عـصـام لـبـيـض

طـالــب باحـث

ماستر القانون الاجتماعي المعمق

مقال تحت عنوان

مسـؤولية المرفق الطبي بدون خطـأ

فيـروس كورونـا COVID19 نموذجا

2020

مقدمة

تعد مسؤولية المرفق الطبي أمرا لا مناص منه[1] ومسلما به في جميع الدول، حيث أصبحت المسؤولية على أساس الخطأ [2]،غير كافية بمفردها لمجابهة كافة الحالات التي يمكن أن يترتب عليها التعويض ، ومن تم فإن المسؤولية الطبية قائمة في حالة وجود الأركان مجتمعة ، والمتكونة من الخطأ[3] والضرر والعلاقة السببية [4] إلا أن تطور المرفق الطبي من خلال استعمال عديد من الوسائل المتنوعة والتي أتت نتاج التقدم الطبي قد يعرض الآخرين لأضرار كثيرة قد لا يكون فيها عنصر الخطأ ظاهرا للعيان [5] ، وهنا نتحدث عن المسؤولية الطبية بدون خطأ و التي تعطي الحق للمتضرر في التعويض عن الضرر الذي لحقه بشكل مستقل عن أي خطأ ، حيث يمكنه ذلك بمجرد تبيان العلاقة السببية[6] والضرر[7] فقط ، لكون الأخطاء لا يمكن

---

[1] المؤتمر السابع لرؤساء المحاكم الإدارية في الدول العربية المنعقد ببيروت بمقر المركز العربي للبحوث القانونية والقضائية خلال الفترة من 21-23 غشت 2017

[2] لقد عمل الفقه على وضع العديد من التعاريف ، ومن بينها و أقدمها ، بل و أشهرها تعريف بلانيول ، والذي ذهب إلى أن الخطأ هو عبارة عن إخلال بالتزام سابق (la violation d'une obligation préexistante) غير أن هذا التعريف تعرض لانتقاد الفقه الفرنسي لكونه لم يتضمن المعيار الذي يتم على اساسه تحديد ما يعتبر اخلالا من عدمه ، العنصر المادي والعنصر المعنوي.

لقد لقي هذا التعريف انتقادا والذي تحدث عنه MARTY الذي اعتبر أن تعريف بلانيول لم يكن لسليما من الناحية القانونية ...

للتوسع في الموضوع المرجو الرجوع لكتاب عبد الرحمان الشرقاوي بعنوان القانون المدني دراسة حديثة للنظرية العامة للالتزام في ضوء تأثيرها بالمفاهيم الجديدة للقانون الاقتصادي ، الجزء الأول ، الصفحة 44

[3] لقد عرفها الدكتور السنهوري ، تنقسم إلى قسمين عقدي وتقصيري ، فالخطأ العقدي هو عدم تنفيذ المدين لالتزاماته الناشئ عن العقد ، أما الخطأ التقصيري فهو انحراف الشخص عن السلوك الواجب من اليقظة والتبصر مع إدراكه لهذا الانحراف .

تعريف مأخوذ من أنور يوسف حسين ، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية الطبية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع ، مصر ، 2017 ، الصفحة 267

[4] عرف المشرع المغربي الخطأ في الفصل 78 من قانون الالتزامات والعقود "... والخطأ هو ترك ما كان يجب فعله ، أو فعل ما كان يجب الإمساك عنه ، وذلك من غير قصد لإحداث الضرر ." كما يستوجب التفرقة ما بين الخطأ الشخصي في الفصل 80 من قانون الالتزامات والعقود والخطأ المرفقي هو ذلك الخطأ الذي يرتكبه الموظف التابع للمرفق العمومي الصحي أو المستشفى بغض النظر عن رتبته أثناء القيام بوظيفته والتي لا تنسب له الأخطاء المترتبة عنه بل تنسب للمرفق الصحي العمومي .

[5] محمد بن براك الفوزان ، مسؤولية الدولة عن أعمالها غير المشروعة وتطبيقاتها الادارية دراسة مقارنة بالفقه الاسلامي والقانون الوضعي ، الطبعة الأولى ، مكتبة القانون والاقتصاد ، 2009 ،الرياض ، السعودية ، الصفحة 245

[6] مفهوم العلاقة السببية : العلاقة السببية بين الخطأ والضرر ، فلا يكفي أ يتوفر الخطأ من جهة والضرر من جهة أخرى ، بل لابد من علاقة مباشرة بينهما ، وهو شرط مستقل بذاته عن الخطأ والضرر .
علي كحلون ، النظرية العامة للالتزامات ، الطبعة الأولى ، منشورات مجمع الأطرش للكتاب المختص ، 2015 ، تونس ، الصفحة 397

[7] مفهوم الضرر في موضوعنا هذا يقصد به ما يؤذي الشخص في نواحي مادية و معنوية والتي قد يتعداها ليصل للضرر النفسي .

إثباتها كلها لصعوبتها أو لتعقيدها أو لاندثار الدلائل الموصلة لها ، خصوصا أن المرفق الطبي يمكنه أن يعرض المرتفقين[8] لمخاطر يمكن أن ترجع على المرتفق بأضرار متفاوتة الخطورة ، لاستعمالها تقنيات حديثة و معقدة يعتمدها المتخصصون في الميدان الطبي، بالإضافة إلى استعمال وصفات طبية قد ترجع على المرتفق بمضاعفات قد تضر بصحته الجسدية والنفسية ، كما هو الحال في استعمال بروتوكولات طبية[9] لعلاج فيروس كورونا COVID 19[10]،والتي عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه سلالة واسعة من الفيروسات ، قد تسبب أمراضا للحيوان والإنسان على حد سواء، ومن المعروف أن عدداً من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخاصة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس). والتي يستوجب معها اتباع طرق علاج مختلفة بمقدورها أن تنتج أخطاء طبية يصعب إثباتها كالفيروسات [11] و الأوبئة والتشوهات الخلقية للجنين ، والتي تعتبر الأدوية وتأثيرها من أهم المواضيع و أكثرها حساسية بالنسبة للمرأة

أحمد حسن عباس الحياري ، المسؤولية المدنية للطبيب : في ضوء النظام القانوني الاردني والجزائري ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، 2005 ، الأردن ، الصفحة 90

[8] *بوخرس بلعيد ، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير ،القانون الخاص ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر ، الصفحة 7*

[9] *وقع وزير الصحة 'خالد آيت الطالب' اليوم الاثنين رسميًا قراراً بعد اتفاق مع اللجنة التقنية والعلمية للبرنامج الوطني للوقاية ومراقبة الانفلونزا بالمملكة، يسمح لكافة المستشفيات بالمغرب بالشروع في استخدام دواء 'الكلوروكين' و 'هيدروكسي كلوروكين' المصنوع بالمغرب لعلاج المصابين بفيروس كورونا بمختلف جهات المملكة عدد 022 بتاريخ 23 مارس 2020 . أنظر الملحق*

[10] *مرض كورونا كوفيد-19 COVID 19هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا. ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد ومرضه قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في كانون الأول/ ديسمبر 2019. وقد تحوّل كوفيد-19 الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم .*

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

[11] *فيروس كورونا " هناك من يعتبره خطأ طبيا مخبريا وهناك من يعتبره تطور جرثومي طبيعي لا دخل لليد البشرية فيه "الفيروس الذي يسبب مرض كوفيد-19 ينحدر من سلالة فيروسات تُسمى الكورونا أو الفيروسات التاجية. والمضادات الحيوية لا تأثير لها على الفيروسات.*

غير أن بعض الأشخاص الذين يصابون بكوفيد-19 قد تحصل لديهم مضاعفات فيصابون بالتهاب رئوي. وفي هذه الحالة، قد يوصي مقدم الرعاية الصحية بتناول مضاد حيوي لمعالجة الالتهاب.

ولا يوجد حالياً أي دواء مرخص لمعالجة كوفيد-19 . إذا ظهرت عليك أعراض المرض، فاتصل بطبيبك المعالج أو بالخط الساخن المخصص لكوفيد-19 لطلب المساعدة." عن منظمة الصحة العالمية https://www.who.int/ تم الاطلاع عليه يوم 2020/07/12 على الساعة 04:14

والأسرة بل للمجتمع قاطبة ، والذي قد يؤثر الأخذ بدواء معين بطريقة سلبية على الشخص نفسه أو على الجنين وقد ينتج عنها تشوهات خلقية[12]وغيرها ، حيث أقرت المملكة المغربية تتبع بروتوكولا علاجيا في جميع مستشفياتها [13]للحد من تدهور الحالة الصحية للمصابين ، و تفاديا لتفشي فيروس كورونا "كوفيد 19"[14] بين المصابين ومحيطهم .

وبالتالي يعتبر التقدم التقني المستعمل في المجال الطبي والطرق[15] الجديدة التي يعتمد عليها الأطباء في تقديم ووصف العلاجات وصعوبة إثبات الخطأ المترتب بسببها ، أمرا جعل معه التحول من الاعتماد على المسؤولية على أساس الخطأ ، إلى الاعتماد على المسؤولية بدون خطأ أمرا مهما في التشريع المغربي[16] ، حيث إن الاجتهاد القضائي المغربي عرف تطورا مهما في مجال المسؤولية بدون خطأ أو

---

[12] المقصود بالتشوهات الخلقية هي تلك الإصابات التي تحدث للجنين وهو في مرحلة التكوين أو التخلق ، والتي قد تختلف هذه الإصابات بعضها عن بعض ، فهناك التشوهات الخلقية الشديدة التي تؤدي إلى الوفاة سواء قبل أو بعد الولادة مثل تلك التي تصيب المخ ، أو تتطلب عمليات جراحية كبير مثل التشوهات الخلقية التي تصيب القلب ، أما التشوهات الخفيفة فهي أقل أهمية مثل : الزوائد الجلدية أو التلاحم بين الأصابع أو الزيادة أو النقصفي عدد أصابع اليد أو القدم والتي قد يلعب فيه مرحلة نمو الجنين دورا كبيرا في تكوين هذا التشوه من عدمه .

محمد عيسى الموزان ، الرعاية الصحية المنزلية للأطفال ، الطبعة الأولى ، 2002 ،مكتبة العبيكان ، الرياض ، السعودية ، الصفحة 71 ،

[13] قررت وزارة الصحة بالتنسيق مع اللجنة التقنية والعلمية المكلفة بالبرنامج الوطنية للوقاية والتحكم في المشاكل التنفسية الحادة، حسب مراسلة لوزير الصحة في الشروع في استخدام دواء ‘‘الكلوروكين’’ و ‘‘هيدروكسي كلوروكين’’ ، لعلاج المصابين بفيروس كورونا بمختلف جهات المملكة.

[14] مرسوم رقم 2.20.293 بتاريخ 24 مارس 2020 بإعلان حالة الطوارئ الصحية بسائر التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا "كوفيد 19"

[15] قوادري مختار ، تراجع فكرة الخطأ الطبي في القانون المدني المقارن ،دفاتر السياسة والقانون ،العدد الثالث عشر ،ماي ، 2015 ، الصفحة 341

[16] هل يمكن للأشخاص المتضررين من جراء فيروس كورونا والذين يتبعون بروتوكولا علاجيا حددته الدولة المغربية ، والذي يمكن معه حدوث مضاعفات صحية للمريض ، رغم حسن النية لدى الجهة المسؤولة لعلاج المصاب بالفيروس ، حيث يعتبر هذا أكبر تحدي للقضاء المغربي لكي يجتهد في فك شيفرة هذا الترابط بين حسن النية من جهة وتحمل عواقبها من جهة ثانية والمتمثلة في حدوث ضرر للمصاب بفيروس كورونا و إن كان مستقبلي ومجهولا دون تواجد أي خطأ طبي .

بغض النظر عن المخاطر[17] وبشروط قضائية أو تشريعية من قبيل وجود ضرر استثنائي ووجود علاقة سببية بين الضرر ونشاط المرفق العمومي[18] .

يشكل موضوع المسؤولية الطبية بدون خطأ أهمية بالغة لاسيما في ضل انتشار وباء كورونا المستجد COVID 19 ، حيث إن بدراستها يمكن للباحث فهم الفلسفة التي جاء بها المشرع ، لمعالجة موضوع المخاطر[19] في المسؤولية بدون خطأ .

وبالتالي فإن موضوعنا هذا ، يطرح إشكالية تتجلى في الكيفية التي يمكن بها ترتيب التعويض على المرفق الطبي بكل مكوناته ، على أساس عدم وجود الخطأ و صعوبة إثباته من طرف المتضرر ، وللإحاطة بهذه الإشكالية يستوجب الأمر الإجابة عن مجموعة من الأسئلة المتفرعة عنها والمتمثلة في :

- ماهي أهم المبادئ المعتمدة من أجل تحديد المسؤولية بدون خطأ ؟
- ماهي آثار الاعتماد على المسؤولية بدون خطأ في المرفق الطبي ؟

وللحديث حول هذا الموضوع سنحاول مقاربته من خلال المنهجين الوصفي والتحليلي من أجل سرد أهم مبادئ المخاطر في المسؤولية بدون خطأ محاولين معرفة إمكانية تطبيقها بخصوص فايروس كورونا المستجد .

سنحاول تقسيم موضوعنا هذا حسب التصميم الآتي :

المطلب الأول : المسؤولية بدون خطأ بالمرفق الطبي

المطلب الثاني : أثر المسؤولية بدون خطأ على المسؤولية الطبية

---

[17] *مجلة القضاء الاداري المغربي ، صفحة 56*

[18] علامي، خالد ، مسؤولية المرفق العام الطبي بالمغرب: دراسة في النصوص القانونية والاجتهادات القضائية والفقهية ،دار الآفاق المغربية للنشر والتوزيع، 2019 ، الصفحة 74

[19] *"تعتبر المسؤولية على أساس المخاطر رمزا للمسؤولية دون خطأ ، ولذلك يستخدم بعض الفقه مصطلح مسئولية المخاطر كرديف للمسؤولية دون خطأ .*

وتقوم فكرة المخاطر على أساس أن المجتمع الحديث يتميز بتدخل الدولة في العديد من الأنشطة مما قد يؤدي إلى إصابة الأفراد بأضرار جسيمة ، لذا كان من الضروري على الدولة أن تؤمن مواطنيها ضد المخاطر الناجمة عن هذه الأنشطة حتى في الحالات التي لا يمكن فيها إثبات أي خطأ ." أحمد محمود صبحي أعزير ، المسؤولية الإدارية عن أضرار المرافق العامة الطبية دراسة مقارنة ، الطبعة الأولى ، سنة 2015 ، مكتبة القانون والاقتصاد ، الرياض ، السعودية ، الصفحة 378

المطلب الأول : المسؤولية بدون خطأ بالمرفق الطبي

تعتبر المسؤولية الطبية بدون خطأ من بين أهم النظريات ما يمكن الاعتماد عليه في ظل التطور الحاصل في الميدان الطبي الناجمة عنه أضرار يصعب إثباتها أو ظهورها في وقت قصير ، حيث تصعب معه مسألة الوصول للصورة الواضحة لهذا الخطأ ، و التي تحدد لنا مقياس الضرر لترتيب المسؤولية وبالتالي تقدير التعويض ، وبالاستناد الى هذه النظرية لابد لها من مسببات للارتكاز عليها (الفقرة الأولى) وقيود تضبطها وتحدها ، لكي لا تصبح مطلقة قد لا تحقق المراد منها (الفقرة الثانية)

الفقرة الأولى : مسببات الاستناد على المسؤولية بدون خطأ

للاعتماد على مبدأ يعتبر جديدا يحد من فكرة عدم المتابعة وتنزيل العقاب على من أخطأ ولو بدون قصد ، وجب توضيح أسباب الاعتماد على مبدأ المسؤولية بدون خطأ في التشريعات المقارنة (أولا) ومن تم الانتقال الى المشرع المغربي لمحاولة معرفة أسباب اختياره لهذا المبدأ (ثانيا) .

أولا : أسباب تفضيل مبدأ المسؤولية بدون خطأ في التشريع المقارن

لقد استند الفقه والقضاء عند التفكير في إيجاد المسؤولية بدون خطأ، كبديل يلجأ له المتضرر للتعويض عن الأخطاء الطبية في حالة انعدام الخطأ، الشيء الذي لم يكن يؤخذ به في السابق ، إلا أن بعض أحكام القضاء العادي ذهبت إلى اعتبار الدعاوى المرفوعة من مريض على مستشفى عام ، سواء رفعت بسبب الضرر الراجع لسوء إدارة المرفق العام أو لسبب الخطأ المرتكب من قبل موظفيه يكون فيه القضاء الإداري مختصا في النظر فيه ، إلا إذا كان يدار وفقا لقواعد القانون الخاص [20]، حيث نشأت المسؤولية بدون خطأ من طرف مجلس الدولة الفرنسي وهي التي تعتبر امتدادا لفكرة الخطأ ذاتها ، والتي أخذت هاته الأخيرة تضعف شيئا فشيئا ، حيث كانت نتيجة لظهور مخاطر جديدة قد تضر

[20] أحمد محمود صبحي أعزير ، مرجع سابق ، الصفحة 378

بالأفراد ويصعب عليهم إثباتها [21]، كما أقر مجلس الدولة الفرنسي بخصوص قضية Consort gomez والذي أقر بمسؤولية المرفق الصحي الفرنسي الغير الخطئية بناء على طلب من أطراف هذه العائلة بتاريخ 21/12/1990 بإقرارها لأول مرة هذه المسؤولية الجديدة وذلك بناء على استخدام وسيلة علاج جديدة لم تعرف بعد نتائجها بصورة كافية والقرار الثاني لمجلس الدولة الفرنسي بخصوص قضية Bianchi والتي قضى فيه مجلس الدولة الفرنسي سنة 1993 بخصوص مسؤولية المستشفى التي تقوم بدون خطأ .[22] حيث تمثل هذه الأحكام خطوة جديدة من جانب قضاء مجلس الدولة الفرنسي ، من خلال توفير مزيد من الضمانات لصالح المرتفقين للمرفق الطبي [23]والمتضررين منه جراء بعض الأنشطة التي قد يحدث معه ضرر ويصعب معها الإثبات .[24] بالإضافة إلى القضاء الجزائري الذي اعتمد مبدأ المسؤولية بدون خطأ في ميدان الأشغال العمومية ، حيث كانت من الأنشطة التي كان لها الأسبقية في استثارة موقف القضاء الإداري الجزائري حول المسؤولية بدون خطأ حيث إن القضاء الإداري الجزائري قد قبل مسؤولية السلطة الإدارية بدون خطأ ، على أساس مخاطر

---

[21] *عميري فريدة ، المسؤولية بدون خطأ ،توجه جديد نحو إقرار مسؤولية المرافق الطبية العامة ،المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر ، الصفحة 90*

[22] *بن معروف فوضيل ، مسؤولية المرفق الطبي بدون خطأ مجلة القانون والعلوم السياسية ، العدد السابع ،كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة ابو بكر بلقايد ، تلمسان ،الجزائر ، الصفحة 420*

[23] "Les personnes victimes d'erreur médicale, mais aussi leurs proches, peuvent être indemnisés sous certaines conditions. Attention toutefois, toute erreur médicale n'engage pas nécessairement la responsabilité du professionnel de santé. Une expertise doit être menée afin de déterminer si l'erreur du médecin constitue ou non une faute médicale. Il est donc important de comprendre le dispositif qui s'applique dans ce cas" ***Par Patrick Lingibé*** https://www.village-justice.com/articles/erreur-medicale,29911.html تم الإطلاع يوم 2020/06/19 على الساعة 23:50

[24] *عميري فريدة، مرجع سابق ، الصفحة 94*

التعاون العرضي متبعا في ذلك ما جاء من القضاء الفرنسي لتحديد شروط تلك المسؤولية [25].

ثانيا : المسؤولية بدون خطأ في التشريع المغربي

تجدر الإشارة إلى أن المشرع المغربي لم يستطع إعطاء تعريف لهذه المسؤولية ، إذ تركها للفقه لتوضيح الغموض الدائر حولها و لتحديد ميادين تطبيقها ، وقد وضع المشرع المغربي عدة حالات يمكن تحميل المرفق العمومي لهذه المسؤولية دونما الأخذ بعين الاعتبار فكرة الخطأ كأساس لتحمل هذه المسؤولية ، من خلال النظر في الجانب التشريعي والقضائي .

أ – الجانب التشريعي

إن المشرع المغربي وباعتماده على مبدأ المسؤولية بدون خطأ كفكرة أساسية لتحملها ، ونظرا لتنوع الجوانب التشريعية للمسؤولية واختلافها عن غيرها ، فمن الواجب علينا تبيان بعض الحالات على سبيل المثال لا الحصر و التي تجعل الإدارة مسؤولة في هذا الشأن كالأضرار المترتبة عن الكوارث الطبيعية .

– الأضرار الناتجة عن الكوارث الطبيعية

إن تعامل الإدارة مع الأفراد يرمي إلى تنظيم نشاطات الفرد لترقى إلى تلائمها مع الصالح العام ، حيث تهدف السلطات الإدارية في تسيير شؤونها إلى الحد من المخاطر الناجمة عن بعض النشاطات سواء على مستوى التصرفات الفردية كالصحة والسلامة أو الهدوء والأمن العامين ، أم على مستوى ظواهر قد تتعدى تدخل الإنسان فيها ، كالكوارث الطبيعية بمختلف صورها ، و التي تصبح

---

[25] *بن عبد الله عادل ، المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية (شروط الفعل المولد للضرر) ، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الحقوق تخصص قانون عام ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق ، جامعة محمد خضير ، بسكرة ، الجزائر ، الصفحة 199*

معها الدولة مسؤولة بشكل مباشر[26] ، رغم عدم تدخلها أو عدم مقدرتها إيقاف هذه الكوارث أو الحد منها ، والتي قد يفقد معها المرفق العمومي الأمن و السيطرة على الموقف ، وبالتالي الوصول للهدف الملقى على عاتقه – المرفق العمومي- مما يستدعي معه تعويضا للمتضررين رغم أن الدولة لم ترتكب الخطأ عمدا [27] ولا بشكل مباشر ، والتي لم يصبح معها التحجج بمناسبة الخطر فقط بل أصبح جبر الضرر أمرا مفروغا منه بوجود أو عدم وجود الخطأ ، وعلى سبيل المثال لا الحصر أحداث الصخيرات بتاريخ 10 يوليوز 1971 وأحداث الطائرة في 16 غشت 1972 [28].

وحيث إن القضاء كان يقابل مثل هذه القضايا بالرفض ، إلا أنه و لأول مرة اعترفت المحكمة الإدارية بفاس عن مسؤولية الدولة عن الأضرار الناجمة جراء تظاهرات و تجمعات وأعمال الشغب ، وبالتالي تكون قد أسست لبداية جديدة لمسؤولية مترتبة على الدولة بناء على المسؤولية بدون خطأ [29] والتي جاءت كذلك متضمنة في قرار صادر عن الغرفة الإدارية بالمجلس الأعلى (محكمة النقض حاليا) على مسؤولية الدولة بناء على الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود[30] ، حول مسؤولية مركز تحاقن الدم الذين يزودون

---

[26] مرسوم ملكي بمثابة قانون رقم 66-547 يتعلق بإلغاء الظهير الصادر في 30 شتنبر 1953 بشأن التعويض الذي تمنحه الدولة عن الأضرار الناجمة عن الإخلال بالنظام العام زالزاقعة في الفترة ما بين فاتح يونيو 1953 و 31 دجنبر 1956 الجريدة الرسمية بسنة 2946 الصفحة 2190

[27] حسن صحيب ، لاقضاء الإداري المغربي ، سلسلة دراسات وأبحاث في الإدارة والقانون ، العدد الثالث ، الطبعة الثانية ، المطبعة والوراقة الوطنية ، مراكش، 2019 ، الصفحة 50

[28] ظهير رقم 1-73-702 بتاريخ 2 يناير 1974 و ظهير رقم 1-73-703 الجريدة الرسمية لسنة 1974 ، صفحة 163 ويتعلق الأول منها "بالنظام الخاص بالمعاشات المخولة لذوي حقوق ضحايا حوادث 10 يوليوز 1971 و 16 غشت 1972" والثاني يتعلق "بالنظام الخاص بمنح معاشات لذوي حقوق المأجورين من ضحايا حوادث 10 يوليوز 1971 و 16 غشت 1972".

[29] حسن صحيب ، مرجع سابق ، الصفحة 60

[30] الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود "الدولة والبلديات مسؤولة عن الأضرار الناتجة مباشرة عن تسيير إدارتها وعن الأخطاء المصلحية لمستخدميها."

المستشفيات والمصحات الخاصة بالدم والتي كانت مصابة بالتسمم [31] حيث لا يمكن معه الدفع بعدم قيام المسؤولية .

ب – الجانب القضائي

إن القضاء الإداري أصبح يعرف نوعا من التطور في التوسيع من رقعة المسؤولية المبنية على السبب والخطأ والعلاقة السببية إلى المسؤولية بدون خطأ[32] ، و محاولة تحميل المرفق المسؤولية دون افتراض أي خطأ ، وبالتالي تعويض المتضرر من نشاط الإدارة ، وكمثال على ذلك ، مسؤولية الدولة على المرفق الطبي في استعماله بعض الأدوات الطبية والجراحية بالإضافة إلى مسؤولية الدولة على تفشي الأوبئة والأمراض المتنقلة[33] .

– الأضرار الناتجة عن استعمال الوصفات و الأدوات الطبية والجراحية

إنه وبالرجوع إلى العمل القضائي المغربي نجده اعتمد مبدأ الخطر والذي يتبين من خلال الحكم الذي أصدرته استئنافية الرباط في قضية السيد Pasquis ، حيث جاء في القرار " إذا كان هناك خطر جسيم في تقديم علاج ولو لم تكن له صبغة جدية صرفة وجب أن لا يتحمل المريض وحده هذا الخطر بل

---

[31] *قرار الغرفة الإدارية عدد 267 بتاريخ 26/3/1998 غير منشور مأخوذ من كتاب خالد علامي ،مرجع سابق ، الصفحة 84*

[32] *خالد علامي ، مرجع سابق ، الصفحة 123*

[33] *المادة 7 من ظهير شريف رقم 1.11.83 صادر في 29 من رجب 1432 (2 يوليو 2011) بتنفيذ القانون إطار رقم 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات*

الجريدة الرسمية عدد 5962 بتاريخ 19 شعبان 1432 (21 يوليو 2011)، ص 3469.

" تتخذ الدولة التدابير الضرورية لتفعيل التزاماتها في مجال الصحة على الصعيد الدولي، ولا سيما لتحديد الاستراتيجيات المتعلقة بما يلي:

إعلام الساكنة بالمخاطر المرتبطة بالصحة، والسلوكات والتدابير الاحتياطية التي يتعين نهجها للوقاية منها؛

الحماية الصحية والولوج إلى الخدمات الصحية الملائمة المتوفرة؛

احترام الشخص وسلامة جسده وحفظ كرامته وخصوصيته؛

احترام حق المريض في المعلومة المتعلقة بمرضه؛

- الأعمال التي يتعين القيام بها، بمساهمة المنظمات المهنية والجمعيات الناشطة في المجال الصحي، لمكافحة كل أشكال التمييز أو الوصم التي يمكن أن يتعرض لها شخص بسبب مرضه أو إعاقته أو خصائصه الجينية."

يتقاسمه مع المرفق الذي طبقه تطبيقا غير ملائم "، بالإضافة إلى قرار صادر عن المجلس الأعلى بتاريخ 26 يوليوز 1979 والذي ارتكز على الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود [34]، حيث أقر على مسؤولية الدولة من خلال حالتين اثنتين "أولهما إذا نتج الضرر مباشرة عن التسيير الإداري لمصالحها ومرافقها ،وثانيهما إذا نشأ الضرر نتيجة أخطاء مصلحية ارتكبها مستخدموها"[35] . وهو عكس ما جاء في القضاء الفرنسي الذي يشترط على المرفق العام في إطار التعويض على توفر الخطأ ، وقد جاء في التشريع الجزائري إمكانية تعويض المصابين بفيروس فقدان المناعة بفعل نقل الدم الملوث وذلك بموجب مرسوم رقم 92-183 بتاريخ 1992/02/26 [36]، والذي يتأرجح معه الاجتهاد القضائي المغربي ما بين اعتبار هذا النوع من المسؤولية تارة ضمن المسؤولية بدون خطأ وتارة بوجود الخطأ .

وخلافا لما جاء في القرار أعلاه فقد اتجهت المحكمة الإدارية في الرباط في حكم بتاريخ 07/03/2002 عدد 256 في الملف رقم 59/98 على تحميل المرفق العمومي الطبي المسؤولية على أساس موضوعي قوامه عنصر الضرر ، مصرحة أنه " أمام تأكيد الخبير لوجود العلاقة السببية المذكورة ، فإن المحكمة اعتبرت بأن مسؤولية المرفق الطبي تظل ثابتة بالملف وتتمثل في إهماله وتقصيره ... فإن هذا الأخير يبقى محقا في المطالبة بالتعويض عن تلك الأضرار" وكذلك حكم المحكمة الإدارية بمكناس الذي جاء فيه " حيث إن استعمال دواء الكورتيزون لمدة طويلة و في فترات متقطعة وبدون اتخاذ

---

[34] قانون الالتزامات والعقود ظهير 9 رمضان 1331 (12 أغسطس 1913)

[35] *قرار عدد 346 بتاريخ 1979/11/26 الزويند حمو ضد الدولة المغربية ، منشور كتاب القضاء الإداري المغربي ، سلسلة دراسات وأبحاث في الإدارة والقانون ، مرجع سابق ، الصفحة 79*

[36] *، كما أنه وبتفشي وباء كورونا بمعظم دول العالم وتخوفا من دخول فايروس COVID 19 أقدم المحاميان الجزائريان عبد الرحمن صالح، ومحمد بوقوزة على رفع دعوى أمام مجلس الدولة يوم الأحد 15 مارس 2020، ضد وزارة الداخلية، لإلزامها بإصدار أمر بإغلاق الحدود و دور الترفيه و منع التجمعات و غلق الملاعب، تحسبا لانتشار فيروس الكورونا استنادها إلى العديد من المواثيق الدولية التي صادقت عليها الجزائر وعلى رأسها مقتضيات المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي تنص على" حق كل إنسان بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه"، والمادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الانسان التي تنص على "حق كل شخص في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، خاصة على مستوى العناية الطبية"* www.legal-agenda.com *تم الإطلاع يوم 2020/07/12 على الساعة 14:04*

الاحتياطات اللازمة ، إنما يعكس عدم تبصر الأطباء المعالجين و عدم انتباههم ، بما يشكل خطأ مرفقي لمستخدمي وزارة الصحة . وحيث إن عنصر الخطأ ثابت في نازلة الحال وهو خطأ مصلحي ناتج عمن وصف دواء معين بكمية كبيرة."[37] وهو الشيء الذي يحيلنا إلى طرح سؤال حول مسؤولية المرفق الطبي عن مضاعفات البروتوكول الدوائي المستخدم في علاج فيروس كورونا COVID 19 بالمغرب رغم المجهودات المبذولة للحد منه ، بالرغم من تحذير منظمة الصحة العالمية[38] من استعمال دواء الكلوروكين و دواء هيدروكسي كلوروكين Hydroxychloroquine [39] الموصوف بالبروتوكول المغربي ، والتي تبعها مباشرة إعلان المنظمة الأوروبية إيقاف تجاربها والتي تندرج ضمن مشروع Discovery[40] في فرنسا ، بناء عليه تم منع استخدام الدواء في المستشفيات الفرنسية [41] رغم الإحصائيات الرسمية الإيجابية المسجلة من طرف وزارة الصحة المغربية [42]؟

ولعل تقرير هذا النوع من المسؤولية هو إعطاء ضمانة للمرضى المتضررين من مخاطر استعمال العلاجات التي لا يمكن إرجاعها لوجود خطأ

---

[37] *حكم المحكمة الادارية بمكناس عدد 8-93-12 بتاريخ 27-7-1995 ملف رقم 12-94-05 غير منشور*

[38] تم الاطلاع يوم https://www.who.int/ar/news-room/q-a-detail/q-a-hydroxychloroquine-and-covid-19 *2020/07/3 على الساعة 22:25*

لقد تراجعة منظمة الصحة العالمية النظر في رأيها و موقفها من التجارب السريرية باستعمال الدواء المعتمد من طرف المغرب وبالتالي سمحت باعادة استعماله إلا أن مضاعفات الدواء لا تعرف في الوقت الراهن رغم صدور منشور لوزارة الصحة المغربية على كون الدواء آمن . (أنظر الملحق)

[39] *هيدروكسي كلوروكين (HCQ) والذي يباع تحت اسم العلامة التجارية Plaquenil و Dolquine و Quensyl و أسماء أخرى ، هو دواء يستخدم للوقاية والعلاج من أنواع معينة من الملاريا ، يتم استخدامه على وجه التحديد للملاريا الحساسة للكلوروكين ، وتشمل الاستخدامات الأخرى علاج التهاب المفاصل الروماتويدي والذئبة الحمامية والبرفيرية الجلدية الآجلة ، ويؤخذ عن طريق الفم ، كما يتم استخدامه كعلاج تجريبي لمرض فيروس كورونا COVID 19.*

https://ar.wikipedia.org/wiki/%D9%87%D9%8A%D8%AF%D8%B1%D9%88%D9%83%D8%B3%D9%8A_%D9%83%D9%84%D9%88%D8%B1%D9%88%D9%83%D9%88%D9%8A%D9%86

تم الإطلاع يوم 2020/07/03 على الساعة 17:25

[40] لقد تم سحبه الدراسة من المجلة بعد https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)31180-6.pdf
إعادة النظر والتخلي عن كون الدواء يسبب الموت المفاجئ .

[41] وجب التذكير بأن منظمة الصحة العالمية تراجعة عن قرارها الذي يوقف اجراء تجارب سريرية باستعمال دواء الكلوروكين

[42] http://www.covidmaroc.ma/Pages/AccueilAR.aspx

طبي[43] والتي تجد سندها في المادة الثامنة من القانون الإداري ، حيث تتحمل فيه الإدارة التعويض عن أضرارها التي تكون بسبب أعمالها ونشاطاتها[44] .

الفقرة الثانية : القيود الواردة على إمكانية إعمال مبدأ المسؤولية الطبية بدون خطأ

إن إعمال على مبدأ المسؤولية بدون خطأ كمفهوم غير عادي يرتكز عليه لإنصاف من لا يقدر على إيجاد دليل إثبات يعتمد عليه ، لابد من تواجد قيود تحده، إن على مستوى القيود الشكلية (أولا) أو الموضوعية (ثانيا)

أولا : القيود الشكلية

القيود الشكلية و تتمثل في نموذج يمكن إتباعه من طرف القضاء الإداري الذي يمكنهم من تحديد تعويض يناسب المخاطر المترتبة عن مسؤولية المرفق العام الطبي ، وهو الغائب في حالتنا هذه ، حيث وبتنوع الحالات التي تتطلب التعويض بفعل عمل المرفق الطبي الذي تسبب بخطأ معين ، تتغير حسب حالة إثبات الخطأ الناتج عن هذا المرفق[45] ، بالإضافة الى كون مصطلح المخاطر[46] يبقى ضيقا لا يسعف القضاء فهم واستيعاب فكرة الخطر المحدث من طرف المرفق الطبي ، وهنا تجدر الإشارة إلى كون القضاء المغربي يقتبس في اجتهاداته من قضايا إدارية [47] بعيدة عن نشاط المرفق الطبي وهو مرفق

---

[43] *صفية سنوسي ، الخطأ الطبي في التشريع والإجتهاد القضائي ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير ، القانون الخاص ، كلية الحقوق والعلوم الإقتصادية ،جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة ، الجزائر ، الصفحة 78*

[44] *القانون رقم 41.90 المحدث بموجبه محاكم إدارية*

المادة 8 "...دعاوي التعويض عن الأضرار التي تسببها أعمال ونشاطات أشخاص القانون العام ..."

[45] *خالد علامي ، مرجع سابق، الصفحة 91*

[46] لقد أقر الفقه و القضاء المسؤولية بدون خطأ عن طريق نظرية المخاطر والتي يقصد بها أنه كل من أنشأ نفعا ينتفع به عليه أن يتحمل عواقبه وتبعاته وهو المحدد لتبرير تحمل الإدارة التعويض عن الأضرار الناجمة عنه والتي تزداد مع مرور الزمن بازدياد نشاط المرفق العام وبذلك كان لزاما على الدولة تأمين هذه المخاطر عبر تعويض المتضررين من نشاطها حتى لو لم ترتكب أي خطأ .
جورجي شفيق ساري، مسؤولية الدوله عن أعمال سلطاتها : قضاء التعويض ، دار النهضة العربية ، 2004 ، الصفحة 277

[47] *القرار الصادر عن المحكمة الإدارية بالرباط والذي يهم عدم قيام مرفق الأمن والوقاية المدنية بالمهام المنوطة بهما ، يوجب مساءلتهما عن الأضرار التي نتجت عن الأحداث مصدر الضرر*

قرار عدد 709 الصادر بتاريخ 18/02/2015 ملف رقم 2014/7206/1080 محكمة الاستئناف الإدارية بالرباط .

اجتماعي بامتياز ، والذي يأتي عكس الاجتهاد القضائي الفرنسي الذي وضع قواعد مضبوطة تراعي خصوصية المرفق العام الطبي [48]

إن التشريع المغربي يصعب عليه تحديد حالات المسؤولية بدون خطأ رغبتا منه عدم تقييد سلطة القاضي ومن تم التضيق عليه وتقليص فرص التعويض لفائدة المرتفقين الطبيين .

ثانيا : القيود الموضوعية

لقد نصت المادة 79 من قانون الالتزامات والعقود على كون الدولة ومختلف الإدارات التابعة لها مسؤولة عن أخطائها و أخطاء مستخدميها[49] والتي إذا ما رجعنا للمسؤولية الإدارية المرتكزة على الخطأ والتي تعتبر هي القاعدة الأساس ، فإن المسؤولية الطبية بدون خطأ تعتمد على الضرر والعلاقة السببية فقط لترتيب التعويض للمرتفق ، فبالرجوع إلى الفصل 79 من القانون السالف الذكر نجد أنه قد حدد الرجوع على الدولة أو من تتحمل مسؤوليتهم على الخطأ، وهنا ولترتيب التعويض على اساس المسؤولية الطبية بدون خطأ يتوجب عليه

---

[48] *Article R312-14 du Code de justice administrative*

Les actions en responsabilité fondées sur une cause autre que la méconnaissance d'un contrat ou d'un quasi-contrat et dirigées contre l'Etat, les autres personnes publiques ou les organismes privés gérant un service public relèvent :

1° Lorsque le dommage invoqué est imputable à une décision qui a fait ou aurait pu faire l'objet d'un recours en annulation devant un tribunal administratif, de la compétence de ce tribunal ;

2° Lorsque le dommage invoqué est un dommage de travaux publics ou est imputable soit à un accident de la circulation, soit à un fait ou à un agissement administratif, de la compétence du tribunal administratif dans le ressort duquel se trouve le lieu où le fait générateur du dommage s'est produit ;

3° Dans tous les autres cas, de la compétence du tribunal administratif dans le ressort duquel se trouvait, au moment de l'introduction de la demande, la résidence de l'auteur ou du premier des auteurs de cette demande, s'il est une personne physique, ou son siège, s'il est une personne morale.

[49] *الفصل 79 من قانون الإلتزامات والعقود " الدولة والبلديات مسؤولة عن الأضرار الناتجة مباشرة عن تسيير إدارتها و عن الأخطاء المصلحية لمستخدميها ."*

الخروج عن القاعدة الأساسية والمتمثلة في الخطأ[50] والضرر والعلاقة السببية إلى وجود الاستثناء وهو تواجد ركنين فقط وهما العلاقة السببية والضرر .

وبالرجوع إلى الى القانون رقم 90-41[51] المحدث للمحاكم الإدارية من خلال مادته الثامنة والتي جاء في فقرتها الأولى " تختص المحاكم الإدارية، مع مراعاة أحكام المادتين 9 و 11من هذا القانون ، بالبت ابتدائيا في طلبات إلغاء قرارات السلطات الإدارية بسبب تجاوز السلطة وفي النزاعات المتعلقة بالعقود الإدارية ودعاوي التعويض عن الأضرار التي تسببها أعمال ونشاطات أشخاص القانون العام ..."، حيث إنها في هذه المادة لم تتطرق الى شرط الخطأ في إمكانية رفع دعاوى التعويض ، بل جاءت مقتصرة على الأضرار المرتكبة من الأعمال وأنشطة أشخاص القانون العام ، بالإضافة إلى المحدودية لكي لا يتم ترك باب التعويض و الرجوع على الدولة في جميع تصرفاتها [52]، والتي أكدها الاجتهاد القضائي من خلال الحد من التوسع في فكرة المخاطر، لكي تضل محدودة وغير مطلقة .[53]

---

[50] تعريف الخطأ يختلف بحسب فلسفة القانون المعتمد فبالنسبة للدول الجرمانية فإن الخطأ يعتبر قرين العمل غير المشروع في حين فإنه بالنسبة للتشريعات اللاتينية وفي مقدمتها القانون الفرنسي ، ليس من الضروري أن يكون الخطأ مخالفا للقانون ، أي أن يكون مخالفا لنص القانون ، وفي هذا يختلف عن الخطأ الجنائي المحكوم بقاعدة الشرعية ، أي قاعدة لا جريمة ولا عقاب إلا بنص . و باختصار فإن أهم تعريف للخطأ هو ما جاء به تعريف بلانيول الذي اعتبره أنه هو عبارة عن "الإخلال بالتزام سابق la violation d'une obligation préexistante"

مأخوذ من كتاب عبد الرحمان الشرقاوي ، القانون المدني، دراسة حديثة للنظرية العامة للالتزام ، الطبعة الثالثة ، منقحة ومزيدة ، مطبعة المعارف الجديدة ، الرباط ، 2018 ، الصفحة 44

[51] القانون رقم 41.90 المحدث بموجبه محاكم إدارية

الجريدة الرسمية عدد 4227 بتاريخ 18 جنادى الأولى 1414 (3 نوفمبر 1993) ص 2168 .

[52] خالد علامي ، مرجع سابق، الصفحة93

[53] قرار الغرفة الإدارية لمحكمة النقض عدد 2/236 بتاريخ 2013/04/11 منشور كتاب القضاء الإداري المغربي ، سلسلة دراسات وأبحاث في الإدارة والقانون ، مرجع سابق ، الصفحة 50

المطلب الثاني : أثر مبدأ المسؤولية بدون خطأ على المسؤولية الطبية

إن المشرع المغربي ومن خلال عمله القضائي أقر المسؤولية بدون خطأ ، نظرا لما لها من دعم وقوة في إثبات ما يصعب إثباته ، تقديرا منه لمبدأ المساواة أمام المرفق الطبي (الفقرة الأولى) ولإعفاء المرتفقين من الإثبات في الحالات التي يتعذر معها إيجاد الدليل (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى : مساواة المواطنين أمام المرفق الطبي

يعتبر المرفق العام الطبي ذلك المكان الذي يلجه كل المواطنين على قدم المساواة دونما تفرقة بينهم [54]، والذي جاءت به المادة 13 من إعلان حقوق الإنسان والمواطن [55]، وبما أن المواطنين متساوون جميعا أمام الرسوم والضرائب و الأعباء المشتركة المفروضة عليهم من قبل الدولة ، فهم إذن لا محالة لهم الحق في التعويض عند حصول الضرر.[56]

وبالتالي فإن المرفق الطبي ومع ما يتمتع به من خصوصية في مجالات متعددة إن على مستوى تقديمه للخدمة الطبية أو على مستوى استعماله آلات وأجهزة ووسائل للقيام بهذه الخدمة بشكل يفرض عليه تجنب الخطأ بشكل نهائي، لمدى ارتباطها بالذات البشرية والتي يمكن للخطأ فيها أن يؤدي إلى عواقب وخيمة والتي مع وقوعها يترتب لا محالة نوع من التعويض ، وهي ذات نطاق

---

[54] من البديهي أن يلجئ المرتفق إلى المرفق الطبي بصفة شخصية رغم تفشي وباء كورونا ، عكس باقي المصالح الغدارية التي يمكن أن يتم الولوج إليها عن بعد ، الشيء الذي أقره منشور وزير الاقتصاد والمالية و إصلاح الغدارة رقم 2020/03 بتاريخ 15 أبريل 2020 في شأن العمل عن بعد بإدارات الدولة وهو الشيء الذي لايتطابق وعمل الأطباء الذين لابد لهم من الاحتكاك المباشر مع المرتفقين للمرفق الطبي .

[55] المادة 13 من إعلان حقوق الإنسان والمواطن " :من اجل اداء دور الهيئة الحاكمة وما تحتاج إليه من نفقات لإدارة الشؤون فيتم استقطاع ضريبة عمومية من جميع الوطنيين. أما مقدار هذه الضريبة فيجب أن يكون مناسباً لحالة الذين يدفعونها." الإعلان الذي أصدرته الجمعية الوطنية في 26 آب/أغسطس 1789. يعتبر الإعلان من وثائق الثورة الفرنسية الأساسية وتُعرَّف فيها الحقوق الفردية والجماعية للأمة.

الإعلان متأثّر من فكر التنوير ونظريات العقد الاجتماعي والحقوق الطبيعية التي قال بها مفكرون أمثال جان جاك روسو، جون لوك، فولتير، مونتيسكيو، وهو يشكل الخطوة الأولى لصياغة الدستور. رغم أن الإعلان حدّد حقوق البشر دون استثناء (وليس حقوق المواطنين الفرنسيين فقط) إلا أنّه لم يحدد مكانة النساء أو العبودية بشكل واضح.

[56] خالد علامي ، مرجع سابق، الصفحة 94

ضيق لارتباطها بأضرار غير عادية وخاصة [57] ومبدأ المساواة جاء لكي يوازن بين كل المرتفقين دون تمييز ولا تفضيل لشخص على آخر، ولا لجنس على آخر، والتي جاءت واضحة في الدستور المغربي[58] في الفصل 19[59] بحيث نصت على تمتع الرجل والمرأة، على قدم المساواة، بالحقوق والحريات المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية وغيرها من الحقوق التي حددها الدستور [60].

---

[57] *بن عبد الله عادل، المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية (شروط الفعل المولد للضرر)،أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الحقوق تخصص قانون عام ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة ، الجزاءر ، 2010-2011 ، الصفحة 191*

[58] ظهير شريف رقم 1.11.91 صادر في 27 من شعبان 1432 (29 يوليو 2011) بتنفيذ نص الدستور .
الجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011)، ص 3600.

[59] *الفصل 19 :"يتمتع الرجل والمرأة، على قدم المساواة، بالحقوق والحريات المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية، الواردة في هذا الباب من الدستور، وفي مقتضياته الأخرى، وكذا في الاتفاقيات والمواثيق الدولية، كما صادق عليها المغرب، وكل ذلك في نطاق أحكام الدستور وثوابت المملكة وقوانينها.*

تسعى الدولة إلى تحقيق مبدأ المناصفة بين الرجال والنساء.

وتُحدث لهذه الغاية، هيئة للمناصفة ومكافحة كل أشكال التمييز."

[60] *الفصل 31 من الدستور المغربي*

"تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنات والمواطنين، على قدم المساواة، من الحق في:

- العلاج والعناية الصحية؛

- الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة؛

- الحصول على تعليم عصري ميسر الولوج وذي جودة؛

- التنشئة على التشبث بالهوية المغربية، والثوابت الوطنية الراسخة؛

- التكوين المهني والاستفادة من التربية البدنية والفنية؛

- السكن اللائق؛

- الشغل والدعم من طرف السلطات العمومية في البحث عن منصب شغل، أو في التشغيل الذاتي؛

- ولوج الوظائف العمومية حسب الاستحقاق؛

- الحصول على الماء والعيش في بيئة سليمة؛

- التنمية المستدامة."

لقد جاء الاجتهاد القضائي المغربي ليكرس مبدأ المساواة أمام المرفق الطبي ، والذي اتضح من خلال قرار صادر عن محكمة الاستئناف بالرباط سنة 1940 جاء فيه :"إن أساس مسؤولية الدولة هي مساواة الأشخاص أمام المرافق العامة "، ويرى فالين VALINE ان مبدأ المساواة أمام الاعباء العامة هو الأساس الوحيد للمسؤولية دون خطأ والذي إذا تحقق معه ضرر قد يعتبر أمرا طبيعيا لكنه يستوجب معه التعويض من الخزينة العامة ، لإعادة التوازن المختل حيث لا يجب قياس المصلحة العامة بمقابلة المنافع والاعباء في المرفق الطبي.[61]

الفقرة الثانية : إعفاء المرتفقين من الإثبات

لقد جاء مبدأ المسؤولية بدون خطأ ، ليعطي مزيدا من الحقوق للمتضرر من المرفق العمومي الطبي ، و تعتبر مسألة الإثبات بخصوصه أمرا معقدا بل مستحيلا في بعض الحالات[62] ، وهنا يكفي تواجد علاقة سببية بين ما قام به المرفق الطبي العام والضرر الواقع للمتضرر ، دونما تحديد للخطأ ، لأنه نسبيا قد يؤول الى الزوال لكونه يتغير بتغير الأزمان واختلاف البيئات ، ومن هنا فالدول التي تعتمد على القانون الأنجلوسكسوني الأساسي (Common Law) تطلق على المسؤولية القائمة على الخطأ عبارة مسؤولية تقوم على النصيب La Loterie لأن المتضرر قد تتحقق له القدرة على اثبات الخطأ المتسبب في

---

[61] *كريم خميس خصباك ،المسؤولية الادارية دون خطأ،مقال منشو بالمركز العربي للبحوث القانونية والقضائية ، جامعة الدول العربية، مجلس وزراء العدل العرب ،الصفحة 5*

https://carjj.org/sites/default/files/events/lmswwly_ldry_dwn_kht_-_wrq_ml_lrq.docx

لقد تم الاطلاع علية يوم 2019/11/24 على الساعة 23:30

[62] *"ومن هنا ووفقا للأصل العام في هذه المسؤولية فإن المتضرر وهو يطالب بتعويض الضرر الذي أصابه من نشاط شخص آخر يقع عليه عبء إثبات خطأ وقع من الشخص المطالب بتعويض الضرر ما لم يكن المشرع قد أقام قرينة قانونية على هذا الخطأ فيعفى المضرور من عبئ الإثبات" .*

أنور يوسف حسين ، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية الطبية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع ، مصر ، 2017 ، الصفحة 7

الضرر وبالتالي كسب التعويض ، وقد يخفق في إثبات خطئه فيضيع التعويض من بين يديه[63]،وهنا يطرح التساؤل عن صعوبة الإثبات في حالة المسؤولية القائمة على الخطأ ، فما بالك في حالة عدم وجود الخطأ كأساس للمسؤولية ؟

وقد كرس القضاء الفرنسي هاته النظرية حيث اعتمدت محكمة الاستئناف نظرية إعفاء المرتفقين من الاثبات ، حينما أكدت حين الاطلاع على ملف قضية بخصوص مسؤولية المرفق الطبي العام باستعمال تقنية جديدة للعلاج ، حين لم تتمكن من معرفة آثارها بالكامل بعد ، والتي يمكن معها أن تنشأ مخاطر خاصة للمرضى الذين يخضعون لها ، والتي لا تفرضها ضرورة ملحة ، و بالتالي تؤدي الى انعقاد مسؤولية المرفق الاستشفائي الطبي العام حتى في غياب الخطأ، وذهبت عكس التوجه المأخوذ من طرف المحكمة الابتدائية التي قضت فيه بانتفاء المسؤولية على أساس الخطأ الجسيم الواجب الإثبات في ميدان العمل الطبي و المنتفي في الدعوى، لكن محكمة الاستئناف أعطت الحقوق لأصحابها وبالتالي أقرت بوجود المسؤولية بدون خطأ وبدون ثقل الإثبات .[64]

لقد جاء الاجتهاد القضائي المغربي مرسخا مبدأ مسؤولية الادارة بعيدا عن المرفق الطبي وفي مجالات مختلفة إعفاء منها للمتضرر من إثبات خطأ الإدارة بحيث جاء في قرار للمجلس الأعلى عدد 456 بتاريخ 17-11-1978 "يكفي لقيام مسؤولية الدولة المبنية على الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود إثبات العلاقة السببية دونما حاجة لإثبات الخطأ ".[65] وفي قرار آخر في الملف الاداري عدد 54401 والذي جاء فيه "تخضع مسؤولية الدولة عن الأضرار الناجمة عن استعمال الأشياء الخطرة لمقتضيات الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود وتكون مسؤوليتها في هذه الحالة قائمة ولو لم ينسب إليها أي خطأ . "[66]

---

[63] *قوادري مختار، مرجع سابق ،الصفحة 341*

[64] *بن عبد الله ، مرجع سابق ، صفحة 253*

[65] *خالد علامي ، مرجع سابق ، الصفحة 97*

لقد نشر محتوى القرار وأشار في المتن الى رقم القرار عدد 456 بتاريخ 17-11-1978

[66] *الفصل 79"الدولة والبلديات مسؤولة عن الأضرار الناتجة مباشرة عن تسيير إدارتها وعن الأخطاء المصلحية لمستخدميها."*

وبالتالي فإن المرتفق المستفيد من المرفق الطبي ، والذي يكون هدفه الأساسي قضاء حاجة قد تكون بعيدة عن العلاج ، كزيارة مريض آخر أو تأدية واجب تجاه المرفق نفسه كالأعمال الموازية لعمل المرفق ، والتي تعد ضرورية لاستمرار المرفق الاستشفائي العام في أداء وظائفه على أحسن شكل ، تلبية منه لمتطلبات المواطنين والمواطنات اليومية ، إلا أنه وكما قلنا قد يحدث معه خطأ يجب معه الاثبات ، كتواجد الأب لرؤيه مولوده حديث الولادة ، ومعه يمكن الاصابة بعدوى مرضية كفايروس كورونا COVID 19 مثلا ، والتي قد تسبب معها أضرار يصعب معها إثبات الخطأ من طرف المرتفق للمرفق الطبي فيما إذا أصيب داخل المرفق الصحي أو خارجه ، وقد تتعدى مسألة الإصابة لتصل مرحلة العلاج وما بعده [67]، اكما أنه لا يمكن سرد كل الأمثلة التي يلعب فيها القضاء دور كبيرا في تحديد معالمها ، لما له من صلاحيات في تكييف كل قضية على حدى حسب الظروف والملابسات المحيطة بها ، وهو الوحيد الذي يمكنه تحميل المرفق العام الطبي المسؤولية على أساس الخطأ أو على أساس المخاطر، والذي يكون مرتبطا بتعليل يبين القاضي فيه أسباب توجهه لاختيار مبدأ على آخر .

[67] http://www.covidmaroc.ma/Documents/COM/%D8%A8%D9%84%D8%A7%D8%BA%20%D8%B5%D8%AD%D9%81%D9%8A%2028.pdf بلاغ لوزارة الصحة حول البروتوكول العلاجي كونه آمن والذي تم اعتماده من طرف وزارة الصحة بعد دراسة وقرار من اللجنة التقنية والعلمية للبرنامج الوطني للوقاية من انتشار الأنفلونزا والالتهابات التنفسية الحادة والشديدة.

خاتمة

ختاما لما سبق ، يمكننا القول بأن مبدأ المسؤولية بدون خطأ أو بغير قصد الخطأ داخل المرفق الطبي ، والذي يعتبر مجاله خاصا جدا، لمدى الحماية التي يوفرها للمرتفقين ، أو لما يستعمله من مواد وأجهزة و بروتوكولات علاجية داخل المرفق الطبي، والذي ومع التعامل داخل هذه الدائرة المليئة بالمخاطر ، يمكن أن يحدث معه ضرر للمرتفق قد يصعب معه إثبات هذا الخطأ الذي يرجع للوسائل التقنية والعلمية المستعملة في العمل الطبي ، وأمام هذه الوضعية الخاصة قام القضاء الإداري باستخدام نظام للاعتماد عليه في تحديد المسؤولية بدون خطأ، والذي يتم التأسيس عليه من خلال العمل القضائي محاولا التخفيف على المرتفق المتضرر من العمل الطبي بشكل خاص ، أو من طرف المرفق الطبي بشكل عام، لتحديد التعويض المناسب جبرا للضرر الحاصل له جراء هذا التعامل، ولنا في وفاة طبيبة مغربية بسبب فايروس كورونا أكبر مثال على تضارب الآراء في منبع و أصل الإصابة بهذا الوباء الفتاك ، فبين اتهام وزارة الصحة بالمسؤولية من طرف أهل الفقيدة ، كون الممرضة أصيبت أثناء مزاولتها لمهنتها ، وبين تنصل الوزارة عن هذا الأمر، مدعية بأن إصابتها ناجمة عن مخالطة أحد المصابين بفايروس COVID 19 الشيء الذي معه يطرح عدة تساؤلات حول مدى تحمل المرفق الطبي لمسؤوليته في إطار مبدأ المسؤولية بدون خطأ ، بغض النظر عن هوية المصاب و مكان أو ظروف أو سبب إصابة الشخص ؟[68]

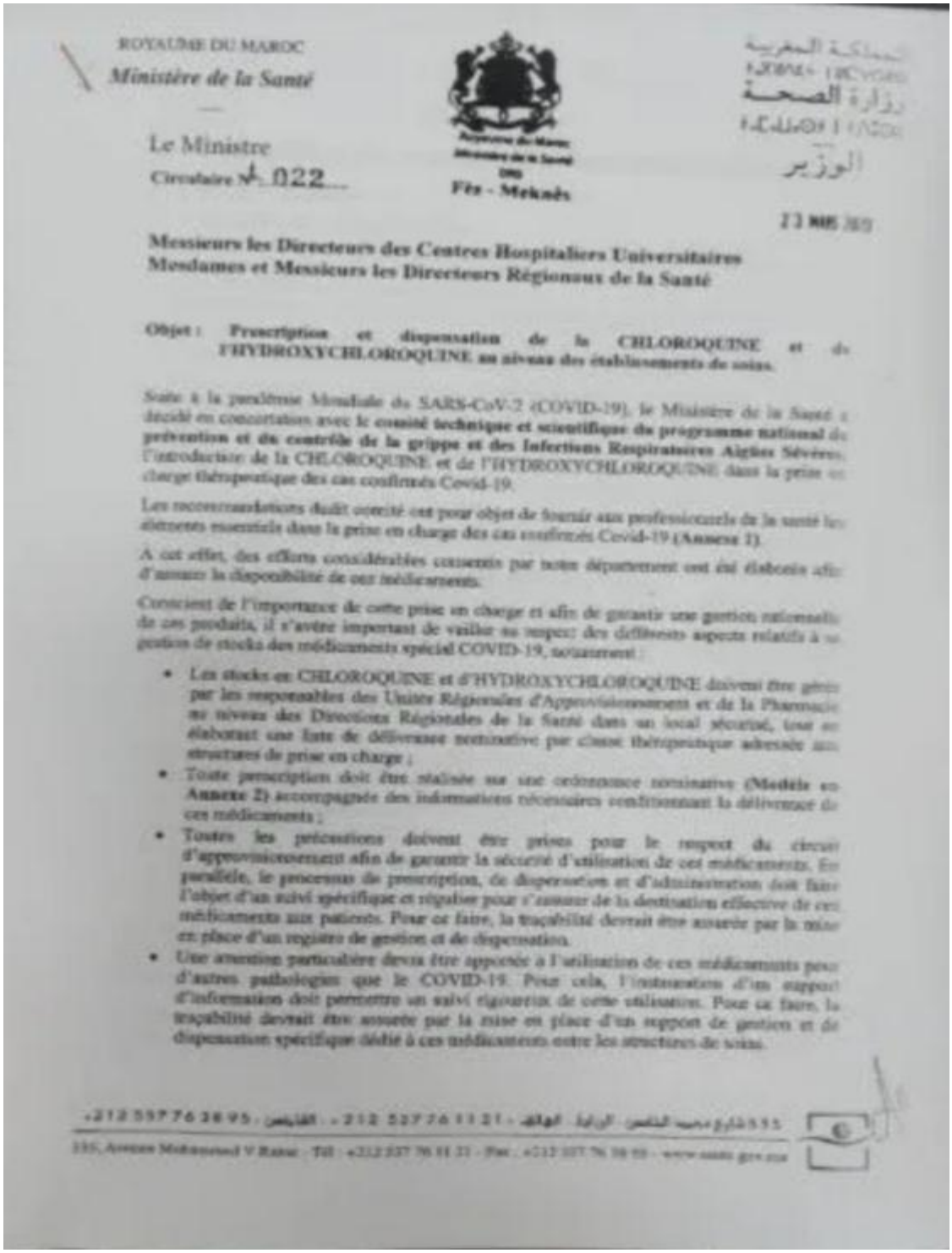
لهذا وجب على المشرع المغربي أن يكون واضحا في تحديد معايير على سبيل المثال لا الحصر لمبدأ المسؤولية بدون خطأ ، ويترك الحرية للقضاء للاجتهاد دونما أية قيود عليه قد تحد من اتخاذه قرارات قد تتغير بتغير ظروف كل قضية على حدى.

فهل سيقدم المشرع المغربي على العمل صراحة ودونما أي غموض، بمبدأ المسؤولية بدون خطأ بشكل واضح وصريح شأنه في ذلك شأن المشرع الفرنسي ، لاسيما و إمكانية ظهور مضاعفات صحية COMPLICATION MEDICALE مستقبلية بسبب اتباع البروطوكول العلاجي المفروض من طرف وزارة الصحة المغربية ؟

[68] https://m.hespress.com/societe/466946.html 16:36 تم الإطلاع عليه يوم 2020/07/12 على الساعة

الملحق

مراسلة وزير الصحة للمستشفيات المكلفة باستقبال حالات كورونا COVID 19 باستعمال بروتوكول علاجي



ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé

المملكة المغربية
وزارة الصحة
الوزير

Le Ministre
Circulaire N° 022

Fès - Meknès

Messieurs les Directeurs des Centres Hospitaliers Universitaires
Mesdames et Messieurs les Directeurs Régionaux de la Santé

Objet : Prescription et dispensation de la CHLOROQUINE et de l'HYDROXYCHLOROQUINE au niveau des établissements de soins.

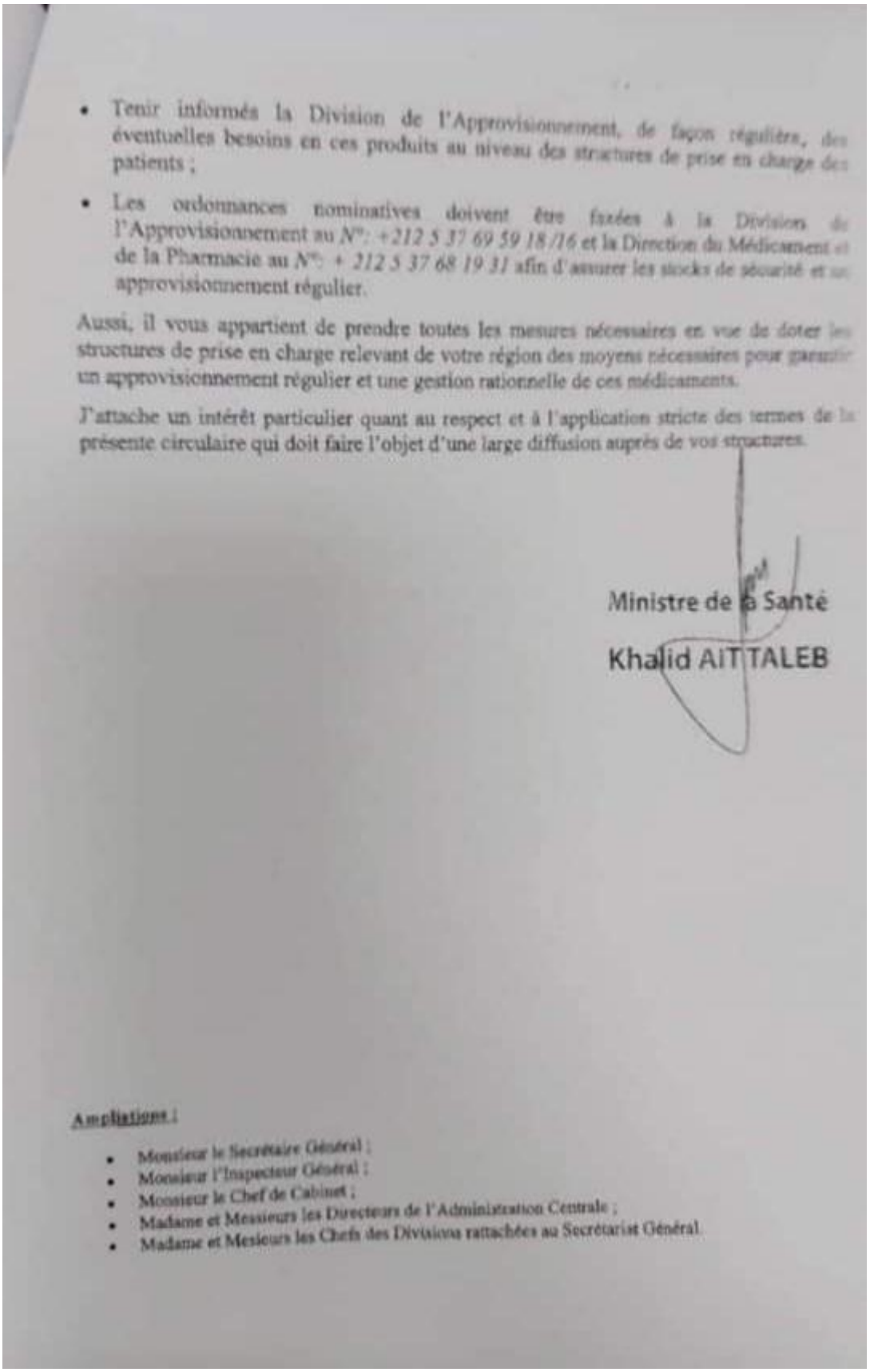
Suite à la pandémie Mondiale du SARS-CoV-2 (COVID-19), le Ministère de la Santé a décidé en concertation avec le **comité technique et scientifique du programme national de prévention et du contrôle de la grippe et des Infections Respiratoires Aigües Sévères**, l'introduction de la CHLOROQUINE et de l'HYDROXYCHLOROQUINE dans la prise en charge thérapeutique des cas confirmés Covid-19.

Les recommandations dudit comité ont pour objet de fournir aux professionnels de la santé les éléments essentiels dans la prise en charge des cas confirmés Covid-19 **(Annexe 1)**.

A cet effet, des efforts considérables consentis par notre département ont été élaborés afin d'assurer la disponibilité de ces médicaments.

Conscient de l'importance de cette prise en charge et afin de garantir une gestion rationnelle de ces produits, il s'avère important de veiller au respect des différents aspects relatifs à la gestion de stocks des médicaments spécial COVID-19, notamment :

- Les stocks en CHLOROQUINE et d'HYDROXYCHLOROQUINE doivent être gérés par les responsables des Unités Régionales d'Approvisionnements et de la Pharmacie au niveau des Directions Régionales de la Santé dans un local sécurisé, tout en élaborant une liste de délivrance nominative par classe thérapeutique adressée aux structures de prise en charge ;
- Toute prescription doit être réalisée sur une ordonnance nominative **(Modèle en Annexe 2)** accompagnée des informations nécessaires confirmant la délivrance de ces médicaments ;
- Toutes les précautions doivent être prises pour le respect du circuit d'approvisionnement afin de garantir la sécurité d'utilisation de ces médicaments. En parallèle, le processus de prescription, de dispensation et d'administration doit faire l'objet d'un suivi spécifique et régulier pour s'assurer de la destination effective de ces médicaments aux patients. Pour ce faire, la traçabilité devrait être assurée par la mise en place d'un registre de gestion et de dispensation.
- Une attention particulière devra être apportée à l'utilisation de ces médicaments pour d'autres pathologies que le COVID-19. Pour cela, l'instauration d'un rapport d'information doit permettre un suivi rigoureux de cette utilisation. Pour ce faire, la traçabilité devrait être assurée par la mise en place d'un rapport de gestion et de dispensation spécifique dédié à ces médicaments entre les structures de soins.



- Tenir informés la Division de l'Approvisionnement, de façon régulière, des éventuelles besoins en ces produits au niveau des structures de prise en charge des patients ;
- Les ordonnances nominatives doivent être faxées à la Division de l'Approvisionnement au N°: +212 5 37 69 59 18 /16 et la Direction du Médicament et de la Pharmacie au N°: + 212 5 37 68 19 31 afin d'assurer les stocks de sécurité et un approvisionnement régulier.

Aussi, il vous appartient de prendre toutes les mesures nécessaires en vue de doter les structures de prise en charge relevant de votre région des moyens nécessaires pour garantir un approvisionnement régulier et une gestion rationnelle de ces médicaments.

J'attache un intérêt particulier quant au respect et à l'application stricte des termes de la présente circulaire qui doit faire l'objet d'une large diffusion auprès de vos structures.

Ministre de la Santé

Khalid AIT TALEB

Ampliations :

- Monsieur le Secrétaire Général ;
- Monsieur l'Inspecteur Général ;
- Monsieur le Chef de Cabinet ;
- Madame et Messieurs les Directeurs de l'Administration Centrale ;
- Madame et Messieurs les Chefs des Divisions rattachées au Secrétariat Général.

ANNEXE I

Recommandations de prise en charge des infections à coronavirus de COVID-19

1. **Protocoles thérapeutiques :**
   - **Traitement de première intention :**

   Chloroquine (Nivaquine) 500 mg X 2/j, pendant 10 jours **Ou** Sulfate d'hydroxy-chloroquine
   (Plaquinine) 200 mg X 3/j pendant 10 jours
   En association avec l'Azithromycine: 500 mg à J1, puis 250 mg /jour de J2 à J7.

   - **Traitement de deuxième intention :**

   L'association Lopinavir/Ritonavir: 400mg X 2 par jour pendant 10 jours.

   - **Antibiothérapie :** Non systématique, indiquée si surinfection bactérienne.

   Amoxicilline + acide clavulanique, 3g par jour,
   Ou Moxifloxacine 400mg/j en une seule,
   Ou Levofloxacione 500 mg/j en une seule prise.

   - **Nébulisation:** à utiliser si besoin, avec les précautions nécessaires en matière de prévention des infections liées aux soins.
   - **Héparine à bas poids moléculaire** : Si alitement.

2. **Bilan à réaliser pour les patients en dehors de la réanimation**
   - Bilan minimal à l'admission : NFS, CRP, Glycémie, urée, créatininémie, transaminases, ECG, Radiographie thoracique ;
   - Les cas bénins ou modérés doivent bénéficier d'une surveillance médicale biquotidienne ;
     et obligatoire pour détecter précocement tout signe d'aggravation.
   - Les éléments de surveillance doivent être obligatoirement notifiés sur le dossier patient.

3. **Critères de transfert en réanimation des cas initialement bénins ou modérés : devant la présence d'un seul des critères suivants :**
   - Troubles neurologiques: troubles de la conscience ;
   - Polypnée: FR> ou égale à 30 cycles par min ;
   - TA systolique <90 mm-Hg ;
   - Fréquence cardiaque: >120 bat/min ;
   - Saturation en oxygène <92 % sous 4l/min d'O2.

NB : Nécessité de chariot de déchoquage avec traitement et équipement nécessaires. Le protocole thérapeutique des cas de COVID-19 en réanimation sera précisé ultérieurement au sein d'un sous-groupe de réanimateurs.

4. **Tests de diagnostic rapide :** Le comité recommande la mise à disposition des tests rapides antigéniques pour rendre plus facile et plus rapide la confirmation du diagnostic.

355, Av.Mohammed V, Rabat. / Tél :0537761121. Fax : 0537768401 / www.sante.gov.ma

ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé

المملكة المغربية
وزارة الصحة

بـــــلاغ

(25 مارس 2020)

في إطار تفاعلها مع النقاش الدّائر حول مدى نجاعة البروتوكول العلاجي للمصابين بعدوى كوفيد-19على أساس دواء CHLOROQUINE و HYDROXYCHLOROQUINE، فإنّ وزارة الصحة، وحرصا منها على مبدأ الشّفافية التّامة الذي اعتمدته منذ البداية، تخبر الرّأي العام الوطني بما يلي:

- إنّ استعمال "الكلوروكين" وكذا الإصدارات العلمية الناتجة عنه بعدد من دول العالم، كالصين وأمريكا...، قد أكدت جميعها نتائج إيجابية لاستعمال البروتوكول المذكور في علاج مرضى كوفيد-19؛
- وصف واستعمال دواء CHLOROQUINE أو HYDROXYCHLOROQUINE الذي عمّمته وزارة الصّحة منذ أيام على المراكز الاستشفائية الجامعية والمديريات الجهوية للصّحة على صعيد المملكة لعلاج حالات الإصابة ب "كوفيد19" هو دواء معروف، كان يستعمل منذ سنوات لعلاج الملاريا وأمراض مزمنة (كالتهاب المفاصل والأمراض المناعية الأخرى) لمدد طويلة قد تصل أحياناً لسنوات، وذلك تحت مراقبة طبية متخصّصة وصارمة لتتبّع وحصر ما قد يترتّب عن استعماله من مضاعفات جانبية؛
- إنّ البروتوكول العلاجي المذكور قد تمّ اعتماده من طرف وزارة الصّحة بعد دراسة وقرار من اللّجنة التقنية والعلمية للبرنامج الوطني للوقاية والحدّ من انتشار الأنفلونزا والالتهابات التّنفسية الحادّة والشّديدة.
- إنّ وزارة الصّحة، بالإضافة إلى توفّرها على نظام معتمد لتتبّع ومراقبة جوده وسلامة الأدوية من خلال مصالح مديرية الأدوية والصيدلة، فهي تتوفّر كذلك على كفاءات علمية وتقنية من أساتذة الطّب وأطر صحية معترف بها عالميا للاعتماد الاستباقي للبروتوكول العلاجي المذكور على أساس "الكلوروكين" بقرار سيادي ومستقلّ وآمن؛
- بموازاة هذا القرار الهام، وفّرت وزارة الصّحة بصفة استعجالية كلّ الوسائل اللازمة لضمان التفعيل الدّقيق والآمن لهذا القرار واستنفرت في سبيل ذلك كلّ أطرها الصّحية للسّهر على تتبع ومراقبة استجابة مرضى كوفيد-19 للبروتوكول العلاجي على أساس "الكلوروكين" بكلّ المراكز الاستشفائية العمومية والعسكرية على الصعيد الوطني؛
- تضمّنت الدّورية الوزارية رقم 22 الموجّهة إلى مهني الصّحة بتاريخ 23 مارس الجاري توصيات اللّجنة العلمية المذكورة في شأن شروط وكيفية استعمال هذا البروتوكول العلاجي وذلك من أجل تدبير وطني عقلاني وآمن لمخزون الدواء المذكور بمختلف وحدات التموين على مستوى جميع المديريات الجهوية للصّحة؛
- تطمئن وزارة الصّحة المصابين بأمراض مزمنة والذين يستعملون أدوية تحتوي في تركيبتها على ماده "الكلوروكين" أنّ في إمكانهم الحصول على حاجتهم من الأدوية المذكورة، مجّانا وبصفة استثنائية، من الصّيدليات الجهوية والاقليمية بمختلف المصالح الخارجية للوزارة القريبة من مقرّ سكناهم وذلك بعد الإدلاء بملفهم الطّبيّ.

المراجع

الكتب بالعربية

- ✓ أحمد حسن عباس الحياري ، المسؤولية المدنية للطبيب : في ضوء النظام الفانوني الاردني والجزائري ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، 2005 ، الأردن
- ✓ أنور يوسف حسين ، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية الطبية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع ، مصر ، 2017
- ✓ أنور يوسف حسين ، ركن الخطأ في المسؤولية المدنية الطبية ، الطبعة الأولى ، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع ، مصر ، 2017
- ✓ بن معروف فوضيل ، مسؤولية المرفق الطبي بدون خطأ مجلة القانون والعلوم السياسية ، العدد السابع ،كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة ابو بكر بلقايد ، تلمسان ،الجزائر
- ✓ جورجى شفيق سارى، مسؤولية الدوله عن أعمال سلطاتها : قضاء التعويض ، دار النهضة العربية ، 2004
- ✓ عبد الرحمان الشرقاوي بعنوان القانون المدني دراسة حديثة للنظرية العامة للالتزام في ضوء تأثيرها بالمفاهيم الجديدة للقانون الاقتصادي ، الجزء الأول
- ✓ علي كحلون ، النظرية العامة للالتزامات ، الطبعة الأولى ، منشورات مجمع الأطرش للكتاب المختص ، 2015 ، تونس
- ✓ علي كحلون ، النظرية العامة للالتزامات ، الطبعة الأولى ، منشورات مجمع الأطرش للكتاب المختص ، 2015 ، تونس
- ✓ *علامي، خالد ، مسؤولية المرفق العام الطبي بالمغرب: درداسة ف النصوص القانونية والاجتهادات القضائية والفقهية ،دار الآفاق المغربية للنشر والتوزيع، 2019*
- ✓ قوادري مختار ، تراجع فكرة الخطأ الطبي في القانون المدني المقارن ،دفاتر السياسة والقانون ،العدد الثالث عشر ،ماي ، 2015
- ✓ محمد بن براك الفوزان ، مسؤولية الدولة عن أعمالها غير المشروعة وتطبيقاتها الادارية دراسة مقارنة بالفقه الاسلامي والقانون الوضعي ، الطبعة الأولى ، مكتبة القانون والاقتصاد ، 2009 ،الرياض ، السعودية
- ✓ محمد عيسى الموزان ، الرعاية الصحية المنزلية للأطفال ، الطبعة الأولى ، 2002 ،مكتبة العبيكان ، الرياض ، السعودية

الكتب بالفرنسية

- ✓ Alexandre JACQUESTECHNOSCIENCES ET RESPONSABILITE EN SANTER COMMENT NOTRE SYSTEME DE SANTER VA ETRE TRANSFORME

مقالات والمجلات

- [1] حسن صحيب ، لاقضاء الإداري المغربي ، سلسلة دراسات وأبحاث في الإدارة والقانون ، العدد الثالث ، الطبعة الثانية ، المطبعة والوراقة الوطنية ، مراكش
- عميري فريدة ، المسؤولية بدون خطأ ،توجه جديد نحو إقرار مسؤولية المرافق الطبية العامة ،المجلة الأكاديمية للبحث القانوني، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر
- مجلة القضاء الاداري المغربي

أطروحات

- بن عبد الله عادل ، المسؤولية الإدارية للمرافق الاستشفائية (شروط الفعل المولد للضرر) ، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الحقوق تخصص قانون عام ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق ، جامعة محمد خضير ، بسكرة ، الجزائر

رسائل

- بوخرس بلعيد ، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير ،القانون الخاص ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو ، الجزائر

نصوص قانونية

- *القانون رقم 41.90 المحدث بموجبه محاكم إدارية*
- مرسوم ملكي بمثابة قانون رقم 66-547 يتعلق بإلغاء الظهير الصادر في 30 شتنبر 1953 بشأن التعويض الذي تمنحه الدولة عن الأضرار الناجمة عن الإخلال بالنظام العام زالزاقعة في الفترة ما بين فاتح يونيو 1953 و 31 دجنبر 1956 الجريدة الرسمية بسنة 2946 الصفحة 2190
- ظهير رقم 1-73-702 بتاريخ 2 يناير 1974 و ظهير رقم 1-73-703 الجريدة الرسمية لسنة 1974 ، صفحة 163 ويتعلق الأول منها "بالنظام الخاص بالمعاشات المخولة لذوي حقوق ضحايا حوادث 10 يوليوز 1971 و 16 غشت 1972" والثاني يتعلق "بالنظام الخاص بمنح معاشات لذوي حقوق المأجورين من ضحايا حوادث 10 يوليوز 1971 و 16 غشت 1972".
- قانون الالتزامات والعقود ظهير 9 رمضان 1331 (12 أغسطس 1913)
- ظهير شريف رقم 1.11.83 صادر في 29 من رجب 1432 (2 يوليو 2011) بتنفيذ القانون إطار رقم 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات
- *ظهير شريف رقم 1.11.91 صادر في 27 من شعبان 1432 (29 يوليو 2011) بتنفيذ نص الدستور*

- *مرسوم رقم 2.20.293 بتاريخ 24 مارس 2020 بإعلان حالة الطوارئ الصحية بسائر التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا "كوفيد 19"*

نصوص قانونية مقارنة

- Code de justice administrative

القرارات والأحكام مغربية

- [1] قرار الغرفة الإدارية عدد 267 بتاريخ 26/3/1998
- قرار عدد 346 بتاريخ 1979/11/26

المواقع الإلكترونية

- *www .carjj.org*
- *www.ar.wikipedia.org*
- *www.hespress.com*
- *www.legal-agenda.com*
- *www.village-justice.com*
- *www.thelancet.com*
- *www.covidmaroc.ma*
- www.www.who.int

الفهرس

مقدمة..... 1
المطلب الأول : المسؤولية بدون خطأ بالمرفق الطبي..... 5
الفقرة الأولى : مسببات الاستناد على المسؤولية بدون خطأ..... 5
أولا : أسباب تفضيل مبدأ المسؤولية بدون خطأ في التشريع المقارن..... 5
ثانيا : المسؤولية بدون خطأ في التشريع المغربي..... 7
أ – الجانب التشريعي..... 7
ب – الجانب القضائي..... 9
الفقرة الثانية : القيود الواردة على إمكانية إعمال مبدأ المسؤولية الطبية بدون خطأ..... 12
أولا : القيود الشكلية 12
ثانيا : القيود الموضوعية 13
المطلب الثاني : أثر مبدأ المسؤولية بدون خطأ على المسؤولية الطبية 15
الفقرة الأولى : مساواة المواطنين أمام المرفق الطبي..... 15
الفقرة الثانية : إعفاء المرتفقين من الإثبات 17
خاتمة..... 20
الفهرس 28