جـــامعة غردايـــــة

كليـــــة الحقـــوق والعلـــوم السيـــاسية

قســـم الحقـــوق

المسؤوليـــة الإداريـــة للمرافـــق الاستشفـــائية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة ماستر أكاديمي حقوق

تخصص قانون إداري

إعداد الطالبين

العلواني يوسف

خضار جابر

إشراف الأستاذ

الشيخ صالح بشير

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ	الرتبة	الجامعة	الصفة
د. خطوي عبد المجيد	أستاذ محاضر أ	جامعة غرداية	رئيسا
أ. الشيخ الصالح بشير	أستاذ مساعد أ	جامعة غرداية	مشرفا ومقررا
أ. سكيريفة محمد الطيب	أستاذ مساعد ب	جامعة غرداية	مناقشا

السنة الجامعية

1441-1442هـ/2019-2020م

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وعرفان

الحمد لله ذي المن والفضل والإحسان، حمدا يليق بجلاله وعظمته.

وصل اللهم على خاتم الرسل من لا نبي بعده، ولله الشكر أولا وأخيرا،

على حسن توفيقه، وكريم عونه.

نتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى الأستاذ المشرف الشيخ صالح بشير،

على توجيهاته القيمة.

ونتقدم بالشكر للأساتذة الأفاضل الذين قبلوا مناقشة هذه المذكرة،

فلهم جزيل الشكر والعرفان على جميل نصائحهم.

كما نشكر كل من كان لنا عونا وسندا في مشوارنا الدراسي

وإلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إخراج هذا العمل المتواضع.

"سائلين من الله أن يوفقنا لما يحب ويرضى"

الإهداء

الحمد الله الذي علم بالقلم، علم الإنسان ما لم يعلم،

الحمد لله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل،

إلى من لا أحصي نعمهما علي عددا، ولا أملك برهما علي مددا،

والدي الكريمين: أمي وأبي، أدام الله عزهما

إلى إخواني وأخواتي

إلى رفيقة العمر التي صبرت معي وكانت لي سندا قويا....زوجتي

إلى فلذة كبدي ابني محمد

إلى أساتذتي الأفاضل وكل من أنار دربي بنصائحه وتوجيهاته

إلى من كانوا سندي وإلى كل الأصدقاء

إلى كل من وسعهم قلبي ولم يسعهم قلمي

يوسف

الإهداء

إلى من أنار لي درب العلم والمعرفة وحرص علي منذ الصغر،

واجتهدا في تربيتي والاعتناء بي،

والديا الحبيبان الغاليان، أطال الله عمرهما

إلى إخوتي وأخواتي

إلى زوجتي رفيقة دربي

وإلى كل أصدقاء الأعزاء أشكرهم جزيل الشكر

على الدعم الذي قدموه لي سواء من قريب أو من بعيد

وإلى كل من ساندني أثناء مساري الدراسي، ولم يبخل علي

من معرفته ومديد العون سواء ماديا أو معنويا

جابر

قائمة المختصرات:

ج ر	الجريدة الرسمية
ب س ن	بدون سنة النشر
ط	الطبعة
ج	الجزء
ب ب ن	بدون بلد النشر
ق إ م إ	قانون الإجراءات المدنية والإدارية
ص	صفحة
ع	عدد

الملخص:

تعتبر المرافق الاستشفائية من المرافق العامة ذات الطابع الإداري، أنشأت لأجل تحقيق المصلحة العامة في مجال الصحة، حيث يستفيد الأفراد من نشاطاتها الطبية والإدارية، إلا أنه في هذا الإطار قد تصيبهم أضرار يستوجب جبرها، لذلك تم تكريس نظام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، أين تتحمل هذه الأخيرة عبء التعويض سواء كان على أساس الخطأ أو دون خطأ، بتحقق عنصر الضرر الذي يرتبط بالنشاط القائم داخل المستشفى بناء على ما يسمى بالعلاقة السببية، ويحق للطرف المتضرر اللجوء أمام الجهات القضائية المختصة بموجب دعوى التعويض على أساس المسؤولية الإدارية لمتابعة هذا المرفق للحصول على التعويض، وقد توصلنا في هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج قمنا باستنتاجها من خلال تحليلنا لنظام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، من أهمها صعوبة إثبات الأضرار المرتبطة بجسم الإنسان وعلاقتها بنشاط المستشفى خاصة مع تلك التطورات التي عرفها هذا المجال لتصبح معقدة ومتطورة، وهو ما أثر في اجتهادات مجلس الدولة في إطار المسؤولية الإدارية على أساس المخاطر، ومع ذلك فالاجتهاد القضائي في هذا الموضوع ما زال قيد التطور وذلك يدل على صعوبة الإثبات في هذا المجال.

الكلمات المفتاحية:

المسؤولية الإدارية، المرافق الاستشفائية، التعويض، الخطأ، دون خطأ، المخاطر.

Abstract:

Public hospitals are among the public administrative facilities, where citizens benefit from its medical and administrative activities, and it was built for the public interest in health, where the administrative judiciary established a system of administrative liability for public facilities in order to protect the right of users of its services, and compensation for damages that may befall them. As these hospitals have to foot the compensation bill, based on fault or without fault, if the damage is related to the activity in the hospital based on a causal relationship, the aggrieved persons can have made a claim for compensation under the Act against the hospital on the basis of administrative responsibility. The results showed the difficulty of proving damages associated with the human health and its relationship to hospital activity, especially with the developments and complications in the field of health, this affected on the council of state jurisprudence in the framework of

administrative responsibility based on risks. However, the case law on the subject is still being developed, and this indicates the difficulty of proof in this area.

KEYWORDS: Administrative liability; Hospitalization Facilities; Compensation; Fault; Without Fault; Risks.

مقدمـــة

تعد المرافق العمومية أحد الأجهزة التي تسعى الدول من خلالها إلى تحقيق التنمية، بتوفير وتجنيد إمكانيات مادية وبشرية، ولعل من أهم هذه المرافق، المرافق الاستشفائية التي تلتزم بتوفير خدماتها الصحية، التي كفلتها و ضمنتها جميع الدول، بل وأقرته المجموعة الدولية للإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948، و الذي اعتبر الصحة حقا أساسيا لجميع الأفراد و الشعوب، خاصة بالنظر إلى الأهمية الكبيرة التي تتميز بها في حياة الأشخاص والعلاقة الوثيقة التي تربطها بالتنمية في أية دولة، إذ أن تمتع أفراد المجتمع بالصحة الجيدة يعني ممارسة أعمالهم دون عوائق كل في اختصاصه ومن ثم المساهمة في رفع المستوى المعيشي وكذا التنمية.

لذا فقد شهد النشاط الطبي في الوقت المعاصر تطورا ملحوظا متزامنا مع التطور العلمي والتكنولو جي الذي بلغته العلوم الطبية، وهذا التطور ساعدإلى حد كبير في تخليص البشرية من العديد من الأمراض التي كان في السابق يصعب تشخيصها وعلاجها، وازدادت ثقة المريض بالطبيب بذلك التطور والتقدم الذي اكتسبته العلوم الطبية الذي أدى إلى اتساع المعرفة، إلا أنه في الوقت نفسه قد صاحب هذا التطور ارتفاع مخاطر واتساع درجة وقوع الأضرار، و من ثم كثرة المشاكل التي تعترض المرضى الخاضعين للعلاج ومستعملي الخدمات الطبية المقدمة من قبل المرافق الاستشفائية، مما أدى إلى ظهور نظام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، وكذلك بروز فكرة التعويض عن الأضرار التي أصابت الأفراد جراء الأخطاء الطبية أو المخاطر، هذا ما يجعل من المسؤولية الإدارية الأداة القانونية الفعالة والكفيلة باحتواء الموقف ومسايرة هذا التطور بإيجاد توازن عادل يهدف إلى خلق جو من الطمأنينة لمستخدمي المرافق الاستشفائية أثناء ممارستهم لمهامهم بالإضافة إلى توفير قدر كاف من الحماية للمرضى، بإنصاف المتضررين منهم وحفظ حقوقهم في التعويض.

ويعتبر القضاء الإداري من المساهمين في تأسيس قواعد المسؤولية الإدارية التي تلائم القانون العام بصفة عامة و القانون الإداري بصفة خاصة، والتي تهدف إلى تحقيق التوازن بين المصلحة العامة والمصلحة الخاصة، حيث تكون الإدارة مسؤولة عن أعمالها، سواء كانت أعمال مادية أو قرارات إدارية، و أن المسؤولية التي تقع على عاتق الإدارة للتعويض عن الأضرار التي لحقت الأفراد بفعل الأشخاص الذين يستخدمهم المرفق العام.

أولا: أهمية الموضوع

إن البحث في موضوع المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية في الجزائر يكتسي أهمية بالغة، حيث يتضح ذلك من عدة جوانب منها:

- حساسية الموضوع، كون النشاط الطبي يتصل مباشرة بجسم الإنسان وما يقتضيه من رعاية وعناية، خاصة وأن الأمر يتعلق بإحدى الحقوق المكفولة شرعا وقانونا وهي الحق في الحياة.

- كون هذا الموضوع يبقى من المواضيع المطروحة على بساط البحث باستمرار من قبل الباحثين ورجال القانون.

- كما تكمن أهميته كذلك من خلال تسليط الضوء على واقع النشاط الطبي في مختلف مؤسسات الصحية العمومية، وما تعانيه من تدهور وإهمال، وهدر لحقوق ضحايا الأخطاء الطبية المتعة.

- خصوصية النشاط الطبي لمؤسسات الصحة العمومية وتعقيده.

ثانيا: أسباب اختيار الموضوع

أسباب اختيار موضوع الدراسة تتجلى في تدني الوعي الطبي في أوساط معظم المستخدمين من جهة، ونقص الثقافة القانونية والطبية بين أفراد المجتمع عموما، والمتضررين من النشاط الطبي بصفة خاصة من جهة أخرى تمكنهم من المطالبة بحقوقهم، وكذا ع المتزايد باستمرار لضحايا النشاط الطبي لمؤسسات الصحة العمومية وما تعانيه من تدهور وإهمال في أغلب الأحيان.

أما الأسباب الذاتية فتكمن في كون الموضوع متعلق بأهم شيء مقدس يسعى إليه كل إنسان للحفاظ عنه وهي الصحة، إضافة لرغبتنا وميولنا في البحث عن المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية وهذا طبيعة تخصصنا في ميدان القانون الإداري، وكذلك لكون أن الموضوع حساس، ويجذب الكثير من الباحثين في الدارسة عنه لارتكازه بنسبة كبيرة على الجانب التطبيقي.

ثالثا: أهداف الدراسة

الهدف من هذه الدراسة هو تسليط الضوء على المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، من خلال تنمية الوعي الطبي في أوساط المستخدمين الطبيين والشبه طبيين بمؤسسات الصحة العمومية، وتقديم بعض الاقتراحات والملاحظات تتعلق أساسا بالمستخدمين في المجال الطبي بصفة عامة لتفادي ما قد يترتب عن ممارستهم لمهامهم من

أضرار تجعلهم محل متابعة قضائية، وكذا المساهمة في إرساء ثقافة قانونية طبية بين جمهور المستفيدين، وكيف يمكنهم حفظ حقوقهم من قبل هذا المرفق.

رابعا: الدراسات السابقة

من الدراسات السابقة والأبحاث التي تم إنجازها حول هذا الموضوع نجد ما يلي:

1- بن عبد الله عادل، المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون عام، جامعة محمد خيضر، -بسكرة-، 2010-2011، التي وضح من خلالها كيف يمكن ترتيب المسؤولية عن الأخطاء الطبية لمرفق المستشفى التي يصعب في الكثير من الأحيان تحديد مصدر الضرر بشكل صحيح حتى يتمكن الضحية من الحصول على تعويض.

2- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، شهادة ماجيستير، تخصص قانون المنازعات الإدارية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2013- 2014، حاولت إبراز أهمية المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، كما بينت كيفية حصول المتضرر على تعويض عادل يكافئ الضرر الذي أصابه جراء النشاطات التي يقوم بها المستشفى العمومي، إلا أنها ارتكزت كثيرا على الجانب النظري على حساب الجانب التطبيقي.

3-لحلوح ليلى، براهمي ترباح، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر، تخصص الجماعات الإقليمية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة -بجاية-، الجزائر، 2013-2014، وتتلخص هذه المذكرة في حق مرتفقي المستشفيات العمومية في الرعاية الصحية في ظل الحفاظ على السلامة المعنوية والبدنية، والحصول على التعويض المناسب في حالة المساس بهذه السلامة،و الثانية تتمثل في حق المرفق العام الاستشفائي في الحفاظ على ميزانيته من أن يثقل كاهلها بعبء هذه التعويضات، وكذا حق أطباء هذا المرفق في أداء مهمتهم النبيلة في اطمئنان، دون خوف من أن يشهر في وجوههم سيف المسؤولية في حالة إتيانهم لأخطاء غير عمدية و دون أن تكون بسبب الإهمال.

خامسا: منهج الدراسة

لمعالجة هذا الموضوع اقتضت الدراسة توظيف المنهج التحليلي، من خلال تحليل لمختلف الأفكار التي جاءت

بها كلا من الأسس والأركان المعتمدة لقيام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، بالإضافة إلي إبراز وإجمال مختلف الآثار الناجمة عنها، وكذا تحليل ومناقشة بعض النصوص القانونية الوطنية التي تعرضت لهذا الموضوع.

كذلك المنهج الوصفي الذي فرض نفسه في هذا الموضوع لمعالجة الظاهر ة المنتشرة وذلك بإدراج عدة مفاهيم، بالإضافة إلى المنهج الاستدلالي الذي وظفنا من خلاله العديد من النصوص التشريعية و التنظيمية، للاستدلال بها وكذلك الأحكام والقرار ات القضائية التي لها علاقة بالموضوع.

سادسا: إشكالية البحث

أما بالنسبة لإشكالية الموضوع المطروحة هي كالتالي: **ما مدى مساءلة المرافق الاستشفائية إداريا عن الأضرار الناشئة عن أنشطتها؟**

سابعا: تقسيم الدراسة

وفي إطار معالجتنا لإشكالية الموضوع ارتئينا تقسيم هذه الدراسة إلى فصلين، تناولنا في (الفصل الأول) نظام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، تم تقسيمه لمبحثين، الأول حول ماهية المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، والثاني تطرق إلى أسس قيام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية.

أما (الفصل الثاني) فخصص لدراسة آثار المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، تم تقسيمه لمبحثين، الأول حول ماهية دعوى التعويض، والثاني تطرق الفصل في دعوى التعويض.

الفصل الأول
نظام المسؤولية الإدارية للمرافق

الاستشفائية

تعتبر المرافق الاستشفائية من أهم المرافق التي أوكلت لها الدولة مهام استشفائية، ومن بين هذه المهام الإشراف والسهر على صحة المواطنين والحفاظ على سلامتهم من جميع الأمراض والأوبئة التي تزامن العصر، وكذا مختلف المشاكل الصحية التي قد يتعرض لها الأفراد، وما يميز مرفق الصحة عن غيره من المرافق العمومية الأخرى هو الدور الحساس الذي يلعبه في مجال الخدمات والذي يرتبط بسلامة وصحة المواطن، ولأجل هذا الغرض سخرت له الدولة طاقم بشري مختص وأجهزة تساعدهم على تحقيق الالتزامات الموكلة لهم، والتي تهدف في مجملها إلى ضمان استمرارية الخدمة التي تعتبر روح المرفق العام، والسلامة البدنية للشخص المريض، ملتزما بمبدأ المساواة بين الأشخاص مستعملي هذا المرفق، المكرس والمؤكد عليه دستوريا، إلا أنه في إطار تنفيذ هذه الالتزامات من طرف الموظفين قد تلحق أضرار بمستعمليه فجبرا لها وحماية لحقوق هؤلاء المتضررين تم تبني نظام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية الذي ينبغي البحث في ماهيته (**مبحث أول**).

هذا النظام الذي عرف تطبيقات عدة على المرافق العمومية عامة وبصفة أخص المرافق الاستشفائية سواء على أساس الخطأ كأصل عام، أو بدونه كاستثناء وذلك حماية لمصلحة المتضرر وفقا للمبادئ المقررة قانونا (**مبحث ثاني**).

المبحث الأول: ماهية المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

نظرا لطبيعة المستشفى العمومي باعتباره شخصا معنويا، فليس بإمكانه تلبية مختلف حاجات الأفراد الذين يتقدمون أمامه، إلا بتجنيد مستخدمين متخصصين مزودين بأحدث الأجهزة والأدوية وأجودها محاولين ممارسة أعمالهم في أحسن الظروف لفائدة المرضى، غير أنه في كثير من الحالات قد يتضرر مستعمل خدمات مرفق المستشفى العمومي فتلقى المسؤولية على هذا الأخير بتحقق العناصر المكونة لها، التي ينبغي توضيح مفهومها في (**مطلب أول**). يسعى هذا المرفق العمومي الحساس في أي دولة نحو القيام بالدور المخول له قانونا وهو المحافظة على صحة الشعب، بتكريس حق الرعاية الصحية للمواطنين، وهو ما سنحدد مفهوم هاته المرافق الاستشفائية (**مطلب ثاني**).

المطلب الأول: مفهوم المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

ينصب نظام المسؤولية الإدارية على المرافق العمومية بصفة عامة و المرافق الاستشفائية بصفة خاصة، هذا المجال الخصب في القانون الإداري الذي ينبغي قبل التطرق إلى دراسة مختلف الأحكام والمبادئ التي تحكمه، توضيح معناهو كذا الخصائص التي تميزه عن مختلف المسؤوليات المقررة قانونا (**الفرع أول**)، ثم تبيان الأركان التي تقوم عليها هاته المسؤولية (**الفرع الثاني**).

الفرع الأول: المقصود بالمسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

نتطرق في هذا الفرع إلى تعريف المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية (**أولا**)، ثم الخصائص التي تميز هذه المسؤولية عن غيرها من المسؤوليات القانونية (**ثانيا**).

أولا: تعريف المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

لمعرفة وتبيان المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية، يتطلب أولا توضيح مراحل ظهور هذا النظام في إطار المستشفى العمومي، ثم تعريف لهاته المسؤولية.

1. ظهور المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية:

الاستشفائية

إن فكرة تحميل السلطة العامة موجب تعويض الأفراد عن الأضرار التي تسببها لهم لم تكن مطروحة لتناقضها مع مفهوم السيادة، لذلك سادت فكرة اللامسؤولية لعهود طويلة. وفي بداية القرن التاسع عشر ظهرت مع الثورة الفرنسية مسؤولية الموظفين العموميين الشخصية، لكن القاعدة الدستورية ربطتها بإذن مسبق بالمتابعة من مجلس الدولة، لذلك كانت هذه المسؤولية مسؤولية معطلة. ومع نهاية القرن التاسع عشر أكد القضاء بصورة قاطعة مبدأ مسؤولية الدولة عن الأضرار المتولدة من أنشطة مرافقها العامة وبذلك نشأت المسؤولية الإدارية قضائيا، وكانت مسؤولية محدودة وبفضل الاجتهاد القضائي المستمر توسع موجب المسؤولية وامتد ليشمل ميادين النشاط الإداري المختلف[1].

أسس القضاء الإداري الفرنسي نظرية متكاملة بشأن مسؤولية الدولة منذ قرار روتشيلد (Rotschild) الصادر عن مجلس الدولة الفرنسي بتاريخ 06 ديسمبر 1855 والذي كان من البوادر الأولى لظهور والاعتراف بمبدأ مسؤولية الدولة، إذ دعا إلى ضرورة تطبيق قواعد مختلفة عن تلك التي يحتويها القانون المدني، إذ جاء فيه "...فيما يعود لمسؤولية الدولة الناجمة عن خطأ أو إهمال الموظف، فإنها ليست عامة ولا مطلقة، وأنها تختلف من مرفق إلى آخر ذلك وفقا للطبيعة وحاجة كل مرفق..."[2].

بصدور حكم "أنياس بلانكو"، الشهير بتاريخ 08 فيفري 1873، أعطى للقضاء الإداري الفرنسي الصلاحية في مواجهة السلطة العامة بوضعه لمعالم المسؤولية الإدارية للمرافق العمومية[3].

---

[1]- بن عبد الله عادل، المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية: شروط الفعل المولد للضرر، أطروحة دكتوراه، تخصص قانون عام، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2010-2011، ص 13.

[2]- بريك عبد الرحمن، المسؤولية الإدارية دون خطأ وأهم تطبيقاتها في القضاء الإداري، مذكرة ماجستير، قانون إداري وإدارة عامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010-2011، ص 255.

[3]- تتلخص وقائع قضية بلانكو في أن الطفلة "أنياس بلانكو" تعرضت لحادث مرور تسببت فيه عربة مقطورة تابعة لوكالة التبغ، رفع والدها دعوى أمام القضاء العادي ضد الدولة مطالبا إياها بالتعويض، دفعت وكالة التبغ بعدم اختصاص المحاكم العادية، وأن مجلس الدولة هو المختص، عرض النزاع على محكمة التنازع لتفصل فيه بموجب قرار منح فيه الاختصاص للمحكمة الإدارية بالفصل في دعاوى المسؤولية الإدارية والتعويض، التي تحكمها مبادئ مخالفة لما هو مقرر في القانون المدني، وقد قضى بمسؤولية الدولة عن تلك الأضرار، ومن ثم إلزامها بالتعويض. للتفصيل راجع:

- DEBBASCH (Charles) et PINET (Marcel), Les grands textes administratifs, Sirey France,1970, p.377.

بذلك تجسدت مبادئ هذه المسؤولية بتبلور فكرة المرفق العام، التي ظهرت بنظام خاص من خلال تلك القواعد والأحكام غير المألوفة في النظام القانوني للمسؤوليات الأخرى، فقد كانت القاعدة التي جاء بها هذا الحكم اللبنة الأولى والخطوة الحاسمة في المسؤولية الإدارية للمرافق العمومية، وقد كان الفضل للقضاء الإداري في تأسيس قواعدها التي تتلاءم وأحكام القانون الإداري، الهادفة في مجملها إلى تحقيق التوازن بين كل من المصلحة العامة والخاصة، انطلاقا من هذا القرار فسح المجال لكل شخص متضرر من أعمال الإدارة وموظفيها مطالبة هذه الإدارة مباشرة بالتعويض بناء على قواعد المسؤولية الإدارية[1].

تعتبر المستشفيات العمومية أحد المرافق العامة التي طبق عليها هذا النظام أمام القضاء الإداري باعتبارها مؤسسات عمومية إدارية تتعلق بذلك النشاط الحيوي المتعلق بصحة وجسم الإنسان، علما أن نشاط المستشفى العمومي قد عرف تطورا ملحوظا ومستمرا يتماشى وتطور العلوم الطبية زيادة إلى تميزه بجوانب مختلفة ومعقدة، مما يجعل احتمال إلحاق أضرار بمستعملي خدماته أمرا ممكنا سيتوجب جبرها بمطالبة الإدارة بالتعويض عن طريق تتبع مبادئ وأحكام تخضع لنظام خاص مرتبط بنظام المسؤولية الإدارية[2].

يكرس نظام مسؤولية المستشفى العمومي عن أعمال الموظفين التابعين له وفقا لقواعد مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعيه المقررة ضمن أحكام القانون المدني بموجب المواد 129 و136 منه[3]، وكذا المادة 31 من القانون العام للوظيفة العامة [4]، والتي لا تتحقق إلا بقيام علاقة التبعية بين التابع (الموظف) والمتبوع (المستشفى)، من خلال السلطة الفعلية لهذا الأخير على موظفيه في الرقابة والتوجيهوإن كانت قاصرة على الرقابة الإدارية التأديبية.

---

(1)– باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مذكرة ماجيستير، قانون المنازعات الإدارية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2013-2014، ص 13.

(2)– المرجع نفسه، ص 13.

(3)– الأمر رقم، 75-58 مؤرخ في 20 سبتمبر، 1975 يتضمن القانون المدني، ج.ر، ع 78، صادرة بتاريخ 30 سبتمبر 1975، المعدل و المتمم.

(4)– الأمر رقم، 06-03، مؤرخ في 15 جويلية 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، ج.ر، ع 46، الصادرة بتاريخ 15 جويلية 2006.

فتكون السلطة للرئيس والخضوع والتبعية للمرؤوس الذي يعمل لحساب المستشفى والممتثل لأوامره وتعليماته دون اعتراض[1]؛ كما يشترط ضرورة ارتكاب التابع للفعل الضار حال تأدية وظيفته أو بسببها، خاصة وأن حماية حقوق وحريات الأفراد تكون على عاتق الإدارة وأعوانها عملا بنص المادة 2 من المرسوم 131/88 المنظم لعلاقات بين الإدارة والمو اطن[2].

انطلاقا من فكرة اعتبار أن عقد العلاج قائم بين المريض والمستشفى وليس بين الطبيب المعالج والمريض، وأن المستشفى لا يعبر مباشرة عن إرادته في التعاقدمع كل مريض، إنما تحدد بعض الشروط مسبقا التي ينضم إليها هذا الأخير والطبيب الذي يكون في واقع الأمر في وضع تنظيمي يجعله تابعا للمستشفى ومنفصلا عن العقد الذي أبرمه هذا المرفق مع المريض عن طريق الإذعان، فيتحمل بذلك المستشفى مسؤولية تلك الأضرار التي يلحقها تابعه بمستعمليه[3].

تم تأكيد تطبيق هذا المبدأ من طرف مجلس الدولة الجزائري من خلال القرار الصادر عنه والذي جاء فيه: "... أن المستأنف عليه أخل بواجبه في أخذ الاحتياطات اللازمة للحفاظ على السلامة البدنية للمريض الموجود تحت مسؤوليته، وأنه بالنتيجة وبما أن المستأنف عليه ساهم في وجود الضرر بسبب تقصيره في مراقبة آلات الجراحة المستعملة أثناء العملية فإنه ملزم بتعويض الضرر اللاحق بالمستأنف..." [4].

ثانيا: تعريف المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

كلمة المسؤولية مأخوذة من فعل سأل، يسأل، سؤلاً، أو ما يسأله الإنسان لقوله تعالى: ﴿قَدْ أُوتِيتَ سُؤْلَكَ يَا مُوسَى﴾ وسأله عن الشيء: سؤالا ومسألة، لقوله تعالى: ﴿سَأَلَ سَائِلٌ بِعَذَابٍ وَاقِعٍ﴾[5].

---

[1]- رمضان جمال كمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، 2005، ص 159.

[2]- مرسوم رقم 88-131، مؤرخ في 04 جويلية 1988، ينظم العلاقات بين الإدارة والموطن، ج.ر، ع 27، الصادرة بتاريخ 06 جويلية 1988.

[3]- عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة ماجيستير، قانون المسؤولية المهنية كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2010-2011، ص 67.

[4]- مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، قرار رقم 007733، مؤرخ في 11مارس 2003، قضية (م خ) ضد (مستشفى بجاية)، مجلة مجلس الدولة، ع 05، الجزائر، 2004، ص 208، 209.

[5]- ياسين بن بريح، أحكام المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ: دراسة مقارنة، ط1، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، مصر، 2014، ص 19.

الاستشفائية

تعرف اصطلاحا بأنها تلك التقنية القانونية التي تتكون أساسا من تدخل إرادي ينقل بمقتضاه عبء الضرر الذي وقع على شخص مباشرة، بفعل قوانين الطبيعة أو البيولوجيا أو السيكولوجيا أو القوانين الاجتماعية إلى شخص آخر، ينظر إليه على أنه هو الشخص الذي يجب أن يتحمل هذا العبء[1].

ثانيا: خصائص المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

تتميز المسؤولية الإدارية بعدة خصائص تنبع من طبيعة النظام القانوني الذي يحكمها وهو ما يتطلب التعرض لهذه الخصائص من أجل تحديد معنى هذه المسؤولية تحديدا دقيقا وتتمثل فيما يلي:

1. المسؤولية الإدارية مسؤولية قانونية:

يتطلب لوجودها وتحقيقها توفر الشروط الآتية:

- اختلاف السلطات الإدارية والمرافق والمؤسسات العامة صاحبة الأعمال الإدارية الضارة عن الأشخاص المتضررين.
- تتحمل الدولة والإدارات العامة صاحبة الأعمال الإدارية الضارة عبء التعويض بصفة نهائية للمتضرر، مع توفر العلاقة السببية بين الأفعال الإدارية الضارة والنتيجة التي أصابت المتضرر[2].

كما يتطلب في المسؤولية الإدارية باعتبارها مسؤولية قانونية عدم دخول ما في ذمة الأشخاص المضرورين من قبل الدولة والإدارة العامة بصورة مسبقة[3].

2. المسؤولية الإدارية مسؤولية غير مباشرة:

---

(1)- المرجع نفسه، ص 19.

(2)- عسكر هلالو، طبيعة المسؤولية الإدارية للمستشفيات في الجزائر، مذكرة ماستر، القانون العام المعمق، جامعة أبي بكر بلقايد، 2015-2016، ص27.

(3)- عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية: دراسة تأصيلية تحليلية ومقارنة، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007، ص 26.

يظهر ذلك من خلال تحمل الدولة والإدارة العامة لأعمال موظفيها الضارة مع وجود علاقة التبعية. فالمسؤولية غير المباشرة أو المسؤولية عن فعل الغير تتحقق وتكون عندما يختلف شخص المسؤول المتبوع طبيعيا عن شخص التابع مع وجود رابطة أو علاقة التبعية بين التابع والمتبوع.

فالمسؤولية الإدارية هي دائما مسؤولية غير مباشرة، و مسؤولية عن فعل الغير، عكس المسؤولية المدنية التي قد تكون مسؤولية شخصية مباشرة وقد تكون مسؤولية غير مباشرة عن فعل الغير(1).

3. المسؤولية الإدارية ذات نظام قانوني مستقل وخاص بها:

ذلك لأنها مسؤولية سلطة عامة وهيئات ومرافق عمومية تعمل لتحقيق المصلحة العامة للدولة والمجتمع، وتخضع لقواعد القانون الإداري الذي يختلف في موضوعه عن أحكام القوانين الأخرى وتفصل فيها جهات القضاء الإداري المختص، فهي مسؤولية ليست عامة ولا مطلقة وإنما تخضع لنظام قانوني خاص. وهو ما تؤكده محكمة التنازع الفرنسية في قرارها الشهير الصادر في قضية "بلانكو" بتاريخ 1873/02/08 حيث جاء فيه: "مسؤولية الإدارة عن الأضرار التي تصيب الأفراد بفعل الأشخاص الذين تستخدمهم في المرافق العامة لا يمكن أن تخضع للقواعد التي أقرها القانون المدني التي تحكم علاقات الأفراد فيما بينهم، فمسؤولية الدولة لها قواعدها الخاصة التي تتنوع وفقا لحاجات المرفق وضرورة التوفيق بين حقوق الدولة والحقوق الخاصة".

4. المسؤولية الإدارية حديثة وسريعة التطور:

وهي مسؤولية حديثة جدا قياسا بالمسؤوليات القانونية الأخرى فباعتبارها مظهر من مظاهر تطبيقات فكرة الدولة القانونية لم تظهر إلا في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين، وكل النظريات والمبادئ الأساسية التي رسمت هيكل المسؤولية الإدارية وأسس بناؤه كانت خلال القرن العشرين(2).

(1)- المرجع نفسه، ص 27.

(2)-عبد الغني بسيوني عبد الله، القانون الإداري، المجلد الأو ل، الدار الجامعية، مصر، 1998، ص 102.

الاستشفائية

فبعد ما كان يسود مبدأ عدم مسؤولية الدولة والإدارة العامة، ظهر مبدأ مسؤولية الدولة تدريجيا من مسؤولية العامل والموظف إلى المسؤولية عن الأخطاء الإدارية الجسيمة فقط، إلى مسؤولية الدولة عن كل خطأ إداري مرفقي يسير أو جسيم، إلى مسؤوليتها عن الأعمال الضارة بدون خطأ على أساس نظرية المخاطر[1].

5. المسؤولية الإدارية ذات خاصية تعويضية جزائية:

من المبادئ المقررة في الدول الحديثة، مبدأ مسؤولية الدولة عن تعويض الأفراد عما لحقهم من ضرر نتيجة مباشرتها لأنشطة مختلفة، فيحق للأفراد الذين أصابهم ضرر من طرف الإدارة وما تقوم به من أعمال، التوجه إلى القضاء طالبين فيها بالتعويض من جراء ما أصابهم من ضرر نتيجة تصرف من تصرفات الإدارة، سواء كان هذا التصرف قانونيا أو ماديا، فالتعويض هو السبيل الوحيد لجبر الضرر كما أن التعويض الذي تتحمله الجهة المسؤولة عن حدوث الضرر يعد بمثابة مقابل تدفعه لصالح المضرور (الضحية)، فهذا المقابل هو في الأخير يمثل مبلغا من المال، وهذا المال هو الثمن عن أعمال قامت بها الإدارة سواء كان عنصر الخطأ موجودا أو معدوما مادام وهو الأهم في عملية تقدير التعويض تأكد وجود عنصر الضرر[2].

الفرع الثاني: أركان المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

لا تقوم المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي إلا بتحقق مجموعة من العناصر، والمتمثلة في كل من الفعل الضار أي الفعل المولد للضرر (أولا) ووقوع الضرر (ثانيا) إضافة إلى وجود العلاقة السببية بينهما (ثالثا).

أولا: الفعل الضار

يقوم على شؤون المستشفى العمومي باعتباره شخصا معنويا موظفون متخصصون يسهر كل واحد حسب اختصاصه لخدمة مستعمليه والمنتفعين بخدماته، إلا في بعض الحالات قد تؤثر سلبا عليهم فيسبب لهم أضرارا، سواء كان بعملهم غير المشروع عن طريق الخطأ أو نتيجة فعل مشروع [3].

---

[1]- عمار عوابدي، المرجع السابق، ص 188.

[2]- ياسين بن بريح، أحكام المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ (دراسة مقارنة)، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، مصر، 2014، ص 31.30.

[3]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 17.

الاستشفائية

1. الفعل الضار المشروع:

يقصد بالفعل الضار المشروع في هذا الإطار أن تمارس الأعمال بصفة طبيعية دون أي إخلال للالتزامات الذي يلحق أضرار بالأشخاص مستعملي هذا المرفق قصد الاستفادة من خدماته المتعة، فإن وقوع ضرر من طرف المستشفى أو أحد التابعين له ولو دون أن يكون هناك خطأ يؤدي إلى مسؤولية هذا المرفق بشرط تحقق العلاقة السببية بين الفعل والضرر [1].

ظل القضاء الإداري الفرنسي إلى غاية سنة 1990 متمسكا بإقامة مسؤولية مؤسسات الصحة العمومية بتحقق ركن الخطأ، لكن سرعان ما وجد نفسه متجها نحو نظام جديد تحكمه مبادئ مغايرة لما سار عليه من قبل[2].

نتيجة لتزايد مخاطر النشاط الطبي الذي أحدثه التطور العلمي، فقد ازداد معه إصابة المرضى بأضرار حتى دو ن ارتكاب أخطاء من جانب المستشفى ولا موظفيه، بذلك تم تكريس مسؤولية التعويض تلك الأضرار على عاتق هذا الأخير استثناء بدون خطأ ضمانا لحق المتضرر. [3]

ظهرت هذه المسؤولية من خلال تلك المناهج المتبعة في العلاج والتطور الذي عرفتهاأنظمة العلاج كالتلقيح الإجباري المقرر قانونا بغية مقاومة ومكافحة بعض الأمراض، وكذا حالة استخدام أساليب علاجية حديثة غير معروفة النتائج، أو بالنظر إلى المريض بحد ذاته كأن يكون مصابا عقليا [4].

2. الفعل الضار غير المشروع:

يقصد من خلاله الخطأ، والذي لم تعرفه أغلب التشريعاتإنما تُرك ذلك للفقه، بما فيه المشرع الجزائري سواء في القانون المدني أو تلك المتعلقة بالصحة ومهنة الطب، التي اقتصرت على تحديد الواجبات والالتزامات عدا ما

---

[1]- حامد محمد، عملية تقدير في المسؤولية في القانون المدني والقانون الإداري، مذكرة ماجستير، فرع العقود والمسؤولية كلية الحقوق، جامعة الجزائر-1، 2006-2007، ص ص 20، 21.

[2]- محمد حسين قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2006، ص 118.

[3]- فهد عبد الكريم أبو العثم، القضاء الإداري: بين النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص 552.

[4]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 20.

الاستشفائية

أشارت إليه المادة 124 من قانون المدني التي جاءت عامة تحكم جميع التصرفاتأيا كان مصدرها بالنص على: "كل فعلأيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض".

فيعرف الخطأ بأنه انحراف في السلوك على نحو لا يرتكبه الشخص اليقظ لو أنه وجد في ذات الظروف الخارجية التي وجد فيها مرتكب الفعل الضار، فهو تعد شخص بتصرفاته متجاوزا الحدود التي يجب عليه الالتزام بها في سلوكه (1).

يعتبر المستشفى جهاز له شخصيته المعنوية دون أن تكون له إرادة ذاتية يمكن أن يخطئ، لذلك فخطأه يكون عن طريق موظفيه الذين يشتغلون لحسابه، ففي المجال الطبي يظهر الخطأ في صورة امتناع الموظف عن القيام بالواجبات التي يفرضها عليه علم الطب وقواعد المهنة أو مجاوزتها، بحيث يلزم على الطبيب أن يكون على دراية خاصة وملزما بالإحاطة بأصول فنه وقواعد عمله التي تمكنه من مباشرته وإلا اعتبر مخطئا (2).

ثانيا: الضرر

تطبق القواعد العامة للضرر في القانون المدني على الضرر المرتبط بالمسؤولية الإدارية وثبوته شرطا لازما لقيامها، فيقصد به ما يلحق الشخص في حق من حقوقه أو مصلحة مشروعة له، سواء تعلق بسلامته الجسدية، ماله، عاطفته، حريته أو شرفه (3).

يقصد بضرر في هذا المجال ذلك الأذى الذي يصيب المرض عند المساس بمصلحته المشروعة أو بحق من حقوقه سواء تعلق بسلامة جسده (إتلاف أحد أعضاءه) أو بماله (مصاريف العلاج)، أو بعاطفته (شعوره بالآلام)، أو ذلك الأثر الناتج عن خطأ الطبيب أو إهماله القيام بواجب الحيطة أثناء ممارسة العمل الطبي أو العلاجي، أو نتيجة خطأ في تنظيم وتسيير المرفق العام الطبي. انطلاقا من هذه التعاريف نجد أن الضرر يرد على عدة صور من حيث الحق

---

(1)- السنهوري عبد الرزاق أحمد، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، (نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام)، المجلد الأول، دار إحياء التراث العربي، لبنان، 2000، ص 884.

(2)- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 18.

(3)- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 20.

الاستشفائية

الذي تم المساس به، فنجد الضرر المادي والضرر المعنوي، كما نجد بأنه تم استحداث نوع آخر والمتمثل في تفويت فرصة الحصول على فائدة مشروعة [1].

1. الضرر المادي:

يكون الضرر ماديا إذا كانت خسارة الشخص في جسده أو ماله أو في قدرته على كسب المال، فيمس حقا أو مصلحة مادية ملموسة كإزهاق روحه وسلامتهالجسدية كالعجز الجسدي الناتج عن إصابته بالشلل بسبب أعمال التمريض، وقد أخذ مجلس الدولة الفرنسي بهذا النوع من الأضرار من خلال القرار الصادر بتاريخ 26 فيفري 1962 بصدد النظر في قضية السيدة دريج (Dame Derridj) عند إصابتها بشلل في أطرافها السفلية إثر خضوعها لعملية الحقن داخل العظم [2].

يمكن أن يجتمع الضرر الجسدي والمالي للشخص المضرور كما هو الحال عند إصابة المريض بعاهة مستديمة نتيجة خطأ الطبيب فينتج عنه ضرر جسدي (عاهة) وآخر مالي من خلال ما يتطلبه من علاج ونفقات شراء الأدوية وكذا تعطله عن العمل، نجد كذلك حالة سقوط شخص فوق طاولة العمليات وهو تحت تأثير المخدر ومن ثم إصابته بكسور، فيتولد عنه إصابته بضرر جسدي وآخر مالي يتحقق من خلال تلك المبالغ التي ينفقها لأجل العلاج، وانقطاع دخله الشهري خلال فترة خضوعه للعلاج [3].

2. الضرر المعنوي:

نجد في كثير من الحالات قد يتعدى الضرر الذي يصيب مستعملي المستشفى إلى ما هو نفسي والظاهر من خلال الضرر المعنوي والذي يصيبه في كرامته، شعوره، سمعته، شرفه أو عاطفته [4]، كما عرف على أنه ذلك الضرر

---

[1]- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية: المسؤولية المدنية لكل من الأطباء: الجراحين، أطباء الأسنان، الصيادلة، المستشفيات العامة والخاصة، المرضين والممرضات، لائحة لأطباء، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2006، ص 31.

[2]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 22.

[3]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، نفس المرجع، ص 22.

[4]- طاهري حسين، المرجع السابق، ص 201.

الذي يصيب المرض في شعوره وأحاسيسه، نتيجة الآلام والمعاناة عند المساس بسلامته الجسدية التي يسببها خطأ الطبيب أو الجراح، أو عند سوء العلاج المتلقى داخل المستشفى، أو تلك الآلام الجسمانية والنفسية التي يشعر بها المريض والذي تضمنته المادة 182 مكرر من القانون المدني الجزائري [(1)]، وقد أخذ به مجلس الدولة من خلال القضاء بالتعويض عن الضرر المعنوي الذي ألحق بالضحية جراء فقدانها لجنينها، وعن ضرر التألم نتيجة العملية الجراحية التي تعرضت لها [(2)].

3. تفويت الفرصة:

استحدث نوع آخر من الأضرار إضافة إلى الضرر المادي والمعنوي، الذي أثار نقاشا وجدلا واسعا لدى الفقه والقضاء وهو تفويت الفرصة، كفوات فرصة الشفاء أو التحسن أو البقاء على قيد الحياة ومؤداه أن المريض قد تلحقه مضاعفات وتسوء حالته الصحية أو تضيع عليه فرصة الشفاء العاجل، كما قد تفوت عليه عدة فرص سواء ما كان أمامه من كسب النجاح والتألق في حياته ومشواره العملي والعلمي أو فيما يخص سعادته وتوازنه[(3)].

ثالثا: العلاقة السببية

لا يكفي مجرد إصابة المريض بالضرر وثبوت الفعل الضار لقيام المسؤولية الإدارية على المستشفى العمومي، بل ينبغي أن تتحقق العلاقة المباشرة بين الفعل والضرر أو ما يعرف بركن السببية كركن أساسي في المسؤولية الإدارية إذ لا يتصور انعقادها بدونه [(4)].

يعد تحديد الرابطة السببية في المجال الطبي من الأمور الصعبة نظرا لتعقد جسم الإنسان وتغير حالاته وخصائصه وعدم وضوح أسباب المضاعفات الظاهرة، فقد ترجع أسباب الضرر إلى عوامل بعيدة أو خفية مردها

[(1)]- تنص المادة 182 مكرر من الأمر رقم 75-58، على ما يلي: "يشمل التعويض عن الضرر المعنوي كل مساس بالحرية أو الشرف أو السمعة ".

[(2)]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 23.

[(3)]- بن صغير مراد، مسؤولية الدولة غير التعاقدية عن أخطاء أطباء المستشفيات العمومية، مجلة العلوم القانونية والإدارية والسياسية، ع 8 كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2009، ص 91.

[(4)]- عبد العزيز عبد المنعم خليفة، مسؤولية الإدارة عن تصرفاتها القانونية (القرارات والعقود الإدارية في الفقه وقضاء مجلس الدولة)، دار الفكر الجامعي، مصر، 2007، ص 24.

طبيعة تركيب جسم المريض واستعداده مما يصعب معه توضيحها إلا أن ذلك لا يعني عدم البحث في مسؤولية المستشفى ولا يعفيه من المسؤولية إلا إذا ثبت بأن النتائج الضارة غير متوقعة وضعيفة احتمال الوقوع طبقا للمجرى العادي للأمور، أما بالنسبة لحالة المسؤولية دون خطأ فتقوم الرابطة السببية بين الضرر والفعل المحدث له حتى وإن كان مشروعا إلا في حالة تحقق الأسباب المنفية للمسؤولية [1].

المطلب الثاني: مفهوم المرافق الاستشفائية

تعتمد الجزائر في تنفيذ سياستها في المجال الصحي على هيكل تنظيمي يضم عدة مؤسسات عمومية، تختلف المهام المكلفة بها باختلاف تخصصاتها، ضف إلى ذلك ما يقع على عاتقها من التزامات تجاه المنتفعين بها من عامة الشعب فهي بهذا تقوم بعدة نشاطات لكن ما يهمنا هو الإطار القانوني للمؤسسات الاستشفائية العمومية حيث سنتطرق في الفرع الأول إلى تعريف المرافق الاستشفائية، أما الفرع الثاني فسنتناول فيه أنواع المرافق الاستشفائية.

الفرع الأول: تعريف المرافق الاستشفائية

إن المرافق الاستشفائية العامة ذات أهمية بالغة في المجتمع لما تقدمه من خدمات تساهم في رعاية الأفراد وصون حياتهم، ونظرا لأهميتها فقد خصها المشرع الجزائري بمجموع من الوسائل والهياكل خصصت لحماية الصحة وترقيتها، تسمى في مجموعها المنظومة الصحية، لذا نصت المادة 14 من قانون الصحة الجديد رقم 11/18 على أنه: "تضمن الدولة وتنظم الوقاية والحماية والترقية في مجال الصحة" [2].

أما قانون 18-11 المؤرخ في 2018/07/02 والمتعلق بالصحة فقد عرف المرافق الاستشفائية العمومية من خلال المادة 297 على أن المؤسسة العمومية للصحة هي مؤسسة ذات تسير خاص وذات طابع صحي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتتمثل مهمتها في ضمان وتطوير وترقية كل نشاطات الصحة، كما يمكنها

[1]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 24.

[2]- المادة رقم 14 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة، 2018 يتعلق بالصحة، ج ر ، ع 46،الصادر ة في 29 يوليو 2018.

ضمان نشاطات التكوين والبحث في مجال الصحة ويمكنها أن تطور كل النشاطات الثانوية ذات الصلة بمهامها، عن طريق اتفاقية [1].

لهذا يمكننا اعتماد التعريف الذي يعتبر المؤسسات الاستشفائية العمومية بمثابة مجموعة من الهياكل الصحية التابعة للقطاع العام تهدف إلى تلبية حاجات اجتماعية هامة من خلال تقديم خدمات مجانية تتمثل في العلاج أو القيام بأعمال وقائية حماية للصحة العمومية للمجتمع، حيث تنشأ وتنظم وتراقب من طرف الدولة [2].

الفرع الثاني: أنواع المرافق الاستشفائية

تنقسم المنظومة الصحية في الجزائر إلى نوعين من المؤسسات الاستشفائية، وتتمثل هذه المؤسسات في المؤسسات الاستشفائية العامة وأخرى خاصة، وبما أن موضوع دراستنا هو المؤسسات الاستشفائية العمومية فإننا سنتطرق في هذا الفرع إلى أنواع المؤسسات الاستشفائية العمومية، حيث تناولنا أولا المراكز الاستشفائية الجامعية والتي تعد النوع الأول للمؤسسات الاستشفائية العمومية وفق مرسوم إنشائها، وثانيا المؤسسات الاستشفائية المتخصصة، أما في العنوان الثالث فتناولنا المؤسسة العمومية الاستشفائية، وخصصنا العنوان الرابع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

أولا: المراكز الاستشفائية الجامعية

هناك مرسومين تنفيذيين نظماها، القانون الأساسي النموذجي للمراكز الاستشفائية الجامعية ويتعلق بالمرسوم رقم 86-25 المؤرخ في 11 فيفري 1986م، والمرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997م والذي يحدد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها.

---

[1] – المادة رقم 297 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة، 2018 يتعلق بالصحة، ج ر، ع 46،الصادر ة في 29 يوليو 2018.

[2] – عبد الرحمان فطناسي، المسؤولية الإدارية لمؤسسات الصحية العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر، دار الجامعة الجديدة للنشر، الجزائر، 2015، ص.14.

الاستشفائية

1. تعريف المراكز الاستشفائية الجامعية

عرفت المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997م والذي يحدد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها على أنها:

المركز الاستشفائي الجامعي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، ويتم إنشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناء على اقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي، بحيث يمارس الوزير المكلف بالصحة الوصاية الإدارية على المركز الاستشفائي الجامعي ويمارس الوزير المكلف بالتعليم العالي الوصاية البيداغوجية [1]، بذلك يكون المركز الاستشفائي الجامعي هيئة عامة خاضعة لقواعد القانون العام كالإدارة العمومية إلا ما استثني منه بنص قانوني سواء في تنظيمه أو في علاقاته الداخلية أو الخارجية، أو في منازعاته القانونية ونزاعاته القضائية [2].

ويدير المركز الاستشفائي الجامعي مجلس إدارة ويسيره مدير عام يمثله بتلك الصفة أمام الجهات القضائية، ويزود بجهاز استشاري يسمى "المجلس العلمي"، وبالرجوع إلى التطبيقات القضائية يتضح لنا أن مجلس الدولة وفي أغلب قراراته لم يساير التشريع فيما يتعلق بالتسمية القانونية الصحيحة لهذه المراكز حيث غالبا ما يطلق عليها تسمية المستشفى الجامعي، والتي لا وجود لها في الخريطة الصحية [3].

2. شروط إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية لا داعي لذلك

إن إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية لا يكون بطريقة اعتباطية أو نتيجة أهواء بل يدخل إنشاؤه في إطار المبادئ الرئيسية للتخطيط الصحي والسياسة الوطنية للصحة، حيث يتوقف إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية

---

[1]- المرسوم التنفيذي 97-467 المؤرخ في 02 ديسمبر، 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء الاستشفائية الجامعية وتنظيم سيرها، ج.ر.ج.ج، ع 81، الصادرة في 10 ديسمبر، 1997.

[2]- دهيليس عبد القادر، قريشي أنيس، النظام القانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية، شهادة ماستر، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، 2017-2018، ص 22.

[3]- عبد الرحمن فطناسي، المرجع السابق، ص 14.

حسب مرسوم 86-25 المؤرخ في 11 فيفري 1986 على توفر طاقة بشرية بع كاف تتمتع بالكفاءة المطلوبة للقيام بأعمال العلاج والتكوين والبحث، وكذا وجود هياكل قاعدية وتجهيزات علمية تربوية وتقنية تسمح باستقبال الأساتذة والطلبة وتضمن لهم أدنى شروط العمل[1]، كما توفر حد أدناه تسعة (09) اختصاصات[2].

3. مهام المراكز الاستشفائية الجامعية

حسب المادة 03 من المرسوم التنفيذي 97-467 يكلف المركز الاستشفائي الجامعي بمهام التشخيص والكشف والعلاج والوقاية والتكوين والدراسة والبحث وذلك بالتعاون مع مؤسسة التعليم والتكوين العالي في علوم الطب المعنية، وتبقى هذه المهام أساسية:

أ. ميدان الصحة:

ضمان نشاطات التشخيص والعلاج والاستشفاء والاستعجالات الطبية والجراحية والوقاية إلى جانب كل نشاط يساهم في حماية وترقية صحة السكان، وكذا تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة، كما يساهم في إعداد معايير التجهيزات الصحية العلمية والتربوية للمؤسسات الصحية. ويقوم بحماية المحيط وترقيته في الميادين المتعلقة بالوقاية والنظافة والصحة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.

ب. في ميدان التكوين:

- ضمان تكوين التدرج وما بعد التدرج في علوم الطب بالتعاون مع مؤسسة التعليم العالي في علوم الطب والمشاركة في إعداد وتطبيق البرامج المتعلقة به، ويساهم في تكوين مستخدمي الصحة وإعادة تأهيلهم وتحسين مستواهم.

ج. في ميدان البحث:

---

[1]- المرسوم التنفيذي رقم: 86-25، المؤرخ في 11 فيفري 1986، الذي يتضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الاستشفائية الجامعية، ج ر، ع 6، الصادرة في 12 فيفري 1986.

[2]- نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، ط1، دار كتامة للكتاب، الجزائر، 2008، ص 187.

الاستشفائية

القيام في إطار التنظيم المعمول به بكل أعمال الدراسة والبحث في ميدان علوم الصحة، وكذا تنظيم مؤتمرات وندوات وأيام دراسية وتظاهرات أخرى تقنية وعلمية من أجل ترقية نشاطات العلاج والتكوين والبحث في علوم الصحة.

ثانيا: المؤسسة الاستشفائية المتخصصة

نظمها المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997، يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها، ومن خلال هذا سوف نتناول تعريفها، ثم الخدمات التي تقدمها، وفي الأخير المهام الموكلة لها.

1. تعريف المؤسسات الاستشفائية المتخصصة

عرفت المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997، يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها على أنها: المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتنشأ بمرسوم تنفيذي بناء على اقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي، وتوضع تحت وصاية والي الولاية الموجود بها مقر المؤسسة [1]، وتتكون المؤسسة الاستشفائية المتخصصة من هيكل واحد أو هياكل متعة متخصصة للتكفل بمرض معين، أي أنها لا تقدم للمرضى إلا نوع معين من الخدمات وحتى الخدمات الضرورية البسيطة ليست في قائمة الخدمات والمصالح التي يقوم بها المستشفى المتخصص (المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم: 97-465).

حسب المادة 09 من المرسوم التنفيذي رقم: 97-465 يدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مجلس إدارة ويسيرها مدير يمثلها بتلك الصفة أمام الجهات القضائية، غير أن ما تجدر الإشارة إليه هو أن القضاء الإداري قلما

[1]- المرسوم التنفيذي رقم: 97-465، المؤرخ في 02 ديسمبر 1997، الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها، ج ر، ع 81، الصادرة في 10 ديسمبر 1997.

الاستشفائية

يعتمد في تطبيقاته التسمية القانونية الصحيحة لهاته المؤسسات بل كثيرا ما يخلط بينها وبين المراكز الاستشفائية الجامعية، مما يفترض أن ترفض الدعوى شكلا [1].

تتكون المؤسسة الاستشفائية المتخصصة من هيكل أو هياكل متعة متخصصة للتكفل بما يأتي: مرض معين، أو مرض أصاب جهازا أو جهازا عضويا معينا، أو مجموعة ذات عمر معين. (المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم: 97-465).

2. مهام المؤسسات الاستشفائية المتخصصة

تتكفل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مجال نشاطها بالمهام المتمثلة في تنفيذ نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكييف الطبي والاستشفاء، كما تقوم بتطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة، وكذا المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم (المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم: 97-465).

ثالثا: المؤسسة العمومية الاستشفائية

أنشئت المؤسسات العمومية الاستشفائية بديلا عن القطاعات الصحية المنظمة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-466 المؤرخ في 1997/12/02 المحدد لقواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وسيرها، الذي تم إلغاؤه بموجب أحكام المادة 35 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

1. تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية

عرفت المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية الجوارية على أن:

"المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال

[1]- عبد الرحمن فطناسي، المرجع السابق، ص.37.

المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي[1]، تتكون هذه المؤسسة من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات، كما تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة".

يسير المؤسسة العمومية مجلس إدارة ويديرها مدير، وتزودان بهيئة استشارية تدعى المجلس الطبي، غير أن ما يمكن ملاحظته هو أن القضاء الإداري لم يطبق محتوى هذا المرسوم فيما يتعلق بالتسمية القانونية الصحيحة لهاته المؤسسات، حيث يتضح من خلال فحصنا للعديد من القرارات القضائية لمجلس الدولة سيما تلك الصادرة بعد 19 ماي 2007 حين فصله في العديد من القضايا أبقى على التسمية القديمة المتمثلة في القطاع الصحي [2].

2. مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية

حسب المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 فإنه تتولى المؤسسة العمومية الاستشفائية ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء ، كما تقوم بتطبيق البرامج الوطنية للصحة، وتضمن حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية وتحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.

رابعا: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

أنشئت المؤسسات العمومية للصحة الجوارية بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

1. تعريف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

---

[1]- المرسوم التنفيذي رقم: 07-140، المؤرخ في 19ماي 2007، الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، ج ر، ع 33، الصادرة في 20 ماي 2007.

[2]- عبد الرحمن فطناسي، المرجع السابق، ص 39.

الاستشفائية

حسب نص المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 فإن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي ، حيث تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من مجموعة عيادات متعة الخدمات وقاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان، كما تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية والحيز الجغرافي الصحي الذي يغطي مجموعة من السكان بقرار من الوزير المكلف بالصحة. أما فيما يخص طريقة تسييرها فهي مماثلة تماما للمؤسسات الاستشفائية العمومية.

2. مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

وتتمثل مهامها حسب نص المادة 08 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 في الوقاية والعلاج القاعدي وتشخيص المرض كما تضمن العلاج الجواري، و الفحوص الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي ، كما تقوم بالأنشطة المرتبطة بالصحة الإيجابية والتخطيط العائلي، وتنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان.

وتكلف على الخصوص بالمساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية، وأيضا المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي الصحة وتجديد معارفهم.

بما أن المرافق الاستشفائية مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع باستقلالية ولها أهلية التقاضي، فيمكن تحميلها المسؤولية في إطار نشاطاتها، إلا أن ذلك لا يكون إلا بتحقق مجموعة من الأسس والمبادئ المقررة قانونا.

المبحث الثاني: أسس قيام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

تقوم المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية غالبا على أساس الخطأ وقد يكون هذا الخطأ من فعل الطبيب كما قد يكون خارج عن فعله، فيعد في هذه الحالة خطأ في تسيير أو تنظيم هذا المرفق العمومي (**المطلب الأول**)، إلا أنه لا يشكل الخطأ وحده مبررا لقيام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائيةبل قد تقوم كذلك حتى ولو بدون خطأ (المطلب الثاني).

المطلب الأول: المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية على أساس الخطأ

يعتبر المستشفى شخصا اعتباريا لا يستطيع ممارسة مهامه بنفسه بل يعهد ممارسة تلك الأعمال لموظفيه، فكل من الشخص المعنوي والذي يعبر عنه المرفق العام والشخص الطبيعي الموظف لديه وتحت تصرفه في الغالب ما يرتكبون أخطاء بحق الغير، فقد تنسب تلك الأخطاء للموظف وهو ما يعرف بالخطأ الشخصي (**الفرع الأول**)، وقد يكون عائدا للإدارة العامة وهو ما يعرف بالخطأ المرفقي (**الفرع الثاني**)، وتتميز هذه الأخطاء المرتبة للمسؤولية الإدارية بعدة صور (**الفرع الثالث**).

الفرع الأول: الخطأ الشخصي لقيام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

لم يعتمد المشرع الجزائري معيار محدد لتعريف الخطأ الشخصي، وإنما قام بتحديده عن طريق ذكر الحالات التي يعتبر فيها الخطأ شخصي، وبالتالي تبقى محاولات المشرع قليلة مقارنة مع المعايير التي قدمها الفقه والقضاء.

ومنه قمنا بتبيان مفهوم الخطأ الشخصي (أولا)، ثم حالات الخطأ الشخصي (ثانيا).

أولا: مفهوم الخطأ الشخصي

1. تعريف الخطأ الشخصي:

الخطأ الشخصي هو الخطأ الذي يكشف عن الموظف وعن نيته في الأذى، ويبين أن نشاطه يمليه هدف شخصي غير وظيفي، كما يعرف أيضا أنه الخطأ الذي ينسب إلى الموظف، ويسأل عنه شخصيا من ماله الخاص، ويعود اختصاص الفصل في دعوى التعويض الى المحاكم العادية وفق قواعد القانون المدني(1).

هناك مجموعة من التعاريف للخطأ الشخصي إذ عرف بأنه الخطأ المتميز بالطابع الشخصي، المتعلق مباشرة بمحدث الضرر، كما عرف على أنه الخطأ الذي يرتكبه الشخص بمحض إرادته ويرتبط بالموظف(2).

2. معايير تحديد الخطأ الشخصي

اجتهد فقه القانون العام من خلال بذل المحاولات العديدة لتقديم الفرضيات والنظريات والأفكار القانونية من أجل تحديد المعيار المناسب الذي يحكم ويحدد الخطأ الشخصي.

أ. معيار الاهواء الشخصية:

ينسب هذا المعيار للفقيه (لافرير) ويطلق عليه معيار البواعث الشخصية، أو النزوات الشخصية، ووفقا لهذا المعيار يكون الخطأ شخصيا إذ كان الفعل الذي أتاه الموظف أثناء تأدية وظيفته له صبغة شخصية، بأن وقع الخطأ نتيجة ضعفه ونزواته وعدم تبصره (3).

إذا كانت هذه النظرية تتميز بدرجة كبيرة من الوضوح إلا أنها جاءت مخالفة لأحكام القضاء الإداري، فقد عاب عليها الفقه بأنها تقصر الخطأ على الخطأ العمدي الذي يأتيه ويرتكبه الموظف العام بحسن نية والذي ذهب القضاء الإداري في بعض الحالات إلى إدراجه في دائرة الأخطاء الشخصية (4).

---

(1)- لحسن بن شيخ آث ملويا، مسؤولية السلطة العامة، المسؤولية على أساس الخطأ، ج1، دار الهدى للطباعة والنشر، الجزائر، 2013، ص 174.

(2)- دنون سمير، الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي في القانون المدني والإداري (دراسة مقارنة)، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2009، ص 210.

(3)- تومي إيمان، عمارة نصيرة، النظام القانوني للمسؤولية الإدارية على أساس الخطأ في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، تخصص إدارة ومالية، كلية الحقوق، جامعة أكلي محند أولحاج بويرة، 2017-2019، ص 24.

(4)- عمار عوابدي، المرجع السابق، ص 137.

ب. معيار الغاية أو الهدف:

رشح جانب من الفقه يتصدره الفقيه **(دوغي)** معيار الغاية أو الهدف والقصد منه أننا نكون أمام خطأ شخصي إذا كان العون العمومي يسعى من خلال تصرفه إلى تحقيق أهداف شخصية أو خاصة، أما إذا تصرف من أجل تحقيق أغراض الوظيفة يكون أمام خطأ مرفقي[1].

انتقد هذا المعيار وعيب عليه بالبساطة المفرطة وبالتالي لا يتفق مع القضاء لأنه يؤدي إلى إعفاء الموظف من المسؤولية في كل الحالات التي يكون خطؤه فيها مستهدفا غرضا عاما، كما هو الشأن في الحالات التي يكون فيها سيئ النية [2].

ج. معيار الخطأ الجسيم:

نادى بهذا المعيار الفقيه (**جيز**) فهو يعتبر الموظف مرتكب الخطأ الشخصي كلما كان الخطأ جسيما، يصل إلى حد ارتكاب جريمة تقع تحت طائلة العقوبات بعبارة أخرى نكون أمام خطأ شخصي كلما كان الخطأ جسيما، يصل إلى درجة ارتكاب جريمة تدخل تحت طائلة قانون العقوبات أو كان الخطأ لا يمكن اعتباره من المخاطر العادية التي يتعرض إليها الموظف في أداء عمله[3].

هذا المعيار لم يسلم من النقد إذ اعتبر قضاء مجلس الدولة الفرنسي أخطاء اقترفت من قبيل الأخطاء المرفقية، والمرفق ملزم بالتعويض عنها رغم أنها بلغت حدا من الجسامة اعتبرت فيه جريمة معاقب عليها قانونا[4].

د. معيار الفصل عن الوظيفة:

[1]- تومي إيمان، عمارة نصيرة، المرجع السابق، ص 25.

[2]- عمار عوابدي، المرجع السابق، ص 139.

[3]- تومي إيمان، عمارة نصيرة، المرجع السابق، ص 25.

[4]- المرجع نفسه، ص 25،26.

الاستشفائية

ينسب هذا المعيار للفقيه (**هوريو**) حيث يعتبر التصرف الصادر عن الموظف والمرتب ضررا للغير خطأ شخصيا، إذا ما أمكن فصله عن التزاماته وواجباته الوظيفية وخارج مهامه، يكون الخطأ منفصلا انفصالا ماديا عن الوظيفة إذا ظهر الانفصال بشكل ملموس، ويكون ذلك إذا كانت مقتضيات الوظيفة العامة لا تتطلب القيام بمثل هذا العمل أصلا[1].

أما الخطأ المنفصل عن مقتضيات الوظيفة، انفصالا معنويا أو ذهنيا يندرج في الواجبات الوظيفية ويتصل بها اتصالا ماديا، إلا أن فاعله قصد به أحداث أضرار للغير، و لقد تبنى القضاء الفرنسي معيار (**هوريو**)، هذا في العديد من أحكامه [2].

لم يسلم هذا المعيار بدوره من النقد ومن الانتقادات التي وجهت إليه كونه يترتب عليه استبعاد مسؤولية الموظف الشخصية في حال صدور أخطاء جسيمة منه، وهو يباشر وظيفته وذلك في حالة عدم انفصالها ماديا أو معنويا عن واجبات الوظيفة [3].

ثانيا: حالات الخطأ الشخصي

استقر القضاء والفقه على ثلاثة حالات أي يعتبر الخطأ شخصي ويتم تعويض عنه من المال الخاص للموظف، وتتمثل هذه الحالات فيما يلي:

1. الخطأ الشخصي المحض:

يقصد به كل خطأ مجرد من أية علاقة مع المرفق العام أو الإدارة، يتم تشخيصه بطريقة بسيطة ويتطلب أحيانا بعض الإجراءات، مثال ذلك الموظف الجمارك الذي يرتدي بدلته ويحمل سلاحه وهو ليس في حالة خدمة، إذ يستغل مظهره سلاحه للانتقام من الشخص الذي كان على خلاف معه[1].

---

[1]- محمد صغير بعلي، الوسيط في المنازعات الإدارية، دار العلوم للنشر والتوزيع ، الجزائر، 2009، ص 226.

[2]- عمار عوابدي، المرجع السابق، ص 137.

[3]- المرجع نفسه، ص 138.

2. الخطأ المرتكب خلال ممارسة الخدمة:

هذا النوع من الأخطاء هي أخطاء مرتكبة في إطار ممارسة الوظيفة ونجد بعضها أخطاء مرفقية، والبعض الآخر أخطاء شخصية منفصلة عن الوظيفة بسبب الطابع الخاص للضرر التي تكشف عن السلوك الشخصي للموظف، والأخطاء المرتكبة خلال الخدمة تعد أخطاء مرفقية في الأصل، لكن هناك حالات أي تعتبر أخطاء شخصية، كحالة الخطأ المرتكب أثناء ممارسة الوظيفة ويكون منفصل عن الواجبات التي تفرضها مما يعطيه وصف الخطأ الشخصي[2].

3. الخطأ المرتكب خارج الخدمة والمتصل بها:

تتميز هذه الحالة بخاصيتين هما أن الخطأ ارتكب خارج الخدمة لكن بوسائل وضعها المرفق في متناول الموظف، قد اعترف القضاء الفرنسي بهذه الحالة بمناسبة الفصل في قضية "Sadouni".

وتتلخص وقائعها أن ضابط شرطة قتل زميله عن طريق الخطأ في منزله مستخدما في ذلك مسدسا يحوزه بصفة قانونية، وقد قضى مجلس الدولة بأن الخطأ المرتكب غير منبت الصلة بالخدمة على أنه اعتبر أن المرفق العام هو من سلم أداة الحادث، وعليه من الجائز عمليا أن يكون التصرف المحدث للضرر راجع في آن واحد من سلم وسيلة الجريمة[3].

الفرع الثاني: الخطأ المرفقي لقيام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

---

(1)– لحسن بن شيخ أت ملويا، دروس في المسؤولية الإدارية، الكتاب الأول، المسؤولية على أساس الخطأ، ط1، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2007، ص 138.

(2)– لحسن بن شيخ أت ملويا، دروس في المسؤولية الإدارية، ج1، نفس المرجع، ص.135.

(3)– بوكحيل شمس الدين، ياحي محمد لمين، المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية عن الأخطاء الطبية، مذكرة الماستر، تخصص قانون عام معمق، كلية الحقوق، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، 2018-2019، ص 24.

الاستشفائية

يعتبر الخطأ المرفقي من الأسس التي تقوم به المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية إذ لا يقوم إلا إذا كان الخطأ المدعى به على درجة معينة من الجسامة باعتبار أن مرفق المستشفى العمومي فيما يتعلق بنشاطه الطبي يواجه مصاعب ويقوم بعمل ذي خطورة تبرر إعفائه من المساءلة إلا عن الخطأ الجسيم ونشير إلى أنه تم اشتراط الخطأ الجسيم لاعتراف بالخطأ المرفقي للمستشفى العمومي.

سنقوم في هذا الفرع بتبيان ووضع تعريف للخطأ المرفقي (**أولا**)، وكذا حالاته (**ثانيا**).

أولا: تعريف الخطأ المرفقي

يعرف الخطأ المرفقي أو الوظيفي بأنه ذلك الخطأ الذي ينسب فيه الإهمال أو التقصير المولد للضرر إلى المرفق ذاته، حتى ولو قام به ماديا أحد الموظفين ويترتب عليه مسؤولية الإدارة العامة عن الأضرار الناجمة وتحميلها عبئ التعويض وتسأل في ذلك أمام القضاء الإداري[1].

ويعرفه الأستاذ عمار عوابدي بأنه ذلك الخطأ الذي يشكل إخلالا بالالتزامات وواجبات قانونية سابقة عن طريق الإهمال والتقصير الذي ينسب ويسند إلى المرفق ذاته ويعقد المسؤولية الإدارية ويكون الاختصاص بالفصل والنظر فيه بجهة القضاء الإداري [2].

ثانيا: حالات الخطأ المرفقي

تعد الأفعال المكونة من الخطأ المرفقي تلك الأفعال التي يتجسد فيها الخطأ والتي تؤدي إلى إحداث أضرار للغير، ويمكن لهذه الأفعال حسب التقسيم الفقهي إلى ثلاث صور والمتمثلة في أداء المرفق للخدمة على وجه سيئ، ثم حالة عدم سير المرفق العام، وكذا حالة بطء المرفق العام في القيام بالخدمة أكثر من اللازم.

1. أداء المرفق للخدمة على وجه سيء:

يقصد به جميع الأعمال الإيجابية الصادرة من الإدارة والمنطوية على خطأ، فيستوي في ذلك أن ينشأ الضرر من عمل مادي مشروع قام به أحد الموظفين خلال وأثناء تأديته لخدمته الوظيفية على وجه سيئ، كأن يطارد رجل

(1)- عمار عوابدي، المرجع السابق، ص 122.

(2)- لحسن بن شيخ أث ملويا، دروس في المسؤولية الإدارية، ج1، المرجع السابق، ص 163.

الشرطة ثورا هائجا في الطريق العام وأطلق عليه الرصاص فأصاب أحد الأفراد فجرحه، أو قد يكون هذا الخطأ المادي صادر من شيء أو حيوانات تملكها الإدارة، أو الحوادث التي تسببها سيارات التي تملكها الدولة والآلات الحربية أثناء تأديتها لأعمالها بما فيها المادية المشروعة [1].

2. حالة عدم سير المرفق:

ينطوي تحت هذه الصورة امتناع العون العمومي عن القيام بعمله على الإطلاق والتي تكون فيها الأضرار اللاحقة بالضحية ناتجة عن جمود المرفق وعدم عمله، وبالتالي المسؤولية هنا تقوم على أساس امتناع الإدارة عن أداء الواجب رغم أنها ملزمة قانونا بأدائه، فالاختصاص الوظيفي ليس ملتياز أو حق شخصيا مقرر لصالح الموظف يمارسه كيفما شاء، بل أنه التزام قانوني وبهذا يتعين على الموظف المختص أن يمارس صلاحياته القانونية بنفسه، وأن يمارسها وفق للشروط المحددة قانونا سواء كانت صلاحيته تقديرية أو مقيدة [2].

3. بطء المرفق في أداء الخدمة أكثر من اللازم:

تتحقق هذه الصورة عندما تتأخر الإدارة في تقديم الخدمة الملزمة بها أكثر من العادة، دون مبررا، مما يؤدي لإلحاق الضرر بالغير، وليس المقصود هنا أن القانون حدد وقت معين لأداء هذه الخدمة لأن هذا يندرج تحت صور الامتناع عن تقديم الخدمة [3].

ومن جهته مجلس الدولة أخذ بهذا النوع من الأخطاء معتبرا أن قبض إدارة الضرائب مبالغ بعد إبطال قرار فرضها قضائيا وتماديها في الإبقاء على المبالغ غير المستحقة لديها دون وجه حق منذ تبليغها بالقرار القضائي يعد خطأ مرفقيا [1].

---

[1]– تومي إيمان، عمارة نصيرة، المرجع السابق، ص.30.

[2]– علي خطار الشطناوي، مسؤولية الإدارة عن أعمالها الضارة، دار وائل للنشر، الأردن، 2002، ص 13.

[3]– سليمان محمد الطماوي، القضاء الإداري، قضاء التعويض وطرق الطعن في الأحكام، الكتاب الثاني، دار الفكر العربي، د.ب.ن، 1977، ص 195.

الفرع الثالث: صور الخطأ المرتب للمسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

يمارس المستشفى زيادة على النشاط الإداري والتنظيمي نشاطا رئيسيا أُسس لأجله وهو النشاط الطبي، وأن الأخطاء التي تقع في المستشفى عن طريق موظفيه أثناء تأدية مهامه المحددة قانونا يكون تحت مسؤولية هذا الأخير، فتظهر الأخطاء التي تقع في المستشفى إما من خلال تلك المرتبطة بالنشاط الطبي، أين نجد الخطأ الطبي (**أولا**) والخطأ العلاجي (**ثانيا**) اللذان يدخلان ضمن خصوصيات هذا المرفق، وتلك الناشئة عن النشاط الإداري فنكون أمام الخطأ الإداري أو ما يعرف بالخطأ في التنظيم والتسيير (**ثالثا**).

أولا: الخطأ الطبي

تظهر الأخطاء الطبية في المستشفيات العمومية والتي من خلالها تقام مسؤولية هذه الأخيرة على عدة صور، والمتعلقة بتلك الالتزامات الواقعة عليها نذكر منها ما يلي:

1. تخلف رضا المريض:

يعد رضا المريض شرطا من شروط إباحة التصرف في جسم المريض، أين يلزم لقيام الطبيب بالعلاج الحصول على رضا المريض نفسه أو رضا وليه أو وصيه إن كان قاصرا، عملا بنص المادة 44 من المرسوم التنفيذي المتضمن مدونة أخلاقيات الطب[2]، وأي إخلال بهذا الشرط يتولد عنه مسؤولية المستشفى باعتباره متبوعا للطبيب المعالج.

استقر الفقه على ضرورة الحصول على رضا المريض الحر للعلاج في غير حالة الضرورة[3]، بذلك يمكن الاستغناء عن هذا الشرط إذا كان الوضع لا يسمح بإبداء ذلك كأن يكون المريض في غيبوبة مثلا، كذلك الأمر عند

---

[1]- مجلس الدولة قرار رقم 7470، في 2003/03/18، قضية مديرية الضرائب لولاية وهران ضد المؤسسة ذات الطابع السياحي (نزل الهادف)، مجلة مجلس الدولة ع 3، 2003، ص 195.

[2]- تنص المادة 44 من المرسوم التنفيذي رقم 92 -276، المؤرخ في 1992/07/06 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر ع 52،الصادرة في 1992/07/08، على ما يلي: « يخضع كل عمل طبي، يكون فيه خطر جدي على المريض، لموافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون... ».

[3]- سي يوسف كجار، زاهية حورية، الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية، أعمال الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري -تيزي وزو-، 23-24 جانفي 2008، ص 17،18.

القيام بالعملية الجراحية التي قد تقتضي الضرورة في بعض الحالات إجراء عملية جراحية أخرى لازمة التي لا تتحمل الانتظار[1]. أيضا هناك حالات الضرورة الملحة التي تبرر تدخل الطبيب دون حصوله على رضا المريض.

2. رفض علاج المريض:

يعتبر علاج المريض واجب على الطبيب اتجاه المرضى يفرض عليه وفقا لأصول ومقتضيات مهنته، فليس له رفض علاج شخص أدخل المستشفى العمومي خاصة في نطاق اختصاصه[2]، كما لا يمكن للطبيب الانقطاع عن معالجة مريض داخل المستشفى لأي سبب كان، أو التأخر عن الحضور لإنقاذه إلا في حالة القوة القاهرة أو حادث فجائي، إلا إذا عرف مسبقا أن إجراء عملية جراحية لمريض ستؤدي لمضاعفات مضرة به، وفي غير ذلك يعتبر مقصرا في عمله ومخالفا لالتزامه ومن ثم تحميل المستشفى عبء التعويض بناء على قواعد مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعيه.

3. الخطأ في التشخيص:

يقصد بالتشخيص تحديد ماهية المرض الذي أصاب المريض بتبيان خصائصه وأعراضه وأسبابه ودرجة خطورته[3]، أين يلتزم الطبيب ببذل العناية اللازمة في التشخيص بالاستماع إلى المريض أو أقاربه لأجل تحديد موقع الألم والمرض وإجراء فحوص دقيقة باستعمال جميع الوسائل الموضوعة تحت تصرفه[4].

يتحقق الخطأ في التشخيص الذي يقيم المسؤولية الإدارية لهذا المرفق إذا كان يشكل جهلا واضحا بالمبادئ الأولية للطب، وعندما ينطوي على إهمال واضح من قبل الطبيب كقيامه بالفحص بطريقة سطحية وسريعة غير كاملة، أو عند عدم استخدام السماعة أو الأشعة، باستثناء ما إذا كانت حالة المريض لا تسمح باستعمال تلك الوسيلة كونه

---

(1)– طاهري حسين، المرجع السابق، ص 25.

(2)– محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 31.

(3)–عشوش كريم، العقد الطبي، شهادة ماجيستر، فرع عقود ومسؤولية كلية الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة الجزائر، 2000، 2001، ص 125.

(4)– باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 52.

الاستشفائية

غير مؤهل كذلك، كما يدخل ضمنها عدم القيام باستشارة زملائه الأكثر تخصصا في المسائل الأولية اللازمة لإظهار طبيعة حالة المرض، أو في حالة إصراره على رأيه ورفضه لإرشاداتهم وآرائهم[1].

4. الخطأ في وصف العلاج ومباشرته:

يقوم الطبيب بتقديم العلاج المناسب لوضعية المريض، والعلاج طريقة يختارها الطبيب لأجل شفاء هذا الأخير، فيكون حرا في اختيارها لكن مقيد ببعض الشروط المحددة قانونا[2]، فيراعي في ذلك مجموعة من المبادئ وإلا اعتبر مرتكبا لخطأ طبي نذكر ما يلي:

– أن تكون الوصفة ذات طابع علمي ومسايرة للتطورات العلمية التي تحدث في مهنة الطب، إذ يمنع عليه اعتماد الطرق الوهمية غير المؤكدة والشعوذة.

– أن تكون الوصفة واضحة والأدوية معتمدة من طرف وزارة الصحة، فهذا التزام قائم على كل طبيب موظف في مستشفى عمومي أو في غيره، كما يلزم بمراعاة الحد اللازم من الحيطة في وصف العلاج [3]، وإلا عد مرتكبا لخطأ طبي يتحمل المستشفى مسؤوليته.

5. الخطأ الجراحي:

تتم العمليات الجراحية عبر مراحل مهمة، وأثناءها قد يقع الطبيب الموظف داخل المستشفى العمومي في أخطاء تصيب المرضى بأضرار فيتم تحميل ذلك المستشفى مسؤوليتها، كعدم القيام بالفحص قبل العملية الذي يجب

---

[1]– بوخريس بلعيد، الخطأ المدني للطبيب أثناء التدخل الطبي، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، ع الأول، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 85.

[2]– تنص المادة 407 من الأمر 76-79 مؤرخ في 1976/10/23، يتضمن قانون الصحة العمومية، ج ر، ع 101، صادرة بتاريخ 1976/12/19، على ما يلي: « يكون الطبيب حرا في وصفاته الطبية مع البقاء ضمن الحدود المفروضة: بمدون الأدوية، في مراعاة المخططات العلاجية البيانية والمرخص بها من قبل وزارة الصحة العمومية ».

[3]– محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص 47.

أن يشمل الحالة العامة للمريض،يظهر كذلك عند استعمال التخدير الذي يتبين في الكمية المعطاة للمريض، خاصة وأن قدرات تحمل المخدر تختلف من مريض لآخر أين يجب اتخاذ كل الحيطة والحذر[1].

ترتكب أخطاء كثيرة من هذا النوع أين تقام بناء عليها مسؤولية المرفق عن تلك الأضرار التي تسببها، كأن لا يؤدي الجراح عمله بالمهارة التي تقتضيها مهنته، ببذل العناية الدقيقة واليقظة اللازمة، فيرتكب خطأ واضحا لا يقبل المنازعة كنسيان آلة أو قطعة قطن أو أي شيء في جسم المريض كالملقط الوضع المؤدي لوفاته أو يلزم إجراء عملية جراحية أخرى.

يلتزم الطبيب الجراح بعد العمل الجراحي بالاستمرار في العناية بالمريض ومراقبته، من خلال الحرص على خروجه في أوانه واجراء فحص نهائي له قبل السماح له بالخروج، وإلا اعتبر مرتكبا لأخطاء طبية يتحمل مسؤوليتها المستشفى العمومي الذي يعمل فيه[2].

ثانيا: الخطأ العلاجي

تصنف ضمن الأخطاء العلاجية عادة تلك الناتجة عن الأعمال التي يقوم بها مساعدو الأطباء والمرضون، والتي تتسم بالباسطة كالإهمال في المراقبة أو إعطاء الأدوية بطريقة سيئة، أين يعد الحقن من الأعمال العلاجية الأكثر انتشارا ومن الأعمال الروتينية المتكررة في كل لحظة، فقد يقع القائم بها في أخطاء نتيجة تكرارها وعدم التركيز، ومن ثم إصابة المريض بأضرار تثير مسؤولية المستشفى العمومي مهما كانت درجة الخطأ بسيطة، كذلك عند عدم تنظيف الجرح بطريقة جيدة أو وضع الجبس وقلعه بطريقة سيئة[3].

يكون المستشفى مسؤولا إذا لم يتقيد الممرض بإرشادات وتوجيهات الطبيب عند تنفيذ العلاج، كأن يقدم للمريض دواء غير الذي وصفه الطبيب أو يزيد في الجرعات أو يستعمل مادة طبية تثير الحساسية لدى المريض فيؤدي

[1] – عميري فريدة، المرجع السابق، ص 72.

[2] – باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 55.

[3] – باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 55.

إلى حدوث مضاعفات، كما تدخل ضمن الأخطاء العلاجية التي تترتب عن أعمال التدليك لإعادة تأهيل الأعضاء، فقد يبتعد المدلك ولو بسنتيمترات عن العضلة المصابة، فيحركها من مكانها مما قد يسبب شللا للضحية[1].

ثالثا: الخطأ في تنظيم وتسيير المستشفى العمومي

تثار المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي زيادة عن قيام كل من الخطأ الطبي والعلاجي عند وقوع أخطاء إدارية و متعلقة بسوء سير وتنظيم هذا المرفق من خلال مخالفة القوانين واللوائح مثلا، وقد كرسه القضاء الجزائري بموجب القرار الصادر عن مجلس الدولة الذي جاء في إحدى حيثياته: « **التقصير والنقص في تنظم المصلحة الاستشفائية...يعود إلى الموظفين أثناء تأديتهم لمهمة الرقابة...وأن هذا الأمر يوقع المسؤولية على عاتق الإدارة...على أساس سوء تنظيم المرفق العام**»[2].

تعجز في بعض الأحيان المسؤولية الإدارية القائمة على أساس الخطأ في مواجهة بعض الحالات التي حدث فيها أن يتعرض المريض لضرر ولا يستطيع أن يثبت الخطأ ضد المستشفى، و هو ما جعل جهود الفقهاء والقضاة تتظافر لإيجاد نظام آخر وهو المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ كحل وحيد لمشكلة تعويض ضحايا الأخطار والحوادث الطبية.

المطلب الثاني: المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ

تقوم المسؤولية الإدارية بوجه عام وتلك التي تتحملها المرافق الاستشفائية خاصة على أساس الخطأ، فبمجرد وقوع هذا الأخير المرتبط بالمرافق الاستشفائية والمنتج للضرر تقوم مسؤوليته، إلا أنه ونتيجة للتطورات العلمية والتكنلوجية التي عرفتها البشرية في كل مجالات الحياة أصبحت الأضرار التي تصاحب استعمال خدمات المرافق العمومية أكثر توسعا مقارنة بالماضي، ومن ناحية أخرى صعوبة إثبات الشخص المتضرر للخطأ المرتبط بالضرر، فقد تم الاعتراف بنظام المسؤولية الإدارية بدون خطأ.

[1]- المرجع نفسه، ص 56.

[2]- مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، قرار رقم 576، مؤرخ في 28 جويلية، 2011 قضية (س م) ضد (المستشفى الجامعي فرانس فانون البليدة، قرار غير منشور، ملحق رقم 06.

الاستشفائية

رغم الاعتراف بهذا الأساس وتطبيقه في مرافق عمومية عدة، إلا أنه لم يطبق في المرافق الاستشفائية إلى غاية بداية القرن العشرين كنتيجة لوقوع أضرار لا يمكن نسبتها إلى أي خطأ سواء من جانب المرفق أو موظفيه، ولأجل تسوية هذه الوضعية وحماية لحقوق المتضررين استلزم الأمر الأخذ بالمسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية بدون خطأ، وهو ما سنتطرق إلى تفصيله في هذا المطلب، حيث نبين مفهوم المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ في **الفرع الأول**، أما **الفرع الثاني** فسندرس فيه تطبيقات هذه المسؤولية،و الاعتبارات التي تقوم عليها المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ في **الفرع الثالث**.

الفرع الأول: مفهوم المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ

تعتبر المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية بدون خطأ امتدادا لتطور فكرة الخطأ، ونتيجة بروزها هو ظهور أنشطة جديدة للإدارة اتسمت بالخطورة على الأفراد بالرغم من مشروعيتها، فجبرالها و حماية لمصلحة المضرور في هذا الإطار تم تبني نظرية المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية بدون خطأ (**أولا**) بتحقق تلك الشروط المقررة لها (**ثانيا**).

أولا: تعريف المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ

توضيحا لنظام للمسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ، يستلزم الأمر التطرق إلى كيفية تطور هذه المسؤولية، ثم أسباب تطبيق هذه المسؤولية.

1. ظهور المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ

ظل مبدأ المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ وحده سائدا، إلى أن أدىالتطور السريع في المجال الطبي إلى ضرورة الانحراف عن هذا المبدأ، فقد أصبح قضاء مجلس الدولة الفرنسي يوسع من نطاق الخطأ الواقع في تنظيم وتسيير المرافق الاستشفائية، فلم يعد يقصره على الخطأ الثابت وإنما طبق في شأنه فكرة الخطأ المفترض، وذلك في الحالات التي يصاب فيها المريض بضرر دون وجود خطأ يتناسب مع هذا الضرر، أو عدم القدرة على إقامة دليل على وقوع خطأ من جانب المرفق[1].

[1]– باعة سعاد، المسؤولية الإدارية دون خطأ للمرفق العام: المستشفى العمومي نموذجا، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، ع خاص، جامعة عبد الرحمان ميرة –بجاية–، الجزائر، 2017، ص 424.

أما بالنسبة المشرع الجزائري فقد أخذ بنظام المسؤولية بدون خطأ بموجب المادة 140 مكرر 1 من الأمر المتضمن القانون المدني من خلال تكفل الدولة بالتعويض عن الأضرار، أما بالنسبة للقضاء فلم يعرف تجسيد لهذه المادة تجسيدا واضحا سواء فيما يتعلق بالقواعد العامة ولا المجال الطبي أين لم تعرف هذه المسؤولية تطبيقا واسعا من طرف القضاء الجزائري رغم كثرة الأضرار التي تصيب مستعملي المرافق الاستشفائية العمومية دون أن يرد أي خطأ منه[1]، من جانب آخر نجد اعتراف المشرع بوجود مخاطر مهنية وتأسيس تعويض شهري لمستخدمي مرافق الصحة العمومية ضمن أحكام المادة الأولى من المرسوم التنفيذي رقم 03-52 التي جاءت كما يلي: "يؤسس تعويض شهري على خطر العدوى لفائدة المستخدمون التابعون لهياكل الصحة العمومية الذين يمارسون بصفة دائمة أنشطة تعرض إلى خطر العدوى". كما نجد مسؤولية المستشفى اتجاه الجنين والزوج في حالة إصابة الأم أو الزوج نتيجة مخاطر الالتزامات المهنية كونه قد ينقل مرض معدي إليهم[2].

عرف هذا النظام بأنه ذلك الذي يقوم عندما ينفصل الخطأ عن عمل المستشفى المسبب للضرر والمستوجب للتعويض، فهي تلك المسؤولية التي تقوم عندما ينتفي الخطأ عن عمل المستشفى الضار، وتستند إلى مجموعة من المبادئ نذكر منها المخاطر والإخلال بمبدأ المساواة أمام الأعباء العامة ومبدأ الغنم بالغرم، فيتمكن المتضرر من الحصول على التعويض بناء على هذا الأساس دون أن يلتزم بإثبات وجود خطأ، وما يميز هذا النوع من المسؤولية أنها تبقى ذات تطبيق استثنائي للقاعدة العامة، فهي أساس تكميلي لنظام المسؤولية على أساس الخطأ الذي يمثل القاعدة العامة والأصل العام لقيام المسؤولية الإدارية للمرفق للعام [3].

2. أسباب تطبيق المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ

أخذ القضاء الإداري بهذا النظام لأسباب ودوافع نذكر منها:

---

(1) - عميري فريدة، المرجع السابق، ص 42.

(2) - بن عبد الله عادل، مسؤولية الإدارة عن مخاطر النشاط الاستشفائي على الوسط العائلي، مجلة العلوم الإنسانية، ع 20، جامعة محمد خيضر - بسكرة-، 2010، ص 143، 144.

(3) - باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص.64.63.

الاستشفائية

– التطور العلمي الذي أدى إلى تزايد المخاطر في المجال الطبي، ولأجل حماية حقوق المرضى وتمكينهم من الحصول على التعويض بتحريرهم من عبء إثبات الخطأ من جانبهم أو التخفيف منه، وإعفاء القاضي من عبء اللجوء إلى قرينة الخطأ، أو بحثه عن تلك الوقائع التي منها يستخلص الخطأ.

عند القيام بالنشاط الإداري للمستشفى الذي قد يحمل في طياته مخاطر تسبب بأضرار للأفراد مستعملي المرفق كاستعمال الأشياء الخطرة وكذا المخاطر المهنية بالتالي فمن الضروري تحميل هذا المرفق مسؤولية الأضرار التي تصيبهم وتعويضهم ولو دون وقوع الخطأ [1].

– تكريس لالتزام المستشفى بسلامة المريض بصفته طرفا ضعيفا، فعلى عاتقه العناية به وحمايته من الأخطار التي قد تضره، سواء من الأغذية أو الأدوية المقدمة له أو الأجهزة والمواد المستعملة وحتى طريقة علاجه [2].

– تحقيقا لمبدأ المساواة أمام الأعباء العامة، فهذا المرفق العام أي المستشفى ينشأ لخدمة جميع المواطنين المساهمين في نفقاته وتكاليفه، فليس من العدل أن يتحمل بعضهم الأضرار الناتجة عن نشاطه وحرمانهم من التعويض، وإلا يكونوا قد أدوا منافع لغيرهم تفوق نصيبهم في تكلفة هذه المنافع، وبالتالي ميل كفة الميزان لصالح البعض على حساب البعض الآخر [3].

لا يكون مفهوم مسؤولية المستشفى العمومي عن الأضرار الناتجة عن إهمال أجهزتها وأخطائها فقط، بل تتعدى ذلك لتكون تلك الناشئة عن تصرفاتها التي تحمل الفرد عبئا استثنائيا نسبة للعبء الذي يتحمله المجتمع، فليس من العدل أن يتحمل بعضهم فقط تبعات النتائج الضارة لهذا النشاط وحرمان المتضررين من التعويض عما لحقهم من ضرر [4].

ثانيا: شروط تطبيق المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ

---

[1]– طاهري حسين، المرجع السابق، ص.201.

[2]– باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص.64.

[3]– الموضع نفسه، ص.64.

[4]– المرجع نفسه، ص 65.

الاستشفائية

يشترط في تطبيق المسؤولية الإدارية بدون خطأ مجموعة من الشروط الخاصة الاستثنائية بالإضافة إلى الشروط العامة المطلوب توفرها في المسؤولية بصفة عامة، فمن الشروط العامة في المسؤولية الإدارية لابد من توافر أركان المسؤولية أي ضرورة وجود الضرر وتوفر علاقة السببية بين عمل ونشاط عمل السلطة الإدارية والضرر الذي لحق وأصاب الأفراد المتضررين ويشترط في الضرر أن يكون محققا ومن الشروط الخاصة والاستثنائية التي يتطلبها القضاء الإداري في الضرر الناجم عن نشاط وعمل الإدارة حتى يحكم بالتعويض على أساس المخاطر أو التبعة، أن يكون الضرر استثنائيا، وأن يكون الضرر خاصا [1]، وإضافة إلى ذلك يشترط لقبول المسؤولية بدون خطأ في مجال الأضرار الناشئة عن الأعمال الطبية التي تقوم بها المستشفيات ما يلي:

– وجود عمل طبي ضروري، كان العمل الطبي لا فائدة منه وترتبت عنه مخاطر معينة، كان ذلك في حد ذاته خطأ من جانب المستشفى، وذاك يعد من قبيل المجازفة أو المخاطرة بحياة المريض.

– أن يشكل العمل الطبي خطرا استثنائيا، والخطر الاستثنائي هو الخطر غير المألوف وفقا للتطور العادي لحالة مماثلة لحالة المريض الخاضع للعلاج، وعلى ذلك فالآثار الثانوية التي تصاحب الفحص الطبي عادة لا تخضع لقواعد المسؤولية بدون خطأ.

– انتفاء أي خطأ من جانب المضرور، وكذا انعدام الصلة بين الخطأ وحالة المريض التي يعالج منها، ولا يعتبر تطور لتلك الحالة أو نتيجة لحساسية لدى المريض أو لاستعداده المرضي بل يجب أن يكون شيئا جديدا يضاف إلى ما يعاني منه المريض[2].

– أن يكون الضرر الحاصل جسيما بصورة غير عادية، وصل درجة معينة من الخطورة على المريض، وهذا من أحد مبررات الأخذ بمبدأ المسؤولية بدون خطأ على اعتبار أن ترك الأضرار الجسيمة بدون تعويض، تذرعا بغياب الخطأ أو عدم إمكانية إثباته أو استحالته يؤدي إلى الإخلال بالمساواة أمام التكاليف أو الأعباء العامة[3].

---

(1)– عميري فريدة، المرجع السابق، ص.41.

(2)– لحلوح ليلى، براهمي ترباح، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مذكرة ماستر، تخصص الجماعات الإقليمية، كلية الحقوق، جامعة عبد الرحمان ميرة -بجاية-، 2013-2014، ص 35.

(3)– عميري فريدة، المرجع السابق، ص 42،43.

– وجود علاقة سببية بين الضرر الحاصل للمرفق وبين عمل الإدارة الذي يسبب لها الضرر[1].

الفرع الثاني: حالات تطبيق المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ

تقوم المسؤولية الإدارية بدون خطأ كنظام استثنائي في حالات عديدة متعلقة بنشاطات المستشفى، لاسيما تلك المتعلقة بمخاطر الصحة العامة، وذلك عند إجراء التلقيح الإجباري أو نقل الدم من خلال تلك الأوضاع الخطرة التي قد تتخلل هذه العمليتين والتي يكثر استعمالهما داخل هذا المرفق (أولا)، كما عرفت تطبيقا عند استعمال المناهج الحرة (ثانيا)، وفي حالة استخدام طرق علاجية جديدة (ثالثا).

أولا: المسؤولية القائمة عن الأوضاع الخطرة

تتعلق الدراسة بهذا الجانب في توضيح تلك المسؤولية القائمة عن مخاطر التلقيح الإجباري وتلك القائمة عن عملية نقل الدم.

1. المسؤولية عن مخاطر التلقيح الإجباري:

يعد الحق في الصحة من الحقوق الجوهرية لأي فرد في مجتمع، الذي تسهر الدولة دائم لحمايته منتهجة في ذلك عدة أساليب من بينها التلقيح الإجباري، الذي يعتبر من النشاطات الطبية الممارسة داخل مؤسسات الصحة العمومية، بهدف المحافظة على الصحة العامة ووقاية المجتمع من الأمراض المعدية والعفنة [2].

2. المسؤولية عن نقل الدم:

أعطى المشرع الجزائري أهمية كبيرة لعملية نقل الدم سواء من حيث تنظيمها أو مراقبتها أين تضمنهفصلا كبيرا من القانون المتعلق بالصحة العامة (قانون 85- 05) كما أسند هذه العملية لهيئة وطنية عمومية ذات صبغة إدارية، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي يطلق عليها اسم: "**الوكالة الوطنية للدم**"[1].

---

[1]– لحلوح ليلى، براهمي ترباح، المرجع السابق، ص 36.

[2]– باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 67.

الاستشفائية

كثيرا ما يكون التبرع بالدم والاستفادة منه داخل المستشفيات العمومية المرخص لها قانونا هذه العملية متسم بالمخاطر أثناء توريد منتجات الدم لكل من المتبرع والمستفيد، فعلى هذا الأساس تم الأخذ بمسؤولية هذه المستشفيات دون خطأ عن النتائج الضارة التي تسببت فيها رداءة نوعية المنتجات الموردة، إذ يلزم المستشفى بنقل الدم السليم والحفاظ عليه والذي يعتبر التزام بتحقق النتيجة [2].

يتحمل المستشفى في هذا الإطار مسؤولية انتقال العدوى بين المرضى أثناء تواجدهم داخل المستشفى على أساس المخاطر كونه ملزم بحمايتهم والحفاظ على سلامتهم خاصة عند نقل الدم إليهم أو أخذه منهم[3].

ثانيا: المسؤولية عن استعمال المناهج الحرة

يدخل ضمنها المستشفيات المتخصصة في الأمراض العقلية، وكذا مصالح الأمراض العقلية ومصالح استعجالات الأمراض العقلية في المستشفيات العامة، ووحدة الشبكة الصحية القاعدية.

يتميز مستشفى الأمراض العقلية عن غيره من المستشفيات من خلال المرضى الذين يتكفل بهم والعلاج المقدم لهم، أين يحتجون للخروج لأجل النزهة أو التجربة لأجل الاستشفاء بالوسط المفتوح –عدا المرضى الخاضعين لنظام الاستشفاء الإجباري ونظام الوضع رهن الملاحظة–، إذ أن إعادة إدماج المصابين بالأمراض العقلية بالوسط العائلي أو العملي كوسيلة للعلاج قد يشكل خطرا غير عادي على الغير، بذلك تنعقد مسؤولية هذه المستشفيات بدون خطأ على أساس المخاطر عن الأضرار الخطيرة وغير العادية[4].

أما إذا أصاب المريض نفسه أو غيره بضرر وهو داخل المستشفى، فإنه في هذه الحالة ستقوم المسؤولية على أساس الخطأ في التنظيم والتسيير والمتمثل في عدم حراسة شخص كان يحتاج إلى مراقبة مستمرة (خطأ إداري) بناء

---

[1]- مرسوم تنفيذي رقم، 95- 108 مؤرخ في 09 أفريل، 1995 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للدم وتنظيمها وعملها، ج ر، ع 21، الصادرة بتاريخ 19 أفريل 1995، ومرسوم تنفيذي رقم 09- 258، المؤرخ في 11 أوت 2009، المتعلق بالوكالة الوطنية للدم، ج ر، ع 47، الصادرة بتاريخ 16 أوت 2009.

[2]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 71.

[3]- الموضع نفسه.

[4]- المرجع نفسه، ص 73.

على دعوى ضد إدارةالمستشفى، كما يلتزم مستشفى الأمراض العقلية كذلك بتعويض الغير المتضرر جراء الأذى الذي يلحقه المريض عند هروبه من المستشفى[1].

ثالثا: المسؤولية عن استعمال طرق علاجية جديدة

تقوم المستشفيات العمومية في بعض الأحيان باتباع أسلوب علاجي جديد قد ينتج عنه مخاطر خاصة بالنسبة للمريض الخاضع له، فتنتج عنه آثار غير معروفة تماما ومضاعفات استثنائية وجسيمة بصورة غير عادية، فحتى مع غياب الخطأ من جانبها ستؤدي إلى انعقاد مسؤوليتها.

استخدام أساليب علاجية حديثة غير معلومة النتائج، قد يلزم المرضى بتوقيع إقرارات تتضمن علمهم بإجراء أسلوب علاجي جديد غير معلوم النتائج، بالتالي التنازل عن حقهم في التعويض إذا ما أصابهم بضرر، إلا أن هذه الإقرارات ليس لها أي قيمة قانونية ما دام مسؤولية الإدارة بدون خطأ من النظام العام بالتالي لا يمكن الأخذ بالتنازل المسبق للمريض عن حقه في التعويض[2].

الفرع الثالث: الاعتبارات التي تقوم عليها المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ

تعت الدوافع والاعتبارات التي أدت بالقضاء الإداري خاصة لتطبيق المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية بدون خطأ ومن بين أهم هذه الاعتبارات ما يلي:

أولا: فكرة التزام المستشفى بسلامة المريض

يكون المريض في الوقت الذي يتواجد فيه في المستشفى تحت رعاية المستشفى والقائمين عليه حيث تقع على عاتق المستشفى ضمان وسلامة الأغذية والأدوية المقدمة للمرضى وكذا نفس الشيء بالنسبة للأجهزة المستخدمة والتحاليل المخبرية[3].

ثانيا: المخاطر

---

(1)– الموضع نفسه.

(2)– أحمد عيسى، مسؤولية المستشفيات الحكومية: دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، د.س.ن، ص.75.

(3)– عميري فريدة، المرجع السابق، ص 45.44.

الاستشفائية

يهدف النشاط الإداري إلى تحقيق الصالح العام وقد يحمل هذا النشاط في طياته مخاطر قد تضر بالأفراد لذا يجب على الإدارة أن تتحمل نتائج هذه المخاطر ومن ذلك الأضرار الناتجة عن الأشغال العامة أو استعمال أشياء خطرة، وكذا المخاطر المهنية [1].

ثالثا: المساواة أمام الأعباء والتكاليف العامة

هذا مبدأ يجمع بين مختلف الأنظمة للمسؤولية الإدارية، وبخصوص نشاط المستشفى الذي ينشأ لخدمة جميع المواطنين وجمعهم مساهمون في نفقاته وتكاليفه، فليس من العدل أن يتحمل بعضهم فقط تبعات النتائج الضارة، لهذا النشاط وحرمان المضرورين من أنشطة المرافق العامة عن التعويض عما لحقهم من أضرار [2].

---

(1)– طاهري حسين، المرجع السابق، ص.201.

(2)– عميري فريدة، المرجع السابق، ص.45.

خلاصة الفصل الأول:

تعتبر المرافق الاستشفائية العمومية بأنها مؤسسات عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية العضوية و الاستقلال المالي خاضعة لقواعد القانون العام سواء في تنظيمها أو سيرها والقضاء المختص بالفصل في النزاعات التي تنشأ بشأنها وتكون طرفا فيه هو القضاء الإداري، حيث يقع على عاتقها جملة من الالتزامات تتمثل في ضمان استمرارية الخدمة والحفاظ على سلامة الجسدية للمريض، وتترتب عليها مسؤولية في حال عدم القيام بهذه الالتزامات أو التهاون بها.

فالمسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية تقوم على أسس وأركان تتمثل في الخطأ والضرر والعلاقة السببية بين الضرر والخطأ، حيث ينقسم هذ الأخير إلى نوعين وهما: الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي الذي يعتبر محور قيام المسؤولية الإدارية ومن صوره، سوء سير المرفق، وسوء تنظيمه، وكذا عدم سيره.

كما نجد أن أيضا نوع آخر من المسؤولية الإدارية التي تترتب على المرافق الاستشفائية بدون خطأ، حيث أنه من بين الاعتبارات التي أدت بالقضاء الإداري إلى تطبيقها فكرة المخاطر وكذا المساواة أمام الأعباء والتكاليف العامة، فهي وبهذا الخصوص تقوم في حالات عديدة متعلقة بنشاطات المستشفى، لاسيما تلك المتعلقة بمخاطر الصحة العامة، وذلك عند إجراء التلقيح الإجباري أو نقل الدم، كما عرفت تطبيقا عند استعمال المناهج، وفي حالة استخدام طرق علاجية جديدة.

الفصل الثاني
آثار المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية

تعد الرقابة القضائية على أعمال الإدارة أحد أقوى ضمانات الحد من تصرفاتها الضارة، وتتم هذه الرقابة عن طريق وسيلة قانونية – دعوى المسؤولية الإدارية – يستعملها المتضرر مستهدفا حماية مصلحته باللجوء للقضاء للحصول على تعويض كجبر للضرر الناشئ.

بذلك يحق لكل شخص متضرر عند استعماله لخدمات المستشفى العمومي مطالبته بالتعويض بناء على قواعد المسؤولية الإدارية، باللجوء أمام القضاء بموجب دعوى التعويض التي تصنف ضمن دعاوى القضاء الكامل، أين يرتب القاضي على الفعل الضار جميع نتائجه مستعملا فيها سلطات وصلاحيات واسعة.

إلا أنه لم يترك استعمال هذا الحق لحرية الشخص المتضرر، بل تم إحاطته بمجموعة من الشروط القانونية التي يجب توفرها حتى يتم قبولها، فتعتبر بمثابة رخصة تمكن القاضي من الخوض والنظر في موضوع الدعوى، وهو ما سندرسه في (**مبحث أول**).

ينتقل القاضي الفاصل في دعوى المسؤولية لما تتحقق شروطها الشكلية واكتمال ملف الدعوى، بعد تحديد الاختصاص، لمناقشتها ودراستها من حيث الموضوع، بناء على ذلك ووفقا لما يعرض أمامه من أدلة إثبات يصدر حكما فاصلا في الدعوى إما بإقامة مسؤولية المستشفى العمومي ومن ثم إلزامه بالتعويض المقرر قانونا، والذي يختلف عن العقوبة كون أن هذه الأخيرة تعتبر ردعا للجاني عن أفعاله دون تحديد مقدار الضرر الذي لا يؤثر على العقوبة، (**مبحث ثاني**).

المبحث الأول: ماهية دعوى التعويض

عرف التعويض بأنه مبلغ من النقود أو أي تراض من جنس الضرر تعادل المنفعة التي كان سينالها الدائن لو نفذ المدين التزامه على النحو الذي يوجبه حسن لنية و تقتضيه الثقة في المعاملات، وفي مجال المسؤولية الإدارية عرف بأنه دفع مبلغ من المال كتعويض لجبر الضرر، سواء أكان تعويضا كليا أو جزئيا بما يتناسب مع مساهمة المضرور بحدوثه[1].

التعويض عند قيام شخص ما بفعل غير مشرو ع يتسبب من خلاله بالضرر للآخرين، فإن المسؤولية التقصيرية تقوم مما يجعله ملزما بالتعويض ويشترط حتى يتم الحصول على التعويض،أن تتوفر أركان المسؤولية التقصير ية من فعل ضار وضرر وعلاقة سببية، وعندها تحكم المحكمة بالتعويض التي تراه مناسبا للشخص المتضرر بالاستعانة بالخبراء، ويتم المطالبة بالتعويض عن طريق دعوى تسمى دعوى التعويض.

و سنوضح في هذا المبحث مفهوم دعوى التعويض من جانبه الفقهي والقضائي وخصائصها في (**المطلب الأول**)، وشروط دعوى التعويض (الشكلية والموضوعية) في (**المطلب الثاني**).

المطلب الأول: مفهوم دعوى التعويض

تعرف الدعوى على أنها: "سلطة الالتجاء إلى القضاء للحصول على تقرير حق أو لحمايته" بالتالي فإن الدعوى هي أن يطالب أحد الأشخاص بحقه أمام الجهات القضائية، فالدعوى إذا عبارة عن إجراء قانوني للمطالبة بحق أو التعويض عن الضرر الذي تسبب به المدعى عليه. حيث أنها حق وليست واجبا، فالشخص مطلق الحرية في إقامتها أو التنازل عنها من غير أن يجبر على أي شيء. وتعد الدعوى هي الوسيلة القانونية لحماية الحق والتعويض عنه، والهدف من تشريع الدعوى أن لا يلجأ الأفراد للحصول على حقوقهم بأيديهم فتعم الفوضى في المجتمع بل يجب على كل فرد مسلوب حقوقه أو تعرض للضرر، أن يلجأ للجهات القضائية لاسترجاع حقوقه أو تعويض عن الضرر الذي حل به[2].

---

[1]- دانا ولي محمد شريف، مسؤولية الإدارة بالتعويض عن القرارات الإدارية غير المشروعة والمشروعة، دراسة مقارنة، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، مصر، 2017، ص 17.

[2]- أحمد أبو الوفا، أصول المحاكمات الحقوقية، ط1، الدار الجامعية، لبنان، 1979، ص 118.

الفرع الأول: دعوى التعويض في الفقه والقضاء

لم يعرف المشرع الجزائري دعوى التعويض تاركا الأمر للفقه لكون أن دعوى التعويض من أهم دعاوى القضاء الكامل التي يتمتع فيها القاضي بسلطات واسعة لهدف مطالبة بالتعويض وجبر الأضرار المرتبطة عن الأعمال الإدارية المادية والقانونية.

أولا: تعريف دعوى التعويض من الجانب الفقهي

هناك عدة تعريفات حيث اختلف الفقهاء فيها، ونذكر بعض منها ما يلي:

هناك من يعرف دعوى التعويض بأنها: " الدعوى التي يرفعها أحد الأشخاص إلى القضاء للمطالبة بتضمين ما أصابه من ضرر نتيجة تصرف الإدارة " [1].

كما تعرف أيضا: "الدعوى التي يحركها المدعي، بغية الحصول على حكم بلتز ام الإدارة بأن تؤدي إليه تعويضا، عما أصابه من أضرار مادية وأدبية. جزاء تصرف الإدارة تصرفا غير مشروع[2].

وكما يقصد أيضا بدعوى التعويض على أنها: "الدعو ى التي يطالب فيها صاحب الشأن بحق شخصي تجاه الإدارة، ويرتب القضاء فيها جميع النتائج القانونية على القرار غير المشروع، فيكون له حق الحكم بالتعويض عن الأضرار اللاحقة به بما في ذلك تقويم أو تعديل القرار الإداري غير المشروع"[3].

وهناك تعريف آخر: "بأنها دعاوى القضائية الذاتية التي يحركها ويرفعها أصحاب الصفة والمصلحة أمام الجهات القضائية المختصة، وذلك طبقا للشكليات والإجراءات المقررة قانونا للمطالبة بالتعويض الكامل والعادل اللازم

---

[1]- الطباخ شريف أحمد، التعويض الإداري في ضوء الفقه والقضاء وأحكام المحكمة الإدارية، ط1، دار الفكر الجامعي، مصر، 2006، ص05.

[2]- أو راس محمد الشافعي، القضاء الإداري، مكتبة النصر للنشر والتوزيع، مصر، 1980، ص 302.

[3]- سهام عدلي، مفهوم دعوى القضاء الكامل في الجزائر، مذكرة ماستر، القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2008 / 2009، ص 08.

الاستشفائية

لإصلاح الأضرار التي أصبت حقوقهم بفعل نشاط الإداري والضار وتمتاز دعاوى التعويض الإدارية بأنها دعاوى القضاء الكامل، أنها دعوى من دعاوى قضاء الحقوق[1].

وهو نفس التعريف الذي جاء به سليمان محمد الطماوي حيث قال: "الدعوى القضائية الذاتية التي يحركها أصحاب الصفة والمصلحة أمام الجهات القضائية الإدارية المختصة، طبقا للشكليات والإجراءات المنصوص عليها قانونا، للمطالبة بالتعويض عن الأضرار التي أصابت حقوقهم بفعل النشاط الإداري المشروع أو غير المشروع حسب الحالة"[2].

من خلال هذه التعاريف المذكورة نستخلص أهم النقاط:

- دعوى التعويض يرفعها من له مصلحة لذلك أو بعبارة أخرى الشخص المتضرر يطلب فيها حقوقه تجاه القضاء.
- دعوى التعويض ترفع ضد الإدارة التي تصرفت تصرف غير مشروع.
- تمتاز دعوى التعويض بأنها دعوى القضاء الكامل.

ثانيا: تعريف دعوى التعويض في القضاء

عملا بمبدأ ازدواجية القضاء المكرس بموجب دستور الجزائر لسنة 2006 يتكفل القضاء الإداري وحده بمعالجة القضايا التي يكون المستشفى العمومي طرفا فيها، باعتباره مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والذمة المالية المستقلة تطبيقا للمعيار العضوي كأصل عام، سواء أمام المحاكم الإدارية أو مجلس الدولة[3].

من خلال البحث عن تعريف دعوى التعويض من جانب القضائي فإن القضاء لم يطرح تعريف لدعوى التعويض صراحة وإنما اكتفى القضاء بذكر بعض القرارات القضائية كقرار المحكمة العليا في 1989/02/11، وقرار مجلس الدولة المؤرخ في 2004/06/15.

قرار المحكمة العليا المؤرخ في 1989/02/11 الذي أقر أن النزاع يحال بالتالي على أساس أنه نزاع منصب على حق الملكية، أو أن قاضي الدرجة الأولى قد أخطأ وبالتالي عندما صرح بعدم اختصاصه.

---

[2]- سليمان محمد الطماوي، المرجع السابق، ص 265.

[3]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 81.

الاستشفائية

قرار مجلس الدولة المؤرخ في 2004/06/15، والذي أقر ما يلي: "وإن الأمر يتعلق بدعوى القضاء الكامل هي من اختصاص الغرفة المحلية وعليه فإن دعوى التعويض ورد معناه في هذه الأحكام أو القرارات القضائية بشكل ضمني كذلك وتحت طائلة دعاوى القضاء الكامل، ولم تأتي بصفة صريحة بالردم من الدول الكبير الذي لعبه القضاء في إرساء هذا النوع من الدعاوى[1].

الفرع الثاني: خصائص دعوى التعويض

تمتاز دعوى التعويض بعدة خصائص تميزها عن غيرها من الدعاوى كدعوى الإلغاء ودعوى التفسير وغيرها، فهي تتمتع بمجموعة من الخصائص ومن أبرزها دعوى القضائية، دعوى ذاتية وشخصية، دعاوى القضاء الكامل، دعاوى القضاء الحقوق وسنقوم بتوضيحها وتفصيل فيها حتى تبين لنا صورة واضحة أكثر ومبسطة في ما يلي:

أولا: دعوى التعويض الإدارية هي دعوى قضائية

تعتبر دعوى التعويض الإدارية بأنها دعاوى قضائية من نوع خاص، فهي تختلف عن التظلم الإداري وكذا القرار السابق باعتباره هذه الأخيرة شكليات وإجراءات إدارية بعيدة عن القضاء، ويترتب عن طبيعة الدعاوى الإدارية أنها تتحرك وترفع وتقبل بفعل فيها في نطاق الشكليات والإجراءات القضائية المقرر قانونا، أمام الجهات القضائية المختصة، وكذلك لكون أن دعاوى التعويض اكتست بالطبيعة القضائية منذ أمد طويل وقديم ويترتب عن الطبيعة والخاصية القضائية الدعوى التعويض الإدارية ولها ميزة خاصة تجعلها متميزة وتختلف كل الاختلاف عن القرار السابق وفكرة التظلم الإداري باعتبارها طعون و تظلمات إدارية، كما هو مذكور أعلاه[2].

حيث يتمتع القاضي في دعوى التعويض بسلطة واسعة فهي سلطة لا تقتصر ولا تقف عند حدود إلغاء القرار الإداري المعيب بل تتعداه لتمديد وتشمل تقويمه أو تعديله أو حتى استبدال غيره به والحكم بالتعويض، فمهمة

[1]- مجلس الدولة، قرار رقم 10847، مؤرخ في 15-06-2004، مجلة مجلس الدولة ع 5، 2004، ع، ص 147.

[2]- إلهام سالم، دعوى التعويض الإداري الجزائري، مذكرة ماستر في القانون، تخصص القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2018 - 2019، ص8.

الاستشفائية

القاضي في قضاء التعويض "تمتد لبحث الوقائع وحسم جميع عناصر النزاع، وتحديد المركز القانوني للطاعن، وبيان الحكم السليم الو اجب اتباعه من جانب الإدارة"[1].

فهذه السلطة الواسعة تمكن القاضي من فحص النزاع المعروض عليه من جميع جوانبه القانونية والواقعية، وله أن يحكم بعدم قانونية العمل الإداري المعروض عليه، بل وبتقرير مسؤولية الإدارة والحكم بالتعويض، وله أيضا تعديل القرار موضوع النزاع أو حتى استبدال غيره به.

خلاف مهمة القاضي ودوره في دعوى الإلغاء إذ تقتصر على البحث بمدى مشروعية القرار الإداري المطعون فيه ومن ثم الحكم بإلغائه إذ تبين له عدم مشروعيته، وإلا حكم برد الدعوى في حال ثبوت مشروعيته.

من خلال ما ذكرنا سابقا عن دور القاضي في دعوى التعويض، فتبرز سلطته في أنه يملك سلطة تقديرية وكاملة حيث أنه يقوم بتحديد أسس المسؤولية الإدارية إن كانت على أساس الخطأ فيحدد الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما (الخطأ والضرر) أو على أساس المخاطر (بدون خطأ) ثم يقوم بتقدير قيمة التعويض المادي لذلك الضرر والذي يجب على الإدارة تقديمه للمتضرر لجبر ذلك الضرر.

ثانيا: دعوى ذاتية وشخصية

تعتبر دعوى التعويض دعوى ذاتية شخصية، على اعتبار أنها تحرك على حق أو مركز قانوني شخصي، مكتسب، معلوم لرافعها ومقرر له الحماية القانونية و القضائية بصورة مسبقة، يقع عليه اعتداء بفعل نشاط إداري ضار، فتتحقق حينئذ الصفة والمصلحة مما يمكن المتضرر من المطالبة بالتعويض أمام الجهات القضائية المختصة. حيث تهاجم هذه الدعوى السلطات والجهات الإدارية صاحبة النشاط الإداري الضار وتهدف إلى تحقيق مصلحة شخصية تتمثل في الحصول على مكاسب مادية أو معنوية ذاتية، تعويضا عن الأضرار التي أصابت الحقوق الشخصية لرافعها ويترتب على هذه الطبيعة منح سلطات واسعة إلى القاضي المختص للكشف عن مدى وجود الحقوق الشخصية المكتسبة وتأكيدها والعمل على جبر الأضرار التي تلحق بها[2].

---

[1]- إعاد علي حمود القيسي، القضاء الإداري وقضاء المظالم، ط1، دار وائل للنشر، عمان، ب س ن، ص 154.

[2]- عبد الرحمان فطناسي، المرجع السابق، ص 131، 132.

الاستشفائية

توصف دعوى التعويض بأنها من الدعاوى الذاتية والشخصية على أساس الحقوق الشخصية والمكتسبة ولأنها تستهدف دائما وبصورة مباشرة وغير مباشرة حماية الحقوق الشخصية المكتسبة ولأنها تتولى الدفاع عنها قضائيا عكس دعاوى قضاء المشروعية، حيث ينجم عن هذه الخاصية والطبيعية لدعوى التعويض عدة نتائج مهمة يجب الأخذ بعين الاعتبار والجدية عن التعرض لدعوى التعويض بالتنظيم وبالتطبيق وأهم هذه النتائج حتمية التشدد والدقة في وضع وتطبيق الشكليات والإجراءات القضائية المتعلقة بدعوى التعويض لتوفير الضمانات اللازمة لفعالية وجدية دعوى التعويض في حماية الحقوق الشخصية المكتسبة من اعتداءات[1].

ثالثا: دعاوى القضاء الكامل

تعتبر دعوى التعويض من دعاوى القضاء الكامل، على اعتبار أن سلطات القاضي فيها متعة وواسعة وكاملة بالنظر إلى الدعاوى الأخرى. حيث تشمل سلطة البحث والكشف عن مدى وجود الحق الشخصي لرافع الدعوى، وسلطة البحث عن ما إذا كان قد أصيب هذا الحق بمناسبة النشاط الإداري، إضافة إلى سلطة تقدير نسبة الضرر وحجم التعويض اللازم لإصلاحه[2].

كما تتميز دعوى التعويض بأنها من دعاوى القضاء الكامل كونها أنها لا تقتصر ولا تقف عند حدود إلغاء القرار الإداري المعيب بل تتعداه لتمتد وتشمل تقويمه أو تعديله أو حتى استبدال غيره به والحكم بالتعويض، فالقاضي في دعوى التعويض يحدد المركز القانوني للطاعن[3]، الذي بدوره يملك سلطة تقديرية واسعة للكشف عن مدى وجود الحق الشخصي لرافع الدعوى.

---

[1]- رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994، ص 144.

[2]- عبد الرحمان فطناسي، المرجع السابق، ص 132.

[3]- دانا ولي محمد شريف، المرجع السابق، ص 22، 23.

كما أن هذه الخاصية تم إجماع فيها بالقول أن الدعاوى التعويض من الدعاوى القضاء الكامل تبقى جامدة ومنحصرة في مقولة أن سلطة القاضي فيها واسعة وكاملة من حيث البحث عما إذا كان قد أصيب الحق بفعل نشاط إداري بضرر وحول كذلك في تقدير نسبة الضرر وكذا تقدير مقدار التعويض العادل اللازم لجبر الضرر[1].

رابعا: دعاوى القضاء الحقوق

تعتبر دعوى التعويض من دعاوى القضاء الحقوق، على اعتبار أن هذه الدعوى تنعقد وتقبل على أساس الحقوق الشخصية المكتسبة، وتهدف بصورة مباشرة وغير مباشرة لحماية هذه الحقوق والدفاع عنها.

ترتب عن هذه الخاصية عدة نتائج أبرزها حتمية التشدد والدقة في تطبيق الشكليات والإجراءات القضائية المتعلقة بدعوى التعويض، لتوفير الضمانات اللازمة لفاعليتها، حماية للحقوق الشخصية المكتسبة من اعتداءات نشاط الإدارة الضار[2].

وينجم أيضا عن طبيعة وخاصية دعوى التعويض الإدارية من حيث كونها دعاوى الحقوق أن تقادم دعوى التعويض تساوي وتتطابق مع مدد تقادم التي ترتبط وتتصل بدعوى التعويض أي تتقادم دعوى التعويض ع تقادم الحق الذي تحميه دعوى التعويض هذه.

بالإضافة إلى كون أن التعويض من أهم الخصائص التي تتصف بها من أنها دعوى التعويض هي دعوى قضائية، وكذلك دعوى ذاتية وشخصية وكذلك هي من دعاوى القضاء الكامل وكذلك هي من دعاوى قضاء الحقوق هذه الخصائص التي يجب احترامها والالتزام بها في حالة التعرض لمعالجة دعوى التعويض بواسطة عملية التنظيم، أو بواسطة عملية تطبيقها قضائيا، وبواسطة عمليات البحث العلمي، حتى يتمكن كل شخص من اللجوء إلى القضاء للمطالبة بالتعويض نتيجة ما أصابه من ضرر لكن ذلك مع مراعاته طبعا لهذه الخصائص وعدم تجاهلها[3].

المطلب الثاني: شروط دعوى التعويض

---

[1]- إلهام سالم، المرجع السابق، ص 10.

[2]- عبد الرحمان فطناسي، المرجع السابق، ص 132.

[3]- إلهام سالم، المرجع السابق، ص 11،12.

الاستشفائية

إن دعوى التعويض كغيرها من الدعاوى الإدارية لها مجموعة من الشروط لابد من توافرها حتى يتمكن كل مضرور من اللجوء إلى القضاء للمطالبة بحقه إذا ما توفر على تلك الشروط اللازمة[1]، لهذا سنحاول التفصيل أكثر في هذا المجال في هذا المطلب بذكر الشروط دعوى التعويض منها الشكلية في **الفرع الأول** كالقرار السابق، شرط الميعاد، وشروط المتعلقة بالعريضة، أما في **الفرع الثاني** سنخصصه للشروط الموضوعية: المصلحة، الصفة ، الأهلية.

الفرع الأول: شروط الشكلية لقبول الدعوى التعويض

هذا النوع من الشروط يثير إشكالا كبيرا في ما يخص دعوى التعويض ولاسيما المرفوعة ضد الأعمال المادية الضار الصادرة عن الإدارة وسنحاول التعرض لها لتوضيحها أكثر من خلال هذه الشروط السابقة الذكر.

أولا: القرار السابق

يتعلق مفهوم القرار السابق في منازعات القضاء الكامل بما في ذلك منازعات التعويض المرفوعة أمام الغرفة الإدارية بالمجلس القضائي (المحكمة الإدارية) بكونه لا يجوز للمدعي أن يخاصم الإدارة أمام القضاء، إلا بعد أن يطلب منها التصريح عن نيتها في الدخول معه في نزاع قضائي، وبعبارة أخرى أن تبدي موقفها من النزاع المستقبلي[2].

فالقانون الجديد رقم 08/ 09 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية والذي ينص بدوره على ضرورة وجود قرار إداري المسبق لاكتمال الشروط الشكلية لدعوى التعويض إلا أنه أسقط ضرورة وجود التظلم المسبق وأجاز للمتضرر الاتجاه مباشر ة إلى القضاء [3]، وهذا ما ورد في نص المادة 819 في الفقرة الأولى منه:

"يجب أن يرفق مع العريضة الرامية إلى إلغاء أو تفسير أو تقدير مدى مشروعية القرار الإداري تحت طائلة عدم القبول، القرار الإداري المطعون فيه، ما لم يوجد مانع مبرر"[4].

---

(1)– مسعود شيهوب، المبادئ العامة للمنازعات الإدارية، الجزء الأول، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993، ص 289.

(2)– لحسين بن شيخ آث ملويا، مسؤولية السلطة العامة، المرجع السابق، ص 348.

(3)– إلهام سالم، المرجع السابق، ص 23.

(4)– المادة 819 من قانون رقم 09/08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، المؤرخ في 25 فيفري 2008، ج.ر ع 21، الصادرة بتاريخ 23 أفريل 2008، المعدل.

الاستشفائية

فنحن أمام عمل مادي للإدارة وليس أمام تصرف إداري، فعلى المدعي إجبار الإدارة على إصدار قرار صريح أو ضمني بشأن موقفها من النزاع، وذلك بأن يطلب المدعي تعويضا أو إصلاحا للضرر من الإدارة مباشرة، وبعد ذلك ترفع الدعوى القضائية تحت شكل احتجاج ضد القرار السابق الرافض لذلك التعويض، وتعود فكرة القرار السابق للفترة التي كان فيها قرار الإدارة يعتبر بمثابة حكم فاصل في النزاع وتتمخض عن فريضة "الوزير القاضي" ثم صار القرار السابق يعتبر بمثابة محاولة صلح سابقة بين الإدارة والمدعي[1].

ثانيا: شرط الميعاد

ذهب الأستاذين "عمار عوابدي" و"رشيد خلوفي"، إلى أن ميعاد رفع دعوى التعويض أمام الغرفة الإدارية بالمجلس القضائي هو أربعة أشهر تبدأ من يوم التبليغ الشخصي بالقرار أو نشره طبقا للفقرة الثانية من المادة 169 مكرر من قانون الإجراءات المدنية.

فهذا التوجه يرى ببقاء فكرة القرار الإداري السابق، وعلى ذلك وتبعا لما يقولان به، على الضحية أن يرفع تظلما أمام الإدارة قبل رفع دعوى التعويض وينتظر صدور قرار منها صريحا أو ضمنيا، وبعدها يرفع دعوى أمام الغرفة الإدارية في ميعاد أربعة أشهر بعد صدور قرار الرد الصريح أو الضمني[2].

كما يلاحظ في مجال تحريك دعوى التعويض الناشئة عن أعمال المادية أو القانونية الإدارية التي لا تكتسب الصفة وطبيعة القرار الإداري كما في المادة 830 من قانون رقم 08 -09 [3]. فقد حددت هذه المادة صراحة ميعاد رفع الدعوى وذلك اعتبار من تاريخ التبليغ بالقرار المطعون فيه أو نشره أو من تاريخ رفض التظلم أو السكوت عنه بعد مرور أجل شهرين الممنوح للإدارة.

---

[1]- لحسين بن شيخ آث ملويا، مسؤولية السلطة العامة، المرجع السابق، ص 348.

[2]- لحسين بن شيخ آث ملويا، مسؤولية السلطة العامة، المرجع السابق، ص 357 .

[3]- المادة 830 من قانون إ م إ 08-09، المرجع السابق، تنص: " يجوز للشخص المعني بالقرار الإداري، تقديم تظلم إلى الجهة الإدارية مصدرة القرار في الأجل المنصوص عليه في المادة 829 أعلاه". يعد سكوت الجهة الإدارية المتظلم إمامها عن الرد، خلال شهرين، بمثابة قرار بالرفض ويبدأ هذا الأجل من تاريخ تبليغ التظلم. وفي حالة سكوت الجهة الإدارية، يستفيد المتظلم من أجل شهرين، لتقديم طعنه القضائي، الذي يسري من تاريخ انتهاء أجل شهرين (2) المشار إليه في الفقرة أعلاه. في حالة رد الجهة الإدارية خلال الأجل الممنوح لها، يبدأ سريان أجل شهرين (2) من تاريخ تبليغ الرفض. يثبت إيداع التظلم أمام الجهة الإدارية بكل الوسائل المكتوبة، ويرفق مع العريضة".

فالمدة المحدد لرفع وقبول دعوى التعويض الإدارية أمام الجهة الإدارية المختصة هي أربعة أشهر (4) في النظام القضائي الجزائري، تبدأ من تاريخ التبليغ الشخصي بنسخة من القرار الإداري الفردي أو من تاريخ نشر القرار الإداري التنظيمي وهذا ما تقرره المادة 829 من ق إ م إ[1].

كذلك بالنسبة للميعاد فإن المشرع الجزائري في المادة 133 من ق إ م إ، قد جعل ممارسة دعوى التعويض أمام المحاكم الإدارية في أجل 15 سنة ابتداء من يوم وقوع الفعل الضار[2]،فمدة الميعاد لرفع وقبول التعويض تحسب كاملة، بمعنى إذا صادف اليوم الأول أو اليوم الأخير عطلة لا يحتسب ميعاد ذلك اليوم فيمتد إلى اليوم الموالي.

بعض حالات انقطاع الميعاد فقد حددتها المادة 832 من قانون 08-09 وتنص المادة على ما يلي: " تنقطع آجال الطعن في الحالات الآتية:

- الطعن أمام جهة قضائية إدارية غير مختصة / طلب المساعدة القضائية / وفاة المدعي أو تغير أهليته / القوة القاهرة أو الحادث الفجائي".

الطبيعة القانونية لشرط الميعاد:

وهذا بالنظر لكونه شرط وصولي وإلزامي، وهو النظام العام لا يجوز الاتفاق على مخالفته، ويجب على القاضي المختص أن يثيره من تلقاء نفسه إذا لم يثره أحد الخصوم، ويقرر الميعاد لتدعيم استقرار الحقوق والمعاملات المتولدة عن النشاط الإداري ولحسن التنظيم وسير المرفق ووظيفته العادلة والإدارة العامة في الدولة وستبنى من استعمال شرط المدة لرفع وقبول دعوى التعويض في بعض النظم القضائية في العالم مثال: دعوى التعويض عن المسؤولية الناجمة عن الأشغال العامة[3].

ثالثا: شروط المتعلقة بالعريضة

[1]- المادة 829 من قانون إ م إ 08-09، تنص على: " يحدد أجل الطعن أمام المحكمة الإدارية بأربعة 4 أشهر يسري من تاريخ التبليغ الشخصي بنسخة من القرار الإداري الفردي أو من تاريخ نشر القرار الإداري الجماعي أو التنظيمي".

[2]- ليلى لحلوح، براهيمي ترباح، المرج السابق، ص 48.

[3]- إلهام سالم، المرجع السابق، ص 29.

الاستشفائية

يخضع تقديم العريضة في إطار متابعة المستشفى العمومي أمام القضاء الإداري لعدة شروط ونذكر من بينها ما يلي:

1- شكل العريضة: هي إجراءات شكلية وقانونية يثير بواسطتها الطرف المضرور (المدعى) طلبه أمام الجهة القضائية المختصة للحكم له بالتعويض الكامل لإصلاح أو جبر الأضرار التي سببها المدعى عليه بإعماله وأعمال موظفيه الضارة.

حددتها المادة 15 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية، وتتضمن البيانات الواجب توافرها في عريضة افتتاح الدعوى تحت طائلة عدم قبول الدعوى شكلا:

- كاسم الجهة القضائية التي ترفع أمامها الدعوى.
- اسم ولقب المدعى وموطنه.
- اسم ولقب موطن المدعى عليه، فإن لم يكن له موطن معلوم، فآخر موطن له.
- الإشارة إلى تسمية وطبيعة الشخص المعنوي، ومقره الاجتماعي وصفة ممثله القانوني أو الاتفاقي
- عرضا موجزا للوقائع والطلبات والوسائل التي تؤسس عليها الدعوى.
- الإشارة عند الاقتضاء، إلى المستندات والوثائق المؤيدة لذلك[1].

2- تقديم العريضة أمام القضاء:

ترفع دعوى التعويض أمام القضاء بموجب عريضة مكتوبة -تحتوي على البيانات المذكو رة أعلاه- موقعة ومؤرخة يعرض فيها المدعي طلبه باللغة العربية تطبيقا لنص المادة 8 من ق.إ.م.إ، تقيد وترقم في سجل حسب ترتيب ورودها لدى أمانة الضبط مرفقة بالمستندات المدعمة لطلباته بعد تقديمها من طرف محامي المدعي باعتبار أن التمثيل بمحامي أمر إجباري في المسائل الإدارية، عدا المستشفى العمومي كونه من بين الأشخاص المذكورة في المادة 800 من ق.إ.م.إ، بع من النسخ يساوي ع الأطراف[2].

---

[1]- ليلى لحلوح، ترباح براهيمي، المرجع السابق، ص 47.

[2]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 97.

الاستشفائية

كما تجدر الإشارة إلى أن المدعي ملزم بدفع الرسوم القضائية كما هو مقرر عليه في المادة 821 ق.إ.م.إ، ذلك الإجراء اللازم في كافة الدعاوى المرفوعة أمام القضاء الإداري عامة وقضاء التعويض خاصة، إلا أن ذات الالتزام لا تمتد آثاره في مواجهة المستشفى كونه مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، فأشخاص القانون العام معفون من دفع المصاريف القضائية إذ لا تتحمل خزينة الدولة أية مصاريف، وفي حالة وجود أي إشكال في هذا الإطار يفصل رئيس الجهة القضائية فيه بأمر غير قابل للطعن عملا بنص المادة 821 ق.إ.م.إ.

الفرع الثاني: شروط الخاصة بدافع الدعوى (الشروط الموضوعية)

لرفع دعوى التعويض لابد من توافر مجموعة من الشروطومن بينها شرط المصلحة والصفة وشرط الأهلية وسنبين كل شرط بالتفصيل في هذا الفرع، كما نصت أيضا المادة 13 من قانون 08-09

أولا: المصلحة

يقصد بالمصلحة بأنها تلك الفائدة أو العملية التي يرغب صاحب الحق في الدعوى الحصول عليها من خلال ممارسته لهذا الحق وهو شرط يتطلبه القانون في كل الدعاوى سواء كانت مرفوعة أمام محكمة أول درجة أو محكمة استئناف وحتى أمام المحكمة العليا، كما يطلبها أيضا في كل طلب عارض أو دفع من الدفوع بحيث أن القضاء لا يجب أن ينشغل بادعاءات لا مصلحة من ورائها[1].

فشروط المصلحة هي:

- يجب أن تكون المصلحة قانونية ومشروعة: أي يجب أن ترتكز المصلحة باعتبار شرط لقبول دعوى التعويض إلى حق مشروع بمعنى المطالبة بحق أو مركز قانوني ذاتي ومشروع والتعويض عنه نتيجة الأضرار التي أصابته بفعل النشاط الإداري الضار.

- يجب أن تكون المصلحة شخصية ومباشرة، بمعنى يكون الحق شخصي ذاتي لرافع دعوى التعويض أومن يقوم مقامه كالوكيل.

[1]- ليلى لحلول، ترباح براهيمي، المرجع السابق، ص45.

– يجب أن تكون المصلحة حالة قائمة بمعنى صاحب الحق يكون قد وقع عليه فعل الضرر وأن الضرر مازال قائما وموجودا، ولا يكون ذلك الضرر غير موجود أو مستحيل وقوعه أو محتمل وقوعه[1].

ثانيا: الصفة

تعتبر الصفة على العموم جزأ من المصلحة في التقاضي فصاحب الصفة في التقاضي هو صاحب المصلحة ذاتها، للقاضي إثارة انعدامها في طرفي الدعوى تلقائيا كونها من النظام العام، فيقصد بها القدرة القانونية على رفع الخصومة أمام القضاء سواء في المدعى المتضرر المباشر أو في من ارتد عليه الضرر الذي أصاب غيره.

يجب أن يثبت المدعي أنه صاحب الحق الذي ألحق به الضرر ماديا كان أو معنويا أو تفويت فرصة، فقد يكون المريض نفسه الذي أصابه ضرر عن نشاط المستشفى هو المدعي –في أغلب الحالات– وفي حالة وفاته تنقل هذه الصفة لذوي الحقوق (الورثة) وإلا رفضت الدعوى لانعدام الصفة[2]، يمكن أن يتضرر الكثير بالفعل الواحد مثال ذلك: تضرر ع كبير من المرضى بفعل تسمم غذائي في مستشفى عمومي، ففي هذه الحالة لكل واحد من المتضررين الحق في رفع دعوى قضائية شخصية مستقلة ضد ذلك المستشفى وكما يحق لهم أيضا المطالبة بالتعويض ذلك الضرر.

خلاصة القول إن الصفة باختصار هي أن يكون للمدعي وضعية ملائمة تسمح له بمبادرة الدعوى حيث يكون المركز القانوني السليم الذي يخول له التوجه للقضاء. كما يعرفها البعض بأنها: "الوضعية التي يحتج بها المدعي للقيام بدعواه"[3].

ثالثا: الأهلية

هناك أهليتين أهلية الشخص الطبيعي وهو المدعي شخصيا، وأهلية الشخص المعنوي والاعتباري وهو ذلك المرفق العمومي أو المستشفى وغيره وللتمييز بينهما نشرح كل واحد منه:

1. أهلية الشخص الطبيعي:

---

[1]– إلهام سالم، المرجع السابق، ص 35، 36.

[2]– باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 92.

[3]– إلهام سالم، المرجع السابق، ص 38.

تثبت أهلية التقاضي للشخص الطبيعي ببلوغه سن 19 سنة كاملة عملا بالمادة 40 من القانون المدني بشرط أن يكون متمتعا بقواه العقلية وغير محجور عليه [1]، أي أن لا يكون مختل عقليا أو مجنون هذا الأخير لا يملك أهلية التقاضي كونه يخالف المادة 40، إلا إذا عين ممثله أو وكيله وقد يكون محامي.

2. أهلية الشخص المعنوي:

طبقا لنص المادة 828 من قانون 08-09 "مع مراعاة النصوص الخاصة، عندما تكون الدولة أو الولاية أو البلدية أو المؤسسة العمومية ذات الصبغة الإدارية طرفا في الدعوى بصفة المدعي أو المدعى عليه، تمثل بواسطة الوزير المعني، الوالي، رئيس المجلس الشعبي البلدي على التوالي، والممثل القانوني بالنسبة للمؤسسة ذات الصبغة الإدارية " [2]، وهذا كما هو محدد أيضا في المادة 50 من قانون المدني.

فموقف القضاء الجزائري قد ذهب إلى قبول دعاوى رفعت أمام ع من الغرف الإدارية ضم منها مديريات تنفيذية "كمديرية الشؤون الدينية" والصحة وغيرها، غير أن مجلس الدولة فموقفه يكاد يكون ثابتا اتجاه المديريات، من حيث كونها ليست إلا امتداد لتنظيم كبير هو الولاية[3].

فهناك حالات بطلان العقود غير قضائية والإجراءات من حيث موضوعها محددة على سبيل الحصر في ما يأتي:

- انعدام أهلية للخصوم:

انعدام الأهلية أو التفويض لممثل الشخص الطبيعي أو المعنوي، كما هو محدد في المادة 64 من قانون إ.م.إ.

بعد شرح مفهوم دعوى التعويض وكذا تبيان شروطها، سنحدد معالم الفصل في هذه الدعوى من خلال المبحث الثاني.

المبحث الثاني: الفصل في دعوى التعويض

[1]-باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 91.

[2]- حسين فريجة، المبادئ الأساسية في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر، 2013، ص 358.

[3]- إلهام سالم، المرجع السابق، ص 40.

الاستشفائية

يتم توقيع الجزاء ضد المستشفى العمومي كأشخاص معنوية عامة أو ضد مستخدميها بصفتهم موظفين عموميين، وتملك السلطات المختصة حق توقيع الجزاء المقرر قانونا إذا ثبت مخالفة المستشفى العمومي للنصوص التشريعية و التنظيمية، وكذلك تملك حق توقيع الجزاء على مستخدمي المستشفى العمومي وفقا للنصوص القانونية[1].

وللفصل في دعوى التعويض هناك بعض المراحل نمر بها لتوضيحها وقد خصصنا لها في المبحث الثاني كيفية تقدير التعويض وطرق الطعن في الحكم الصادر عن دعوى التعويض فهناك طرق عادية تتمثل في المعارضة والاستئناف، كما توجد أيضا طرق أخرى غير عادية كالطعن بالنقض و اعتراض الغير الخارج عن الخصومة، و سنقوم بالتفصيل فيه في المطلب الأول، أما في المطلب الثاني فسندرس التطبيقات القضائية لدعوى التعويض وذكر على سبيل ذلك الاختصاصات القضائية كالاختصاص النوعي والإقليمي وغيرها، كما تجدر الإشارة أيضا إلى حديثنا عن السلطات القاضي في تقدير التعويض.

المطلب الأول: تقدير التعويض وطرق الطعن في الحكم الصادر عن دعوى التعويض

نوضح في هذا المطلب ما يبنى عليه تقدير التعويض في الفرع الأول، أما الفرع الثاني فستناول فيه طرق الطعن في الحكم الصادر عن دعوى التعويض.

الفرع الأول: تقدير التعويض

يثير تقدير التعويض عن الضرر الطبي صعوبات خاصة فيما يتعلق بالوقت الذي يقام فيه هذا التقدير إذ أن الضرر الذي يصيب المريض قد يكون متغيرا أو قد يتعين تعيينا نهائيا وقت النطق بالحكم إذا كان متغيرا (أولا)، كما أن طبيعة التعويض قد تكون تعويضا عينيا أو تعويض بالمقابل (ثانيا).

أولا: وقت تقدير التعويض

ينشأ الحق في التعويض وبالتالي الحق في إصلاح الضرر منذ استكمال أركان المسؤولية الإدارية وذلك من وقت وقوع الضرر المرتبط بعمل المستشفى بموجب الرابطة السببية، إلا أن تحديد قيمته لا يكون إلا بصدور الحكم

[1]- ليلى لحلول، ترباح براهيمي، المرجع السابق، ص 62.

القضائي الذي يكشف عن هذا الحق، فيكون لذات الحكم أثر محسوس في هذا الحق من خلال تحديد عناصره وطبيعته[1].

يؤخذ بعين الاعتبار عند وقت تقدير التعويض انخفاض قيمة النقود أو ارتفاع الأسعار وما آل إليه الضرر من زيادة أو نقصان والذي يقدر العملة الوطنية، غير أنه قد تثير هذه العملية صعوبات خاصة إذا كان الضرر الذي أصاب المريض متغيرا ذلك من حيث صعوبة تعيين مداه تعيينا نهائيا وقت النطق بالحكم، بذلك يحتفظ للمضرور بالحق في المطالبة بإعادة النظر في التقدير مستقبلا [2].

على اعتبار أن الحكم بالتعويض يعد كاشفا للحق في التعويض وليس منشأ له، حيث أن الحكم بالتعويض بهذا الشكل يشمل كل الأضرار التي لحقت بالمدعي منذ وقوع الفعل الضار إلى يوم النطق به، فالضرر متغير ولا يمكن تعيينه تعينا نهائيا وقت النطق بالحكم، فللقاضي أن يحتفظ للمضرور بالحق في المطالبة خلال مدة معينة بإعادة النظر في تقدير التعويض، مع مراعاة تطور درجة الضرر ومختلف التغيرات الاقتصادية، كارتفاع الأسعار وزيادة تكلفة العلاج[3].

في الحقيقة ينبغي أن يكون الضرر الذي يجب التعويض عنه قد تحقق فعلا، إلا أنه قد يتفاقم مستقبلا في الحالات المماثلة بفعل الأضرار التي يتألم منها العارض، فنجد مجلس الدولة يأخذ بمبدأ تقييم الضرر بتاريخ صدور القرار القضائي الناطق به ويتجلى ذلك من إشارة مجلس الدولة إلى انخفاض الداخل الحالي للضحية بسبب العاهة المستديمة، بل ولانخفاضه مستقبلا، فالحادث وقع في سنة 1993 لكن التعويض يقدر تبعا للضرر الحالي وهذا أثناء صدور قرار مجلس دولة في 2000 [4].

---

[1]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 122.
[2]- الموضع نفسه.
[3]- عبد الرحمان فطناسي، المرجع السابق، ص 184، 185.
[4]- لحسن بن شيخ آث ملويا، مسؤولية السلطة العامة، المرجع السابق، ص 426.

يفهم من خلال ما سبق أن وقت تقدير التعويض يكون وقت النطق بالحكم ولا يمكن أن يكون تحديد التعويض وقت الضرر لأنه يمكن تغير كثير من الأشاء مثلا ارتفاع الأسعار أو تفاقم الإصابة أو الضرر فهذا لا يكون لصالح المضرور أو المدعى، والقاضي هو الذي يحدد تقدير التعويض.

ثانيا: طبيعة تقدير التعويض

يتعين على القاضي الفاصل في دعوى التعويض الرجوع لمختلف الأضرار التي أصابت المتعامل مع المستشفى العمومي والتي يثبت اتصالها بعمل هذا الأخير أو موظفيه، سواء تلك المتعلقة بالجوانب الطبية أو العلاجية أو تلك المتعلقة بتفويت فرصة وتلك التي قد ترتد عن هذه الأعمال الضارة لتصيب كل من له صلة بالمضرور، فيبنى عليها تحديد التعويض المناسب كتغطية للأضرار التي تصيب مستعملي خدماته، وقد يكون التعويض عينيا أو بالمقابل[1].

1. التعويض العيني:

يعرف التعويض العيني (La Réparation en Nature) بأنه " الحكم بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه قبل أن يرتكب المسؤول الخطأ الذي أدى إلى وقوع الضرر".

وهو بهذا المعنى يعد أفضل من التعويض النقدي، ذلك أنه يؤدي إلى إزالة الضرر ومحوه، بدلا من بقاء الضرر على حاله وإعطاء المتضرر مبلغا من المال عوضا عنه، كما هو الحال في التعويض النقدي. وبعبارة أخرى، فإنه يحقق للمضرور ترضية من جنس ما أصابه من ضرر، وذلك بطريقة مباشرة، أي من غير الحكم له بمبلغ من النقود، بهدف إزالة الضرر عينا، أي إزالة المخالفة. [2]

ويكون التعويض عينيا بإصلاح الضرر الحاصل عينا وذلك بإرجاع حالة المضرور إلى ما كانت عليه قبل حصول الضرر، بشرط أن يكون ذلك ممكنا وأن لا يكون فيه إرهاق للمدين (المستشفى) وبحسب مقتضيات الظروف

---

(1)– باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 123.

(2)– جمال قرناش، طبيعة التعويض في مجال المسؤولية الإدارية، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، ع 2 كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة حسيبة بن بوعلي –الشلف–، 2016، ص 229.

وأن يطالب به المضرور، إلا أن هذا النوع من التعويض نادر الوقوع وقد يكون مستحيلا، ويظهر ذلك خاصة عندما يموت المريض ومن يمت لا يمكن إعادة الحياة إليه، كذلك في حالة فقد البصر أو بتر أحد أعضاءه[1].

وجاء في ذلك القانون المدني في المادة 164حيث تنص على ما يلي: "يجبر المدين بعد إعذاره طبقا للمادتين 180 و181 على تنفيذ التزامه تنفيذا عينيا، متى كان ذلك ممكنا[2].

كما أن الفقه الإسلامي يحث على التعويض العيني والدليل على ذلك في القرآن الكريم لقوله تعالى بعد أعوذ بالله من الشيطان الرجيم{ وَكَتَبْنَا عَلَيْهِمْ فِيهَا أَنَّ النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالْعَيْنَ بِالْعَيْنِ وَالْأَنفَ بِالْأَنفِ وَالْأُذُنَ بِالْأُذُنِ وَالسِّنَّ بِالسِّنِّ وَالْجُرُوحَ قِصَاصٌ فَمَن تَصَدَّقَ بِهِ فَهُوَ كَفَّارَةٌ لَّهُ وَمَن لَّمْ يَحْكُم بِمَا أَنزَلَ اللَّهُ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ }[3].

ويكون أيضا عينيا بإلزام المسؤول عن الفعل الضار بإعادة الحال على ما كانت عليه قبل وقوع الضرر، إذ ينبغي على القاضي أن يحكم بذلك، إذا كان هذا ممكنا وبناء على طلب المضرور وهذا كأن يأمر القاضي بعلاج المضرور على نفقة المسؤول عن الضرر[4].

2. التعويض بالمقابل:

إذا أصبح التنفيذ العيني متعذرا لاستحالته استحالة تامة فإن القاضي يلجأ إلى الحكم بالتعويض بمقابل بدلا من التعويض العيني متى كان هذا ممكنا، كما يلاحظ كذلك أن التعويض بمقابل ليس معناه التنفيذ بالنقد فقد يتم بالنقد، وقد يتم بغير النقد [5]، فالتعويض بالمقابل يكون في حالتين إما تعويضا نقديا وهو الأصل والغالب في كثير من الحالات بطلب المدعي وهو المضرور يطلب تعويض نقديا لذلك الضرر الذي سببه المدعى عليه، وإما تعويضا غير نقدي.

أ. التعويض النقدي:

---

(1)– باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 124.

(2)– القانون رقم 05/07، المؤرخ في 2007/05/13، المتضمن القانون المدني، ج ر، ع 31، الصادرة في 2007/05/13.

(3)– سورة المائدة، الآية 45.

(4)– عبد الرحمان فطناسي، المرجع السابق، ص 180.

(5)– جمال قرناش، المرجع السابق، ص 236.

الاستشفائية

تعتبر النقود وسيلة للتبادل والتقويم، فيكون التعويض النقدي أصلا بتقديم مبلغ من النقود دفعة واحدة للمضرور، غير أنه يمكن للقاضي في ظروف معينة أن يحكم بتعويض نقدي مقسط أو بإيراد مرتب مدى الحياة أو بدفع تأمين، إذا رأى أن هذه الطريقة هي الأنسب للتعويض وله سلطته التقديرية في اختيار أحد هذه الطرق عملا بنص المادة 132 من قانون المدني "يعين القاضي طريقة التعويض مقسطا، كما يصح أن يكون مرتبا..."، فعند إصابة المريض قد يعجز عن العمل كليا أو جزئيا بصفة دائمة وتنقص من قدرته في العمل مستقبلا، يجوز الحكم له بإيراد مرتب مدى الحياة يتواصل لا ينقطع إلا بموته[1].

فالمادة 132 فقرة 2 من القانون المدني تنص على ما يلي: "ويقدر التعويض بالنقد، على أنه يجوز للقاضي، تبعا للظروف وبناء على طلب المضرور، أن يأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه، أو أن يحكم وذلك على سبيل التعويض، بأداء بعض الإعانات تتصل بالفعل غير المشروع"[2].

ب. التعويض غير النقدي:

إن هذا النوع من التعويض هو الوسط بين التعويض العيني والتعويض النقدي أمام القاضي، فهو لا يحكم بإعادة الحال إلى ما كانت عليه قبل وقوع الضرر، كما أنه لا يحكم بتعويض نقدي يتولى تقديره بشكل يكافئ الضرر الواقع، وإنما هنا يحكم القاضي بأداء أمر معين على سبيل التعويض تلجأ إليه المحاكم عند تعذر الحكم بالتعويض العيني والنقدي، وقد يكون من مصلحة المضرور أن يحصل بمثل هذا التعويض عندما يرى أنه لا يستطيع بالتعويض النقدي أن يحصل على الشيء الذي أصابه الضرر، لاسيما في الأضرار الأدبية التي تمس السمعة والمركز الاجتماعي أو الشرف[3].

تتحقق هذه الطريقة من التعويض خاصة عند وقوع الضرر المعنوي بالمساس بكرامة وشرف المريض كالسب والقذف وإفشاء أسرار المريض بطريقة غير مشروعة، فعند صدور حكم ضد المستشفى العمومي متعلق بهذه الجوانب قد يأمر القاضي بنشره في الجرائد اليومية أو في أجهزة الإعلام الأخرى أو بنشر الاعتذار في الصحف وتكذيب

---

[1]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق ، ص 125، 126.

[2]- القانون رقم 05/07، المؤرخ في 2007/05/13، المتضمن القانون المدني، المرجع السابق.

[3]- جمال قرناش، المرجع السابق، ص 239.

الإشاعات، فتعويض الضرر الأدبي الذي وإن تم تقييم بالنقود فقد لا يشفي المضرور، من ثم يلزم لأجل جبره كليا أن يستتبع التعويض غير النقدي والذي قد يفي بالغرض في بعض الحالات كرد الاعتبار إليه[1].

الفرع الثاني: طرق الطعن في الحكم الفاصل في دعوى التعويض

قد تشوب الأحكام والقرارات الصادرة عن الجهات القضائية عيب من العيوب، لذلك يحق لصاحب المصلحة أن يطعن فيها قصد إعادة النظر في منطوقها وصحتها، فهناك طرق عديدة قد بينها و نظمها المشرع الجزائري للطعن في الأحكام والقرارات القضائية الإدارية عامة والتي تطبق كذلك على تلك الصادرة عند الفصل في دعوى المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي من خلال ما ينص عليه قانون الإجراءات المدنية والإدارية، فهناك طرق عادية تتمثل في المعارضة والاستئناف وأخرى غير عادية.

أولا: طرق الطعن العادية (المعارضة، الاستئناف)

1. المعارضة:

تنص المادة 953 من قانون إ م إ على أنه: "تكون الأحكام والقرارات الصادرة غيابيا عن المحاكم الإدارية ومجلس الدولة قابلة للمعارضة"[2].

أيضا بالنسبة للمعارضة لديها آجال لرفعها وذلك خلال شهر واحد كما حددتها المادة 954 من نفس القانون وتنص في ذلك على: " ترفع المعارضة خلال أجل شهر واحد (1) من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم أو القرار الغيابي".

ولقبول المعارضة لابد من توفر شروط كما هو محدد في المواد 953، 954، 955 من نفس القانون نلخصها كما يلي:

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

---

[1] – باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 126.

[2] – حسين فريجة، المرجع السابق، ص 436.

الاستشفائية

- أن ترفع المعارضة أمام نفس المحكمة الإدارية التي فصلت في الموضوع خلال شهر واحد من تاريخ التبليغ الرسمي للحكم أو القرار الغيابي وهو ما نصت عليه المادة 954 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية سالفة الذكر[1].

- يقدم الطعن بالمعارضة بموجب عريضة ووفقا للإجراءات المتبعة في رفع الدعوى أمام الجهات القضائية الإدارية المصدرة للقرار الغيابي فيكون لها أثر موقف للتنفيذ، تطبيقا للمادة 955 من ق إ م إ[2]. والتي تنص على ما يلي: "للمعارضة أثر موقف للتنفيذ، ما لم يؤمر بخلاف ذلك"[3].

2. الطعن بالاستئناف:

الاستئناف هو طريق طعن عادي ويجسد مبدأ التقاضي على درجتين، وفي مجال المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي

تستأنف الأحكام الصادرة عن المحاكم الإدارية أمام مجلس الدولة في أجل شهرين منذ التبليغ الرسمي للحكم الابتدائي أو منذ تاريخ انقضاء أجال المعارضة في حالة صدور الحكم الغيابي[4].

وقد نص المشرع الجزائري على الاستئناف كطريقة من طرق الطعن في المادة 10 من القانون العضوي رقم 01/89 المتعلق بمجلس الدولة باعتباره الجهة المختصة بالاستئناف[5].

---

[1]- ليلى لحلوح، ترباح براهيمي، المرجع السابق، ص 70.

[2]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 138.

[3]- حسين فريجة، المرجع السابق، ص 436.

[4]- ليلى لحلوح، ترباح براهيمي، المرجع السابق، ص 70.

[5]- المادة 10 من القانون العضوي رقم 98 / 01 المؤرخ في 04 جانفي 1998 المتضمن القانونالأساسي الخاص المطبق على موظفي كتاب الضبط للجهات القضائية، ج ر عدد 01، الصادرة في 09 / 01 / 1998، وتنص هذه المادة على: " يفصل مجلس الدولة في استئناف القرارات الصادرة ابتدائيا من قبل المحاكم الإدارية في جميع الحالات ما لم ينص القانون على خلاف ذلك".

الاستشفائية

يخول هذا الإجراء لأطراف الدعوى أمام المحكمة الإدارية باعتبارها قاعدة هرم القضاء الإداري فرصة ثانية بعرض النزاع أمام جهة الاستئناف، الذي يكون ضد الحكم أو الأمر الصادر عن المحكمة الإدارية شريطة توفر المصلحة، غير أنه لا يقبل الطعن بالاستئناف أمام مجلس الدولة إلا بتحقق الشروط التالية:

- أن يكون الحكم محل الاستئناف فاصلا في الموضوع، أي لا يجوز استئناف الحكم التمهيدي كالذي قضى بتعيين خبير طبي أو إجراء تحقيق إلا مع الحكم الفاصل في الموضوع[1].

- أن يرفع الطعن بالاستئناف في الأجل المحدد قانونا عملا بنص المادة 950 من قانون إ م إ الذي ينص على: "يحدد أجل استئناف الأحكام بشهرين (2) وينخفض هذا الأجل إلى خمسة عشر (15) يوما بالنسبة للأوامر الاستعجالية، ما لم توجد نصوص خاصة"[2].

- جواز تقديم استئناف فرعي: يكون ذلك في حالة سقوط الحق في رفع الاستئناف الأصلي، إلا أنه لا يقبل الاستئناف الفرعي إذا كان الاستئناف الأصلي غير مقبولا، والتنازل على الاستئناف الأصلي يؤدي إلى عدم قبول الاستئناف الفرعي إذا وقع بعد التنازل، عملا بالمادة 951 من ق إ م إ.

- يستوجب تقديم الاستئناف وفقا للإجراءات المقررة لصحة الدعوى سواء تعلق بالأطراف أو الطلبات المقدمة، وأن يكون على نفس الأطراف الموجودين في القرار محل الاستئناف[3].

ثانيا: طرق الطعن غير عادية

نص عليها المشرع الجزائري وذلك من خلال العديد من المواد من 956 إلى 969 وتتمثل هذه الطرق في الطعن بالنقض واعتراض الغير خارج عن الخصومة والتماس إعادة النظر وأخيرا دعوى تصحيح الأخطاء المادية ودعوى التفسير.

1. الطعن بالنقض:

(1)- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 139.

(2)- حسين فريجة، المرجع السابق، ص 434.

(3)- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 139.

الاستشفائية

يتم الطعن بالنقض بناء على الدعوى يلتمس فيها أمام مجلس الدولة إثبات أن حكما إداريا قد أصدر على خلاف القانون، ويرتبط ارتباطا وثيقا بالاستئناف فيما يخص أحكام الجهات القضائية الإدارية، فالقرارات غير القابلة للطعن بالاستئناف قد تخضع للطعن بالنقض ويؤول اختصاص الفصل في الطعن بالنقض في المسائل الإدارية عامة إلى مجلس الدولة باعتباره قمة الهرم القضاء الإداري في الجزائر.

نصت المادة 956 من ق.إ.م.إ على أجال الطعن والمحدد بشهرين يسريان من تاريخ التبليغ الرسمي للقرار محل الطعن ما لم ينص القانون على خلاف ذلك، أما عن أوجه النقض فقد أحالت المادة 959 من ق.إ.م.إ إلى نص المادة 358 من نفس القانون، أين تتبين معالم اختلاط القانون العادي والإداري في الجزائر وبالتالي القضاء كذلك[1].

فالطعن بالنقض لا ينصب إلا على الأحكام القضائية وهي تلك الأحكام التي لا يمكن استئنافها سواء صدرت كذلك عن المحاكم أي بصفة ابتدائية ونهائية.

كما يشترط لقبول الطعن بالنقض أن يوجه ضد حكم أو قرار صدر في الدرجة الأخيرة سواء عن المحكمة أو المجالس القضائية (المادة 350/349) ولا تأثر على التكييف الخاطئ للحكم على حق ممارسة الطعن بالنقض (المادة 351)[2].

2. اعتراض الغير الخارج عن الخصومة:

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

---

[1]- المرجع نفسه، ص 140.

[2]- حسين فريجة، المرجع السابق، ص 140.

فدعوى اعتراض الغير الخارج عن الخصومة ترفع بواسطة عريضة متوفرة لكل شروطها لاسيما توقيعها من طرف محام وفقا لأحكام المادة 815 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية[1].

فالمادة 961 من ق.إ.م.إ تنص على ما يلي: "تطبق الأحكام المتعلقة باعتراض الغير الخارج عن الخصومة المنصوص عليها في المواد من 381 إلى 389 من هذا القانون، أمام الجهات القضائية الإدارية"[2].

ويشترط لقبول اعتراض الغير الخارج عن الخصومة مجموعة من الشروط والمتمثلة أساسا فيما يلي:

- أن يرفع الاعتراض من قبل الغير.
- أن يرفع الاعتراض في أجل شهرين، وذلك عملا بنص المادة 384 من ق.إ.م.إ.
- أن يرفع الاعتراض أمام الجهة القضائية المصدرة للحكم أو القرار المطعون فيه، ووفقا لأشكال رفع الدعوى[3].
- أن ترفق العريضة بوصل يثبت إيداع مبلغ لدى أمانة الضبط، يساوي الحد الأقصى من الغرامة المنصوص عليها في المادة 388 من نفس القانون والمقدرة بـ 20.000 دج، تكريسا لما جاء في المادة 385 من ق.إ.م.إ.
- ضرورة استدعاء جميع أطراف الخصومة في حالة اتخاذ حكم أو قرار أو أمر في موضوع غير قابل للتجزئة. فيجوز لقاضي الاستعجال الأمر بوقف تنفيذ الحكم أو القرار أو الأمر المطعون فيه، ويترتب على قبول الطعن باعتراض الغير الخارج عن الخصومة فصلا من جديد من حيث الوقائع والقانون كما يجب أن يقتصر القاضي في قضائه على إلغاء أو تعديل المقتضيات[4].

3. دعوى تصحيح الأخطاء المادية ودعوى التفسير:

---

[1]- ليلى لحلوح، ترباح براهيمي، المرجع السابق ص 72.

[2]- حسين فريجة، المرجع السابق، ص 438.

[3]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 142.

[4]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، 142.

يهدف مجلس الدولة على إعطاء قراراته العناية والدقة الفائقة كما أنه يحث المحاكم الإدارية التي تعمل تحت لوائه أن تنهج ذلك، وهذا ما دفع بالمشرع إلى السماح للأفراد والمتضررين من وجود خطأ مادي في الأحكام أو القرارات الصادرة في الدعاوى التي هم أطراف فيها أن يتقدموا بدعوى تصحيح الأخطاء المادية[1].

إن دعوى تصحيح الأخطاء المادية مقررة في حالة وقوع أفعال أو أخطاء مادية في القرار الصادر عن المحكمة الإدارية، وأن القانون قد قرر الإجراءات المتعلقة بتصحيح الأخطاء المادية والإغفال وفقا لما تضمنته المادتين 991 و892، حيث أنه أجاز تصحيح القرار المشوب بخطأ مادي ولو كان حائز لقوة الشيء المقضي فيه أن القيام بهذا التصحيح مقرر للقاضي الذي يطعن في القرار أمامه، أو يرفع طلب الجهة القضائية مصدرة القرار، ويكون هذا الطلب في شكل عريضة تقدم من أحد الخصوم أو بعريضة مشتركة بينهما، كما يمكن لمحافظ الدولة أيضا تقديم هذا الطلب، ويفصل في طلب التصحيح هذا بعد سماع الخصوم أو بعد صحة تكليفهم بالحضور[2].

يشترط لقبول دعوى تصحيح الأخطاء المادية توافر الشروط التالية:

- يجب أن يكون الخطأ المنسوب إلى الحكم ماديا وقد يتجسد هذا الخطأ في صياغة الحكم أو موضوعه.
- أن يكون من شأن الخطأ المادي التأثير في الحكم كأن يكون من شأنه تغيير منطوق الحكم.
- أن يقدم الطعن خلال شهرين من تاريخ إعلان الحكم المطعون فيه.
- توقيع محامي معتمد لدى مجلس الدولة على دعوى تصحيح الأخطاء المادية وترفع من الخصوم بعريضة افتتاحية كما يمكن لمحافظ الدولة رفع هذه الدعوى ويفصل في طلب التصحيح بعد سماع الأطراف وصحة تكليفهم بالحضور[3].

أما بالنسبة لدعوى تفسير الأحكام فترفع وفقا لنص المادة 965 من ق إ م إ : "ترفع دعوى تفسير الأحكام ويفصل فيها وفقا للأشكال والإجراءات المنصوص عليها في المادة 285 من هذا القانون"، وبالرجوع إلى نص المادة 285 نجد أنه يشترط لقبول هذه الدعوى أن يقدم طلب تفسير الحكم أو القرار بعريضة من أحد الخصوم أو مشتركة

---

[1]- حسين فريجة، المرجع السابق، ص 439.

[2]- ليلى لحلوح، ترباح براهيمي، المرجع السابق، ص 73.

[3]- حسين فريجة، المرجع السابق، ص 439.

بينهم، وتفصل الجهة القضائية فيها بعد سماع الخصوم أو بعد صحة تكليفهم بالحضور، كما نصت عليه كذلك المادة 9 من القانون 98-01 بالنص: "يفصل مجلس الدولة ابتدائيا ونهائيا في... – الطعون الخاصة بالتفسير... ».[1]

4. التماس إعادة النظر:

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

تهدف دعوى التماس إعادة النظر إلى تنبيه الجهة الفضائية التي أصدرت الحكم المطعون فيه للقيام بتصحيح هذا الحكم الذي أصدرته على ما يعتريه من خطأ بسهو منها أو بسبب فعل المحكوم له[(2)].

تنص المادة 966 على ذلك: "لا يجوز الطعن بالتماس إعادة النظر إلا في القرارات الصادرة عن مجلس الدولة".

كما تنص كذلك المادة 967 على ما يلي: "يمكن تقديم التماس إعادة النظر في الحالتين:

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

2 – إذا حكم على خصم بسبب عدم تقديم وثيقة قاطعة كانت محتجزة عند الخصم"[(3)].

المطلب الثاني: التطبيقات القضائية لدعوى التعويض

إن التطبيقات القضائية تمر ببعض المراحل مهمة لابد منها، لكي تكون لها قيمة وتتوج على الصعيد العلمي القضائي بتعويض مادي عادل يستفيد منه المضرور[(4)]، فهناك اختصاصات قضائية لدعوى التعويض كالاختصاص النوعي والإقليمي والقضاء العادي كل هذا سنفصل فيه أكثر في الفرع الأول، أما في الفرع الثاني سنتحدث عن سلطات القاضي الإدار ي في تقدير التعويض.

الفرع الأول: الاختصاص القضائي لدعوى التعويض

---

(1) – باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 144.

(2) – ليلى لحلوح، ترباح براهيمي، المرجع السابق، ص 72.

(3) – حسين فريجة، المرجع السابق، ص 441، 442.

(4) – إلهام سالم، المرجع السابق، ص 74.

الاستشفائية

يقصد بالاختصاص القضائي صلاحية الجهة القضائية للنظر في الدعوى وتأهيلها قانونا، للفصل فيها دون غيرها، أو سلطة الحكم بمقتضى القانون في الخصومة المنشورة أمام القضاء، ففقدان الاختصاص يؤدي إلى انعدام سلطة الفصل في الدعوى أي زوال تأهيل هذه الجهة القضائية للنظر في الخصومة[1].

أولا: الاختصاص النوعي

يقوم هذا المعيار على اختصاص المحكمة الإدارية بالنزاع التي تكون الدولة طرفا فيها أو الولاية أو البلدية أو إحدى المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية، كما أن تحديد المحاكم الإدارية للنظر في قضايا معينة هو من أجل بلوغ الحقيقة في الدعوى، وتوفير المراكز القانونية للمتعاملين مع الإدارة، فالمحكمة الإدارية المختصة هي الجهة التي تستطيع الرد على تسوية المنازعة صلحا أو بتنفيذ الحكم[2].

وأكدت على ذلك المادة 800 من قانون إ م إ على ما يلي:

"المحكمة 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"[3].

وكذلك تنص المادة 801 من نفس القانون على ما يلي: "تختص المحاكم الإدارية كذلك بالفصل في:

– دعاوى إلغاء القرارات الإدارية والدعاوى التفسيرية ودعاوى فحص المشروعية للقرارات الصادرة عن: الولاية والمصالح غير الممركزة للدولة على مستوى الولاية / البلدية والمصالح الإدارية الأخرى للبلدية / المؤسسات العمومية المحلية ذات الصبغة الإدارية.

– دعاوى القضاء الكامل.

– القضايا المخولة لها بموجب نصوص خاصة[4].

---

[1]– باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 81.

[2]– حسين فريجة، المرجع السابق، ص 335.

[3]– المادة 800 من قانون رقم 08-09 المتعلق بقانون الإجراءات المدنية والإدارية، المرجع السابق.

[4]– المادة 801 من قانون رقم 08-09 المتعلق بقانون الإجراءات المدنية والإدارية، المرجع السابق.

الاستشفائية

فالمادتين 800 / 801 من ق إ م إ قد بينتا مجال الاختصاص النوعي للمحكمة الإدارية بالنظر في الدعوى التي ترفع من مريض ضد المستشفى العمومي كونه مؤسسة عمومية ذات صبغة إدارية.

ثانيا: الاختصاص الإقليمي

تختص المحكمة الإدارية بالمنازعات الخاصة بالمصالح الإدارية والهيئات العامة الإدارية التي تكون من نطاق إقليمي معين، ولما كان الهدف من توزيع الاختصاص مكانيا بين المحاكم الإدارية هو تيسير نظر المنازعة أمام المحكمة الإدارية والأقرب إلى الجهات الإدارية الموجودة بها عناصر المنازعة وأوراقها وبالتالي فإن الدعوى ترفع على الجهة الإدارية التي يؤول إليها الاختصاص[1].

وبالرجوع إلى المادة 37 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية نجدها تنص على:

"يزول الاختصاص الإقليمي للجهة القضائية التي يقع دائرة اختصاصها من موطن المدعى عليه، وإن لم يكن له موطن معروف فيعود الاختصاص للجهة القضائية التي يقع فيها الموطن المختار ما لم ينص القانون خلافا لذلك"[2].

خلافا لقواعد الاختصاص في المواد المدنية فالاختصاص المحلي أو الإقليمي الذي لا يعتبر من النظام العام، أين لا يثيره القاضي من تلقاء نفسه كما يجوز للخصوم الاتفاق على مخالفته، فإن الاختصاص الإقليمي للمحاكم الإدارية مثله مثل الاختصاص النوعي يعتبران من النظام العام، وهو ما تضمنه صراحة نص المادة 807 من ق.إ.م.إ التي جاءت كما يلي: "الاختصاص النوعي والاختصاص الإقليمي للمحاكم الإدارية من النظام العام". فلصاحب المصلحة الدفع بعدم الاختصاص في أية مرحلة كانت عليها الدعوى، كما يجب إثارته تلقائيا من طرف القاضي[3].

ثالثا: القضاء العادي

حسب المادة 802 فقرة 1 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية والتي تنص على:

"خلافا لأحكام المادتين 800 و801 أعلاه، يكون من اختصاص المحاكم العادية المنازعات الآتية:

- مخالفات الطرق

---

[1]- حسين فريجة، المرجع السابق، ص 337.

[2]- أنظر المادة 37 من قانون 08-09 المتعلق بالإجراءات المدنية والإدارية.

[3]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 86.

الاستشفائية

– المنازعات المتعلقة بكل دعوى خاصة بالمسؤولية الرامية إلى طلب تعويض الأضرار الناجمة عن مركبة تابعة للدولة أو لإحدى الولايات أو البلديات أو المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية"[1].

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

ومثال على ذلك: تسببت سيارة الإسعاف للمستشفى العمومي وهي بصدد الإخلاء الصحي لمريض في حادث مرور يصاب على إثره هذا المريض بأضرار[2].

الفرع الثاني: سلطات القاضي الإداري في تقدير التعويض

تمنح للقاضي الفاصل في دعوى المسؤولية الإدارية صلاحية تقدير التعويض وفقا للضرر الذي ألحق بالطرف المضرور بناء على معايير وقواعد معينة مع الأخذ بتلك العناصر المؤثرة فيه.

أولا: قواعد تقدير عناصر المسؤولية

يعتبر تقدير التعويض موضوع الدعوى ومضمون الحكم الذي رفعت لأجله، أين يقوم القاضي بتقدير عناصر المسؤولية الإدارية للمستشفى، فيتحقق في تلك القائمة على خطأ من مدى تطابق وصف الخطأ على الوقائع التي يدعي المريض نسبتها إلى الطبيب القائم بالعمل أيا كانت طبيعته عن إهمال قواعد الحيطة والحذر والخطأ الفني، أين يكون الانحراف عن السلوك المألوف تتبع في الأصول العلمية الطبية من طرف طبيب في نفس درجته العلمية وله في سبيل تحقيق ذلك يستلزم تعيين خبير طبي لمساعدته مع بقاء دوره هذا استشاريا غير ملزم له[3].

وفيما يخص وجوب تناسب التعويض مع درجة الضرر المحقق، أكد مجلس الدولة على سلطة القاضي الإداري في تعديل مبلغ التعويض المحكوم به من قبل قضاة أول درجة، وجعله يتناسب مع الضرر المحقق، حيث أكد على ذلك في القرار رقم 042304، الصادر بتاريخ 2009/03/25، الفاصل في قضية (م د) ضد (القطاع الصحي لولاية

---

[1]– المادة 802 من قانون رقم 08–09، المتعلق بقانون الإجراءات المدنية والإدارية، المرجع السابق.

[2]– ليلى لحلوح، ترباح براهيمي، المرجع السابق، ص 65.

[3]– باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 117.

تبسة) وصرح بالقول: "حيث أن التعويض المطالب به مبالغ فيه ويتعين إنزاله على حده المعقول وجعله يتماشى و الضرر الذي الحق بالمستأنفة"[1].

نجد كذلك عنصر الضرر الذي يعتبر من المسائل الواقعية الخاضعة لتقدير قاضي الموضوع فيقدر ما أصاب المريض إذا كان يشكل ضررا أم لا، وهل هو محققا فعلا أم لا والتحقق من عدم الشفاء التام أو الجزئي له، وذلك بمساعدة الخبير ويكون التزام الطبيب من هذا الجانب كأصل عام هو بذل العناية اللازمة فقط دون الالتزام بتحقيق النتيجة، فيقدر العلاقة السببية بين كل من الخطأ والضرر، هذا العنصر كذلك يعتبر مسألة موضوعية يستقل بها قاضي الموضوع ، ويظهر من تلك الأدلة القضائية التي اعتمد عليها لتكوين حكمه أو من الخبرة المنجزة ليتأكد من ارتباط الضرر الذي أصاب المدعي بعمل المستشفى[2].

وللقاضي في هذا المجال كل السلطة التقديرية والمخولة لها قانونا في تقدير ما توصل إليه المدعي من أدلة وبراهين ويكون إثبات عناصر المسؤولية بالوصول إلى إثبات كل من الخطأ المسبب للضرر أو الفعل الذي ساهم في إحداثه، وبإثبات الضرر نفسه والعلاقة السببية بين الفعل المضرور والضرر الناتج ونقصد بالإثبات، الإثبات القضائي الذي يتم عن طريق تقديم حجة أمام القضاء[3].

ثانيا: العناصر المؤثر في تقدير قيمة التعويض

يقوم القاضي الفاصل في دعوى مسؤولية المستشفى الإدارية عند تقديره لقيمة التعويض بتقويم الضرر الذي يظهر من خلال تحديد نسبة العجز مستأنسا في ذلك برأي الخبير الطبي الذي يقوم بفحص المضرور، إذ يتم التمييز في هذه الحالة بين درجتين من العجز، كما تجدر الإشارة إلى العناصر الأخرى التي ينبغي التعرض لها لحسن القيام بهذه العملية[4].

- العجز الكلي المؤقت يقدر بستة أشهر.

---

[1]- عبد الرحمان فطناسي، المرجع السابق، ص 187 ، 188.

[2]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 117.

[3]- ليلى لحلوح، ترباح براهيمي، المرجع السابق، ص 66، 67.

[4]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 118.

الاستشفائية

- العجز النسبي الدائم يقدر بـ 80 %.
- الضرر الجمالي والتألمي متوسط[1].

فالعجز الدائم يتحقق إذا ما أدت الإصابة إلى الإنقاص من قدرة المضرور على العمل والحركة سواء كان جزئيا أو كليا بشرط أن لا يزاوله أبدا ويصاحبه مدى الحياة، كفقد البصر أو بتر أحد أعضاءه أو العقم الناتج عن الخطأ الطبي...إلخ.

أما العجز المؤقت فيتحقق بدوره حينما لا يتمكن الشخص المضرور من ممارسة نشاطه المعتاد بصفة مؤقتة ولمدة معينة نتيجة إصابته بضرر من عمل المستشفى، فيكون كليا كشلل يد المريض لمدة معينة أو جزئيا كالكسر الذي يصيب يده، ولتقدير نسبة العجز يراعي القاضي الإداري طبيعة النشاط الذي يزاوله المتضرر، فإذا تعلق بشخص يمارس عملا مأجورا فتقدر انطلاقا من مدى تقصير الإصابة من أداءه لعمله، أو انطلاقا من مؤهلات الشخص و سنه وحالته الصحية السابقة مع الأخذ بعين الاعتبار ما فاته من كسب وما لحقه من خسارة جراء العلاج[2].

---

[1]- لحسين بن شيخ آث ملويا، مسؤولية السلطة العامة، المرجع السابق، ص 423.

[2]- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، المرجع السابق، ص 118.

خلاصة الفصل:

تعتبر دعوى التعويض أحد أثار المسؤولية الإدارية فمتى توافرت أركانها من خطأ وضرر وعلاقة سببية وتم إثباتها أصبح مرتكب الفعل الضار ملزما بتعويض المضرور عما أصابه من ضرر.

فهي الدعوة القضائية الذاتية التي يحركها ويرفعها أصحاب الصفة والمصلحة أمام الجهات القضائية المختصة وطبقا للشكليات والإجراءات المقررة قانونا من الصفة والمصلحة، للمطالبة بالتعويض الكامل والعادل واللازم لإصلاح الأضرار التي أصابت حقوقهم بفعل النشاط الإداري الضار باعتبار أنها دعوة شخصية ذاتية من دعاوى قضاء الحقوق إذ تندرج ضمن دعاوى القضاء الكامل، وهي بذلك تحتل مكانة هامة ومتميزة بين الدعاوى الأخرى من خلال تجسيدها الفعلي لحماية الحقوق الفردية في مواجهة الإدارة.

خـــاتمـــة

من خلال دراسة هذا الموضوع يتبين أن المرافق الاستشفائية هي مرافق عامة تجمع بين عدة نشاطات تهدف كلها إلى تحقيق الخدمة الصحية الضرورية للمواطن، حيث تقوم بنشاطات أساسية كانت السبب في وجودها والمتمثلة أساسا في النشاطات الطبية والعلاجية، بالإضافة إلى النشاطات الإدارية والتنظيمية، ومختلف هذه النشاطات هي التي تكون محل إقامة مسؤوليتها في حالة وقوع الخطأ عند قيامها بها.

و تبعا لذلك فإن مسؤولية المستشفى هي مسؤولية إدارية تستوجب توفر أركان جوهرية وهي الخطأ بجميع أنواعه، و مجمل صوره التي قد يتعرض لها المريض، ثم الضرر الذي قد يصيبه، و العلاقة السببية التي تربط بين الخطأ الصادر من الطبيب العامل في المستشفيات العامة والضرر الحاصل للمريض، إلا أنه من الملاحظ أن النشاط الصحي محفوف بالمخاطر الاجتماعية أكثر من غيره من المجالات الأخرى.

كما أن الضحية في الغالب يجد نفسه في وضعية صعبة لا تمكنه من اكتشاف وإثبات خطأ الطبيب وحتى خطأ المستشفى، وهذه الاعتبارات تفرض علينا القول بأن حماية الضحية من مخاطر العلاج، و المناهج الطبية الحديثة تتطلب توسيع مجال المسؤولية الإدارية دون خطأ، مع الإشارة أن المستشفى العام باعتباره مسؤولا لا يستطيع نفي مسؤوليته عما لحق بالمريض إلا بإثبات السبب الأجنبي، من قوة قاهرة أو حادث مفاجئ، أو خطأ من المريض المتضرر، أو خطأ صادر من الغير التي لا يد له فيها.

وعند قيام المسؤولية يمكن متابعة المسؤول عن الضرر الحاصل وذلك من خلال رفع دعوى التعويض والتي تستوجب شروط لقبولها، سواء شروط شكلية كالصفة والمصلحة، أو موضوعية والتي يعبر عنها بأركان المسؤولية بصفة عامة، بحيث يختص القضاء الإداري بالمنازعات المتعلقة بشأنه ذلك إعمالا بالمعيار العضوي الذي يأخذ به المشرع في توزيع الاختصاص بين جهات القضاء العادي والقضاء الإداري.

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

وأخيرا يقرر القاضي الإداري منح التعويض بموجب قرار إداري ابتدائي قابل للطعن فيه بطرق الطعن العادية وغير العادية.

ومن خلال هذه الدراسة تم التوصيل إلى النتائج التالية:

– مسؤولية المرافق الاستشفائية العمومية تقوم على أساس الخطأ كقاعدة عامة و أساس المخاطر (دون خطأ) كقاعدة استثنائية.

– لقيام المسؤولية الإدارية على أكمل وجه لابد من توفر شرط الضرر الذي له أهمية ودور في استحقاق التعويض والعلاقة السببية، حيث يملك المضرور الحق في رفع دعوى التعويض للمطالبة بالتعويض عن الأضرار التي لحقت به، فمتى توافرت هذه الشروط ترتبت المسؤولية الإدارية وبالتالي نشوء الحق في التعويض.

– يتضح أن قواعد المسؤولية الإدارية المؤسسة على الخطأ، قد نالها الكثير من التطور والواقع أنالدافع الأساسي الذي كان وراء مختلف هذه التطورات كان دائما رعاية لصالح المرضى المتضررين من الخطأ وتخليصهم من عبء إثبات الخطأ، الذي لطالما أثقل كاهل المريض خاصة في حالة صعوبة إثبات الخطأ الذي يؤسس عليه المسؤولية، والذي يقع على عاتقه وفقا للقواعد العامة.

– لمطالبة المتضرر بحقه قضائيا في التعويض عليه إتباع مجموعة من الشروط والإجراءات تكون مميزة عن نظيرتها من الشروط والإجراءات المقررة في القضاء العادي.

– تقدير التعويض المناسب والعادل لجبر الضرر الناجم عن الخطأ الشخصي والمرفقي يتعين على القاضي الإداري الاستناد على المبادئ المقررة قانونا، مستعملا في ذلك سلطته التقديرية و محددا لطريقة التعويض المناسبة التي تتلاءم وتتوافق تبعا للظروف.

– صعوبة إثبات الأضرار المرتبطة بجسم الإنسان وعلاقتها بنشاط المستشفى خاصة مع تلك التطورات التي عرفها هذا المجال لتصبح معقدة ومتطورة، مما يصعب أو يستحيل الإثبات من طرف المدعي، ويعد هذا غير كاف لحماية حقوق المتضررين من النشاط الطبي.

بعد عرض أهم نتائج الدراسة يمكن عرض بعض التوصيات في مجال المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية فيما يلي:

– أهمية وجود نظام قانوني وإداري يسمح للأطباء والعاملين بالمستشفى بل ويفرض عليهم تجديد التكوين الذي تحصلوا عليه، مع إجبارهم على متابعة الأبحاث في مجال العلوم الطبية ومسايرتها.

- إنشاء لجان فعالة في مجال التفتيش، خاصة في ميدان الأخطاء الطبية والتعسفات التي تقع من طرف بعض عمال موظفي الصحة، وتحميل المسؤولية لكل تعسف ومرتكب لخطأ.

- تفعيل القوانين والنصوص التشريعية من خلال مساءلة المرافق الاستشفائية جزائيا عن الجرائم الواقعة فيها كالقتل الخطأ والمساس بصحة المريض وسلامته وتعريضه للخطر.

- فتح مجال التخصص في الميدان القضائي، لتكوين قضاة متخصصين في مجال الصحة والمسؤولية الطبية.

قائمة المصادر والمراجع

المصادر

أولا: القرآن الكريم.

ثانيا: النصوص التنظيمية والتشريعية.

01- القانون العضوي رقم 98 / 01 المؤرخ في 04 جانفي 1998 المتضمن القانون الأساسي الخاص المطبق على موظفي كتاب الضبط للجهات القضائية، ج ر، ع 01، الصادرة في 09 / 01 / 1998.

02- القانون رقم 05/07، المؤرخ في 2007/05/13، المتضمن القانون المدني، ج ر، ع 31، الصادرة في 2007/05/13.

03- قانون رقم 09/08 المتضمن قانون الإجراءات المدنية والإدارية، المؤرخ في 25 فيفري 2008، ج.ر، ع 21، الصادرة بتاريخ 23 أفريل 2008، المعدل.

04- قانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 يوليو سنة، 2018 يتعلق بالصحة، ج ر، ع 46،الصادر ة في 29 يوليو 2018.

05- الأمر رقم، 75-58 مؤرخ في 20 سبتمبر، 1975 يتضمن القانون المدني، ج ر، ع 78، صادرة بتاريخ 30 سبتمبر 1975 المعدلو المتمم

06- الأمر رقم 76-79 مؤرخ في 23 أكتوبر 1976، يتضمن قانون الصحة العمومية، ج ر، ع 101، صادرة بتاريخ 19 ديسمبر 1976.

07- الأمر رقم، 06-03، مؤرخ في 15 جويلية 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، ج ر ع 46، الصادرة بتاريخ 15 جويلية 2006.

08- المرسوم رقم 69-88، المؤرخ في 17 جوان 1969 يتضمن أنواع التلقيح الجبري، ج ر، ع 53، الصادرة بتاريخ 20 جوان 1969.

09- مرسوم رقم 88-131، مؤرخ في 04 جويلية 1988، ينظم العلاقات بين الإدارة والموطن، ج ر، ع 27، الصادرة بتاريخ 06 جويلية 1988.

10- المرسوم التنفيذي رقم: 86-25، المؤرخ في 11 فيفري 1986، الذي يتضمن القانون الأساسي النموذجي للمراكز الاستشفائية الجامعية، ج ر، ع 6، الصادرة في 12 فيفري 1986.

11- المرسوم التنفيذي رقم 92 -276، المؤرخ في 60 يوليو سنة، 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر ع 52،الصادر ة في 08 يوليو 1992.

12- مرسوم تنفيذي رقم، 95- 108 مؤرخ في 09 أفريل، 1995 يتضمن إنشاء الوكالة الوطنية للدم وتنظيمها وعملها، ج ر، ع 21، الصادرة بتاريخ 19 أفريل 1995،

13- المرسوم التنفيذي رقم: 97-467، المؤرخ في 02 ديسمبر، 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء الاستشفائية الجامعية وتنظيم سيرها، ج ر، ع 81 الصادر ة في 10 ديسمبر، 1997.

14- المرسوم التنفيذي رقم: 97-465، المؤرخ في 02 ديسمبر 1997، الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها، ج ر، ع 81، الصادرة في 10 ديسمبر 1997.

15- المرسوم التنفيذي رقم: 07-140، المؤرخ في 19ماي 2007، الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمهاوسير ها، ج ر، ع 33، الصادرة في 20 ماي 2007.

16- مرسوم تنفيذي رقم 09- 258، المؤرخ في 11 أوت 2009، المتعلق بالوكالة الوطنية للدم، ج ر، ع 47، الصادرة بتاريخ 16 أوت 2009.

ثالثا: القرارات القضائية

01- مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، قرار رقم: 2027، مؤرخ في 15جويلية، 2002، مجلة مجلس الدولة، ع 2، الجزائر، 2002.

02- مجلس الدولة قرار رقم 7470، في 2003/03/18، مجلة مجلس الدولة ع 3، 2003.

03- مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، قرار رقم 06788، مؤرخ في 03 جوان 2003، نشرة القضاة، ع 63، الجزائر، 2008.

04- مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، قرار رقم 007733، مؤرخ في 11مارس 2003، مجلة مجلس الدولة، ع 5، الجزائر، 2004.

05- مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، قرار رقم، 116، مؤرخ في 14 فيفري، 2007 ، قرار غير منشور، ملحق رقم 05.

06- مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، قرار رقم 506، مؤرخ في 29 أفريل 2009، قرار غير منشور.

07- مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، قرار رقم، 633، مؤرخ في 27ماي 2009، قرار غير منشور، ملحق رقم 04.

08- مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، قرار رقم: 1482، مؤرخ في 19 نوفمبر 2009، قرار غير منشور، ملحق رقم 07.

09- مجلس الدولة، الغرفة الثالثة، قرار رقم 576، مؤرخ في 28 جويلية، 2011، قرار غير منشور، ملحق رقم 06.

المراجع

أولا: الكتب

01- أبوراس محمد الشافعي، القضاء الإداري، مكتبة النصر، ب ب ن، ب س ن.

02- أحمد أبو الوفا، أصول المحاكمات الحقوقية، ط1، الدار الجامعية، لبنان، 1979.

03- أحمد عيسى، مسؤولية المستشفيات الحكومية، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، د.س.ن.

04- إعاد علي حمود القيسي، القضاء الإداري وقضاء المظالم، ط1، دار وائل للنشر، عمان، ب س ن.

05- الطباخ شريف أحمد، التعويض الإداري في ضوء الفقه والقضاء وأحكام المحكمة الإدارية، ط1، دار الفكر الجامعي، 2006.

06- حسين فريجة، المبادئ الأساسية في قانون الإجراءات المدنية والإدارية، ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2013.

07- خلوفي رشيد، قانون المسؤولية الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994.

08- دانا ولي محمد شريف، مسؤولية الإدارة بالتعويض عن القرارات الإدارية غير المشروعة والمشروعة، دراسة مقارنة، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، 2017.

09- دنون سمير، الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي في القانون المدني و الإداري (دراسة مقارنة)، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2009.

10- رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994.

11- رمضان جمال كمال، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، مصر، 2005.

12- سليمان محمد الطماوي، القضاء الإداري، قضاء التعويض وطرق الطعن في الاحكام، الكتاب الثاني، دار الفكر العربي، 1977.

13- شيهوب مسعود، المسؤولية عن المخاطر وتطبيقاتها في القانون الإداري (دراسة مقارنة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2000.

14- طاهري حسين، القانون الإداري والمؤسسات الإدارية: التنظيم الإداري، النشاط الإداري، دراسة مقارنة، دار الخلدونية، الجزائر،2007.

15- عبد الرحمان فطناسي، المسئولية الإدارية لمؤسسات الصحية العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر، دار الجامعة الجديدة للنشر، الجزائر، ب س ن.

16- عبد الرحمن فطناسي، المسؤولية الإدارية للمؤسسات الصحة العمومية، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2015.

17- عبد العزيز عبد المنعم خليفة، مسؤولية الإدارة عن تصرفاتها القانونية (القرارات والعقود الإدارية في الفقه وقضاء مجلس الدولة)، دار الفكر الجامعي، مصر، 2007.

18- عبد الغني بسيوني عبد الله، القانون الإداري، المجلد الأول، الدار الجامعية، مصر، 1998.

19- علي خطار الشطناوي، مسؤولية الإدارة عن أعمالها الضارة، دار وائل للنشر، الأردن، 2002.

20- علي خطار شطناوي، مسؤولية الإدارة العامة عن أعمالها الضارة، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.

21- عمار عوابدي، نظرية المسؤولية الإدارية (دراسة تأصيلية تحليلية ومقارنة)، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007.

22- فهد عبد الكريم أبو العثم، القضاء الإداري: بين النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005.

23- لحسن بن شيخ أت ملويا، دروس في المسؤولية الإدارية، الكتاب الأول، المسؤولية على أساس الخطأ، ط1، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر، 2007.

24- لحسين بن شيخ آث ملويا، مسؤولية السلطة العامة، المسؤولية على أساس الخطأ، الجزء الأول، دار الهدى للطباعة والنشر، الجزائر، 2013.

25- ماجد راغب الحلو، القضاء الإداري (دراسة مقارنة)، الدار الجامعية، مصر، 1998.

26- محمد أنور حمادة، المسؤولية الإدارية والقضاء الكامل، دار الفكر الجامعي، مصر، 2006.

27- محمد حسين قاسم، إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2006.

28- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية: المسؤولية المدنية لكل من الأطباء: الجراحين، أطباء الأسنان، الصيادلة، المستشفيات العامة والخاصة، الممرضين والممرضات، لائحة لأطباء، دار الجامعة الجديدة للنشر، مصر، 2006.

29- محمد صغير بعلي، الوسيط في المنازعات الإدارية، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2009.

30- السنهوري عبد الرزاق أحمد، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، (نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام)، المجلد الأول، دار إحياء التراث العربي، لبنان، 2000.

31- نور الدين حاروش، إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية، ط1، دار كتامة للكتاب، الجزائر، 2008.

32- ياسين بن بريح، أحكام المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ (دراسة مقارنة)، ط1، مكتبة الوفاء القانونية، مصر، 2014.

ثانيا: المذكرات والرسائل الجامعية

1- إلهام سالم، دعوى التعويض الإداري الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، سنة 2018 / 2019.

2- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في القانون، التخصص قانون المنازعات الإدارية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر، 2013-2014.

3- بريك عبد الرحمن، المسؤولية الإدارية دون خطأ وأهم تطبيقاتها في القضاء الإداري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون إداري وإدارة عامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010-2011.

4- بن عبد الله عادل، المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية (شروط الفعل المولد للضرر)، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الحقوق، تخصص قانون عام، جامعة محمد خيضر -بسكرة-، الجزائر، 2010-2011.

5- بن عمر عائشة، التعويض عن الأضرار الناتجة عن الأخطاء الشخصية و المرفقية في القانون الإداري، مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2012-2013.

6- بوكحيل شمس الدين، ياحي محمد لمين، المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية عن الأخطاء الطبية، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر في العلوم القانونية، تخصص قانون عام معمق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 8 ماي 1945 – قالمة–، الجزائر، 2018-2019.

7- تومي إيمان، عمارة نصيرة، النظام القانوني للمسؤولية الإدارية على أساس الخطأ في التشريع الجزائري، مذكرة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في القانون، تخصص إدارة ومالية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أكلي محند أولحاج –بويرة–، الجزائر، 2016-2017.

8- حامد محمد، عملية تقدير في المسؤولية في القانون المدني والقانون الإداري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع العقود والمسؤولية كلية الحقوق والعلوم السياسية، الجزائر، 2006-2007.

9- دهيليس عبد القادر، قريشي أنيس، النظام القانوني للمؤسسة العمومية الاستشفائية، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر، جامعة محمد بوضياف، مسيلة، 2017- 2018.

10- سهام عدلي، مفهوم دعوى القضاء الكامل في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماستر، القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2008 / 2009.

11- عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية كلية الحقوق والعلوم السياسية،تيزي وزو، 2010-2011.

12- عسكر هلالو، طبيعة المسؤولية الإدارية للمستشفيات في الجزائر، مذكرة تخرج لاستكمال متطلبات شهادة الماستر في القانون العام المعمق، جامعة أبي بكر بلقايد (الملحقة الجامعية –مغنية–)، الجزائر، 2015-2016.

13–عشوش كريم، العقد الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، فرع عقود ومسؤولية كلية الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة الجزائر، 2000، 2001.

14- عفاف روان، أثر الولاء التنظيمي على تحسين أداء العاملين، شهادة ماستر، جامعة محمد بوضياف – مسيلة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2014-2015.

15- عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري –تيزي وزو–، 2011.

16- لحلوح ليلى، براهمي ترباح، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص الجماعات الإقليمية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمان ميرة – بجاية–، الجزائر، 2013-2014.

ثالثا: المجلات والملتقيات

01- بوخريس بلعيد، الخطأ المدني للطبيب أثناء التدخل الطبي، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، ع1، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012.

02- بن صغير مراد، مسؤولية الدولة غير التعاقدية عن أخطاء أطباء المستشفيات العمومية، مجلة العلوم القانونية والإدارية والسياسية، ع1 كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2009.

03- بن عبد الله عادل، مسؤولية الإدارة عن مخاطر النشاط الاستشفائي على الوسط العائلي، مجلة العلوم الإنسانية، ع 20، جامعة محمد خيضر –بسكرة–، الجزائر، 2010.

04- باعة سعاد، المسؤولية الإدارية دون خطأ للمرفق العام: المستشفى العمومي نموذجا، المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، ع خاص، جامعة عبد الرحمان ميرة –بجاية–، الجزائر، 2017.

05- جمال قرناش، طبيعة التعويض في مجال المسؤولية الإدارية، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، ع 2، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة حسيبة بن بوعلي –الشلف–، 2016.

06- سي يوسف كجار، زاهية حورية، الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية، أعمال الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري –تيزي وزو–، 23-24 جانفي، 2008.

رابعا: الكتب باللغات الأجنبية:

01 -ZOUAMIA (Rachid) et ROUAULT (Christine), Droit administratif, Berti éditions, Alger, 2009.

02- POUYAUD (Dominique), La responsabilité administrative, La documentation Française, Paris, 2011.

03- DEBBASCH (Charles) et PINET (Marcel), Les grands textes administratifs, Sirey France,1970.

الفهرس

الفهرس	الصفحة
الشكر والعرفان	أ
الإهداء	ب
قائمة المختصرات	د
الملخص	هـ
مقدمة	01
الفصل الأول: نظام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية	06
المبحث الأول: ماهية المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية	08
المطلب الأول: مفهوم المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية	08
الفرع الأول: المقصود بالمسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية	08
الفرع الثاني: أركان المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية	14
المطلب الثاني: مفهوم المرافق الاستشفائية	18
الفرع الأول: تعريف المرافق الاستشفائية	18
الفرع الثاني: أنواع المرافق الاستشفائية	19
المبحث الثاني: أسس قيام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية	26
المطلب الأول: المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية على أساس الخطأ	26
الفرع الأول: الخطأ الشخصي لقيام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية	26
الفرع الثاني: الخطأ المرفقي لقيام المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية	30
الفرع الثالث: صور الخطأ المرتب للمسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية	32
المطلب الثاني: المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ	36
الفرع الأول: مفهوم المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ	37
الفرع الثاني: حالات تطبيق المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ	40

الفرع الثالث: الاعتبارات التي تقوم عليها المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية دون خطأ	43
خلاصة الفصل الأول	45
الفصل الثاني: آثار المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية	46
المبحث الأول: ماهية دعوى التعويض	48
المطلب الأول: مفهوم دعوى التعويض	48
الفرع الأول: دعوى التعويض في الفقه والقضاء	49
الفرع الثاني: خصائص دعوى التعويض	51
المطلب الثاني: شروط دعوى التعويض	54
الفرع الأول: شروط الشكلية لقبول الدعوى التعويض	54
الفرع الثاني: شروط الخاصة بدافع الدعوى (الشروط الموضوعية)	58
المبحث الثاني: الفصل في دعوى التعويض	61
المطلب الأول: تقدير التعويض وطرق الطعن في الحكم الصادر عن دعوى التعويض	61
الفرع الأول: تقدير التعويض	61
الفرع الثاني: طرق الطعن في الحكم الفاصل في دعوى التعويض	65
المطلب الثاني: التطبيقات القضائية لدعوى التعويض	71
الفرع الأول: الاختصاص القضائي لدعوى التعويض	72
الفرع الثاني: سلطات القاضي الإداري في تقدير التعويض	74
خلاصة الفصل الثاني	77
خاتمة	78
قائمة المصادر والمراجع	82
الفهرس	90