكمة كذلك المستشار المقرر الذي تتمثل مهمته أساسا في إعداد الدعوى و تهيئتها للفصل فيها في آجال معقولة ، يقوم العضو المقرر كخطوة أولى بتبليغ العريضة للمدعى عليه وفقا لنص م 838 من إ م إ – وهو المستشفى العمومي في مجال دراستنا – كما يتلقى مذكرات الردّ و الأسانيد من هذا الأخير على شكل دفوع تقدم في أجل محدد من طرف المستشار المقرر، قد تكون هذه الدفوع دفوعا إجرائية شكلية (عدم الاختصاص مثلا) و قد تكون دفوعا موضوعية (الدفع بعدم تأسيس الطلب)كادعاء المستشفى بعدم قيام المسؤولية لغياب ركن من أركانها[2] .

و بعد تقديم مذكرات الردّ لدى أمانة ضبط المحكمة ، يقوم العضو المقرر بالتحقيقات متى كان ذلك لازما و ضروريا ، وفي مجال الدراسة – المسؤولية الطبية – فإنه في الغالب يجب القيام بهذه التحقيقات نظرا لطبيعة هذه القضايا الفنية[3] .

بعد ذلك تمرّ القضية للجدولة من طرف رئيس المحكمة و يعين تاريخ الجلسة و يبلغ الخصوم أو الأطراف بهذا التاريخ لتصل الدعوى إلى آخر مراحلها وهي مرحلة المحاكمة أو المرافعة وصولا إلى البت في الدعوى و صدور الحكم[4] .

---

[1] عيساوي فاطمة مرجع سابق ، ص 46 .

[2] عياشي كريمة ، مرجع سابق ، ص ص 101-102 .

[3] عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ، ص 45 .

[4] عبد الله مسعودي ، مرجع سابق ، ص ص 281-282 .

الفرع الثالث : عبء إثبات عناصر المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

إن عبء إثبات توافر أركان المسؤولية يقع على عاتق المدعي – المريض المضرور – و بذلك فإنه ما على المحكمة إلا التحقق من قيام هاته الأركان (الفعل الضار(الخطأ الطبي) – الضر – العلاقة السببية).

أولا : إثبات الفعل الضار

إضافة إلى إثبات التزام الطبيب بعلاجه طبقا للوائح فإنه يقع على المريض أو ذويه إثبات أن طبيب المستشفى العمومي لم يقم بتنفيذ التزامه ببذل الع ناية المطلوبة أو المرجوة منه ، لذا عليه إقامة الدليل على إهمال أو رعونة و عدم تبصر الطبيب و التدليل على ذلك و كذا إثبات أن طبيبا آخر في نفس ظروفه ما كان ليصدر عنه هذا الخطأ ؛ بمعنى أنه على المريض إثبات أن الطبيب انحرف عن المألوف [1].

ثانيا : إثبات الضرر

يقع على عاتق المريض إثبات الضرر اللاحق به ،إذا كان مصدره خطأ إدارة المستشفى العام أو خطأ المستخدم (الطبيب مثلا) في حال إذا كان الطبيب هو مصدر الخطأ فيجب عليه تبيان إذا كان هذا الخطأ ناتج عن التزام ببذل عناية أو التزام بتحقيق نتيجة[2]،ذلك أن هذا الأخير لا يشكل صعوبة كالأول ؛ فالمريض هنا ليس عليه إلا إثبات التزام الطبيب تجاهه فقط ، ذلك أنّه بمجرد عدم تحقق النتيجة يثبت الخطأ على العكس من الالتزام ببذل العناية الذي يشكل صعوبة و خاصة في المجال الطبي .

إضافة إلى ذلك فإنّه في حالة طلب المريض التعويض عن فوات الفرصة ، فقد وضع القضاء الفرنسي العادي و كذا الإداري و في مجال المسؤولية الطبية بالخصوص للتعويض عن فوات الفرصة قرينة شبه دائمة عن ثبوت خطأ الطبيب ، و بالتالي فإن العلاقة السببية بين خطأ الطبيب و فوات الفرصة في الشفاء أو التحسّن أو الحياة تعدّ قائمة ، وتعدّ قرينة على مسؤولية الأطباء[3] .

ثالثا: إثبات العلاقة السببية

يتجه القضاء عموما إلى إلقاء عبء إثبات العلاقة السببية على المريض ؛فعلى هذا الأخير إثبات أن خطأ الطبيب أو المستخدم في المستشفى العام هو الذي تسبب في إحداث الضرر ؛فمجرد نسيان الضمادة مثلا في جسم المريض لا يكفي القول بأنه السبب في كل الأضرار التي أصابت المريض ،ما لم يكن ذلك ثابتا بالدليل و أنّه أدى إلى التهاب الجرح أو سوء حالة المريض [4] .

---

[1] عيساني رفيقة ، مرجع سابق ، ص 103

[2] عيساوي فاطمة ، المرجع نفسه ،ص 47 .

[3] حسين طاهري ، مرجع سابق ، ص 61 .

[4] عيساني رفيقة ، المرجع نفسه، ص 106 .

المبحث الثاني : التعويض محلّ دعوى المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

إذا كان الهدف من دعوى الإلغاء هو إلغاء القرارات الإدارية و إعدامها لأنها تجاوزت السلطة ، فإن الهدف من دعوى التعويض بغض النظر عن الأساس الذي تقوم عليه (الخطأ أو المخاطر) هو جبر الضرر بتعويض المصاب من النشاط الضار للإدارة.

و يخضع التعويض باعتباره نتيجة للمسؤولية الإدارية لعدّة أحكام ، وهذا ما سنتطرق إليه من خلال هذا المبحث ، بدءا بمفهوم التعويض و سلطة القاضي في تقديره (المطلب الأول) و كذلك كيفيات التوزيع النهائي لهذا التعويض (المطلب الثاني) بالنظر إلى الخطأ الذي نتج عنه هذا التعويض .

المطلب الأول : مفهوم التعويض

نستنتج من خلال نص م 124 ق م ج – سالفة الذكر- أنّه عند ثبوت الخطأ في ذمة الشخص الذي يرتكبه يلزم هذا الأخير بالتعويض عن هذا الخطأ متى سبب ضررا للغير ، و بالتالي في مجال دراستنا فإنه متى ثبتت مسؤولية المستشفى العمومي (عن خطئها أو خطأ تابعها) وجب عليها تعويض المريض المضرور عن هذا الضرر الذي أصابه . و لكن السؤال الذي يطرح نفسه ، على أي أساس يقوم هذا التعويض ؟ و كيف يتم و متى ينشأ الحق في اقتضائه ؟ وما مدى سلطة القاضي في تقديره ؟ .

الفرع الأول : تعريف التعويض و المبادئ التي يقوم عليها

يعرّف التعويض بأنّه : ذلك الجزاء المترتب عن قيام و تحقق المسؤولية عند توافر أركانها، و بذلك فالتعويض هو مبلغ يلزم بدفعه المسؤول عن الضرر يهدف إلى جبر الضرر الواقع على المضرور ، و يعدّ نتيجة نهائية لمسؤولية الإدارة سواءا قامت على الخطأ أو المخاطر (تحمّل التبعة)[1] .وهو كذلك وسيلة القضاء لإزالة الضرر عن الضحية أو التخفيف من وطأته [2] .

لقد استقر القضاء على عدة مبادئ يجب أن يقوم عليها التعويض ليعتد به محلا لدعوى التعويض،و هذه المبادئ هي :

- تقدير قيمة التعويض من طرف المضرور[3] ؛ بمعنى أنه يجب على المريض المضرور أو ذويه أو و كيله أن يقدروا قيمة التعويض المراد الحصول عليه و الذي يجبر أو يعوض حسب تقديرهم الضرر الذي أصاب الضحية ، فغياب مثل هذا التقدير سوف يؤدي إلى رفض الدعوى لعدم تحديد محلها.
- تغطية التعويض المقدر من طرف القاضي لكل الأضرار التي لحقت المريض الضحية ؛بمعنى أن يشمل التعويض ما لحق المريض من خسارة و ما فاته من كسب وهذا ما نصت عليه م 182 ق م ج[4]، و كذلك أن يشمل الأضرار الأدبية التي لحقته ، ولكن تجدر الإشارة إلى أنه لا تؤخذ بعين الاعتبار إلا الأضرار المباشرة ، و يراعى في تقدير التعويض كذلك الظروف الملابسة للمضرور ،من ذلك حالته الجسمية و الصحية و كذا ظروفه العائلية و المهنية .

---

[1] شريف أحمد الطباخ ، مرجع سابق ، ص 05 .

[2] بن دشاش نسيمة ، مرجع سابق ، ص86

[3] رشيد خلوفي ، قانون المنازعات الإدارية (شروط قبول دعوى تجاوز السلطة و دعوى القضاء الكامل) ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2003 ، ص 136 .

[4] نصت م 182 من ق م ج على أنه : << ...**يشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة و ما فاته من كسب** ... >>

– أنّه لا يمكن أن يعوّض إلا الضرر المنسوب إلى المستشفى العمومي ، و إن كان يمكن اللجوء إلى مسألة الجمع في حال المسؤولية على أساس المخاطر التي تدفع فيها الإدارة التعويض كله و لكن ليس على أساس أنها مسؤولة الوحيدة ، ذلك أنها سترجع بعد ذلك على الموظف أو على المسؤول عن الخطأ في علاقتها بموظفيها أو بتابعيها.

– أنّه للقاضي حرية واسعة في تقدير الضرر ؛ حيث ليس عليه التقيّد بتقدير المضرور ، إلا إذا كان القانون يحدد سقف التعويض ففي هاته الحالة لا يمكن للقاضي تجاوز هذا السقف[1] .

فالأصل أن التعويض بقدر الضرر فلا يزيد عنه ولا يقل ، أما بالنسبة لتعيين العناصر المكونة للضرر و التي يجب أن تتدخل في حساب التعويض فيعدّ من المسائل التي يهيمن عليها مجلس الدولة لأن هذا التعيين يعدّ من قبيل التكييف القانوني للواقع[2].

الفرع الثاني : تقدير التعويض

أولا : كيفية تقدير التعويض

تختلف كيفية تقدير التعويض عن الضرر تبعا لاختلاف صور هذا الأخير ضررا ماديا أو معنويا .

– تقدير التعويض عن الضرر المادي : للتعويض عن الضرر المادي فإن القاضي يرجع إلى المعطيات المادية التي يقدمها له المدعي – المريض المضرور أو ذويه ...– و مثال هاته المعطيات في المجال الطبي :تقارير الخبرة الطبية ، الوصفات الطبية ، الوصفات الطبية[3] ...الخ .

ومن الملاحظ أن الضرر المادي لا يشكل صعوبة بالنسبة لتقدير التعويض عنه .

– تقدير التعويض عن الضرر المعنوي : إذا كان مبدأ إمكانية التعويض عن الضرر المادي مسألة من بين المسائل التي تستبعد من مجال المناقشة ، فإنه و على العكس من ذلك في حالة الضرر المعنوي ؛ حيث أثار الضرر المعنوي و التعويض عنه خلافا كبيرا بين الفقهاء ، فمنهم القائل أن هذا النوع من الأضرار يفترض أنه غير مادي ، ومن ثم فإنه يستحيل التعويض عنه ، ذلك أنه لا يلحق نتائج مالية و بالتالي لا يمكن التعويض عنه ، ويرون كذلك أنه لو منحنا المضرور معنويا مبلغا نقديا كتعويض عن الألم أو الحزن أو الضرر الجمالي ...، فإن هذا لن ينقص و لن يقضي على الألم و لا يمحو الحزن و لا يرد الجمال الضائع[4] .

هذا بالنسبة للمعارضين لفكرة التعويض عن الضرر المعنوي أما أنصار هذه الفكرة فيبرّرون اتجاههم إلى ضرورة التعويض عن هذا النوع من الأضرار ، على أن الضرر المعنوي كالضرر المادي و لا يثير أية صعوبة من حيث المبدأ فهو قابل للتعويض شأنه شأن الضرر المادي متى توافرت شروطه ، إذن يجب التعويض عنه تعويضا نقديا طالما كان مشروعا[5] ، و كذلك استندوا على أن التعويض يعتبر وسيلة إرضاء للنفس تجعل المريض يتحمل تلك الآلام

---

[1] عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ، ص 50 .

[2] حسين طاهري ، مرجع سابق ، ص 64 .

[3] عيساوي فاطمة ، المرجع نفسه ، ص 51 .

[4] مقدم سعيد ، نظرية التعويض عن الضرر المعنوي ، المؤسسة الوطنية للكتاب ، الجزائر ،1992 ، ص 67 .

[5] عياشي كريمة ، مرجع سابق ، ص 27 .

و الأحزان الناتجة ذلك الضرر المعنوي، و يسهى عنها بتوظيف المال في ما يعود عليه بالنفع ، فإذا تمكن التعويض من تحقيق المنفعة المرجوة يكون حينئذ الضرر المعنوي قد عوّض عنه[1].

و لقد جاء القانون المدني الجزائري لسنة 1975 خاليا من أي نص صريح يؤكد على هذا الضرر و التعويض عنه ، فهل يدلّ هذا على أن المشرع الجزائري لا يأخذ بهذا النوع من الضرر في التعويض ؟ ، بالرغم من أنه حدد طرق تقدير التعويض عن الضرر بموجب م182 ق م ج[2] .

نرى أن عدم نص المشرع الجزائري على الضرر المعنوي و التعويض عنه قد كان إغفالا منه فقط ولم يكن دليلا قاطعا على عدم الاعتداد بهذا الضرر ، ذلك أنه لو كان كذلك لعُدّ متناقضا مع نفسه ؛ فبالرجوع إلى نص م4/3 ق إ ج ج نجده ينص على أنّ دعوى المسؤولية تقبل على مستوى الجهات القضائية عن كل صور الضرر سواءا كان ماديا أو جسمانيا أو أدبيا . إضافة إلى ذلك فإن المشرع الجزائري قد تدارك القصور أو الإغفال الذي وقع فيه إثر آخر تعديل للقانون المدني بموجب القانون رقم 05-10 الصادر بتاريخ 20 جوان 2005 ؛ حيث أخذ بموجبه بمبدأ التعويض عن الضرر المعنوي طبقا لنص م182 مكرر منه .

و بالنسبة للتطبيقات القضائية لهذا المبدأ ، فإنّه و بالرجوع إلى بعض القرارات القضائية الصادرة عن الجهات القضائية الجزائرية نجد أنها أخذت بهذا المبدأ قبل صدور التعديل الأخير للقانون المدني ، ومن ذلك القرار الصادر عن مجلس الدولة في قضية السيد (هـ – ع) ضد مدير القطاع الصحي بمجانة و المؤرخ في : 09-03-2004 حيث اعترف بالتعويض عن الضرر المعنوي الذي أصاب الضحية نتيجة لفقدانها جنينها ، و كذا عن الضرر التألمي الذي أصابها نتيجة للعملية الجراحية التي تعرضت لها ، و قد جاءت أسبابه كالآتي : **[حيث أنّ المستأنفة أصيبت بضرر تألمي نظرا للعملية الجراحية التي أجريت لها مع كل ما يترتب عن ذلك .**

حيث أنها أصيبت كذلك بضرر معنوي بعد وفاة جنينها .

حيث أنه و نظرا لهذين الضررين يتعيّن إذن الاستجابة لطلبها بمنح مبلغ ثلاثمائة ألف دينار (300.000 د ج) لها تعويضا عن الضررين اللذين أصيبت بهما ..][3].

أما بالنسبة للتعويض عن الضرر المعنوي فإن تقديره لا يختلف عن تقدير الضرر المادي ، حيث – وكما سلف الذكر – تنص م 131 ق م ج[4] على أنّ القاضي يقدر الضرر مع مراعاة الظروف الملابسة ، و يقصد بالظرف الملابس ذلك الظرف الذي يلابس و يحيط بالمسؤول ، والذي يرجع إلى حالة المضرور الجسمية ، النفسية ، العائلية و المهنية و المادية ، ذلك أنها ظروف خاصة تتأثر بالضرر بدرجة أكثر أو أقلّ من الغير الذي يلحق به نفس الضرر ومن ذلك فإن هاته الظروف تجعل من التعويض يتفاوت من شخص لآخر حسب تفاوت الضرر[5] .

ثانيا : تاريخ تقدير التعويض

---

[1] مقدم سعيد ، مرجع سابق ، ص 70 .

[2] عياشي كريمة ، المرجع نفسه ، ص ص 29-30 .

[3] نقلا عن حسين بن الشيخ آث ملويا ، دروس في المسؤولية الإدارية ، ك (3) ،مرجع سابق ، ص ص 63-64 .

[4] تنص م 131 ق م ج على أنه : << **يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب طبقا لأحكام المادتين 182 و 182 مكرر مع مراعاة الظروف الملابسة، فإن لم يتيسر له وقت الحكم بصفة نهائية ، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقدير**>>.

[5] عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ، ص 52 .

يثير تقدير التعويض عن الضرر الطبي صعوبات كثيرة خاصة فيما يخص الوقت الذي يعتدّ به لتقدير التعويض ، ذلك أن الضرر قد يكون متغيرا ؛ بمعنى أنه يتزايد أو ينقص مع الوقت ، و قد يكون ثابتا[1] .

و لقد استقر الفقه و القضاء في فرنسا و في البلدان العربية و منها الجزائر على أن مبدأ التعويض الكامل الذي يجبر الضرر يقتضي التعويض وفقا لما وصل إليه الضرر يوم صدور الحكم[2] فيما يخص الضرر المؤقت أو الثابت ، لأنه بهذا التاريخ يصبح محل الالتزام معلوم المقدار فيتحقق بذلك شرط استحقاق الفوائد التأخيرية ، ومنها يكون الحق في التعويض حائزا لقوة الشيء المقضي به و غير قابل للسقوط بانقضاء مدة التقادم[3] .

أما فيما يخص الضرر الدائم أو المتغير فإنه يحدد كذلك عند صدور الحكم و هذا في حدود ما طلبه المضرور في طلبه [4] ، مع احتفاظ القاضي بحق المضرور في المطالبة بإعادة النظر في تقدير التعويض خلال مدة معينة ومع مراعاة التغيرات و تطور مراحل الضرر و التغيرات الاقتصادية كزيادة الأسعار و تكلفة العلاج و غالبا ما يقضي القاضي بالتعويض بناءا على تقرير الخبير[5].

المطلب الثاني : قواعد التعويض النهائي

تتمثل قواعد التعويض في الصور التي يخرج فيها التعويض عن الضرر الذي لحق المضرور و كذلك كيفيات التوزيع النهائي لهذا التعويض .

الفرع الأول : صور التعويض

يعمل القاضي بعد تقويم الضرر الحاصل على المريض أو ذويه على تحديد السبيل المناسب الذي سيدفع التعويض من خلاله ، و قد يكون التعويض عينيا أو بمقابل .

أولا : التعويض العيني

يقصد بالتعويض العيني إلزام المدعى عليه بتنفيذ الالتزام الذي تأخر في تنفيذه أو أخلّ به أو امتنع عن تنفيذه من اجل إعادة الحالة غلى ما كانت عليه قبل وقوع الفعل الضار ، غير أن الأصل هو التنفيذ العيني و الذي أكدته م 164 ق م ج يحكم به القاضي بناءا على طلب من الدائن أو المدين ، و يلجأ للتعويض العيني متى كان التنفيذ العيني مستحيلا 6 .و يشترط في التعويض العيني أن يكون ممكنا و لا يكون فيه إرهاق للمطالب به ، و أن يطالب يطالب به المضرور ، إلا أنه يعتبر من الأمور النادرة جدا الحديث عن مثل هذا التعويض في المسؤولية الطبية لاستحالته في أغلب الأحيان 7 ،و مثاله إن ارتكب الجراح خطأ أثناء إجراء عملية جراحية لاستئصال ورم ليفي فاستأصل رحم المريضة عوضا عن الورم الليفي ، و أدى ذلك إلى إصابتها بالعقم ، ففي هذه الحالة يستحيل إعادة الحالة إلى ما كانت عليه قبل هذا الخطأ الطبي .

---

[1] دهنون فوزية ، مرجع سابق ، ص 58 .

[2] عيساني رفيقة ، مرجع سابق ، ص 108 .

[3] عيساوي فاطمة ، المرجع نفسه ، ص ص 50-51 .

[4] عيساني رفيقة ، المرجع نفسه ، ص 108 .

[5] طاهري حسين ،مرجع سابق ، ص 65 .

[6] عياشي كريمة ، مرجع سابق ، ص 134 .

[7] عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ، ص ص 52-53 .

إلا أنّ الحكم بالتعويض العيني يمكن تصوره في بعض حالات المسؤولية التقصيرية و يكون محدد النطاق ، كونه لا يكون ممكنا إلا حين يتخذ الخطأ المرتكب من المدين صورة عمل أو خطأ يمكن إزالته أو تداركه[1] ، و مثال ذلك أن يرتكب طبيب خطأ بتركه لأداة طبية داخل جسم المريض أثناء إجراء عملية جراحية له ، فيمكن في هاته الحالة إذا ما اكتشف هذا الخطأ قبل أن يسبب الضرر أو أنه سبب ضررا يمكن تداركه أن يحكم القاضي بالتعويض العيني . ولكن القاضي لا يتمتع بالحرية في الحكم بالتعويض العيني فهو مقيد بالخضوع إلى شروط معينة و خاصة في المجال الطبي وهي :

– أنّه يستحيل في بعض حالات الضرر الجسماني و الأدبي اللجوء إلى مثل هذا التعويض نظرا للناحية الإنسانية ومن أمثال هذه الحالات الاعتداء على السمعة ، الشرف ...، ذلك أن التشريعات الحديثة أقرّت بالنص على وجوب التعويض بمقابل في مثل هذه الحالات .

– أن يكون التنفيذ العني ممكنا .

– إذا كان التنفيذ العيني مرهقا للمدين فلا مجال لإجباره على تنفيذه و يحكم في هاته الحالة بالتعويض بمقابل .

– يمكن أن يتحقق التعويض العيني عن الخطأ الطبي في جراحة التجميل في حالات نادرة ، و ذلك بأمر جراح التجميل بإعادة العملية لترقيع و مسح الندب الذي نتج عن العملية ، و على نفقة الجراح التجميلي . و نظرا لهاته الصعوبة و الاستحالة التي تكتسي التعويض العيني و بخاصة في المجال الطبي فإن الوسيلة و الصورة الغالبة لتقويم و إصلاح الضرر هي التعويض بمقابل[2] .

ثانيا : التعويض بمقابل

يكون التعويض بمقابل في الأصل بالنقود أو المال ، غير أنه يمكن أن يحكم استثناءا و في حالات معينة بتعويض غير نقدي .

– التعويض النقدي : وهو الصورة الأكثر تطبيقا في مجال المسؤولية التقصيرية يتمثل التعويض النقدي في ذلك المبلغ النقدي المقدر من طرف القاضي على عاتق المسؤول عن الضرر (المدين) ، يهدف لجبر الضرر الذي أصاب المضرور .

أو الدائن ، سواءا كان ماديا أو معنويا ؛ فالنقود وسيلة للتبادل و كذلك وسيلة للتقويم و تكون هذه الصورة عادة مبلغا من المال يدفع دفعة واحدة للمضرور ، غير أنه يمكن أن يحكم القاضي في ظروف معينة بتعويض نقدي مقسط أو بإيراد مرتب مدى الحياة ، إذا رأى ضرورة في ذلك ، و رأى أنها الطريقة المناسبة للتعويض و جبر الضرر الحاصل بالكامل[3] ، و هذا ما تنص عليه م 1/132 ق م ج[4].

---

[1] عياشي كريمة ، المرجع نفسه ، ص 135 .

[2] عياشي كريمة ، مرجع سابق ، ص ص 136-137 .

[3] عميري فريدة ، مرجع سابق ، ص 139 .

[4] تنص م 1/132 ق م ج على أنه : **<<يعين القاضي طريقة التعويض تبعا للظروف ، و يصح أن يكون التعويض مقسطا ، كما يصح ان يكون إيرادا مرتبا ، و يجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بأن يقدر تأمينا ...>>**

من خلال ما تقدم نستنتج أن اختيار الطريقة المناسبة التي يستوفي المضرور بها حقه من المسؤول عن الضرر الذي ألمّ به تعدّ سلطة منحها القانون للقاضي ؛ فتقدير طريقة التعويض من بين المسائل الواقعية التي يستقل قاضي الموضوع بتقديرها .

– **التعويض غير النقدي** : يتمثل التعويض النقدي فيما يمكن أن تحكم به المحاكم فيما يخص دعاوى السب و الشتم والقذف مثلا و ذلك بنشر الحكم الذي قضى بإدانة المدعى عليه في الصحف ، وهذا النشر يكون تعويضا غير نقديا عن الضرر الأدبي ، و قد أكدّ المشرع الجزائري على مثل هذا التعويض بنص م 2/132 بنصها على أنه : << ...**أو أن يحكم و ذلك على سبيل التعويض بأداء بعض الإعانات التي تتصل بالفعل غير المشروع** >> .

وفي المجال الطبي فإن تطبيق هذه المادة يظهر مثلا في ما إذا قام طبيب بفحص مريضة ثم أخبر عائلتها كذبا أنها حامل ، فرفعت شكوى ضده بسبب الكذب ، فصدر حكم بإدانته و قضت المحكمة بنشر الحكم في الصحف ، فإن هذا يعتبر تعويضا غير نقدي عن الضرر المعنوي الذي لحق المريضة . و لكن – وكما سلف الذكر – فإنّ النقود تبقى هي الصورة الغالبة في مجال المسؤولية الطبية للتعويض عن الأخطاء الطبية .

الفرع الثاني : التوزيع النهائي للتعويض

إنّ نظام توزيع عبء التعويض بداية كان موجها نحو اتجاه واحد إما أن يتحمل الطبيب وحده هذا العبء و يعوّض المريض المضرور على أساس أنه خطأ شخصي ، و إما أن يتحمله المستشفى العمومي على أساس أنه خطأ مرفقي ، غير أن هذا الحلّ هجر لأنه كان يؤثر سلبا على حقوق الضحية و خاصة إذا كان الخطأ شخصي للطبيب و كان هذا الأخير عاجزا عن دفع التعويض ،حيث أصبح لدى القاضي ثلاثة طرق لتوزيع التعويض .

أولا : حالة خطأ للطبيب

إذا ثبت أن الخطأ الذي تسبب في إصابة المريض بالضرر خطأ شخصيا للطبيب ولا دخل لإدارة المستشفى التابع له فيه(خطأ في التشخيص مثلا) ، ففي هذه الحالة يدفع المستشفى التعويض كاملا ، مع إمكانية الرجوع على الموظف أو الطبيب ليستوفي حقه منه ،كما حق لها الرجوع عليه في حالة المسؤولية على الأشياء الخطرة كذلك نظرا للتطورات العلمية الحاصلة في المجال الطبي ، و بذلك يكون التابع و الطبيب خاصة مسؤولا شخصيا عن الضرر[1].

ثانيا : حالة الخطأ المرفقي

إذا ما نتج الضرر عن فعل من أفعال إدارة المستشفى بدون تعلقه بالطبيب ، فإن المستشفى يحرم من حق الرجوع عليه لانعدام خطأه في هذه الحالة ، مثال ذلك عدم سماح سائق سيارة الإسعاف بالتنقل إلى مكان وجود المريض الذي يطلب الإسعاف ونتج عن ذلك أضرارا وخيمة بالمريض .

لكن بالرغم من أنّ مسؤولية المتبوع تجتمع بمسؤولية التابع هناك بعض الحالات التي يقيم فيه المضرور دعواه ضد التابع فقط لكونه المحدث المباشر للضرر أو حارس الشيء ، و هذا طبقا لما تنص عليه م 124 ق م ج و التي تلزم كل شخص بالتعويض عن الأضرار التي يحدثها بفعله للغير [2] . بحيث لا يكلف المضرور نفسه عناء البحث عن

[1] عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ، ص 53 .

[2] عميري فريدة ، مرجع سابق ، ص 154 .

السبب الحقيقي للخطأ الذي سبب له الضرر ، و يتجه مباشرة إلى متابعة الطبيب أو المستخدم أمام القضاء العادي ، إلا أنه إذا تحمل الطبيب في المستشفى العمومي عبء دفع التعويض بالكامل و تبين أن الخطأ الذي ارتكبه كان خطأ عاديا يدخل ضمن الأخطاء المرفقية ، فيكون له حق الرجوع على المستشفى العمومي بكامل التعويض الذي دفعه على أساس أنه في هذه الحالة قد تحمل أعباء مالية لا تترتب عليه أصلا و بدون وجه حق .

و لقد كرّس المشرع الجزائري مبدأ إعفاء الموظف العمومي من المسؤولية الناجمة عن أفعاله التي تسبب ضررا للغير ، إذا كانت منبعثة من تأديته لواجباته المهنية و تنفيذا لأوامر رؤسائه و ذلك وفقا لما نصت عليه م2/129 ق م ج[1]

ثالثا : حالة الخطأ المزدوج

يقصد بالخطأ المزدوج مساهمة كل من خطأ الطبيب و خطأ إدارة المستشفى في إحداث الضرر ، ويطلق على هذا الازدواج بمبدأ الجمع بين المسؤوليتين ، يرمي هذا المبدأ إلى إعطاء المضرور حق اختيار المسؤول الأكثر ملائمة ، و الذي يكون بطبيعة الحال الإدارة[2].

ولكن هذا المبدأ لا يعني حصوله – المريض المضرور – على تعويضين ؛ بمعنى أن الجمع بين المسؤوليتين لا يقصد به الجمع بين التعويضين و لا يبرّره إطلاقا. ولكن نتيجة لهذا المبدأ تظهر إمكانية إثارة حالتين لتوزيع التعويض:

الحالة الأولى : قيام القاضي الإداري المعروضة عليه دعوى التعويض المرفوعة ضد المستشفى العمومي على أساس أن الضرر قد لحق المريض سواءا من جراء فعل الإدارة نفسها أو من فعل أحد تابعيها بتوزيع التعويض على كل من الطبيب التابع و المستشفى العمومي بعد تفحص وقائع القضية و استنتاج مساهمة كل من الخطأين في إحداث الضرر .

الحالة الثانية : قيام القاضي بالحكم على طرف واحد (المستشفى أو الطبيب) بدفع كامل التعويض في حالة مساهمة كليهما في إحداث الضرر مع إمكانية رجوع أحدهما على الآخر[3] .

---

[1] تنص م 2/129 على أنه : << ... **لا يكون الموظفون والأعوان العموميون مسئولين شخصيا عن أفعالهم التي أضرت بالغير إذا قاموا بها تنفيذا لأوامر صدرت إليهم من رئيس، متى كانت إطاعة هذه الأوامر واجبة عليهم** >>.

[2] عيساوي فاطمة ، مرجع سابق ، ص 55 .

[3] عميري فريدة ، مرجع سابق ، ص ص 151-152 .

خلاصة الفصل

خلال هذا الفصل تطرقنا للأثر الذي يترتب عن المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي و المتمثل في دعوى التعويض ، هاته الدعوى التي تتميز بعدة خصائص عن غيرها من الدعاوى القضائية كونها من دعاوى الحقوق و كذا دعاوى القضاء الكامل ، و التي يملك القاضي سلطة تقديري واسعة في التحقيق و النظر و الفصل فيها ، تهدف إلى جبر الأضرار التي يكون السبب فيها خطأ صادر عن الإدارة أو تابعيها ، و التي تتميز أيضا أنها تؤول وجوبا للقضاء الإداري ، كون أحد أطرافها من الأشخاص المعنوية ذات الصبغة الإدارية – وهو المستشفى العمومي – كما تطرقنا إلى الشروط الواجبة لقبول هاته الدعوى و الميعاد القانوني الذي يجب أن ترفع خلاله ، و أشرنا كذلك إلى شرط القرار السابق الذي كان يعدّ من الشروط الأكيدة لقبول مثل هذه الدعاوى على مستوى القضاء بينما أصبح في وقتنا الحالي جوازيا و اختياريا .

ولأنها دعوى ناتجة عن قيام المسؤولية الإدارية على المستشفى العمومي فقد تطرقنا إلى محلها الذي هو بطبيعة الحال التعويض و المبادئ التي يقوم عليها و تقدير هذا التعويض (كيفيته و تاريخه) و قد تطرقنا كذلك خلال هذا الفصل إلى الصور التي يمكن أن يتم التعويض من خلالها و كذا كيفية توزيع القاضي لهذا التعويض .

خاتمة

تمحورت دراستنا في هذه المذكرة حول المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي في الجزائر ، ومن خلال التحليل و الدراسة البسيطة لهذا الموضوع فقد رأينا أن الدولة أو الإدارة العامة في حدّ ذاتها لم تكن تسأل في بادئ الأمر عن أعمالها أو أعمال تابعيها ، و لكن وبالنظر إلى تعاظم دورها و تدخلها في مختلف شؤون الحياة اعترف بمسؤوليتها و أصبحت تسأل عن أعمالها الضارة - كما تقدم الذكر — و تبعا لذلك فقد أصبحت المستشفيات العمومية كذلك تسأل عن ما قد يصيب المرتفقين بها و بالخصوص المرضى عن أعماله و أعمال تابعيها كذلك و الأطباء بصفة خاصة ، ذلك أنها لم تكن تطالها هاته المسؤولية عند بداية ظهورها .

و تقوم مسؤولية المستشفيات العمومية على الخطأ كقاعدة عامة ، و تبعا لخصوصية النشاط الذي يؤديه هذا المرفق ،كما تقوم استثناءا على المخاطر — بدون خطأ —كون هذه النشاطات تتصل مباشرة بالإنسان و جسمه ، و نظرا للتطورات العلمية الحاصلة في مجال الطب ، فقد تشكل هذه التطورات العلمية و التكنولوجية في بعض الأحيان مخاطرا استثنائية على جسم المريض ، و قد لاحظنا من خلال هذه الدراسة أن المشرّع الجزائري عالج هذا الموضوع بمجموعة من التشريعات و القوانين تكريسا و تجسيدا لمبدأ الحق في الصحة ، و ضمانا لقيام الأطباء داخل هاته المؤسسات الصحية العمومية بالتزاماتهم بالكثير من الحيطة و الحنكة و اليقظة ، و لكي لا يرتكبون أخطاء طبية من شأنها أن تؤذي المريض أو تقضي على حياته ، ناهيك عن الأخطاء التي يمكن أن تقع جراء سوء تنظيم و تسيير إدارة المستشفى ، فإذا وقعت مثل هذه الأخطاء أو حصل تجاوز من قبل الطبيب فإنه من المؤكد عدم السكوت على مثل هذه الأخطاء أو التجاوزات من قبل القانون أو من المريض الذي لحقه الضرر من جراءها ، حيث تقوم المسؤولية بمجرد حدوث ضرر للمريض بسببها ، و بالنسبة لنوع المسؤولية فإنّه يكون على أساس الخطأ المسبب للضرر شخصيا أو مرفقيا ، فإن كان الخطأ شخصيا أو مهنيا محضا تقع المسؤولية على الطبيب ، أما إذا كان مرفقيا سواء صادر عن الطبيب أو إدارة المستشفى في حد ذاته تتحمل المستشفى المسؤولية الإدارية عن هذا الخطأ باعتبار أنها ضمانا أكثر للمضرور ، ذلك أنّه دائما لها ملاءة مالية على عكس الطبيب الذي قد لا يستطيع أن يدفع التعويض بسبب عجزه عن ذلك .

ومن خلال هاته الدراسة توصلنا إلى بعض النتائج و هي :

- أنّ العلاقات القانونية القائمة داخل المستشفى العمومي تعدّ هي السبب الأساسي في قيام مسؤوليته .
- أنّ المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي تقوم في نطاق ما يقوم به من نشاطات و ما يقدمه من خدمات ، و في نطاق العلاقات القائمة داخله .
- أنّ العلاقات القانونية داخل المستشفى العمومي ليست ذات طبيعة تعاقدية ، فعلاقة المستشفى العمومي بالطبيب هي علاقة تبعية تحكمها اللوائح و التنظيمات ، يتحمل بموجبها المتبوع – المستشفى العمومي – المسؤولية عن أفعال تابعه — الطبيب – ، أما علاقته بالمريض فهي علاقة ذات طابع إداري تخضع للوائح و التنظيمات ، باعتبار أنّ المريض يعدّ منتفعا من خدمات المرفق العام الذي هو المستشفى ، و بالنسبة لعلاقة المريض بالطبيب فلا تكتسي طابعا خاصا كما هو الحال في العيادات الخاصة ، فليس للمريض مثلا الحرية في اختيار طبيبه المعالج بل تختاره إدارة المستشفى ، و لهذا فليس هناك علاقة مباشرة بين المريض و الطبيب المعالج ، ذلك أنّ حقوق و التزامات كل منهما تحكمها اللوائح و التنظيمات داخل المستشفى العمومي .
- أنّه غالبا ما تقوم مسؤولية المستشفى العمومي على أساس نشاطاته الطبية و العلاجية ؛ أي عن الأخطاء التي يرتكبها الفريق الطبي في المستشفى العمومي .
- أنّ القضاء كان يفرق في إقامة المسؤولية الطبية عن نشاطات المستشفى العمومي و خاصة النشاطات الطبية و العلاجية ، فقد كان يقيمها على أساس الخطأ البسيط بالنسبة للعمل العلاجي ، و يقيمها على أساس الخطأ الجسيم بالنسبة للعمل الطبي ، بينما أصبح الآن لا يميز بين هاذين النشاطين حيث أصبحت المسؤولية الطبية تقوم على المستشفى العمومي على أساس الخطأ البسيط ، أما النشاطات التنظيمية فلم تثير إشكالا حيث تقام المسؤولية بصددها عل أساس الخطأ البسيط .
- أنّ هاته المسؤولية لا تقوم إلا بتوافر كل أركانها ، فإضافة إلى الخطأ الطبي يجب توافر الضرر و العلاقة السببية و الشروط الواجبة فيهما .

- تختص الجهات القضائية الإدارية بالنظر و الفصل في دعوى المسؤولية المرفوعة ضد المستشفيات العمومية حيث تفصل فيه الحاكم الإدارية كدرجة أولى ثم ترفع أمام مجلس الدولة للفصل فيه كجهة استئناف .
- يشمل التعويض محل دعوى المسؤولية ضد المستشفى العمومي على ما لحق المريض من خسارة وما فاته من كسب ؛ حيث يمنح القانون القاضي سلطة تقديرية واسعة في تقديره و اختيار الطريقة المناسبة التي يفرغ فيها التعويض .
- أنّ القاضي الإداري حسب ما يتبين له من معطيات القضية يستطيع أن يحمّل المستشفى العمومي عبء التعويض ،كما قد يحملّه للطبيب ، إضافة إلى أنّه يستطيع أن يوزعه بينهما على أساس مساهمة كل منهما في إحداث الضرر .
- أنّ في حالة تحمّل المستشفى أو الطبيب عبء التعويض كله ، و تبين أن أحدهما تحمل عبئا ماليا عن مسؤولية لا تترتب عليه فإنه يستطيع الرجوع على المسؤول ليستوفي التعويض الذي دفعه للمضرور كاملا .

قائمة المراجع

النصوص القانونية:

الدستور :

- دستور1996 الصادر بمرسوم رئاسي رقم 438/96 ، المؤرخ في 1996/07 ، الجريدة الرسمية عدد 76 الصادرة بتاريخ:1998/12/08 .

القوانين :

- القانون العضوي رقم 98-01 المتعلق باختصاص مجلس الدولة و تنظيمه و عمله ، المؤرخ في : 30-05-1998 ، الجريدة الرسمية عدد 37 ، سنة 1998
- قانون الإجراءات الجزائية الصادر بالأمر رقم155/66 ، المؤرخ في 18 صفر 1286 الموافق
- لـ 08/جوان/1966 ، الجريدة الرسمية عدد 49 المؤرخة ب: 21 صفر 1286 الموافق
لـ 11/يونيو/1966 المعدّل و المتمّم .
- القانون المدني الصادر بالأمر رقم 75-58 المؤرخ في 20رمضان1395 الموافق لـ26 سبتمبر 1975،ج ر عدد 78 المؤرخة في 30-09-1975 ،المعدّل و المتمّم بالقانون رقم 07-05 المؤرخ في 13 ماي 2007 ،ج ر ، العدد 31 ، المؤرخة في 13 ماي 2007 .
- القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26/جمادى الأولى/1405 الموافق لـ 16/فيفري/1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، الجريدة الرسمية عدد 08 ، الصادرة بتاريخ 27/جمادى الأولى/1405 الموافق لـ 17 /فيفري/1985 ، و المعدّل بالقانون 17/90 المؤرخ في 09/محرم/1411 الموافق لـ 31/جويلية/1990 ، الجريدة الرسمية عدد 35 ، المؤرخة في 15/أوت/1990 .
- القانون رقم 02/98 المتعلق بالمحاكم الإدارية ، المؤرخ في:04/صفر/1419 الموافق
لـ 1998/05/30 ، الجريدة الرسمية عدد 85 ، المؤرخة في 11//جوان/1998 .
- قانون الإجراءات المدنية و الإدارية الصادر بالقانون رقم 09/08 المؤرخ في 18/صفر/1429 الموافق لـ25/فيفري/2008 ، الجريدة الرسمية عدد 21 المؤرخ في 15/ربيع الأول/ 1429 الموافق لـ2008/04/23 المعدّ و المتمّم .
- المراسيم
- المرسوم التنفيذي رقم 476/92 المؤرخ في 05/محرم/1413 الموافق لـ06/جويلية/1992 ،المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ،الجريدة الرسمية عدد 52 ، المؤرخة في 08/جويلية/1992 .

- المرسوم التنفيذي رقم 97-466 المؤرخ في 02 شعبان 1418 الموافق ل:07-12-1997 و المتعلق بتحديد قواعد إنشاء القطاعات الصحية و تنظيمها وسيرها ،الجريدة الرسمية عدد 81 ،المؤرخة في 10/شعبان/1418 الموافق ل 10/ديسمبر/1997.
- المرسوم التنفيذي رقم07-140المؤرخ في 02جمادى الأولى1428 الموافق ل:19 ماي 2007 ، يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها وسيرها ، ج ر عدد33 ، المؤرخة في 03/جمادى الأولى/1428 الموافق ل 20/ماي/2007 .

1. الكتب:

- **باللغة العربية**

الكتب العامة

1. رشيد خلوفي ، شروط رفع الدعوى الإدارية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2002 .

- رشيد خلوفي ، قانون المنازعات الإدارية (شروط قبول دعوى تجاوز السلطة و دعوى القضاء الكامل) ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 2003 .

- عبد القادر عدّو ، المنازعات الإدارية ، د ط ، دار هومه ، الجزائر ،2010

- عبد الله مسعودي ، الوجيز في شرح قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، ط (4) ، دار هومه ، الجزائر ، 2012 .

- عمار عوابدي ، نظرية المسؤولية الإدارية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ،2004.

- فاضلي إدريس ، التنظيم القضائي و الإجراءات المدنية و الإدارية ، ج (1) ، الطبعة الأولى ، بن مرابط للنشر ، الجزائر ، 2009 .

- نبيل صقر ، الوسيط في قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، دار هومه ، الجزائر ، 2000 .

الكتب المتخصصة

- أحمد عيسى ، مسؤولية المستشفيات الحكومية (دراسة مقارنة) ، الطبعة الأولى ، منشورات الحلبي الحقوقية ، لبنان ،2008.
- ثروت عبد الحميد ، تعويض الحوادث الطبية ، د ط ، دار الجامعة الجديدة ، الأزاريطة ،2007
- حسين طاهري ، الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العمومية (دراسة مقارنة الجزائر–فرنسا) د ط ، دار هومه الجزائر ، 2004 .

– شريف أحمد الطباخ ،التعويض الإداري في ضوء الفقه و القضاء و أحكام المحكمة الإدارية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، 2006

– شريف الطباخ ، جرائم الخطأ الطبي و التعويض عنها ، د ط ، دار الفكر و القانون ، المنصورة – مصر ، 2009 .

– عبد الحميد الشواربي ، مسؤولية الأطباء و الصيادلة و المستشفيات المدنية و الجنائية

و التأديبية ، د ط ، منشأة المعارف ، الاسكندرية ، 2004

– عبد القادر بن تيشة ، الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العمومي ، د ط ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ،2011.

– علي عصام غصن ، الخطأ الطبي ، الطبعة الأولى ، منشورات زين الحقوقية ، لبنان ،2006 .

– لحسين بن الشيخ آث ملويا ، دروس في المسؤولية الإدارية (الكتاب الأول:المسؤولية على أساس الخطأ) ، الطبعة الأولى ، دار الخلدونية ،2007.

– لحسين بن الشيخ آث ملويا ، دروس في المسؤولية الإدارية (الكتاب الثالث : نظام التعويض) ، الطبعة الأولى ، دار الخلدونية ،2007.

– محمد أنور حمادة ، المسؤولية الإدارية و القضاء الكامل ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ،2006 .

– محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الجامعة الجديدة ،الإسكندرية ،1990.

– محمد رايس ، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري ، د ط ، دار هومه ، الجزائر 2010 .

– مسعود شيهوب ، المسؤولية على أساس المخاطر و تطبيقاتها في القانون الإداري(دراسة

مقارنة) ، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر 2000 .

– مقدم سعيد ، نظرية التعويض عن الضرر المعنوي ، المؤسسة الوطنية للكتاب ، الجزائر ، 1992.

2. الرسائل الجامعية

الأطروحات

– حاج سليمان عزام ، المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراء علوم في الحقوق تخصص قانون إداري ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة ،2010-2011 .

رسائل الماجستير

- عميري فريدة ، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية ،جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ،2010-2011.

- عياشي كريمة ، الضرر في المجال الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع المسؤولية المهنية جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ،2010-2011

- عيساني رفيقة ، المسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير- قانون عام - ،جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان،2007-2008 .

المذكرات

- بن دشاش نسيمة ،المسؤولية المدنية للطبيب في المستشفيات العامة ،مذكرة لنيل شهادة ماستر في القانون تخصص عقود ومسؤولية جامعة آكلي محند اولحاج ، البويرة ،2013 .
- دهنون فوزية ،المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية في التشريع الجزائري ، مذكرة مكملة لمتطلبات شهادة الماستر – تخصص قانون إداري- ،جامعة محمد خيضر ، بسكرة ،2013-2014 .
- فاطمة عيساوي ،المسؤولية الإدارية عن أضرار المرافق العامة الطبية ،مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي ،جامعة قاصدي مرباح ،ورقلة،2012-2013.
- كحيلة نبيلة ، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير ،جامعة منتوري ، قسنطينة ، 2008-2009.

- ياسمينة بوالطين و آخرون ، التعويض عن الأضرار الناجمة عن الأخطاء المرفقية و الشخصية في القضاء الإداري ،مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ، الجزائر ،2005-2006 .

- **باللغة الفرنسية**

- Sabine Gibert , Guide de responsabilité médicale et hospitalière , Berger Levrault ,paris , 2011.

الملخص

يعتبر المستشفى العمومي الجهاز الوحيد الذي تقوم الدولة من خلاله بتقديم الخدمات الصحية للأفراد ، يضطلع بنوعين من النشاط : النشاط الإداري و التنظيمي ، و الذي يتمثل في كيفية الإدارة و التسيير و كذا الصيانة في المستشفى العام . و النشاط الطبي العلاجي ، و الذي يتمثل في ما يقوم به الأطباء و الممرضين الموظفين في المستشفى (الطاقم البشري) ؛ يخضع الموظفين في المستشفى العمومي للعديد من الالتزامات الواجبة الإتباع و بالأخص الأطباء ، حيث يترتب على الإخلال بها قيام المسؤولية ،و هذه المسؤولية تتنوع عل حسب درجة جسامة الخطأ ، فيمكن أن تكون مسؤولية شخصية للطبيب إذا كان الخطأ شخصيا بحتا ، كما يمكن أن يتحمّلها المستشفى العمومي إذا ما ارتبط الخطأ بالوظيفة . بالإضافة إلى ذلك يمكن أن تقوم مسؤولية المستشفى العمومي بدون خطأ على أساس المخاطر إلا أن هذا يكون في حالات محددة و استثنائية .. و يترتب على قيام المسؤولية على المستشفى العمومي آثار وهي قيام المسؤولية الإدارية ضد المستشفى العمومي والتي ينتج عنها دعوى التعويض التي يرفعها المريض المضرور من نشاطات المستشفى ، يختص القاضي الإداري بالنظر و الفصل في دعوى التعويض معتمدا في تقديره لهذا الأخير المبادئ الأساسية واجبة المراعاة ، مع ما له من سلطة تقديرية واسعة في كل مراحل هاته الدعوى .

الكلمات المفتاحية :

المستشفى – المسؤولية الإدارية – الخطأ الطبي – الخطأ المرفقي – الطبيب – المريض – النشاط الطبي و العلاجي –التعويض

Résumé

L'hôpital public est le seul appareil qui l'État à partir duquel la prestation de services de santé aux particuliers, a réalisé deux types d'activités: l'activité administrative et organisationnelle, et qui est la façon dont l'administration et la gestion et la maintenance ainsi que dans l'hôpital général. Médicale et l'activité thérapeutique, et que est ce que les médecins et les infirmières de l'hôpital (de l'équipage humain) .les employées dans l'hôpital public subissant aux obligations à suivre et en particulier des médecins, où le résultant enfreindre la responsabilité, et cette responsabilité sera varier le degré de gravité de l'erreur, il pourrait être une responsabilité personnelle chez le médecin si l'erreur purement personnellement, comme on peut être supportée par l'hôpital public Si la fonction d'erreur associée. En outre, vous pouvez jouer la responsabilité de l'hôpital public sans faute sur la base du risque, mais que ce sera dans des situations spécifiques et exceptionnelles. Et la responsabilité à la suite de l'hôpital public, dont les effets de la responsabilité administrative contre l'hôpital et le public qui se traduisent par un costume d'indemnisation déposée par le patient blessé par les activités de l'hôpital, le juge administratif se sépare en compensation plainte déposée contre l'hôpital public repose en reconnaissance de la compensation sur les principes de base de l'attention voulue, avec son large pouvoir discrétionnaire dans ces circonstances, tous les stades de la procédure

Mots clés: Hôpital - responsabilité administrative - erreur médicale - erreur vilebrequin - le médecin - malade - l'activité médical et thérapeutique – indemnisation –

Summery

Public hospital is the only device that the State from which the delivery of health services to individuals, carried out two types of activity: the administrative and organizational activity, and that is how administration and management and maintenance as well as in the general hospital. Medical and therapeutic activity, and that is what the doctors and nurses at the hospital The staff (human crew) The staff subject in the public hospital for many to be followed commitments and especially doctors, where the resulting breach the responsibility, and this responsibility will vary on the degree of gravity of the error, it could be a personal responsibility to the doctor if the error personally purely, as can be borne by the public hospital If the associated error function. In addition, you can play the public hospital responsibility without fault on the basis of risk, but that this will be in specific situations and exceptional. And the consequent responsibility on the public hospital, the effects of which the administrative responsibility against the hospital and the public that result in a compensation suit filed by the injured patient from the hospital's activities, Administrative judge separates in compensation suit filed against the public hospital based in appreciation for compensation on the basic principles of due consideration, with its broad discretion in these circumstances all stages of the proceedings

Keywords:

Hospital - administrative responsibility - medical error - error crankshaft - the doctor - patient - medical and therapeutic activity - Compensation

قائمة المحتويات	الصفحة
الإهـداء	
الشكـر و التقـدير	
قائمة المختصرات	
مقـــدمة.....	1
الفصل الأول : أحكام المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي	04
مقـدمة الفصل الأول.....	05
المبحث الأول :نطاق المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي	06
المطلب الأول :نشاطات المستشفى العمومي.....	06
الفرع الأول: النشاط الإداري و التنظيمي للمستشفى العمومي	06
الفرع الثاني : النشاط الطبي و العلاجي للمستشفى العمومي.....	07
أولا : المعيار العضوي.....	07
ثانيا : المعيار المادي.....	08
المطلب الثاني : طبيعة العلاقات القائمة داخل المستشفى العمومي	08
الفرع الأول : الطبيعة القانونية لعلاقة الطبيب بالمستشفى العمومي	08
الفرع الثاني : الطبيعة القانونية لعلاقة المريض بالمستشفى العمومي.....	11
الفرع الثالث: الطبيعة القانونية لعلاقة المريض بالطبيب	12
المبحث الثاني :الأسس القانونية لمسؤولية المستشفى العمومي	13
المطلب الأول : مسؤولية المستشفى العمومي على أساس الخطأ كقاعدة عامة	13
الفرع الأول : الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي كركن أساسي لتحديد المسؤولية	14
أولا : تعريف الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي	14
معايير التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي	15
ثالثا : أهمية التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي	16
الفرع الثاني :الضرر الطبي.....	16
أولا : تعريف الضرر و أنواعه.....	17
ثانيا : شروط الضرر المرتب لمسؤولية المستشفى العمومي	17
الفرع الثالث : العلاقة السببية.....	18
أولا : تعريف العلاقة السببية.....	18

ثانيا : انتفاء العلاقة السببية.....	19
المطلب الثاني : الخطر كأساس لمسؤولية المستشفى العمومي	20
الفرع الأول : أسس (مبرّرات) المسؤولية على أساس المخاطر	20
الفرع الثاني : شروط تطبيق المسؤولية على أساس المخاطر	21
الفرع الثالث : حالات تطبيق المسؤولية على أساس المخاطر	22
أولا : الحوادث الناشئة عن المواد و المعدّات المستخدمة	22
ثانيا : الحوادث الناشئة عن النشاطات الطبية.....	22
ثالثا : الحادث الناشئة عن الأوضاع الخطرة.....	22
رابعا : الحوادث الناشئة داخل مستشفيات الأمراض العقلية	22
خلاصة الفصل الأول.....	24
الفصل الثاني : دعوى التعويض كأثر لقيام المسؤولية الإدارية ضد المستشفى العمومي	25
مقـدمة الفصل الثاني.....	26
المبحث الأول : الإطار العام لدعوى التعويض.....	27
المطلب الأول : أحكام دعوى التعويض.....	27
الفرع الأول : خصائص دعوى التعويض.....	27
الفرع الثاني : أطراف دعوى التعويض.....	28
الفرع الثالث : شروط قبول دعوى التعويض.....	29
أولا : الشروط الواجب توفرها في أطراف الدعوى.....	29
ثانيا : شرط القرار السابق.....	30
ثالثا : شرط الميعاد أو أجل رفع الدعوى.....	31
المطلب الثاني : قواعد / لاختصاص القضائي بدعوى التعويض.....	31
الفرع الأول : الجهة المختصة بالفصل في دعوى التعويض.....	31
أولا : الاختصاص النوعي.....	31
ثانيا : الاختصاص الإقليمي.....	33
الفرع الثاني : سير إجراءات دعوى التعويض.....	33
أولا : مرحلة إعداد عريضة الدعوى و إيداعها.....	34
ثانيا : مرحلة تحضير الدعوى للحكم فيها.....	35
الفرع الثالث : عبء إثبات عناصر المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي.....	36
أولا : إثبات الفعل الضار.....	36
ثانيا : إثبات الضرر.....	36

ثالثا : إثبات العلاقة السببية.....	36
المبحث الثاني : التعويض محل دعوى المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي	37
المطلب الأول : مفهوم التعويض.....	37
الفرع الأول : تعريف التعويض و المبادئ التي يقوم عليها	37
الفرع الثاني : تقدير التعويض.....	38
أولا : كيفية تقدير التعويض.....	38
ثانيا : تاريخ تقدير التعويض.....	40
المطلب الثاني : قواعد التعويض النهائي.....	40
الفرع الأول : صور التعويض.....	40
أولا : التعويض العيني.....	40
ثانيا : التعويض بمقابل.....	41
الفرع الثاني : التوزيع النهائي للتعويض.....	42
أولا : حالة خطأ الطبيب.....	42
ثانيا : حالة الخطأ المرفقي.....	43
ثالثا : حالة الخطأ المزدوج.....	43
خلاصة الفصل الثاني.....	44
خاتمة.....	45
قائمة المصادر والمراجع.....	48
الملخص.....	52
الفهرس.....	53