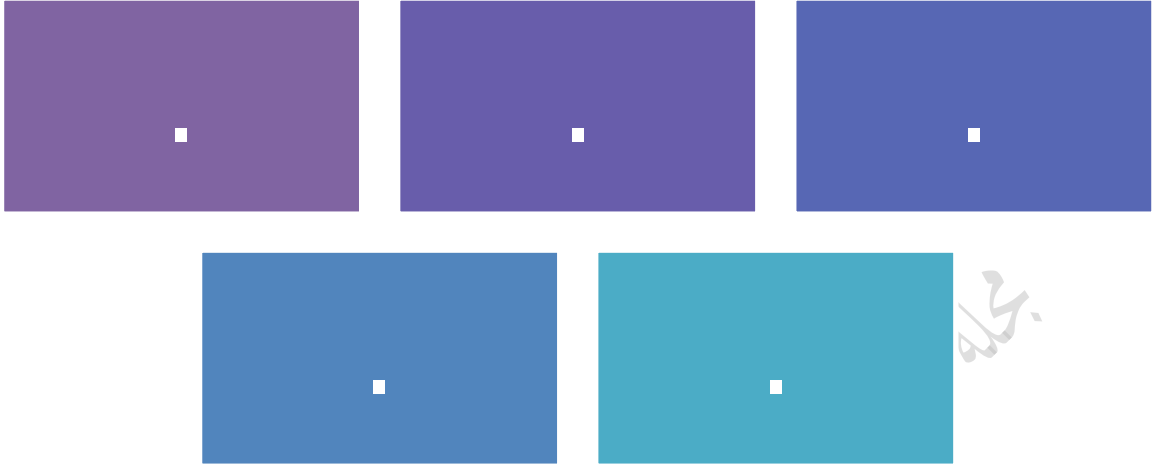




الخطأ الطبي كأساس للمسؤولية الإدارية للمستشفى في الجزائر.

الأستاذ : علي عثمان

كلية الحقوق و العلوم السياسية

جامعة عمار ثليجي - الأغواط.

مقدمة :

إنّ موضوع المسؤولية الطبيّة من المواضيع التي شكلت و مازالت تُشكل إهتمام العديد من رجال القانون و القضاء ، و التي ينتج عنها العديد من المسؤوليات سواءً في المجال المدني أو في المجال التأديبي أو المجال الجزائي أو المجال الإداري و هذا الأخير الذي نتطرق من خلاله إلى المسؤولية الإدارية للمستشفى .

وفي هذا الصدد يُعتبر مرفق المستشفى مؤسسة عمومية ذات طابع إداري ، تقوم غالبيتها بتقديم خدمات صحية لمرتدي هذا المرفق العام ، و الذي نميز فيه عمل إداري و آخر طبي علاجي و يُعتبر هذا الأخير الهدف الأساسي الذي من أجله أنشئ هذا المرفق ، و لما كان الطاقم الطبي - أطباء - وممرضين - يُشكل المحور الأساس في المستشفى . فقد يكون هناك إخلال بالالتزامات التي يفرضها القانون مما يسبب في إلحاق أضرار للمريض مادية كانت أم معنوية ، و ذلك

بسبب الأخطاء المرتكبة من طرف أحد الأطباء أو الممرضين. مما ينتج عنه قيام المسؤولية الطبية للمستشفى و هذا نتيجة الخطأ الطبي و الذي يشكل كأحد أسس قيام المسؤولية الإدارية للمستشفى و الهدف من هذه الدراسة هو التعرض للخطأ الطبي و الوقوف على الآثار التي تترتب عن الخطأ الطبي في مجال المسؤولية الإدارية للمستشفى للفرد المتضرر من الخطأ الطبي سواء كان خطأ شخصي أو خطأ مرفقي في هذا المرفق الصحي .

من هذا المنطلق كان من الضروري التعرض لهذا الموضوع - الخطأ الطبي - بالدراسة القانونية و ذلك على ضوء الاجتهاد القضائي الإداري الجزائري و عليه اخترنا أن يكون عنوان مقالنا : " الخطأ الطبي كأساس للمسؤولية الإدارية للمستشفى في الجزائر " ، وذلك من خلال معالجة الإشكالية الآتية : فيما يتمثل الخطأ الطبي للمسؤولية الإدارية للمستشفى في الجزائر ؟. و ما موقف القضاء الإداري الجزائري منه؟.

و للإجابة عن هذه الإشكالية ، إرتأينا تقسيم دراستنا إلى محورين ؛ حيث خُصص : المحور الأول : إلى بيان مفهوم الخطأ الطبي .

أما المحور الثاني فنتطرق من خلاله إلى : الجزء المترتب عن الخطأ الطبي في مجال المسؤولية الإدارية للمستشفى .

المحور الأول : مفهوم الخطأ الطبي .

و نتناول في المحور الأول (أولا) تعريف الخطأ الطبي ، و التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي - المصلحي - في المجال الطبي (ثانيا) و العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر الطبي (ثالثا أولا - تعريف الخطأ الطبي :

قبل أن نلج في تعريف الخطأ الطبي نُشير إلى أنّ فكرة الخطأ برزت لدى فقهاء الكنيسة في القرون الوسطى غير أنّ الفضل في إظهار فكرة الخطأ يعود إلى الفقيه "دوما" و ذلك من خلال مؤلفه " القوانين المدنية " ، حيث أقام الفقيه "دوما" و " بوتيه " ، المسؤولية الطبية الصادرة عن الطبيب أو أحد المساعدين له على أساس الخطأ ⁽¹⁾ . و للإشارة في هذا الصدد إلى أنّ المشرع عادة لا يخوض في المفاهيم و التعاريف فاسحا المجال في ذلك للفقه و القضاء للخوض في مختلف المفاهيم و عموما يُعرف الخطأ الطبي بأنه الخطأ الذي ينجم عن عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته و الذي يحوي في طياته تلك الالتزامات للطبيب و التي منشؤها ذلك الواجب القانوني بعدم الإضرار بالغير بل المرجع فيها إلى القواعد المهنية التي تحددها و تبين مداها ⁽²⁾ .

و في هذا الصدد عرف الأستاذ أسامة عبد الله الخطأ الطبي بأنه : " كل مخالفة أو خروج الطبيب في سلوكه عن القواعد و الأصول الطبية التي يقضي بها العلم أو المتعارف عليها نظريا و علميا وقت تنفيذ العمل الطبي أو إخلاله بواجبات الحيلة و الحذر و اليقظة التي يفرضها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسيمة ، في حين كان في قدرته وواجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة و التبصر حتى لا يضر المريض " ⁽³⁾ ، و الخطأ الطبي هو الإحجام عن القيام بالواجبات الخاصة التي يفرضها الطب أو قواعد المهنة و أصول الفن أو مجاوزتها ⁽⁴⁾ ، و من جهته الدكتور منذر الفضل عرفه بأنه : " إخلال من الطبيب بواجبه في بذل العناية الوجدانية اليقظة و الموافقة للحقائق العلمية المستقرة ، أو أنه تقصير في مسلك الطبيب و لا يقع من طبيب يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية بالطبيب المسؤول " ⁽⁵⁾ .

- درجة الخطأ الطبي الموجب لانعقاد المسؤولية الإدارية للمستشفى : تُشير في هذا الصدد إلى أنّ الفقه و القضاء الإداريين ميّز بين الأعمال الطبية إلى نوعين عمل طبي و ثانيهما عمل علاجي و ذلك من خلال معيار عضوي و آخر مادي . فالمعيار العضوي يكون من خلاله العمل طبياً إذا قام به طبيب عام أو طبيب مختص أو قام به ممرض تحت إشراف طبيب ، و يكون العمل علاجياً إذا قام به ممرض .

و قد انتقد هذا التمييز لأنّه غير مقنع و لا يخدم المريض الضحية فإنّه في العمل الطبي إذ قد يحدث و أن يقوم طبيب بنفسه بأعمال علاجية جد متداولة و بسيطة ، و هذا ما يُشكل صعوبة للضحية في إثبات الخطأ الجسيم في جانب الطبيب بمناسبة قيامه بهذه الأعمال العلاجية البسيطة بينما في الحالة العادية أي قيام الممرض بالعمل العلاجي فيكفي إثبات الخطأ البسيط لقيام مسؤولية المستشفى لهذا تخلى القضاء الإداري عن هذا المعيار و أخذ بالمعيار الموضوعي (المادي) الذي لا يهتم بالشخص القائم بالفعل بل بطبيعة العمل نفسه إذ أنّ العمل الطبي هو كل عمل مادي أو ذهني يتميز بصعوبات جدية و يتطلب معارف و تقنيات و مهارات خاصة تستوجب دراسات عليا في هذا المجال كتشخيص المرض ، وصف العلاج و الدواء.....، أما العمل العلاجي فهو ذلك العمل المادي الروتيني كعملية الحقن ، تضميد الجروح ، و أخذ درجة حرارة المريض و جميع الأعمال التي ذهب القانون إلى إمكانية تنفيذها من قبل المساعدين الطبيين دونما لزوم حضور الطبيب ⁽⁶⁾ ، هذا و تُشير إلى أنّه يترتب عن التمييز بين العمل الطبي و العمل العلاجي تحديد الخطأ الذي تتأسس عليه مسؤولية المستشفى ؛ ذلك أنّه في حالة الضرر الناتج عن العمل الطبي تؤسس مسؤولية

المستشفى على الخطأ الجسيم الذي يتميز عن الخطأ البسيط في طابعه غير العادي و من صوره : خطأ في تشخيص الأمراض ، خطأ في تنفيذ عملية جراحية أو عملية تقنية معقدة ، أما في حالة الضرر الناجم عن العمل العلاجي تؤسس مسؤولية المستشفى عن الخطأ البسيط و أغلبها التي تتعلق بالأخطاء المتعلقة بالحقن VACCINATION ، كما تتولد مسؤولية المستشفى على أساس الخطأ البسيط إذا كان الضرر ناتج عن سوء تنظيم و سير المرفق و منها التأخير في استقبال المرضى سوء استعمال أو خلل في العتاد الطبي (7).

أما عن موقف القضاء الجزائري من هذه المعايير فمن خلال القرار الصادر عن الغرفة الإدارية بالمحكمة العليا يتضح لنا جلياً أن القضاء الإداري الجزائري قد طبق هذه المعايير و هذا من خلال قضية بين (المستشفى الجامعي لقسنطينة) ضد (ب . م) الصادر بتاريخ : 1978/04/15 حيث ورد في مضمونه ما يلي : " حيث أنه لتحديد عملية العلاج و بمفهومها العام فليس من الضروري البحث ما إذا كان القائم بهذه العملية طبيب أم ممرضاً إذ يجب الأخذ بعين الاعتبار طبيعة هذا العلاج فقط " (8) . و الجدير بالذكر إلى أن القضاء الفرنسي كان لا يُعتمد إلاً بالخطأ الجسيم لقيام المسؤولية إلا أنه سرعان ما تغيرت هذه القاعدة ، ذلك أنه كان لقرار مجلس الدولة الفرنسي الصادر بتاريخ : 10 أبريل 1992 محلاً لتحول قضائي في لفت انتباه الرأي العام ، و الذي أقرّ بإحلال الخطأ البسيط إلى الخطأ الجسيم لانعقاد مسؤولية المستشفى ، كما أنه لا فرق بين الخطأ الجسيم و الخطأ البسيط لترتيب التبعة على الطبيب فيكون قد ارتكب خطأ لم يكن ليرتكبه ؛ فيتحمل على ذلك المستشفى المسؤولية عن تعويض الضرر الحاصل لهذا المريض ، و مرد ذلك إلى كون أن معياره مادياً و ليس شخصياً و درجة الخطأ بهذا المعنى لبلوغ دليلاً لقدر الضرر المرتب عنه (9) ، و لقد أشارت الغرفة الإدارية للمجلس الأعلى سابقاً في قرار لها بتاريخ 29 أكتوبر 1977 (قضية فريق بن سالم ضد : المركز الاستشفائي للجزائر) إلى الخطأ الجسيم بسبب الإهمال في عدم تنظيف الجرح و الإحجام عن إجراء عن إجراء عملية جراحية ، حيث ورد في حيثيات القرار ما يلي : " و أن هذا الإهمال تبعاً لظروف الضحية يشكل خطأ جسيماً من طبيعة إقامة مسؤولية المصلحة الاستشفائية في مواجهة الضحية " (10).

و هذا ما دفع بالقضاء الفرنسي التخلي عن الخطأ الجسيم في المسؤولية الإدارية و قد سار القضاء الإداري الجزائري حذوه ؛ حيث قرر ومن خلال العديد من القرارات القضائية الصادرة في هذا

المجال التخلي عن الخطأ الجسيم لقيام المسؤولية الإدارية في الجزائر و هذا ما يُستشف من القرار الصادر عن الغرفة الإدارية لمجلس قضاء الجزائر في 02 مارس 2005 .

و تلخص وقائع القضية في أنّ الطفلة (ر ، ر) دخلت المستشفى الجامعي " بارني " بحسين داي من أجل معالجة مرض قصر الرؤية في عينها اليمنى ، إلا أنّ سوء العناية بها أدى لفقدانها البصر نهائيا ؛ هذا ما دفع بأب الضحية لرفع دعوى أمام الغرفة الإدارية لمجلس قضاء الجزائر مطالبا بالتعويض و بتاريخ 02 مارس 2005 ، أصدرت الغرفة الإدارية - أعلاه - قرارا بتثبيت مسؤولية المستشفى ، حيث أسست حكمها على الخطأ البسيط و قد جاء في منطوق القرار : " حيث أننا أمام مسؤولية المستشفى و قائمة على أساس الخطأ الطبي ، و الذي يعتبر خطأ بسيط ، و حيث أن عناصر المسؤولية الطبية قائمة و مجتمعة و هي الخطأ البسيط و الضرر و العلاقة السببية المؤثرة بينهما ، و حيث أنه في حالة الخطأ الطبي فإنّ المستشفى يحل محل الطبيب في دفع التعويض للضحية و له الرجوع على الطبيب عند الاقتضاء " (11) .

و مما سبق يتضح أنّ القضاء الإداري سواء الفرنسي أم الجزائري ، لم يشترط أن يكون الخطأ جسيما بل لابد من أن يكون وجود خطأ بغض النظر عن جسامته و هذا قصد الحفاظ على حقوق المضرور من جراء الخطأ الطبي .

ثانيا: التمييز بين الخطأ المرفقي و الخطأ الشخصي في المجال الطبي .

قبل أن نتطرق إلى التمييز بين الخطأ المرفقي و الخطأ الشخصي (12) ، نتطرق إلى المقصود كُلا من الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي ، ذلك أنّ الخطأ المرفقي يُعرف بأنّه : " الخطأ الذي ينسب فيه الإهمال أو التقصير المولد للضرر إلى المرفق ذاته حتى لو قام به مادياً أحد الموظفين و يترتب عليه مسؤولية الإدارة العامة عن الأضرار الناجمة و تحميلها عبء التعويض " (13) .

و عرفه الفقيه "فالين " بأنّه : " الخطأ الذي لا يمكن فصله عن المرفق العام " و من جهته الدكتور عمار عوابدي يرى بأنّ الخطأ الوظيفي هو الخطأ الذي يشكل إخلالا بالتزامات وواجبات قانونية سابقة عن طريق التقصير و الإهمال الذي ينسب و يسند إلى المرفق ذاته و يقيم و يعقد المسؤولية الإدارية و يكون الاختصاص بالفصل و النظر فيه لجهة القضاء الإداري في النظم القانونية ذات النظام القضائي الإداري (14) . أما الخطأ الشخصي فهو ذلك الخطأ الذي ينفصل عن أداء الخدمة العامة المطلوب من الطبيب أدائها و بها تثور المسؤولية الشخصية للطبيب ويمكن حصر هذه الأخطاء في الصور الثلاث الآتية : (15) - الأخطاء المرتكبة خارج أداء الطبيب لوظيفته في

المستشفى و ذلك بارتكاب أخطاء بمناسبة مزاولته لمهنته لحسابه الخاص ، - و أما الأخطاء التي يرتكبها بمناسبة أداء وظيفته و التي تُوحي له بنية سيئة و خبيثة التي تتنافى و صحة المريض و ذلك كالتصريح الكاذب على شهادة مرضية انتقاما من الغير ، - و أما الأخطاء الغير العمدية فكلما كان خطؤه جسيماً و فادحاً و إهماله كبيراً عُدَّ هذا الخطأ شخصي .

أما عن موقف المشرع الجزائري على وجه الخصوص فقد اعتبر أنّ الخطأ متى تم داخل و خلال أو بمناسبة فهو خطأ مرفقي و إن كان خارج هذا النطاق اعتبر خطأ شخصي (16) . هذا و نُشير إلى أنّ عملية التمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي تُشكل أهمية بالغة و التي نوجزها فيما يلي: - كون أن التمييز بين كلا الخطأين يُعتبر معياراً في تحديد الاختصاص القضائي في مجال المرافعات الإدارية فيختص بذلك القضاء الإداري بالنظر و الفصل في الدعاوى الإدارية المرفوعة إليه على أساس الخطأ المرفقي أما جهات القضاء العادي فتختص بالنظر و الفصل في الدعاوى المرفوعة إليها على أساس الخطأ الشخصي وذلك من خلال دعاوى التعويض (17) - كما يؤدي إلى إنماء روح المسؤولية لدى الموظف و يؤدي إلى تحقيق العدالة بين جميع الأطراف و تحديد المسؤول الذي يتحمل تبعه عبء التعويض ، - و يكتسي أيضا أهمية بالغة بالنسبة لحسن سير الوظيفة العامة و انتظامها كونه يؤدي إلى العمل في جو يسوده الطمأنينة و الاستقرار النفسي و إدراكه بعدم ارتكابه أي خطأ مهني (18) .

ثالثا: العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر الطبي .

نشير إلى أنّ المسؤولية الطبية تتطلب وجود ضرر لكي يقع الطبيب تحت طائلتها فلا يكفي مجرد إخلال الطبيب بالتزاماته بل يجب أن يؤدي هذا إلى الإخلال في الحق ضرر بالغير ؛ هذا و يُعرف الضرر الطبي بأنه حالة ناتجة عن فعل طبي مست الأذى جسم الشخص و قد يستتبع ذلك نقص في حال الشخص أو في عواطفه و معنوياته (19) . ومعنى ذلك أننا نميز في أنواع الضرر الطبي ضرر مادي و جسماني و ضرر معنوي أدبي . و لكي تتقرر المسؤولية الإدارية - للمستشفى - لابد من توافر أركان المسؤولية الإدارية من خطأ و علاقة سببية و ضرر .

ذلك أنّ العلاقة السببية أو الرابطة السببية تُعرف بأنها الصلة بين العمل و الامتناع الذي تأتية المستشفيات العمومية و الأضرار الناشئة عنها للضحايا الذين يدعون تضررهم من جراء تنظيم أو سير هذه المستشفيات، و الجدير بالإشارة إلى أنّه إذا كانت أخطاء المستشفيات العمومية أو أعمالها المشروعة هي وحدها التي أدت إلى نشوء الضرر فرابطة السببية في هذه الحالة قائمة في

مواجهة المستشفيات العمومية ، غير أن ما يثير صعوبة في الإدعاء و تعقيدها هو تعدد أسباب الأضرار الناتجة بحيث لا تسند كلها إلى المستشفيات العمومية بل إلى أشخاص آخرين من مستشفيات خاصة و أطباء و الى عوامل و ظروف أخرى ⁽²⁰⁾.

و قد تنتفي العلاقة السببية في عدد من الحالات ، بحيث يمكن للمرفق العام الاستشفائي أن يدفع بعدم قيام المسؤولية الإدارية من جانبه إذا أثبت بأنه على الرغم من وقوع الخطأ المنشئ للضرر إلا أنّ هذا الأخير لم يتسبب فيه لا المرفق و لا الطبيب ⁽²¹⁾، والحالات التي تنطبق على انتفاء العلاقة السببية في المسؤولية الإدارية على أساس الخطأ هي : ⁽²²⁾ - الحادث المفاجئ و القوة القاهرة فقد اتفق الفقه و القضاء على اعتبار هذه الحالة من حالات انتفاء الإدارة الطبية على أساس الخطأ ، - خطأ المضرور أو الضحية - خطأ أو فعل الغير في إحداث الضرر .

المحور الثاني : الجزاء المترتب عن الخطأ الطبي في مجال المسؤولية الإدارية للمستشفى .

نتطرق من خلال المحور الثاني إلى إثبات الخطأ الطبي (أولا) ثم نتطرق إلى التعويض كجزاء مترتب عن الخطأ الطبي (ثانيا) .

أولا - إثبات الخطأ الطبي : يُشكل الإثبات أهمية في مجال المسؤولية الإدارية للمستشفيات

العمومية خاصة إذا تعلق الأمر بالأنشطة الطبية المختلفة . كما أنّ ادعاء المريض خطأ الطبيب أو المستشفى العام الذي يتلقى فيه العلاج فإنّ الإثبات يقع عليه - المريض - هذا الموقف المبدئي هو ما يمكن في الواقع ملاحظته سواء في أحكام جهة القضاء العادي أو في أحكام جهة القضاء الإداري الصادرة في دعاوى مسؤولية المستشفيات العامة التي يختص بنظرها القضاء ووفق لأحكام القانون الفرنسي ⁽²³⁾ ذلك أنّ القاعدة العامة في الإثبات هي أنّ البينة على من ادعى و هذا استنادا لما ورد في القانون المدني ⁽²⁴⁾ سيما ما تعلق بالمواد من 323 إلى المادة 350 .

و ترتيبا على ما سبق فإنّه يقع على المريض أو من يمثل قانونا عبء إثبات الخطأ الطبي إلا أنّ القضاء يحاول دائما التخفيف على المدين من هذا العبء لاسيما القضاء الإداري الذي له الدور الإيجابي في الدعوى ؛ ونشير في هذا المقام إلى أنّه هناك العديد من العوائق التي تواجه المطالب بالإثبات في المسؤولية الإدارية للمستشفى و منها ⁽²⁵⁾ : عدم تكافؤ طرفي الخصومة لان العلاقة الناشئة عن العمل الطبي و الطبيب معنى ذلك انعدام المساواة ، - أي أنّ المركز القانوني للمدعي أقل من المركز القانوني للطبيب و هذا بفضل مؤهلاته العلمية المختلفة .

هذا و نشير إلى أنّ مجلس الدولة الفرنسي قد ساهم في تبني نظرية افتراض الخطأ و ذلك بنقل عبء إثبات الخطأ من المضرور إلى الإدارة حيث على الإدارة إثبات عدم وجود أي خطأ من جانبها و قد تقرر افتراض الخطأ في مجالين : ⁽²⁶⁾ و ما يعنينا هو المجال الثاني هي الأضرار التي تقع للأشخاص الخاضعين للعلاج في المؤسسات الاستشفائية العمومية إذ قد يترتب على الخدمات الطبية المقدمة لهم عواقب ضارة غير عادية و غير متوقعة ، كالشلل أو الإصابة بعدوى جرثومية معينة و لذا قرر في قضاء مجلس الدولة - الفرنسي - أنّ هذه العواقب لا يمكن أن تفسر ؟ إلاّ بخطأ مرتكب في تنظيم و تسيير المرفق . و قد مدد مجلس الدولة قضاءه إلى الحالات المتضمنة أعمالاً طبية بالمعنى الصحيح متى نجم عنها عواقب غير عادية ؛ فقد اعتبر مجلس الدولة حروق جسد مريض بعد خضوعه لعملية جراحية دليلاً على خطأ في تنظيم و تسيير المرفق الاستشفائي و اعتبر أيضاً أنّ الإصابة بعدوى جرثومية في القاعات الطبية خاصة على إثر العمليات الجراحية دليلاً على وجود مثل هذا الخطأ أما قي القضاء الجزائري فقد استخلص مجلس الدولة أنّ ثمة خطأ قد ارتكبه مرفق المستشفى بخصوص حادثة قتل ارتكبتها مصاب بمرض عقلي في حق مريض آخر ، حيث أن ظروف وفاة الضحية وفق ما جاء في مضمون القرار تُبين عدم حراسة المرضى في المستشفى ، و الذي نظراً لعجزهم العقلي يقتضي تعزيز الحراسة ، ذلك أن غياب الحراسة يشكل خطأ ارتكبه المستشفى المزم بالسهر على ضمان صحة و سلامة المرضى ⁽²⁷⁾ .

ثانيا : التعويض كجزاء مترتب عن الخطأ الطبي.

غني عن البيان أنّ مختلف التشريعات قد تضمنت العديد من الأحكام المتعلقة بالتعويض وذلك بمناسبة ارتكاب أخطاء مختلفة ؛ فالمرشح الجزائري من خلال المادة 124 من القانون المدني ⁽²⁸⁾ و التي نص على أنّه : " كل فعل أيا يرتكبه الشخص بخطئه و يسبب ضرراً للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض " . و في هذا الصدد قضى مجلس الدولة الجزائري بمناسبة الضرر الجسماني عن القطاع الصحي لبولوجين بالتعويض على أساس الضرر الجسدي الذي أصاب أحد المرضى فيه و ذلك من في 2002/06/03 في قضية مدير القطاع الصحي لبولوجين ضد (ع ، ل) و هذا بخصوص العملية الجراحية التي تعرضت لها المسماة (ع ، ل) بهذا المستشفى على مستوى ساقها اليسرى لاستئصال عرق (الدوالي) و سبب الخطأ استئصال عرق (الفيمورال) عوضاً عن العرق المقصود ، مما تسبب لها في ضرر جسماني يتمثل في إقفار حاد في العضو السفلي مما أدى إلى إجراء عملية جراحية أخرى ⁽²⁹⁾ . أما التعويض عن الضرر المعنوي قد قضى مجلس الدولة في قضية :

(هـ، ع) ضد مدير القطاع الصحي بتاريخ 2004/03/09 ، فقضى بالتعويض عن الضرر المعنوي للمضحية نتيجة فقدانها لجنينها وكذا عن الضرر التألمي الذي أصابها نتيجة للعملية الجراحية التي تعرضت و قد جاء في حيثيات القرار : " حيث أن المستأنفة أصيبت بضرر تألمي نظرا للعملية الجراحية التي أجريت لها مع كل ما يترتب عن ذلك .

حيث أنها أصيبت كذلك بضرر معنوي بعد وفاة جنينها .

حيث أنه و نظرا لهذين الضررين ، يتعين إذن الاستجابة لطلبها بمنح مبلغ ثلاثمائة ألف دينار (300.000) لها تعويضا عن الضررين الذين أصبت بهما " (30) .

و لما كان التعويض يُعتبر كجزء عن المسؤولية الإدارية عن الأخطاء الطبية ، فإنّ عملية المطالبة ذلك تتم عن طريق اللجوء إلى القضاء و ذلك بواسطة دعوى التعويض ، و تُعرّف دعوى التعويض بأنّها الدعوى القضائية التي يحركها و يرفعها أصحاب الصفة و المصلحة أمام الجهات المختصة طبقاً للشكليات و الإجراءات المقررة قانوناً للمطالبة بالتعويض الكامل و العادل للأضرار التي أصابت حقوقهم التي أصابت حقوقهم بفعل النشاط الإداري الضار (31) . و لا بدّ من توافر شروط و منها شرط الاختصاص القضائي من اختصاص نوعي و الاختصاص الإقليمي وفق ما هو منصوص عليه في قانون الإجراءات المدنية و الإدارية (32) . ذلك أنّ المحاكم الإدارية هي جهات الولاية العامة في المنازعات الإدارية (33) . و طبقاً للمادة 804 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية و التي أكدت على أنّه ترفع الدعاوى وجوباً أمام المحاكم الإدارية ؛ و ذلك في مادة الخدمات الطبية أمام المحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها مكان تقديم الخدمات .

أما الشروط الأخرى و التي تتعلق بالمدعي و قد نظم المشرع الجزائري هذه الشروط في قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، لاسيما ما تعلق بالمادة 13 منه أما عن شرط الأهلية في المادة 64 و جعلها شرطاً لصحة الإجراءات و تخلفها يؤدي إلى بطلان الإجراءات . فشرط الصفة والذي نقصد بهذه الأخيرة أن يكون صاحب الحق المدعي هو الذي يباشر الحق في الدعوى التي ترفع بطلب تقرير هذا الحق الموضوعي أو حمايته (34) . وكذا شرط المصلحة فمن المبادئ المستقرة فقها و قضاءً و تشريعاً أنه حيث لا مصلحة فلا دعوى و هذا ما قضت به المادة 13 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية على أنه: "...و له مصلحة قائمة أو محتملة يقرها القانون ..." ، و لا بد أن تكون العريضة موقعة من طرف محام (35) ، و احترام البيانات الواردة في المادة 15 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية و احترام آجال رفع الدعوى و في هذا الخصوص نشير إلى أنّ المعمول به قضائياً

أنّ قضايا التعويض غير مقيدة بأجل محدد مادامت الدعوى لم تتقادم بعد و في هذا الصياغ أكدت الغرفة الإدارية للمحكمة العليا في قرارها الصادر بتاريخ : 13 جانفي 1991 في قضية : (المركز الاستشفائي الجامعي) ضد (فريق ك) و ذلك في قضية التعويض عن خطأ إداري متمثل في إهمال ممرض و عدم تفقده لمريض عقلي يحتاج إلى مراقبة مستمرة مما أدى إلى انتحاره فأيد هذا القرار أحقية التعويض عن خطأ مرفقي و أقرّ أنّ دعوى التعويض غير مقيدة بأجل ما لم تتقادم ⁽³⁶⁾ و في هذا الصدد نُشير إلى أن القضاء الإداري الجزائري يعتبر مواعيد الطعن القضائي هو تاريخ اكتشاف الآلام و ليس من تاريخ حدوث الخطأ الطبي ؛ و هذا من خلال القرار الصادر عن مجلس الدولة بتاريخ 2000/01/31 في قضية : (مدير القطاع الصحي) ضد : (بن سليمان فاطمة) حيث ورد في حيثيات القرار ما يلي : " إن العملية الجراحية أجريت سنة 1966 و إن هذه الدعوى لم ترفع إلا سنة 1995 ، حيث أنه حركت عندما اكتشفت الآلام بسبب وجود الإبرة التي نسيت في بطن المستأنف عليها بعد العملية الجراحية و بالتالي فإنه لا يمكن القول بوجود تقادم لأن الدعوى قد رفعتها السيدة عند اكتشاف الآلام " ⁽³⁷⁾ .

و بعد إبداء العريضة ، تتم مرحلة إعداد ملف قضية دعوى التعويض للبت و النظر فيها و تكون بداية الدعوى القضائية من تاريخ التسجيل أمام الجهة القضائية المختصة و التي تتميز بطابعها التقني و الكتابي و مبدأ المقابلة أي يترك للأطراف حرية توجيه الدعوى وفق مبدأي الاتهامي و المبادري و هذا الدور الموجه الذي يتميز به القاضي الإداري يظهر جليا أثناء التحقيق بحيث أن دور القاضي الإداري يظهر رياديا حتى بداية التحقيق بصفته أول من يستقبل العريضة الافتتاحية و إلى غاية الفصل فيها ⁽³⁸⁾ .

فالقاضي الإداري يستخلص عناصر المسؤولية الطبية التي يتولى النظر فيها وفقا للقواعد العامة و المبادئ المستقر عليها في الاجتهاد القضائي ذلك أنّ القاضي الإداري يتحقق من ثبوت الوقائع من حيث حدوث الفعل أو ترك هذا الفعل و مدى قيام الطبيب بالمهمة الموكلة إليه من أفعال طبقا لما هو منسوب إليه في الدعوى ، إذ يتأكد القاضي من أن الأفعال المنسوبة إليه في الدعوى تمثل أسلوب في الممارسات الطبية أي مخالفا للسلوك المألوف أم غير ذلك أي أن للقاضي السلطة التقديرية في ذلك ⁽³⁹⁾ .

و نشير في هذا المقام إلى أنّ العناصر التي يعتمد عليها في منحه التعويض الأخذ بعين الاعتبار تاريخ انتهاء الفعل المتولد عنه الضرر ، كما لا بد من التمييز بين الضرر الدائم و الضرر

المؤقت ؛ فالنسبة للضرر الدائم يحدد القاضي بناء على طلب المضرور أو دون طلبه ، كما أنه لا بد من مراعاة انتساب العمل الضار أو الخطأ الطبي للإدارة أو المرفق الطبي ، و تحديد الضرر القابل للتعويض كما أنّ القاضي الإداري عند منحه التعويض أن يُراعي العلاقة التي تربط الضحية بذوي الحقوق ذلك أن القاضي الإداري في منحه التعويض مقيد بأمرين : (40) إرادة المشرع و إرادة الضحية لإرادة المشرع يكون القاضي ملزم بما عليه المشرع في مقدار التعويض و لا يمكنه الخروج عنه ، أما إرادة الضحية : لا يجوز للقاضي أن يحكم بأكثر مما طلب الضحية و إلا خالف قاعدة الحكم بأكثر مما طالب الخصوم و يعرض حكمه للطعن.

الخاتمة :

مما تقدم يتضح لنا من المقالة بمحورها أنّ الخطأ الطبي يُعد أحد أسس للمسؤولية الإدارية للمستشفى فالخطأ الطبي يُعرف بأنه كل مخالفة أو خروج الطبيب في سلوكه عن القواعد و الأصول الطبية التي يقضي بها العلم أو المعارف عليها نظرياً و علمياً وقت تنفيذ العمل الطبي أو إخلاله بواجبات الحيلة و الحذر و اليقظة التي يفرضها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسيمة و ميزنا بين الخطأ الجسيم و الخطأ البسيط - اليسير - و كيف أن القاضي الإداري الجزائري أصبح لا يشترط الخطأ الجسيم في قيام المسؤولية الإدارية شأنه في ذلك شأن القاضي الفرنسي . و بخصوص موقف المشرع الجزائري من الخطأ المرفقي و الخطأ الشخصي فقد اعتبر أن الخطأ متى تم داخل و خلال أو بمناسبة فهو خطأ مرفقي و إن كان خارج هذا النطاق اعتبر خطأ شخصي .

وفي حال ثبوت الخطأ الطبي فيكون للمضرور حق المطالبة بالتعويض سواء كان التعويض عن الضرر الجسماني أم التعويض عن الضرر المعنوي و ذلك باحترام الإجراءات القانونية وفق ما هو منصوص عليه في قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ؛ من شرط احترام الاختصاص القضائي و كذا الشروط المتعلقة بالمدعي نُشير إلى أن القضاء الإداري الجزائري يعتبر مواعيد الطعن القضائي هو تاريخ اكتشاف الآلام وليس من تاريخ حدوث الخطأ الطبي وما يلاحظ في الصدد أنّ المشرع الجزائري من خلال قانون الإجراءات المدنية و الإدارية نص على أنه ترفع الدعاوى وجوباً أمام المحكمة الإدارية التي يقع مكان تقديم الخدمات وذلك في مادة الخدمات الطبية وهذا ما تضمنته المادة 804 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية .

الهوامش :

- 1- عقيلة بلجبل ، المسؤولية الإدارية الطبية عن عمليات نقل الأعضاء البشرية ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الحقوق ، تخصص قانون إداري ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، تاريخ المناقشة : الأربعاء 08 ماي 2013 ، ص 64 .
- 2- صافية سنوسي ، الخطأ الطبي في التشريع و الاجتهاد القضائي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص القانون الخاص ، كلية الحقوق و العلوم الاقتصادية ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة ، نوقشت يوم : 2006/11/04 ، ص 07.
- 3- نفس المرجع ، الصفحة نفسها .
- 4- عميري فريدة ، مسؤولية المستشفى في المجال الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون مدرسة الدكتوراه فرع المسؤولية المهنية ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة مولود معمري تيزي وزو تاريخ المناقشة 2011/07/04 ، ص 68.
- 5- عقيلة بلجبل ، مرجع سابق ، ص 66.
- 6- وحشي بوبكر الصديق ، طبيعة المسؤولية الإدارية للمستشفيات في الجزائر ، مذكرة لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ، الجزائر ، الدفعة السابعة عشر 2006 ، 2009 ، ص 37.
- 7- الأستاذ عمور سلامي ، الوجيز في قانون المنازعات الإدارية ، نسخة معدلة و منقحة طبقا لأحكام قانون 09/08 جامعة الجزائر ، كلية الحقوق بن عكنون ، 2010/2009 غير منشورة ، ص ص ، 165 ، 166 .
- 8- نفس المرجع ، ص 166.
- 9- عميري فريدة ، مرجع سابق ، ص ص 68، 69 .
- 10- حسين بن الشيخ آث ملويا ، دروس في المسؤولية الإدارية ، الكتاب الأول ، المسؤولية على أساس الخطأ ، دار الخلدونية ، الجزائر ، 2007 ، ص 98 .
- 11- نفس المرجع ، ص ص 103 ، 104 .
- 12- نشير في هذا الصدد إلى أنه تعددت المعايير الفقهية للتمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي و من ذلك الخطأ العمدي ، و معيار الخطأ الجسيم ، و معيار الخطأ المستقل و معيار الهدف ، أما القضاء فلم يحاول أن يضع معيارا مجردا للتمييز بين الخطأ الشخصي و الخطأ المرفقي ، كما انه لم يتبع معيارا محددا من المعايير الفقهية ؛ و باستعراض أحكامه في هذا الصدد يتضح لنا أنه - القضاء - قد فرق بين نوعين من التصرفات ، تحدث خارج نطاق الوظيفة و أخرى تتم داخلها و اعتبر الخطأ الشخصي متوفرا في كل مرة يقع خطأ الموظف خارج نطاق الوظيفة ، و على العكس من ذلك فقد تطلب لكي ترتب الأخطاء التي يرتكبها الموظف داخل الوظيفة مسؤوليته الشخصية أن تتسم بطابع الجسامة بحيث لا يمكن تبريرها بأي حال من الأحوال و أحوال و أن تكون عمدية ، رشيد خلوفي ، قانون المسؤولية الإدارية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، 1994 ، ص 9 و ما بعدها .

- 13- الأستاذة عتيقة بلجبل ، الخطأ المرفقي و الشخصي كأساس في المسؤولية الإدارية الطبية ، مجلة العلوم الإنسانية ، مجلة تصدر عن جامعة محمد خيضر بسكرة ، العدد الرابع و العشرون ، مارس 2013 ، ص 240 .
- 14- عتيقة بلجبل ، المسؤولية الإدارية الطبية عن عمليات نقل الأعضاء البشرية ، مرجع سابق ، ص 104.
- 15- عميري فريدة ، مرجع سابق ، ص 32.
- 16- الأستاذة عتيقة بلجبل الخطأ المرفقي و الشخصي كأساس في المسؤولية الإدارية الطبية مرجع سابق ص 244
- 17- عبد القادر عدّو ، المنازعات الإدارية ، دار هومة ، الجزائر ، 2012 ، ص 336.
- 18- عميري فريدة ، مرجع سابق ، ص 35.
- 19- الأستاذة عتيقة بلجبل ، الخطأ المرفقي و الشخصي كأساس في المسؤولية الإدارية الطبية ، مرجع سابق ، ص 167. و للاستزادة حول مضمون و شروط الضرر الموجب للمسؤولية الإدارية أنظر ص 167 و ما بعدها ، و كذا سليمان الحاج عزام ، المسؤولية الإدارية للمستشفيات العمومية ، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الحقوق تخصص قانون إداري ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، قسم الحقوق جامعة محمد خيضر بسكرة ، السنة الجامعية 2010/2011 ص 156 وما بعدها .
- 20- سليمان الحاج عزام ، مرجع سابق ، ص 189 .
- 21- نفس المرجع ، ص 207 .
- 22- عتيقة بلجبل ، المسؤولية الإدارية الطبية عن عمليات نقل الأعضاء البشرية ، مرجع سابق ، ص 185 و ما بعدها.
- 23- د- محمد حسن قاسم ، إثبات الخطأ في المجال الطبي ، دار الجامعية الجديدة للنشر ، 2006 ص 42.
- 24- الأمر رقم 58/ 75 المؤرخ في 20 رمضان 1359 الموافق لـ : 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني، المعدل و المتمم .
- 25- سليمان الحاج عزام ، مرجع سابق ، ص 413 و ما بعدها .
- 26- عبد القادر عدّو ، مرجع سابق ، ص 339.
- 27- نفس المرجع ، ص 341 .
- 28- الأمر رقم 58/ 75 المؤرخ في 20 رمضان 1359 الموافق لـ : 26 سبتمبر 1975 المتضمن القانون المدني، المعدل و المتمم .
- 29- لحسين بن الشيخ آث ملويا ، دروس في المسؤولية الإدارية ، الكتاب الثالث ، نظام التعويض في المسؤولية الإدارية ، دار الخلدونية ، الجزائر ، 2007 ، ص 60 .
- 30- قرار غير منشور ، الغرفة الثانية فهرس رقم 47 ، نفس المرجع ، ص 64 .
- 31- عتيقة بلجبل ، المسؤولية الإدارية الطبية عن عمليات نقل الأعضاء البشرية ، مرجع سابق ، ص 205.

32- القانون رقم : 08-09 الموافق ل: 25 فبراير 2008 ، المتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية ، الجريدة الرسمية العدد : 21 ، المؤرخة في : 23 أبريل 2008 .

33- أنظر المادة 800 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية .

34- د- حسين فريجة ، شرح المنازعات الإدارية دراسة مقارنة ، الطبعة الأولى ، دار الخلدونية الجزائر ، 2011 ص 178 .

35- أنظر المادة 815 من قانون الإجراءات المدنية و الإدارية .

36- عتيقة بلجبل ، المسؤولية الإدارية الطبية عن عمليات نقل الأعضاء البشرية ، مرجع سابق ، ص 219 و ما بعدها .

37- عيساني رفيقة ، المسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون العام ، كلية الحقوق ، جامعة ابوبكر بلقايد ، السنة الجامعية 2007-2008 ، ص 101 ، 102 .

38- د- حسين فريجة ، مرجع سابق ، ص 208 .

39- عتيقة بلجبل ، المسؤولية الإدارية الطبية عن عمليات نقل الأعضاء البشرية ، مرجع سابق ، ص 224 .

40- نفس المرجع ص 224 و ما بعدها .