المجلة الدولية للعلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية
International Journal of Legal, Economic, and Social sciences
Doi : www.doi.org/10.63585/HQEH9876
Volume 2 Issue 6
N :8 June 2026
ISSN : 3119-6411

# دور الاجتهاد القضائي الإداري المغربي في حماية الحق في الصحة

## The role of Moroccan administrative jurisprudence in protecting the right to health

**سارة لعلام**
طالبة باحثة بسلك الدكتوراه
كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية أكدال- جامعة محمد الخامس الرباط
مختبر القانون العام والعلوم السياسية

- **ملخص:**

الحق في الصحة يُعتبر من الحقوق الأساسية التي يضمنها الدستور المغربي، ويُعد جزءًا من حقوق الإنسان التي تلتزم الدولة بحمايتها. يشمل هذ الحق توفير الحماية الصحية اللازمة فضلا عن إمكانية حصول المواطنين على الخدمات الصحية الضرورية، ويتطلب هذا أن تتحمل الدولة والمؤسسات العمومية مسؤولية توفير خدمات صحية ذات جودة عالية ومنصفة لجميع المواطنين، مما يعزز مبدأ المساواة في الحصول على الرعاية الصحية، ويتضح أن الحق في الصحة بالمغرب هو حق مكفول دستوريًا وقانونيًا، ويتطلب من الدولة تحمل المسؤولية في توفير الرعاية الصحية. على الرغم من التحديات التي يواجهها القطاع الصحي، فإن القضاء المغربي ولا سيما الإداري يُسهم بشكل رئيسي في حماية هذا الحق من خلال إقرار مسؤولية الدولة عن تعويض المواطنين من جراء ما قد ينجم عن أضرار يتعرضون لها نتيجة تقصير المؤسسات الصحية بواجباتها المهنية، من خلال إصدار مقررات قضائية تدافع عن الحق في الصحة عبر الاستشهاد بالصكوك الدولية والقوانين الداخلية التي تضم نصوصا قانونية تؤكد على مكانة الحق في الصحة وطنيا ودوليا.

**الكلمات المفاتيح:** الحق في الصحة، القضاء الإداري، التشريعات الوطنية، المواثيق الدولية، المسؤولية الطبية للدولة على أساس الخطأ، المسؤولية الطبية للدولة بدون خطأ، نظرية المخاطر...

- **Abstract:**

The right to health is considered one of the fundamental rights guaranteed by the Moroccan Constitution and constitutes an integral part of human rights that the State is committed to protecting. This right encompasses the provision of necessary healthcare protection as well as citizens' access to essential health services. It therefore requires the State and public institutions to assume responsibility for delivering high-quality and equitable healthcare services to all citizens, thereby reinforcing the principle of equality in access to healthcare.

It is evident that the right to health in Morocco is constitutionally and legally guaranteed, imposing upon the State the obligation to ensure adequate healthcare provision. Despite the challenges facing the healthcare sector, the Moroccan judiciary—particularly the administrative judiciary—plays a pivotal role in safeguarding this right by affirming the State's liability to compensate citizens for damages resulting from the negligence of healthcare institutions in fulfilling their professional duties. This is achieved through judicial decisions that uphold the right to health by relying on international legal instruments and domestic legislation containing legal provisions that emphasize the status and protection of the right to health at both the national and international levels.

**Keywords:** Right to Health, Administrative Judiciary, National Legislation, International Instruments, State Medical Liability Based on Fault, State Medical Liability Without Fault, Theory of Risk.

المجلة الدولية للعلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية
International Journal of Legal, Economic, and Social sciences
Doi : www.doi.org/10.63585/HQEH9876
Volume 2 Issue 6
N :8 June 2026
ISSN : 3119-6411

**مقدمة**

يعتبر تعزيز فعلية الحق في الصحة محورا رئيسيا في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية، ويُفهم الحق في الصحة عموما في ضوء تعريف منظمة الصحة العالمية التي تعرف الصحة على أنها " حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز "، يُفترض تحقيق هذا الهدف وضع سياسات عامة متعددة الأبعاد تعمل بانسجام مع بعضها لبلوغ المستوى " الأقصى " من الصحة البدنية والنفسية 802.

فالنهوض بالقطاع الصحي، والعمل على تطويره، والرفع من أدائه، يُعتبر مسؤولية مشتركة بين الدولة والجماعات الترابية والمؤسسات العمومية من جهة، والقطاع الخاص والمجتمع المدني والهيئات المهنية والساكنة من جهة أخرى، حيث أصبح الإصلاح العميق للمنظومة الصحية الوطنية ضرورة ملحة وأولوية وطنية ضمن أولويات السياسة العامة للدولة الرامية إلى تثمين الرأسمال البشري، والاعتناء بصحة المواطنين كشرط أساسي وجوهري لنجاح النموذج التنموي المنشود 803.

وتقع فكرة وجوب تلبية الاحتياجات الصحية للأفراد في قلب الدفاع عن حقوق الإنسان، وهي تشمل الحق في البقاء والحياة دون التعرض لمعاناة يمكن تنافيها 804، وفي ضوء ذلك استقر الفقه الدولي والمواثيق الدولية في الموضوع على أنه فضلا عن " الحق في الولوج إلى الخدمات الصحية أو العلاجية " الذي يعتبر من أهم مكونات الحق في الصحة، يمكننا أن نضيف إليه عناصر أخرى مستمدة من حقوق الإنسان الأخرى أهمها حقه في سلامته الجسدية والعقلية؛ وحقه في الحياة؛ وحقه في الكرامة وبالتالي حظر التعذيب والمعاملة أو العقوبة اللاإنسانية؛ وحقه في أن لا يمس طبيا بجسده إلا بموافقته؛ وحقه في المسكن؛ وحقه في الأكل والملبس، وحقه في احترام حياته الخاصة... وهي العناصر الأولى التي ذكرها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

لكن يُلاحظ أن الأنظمة الصحية تسمح بنوع من التمييز يقوم على أساس الإمكانيات المادية، ومثلما يلاحظ هذا التمييز على الأصعدة الوطنية يلاحظ كذلك على الصعيد الدولي باعتراف الحكومات المتمثلة في " مؤتمر ألما آتا " حيث جاء في البند الثاني من الإعلان الصادر عنه: " إن ما يوجد حاليا من تفاوت جسيم في الأوضاع الصحية للشعوب، لا سيما بين البلدان المتقدمة والنامية وكذلك داخل البلدان، غير مقبول سياسيا واجتماعيا واقتصاديا، هو لذلك أمر يسبب القلق لجميع البلدان ".

وهو ما اعترفت به منظمة الصحة العالمية نفسها في التوصية رقم 30-43 حيث دعت " على وجه الاستعجال جميع البلدان إلى أن تتعاون في تحقيق هذا الهدف بوضع السياسات والبرامج الصحية المناسبة في المستويات الوطني والإقليمي والمشترك بين الأقاليم وبإيجاد حشد وتحويل الموارد لصالح الصحة حتى توزع توزيعا أكثر عدالة وخاصة بين البلدان النامية وطلبت إلى المجلس التنفيذي والمدير العام مواصلة إعادة توجيه أعمال المنظمة من أجل تطوير التعاون الفني وتحويل الموارد لصالح الصحة طبقا لوظيفة من أهم وظائف المنظمة بوصفها سلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي805.

فالحق في الصحة من أبرز الحقوق الأساسية للإنسان، التي كرستها الاتفاقيات الدولية، وعلى رأسها العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في مادته 12، التي أكدت على " حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه ". وفي السياق الوطني أولى الدستور المغربي لسنة 2011 أهمية خاصة لهذا الحق، إذ نص في الفصل 31 من الدستور على أن "الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية تعمل على تعبئة كل الوسائل المتاحة لتيسير أسباب استفادة المواطنات والمواطنين على قدم المساواة من الحق في العلاج والعناية الصحية". حيث لم يكتف بإقرار " الحق في العلاج، وفي العناية

802 سعد الزبيري، الحق في الصحة في المغرب أبرز المشكلات والتحديات، شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية، AMERICAN UNIVERSITY OF BEIRUT، ص 11.

803 ظهير شريف رقم 1.22.77 صادر في 14 من جمادى الأولى الموافق ل 9 ديسمبر 2022 بتنفيذ القانون - الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7151 بتاريخ 17 جمادى الأولى 1444 (12 ديسمبر 2022)، ص 7895.

804 حنان لعليوي، حماية القضاء الإداري للحقوق والحريات، مطبعة وراقة بلال – فاس – المغرب، الطبعة الأولى، 2022، ص 60.

805 أحمد ادريوش، القضاء وثقافة حقوق الإنسان – تأملات حول توظيف مفاهيم ومقتضيات القانون المدني بغرض ملاءمة القانون المغربي لحقوق الإنسان - ، دفاتر حقوق الإنسان، منشورات سلسلة المعرفة القانونية، مطبعة الأمنية الرباط، الطبعة الأولى، 2014، ص 121 و122.

الصحية، " بل أضاف إليهما " الحق في الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة ". وأكثر من هذا فالمساواة في التمتع بصحة جيدة يعتبر أحد العناصر الأساسية المكونة للحق في الصحة. وهذا ما تنص عليه كل المواثيق الدولية ذات الصلة.

وبناء على ذلك، فالحق في الصحة لا يمكن الحصول عليه في بعض الأحيان إلا عن طريق المطالبة به قضائيا، خاصة في حالة الإخلال به من طرف الدولة، وهذه الفرصة تمنح القضاء الإداري، على وجه الخصوص، باعتباره الضامن الأساسي لاحترام الإدارة لالتزاماتها في مجال تقديم الخدمات الصحية وصون كرامة المرضى، إمكانية إعمال رقابته لجبر الضرر والحكم بالتعويض إن اقتضى الحال، كمقابل عن الآثار الجسدية أو المعنوية التي خلفها المدعى عليه وذلك عن طريق استحضار المرجعيات الدستورية الوطنية، بالإضافة إلى المرجعيات الدولية المدافعة عن الحق في الصحة التي تُشكل المملكة المغربية طرفا فاعلا فيها.

وتبعا لذلك، يحتل الاجتهاد القضائي الإداري مكانة محورية باعتباره إحدى تجليات الرقابة القضائية على العمل الإداري في المجال الاجتماعي والحقوقي ولا سيما في توجيه وتحديد مسؤولية المرفق العام الطبي، إذ قد يضع بعض الشروط لمساءلة المرفق الطبي تُستمد من خصوصيته، ويجيب عن بعض الإشكالات التي أثارتها هذه المسؤولية وغفل أو سكت عنها المشرع.

ومادام أن هناك تطورا قضائيا للمسؤولية الإدارية الطبية بالمغرب، فإن هناك تواترا للاجتهاد القضائي سواء على مستوى الكم بفعل وجود قاعدة من الأحكام والقرارات الكافية لفهم الاتجاه القضائي، أو على مستوى الكيف عبر إقرار جودة في المنتوج القضائي مبنية على تكريس قواعد جديدة ومتغيرة.

ولعل الملاحظ لمواقف القضاء الإداري المغربي عند بته في مسؤولية المرفق العام الطبي، سيجدها تارة تقضي وفق المسؤولية على أساس الخطأ، وتارة أخرى على أساس المسؤولية بدون خطأ (الضرر أو المخاطر) 806.

من هنا تبرز لنا إشكالية رئيسية مفادها **استعراض إسهامات الاجتهادات القضائية الإدارية المغربية في تعزيز الحق في الصحة وضمان الالتزام القانوني به من طرف الدولة وفق مقاربة قانونية تستحضر التطبيق الفعلي للمو اثيق الدولية والتشريعات الوطنية.**

وتبرز أهمية الدراسة المعروضة للتحليل في رصد مختلف الأبعاد القضائية المنظمة للحق في الصحة، وفق منهجية متسلسلة تعرض أبرز التشريعات الداخلية المقررة في الدفاع عن الحق في الصحة يثيرها القاضي الإداري ضمن حيثياته، إلى جانب المواثيق الدولية المصادق عليها من قبل المملكة المغربية في هذا السياق التي يتم الاستناد عليها لحماية حقوق الأشخاص المتضررين في مواجهة الدولة سواء أكانت المسؤولية الصادرة عنها على أساس الخطأ أو بدون خطأ.

ومن أجل تفصيل الإشكالية المطروحة في خضم هذا البحث العلمي، سوف نعتمد على التقسيم الثنائي للحفاظ على التوازن والتكامل المنهجي للموضوع، وذلك من خلال تقسيم هذه الدراسة إلى محورين مركزيين:

- **المحور الأول: التوجهات القضائية في الموازنة بين الصكوك الدولية والتشريعات الداخلية**
  - **أولا: تأصيل الاتفاقيات الدولية في الاجتهاد القضائي الإداري المغربي**
  - **ثانيا: إقرار التشريعات الداخلية في التعليلات القضائية**
- **المحور الثاني: مسؤولية الدولة عن المرفق العام الصحي**
  - **أولا: التطبيق القضائي لمسؤولية الدولة على أساس الخطأ**
  - **ثانيا: التطبيق القضائي لمسؤولية الدولة بدون خطأ**

806 خالد علامي، مسؤولية المرفق العام الطبي بالمغرب، أطروحة لنيل الدكتوراه في القانون العام والعلوم السياسية، جامعة القاضي عياض كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية مراكش، السنة الجامعية: 2016 – 2017، ص 113.

**المحور الأول: التوجهات القضائية في الموازنة بين الصكوك الدولية والتشريعات الداخلية**

لقد أثير نقاش لدى الفقه القانوني حول مشكلة ما إذا كان الحق في الصحة يفرض التزامات محددة على الدولة أو غيرها يمكن المطالبة بها قضائيا، أم مجرد هدف يقوم عليه نظامها الاقتصادي والاجتماعي، حيث يتجاذب الموضوع في ظل اتجاهين؛ الاتجاه الأول يطرح إلزامية الدولة بضمان الحق في الصحة وإمكانية الأفراد المطالبة به قضائيا في حالة إخلال الدولة بهذا الحق؛ والاتجاه الثاني يرى أن التنصيص على الحق في الصحة لا يعني أن الدولة ملزمة بتنفيذه وأنه لا يحق للأفراد المطالبة بتحقيقه قضائيا [807].

كما انخرط القضاء، خاصة منه الإداري، في مناقشة هذه الإشكالية صراحة منذ 1998. لكنه لم يقدم لها جوابا موحدا؛ بحيث سجلنا خلافا واضحا وصريحا بين محاكم الموضوع من جهة وبين قضاء النقض (المجلس الأعلى سابقا) من جهة أخرى. ففي الوقت الذي اعتبرت فيه محاكم الموضوع أن الدولة ملزمة بتحقيق نتيجة، وتبعا لذلك، اعترفت صراحة للمواطنين بإمكانية المطالبة القضائية بالحق في الصحة أو بغيره من الحقوق الدستورية، وجدنا المجلس الأعلى (محكمة النقض حاليا)، يصر على أنه مجرد التزام ببذل عناية.

وبالرغم من موقفه هذا، فقد استمرت محاكم الموضوع على اجتهادها خاصة بعد الدستور الأخير لسنة 2011 [808].

وتبعا لذلك، سنتطرق للتمحيص في مضامين هذا المحور بناء على نقطتين أساسيتين؛ الأولى متعلقة بقياس درجة تفعيل القاضي الإداري المغربي للاتفاقيات الدولية في العمل القضائي **(أولا)**، أما النقطة الثانية تدفعنا نحو التنقيب في مدى إقرار التشريعات الوطنية في الاجتهادات القضائية الإدارية ومساهمته في تحقيق الموازنة التشريعية في التعليلات القضائية **(ثانيا)**.

**أولا: تأصيل الاتفاقيات الدولية في الاجتهاد القضائي الإداري المغربي**

من أهم ما في الموضوع من اجتهاد قضائي هو الذي أصدرته المحكمة الإدارية بأكادير لسنة 2007، حيث كرّست الحق في الصحة للمواطنين وقضت بضمان الدولة لهذا الحق باعتبارها ملزمة به ومسؤولة عن الأضرار الناتجة عن الإخلال به. وقد كان ذلك قبل صدور القانون الإطار رقم 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات الذي نص على هذا الحق في مادته الأولى[809]؛ وقبل الدستور الحالي الذي نص هو الآخر على " الحق في العلاج والعناية الصحية ".

الأمر الذي يدفعنا هنا للبحث في بعض الاجتهادات القضائية التي أصّل فيها القاضي الإداري تغليبا بيّنا مباشرا للقواعد الدولية المرتبطة بهذا الحق موضوع القياس، كل وفقا لما يلي[810]:

**أ- موقف محاكم الموضوع**

لقد سبق للمحكمة الإدارية بأكادير قسم القضاء الشامل سنة 1998 أن رفضت الطلب الذي تقدم به أحد المواطنين، والرامي إلى الحكم بتحميل الدولة في شخص الوزير الأول، مسؤولية الأضرار الصحية والمادية والمعنوية اللاحقة به مدة إقامته بقسم المستعجلات بمستشفى الحسن الثاني بعد حادث السير التي كان ضحيتها، حيث تبت للمحكمة بعد دراسة الملف والاطلاع على ورقة دخول وخروج المدعي إلى ومن مستشفى الحسن الثاني بأكادير، وكذا تقرير الخبرة القضائية المنجزة في الملف، أنه لم يثبت أي تقصير أو إهمال من جانب المستشفى المذكور، ذلك أن المدعي الضحية نقل من مستشفى الحسن الثاني بأكادير بطلب من عائلته،

---

807 Ali Khaldi, « la responsabilité d'ordre privé existant en matière d'exercice de la médecine », la responsabilité médicale centre de publication, Universitaire Tunis 2006, p.32.

808 أحمد ادريوش، القضاء وثقافة حقوق الإنسان – تأملات حول توظيف مفاهيم ومقتضيات القانون المدني بغرض ملاءمة القانون المغربي لحقوق الإنسان -، مرجع سابق، ص 128.

809 تنص المادة 1 من القانون الإطار رقم 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات، على ما يلي:

" اعتبارا لكون الحق في الصحة حقا من حقوق الإنسان الأساسية، وتطبيقا لالتزامات المملكة المغربية في إطار الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالصحة، لا سيما العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ودستور المنظمة العالمية للصحة، يهدف هذا القانون الإطار إلى تحديد المبادئ والأهداف الأساسية لعمل الدولة في مجال الصحة وإلى تنظيم المنظومة الصحية ".

يعتبر الحق في الحفاظ على الصحة من مسؤولية الدولة والمجتمع.

810 فاتن دويرية، تجليات البعد الدولي لحقوق الإنسان في الاجتهاد القضائي المغربي والمقارن، المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، عدد 139، 2021، ص 333-335.

ولم ينازع المدعي أثناء سريان هذه الدعوى أن عملية النقل تمت بسيارة عادية دون مراعاة الشروط الطبية المطلوبة في مثل هذه الحالة.

اعتبار لذلك، لم يثبت للمحكمة مسؤولية الدولة في الأضرار اللاحقة بالمدعي مما يجعل الدعوى غير مؤسسة قانونا ويتعين التصريح برفضها.

بالرغم من ذلك، فإن المحكمة، وإن كانت قد رفضت الطلب فهي قد اعترفت صراحة بصفة الالتزام لأحد جوانب الحق في الصحة وهو الحق في تلقي الخدمات الطبية والعلاجية، وكيّفته بأنه التزام ببذل عناية. جاء في الحيثية الأولى لحكمها المذكور ما يلي: " إن المرفق الصحي العمومي أعد لتوفير الظروف الملائمة للعلاج واستقبال المرضى وتوفير الخدمات الطبية اللازمة، وكل إهمال أو تقصير في هذا الجانب تتحمل تبعاته الدولة باعتبارها المسؤولة أساسا عن صحة المواطن". لكن هذه المحكمة عادت لسنة 2007 لتؤكد بكيفية لا غبار عليها على الحق في الصحة للمواطنين، وعلى ضمان الدولة لهذا الحق باعتبارها ملزمة به ومسؤولة عن الأضرار الناتجة عن الإخلال به. وأسسّت حكمها هذا على عدة مبادئ استخرجتها المحكمة نفسها من حيثيات حكمها وهي بتعبيرها:

- المملكة المغربية باعتبارها العضو النشيط في المنظمات الدولية لتعهدها بالالتزام بما تقتضيه مواثيقها من مبادئ وحقوق وواجبات وتؤكد تشبثها بحقوق الإنسان كما هو متعارف عليها دوليا؛

- الحق في الصحة من حقوق الإنسان الأساسية التي أقرّتها المواثيق الدولية؛

- يتأسس الحق في الصحة باعتباره من حقوق الإنسان الأساسية على رعاية طبية ووقائية وعلاجية في أحسن مستوى ممكن من الكفاءة لجميع سكان البلاد، ولا يحول دونه عوائق مالية أو غيرها وذلك عن طريق إنشاء شبكة مناسبة من الخدمات العلاجية والوقائية والتأهيلية؛

- تخلف الدولة عن تقديم الخدمات الطبية للمدعية يجعلها مسؤولة باعتبارها الضامنة لكفالة الحق في العلاج عن الأضرار اللاحقة بها.

وتبعا لذلك " حكمت ... على الدولة المغربية في شخص السيد الوزير الأول بتوفير العلاج وعلى نفقتها للمدعية مع ما يترتب على ذلك قانونا 811.

" وحيث إن الحالة الصحية للمدعية في هذه النازلة تقتضي توفير عناية طبية وخدمات علاجية ليس من المستحيل توفيرها على أرض الواقع وهو ما أقرت به الإدارة من خلال ملفها الطبي، خاصة وأن الدولة قد باشرت بالفعل تقديم خدمات طبية للمدعية في المرحلة الأولى، غير أنها توقفت عن مواصلة هذه الخدمات دون الوصول إلى أعلى مستوى من الصحة الذي تقتضيه العهود الدولية التي صادقت عليها المملكة المغربية والتزمت بتنفيذها بمقتضى الدستور.

وحيث إن الدولة أمام عدم توفيرها للمرافق والتجهيزات اللازمة لمعالجة المدعية وإنقاذها من الخطر الذي يتهددها بين الفينة والأخرى مع أنها الضامنة والملزمة بكفالة حق العلاج والحق في التمتع بصحة سليمة بأكبر قدر ممكن، فإن مسؤوليتها عن الأضرار التي لحقت بالمدعية ثابتة، ويتعين من أجل ذلك الحكم على الدولة المغربية في شخص السيد الوزير الأول بتوفير العلاج على نفقتها للمدعية مع ما يترتب عن ذلك قانونا " 812.

---

811 " ...وحيث ثبت من خلال الوثائق المقدمة من طرف المدعية، وكذا من خلال جلسات البحث، أن الوضعية الصحية للمدعية تتطلب علاجا بإجراء عملية جراحية على مستوى عروق الدماغ، مما استوجب زراعة جهاز برأسها من أجل امتصاص المياه بتلك العروق ونقلها عبر أنبوب إلى الجهاز البولي، غير أن ذلك تسبب لها في مضاعفات سلبية أخرى حالت دون القيام ببعض الوظائف اليومية العادية، وقد تم إرشادها، حسب تصريح ممثل الإدارة، إلى التوجه إلى الخارج قصد إجراء عملية جراحية، الشيء الذي تم الشروع فيه والقيام بالإجراءات الأولية بالاتصال مع منظمة أجنبية في الموضوع، وأفادت هذه الأخيرة حسب مراسلتها بأن الأمر يتطلب مصاريف باهضة الثمن...". حكم عدد 2007/148 بتاريخ 2007/4/27 ملف عدد 2005/465، أورده أحمد ادريوش، القضاء وثقافة حقوق الإنسان – تأملات حول توظيف مفاهيم ومقتضيات القانون المدني بغرض ملاءمة القانون المغربي لحقوق الإنسان -، مرجع سابق، ص 130.

812 أحمد ادريوش، القضاء وثقافة حقوق الإنسان – تأملات حول توظيف مفاهيم ومقتضيات القانون المدني بغرض ملاءمة القانون المغربي لحقوق الإنسان -، نفس المرجع، ص 131.

وفي حكم آخر للمحكمة الإدارية بوجدة تؤكد من خلاله أن الحق في الصحة أصبح من القضايا الراهنة التي تعرض على القضاء الإداري واحتل مبدأ المساواة في الميدان الطبي مكانة خاصة، وبالتالي إلزامية تطبيقه من طرف المحاكم الإدارية المغربية مسألة حتمية.

" ...تقاعس الدولة عن توفير العلاج الضروري لسيدة مصابة بمرض خبيث، وعدم منحها التسهيلات والمساعدات اللازمة للسفر قصد تلقي العلاج ... لم تجد المحكمة أيّة صعوبة في تقرير مسؤولية الدولة مستندة في ذلك إلى الدستور ومقتضيات الاتفاقيات الدولية المصادق عليها " 813.

ويتبين من تحليل مجموع الوقائع التي تأسست عليها هذه الأحكام، أن الاجتهاد القضائي استند في حيثياته على الحرص بتمتع المواطنين بأعلى مستوى من الصحة كما أقرته ديباجة منظمة الصحة العالمية، مع الارتكاز على نصوص المواثيق الدولية ولا سيما العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

**ب- موقف محكمة النقض (المجلس الأعلى سابقا)**

فقد قال المجلس: " إن الاستناد إلى المعاهدات والمواثيق الدولية لتقرير مسؤولية الإدارة رهين بالمصادقة على هذه المواثيق والمعاهدات ". وهذا صحيح من حيث المبدأ؛ وهو ما أكّد عليه دستور المملكة المغربية لسنة 2011.

لكن الملاحظ، هو أن المجلس فاته أن المواثيق المعتمدة من لدن محاكم الموضوع يُعتبر المغرب طرفا فيها إما بالمصادقة أو الانضمام. وقد اكتفى حكم المحكمة الإدارية بأكادير بأن ذكر منها الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة ودستور المنظمة العالمية للصحة 814.

وعليه، يمكن القول بأن المغرب ملتزم بحكم عضويته في منظمة الصحة العالمية باتخاذ التدابير اللازمة للتمتع بالحق في الصحة كما هي محددة في المواثيق الدولية المذكورة وفي التوصيات الصادرة عن المنظمة، وكما هي محددة اليوم في الدستور وفي القانون الإطار المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية.

وتجدر الإشارة، أن التوجه الحديث لمحكمة النقض يؤشر على أنها أصبحت تنظر إلى التزام السلطات العمومية بالتمكين من الحق في الصحة، على أنه التزام بتوفير العلاج، تحت طائلة ترتيب المسؤولية الإدارية عن الإخلال به، وهو ما نقرأه في قرار حديث صدر بمناسبة البت في طلب النقض المقدم من طرف الدولة ضد قرار استئنافي815 منتهية إلى رفض الطعن بالنقض استنادا إلى تعليل أوضحت فيه أن الدولة مسؤولة عن توفير العلاج للمواطنين وأن هذا الالتزام يجد سنده في الدستور وفي الاتفاقيات الدولية المصادق عليها، ومما ورد في قرار محكمة النقض816:

" لكن، حيث إن المحكمة مصدرة القرار المطعون فيه حمّلت الدولة مسؤولية توفير العلاج للمطلوبة استنادا إلى الخبرة الطبية المأمور بإنجازها والتي أكدت أن المرض الذي تعاني منه في الرأس يتم علاجه بالمستشفيات الجامعية وبعض المستشفيات الجهوية، وبالتالي فإن الدولة مجبرة بتوفير العلاج للمطلوبة تطبيقا للفصل 31 من الدستور، ومادام الدستور الذي يعتبر القانون الأسمى في الدولة يلزم الدولة بتقديم العلاج لكافة المواطنين على قدم المساواة، فإن عدم إشارة المحكمة مصدرة القرار المطعون فيه في قرارها إلى ما يفيد مصادقة الدولة على المواثيق والمعاهدات الدولية التي استندت إليها في تعليلها لا يعيب القرار، لأن المعاهدات والمواثيق

---

813 حكم المحكمة الإدارية بوجدة عدد 425 بتاريخ 2010/09/21، ملف عدد 2007/9/6، أوردته المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، عدد 97. 98، مارس. يونيو 2011، ص 206.

814 وهذه صيغة حيثيته واجبة النظر، حيث إن المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تؤكد على أن " لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته "؛ وتنص المادة 12 من العهد الدولي المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية على " حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه "؛ وتنص عليه كذلك المادة 2 من اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة في ميدان الرعاية الصحية؛ أما دستور المنظمة العالمية للصحة فقد نص على أن " التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان ".

815 القرار عدد 4323 الصادر عن محكمة الاستئناف الإدارية بالرباط بتاريخ 28 شتنبر 2016 في الملف عدد 2014/7206/476، غير منشور.

816 قرار عدد 3/1550 صادر بتاريخ 2019/10/17، في الملف الإداري عدد 1583/4/3/2018، غير منشور.

المحتج بها قد تمت المصادقة عليها وهو ما أكده قرار صادر عن محكمة النقض تحت عدد 717/2 المؤرخ في 2013/11/28 ملف إداري عدد 2012/2/4/1275، وبذلك جاء القرار المطعون فيه معللا تعليلا كافيا وسليما ومرتكزا على أساس وما بالوسيلة على غير أساس ".

**ثانيا: إقرار التشريعات الداخلية في التعليلات القضائية**

إن مبدأ المساواة وتحقيق الإنصاف في مجال الخدمات الطبية كان دائما يمثل أحد أولويات الدولة في مجال الصحة، وبالتالي فإن حماية الصحة تفرض على الدولة التزاما بضمان الاستفادة من الخدمات الصحية لفائدة المواطنين عن طريق التكفل الجماعي والتضامني بالنفقات الصحية وتحمل النفقات الطبية بالخارج، كلما كان العلاج متعذرا بأرض الوطن تكريسا لمبدأ الحق في الصحة كما أقرّه القانون الأسمى للمملكة المغربية.

وبناء على ذلك، أصدرت الغرفة الإدارية بمحكمة النقض بتاريخ 14 شتنبر 2017 قرارها القضائي حول النزاع الإداري القائم بين الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي ضد السيدة حفيظة بنرشيد، حيث اعتبر أنه 817:

" ...إذا كان الثابت من المادة 16 من المرسوم 2/05/733 الصادر بتاريخ 2005/07/18 والتي تنص على أنه عندما لا يمكن تقديم العلاجات التي تستوجبها طبيا الحالة الصحية للمستفيد من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالمغرب، يجوز للمستفيد أن يتقدم بطلب لدى الهيئة المكلفة بالتدبير التي ينتمي إليها قصد الحصول على الموافقة المسبقة لتحمل مصاريف العلاج بمؤسسة للعلاج بالخارج، ويتعين منح الموافقة المسبقة بالأولوية لمؤسسات العلاج الأجنبية التي أبرمت مع الهيئة المكلفة بالتدبير اتفاقية العلاج تحدد على وجه الخصوص شرط تحمل مصاريف علاج المستفيد وكيفية إرجاع المصاريف – وهي في نازلة الحال الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي – ووفقا لما هو منصوص عليه في المادة 73 من نفس المرسوم ليس من شأنه حرمان المستأنفة من استرجاع المصاريف الطبية التي أنفقتها بمناسبة العملية الجراحية التي خضعت لها خارج التراب الوطني، ذلك أن المستأنفة سلكت المسطرة القانونية المنصوص عليها في المادة 13 من القانون 65.00 المعتبر بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية وكذا المادة 16 من المرسوم رقم 2.05.733 الصادر بتاريخ 2005/07/18 بشأن تطبيق مدونة التغطية الصحية الأساسية حول كيفية إرجاع تحمل مصاريف الخدمات الطبية، إلا أنه تم رفض طلبها بمقتضى قرار مدير الصندوق المذكور بتاريخ 2007/02/14 المستند إلى قرار لجنة المراقبة الطبية للصندوق الذي تم تبريره بأن التدخل الجراحي المطلوب متوفر بالمغرب، ذلك أن المادة 30 من مدونة التغطية الصحية تنص على أنه في حالة إجراء مراقبة طبية فإن القرار المتخذ من قبل الهيئة المكلفة بالتدبير بناء على هذه المراقبة يتم إبلاغه إلى علم المعني بالأمر، وللمستفيد الذي يخضع للمراقبة حق الطعن في هذا القرار لدى الوكالة الوطنية للتأمين الصحي التي تعين طبيبا خبيرا من أجل القيام بفحص جديد وتلزم استنتاجات الطبيب الخبير الطرفين معا...".

ولهذه الأسباب قضت محكمة النقض برفض الطلب وتحميل الطالب المصاريف.

وهناك نماذج أحكام في نفس الموضوع، سعى من خلالها مجلس الدولة الفرنسي إلى حماية النظام العام الصحي بالاستناد إلى قوانينه الوطنية، وذلك بإصداره أحكاما ألغت بعض القرارات الإدارية التي كان من شأنها أن تضر بالصحة العامة للمواطنين.

إن من بين الأحكام العديدة التي صدرت من مجلس الدولة الفرنسي فيما يتعلّق بحماية الصحة العامة ما قضى به في الحكم بمشروعية القرار الذي أصدره العمدة وحظر بموجبه ممارسة الاستحمام، وكذا منع مرور المراكب في إحدى البحيرات، وذلك بسبب تلوث مياهها، وهو ما كان يشكل خطرا على صحة المستحمين، مما يبرر الحظر، المحافظة على الصحة العامة. كما قضى أيضا في حكم له صادر في 04 فبراير 1981، بمناسبة حدوث تلوث في المياه " بما أنه يجب على رئيس البلدية المكلّف، بناء على أحكام المادتين: 96 و97 من قانون الإدارة البلدية توفير شرطة الصحة العامة وتنفيذ قرارات السلطة العليا المتعلّقة بالضبط الريفي، لضمان احترام وتطبيق التنظيم المانع لرمي المياه الوسخة غير المطهرة في المجاري المخصصة لمياه الأمطار على المستوى البلدي[818].

817 قرار محكمة النقض، عدد 3/1027 المؤرخ في 2017/09/14، في الملف الإداري عدد 2016/3/4/2725، غير منشور.

818 مناد بالا، دور القضاء في حماية النظام العام الصحي، منشور بتاريخ 2020/05/30، تم الاطلاع عليه بتاريخ 2024/12/21 متوفر على الرابط الإلكتروني المشار إليه أسفله:

**المحور الثاني:** مسؤولية الدولة عن المرفق العام الصحي

أقر القضاء الإداري المغربي مسؤولية الدولة عن الأخطاء الطبية عملا بأحكام الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود[819] والمادة الثامنة من القانون المحدثة بموجبه المحاكم الإدارية [820]، فجميع الأخطاء المرتكبة من جانب الأطباء بمناسبة تسييرهم للمرفق الصحي تكون قابلة للتعويض جبرا للضرر اللاحق بمرتفقي قطاع الصحة، تتحمل الدولة هذا التعويض - وزارة الصحة - [821]، إلا أن هذه المسألة تبقى نسبية حيث في بعض الحالات يتحقق الضرر دون قصد أو توقع، وبالتالي لا يمكن وضعه في قائمة الخطأ. مما يطرح تساؤلا حول مدى استجابة القضاء الإداري لإقرار التعويض في مواجهة الدولة في حالة غياب الخطأ.

وبناء على ذلك، سوف نتطرق إلى التطبيق القضائي لمسؤولية الدولة على أساس الخطأ **(أولا)**، مرورا نحو إلقاء نظرة شاملة بشأن التطبيق القضائي لمسؤولية الدولة بدون خطأ **(ثانيا)**. للتمييز بينهم وإضفاء طابع التكامل والتوازن حول مضمون هذا الجزء ذو الطبيعة الخاصة في الموضوع.

**أولا: التطبيق القضائي لمسؤولية الدولة على أساس الخطأ**

من المعلوم أن قيام مسؤولية الدولة بصفة عامة عن الفعل الضار، يقتضي حتما وجود إخلال بأحد التزاماتها، وهو ما يُعبّر عنه اصطلاحا بالخطأ، ويقصد بمسؤولية الدولة عن الأخطاء الطبية مسؤوليتها عن الأعمال والأنشطة التي تقوم بها المستشفيات، والمرافق الصحية الأخرى.

ولقد كان الهدف من إنشاء القضاء الإداري ضمان العدل والحماية للأفراد، والحصول بالتالي على اقتضاء الحقوق منها عن طريق المطالبة القضائية، وخاصة في المجال الطبي باعتبار المريض المتضرر هو الطرف الضعيف. وخاصة ونحن أمام موضوع شائك تغمره الكثير من الإشكالات والصعوبات، وهو موضوع المسؤولية الطبية، فلم يتوان القضاء الإداري عن إيجاد حلول تكون في صالح المتضرر الذي يكون في مواجهة الدولة، وتتجلى هذه الحماية من خلال انطلاقه من المرجعية الدولية لحقوق الإنسان. للقول بحق الإنسان في الصحة، وبالتالي تحميل الدولة المسؤولية [822].

ويعتمد القضاء الإداري المغربي في العديد من القضايا الصحية على قاعدة المسؤولية الإدارية القائمة على الخطأ. ويشترط لإثبات المسؤولية أن يُثبت المدعي وجود خطأ مرفقي أو شخصي ارتكبه العاملون بالمرفق الصحي وأدّى إلى ضرر للمريض، من أمثلة ذلك، الأخطاء الطبية الناتجة عن التشخيص أو العلاج.

لذلك تبنى القضاء في توجهات عدة الأخذ بمسؤولية الدولة عن الأخطاء الطبية على إثبات عنصر الخطأ والضرر والعلاقة السببية، وفي ذلك قضت المحكمة الإدارية بوجدة: " وحيث يتمثل الخطأ الواضح من جانب الطبيب الجراح بالمستشفى الذي أجريت فيه العمليتان للمدعي أنه لم يتضمن سلامة هذا الأخير من أي مضاعفات محتملة خاصة، وأن الأمر يتعلق بعملية ليس على جانب كبير من الخطورة إلا أن إقدام الطبيب على إجراء العملية الثانية وعدم تريثه وتدخله بعلاج طبي أدّى إلى تسهيل حالة التعفن

https://www.hespress.com

819 يقر الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود مسؤولية الدولة: " الدولة والبلديات مسؤولة عن الأضرار الناتجة مباشرة عن تسيير إدارتها وعن الأخطاء المصلحية لمستخدميه".

820 تنص المادة 8 من القانون المحدث للمحاكم الإدارية، على ما يلي: " تختص المحاكم الإدارية، مع مراعاة أحكام المادتين 9 و11 من هذا القانون، بالبت ابتدائيا في دعاوى التعويض عن الأضرار التي تسببها أعمال ونشاطات أشخاص القانون العام...".

821 فاتن دويرية، تجليات البعد الدولي لحقوق الإنسان في الاجتهاد القضائي المغربي والمقارن، مرجع سابق، ص 349.

822 Alain Coulomb, « Principes Méthodologique pour la Gestion des Risques en Etablissement de Santé », Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) Janvier 2003, p.10.

وإعاقة التئام الجرح وهو ما يجعل المسؤولية الطبية والإدارية قائمة في مواجهة المستشفى التابع لوزارة الصحة العمومية طبقا للفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود "823.

وفي حكم آخر أكدت أنه : " يتضح من هذا القرار أن المصحة لم تبذل العناية اللازمة أثناء قيامها بالعملية القيصرية التي أجريت على المدعية، وأن ترك أو نسيان جسم أجنبي (نسيج) ببطن المدعية يعتبر خطأ يدل على إهمال وتقصير من طرف الطبيب المشرف على العملية المذكورة، وأن المصحة مسؤولة عن أخطاء أطبائها وعدم اختيارها أطباء ذوي المهارات العالية والمسايرين للتطور الذي يعرفه مجال الطب، وبما أن المدعية قد تعاملت مع المصحة وليس مع الطبيب الذي قام بتوليدها، فإنها هي التي تبقى مسؤولة عن كل الأضرار التي لحقت بها من جراء الخطأ الطبي المقترف من الطبيب المذكور.

وحيث أنه أمام هذه المعطيات تكون المصحة المدعى عليها تتحمل كامل المسؤولية عن الأضرار اللاحقة بالمدعية من جراء عدم بذل العناية الواجبة تجاه الأم أثناء إجرائها للعملية القيصرية، والكل في إطار مقتضيات الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود...وكذا في إطار مقتضيات الفصل 8 من القانون 41.90 المحدث للمحاكم الإدارية 824.

وهو ما ذهبت إليه المحكمة الإدارية بمراكش، حيث جاء في إحدى حيثيات حكم صادر عنها أنه: " تندرج الدعوى الحالية في إطار المسؤولية الإدارية بناء على خطأ والتي تستوجب لقيام مسؤولية الإدارة والمرفق العمومي ثلاثة عناصر هي: الخطأ، الضرر، والعلاقة السببية " 825.

أما محكمة النقض فقد سارت على نفس الدرب حين أقرت أنه: " إذا كانت الخبرات المنجزة في النازلة قد اختلفت حول نسبة الخطأ إلى المستشفى عند ولادة الطفلة، وتميزت بالتأكيد على احتمال وقوع الضرر للطفلة المذكورة بسبب عملية الولادة، فإن هذا الاختلاف والاحتمال يفرض على المحكمة التحقق من قيام عناصر المسؤولية (الخطأ، الضرر، والعلاقة السببية) والحسم في توافر هذه العناصر من عدمها... "826.

لقد فهمت المحاكم الإدارية، توجه محكمة النقض بخصوص النصوص الواجبة التطبيق على المسؤولية الإدارية الطبية، وهذا يتجلى من خلال الاطلاع على بعض أحكامها، حيث جاء في حكم للمحكمة الإدارية بفاس827 مرتكزة على الحيثية الآتية: " وحيث عملا بمقتضيات الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود فإن مسؤولية الدولة عن الأضرار الناتجة مباشرة عن تسيير إدارتها وعن الأخطاء المصلحية لمستخدميها لا تفترض وإنما لا بد من إثبات الخطأ المصلحي المنسوب إلى موظفيها، وحيث أن الملف خال من مما يفيد نسبة الخطأ المصلحي إلى الهيئة الطبية لمستشفى محمد الخامس بالحسيمة وبالتبعية توافر عناصر المسؤولية الإدارية المتمثلة في الخطأ والضرر والعلاقة السببية، وحيث يبقى بذلك طلب المدعية غير مثبت ويتعين التصريح بعدم قبوله ".

ونفس التوجه اتخذته المحكمة الإدارية بالرباط 828 مرتكزة على التعليل التالي: " وحيث إن الخطأ المذكور تسبب في إلحاقه أضرارا بالمدعية تمكنت من تجريدها من عضو سليم من جسدها مع ما ترتب عن ذلك من مضاعفات سلبية على صحتها وعلى نفسيتها

---

823 حكم المحكمة الإدارية بوجدة، عدد 544، الصادر بتاريخ 2011/10/11، ملف رقم 104/08/6 - غير منشور - والذي تم تأييده بموجب القرار الصادر عن محكمة الاستئناف الإدارية بالرباط عدد 2990، بتاريخ 2012/06/26، ملف عدد 137/12/6، قضية السيد البشير فنوشي ضد وزارة الصحة، أوردته فاتن دويرية، تجليات البعد الدولي لحقوق الإنسان في الاجتهاد القضائي المغربي والمقارن، مرجع سابق، ص 350.

824 حكم المحكمة الإدارية بوجدة، رقم 3، الصادر بتاريخ 2005/01/04، ملف رقم 2002/276، غير منشور، أوردته فاتن دويرية، تجليات البعد الدولي لحقوق الإنسان في الاجتهاد القضائي المغربي والمقارن، نفس المرجع، ص 351.

825 حكم المحكمة الإدارية بمراكش، عدد 319، ملف رقم 2005/12/85، الصادر بتاريخ 2006/09/26، غير منشور، أوردته فاتن دويرية، تجليات البعد الدولي لحقوق الإنسان في الاجتهاد القضائي المغربي والمقارن، نفس المرجع، ص 351.

826 قرار محكمة النقض، عدد 172، مؤرخ في 2011/12/08، ملف إداري عدد 1/4/1168، 2010، قضية الحوشي زهرة ضد الوكيل القضائي للمملكة ومن معه، أوردته فاتن دويرية، تجليات البعد الدولي لحقوق الإنسان في الاجتهاد القضائي المغربي والمقارن، نفس المرجع، ص 351.

827 حكم عدد 748 صادر بتاريخ 2006/07/16 في الملف رقم 75 ت/2006، غير منشور.

828 حكم عدد 1403 صادر بتاريخ 2002/12/21، منشور بالمجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، ماي- يونيو 2003، عدد 50، ص 201.

سيما وأنها مسنة ولا تتحمل إجراء عملية ثانية من أجل علاج الورم الحقيقي، وحيث إنه باستجماع عنصري الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما، تكون مسؤولية الجهة المدعى عليها قائمة وبالتالي يتعين الحكم بتقريرها طبقا لمقتضيات المادة 79 من قانون الالتزامات والعقود ".

**ثانيا: التطبيق القضائي لمسؤولية الدولة بدون خطأ**

إن تطور المسؤولية الإدارية للمرفق العام الطبي، لم تنحصر فقط في المسؤولية المبنية على شرط الخطأ، بل يمكن أن تتأسس كذلك على قيام علاقة سببية بين نشاط المرفق العام الطبي والضرر الذي أحدثه، وهي التي تعرف بالمسؤولية على أساس المخاطر. وهذا النوع الجديد من المسؤولية يعطي للمتضرر الذي تعرض لخطر، تعويضا عن الضرر الذي لحق به بشكل مستقل عن أي خطأ، فالضحية هنا اكتسب حق التعويض بعد إثباته العلاقة السببية بين الضرر والفعل الضار، وعليه يعفيه من إثبات الخطأ، فهذا النظام له فائدة متميزة للمتقاضين، إذ قد يتعرض المرتفق لدى المستشفى العمومي لأخطار يصعب إثباتها، ترجع بالأساس إلى التقنيات المعقدة التي يستعملها مهنيو الطب، لذا فمن غير المعقول أن لا يتم تعويض الضحايا عن هذه الأخطار 829.

فالمسؤولية بدون خطأ أو المسؤولية القائمة على الضرر وحده، تعد استثناء من القاعدة العامة للمسؤولية المدنية التي تعتمد عادة على إثبات الخطأ، هذا النوع من المسؤولية يعتمد فقط على إثبات العلاقة السببية بين الفعل والضرر دون الحاجة لإثبات وجود خطأ وتطبيقاته تختلف بين القانون المغربي والمقارن. إذ يكون مقرونا أساس بنظرية المخاطر غير المتوقعة، لذلك سوف نعرض نماذج لبعض المقررات القضائية في المجال الإداري التي تتخذ طريقة التفسير على أساس المخاطر سواء في القانون المغربي (أ) أو في إطار القانون الفرنسي (ب).

**أ- التفسير على أساس المخاطر في القانون المغربي**

قبل إحداث المحاكم الإدارية، اعتمدت بعض المحاكم العادية في تفسير مسؤولية المرفق العام الطبي على ضوء نظرية المخاطر مطبقة توجه المجلس الأعلى (محكمة النقض حاليا) حيث جاء في إحدى قراراته 830: " إن الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود يقرر مسؤولية الدولة في حالتين اثنتين مختلفتين أولاهما: إذا نتج الضرر مباشرة عن التسيير الإداري لمصالحها ومرافقها الأخرى. وثانيهما: إذا نشأ الضرر نتيجة أخطاء مصلحية ارتكبها مستخدموها.

وحينما صرحت محكمة الموضوع بأن مسؤولية الدولة لا تقوم على الخطأ، تكون قد ركزت قضاءها على الحالة المبنية على نظرية تحمل المخاطر.

وحيث إن محكمة الموضوع قد استعملت سلطتها في تقييم الحجج وانتهت إلى أن هناك علاقة سببية بين تناول الطفل لأقراص الفنازيل بالمدرسة والضرر الذي أدى إلى فقدان البصر "، ونفس الاتجاه سلكه قرار 831 لمحكمة الاستئناف بآسفي بتاريخ 25 يونيو 1984 معتمدا على التعليل الآتي: " وحيث إنه بذلك تكون العلاقة السببية قائمة بين عمل الإدارة والضرر الذي أصاب الضحية.

وحيث إن مسؤولية الدولة لا تقوم على الخطأ الواجب الإثبات، وإنما على أساس نظرية المخاطر ويكفي لقيام المسؤولية وجود العلاقة السببية بين نشاط الإدارة والضرر الحاصل الذي يتوفر في هذه النازلة وبالتالي مسؤولية الدولة ".

إن المطلع على هذين القرارين يلاحظ مدى تأثرهما بالقضاء الفرنسي في الاعتماد على نظرية المخاطر، رغم أن المشرع المغربي اشترط في الشق الأول من الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود، حصول ضرر مباشرة عن التسيير الإداري للمرفق العمومي دون

829 Clément, Cyril, L'évolution de la responsabilité médicale de l'hôpital public : les grands arrêts de la jurisprudence, Edition les études Hospitalières, Bordeaux, 1995, p. 40.

830 قرار المجلس الأعلى عدد 346 بتاريخ 1979/11/26، منشور بمجلة قضاء المجلس الأعلى عدد 28، 1981، ص 3.

831 قرار غير منشور، أورده عبد الوهاب رافع، جليلة البشيري " الدعاوى الإدارية في التشريع المغربي " الطبعة الأولى، 1996، ص 137.

التنصيص على مصطلح المخاطر. ولئن كانت بعض الاتجاهات القضائية المغربية تستعمل مصطلح المخاطر[832]، فإنها غالبا ما تقصد به المسؤولية بدون خطأ ما دامت تشترط لحصولها وجود ضرر ينسب إلى المرفق العام الطبي وذلك طبقا للفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود.

وفي هذا السياق، أيضا استلمت محكمة النقض القرار المطعون فيه [833] بالنقض من طرف ورثة عمراني محمد ضد المستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط [834]: "... حيث يعيب الطالبون قرار محكمة الاستئناف الإدارية بالرباط بمخالفة القانون، بدعوى أن المحكمة استبعدت الخبرة الطبية المنجزة في الملف ودون إجراء أي تحقيق تكميلي رغم أن مسؤولية المستشفى ثابتة في بتر رجل موروث الطالبين بعد ثلاث عمليات جراحية لكون المطلوب تأخر في إجراء عملية زرع شريان اصطناعي بالرجل المبتورة التي تسببت في وفاته بعد تعفنها، والمحكمة بعدم تحميلها المطلوب مسؤولية وفاة الضحية ولو على أساس المسؤولية بدون خطأ ودون مبرر معقول ورغم توفر شروطها خاصة وأن الإهمال والتحضير في إجراء عملية زرع الشرايين ثابتة انطلاقا من مقتضيات الفصل 79 من قانون الالتزامات والعقود...

حيث صح ما عابه الطالبون على القرار المطعون فيه الذي استبعد خلاصة الخبرة الطبية المأمور بها في المرحلة الابتدائية والتي أكدت وجود بعض الإهمال وتأخر طبي في العلاج والنقل الداخلي والعناية هي أسباب يمكنها أن تتدخل مباشرة في وفاة الهالك، ولم تأمر بإجراء خبرة طبية جديدة فقد عللت قرارها تعليلا فاسدا بمثابة انعدامه وعرضته للنقض.

وعليه، قضت محكمة النقض **بنقض القرار المطعون فيه وبإحالة القضية على نفس المحكمة للبت فيها من جديد طبقا للقانون وعلى المطلوبين الصائر".**

وتجدر الإشارة، أن القضاء الإداري المغربي تلقى مجموعة من القضايا خلال فترة جائحة كورونا التي فرضت على المواطنين بمختلف أصنافهم بإلزامية التلقيح ضد هذا الفيروس المنتشر آنذاك، مما تسبب في البعض منهم إلى حدوث مضاعفات خطيرة على صحة الأشخاص ما دفع بهم إلى رفع الدعاوى القضائية أمام المحاكم المختصة. وهناك حكم للمحكمة الابتدائية الإدارية بالرباط [835] حديث العهد عن مسؤولية الدولة بدون خطأ الصادر بتاريخ 2024/02/09 الذي حمّل الدولة مسؤولية حماية المواطنين من الأضرار الناتجة عن مخاطر التلقيح ضد فيروس كورونا، كونها القائمة على منح التأشيرات والرخص والموافقات لهذه اللقاحات واعتبارا لدعوتها لهم بصفة ملحة إلى أخذ جرعاتهم من التطعيمات.

---

832 في بعض الأحكام والقرارات تطبق نظرية المخاطر للدلالة على خطورة نشاط المرفق العمومي، ومثال لذلك ما جاء في قرار المجلس الأعلى عدد 211 بتاريخ 1980/05/30 في الملف الإداري عدد 7600: " مسؤولية الدولة مؤسسة على المخاطر ويكفي لقيامها وجود الضرر والعلاقة السببية بينه وبين الآلة المستعملة من طرفها والضرر المدعى به ولا تعفى من هذه المسؤولية إلا بإثبات وجود القوة القاهرة أو خطأ الضحية "، أورده خالد علامي، مسؤولية المرفق العام الطبي بالمغرب، مرجع سابق، ص 150.

833 قرار صادر عن محكمة الاستئناف الإدارية بالرباط بتاريخ 2018/02/28، عدد 762، الملف رقم 2017/7206/1662، غير منشور.

834 قرار صادر عن محكمة النقض بتاريخ 2019/03/28، عدد 3/479، الملف الإداري عدد 2018/3/4/3122، غير منشور:

" حيث يستفاد من وثائق الملف ومن القرار المطعون فيه أنه بتاريخ 2017/03/06 تقدم المدعون (الطالبون) أمام المحكمة الإدارية بالرباط بمقال يعرضون فيه أن مورثهم أصيب بانسداد شرايين رجله اليسرى أدخل على إثرها إلى المستشفى الجامعي ابن سينا بتاريخ 2015/06/08 حيث وافته المنية بقسم الإنعاش على إثر عملية أجريت له بتاريخ 2015/08/17 ومسؤولية الوفاة يتحملها المدعى عليه (المطلوب) المستشفى الجامعي ابن سينا الذي لم يبادر إلى إجراء عملية لزرع شرايين اصطناعية لموروثهم برجله اليسرى بمجرد دخوله المستشفى وأن التأخير في إجراء العملية المذكورة هو الذي تسبب في تعفن رجله اليسرى. وبعد الخبرة صدر الحكم القاضي على المطلوب بأدائه للطالبين تعويضا قدره 600.000,00 درهم ".

835 حكم صادر عن المحكمة الابتدائية الإدارية بالرباط بتاريخ 2024/02/09، عدد 420، الملف رقم 2022/7112/778، غير منشور:

" وتتأسس وقائع هذه الدعوى المقدمة من طرف المدعية نجاة تواتي ضد الدولة المغربية والتي عرضت من خلاله أنها تشتغل أستاذة بكلية العلوم وأن الجامعة التابعة لها نظمت عملية لتلقيح بتاريخ 2021/02/05 واستفادت من لقاح أسترازينيكا الذي تعرضت على إثره لمضاعفات خطيرة غير متوقعة إذ تسبب في شلل على مستوى الوجه والطرفين السفليين مع فقدان ردة الفعل، وقد أخضعتها الجهات الحكومية المختصة إلى خبرات طبية من لدن أخصائيين تابعين لوزارة الصحة تبين أن ما أصيبت به من متلازمة Guillain – Barré جاء نتيجة تلقيح كورونا، وتكللت بالاعتراف لها بتاريخ 2021/11/05 أن مسؤولية الإدارة عن نشاطها الرامي إلى تعميم التلقيح لا تستلزم تحقق أي خطأ من جانبها وأن هذه المسؤولية تتأسس بناء على المخاطر التي يمكن أن تنجم عن أخذ اللقاح تنفيذا لسياسة الدولة في مواجهة جائحة كورونا...وأن الأمر تعلق بإجراءات اتخذت في ظروف استثنائية، مما لا مجال للقول بتحمل الدولة أية مسؤولية طالما أن الأمر يتعلق بظروف غير عادية (حسب قرار مجلس الدولة الفرنسي المؤرخ في 2005/11/02)، والتمس التصريح برفض الطلب ".

وتبعا لذلك، فإن مسؤولية الدولة تندرج في إطار المسؤولية عن المخاطر، والتي يكفي لقيامها ثبوت الضرر والعلاقة السببية دون الاعتداد بركن الخطأ؛ كما أن قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 57.150 يؤكد على مسؤولية الدول المتضررة من الكوارث الطبيعية الاعتناء بضحايا هذه الكوارث وغيرها من الطوارئ التي تقع في إقليمها.

" ...وحيث اعتبرت المحكمة المعنية في إطار إثارة المسؤولية الإدارية للدولة، أنه وإن كان إطلاق عملية التلقيح ضد فيروس كورونا من لدن الحكومة تدخل ضمن الإجراءات الاحترازية المتخذة، والتي كانت لا تنطوي على أي إجبار على التلقيح حسب ما ذهبت إليه محكمة النقض بمقتضى القرار رقم 785 الصادر بتاريخ 2022/06/23 في الملف الإداري رقم 2021/1/4/5710 فإنه يقع على الدولة حماية المواطنين من الأضرار الناتجة عن مخاطره على اعتبار أنها دعتهم بصفة ملحة إلى أخذ جرعاتهم من اللقاحات، بل وضيقت على غير الملقحين في ممارسة حياتهم اليومية بشكل طبيعي...

...أما فيما يخص مسألة التعويض، فإن المحكمة الإدارية ثبت لها وجود العلاقة السببية بين أخذ المدعية لجرعة التلقيح ضد فيروس كورونا والضرر الحاصل لها والموصوف بتقرير الخبرة والمتمثل في إصابتها بمتلازمة Guillain – Barré، وما لذلك من تأثير على مهنتها فيما يتعلق بإلقاء المحاضرات الأمر الذي يتطلب طلاقة في الحديث إلى غير ذلك، فإنها تبقى محقة في المطالبة بالتعويض عن الأضرار المذكورة، وقد قررت المحكمة تحديده في مبلغ (250000,00) درهم لفائدة المدعية ".

**ب- التفسير على أساس المخاطر في القانون الفرنسي**

عرّف مجلس الدولة الفرنسي على أن المسؤولية على أساس المخاطر بأنها هي مسؤولية مالية للأشخاص العموميين حيث يتعين على الضحايا فقط إثبات العلاقة السببية بين النشاط الإداري والضرر الذي لحق بهم 836.

فالقانون الفرنسي كان سباقا في إقرار المسؤولية بدون خطأ، خاصة في القضاء الإداري، أبرز التطبيقات تشمل:

- **نظرية المخاطر:** فالإدارة تتحمل المسؤولية عن الأضرار الناتجة عن الأنشطة الخطرة أو غير العادية مثل استخدام تقنيات خطرة.
- **مسؤولية الدولة في المجال الطبي:** كما هو الحال في قرار **Bianchi** لعام 1993، الصادر عن مجلس الدولة الفرنسي لتوسيع مساحة نظرية المخاطر في مجال المسؤولية الطبية، لاسيما وأن ظهور قضاء الخطأ المفترض على وجه الخصوص ساهم في التحول شيئا فشيئا، جزئيا لا كليا، نحو المسؤولية الإدارية بدون خطأ، وتحديدا على أساس المخاطر، خصوصا وأن المشرع الفرنسي كثيرا ما تدخل بنفسه لوضع قوانين للمسؤولية بناء على المخاطر في بعض مجالات النشاط الطبي.

وتتلخص وقائع هذه القضية في أن المريض Bianchi كان قد صادف سلسلة من المشاكل الصحية. تجسدت في هبوط ضغط الدم وانهيار حاد مع نوبات دوخة وفقدان للتوازن، وبدأت عليه علامات الشلل في الجانب الأيمن من الوجه، مما تطلب نقله إلى المستشفى العام، وحيث تبين، من خلال الفحص الإكلينيكي لحالته باحتمال وجود خلل ما في الجزء الدماغي، فقد وصف له تصوير شعاعي مفصلي تحت التخدير العام، وعند إفاقته من التخدير، اتضح إصابته بشلل رباعي (الأطراف الأربعة).

وفي المرحلة الأولى من التقاضي رفضت المحكمة الإدارية بمرسيليا في 8 نونبر 1984 دعوى التعويض التي أقامها السيد Bianchi بدعوى انتفاء أي خطأ من جانب المستشفى. حيث لا يوجد أي دليل يسمح بالشك بوجود خطر خاص لرد فعل من المتضرر ضد مادة اليود (lode) وبأن الجرعة التي أعطيت له لم تكن أكثر من اللازم. وأمام هذا الرفض، استأنف المدعي دعواه أمام مجلس الدولة، الذي قضى في 23 شتنبر 1988 بإجراء خبرة حول بعض الأمور الفنية الخاصة بتأثير محلول الصيغة اللازم لإجراء الأشعة، والذي حقن به المريض فيما حدث له من أضرار بعد ذلك.

وبعد إيداع تقرير الخبير، تبين لمجلس الدولة الفرنسي أن الأضرار التي لحقت بالسيد Bianchi وإن ثبت أنها نتيجة مباشرة لعمل طبي، ولم تكن في ذات الوقت من تبعات ونتائج مرضه الأصلي الذي من أجله دخل المستشفى، إلا أنه لم يثبت أن هذا العمل الطبي

836 Fiches d'orientation, Responsabilité administrative sans faute, dalloz, Septembre 2020 : https://www.dalloz.fr/documentation/Document?idDZ%2FOASIS%2F000832 .

مشوبا بأي خطأ، وبالتأسيس على ما سبق، فلا يمكن انعقاد مسؤولية المستشفى العام إلا على أساس تحمل تبعات المخاطر، وهو ما يعني مسؤولية هذا الأخير بدون خطأ.

فمن خلال وقائع قضية السيد Bianchi تبين أن مجلس الدولة قضى بإلغاء حكم المحكمة الإدارية في مرسيليا، وبتقرير التعويض المناسب له، وذلك على أساس فكرة مخاطر العلاج الاستثنائي **Risque thérapeutique**.

إن هذه الحالة الجديدة للمسؤولية الإدارية بدون خطأ التي ظهرت بفضل قرار Bianchi لم يتم إقرارها إلا بناء على جملة شروط، تتسم بالشدة والصرامة، والغاية منها عدم شل عمل الأطباء على نحو يمكن في النهاية أن يضر بالمرضى أنفسهم.

وتتمثل هذه الشروط، حسبما ورد في القرار ذاته، في الآتي:

- أن يكون الفعل الضار عملا طبيا لازما وضروريا؛
- أن يكون العمل الطبي يتضمن خطرا استثنائيا غير مألوفا، لكنه نادر الحدوث وغير مستبعد كليا؛
- عدم وجود أي دلائل تشير إلى كون المريض معرضا بصفة خاصة لهذه المخاطر، ويجب أن تحدث هذه الأضرار أو المخاطر وقت تنفيذ العلاج وليس بعده؛
- أن يكون العمل الطبي هو السبب المباشر للضرر الجسيم وليس له علاقة بالحالة الأصلية للمريض والتي خضع بسببها للعلاج.

يلاحظ إذن، أن مجلس الدولة الفرنسي بقدر ما هو ماض في توسيع حالات وتطبيقات المسؤولية دون خطأ على أساس المخاطر على المستوى الأفقي، بقدر ما يجتهد لوضع ضوابط وشروط تضيق من تطبيقها بشكل واضح على المستوى العمودي، بغية التوفيق بين المصلحة العامة التي يسعى لبلوغها المرفق العام الطبي، وبين المصلحة الخاصة لحقوق المرضى المتضررين من نشاط هذا الأخير، وذلك " تحقيقا لاعتبارات العدالة وإعمالا للمبادئ الدستورية العامة "837.

وفي حكم حديث نسبياً لمجلس الدولة الفرنسي838 والذي قرر فيه مسؤولية مستشفى **Chambéry** مسؤولية بلا خطأ والتزمت المستشفى بدفع مبلغ 3000 يورو كتعويض عن الضرر الذي حدث للمدعية، حيث تبين من وقائع القضية أنه بعد وضع طرف اصطناعي في الركبة بتاريخ 25 يناير 2000 في المستشفى الجامعي Chambéry، وكان لا بد من إجراء عملية جراحية استئنافية في 27 أبريل 2000، إلا أنه تم نزع الطرف الاصطناعي في 8 فبراير 2001، فوجهت المعنية بالأمر دعوى طلب التعويض أمام محكمة جرنوبل الإدارية في حكم صدر في 7 أبريل 2006 أعربت فيه عن رفضها للطلب؛ إلا أنها طعنت على هذا الحكم في 23 مارس 2010 الذي رفضته بدورها محكمة الاستئناف الإدارية في ليون، وقد طعنت السيدة على الحكم أمام مجلس الدولة، الذي اعترف بأن: "...خدمة المستشفيات العامة مسؤولة، **حتى في حالة عدم وجود خطأ من جانبها**، عن العواقب الضارة لمستخدمي المنتجات والأجهزة الصحية التي تستخدمها؛ أن المبدأ ينطبق عندما تزرع خدمة المستشفى العام، أثناء تقديم الرعاية، منتجا معيبا في جسم المريض ".

وقد قضت المحكمة الاستئنافية الإدارية ب **Nantes** 839، في حكم حديث صادر في 2021/03/12 بإلزام أحد المستشفيات بدفع مبلغ 250,16 118 يورو لاختيار المستشفى الحقن بالبوتاسيوم مما أدّى إلى التسريب بالطريق الوريدي، مع العلم أنه كان هناك طرق أخرى أكثر ملائمة من هذه الطريقة.

---

837 عبد الخالق امغاري، المسؤولية على أساس المخاطر للمرفق العام الطبي، مجلة الباحث للدراسات والأبحاث القانونية والقضائية، عدد 37، دجنبر 2021، ص 538 – 542.

838 Conseil d'État, Section du Contentieux, 25/07/2013, n ° 339922, Publié au recueil Lebon.

839 Cour Administrative d'Appel de Nantes, 3ème chambre, 12/03/2021, n° 19NT02755, Inédit au recueil Lebon :

" وتتلخص وقائع القضية في أن السيدة إي...، تم زرع جهاز وريدي لها في مستشفى **Bretagne Atlantique** في 08 يونيو 2011، للعلاج الكيميائي بعد اكتشاف آفة منتشرة بالكبد، وخلال جلسة العلاج الكيميائي الأولى، التي أجريت في نفس اليوم في مستوصف **Pontivy**، حدث تسرب على مستوى الإبط الأيمن مما أدى إلى إزالة الجهاز القابل للزرع. بسبب تدهور حالتها العامة، تم إدخال السيدة إي... إلى مستشفى Bretagne Atlantique في 30 أغسطس 2011، فتم تشخيص نقص البوتاسيوم في الدم، والذي تم علاجه بحقن البوتاسيوم من خلال الوريد المحيطي. أثناء نقل الدم، حدث تسرب جديد. فلجأت إلى لجنة التوفيق والتعويض عن الحوادث الطبية **(CCI)** في 4 أبريل 2013، وعهدت هذه اللجنة بالخبرة إلى طبيب

إن لمبدأ المسؤولية بدون خطأ عدة نتائج متميزة، سواء على صعيد حماية المرتفقين الطبيين من خلال إقرار مبدأ المساواة أمام المرافق العامة الطبية أو من خلال إعفائهم من إثبات خطأ المرفق العام الطبي. وإذا كان هذا المبدأ قد تم تكريسه على مستوى الاجتهادات القضائية، فإنه في المقابل يشكوا من المحدودية والاستثنائية في التطبيقات التي تنحصر غاليا في العلاجات الخطيرة، واستعمال التقنيات الحديثة، والتلقيحات الإجبارية. حيث وضع لها الفقه والقضاء شروطا لتعويض المرتفق الطبي عنها عند تعريضهم للخطر.

وأمام الفرص الضيقة للاعتماد على هذا المبدأ، تم التفكير بالانتقال من نظرية المخاطر في المسؤولية الإدارية الطبية إلى توجه جديد يسمى **بمبدأ تفويت الفرصة**، والتي وإن كان أصلها القضاء الإداري الفرنسي، فإن القضاء المغربي أخذ بها بطريقة غير مباشرة ودون التصريح بها وطبقها في العديد من القضايا المطروحة عليه 840.

## خاتمة

بعد استعراضنا لموضوع الحق في الصحة في الاجتهاد القضائي الإداري المغربي والمقارن، يتضح لنا أن هذا الحق قد تطور بشكل ملحوظ على الصعيدين الدولي والوطني من خلال القوانين الصادرة لتأطيره وتعبئته بواسطة الفاعلين في المجال، والدور الذي يساهم فيه الاجتهاد القضائي الإداري لضمان الدفاع عن حقوق المتضررين. فالدولة المغربية، من خلال دستورها وتشريعاتها قد أقرت بشكل صريح بأهمية هذا الحق ووضعت له آليات قانونية ملائمة للمواثيق الدولية متعارف عليها عالميا، كما أن القضاء الإداري المغربي، رغم بعض التحديات، يسير في اتجاه تعزيز حماية هذا الحق وتطبيق المعايير الدولية ذات الصلة.

ومن أبرز النتائج التي توصلنا إليها:

- **التكريس القانوني القوي:** إن النصوص القانونية المغربية سواء على المستوى الدستوري أو التشريعي تؤكد على حق المواطنين في الصحة وتضع الأسس القانونية لضمانه.
- **التوازن بين الصكوك الدولية والنصوص الداخلية:** يسعى القضاء الإداري المغربي إلى تحقيق توازن بين الالتزامات الدولية للمغرب وبين خصوصيات النظام القانوني الوطني.

كما أكدّت الأحكام القضائية، على مسؤولية الدولة عن الأضرار الصحية التي قد يتعرض لها المواطنون نتيجة الإخلال بواجباتها في مجال حماية الصحة، وأن التعويض عن هذه الأضرار تبقى مسألة حتمية في نظر القضاء الإداري، كمقابل لجبر الضرر الذي ألحق بالشخص المتضرر عواقب وخيمة جسديا ونفسيا وماديا، وحتى وإن كانت الإدارة نشأ عنها هذا الفعل بدون خطأ.

وتجدر الإشارة، إلى أن القضاء الإداري المغربي قد لعب دورا محوريا في تحويل الحق في الصحة من مبدأ دستوري إلى التزام إداري فعلي، من خلال اجتهاداته التي أرست قواعد المسؤولية الإدارية، وربطت بين حماية الصحة واحترام كرامة الإنسان. ورغم التحديات القائمة، فإن تراكم الأحكام القضائية في هذا المجال يؤشر على تحول نوعي في وعي القضاء الإداري بأهمية الحقوق الاجتماعية، وفي مقدمتها الحق في الصحة، كركيزة لبناء دولة الحق والقانون.

ولعلّ التنزيل الفعلي لميثاق اللاتمركز وورش الجهوية الموسعة، سيكون له وقع إيجابي في تعزيز سياسة القرب من المراكز الصحية الاستشفائية، وتوزيع الوظائف الإدارية على البنيات التمثيلية القطاعية الصحية بشكل يساهم في تكييف الخدمات الصحية مع حاجيات المواطنين وانتظاراتهم، وذلك لتحقيق حكامة صحية تنطوي على توزيع الإمدادات الصحية بكيفية عادلة ومنصفة وإقرار مبدأ ربط المسؤولية بالمحاسبة لضمان الالتزام بتوفير حماية وعناية صحية بجودة عالية تستجيب لآفاق الدولة الاجتماعية، وتحقق عدالة قضائية أساسها الدفاع عن الحقوق والحريات الأساسية للمواطنين بشكل يجعل القاضي الإداري يُخضع أحكامه للقواعد القانونية المواكبة لمتطلبات الواقع المجتمعي.

---

أورام وجراح عظام قدموا تقريرهم في 17 أغسطس 2015، وقد أعلنت (CCI) على أساس أن الضرر لم يكن على درجة كافية من الخطورة في ضوء الشروط المنصوص عليها في المادة 1-1142 من قانون الصحة العامة. بناء عليه رفعت السيدة إي... أمام محكمة رين الإدارية طلب التعويض، وبموجب حكم صادر في 9 مايو 2019، رفضت المحكمة هذه القضية، وقد قامت السيدة إي...باستئناف الحكم ".

840 خالد علامي، مسؤولية المرفق العام الطبي بالمغرب، مرجع سابق، ص 96.

وأمام الاحتجاجات المتتالية التي شهدتها المملكة المغربية وخاصة من طرف فئة الشباب من أجل المطالبة بالحق في الصحة، أصبح النهوض بالسياسة الصحية حاجة ملحة خاصة بعد الخطاب الملكي الأخير بتاريخ 10 أكتوبر 2025 بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية الحادية عشرة للبرلمان التي تزامنت مع هذا الحراك، حيث أكد جلالة الملك محمد السادس على ضرورة الاستعجال باتخاذ التدابير التشريعية والتنفيذية اللازمة للنهوض بقطاع الصحة ومحاربة كل الممارسات، التي تضيع الوقت والجهد والإمكانات.

**لائحة المراجع المعتمدة:**

- **مراجع باللغة العربية:**


- ظهير شريف رقم 1.22.77 صادر في 14 من جمادى الأولى الموافق ل 9 ديسمبر 2022 بتنفيذ القانون - الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، منشور بالجريدة الرسمية عدد 7151 بتاريخ 17 جمادى الأولى 1444 (12 ديسمبر 2022).
- ظهير شريف رقم 1.19.114 صادر في 7 ذي الحجة 1440 (9 أغسطس 2019) بتنفيذ القانون رقم 31.18 بتغيير وتتميم الظهير الشريف الصادر في 9 رمضان 1331 (12 أغسطس 1913) بمثابة قانون الالتزامات والعقود، الجريدة الرسمية عدد 6807 بتاريخ 26 أغسطس 2019.
- ظهير شريف رقم 1.93.361 صادر في 29 من رمضان 1421 (26 ديسمبر 2000) بنشر اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة المعتمدة من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في 18 ديسمبر 1979، منشور بالجريدة الرسمية عدد 4866 الصادرة بتاريخ 18 يناير 2001.
- ظهير شريف رقم 1.91.225 صادر في 22 من ربيع الأول 1414 (10 سبتمبر 1993) بتنفيذ القانون رقم 41.90 المحدث بموجبه محاكم إدارية، منشور بالجريدة الرسمية عدد 4227 الصادرة بتاريخ 03 نونبر 1993.
- قرار عدد 3/1550 صادر بتاريخ 2019/10/17، في الملف الإداري عدد 1583/4/3/2018، غير منشور.
- قرار صادر عن محكمة النقض بتاريخ 2019/03/28، عدد 3/479، الملف الإداري عدد 2018/3/4/3122، غير منشور.
- قرار صادر عن محكمة الاستئناف الإدارية بالرباط بتاريخ 2018/02/28، عدد 762، الملف رقم 2017/7206/1662، غير منشور.
- قرار محكمة النقض، عدد 3/1027 المؤرخ في 2017/09/14، في الملف الإداري عدد 2016/3/4/2725، غير منشور.
- قرار عدد 4323 الصادر عن محكمة الاستئناف الإدارية بالرباط بتاريخ 28 شتنبر 2016 في الملف عدد 2014/7206/476، غير منشور.
- قرار محكمة النقض، عدد 172، مؤرخ في 2011/12/08، ملف إداري عدد 1/4/1168، 2010، قضية الحوشي زهرة ضد الوكيل القضائي للمملكة ومن معه.
- قرار غير منشور، أورده عبد الوهاب رافع، جليلة البشيري " الدعاوى الإدارية في التشريع المغربي " الطبعة الأولى، 1996.
- قرار المجلس الأعلى عدد 346 بتاريخ 1979/11/26، منشور بمجلة قضاء المجلس الأعلى عدد 28، 1981.
- قرار المجلس الأعلى عدد 211 بتاريخ 1980/05/30 في الملف الإداري عدد 7600.
- حكم صادر عن المحكمة الابتدائية الإدارية بالرباط بتاريخ 2024/02/09، عدد 420، الملف رقم 2022/7112/778، غير منشور.
- حكم المحكمة الإدارية بوجدة، عدد 544، الصادر بتاريخ 2011/10/11، ملف رقم 104/08/6 - غير منشور -.
- حكم المحكمة الإدارية بوجدة عدد 425 بتاريخ 2010/09/21، ملف عدد 2007/9/6، منشور بالمجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، عدد 97. 98، مارس. يونيو 2011.

- حكم عدد 2007/148 بتاريخ 2007/4/27 ملف عدد 2005/465، أورده أحمد ادريوش، القضاء وثقافة حقوق الإنسان – تأملات حول توظيف مفاهيم ومقتضيات القانون المدني بغرض ملاءمة القانون المغربي لحقوق الإنسان -.
- حكم عدد 748 صادر بتاريخ 2006/07/16 في الملف رقم 75 ت/2006، غير منشور.
- حكم المحكمة الإدارية بمراكش، عدد 319، ملف رقم 2005/12/85، الصادر بتاريخ 2006/09/26، غير منشور.
- حكم المحكمة الإدارية بوجدة، رقم 3، الصادر بتاريخ 2005/01/04، ملف رقم 2002/276، غير منشور.
- حكم عدد 1403 صادر بتاريخ 2002/12/21، منشور بالمجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، ماي- يونيو 2003، عدد 50، ص 201.
- سعد الزبيري، الحق في الصحة في المغرب أبرز المشكلات والتحديات، شبكة المنظمات العربية غير الحكومية للتنمية، AMERICAN UNIVERSITY OF BEIRUT.
- حنان لعليوي، حماية القضاء الإداري للحقوق والحريات، مطبعة وراقة بلال – فاس – المغرب، الطبعة الأولى، 2022.
- أحمد ادريوش، القضاء وثقافة حقوق الإنسان – تأملات حول توظيف مفاهيم ومقتضيات القانون المدني بغرض ملاءمة القانون المغربي لحقوق الإنسان -، دفاتر حقوق الإنسان، منشورات سلسلة المعرفة القانونية، مطبعة الأمنية الرباط، الطبعة الأولى، 2014.
- خالد علامي، مسؤولية المرفق العام الطبي بالمغرب، أطروحة لنيل الدكتوراه في القانون العام والعلوم السياسية، جامعة القاضي عياض كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية مراكش، السنة الجامعية: 2016 – 2017.
- فاتن دويرية، تجليات البعد الدولي لحقوق الإنسان في الاجتهاد القضائي المغربي والمقارن، المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، عدد 139، 2021.
- عبد الخالق امغاري، المسؤولية على أساس المخاطر للمرفق العام الطبي، مجلة الباحث للدراسات والأبحاث القانونية والقضائية، عدد 37، دجنبر 2021.
- مناد بالا، دور القضاء في حماية النظام العام الصحي، منشور بتاريخ 2020/05/30 على الرابط الإلكتروني: https://www.hespress.com

➢ **مراجع باللغة الفرنسية والإنجليزية:**

- Ali Khaldi, « la responsabilité d'ordre privé existant en matière d'exercice de la médecine », la responsabilité médicale centre de publication, Universitaire Tunis 2006.
- Alain Coulomb, « Principes Méthodologique pour la Gestion des Risques en Etablissement de Santé », Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) Janvier 2003.
- Clément, Cyril, L'évolution de la responsabilité médicale de l'hôpital public : les grands arrêts de la jurisprudence, Edition les études Hospitalières, Bordeaux, 1995.
- Fiches d'orientation, Responsabilité administrative sans faute, dalloz, Septembre 2020 : https://www.dalloz.fr/documentation/Document?idDZ%2FOASIS%2F000832
- Conseil d'État, Section du Contentieux, 25/07/2013, n ° 339922, Publié au recueil Lebon.
- Cour Administrative d'Appel de Nantes, 3ème chambre, 12/03/2021, n° 19NT02755, Inédit au recueil Lebon.
- Universal Declaration of Human Rights (adopted 10 December 1948 UNGA Res 217 A(III)).
- International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (adopted 16 December 1966, entered into force 3 January 1976) 993 UNTS 3.