

المسؤولية الإدارية للمؤسسات الإستشفائية العمومية
Administrative responsibility for public hospital
institutions

سفوحي حفيزة، طالبة دكتوراة
مدرسة الدكتوراة جامعة المنار، تونس العاصمة
sefouhihafiza@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2022/11/30 تاريخ القبول للنشر: 2023/02/17

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى البحث في قواعد ونظريات المسؤولية الإدارية التي تستند بالأساس إلى الخطأ أو ما يسمى بالخطأ المؤسساتي في القانون الإداري، وتطبيقاتها في القانون الجزائري بالمقارنة مع القانون الفرنسي، والذي يعتبر من النظريات الحديثة والتي تم إعادة صياغتها والتي استعارت العديد من قواعد القانون المدني، وهي نظرية الخطأ المؤسساتي قبل أن تتبلور وتستقل بخصوصيتها، بحيث أن مسؤولية المؤسسات الإستشفائية العمومية يكون الخطأ المنسوب إلى موظف مجهول أو معلوم، فالخطأ ينسب مباشرة إلى المؤسسة الذي يترتب عنه الضرر، ويترتب عنه مسؤولية الإدارة التي تتحمل عبء التعويض عنه مباشرة، ومتى كان الخطأ المؤسساتي، تنعقد مسؤولية الإدارة. نلاحظ أن الفقه والقضاء قد اجتهدوا لتحديد ماهيته، وصوره وأن الفقه استطاع تحديد مدى الخطأ في ضبط تنظيم وإدارة المؤسسات الإستشفائية العمومية.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الإدارية، المؤسسات المستشفيات العمومية.

Abstract This study aims to investigate the rules and theories of administrative responsibility that are based mainly on error or the so-called institutional error in administrative law, and their applications in Algerian law compared to French law, which is considered one of the modern theories that have been reformulated and that borrowed many of the rules of civil law, It is the theory of institutional error before it crystallizes and is independent in its privacy, so that the responsibility of public hospital institutions is the error attributed to an unknown or

known employee. Management is held responsible. We note that jurisprudence and jurisprudence have worked hard to determine what it is and its forms, and that jurisprudence was able to determine the extent of error in controlling the organization and management of public hospital institutions.

Keywords: administrative responsibility, Public hospital institutions.

مقدمة:

نظام الخطأ هو الركيزة الأساسية التي تقوم عليها هذه المسؤولية¹ وبالتالي فإن الالتزام بالتعويض تتحمله الإدارة بسبب ما ارتكبته من حيث الخطأ². لمعرفة الطبيعة القانونية لمسؤولية المرافق العامة الاستشفائية عن الخطأ المؤسساتي نشير إلى حكم محكمة التنازع الصادر في 8 فبراير 1873 ، والمعروف بإسم حكم "Blanco" ، والذي يحدد مسؤولية المرفق العام على أساس الخطأ، والذي يقر فيه القضاء الفرنسي³ بأن قواعد المسؤولية الإدارية تختلف عنها في المسؤولية المدنية، حتى لو كانت تقتبس من وقت لآخر من قواعد القانون المدني المطبقة في القانون العام، حتى أنها تتكيف هذه القواعد لمتطلبات المسؤولية الإدارية.

المسؤولية في مجال العمل الطبي حديثة النشأة، ولم يُسأل الأطباء إطلاقاً حيث قيل أن للمسؤولية لهم إلا أمام الله وضمايرهم⁴ على الرغم من التقدم الذي عرفته العلوم الطبية إبان القرن التاسع عشر ونفي المسؤولية عن الأطباء من أكاديمية الطب الفرنسية تعلن بتاريخ 15 فيفري 1834 هذا التأكيد على اللامسؤولية، وهذا وببروز القانون المدني وقانون العقوبات قبل تلك التاريخ 1834 م، أي في عام 1804 م و 1810 على التوالي، تم إدخال القضاة في فرنسا الأساس القانوني لمتابعة الأطباء حسب المواد 1382 و مايليها⁵.

فالقضاء الإداري لم يواجه المسؤولية الطبية حتى عام 1957 ، عندما قضت محكمة تنازع الفرنسية بأن السلطات المختصة بالنظر في دعاوى المسؤولية هي المحاكم الإدارية التي يرفعها المتضررين عن نشاط المؤسسات العامة الاستشفائية⁶.

أهداف المقال: لمقالنا العديد من الأهداف والتي تتمثل في:

1/ تسليط الضوء على الأخطاء المؤسساتية متى كانت أساساً لإنعقادها في المؤسسات العامة الإستشفائية ومعرفة مدى نطاق الأخطاء المؤسساتية المنشئة للمسؤولية.

2/ كشف الستار عن مدى إمكانية تأسيس ما يعرف بالعمل الضار المنشئ للمسؤولية الادارية دون خطأ في تنظيم و إدارة المؤسسات الاستشفائية العمومية.
3/ الحرص على تحقيق مصلحة المتضررين من المؤسسة الاستشفائية، من كان التعويض لهم أصبح ممكنا بمجرد ثبوت علاقة السببية بين الضرر و الفعل الضار.

4/ تبصير الأفراد على أخذ الحيطة والحذر من أي تعرض لأخطاء المؤسسات الإستشفائية العمومية ومعرفة مآلهم من حقوق وما عليهم من واجبات.
الإشكالية: وبناء مما تقدم نطرح الإشكالية التالية:
إلى أي مدى تتمثل مسؤولية المؤسسات الإستشفائية العمومية عن الأضرار الناجمة عن أنشطتها؟

المنهج المتبع: و قد إقتضت طبيعة الدراسة إعتداد المناهج الآتية:
المنهج الوصفي: بناء على ما يمكن توصيفه من مشاكل المسؤولية الطبية في المؤسسات الإستشفائية العمومية بهدف معرفة أحكامها بالإستعانة بالنصوص التشريعية و التنفيذية التي تضبط قطاع الصحة العام، وكذلك الأحكام و القرارات التي لها صلة بالموضوع، سواء في القانون العام أو الخاص لأن العمل الطبي واحد، زيادة عن ذلك وجهات نظر الفقه المختلفة كما لا يخلو الأمر إلى التوجه نحو **المنهج التحليلي**، وذلك عند القيام بتحليل القواعد العامة للمسؤولية الادارية و تطبيقها على المسؤولية الطبية.

محاور المقال: للإجابة على الإشكالية المطروحة تم بناء المقال بموجب مطلبين هما: **المطلب الأول:** ماهية الخطأ المؤسساتي كأساس للمسؤولية الإدارية للمؤسسات الإستشفائية العمومية ، **والمطلب الثاني:** صور الخطأ المؤسساتي وتعاقبه في ميدان الأعمال الطبية.

المطلب الأول: الخطأ كأساس أصيل للمسؤولية الإدارية للمؤسسات الإستشفائية العمومية

تطرقت نظرية الخطأ المؤسساتي مع الاختلاف بين مفهوم الخطأ المؤسساتي كأساس للمسؤولية الإدارية عن النشاط الشخص للمؤسسة العامة، ومحتوى هذا الخطأ الذي قد ترتبه الإدارة. إذ أن بعض مؤيدي نظرية الخطأ يرون بأن الخطأ هو الأساس الوحيد والأصيل لإنعقاد المسؤولية.

بناء على ما تقدم وللوقوف على الخطأ المؤسساتي كأساس أصيل لإنعقاد المسؤولية الإدارية فإن هذا المطلب سيتم تقسيمه إلى فرعين: **الفرع الأول:** مفهوم الخطأ المؤسساتي كأساس أصيل لإنعقاد المسؤولية الإدارية، **الفرع الثاني:** فحوى الخطأ المؤسساتي كأساس أصيل للمسؤولية الإدارية.

الفرع الأول: مفهوم الخطأ المؤسساتي كأساس أصيل لإنعقاد المسؤولية الإدارية

فقد اتجه الفقه للقول أن الخطأ المؤسساتي هو الخطأ المنسوب إلى المؤسسات العمومية حتى لو كان من قبل أحد الموظفين، وأن ينعقد الخطأ على أساس أن المؤسسة نفسها هي سبب الضرر لأنها قد أخلت بتقديم الخدمات وفقاً للقواعد التي تلزم أن تدار عليها⁷. وكما تم تعريفه على أنه " الخطأ الذي تم إثباته ضد المرفق نفسه لسوء تنظيمه أو إدارته"⁸.

ويعتقد الدكتور سليمان محمد الطماوي أن مصطلح الخطأ المؤسساتي في الفقه الإداري الفرنسي، بسبب استخدام المصطلح من قبل مفوضي الحكومة حال مجلس الدولة الفرنسي في مذكراتهم، فإنهم يعرضون أحيانا مسائل المسؤولية، ولا سيما المفوض " ROMIEN " في مذكرته بمناسبة صدور حكم مجلس الدولة في 21 يونيو 1895 في قضية " CAMES " والمفوض " TESSIER " " بمناسبة حكم المجلس في 29 مايو 1903 في قضية " LE BERRE " ثم اعتمد المصطلح من قبل مجلس الدولة، اعتباراً من عام 1904 ، كجزء من بيانه بأن " الخطأ المرفقي في جوهره خطأ شخصي من الموظف العام من الوجهة الديناميكية، ولكن نظراً لإرتباطه بالوظيفة العامة، فقد تم صياغته وتحول إلى خطأ وظيفي"⁹.

كما يرى الدكتور عمار بوضياف أن الخطأ الوظيفي هو أنه " خطأ يشكل خرقاً للإلتزامات والواجبات القانونية السابقة بالتقصير والإهمال الذي ينسب ويسند إلى المرفق ذاته، ويؤسس ويعقد المسؤولية الإدارية، ويكون النظر والفصل فيه لجهة القضاء الإداري"¹⁰.

هذا هو السبب الذي جعل من الخطأ المؤسساتي أساساً للمسؤولية الإدارية، ولا ينفي المسؤولية عن الفعل الشخصي في ميدان مسؤولية الأشخاص المعنوية ويتم التوصل في ذلك إلى الحجة القائلة بأن مسؤولية هؤلاء الأشخاص ليست دائماً مسؤولية الرئيس عن فعل المروءوس، أي أنه لا يتم استجوابه دائماً بسبب الفعل الذي اقترفه الرئيس – أي مساءلة الرئيس بطريقة غير مباشرة – هناك افتراضات تستند مسؤولية الشخص الاعتباري بشكل مباشر، دون أن يكون هناك خطأ إقترف من قبل الرئيس ويسأل عنه المروءوس، حيث أن الخطأ هنا، قد يأتي مباشرة من الشخص الاعتباري، ويعطون أمثلة على ذلك، مثل حقيقة أن الخطأ الذي يجعل مسألة المؤسسة تتمثل في محتوى القرار الصادر عن جهاز الشخص الاعتباري مثل مجلس الإدارة أو جمعياته العامة.

أو في حالة رفع دعوى قضائية ضد شركة بسبب منافسة غير قانونية، في جميع هذه الحالات نلاحظ أن الخطأ يجب أن ينسب مباشرة إلى الشخص الاعتباري، وبالتالي فإن المسؤولية هنا هي مسؤولية عن الفعل للشخص المعنوي¹¹.

وفي ميدان مسؤولية المؤسسات الاستشفائية العمومية ، يمكننا إعطاء مثال على خطأ يمكن أن ينسب مباشرة إلى المستشفى كشخص اعتباري عام، في حالة أنه لا

يضمن الحد الأدنى من تقديم الخدمة المقررة قانوناً عندما يتولى موظفوها بإضراب مشروع كما تحدده أحكام القانون رقم 90-02 بتاريخ 6 فبراير 1990. الخاص تجنب المنازعات الجماعية والتسويات في العمل وممارسة الحق في الإضراب يحدد هذا القانون الحاجة إلى ضمان حد أدنى من تقديم الخدمة في المؤسسات العمومية الأساسية التي تظهر فيها المستشفيات العمومية على رأس القائمة كما حددت في المادة 38 من هذا القانون¹².

كما عللوا دليلهم بأن مسؤولية الشخص الاعتباري العام ليست دوماً مسؤولية عن أفعال الآخرين، كون أن الخطأ المؤسساتي في الحقيقة صادر عن الشخص الطبيعي الذي هو الموظف العام، وتسأل عنه الإدارة، ويمثل خرقاً بالتزام قانوني يثقل كاهل الإدارة، مما يعني عدم الإضرار بالمنتفعين، كما تمت إزالة الإحراج من معدل الخطأ للشخص الاعتباري في معظم القوانين الجنائية¹³. وأن المشرع الجزائري الفرنسي- خلافاً للمشرع الجزائري ولكن إذا كان النشاط أو العمل لا يتصف بطابع شخصي ويرتكب من قبل موظف يتعرض للخطأ والصواب بحسن نية، فالخطأ قد يكون مصلحياً أو مؤسساتياً¹⁴.

لا تعفى المؤسسات الاستشفائية العمومية من المساءلة الجنائية، ولا شك في أن هذه المؤسسات الاستشفائية العمومية لها الحق في المطالبة بالتعويض عن الأضرار الناتجة عن الجرائم الجزائية بعد الحكم الجزائي، وفي هذه الحالة يتم إستلامها التعويض بعد رفع الدعوى الإدارية ضد المستشفى أمام المحكمة الإدارية المختصة على أساس حكم جزائي الذي يدين المؤسسة الاستشفائية العمومية لأن القاضي الجزائي ليس لديه الإختصاص في الحكم في الدعوى الإدارية¹⁵.

نذكر أن بين الذين يدافعون عن فكرة الخطأ كأساس لانعقاد المسؤولية الإدارية ومن يرى أن الخطأ وحدة الركيزة للمسؤولية وينكر أن هذه المسؤولية خارج حدود الخطأ، إحتساب أن كل إنتهاك مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة يشكل خطأ يرتب المسؤولية¹⁶.

وعلى خلاف ذلك يرى الأستاذ أحمد محيو وجهة نظر المساواة الجميع في مواجهة الأعباء العامة هي دعامة إلتزام الإدارة بالتعويض، وأن هذا الخطأ ما هو سوى شرط لانعقاد المسؤولية الإدارية، السبب الذي يوحى بعدم فقه القانون العام في هذه المسألة لكن فضل الباحث أن الخطأ هو ركن في المسؤولية المبنية على الخطأ، ولا يعتبر وحده أساس للمسؤولية الإدارية، بل قد تتعدد هذه المسؤولية دون خطأ إذا ما تم استيفاء العناصر والشروط التي سنتطرق لها في وقتها. وهناك مجموعة أخرى، وإن كانت تقر بوجود خطأ الإدارة، إلا أنها تتعدد المسؤولية ليس على أساسه، بل على أساس الضمان، أو أن الدولة المؤمنة هي حالة قانونية وليست حقيقة ملموسة في ضوء نسبة الخطأ إلى المرفق¹⁷.

الفرع الثاني: فحوى الخطأ المؤسساتي كأساس أصيل لإنعقاد للمسؤولية الإدارية:

إن الخطأ كأساس للمسؤولية الإدارية يثير العديد من التساؤلات، لعل أهمها محتوى الخطأ الذي تسبب في هذه المسؤولية، والطرق المستخدمة في اكتشافه وإفتراضه والتمييز بينه وبين الخطأ الشخصي والقدر على الجمع بينهما، ويحتوي الخطأ المؤسساتي مفاهيم متنوعة تستند إلى تعريف شائع يعرفها على أنها إنتهاك الإدارة لإلتزام إرتكبته يقع على كاهلها على الرغم من أن هذا التعريف لا يبدو مختلفاً عن التعريف في القانون الخاص، إلا أن مساهمة الفقه والقضاء في تحديد المعايير التي تميزه عن الخطأ المؤسساتي كأساس قيام للمسؤولية الإدارية ضمن المحاور التالية:-

أولاً: الخطأ المؤسساتي هو إخلال لمبدأ المساواة اتجاه الأعباء العامة: ويتمثل هذا الإخلال في أن من يتضرر نتيجة تنظيم وإدارة المؤسسة العامة ممّا قد يكون في وضعية الطرف أي في مرتبة أدنى شأنًا من غيره من الأشخاص غير المتضررين، بحيث يمكن للجميع الإستفادة من خدمات المؤسسات العامة بينما تتحمل هي الخسارة بمفردها، خاصة مع العلم أن جميع المؤسسات العامة، مهما وصلت إلى درجة الكمال والأداء الممتاز من تقديم خدماتها فإنها لا تستطيع أن تقضي بشكل عام من الارتباك في تسييرها¹⁸.

ومع ذلك، فقد تم انتقاد هذا المعيار لعدم تحديد طبيعة الخطأ المؤسساتي، حيث أن مبدأ المساواة اتجاه الأعباء العامة يتطلب من جميع الأفراد تقديم الحد الأدنى من التضحيات من أجل تأدية المصلحة العامة ولا يعتبر أي إنتهاك لمبدأ المصلحة العامة والمساواة أمام الوظيفة العامة خطأ في حين أن مسؤولية المؤسسات العمومية لا تستند إلى هذا المبدأ، فإن الضرر الناتج إستثنائي ولا يمكن إصلاحه وما لم يكن خاصا *un préjudice exceptionnel et d'une particulière* *gravité*، شرط أن يكون الضرر ذا طبيعة إستثنائية، وخاصة لا ينطبق إلا في حالات المسؤولية دون خطأ.

ثانياً: الخطأ المؤسساتي هو إنتهاك لمبدأ مساواة الجميع للإستفادة من خدمات المؤسسات العمومية:

وهذا يعني أن أي فرد يتضرر من أنشطة المؤسسات العمومية دون أي تعويض هو إنتهاك على مبدأ أن جميع الأفراد يجب أن يكونوا متساوين من أجل الاستفادة من خدمات المؤسسات العمومية¹⁹ بحيث يتحمل المتضرر وضعه وحده في حين يتمكن باقي المستفيدين من الاستفادة من خدمات الإدارة يتأثر المتضرر من أنشطة المؤسسة الاستشفائية العمومية – على سبيل المثال – دون باقي المستفيدين. ومن عيوب هذا المعيار أن إنتهاك مبدأ مساواة المستفيدين اتجاه المؤسسة العامة يعتبر

خطأ ينشئ المسؤولية الإدارية، ومع ذلك، فإن ليس جميع الأخطاء تمثل إنتهاك على مثل هذا المبدأ²⁰.

ثالثاً: الخطأ المؤسساتي هو إنتهاك على حق المستفيدين في الإدارة الحسنة للمؤسسة العمومية:

محتوى هذا المعيار هو أنه في حالة حدوث خطأ في تنظيم أو في إدارة مؤسسة عمومية، يتم تحديد النقص في أداء تلك المؤسسة وفقاً للغرض الذي تم إنشاؤه من أجله. في حالة عدم وجود هذا النقص، فإن المؤسسة تعمل بشكل جيد وبالتالي فإن أي إنتهاك للإدارة الجيدة للمؤسسة يكون اعتداء على حق الأفراد للإدارة الجيدة للمرفق وهذا يعني أن هذا المعيار يجعل من الإدارة الحسنة المؤسسة أداة لمعيار الخطأ ويحدد حقوق الأشخاص من قبل المؤسسة، حيث تقع على عاتق المؤسسة مسؤولية ضمان تقديم الخدمات بطريقة حسنة وكل إنتهاك لهذا الحق كاف لإنعقاد الخطأ المؤسساتي²¹. نذكر أن هذا المعيار مدعوم بإجتهادات قضائية إدارية، خاصة في مجال أنشطة المؤسسات العامة الإستشفائية التي نقصد البحث فيها²² ولكن على الرغم من الدعم الذي حظيت به، فإنه لم يكون بعيداً عن النقد كغيره من المعايير السابقة الذكر، على افتراض أنه ليست جميع صور الخطأ المؤسساتي بضرورة تكون إنتهاكاً على حق الأفراد في الإدارة السليمة للمؤسسة، كما أن أحد عيب هذا المعيار هو الإدعاء بتواجد حقاً شخصياً للأفراد اتجاه المؤسسة يتعارض مع المركز القانوني الذي يمتازوا به المستفيدون من خدمات المؤسسات العامة كونهم لا تصلهم بالمؤسسة صلة تعاقدية، بل صلة لائحية تنظيمية²³.

رابعاً: الخطأ المؤسساتي هو إنتهاك الإدارة لالتزاماتها: بالنظر إلى أن الخطأ المؤسساتي هو إنتهاك الإدارة لالتزاماتها قد وجد ترحيباً من قبل معظم الفقه والذي يمكن إعتباره المعيار الأكثر رجة وأنه يتوافق مع التعريف الذي قدمه فقيه القانون المدني الفرنسي "Planial" بأن "الخطأ هو إنتهاك لالتزام سابق" ومع ذلك، فإن الاختلاف بين التزامات القانون المدني والتزام الإدارة وهذا الأخير وحدها السلطة القضائية الإدارية التي تحدده في ضوء الأحكام القانونية وفيما يتعلق بأهلية المؤسسات العمومية ممثلة بحدود الغرض الذي تم إنشاء هذه المؤسسات العمومية أو تلك من أجلها، مما يؤدي إلى إستنتاج مفاده أن هذا المعيار رغم حصوله على موافقة الأغلبية، ولكنه لم يكن شاملاً ومكشفاً. نلاحظ أن معيار الخطأ المؤسساتي يعتبر معيار موضوعي وليس معياراً شخصياً. إذا كان الخطأ إنتهاك الإدارة لالتزاماتها، فسيظهر موضوعياً وخالياً من الشروط الداخلية لمرتكب الخطأ، لكن موضوعية خطأ المؤسسة تعتبر موضوعية نسبياً، مع مراعاة الظروف الخارجية، وتتمثل في عنصر الزمن وعنصر القدرة المادية والتقنية للمؤسسة.

إذ يرى مجلس الدولة الفرنسي أنها لا يعتبر خطأ من مستشفى عام انتحر فيه المريض، لأن هذا المستشفى لم يقترف خطأ في الرقابة، بالإشارة إلى القدرات التي يمتلكها²⁴. في مجال العمل الطبي يعترف مجلس الدولة الفرنسي أيضا بوجود أو عدم وجود خطأ المرفقي مع مراعاة المبادئ الطبية الحديثة المعمول بها²⁵.

المطلب الثاني : صور الخطأ المؤسساتي وتعاقب الإقرار به في ميدان الأعمال الطبية

إذا كان الخطأ المؤسساتي هو تأخر الإدارة في الوفاء بالتزاماتها، فهناك العديد من المواقف التي يمكن أن تشكل أخطاء المؤسسة تؤثر على الأداء العادي للإدارة، وبالتالي فإن خطأ المؤسسة لا يأخذ صورة خطأ واحدة ولكن صور متعددة لدرجة يصعب تحديدها ولهذا تولى الفقه تحديد صور الخطأ المؤسساتي في ثلاث صور تتمثل في ²⁶ الأداء السيء للمؤسسة العمومية، خدمة المؤسسة البطيئة، وعدم أداء المؤسسة العمومية للخدمة أصلا.

إن مسؤولية المؤسسات الاستشفائية العمومية في القيام بالأعمال الإدارية هي ضمانة للجهات المتضررة من قبل المؤسسات الصحية أو المستفيدين من الخدمات الاستشفائية، وهذا الخطأ في إدارة مؤسسة الصحة العامة هو أصلا يدخل في مجال الأعمال الطبية.

بناء على ما تقدم وللوقوف على صور الخطأ المؤسساتي وتعاقبه في ميدان الأعمال الطبية، فإن هذا المطلب سيتم تقسيمه إلى فرعين إلى : أ- صور الخطأ المؤسساتي، ب- تعاقب الإقرار بالخطأ المؤسساتي في مجال الأعمال الطبية.

الفرع الأول : صور الخطأ المؤسساتي:

هنا الخطأ ينسب إلى الإدارة وليس للموظف شخصا، وقد يكون الشخص المسؤول عن خطأ المؤسسة موظفا أو موظفين معروفين، وقد يكون وقوع الخطأ ناتج عن الجهل بسبب سوء التنظيم وسوء عمل المؤسسة العام، بحيث لا يمكن إرجاعه إلى نشاط موظف أو موظفين بذواتهم، ²⁷ ولهذا يطلق عليه الخطأ المؤسساتي، وقد يحدث أن الموظف العمومي الذي ارتكب الخطأ المنسوب إلى المؤسسة العامة لا يمكن تعيينه كما ذكر أعلاه أي لا يكون هناك أي ريب في إسناد الأخطاء للمؤسسات. إلا أن الموظف العمومي (الشخص الطبيعي) الذي يفترض ارتكابه له يبقى مجهولا، الأمر الذي يقرر بوجود خطأ مؤسساتي يكون الفعل الضار ليس بشخصي FAUTE IMPROFESSIONNELLE إذا كان مرتكبه غير معروف أو ارتكب من قبل مجموعة من الموظفين ولم يكن من الممكن تعيينهم بذاتهم، فقد يتخذ الخطأ المؤسساتي الناتج عن إحدى الأشكال

الثلاثة، المحددة بواسطة القضاء الإداري الفرنسي وقام بصياغه فقه القانون الإداري.

وتتمثل الصورة الأولى في السير المعيب للمؤسسة العامة un mauvais fonctionnement والصورة الثانية توضح أن المؤسسة لم تؤدي نشاطها أصلاً fonctionnent une absence de fonctionnement والصورة الثالثة تأخر المؤسسة العمومية في تقديم خدماته un fonctionnement tarif²⁸ كما هو موضح في الآتي:

أولاً: المسؤولية عن السير المعيب للمؤسسات الإستشفائية العمومية: تكتسب هذه المسؤولية من خلال العمل عندما تقوم المؤسسات الإستشفائية العمومية بعملها بشكل معيب، سواء على مستوى تنظيمها أو على مستوى أدائها، مما يؤدي بضرر لمتلقي هذه المستشفيات، هذا يعني أن هذه الصورة لن تكون متاحة ما لم يصدر عن المؤسسة سلوك إيجابي، على سبيل المثال: إذا كانت سيارة الإسعاف غير مجهزة بأجهزة الإنعاش، أو خزائنها قد يكون فارغاً أو يعاني من عيب ميكانيكي، أو إذا كان هناك خلل في أنشطتها الطبية أو الجراحية، فهذا كله هو شكل من أشكال سوء إدارة المرفق أو تشغيله بشكل غير لائق.

أ- المسؤولية في حالة عدم قيام المؤسسات الإستشفائية العمومية بخدماتها:

هذه الصورة ذاتها هي عكس الصورة السابقة وتمثلها المؤسسة وإمتناعها عن أداء ما يجب القيام به، أي إتخاذ مساراً سلبياً، مثل عدم قدرة المستشفى على منوبة غرفة الطوارئ وعدم قبول مصالحها المختلفة للمرضى القادمون إليها، يعتبر رفض المؤسسة تقديم الخدمات الموكلة إليه خطأ مؤسساتياً، لأنه اتخذ مساراً سلبياً بالإمتناع أو التخلي، حيث نتعرض في هذا المحور لما يأتي:

1- الإمتناع عن العلاج: إن عدم قيام المؤسسة الإستشفائية العمومية بنشاطها الطبي المحدد وفق القاعدة العامة في الخطأ المؤسساتي على شكل تعطل المؤسسة العمومية، مما يمكن أن يكون في حالة الإمتناع عن العلاج، كأن المريض يذهب إلى المستشفى ويرفض قبوله للعلاج الخارجي لدى مصالحها أو للإستشفاء، ثم في هذه الحالة، إذا كانت هناك حالة طارئة، فإننا نواجه خطئين، الخطأ الجزائي المتمثل في حقيقة عدم مساعدة شخص في وضع خطير والخطأ المؤسساتي المتمثل في الإمتناع عن العلاج، وهذا يعادل الإمتناع الصادر عن الطبيب، أو من قبل موظفي الإستقبال، في الأغلب إن المسؤولية الجزائية المتمثلة في عدم تقديم المساعدة إلى شخص في وضع خطر له صلة بالأشخاص الطبيعية، ويمكن أيضاً قيامها بالنسبة للمؤسسات الإستشفائية العمومية كأشخاص اعتبارية في الأنظمة القانونية التي تعترف بالمسؤولية الجزائية للمؤسسة الإستشفائية العمومية كما هو الوضع في النظام الفرنسي يفترض أن علاج المريض هو إلزام

إنساني، وأخلاقي، وقانوني يقع على عاتق الطبيب اتجاه المرضى وفقا للمبادئ والمتطلبات المهنية،²⁹ لا يمكنه الإمتناع عن علاج شخص تم إدخاله إلى مستشفى عام، ولا سيما في حدود اختصاصه³⁰.

2- انتهاك حق المريض في مواصلة العلاج: عدم قدرة المستشفى على ضمان استمرار المريض في العلاج يشكل خطأ مؤسساتياً، بحيث يلزم القانون على المستشفى العمومي بقبول المريض أو نقله إلى مستشفى آخر في حالة عدم قدرته على علاجه³¹. كما يشمل انتهاك الحق في مواصلة العلاج وعدم تسليم المريض أو المصاب ملفه الطبي من قبل المستشفى حتى يتمكن من متابعة علاجه في مستشفى آخر. قد يكون من الممكن تضمين حالات رفض العلاج أو عدم استمرار العلاج التي تحدد فيها المؤسسات الاستشفائية مواعيد للتشخيص أو العلاج الخارجي وكذا الإستشفاء فترات طويلة، تحت حجة عمل الأسرة أو في حالة عدم وجود أطباء متخصصين، أو في حالة عدم وجود المعدات الطبية والأدوية مثل المفاعلات المخبرية ومواد التحميص بالأشعة والتصوير الطبي... إلخ. وأسوأ ما في الأمر أن بعض المستخدمين المسؤولين عن هذه الخدمات ينصحون المرضى بالذهاب إلى العيادات الخاصة أو شراء الأدوية والمعدات الطبية³²، على الرغم من عدم إمكانية شراء بعض الأدوية والمعدات الطبية بسبب تخصيصها فقط للمستشفيات من قبل صيدلة المستشفى المركزية كمادة L'ausumine على سبيل المثال، وهي من منتجات الدم، وفي بعض الأحيان يسأل المرضى بجلب أكياس الدم من المستشفيات الأخرى عوضاً من توفير المستشفى لهذه المادة الحيوية في ظل ظروف مناسبة، إذا كانت مثل هذه الظروف لا يمكن إظهارها إلا أنها انتهاك للإلتزام بتوفير العلاج الواجب توافره من خلال المواد 03 و 11 و 150 و 152 و 153 و 155 و 156 من قانون حماية الصحة وترقيتها.

ب - تخلف المؤسسات الاستشفائية العمومية عن تقديم خدماتها: إن تخلف المؤسسة العمومية في تقديم خدماته من أحد صور الخطأ المؤسساتي الذي أدركه مجلس الدولة الفرنسي،³³ بما أن هذا يشير إلى تطور نظرية الخطأ المؤسساتي بشكل خاص والقانون الإداري بشكل عام، فالمؤسسة العمومية لم تعد تسأل عن تنظيمها السيء، أو عملها الخاطئ، أو عدم أداء خدماتها أصلاً، ولكن تسأل أيضاً عما إذا قد تخلفت عن أداء هذا بشرط أن ينتج عن هذا التخلف ضرر وفي العديد من حالات التأخير في قيام المؤسسات الاستشفائية العمومية لخدماتها، وفي بعض الأوضاع كالمواعيد الطبية المرتبطة بالفحص أو بالإستشفاء.

هناك تنظيم لفريق المناوبة يشمل كل التخصصات الضرورية في حالة الإستعجال الطبي أو الجراحي لضمان قيام مهمة التناوب تعمل على إتمامه وقد قدم القانون علاوات لذلك، منذ أنشأت علاوة خاصة للأطباء الذين يلتزمون نظام التناوب³⁴

ينظر إلى إنتهاك بنظام المداومة شكل من أشكال الخطأ المؤسساتي، خاصة وأن خواتمه لا تحمد عقباها حيث لا يسمح بالتعهد السريع للمرضى والمصابين، مما قد يجعل حياتهم عرضة للخطر وبالتالي فإننا ندخله ضمن شكل تخلف المؤسسات الاستشفائية العمومية في القيام بمهامها. ولا تشمل المؤسسات الاستشفائية العمومية المداومة الطبية وشبه الطبية فقط، بل تشمل أيضا متابعة مصالح صيانة الأجهزة التقنية والمؤسسات وكذا إستمرارية المصالح الإدارية كما نوضحه أدناه.

1- إستمرارية المصالح الطبية الإستشفائية: إن المصالح الطبية الخاصة بالإستشفاء، والتي يتم فيها إدخال المرضى في أقسامهم المختلفة، سواء كانت متعلقة بالمصالح الطبية أو الجراحية، كما هو الأمر في قسم الطوارئ أو طب العيون أو الجراحة العامة أو جراحة العظام، وما إلى ذلك، وأن هذا يتعلق بالمصالح الطبية فقط، أي أنه لا يجري جراحة كما هو الحال في الطب الباطني، أو في الأمراض العقلية والصدرية وغيرها. فواجب هذه الخدمات ضمان المداومة *astereinte et permanance* لتولي شؤون المرضى المتواجدين بها، وكذا يتم إستقبالهم بعد إحالتهم لمصلحة الاستعجالات.

2- مداومة الخدمات الطبية التقنية: الخدمات الطبية التقنية لا تقوم بالاستشفاء وتخص بالذكر قسم الأشعة والمخابر وغيرها، وهي تقوم بالسهر على ضمان المداومة لأداء عمل تشخيصي عاجل.

3- مداومة خدمات الصيانة التقنية: تعد خدمات الصيانة التقنية للمعدات الطبية وكذا معدات المؤسسات هي الخدمات التي تضمن التشغيل الدائم للمعدات التقنية، حتى خارج ساعات العمل، مثل معدات التعقيم ومعدات التبريد لغرفة العمليات، ومعدات التبريد لمصلحة حفظ الجثث، ومحطة الغاز الطبي، وكذلك معدات المؤسسات مثل مولدات الكهرباء ومعدات التدفئة المركزية... إلخ.

وتكمن مداومة الخدمات التقنية في ضمان التدخل المستعجل في ما حدث عطل بالمعدات بحيث لا يؤثر سلبا على التعهد بالمرضى، فلا شك أن فصل الشبكة الخارجية لتوفير الكهرباء دون التسيير الذاتي للمولدات الكهربائية مما يجعل صحة المريض الذي يكون في تلك اللحظة يخضع للإنعاش، أو أثناء عملية جراحية أو التنفس الاصطناعي في وضع حرج.

4- مداومة الخدمات الإدارية: كما أن الخدمات الإدارية عليها ضمان المداومة للتنظيم الإداري للمرضى الذين يتم إدخالهم إلى المستشفى في حالة الطوارئ خارج ساعات العمل، وما تتطلبه الحالة من إجراءات القبول وحفظ أمعتهم الشخصية وإعداد ملفاتهم.

وكذلك فيما يتعلق بالمتوفيين الذين يجب أن يشرف على تسوية أوراقهم الإدارية والتأكد من تسليم الجثث les dépouilles mortelles لأسرهم في الوقت المحددة والظروف المناسبة.

الفرع الثاني: تعاقب الإقرار بالخطأ المؤسساتي في مجال العمل الطبي:

لقد مر الإقرار بالخطأ الطبي كخطأ مؤسساتي بعدة مراحل إنتقل خلالها من المطالبة بالخطأ الجسيم لإنعقاد المسؤولية الإدارية الإستشفائية العمومية والرضاء بالخطأ البسيط لمساءلتها، ووصل الأمر إلى حد إفتراض الخطأ، كما نوضحه أدناه.

أولا: اشتراط الخطأ الجسيم لإنعقاد المسؤولية الإدارية عن الخطأ الطبي: مع بداية عصر المسؤولية الطبية في المؤسسات الاستشفائية العمومية وجد هناك تقرييق بين الخطأ الناتج عن النشاط الطبي وما ينتج عن فعل علاجي بمعنى العمل الطبي ذلك الذي يؤديه مساعد الطبيب من بين أعضاء المهنة شبه الطبية، عندما يكون الخطأ المؤسساتي لا يعد خطأ ناتج عن نشاط طبي بالمعنى الذي رأيناه إلا إذا وصل إلى درجة معينة من الجسامة معتبرا أن ما أداه الطبيب يعتبر فعلا يجب أن يتمتع صاحبه بالمؤهلات العلمية وفي هذا الإطار يأخذ هذا الفعل وصفه بالفعل الفني الذي يكون الطبيب مستقلا في أدائه دون تعليق، في حين يعتبر الخطأ مؤسساتيًا ذلك الناتج عن الفعل العلاجي بالمعنى الذي رأيناه أيضا.

إذا كان الخطأ خطأ جسيما سواء كان إهمالا أو نقصا في التبصر أو عدم الوفاء بالالتزام ثابت، فقد يرقى إلى ارتكاب جريمة يعاقب عليها بعقوبات جنائية،³⁵ مثل الإنكار التام قواعد الأخلاقيات الطبية والأخطاء المهنية__المجربة، وأعتبر قضاء النقض الفرنسي السلوك ليس له مبرر الذي يكف عن أداء إلتزاماته المهنية أو الأخلاقية خطأ شخصيا³⁶.

وتجدر الإشارة إلى أن هذا التمييز يستند إلى المعيار العضوي، أي أن الخطأ وقع من قبل الطبيب أو الممرضة، وهذا المعيار لم يفلت من النقد لأنه لا يفرق بين العمل الطبي والعمل العلاجي، حيث يمكن للطبيب أن يقوم بعمل علاجي،³⁷ وقد لا يكون تعويض الضحية إذا لم ينجح في إثبات الخطأ الجسيم الذي يسند الخطأ للطبيب، والذي أدى إلى التخلي عن المعيار العضوي والاعتماد على المعيار الموضوعي، التمييز بين العمل الطبي والعمل العلاجي، ذلك لأنه لا ينظر إلى القائم بالعمل لأشترط الخطأ الجسيم، بل على طبيعة العمل نفسه.

الأستاذ رشيد خلوفي يرى أنه على الرغم من شدة العمل بهذا المعيار إلا أنه يساعد على حماية الضحية حيث أن مسؤولية المستشفى بموجب هذا المعيار يتم تحديدها للعمل الذي يقوم به الأطباء على أساس خطأ بسيط أو خطأ جسيم، حسب طبيعة العمل، وما إذا كان عملا علاجيا مستوفيا للتعويض عنه بمجرد الخطأ البسيط،

رغم أنه عمل طبي، مطلوب لذلك الخطأ الجسيم، بينما هذه المسؤولية كانت مبنية على الخطأ الجسيم فقط وفق المعيار العضوي³⁸.

ثانياً: اكتفاء بالخطأ البسيط وإفترض الخطأ: في إطار تعزيز حماية المستفيدين من المؤسسة الاستشفائية العمومية إن هم تضرروا جراء أعمال هذا الأخير، فإن قضاء مجلس الدولة الفرنسي قضى بالإلزامية وجود خطأ جسيم في مجال النشاط الطبي، مروراً من خلال الإكتفاء بالخطأ البسيط إلى إفترض الخطأ لتتحية الضحية (المتضرر) من عبء الإثبات.

العمل الطبي³⁹ وفقاً لما قاله العميد Auby، استخدم مجلس الدولة الفرنسي أحيانا لتجنب إثبات خطأ طبي صعباً بطبيعته أو للسماح بتعويض الضحية التي تحددها مبادئ العدالة لتعديل التكيف لطبيعة الخطأ من خطأ طبي إلى خطأ في تنظيم المؤسسة، حيث يغني في ذلك الخطأ البسيط⁴⁰.

ثالثاً: احتمال الخطأ: إن الأسس العامة في المسؤولية على أساس الخطأ هو أن على الضحية إثبات الخطأ الذي هو في حدود مسؤولية المؤسسات الاستشفائية العمومية – المريض أو من ينوبه قانوناً وليتمكن من المطالبة بالتعويض يجب عليه إثبات أسس المسؤولية الثلاثة بالخطأ والتي تكمن في وجود الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما وفي هذه الحالة إذا فشل المريض المضروب في إثبات الضرر الذي لحق به إلى الخطأ المؤسسة الاستشفائية العمومية، فلن يحصل على حقه في التعويض. إن مثل هذا الوضع يمثل تهرباً من العدالة، إذ كيف لا يتم تعويض المضروب لسبب بسيط هو عسر الإثبات، وهذا الوضع تنبه له القضاء الإداري إذ كان يتوجه بالحكم على المؤسسات الاستشفائية العمومية في القليل من الفرضيات التي لا يمكن إثبات الخطأ فيها، حيث يستتبط القاضي تواجد هذا الخطأ من أحداث القضية وهو ما يطلق عليه بالخطأ المحتمل⁴¹.

إن المميز بين المسؤولية القائمة على أساس الخطأ المحتمل والمسؤولية بدون خطأ هو أنه في السابقة، يمكن للإدارة التهرب من المسؤولية عن طريق إثبات عدم وجود خطأ، بينما في المسؤولية دون خطأ، فالإدارة لا يحتمل تنحيها من موجب الإلتزام بالتعويض لإثبات أنها لم تقترف خطأ⁴².

خاتمة

إن نظام الخطأ هو الأساس الأساسي الذي تقوم عليه هذه المسؤولية، وبالتالي فإن الإلتزام بالتعويض يقع على عاتق الإدارة بسبب ما ارتكبه من خطأ ولمعرفة الطبيعة القانونية لمسؤولية المؤسسة الاستشفائية العمومية عن خطأ المؤسسة الصادر والمعروف بإسم حكم بلانكو، والذي يحدد مسؤولية المؤسسات العمومية

في أساس الخطأ، الذي تعترف فيه العدالة الفرنسية بأن قواعد المسؤولية الإدارية تختلف عنها في مسائل المسؤولية المدنية، حتى لو كانت تستشهد في الموعد المحدد بقواعد القانون المدني المطبقة في القانون العام، بل إنها تكيف هذه القواعد مع متطلبات الإدارة المسؤولة، كما حذا القانون الجزائري حذو العدالة الفرنسية في إتخاذ الخطأ أساس لقيام المسؤولية الإدارية كأساس أصيل لإنعقادها كما لا يستبعد قيام المسؤولية دون خطأ .

المراجع:

1. **Richier (laurand)**, la faute du service public dans la jurisprudence du conseil d'état, et. Economicom, 1978.
2. **Poillet (Michel)**, Faute de service, Notion, I.C.I.Adm 19 Février 2008. P3.
3. T.C.8 Février 1873, Blanco, Rec. 1^{ère} 61, concl. David.In.Mlong et al, les grandes arrêts de la jurisprudence administrative. Sirey, Paris, 1990.
4. Avis du 15 Fevrier 1834 de l'académie nationale de médecine, CF.J-O. Vioux et V.SAHVC, « évolution de nation de responsabilité » R.F domm. Corps. 1989, 287, in amiek Economica, Paris, 2006, P.3
5. Ibidem
6. T.C,25 Mars 1957, d.1957,395, Concl. Chardeau in, Antoine Rogier ,et al, Responsabilité Médicale : la référence pour les hôpitaux- médecins – juristes'ed ESKA, Paris, 2005, P29.
7. **محمد العواني المنصوري**، الجديد في الأخطاء المرفقية، منشأة المعارف بالاسكندرية، مصر، س 2019 ، ص 104.
8. **حامد الشريف**، مبادئ الفتاوى الإدارية، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، ج 02 ، س 2011 ، ص 845.
9. **سليمان محمد الطماوي**، القضاء الإداري ، الكتاب 02 ، قضاء التعويض وطرق الطعن في الأحكام، دار الفكر العربي، س 2003 .ص 119.
10. **عمار عوايدي**، نظرية المسؤولية الإدارية، نظرية تأصيلية ومقارنة، ط 02 ، س 2004 ، ص 93.

- 11 . عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني – مصادر الالتزام -المجلد الثاني – دون دار النشر، 1981 ، ص 1123.
- 12- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية ، ع1990،06.
- 13- لقد اعترف المشرع الجزائري بالمسؤولية الجزائية للأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون الخاص بموجب المادة 51 مكرر من تعديل قانون العقوبات لسنة 2004، الصادر بالقانون رقم 04-15 المؤرخ في 10 نوفمبر 2004 ، **الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية** ع.2004،71.
- 14- **بوجادي عمر**، اختصاص القضاء الإداري في الجزائري، رسالة دكتوراه في القانون، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، س 2011، ص 165.
15. ART.121-2 et suiv, du code pénal français de la responsabilité pénale.
16. <https://www.légifrance.gouv.fr> le 20/09/2020 à 15h :36mn.
17. **وجدي ثابت غبريال**، مبدأ المساواة أمام الأعباء العامة كأساس للمسؤولية الإدارية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 1988، ص. 42 .
18. **M.Paillet**, la responsabilité administrative, ED, DALLOZ, Paris, 1996, P152.
19. - **M.Paillet**, op.cit.p176.
20. C.E, Section, 09 Mars 1951, Sté des concerts du conservatoires (S.1951.3.81, Note C.H.Dr, Soc.1951, 168 Concl. (etour neu note rivero) , In M long et al, al, op.cit.p.453 et suiv.
21. **محمد محمد عبد اللطيف**، قانون القضاء الإداري، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2004 ، ص 216.
22. **J.Moreau**, la responsabilité administrative. PUF, Paris, p.63.
23. **CAA.Nancy**, 1^{ème} chambre, N°90NC 00473,14 Novembre 1991, Mme X Edith,
24. <http://www.légifrance.gouv.fr> le 20/09/2020 à 14h :52mn
25. **M.Paillet**. op.cit.p181.
26. C.E, 5 janvier 1966, HAVEZACK, in jean Auby, « La responsabilité médicale en France

- (aspects de droit public), revue internationale de droit comparé, Année 1976, volume 28, Numéro3, P.P.511-529.
27. C.E.5/3 SSR, 10 Mai 1989, N°64 651.81509. Centre hôpitalier régionale de lille
28. <http://www.légifrance.gouv.fr> le 20/09/2020 à 18 h :00 mn
29. **سعيد السيد علي**، نطاق وأحكام مسؤولية الدولة، دراسة مقارنة، دار الكتاب الحديث، الجزائر، 2013، ص251.
30. - **M.HAURIO** : Précis de droit administratif : ed 10,P3.
31. **George Du puis Marie José Guédon, Patrice chrétion**, Droit administratif, Armand Collin, 7ème edition, Paris, 200, P530-531.
- 32- المواد 6 و 7 من :المرسوم التنفيذي ،رقم 92-276، مؤرخ في 06 يوليو 1992 ، يتضمن مدونة أخلاقيات الطبيب، ج، ر، عدد 52، صادرة بتاريخ 08 يوليو 1992.
33. **محمد حسين منصور**، المسؤولية الطبية، المسؤولية المدنية لكل من الأطباء الجراحين، أطباء الأسنان، الصيادلة، المستشفيات العامة و الخاصة، للممرضين والمرضات، لائحة الأطباء، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2006، ص 31.
- 34- المواد 152،153،156، من قانون حماية الصحة وترقيتها.
35. فان القانون يرفض أن يتلقي المرضى المقيمون بالمستشفى الدواء مجانا (م180 ، قانون حماية الصحة وترقيتها).
36. **جابر جاد نصار**، تطور فكرة الخطأ كأساس للمسؤولية الإدارية في قضاء مجلس الدولة في فرنسا ومصر، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر 1998، ص 33.
- 37.المرسوم التنفيذي رقم 97-437، المؤرخ في 17 نوفمبر 1997 ، المتضمن تعويض المناوبة الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، ع،1997،78.
38. **حلمي محمود**، " الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي : "الاشتراك في الخطأ"، مجلة العلمي العلوم الإدارية، العدد الثالث، شعبة المصرية للمعهد الدولي للعلوم الإدارية، ديسمبر 1966، ص210.
39. **paillet (Michel)**, la responsabilité, DALLOZ, Paris,1996, P.62.
40. **رشيد خلوفي**، قانون المسؤولية الإدارية، د.م.ج، الجزائر، 1995، ص71.
41. نفس المرجع، ص72.

42. **Gérard MEMETEAU**, Op,cit.519

43. Le Doyen Auby écrivait : " on notera que parfois le juge, pour éviter une preuve difficile de faute médicale ou pour permettre une réparation que l'équité semble postuler, disqualifie l'acte médical et estime qu'il s'agit d'une faute dans l'organisation du service, la faute simple suffisant alors ", in Gérard. Memeteau, op.cit.p.520.

44. Ass.CE, Dejous, 9 décembre 1988- Rec-CE, P.431, In MARC supont, Claudine Esper et christian paire, Droit hôstpitalièr. DAUOZ, 5éd, Paris, 2005, P.765

45. عزري الزين، عادل بن عبد الله، " تسهيل شروط انعقاد المسؤولية وتعويض ضحايا النشاط العام الاستشفائي "مجلة العلوم القانونية والإدارية "دورية علمية محكمة تعني بالدراسات القانونية والإدارية تصدرها كلية الحقوق بجامعة – جيلالي كيابس -سيدي، بلعباس، الجزائر، ع 2007،3،ص 113.