عناصر المسؤولية الطبية في الأخطاء المرفقية

Elements of medical liability in Administrative errors

د. بوسنة رابح
البريد boucennarabah@live.fr
جامعة 8ماي 1945- قالمة

الملخص:

الأخطاء الطبية التي يرتكبها موظفوا المؤسسات الإستشفائية أثناء ممارسة مهامهم ،ونوع وطبيعة المسؤولية المترتية على ذلك، هذه مجمل محاور هذه المداخلة التي جاءت لتجيب عن هذه التساؤلات وتحدد طبيعة المسؤولية المسندة للإدارة الإستشفائية باعتبارها مرفقا عاما ملزم بتقديم خدماته ضمن الأطر القانونية والمهنية، وتمييز ذلك عن غيرها من الأخطاء المرتكبة والتي تسبب بدورها أضرار بالغير

الكلمات المفتاحية:

الأخطاء الطبية- القضاء الإداري- المسؤولية الإدارية.

Abstract : Medical errors committed by employees in hospital institutions during the exercise of their duties, and the type and nature of responsibility entailed in that, are the entirety of the axes of this intervention that came to answer these questions and determine the nature of the responsibility assigned to the hospital administration as a public facility obligated to provide its services within the legal and professional frameworks, and distinguish that from Other errors committed that cause harm to others.

Keywords: Medical errors - administrative judiciary - administrative responsibility.

مقدمة:

تعتبر الصحة أولوية للإنسان بشكل عام ، وقد أدركت الدول الحديثة هذا الأمر فعمدت إلى النص على ذلك في دساتيرها [1]معتبرة إياه حقا من الحقوق الأساسية، وهذا ما نلمسه في إعلان "ألما آتا " حيث اعتبر الموقعون عليه أن تقديم الصحة للجميع يسهم في تحقيق جودة أفضل للحياة، وقد تعزز هذا التوجه بقرار جمعية الصحة العالمية رقم 33/58 الصادر العام 2005 والذي يؤكد على أن كل شخص ينبغي أن يكون قادرا على الحصول على الخدمات الصحية وألا يتعرض لمصاعب مالية من جراء ذلك.

رغم التطور الحاصل في تكفل الدول بانشاء مرافق عمومية تقدم خدمات صحية ومجانية للمواطنين ، فإنه رغم كل ذلك تطالعنا الأخبار يوميا عن حوادث تقع داخل المستشفيات يرتكبها أطباء أو مساعدون...يذهب ضحيتها الكثير من المرضى...مما يطرح مسألة في غاية الأهمية وهي من يتحمل عبء هذه الأخطاء ومن هو المسؤول عنها، وكيف نكفل حق المريض في جبر الضرر الناتج عن ذلك.

تختلف وتتعد أبعاد المسؤولية عن الأخطاء الطبية ،سواء من حيث المفاهيم الفقهية والقانونية، أو من حيث تطورها الزمني والمحطات التاريخية التي مرت بها والتحولات التي عرفتها ، أو من حيث عناصرها المشكلة لها ..وهذا كله قصد تحديد الجهة المسؤولة عن ذلك وما يترتب على ذلك من بحوث أخرى تتعلق بالأحكام الصادرة بشأن التعويض عن الأضرار الناشئة عن هذه الأخطاء وكذا تحديد الاختصاص القضائي.

---

[1] - مرسوم رئاسي رقم 20-251 مؤرخ في 2020/09/15 يتظمن استدعاء الهيئة الانتخابية للإستفتاء المتعلق بمشروع تعديل الدستور. ج ر عدد 54 سنة 57 بتاريخ 2020/09/16.
تنص المادة 63 /2 من هذا الدستور على أن "تسهر الدولة على تمكين المواطن من الرعاية الصحية..."

إن هذه المداخلة جاءت في الأساس لتجيب عن هذه الأسئلة مجتمعة تحت الإشكالية التالية: ماهي المسؤولية الإدارية عن الأخطاء الطبية، وما هي العناصر المشكلة لها؟

المبحث الأول: مفهوم المسؤولية الإدارية للمر افق الصحية عن الأخطاء الطبية.

في هذا المبحث سنتطرق إلى بيان وتوضيح المسؤولية الإدارية ، ثم تمييزها عن غيرها من أنواع المسؤولية الأخرى الشبيهة بها من جهة ثم تردف ذلك بالكلام عن عناصر المسؤولية الإدارية للمرافق الإدارية.

المطلب الأول: تعريف المسؤولية الإدارية وتمييزها عن غيرها

نتطرق في البداية إلى تعريف المسؤولية الإدارية لغويا واصطلاحيا، ثم نتطرق إلى تمييزها عن غيرها

الفرع الأول: تعريف المسؤولية الإدارية

المسؤولية لغة من الفعل المبني للمجهول سئل يُسأل وإسم الفاعل مسؤول،

الفرع الأول: تمييز المسؤولية الإدارية عن غيرها من أنواع المسؤولية الأخرى.

تنقسم مسؤولية الشخص (الطبيعي أو المعنوي) عن أفعاله عدة أقسام، وهي: المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية والمسؤولية الإدارية والمسؤولية التأديبيةوالمسؤولية الأخلاقية أو الأدبية، وما يهمنا هنا هو المسؤولية القانونية التي تفضي إلى خصومة قضائية ومن ثمة طرح النزاع على الجهة القضائية المختصة، وتتمثل في:

1-المسؤولية الجنائية: وهي المسؤولية التي تنشأ نتيجة ارتكاب الشخص الطبيعي أو المعنوي لجريمة من الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات العام أو القوانين العقابية الخاصة، وتنشأ عن هذه المسؤولية دعوى تسمى بالدعوى العمومية الرامية إلى تطبيق النصوص العقابية بشأن مرتكي الجرائم، وهذه الدعوى ملك

للمجتمع وتمارسها بالنيابة عنه النيابة العامة.، ويختص بالنظر فيها القضاء الجنائي، وهذا ما يستشف من نص المادة الأولى من قانون الإجراءات الجزائية.

2-المسؤولية المدنية: وهي المسؤولية التي تنشأ نتيجة ارتكاب شخص طبيعي أو معنوي (خاصع للقانون الخاص) لفعل ضار سواء شكل هذا الفعل جريمة أم لا، وهذه أحد وجهي المسؤولية المدنية وتسمى بالمسؤولية التقصيرية، وقد نص عليها المشرع في الماةد 124 من القانون المدني، وهي ترمي إلى طلب التعويض لجبر الضرر الحاصل من الفعل الضار أو نتيجة لـ"الخطا المدني"، ودعوى التعويض قد ترفع أمام القضاء المدني استقلالا، أو يمكن رفعها أمام تالقضاء الجزائي إذا توفرت شروظ ذلك ، كما واضح من نصوص قانون الإجراءات الجزائية لا سيما المواد 2و3و72 إلى 75 وغيرها.

3-المسؤولية الإدارية: وهي المسؤولية التي تنشا نتيجة ارتكاب موظف لخطأ مرفقي وتتحمل الهيئة العمومية التي يعمل فيها هذا الخطا عنه، فالشخص المعنوي العمومي والذي يطلق عليه بالمرفق العمومي يتحمل أخطاء موظفيه لضمان حسن سير المرفق العام واستمراره في أداء خدماته للمواطنين. ، وتنشا عن هذه المسؤولية دعوى إدارية أو دعوى تعويض ترمي إلى تعويض المتضرر و جبر الضرر الذي حصل له نتيجة النشاط الإداري الخاطئ، وبالتالي فالقضاء الإداري هو المختص في نظر هذا النوع من الدعاوى.

ومن خلال هذا العرض يتبين لنا بوضوح وجلاء الفروق الجوهرية بين المسؤولية الإدارية الرامية إلى التعويض، وتوضيح ذلك في الجدول التالي:

من حيث / نوعها	المسؤولية الجنائية	المسؤولية المدنية (التقصيرية)	المسؤولية الإدارية (التعويضية)
السبب	جريمة	فعل ضار	خطأ مرفقي
المتسبب	شخص طبيعي أو معنوي خاص	شخص طبيعي أو معنوي خاص	مرفق عمومي
الدعوى	عمومية	مدنية تقصيرية	دعوى تعويض

الغرض منها	توقيع العقوبات	التعويض لجبر الضرر	التعويض لجبر الضرر
الإختصاص	القضاء الجنائي	القضاء المدني/أو الجنائي في الدعوى المدنية بالتبعية	القضاء الإداري

المطلب الثاني: تعريف المرافق العامة الإستشفائية و أنواعها.

في هذا المطلب سنحاول التطرق إلى وضع تعريف دقيق للمرفق العمومي، ونذكر أنواعها التي نص عليها قانون الصحة

الفرع الأول: تعريف المرافق العامة الإستشفائية

يقصد بها جميع المؤسسات والمراكز التابعة للدولة وتقوم بتقديم خدمات طبية وعلاجية للمرضى، وتتجسد هذه المؤسسات حاليا في المستشفيات، والمستشفى حسب تعريف منظمة الصحة العالمية هو "مؤسسة تكفل للمريض مأوى يتبقى فيه الرعاية الطبية والتمريض"[1].

المستشفى المكان الذي يتم فيه علاج الأفراد الذين يعانون من مرض معين والذين يأتون إليه من أجل الحصول على تشخيص وعلاج لاحق لحالتهم[2] .

أما المشرع الجزائري فقد عرف المرفق الطبي بأنه "مجموع هياكل الوقاية، التشخيص، العلاج والإستشفاء وإعادة التأهيل الصحي[3]"، كما عرف المؤسسة

[1]- أنظر التقريؤ الصحي السنوي لمنظمة الصحة لعالمية لسنة 2010.عبر موقعها الرسمي https://www.who.int/ar/home

[2] - أنظر بوابة المعلومات :https://ar.facts-news.org/taaryf-almstshf يوم 2021/05/18 / الساعة 08.00.

[3] -

العمومية للصحة بأنها مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص وذات طابع صحي تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي[1]".

ونلاحظ بأن هذه التعريفات ركزت على الجاني الشكل للمرفق والمتثل في الهياكل والمؤسسات، والجانب الوظيفي لها وهو تقديم الخدمات الصحية، ولكن لم تحدد لمن تعود ملكلة هذه المؤسسات وهو ما فرق به بين المرافق الصحية العامة والخاصة، حيث أن المرفق الطبي العام ملك للدولة، فهو يقدم منفعة عامة ولكنه يقدمها باسم الدولة وبالتالي فهو يخضع للقانون العام.

الفرع الثاني: أنواع المر افق الاستشفائية.

تنقسم المرافق الإستشفائية من الناحية القانونية إلى أربعة أنواع:

أ- المؤسسات الإستشفائية المتخصصة : وهي تتكفل بنوع معين من العلاج التخصصي دون غيره ، كأمراض العيون أو أمراض النساء والأطفال إلخ...وهي تخضع للمرسوم النفيذي رقم 465/97 [2].وهي موضوعة تحت وصاية الوالي .

ب- المراكز الإستشفائية الجامعية: وينظمها نفس المرسوم السابق ، وهي تخضع وزير الصحة من الناحية الإدارية، ولوزير التعليم العالي من الناحية البيداغوجية.

ت- المؤسات العمومية الإستشفائية: وقد تم إنشاؤها بناء على المرسوم التنفيذي رقم 140/07، وتقد خدماتها الصحية لسكان البلدية التي توجد بها هذه المؤسسة أو البلديات المجاورة لها، وهي تخضع بدورها لوصاية الوالي.

---

[1] - المادة 297 من قانون رقم 18-11 مؤرخ في 2018/07/02 يتعلق بالصحة، ج ر ، العدد 45 السنة 55، صادرة بتاريخ 2018/07/29.وتقابلها المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 466/97 مؤرخ في 1997/02/12 جاء فيها بأن القطاع الصحي مؤسسة عمومسة ذات طابع إداري يتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي.

[2] - مرسوم تنفيذي رقم 465/97 مؤرخ في 2 شعبان 1418 موافق ل 1997/12/2.يتعلق بتحديد قواعد إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات الإستشفائية المتخصصة.

ث- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية: أنشئت بموجب نفس المرسوم التنفيذي السابق، وتخضع أيضا لوصاية الوالي، وهي تتكون من عدة عيادات متعددةالخدمات وعد قاعات للعلاج.

لكن بالرجوع إلى القانون رقم 18-02 في المادة 298 نجد أنه قد نص في الماة 28 على أقسام أخرى غير تلك المذكورة في التقسيم السابق، حيث ذكر أربعة أنواع من المؤسسات الصحية كما يلي::"تمثل مختلف المؤسسات العمومية الصحية لاسيما فيما يأتي: المركز الإستشفائي اللجامعي، المؤسسة الإستشفائية المتخصصة، المقاطعة الصحية، مؤسسة افعانة الصحية المستعجلة" ثم ذكر النص بأن إنشاء هذه المؤسسات ومهامها وتنظيمها وسيرها ومعاير تصنيفها يكون عبر التنظيم.

المبحث الثاني: عناصر المسؤولية الإدارية للمر افق الصحية والأثار المترتبة على ذلك.

المطلب الأول: عناصر المسؤولية الإدارية

يمكن تقسيم عناصر لمسؤولية الإدارية إلى قسمين، عناصر عامة وأخرى خاصة.أو مفترضة.

الفرع الأول:العناصر العامة للمسؤولية

تتمثل العناصر العامة أو الأساسية للمسؤولية الإدارية فيما ليلي:

أولا : الخطأ الطبي.

1- : تعريف الخطأ الطبي:

أ- التعريف اللغوي

-الخطأ[1]: الخطأ ضد الصواب ما لم بتعمد، وهو بهذا المعنى ضد العمد، ومنه القتل الخطأ ، كما يعني العمد أيضا ، ولهذا يفرق أهل اللغة بين إسم الفاعل

[1] - ابن منظور، لسان العرب، المجلد الأول، دار صادر، بيروت الطبعة الثانية 1994،ص 65 وما يليها.

الخاطئ الذي يأتي الفعل عن عمد وهو من فعل (خطئء) ومنه قوله تعالى:" إِنَّ فِرْعَوْنَ وَهَامَانَ وَجُنُودَهُمَا كَانُوا خَاطِئِينَ "[1].

وبين المخطئ وهو الذي لا يتعمد الخطأ بل يأتيه عفوادون قصد وهو من الفعل (أخطأ) ، مكنه قوله تعالى : " رَبَّنَا لاَ تُؤَاخِذْنَا إِن نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا".[2]

- الطبي: نسبة إلى الطب وهو وهو علاج الجسم والنفس ، فيقال طبه أي داواه وعالجه، ولها معاني أخرى مثل المسحور تقال للمطبوب وبه طب أي سحر، وتستعمل للدلالة على الحذاقة والمهارة [3].

ب- التعريف الإصطلاحي

-التعريف باعتباره لفظا مركبا أو بالإضافة

-تعريف الخطأ

- **في الفقه**: لم تتفق تعرفات الفقهاء على تحديد وضبط مفهوم الخطأ ما بين معرف إياه بأنه العمل غير المشروع ، ومنهم من نظر إليه باعتباره العمل المخالف للقانون ، ومنهم من اعتبره عبارة عن الإخلال بالتزام قانوني، وكل ذلك من باب الإهمال وعدم أخذ الحيطة والحذر، حتى ينتفي عنصر قصد الإضرار بالغير.

- **في القانون** :فإن أغلب التشريعات استنكفت عن ذكر تعريف للخطأ بسبب الخلاف الكبير حوله ، وقليلة هي التشريعات التي تصدت لذلك كالمشرع المغربي إذ اعتبره إهمال ما يجب الإمتناع عنه دون قصد الإضرار[4].

- تعريف الطب:

-التعريف باعتبار لقبا: عرف الخطأ الطبي بعدة تعريفات تدور في مجملها على اعتبار الخطا الطبي هو "السلوك الذي يأتيه موظفوا المصالح الطبية ويحدث ضررا بالمرضى جراء إهمال أو تقصير أو عدم احترام اللوائح التنظيمية والقواعد التي تفرضها مهنة الطب"

---

[1] - سورة القصص الآية 8.

[2] - سورة البقرة، الاية 286.

[3] - ابن منظور، لسان العرب، نفس المرجع مج 1،ص 553 وما بعدها.

[4] - المادة 3/83 من القانون المدني المغربي.

وهذا التعريف حاولنا فيه تجنب النقائص والعيوب التي وردت في التعريفات الأخرى كإفراد الأطباء وحدهم باركاب الأخطاء الطبية، أو قصر الخطأ الطبي على بعض الصور دون غيرها ، أو إدخال عناصر أخرى في التعريف وهي ليست منه كاتيان الطبيب لفعل متعمد يترتب عنه الإضرار بالمريض ولو لم يقصده (أي الضرر)، ومن بين هذه التعريفات:.

- الخطأ الطبي هو إخلال من الطبيب بواجبه في بذل العناية ...أو أنه تقصير في مسلك الطبيب[1] ...

- الخطأ الطبي هو الإحجام عن القيام بالواجبات الخاصة التي يفرضها الطب أو قواعد المهنة وأصول الفن أو مجاوزتها[2]

2- : أنواع الخطأ الطبي.

أ-من حيث الدرجة أو الجسامة: نميز هنا بين الخطأ الذي منشؤه أعمال طبية، وبين الخطأ الذي منشؤه أعمال علاجية[3]، وقد اعتمد الفقه والقضاء معيارين للتميز بينهما:

-المعيار العضوي: وهو معيار شكلي يقوم على أساس الشخص الذي باشر العمل، فإن كان طبيبا اعتبر العمل طبيا، بينما يعتبر علاجيا إذا قام به أحد الممرضين.

وبسبب الإنتقادات التي وجهت لهذا المعيار فقد تم التخلي عنه واستبداله بالمعيار الموضوعي.

---

[1] - عقيلة بلحبل ، المسؤولية الإدارية الطبية عن عمليات تقل الأعضاء البشرية ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم ، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر بسكرة، سنة 2013، ص 66 .

[2] - عميري فريدة ، مسؤولية المستشفى في المجال الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص المسؤولية الإدارية ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 68.

[3] - أنظر: علي عثماني، الخطأ الطبي كأساس للمسؤولية الإدارية للمستشفى في الجزائر، مقال منشور بمجبة التراث، جامعة الجلفة العدد 13، مارس 2014.، ص 172 و173.

-المعيار الموضوعي: ويقيم التفرقة على أساس طبيعة ونوع العمل ذاته بغض النظر عمن قام به، بحيث إذا كان العمل يتطلب مهارات خاصة ودقيقة تتطلب تحصيلا علميا متميزا وكفاءة عالية، مثل تشخيص الأمراض ووصف الأدوية وإجراء العمليات الجراحية. وغير ذلك فهنا نكون أمام عملا طبيا بامتياز.

أما إذا كان العمل ليس ذا طابع فني دقيق ، ولا يتطلب كفاءة عالية، بل يكفي أن يقوم به شخص عادي تلقى تكوينا طبيا بسيطا، مثل حقن الإبر وعلاج الجروح وتضميدها وأخذ عينات من الدم وغير ذلك من الأعمال المماثلة.

كما يعتد بالخطا ابضا إذا تعلق الخطا الطبي بأعمال التسيير والتظيم للمرفق العام. ففي الصورة الأولى نكون أمام الحطأ الجسيم وفي الصورة الثانية نكون أمام الخطا اليسبط.

وتبرز أهمية التفرقة بين هذين النوعين من الأخطاء عند تقدير التعويض، حيث تقتضي القواعد التي سار عليها القضاء الإداري لاسيما ماكرسه مجلس الدولة الفرنسي[1] بأن التعويض لا يكون إلا في الأخطاء التي تكون على درجة عالية من الجسامة، وهذا مع وجوب الأخذ بالإعتبار عدة عوامل منها زمان وقوع الخطإ حيث يتم إعفاء المرفق العام من تحمل مسؤولية التعويض عن الأخطاء الأقل جسامة أثناء الحالات الإستثنائية التي يضطرب فيها عمل المرفق كانتشار الأوبئة (كوفيد 19 مثلا) أو الإضطرابات والحروب والزلازل...أين يتعذر أو يستحيل التسيير الدقيق للمرفق.

وأيضا يتم مراعاة المكان حيث يختلف الأمر بين المرفق الذي يزاول أنشطته في الأماكن الحضرية الكبير ة والأماكن النائية، حيث في هذه الأخيرة يعفى من المسؤولية في التعويض عن الأخطاء البسيطة . بسبب صعوبة ممارسة أنشطته في ظروف عادية.

[1] - قرار صادر بتاريخ 1920/11/05 في قضية wanniech ، وقرار آخر بتاريخ 1917/01/31 في قضية champagne أنظر : أنور أحمد سرور، مسؤولية الدولة الغير تعاقدية، ص 241و242.

كما يؤخذ في الحسبان عند تقدير التعويض بهذا المعيار أعباء المرفق العام التي كلما زادت كلما خفت مسؤولية المرفق في التعويض عن الأضرار.[1]

لكن مجلس الدولة الفرنسي قد خطا خطوة نحو الأمام في تبنيه لعدة قرارات تم الحكم فيها بالتعويض بناء على الخطأ اليسيط، وهذا لكون الخطا البسيط قد يحدث من الأضرار أضعاف ما يحدثه الخطا الجسيم. وهذا ما يمكن أن يستشف من بعض قرارات مجلس الدولة في الجزائر[2].

أ-من حيث الجهة المسؤولة: من جهة هناك المصحات العمومية وهناك المصحات الخاصة، وفي كل منهما يوجد موظفون يعملون في وظائف مختلفة ومنهم الأطباء والممرضون، والسؤال المطروح هنا يدرو حول الجهة المسؤولة عن تحمل الأخطاء الطبية.

فحتى نكون أمام خطأ مرفقي يجب أن تعزى المسؤولية إلى المرفق العام الذي يقدم خدماته الصحية للمواطنين، وهو حصرا يتمثل في الجهات الإستشفائية التي حددتها النصوص القانونية السالفة الذكر، وهذا بطبيعة الحال يتوقف على الترجيح بين إسناذ المسؤولية إلى المرفق بدل الأطباء والممرضين، وهذا ما سنجيب عنه لاحقا.

3- إثبات الخطأ الطبي.

السؤال هنا يدور حول من يتحمل عبء إثبات الخطأ الطبي؟

لقد عرفت هذه المسألة عدة تطورات بدءا من تنصل الدولة ن تحمل أعباء التعويض عن الأضرار، مرورا بمسؤولية الإدارة المبنية على الخطأ المرفقي البسيط ثم الجسيم وكان حينها المتضرر يحميل وحده مسؤولية الإثبات باعتبار القاعدة القانونية المعروفة " البينة على المدعي.." مرورا بمرحلة مشاركة المرفق للمضرور في إثبات الخطإ باعتباره يشكل الطرف القوي وما يملكه من إمكانات أمام المتضرر

[1] - سليمان حمد الطماوي، القضاء الإداري/قضاء الإلغاء، ذار الفكر العربي، ط 7، سنة 2015، ص 165.

[2] - قرار صادر بتاريخ 1999/04/19 أثناء نظر الطعن المقدم من زعاف رثية ضد مستشفى أدرار.

الذي يعد طرفا ضعيفا وكثيرا ما يعجز عن إثبات هذه الأخطاء، ثم انتقل القضاء إلى افتراض الخطإ في جانب المرفق الذي عليه أن يسعى لنفي مسؤوليته، وهو المبدأ المعبر عنه بالمسؤولية بدون خطأ التي ساهم في بروزها مجلس الدولة الفرنسي والذي تم تجسيده لأول مرة منذ حكمه في قضية Bianchi، بتاريخ 09 أفريل 1993[1].

الفرع الثاني: حصول ضرر.

حصول الضرر هو الأثر المترتب على وقوع الخطأ الطبي، إذ أن الهدف من دعوى التعويض هو جبر الضرر بقدر الإمكان، ولا شك بأن الطرف المتضرر هو من يسعى لإثبات وقوع الضرر عليه، إنه هو صاحب الحق في طلب التعويض.

والضرر كما قد يكون ماديا قد يكون أيضا معنويا ، وكما قد يكون محققا في الحال قد يكون تحققه في المآل لكن فقط يجب أن يكون مؤكد الوقوع ، وهذا على خلاف الضرر الإحتمالي الذي لم يقع في الحال و لا يوجد ما يؤكد وقوعه في المآل، فهذا لا يصح التعويض عنه، كما ليقبل التعويض عن الضرار التي مضت عليها مدة التقادم وهي 15 سنة .

الفرع الثالث: رابطة السببية.

إذ يجب أن تكون هناك رابطة سببية بين الضرر والخطأ ، بحيث يجب أن يكون الضرر المراد التعويض عنه سببه المباشر هو الخطأ الطبي المرفقي ، وليس غيره. ولا يهم إن كان الخطأ المرتبط بالضرر كان بفعل أو امتناع عن فعل، إذ قد يكون الإمتناع سببا لحصول الضرر، وبالتالي تتوفر هنا الرابطة السببية بالإمتناع.

غير أن الإشكال يكمن عنما تتعدد وتتداخل الأسباب في حصول الضرر، فهل نأخذ عند إثبات رابطة السببية بالسبب الأقوى ، أم يكفي أن تكون المؤسسة مسؤولة عن الخطأ ولو بصورة جزئية؟ لم نعثر على إجابة في القضاء الجزائري على هذا السؤال، لكن يبدو أن المسؤولية تقوم بقدر الضرر الذي أحدثه الخطأ.

---

[1] - أنظر: آمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية، عن التبعات الطبية، دراسة في القانون الجزائري والمقارن، دار الجامعة الجديدة، السكندرية، 2011، ص 90.

وتنتفي مسؤولية الطبيب الشخصية ومسؤولية المرفق أيضا عند إثبات أن الضرر سببه الحادث المفاجئ أوالقوة القاهرة أو الشخص المتضرر نفسه أو الغير.

الفرع الثاني: العناصر الخاصة أو الإفتراضية

أولا: وجود مرفق عام قانوني

يتطلب البحث هنا التطرق إلى تحديد ماهية المرفق العمومي الصحي أولا ثم البحث حول مدى مسؤوليته عن تحمل أخطاء الأطباء والممرضين العاملين فيه.

-بالنسبة للمسألة الأولى فهي محسومة بنصوص قانونية ناظمة لهذا القطاع، وقد نصت المادة 49 من القانون المدني على أن الأشخاص الإعتبارية هي الدولة ، الولاية، البلدية، المؤسسات العامة ضمن الشروط التي يقررها القانون..." وجاء في المادة 50 من نفس القانون بألأنه" يتمتع الشخص الإعتباري بجميع الحقوق إلا ما كان منها ملازما لصفة الإنسان ، وذلك في الحدود التي يقررها القانون، يكون لها خصوصاك ذمة مالية، أهلية في الحدود التي يعينها عقد إنشائها أو التي يقررها القانون، موطن وهو المكان الذي يوجد فيه مركز إدارتها، حق التقاضي"

يستخلص من هذا أن الشخصية المعنوية التي أضيفت على المؤسسة العمومية تعد بمثابة المكانة القانونية للمؤسسة تمنح لها بقصد القيان بالتصرفات القانونية[1] وما ينتج عن ذلك من إمكانية مقاضاتها.

-بالنسبة لمدى مسؤولية المرفق وتحمله لأخطاء موظفيه لاسيما الأطباء والممرضين، أو بتعبير أكثر دقة "مهنيو الصحة[2]"، فقد دار حوله نقاش كثير واحتدم الخلاف بين الفقهاء إلى حد التباين ما بين تحميل المؤسسات الصحية كامل المسؤولية وهو الإتجاه القديم والذي ساد ردحا من الزمن، وما بين تحميل الأطباء والممرضين لها

[1] - بوجادي عمر، اختصاص القضاء الإداري في الجزائر، رسالة لنيل درجة ذكتوراه دولة في القانون، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو، سمة 2011.، ص 27.

[2] - عرفت المادة 165 من قانون رقم 12/18 مؤرخ في 2018/7/2 يتعلق بالصحة. مهنيو الصحة بأنهم كل شخص ممارس وتابع لهيكل أو مؤسسة للصحة يقدم في نشاطه المعني خدمة صحية أو يساعد فيها أو يساهم في أنجازها...

وهو التوجه الحديث الذي تبناه القضاء في الجزائر [1]، وهذا بسبب التوجهات الجديدة التي أصحت تفرض على الأطباء القيام بواجب الإلتزام بتحقيق نتيجة بدلا بذل العناية، وعلى هذا يجب التفريق هنا بين الخطأ الشخصي والخطأ المرفقي:

لا توجد قاعدة منفردة وجامعة ومتفق عليها بهذا الخصوص، لكن القضاء درج على معالجة كل قضية على حدا معتمدا على جملة من المعايير ، يمكن إسناد المسؤولية إلى الطبيب ومن في حكمه إذا تم تجاوز أصول المهنة وقواعدها ، وأيضا عدم احترام اللوائح التنظيمية للمرفق، وعدم طاعة أوامر الرئيس المشروعة، أو طاعة أوامر الرئيس غير المشروعة ، وأيضا إذا كان الخطا يكيف على أنه يشكل جريمة[2].

وعليه فيكون الخطأ مرفقيا كلما نيب فيه الإهمال أو التقصير المنشئ للضر إلى المرفق ذاته حتى ولو قام به أحد الموظفين[3].

وترجع فائدة التمييز بين الخطا الشحصي والمرفقي ليس فقط في تحمل الطرف الذي أسند له الخطا مسؤولية التعويض، بل أيضا في تحديد الجهة المختصة بالفصل في النزاع، هل هو القضاء العادي أو القضاء الإداري. وأيضا فييما يخص مصلحة المريض إذ هو صاحب المصلحة الأولى وهو الأولى بالإعتبار إذا أن مصلحته تكون في اعتبار الخطأ مرفقيا ، لأن الإدارة لها القدرة على الوفاء بالتزامها بالتعويض عن الأضرار أكثر من الأشخاص.

---

[1] - أنظر بهذا الشأن: منير رياض حنا ، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة ، دار المطبوعات الجامعية، الأسكندرية، سنة 1989، ص 38.

[2] - ونشير هنا إلى أن القضاء الفرنسي قد تطور إلى عدم التلازم والربط بين الخطأ الجنائي والمرفقي.، حيث أصبح بالإمكان اعتبار الخطأ مزدوجا بين كونه جنائيا ومرفقيا في نفس الوقت

[3] -أنظر : حسين مصطفى حسين، القضاء الإداري، ديون المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1989، 93.

عتيقة بلحبل،الخطأ المرفقي والشخصي كأساس في المسؤولية الإدارية الطبية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 24، مارس 2012،

ومع هذا يبقى الإشكال قائما عند من يقول بإمكان اجتماع الخطا الشخصي والمرفقي في آن واحد و هو ما ذهب إليه القضاء في فرنسا ومصر والجزائر[1]، والسؤال هنا يكمن حول طريقة التعويض، ومن يتحمل عبئ ذلك؟ استقر العمل هنا على أن تتحمل الإداء مسؤولية تعويض الشخص المتضرر، مع حقها في الرجوع على الموظف لديها بنسبة تعادل اخطأ الذي ارتكبه[2].

ثانيا : وجود مريض

وجود "مريض " يعد عنصر مفترض لبحث مسألة الخطأ الطبي ، بغض النظر عن سنه وجنسه وجنسيته، فقط يجب أن يكون :

-أن يكون قد أبدى موافقته الحرة في العلاج، كما مصرح به في المادة 343 من قانون الصحة[3].

-الضرر ققد وقع عليه شخصيا أو خلفه العام.

- وألا يكون قد تسبب في حدوث الخطأ المفضي للضرر، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، إذ أن المرفق العمومي لا يسال عن الأخطاء التي يكون المستفيد من خدماتها قد ساهم في وقوعها.[4]

-كما أن نوع المريض قد يساهم في نو ع الخطأ المعتد به، حيث كان مجلس الدولة الفرنسي يقتصر في تقدير التعويض على الخطإ الجسيم فقط ، وهذا كلما كانت الحالة المرضية للشخص خطيرة، مثل حالة الجنون و مدمنوا المخدرات....غير أنه

---

[1] - أنظر في هذه القرارات : سامي حامد سليمان، نظرية الخطإ في مجال المسؤولية الإدارية، مكتبة النهضة المصرية، الطبعة الأولى ، سنة 1988، ص 407.

[2] - سليمان الطماوي، القضاء الإداري –قضاء التعويض وطرق الطعن في الأحكام- ط 2، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، ص186.

[3] - قانون رقم 18-11 يتعلق بالصحة، ج ر ، العدد 45 السنة 55، صادرة بتاريخ 2018/07/29.

[4] -مجلس القضاء الفرنسي، قرار صادر بتريخ 1931/03/18، في قضية le poul، أنظر سليمان الطماوي مرجع سابق .ص 170.

قد حصل تطور في هذه المسألة اتخذ منحى التساهل في هذا الشرط حيث اكتفى في أحد قراراته بمجرد الخطا البسيط في تقرير المسؤولية الإدارية[1].

ثالثا: العلاقة بين االمرفق الصحي والمريض.

عند تقدير الخطا الطبي ومن ثمة التعويض عنه يجب الأخذ في الإعتبار العلاقة التي تربط المريض بالمؤسسة الإستشفائية، حيث يجب أن يكون المريض له الحق في الإستفادة من خدمات هذا المرفق، وبالتالي فالصورة الإعتيادية هي أن يكون المريض موجودا داخل المؤسسة الإستشفائية، لكن قد نتصور أيضا إمكانية قيام المسؤولية الإدارية عن المريض وهو خارج المؤسسة ما دامت الأضرار التي حصلت له مرتبطة بالمرفق كتناوله لدواء غير مناسب له بناء على وصفة الطبيب. ولهذا تنشأ المسؤولية المصلحية إذا حصل الضرر أثناء مزاولة الطبيب ومن في حكمه لمهنته أو بمناسبة ذلك.

ولعل التساؤل الأكثر إلحاحا هنا هو البحث عن طبيعة العلاقة التي تربط المريض بالمؤسسة الصحية التي يعالج فيها؟

الذي كان سائدا من قبل هو اعتبار الأخطاء الطبية تنتج عنها المسؤولية التقصيرية، مما يستدعي قيام المسؤولية الشخصية للطبيب، بعد ذلك توجه القضاء في فرنسا إلى اعتبار المسؤولية القائمة ذات طبيعة عقدية ،وهذا منذ صدور قرار Dr.Nicolas ;C.Mercier sk, 1936، حيث قررت محكمة النقض الفرنسية وجود عقد بين المريض والطبيب يقتضي قيام هذا الأخير بتقديم الرعاية الصحية اللازمة للمريض[2].

بعد ذلك تطور الفقه والقضاء في النظر إلى هذه العلاقة، حيث استقر الأمر على اعتبار العلاقة بين الطبيب المزاول لمهنة الطب بصفة حرة وكذلك المصحات الخاصة وبين المرضى هي علاقة تعاقدية وبالتالي فهي تخضع للقانون الخاص ونزاعها يطرح

---

[1] - أنظر قرار مجلس الدولة الفرنسي بتاريخ 05-01-1971 في رقضية .Veuve Picard، منقول.

[2] - أنظر: محفوظ بد القادر، الخطأ كأساس للمسؤولية الإدارية للمرفق العام الطبي، مجلة الإجتهاد للدراسات القانونية والإقتصادية، المركز الجامعي تمنراست، االعدد07، جانفي 2015، ص 104.

على المحاكم العادية، بينما إذا كانت المؤسسة الصحية عمومية وتقدم خدمة عمومية فهي لا ترتبط بالمرضى بعلاقة تعاقدية ولكنها علاقة تنظيمية لائحية تحددها قواعد القانون العام، وبالتالي فالنزاع يطرح على المحاكم الإدارية.، مما يعني أن المسؤولية عن الخطأ يتحملها المرفق العام وليس الطبيب أو مهنيو الصحة .باعتبار أن هؤلاء يقدمون خدمات باسم المؤسسة التي يعملون فيها ويتلقون أجورهم منها، وهذا ما استقر عيه العمل حاليا.

المطلب الثاني: الاثار المترتبة على قيام المسؤولية الإدارية

أولا: الحق في التعويض

1- عناصر التعويض:

- أساس كل تعويض أصله ومنشؤه قواعد القانون المدني في باب المسؤولية التقصيرية،وهذا ما أشار إليه المشرع الجزائري في المادة 124 من هذا القانون[1] ، وانطلاقا من هذا النص جرى العمل بتعويض الأضرار أيا كان منشؤها ومنها الأضرار ذات المنشإ المرفقي أو المصلحي عند ارتكاب خطإ طبي تمت نبته على هذا الأخير.

وبالنسبة لعناصر التعويض فقد كاد الفقه والقضاء يجمعان على أن التعويض يشمل الأضرار الجسمانية والمعنوية[2]، بل هذا ما يجري العمل به في القضاء الإداري الجزائري.

2- تقدير التعويض

يخضع تقدير التعويض وفق القواعد العامة إلى السلطة التقديرية للقاضي الذي يجب عليه مراعاة عدة عواملا سيما منها درجة الضرر ونوع الخطا .

---

[1] - أمر رقم 75_58 مؤرخ في 26_09_1975 ، يتضمن القانون المدني ،ج ر عدد78 ، مؤرخ في سنة 1975 معدل ومتمم بالقانون رقم 05_10 مؤرخ في 20يونيو2005.

[2] - أنظر بهذا الخصوص قرار مجلس الدولة صادر بتاريخ 03-06-2002 في قضية مدير قطاع الصحة لبولوغين ضد (ل.ع) التي تم بتر عرق غير مصاب خطأ أثناء عملية جراحية ، وأيضا قرار آخر بتاريخ 09-03-2004 في قضية (هـ ع) التي فقدت جنينها ضد نفس المؤسسة.

ثانيا: الحق في التقاضي أمام القضاء الإداري

1- طبيعة دعاوى التعويض.

يطرح التساؤل هنا عن طبيعة دعوى التعويض هل دعوى التعويض دعوى إلغاء أم دعوى القضاء الكامل أم دعوى من نوع خاص؟

تعرف دعوى التعويض بأنها الدعوى القضائية التي يرفعها المتضرر أو من ينوب عنه أو يمثله أمام القضاء المختص طلبا للتعويض عن الأضرار التي لحقته من مرفق عمومي.

لاشك بأن موضوع دعوى التعويض يرمي إلى إنهاء النزاع بصفة شاملة وذلك لأن جوهر النزاع في دعاوى التعويض يتعلق بمراكز قانونية شخصية وليست موضوعية[1] وبالتالي فهو من نوع القضاء الكامل الرامي إلى تصحيح الأوضاع وتدخل القاضي لجبر الضرر بإلزام المرفق بتعويض الطرف المتضرر.

وبالتالي لا يمكن رفع ددعوى الإلغاء لأننا لسنا أمام نزاع ذو طابع موضوعي أو أمام قرار إداري معيب في أحد عناصره مما يتطلب تدخل القضاء لإلغائه . وبالتالي فـ'ن دعاوى التعويض تخضع من حيث التقادم إلى قواعد القانون المدني الذي ينص على انقضاء الحقوق بمضي مدة 15 سنة تبدأ من يوم اكتشاف الضرر وليس من يوم وقع الخطأ[2] .

2-الجهة المختصة بالفصل في النزاع.

لا يخفى على أحد بأنه عند نسبة الخطأ إلى المؤسسة الإستشفائية العمومية ينشا عنها الحق للمضرور أو ممثله القانوني في رفع دعوى التعويض أمام القضاء الإداري باعتبار أن المحاكم الإدارية هي صاحبة الولاية العامة في

---

[1] - أنظر: رمضان محمد بطيخ ، مفهوم دعوى التعويض والعلاقة بينها وبين دعوى الإلغاء، مقال منشور في الموقع:https://fac.ksu.edu.sa/hidaithy/page/20159

تم الإطلاع عليه يوم 15-05-2021 على الساعة 12.30.

[2] - أنظر قرار مجلس الدولة صادر بتاريخ 31-01-2000 في قضية سليمان بن فاطمة ضد مديرية الضحة

المنازعات الإدارية ، أي أنه ينعقد الإختصاص عندئذ للقضاء الإداري بهذا الإعتبار، حيث نصت (م 801 ق إ م إ) "تختص المحاكم الإدارية كذلك بالفصل في:...دعاوى القضاء الكامل..." ، والذي يتطلب اللجوء إليه وجوبا أن تتوفر في رافع الدعوى أولا الشروط القانونية لرفع مثل هذا النوع من الدعاوى وهي كما وردت في قانون الإجرائية المدنية والإ دارية [1] من شرط الصفة والمصلحة والأهلية .

أما بخصوص الإختصاص الإقليمي فحسب القاعدة العامة فإن الإختصاص الإقليمي يتحدد لجهات الإدارية[2] طبقا للمادتين 37 و38 من قانون الإجراءات المدني والإدارية ، وبالرجوع إلى هاتين المادتين نجد أن الإختصاص فيهما يؤول إلى الجهة القضائية التي يقع في دائرة اختصاصها موطن المدعي عليه ، أو إلى آخر موطن له إن لم يكن له موطن معروف، أو إلى الموطن المختار ما لم ينص القانون على خلاف ذلك، وقد أوضحت المادة 804 من نفس القانون بأن الإختصاص في مادة الخدمات الطبية ينعقد للمحكمة التي يقع في دائرة اختصاصها مكان تقديم الخدمة.

خاتمة:

من خلال ما سبق عرضه يتبين لنا بأن المسؤولية الإدارية رغم أن القضاء الذي أنشأها قد كرس لها عددا كبيرا من المبادئ والقواعد والظوابط التي حددت لها الأطار العام الذي تتواجد فيه هذه المسؤولية ومتى نكون أمام مسؤولية إداية أو غير إدارية، لاسيما مع المسؤولية المدنية، غير أن هناك بعض الإشكالات التي تحتاج من القضاء أن يبث فيها بصراحة ولا يبقى متأرجحا بين تعدد الآراء، لاسيما منها ما تعلق بالإثبات،

لذا نقترح:

- تحميل جزء من المسؤولية للأطباء لا سيما في الأخطاء الجسيمة ، وهذا قصد التقليل من الحوادث الطبية وما ينجر عنها من تبعات مأساوية للعائلات، لأن شعور

---

[1] - راجع المادة 13 و64 من قانون ر قم 08_09 مؤرخ في 25 فبراير 2008 ، يتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية . ج ر، عدد 21 صادر بتاريخ 23 أبريل 2008.

[2] - وهذا ما أشارت إليه المادة 803 ق إ م إ.

الطبيب بالحماية من التبعة تحت غطاء الخطا المرفقي أدى إلى عدم الشعور بالمسؤولية اتجاه المرضى، وبالتالي فإن الحل هو إشراك مهني الصحة لاسيما الأطباء والممرضين في تحمل تبعات دعوى التعويض في الأخكاء الجسيمة.

-التوسع وإقرار مبدأ المسؤولة بدون خطأ في دعاوى التعويض بالنسبة للأخطاء البسيطة وهذا حتى نوفر حماية أكبر للمرضى، حيث يجب الإقتصار على عنصر الضرر في ترتيب المسؤولية ، واعتبار أن الفعل الضار ناتج عن نشاط الإدارة بصورة مفترضة. ما دام المريض يتلقى العلاج في هذه المؤسسة.

-نقل عبء الإثبات كلية من عاتق المريض إلى عاتق المرفق، حيث بمجرد وقوع الضرر يفترض أن الخطا واقع على جهة الإدارة التي تسعى إلى الوقوف على الحقيقة والبحث عن الأدلة سواء لإثبات المسؤولية أو نفيها عنها.

قائمة المصادروالمراجع:

- **القرآن الكريم.**

أولا / قائمةالمصادر:

أ-الدساتير:

دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، ج ر عدد 54 سنة 57 بتاريخ 2020/09/16..

ب-النصوص القانونية:

- **القو انين والأوامر**

1- أمر رقم 75_58 مؤرخ في 26_09_1975 ، يتضمن القانون المدني ،ج ر عدد78 ، مؤرخ في سنة 1975 معدل ومتمم بالقانون رقم 05_10 مؤرخ في 20يونيو2005.

2- قانون ر قم 08_09 مؤرخ في 25 فبراير 2008 ، يتضمن قانون الإجراءات المدنية و الإدارية . ج ر، عدد 21 صادر بتاريخ 23 أبريل 2008.

3- قانون رقم 18-11 مؤرخ في 2018/07/02 يتعلق بالصحة، ج ر ، العدد 45 السنة 55، صادرة بتاريخ 2018/07/29..

- المراسيم والقرارات ا

1- - مرسوم رئاسي رقم 20-251 مؤرخ في 2020/09/15 يتظمن استدعاء الهيئة الانتخابية للإستفتاء المتعلق بمشروع تعديل الدستور. ج ر عدد 54 سنة 57 بتاريخ 2020/09/16.

2- مرسوم تنفيذي رقم 465/97 مؤرخ في 2 شعبان 1418 موافق ل 1997/12/2.يتعلق بتحديد قواعد إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات الإستشفائية المتخصصة

ثانيا /قائمة المراجع:

أ-الكتب:

1- آمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية، عن التبعات الطبية، دراسة في القانون الجزائري والمقارن، دار الجامعة الجديدة، السكندرية، 2011.

2- حسين مصطفى حسين، القضاء الإداري، ديون المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1989

3- سليمان أحمد الطماوي، القضاء الإداري/قضاء الإلغاء، دار الفكر العربي، ط7، سنة 2015.

4- سليمان أحمد الطماوي،القضاء الإداري/قضاءالتعويض وطرق الطعن في الأحكام- ط 2، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

5- سامي حامد سليمان، نظرية الخطإ في مجال المسؤولية الإدارية، مكتبة النهضة المصرية، الطبعة الأولى ، 1988سنة

6- منير رياض حنا ، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة ، دار المطبوعات الجامعية، الأسكندرية، سنة 1989.

ب-الرسائل الجامعية:

1- بوجادي عمر، اختصاص القضاء الإداري في الجزائر، رسالة لنيل درجة ذكتوراه دولة في القانون، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو، سمة 2011

2- عتيقة بلحبل،المسؤولية الإدارية الطبية عن عمليات تقل الأعضاء البشرية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم ، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر بسكرة، سنة 2013.

3- سامي حامد سليمان، نظرية الخطإ في مجال المسؤولية الإدارية، مكتبة النهضة المصرية، الطبعة الأولى ، سنة 1988

4- عميري فريدة ، مسؤولية المستشفى في المجال الطبي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، تخصص المسؤولية الإدارية ، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011

ج-الإجتهاد القضائي:

1- /https://www.conseil-etat.fr/ar

2- /https://www.conseildetat.dz

د-المقالات في المجلات:

1- عتيقة بلحبل،الخطأ المرفقي والشخصي كأساس في المسؤولية الإدارية الطبية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 24، مارس 2012.

2- علي عثماني، الخطأ الطبي كأساس للمسؤولية الإدارية للمستشفى في الجزائر، مقال منشور بمجلة التراث، جامعة الجلفة العدد 13، مارس 2014.

3- محفوظ عبد القادر، الخطأ كأساس للمسؤولية الإدارية للمرفق العام الطبي، مجلة الإجتهاد للدراسات القانونية والإقتصادية، المركز الجامعي تمنراست، االعدد07، جانفي 2015.

ه-المقالات على مو اقع الانترنت:

1- بوابة المعلومات على الموقع:
https://ar.facts-news.org/taaryf-almst- (18-05-2021/08h00min)

2- المرقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية:
https://www.who.int/ar/home(18-05-2021/08h00min)

3- رمضان محمد بطيخ ، مفهوم دعوى التعويض والعلاقة بينها وبين دعوى الإلغاء، مقال منشور في الموقع:https://fac.ksu.edu.sa/hidaithy/page/20159
تم الإطلاع عليه يوم 15-05-2021 على الساعة 12.30.

ي- المعاجم والقواميس:

1- ابن منظور، لسان العرب، المجلد الأول، دار صادر، بيروت ، ط2، 1994.