جامعة الشهيد حمه لخضر – الوادي –

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية العمومية في القانون الجزائري

مذكرة تخرج ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر

في الحقوق – تخصص : قانون إداري

من إعداد الطالبتين:

الغول هناء

الوافي رندة

لجنة المناقشة :

الإسم واللقب	الجامعة	الصفة
أ.محمد بجاق	جامعة الشهيد حمى لخضر	أستاذ رئيسيا
أ.خلف فاروق	جامعة الشهيد حمى لخضر	أ.مشرفا
أ.عطية صفاء	جامعة الشهيد حمى لخضر	أ.المناقشة

السنة الجامعية : (2021 / 2022)

و ما توفيقي إلا بالله عليه توكلت و إليه أنيب [88]

صدق الله العظيم

سورة هود

الإهداء

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك و لا يطيب النهار إلا بطاعتك،

و لا تطيب اللحظات إلا بذكرك،

و إلى من بلغ الأمانة و نصح الأمة إلى نبي الله سيدنا محمد صلي الله عليه وسلم خاتم الأنبياء والمرسلين

أهدي هذا العمل إلى:

إلى من ريباني على الخير و الفضيلة و حرصا على تعليمي و مساندتي في مشواري

أمي و أبي

إلى توأم روحي و رفيقة دربي و صاحبة القلب الطيب و الداعمة لي في كل لحظة

و التي أعانتني بالصلوات والدعوات

أمي الغالية أدامها الله لي.

إلى من هم كنز في حياتي و كل شيء فيها إخوتي حفظهم الله لي

(عبد المالك، عبد الرزاق، خالد)

إلى كل من كانوا معي في طريق نجاحي

إلى أصدقائي و زميلاتي

إلى جميع أساتذتي و طلبة الحقوق دفعة 2022/2020.

الغول هناء

الإهداء

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه بفضل الله تعالى

ثم إلى ذلك الذي تعب وجاهد لوصولي إلى هذه اللحظة "أبـي" ..

إلى التي لازمني دعاؤها في كل خطوة "أمـي"

إلى ركائزي الأربعة إخوتي " عبد الكـريم، عبد النـور، سـالم، الحـاج علي"

إلى وحيدتي أختي "منـال" ، إلى أختي بالروح وزوجة أخي الفاضلة "أميـرة"

إلى كل عائلة "الوافي" وعائلة "بن مية" وعائلة "عريبي"

إلى كل من علمني حرفاً منذ نعومة أظافري إلى يومنا هذا

إلى الذي ساهم بمنحي الطاقة لإكمال الطريق صديقي "أسامـة"

إلى صديقاتي و مؤنساتي " أحلام ، سمر ، فاطمة الزهراء"

إلى كل صديقاتي دون استثناء وخاصةً صِدّيقتـي "أحـلام" ورفيقة دربي "أميـرة"

إلى زملائي الذين واجهت برفقتهم كل خطوات الدراسة بعسرها ويسرها

" هناء ، هناء، نور الهدى، صابر، جلال"

إلى كل من ساهم ولو بكلمة في هذا العمل أهدي لكم ثمرة نجاحي هذه

الوافي رندة

الحمد لله حمدا كبيرا طيبا مباركاً فيه غير مكفي ولا مستغنى عنه

نرى أنه لزاماً علينا تسجيل الشكر ونسبة الفضل لأصحابه، استجابة لقول النبي ﷺ " من لا يشكر الناس لا يشكر الله"

كما نخص بالشكر أستاذنا الكريم والفاضل المشرف على هذا البحث الدكتور "**خلف فاروق**" فقد كان حريصا على تأطير كل ما نكتب،

موجها بكل ما تحمله الكلمة من معنى، فله منا خالص الثناء والدعاء.

كما نتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان إلى الأستاذ "**حضري حسان**" الذي لم يبخل علينا بتقديم يد المساعدة،

وكل الذين ساهموا بإنجاح هذا البحث سواء من بعيد أو قريب وخاصة أساتذة كلية الحقوق والعلوم السياسية

كما نتقدم بجزيل الشكر لكل طلبة دفعة القانون الإداري فلقد كنا سندا وعوناً لبعضنا,

نسأل الله أن يجزيهم عنا خيرا ويجعل عملهم في ميزان حسناتهم.

مقدمة

مقدمة

لقد تزايد إهتمام الدول في المحافظة على الصحة العامة، بعد ما شهد العالم من تداعيات سلبية جراء أزمة كورونا في العديد من المجالات الحيوية التي تهم المواطنين، أين كان من الضروري النهوض بالقطاع الصحي كأحد المحاور الأساسية، بما في ذلك إنشاء المرافق الصحية إذ عملت الدول على بسط سلطتها و وجهودها في قطاع المستشفيات العمومية من أجل توفير حاجياتهم اليومية ، و ذلك بواسطة أشخاص طبيعية ومعنوية من أجل تحقيق مهام و أهداف هذه المرافق الصحية المتمثلة في التكفل بالصحة العمومية عن طريق إحداث المستشفيات العمومية، هذه الأخيرة و قد أقر المشرع الجزائري لهاته الأخيرة مسؤولية إدارية تتمتع بخصوصية عن باقي المرافق العمومية وهي من أهم مجالات الدراسات البحثية في مجال العلوم القانونية.

فموضوع المسؤولية الإدارية يقوم على قواعد وليدة الإجتهاد القضاء الإداري، و التي تقوم كنتيجة عن العلاقة الناشئة بين الموظفين التابعين للمستشفى العمومي في إطار الخدمات التي يقدمها، وفي حالة قيام هذه الأخيرة بتوفير كل أركانها تترتب الأثار المتمثلة في اللجوء إلى القضاء للمطالبة بالتعويض اللاحق به جراء الخطأ أو من دون خطأ، ولردع هذا بكافة الوسائل المنصوص عليها في القانون المدني و الإداري الذي ينتج عن ممارسة الدعوى القضائية.

في حين عرف المشرع الجزائري المرافق الإستشفائية العمومية على "أنها مجموعة من الهياكل الصحية التابعة للقطاع العام تهدف إلى تلبية حاجات إجتماعية هامة, من خلال تقديم خدمات مجانية تتمثل في العلاج أو القيام بأعمال وقائية حماية للصحة العمومية للمجتمع, حيث تنشأ وتراقب من طرف الدولة".

كما تعتبر مؤسسات الصحة العمومية ذات الطابع الإداري تدعى القطاع الصحي مجموع هياكل الوقاية التشخيص, العلاج والإستشفاء وإعادة التأهيل الصحي الموجودة داخل إقليم نفس الدائرة والمتكونة من المستشفيات والعيادات متعددة الخدمات, المراكز الصحية, قاعات الفحص والعلاج, مراكز الأمومة, مراكز المراقبة في الحدود وكل منشئة صحية عمومية تحت وصاية وزارة الصحة والسكن.

كما عرفتها المادة (297) من قانون الصحة، بأن المؤسسة العمومية للصحة هي مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص و ذات طابع صحي تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي، وتتمثل مهمتها في ضمان و تطوير و ترقية كل نشاطات الصحة.

حيث تتنوع مؤسسات الصحة العمومية في الجزائر بتنوع المهام المكلفة بها, إذ تختلف من مؤسسة لأخرى, فلقد أدرج المشرع الجزائري ثلاث أنواع من هذه المؤسسات الإستشفائية التي يمكن إستخلاصها من خلال الإطلاع على النصوص المنشأة لهاته المرافق و التي تتمثل في: المراكز الإستشفائية الجامعية (CHU)، و المؤسسات الإستشفائية المتخصصة (EHS)، المؤسسات العمومية الإستشفائية (EPH) و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية (EPSP).

إلا أن قانون الصحة لسنة 2018 أعاد تصنيف المؤسسات العمومية للصحة في المادة (298) منه إلى :

-المركز الإستشفائي الجامعي.

-المؤسسة الإستشفائية المتخصصة.

-المقاطعة الصحية.

-مؤسسة الإعانة الطبية المستعجلة.

تحدد كيفيات إنشاء هذه المؤسسات و مهامها و تنظيمها و سيرها و كذا معايير تصنيفها عن طريق التنظيم.

إذ إن الطبيعة القانونية للمرافق الإستشفائية العمومية تكتسي أهمية بالغة خاصة بالنسبة للمتضررين, حيث يتحدد بموجبها الدعوى التي يبارونها, والجهة القضائية التي يمكنهم إستفاء حقوقهم أمامها.

فهي عبارة عن مرافق مكلفة بتقديم خدمات عمومية. وذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي وتخضع للوصاية الإدارية طبقا للقوانين المحددة لإنشائها وتنظيمها وسيرها, و الطبيعة الإدارية لتلك المرافق هي التي تبرز إختصاص القاضي الإداري في منازعات المسؤولية الخاصة بها وفق أحكام قانون الإجراءات المدنية والإدارية.

أهمية الموضوع :

تتمثل أهمية موضوع الدراسة في مايلي:

1/- أنه من المواضيع المتجددة خاصة في ظل الظروف الصحية الراهنة و الذي لايزال مجالا خصبا للبحث والدراسة، ومع تساير الوضع الراهن الذي تشهده الجزائر إزاء أزمة كرونا العالمية والقطاع الصحي فيها عموما.

2/- توضيح الأساس الذي تقوم عليه المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية العمومية.

3/- ملامسة الموضوع لجوهر التخصص الذي نزاوله ألا و هو القانون الإداري.

أسباب إختيار الموضوع:

لكل باحث في موضوع ما أسباب معينة تدفعه للدراسة والبحث فيه والتي يمكن حصرها في النقاط التالية:

1/- لرغبة الشخصية في دراسة هذا الموضوع كونه ذو أهمية بالغة يستحق العناية و الإهتمام به.

2/- التعرف على المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية العمومية.

3/- تناسب موضوع البحث مع التخصص الذي يتم مزاولته و إرتباطه بالواقع من جهة أخرى.

4/- إثراء الرصيد المعرفي من الناحية القانونية من أجل معرفة القوانين التي تنظم وتسير هذه المؤسسات الإستشفائية العمومية وتلزمها بمسؤوليتها الإدارية.

أهداف الدراسة :

يهدف هذا البحث لحزمة من الأهداف يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

1/- السعي إلي الإلمام بمختلف المفاهيم وأطر المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية العمومية وإثراء الرصيد المعرفي بأحدث التطورات الحاصلة فيه لبناء مفاهيمي لهذا التخصص والوقوف على أساس المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية العمومية.

2/- توعية الأفراد بقواعد المسؤولية الإدارية و كيفية حفظ حقوقهم من قبل هذه المرافق الإستشفائية بالإضافة إلى محاولة محاربة الإهمال.

3/- المساهمة في المردود العلمي للمكتبة الجامعية و إثراءه.

إشكالية الدراسة :

وعليه من خلال مما سبق بيانه فإنه يمكن صياغة إشكالية البحث على النحو التالي:

ما مدى خضوع المرافق الإستشفائية العمومية لقواعد المسؤولية الإدارية في التشريع الجزائري؟.

المنهج المتبع:

إتبعنا في دراستنا لهذا الموضوع إلى منهجين، المنهج الوصفي من خلال إعطاء مفهوم وأسس المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية العمومية.

أما المنهج التحليلي بهدف معرفة بعض النصوص القضائية والأحكام المترتبة عن المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية العمومية.

الدارسات السابقة:

من بين الدراسات السابقة التي تطرقت لهذا الموضوع نجد :

1/- أطروحة الدكتوراه للباحث "بن عبد الله عادل"، تحت عنوان، المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية(شروط الفعل المولد للضرر)، في الحقوق، تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، (2011/2010).

2/- و أطروحة دكتوراه للطالبة. "عيساني رفيقة", بعنوان مسؤولية الأطباء في المرافق الإستشفائية العمومية, في القانون العام, كلية الحقوق و العلوم السياسية, جامعة أبو بكر بلقايد, تلمسان, (2016/2015)

3/- أطروحة دكتوراه للباحث "سليمان حاج عزام"، المعنونة ب المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية، في الحقوق، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، (2011/2010).

4/- طاهري حسين، مؤلف كتاب الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة (دراسة مقارنة) الجزائر- فرنسا، 2002.

صعوبات البحث :

1 من أبرز الصعوبات التي صادفتنا أثناء البحث :

1/- نقص الإطار التشريعي و القانوني الخاص بالموضوع، و قلة التطبيقات العملية القضائية، خاصةً الحديثة، لإعطاء بعد عملي للبحث.

2/- مدة البحث، و نظام الدراسة المقلص بسبب تطبيق إجراءات و تدابير الحماية من فيروس كوفيد 19، و البعد عن بيان الجامعة و التواصل مع محيطها.

تقسيم الموضوع :

لقد تم تقسيم الدراسة الى فصلين، إذ تم التطرق في الفصل الأول، المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية العمومية على أساس الخطأ، من خلال الخطأ المرتب لمسؤولية المرافق الإستشفائية، و المسؤولية بسبب الأخطاء الناجمة عن الأعمال الطبية و تلك المترتبة عن تنظيم عمل المرفق من خلال المبحث الثاني.

أما الفصل الثاني : فقد تم التطرق فيه إلى مسؤولية المرافق الإستشفائية دون خطأ، من خلال تناول مفهوم المسؤولية الإدارية دون خطأ في المبحث الأول، و أساس هذا النوع من المسؤولية للمرافق الإستشفائية في المبحث الثاني.

الفصل الأول

مسؤولية المرافق الإستشفائية العمومية على أساس الخطأ

الفصل الأول

مسؤولية المرافق الإستشفائية العمومية على أساس الخطأ

الأصل أن مسؤولية الإدارة عن الأضرار الناتجة أعمالها، و التي قد أقرها المشرع الفرنسي تقوم على أساس الخطأ الموجب للتعويض، و ذلك بتوفير أركانه الثلاثة، الخطأ، الضرر و العلاقة السببية بينهما.

إذن سنبحث في مفهوم الخطأ المرتب لمسؤولية المرافق الإستشفائية، و هذا ما يقودنا إلى التمييز بين الخطأ الموجب لمسؤولية المرافق الإستشفائية عن الأخطاء التي ترتب مسؤولية موظفيها.

مع تحديد الاخطاء التي تؤدي بطبيعتها إلى إنعقاد المسؤولية، و فئاتها القانونية و كيفية تعامل القضاء معها في تقديرها بالنظر إلى المسؤولية على أساس الخطأ.

في حين أن مصدر الأضرار التي يسببها نشاط المرفق الإستشفائي متنوعا بين الأعمال الطبية بوجه عام و أعمال تنظيم عمل المرفق.

وعليه سوف نقوم من خلال هذا الفصل بتقسيمه إلى مبحثين، حيث (المبحث الأول) خصصناه لدارسة الخطأ المرتب للمسؤولية المرافق الإستشفائية، و (المبحث الثاني) إلى المسؤولية بسبب الأخطاء الناجمة عن الأعمال الطبية و تلك المترتبة عن تنظيم عمل المرفق الإستشفائي العمومي.

المبحث الأول

الخطأ المرتب لمسؤولية المرافق الإستشفائية العمومية

تتحمل المرافق الإستشفائية المسؤولية بفعل أخطاء موظفيها سواءاً تعلق الأمر بالأطباء أو الممرضين و مساعديهم و كذا الطاقم الإداري، و لما كانت تلك المسؤولية ليست مطلقة، فإن ذلك يؤدي إلى ضرورة التمييز بين الأخطاء التي تكيف على أساس أخطاء المرفق و تلك التي تؤدي إلى إنعقاد مسؤولية المرافق الإستشفائية، و هذا الامر يقودنا إلى أساس التمييز بين الخطأ الشخصي و خطأ المرفق، و عند تحديد خطأ المرفق في مقابل الخطأ الشخصي يتوجب البحث في طبيعة أخطاء المرفق التي تؤدي إلى إنعقاد مسؤولية المرافق الإستشفائية.

و هذا ما سيفسح المجال لاحقا لدراسة خاصة و مباشرة للمسؤولية عن فئات الأخطاء الطبية و المرتبطة بالتنظيم عن عمل المرفق، حيث يتم تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، في (المطلب الأول) أساس التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي، و إلى الأخطاء المؤدية إلى إنعقاد هاته المسؤولية من خلال (المطلب الثاني).

المطلب الأول

أساس التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي

تتحقق المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ بتوافر العناصر التالية الخطأ من جهة الإدارة و ضرر الغير والعلاقة السببية بين الخطأ من جهة الإدارة وضرر الغير، وهذا يقود إلى نقطة في غاية الأهمية هل أن جهة الإدارة نفسها هي التي تسأل عن التعويض أو أن الموظف هو الذي يسأل عن تعويض خطأ ما، فإذا سأل الموظف فهو خطأ شخصي و إذا سألت الإدارة عنه فهو خطأ مرفقي. فمتى نقول عن الخطأ خطأ شخصي ومتى يكون الخطأ خطأ مرفقيا، وللإجابة عن هذا الإشكال يجب التمييز بين الخطأين بين ما يعتبر خطأ شخصي يسأل عنه الموظف العام، و ما يعتبر خطأ مرفقيا تسأل عنه الإدارة.

ولكن قبل التطرق إلى أساس التمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي يمكن القول أن الخطأ الشخصي هو ذلك الخطأ المنسوب للموظف العام والذي يرجع إلى إهمال أو تقصير منه أو القيام بعمل بنية سيئة قصد إلحاق الضرر والإيذاء بلا مبرر[1]، و على قدر معين من الجسامة و الذي تقع المسؤولية على عاتقه فيدفع التعويض من ماله الخاص، وليس له علاقة بالوظيفة الإدارية.[2] وبها تثور مسؤولية الشخصية للطبيب.

أما الخطأ المرفقي و الذي يسمى الخطأ المصلحي، هو الخطأ الغير شخصي أي لا ينسب هذا الخطأ إلى الموظف شخصيا، و إنما ينسب إلى المرفق ذاته، على أن تتحمل إدارة المرفق مسؤولية ما يحدثه من أضرار وهي ملزمة بالتعويض.[3]

---

[1] سمير دنون، **الخطأ الشخصي والخطأ المرفق في القانونين المدني والإداري-دراسة مقارنة-**، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس- لبنان- ،2009، ص 211.

[2] ماجد راغب الحلو، **القضاء الإداري**، بدون طبعة، بدون دار النشر، نشأة المعارف، كلية الحقوق، جامعة الفيوم، لإسكندرية، 2000، ص 450.

[3] محمد عبد العال السناري، **دعوى التعويض ودعوى الإلغاء-دراسة مقارنة-**، بدون طبعة، مطبعة الإسراء، كلية الحقوق، جامعة الفيوم، مصر، بدون سنة النشر، ص 121.

و بهذا الصدد يظهر أساس التمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي، إذ قدم الفقه و القضاء الإداري العديد من المعايير على أساسها يبرز التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي، و التي تتمثل فيما يلي :

أولا / المعايير الفقهية للتمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي :

وتتمثل في :

1/- معيار الأهواء والنزوات الشخصية :

نسب هذا المعيار إلى الفقيه "لافريير" "Laferriere" و أول معيار ضهر على يده, ومضمونه أن الخطأ يكون خطأً شخصيا إذا كان الفعل الضار يكشف عن الإنسان بضعفه و إهماله و نزواته أي ينظر إلى نيته، أما إذا كان الخطأ يكشف عن موظف عام يؤدي عمله فهو عرضة فيه للخطأ أو الصواب فهنا يكون خطأ مرفقياً[1]، يعني إذا كان الموظف حسن النية في القيام بعمله وحصل الخطأ فهنا يكون خطأً مرفقياً، أما إذا كانت نيته سيئة و هو يقوم بهذا العمل فيكون الخطأ شخصياً، و لكن هذا المعيار ضعيف للغاية كونه يصعب فيه معرفة نية الموظف، إذا ما كان حسن النية أو سيئ النية ، مثال ذلك، في نية الطبيب الإنتقام لأحد أقاربه.[2]

2/- معيار جسامة الخطأ :

وقال في هذا المعيار الفقيه "جيز" "Jéze" إذا كان الخطأ جسيما و وصل إلى درجة لا يمكن أن يعتبر مع هذا الخطأ عفويا فيكون الخطأ خطأً شخصياً، أما الخطأ المرفقي، هو الخطأ البسيط الذي تعرض له الموظف عادة أثناء قيامه بواجباته الوظيفية.[3]

---

[1] محمد صغير بعلي، **الوسيط في المنازعات الإدارية**، دون طبعة، طبعة مزيدة ومنقحة، دار العلوم للنشر و التوزيع، 2005، ص 205.

[2] عمار عوابدي، **نظرية المسؤولية الإدارية، دراسة تأصيلة –تحليلية ومقارنة**، بدون طبعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ،1998، ص ص 136-137.

[3] مصطفى معوان، **المسؤولية الإدارية للطبيب عن الأعمال الطبية الإستشفائية**، مجلة الإجتهاد القضائي، العدد الثاني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2005، ص 158.

3/- معيار الخطأ المنفصل عن الوظيفة :

بحث فيه الفقيه "هوريو" "Hauriou"، حيث يكون الخطأ مرفقيا إذا كان يدخل في أعباء الوظيفة و لا يمكن فصله عن الوظيفة العامة، يعني إذا حدث للموظف أثناء فترة وظيفته في عمله خطأ في الوقت الرسمي لعمله و كان بالمرفق عاملا يكون الخطأ خطأ مرفقي، ويكون الخطأ شخصيا إذا أمكن فصله عن هذه الأعمال ماديا أو معنويا.[1]

4/- معيار الغاية :

من مناصري هذا الرأي وعلى رأسهم الفقيه "دوجي"Duguit" إذ يكون خطأً شخصي إذا تم تحقيق أهداف شخصية لا علاقة لها بالوظيفة عن طريق إستغلال السلطة التي يمتلكها الموظف من خلال الوظيفة لتحقيق أغراض شخصية، و إذا كان يهدف هذا الأخير لتحقيق أحد أهداف الإدارة، أي عند القيام بعمل مفيد للإدارة و أرتكب خطأً أثناء ذلك يكون خطأ مرفقيا.[2]

5/- معيار طبيعة الإلتزام الذي أخل به :

قام به الفقيه "دوك راسى" "Douce Rays" بالإعتماد على طبيعة الإلتزام المخل به للتمييز بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي، أي أن الخطأ يرتبط مع وجود إلتزام أخل به، فإذا أخل الموظف بالإلتزام عام فهو خطأ شخصي و أما إذا أخل بإلتزام مرتبط بعمل وظيفي فهو خطأ مرفقي.[3]

[1] عمار عوابدي، نفس المرجع، ص 137.

[2] مرجع نفسه، ص ص 128-139.

[3] عبد العال السنارى، مرجع سابق، ص ص 100- 101.

ثانيا / المعايير القضائية لتمييز بين الخطأ الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي :

وتتمثل في :

1/- الخطأ المنعدم الصلة بالمرفق العام :

يعتبر الخطأ شخصيا في حالة ما إذا كان الخطأ المترتب والمنسوب للموظف ليس له علاقة بعمله الوظيفي، أي إذا وقع أثناء ممارسة الموظف لحياته الخاصة، كأن يصيب ممرض الصحة زميلة في المستشفى بجرح بأداة طبية على سبيل الخطأ، أو إرتكب طبيب جراح خطأ أثناء إجراء العملية الجراحية تسبب بضرر للمريض.[1]

إذ أن كل الأخطاء قد اعتبرها مجلس الدولة الفرنسي أخطأً شخصية يسأل عنها الموظف العام بمفرده سواًء قد وقعت منه بسوء نية أو لا، أو عن مدى جسامتها أو كان خطأ عمدياً أو غير عمدي، كون تلك الأخطاء كلها وقعت خارج نطاق الوظيفة[2].

2/- الخطأ العمدي مستهدفا غير خدمة المصلحة العامة :

قد يرتكب الموظف العام خطأ أثناء الوظيفة و بمناسبتها أعتبر خطأ شخصيا إذا تبين أن خطأ الموظف كان عن سوء نية وقت نشوء الخطأ، كونه لم يستهدف من تصرفه تحقيق مصلحة عامة، بل كان مقصده تحقيق مصلحة شخصية له، و سواء تمثلت هذه المصلحة بنية الإنتقام من خصمه أو محاباة أحد أصدقائه.

في حين يجب الإشارة إلى نية الموظف، ما إذا كانت حسنة أو سيئة أثناء إرتكابه الخطأ إذ ترجع إلى الهدف الذي يرغب في تحقيقه من تصرفه هذا، فإذا كان هدفه تحقيق مصلحة شخصية ففي هذه الحالة يكون سيء النية و يكون أمام الخطأ شخصياً، أما إذا كان يهدف إلى تحقيق مصلحة عامة فإن الخطأ في هذه الحالة يكون خطأ مرفقيا.[3]

---

[1] عمار عوابدي، مرجع سابق، ص 140.

[2] عبد العال السناري، مرجع سابق، ص ص 103-104.

[3] المرجع نفسه، ص ص 105-106.

3/- الخطأ الذي قد يبلغ درجة خاصة من الجسامة :

الأخطاء الجسيمة التي تقع من الموظف العام أثناء أداء الخدمة و مناسبتها تعتبر أخطاء شخصية حتى ولو كانت نية الموظف حسنة، حيث تظهر جسامة الخطأ في ثلاث صور وهي :

أ/- الصورة الأولى: أن يخطأ الموظف خطا جسيما : كما لو قام أحد الممرضين بسحب دم من متبرع بدم لمريض بدون إتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة مما أدى الأمر إلى نقل فيروس للمريض، و هذا الخطأ المرتكب يتعدى في جسامته الخطأ الذي كان يمكن توقعه و إنتظاره، و في مثل هذه الظروف، بحيث يعد هذا الخطأ في نظر القضاء الإداري خطأ شخصيا يرتب و يعقد مسؤولية الموظف المدنية.

ب/- الصورة الثانية : أن يخطئ الموظف العام خطئا قانونيا جسيما : و ذلك كما في الموظف الذي يتجاوز سلطاته و إختصاصاته بصورة بشعة.

ج/- الصورة الثالثة : أن يكون الفعل الصادر من أحد الموظفين مكونا لجريمة جنائية تخضع لقانون العقوبات كإجراء إفشاء السر المهني، و مسألة جسامة الخطأ هذه تعود إلى السلطة التقديرية للقضاء.[1]

[1] عمار عوابدي، مرجع سابق، ص 141.

المطلب الثاني

الأخطاء المؤدية إلى إنعقاد المسؤولية

يعرف الخطأ بمفهومه العام، بأنه الإخلال بإلتزام قانوني مع توفر الإدراك لدى هذا الشخص العادي، يؤدي به إلى إلحاق الضرر بالغير[1]، فالخطأ الذي تؤسس عليه المسؤولية هو المخالفة لأحكام القانون[2]، وتتمثل هذه المخالفة في عمل مادي أو تصرف قانوني، يأخذ صورة عمل إيجابي أو يأتي على هيئة تصرف سلبي ينشأ عن عدم القيام بما يوجبه القانون[3].

لم يبادر المشرع الجزائري بوضع تعريفا للخطأ بل ترك الأمر للفقه، حيث أجمع هذا الأخير على أن فكرة الخطأ تقوم على عنصرين أساسيين هما الخطأ المادي الذي يتمثل في الفعل الضار، و الثاني الخطأ المعنوي الذي يتمثل في التمييز والإدراك[4].

و الأخطاء التي من شأنها قيام المسؤولية تتمثل فيما يلي:

أولا/ الخطأ الطبي :

الخطأ الطبي هو ذلك الخطأ الناجم عن عدم قيام الطبيب بالالتزامات التي تفرضها عليه مهنته، فمن واجب أي شخص أن يكون ملزما بالإحاطة بالأصول العلمية التي تمكنه من مباشرة مهنته على أكمل وجه، فيعد مخطئا إذا كان غافلا عنها[5].

إن الالتزام الذي يقع على الطبيب هو التزام ببذل عناية، وليس تحقيق نتيجة أي على الطبيب أن يبذل الجهود الصادقة واليقظة التي تفرضها الظروف القائمة والأصول السليمة بهدف شفاء

---

[1] سليمان محمد الطماوي، **القضاء الإداري قضاء التعويض وطرق الطعن في الأحكام (دراسة مقارنة)**، الكتاب الثاني، دار الفكر العربي، القاهرة، 1986، ص 120.

[2] عمار عوابدي، مرجع سابق، ص 115.

[3] ماجد راغب الحلو، مرجع سابق، ص 449.

[4] أحميد هنية، **الخطأ ودوره في قيام المسؤولية الإدارية (دراسة مقارنة)**، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2002/ 2003.

[5] hopital-dz.com/ ?app=article.show394

المريض وتحسين حالته الصحية، فالخطأ الطبي هو اخلال الطبيب بأحد الالتزامات التي تقع على عاتقه، وقيامه بأي تقصير في مسلك مهنته[1].

يقوم الخطأ الطبي على عناصر نصت عليها المواد (288)، (289)، (442) من قانون العقوبات الجزائري[2]، وفي المجال الصحي نصت عليها المادة (239) من القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها[3]، وتتمثل هذه العناصر في ما يلي:

1/-الاهمال:

يقصد بالإهمال عدم الانتباه، وعدم التحلي بالحيطة والحذر، الذي يؤدي إلى حدوث ضرر، وهو ترك أمر واجب أو الامتناع عن فعل كان من الواجب فعله، حيث يقدم الطبيب على عمل دون اتخاذ الوسائل اللازمة للحماية والاهتمام والوقاية[4].

2/-الرعونة:

وتعني سوء التقدير أو نقص المهارة والمعرفة أو بجهل المبادئ التي يقوم عليها العمل، وتعني عدم الدراية، وإن الرعونة في المجال الطبي هي أن يُجهل الطبيب أصول مهنته، كأن يخطئ في قراءة تحاليل المريض فيودي إلى تسبب ضرراً له، أو عدم قيام الطبيب بتفقد حالة المريض بعد

---

[1] طاهري حسين، **الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة (دراسة مقارنة) الجزائر – فرنسا**، دون طبعة، دار هومة للنشر و التوزيع، 2002، ص 21.

[2] أنظر للمواد (288)، (289)، (442) من القانون رقم (01/14) المتضمن قانون العقوبات، المؤرخ في 04 فبراير 2014، الصادر عن الجريدة الرسمية (07)، المؤرخة في 16 فبراير 2014 .

[3] نص المشرع الجزائري في المادة (239) من القانون رقم (05/85) المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الصادرة عن الجريدة الرسمية (176)، المؤرخة في 17 فبراير 1985، على أن يتابع طبقا لأحكام المادتين (288) و (289) من قانون العقوبات، حيث يطبق على الطبيب إذا عمل تقصير، خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسته مهامه ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته، على أساس جريمتي القتل الخطأ أو الجرح الخطأ.

[4] صفوان محمد شديفات، **المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية (دراسة مقارنة)**، ط 1، دار الثقافة للنشر وللتصميم والإنتاج، 2011، ص 204.

الجراحة فينسى إحدى الأدوات الجراحية داخل المريض فيتسبب في وفاته وهذا نتيجة لنقص خبرته[1].

3/-عدم الاحتراز:

ويقصد بها عدم الأخذ بالاحتياط، أي أن يقدم الشخص على عمل يعلم خطورته ونتيجته ومع ذلك يقوم به دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة، التي تحول دون تحقيق النتيجة الضارة، وعدم التبصر بالعواقب والنتائج الوخيمة وما يمكن أن يترتب من ضرر أو خطر على الغير[2].

4/-عدم مراعاة القوانين و اللوائح :

أي عدم مطابقة سلوك المسؤول مع قواعد السلوك الآمرة، والصادرة عن السلطة العامة، استعمل لفظ اللوائح والقوانين للإحاطة بجميع النصوص التي تقرر القواعد العامة للسلوك[3]، وبالرجوع إلى المرسوم التنفيذي رقم (276/92)المؤرخ في 6 جويلية 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائري[4]، نصت المادة الثانية منه على أن: " مضمون مدونة أخلاقيات مهنة الطب تفرض على كل طبيب، طبيب أسنان، صيدلي أو طالب في الطب، أو في جراحة الاسنان أو في الصيدلة أن يمارس المهنة وفق الشروط المنصوص عليها في التشريع المقنن والمنظم لهذه المهنة ".

إذ يتضح من خلال ما سبق أن صور الخطأ الطبي تتخذ مجرى إيجابي عندما يقدم الطبيب على فعل لا يتوقع نتائجه الخطيرة دون اتخاذ الاحتياطات الكافية فيكون هنا أما صورة الرعونة وعدم الاحتراز، ويأخذ مجرى سلبي في حالة الاهمال ومخالفة اللوائح والقوانين المقننة ضمن أحكام مهنته.

---

[1] حمزة عقون، **المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح في التشريع الجزائري**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم القانونية، جامعة باتنة 1 الحاج لخضر، (2018/2017)، ص 87.

[2] مرجع نفسه، ص 91.

[3] hopital-dz.com/ ?app=article.show394

[4] المادة (02) من المرسوم التنفيذي رقم (276/92)، المؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائري، الصادر عن الجريدة الرسمية (52)، المؤرخة في 08 جويلية 1992.

والخطأ الطبي يندرج في تقديره من حيث طبيعته إلى خطأ عادي و خطأ فني(مهني)، أما من حيث درجته إلى خطأ جسيم و خطأ بسيط.

1/- الخطأ العادي و الخطأ الفني :

الخطأ العادي هو خطأ خارج نطاق المهنة ويرجع إلى الإخلال بواجبات الحيطة والحذر العامة التي يلتزم بها كافة الناس[1]، وهو بذلك لا يعني الطبيب فقط وإنما يشمل بقية الأفراد، كقيام الطبيب الجراح بإجراء العملية في العضو السليم بدلا من العضو المريض، أو أن يهمل تخدير المريض قبل العملية وغيرها[2].

أما الخطأ الفني (المهني) هو مخالفة الطبيب بالقواعد العلمية والفنية وتلك القواعد المكتسبة التي تحدد أصول مباشرة المهنة[3]، كأخطاء الأطباء في تشخيص حالة المريض أو أثناء علاجه.

نستنتج أن الخطأ من حيث طبيعته يأتي على شكل نوعين خطأ عادي لا علاقة له بالأصول الفنية أو المهنية يقوم على الاهمال و الرعونة وعدم الاحتراز، والخطأ الفني يتصل مباشرة بالمهنة والمسائل العلمية الثابتة والمستقرة للعلم ويقوم على الاخلال بقواعد الأنظمة واللوائح[4].

2/- الخطأ الجسيم والخطأ البسيط :

يعرف الخطأ الجسيم، بأنه الخطأ الذي لا يصدر على أقل الناس حيطة، يمكن القول بأن الخطأ الجسيم هو الذي يدل على جهل فادح بأصول المهنة التي يمارسها الموظف أو عن اهمال شديد لواجبات الوظيفة أو المهنة[5]، ويعتبر أنه خطأ على درجة عالية من الأهمية والخطورة وفق

---

[1] صفوان محمد شديفات، مرجع سابق، ص 200.

[2] فريد صحراوي، **الخطأ الطبي مفهومه ومجالاته وآثاره**، مجلة كلية العلوم الإسلامية (الصراط)، العدد (21)، 2010، ص 174.

[3] صفوان محمد شديفات، مرجع نفسه، ص 201.

[4] فريد صحراوي، المرجع السابق، ص 174.

[5] حمزة عقون، مرجع السابق، ص 119.

ما يدل عليه مصطلح الجسامة، ولا تثور مسؤولية المرفق الطبي إلا في حالة وجود خطأ يتصف بالجسامة[1].

أما الخطأ اليسير فهو الخطأ الذي لا يقترفه شخص معتاد في حرصه وعنايته، إذ يتعين على القاضي أن يجري مقارنة بمسلك الرجل العادي في حرصه و يقظته، وتجدر الاشارة إلى أن الخطأ اليسير يختلف عن الخطأ البسيط من حيث طبيعة المسؤولية المترتبة، حيث قضت المحاكم الإدارية بإقرار مسؤولية المرفق الطبي العام على اساس الخطأ البسيط عندما يكون الضرر ناتجا عن سوء تنظيم أو سوء إدارة المرفق أو سوء تقديم الرعاية و العناية اللازمة للمريض[2].

[1] عبد الرحمان فطناسي، **المسؤولية الإدارية، لمؤسسات الصحة العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر**، دار الجامعة الجديدة، قالمة –الجزائر–، 2015، ص 67.

[2] حمزة عقون، مرجع سابق، ص 120.

ثانيا/ التمييز بين الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي:

يعرف الخطأ العلاجي بأنه الخطأ الذي يتولد على العمل الذي يقوم به مساعدو الأطباء من تقنيين وممرضين ويكفي لقيام الخطأ البسيط مساءلة المتسبب في الخطأ[1].

قبل التطرق للتمييز بين الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي يجب أن نعرج إلى التفرقة بين الخطأ الطبي و خطأ الطبيب:

الخطأ الطبي ظاهر منتشرة في الجزائر، هذا الخطأ يحدث للمريض وهو يناشد العلاج، فيجد في النهاية مضاعفات لم يكن يتوقعها، وهنا يجب أن نميز في الأخطاء الطبية بين خطأ الطبيب و الخطأ الطبي.

فالخطأ الطبي يحدث عند قيام الطبيب بتقديم العلاج للمريض، عند وصفه للطبيب حسب التشخيص ومفهومه للمرض، تحدث مضاعفات للمريض لم تكن في الحسبان، بسبب الأعراض الجانبية للدواء، حينها لا يعاقب الطبيب إنما يترتب عن ذلك مسؤولية تقصيرية في التعويض عن الضرر، أي يعطى حقاً للمريض للمطالبة بالتعويض ولكن لا يكون هناك إي مسؤولية جزائية.

أما خطأ الطبيب فهو خطأ يتسبب فيه الطبيب بالرعونة والإهمال، وعدم الاحتراز وعدم احترام الأنظمة والقوانين المنضمة لممارسة مهنته، على سبيل المثال طبيب في حالة مناوبة يذهب إلى النوم دون تفقد المريض الذي كلف بمعالجته، أو كقيام طبيب بعملية جراحية ويترك مقص أو كمادة داخل بطن المريض، أو كتشخيص الطبيب لحالة فتاة ويخبرها أنها مصابة بمرض السرطان على مستوى الصدر ويقوم بإجراء العملية فيتضح في الأخير أنها لم تكن مصابة بالسرطان أصلا فهنا نكون أمام خطأ الطبيب.

[1] طاهري حسين، مرجع سابق، ص 29.

ويمكن التمييز بين الخطأ العلاجي و الخطأ الطبي بـ :

الخطأ العلاجي ينتج عن الأعمال العلاجية التي تعتبر مادية يقوم بها المستخدمين من ممرضين وغيرهم، ويتسم الخطأ العلاجي بالبساطة إذ يتولد بسبب الإهمال في الرقابة أو إعطاء أدوية بطريقة مسيئة، أما الخطأ الطبي ينتج[1]عن أعمال فنية و صعوبات جدية ومعارف خاصة متحصل عليها بموجب دراسات سابقة، و يعتبر أن الإخلال بالالتزامات في مسلك الطبيب.

ولا يمكن تخصيص الخطأ العلاجي على أنه يقوم به الممرضين أو المساعدين فقط، لأن الطبيب أيضا قد يقوم بنشاط علاجي إضافة إلى نشاطه الطبي، مما لا يعفيه من احتمالية قيامه بخطأ علاجي.

ثالثا/ صور الخطأ الطبي :

للخطأ الطبي صور كثيرة نذكر منها:

1/- الخطأ في الفحص :

هو أول عمل يقوم به الطبيب من حيث استعماله لأدوات الفحص، أو عدم عمل فحوصات أكثر عمقا تؤدي إلى وقوع خطأ في الفحص، مما يلغي مصداقية التشخيص أو وصف العلاج[2].

2/- الخطأ في التشخيص :

وهو أن يخطئ الطبيب ولا يستطيع التعرف على حقيقة المرض الذي يعاني منه المصاب، إذ أن التشخيص الطبي هو المعيار الذي يحدد كيفية تعامل الطبيب مع مريضه وطريقة علاجه، وأن أي خطأ في تلك المرحلة يولد نتائج قد لا يحمد عقباها[3].

[1] طاهري حسين، نفس المرجع، ص 30.

[2] صفوان محمد شديقات، مرجع سابق، ص ص 227 - 228 .

[3] المرجع نفسه، ص 228.

3/- الخطأ في إجراء العملية الجراحية :

إن العملية الجراحية لا تكون دون رضا المريض، إلا في حالة الضرورة أو الاستعجال، إذ يقع على عاتق الطبيب واجب الالتزام بإعلام المريض، وإن تخلف عن إعلامه يحمله مسؤولية أي نتيجة ضارة حتى ولو بدل عناية لتدخله[1].

4/- الخطأ في المراقبة :

من واجب الطبيب مراقبة المريض للتأكد من آثار العلاج ومدى تأثيره عليه، فمثلا باعتبار الطبيب مسؤولا عن وفاة مريضة كان قد وصف لها علاجا للتخسيس، وكان الدواء خطيرا ولم يقم الطبيب بمراقبة آثاره، يعتبر الطبيب مسؤولا عن عدم مراقبة وتنفيذ تعليمات الدواء[2].

5/- إمتناع الطبيب عن العلاج :

يقع على الطبيب معالجة المريض استنادا على النصوص القانونية، إذ يجب عليه أن يسعف مريضا يواجه خطرا وشيكا، وأن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له، وفي حالة إذا كان الطبيب غير مختص في علاج الحالة أعفي من التزام العلاج، فعليه أن يقوم بالإسعافات الأولية التي يلم بها كل طبيب يزاول مهنة الطب، وفي حالة امتناعه يعاقبه القانون[3].

---

[1] طاهري حسين، مرجع سابق، ص 28.

[2] مولاي محمد لمين، **أنواع الخطأ الطبي وصوره في المسؤولية المدنية للطبيب الممارس في القطاع الخاص**، مجلة القانون والسياسة، العدد الأول، جانفي 2015، ص 170.

[3] حمزة بن عقون، مرجع سابق، ص 100.

المبحث الثاني

المسؤولية بسبب الأخطاء الناجمة عن الأعمال الطبية وتلك المترتبة عن تنظيم عمل المرفق

تقوم مسؤولية المرفق الإستشفائي العمومي على أساس الخطأ كما في حالة المرافق العامة الأخرى، و لكن يبقى الخطأ أساس المسؤولية الإدارية و التي تتمثل في التفرقة والتمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي.

بحيث إن كان الخطأ مرفقيا فتقع مسؤوليته على المرفق العام و الذي يتحمل عبء التعويض وهنا نكون الإختصاص للقضاء الإداري، بينما إذا كان الخطأ شخصيا تقع مسؤوليته على الموظف بصفة شخصية، و الذي يقوم هذا الأخير بدفع التعويض من ماله الخاص، ويكون الإختصاص في هذه الحالة راجع إلى القضاء العادي.

إذا إن أساس المسؤولية بسبب الأخطاء ونطاقها تنقسم ضمن نوعين وهي الأعمال الطبية و أعمال تنظيم عمل المرفق، حيث يتم تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، في (المطلب الأول) إلى أساس الخطأ المفضي للمسؤولية عن الأعمال الطبية و نطاقه، و إلى أساس الخطأ المفضي للمسؤولية عن أعمال تنظيم عمل المرفق وتجسيد قرينة الخطأ في سبيل تحقيق ذلك من خلال (المطلب الثاني).

المطلب الأول

أساس الخطأ المفضي للمسؤولية عن الأعمال الطبية و نطاقه

إن مضمون الالتزام واحد في كل من الخطأ الطبي الذي يعقد مسئولية المرفق الطبي ونظيره في القانون الخاص، وهو الالتزام ببذل عناية، إلا أنه لا يمكن تقدير الخطأ الطبي المنسوب إلى المرفق العام وفقاً للمعيار الموضوعي المعمول به في القانون المدني، نظراً لأن الخطأ الطبي الذي يؤدي بطبيعته إلى انعقاد مسئولية المرفق العام يبقى خطأً مرفقياً، بمعنى أن القاضي الإداري لا ينظر إلى تصرف الأطباء بشكل مباشر وإنما إلى مدى إنجاز المرفق للالتزامات المفروضة عليه قانوناً، لذلك يقدر القاضي الإداري هذا الخطأ في كل حالة على حده، مستعيناً في ذلك بالمعايير التي تبدو مألوفة لديه، كالوسائل المتوافرة لدى المرفق وظروف الزمان والمكان وحالة الاستعجال وموقف المتضرر.

أولا / الخطأ المفضي للمسؤولية عن الأعمال الطبية :

قبل التطرق إلى أساس الخطأ المفضي للمسؤولية عن الأعمال الطبية و نطاقه نتطرق أولا لإعطاء مفهوم يخص الخطأ المفضي والذي يعني ذلك الخطأ الذي يؤدي إلى إحداث الضرر، كما يعتبر الخطأ المرتب للمسؤولية[1].

فالعمل الطبي أمر يعتبر في غاية الأهمية في حياة الإنسان، فهو الذي يلزم الطبيب ببذل عناية و ليس بتحقيق نتيجة كون أن الشفاء بيد الله تعالى[2]، فإذا تمثلت نتيجة العناية الطبية في حدوث أضرار على درجة من الجسامة و التي لا تتفق مع النتائج المتوقعة للعلاج المألوف في هذه الحالة يعطي المريض إثبات الخطأ الطبي، كون أن هذا الخطأ يدخل تحت طائلة الإحتمالات الطبيعية للعلاج و الظروف الإستثنائية. وكما أن إلتزام الطبيب ينحصر ببذل عناية حتى ولو كان

---

[1] بن عبد الله عادل، **المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية(شروط الفعل المولد للضرر)**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم في الحقوق، تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، (2011/2010)، ص 71.

[2] صفية سنوسي، **الخطأ الطبي في التشريع و الإجتهاد القضائي**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق و العلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، (2006/2005)، ص 73.

الأمر يتعلق بعملية جراحية و هذا كافي لإثارة مسؤولية الطبيب، في حين أن مسؤولية المرفق تظل تعاقبه حتى و لو كان العلاج و الرعاية الطبية قد تمت بمقابل من جهة المريض[1]. إلا في أحوال معينة قد إستقر الطب عليها، على أن يكون إلتزام الطبيب فيها تحقيق نتيجة في المسائل المستقرة و مثال ذلك إستعمال الأدوات و الأجهزة الطبية، تركيب الأجهزة الصناعية، التحاليل الطبية، نقل الدم و فيما يتعلق بجراحة التجميل هنا يجب على الطبيب تحقيق نتيجة، كما يجب عليه مراعاة الأصول الطبية المتبعة، مع إلتزامه بضمان سلامة المريض.[2]

إذا ان هذه الإلتزامات يتم تحديدها وفقا لقواعد محددة سواء كانت قانونية مصدرها القانون أو قواعد أخرى مصدرها العقد، بحيث يوجد نوعان من القواعد تلزم الطبيب بالقيام بعمله الطبي و هي قواعد أمرة أي أنها ملزمة و مصدرها القانون إذ يتم مسائلة الطبيب الذي يخالفها وفقا لقواعد المسؤولية التقصيرية، أو قواعد مقررة تدخل في الإطار العقدي و يكون مصدرها العقد و يتم مسائلة الطبيب الذي يخالفها كذلك وفقا لقواعد المسؤولية التقصيرية، فمن خلال هذا سنتطرق إلى أساس الخطأ المرتب للمسؤولية عن الأعمال الطبية في المسؤولية التقصيرية والمسؤولية العقدية.

1/- المسؤولية العقدية :

تعرف المسؤولية العقدية على أنها الجزاء المترتب عن الإخلال بالإلتزامات الناشئة عن العقد أو عدم تنفيذها أو التأخر في تنفيذها[3]، كما يمكن القول أنها حالة الشخص الذي يخالف إلتزام عقدي يخل بشروط العقد المتفق عليها[4]، فهي تلزم المتعاقد بتعويض الضرر الذي أصاب المتعاقد معه، بحيث حتى تقوم هذه الأخيرة لابد من توفر أركان معينة و هي الخطأ العقدي، و أن يترتب

---

[1] مصطفى معوان، مرجع سابق، ص 151.

[2] سنوسي صفية، مرجع سابق، ص 79.

[3] بلحاج العربي، **النظرية العامة للإلتزامات في القانون المدني الجزائري، المصادر الإدارية، العقد والإدارة المنفردة**، الجزء الأول، دون طبعة، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون-الجزائر-، 2015، ص 65.

[4] أمير فرج يوسف، **خطأ الطبيب العمدي وغير العمدي وأحكام المسؤولية المدنية والجنائية والتأديبية**، دون طبعة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2010.

على هذا الخطأ ضرر يصيب المتعاقد الأخر و ان تكون علاقة سببية قائمة بينهما، وذلك بتوفير شروط معينة تتمثل فيما يلي :

أ/- في أن يكون هناك عقد : يقوم من خلاله الطبيب بعلاج مريض بدون عقد هنا فلا تتحقق المسؤولية العقدية، كون أن المسؤولية العقدية تنشأ نتيجة الإخلال بإلتزام عقدي فالعقد طبقا لنص المادة 106 من القانون المدني التي نصت على أن "العقد شريعة المتعاقدين, فلا يجوز نقصه و لا تعديله إلا بإتفاق الطرفين أو للأسباب التي يقررها القانون".

فإذا أخل أحداهما بإلتزاماته المتفق عليها في العقد فإنه يترتب على هذا الإخلال قيام مسؤولية عقدية يلتزم من خلالها جبر الضرر الذي لحق بالطرف الأخر[1]، و هذا ما أكده الفقه الفرنسي أن العلاقة بين الطبيب و المريض هي علاقة تعاقدية، كونها ملزمة الجانبين و ذلك نصت عليه المادة (54) من القانون المدني بأن "العقد إتفاق يلتزم بموجبه شخص أو عدة أشخاص نحو شخص أو عدة أشخاص أخرين بمنح أو بفعل أو عدم فعل شيء ما".

فهنا يجب على الطبيب العلاج تقديم عناية للمريض وعلى المريض كذلك الإلتزام بدفع مقابل إجراء هذه الخدمة (تعويض), أي أنه إتفاق يهدف من خلاله إلى تحقيق غاية ما.

ب/- يجب أن يكون هناك عقد صحيح و مشروع : أي يجب أن يكون بغير رضا المريض و غير مخالف للأداب العامة.

ت/- يجب أن يكون المتضرر هو المريض : و ليس شخصا أخر كونها من العقود القائمة على الإعتبار الشخصي و ذلك بالرجوع إلى الإرادة المنفردة للمريض, خاصة في حالة أنها تبدو أقل وضوحا بالنسبة للطبيب الذي يقع عليه واجب ضمان إستمرارية العلاج و الإستجابة لكافة حالات الطوارئ.

ث/- أن يكون الخطأ منسوبا إلى الطبيب نتيجة لعدم تنفيذ الإلتزام الناشئ عن عقد العلاج.[2]

---

[1] عبد القادر العرعاري، **مصادر الإلتزامات, المسؤولية المدنية-المبادئ العامة للمسؤولية المدنية-نظام المسؤولية العقدية-نظام المسؤولية التقصيرية-المسؤولية عن حوادث السير**، الكتاب الثاني، الطبعة الثالثة، دار الأمان للنشر، الرباط، 2011، ص 14.

[2] محمد حسين منصور، **المسؤولية الطبية-المسؤولية المدنية لكل من الأطباء الجراحين أطباء الأسنان الصيادلة المستشفيات العامة والخاصة الممرضين**، دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2006، ص 40.

2/- المسؤولية التقصيرية :

تعرف المسؤولية التقصيرية بأنها الإلتزام بتعويض ضرر ألحق بالغير عن قصد أو بدون قصد بصفة شخصية أو بواسطة شخص أخر أو بأية وسيلة أخرى[1]، كونها أن هذه الأخيرة تنشأ عن الإخلال بإلتزام فرضه القانون و ذلك بتعويض الضرر الذي ينشأ دون وجود علاقة عقدية بين المسؤول عن هذا الضرر و بين المضرور[2]، و التي عالجها المشرع الجزائري في المواد (124) و ما يليها من القانون المدني بعنوان العمل المستحق للتعويض.

بحيث أن مسؤولية الطبيب عن أخطاه حسب القاعدة العامة ذات طبيعة تعاقدية و لا تكون تقصيرية إلا في حالات إستثنائية وهذه الحالات لا يوجد فيها عقد علاج بين المريض و المضرور و الطبيب، حيث يلتزم الطبيب بمقتضى الواجب العام الذي يفرضه عليه القانون أن يراعي الحيطة و الحذر و الإحتراز في علاجه للمرضى.

حيث أن هذه الحالات قد تكون عن العلاج أو بعض صور العمل الطبي وهذه الحالات تتمثل في :

أ/- الحالة الأولى : والتي تقوم على تقديم العلاجات المجانية :

وهنا تنتفي الصفة العقدية عن العلاجات المجانية كون أن العقد يلزم الجانبين و الطبيب هنا لم يقصد ترتيب إلزام بذمته و هذه العلاجات التي يقدمها لا تلقي على عاتقه أي إلتزامات قانونية، و لكن تلقي عليه واجبات أدبية فقط و بالتالي لا تترتب عليه المسؤولية التقصيرية.[3]

---

[1] خلوفي رشيد، **قانون المسؤولية الإدارية**، دون طبعة ، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون -الجزائر-، 2001، ص 01.

[2] محمد صبري السعدي، **الواضح في شرح القانون المدني, النظرية العامة للإلتزامات-مصادر الإلتزام-المسؤولية التقصيرية-الفعل المستحق, دراسة مقارنة في القوانين العربية**، بدون طبعة، دار الهدى، عين ميلة-الجزائر-، ص 16.

[3] مصطفى معوان، مرجع سابق، ص ص 151-152.

ب/- الحالة الثانية : حالة إمتناع الطبيب عن تلبية دعوى المريض لإجراء العلاج :

وهنا تترتب مسؤولية الطبيب إذا ترتب عن هذا الإمتناع ضرر بالمريض نتيجة مرض، لأن الطبيب قد أعتبر إمتناعه تعسفاً عن إستعمال حقه إذا كانت حالة المريض في خطر وكان الطبيب يعلم بذلك, أو كان من السهل على الطبيب إسعافه و إجراء الإجراءات اللازمة له و إمتنع عن ذلك، و كان رفضه بدون عذر قانوني أو شرعي، كما إذا إمتنع عن الحضور رغم إستدعاء إدارة المرفق له، فتكون مسؤوليته تقصيرية مصدرها القانون تطبيقا لنظرية التعسف في إستعمال حقه في ممارسة المهنة، مثال ذلك في حالة ولادة صعبة أو إمتناعه عن وقف نزيف شريان جريح أو مريض.

ت/- الحالة الثالثة : في حالة تدخل الطبيب بغير دعوى من المريض :

في هذه الحالة كأن يجد الطبيب أثناء سيره بالطريق العام مثلا مصاب بحادثة سيارة أو إنقاذ غريق غرق فقد وعيه فهنا الطبيب يتدخل من تلقاء نفسه لإسعاف المصاب هنا تكون المسؤولية تقصيرية للطبيب.

ث/- الحالة الرابعة : والتي تكون بحالة الطبيب الذي يعمل موظفا في المرفق الإستشفائي:

أي يخضع في ممارسة العمل الطبي للقوانين واللوائح الخاصة بالعاملين بالدولة، ولذلك يتم مُسائلة الطبيب على أساس التقصير، وذلك نظرا لعدم وجود علاقة عقدية بين المستشفى العام و المريض أي أن الطبيب أثناء ممارسته للعمل الطبي يُعتبر مُكلفاً بخدمة عامة طبقا للوائح، و بالتالي لا يوجد عقد بين الطبيب و المريض الذي ينتفع بخدمات المرفق العام الإستشفائي طبقا للقانون، وبالتالي تكون مسؤولية تقصيرية لا عقدية. [1]

[1] مصطفى معوان، مرجع سابق، ص ص 152-153.

ج/- الحالة الخامسة : إذا أخذت مخالفة الطبيب لإلتزامه ببذل عناية طبيعة جنائية :

بمعنى أن الدعوى تخضع للقضاء الجنائي, وفي ذات الوقت تختص بالدعوى المدنية، و مثال على ذلك، الإهمال الجسيم الذي يؤدي إلى وفاة المريض أو نسيان لأداة الجراحة داخل بطن المريض تؤدي إلى وفاته، فالحالات التي يترتب عليها الإهمال الجسيم للطبيب و وفاة المريض تكون المسائلة جنائية و تكون المسؤولية المدنية للطبيب تقصيرية و ليست عقدية.[1]

د/- الحالة السادسة : وهي الحالة التي تنجم عن تدخل المريض بضرر يصيب الغير :

وذلك بأن يجب على الطبيب أن يقوم مراقبة المريض و يسأل عنه وعن أفعاله التي تصيب الغير, و المثال على ذلك، كأن يهمل الطبيب في علاج مريض عقليا أو إصابة مريض الغير بعدوى من المريض، أو في حالة تسليم الطبيب لمريض شهادة طبية غير مطابقة للحقيقة ففي هذه الحالة يكون الطبيب مسؤولا مسؤولية تقصيرية إتجاه الغير عن الضرر الذي أصابه من جراء تلك الشهادة.[2]

ثانيا/ نطاق الخطأ المفضي للمسؤولية عن الأعمال الطبية :

نستنتج من خلال ما سبق الحديث عنه عن كلا من المسؤولية التقصيرية والعقدية أن نطاق الخطأ المفضي للمسؤولية عن الأعمال الطبية يتمثل في :

1/- علاقة المستشفى بالمريض :

عندما يتلقى المريض العلاج في المستشفى فإنه يتعامل مع شخص معنوي هو عبارة عن مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، و تكون علاقة المريض بالطبيب المعالج علاقة غير مباشرة، فلا تقوم إلا من خلال علاقة المريض و المستشفى التي تنظمها اللوائح المنظمة لسير المستشفى،

[1] صفية سنوسي، مرجع سابق,، ص 85.

[2] مصطفى معوان، مرجع سابق، ص 153.

فعلاقة المريض بالمستشفى تقوم على أساس تنظيمي[1]، فالمريض عند تعامله مع الشخص المعنوي العام لا يحق له إختيار المعالج و لا طريقة العلاج.[2]

2/- علاقة المستشفى بالطبيب :

إن هذه العلاقة تعني أن وظيفة الأطباء يُنشئها القانون و هو الذي يحدد حقوقها و واجباتها[3]، و يعتبر الطبيب بالمستشفى الذي يَعمل فيه تابعا تبعية أدبية، تحمل المستشفى خطا الطبيب[4]. و عليه فإن العلاقة الإدارية التي يخضع لها الطبيب و مساعديه العاملين في المستشفى تتجسد في سلطة إصدار الأوامر لهم بإعتبارهم موظفون مكلفون بأداء خدمة.[5]

3/- علاقة الطبيب بالمريض في المستشفى العام :

إن علاقة الطبيب بالمريض تعد علاقة غير مباشرة نظرا لأنها لا تقوم إلا من خلال المرفق الصحي، و أطراف هذه العلاقة مكونة من الطبيب المكلف بأداء خدمة عامة طبقا للوائح و المريض الذي ينتفع بخدمات المرفق الإستشفائي، فإن هذه العلاقة ذات طبيعة إدارية لائحية، و من هنا فإن علاقة الطبيب و المريض علاقة غير مباشرة مصدرها اللوائح و التنظيمات المعمول بها في المجال الطبي.[6]

---

[1] شريف الطباخ، **جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها**، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005, ص 135.

[2] سمير عبد السميع الأودن، **مسؤولية الطبيب والجراح وطبيب التخدير ومساعديهم**، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2004, ص 214.

[3] سليمان حاج عزام، **المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، (2011/2010)، ص 261.

[4] طلال عجاج، **المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة**، المؤسسة الحديثة للكتب، طرابلس، لبنان، 2004، ص 323.

[5] ثروت عبد الحميد، **تعويض الحوادث الطبية، مدى المسؤولية عن التداعيات الضارة للعمل الطبي**، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2007، ص 74.

[6] عيساني رفيقة، **مسؤولية الأطباء في المرافق الإستشفائية العمومية**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، في القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، (2016/2015)، ص 52.

المطلب الثاني

أساس الخطأ المفضي للمسؤولية عن أعمال تنظيم عمل المرفق وتجسيد قرينة الخطأ في سبيل تحقيق ذلك

تقوم المسؤولية الإدارية للمستشفى العام على أساس الخطأ الطبي أحيانا، كما أنها كثيرا ما تقوم بسبب الأخطاء المتولدة عن أعمال تنظيم وسير المرفق العام الاستشفائي، وتضم الفئة المتعلقة بتنظيم وعمل المرفق الاستشفائي مجموعة من أعمال مختلفة[1]،

أولا/ صور الخطأ في تنظيم وسير المرفق العام الاستشفائي:

1/- الأخطاء المتعلقة بقبول المرضى

باعتبار أن أول مصلحة تطأها قدم المريض هي مصلحة الاستقبال والتوجيه، فمن الطبيعي حدوث خطأ يؤدي إلى نشوء المسؤولية، كالإخلال بالحق في حسن الاستقبال فلا يجب الانتقاص من حقوق المريض والحد من حرياته داخل المرفق الاستشفائي، إذ نصت المادة (54) من الدستور[2] على الحق في السلامة البدنية المعنوية، فكل شخص من حقه أن يرتاد المستشفى ويحظى باستقبال حسن، وأن تحفظ كرامته طبقا لما يقتضي به القانون[3].

كما تنص اللوائح المتعلقة بتنظيم المستشفيات العمومية على أن المرفق مسؤول عن حالات السرقة أو ضياع أو اتلاف أموال المرضى.

2/- التأهيل المهني للقائمين على الخدمة الطبية

بالاعتماد على النصوص القانونية التنظيمية التي تحدد قائمة الأعمال الفنية التي تقتصر ممارستها على الأطباء ومساعديهم وكل القائمين على الخدمة في المرفق الاستشفائي، فإن الخطأ يثبت متى كانت الضمانات المعترف بها لمستعملي المستشفى العام, لا تحترم وبغرض تحسين

---

[1] بن عبد الله عادل، مرجع سابق، ص 126.

[2] المادة (54) من دستور الجمهورية الجزائرية، المعدل بموجب المرسوم الرئاسي، رقم (442/02)، و الموقع في 15 جمادى الأول 1442، الموافق ل 30 ديسمبر 2020، المتعلق بالتعديل الدستوري، الجريدة الرسمية (82)، الصادر في 30 ديسمبر 2020.

[3] سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص 40.

وضعية الضحايا, ولتسهيل عملية تعويضهم يستعمل القاضي الإداري من خلال أحكامه صياغة خاصة يتجنب من خلالها البحث عن طبيعة العمل المولد للضرر وفي كل الحالات لا يظهر رأيه في هذه النقطة, هذه الصياغة التي تتصف بالعمومية يفهم منها أنها تغطي أعمال العلاج وأعمال التسيير وحتى الأعمال الطبية[1].

إن سوء تنظيم المستشفى العام الذي يسببه تسلم العمل بين الأطباء والذي ينفذ حسب القواعد المنصوص عليها في القانون يلزم تعويضه للمضرور, حتى لو كان الطبيب لديه جميع القدرات للقيام بالعمل الطبي, فالحادث ليس طبي ولكنه خطأ إدارة المستشفى التي عينت طبيب تحت التمرين غير مؤهل للقيام بعملية جراحية[2].

3/- أخطاء الرقابة على المرضى:

إن الرقابة التي تقع على عاتق المستشفى العام ليست تلك الرقابة التي يقوم بها الطبيب أو التي تنفذ تحت إشرافه، إذ يقصد هنا بالرقابة التي يقوم بها المساعدون الطبيون و الممرضون بحكم أوامر الأطباء التي يحكمها نظام الخطأ البسيط.

كما أن غياب الرقابة في المرفق الاستشفائي يشكل اهمالا جسيما للمريض يمكن أن يقيم مسؤولية المستشفى[3].

4/- حالات مختلفة عن سوء التنظيم في المرفق الاستشفائي:

تتمثل هذه الأخطاء في تلك المتعلقة بالتأخير عن الرعاية الصحية للمريض، والعمل المعيب للأجهزة أو نقصها، سوء التنظيم و التنسيق بين المصالح التابعة للمرفق، وإهمال ملفات المرضى وغيرها من الأخطاء[4].

---

[1] وسيلة قنوني، **المسؤولية الإدارية للمرفق الطبي العام**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2004، ص 62.

[2] حمدي علي عمر، **المسؤولية دون خطأ للمرافق الطبية العامة**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1995، ص ص 45-46.

[3] بن عبد الله عادل، مرجع سابق، ص 162.

[4] المرجع نفسه، ص 163.

تقوم مسؤولية المرفق الإستشفائي عن وقوع أحد هذه الأخطاء، فعلى سبيل المثال حالة المريضة التي كانت مصابة بمرض السرطان و لم تتحصل على علاج من أجل تلقيها دواءها، أو التأخر في التكفل بالمريض أو عدم وصول الطبيب المختص.

فالمؤسسة الاستشفائية هي مصلحة عمومية، والمريض ينتظر منها سلامة صحته وإن أي تقصير في أداء هذه الخدمة أو سوء سير المرفق العام يؤدي إلى تحميل المسؤولية عن الأضرار التي تلحق المريض بجميع أنواعها.

ثانيا/ الأخذ بقرينة الخطأ في مجال مسؤولية المرفق الاستشفائي:

تقوم مبدأ مسؤولية المرافق العامة القائمة على أساس الخطأ إذا تم إثبات هذا الخطأ، ويعطى للقاضي الإداري دورا مهما في تقدير الخطأ ومهمة إثباته[1].

وإن إعمال قرينة الخطأ في مجال مسؤولية المرافق الإستشفائية جاء بفضل صعوبة إثبات الخطأ.

فسنتطرق إلى مفهوم الخطأ المفترض ثم نعرج إلى تطبيقات قرينة الخطأ في المادة الإستشفائية وأثرها.

1/- الخطأ المفترض:

نصت عليه المواد (134) إلى (140) من القانون المدني، فالمشرع الجزائري و رغبة منه في تخفيف عبء الإثبات عن المضرور أنشأ لمصلحته قرائن قانونية تعفيه في بعض الأحوال من وجوب إثبات الخطأ والتي تعتبر مفترضة[2].

أ/ - إثبات دعوى المسؤولية:

يقع عبء اثبات الخطأ في الدعوى على الضحية المدعية، فلا يكفي إسناد الفعل المولد للضرر للشخص المعنوي فقط لانعقاد المسؤولية، فعلى الضحية إثبات الضرر وفي حالة عدم

[1] - بن عبد الله عادل، المرجع السابق، ص 166.

[2] - بن قردي أمين، **الخطأ في المسؤولية التقصيرية من حيث الإثبات والانتفاء**، جامعة مستغانم ، ص 386.

كفاية الإثبات تُرفض الدعوى، وإن عدم إثبات الضحية للخطأ في مسؤولية المرافق الإستشفائية يؤدي إلى رفض دعوى التعويض.

يلتزم المدعي (المريض) بإثبات الخطأ الصادر عن المرفق الإستشفائي الذي تم العلاج فيه، وهذا ما تم إعماله سواءاً تعلق الأمر بأحكام جهة القضاء العادي أو أحكام جهة القضاء الإداري الفاصلة في دعاوى مسؤولية المؤسسات الصحية العمومية والتي تعتبر من اختصاص القضاء[1]، ويقع أيضا على المدعي (المريض) أن يثبت أن الطبيب لم يلتزم ببذل العناية المطلوبة وذلك بأن يقام الدليل على إهماله أو انحرافه على أداء واجبه الطبي[2].

كما يجب على المريض المتضرر اثبات العلاقة السببية بين الخطأ المرتكب و الضرر الحاصل بمعنى أن يكون الضرر ناشئا عن خطأ أي أن ما كان هذا الضرر ليحصل و لو لم يرتكب الخطأ.

ب/- المسؤولية القائمة على الخطأ المفترض:

أحيانا لا يتم إثبات الخطأ أحيانا و يبقى اصل الضرر متحفظا بطابع الافتراضية ولكن مع وجود ضرر غير منتظر الحدوث وغير متقبل، أقام القضاء الإداري مسؤولية المرافق الاستشفائية على أساس الخطأ البسيط المفترض فاتضح أن القاضي الإداري يستنتج الخطأ من طبيعة الضرر.

يكون للقاضي الإداري سلطة واسعة في مجال إثبات الخطأ فله أن يستعمل الوسائل القانونية المتاحة له، فهو يعتمد على الخبرة على اعتبار أنها وسيلة قانونية تساعده في تأسيس حكمه.

يتم إجراء الخبرة بواسطة خبير يعينه القاضي, حيث يقوم هذا الخبير بإعداد تقرير خبرة حول ما توصل إليه, ويقدمه للقاضي حتى يستعين به في فصله للقضية المعروضة عليه[3].

---

[1] فطناسي عبد الرحمان، مرجع سابق، ص ص 153- 154.

[2] طاهري حسين، مرجع سابق، ص 61.

[3] عميري فريدة، **مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2011. ص ص 100- 101.

فقد استعمل القاضي الخبرة في الحادث المفترض إذ يعتبر أنه ينتج عن خطأ الصيانة المعتادة للمنشأة العامة في حين أن صاحب المنشأة يمكنه تفادي المسؤولية من خلال إثبات عدم وجود الخطأ في الصيانة[1].

ويتعين توضيح نطاق تقنية قرينة الخطأ محصور في ميدان الخطأ البسيط, أين يتم فيها نقل المسؤولية من ميدان العمل الطبي إلى تنظيم وعمل المرفق. و قد ثار التساؤل سابقا حول امكانية افتراض الخطأ الجسيم, إذ واجه مجلس الدولة دعاوى مسؤولية ينتفي فيها الخطأ الجسيم مما يرد طلبات التعويض مع تيقنه في ذات الوقت بأن هناك خطأ ما قد حدث لكن يستعصي إثباته[2].

ج/- تطبيقات قرينة الخطأ في مسؤولية المرافق الإستشفائية العمومية:

إن أول ميدان أقر فيه القضاء الإداري تقنية الخطأ المفترض في مجال المسؤولية الإدارية هو التطعيم الإجباري، حيث تمثلت وقائع القضية في إثبات الخطأ الجسيم والخطأ البسيط في تنظيم عمل المرفق، تقوم مسؤولية المستشفى العمومي بقوة القانون في حالات التطعيم وفي حالات الإصابة عن طريق الدم[3].

وحسب ما أقره مجلس الدولة بالنسبة للأمراض التي تحدث بسبب تنقل الجراثيم الموجودة بالمستشفى فإن الخطأ يعد مفترضا وعلى المؤسسة الإستشفائية إثبات عدم مسؤوليتها في الضرر اللاحق بالمريض أو عدم وجود علاقة سببية بين الضرر و المستشفى[4].

وعلى سبيل المثال قدر مجلس الدولة الأضرار التي لحقت بالأطفال بسبب التطعيم الإجباري وفي ضوء ظروف الحال كاشفة عن عمل معيب للمرفق العام الذي يؤدي بطبيعته لانعقاد مسؤولية الإدارة, فمجلس الدولة هنا أيد قضاء المحكمة الإدارية فيما يتعلق بإقرار مسؤولية الدولة، لكنه عدل

[1] بن عبد الله عادل، مرجع سابق، ص 167.

[2] المرجع نفسه، ص 169.

[3] بن عبد الله عادل، مرجع سابق، ص 170.

[4] مجلس الدولة، المسؤولية الطبية للمؤسسات الإستشفائية، إعداد السادة قضاة الغرفة الثالثة، 2015، ص 14.

أساسها من المخاطر إلى الخطأ المفترض، وسرعان ما اصبح التعويض عن التطعيم الإجباري يتم على أساس قانوني[1].

و تجدر الإشارة إلى أن العلاقة بين العدوى المقررة لقيام مسؤولية المرفق العام هي الضرر اللاحق بالمريض و المرافق الاستشفائية تظهر بشكل متزامن مع إقامة المريض في المستشفى بغياب الخطأ.

[1] بن عبد الله عادل، مرجع نفسه، ص 172.

الفصل الثاني

مسؤولية المرافق الإستشفائية العمومية دون خطأ

الفصل الثاني

مسؤولية المرافق الإستشفائية العمومية دون خطأ

إذا كانت المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ هي السائدة في ظل قواعد القانون الإداري، إلا أنه وجد نوع أخر من المسؤولية لا يستند إلى فكرة الخطأ، كما أن له أسس أخرى، وهكذا ظهرت المسؤولية بدون خطأ، و هذا النوع من المسؤولية من صنع القضاء الإداري الفرنسي، أي أنه قد ظهر في فرنسا بمجلس الدولة الإداري الفرنسي، وكانت الدعوة إلى ذلك من طرف فقهاء القانون المدني, منهم " جوسران و سالي".

وهذا بهدف الإعفاء، العمال، ضحايا حوادث العمل من إثبات خطأ صاحب العمل و الذي يعتبر مستحيلا في بعض الأحيان.[1]

كما تدل هذه الأخيرة عليه تسميتها إذ تقوم في غياب ركن الخطأ، بحيث تعد المسؤولية الإدارية بدون خطأ من أدق الموضوعات في قانون المسؤولية الإدارية، ومن خلال هذا سوف نقوم بإعطاء تفصيل في مفهوم هذه الأخيرة وتبيان أساس قيامها من خلال تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين، حيث يُبرز (المبحث الأول) مفهوم المسؤولية الإدارية دون خطأ، و (المبحث الثاني) أساس قيامها.

[1] لحسين بن الشيخ أث ملويا، **مسؤولية السلطة العامة , المسؤولية على أساس الخطأ، المسؤولية بدون خطأ, نظام التعويض**، د ط، دار الهدى للنشر والتوزيع, عين ميلة–الجزائر–، 2013، ص 207.

المبحث الأول

مفهوم المسؤولية الإدارية دون خطأ

يعتبر الخطأ أساساً لقيام المسؤولية الإدارية للمرفق الإستشفائي العمومي، حيث إن الأضرار الناجمة عن إستعمال المرفق الصحية أصبحت صعبة و ذلك لصعوبة إثبات الشخص المتضرر وجود خطأ نجم عنه هذا الضرر، الأمر الذي أدى إلى وجود مسؤولية إدارية بدون خطأ، بحيث لا يمكن نسبة الأضرار إلى خطأ سوءا من جانب الإدارة أو موظفيها، و لتسوية هذه الوضعية تم الإهتداء إلى فكرة المسؤولية الإدارية بدون خطأ، كما يجب لقيام هذه الأخيرة التحقق من مجموعة من الشروط، كما يجب البحث في خصائصها التي تكشف طابعها الأصيل دون خطأ.

و هو ما سنتطرق إليه في هذا المبحث من خلال تقسيمه إلى مطلبين، (فالمطلب الأول) نبرز فيه خصائص المسؤولية دون خطأ، و أما (المطلب الثاني) يوضح الطبيعة القانونية لهذه المسؤولية.

المطلب الأول

خصائص المسؤولية الإدارية دون خطأ

للمسؤولية الإدارية بدون خطأ خصائص يمكن معرفتها إذا ما تمت مقارنتها بنظام المسؤولية على أساس الخطأ، كون أن المسؤولية الإدارية بدون خطأ من أدق موضوعات قانون المسؤولية الإدارية كونها مازالت غير مستقرة الأسس وغير واضحة المعالم، فقبل أن نبرز خصائص هذا النوع من المسؤولية سوف نقوم بإعطاء تعريف حولها.

أولا/ تعريف المسؤولية دون خطأ :

يقصد بهذه المسؤولية ثبوت مسؤولية الشخص القانوني العام وتحمله عبء التعويض عن الضرر الذي لحق الأفراد، و الذي كان سببا في حدوثه نتيجة نشاطه الإداري, دون الحاجة إلى إرتكابه لخطأ معين.[1]

كما عرفها الدكتور " جورجي ساري " هي أن تسأل الإدارة عن الأضرار التي تصيب الأفراد من جراء أعمالها المشروعة دون الحاجة لتكليف المتضرر بأن يثبت خطأ الإدارة, حيث يكتفي أن يثبت المتضرر العلاقة السببية بين عمل الإدارة والضرر الذي لحق به و بذلك فهي مسؤولية إدارية قائمة دون توافر ركن الخطأ.

كما تتم مساءلة الإدارة على أساس الضرر والعلاقة السببية فيما بينهما، دون وجود خطأ من جانب الإدارة، وتنعقد مسؤولية الإدارة بالتعويض عن الضرر الذي أصاب المتضرر نتيجة قيامها بالنشاط و ممارستها لأعمالها حتى ولو لم يصدر عنها أي خطأ. وعلى المتضرر يقع عبء إثبات خطأ الإدارة.[2]

ومن خلال هذا، فالمسؤولية دون خطأ تعني عدم وجود خطأ من جهة الإدارة و لكن يوجد ضرر حصل و علاقة سببية، برغم من أن الخطأ هو الركن الأول و الأهم في المسؤولية على أساس الخطأ، مثال ذلك، ممرض بالصحة العمومية و يعمل بأداة حادة في قسم الجراحة و أدت

---

[1] قرناش جمال، **قراءة في نظام المسؤولية بدن خطأ**، ص 81.

[2] رائد محمد عادل بيان، **الأساس القانوني للمسؤولية الإدارية دون خطأ –دراسة مقارنة–**، دراسات علوم الشريعة و القانون، المجلد (43)، العدد (01)، 2016، ص ص 290– 292.

إلى قطع إصبعه، إذ أقر القضاء الفرنسي بأنه يجب على الإدارة تعويضه رغم أن الإدارة لم تخطأ في هذه الحالة، لكن الممرض هو الذي أهمل أو أخطأ فوجب على الإدارة تعويضه عن هذا الضرر الذي حصل له.

ثانيا/ شروط قيام المسؤولية الإدارية دون خطأ :

لقيام المسؤولية دون خطأ لا بد من توافر جملة من الشروط الضرورية في مجال الاضرار الناشئة عن الأعمال الطبية التي يقوم بها المرفق الإستشفائي كما يلي :

1/- ضرورة وجود عمل طبي، و يجب أن يشكل هذا العمل خطراً إستثنائيا :

أي يكون العمل الطبي ضروريا يشمل العلاج بأتم معنى الكلمة و التشخيص[1]، و أن يكون ذلك الخطر الإستثنائي غير مألوف وفقا للتطور العادي لحالة مماثلة لحياة المريض الخاضع للعلاج، كون الأثار الثانوية التي تصاحب الفحص الطبي عادة لا تخضع لقواعد المسؤولية بدون خطأ. [2]

2/- إنتفاء أي خطأ من جانب المضرور :

وتعني إنعدام العلاقة بين الخطأ و حالة المريض التي يعالج منها، بل يجب أن يضاف شيء جديد إلى ما يعاني منه المريض وليس تطوراً لحالته المرضية.

3/- أن يكون الضرر الحاصل جسيما :

أي أن يكون الضرر الحاصل جسيما بصورة غير عادية وصل إلى درجة معينة من الخطورة على المريض، و هذا من أحد الشروط التي دعت إلى الأخذ بمبدأ المسؤولية دون خطأ على إعتبار عدم التعويض الأضرار الجسيمة[3]، و ذلك لغياب الخطأ أو عدم إمكانية إثباته الذي يؤدي إلى الإخلال بمبدأ المساواة أمام الأعباء العامة, كترك شخص أصيب بشلل أو عجز دائم أو فقد

---

[1] فطناسي عبد الرحمان، مرجع سابق، ص 59.

[2] عنتر أسماء، **تطبيقات قواعد مسؤولية المؤسسات الإستشفائية العامة –دراسة مقارنة– في التشريع الفرنسي والجزائري**، المجلة دولية دورية علمية محكمة متخصصة في مجال العلوم القانونية و السياسية، مجلة المنار للبحوث والدراسات القانونية والسياسية، جامعة يحي فارس، المدية، 2018، ص 221.

[3] بن ناصر يوسف، **المسؤولية الإدارية**، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد، ص 25.

أحد أعضائه أو أصيب بمرض مزمن نتيجة الإتصال بالمرفق الإستشفائي دون تعويض في النهاية.

4/- ضرورة وجود علاقة سببية بين الضرر الحاصل للمريض و بين عمل الإدارة الذي تسبب بهذا الضرر :

حيث تشترط في هذه الحالة على المضرور إثبات الخطأ في جانب المستشفى العام, وبينما المسؤولية بدون خطأ التي يكتفي فيها المضرور إثبات وجود ضرر من جراء التدخل الطبي عليه أثناء تواجده في المرفق الإستشفائي.[1]

ثالثا/ خصائص المسؤولية الإدارية دون خطأ :

ومن خصائصها :

1/- أنها قضائية عموما مقارنة بالنصوص القانونية التي تكرس هذا النوع من المسؤولية، كونها نشأت من القضاء الإداري، في حين أن مجلس الدولة الفرنسي إبتدع فيها من أجل الحفاظ على التوازن بين المتضرر حماية لحقوقه و حرياته، و بين ما تتمتع به الإدارة من إمتيازات السلطة العامة تحقيق للعدالة و التضامن الاجتماعي.[2]

2/- أنها نظرية تكميلية إستثنائية لأنها تقوم في حالة وجود الضرر الناشئ عن عمل الإدارة و لم يستطع المتضرر إثبات الخطأ فتقوم هذه الأخيرة، و يتم اللجوء إليها و تطبيقها من أجل المحافظة على التوازن بين الحقوق و الإمتيازات المقررة للإدارة وبين حقوق الأفراد ومتطلبات العدالة.[3]

3/- أنها ليست مطلقة في مداها وهذا إنسجاما مع خصائص المسؤولية.

4/- الجزاء على أساسها التعويض عن الضرر الذي وصل إلى درجة معينة من الخطورة أي غير عادي, إستثنائي وليس من الأضرار التي يتحملها عادة الأفراد.[4]

---

[1] عنتر أسماء, مرجع سابق, ص 221, ص 222.

[2] رائد محمد عادل بيان, مرجع سابق، ص 292.

[3] عمور سلامي، **الوجيز في قانون المنازعات الإدارية**، نسخة معدلة ومنقحة، ب د ن، الجزائر، (2009/2008)، ص 147.

[4] عمور سلامي، المرجع نفسه، ص 147.

5/- لا يعوض الضرر في المسؤولية بدون خطأ إلا إذا وصل إلى درجة معينة من الخطورة بينما يقرر القاضي الإداري في المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ بتعويض الضرر الناتج على كل التصرفات الخاطئة.

6/- كفي للضحية في المسؤولية بدون خطأ أن يثبت وجود علاقة سببية بين الضرر وعمل الإدارة.

7/- لا تستطيع الإدارة أن تنقص أو تقلل من مسؤوليتها في المسؤولية الإدارية بدون خطأ إلا في حالتي القوة القاهرة و خطأ المضرور، بينما في مجال المسؤولية على أساس الخطأ زيادة على الحالتين السابقتين أن تعفى من مسؤوليتها في حالات أخرى و هي خطأ الغير و الظروف الطارئة.[1]

[1] خلوفي رشيد، مرجع سابق، ص 35.

المطلب الثاني :

الطبيعة القانونية للمسؤولية دون خطأ

تحدد طبيعة العمل الضار المشروع المنشئ للمسؤولية الإدارية دون خطأ، كونها ذات طبيعة قضائية و ذات طبيعة موضوعية, بالإضافة إلى كونها ذات طابع إستثنائي.

فلقد إبتدع قضاء مجلس الدولة الفرنسي لأول مرة المسؤولية الإدارية دون خطأ في قراره الشهير "Cames"، حيث تتدخل الإدارة لإقرار هذه المسؤولية إذا ما ثبت لديها قيام أركانها من عمل ضار مشروع يدخل في نطاق نشاط المرفق العام المحدد بموجب نصوص إنشائه, و ضرر، بالإضافة إلى وجود رابطة السببية بين العمل المشروع للمرفق العام و الضرر الناشئ للضحية دون أن تقع هذه الرابطة السببية تحت طائلة إنتفائها.

حيث يبقى للقضاء الإداري دائما الفضل في لفت إنتباه المشرع الجزائري إلى اللجوء إلى التنظيم التشريعي لأحكام المسؤولية دون خطأ.[1]

في حين تم الإهتداء إلى فكرة المسؤولية الإدارية دون خطأ لتحميل عبء التعويض عن الضرر اللاحق في غياب الخطأ أو في حالة عدم إثباته، و كون هذه الاخيرة تقوم في غياب الخطأ من جانب الإدارة و هي مسؤولية بقوة القانون بسبب الضرر الحاصل و خصوصا في مجال الأخطار المهنية، فتعتبر مسؤولية موضوعية،[2] كونها تأخذ بعين الإعتبار الضرر بغض النظر عن العمل الضار و الشخص القائم به.[3]

حيث أن هذه الطبيعة وجهت النقاش و التقدير لا لسلوك المرفق العام و لكن للضرر، بحيث تسمح إلى إمكانية جبره من خلال التعويض للضحايا.

فالطبيعة الموضوعية لهذه المسؤولية في المجال الإجرائي و في مسار منازعة المسؤولية مسألة من النظام العام، ففي المقابل لا تتضمن المسؤولية دون خطأ تقييما للفعل المولد للضرر.

---

[1] سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص 93.

[2] عميري فريدة، **المسؤولية بدون خطأ: توجه جديد نحو إقرار مسؤولية المرافق الطبية العامة**، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، المجلد (17)، العدد (01)، 2018، ص 100.

[3] سليمان حاج عزام، المرجع نفسه، ص 94.

و بالتالي فإن لهذا النوع من المسؤولية طابع تعويضي بخث، إذ أن حكم القاضي بالتعويض لا يهتم بإسناد أي عقاب لسلوك و لكن يوجه الإهتمام للضرر المتميز الذي أصاب الضحية، و هذا ما يجعل منها مسؤولية موضوعية. و كما يجعل منها نظاما إستثنائيا أو إحتياطيا عن القانون العام للمسؤولية الذي يبقى أساسه هو الخطأ[1]. فهي تستند على وجود طابع إستثنائي في الوضعيات القانونية الخاصة بالضحية للمطالبة بالتعويض[2]، كما هو الحال في الأضرار الناتجة عن تطبيق طرق حديثة في العلاج و لم يثبت في تطبيق هذه الطرق أي خطأ فني من جانب الفريق الطبي القائم بذلك العمل.

[1] عيساني رفيقة, مرجع سابق، ص 231.

[2] عبد الله عادل, مرجع سابق، ص 183.

المبحث الثاني

أساس المسؤولية دون خطأ للمرافق الإستشفائية العمومية

تستند المسؤولية دون خطأ إلى خلفيات و إعتبارات قانونية و دستورية و إجتماعية و إقتصادية، كما تقوم على أسس قانونية حددها فقهاء قانون العام, و ذلك في تعذر نسبة أي خطأ لجهة الإدارة عن أعمالها المشروعة لجبر الضرر و تعويض المتضرر، حيث تتمثل هذه الأسس في :

أولا/ على أساس مبدأ الغنم بالغرم :

أي مبدأ الإرتباط بين المنافع و الأعباء العامة، و يعني ذلك بأن الجماعة التي غنمت و إستفادت من أعمال الإدارة عليها في النهاية أن تتحمل غرم الضرر، أي عبء دفع التعويض للمضرور.[1]

ثانيا/ على أساس مبدأ الضمان الاجتماعي :

يقوم أساس هذا المبدأ على الضمير الجماعي للجماعة، الذي يحتم على الجماعة أن ترفع و تدفع الضرر الإستثنائي الذي لحق بأحد أعضائها بجبره عن طريق تعويضه، و الذي يكون هذا التعويض من قبل الدولة، أي من الخزينة العامة للمضرور بإعتبار أن الدولة أداة هذه الجماعة.[2]

في حين أن فرنسا قد أخذت بهذا المبدأ كأساس لمسؤولية الدولة على أساس المخاطر، و ذلك في ديباجة دستورها لسنة 1946 م، بأن الفرنسيين متساوون أمام التكاليف الناشئة عن الكوارث الوطنية، و ذلك لزرع الثقة و الإطمئنان بين جميع المواطنين، كما أن المشرع الجزائري تبنى هذا المبدأ أيضا، و ذلك في أن تسهم الدولة بموجب الخطر الاجتماعي في دفع النصيب من الإتلاف و الأضرار المسببة.[3]

---

[1] عمار عوابدي، مرجع سابق، ص ص 196- 197.

[2] عمور سلامي, مرجع سابق، ص 148.

[3] عمار عوابدي، مرجع سابق، ص 196.

ثالثا/ على أساس مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة و التكاليف العامة :

يتمثل مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة في مساواة الحقوق و المنافع للمواطنين، و التي تتجسد بدورها في المساواة أمام القانون و أمام الوظائف العامة، و كذا خدمات المرفق العامة.

و أما التكاليف العامة فتتمثل في المساواة في الأعباء و التكاليف و الواجبات العامة، و التي تتجسد في المساواة أمام الضرائب و الخدمة العسكرية.

إذا فالمساواة أمام الأعباء العامة تضمن للمواطنين حقوقهم، و عند فرض الدولة لهذه الأعباء و التكاليف العامة وجب على المواطنين جميعا دون إستثناء على تحمل عبء التعويض في حالة حدوث أضرار من خلال جمع الضرائب.[1]

فلقد أشار المشرع الجزائري لهذا المبدأ و جسده قانونا و عملاً به في الدولة الجزائرية كأساس لمسؤوليتها عن أعمالها الضارة من قبل الأفراد، و هذا ما أقره في المادة (148) من القانون البلدي الجزائري[2] على أن التعويضات عن الأضرار توزع على جميع الأشخاص المقيدين في جدول الضرائب.

رابعا/ على أساس مبدأ العدالة المجردة أو العدالة و الإنصاف :

يقتضي هذا المبدأ عن رفع الضرر عن صاحبه مهما كان مصدر الضرر مشروعا أو غير مشروع، حتى يتمكن الشخص المضرور من إستكمال حياته بشكل طبيعي.[3] و ذلك لأن العدالة ترفض أن يلحق بالأفراد أضرار دون تعويض، و خاصة إذا كانت تلك الأضرار من أعمال و نشاطات المسؤول على تحقيق وظيفة العدالة في المجتمع.[4]

فمن خلال هذا المبحث نقوم بتوضيح مجال المسؤولية دون خطأ في (المطلب الأول) ، و المخاطر كأساس لقيام هذا النوع من المسؤولية في (المطلب الثاني).

---

[1] المرجع نفسه، ص ص 200- 201.

[2] المادة (148) من القانون رقم (11/ 10)، المؤرخ في 22 يونيو 2011، المتعلق بالبلدية، جريدة رسمية، العدد (37)، الصادر في 03 يوليو 2011.

[3] عمور سلامي، مرجع سابق، ص 148.

[4] عمار عوابدي، المرجع نفسه،ص 201.

المطلب الأول

مجال مسؤولية دون خطأ

إذا كانت المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ تقوم على إثبات الخطأ والضرر الحاصل، إذا فالمسؤولية الإدارية دون خطأ فعلى أي أساس تقوم، إذا فلا بد من التطرق إلى مجالها وذلك من خلال مايلي :

أولا/ الحوادث الناشئة عن المواد والمعدات الطبية المستخدمة :

حيث أن المواد و المعدات الطبية تلعب دورا هاما في العلاج الطبي، فقد يصاب المريض بضرر بسبب تلك الآلآت أو الأجهزة التي يستخدمها الأطباء أثناء ممارستهم المهنية، حيث كثيرا ما تقع مشاكل عديدة للمريض بسبب خلل أو عطل فيها، وحيث يقع على عاتق المرفق الإستشفائي بتوفير الأجهزة و المعدات السليمة من أي عبء يؤثر عليها في أداء خدمتها مع توفير أدوات و وسائل الجراحة، إذ يجب على هذا الأخير أخذ الحيطة والحذر في أن لا تسبب أضرار للمرضى سواء أثناء تركيبها أو إستعمالها لتلك المواد و المعدات.[1]

كون أن المرفق الإستشفائي مسؤولاً عن تعويض الضرر الذي تسببه هذه المعدات و المواد، و كذلك ملزم بسلامة المريض من الأضرار، كما أنه مسؤول على كل المواد و المعدات الخطيرة التي يطبقها الأطباء في العمل الطبي لعلاج المريض، لأنه قد يصيب المريض بضرر من جراء تلك المواد الخطرة و المعدات الطبية.[2]

مثال ذلك، وفاة مريض أثناء الجراحة جراء إنبعاث غاز متسرب من جهاز التخدير.

[1] عيساني رفيقة، مرجع سابق، ص 231.

[2] عميري فريدة، مرجع سابق، ص 100.

ثانيا/ الحوادث الناجمة عن النشاطات الطبية :

و هي الحوادث التي يقوم بها الأطباء أو الموظفين و التي ينجر عنها ضرر للمريض، كالأعمال التي تقوم بها المستشفيات، كترميمات و التعديلات داخلية وغيرها، و التي قد تؤثر بشكل أو بآخر بسلامة المريض، كذلك عن النشاطات الخطيرة التي يقوم بها الأطباء أثناء عملهم الطبي من خلال مختلف الوسائل الحديثة المبتكرة في هذا المجال الطبي التي قد تؤثر بسلامة المريض، و التي تتمثل في :

1/- المخاطر القائمة عن نقل الدم :

إن المسؤولية القائمة عن الأضرار التي تسببها عمليات نقل الدم من خلال ما تخلفه من أثار سلبية و سيئة على صحة المريض من نقل دم معيب أو يحمل فيروس معدي أو أحد مصاب بداء نقص المناعة المكتسبة، فهنا يعتبر لمرفق الإستشفائي مسؤولاً عن تلك الأضرار التي تسبب بها من جراء نقل دم للمريض[1]، إذ يجب على مراكز نقل دم أن تتحمل التعويض عن الأضرار أو الأخطار التي قد تلحق بالمريض، في حين أن المشرع الجزائري خصص فصل الثاني كاملا له من القانون (05/85) المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها للعلاج بالدم و مصله[2] ، كون أن الدم يعتبر مادة غاية الأهمية في حياة الإنسان. و بالمقابل يقع على هاته المرافق إلتزام بضمان سلامة المريض و حمايته من كل الأضرار التي قد يتعرض لها من خلال عمليات نقل الدم، و ذلك ببذل عناية و القيام بكافة الإحتياطات و الإحترازات و الإجراءات اللازمة لذلك.[3]

[1] طاهري حسين، مرجع سابق، ص 27.

[2] المادة (55) من القانون رقم (05/85) المؤرخ في 16 فبراير 1985، المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم، الجريدة الرسمية، العدد (8)، بتاريخ 1998/06/17.

[3] بن معروف فوضيل، **مسؤولية المرفق الطبي دون خطأ**، مجلة القانون و العلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، العدد السابع، جانفي 2018، ص ص 421- 422.

2/- المخاطر القائمة عن التلقيح الإجباري :

إن المسؤولية القائمة عن عمليات التلقيح لا تُحقق ضمانة كافية للمضرور، أي أن المشرع الجزائري أكد على إلزامية المجتمع للتطعيم الإجباري، و ذلك من أجل المحافظة و الوقاية من حالات العدوى و الوباء في المجتمع، من خلال التلقيحات التي يتلقاها الفرد عند ولادته والتي تتمثل في التلقيح ضد السل، الكزاز، الحصباء، الكورونا .....[1]

في حين قد أغفل المشرع المسؤولية عن الأضرار في حالة الأشخاص الخاضعين للتلقيح.[2]

أما بالنسبة للمشرع الفرنسي فقد أقر إثارة المسؤولية في التعويض عن الأضرار في مجال التلقيح الإجباري، وذلك بوجود خطأ مفترض، و بموجب المادة (03) من قانون الصحة الفرنسي الصادر في 1964/07/01، فإن المسؤولية تثور تلقيا إثر حدوث ضرر بسبب التلقيح، حتى ولو لم يقع خطأ من جانب الطبيب الذي قام بهذا التلقيح.[3]

ثالثا/ حالة الأضرار الناجمة عن إستعمال تقنيات و مستحضرات جديدة :

يجب على المرفق الإستشفائي عند إستعمال تقنيات أو مستحضرات جديدة في المجال أو التجارب الطبية، الإلتزام بقواعد و أصول الفن التجريبي، إذ يجب على المرفق التأكد من نجاعة و نجاح التجربة، إذا ما طبقت على المريض، كما أنه لا يجوز للطبيب أن يخاطر بحياة المريض، بل يجب عليه مراعاة ما قد ينجر عنها[4]، وذلك من خلال تعويضه عن مختلف الأضرار، حيث ثبت عن قضاء محكمة الإستئناف الإدارية المدنية بفرنسا سنة 1990، بأنها قدرت في قرارها الشهير" Gomez " بأن تطبيق طريقة جديدة للعلاج يقيم مسؤولية المستشفى بشرط أن تكون النتائج

---

[1] المادة (01) من مرسوم (282/85)، المؤرخ في في 1985/11/12، المعدل للمادتين(01) و (04) من المرسوم رقم (88/69)، المؤرخ في 17 يونيو 1969، المتضمن بعض أنواع التلقيح الإجباري، الجريدة الرسمية، العدد (47)، المؤرخ في 1985/11/13.

[2] قمراوي عز الدين، **<u>الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)</u>**، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة و هران، (2013/2012)، ص ص 232- 233.

[3] طاهري حسين ، مرجع سابق، ص 53.

[4] عمري فريدة، مرجع سابق، ص 101.

غير مرغوب فيها[1]، فإذا كانت هذه المستحضرات و تقنيات و التجارب الطبية ليس لها غرض علاجي، فإن المسؤولية التي يتحملها المرفق هي مسؤولية دون خطأ، أما إذا إذا قامت هذه الأخيرة لغرض طبي و علاجي ، فإن المسؤولية هنا تقوم على أساس الخطأ المفترض.

رابعا/ المخاطر الناجمة عن مستشفيات الأمراض العقلية :

تتعلق المخاطر أو الحوادث هنا بالمصابين بأمراض عقلية، و ذلك بالترخيص للمريض عقليا بالخروج في نزهة أو التجربة، أو فرار مريض من المستشفى لتصرفات و أفعال يرتكبها قد تلحق أضرارا بالغير[2]، فإذا وقع الضرر أثناء ذلك ففي هذي الحالة تثور مسؤولية المرفق الإستشفائي على أساس المراقبة، كما قد يخطأ الطبيب في تقدير درجة الخطورة لحالة مصاب عند خروجه من المصحة للتجربة، كأن يحدث تهيج للمصاب أو دخوله في هيستريا، و هنا تكمن المخاطر الناجمة عن مستشفيات الأمراض العقلية، و من هنا تقررت المسؤولية دون خطأ على أساس المخاطر بالنسبة لهذه الحالة[3].

بحيث قضت المحكمة العليا بمسؤولية المستشفى في القضية "ع" ضد مستشفى باتنة" بتاريخ 1987/07/12 و الأمر يتعلق بربط مريض عقليا أثناء تحويله، حاول حرق الحبل الذي كان يربطه فأدى إلى حرق يديه، فتحملت المسؤولية لمؤسسة الإستشفائية إنتحار مريض ترك بدون رقابة.[4]

---

[1] سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص 140.

[2] طاهري حسين ، مرجع سابق، ص ص 53- 54.

[3] سليمان حاج عزام، مرجع سابق، ص 138.

[4] المحكمة العليا، الغرفة الإدارية، بتاريخ 1987/07/12 (قضية "ع" ضد مستشفى باتنة)، مجلس الدولة، سنة 2015، ص 15.

المطلب الثاني

المخاطر كأساس لمسؤولية المرافق الإستشفائية العمومية دون خطأ

يقصد بأساس المسؤولية ذلك الذي تتحمله إدارة المستشفى عن تعويض الضرر الذي تتسبب به، حتى في حالة عدم ثبوت خطأ من جانبها، فتعددت النظريات التي تدرس هذا الأساس[1].

و نظام المسؤولية بدون خطأ في المرفق الاستشفائي جاء ليوفر نوع من الحماية لمرضى المستشفيات العمومية ويضمن لهم الحق في التعويض دون الحاجة إلى إثبات الخطأ[2].

فلقد إعترف القضاء الإداري بأن مسؤولية المرافق الإستشفائية العمومية قد تثور في بعض الميادين حتى في غياب الخطأ، حيث تم الإعتراف بهذا النوع من المسؤولية في بداية الامر عند حصول أضرار خطيرة ناتجة عن إستعمال طرق جديدة في العلاج والتشخيص.[3]

و يتحقق هذا النوع من المسؤولية بمجرد حصول الضرر وقيام العلاقة السببية بينه وبين النشاط الخطير لمرفق الإستشفائي، حيث يعفى المضرور في نطاق هذه المسؤولية من إثبات خطأ المرفق الصحي, و لا يستطيع هذا الأخير دفع المسؤولية بإثبات أنه لم يرتكب أي خطأ، و في حالة الأضرار الاستثنائية التي تصيب المريض تقوم المسؤولية دون خطأ المرافق الإستشفائية على أساس فكرة الخطر العلاجي الإستثنائي.[4]

---

[1] عميري فريدة، مرجع سابق، ص 98.

[2] بن معروف فوضيل، مرجع سابق، ص 417.

[3] فطناسي عبد الرحمان، مرجع سابق، ص 80.

[4] المرجع نفسه، ص 80.

أولا/ المبررات التي تدفع للأخذ بالمخاطر كأساس للمسؤولية بدون خطأ للمرافق الاستشفائية العمومية :

إن المبررات والدوافع التي تدفع للعمل بالمسؤولية دون خطأ عديدة ومتنوعة نذكر منها:

1/- واجب المستشفى بضمان سلامة المريض:

إن الالتزام الملقى على المرفق الاستشفائي لضمان سلامة المريض من كل الأخطار والنتائج غير المتوقعة، وتتحقق مسؤولية المرفق في حالة مخالفة الالتزام الذي يعتبر التزاما بتحقيق نتيجة يعفي المريض من إثبات وقوع الخطأ[1].

2/- التطورات العلمية والتقنية في المرافق الاستشفائية

التطورات العلمية و التقنية في المجال الطبي أدت إلى تكريس مبدأ المسؤولية دون خطأ نظرا لظهور أجهزة طبية في غاية الدقة التي تنجر عن استعمالها نتائج قد تسبب بإلحاق الضرر بالمرضى، إذ من المستحيل التعرف على الخطأ المؤدي إلى قيام مسؤولية المرافق الصحية العمومية، هذا ما جعل القضاء الإداري يتأكد أنه ليس من العدل أن يترك المرضى الذين لحقهم الضرر دون تعويض[2].

3/- وعي المرضى مستعملي المرافق الاستشفائية:

إن ازدياد الوعي لدى المرضى مستعملي المرفق والذين أصبحوا أكثر حرصا على صحتهم، وعلى مساءلة الأطباء، في حالة ما إذا تعرضوا لأضرار مادية، بل أكثر من ذلك فإنهم يطالبون بالتعويض عما لحقهم من أضرار معنوية، وهذا تغير واضح مقارنة بالاعتقادات التي كانت سائدة في السابق، والتي كانت تربط الضرر الطبي بالقضاء والقدر[3].

---

[1] زهدور كوثر، **المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم في التشريع الجزائري – دراسة مقارنة –**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، جامعة وهران، (2013/2012)، ص 268.

[2] عيساني رفيقة، **الخطر كأساس للمسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري**، مجلة كلية الحقوق، العدد (04)، جامعة وهران، 2012، ص 42 .

[3] عيساني رفيقة، **المسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، في القانون العام، جامعة بوبكر بلقايد، تلمسان، (2008/2007)، ص 130.

ثانيا/ شروط تطبيق المسؤولية بدون خطأ في المرفق الاستشفائي:

ولتقوم المسؤولية دون خطأ القائمة على أساس المخاطر لا بد من توفرها على شروط منها :

1/- وجود عمل طبي ضروري، أن يشكل هذا العمل خطرا استثنائيا، أي خطر غير مألوف وفقا للتطور العادي لحالة مماثلة لحالة المريض الخاضع للعلاج، أي وجود سبب مباشر للضرر و ليس له علاقة بالحالة السابقة للمضرور و لا بالتطور المتوقع لها، وهذا هو المحور الاساسي لقيام المسؤولية دون خطأ[1].

2/- يشترط القضاء الإداري في الضرر الموجب لقيام المسؤولية دون خطأ للإدارة أن يكون غير عادي، يعني أن يكون الضرر جسيما وصل درجة معينة من الخطورة للمريض، ويحدد الضرر غير العادي بدرجة جسامة الحادث لا بعدد الاشخاص الذين كانوا ضحايا الحادث[2].

3/- العلاقة السببية بين الضرر الحاصل للمريض وبين عمل الإدارة المسببة للضرر، وهذا الشرط بحد ذاته موضع اختلاف بين المسؤولية على أساس الخطأ التي يشترط على المضرور إثبات تصرف الإدارة الخاطئ وبين المسؤولية بدون خطأ الذي يكتفي فيها للمضرور إثبات وجود ضرر من جراء عمل الإدارة[3].

4/- إنتفاء أي خطأ من جانب المضرور.

5/- لا يعوض الضرر في المسؤولية الإدارية دون خطأ إلا إذا وصل إلى درجة معينة من الخطورة.

6/- للمضرور في نظام المسؤولية دون خطأ إثبات وجود علاقة السببية بين الضرر وعمل الإدارة، خلافا للمسؤولية المبنية على الخطأ فتشترط إثبات تصرف الإدارة الخاطئ.

---

[1] عميري فريدة، مرجع سابق، ص 102.

[2] المرجع نفسه، ص 103.

[3] طاهري حسين، **القانون الإداري والمؤسسات الإدارية، (التنظيم الإداري، النشاط الإداري)، دارسة مقارنة**، دار الخلدونية، الجزائري، 2007، ص 52.

7/- لا تستطيع الإدارة التملص من المسؤولية إلا في حالة القوة القاهرة وخطأ الصحية في حين بإمكان إعفاء الإدارة في نظام المسؤولية المبنية على خطأ في حالة خطأ الغير و الظروف الطارئة.[1]

[1] طاهري حسين ، مرجع سابق، ص 52.

الخاتمة

الخاتمة :

لقد تمحورت هاته الدراسة حول المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية العمومية في القانون الجزائري.

إذ توصلنا من خلالها إلى أن المسؤولية الإدارية عموما تعد من أهم مواضيع القانون الإداري، حيث تناولها الفقه والقضاء الإداري بإسهاب نظرا لكونها مكملة لدور القضاء الإداري في مراقبة أعمال الإدارة العامة، و ما قد يترتب عنها من أضرار في حق الأفراد و تعويض ضحايا المرفق الإستشفائي.

إذ يقع على هاته المرافق عاتق الإلتزام بضمان حماية الأفراد و إستمرارية خدمة المرفق.

ففي الشق الأول من مسؤولية المرافق القائمة على أساس الخطأ تتحقق بتوفير الخطأ من جهة الإدارة و ضرر للغير و العلاقة السببية بينها، فتطرقنا من خلالها إلى المفهوم العام للخطأ والبحث حول طبيعة الخطأ المؤَدي إلى قيام مسؤولية المرافق الاستشفائية، كما حددنا الفرق بين الأخطاء الناجمة عن الطبيب و المرفق التابع له، و عرجنا إلى الحالات التي تقام فيها المسؤولية الادارية على أساس الخطأ، مع إثبات الخطأ المفضي عن عمل تنظيم وتسيير المرفق الاستشفائي مع إعمال قرينة الخطأ وتطبيقاتها على الصعيد الطبي العمومي.

أما الشق الثاني للمسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية هي المسؤولية دون خطأ أي على أساس المخاطر، التي عادة يكون سببها الأعمال الطبية، التي كرست ضمان حصول المريض المتضرر على تعويض مقابل ما أصابه من ضرر، نتيجة خطورة بعض المرافق العمومية أو الأضرار التي قد تنجر عن مختلف المخاطر الطبية، حيث قرر القضاء الإداري أن أساس هذه المسؤولية هي المخاطر التي تعفي المتضرر من إثبات الخطأ.

و على سبيل هذه الدراسة، توصلنا إلى جملة من النتائج و التوصيات و الإقتراحات, و التي تتمثل في مايلي :

النتائج :

1/- إن أصل مسؤولية المرافق الإستشفائية على أساس الخطأ، أي تستند على وجود خطأ شخصي و خطأ مرفقي، الأمر الذي يؤدي إلى التمييز بيه هاذين الخطأين، مع إبراز الأخطاء المؤدية إلى إنعقاد هذه المسؤولية في هذا المجال، و المتمثلة في الخطأ الطبي الذي يشمل العمل الطبي و العمل العلاجي.

و الذي يظهر تارة في الأعمال الطبية و تارة أخرى في تنظيم و عمل المرفق الإستشفائي مع إعمال قرينة الخطأ.

2/- كما و قد تأخذ الأخطاء بالمرفق الإستشفائي طابعا مرفقيا، كون الذي إرتكبه من مستخدمي هذا المرفق أثناء تأدية عمله، إلا أنه قد تثور مسؤولية هذه المرافق في غياب الخطأ، و هي تلك الأضرار المتولدة عن الأعمال الطبية التي تمثل مخاطر إستثنائية الحدوث، و ذلك لأن هذا النوع من المسؤولية يقوم بصفة إستثنائية على أساس المخاطر، و التي تكون عادة موجودة بفعل إستخدام تقنيات جديدة علاجية، عمليات نقل الدم، مختلف التلقيحات و غيرها.

3/- حيث قد أقر القضاء الإداري الأخذ بالمسؤولية دون خطأ، لضمان حصول المريض المتضرر على تعويض مقابل ما أصابه من ضرر، نتيجة خطورة بعض المرافق العمومية أو الأضرار التي قد تنجر عن مختلف المخاطر الطبية، كما أقر أيضاً أن أساس المسؤولية دون خطأ هو المخاطر التي تعفي المتضرر من إثبات الخطأ، و ذلك بإحاطة تلك المسؤولية بشروط صارمة، كما إشترط جسامة إستثنائية تتجسد في الوفاة.

4/- إذ تبقى المسؤولية على أساس الخطأ الأساس الغالب في القانون الجزائري، كون أن نظام المسؤولية دون خطأ يبقى غريبا في تشريعها، لأن بعض الأخطاء لم تكن كافية لتغطية بعض المخاطر، ذلك أن أساس المسؤولية الإدارية هو الخطأ.

5/- إلا أن المشرع الجزائري لم يرقى إلى المستوى المطلوب و الكافي لتفادي قيام المسؤولية الإدارية في المرافق الإستشفائية، سواءاً كانت تلك الناتجة عن وجود خطأ، أو القائمة دون خطأ، إذ لا يزال يعاني البعض بسبب عدم اكتراث المستشفيات بتعويض المرضى المتضررين.

التوصيات و الإقتراحات :

توجت هاته الدراسة لموضوع المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية العمومية في القانون الجزائري ببعض التوصيات و الاقتراحات :

1/- تكريس قرارات وقوانين لحماية المرضى من الضرر داخل المرفق الاستشفائي.

2/- الأخذ بعين الاعتبار مسألة تعويض الضرر الناجم عن خطأ المستشفى.

3/- إنشاء لجان وهيئات لمراقبة الآلات والمعدات الطبية بصفة دورية، لتفادي الأضرار الخطيرة.

4/- تنظيم دورات وملتقيات توعوية للعاملين في المرفق الصحي العمومي تساهم في فهم قانون المسؤولية الطبية ومسؤولية الأطباء.

5/- إنشاء هيئة داخل المستشفيات العمومية مختصة بالمسائل القانونية قصد الممارسة السليمة للأعمال الطبية في إطار القوانين المنظمة لها.

6/- وضع أسس سهلة عند حدوث الأخطاء الطبية، لتعويض المتضررين، كما يجب توفير صندوق خاص بالتعويض داخل المرفق الإستشفائي لتعويض المرضى المتضررين عن الحوادث الطبية.

7/- سن قانون خاص بالمسؤولية الطبية، لدرس الأخطاء الطبية بأدق تفاصيلها.

قائمة

المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولا/ القرءان الكريم

ثانيا/ النصوص القانونية و التنظيمية :

1-دستور الجمهورية الجزائرية، المعدل بموجب المرسوم الرئاسي، رقم (442/02)، و الموقع في 15 جمادى الأول 1442، الموافق ل 30 ديسمبر 2020، المتعلق بالتعديل الدستوري، الجريدة الرسمية (82)، الصادر في 30 ديسمبر 2020.

2-القانون رقم (58/75) المؤرخ في 20 رمضان عام 1395، الموافق ل 1975/09/26، المتضمن القانون المدني ، المعدل و المتمم، الجريدة الرسمية، عدد (78)، الموافق ل 30 سبتمبر 1975.

3-القانون رقم (05/85) المؤرخ في 16 فبراير 1985، يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم، الجريدة الرسمية، العدد(08)، بتاريخ 1998/06/17.

4-القانون رقم (11/ 10)، المؤرخ في 22 يونيو 2011، المتعلق بالبلدية، جريدة رسمية، العدد (37)، الصادر في 03 يوليو 2011.

5-القانون رقم (11-18)، المؤرخ في 2 يوليو 2018، المتعلق بالصحة, جريدة رسمية الجزائرية، عدد (46)، المؤرخة في 29 يوليو 2018.

6-القانون رقم (01/14) المؤرخ في 04 فبراير 2014، المتضمن قانون العقوبات، الصادر في الجريدة الرسمية (07)، المؤرخة في 16 فبراير 2014 .

7-المرسوم التنفيذي (282/85)، مؤرخ في في 1985/11/12، المعدل للمادتين (01) و (04) من المرسوم التنفيذي رقم (88/69)، المؤرخ في 17 يونيو 1969، المتضمن بعض أنواع التلقيح الإجباري، الجريدة الرسمية، العدد (47)، المؤرخ في 1985/11/13.

8- المرسوم التنفيذي رقم (276/92) المؤرخ في 6 جويلية 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائري، الصادر في الجريدة الرسمية (52)، المؤرخة في 08 جويلية 1992.

ثالثا/ المؤلفات العامة و المتخصصة :

1-أمير فرج يوسف، **خطأ الطبيب العمدي وغير العمدي وأحكام المسؤولية المدنية والجنائية والتأديبية**، د ط، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2010.

2-بلحاج العربي، **النظرية العامة للإلتزامات في القانون المدني الجزائري، المصادر الإدارية، العقد والإدارة المنفردة**، الجزء الأول، د ط، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون- الجزائر-، 2015.

3-ثروت عبد الحميد، **تعويض الحوادث الطبية، مدى المسؤولية عن التداعيات الضارة للعمل الطبي**، د ط، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، 2007.

4-خلوفي رشيد، **قانون المسؤولية الإدارية**، دون طبعة ، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون -الجزائر-، 2001.

5-سليمان محمد الطماوي، **القضاء الإداري قضاء التعويض وطرق الطعن في الأحكام (دراسة مقارنة)**، الكتاب الثاني، دار الفكر العربي، القاهرة، 1986.

6-سمير دنون، **الخطأ الشخصي والخطأ المرفق في القانونين المدني والإداري-دراسة مقارنة-**، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس- لبنان- ،2009.

7-سمير عبد السميع الأودن، **مسؤولية الطبيب والجراح وطبيب التخدير ومساعديهم**، دون طبعة، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2004.

8-شريف الطباخ، **جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها**، الطبعة 1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، القاهرة، 2005.

9-صفوان محمد شديفات، **المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية (دراسة مقارنة)**، الطبعة 1، دار الثقافة للنشر وللتصميم والإنتاج، 2011.

10- طاهري حسين، **الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة (دراسة مقارنة) الجزائر - فرنسا**، دون طبعة، دار هومة للنشر و التوزيع، 2002.

11- طاهري حسين، **القانون الإداري والمؤسسات الإدارية، (التنظيم الإداري، النشاط الإداري)، دارسة مقارنة**، دار الخلدونية، الجزائري، 2007.

12- طلال عجاح، **المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة**، دون طبعة، المؤسسة الحديثة للكتب، طرابلس، لبنان، 2004.

13- عبد الرحمان فطناسي، **المسؤولية الإدارية، لمؤسسات الصحة العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر**، دار الجامعة الجديدة، قالمة -الجزائر-، 2015.

14- عبد القادر العرعاري، **مصادر الإلتزامات, المسؤولية المدنية-المبادئ العامة للمسؤولية المدنية-نظام المسؤولية العقدية-نظام المسؤولية التقصيرية-المسؤولية عن حوادث السير**، الكتاب الثاني، الطبعة 3، دار الأمان للنشر، الرباط، 2011.

15- عمار عوابدي، **نظرية المسؤولية الإدارية، دراسة تأصيلة -تحليلية ومقارنة**، دون طبعة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ،1998.

16- عمور سلامي، **الوجيز في قانون المنازعات الإدارية**، نسخة معدلة ومنقحة، بدون دار النشر، الجزائر، 2009/2008.

17- عمور سلامي، **الوجيز في قانون المنازعات الإدارية**، نسخة معدلة ومنقحة، بدون دار النشر، الجزائر، 2009/2008.

18- لحسين بن الشيخ أث ملويا، **مسؤولية السلطة العامة , المسؤولية على أساس الخطأ، المسؤولية بدون خطأ, نظام التعويض**، دون طبعة، دار الهدى للنشر والتوزيع, عين ميلة-الجزائر-، 2013.

19- ماجد راغب الحلو، **القضاء الإداري**، بدون طبعة، نشأة المعارف، كلية الحقوق، جامعة الفيوم، الإسكندرية، 2000.

20- محمد حسين منصور، **المسؤولية الطبية-المسؤولية المدنية لكل من الأطباء الجراحين أطباء الأسنان الصيادلة المستشفيات العامة والخاصة الممرضين**، دار الجامعة الجديدة للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2006.

21- محمد صبري السعدي، **الواضح في شرح القانون المدني, النظرية العامة للإلتزامات-مصادر الإلتزام-المسؤولية التقصيرية-الفعل المستحق, دراسة مقارنة في القوانين العربية**، بدون طبعة، دار الهدى، عين ميلة-الجزائر-.

22- محمد صغير بعلي، **الوسيط في المنازعات الإدارية**، د ط، طبعة مزيدة ومنقحة، دار العلوم للنشر و التوزيع، 2005.

23- محمد عبد العال السناري، **دعوى التعويض ودعوى الإلغاء-دراسة مقارنة-**، دون طبعة، مطبعة الإسراء، كلية الحقوق، جامعة الفيوم، مصر، دون سنة النشر.

رابعا/ أطروحات الدكتوراه :

1- بن عبد الله عادل، **المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية(شروط الفعل المولد للضرر)**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم في الحقوق، تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2011/2010.

2-حمزة عقون، **المسؤولية الجزائية للطبيب الجراح في التشريع الجزائري**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم القانونية، جامعة باتنة 1 الحاج لخضر، 2017-2018.

3-زهدور كوثر، **المسؤولية المدنية عن عمليات نقل الدم في التشريع الجزائري مقارنا**، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، جامعة وهران، 2013/2012.

4-سليمان حاج عزام، **المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2011/2010.

5-عيساني رفيقة، **مسؤولية الأطباء في المرافق الإستشفائية العمومية**، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، في القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2016/2015.

6-قمراوي عز الدين، **الأنماط الجديدة لتأسيس المسؤولية في المجال الطبي (دراسة مقارنة)**، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون العام، كلية الحقوق، جامعة و هران، 2012/ 2013.

خامسا/ رسائل الماجستير :

1-أحميد هنية، **الخطأ ودوره في قيام المسؤولية الإدارية (دراسة مقارنة)**، بحث مقدم لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2002/ 2003.

2-صفية سنوسي، **الخطأ الطبي في التشريع و الإجتهاد القضائي**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، تخصص قانون خاص، كلية الحقوق و العلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2006/2005.

3-عمري فريدة، **مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في القانون، تخصص قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2014/07/04.

4- عيساني رفيقة، **المسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري**، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، القانون العام، جامعة بوبكر بلقايد، تلمسان، 2008/2007.

سادسا/ المجالات العلمية :

1-بن معروف فوضيل، **مسؤولية المرفق الطبي دون خطأ**، مجلة القانون و العلوم السياسية، العدد السابع، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، جانفي 2018.

2-بن ناصر يوسف، **المسؤولية الإدارية**، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد.

3- رائد محمد عادل بيان، **الأساس القانوني للمسؤولية الإدارية دون خطأ –دراسة مقارنة–**، دراسات، علوم الشريعة و القانون، الجامعة الأردنية، المجلد 43، العدد 1، 2016.

4-عميري فريدة، **المسؤولية بدون خطأ : توجه جديد نحو إقرار مسؤولية المرافق الطبية العامة**، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، المجلد 17، العدد 1، 2018.

5-عنتر أسماء، **تطبيقات قواعد مسؤولية المؤسسات الإستشفائية العامة –دراسة مقارنة– في التشريع الفرنسي والجزائري**، المجلة دولية دورية علمية محكمة متخصصة في مجال العلوم القانونية و السياسية، مجلة المنار للبحوث والدراسات القانونية والسياسية، جامعة يحي فارس، المدية، 2018.

6- عيساني رفيقة، **الخطر كأساس للمسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري**، مجلة كلية الحقوق، العدد 04، جامعة وهران، 2012.

7-فريد صحراوي، **الخطأ الطبي مفهومه ومجالاته وآثاره**، مجلة كلية العلوم الإسلامية (الصراط)، العدد 21، 2010.

8-قرناش جمال، قراءة في نظام المسؤولية بدن خطأ.

9-مصطفى معوان، **المسؤولية الإدارية للطبيب عن الأعمال الطبية الإستشفائية**، مجلة الإجتهاد القضائي، العدد الثاني، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2005.

10- مولاي محمد لمين، **أنواع الخطأ الطبي وصوره في المسؤولية المدنية للطبيب الممارس في القطاع الخاص**، مجلة القانون والسياسة، العدد الأول، جانفي 2015.

سابعا/ المواقع الإلكترونية :

1- hopital-dz.com/ ?app=article.show394

فهرس

الموضوعات

فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة
الواجهة	
البسملة	
إهداء	
شكر و عرفان	
مقدمة	أ-ب-ت-ث-ج-ح-خ
الفصل الأول	
المسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية العمومية على أساس الخطأ	
المبحث الأول : الخطأ المرتب لمسؤولية المرافق الإستشفائية العمومية	10
المطلب الاول : أساس التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي	15-11
المطلب الثاني : الأخطاء المؤدية إلى إنعقاد المسؤولية	23-16
المبحث الثاني : المسؤولية بسبب الأخطاء الناجمة عن الأعمال الطبية وتلك المترتبة عن تنظيم عمل المرفق.	24
المطلب الاول : أساس الخطأ المفضي للمسؤولية عن الأعمال الطبية و نطاقه	31-25
المطلب الثاني : أساس الخطأ المفضي للمسؤولية عن أعمال تنظيم عمل المرفق وتجسيد قرينة الخطأ في سبيل تحقيق ذلك	37-32

الفصل الثاني

مسؤولية الإدارية للمرافق الإستشفائية العمومية دون خطأ

المبحث الأول : مفهوم المسؤولية الإدارية دون خطأ	40
المطلب الأول : خصائص المسؤولية دون خطأ	41-44
المطلب الثاني : الطبيعة القانونية للمسؤولية دون خطأ	45-46
المبحث الثاني : أساس المسؤولية دون خطأ للمرافق الإستشفائية	47-48
المطلب الأول : مجال المسؤولية دون خطأ	49-52
المطلب الثاني : المخاطر كأساس لمسؤولية المرافق الإستشفائية دون خطأ	53-56
خاتمة	58-60
قائمة المصادر و المراجع	71-76
فهرس الموضوعات	78-79
ملخص	

الملخص

الملخص

تعتبر المرافق الصحية الإستشفائية العمومية في الجزائر، ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الإستقلال المالي، التي تهدف إلى الحفاظ على الصحة العامة و تلبية حاجيات الافراد من خدمات طبية و علاجية.

إلا أن لهذه المرافق مسؤولية أقرها المشرع من خلال إخلالها بإلتزماتها، حيث تقوم هذه المسؤولية عن أعمال موظفيها بالمرفق الإستشفائي طبقا للقواعد العامة على أساس الخطأ، و ذلك أن تتوفر على خطأ من جهة الإدارة و ضرر و علاقة سببية بين نشاط المرفق والضرر الذي أصاب الغير، إلا أن هذه الأخيرة تقوم في غياب الخطأ، وهذا على أساس المخاطر، التي يعفى من خلالها المريض من إثبات خطأ المرفق الطبي.

فإذا ما توافر لمسئولية المرفق الطبي موجبات قيامها سواء كانت قائمة على أساس الخطأ أو دون خطأ وقع على عاتق هذا المرفق عبء الالتزام بتعويض الأضرار التي لحقت بالمضرور من أخطاء طبية أو مخاطر، فالتعويض هو الغاية الأساسية التي يسعى المضرور لتحقيقها لجبر ما أصابه من ضرر.

كلمات مفتاحية : مسؤولية على أساس الخطأ، مسؤولية دون خطأ، أخطاء طبية، مخاطر.

Summary :

Public hospital health facilities in Algeria are of an administrative nature, enjoying legal personality and financial independence, which aims to preserve public health and meet the needs of individuals for medical and treatment services.

However, these facilities have a responsibility approved by the legislator through their breach of their obligations, as this responsibility is based on the work of their employees in the hospital facility in accordance with the general rules on the basis of error, This is to have an error on the part of the administration and damage and a causal relationship between the activity of the facility and the damage that befalls others, but the latter is based in the absence of error, and this is on the basis of the risks, through which the patient is exempted from proving the error of the medical facility.

If the responsibility of the medical facility finds its merits, whether it is based on fault or without fault, the burden of the obligation falls on this facility to compensate the damages incurred by the aggrieved from medical or treatment errors، Compensation is the main goal that the injured person seeks to achieve in order to compensate for the damage he has suffered

Key words : liability based on risk, liability without fault, medical errors, risks.