وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة
عبد الحميد بن باديس
مستغانم

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم : القانون العام

المرجع:.....

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

مسؤولية الصيدلي عن الأخطاء الصيدلانية في القانون الجزائري

ميدان الحقوق والعلوم السياسية

الشعبة : الحقوق

التخصص: قانــون طبـي

من إعداد الطالب :

نمير عفيف

تحت إشراف الأستاذ:

بوسحبة جيلالي

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ(ة).....زواتين خالد.....رئيسا

الأستاذ(ة) .....بوسحبة جيلالي.....مشرفا مقررا

الأستاذ(ة) .....بن عوالي علي.....مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

نوقشت يوم:2023/06/26

قال الله تعالى :

{رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِّن لِّسَانِي يَفْقَهُوا قَوْلِي}

سورة طه الآيات : 25-28

{ وعلمك ما لم تكن تعلم وكان فضل الله عليك عظيما }

سورة النساء الآية 113

{ يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ }

سورة المجادلة الآية : 11

وقولــه صلى الله عليه وسلم :

{تداووا، فإن الله عز و جل لم يضع داءا إلا وضع له دواء غير داء الهرم}

رواه أبــو داوود

تشكرات

أولا أشكر الله العلي القدير الذي يسر لنا هذا العمل و أعطانا من المقدرة و التوفيق لما يتوجب علينا شكره و مرضاته.

ثم خالص الشكر و العرفان للأستاذ بوسحبة جيلالي الذي تكرم بقبوله الإشراف على هذه المذكرة و على كل ما أبداه من نصائح و توجيهات علمية قيمة طيلة مدة الإعداد.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى جامعة عبد الحميد ابن باديس – كلية الحقوق و العلوم السياسية من مسؤولين و إداريين الذين يعملون بجد من إعلام للطلبة بكل المستجدات في الميدان العلمي طيلة المسار الدراسي

و كذا الشكر الجزيل لكل الأساتذة الذين لم يبخلوا عنا بعلمهم أثناء المشوار الدراسي ولا بجهدهم

إلى كل هؤلاء، شكرا جزيلا

الإهداء

إلى روح الوالد رحمه الله و طيب ثراه.

إلى الوالدة الكريمة أطال الله في عمرها وجعلها لي بركة وسببا في نجاحاتي فدعاؤها يسر لي طموحاتي و أنسني إلى غاية اللحظة.

إلى زوجتي التي ساندتني في مسيرتي ولم تبخل عني بجهدها ووقتها جزاها الله عني خيرالجزاء.

إلى فلذات كبدي فهن المؤنسات الغاليات سارة، باتول، حفصة و جنى حفظهن الله من كل سوء وأعطاهن من العلم الدرجات العلى

إلى إخوتي و أخواتي حفظهم الله.

قائمة الأهم المختصرات

ج، ر ج ، ج : الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية.

ص: صفحة.

ج : جزء

ع : عدد.

ط: طبعة.

ق، ع: قانون العقوبات.

ق، م : القانون المدني.

م ، أ ، م ، ط : مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

ب، د ، ط: بدون طبعة.

مقدمة

إن مهنة الصيدلة لا تقل أهمية عن مهنة الطب بل هي مكملة لها ومتلازمة لها، فكلتا المهنتين تسعيان إلى تحقيق هدف واحد وهو الحفاظ على صحة الإنسان من كل داء، ولقد كانت في الماضي المهنتين مدمجتين معا فكان الصيدلي طبيب والطبيب صيدلي، أما في العصر الحالي فيشترط لمزاولة مهنة الصيدلة توفر مجموعة من الشروط في القائم عليها، كما يجب توفر شروط في محل ممارستها[1].

فهذه الممارسة لمهنة الصيدلة، منظمة بموجب قوانين ولوائح تفرض على الصيدلي مجموعة من الإلتزامات القانونية والتي في حال عدم الإلتزام بأدائها تعتبر أخطاء صيدلانية في حقه تجعله عرضة للمسائلة القانونية، في شقها المدني تحت المسؤولية المدنية تُحمله كافة النتائج التي تترتب على فعله جراء تصريفه للدواء لما تحمله هذه العملية من دلالة على عملية تصريف الدواء أو تحضير المستحضرات الطبية، أي أنه في حالة ماذا ترتب على فعله ضرر للغير سواءا كان الضرر مادي أو معنوي وجب على من إرتكبه تعويض من لحق به من ضرر، وتكون المسؤولية المدنية عقدية إذا كان المسؤول والمضرور تربطهم علاقة عقدية، وقد تكون مسؤولية تقصيرية في حالة الإخلال بالإلتزام الواجب التقيد به [2]، أما عن المسؤولية الجزائية أو الجنائية، فهي أن يرتكب الفرد فعل يرقى إلى مرتبة الجريمة يُعرض المسؤول عنها إلى عقوبة يقررها القانون، فالخطأ هو موضوع المؤاخذة والمحاسبة إن صح التعبير في كلتيهما" المسؤولية المدنية والجزائية"، وهو خطأ حدده القانون، يتمثل في الإخلال بإلتزام قانوني وجزاء هذا الخطأ يكون عقوبة جنائية إذا كان الإخلال يمس بالمصلحة العامة ويكون جزاء الخطأ تعويضا في حالة ما إذا كان هذا الإخلال مقتصرا على المساس بمصلحة فردية[3].

ومن هنا يستمد موضوع مسؤولية الصيدلي أهميته قياسا وإسقاطا على الأطر القانونية المنظمة لهذه المسؤوليات ونظرا لأهمية مهنة الصيدلي قام المشرع الجزائري على غرار التشريعات المقارنة خاصة تنظيم هذه المهنة سواءا من خلال قوانين حماية الصحة وترقيتها وفقا للمرسوم 05/85 المؤرخ في سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها والذي تم إلغائه إعتبارا لقانون الصحة الجديد رقم 18-11 المؤرخ في 02 أوت لسنة 2018 وكذا مدونة أخلاقيات مهنة الطب والتي تم بموجبها تجديد الإلتزامات المهنية الملقاة على عاتق الصيادلة وإقرار مسؤولياتهم عن الأخطاء التي من الممكن أن يرتكبوها عند إخلالهم بالواجبات القانونية الملقاة على عاتقهم .

1 – انظر ، رضا عبد الحليم عبد المجيد ، المسؤولية القانونية عن انتاج وتداول الأدوية و المستحضرات الصيدالنية ،ط ،1دار النهضة العربية 2005 ، ص 04.

2– انظر ، اسراء ناطق عبد الهادي ، مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه عند تركيب الدواء ، مجلة جامعة الانبار

3 –انظر ، براهيمي الزينة ، المرجع السابق ، ص 08.

أهمية الدراسة وأسباب إختيار الموضوع :

– تكمن في أن الأخطاء والجرائم التي يرتكبها الصيدلي فيها مساس بسلامة جسم الإنسان فكان من الضروري وضع ضوابط تكون حدودا لا يمكن أن يتعداها الصيادلة، ووضع قوانين تحمي وتحفظ حقوقهم نطلع عليها كحقوقيين للإستفادة منها ومعرفة أكثر بمهمة الصيدلي بصفته أحد داعمي الرعاية الصحية مثله كمثل الطبيب وبل أكثر من خلال مسؤولياته في صرف الأدوية التي يرجى منها تحقيق النتيجة لا بذل العناية .

– بالإضافة إلى أنه قد يرتكب الصيدلي جرائم ويفلت من العقاب تحت مضلة التداوي والتطبيب مما يتطلب علينا البحث في هذه المسؤولية وبيان طبيعة الأخطاء والجرائم وتحديد المسؤولية المدنية والجزائية التي تُلقى على عاتق الصيدلي .

– أغلب الأبحاث السابقة تناولت مسؤولية الصيدلي في شقها المدني وأسهبت في ذلك وبعضها الأخر توسع في أبحاثه بالإقتصار على المسؤولية الجزائية والجرائم المرتكبة، وعليه حاولنا أن نجمع بين المسؤوليتين المدنية والجزائية في بحث واحد كي يتسنى لنا سبر أغوار المعرفة لهذا النشاط بالتدقيق والمسؤولية الملقاة على عاتق الصيدلي عن أخطائه الصيدلانة وأخطاء مساعديه .

– من جهة أخرى فقد أردناها مذكرة شاملة بالتطرق إلى المسؤولية المدنية و الجزائية من جانب الفضول عساها تساعدنا في التحضير لمسابقة الدكتورا التي أصبحت ترتكز على المسؤولية المدنية والجزائية في العلوم الطبية والصيدلانية ومسؤولية المؤسسات الإستشفائية العمومية والخاصة منها إلا انه وعلى الرغم من ذلك، فإن الواقع العملي المعاش من خلال الأخطاء المرتكبة من قبل الصيادلة، والتي تسبب ضرار بليغا للمرضى، أمام بقاء القضاء عاجزا حول التكييف الصيحيح لموضوع الدعوى المرفوعة أمامه، وهذا ما تؤكده المواد القانونية المستنبطة من القوانين السالفة الذكر والتي ركزت على الصيدلي ومهامه وطرق مزاولة المهنة، إلا أنها أحكام عامة تركت فراغا كبيرا إستغله بعض الصيادلة بعيدا عن الأخلاق المهنية والضمير الإنساني للإفلات من المتابعة القضائية، وما زاد من الأمر صعوبة هو عند غياب النص يتم الإحالة إلى القواعد العامة التي تجد في بعض الحالات صعوبة كبيرة في تطبيقها.

الصعـوبات:

– أما بالنسبة لما إعترضنا في إنجاز هذا البحث هو مشكل قلة المراجع والتي نجدها كثيرة في المجال الطبي، فالفقهاء أدلوا بدلوهم في التطرق والتوسع في المسؤولية الطبية بصفة عامة ومسؤولية الطبيب بصفة خاصة، على عكس مهنة الصيدلة التي تحتاج إلى إهتمام أكبر في ظل التطور الحاصل في تنظيم هذا النشاط في الإنتاج والتوزيع وطريقة التسليم وتصريف الدواء ومبدأ ضمان السلامة في الدواء، وكلها مسائل دقيقة تحتاج إلى تحليل ودراسات مكثفة لمعرفة أكثر لخبايا هذا النشاط الصيدلاني.

– كذلك بالنسبة للأحكام القانونية المنظمة لمهنة الصيدلة، سواءا مدونة أخلاقيات الطب أو قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى وكذا قانون الصحة الجديد فهي مواد بسيطة وغامضة لا يمكن أن تحكم جميع التصرفات التي يمارسها الصيدلي، كذلك هناك بعض الأفعال تحكمها قوانين خاصة مثل قانون حماية المستهلك وقمع الغش والقانون التجاري بالإضافة إلى القانون المدني وقانون الضمان الإجتماعي وقانون التأمينات، فهي كلها تطرقت إلى تصرفات الصيدلي وأعطت أحكاما حولها، إلا أن الفقهاء الذين توسعوا في أحكام هذه القوانين لم يتطرقوا إطلاقا إلى مهنة الصيدلة ونفس الشيء بالنسبة للقلة الذين تطرقوا إلى مسؤولية الصيدلي، لم يتوسعوا في تلك القوانين بالرغم من العلاقة التي تربط هذه القوانين بالمهنة .

– أما المشكل الثالث هو الإنعدام الشبه التام للإجتهادات القضائية حول هذه المسألة وموقف القضاء منها، ومن الأحكام التي قد تنبثق من قيام المسؤولية للصيدلي عن تصريف الدواء وما يترتب عن ممارسة هذا النشاط من أخطاء صيدلانية، تجعله تحت المسائلة القضائية سواءا في إطارها المدني أو الجزائي .

ومن خلال ذلك، سنحاول أن نبحث في المبادئ التي تحكم مسؤولية الصيدلي المدنية والجزائية فيما تعلق بطبيعة هذه المسؤوليات وإلتزاماته المهنية، ومن هنا تثور الإشكالية المستنبطة من هذا الموضوع كما يلي: **ما مدى مسؤولية الصيدلي المدنية والجزائية عن أعماله الصيدلانية ؟**

المنهج المتبع :

أما بالنسبة للمنهجية المتبعة في الدراسة وفقا للعنوان المختار لهذه المذكرة، إرتأينا الإعتماد على المنهج التحليلي وذلك بتحليل النصوص القانونية المرتبطة بأحكام كلتى المسؤوليتين اللتين نص عليهما المشرع الجزائري وفضلنا أن نقسم البحث إلى فصلين أساسيين كالأتي:

- ✓ **الفصل الأول، المسؤولية المدنية للصيدلي عن أخطائه الصيدلانية.**
  - ✓ **المبحث الأول : أركـان المسـؤولية المـدنية للصيـدلـي وتكـييفـهـا القـانـونـي.**
  - ✓ **المطلب الأول:** الخطأ، الضرر و العلاقة السببية .
  - ✓ **المطلب الثاني:** التكييف القانوني لمسؤولية الصيدلي المدنية .
  - ✓ **المبحث الثاني: نطاق مسؤولية الصيدلي المدنية عن أعماله الشخصية وأخطاء مساعديه.**
  - ✓ **المطلب الأول :** المسؤولية المدنية للصيدلي عن أعماله الشخصية .
  - ✓ **المطلب الثاني :** مسؤولية الصيدلي المدنية عن الأخطاء المهنية لمساعديه .
- ✓ **الفصل الثاني، المسـؤولية الجزائية للصيـدلي عن أخطائه الصيدلانية.**
  - ✓ **المبحث الأول: أحكام المسؤولية الجزائية للصيدلي.**
  - ✓ **المطلب الأول:** مفهوم الخطأ الجزائي للصيدلي، عناصره و صوره.
  - ✓ **المطلب الثاني:** المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير.
  - ✓ **المبحث الثاني: المسؤولية الجزائية للصيدلي عن الجرائم الخطئية .**
  - ✓**المطلب الأول:** الجرائم المعاقب عليها في القانون العام (قانون العقوبات الجزائري).
  - ✓ **المطلب الثاني:** الجرائم الخطئية للصيدلي المنصوص عليها في القوانين الخاصة .
- ✓ **الخاتمة**

الفصل الأول

المسؤولية المدنية للصيدلي عن أخطائه الصيدلانية

مقدمـة:

نتيجة لظهور العديد من الأخطاء الصيدلانية، بسبب عمليات الطلب غير المسبوقة على شراء المستحضرات الصيدلانية بشكل يومي ومستمر ومن جميع فئات المجتمع وطبقاته، ظهرت هنالك العديد من الأخطاء الصيدلانية التي يقع فيها الصيدلي، والتي ترتب عليه مسؤولية تعويض تلك الأضرار للمريض أو لذويه وورثته، حيث إن تلك الأخطاء تنتج بسبب إهمال الصيدلي أو نتيجة التشابه الكبير بين أنواع وأشكال وأغلفة المستحضرات الصيدلانية والأدوية، أثناء عملية صرف الوصفة الدوائية، وقد تؤدي تلك الأخطاء إلى أضرار جسيمة تصل إلى الوفاة في كثير من الحالات، والتي تنجر عنها مسؤولية مدنية في إطارها التقصير والعقدي.

كما يجب لقيام المسؤولية المدنية للصيدلي توافر ثلاثة أركان، وهي نفسها الأركان الواجب توافرها في أي مسؤولية بتوافر أركانها المتمثلة في ركن الخطأ والضرر والعلاقة السببية، على إعتبار الخصوصية التي تتميز بها عملية تصريف الدواء ومسؤولية الصيدلي فيها، حيث يكون مسؤولا نتيجة لعمله الشخصي في حال تسبب في ضرر بفعله الشخصي والذي تنتج عنه ضرر للغير، كما قد يمكن أن يقع مساعدوه تحت المسؤولية بإعتبارهم يشاركونه في مزاولة مهنة الصيدلة بمحل ممارسة النشاط مع الصيدلي.

لذلك إرتأينا تقسيم هذا الفصل من مسؤولية الصيدلي المدنية إلى مبحثين ومطلبين، وسنتناول في **المبحث الاول**"**أركان المسؤولية المدنية للصيدلي وتكييفها القانوني**"وذلك بتحديد مفهوم الخطأ الصيدلاني وتبيان عناصره وأنواعه وما يترتب عنه من ضرر والعلاقة السببية بينهما (مطلب أول)، كذلك التكييف القانوني للمسؤولية الصيدلي المدنية (مطلب ثاني)، بمعرفة ما إن كانت مسؤولية عقدية أومسؤولية تقصيرية، أما **المبحث الثاني** تناولنا فيه "**تحديد نطاق مسؤولية الصيدلي المدنية عن أعماله الشخصية وأخطاء مساعديه**" أين تطرقنا إلى مسؤولية الصيدلي المدنية عن أعماله الشخصية (مطلب اول)، ثم مسؤولية الصيدلي المدنية عن أعمال مساعديه (مطلب ثاني).

- **المبحث الأول : أركـان المسـؤولية المـدنية للصيـدلـي وتكـييفـهـا القـانـونـي**

إن وجود الخطأ في هذا النوع من المسؤولية، يعني التمهيد لمساءلة الصيدلي، وحتى تقوم هذه المسؤولية لا بد ان يصدر عن الصيدلي خطأ يتنافى مع الأطر القانونية والتصرف الناتج عنه، وما يترتب عن ذلك من نتائج تؤثر على المريض مستهلك الدواء في صحته، وهي ما نعني بها النتيجة المباشرة لفعل الصيدلي .

✓ المطلب الأول: الخطأ في المسؤولية المدنية للصيدلي

إن المسؤولية المدنية للصيدلي، المتعامل مباشرة مع المستهلكين للدواء تقوم وفقا للمبادئ العامة على أساس الخطأ، بإعتبار أن مسؤولية الصيدلي ما هي إلا إحدى تطبيقات أوجه المسؤولية المدنية في مجال مسؤولية الصيدلي خلال عملية البيع و تصريف الدواء، وإذا كان الخطأ المرتب لمسؤولية الصيدلي المدنية يتجسد في عدم قيام أوعدم تقيد الصيدلي بالإلتزامات الملقاة على عاتقه والتي أقرها القانون وأحترامه للأصول التي تفرضها عليه مهنته، كما أن الأخطاء الصادرة عن الصيادلة خلال ممارسة مهنتهم هي من طبيعة خاصة، مما يثير النقاش حول كيفية تحديدها وما يترتب عليها من نتائج[1]

فيما يخص مسؤولية الصيدلي، فالقضاء لايكتفي بتحديد خطأ الصيدلي بمجرد حدوث الضرر بل يشترط ضرورة وقوع خطأ من قبل الصيدلي، مما يجعلنا نقول لولا هذا الخطأ لما أمكن الحديث عن المسؤولية المدنية للصيدلي .

كما يلجأ بعض الصيادلة إلى بيع أنواع أخرى من الدواء الذي طلبه الطبيب في الوصفة الدوائية وذلك لعدم توفر الدواء المحرر في الوصفة الدوائية من قبل الطبيب، وخاصة إذا كان الطبيب قد طلب دواءا يمتاز بخاصية علاجية أقوى وأفضل أو ذا فعالية سريعة في استجابة المريض لهذا النوع من الدواء ففي تلك الحالة يلجأ الصيدلي إلى استبدال الدواء، خاصة إذا كان الدواء غير متوفر لديه دون الرجوع إلى الطبيب محرر الوصفة الدوائية، ودون مراعاة الوضع الصحي للمريض، خاصة إذا كان يعاني من أمراض أخرى خلاف التي ذهب من أجلها إلى الطبيب، وهنا يتحقق الضرر الواقع لا محالة على المريض الذي قد ينتج عنه مضاعفات أخرى تصيب المريض[2]، وعليه لابد من التوسع في مضمون الخطأ الصيدلي وتبيان عناصره.

➢ الفرع الاول: مفهوم الخطأ الصيدلي وعناصره.

أولا: مفهوم الخطأ و الخطأ الدوائي:

أ- مفهوم الخطأ :

المشرع الجزائري عدل عن تعريف الخطأ، لما لهذا المفهوم من إثارة أفكار غامضة ومعقدة بالرغم من محاولة الفقه تقديم تعريفات للخطأ، غير أنه لم يحصل على إجماع حول التعريف الدقيق والموحد

1 _ د. محمد حسن منصور، المسؤولية الطبية ، دار الجامعة الجديدة للنشر الإسكندرية ، ص 11.

2 – قردان لخضر ، المسؤولية المدنية للصيدلي دراسة مقارنة ، مذكرة ماجستير ق خاص جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان ص 90.

والشامل، وحتى القضاء لم يتمكن من ذلك من خلال المراقبة التي يمارسها القضاة على التكييفات التي تقوم بها المحاكم بشأن الخطأ بل إقتصرت هذه الجهود على تحديد أركان الخطأ فقط .

فيعد الخطأ الأساس القانوني لمسؤولية الصيدلي المدنية عن تبديل الدواء في مجال بيع الأدوية الصيدلانية، لذلك لا تتحقق المسؤولية إلا بوجود خطأ ينتج عنه ضرر يستوجب التعويض وفق المسؤولية المدنية، لذا كان لا بد لنا من التعريف بماهية الخطأ، والذي يعرف في جانب علماء اللغة كما يلي:

- **الخطأ لغةً:** ضد الصواب أي سلوك مخالف للمسلك الصحيح سواء كان ذلك بقصد أم بدون قصد[1]
- **إصطلاحا:** فاختلف الفقه حول تحديده، فالبعض عرفه بأن الفعل الضار المخالف للقانون والبعض قال بأنه إخلال بإلتزام قانوني سابق، كما قيل أنه إعتداء على حق والبعض يرى أنه إخلال بالثقة المشروعة وإخلال بالواجب .

وقياسا على الصيدلي في إسقاط المسؤولية المدنية على ما يقوم به من أعمال يترتب عنها الخطأفهو عدم إلتزام الصيدلي بتقديم أوصرف الدواء المناسب للمريض والمدون في الوصفة الدوائية الذي حُرِرَ من قبل الطبيب، بعد معاينة المريض وبيان حالته المرضية، أوعدم إلتزام الصيدلي ببيع دواء صالح يشكل خطأً على حياة المرضى أو مستخدم الدواء، فالقاعدة العامة تنص على أن الصيدلي مدين بإلتزام محدد وهو النتيجة من حيث صرف أدوية وعلاجات أومواد طبية صالحة وسليمة من العيوب، بحيث لا تشكل خطأً على حياة مستخدميها، وقد يظهرهذا الإلتزام عندما يقوم الصيدلي أيضاً بتركيب أدوية معينة في معمل الصيدلية، فهو يلتزم بتقديم أدوية سليمة لا يشوبها فساد أوعيب وتحمل في صفاتها وتركيبها نسبا محددة، مراعياً في ذلك النسب التي أوصى بها الطبيب، فإذا تعدت نسبة ذلك يسأل عن أي خلل أو فساد في عناصر الدواء، والذي تسبب عنه ضرر للمريض أو مستخدم الدواء[2].

وقد عرفت محكمة النقض المصرية الخطأ بأنه" الخطأ الموجب للمسؤولية التقصيرية (هو الانحراف عن السلوك المألوف، وما يقتضيه من يقظة وتبصر حتى لا يضر بالغير)، فقد قضت محكمة النقض بأن إباحة عمل الطبيب أو الصيدلي مشروطة بأن ما يقوم به مطابق للأصول العلمية المقررة، فإذا فرط أحدهما في إتباع تلك الأصول أو خالفها وجبت عليه المسؤولية نتيجة خطئه أو نتيجة اهماله وعدم التحرز أثناء أداء عمله.

1 – علي فيلالي ، الإلتزامات ، " الفعل المستحق للتعويض " ط2 للنشر و التوزيع الجزائر 2010، ص 52.

2 – السيد عبد الوهاب عرفة الوجيز في مسؤولية الطبيب و الصيدلي دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية 2005 ص 19.

عموما فإن ما إستقر عليه الفقه والقضاء هو الإنحراف عن سلوك الرجل المعتاد مع إدراك الشخص لذلك، وبمعنى أخر هو الإخلال بالإلتزام قانوني بعدم الإضرار بالغير من شخص مميز، إذ يجب على الشخص أن يلتزم الحيطة والحذر والتبصر في سلوكه نحو غيره حتى لا يضر غيره، والإلتزام هنا يكون ببذل عناية فإذا انحرف عن السلوك الواجب إعتبر مخطأ واستوجبت مسؤوليته.

وعليه فهل إلتزام الصيدلي هم التزام بنتيجة أو هو إلتزام ببذل عناية، فيلقى على عاتق الصيدلي إلتزام محدد يتمثل في تركيب وتجهيز وتسليم أدوية سليمة غير معيبة وسواءا كانت هذه الأدوية قام بتركيبها بنفسه وبتسلمها من قبل منتجها قصد بيعها، لأنه من الناحية العملية وبحكم ما يملك من خبرة ومعرفة يستطيع التحقق من تلك الأدوية.

وإستنادا لهذا نستنتج أن إلتزام الصيدلي كقاعدة عامة، هو إلتزام بتحقيق نتيجة، حيث أن القضاء الجزائري في أحكامه على أخطاء الصيدلي فقد نهج على مسار المشرع الفرنسي في أحكامه، حيث إعتبر ان الصيدلي مدينا بإلتزام محدد متمثل في صرف الأدوية سليمة وصالحة، لا تشكل بطبيعتها خطرا على حياة المرضى الذين يستهلكونها ويظهر الإلتزام بتحقيق نتيجة كذلك بوضوح، في حالة قيام الصيدلي بتركيب دواء بنسبة معينة، حيث يسأل عن أي إخلال في التحضير أو فساد في عناصره التي تنجم عنه أضرار أو تسممات للمرضى، لان إباحة عمل الصيدلي مشروط أن يكون ما يقوم به مطابق للأصول العلمية ، وإذا ما أخل بهذه الأصول تحققت مسؤوليته بحسب تعمد الفعل وعدم تحرزه[1].

لكن إذا كان الصيدلي يضمن السلامة في الأدوية التي يبيعها أو يُركبها، إلا أنه لا يضمن فعالية تلك الأدوية ومدى نجاحها في العلاج، إلا أن هذا القول ينبغي أن لا يؤخذ على إطلاقه فالصيدلي لا يضمن فعالية الدواء ونجاحه في الشفاء إذا ما كان هذا الدواء قد أعد بصورة تتفق مع الأصول العلمية المستقرة، أو كانت مدة صلاحيته للإستعمال لم تنته بعد، أما إذا كانت هذه المدة قد إنتهت قبل صرف الدواء ووصوله إلى المريض، فإن الصيدلي بدون شك سيكون مسؤولا عن فعالية الدواء في هذه الحالة فالطبيب عندما يصف الدواء إلى المريض فإنه يتوقع منه أن يكون له أثر في العلاج بالصورة التي يكون فيها محتفظا بفعاليته، أما وقد إنتهت مدة صلاحية الدواء للإستعمال، فإنه سوف يفقد تلك الفعالية

1 مصادر الإلتزام المسؤولية التقصيرية : لفعل المستحق للتعويض دراسة مقارنة في القوانين العربية ط ، دار الهدى ، عين مليلة ، الجزائر 2011 ص 30.

وقد تتحلل عناصره وكذلك لا يتحمل الصيدلي المسؤولية عن الأضرار التي يصاب بها المريض، إذا ما كانت تلك الأضرار قد نشأت بسبب الحساسية المفرطة للمريض .

أما فيما يخص الصيدلي صانع الدواء، فيلتزم ببذل عناية خاصة وهو النهج الذي سارت عليه محكمة استأناف باريس حيث اعتبرت أن صانع الدواء لا يقع على كاهله الإلتزام لكن من واجبه وضع تعليمات وإرشادات على الدواء بصورة توجه عناية المرضى إلى أنسب الطرق للإستعمال، ولكن ليس من واجبه أن يتوقع المخاطر التي يمكن أن يتعرض لها أحد المرضى نتيجة الدواء[1]، وعليه فإلتزام الصيدلي كقاعدة عامة هو تحقيق نتيجة واستثناءا بذل عناية، كالرقابة على الدواء المصروف ومصدر الوصفة وإعلام المريض وتبصيره عن مخاطر الدواء، لكن أهم خطأ يرتكبه الصيدلي وله علاقة وطيدة بموضوعنا، هو الخطأ المتعلق بالدواء أي جميع الأخطاء التي يكون الدواء ضمنها وتسبب ضررا للغير.

الجدير بالذكر، أن إختلاف وجهات النظر حول تعريف موحد للخطأ، أدى إلى تنوع تعاريفه إلا أنها تبقى كلها تصب في نفس المعنى ومن جهة أخرى ما قيل عن الخطأ الطبي يمكن تطبيقه قياسا على خطأ الصيدلي كونه من أصحاب المهن وطبقا لهذا فإن الصيدلي يعتبر مخطأ عند إخلاله بالإلتزامات المفروضة عليه بحكم ما يمارسه من مهام صيدلانية، يمكن أن تنتج عنها أخطاء يتحمل مسؤوليتها وفقا للأطر القانونية للمسؤولية الخطئية عن أخطائه المترتبة عن أداء مهنته وممارستها[2] وطبقا لهذا فيعد الصيدلي مخطأ عند إخلاله بالإلتزامات المفروظة بموجب مهنته، مما يجب أن يكون عمل الصيدلي مطابقا للأصول العلمية المقررة، فإن ثبت وأن قام الصيدلي بإتخاذ الإحتياطات اللازمة قصد تزويد المريض بالعلاج، فلا وجود للخطأ وإذا فرط في اتباع هذه الأصول والأطر العلمية بمفهوم مخالف لما يمليه القانون والتنظيم، فهناك مجال للحديث عن الخطأ، ولعلى أهم خطا يرتكبه الصيدلي وله علاقة وطيدة بموضوعنا، وهو الخطأ المتعلق بالدواء بمعنى جميع الأخطاء التي يكون الدواء ضمنها وتسبب ضررا للغير .

1انظر ، محمد صبري السعدي ، الواضح في شرح القانون المدني ، النظرية العامة الإلتزامات ،

2 مصادر الإلتزام المسؤولية التقصيرية : لفعل المستحق للتعويض دراسة مقارنة في القوانين العربية ط ، دار الهدى ، عين مليلة ، الجزائر 2011 ص 30.

ب/ مفهوم الخطأ الدوائي خصوصا :

دائما ما يكون هدف العلاج بإستخدام الأدوية، هو إعطاء المريض أحسن فائدة علاجية وتحسين نوعية حياة المريض بالإضافة إلى تقليل إحتمال تعريض المريض لبعض الأخطار الناتجة عن استخدام بعض الأدوية وأن ارتكاب الأخطاء المصاحبة للعلاج بالأدوية قد يحدث أن تقوم المسؤولية، وتعرف الأخطاء الدوائية بأنها أي حادثة تنتج عن إعطاء دواء خطأ أوبطريقة خاطئة قد ينتج عنها إلحاق ضرر بالمريض أو لا يحدث ضرر، بحيث أنه يمكن تجنب ذلك إذا ما تم إعطاء الدواء الصحيح للمريض بطريقة صحيحة، كما عرف المجلس الوطني الأمريكي لتنسيق تسجيل الأخطاء الدوائية وتجنب حدوثها وهو أي حادث يمكن تجنبه، والذي قد يسبب أويؤدي إلى استعمال غير ملائم للدواء أو إلى وقوع ضرر ما على المريض في الوقت الذي يكون فيه الدواء تحت رقابة المسؤولين في الرعاية الصحية المريض أو المستهلك .

ويتعلق هذا النوع من الحوادث بكل ما يخص الدواء من عمليات تداول فقد يكون متعلقا بالمزاولة المهنية أو بما تقدمه الرعاية الصحية من خدمات ومنتجات، أو بالإجراءات المتبعة أو بالأنظمة ويشمل ذلك الوصف الدواء وطريقة تداول الوصفات الطبية واللاصقات الموجودة على العبوات الأدوية واسمائها، كما يشمل على طريقة تحضير الأدوية وصرفها وتوزيعها واعطائها للمريض وتعليم المريض والرقابة واللإستعمال وعليه فالأخطاء الدوائية هي الأخطاء التي تقع في أي مرحلة من مراحل عملية تداول الدواء (وصفه – نسخه– توزيعه– اعطاءه – مراقبته) والذي قد يؤدي الى نتائج ايجابية أو سلبية

- **ثانيا: عناصر الخطأ الصيدلي : (العنصر المادي و العنصر المعنوي):** يتضح من خلال تعريف الخطأ الطبي، في مجال المسؤولية المدنية انه يقوم على عنصرين أوركنين أساسيين أحدهما مادي وهو التعدي ويتمثل في الحياد أوعن السلوك العادي والمألوف والأخر معنوي وهو الإدراك والتمييز.
- **العنصر المادي والعنصر المعنوي للخطأ الصيدلي :** التعدي بإعتباره العنصر المادي للخطأ في الإخلال بواجب أو قاعدة قانونية، من جهة وفي التعسف في إستعمال الحق من جهة أخرى[1].

1 – انظر ، محمد حسنين ، الوجيز في نظرية الإلتزام ، مصادر الإلتزام واحكامها في القانون المدني الجزائري ، الجزائر ، 1021ص 120

أ- **العنصر المادي (الإنحراف أوالتعدي):** فعند دراسة السلوك الخاطئ الذي يتصف من الناحية القانونية بعدم المشروعية، بإعتبار اللامشروعية هي الركن المادي للخطأ فإن ذلك يجعل مرتكب الخطأ مخالفا لإلتزام قد يكون مصدره العقد أوالقانون، كما قد يكون نابغا من الدين أو الأخلاق أوأعراف المجتمع ويسير عليه الشخص المعتاد[1] إلا أن التسائل والخلاف يضل قائما بشأن قياس هذا الإنحراف أو اللامشروعية، فيذهب البعض إلى أن اللامشروعية تنتج جراء الإعتداء على حق ما، في حين يرى البعض الأخر أن الإنحراف هو إخلال الشخص بواجب قانوني كان يمكن أن يتبينه أويراعيه، غير أن عملية حصر الواجبات القانونية أمر بعيد المنال، ذلك أن هذه الأخيرة عديدة ومتنوعة لا يمكن حصرها ولا تحديدها، وعلى ذلك يجب التسليم بوجود واجب عام يفرض على كل صيدلي قياسا اتخاذ جميع الإحتياطات وتقديم كافة المعارف العلمية والإحتياطات التي تتطلبها مهنته وتقتضيها ظروف الحال.

الى جانب ما يحدده القانون من التزامات وواجبات في ذمته حيث يتوافق هذا الواجب مع نموذج الشخص الحريص الذي يفرضه القانون كمعيار للسلوك، والذي يشكل انتهاكه أحد اوجه الخطأ المتمثل في عدم التبصر والإحتياط ويستخلص مما سبق أن قياس الإنحراف في سلوك الصيدلي يكون باعتماد المقياس المجرد دون الشخصي، أي سلوك صيدلي المعتاد الذي يمثل جمهور الصيادلة ككل وعليه فالشخص المعتاد المرتكب للخطأ الغالب الأعم وسطا بين هذا وذاك بحسب المألوف من السلوك الشخص العادي ونقيس عليه سلوك الشخص المعتدي أو المنحرف، فاذا ثبث انه لم ينحرف في سلوكه عن المألوف من سلوك الشخص العادي، فانه بذلك لم يقع منه تعد وانتفى عنه الخطأ، اما اذا كان قد انحرف فمهما يكن من أمر فطنته أو يقظته فانه قد وقع منه اعتداء وثبت الخطأ وترتبت المسؤولية في ذمته، لذلك فانحراف الصيدلي عن السلوك المألوف للصيدلي لا يتحقق بالخروج عن معطيات الأصول العلمية والفنية المستقرة فحسب، ولكن أيضا بعدم اتخاذه واجب الحيطة والحذر أثناء ممارسته لعمله الطبي، الأمر الذي يترتب عنه أن القاضي لا يتعين عليه الوقوف عند معطيات الأصول العلمية الصيدلية المستقرة وسلوك الطبيب منها وانما يجب عليه ان يراعي في اعتباره ما سلكه الصيدلي من الحيطة والحذر حتى يكون قضائه غير معيب ونستظهر مما تقدم أن الخطأ إنحراف في السلوك، فهو تعد يقع من الشخص ومجاوزة الحدود التي يجب عليه التزامها، في سلوكه ويتحقق التعدي كلما كان الفعل الذي يرتكبه الصيدلي منافيا للأصول الفنية والعلمية التي تقتضيها المهنة.

1 – صحراوي فريد ، الخطأ الطبي في مجال المسؤولية المدنية مذكرة انيل شهادة الماجستير من العقود و المسؤولية كلية الحقوق بن عكنون جامعة الجزائر 2009 ص 9

وبالتالي فإن المشرع الجزائري أخذ بالمعيار الموضوعي في كثير من أحكامه بالنسبة للاخطاء العقدية حيث أشار في العديد من أحكام القانون المدني بإلى عناية الشخص العادي، ولا شك إذن أن القضاء سيعتمد على المعيار الموضوعي خاصة أنه سهل التطبيق .

ب- **العنصر المعنوي(النفسي):** ويتمثل في الإدراك، حيث يسأل الشخص عن كل أعماله غير المشروعة طالما صدرت منه وهو مميز أي بإرادته الحرة والمميزة، وذلك حسب ما قضت به المادة 125 ق م ج **(يسأل المتسبب عن الضرر الذي يحدثه بفعله أو إمتناعه أو إهماله منه أو عدم حيطته إلا إذا كان مميزا**"[1]، فابالإضافة إلى العنصر المادي الذي لا يكفي وحده لقيام الخطأ، بل يجب أن يكون من وقعت منه أعمال التعدي مدركا لها بإعتبار أنه قام بمثل هذا الفعل بمحض إرادته لكونه يتمتع بحرية الاختيار وهذا ما جاء في المادة 125 من ق م ج التي تنص على"**لا يسال المتسبب في الضرر حتى تقوم المسؤولية**"، فالمشرع الجزائري لا يميز بين درجات الخطأ فأيا كانت صورته ودرجته فهو منتج للمسؤولية شريطة أن يكون صاحب الخطأ مميزا"[2]

✓ **الفرع الثاني : أنواع الخطأ محل مسائلة الصيدلي و صوره :**

- ينقسم الخطأ إلى نوعين : الخطأ العادي و الخطأ المهني (الفني).

أولا:الخطأ المادي و الخطأ المهني للصيدلي :

أ/ الخطأ المادي للصيدلي: يقصد بالخطأ المادي، الأخطاء أوالأعمال التي تصدر من الصيدلي أثناء ممارسته لمهنته، والتي لا تتصل بالأصول الفنية لمهنة الصيدلة، فهي ليست أخطاءا مهنية، حيث تقدر دون إعتبار للصفة المهنية لمن يقوم بها، إذ أن هذه الأخطاء حتى وإن صدرت من صيدلي أثناء ممارسته لمهنته، إلاّ أنه ليس بخطأ مهني فني، لأن تلك الأعمال التي أدت إلى حدوث هذا الخطأ هي مجرد أعمال مادية، حيث يتساوى فيها الصيدلي مع غيره من غير المختصين في الميدان، ويتمثل في الإهمال وعدم التحرز[3]، إذن الخطأ العادي يخرج من إطار المهنة، فهو بذلك عبارة عن عمل غير مشروع يخضع

1 – المادة 125 من القانون المدني الجزائري.

2 – انظر ، الأمر رقم 02–22 المؤرخ في 50 رمضان 1102 الموافق ل 52 سبتمبر 1002 المعدل والمتمم بموجب 29 قانون رقم 02–10 المتضمن القانون المدني

3 – نظر ، حاسم علي سالم الشامسي ، مسؤولية الطبيب والصيدلي ، المسؤولية الطبية ، ج 1 المجموعة المتخصصة في 32 المسؤولية القانونية للمهنيين ، المؤتمر العلمي السنوي لجامعة الحقوق ، منشورات حلب الحقوقية ، بيروت ، 2004 ص403

للأحكام العامة، كما أن هذا النوع من الخطأ، لا يتصل بمهنة الطب أو الصيدلة حتى لو ارتكبه طبيب أو صيدلي أثناء ممارسته لمهنته، بالإضافة أن القاضي لا يحتاج لخبير لتقدير الخطأ المادي[1].

ب:الخطأ المهني للصيدلي :

إن الصيدلي عند أداء مهامه وواجبه الذي يفرضه عليه عالم الصيدلة وأصول وقواعد المهنة، لا بد عليه من الإبتعاد عن الخطأ، بصفته من يباشر مهنة الصيدلة إلا انه قد يرتكب أخطاء أثناء ممارسته للمهنة، وهذه الأخطاء يطلق عليها عادة الأخطاء المهنية أو الفنية.

ويعرف الخطأ المهني أوالفني على أنه ذلك الخطأ الذي يقع من الطبيب كلما خالف القواعد والأصول التي تلزمها عليه مهنته، ويتجسد الخطأ المهني فيما يتعلق بخطأ الصيدلي في خروج هذا الأخير بحكم مهنته واختصاصه الفني الذي يلزم عليه مراعاة أصول مهنته قصد عدم الإضرار بالغير، ومن أمثلة الخطأ المهني ما يرتكبه عند صرفه للأدوية المدرجة في الوصفة الطبية أوعند قيامه بتركب الدواء بنسبة تختلف تماما عن التي حددها الطبيب في الوصفة[2]، أوقيامه بممارسة مهنة الطب من خلال تشخيص الأمراض أو وصف الأدوية لمرضاه، وذلك دون الرجوع إلى طبيب مختص.

يلزم على القاضي عند تحديد للخطأ المهني أن يستعين بأهل الخبرة، وأن يكون في غاية الحكمة والحذر، وأن لا يقر بوجوده إلاّ إذا ثبت له ثبوتا قاطعا أن الطبيب أو الصيدلي قد خالف الأصول الفنية[3] وينتج عن هذه التفرقة أن الطبيب وبالأخص الصيدلي يكون مسؤولا عن خطئه بجميع درجاته وأنواعه إذا كان خطأ عاديا، أما فيما يخص خطئه المهني الذي يصدر منه فلا يكون مسؤولا عنه، إلاّ إذا كان جسيما، غير أن هذه التفرقة لم تدم طويلا[4] .

إن الفقه يستند في هجره لهذه التفرقة، أن النصوص القانونية لم تقم بالتمييز بين أنواع الخطأ الموجب للمسؤولية، بل جاءت عامة دون التفرقة بين درجات الخطأ أو بين الخطأ المهني وغيرمهني، فهي تلزم المخطئ بتعويض الضرر الناتج عن خطئه، فكيف إذن تستثنى هذه الفئة من هذه القاعدة، وذلك دون

1- أنظر ، حاسم علي سالم الشامسي ، مسؤولية الطبيب والصيدلي ، المسؤولية الطبية ، ج 1 المجموعة المتخصصة في 32 المسؤولية القانونية للمهنيين ، المؤتمر العلمي السنوي لجامعة الحقوق ، منشورات حلب الحقوقية ، بيروت ، 2004 ص403

2 – أنظر عبد الرزاق الصنهوري ، الوسيط في شرح القانون المدني ، نظرية الإلتزام بوجه عام ، مصادر الإلتزام ، دار النهظة العربية ، لبنان ، بيروت ، ب ط ، حأ سنة 1981، ص779.

3 – أنظر جميل شرقاوي، النظرية العامة للإلتزام ، الكتاب الأول ، مصالدر الإلتزام ، دار النهظة القاهرة ب ط سنة 1995 ص 516-517.

4 – عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص 840.

نص صريح، إذ قالوا أن المهني بحاجة إلى الثقة والأمان لمزاولة مهنته، فإن المتعامل معه–المريض– هو أكثر الناس حاجة لمثل هذه الحماية، لأن الصيدلي بحكم ما يملكه من مؤهلات علمية وما يتمتع به من تخصص، يكون متفوقا على غيره من عامة الناس ويستوجب عليه أن يكون أكثر دقة من غيره، لأن الأخطاء التي يرتكبها شخص عادي تكون يسيرة، إلاّ أنها تعتبر أخطاء جسيمة، إذا ما ارتكبها مهني أثناء قيامه بعمله، وهذا ما دفع الفقه للقول بأن كل خطأ طبي هو خطأ فني.

ثالثا: الخطأ الجسيم و الخطأ اليسير:

أ/: الخطأ الجسيم : إعتمد المشرع الجزائري على جسامة الخطأ عند تقدير التعويض بوصفه من الضروف الملابسة وجعلها في جانب الدائن المضرور دون المدين المسؤول، والضروف الملابسة عبارة عن الظروف الشخصية التي تحيط بالمضرور فتكون محلا للإعتبار كظروفه الشخصية والصحية كإصابته بالسكري مثلا، وإن تحديد فكرة الخطأ الجسيم كفكرة لها نطاقها الذاتي لم تغب عن الأذهان الفقهاء منذ البدأ حيث الفقيه يوتيه الفرنسي يعرف الخطأ الجسيم في تقسيمه الثلاثي للأخطاء بأنه **(عدم بذل العناية بشؤون الغير بصورة لا تصدر من أقل الناس حرصا وأشدهم عناء في شؤونهم الخاصة وهذا الخطأ يتعارض مع حسن النية)** ولكن تحديد فكرة الخطأ الجسيم قانونا هو خطأ غير عمدي لاتتوافر فيه النية للإضرار بالغير ولكن يكون هذا الخطأ جسيما وكبيرا، فإن ذلك دفع الفقهاء الرومان إلى تشبيهه بالخطأ العمدي أو الخطأ التدليسي إن كان هذا التشبيه لا يؤثر أ بدا على كونه خطأ غير عمدي فالخطأ الجسيم هو ذلك الخطأ الذي لا يصدر إلا من أقل الناس تبصرا[1].

ب/: الخطأ اليسير: هو نتاج القانون الفرنسي القديم وقال بعض من الفقهاء أن الصيدلي لا يسأل عن الخطأ اليسير جدا في مجال المسؤولية العقدية مميزا في ذلك بين الإلتزامات العقدية ففي حالة الإخلال بإلتزام قانوني فإن أي خطأ يكون كافيا لإفراز مسؤولية الصيدلي المدنية في حين أن الإخلال بإلتزام عقدي، إن كان مبنيا على خطأ طفيف أو تافه لا يكفي لإقامة مسؤولية الصيدلي المدنية لعل ذلك من أهم ما دفع بالمشرع الفرنسي إلى أن يهدم هذه التفرقة بين أنواع الخطأ ويهجر هذه التقسيمات جملة واحدة : فقال "إن الإلتزام بالعناية في المحافظة على الشيئ سواءا كان الغرض من العقد مصلحة مع يلتزم المتعاقد بذل عناية الرجل العادي"[2]، وفيما يخص مسؤولية الصيدلي فالقضاء لا يكتفي لمساءلته لمجرد حدوث الضرر، بل يشترط وقوع خطا من قبل الصيدلي، مما يجعلنا نقول بانه لولا هذا الخطأ

1 – أنظر د/ محمد إبراهيم الدسوقي تقدير التعويض بين الخطأ و الضرر الإسكندرية 1 ص 369.

2 – أنظر عبد الرزاق احمد السنهوري المرجع السابق ص663.

لما أمكن الحديث عن المسؤولية المدنية للصيدلي، وما ينفرد به خطأ الصيدلي كونه ليس كخطأ عادي وذلك بطبيعة الحال يرجع إلى الطبيعة الفنية لعمله والناتجة عن التقدم العلمي في المعالجة والدواء وكذا التركيبة الغامضة لجسم الإنسان وعليه لا بد من التوسع في مضمون خطأ الصيدلي وتبيان حالاته .

رابعا: بعض حالات خطا الصيدلي:

- **الحالة الأولى:** عدم تنفيذ الصيدلي لإلتزاماته مثلا: عدم بيع الدواء للمريض ولو بناءا على وصفة طبية دون سبب قانوني لأنه من حق الصيدلي في بعض الحالات الإمتناع عن بيع الدواء إذا توفر سبب قانوني، كعدم تضمن الوصفة الطبية للبيانات المطلوبة قانونا، وقد نصت المادة 176 من ق م على هذه الحالة ، إذ جاء فيها " إذا إستحال على المدين أن ينفذ الإلتزام عينا، حكم عليه بتعويض الضرر الناجم عن عدم التنفيذ..." فما يتمتع به الصيدلي من خبرة مهنية ومهارة في ميدان تخصصه، يفرض عليه التزاما يتمثل في مراقبة الوصفة الطبية من ناحية الشكل والموضوع، وبالنسبة لمراقبة الوصفة من ناحية الشكل الخطأ فيها قليل الوقوع من الناحية العملية لانه غالبيا ما تكون البايانات الرئيسية للوصفة الطبية مكتوبة بأحرف واضحة ومطبوعة ومختومة بختم الطبيب وذلك خلافا للجانب الموضوعي الذي شهد الواقع حدوثه بشكل ملحوظ حيث يعد خطأ من جانب الصيدلي صرف دواء غير مناسب للمريض رغم غموض الوصفة إذا كان بإمكانه تدارك هذا الغموض أو إخطار الطبيب محرر الوصفة[1]
- **الحالة الثانية:** تنفيذ الصيدلي لإلتزامه بصفة معينة، كأن يقوم الصيدلي بتركيب دواء ما في صيدليته بمواد غير صحية أو بنسب تختلف عن النسب التي حددها الطبيب في الوصفة الطبية أو استعمال مادة معينة في تركيب الدواء تستعمل لأغراض اخرى غير اغرض الدواء المراد تركيبه، كما يمكن للصيدلي أن يهمل الأصول العلمية المتعلقة بتعبئة الدواء أو التركيبة الرديئة له اوعدم التقيد بالأصول لحفظ الدواء وعدم ذكر البيانات التي تتعلق بالصيدلية والصيدلي من خلال البطاقات الملصقة على العلب أو القنان الخاصة بالدواء[2].
- **الحالة الثالثة :** تنفيذ الصيدلي لإلتزامه بصفة جزئية كأن يسلم الصيدلي الدواء للمريض دون أن يعلمه بالإرشادات الخاصة بإستعمال الدواء و كذا عدم إعلامه أو نصحه إلى ما هو ضروري في طريقة استعمال الدواء، او عدم تحذيره بالأخطار التي تصاحب تناول الدواء بطريقة خاطئة .

1 – أنظر عمر محمد عودة عريقات ، المرجع السابق ص120

2 – عيساوي زاهية المرجع السابق ص 97.

• **الحالة الرابعة:** تأخر الصيدلي في تنفيذ إلتزامه، قد يحصل حين يتأخر الصيدلي في تركيب دواء ما بناءا على وصفة طبية فيؤدي ذلك إلى تفاقم الحالة للمريض الصحية، نتيجة ذلك التأخير وقد نصت المادة 176 من ق م على هذه الحالة إذ جاء فيها " إذا إستحال على المدين أن ينفذ الإلتزام عينا حكم عليه بتعويض الضرر الناجم عن عدم التنفيذ ...." ويكون الحكم كذلك إذا تاخر المدين عن تنفيذ إلتزامه"، ونلاحظ أنه عند تقدير خطأ الصيدلي نعتمد كما أسلفنا سابقا على المعيار الموضوعي المتمثل في معيار الصيدلي العادي الذي كان في نفس ظروف الصيدلي الذي إرتكب خطأ يوجب مسؤوليته[1].

➢ **الفرع الثالث : ركن الضـــرر و العلاقة السببية :**

إن إرتكاب الصيدلي للخطأ وحده لا يكفي لقيام مسؤوليته المدنية، بل لابد من توافر الشرط الثاني لهذه المسؤولية والمتمثلة في الضرر الذي يصيب الغير فهو محور وجوهر المسؤولية، من دونه لا يمكن للطرف المضرور رفع الدعوى من أجل المطالبة بالتعويض .

أولا: تعريف ركن الضرر :

أ/ تعريف الضرر : الضرر هو الركن الذي لا خلاف عليه من أركان المسؤولية المدنية، فهو بمثابة حجر الزاوية في المسؤولية المدنية، وهو الشرارة الأولى التي ينبعث منها التفكير في مسائلة من يتسبب فيه وتدور معه المسؤولية المدنية وجودا وعمدا فلا بد من وجود ضرر حتى تترتب مسؤولية المتسبب بالضرر، وهو أيضا المساس بمصلحة الغير حيث نصت عليه مجلة الأحكام في المادة 19 بقولها"لا ضرر ولا ضرار" وهذا الضرر قد يحدث عند الإخلال بإلتزام عقدي، وهنا تقوم المسؤولية العقدية أويحدث نتيجة إخلال بإلتزام يفرضه القانون وهنا تنهض المسؤولية التقصيرية للمتضرر[2].

ويكاد يتحدد تعريف فقهاء القانون للضرر فهو عندهم " ذلك الأذى الذي يصيب الشخص في حق من حقوقه أوفي مصلحة مشروعة له سواءا تعلق ذلك الحق أو تلك المصلحة بسلامة جسمه أوعاطفته أوماله أوحريته أوشرفه أوغير ذلك[3]، أما المشرع الجزائري إكتفى بالتطرق إلى الضرر من خلال المادة 124 من القانون المدني" كل فعل كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضرار للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض".

1 – برابيهيم علي حماوي ، الخطأ المهني و الخطأ العادي: في إطار المسؤلية الطبية، دراسة قانونية مقارنة(ط. ،1 منشرات الحلبي الحقوقية، لبنان،2007 ص. 2

2– عمر محمد عودة عريقات ، المسؤولية المدنية للصيدلي عن الخطأ الدوائي ، دراسة مقارنة ، الدار العلمية الدولية للنشر 1437هـ–2016م ص 147 –148– ص 149.

3 – بن صغير مراد ، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية دراسةمقارنة الطبعة الأولى 2015– 2016 ص 222 ، ص 223.

ب/ شروط الضرر : (أن يكون محققا ، مباشرا ، أو شخصيا).

– أن يكون الضرر محققا: يجب لقيام المسؤولية أن يكون الضرر محقق الوقوع، أي أن يكون حالا قد وقع فعلا، والمقصود بهذا أن لا يكون إفتراضيا وأن لا يكون احتماليا كأن يكون المضرور قد مات أو أصابه جرح في جسمه أوحصل تلف في ماله، ذلك إن كان الضرر مستقبلا أي لم تقع في الحال ولكن يتحقق الوقوع في المستقبل كإصابة العامل بما يؤكد عجزه في المستقبل عن العمل[1].

– أن يكون الضرر مباشرا و شخصيا :

✓ **الضرر المباشر:** ورد النص بخصوص التعويض عن الضررالمباشر في المادة 182 ق م ج، الواردة في المسؤولية العقدية والمعيار يصدق أيضا على المسؤولية التقصيرية التي تقتضي بإعتبار الضرر مباشرا إذا كان نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالإلتزام او التاخر في الوفاء به ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوفاه ببذل جهد معقول[2]

✓ **الضرر الشخصي:** من البديهي أن من لم يلحقه ضررا شخصيا أن يطالب بالتعويض، فالضرر كما سبق تعريفه هو الأذى الذي يلحق الشخص نتيجة المساس بحقوقه هو مصالحه الشخصية مما يبرز ويفيد الطابع الشخصي للخسارة المعنوية أو المالية التي لحقت المضرور، كما تقضي القاعدة"**لا دعوى بدون مصلحة أن يكون الضرر شخصيا وإلا كانت الدعوى غير مقبولة**"[3]

– أن يشكل إخلال بحق أو مصلحة مالية مشروعة للمريض:إن الضررالذي يجب التعويض عنه يجب أن يكون قد مس حق أو مصلحة مالية للمضرورأو الحق يعني حق الشخص في سلامة جسمه وحياته وعقله من الأذى، كما يشترط أن يكون الضرر قد أصاب حقا أو مصلحة مشروعة للمريض كأن يسبب الدواء الذي أخطأ الصيدلي في تركيبته إلى وفاة الشخص الذي استعمل هذا الدواء[4].

ثانيا : صور الضرر :

أ/ الضرر المادي: عرفه البعض على أنه ما يصيب الشخص في جسمه وماله، من الخسارة التي تترتب على المساس بحق أو مصلحة، سواءا كان الحق ماليا أوغير ماليا[5]، ويكون التعويض عن الضرر

1 – بلحاج العربي . المرجع السابق ، ص 158.

2 – قرقوش عبد العزيز ، محاضرات في قانون الإجراءات المدنية ط1 طاقم مكتبة الرازي ، سطيف 2006، ص41 .

3 – منذر الفضل ، المرجع السابق ، ص ص 330–331.

4 – الحياري أحمد حسن ، المرجع السابق ص ص 136–137.

5 – العماري محمد عبد الغفور ، التعويض عن الأضرار الجسدية و الأضرار المجاورة لها (دراسة مقارنة بين الشريعة و القانون) ط1 دار الثقافة للنشر و التوزيع و التوزيع ، الأردن 2012 ص30.

المادي، استنادا إلى عنصرين وهما، ما لحق المريض من خسارة نفقات مالية كنفقات العلاج وثمن الدواء، وما فات عليه من كسب لتعطله عن العمل بسبب إصابته بضرر من استعمال هذا الدواء .

ب/ الضرر المعنوي أو الأدبي : هذا النوع من الضرر لا يصيب الإنسان مباشرة في جسده أو ماله، بل يصيب الشخص في شعوره وواطفه وأحاسيسه، نتيجة معاناة قد تنتج عن ألام جسدية من جانب أو من ألام نفسية من جانب اخر ومثال ذلك من الأضرار المعنوية أن يذاع عن الشخص أنه مصاب بمرض خطير، فهذا الإعلان قد يسيئ إلى سمعة الشخص ويحط من مركزه الإجتماعي[1]

ج/ الضرر المرتد:هو ذلك الضرر الذي تترتب عنه أضرار أخرى تصيب الغير، وقد أثار تعويض مثل هذه الأضرار جدل كبير حيث هناك من يرى أنها أضرار مستقلة عن الضرر الأصلي فهي أضرار شخصية ولمن أصابته له الحق في التعويض عنها وهناك من يعتقد أنها إنعكاس فقط للضرر الأصلي ويتعين من القانون المقارن أن جل القوانين أصبحت تسمح بتعويض الأضرار المرتدة[2].

وبالنسبة للقانون الجزائري يجوز، لكل من أصابه ضرر شخصي حتى ولو كان دائنا أن يطالب بالتعويض عما أصابه بشرط أن يثبت أن له مصلحة مشروعة في طلب التعويض وأنه ينبغي تطبيقا للقانون أن يساوي الضرر المادي الأدبي وأن يكون لكل من أصابه شخصيا ضررا أدبيا من جراء موت المضرور أن يطالب بالتعويض عنه بدون التزام التحديد الذي ورد في القانون المصري والقوانين التي حذت حذوه.

➢ **الفرع الثالث: العلاقة السببية**: تعرف العلاقة السببية على أنها العلاقة المباشرة ما بين الخطا والضرر وتنعدم المسؤوولية إذا لم يكن الخطا هو السبب المباشر في حدوث الضرر، والرابطة السببية شرط أساسي لقيام المسؤولية فلأنه كثيرا ما يصعب تقديرها بسبب تعدد الظروف والأحوال وتداخلها، كما أنها قد تنعدم لقيام سبب أجنبي حدث بعد حصول الخطأ[3]

1 – بلحاج العربي ، النظرية العامة للإلتزام في القانون المدني الجزائري ، الجزء الثاني ط4 ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر 2012 ص145 .

2 – أحمد شوقي محمد عبد الرحمان ، مدى التعويض عن تغير الضرر في جسم المضرور (في المسؤولية العقدية و التقصيرية) منشأة المعارف ، مصر 1999، ص121.

3 – د عبد الرزاق السنهوري ، الوسيد في شرح القانون المدني ج 1 دار النشر للجامعات المصرية 1952، ص 721.

اولا : تحديد العلاقة السببية: لقيام المسؤولية المدنية للصيدلي، لا يكفي أن يُرتكب الخطأ ويصاب المريض بضرر، بل يجب أن يكون ذاك الضرر نتيجة خطأ الصيدلي أي يجب أن تكون هناك علاقة سببية بين خطأ الصيدلي والضرر الحاصل للمريض، إن تقرير العلاقة السببية يبدو شاقا عسيرا، ولاسيما في المجال الطبي نظرا لطبيعة الجسم البشري الغامضة والمعقدة، يضاف إلى ذلك صعوبات أخرى، فقد تتعدد الأسباب في إحداث الضرر أو قد تتعدد النتائج، ويكون السبب واحد فلربما يكون وراء الضرر الذي أصاب المريض، خطأ الطبيب والصيدلي نفسه عن إستعمال الدواء[1]، وتعددت النظريات في هذا المجال منها نظريتان نتطرق إليهما كما يلي :

✓ **نظرية تعادل الأسباب أو تكافؤها:** نشير هذه النظرية الفقيه الألماني فون بيري ومفادها أن كل سبب له دخل في إحداث الضرر مهما كان بعيدا، ويعد من الأسباب التي أدت وتدخلت في إحداث الضرر متكافئة ومتعادلة وكان كلا منها منفردا احدث الضرر **نظرية السبب المنتج:** تعد هذه النظرية من أحسن النظريات التي قدمت في مواجهة علاقة السببية، لأنها تقوم على أساس قوي، فلا يمكن أن تعتبر كل العوامل والظروف التي ساهمت في إحداث الضرر متساوية في قوتها السببية في إحداث النتيجة الضارة، وكذلك لا يمكن القول بأن السبب الأخير هو المسؤول عن وقوع الضرر فربما كان هذا السبب تافها[2].

ثانيا: نفي العلاقة السببية: إذا ما تم إثبات العلاقة السببية فإنه على الصيدلي أن ينفي هذه العلاقة، وهو في سبيل ذلك عليه أن يثبت ان خطأه لم يكن هو السبب في إحداث الضرر أو أن الضرر كان أجنبيا أي يثبت قيام السبب الأجنبي، فإذا ما أثبت الصيدلي ذلك فلا مجال لإقرار مسؤوليته ولكن قد يشترك خطأ الصيدلي مع أخطاء أخرى في إحداثه فعند ذلك تكون النتائج مختلفة وسيؤثر ذلك حتما على مسؤولية الصيدلي[3] .

ونص المشرع الجزائري على السبب الأجنبي في المادة 127 ق.م ، على أنه إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ بسبب لا بد له فيه كحادث مفاجئ او قوة قاهرة أو خطا صدر من المضرور أو من الغير، كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ما لم يوجد نص أو اتفاق يخالف ذلك.

1 – طايل عمر البريزات، المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الماجيستير في الحقوق، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، بن عكنون، 2111، ص21.

2 – صغير مراد ، أحكام الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية دراسةمقارنة الطبعة الأولى 2015– 2016 ص 222 ، ص 223.

3 – ملهاق فضيلة ، المسؤولية الطبية الجزائية عن الوصفة الطبية في التشريع الجزائري ، مجلة نشرة القضاة العدد 58 الجزائر 2006 ، قص 137.

- **صور السبب الأجنبي:** ومن صور السبب الأجنبي نجد أنها القوة القاهرة، أو السبب المفاجئ أو الخطأ المضرور أو خطأ الغير أو تعدد المسؤولين:

✓ **القوة القاهرة أو الحدث المفاجئ:** فالقوة القاهرة هي كل حدث خارجي لا يمكن توقعه ولا يمكن دفعه يؤدي إلى إحداث ضرر وهي أمر ينسب إلى المدين ليس متوقعا حصوله وغير ممكن دفعه يؤدي على إستحالة تنفيذ الإلتزام وهي"حادث غير متوقع وغير ممكن الدفع يكون مصدره خارجيا عن الشيء الضار" قالقوة القاهرة هي إذن حادث من فعل الإنسان كالحرب والتشريع أو من فعل الطبيعة كالزلزال يكون غير ممكن التوقع وغير ممكن الدفع وخارجي عن المدعي عليه.

✓ **خطا المضرور:** يعتبر خطا المضرور أن يكون هو الذي أحدث الضرر، كما يمكن أن يكون أجنبيا عن المدعى عليه، ولا يمكن إسناده إليه، وتنتفي المسؤولية بخطأ المضرور إذا ما كان وحده قد أحدث الضرر، وقد لا يكون لخطأ الصيدلي أي دور في حصول الضرر كأن يعمد المريض إلى شرب الزجاجة كلها بدلا من القدر المحدد منها، أو أن يتناول عشرة أقراص من الحبوب بدل قرصين[1]

✓ **فعل الغير** : إذا كان الضرر الذي أصاب المريض نتيجة خطأ الغير دون وقوع أي خطأ من جانب الصيدلي، فلا تقوم مسؤولية هذا الأخير كليا خاصة إذا نبه المريض بكافة الإرشادات المطلوبة قبل تناول الدواء، أما إذا أشرك خطأ الغير مع خطأ الصيدلي، كأن يكشف الصيدلي أن الطبيب قد وصف دواءا للمريض دون إحترام الجرعات المطلوبة، مع ذلك لا يتصل بالطبيب لإستفساره عن الأمر، فينتج عن ذلك ضرر للمريض[2]، ولعل من أهم التطبيقات القضائية في هذا المجال، قضية تلخصت وقائعها في (أن طفلا رضيعا لا يتعدى عمره خمسة أسابيع، كان يعاني من نقص غير طبيعي في الوزن، أين تم عرضه على الفحص الطبي وقرر الطبيب وصف له دواء مناسب لحالته الصحية، وهو دواء وضع تحت تسمية(INDISOL)، غير أن الطبيب إرتكب خطأ ماديا عند تحريره الوصفة الطبية فكتب (indocid)، وهو دواء مخصص لحالات الإلتهابات الروماتيزمية حدد فيه الجرعة على أساس كبسولة واحدة صباحا ومساءا في زجاجة الرضاعة، وعند تقديم الوصفة الطبية إلى الصيدلي قام بصرف ما

1- ملهاق فضيلة ، المسؤولية الطبية الجزائية عن الوصفة الطبية في التشريع الجزائري ، مجلة نشرة القضاة العدد 58 الجزائر 2006 ، قص 137 .

2 – أحمد سعيد الزرهقد ، الخطئ الطبي و المسؤولية المدنية للصيدلي ، دار الجامعة الجديدة الإسكندرية ، 2007 ، ص 107 .

هو مسجل بها من دواء، دون أن يتفطن للخطأ الحاصل فيها وكانت نتيجة ذلكّ أن أدى إلى وفاة الطفل، مما قضت المحكمة بإلقاء المسؤولية على الطبيب والصيدلي كون هذا الأخير يفرض عليه في مجال مهنته المراجعة الدقيقة لكل ما كتب في التذكرة الطبية .

✓ **تعدد المسؤوليات** : قد يشترك في إحداث الضرر خطأ الصيدلي وخطأ الغير وخطأ المريض، فتكون بصدد تعدد المسؤولين وعندها يتحمل كل منهم على قدر جسامة الخطأ الذي وقع منه.

✓ **المطلب الثاني : التكييف القانوني لمسؤولية الصيدلي المدنية :**

تثور مسؤولية الصيدلي المدنية من خلال ما يرتكبه من أخطاء أثناء ممارسة المهنة، هذه المسؤولية التي شهدت تطبيقات قضائية عديدة، أثارت تسائلات كثيرة حول طبيعتها القانونية، فكان من الواجب بحث طبيعتها القانونية وهذا الأمر لا يخلو من صعوبة وينبغي أن نشير إلى أن الأدوية والمستلزمات الطبية الأخرى التي يتعامل بها الصيدلي منها ما يكون خطرا بطبيعته كالمواد السامة والمواد المخذرة ومنها ما لا يكون كذلك أي أنها ليست خطرة بطبيعتها ولكن تصبح كذلك إذا ما شابها عيب في تركيبتها من قبل الصيدلي، **وإن الذي يعنينا في بحث مسؤولية الصيدلي هو بيان طبيعتها عند صرف الأدوية والمواد الطبيعية الأخرى ووصولها إلى يد المريض**[1] .

➢ **الفرع الأول : مسؤولية الصيدلي المدنية مسؤولية عقدية :**

يرى جانب من الفقه والقضاء أن مسؤولية الصيدلي هي مسؤولية عقدية، على أساس العقد الذي يربطه بعملائه، وإذا أخل بإلتزاماته قامت مسؤوليته العقدية والعقد عادة ما يكون عقد بيع للدواء وتترتب على هذه المسؤولية إلتزامات تقع على عاتق الصيدلي يفرضها القانون وتتمثل في الإلتزام بالإعلام وضمان العيوب الخفية وضمان المطابقة، كما ذهب جانب كبير من الفقه، إلى أن أرباب المهن الحرة يرتبطون في أغلب الأحيان بعقود مع عملائهم في تقديم خدماتهم الفنية، ومن ثم فمسؤولية أيا من هؤلاء تكون مسؤولية عقدية إذا ما أخل بأحد الإلتزامات الناشئة عن العقد[2].

فلا مجال للمسؤولية العقدية إلا إذا قامت في إطار العلاقة العقدية، وبعبارة أخرى يجب أن يكون المتعاقد المدين أو الغير إذا كان تابعا له، هو المتسبب في عدم تنفيذ الإلتزام، أي هو الذي أخل بإلتزامات

1 – ملهاق فضيلة المرجع السابق ص 22.

2 – عبد الراضي محمد هاشم عبد الله ، المسؤولية المدنية ، رسالة دكتورا ه كلية الحقوق – جامعة القاهرة مصر ، 14414 م ، ص 94.

التي تحملها بموجب العقد وأن يكون المتضرر هو المتعاقد معه، أي الدائن من جهة أخرى ويستند هذا الشرط إلى مبدأ نسبة اثار العقد، ومفاده أن أثار العقد تقتصر على طرفيه، فلا تكسب الغير حقا ولا تحمله واجبا[1].

أولا: شروط قيام المسؤولية العقدية للصيدلي :

أ- وجود عقد صحيح بين الصيدلي والمريض: حتى تكون هناك مسؤولية عقدية للصيدلي، لا بد أن يكون هناك عقد صحيح بين الصيدلي والمريض، وأن يكون الضرر ناتج عن إخلال الصيدلي بالإلتزام العقدي وأن يكون المريض هو المتضرر، والمقصود بالعقد الصحيح هو العقد المكتمل الأركان المطلوبة قانونا لقيامه لأنه عندما يكون العقد باطلا بطلانا مطلقا أومحكوم بفسخه، يعد في حكم العدم والمسؤولية التي تترتب عليه هي مسؤولية تقصيرية، كالصيدلي الذي يقوم أثناء تركيب الدواء وطلبه أحد المرضى بإجراء تجربة طبية خطيرة لغرض التأكد من مفعول الدواء الذي قام بتركيبه شخصيا، أما إذا كان العقد قابلا للبطلان فطالما لم يحكم بإبطاله فهو قائم صحيح وإذا أخل أحد المتعاقدين فيه بتنفيذ إلتزامه كان مسؤولا مسؤولية عقدية، ولكن متى قضى بإبطاله ينهار بأثر رجعي، ويعتبر كان لم يكن والمسؤولية التي تنشأ عنه تكون بالضرورة تقصيرية[2]

ب- أن يكون الضرر نتيجة إخلال الصيدلي بتنفيذ العقد :

يجب أن يكون الضرر الذي لحق المريض قد نتج عن إخلال الصيدلي بتنفيذ الإلتزامات الناشئة عن العقد ويستوي في ذلك أن يكون الإلتزام الذي حصل الإخلال به إلتزاما جوهريا أوإلتزام ثانويا، لان بعض الإلتزامات الجوهرية هي تلك الإلتزامات التي لا يتصور وجود العقد بدونها ويطلق فقهاء الشريعة الإسلامية على هذه الإلتزامات، "مقتضى العقد"، ولا تثير الإلتزامات الجوهرية مُشكلة جدية من حيث المسؤولية الناجمة عن الإخلال بها، فتكون قواعد المسؤولية العقدية واجبة التطبيق ومن الإلتزامات الجوهرية التي ينشأها العقد المبرم بين الصيدلي والمريض والتي قد يخل بها الصيدلي وتؤدي إلى قيام مسؤوليته العقدية، وهي إلتزام الصيدلي بتسليم دواء إلى المشتري (المريض) وإلتزام الصيدلي بأن الوصفة

1 – بلحاج العربي ، الأخطاء المدنية و الجزائية للأطباء في الفقه الإسلامي (دراسة مقارنة مع النظام الطبي السعودي) مجلة البحوث العلمية الفقهية المعاصرة العدد الثاني و الخمسون ، السنة الثالثة عشر ،(رجب ، شعبان ، رمضان 1422هـ / نوفمبر ، ديسمبر 2001 ، جانفي 2002م) ة، الرياض ، ص 17 .

2ـــ فتحي عبد الرحيم عبد الله ، شرح النظرية العامة للإلتزام ، الكتاب الأول ، مصادر الإلتزام ، ص رقم 55

الطبية صادرة من طبيب مرخص له بممارسة المهنة[1] **وحيث نصت المادة 179 من قانون الصحة الجديد (11/18) على " لا يمكن للصيدلي أن يقدم المواد الصيدلانية إلا بناءا على وصفة"** إن الفقه والقضاء قد إستقرعلى أن المسؤولية العقدية، تقوم في حالة عدم تنفيذ الإلتزام العقدي، إلا أنه يمكن تصور حالات أخرى لقيام المسؤولية العقدية إضافة لعدم التنفيذ، فالخطأ العقدي كما تقدم، يتخذ صورا متعددة وهي عدم التنفيذ والتنفيذ المعيب، والتنفيذ الجزئي والتأخر في التنفيذ ومن ثم فإن المسؤولية العقدية تتحقق أيا كانت صورة الخطأ[2]

ج- يجب أن يكون المريض صاحب حق في الإستناد إلى العقد: يجب أن يكون الشخص الذي تعاقد مع الصيدلي أو خلفه العام، هو الذي أصابه الضرر، فإذا كان غريبا عن العقد وحدث ضرر ناتج عن الإخلال بالإلتزام العقدي فالمسؤولية تكون تقصيرية[3]، فإذا أدى إستعمال الدواء إلى الوفاة بسبب خطا الصيدلي، كأن أعطاه دواءا مغايرا عما حدده الطبيب، ففي هذه الحالة تكون المسؤولية عقدية، إذا كان من رفع الدعوى هم الورثة لأنهم يعتبرون بمثابة خلفاءا للمتوفي في جميع حقوقه من جهة، ولأن هذه الدعوى تستند إلى تقصير الصيدلي في تنفيذ ما ألتزم به اتجاه مورثهم من جهة أخرى[4].

أ- الإلتزام بضمان العيوب الخفية.

ولقد تناول المشرع الجزائري هذا الإلتزام، متى توافرت شروط معينة، ويعرف العيب الخفي بانه تلك النقائص الموجودة في المبيع والتي لا تظهر عند فحصها أو الكشف عليها والتي تمنع المشتري من استعماله وفقا للغاية المعد لها، والصيدلي يلقى على عاتقه التزاما يتمثل في ضمان العيوب الخفية في الشيء المبيع أو المنتوج حيث أقر المشرع الجزائري الإلتزام بضمان العيوب الخفية، في المواد 973-983 ق.م و 379 إلى 386، فيجب على الصيدلي محضر الدواء ومصرفه، ضمان العيوب الخفية الموجودة بالدواء، والتي أدت إلى تحقيق الأضرار للمستهلكين أوللمستخدمين للدواء، وكما هو معروف طبقا للقواعد المنصوص عليها في القانون المدني، فيجب توافر شروط معينة للحديث عن ضمان العيوب الخفية، حيث يجب أن يكون هناك عيبا وأن يكون هذا العيب قد سبب أضرار، كما في

1 _صحراوي فريد الخطأ الطبي في مجال المسؤولية المدنية ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير من العقود و المسؤولية كلية الحقوق ، بن عكنون جامعة الجزائر ، 2009 ، ص9.

2 _ إبراهيم سيد أحمد ، الوجيز في مسؤولية الطبيب و الصيدلي فقها و قضاءا ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية 2003 ص26 .

3 _ عباس علي محمد الحسيني ، المرجع السابق 145 .

4 _ عبد الرزاق الصنهوري ، المرجع السابق ، ص 148 .

حالة إستخدام دواء معيب يؤدي إلى تدهور حالة المريض، ويجب أن يكون العيب خفيا، كما يجب أن يكون العيب موجودا عند انعقاد العقد، وهنا يثور التساؤل عن كيفية استخدام الدواء وكيفية الحفاظ عليه حيث يستطيع الصيدلي أن يثبت الضرر الذي عاد على مستخدم الدواء، هو ليس نتيجة عيب خفي موجود بالدواء وإنما نتيجة سوء حفظ الدواء، **وفي هذه الحالة أثار بعض من الفقه إلى إمكانية الرجوع الى خبير لتبيان ما إذا كان العيب موجود بالدواء لحظة البيع أم لا**، ويثور تساؤل حول مدى إعتبار التفاعل بين نوعين من الدواء والذي قد يسبب ضررا وعيبا خفيا[1].

وللإثراء في هذا الشرط فقد أكدت بعض محاكم النقض، أن العيب الخفي يجب أن يكون بالضرورة متصلا بالشيء نفسه، ولا يمكن أن ينتج من إجتماع نوعين من الدواء، وعليه إذا كان لا يمكن إعتبار تفاعل بين نوعين من الدواء عيبا خفيا، إلا أنه يمكن مساءلة الطبيب الذي أمر بأخذ هذه الأدوية أوالصيدلي الذي سلمها إلى مستهلك الدواء، طبقا لإخلال بالإلتزام بضمان السلامة، على أساس أنه تم تعريض حياة المستهلك للخطر بتسليمه هذين النوعين اللذين يمكن أخذهما في آن واحد[2].

ووفقا لأحكام م 1/973 ق م، فالصيدلي مسؤول عن ضمان العيب الخفي الذي يلحق بالدواء وتقابلها م 447 من القانون المدني المصري، وهذا في حالة إذا لم يتوافر في الدواء وقت التسليم الصفات التي كفل للمستهلك وجودها فيه أو إذا كان بالدواء عيب ينقص من قيمته أو من نفعه بحسب الغاية المقصودة. وعليه يجب على الصيدلي ضمان العيوب الخفية الموجودة بالدواء، والتي تؤدي إلى إلحاق الضرر لمستهلك الدواء.

وغالبا ما يكون مرجعها وجود عيب في تصنيع الدواء أوعيب في طريقة تصميمه وتغليفه أو لوجود خلل ناتج عن عدم كفاية التعليمات والتحذيرات من مخاطر الدواء، فيجب ضمان سلامة الدواء من العيب الخفي، لذى إشترط المشرع لضمان العيب الخفي توفر شروط معينة في العيب وهي كالأتي:

1/أن يكون العيب في الدواء مؤثرا: فحسب المادة379 و1/973 ق م ج، يعتبر العيب مؤثرا عندما يتعلق بإحدى هذه الصفات، كغياب الصفات التي تعهد بها الصيدلي كفقده لفعاليته أو القيمة الموجودة أثناء إقتنائه، المساس بطبيعة الدواء أو الغاية من إستعماله، وهي حالات مؤثرة تنقص من قيمت السلعة

1 ـ علي فيلالي ، المرجع السابق ، ص 26.

2- منصور عمر معايطة ، المرجع السابق ، ص 62.

الصيدلانية المقدمة، وتقلل من الإنتفاع بها، وتغير من طبيعتها لدرجة أنها تؤثر في قرار مستهلك الدواء بشرائها، دون أن تتخلف الصفات التي كفل البائع وجودها، بمعنى أن يكون مؤثرا بما ينقص من القيمة التجارية للدواء الذي يرتبط بالرغبات المشروعة للمستهلك لهذا الدواء، والذي يتمثل في عيب في التصنيع أو في التصميم، خصوصا حالة دواء المحضر داخل الصيدلية، وذلك نظرا لطبيعته الفنية المعقدة، مما يؤدي إلى تعطيل توظيف الضمان خصوصا المنتوجات ذات الطابع الكيميائي كما هو الحال بالنسبة للأدوية[1].

ويعتبر العيب مؤثرا إذا زاد من الخطورة الكامنة فيها، كما يكون العيب مؤثرا إذا كان جسيما، لأنه إن كان محسوما لا يترتب عليه سوى نقص في بعض الأمور الثانوية الكمالية أوكان العيب مما جرى العرف على التسامح فيه، فإنه لا يضمن مثل هذا العيب، وتعود مسألة تقدير العيب للسلطة التقديرية للقاضي الذي يعتمد في هذا المجال على المعيار الموضوعي.

2: أن يكون العيب في الدواء خفيا :

يكون العيب خفيا إذا كان لا يستطيع أن يكتشفه المستهلك أو المريض، لو تفحص المبيع كما يفعله الرجل المتوسط العناية، بمعنى لا يستطيع أن يكتشفه من منظور طبيعة الشيء ذاته، ولما كان مستهلك الدواء غير محترف فإن شرط الخفاء يسهل إثباته لأن هذا العيب يحتاج إلى خبرة فنية خاصة، كما أن البائع لا يكون مسؤولا عن العيوب الظاهرة التي بإمكان المشتري اكتشافها، إلا أن هذه القاعدة ليست على إطلاقها بل أورد المشرع الجزائري استثناءا، على أين يتحمل البائع المسؤولية حتى ولو كان العيب ظاهرا في حالة تأكيده أن المبيع خاليا من العيب، أو إذا أثبت المشتري أن البائع قد تعمد إخفاء العيب غشا منه، إلا انه في مجال المنتجات ذات التقنية العالية المستهلك يعجز عن إثبات هاتين الحالتين[2].

يثور تساءل حول مدى اعتبار التفاعل بين نوعين من الأدوية عيبا خفيا، ولا يمكن اعتبار التفاعل بين دواءين عيبا خفيا، وهذا ما أ كدته محكمة النقض الفرنسية على أن العيب الخفي يجب أن يكون بالضرورة متصلا بالشيء نفسه، ولا يمكن أن ينتج عن اجتماع نوعين من الدواء ذلك على مخاطر التطور العلمي؟ .

1 – أعراب بلقاسم، رسالة الماجستير، شروط الإعفاء من المسؤولية المدنية، كلية الحقوق/ جامعة الجزائر، 1984، ص47 وما يليها .

2 – د/شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2001.ص 20.

3: أن يكون العيب في الدواء قديما :

ويقصد بشرط القدم أن يكون العيب موجودا في المبيع، وهو عند الصيدلي لذلك فإن العيب حتى يكون موجب للضمان، يجب أن يحدث عند البيع أو بعده قبل التسليم فيلتزم الصيدلي بضمان العيب في الدواء إذا كان هذا العيب موجودا فيه قبل أن تتم عملية إستلام المريض له، وعليه إذا لم يكن موجودا هذا العيب قبل ذلك وحدث بعد إستلام المريض للدواء فلا يكون الصيدلي مسؤولا عن ما يحدثه هذا المبيع من أضرار[1].

4:أن لا يكون العيب الموجود في الدواء معلوما لدى مقتنيه :

إن جهل مقتني الدواء بالعيب الموجود فيه وعدم علمه به، يجعله في موقع الطرف الضعيف لأنه لو علم بالعيب لما أقدم على الشراء، وأن تم ذلك فيعد هذا موافقة على وجود هذا العيب وقبوله هكذا دون إعتراض هذا إن قلنا إن مستهلك الدواء متخصص فنيا ويستطيع أن يبين ما في الدواء من عيوب لكن هذا لا ينطبق على جميع المستهلكين للأدوية، كما أن الأمر لا ينطبق أيضا على جميع الأدوية فإن هناك أدوية يصعب إكتشاف ما فيها من العيوب كالمستحضرات الصيدلانية وتسبب عيوبها أخطارا جسيمة على حياة مستهلكي الأدوية، وبالتالي لا يمكن تصديق قبول العيوب من قبل هذا الأخير، وهناك أدوية يتم اقتناؤها من طرف المستهلك لها دون محاولة منه معرفة ما بها من عيوب نظرا لإقتناعه مسبقا بأنه ليس بإستطاعته ذلك حتى ولو حاول[2].

هـ:الإلتزام بضمان المطابقة:

يقصد بالضمان المطابقة، أن يقوم الصيدلي (بائع ومنتج) بتسليم أو بإنتاج مستحضر صيدلي مطابقا لما وصفه الطبيب في الوصفة، أو مطابقا للقواعد التي تتبع في تحضير مستحضر ما، وهذا ما نص عليه المشرع في **(المادة 934 ق م)** على أنه "يلتزم البائع بتسليم الشيء المبيع للمشتري في الحالة التي كان عليها وقت البيع"، بحيث يلتزم الصيدلي بتسليم الدواء المتفق عليه والمدون في الوصفة الطبية بالحالة التي كان عليها وقت إبرام العقد، ولا شك أن مستهلك الدواء عند إقتنائه لهذه المادة فإنه يتوقع منه أن يحقق له الغرض الذي أراده منه وأن لا يلحق به أي ضرر، فإذا كانت الحالة التي كان عليها

1- محمد محمد القطب مسعد، محمد محمد القطب مسعد، خصوصية التزامات منتجي وبائعي الدواء، بحث، قسم القانون المدني، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، 2088. ص 20.

2 – أحمد معاشو، المسؤولية عن الأضرار الناجمة عن المنتجات المعيبة، دراسة مقارنة بين القانون الفرنسي والقانون الجزائري، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 8، 2082-2081، ص 42.

الدواء وقت التسليم تختلف عما هو متفق عليه، فإن الصيدلي يكون قد أخل بالإلتزام بالمطابقة الملقى على عاتقه، كما يجد هذا الإلتزام مصدره من خلال **(المادة 11 ق 03-09 قانون حماية المستهلك وقمع الغش)**، التي إشترط فيها المشرع وجوب تلبية أي منتوج معروض على المستهلك، خصوصا الدواء والرغبات المشروعة للمستهلك، وذلك من حيث طبيعته وصنفه ومنشئه ومميزاته الأساسية وتركيبه ونسبة مقوماته اللازمة[1].

فالالتزام بالمطابقة، مفاده تسليم دواء مطابق لذلك المدون في الوصفة الطبية، من حيث القوة الكيميائية ومن حيث الصيغة الصيدلانية، ومن ثم فالإلتزام بالمطابقة يعني هنا تسليم دواء مطابق لذلك الذي وصفه الطبيب أو إتفق عليه الطرفان، حيث يعتبر التسليم المطابق هنا بمثابة عمل إيجابي **يقوم فيه الصيدلي بتحقيق نتيجة**، وهي تسليم الدواء إلى مقتنيه بما يمكنه من حيازته ماديا والإنتفاع به، دون عائق، ذلك الإلتزام الذي يطلبه القضاء لإعتبار أن الصيدلي يفي بإلتزامه التام بالتسليم المطابق، حيث أوجب أن يكون الدواء مطابقا للمواصفات التي يقتضيها تحقيق الدواء للغرض الذي خصص من أجله بشكل معتاد أو مألوف، فيتعين على الصيدلي تبعا لذلك بضرورة القيام بتسليم دواء يطابق تماما الدواء المسجل بالوصفة الطبية، فيحذر على الصيدلي تسليم دواء بديل للدواء الذي حدده الطبيب على أساس أن له نفس الخصائص إلا بعد الحصول على إذن من الطبيب، وإلا إنعقدت مسؤوليته، كما لا يجوز له ممارسته سلطته التقديرية في مدى قوة الدواء ومدى فعاليته وإلا عد ذلك مخالفا لإلتزامه بالمطابقة هذا وقد ذهب بعض الفقه إلى القول بأن عدم المطابقة يقصد بها عدم صلاحية المبيع للإستعمال المقصود بحسب طبيعته أوبحسب الغرض الذي أعد من أجله أوعدم مطابقته لما هو متفق عليه، كما يجب كذلك على الصيدلي أن يضمن مطابقة الأدوية التي ير كبها في صيدليته، كما ورد في الوصفة الطبية أو وفقا لدستور الأدوية، وخاصة عندما يتعلق الأمر بمزج نوعين من المستحضرات الصيدلية، فيجب أن يضمن سلامتها وعدم الإضرار بصحة مستعمليه[2]، فهذا الإلتزام بالنسبة للصيدلي هو إلتزام بتحقيق نتيجة بحيث يجب عليه تسليم دواء مطابق لما ورد في الوصفة الطبية وهذا كأصل عام **وإستثناءا** أن يمتنع عن تسليم الدواء إذا راوده شك حول الوصفة الطبية، أين يجب عليه الإتصال بالطبيب الواصف لها ،وإن بقي شك يتصل بالمنظمة الجهوية إلا أن هذا إلتزام يبقى إلتزام بتحقيق نتيجة أي تسليم دواء مطابق ، وبما أن

1 – الأمر رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان 1345 الموافق لـ 1974/09/26

2 – محمد هاشم بلقاسم ، الخطأ الطبي في نطاق المسؤولية المدنية ، مجلة الحقوق و الشريعة ، العدد 1979/03/01 ص 9 .

هذا النوع من الإلتزامات هو إلتزام بتحقيق نتيجة، ما يبقى على مقتني الدواء سوى إثبات أن النتيجة التي كان يتوخاها لم تتحقق فإذا كان إلتزام الصيدلي يتمثل في تقديم دواء مطابق فإن مسؤوليته في تعويض المضرور تثبت بمجرد إثبات هذا الأخير تخلف النتيجة الموعود تحقيقها من طرف الصيدلي، فالمضرور يثبت في هذه الحالة أن الدواء الذي بحوزته لم يكن مطابقا لما وصفه الطبيب أوغير مطابق لدستورالأدوية فإن عدم تحقق النتيجة المتمثلة في غياب المطابقة قرينة على خطأ الصيدلي[1].

➢ **الفرع الثاني : مسؤولية الصيدلي المدنية مسؤولية تقصيرية :**

تقوم المسؤولية التقصيرية للصيدلي، إذا تسبب عمله بدون وجه حق لشخص اخر في إ حاق ضرر به سواءا في ماله أو نفسه، فإن القانون يرتب على ذلك إلتزام محدث الضرر بالتعويض للشخص المضرور عن الضرر الذي لحق به وإلتزم المتسبب بفعله في الضرر بالتعويض عنه وينشا عن نظام المسؤولية والتي بمقتضاها يجبر الضرر الذي لحق الغير.

واتجه الفقه الفرنسي للقول بأن المسؤولية المدنية للصيدلي تقصيرية وليست عقدية بالرغم مما قد يربط الصيدلي وعملائه من عقود مختلفة، على أساس أن الصيادلة مطالبون ببذل عناية لا تقل عن عناية الرجل العادي في ممارسة مهنهم ومعظمهم اتجهوا إلى إعتبارإلتزامات الصيدلي إلتزامات قانونية مفادها عدم الإضرار بالغير وبالتالي الإخلال به يترتب مسؤولية تقصيرية ومخالفتها تطبق عليها أحكام المسؤولية التقصيرية لما يكون الخطا عمدي أوشبه تقصيرية لما يكون الخطأ المرتكب غير عمدي[2].

يمكن مساءلة الصيدلي أيضا عن مسؤولية تقصيرية، إذا ما أشارت ظروف الحال وأكدت الدلائل على انتفاء العلاقة التعاقدية بينه وبين المريض، لأن نطاق هذه المسؤولية يتحدد في جميع الحالات التي ينصب فيها الإخلال على التزام لم تكن الإرادة مصدرا له، ذلك في حالة ما إذا أخل الصيدلي بالواجب القانوني العام المتمثل في عدم الإضرار بالغير، وتحُدد الحالات التي تكون فيها مسؤولية الصيدلي مسؤولية تقصيرية فيما يلي:

أولا: خرق الصيدلي لقواعد المهنة: أين تقوم المسؤولية التقصيرية إذا أخل بإلتزام مهني يدخل ضمن المسؤولية التقصيرية، حتى ولو كان هناك عقدا، وتتمثل القواعد المهنية، في إخلاله لذكر البيانات

1 – صحراوي فريد ، الخطأ الطبي في مجال المسؤولية ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير من العقود و المسؤولية – كلية الحقوق – بن عكنون جامعة الجزائر ، 2009 ، ص9

2 –السيد عبد الوهاب عرفة ، المرجع السابق ، ص19.

الإلزامية للدواء مما تسبب أضرارا جسمانية وحوادث، أو عندما يباشر عملية تحضير الدواء دون أن يكون ملما بالأصول الفنية، بمعنى تقوم مسؤولية المنتج إذا كان العيب الخفي في منتوجاته راجع إلى نقص في درايته الفنية "[1] كما يرتكب الصيدلي خطأ تقصيريا عند إخلاله بقواعد تخزين الدواء، والمشرع الجزائري ألزمه بإجراء تحاليل بيولوجية للتحقق من سلامة الدواء وعدم فساده وذلك حفاظا على صحة المستهلكين، كما أن المسؤولية تقع في حالة الإخلال بأعراف المهنة، خاصة بين المهنيين ولتي يجب على كل مهني أن يعلم بها.

ثانيا: التدخل التلقائي للصيدلي: نص المشرع الجزائري في **المادة 149 مدونة أخلاقيات مهنة الطب** على أنه يجب على الصيدلي أن يحث زبائنه على إستشارة الطبيب كلما إقتضت الضرورة ذلك، وهذا معناه أنه لا يمكن للصيدلي أن يكون طرفا في ممارسة الطب بطريقة غير قانونية من خلال إسهامه في التطبب مع بعض الدجالين والمطببين وجباري الكسور والمداوين بالأعشاب الطبية، لكن هناك حالة تسمح للصيدلي بالتدخل لإسعاف مريض أو جريح في حالة الطوارئ أي الخطر المحدق، بشرط غياب الطبيب وهو إستثناء وواجب على الصيدلي، لكن هذا الأخير إذا عدل في الوصفة الطبية على الرغم من أن القانون يحضر على الصيدلي أن يعدل في طبيعة المواد المدونة في الوصفة الطبية سواء من حيث المقدار أو النوع بدون الموافقة الخطية للطبيب وقبل تسليم الدواء، توجب المسؤولية التقصيرية للصيدلي، كما أنه لا يجوز للطبيب أن يستبدل مستحضرا لعمل معين بمستحضر لعمل أخر، إلا بعد موافقة الطبيب المعالج وترتيبا على ذلك فإذا ما قام الصيدلي بأي عمل طبي كتشخيص الأمراض أوصرف الأدوية بدون وصفة طبية ما عدى الأدوية التي أجاز القانون صرفها بدونها، أوتعديل الوصفة دون موافقة الطبيب أو إستبدال عالج بأخر لأي سبب كان وأدى ذلك إلى إلحاق ضرر بالمريض، فيكون الصيدلي مسؤولا جنائيا ومدنيا[2].

ثالثا: عمل الصيدلي في المستشفيات:

يمكن أن ينتفي العقد في الحالة التي يكون فيها الصيدلي يعمل بالمستشفى العام أوالعيادة الخاصة، فالعلاقة التي تكون بين الطبيب والمستشفى أو بين الطبيب والمريض ليست علاقة عقدية، فكلا العلاقتين تنظيمية تحددها القواعد المنظمة للمرفق العام، فتنطبق قواعد المسؤولية التقصيرية عند تحديد مسؤولية

1 –إسراء ناطق عبد الهادي ، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه في تركيب الدواء ، مجلة جانعة الأنبار للعلوم القانونية و السياسية ، هيئة التعليم التقني للكلية التقنية الإدارية ، بغداد العدد الثاني ، 2010 ص ص 107–108.

2 –المادة 149 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب من المرسوم رقم 92–276 مؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق لـ 06/اوت 1992 ..

المستشفى العام عن الضرر الذي يصيب المريض نتيجة خطأ الصيدلي، فالمريض لا يتعامل مع شخص الصيدلي بل مع شخص معنوي هو المستشفى وعندما يتعلق الأمر بالقطاع العام، يجب التمييز بين نوعين من الخطأ المرفقي والخطا الشخصي فالدولة لا تكون مسؤولية إلا على الخطأ المرفقي ويعتبر الفقيه الفرنسي la ferriere " الخطا شخصي إذا كان الفعل الضار يكشف عن الإنسان بميوله ونزواته الشخصية أما الخطأ المرفقي أوالمصلحي فهو الخطأ الذي لا يمكن فصله عن واجبات الوضيفة العامة[1].

رابعا: إرتباط خطأ الصيدلي بجريمة جنائية:

تستبعد المسؤولية العقدية إذا شكل إخلال الصيدلي بإلتزامه المهني مساسا بسلامة حياة الإنسان، وتتحقق هذه الحالة لما يؤدي الخطأ المرتكب من الصيدلي إلى المساس بحياة المريض مستهلك الدواء أو سلامته الجسدية، كأن يقوم الصيدلي ببيع الدواء دون أن يتأكد من أنه مطابق للدواء الموصوف، فهذا الأمر يؤخذ به ولوفي حالة وجود عقد بين الطرفين وإن كان ينبغي الأخذ بأحكام العقد، إلا أنه يستثنى من ذلك إذا شكل الإخلال بالإلتزام قانوني سابق وهو عدم إرتكاب هذا الفعل سواء متعاقد أو غير متعاقد، ولقد طبق القضاء الفرنسي والمصري أحكام المسؤولية التقصيرية عندما يشكل الإخلال بالالتزام التعاقدي جريمة فيما يتعلق بالتعويض الناشئ عن الجريمة الجنائية، خاصة إذا كان خطأ الصيدلي قد أدى إلى المساس بسلامة المستهلك، كحالة ما إذا ترتب عن تناول الدواء الذي صرفه الصيدلي حالة إجهاض[2].

وتفسير ذلك، أن القاضي الجزائي ليس له ولاية البحث في المسؤولية التعاقدية، بل ينظر في الضرر الذي نشأ عن الجريمة مباشرة وليس الضرر الذي نشأ عن الإخلال بالعقد، ويفسر كذلك أن المحاكم الجنائية ليس لها صفة في النظر في التعويض المدني، إلا على سبيل الإستثناء، وهذا الإستثناء لا يجوز القياس عليه ولا التوسع في تفسيره فالمحكمة تنظر في الضرر الناشئ من الجريمة دون التفات للعلاقة التعاقدية التي نشا الضرر إخلالا بها، وحتى ولو كان هذا الضرر يتصل بالجريمة، فهي لا تقضي بالتعويض بالنظر الى العقد بل بالنظر إلى واقعة الجريمة، وإذا ما ترتب عن خطأ الصيدلي ضرر أصاب المريض مستهلك الدواء، وإنتهى ذلك بوفاة او عاهة مستديمة نتيجة إهماله، يسأل جنائيا بما يتناسب مع الفعل الذي إرتكبه، ويسأل مدنيا، وللمضرور الحق في الخيار في أي جهة يرفع فيها دعواه[3].

1 – د جاسم علي سالم الشامسي ، مسؤولية الطبيب و الصيدلي ، المسؤولية الطبية ج1 المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين.

2 – رايس محمد ، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري ، دار هومة الجزائر 2007 ص 270.

3 –عباس بوشدة ، الحماية البشرية للإنجاب البشري ، مجلة الراشدية ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة معسكر – الجزائر 2010 ص57 .

خامسا: إخلال الصيدلي بأحكام تحضير وبيع الدواء:

- **قيام مسؤولية الصيدلي التقصيرية عند تصريفه للدواء:** لقد تم التطرق إلى مسالة إخلال الصيدلي بأحكام بيع وإنتاج الدواء وهذا عند دراسة مسؤولية الصيدلي عن بيع الدواء ومسؤوليته عن تحضير الدواء، وتم إستخلاص مجموعة من الحالات تجعل مسؤولية الصيدلي تقوم على أساس أنها تقصيرية وهي:

أ- **في حالة تصريف الدواء غير صالح للإستعمال**، وهي حالة تسبب ضرر للمريض مستهلك الدواء لا محال وهذا إما ان يزيد مرض المريض المصاب به مسبقا أو ظهور مرض جديد، أولا يؤدي الدواء مفعوله ولا يحقق الغاية المرجوة منه، فتقوم مسؤولية الصيدلي التقصيرية عند تسليم الدواء غير صالح للإستعمال، وعدم الصلاحية بمفهومها الواسع أي عدم الصلاحية الناتجة لمخالفة الإشتراطات الفنية والأصول العلمية في حفظه وتخزينه، أو كان ناشئا عن إنتهاء فترة صلاحية الدواء أوتم سحبه، فتسليم الصيدلي دواء غير صالح للإستعمال بمثابة الإخلال بإلتزام البائع بتسليم المبيع وتنطبق عليه القواعد العامة[1].

ب- في حالة إمتناع الصيدلي عن تصريف الدواء دون أن يكون هناك سبب جدي يفسر هذا المنع، كغياب الوصفة الطبية أو وجود إشكال فيها، وسبب الإمتناع ضرر للمريض فتقوم مسؤولية الصيدلي التقصيرية عن الإمتناع الغير المشروع والمسبب الضرر للغير.

ج- في حالة تصريف الدواء بأسعار لا تتطابق مع الأسعار المحددة قانونا من قبل الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية، وذلك برفع الأسعار من أجل إبتزاز المرضى أو خفضها للمنافسة الغير المشروعة لباقي الصيادلة، فهنا تقوم المسؤولية التقصيرية للصيدلي عند تصريف الدواء بأسعار غير قانونية، وهي في نفس الوقت تشكل خطئين يوجبان المسؤولية خطأ تضمنه قانون الأسعار وخطأ تضمنته مدونة أخلاقيات الطب[2].

- **أما فيما يخص مسألة تحضير الدواء من قبل الصيدلي فهناك حالات تقوم من خلالها المسؤولية التقصيرية للصيدلي ويمكن ذكرها كما يلي:**

▪ في حالة تعبئة الدواء تقوم مسؤولية الصيدلي التقصيرية عن إخلاله بهذه العملية بعد أن يقوم بتحضيره وذلك أنه يمكن للدواء المحضر إن لم يكن معبئا جيدا أن يسبب ضرر للمريض، الذي تناوله نتيجة

1 -احمد السعيد الزقرد، المرجع السابق، ص 822.

2 ـ مدونة أخلاقيات مهنة الطب من المرسوم رقم 92-276 مؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق لـ 06/اوت 1992

لفساده أو تعرضه لإختلاط بمكونات أخرى تجعل تناوله وإستعماله منطويا على مخاطر، وعليه فعدم الأخذ بهذا الإلتزام، يجعل المسؤولية التقصيرية للصيدلي قائمة في حقه.[1]

- في حالة الإخلال بالمواد الأساسية لتحضير الدواء، أو إفتقاد الوسائل الضرورية لعملية التحضير فتقوم المسؤولية التقصيرية للصيدلي المحضر الدواء، إذا سبب هذا التحضير ضررا للمريض كون الصيدلي مسؤول عن صفة الأدوية التي يحضرها، وكذلك إذا ما حضر دواء مخالفا للدواء المطلوب في حالة إخلال الصيدلي بإلتزام إعلام المريض مستهلك الدواء المحضر بطريقة إستعمال هذا الدواء وإخطاره تقوم المسؤولية التقصيرية عن ذلك كون المريض لا يمكنه أن يعلم طريقة إستعماله، وإنما هي من إختصاص الصيدلي نتيجة للزاد العلمي الذي يمتلكه في هذا المجال وهو من قام بتحضيره.[2]

وعليه يتوجب على الصيدلي عند تسليم الدواء للمريض المستهلك، أن يبين له طريقة إستعماله وهذا لتجنب الأثار السلبية للإستعمال الخاطئ الذي يولد قيام المسؤولية3 ، كما أن هذا الإلتزام يقع على منتج الدواء فمن الأساس أن يخضع له الصيدلي وذلك بتقديم المعلومات عن الدواء والتحذير من مخاطره وأثاره، والتنبيه بضرورة إتخاذ بعض الإحتياطات عند تناوله، حتى يكون ذلك المريض في وضع يجعله يتناول الدواء بطريقة آمنة تحميه من مخاطر هذه المادة الكيميائية شديدة السمية إذا أسيءإستخدامها.

➢ **الفرع الثالث: المسؤولية المدنية المستحدثة .**

ظهرت هذه المسؤولية ضمانا لسلامة الأشخاص من أضرار المنتوجات الخطيرة، التي أضحت أكثر انتشارا، مما أصبحت القواعد العامة غير قادرة على توفير السلامة والأمان لمستعملي تلك المنتوجات ومن أجل توفير الحماية الفعالة للمستهلك، إتجهت العديد من الأحكام القضائية إلى إستبعاد الخطأ كأساس للمسؤولية المدنية، حتى يتمكن المضرور من الحصول على تعويض، كما أن بعض التشريعات تبنت هذا الإتجاه، خاصة فيما يتعلق بالتعويض عن فعل المنتجات المعيبة، وهذا تنفيذا للتوجيه الأوربي الصادر 52 يوليو 1382 في هذا الخصوص والدواء بإعتباره منتجا يخضع للقواعد القانونية التي أتى بها هذا التوجه والتي تم إدخالها في القانون المدني الفرنسي، فيما بعد بمقتضى القانون رقم 983-38

1 ــ عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص 882.

2 ــ الجميلي أسعد عبيد المرجع السابق ، ص 113.

3 ــ سراء ناطق عبد الهادي، المرجع السابق، ص 881.

وعليه، فإن خلو التقنين المدني الفرنسي قبل 1338 من الأحكام الخاصة بالمسؤولية المدنية عن المنتجات المعيبة وعما ترتبه من أضرار، دفع القضاء والفقه الفرنسي إلى تفسير هذه القواعد بالطريقة التي يتمكن من خلالها حماية شريحة واسعة من ضحايا حوادث الإستهلاك أي أن تزايد الأخطاروالأضرار الماسة بحياة المستهلكين، أدى بالقضاء إلى إعادة النظر في نصوص القانون المدني المتعلقة بالمسؤولية المدنية وذلك سعيا وراء تكريس نظام موحد للمسؤولية، وإستندوا في ذلك الى الإنتقادات الموجهة للنظام المزدوج للمسؤولية والمتمثلة في أن تطبيق القواعد العامة يؤدي إلى تفاوت غير مقبول في معاملة المضرور لمجرد إختلاف الظروف التي يقع فيها الضرر، وبحسب إرتباط المضرور بعلاقة عقدية مع المسؤول أو عدم إرتباطه، فالمبادرة الأولى لتوحيد المسؤولية المدنية إذن ترجع للقضاء غير أن نجاحه كان نسبيا كون أن مسألة توحيد المسؤولية المدنية يملكها القانون وليس القضاء، إلا أنه صدر في الأخير تشريع فرنسي بشأن المسؤولية القانونية الموحدة[1]، ونظرا لعجز القواعد العامة عن توفير الحماية اللازمة واليسيرة لقطاع عريض من مستهلكي ومستعملي المنتجات الخطرة، لذلك ظهرت قواعد جديدة تقوم على أساسها المسؤولية المدنية تمحو أي تفرقة بين المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية عن فعل المنتجات، وهي لا تقوم على أساس عدم كفاية الأمان والسلامة في المنتوجات بالنظر إلى الانتظار المشروع من الجمهور، فهي إذن مسؤولية موضوعية ليست مفترضة ولا خطئية وبالتالي فهي تقوم على أساس تحمل التبعة أي على أساس الضرر، وهنا يكفي أن يكون الضرر وقع نتيجة نشاط الصيدلي، ولا يهم إن كان خطأ أم لا، ولقد سار المشرع الفرنسي على هذا النهج وإعتبرها مسؤولية موضوعية[2].

ولقد تأثر المشرع الجزائري بنظيره الفرنسي حيث إستوحى عند تعديل القانون المدني بنصه الصريح على أن يكون "**يكون المنتج مسؤولا عن الضرر الناتج عن عيب في منتوجه، حتى ولو لم تربطه بالمتضرر عالقة تعاقدية.**"

إن هذه المسؤولية المستحدثة شملت المنتج، وهو ما أكدته (المادة 140مكرر ق م)، إلا أن المشرع لم يعرف المنتج ولكن ترك ذلك لنصوص حماية المستهلك فإعتبره من المحترفين، وبعدها وسع من مفهومه وأعتبره كل متدخل في عملية عرض المنتوج للإستهلاك **وفقا للمادة 9 فقرة 7 من قانون حماية**

[1] – براهيمي زينة ، مسؤولية الصيدلي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون ، تخصص قانون المسؤولية المهنية كلية الحقوق و العلوم السياسية بجامعة مولود معمري ، تيزي وزو 2012 ص 125.

2 – إسراء ناطق عبد الهادي ، المرجع السابق ، 111.

المستهلك وقمع الغش التي تنص "كل شخص طبيعي أو معنوي يتدخل في عملية عرض المنتوجات للإستهلاك"، وإستنادا لهذه المادة يقصد بعملية وضع المنتوج للإستهالك مجمل مراحل الإنتاج والإستراد والتوزيع بالجملة والتجزئة، طبقا **المادة 9 فقرة 8** قانون حماية المستهلك وقمع الغش، وبالتالي فإن كلمة منتج الواردة في م 140 مكرر ق م، ما هي إلا صورة من صور المتدخل، أما مصطلح المحترف فإن المشرع لم يستخدم هذا اللفظ من قبل، فكان يستخدم مصطلح المحترف للدلالة على المهني، وهذا بموجب المرسوم التنفيذي رقم 30-533 المتعلق بضمان المنتوجات والخدمات، لكن مجرد قراءة أولية لنص المادة 5 من هذا المرسوم تؤكد أنه قصد المتدخل الذي عبر عنه صراحة المشرع في ق 03-09، ولقد عرف المشرع المحترف بأنه المنتج أو الصانع أووسيط أو حرفي أو تاجر أو مستورد أوموزع وعلى العموم كل متدخل ضمن إطار مهنته في عملية عرض المنتوج أو خدمة المستهلك[1].

إن إقرار مسؤولية جديدة على عاتق الصيدلي إلى جانب الحالات التي تضمنتها المواد 154 إلى 140 ق م، يعني حتما أن المشرع يسعى من خلال ذلك إلى توفير حماية اكثر لمقتني الدواء، ولعل أول تساؤل يثيره هذا النص الجديد، هو مكانة مسؤولية الصيدلي في نظام المسؤولية بوجه عام، طالما يستطيع المضرور مستهلك الدواء أن يطالب الصيدلي بإعتباره حارس للدواء طبقا لأحكام المادة 198 ق م، كما يمكنه كذلك أن يستنجد بأحكام قانزن قمع الغش 03-09 وكذى المرسوم التنفيذي 30-533 اللذان يحملان الصيدلي المحترف الإلتزام بضمان الدواء من العيوب، وتجدر الإشارة في هذه الحالة إلى أن المتضرر من الدواء هو المشتري والبائع هو الصيدلي ومن ثمة يكون ملزما بضمان العيوب وفقا لأحكام المادة 973 ق م ومايليها.[2]

<u>أولا: العيب في المنتوج الصيدلاني</u> يتعين للرجوع على المسؤول أن يكون مرجع الضرر هو عيب في المنتوج الذي تم طرحه للتداول والعيب المقصود هنا له مفهوم خاص، ويعني أن المنتوج لا يحقق الأمن والسلامة للمستهلك ، ولقد تطرق المشرع الفرنسي إلى معنى المنتوج المعيب في المادة 1/1983 من القانون المدني الفرنسي وينطبق هذا التعريف على مفهوم الدواء المعيب على أنه لا يعطي أو يوفر الأمن الذي ينتظره المستهلك بصورة شرعية، ولقد حددت الفقرة الثانية من نفس المادة كيفية تقدير وتحديد الأمن في

1 – شعباني حنين نوال، المرجع السابق، ص 89.

[2] على فيلالي، الإلتزامات "الفعل المستحق للتعويض "ص 291.

مجال الدواء ونصت على ضرورة أن نأخذ في الإعتبار جميع الظروف وخاصة المتعلقة بتصريف الدواء وإستخدامه الإستخدام المعقول أي أن جميع الظروف، يجب من الضروري وضعها في الحسبان عند تحديد العيب أو صفة خطرة في الدواء، ويخضع تقدير كل هذه الظروف للقضاء، ويجب ملاحظة أنه ليس مجرد تصريف الدواء يكون أكثر فعالية، يعني أن الدواء الذي تم عرضه قبله يكون معيبا، والعيب قد يكون في أي مرحلة من مراحل حياة الدواء سواء عن الحفظ أو التصريف أو تحضير وتركه لمدة في الرفوف .

فالعيب الذي يكون محال للمسؤولية المستحدثة، هو العيب الذي لا يوفر الأمن والسلامة للمستهلك ولا يقتصر على المنفعة التي تتحقق منه ولا يلتزم المضرور من خلالها إثبات خطورة الدواء ولا خطأ الصيدلي بل بالعكس عليه إثبات وجود الضرر وكذا إثبات العيب، وذلك على عكس من القواعد العامة المنظمة للمسؤولية عن ضمان العيوب الخفية، التي تعتبر العيب عدم قدرة الدواء على الوفاء بالأغراض المستهدفة من الشراء، أما المشرع الجزائري فإنه تناول العيب من خلال م 140 مكرر ق م على إطلاقه، مما يجعل الغموض يكتنف هذا المصطلح ويستوجب الرجوع إلى قواعد حماية المستهلك للبحث عن مفهومه، والذي يمكن استخالصه من المادة 9 قانون حماية المستهلك وقمع الغش، على أنه كل عيب خفي يضر بصحة وسلامة المستهلك والمريض أو مصلحته المادية أوالمعنوية، ويمتد العيب ليشمل كل المخاطر الناجمة عن الإستعمال العادي للدواء، ويمكن كذلك أن يكون العيب موجودا في الدواء في أي مرحلة كان عليها، كما يمكن أن يكون خارجيا في حالة عدم إعلام المقتني للدواء بتلك الأخطار.

ثانيا: الضـــرر: يجب أن يكون الضرر الذي أصاب المريض، نتيجة العيب الموجود في الدواء، وطبقا لأحكام القانون المدني الفرنسي يشمل الضرر في هذا الصدد جميع الأضرار المادية والمعنوية، وقد وسع من مفهوم الضرر الذي يجب التعويض عنه في حالة حدوثه، بسبب عيوب المنتوجات، أما الأضرار التي يمكن أن تحدث بسبب الأدوية تناولها قانون الصحة العامة الفرنسي في المادة 2014 منه والتي جاء فيها أن هذه الأضرار عبارة عن الأثار الضارة وغير المرغوبة التي تحدث نتيجة إستعمال الدواء والتي يمكن أنتعدل من الوظيفة العضوية، وهذه الأضرار يمكن أن تحدث رغم الإستخدام الطبيعي للدواء وبالتالي لابد من قيام المسؤولية ومن جانب آخر قد تحدث الأضرار نتيجة سوء إستخدام الدواء من جانب المريض مستهلك الدواء، وهنا تقوم المسؤولية[1].

1 – منذر الفضل ، المرجع السابق ص208 .

ولا يشمل الضرر في هذه المسؤولية الضرر الذي لحق بالمريض مقتني الدواء المتعاقد مع الصيدلي فقط، وإنما يشمل الغير المتعاقد معه أي الغير الذي بإستطاعته الإستناد إلى هذه المسؤولية للمطالبة بالتعويض نتيجة ما لحقه من ضرر راجع إلى عيب في الدواء، وعليه تتعدد الفروض التي يتواجد فيها المضرورون، وذلك دون أن يوجد عقد بينهم وبين الصيدلي، لأن فيما يخص المنتوجات الخطيرة كالدواء فإن المضرور لا ينحصر فقط في المتعاقد مع الصيدلي، وكما أن الدواء لا يظهر خطره إلا بعد إستعماله وبالتالي فهي تهدد كل من يستعمله[1]

ثالثا: العلاقة السببية بين العيب والضرر: يجد المريض صعوبة عندما يتعلق الأمر بالدواء في إثبات العلاقة السببية، مما يجعل القضاء يستعين بخبير بخبير حيث يصعب على مقتني الدواء إثبات العيب الموجود فيه، خاصة وأن هذا الأخير عبارة عن مركب معقد وله أسراره الخاصة التي يستطيع فك رموزها وحل شفراتها إلا المتخصص، وقد ذكر البعض أن إثبات العلاقة السببية في المواد الصيدلانية، ليس أمرا سهلا وواضحا، ذلك أول ما يلجأ إليه الصيدلي لدفع بعدم توافر العلاقة السببية حتى لا تقوم المسؤولية[2].

رابعا: أثار قيام المسؤولية المدنية للصيدلي :إن تحقق مسؤولية الصيدلي المدنية يعطي الحق للمضرور بالمطالبة بحقه، نتيجة ما أصابه من ضرر لإخلال الصيدلي بواجبه القانوني أو العقدي وذلك بغض النظر إن كانت مسؤوليته شخصية أو غير ذلك، فإن هذا يخول للمضرور اللجوء إلى القضاء، قصد الحصول على حقه، وذلك عن طريق دعوى التعويض، وعليه فإن أثار قيام المسؤولية المدنية للصيدلي عن بيع الدواء، هي التعويض لجبر الضرر لكن قبل حصول تعويض لابد من إحترام الطرق التي أقرها المشرع فيما يخص الإثبات سواء لخطأ الصيدلي أو لضرر المستهلك للدواء، وعليه نتطرق في تحليل أثار مسؤولية الصيدلي إلى تبيان طرق الإثبات المعتمدة في ذلك والتعويض الناتج عن ذلك ثم نتطرق إلى الوسائل القانونية التي يمكن للصيدلي إستعمالها من اجل دفع هذه المسؤولية[3].

أ- إثبات مسؤولية الصيدلي :

إذا كان الإثبات في القضايا التي تعرض على القضاء الزما إلحقاق الحقوق فإنه في مجال مسؤولية الصيدلي المدنية تزداد اهميته أكثر فأكثر، خاصة إذا تعلق الأمر ببيع الدواء، وذلك نظرا لبعض الخصوصيات التي تميز هذا البيع، لاسيما الطابع الفني والتقني الذي يميز عملية بيع الدواء أمام جهل مقتني الدواء له ولتركيبته ودواعي الإستعمال، وكذى الأخطار التي تتخفى وراءه، مما يعيق مستهلك

1 – عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص 842.

2 – شحاتة غريب شلقاني، المرجع السابق، ص 72.

3 – بلحاج العربي النظرية العامة للإلتزام ، الجزء الثاني ط1، ديوان المطبوعات الجامعية .د، ب/ن 1995 ص ص 178 .

الدواء من أن يقيم الحجة على خطأ الصيدلي، وأن عملية بيع الدواء تكون عادة في سرية أين وذلك في حالة ما إذا كان مقتني الدواء لوحده في الصيدلية مع الصيدلي أو مع بعض الزبائن الذين لا يعرفهم وإحتمال كبير لن يلتقيهم في المستقبل، وهو الشيء الذي لا يتيح له فرصة اللجوء إلى الإثبات عن طريق شهادة الشهود، إلا أنه على الرغم من كل هذه المصاعب فإن جهود كل من الفقه والقضاء والتشريع ساهمت إلى حد معتبر في التخفيف من هذه المعاناة، ويبدو ذلك واضحا في قلب القاعدة العامة في الإثبات، فيما يتعلق بالإلتزام بالإعلام عن مقتضيات الدواء المبيع للعلاج، بالإضافة إلى الإلتزامات الأخرى التي تقع على الصيدلي إتجاه مستهلك الدواء، والتي تم تبيانها فيما سبق وعليه نتطرق في هذا الفرع إلى القاعدة العامة في الإثبات، ثم نتطرق إلى عبء إثبات خطأ الصيدلي.

1- القاعدة العامة في الإثبات[1] .

إن القاعدة العامة في الإلثبات هي البينة على من إدعى، ومعنى ذلك أن عبء الإثبات يقع على مقتني الدواء في الدعوى المدنية، ولقد تناول المشرع في المواد من 959 إلى 920 ق م، القواعد الموضوعية في الإثبات، حيث نجد القاعدة العامة (على أنه على مقتني الدواء إثبات الإلتزام وعلى الصيدلي إثبات التخلص منه[2]، لذا فإن الحصول على التعويض لا يزال قانونا مرتبطا بضرورة وجود خطأ من الصيدلي ومن ثم إثبات هذا الخطأ، إذ بالرغم من التطورات والتحولات التي شهدها قطاع الصيدلة يبقى الأصل أن المسؤولية لا تزال تقوم على أساس الخطأ، ووفقا لمبدأ البينة على من إدعى لذا يكون على المضرور مقتني الدواء إذا أراد الحصول على التعويض عبء إثبات ما يدعي، وعجزه عن ذلك يعني خسارته لدعواه، إذ يترتب على ذلك أن يصدر القاضي حكمه ضده ولصالح الصيدلي رغم أن هذا الأخير قد وقف موقفا سلبيا، مكتفيا بمنازعة الطرف الأخر دون أن يكلف بإثبات صدق ما يدعيه.

ومن جهة أخرى، فإن القاضي لا يمكنه أن يقدر من الناحية الفنية خطأ الصيدلي، لذلك عادة ما يستعين قضاة الموضوع إلى الخبراء فنيون في هذا المجال أين يحررون خبرة طبقا للمهام الموجهة إليهم من القاضي وتقرير الخبرة يكون له في معظم الحالات دورا مؤثرا في حكم القاضي كون هذا التقرير ما هو إلا تكملة ضرورية لخبرة القاضي في المجال الذي يجهله[3].

1 – إبراهيم سيد أحمد (الوجيز في مسؤولية الطبيب و الصيدلي)– فقها و قضاءا – ط1، ددن، مصر 2003، ص109 .

2 – منذر الفضل ، المرجع السابق ، ص332

3 – سليمان مرقس ، المرجع السابق ص ص 486–487 .

2- عبء إثبات خطأ الصيدلي: تتفق التشريعات على قاعدة تكليف الخصم الذي يدعي أمرا معينا، بإقامة الدليل علي ما يدعيه ومنه عبء الإثبات للخطأ الذي يرتكبه الصيدلي يقع على عاتق مقتني الدواء ولقد سبق القول إن المسؤولية التي تقع على الصيدلي كانت تقصيرية، وأن عبء الإثبات للخطأ المرتكب يقع على مقتني الدواء، وأستمر الأمر كذلك حتى بعد أن أعتبرت مسؤولية الصيدلي تعاقدية إلى جانب المسؤولية التقصيرية، لكن التطور العلمي أدى إلى تقسيم إلتزامات الصيدلي والتي تدور بين الإلتزام ببذل عناية والإلتزام بتحقيق نتيجة، مما جعل إثبات خطأ الصيدلي يختلف حسب طبيعة إلتزامه[1]، وعليه إثبات الخطأ المرتكب من الصيدلي يكون حسب مايلي:

أولا: عبء الإثبات للإلتزام ببذل عناية: إذا كان الصيدلي يضمن سلامة الأدوية، فإنه لا يضمن مدى نجاحها في العلاج، إذا كانت قد أعدت بصورة تتفق مع الأصول العلمية المستقرة وصلاحيتها لم تنته، فهنا الصيدلي يلزم ببذل العناية لأن مسألة الشفاء تخضع لإعتبارات خارجة عن نطاق الصيدلي ويفرض هذا الإلتزام على الصيدلي بذل عناية للحيلولة دون وقوع المخاطر، كوجوب الرقابة على الوصفة بالتركيز فيها، وكذا التزامه بإعلام مقتني الدواء بما يستطيع من عناية وما يفرضه عليه الإلتزام العام بالحيطة والحذر والإلتزام بالعناية بالأدوية دون أن تتلف أو تفسد، وعليه فخطأ الصيدلي هنا لا يجوز إفتراضه لمجرد حدوث الضرر لأنه الخطأ واجب الإثبات ويمكن للصيدلي أن ينفيه بإقامة الدليل على بذله العناية في تنفيذ إلتزامه ما ينبغي من عناية، وعلى المريض مستهلك الدواء إقامة الدليل على إهمال الصيدلي أو إنحرافه عن الأصول المستقرة في المهنة، أي أن سلوك الصيدلي لم يكن مطابقا لسلوك الصيدلي المماثل من نفس المستوى، وذلك مع الأخذ بعين الإعتبار الظروف الخارجية المحيطة به، وهنا سواء كان بين الصيدلي ومقتني الدواء عقد أو لا، وسواء كان أمام مسؤولية تقصيرية أو مسؤولية عقدية ،فإذا كان التزام الصيدلي هو بذل عناية فيجب على مقتني الدواء إثبات خطأ الصيدلي.

ثانيا: عبء الإثبات للإلتزام بتحقيق نتيجة: إن الإلتزام الذي يقع على عاتق الصيدلي هو الإلتزام بتحقيق نتيجة لأنه مدين بإلتزام محدد، يتمثل في تجهيز أدوية سليمة صالحة لا تشكل خطرا على من يتعاطونها سواء قام بتحضيرها بنفسه كتركيبه لدواء بنسب معينة، فإنه يسأل في حالة حدوث خلل في التركيب أو فساد في العناصر وترتب عن ذلك اضرار وعليه تقع على الصيدلي مجموعة من الإلتزامات عند بيع

1 – عدنان إبراهيم سرحان ، مسؤولية الطبيب و الصيدليل المهنية في القانون الفرنسي – مداخلة في إطار المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، الجزء الأول ، ط منشورات الحلبي الحقوقية لبنان 200 ص 179 .

الدواء كلها تدخل في خانة الإلتزام بتحقيق نتيجة أهمها: الإلتزام بالتحقق من إسم الدواء، الإلتزام بالرقابة على تحضير الدواء، الإلتزام بالمطابقة الإلتزام بالضمان ،الإلتزام بتسليم الدواء، الإلتزام بالسلامة[1].

ويستخلص مما سبق بيانه، أن طبيعة مسؤولية الصيدلي تكون تارة عقدية إذا وجد عقد بين الصيدلي والزبون، وهذا هو الأصل، ومرة أخرى تقصيرية إذا انتهى العقد و توفرت شروط لذلك، أو تكون ذات طبيعة خاصة بسبب وجود عيب في الدواء، والغرض من تحديد هذه الطبيعة هو معرفة نوع المسؤولية التي يعود بها المضرور للحصول على تعويض لجبر الضرر الذي أصابه، وذلك في حالة ما إذا لم يكن عائق يحول دون ذلك.

- **المبحث الثاني: تحديد نطاق مسؤولية الصيدلي المدنية عن أعماله الشخصية وأخطاء مساعديه.**

✓ **المطلب الأول : المسؤولية المدنية للصيدلي عن أعماله الشخصية .**

الصيدلي عند تصريفه الدواء، قد يلحق المريض المستهلك ضرر، مما يجعله ملزم بجبر الضرر وفقا لما تقتضيه المادة 124 ق.م وهي مسؤولية ناشئة إما عمل الصيدلي صاحب الصيدلية شخصيا أو أشخاص يساعدونه داخل الصيدلية، وهذا يجعل نطاق مسؤولية الصيدلي المدنية تتوسع، على أن الصيدلي يتحمل مسؤوليتين مسؤلية عن عمله الشخصي وكذا مسؤولية عن خطأ مساعديه، وبهذا يمكن تحديد مسؤولية الصيدلي المدنية بمسؤوليته عن أعماله الشخصية[2].

إن الأصل في المسؤولية أن تكون مسؤولية شخصية، فيتحمل الصيدلي المسؤولية المدنية عندما تصدر عنه أخطاءا أثناء ممارسة مهنته، فيتعين عليه أثناء بيع الادوية مراقبة الوصفة الطبية مراقبة فنية وموضوعية ويلتزم بتقديم مواد صيدلانية صالحة للإستعمال وكذا الإستعانة بقدراته العلمية، لأجل نصح وتوجيه المرضى لأفضل طرق استعمال هذه المواد أولا، كما يتعين عليه اثناء تركيب المستحضرات الدوائية بناءا على الوصفة الطبية لتفادي الاخطاء، وذلك بتاكيد المواد الداخلة في التركيب ومراعاة الأصول العلمية والفنية في التعبئة والتغليف واكثر من ذلك يلتزم بالأعلام حول المستحضر الذي يعده من جهة اخرى[3].

1 – المرجع نفسه الصفحة 63-64 .

2 –عبد الوهاب عرفة ، الوجيز في مسؤولية الطبيب و الصيدلي ، دار المطبوعات الجامعية ، مصر د س ص ص 93-94 .

3 – إبراهيم سيد أحمد ، المرجع السابق ص 46.

➢ **الفرع الأول : خطا الصيدلي أ ثناء تسليم المواد الصيدلانية بصفته بائعا للدواء :**

رتب المشرع عدة إلتزامات على الصيدلي اتجاه الأفراد أثناء إقتناء المواد الصيدلانية، ولكن الدواء أكثر المنتجات التي تشترى من الصيدليات، إلتزم هذا الأخير من أجل تحقيق الحماية الصحية لمستعمليها مراقبة الوصفة الطبية التي يقدم الدواء بناءا عليها بالإضافة إلى ذلك يتعين عليه أن يقدم مواد صيدلانية صالحة للإستعمال وتقديم النصائح والتوجيهات الضرورية لحسن إستعمالها[1].

أولا: الإخلال بالإلتزام بمراقبة الوصفة الطبية : الوصفة وهي الوثيقة الطبية التي تصرف بموجبها الأدوية وهي تحتوي على قائمة محددة من الادوية المخصصة لاغراض طبية للإنسان صادرة عن طبيب مختص تسلم منه إلى المريض بعد الكشف عليه وتشخيص حالته المرضية، والتي يتوجه بها المريض مباشرة على إحدى الصيدليات قصد تنفيذها، كما اوجب القانون على الصيدلي قبل تنفيذ الوصفة أن يخضعها لنوع من الرقابة والتحقق منها وذلك من الناحية الشكلية والموضوعية[2].

أ/ المراقبة الفنية للوصفة الطبية : جاء في نص المادة 144 فقرة 3 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب " يجب على الصيدلي أن يحلل الوصفة نوعيا و كميا لتدارك كل خطأ محتمل في مقادير الأدوية أو دواعي عدم جواز إستعمالها أو التداخلات العلاجية التي لم يتفطن إليها وأن يشعر عند الضرورة واصفها لتعديل وصفته، وإذا لم تعدل هذه الوصفة أمكنه عدم الوفاء بها، إلا إذا أكدها الواصف كتابيا[3]، كما نصت المادة 181 من القانون الملغى (قانون حماية الصحة وترقيتها)على ما يلي:" لا يسلم أي دواء إلا بتقديم الوصفة الطبية ما عدا المواد الصيدلانية التي تضبط قائمتها عن طريق التنظيم، لذا يجب على الصيدلي حفاظا على سلامة الأفراد الذين يقتنون الدواء أن يقوم بفحص الوصفة الطبية فحصا دقيقا من أجل تفادي أي خطأ أثناء صرف الوصفة الطبية .

ب/ المراقبة القانونية للوصفة (صفة المحرر): يجب على الصيدلي أن يتحقق من استيفاء الوصفة لكافة البيانات الشكلية الخاصة بها، من الإسم الكامل للطبيب وتاريخ صدورها وكذا التأكد من أنها موقعة من الشخص المؤهل قانونا، وهو ما نصت عليه المادة 77 من م أ ط أين ذكرت البيانات الواجب توافرها

1 – أحمد سعيد الزقرد ، المرجع السابق ص 133.

2 – عبد الوهاب عرفة المرجع السابق ص 148 .

3 – طالب نور الشرع ، المرجع السابق ، ص 181 .

في الوصفة وذلك على سبيل الحصر، أما المادة 13 من نفس القانون في فقرتها الأخيرة قضت على وجوب أن تحمل كل وثيقة يسلمها الطبيب أو جراح الأسنان إسمه و توقيعه[1].

- **التأكد من صفة المحرر للوصفة :**

يجب أن تحرر الوصفة الطبية، من قبل طبيب مرخص له قانونا بمزاولة مهنة الطب، كما ينبغي أن تشمل على البيانات الرئيسية كما أسلفنا سابقا، من إسم الطبيب وعنوانه وتاريخ تحرير الوصفة ومختومة بختمه، فمن واجب الصيدلي رفض صرف الوصفة الطبية، إذا شك في صحتها سواءا كان السبب راجع لنقص البيانات المتعلقة بها مثل عدم إيراد ختم الطبيب الذي أصدرها أو كانت الوصفة غير أصلية كان تكون مطبوعة أو أن تكون صورة[2].

جـ . تقديم دواء يتوافق مع حالة المريض :

يدقق الصيدلي في فحص الوصفة المقدمة إليه لتدارك مدى موافقة الدواء المدون مع حالة المريض خاصة وأن معظم الحالات نجد أن الدواء الواحد، له عدة إستعمالات بعضها للكباروبعضها للصغاروبعضها للذكور وبعضها للإناث وبالتالي فإن الخطا في عدد الجرعات من هذا الدواء أو كمية الجرعة الواحدة قد يؤدي إلى التسبب في أضرار، ومن أجل تفادي وقوع الصيادلة في في غلط حرصت دساتير الأدوية في العالم على تسجيل جدولين للجرعات الأول يتعلق بالأشخاص البالغين والثاني خاص بالأطفال فهذا الأخير يتدرج حسب سن الطفل نفسه.

وفي هذا السياق، قضت محكمة قالمة سنة 1984 في قضية تتلخص وقائعها في قيام طبيب بوصف دواء(versapen) دون الأشارة أنه موجه لرضيع، فقام الصيدلي بتسليم الدواء الخاص بالكبار (يؤخذ على أساس الحقن) مما أدى إلى الموت الفوري للرضيع، فعوقب الطبيب على عدم ذكر كلمة الطفل وسنه في الوصفة وعوقب الصيدلي لعدم استفساره عن سن الرضيع.

1 – أمجد محمد منصور ، النظرية العامة للإلتزام ، دار العلمية الدولية و دار الثقافة د ب ن ن 2003 ص 355 .

2 – بوضرسة عبد الوهاب، الشروط العامة و الخاصة لقبول الدعاوى بين النظري و التطبيقي دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر، 2005 ص 15 .

تتضح ضرورة تقيد الصيدلي بتقديم دواء مطابق للدواء المدون في الوصفة الطبية بصفة خاصة لما يتعلق الأمر ببعض الأمراض المزمنة التي يحضر تقديم الدواء فيها بناءا على وصفة طبية محررة من طبيب مختص فيها مثل أمراض السرطان، السل، السكري ...الخ.

د . تقديم مواد صيدلانية صالحة للإستعمال :

إن الصيدلي يلتزم في مواجهة المريض بتسليم دواء صالح للإستعمال وهو إلتزام بتحقيق نتيجة، اي لا بد ان لا يكون الدواء الذي قدمه الصيدلي فاسدا أوضارا بحيث لا يؤدي على الهدف المقصود منه وعدم صلاحية الدواء قد تعود لعدة اسباب كإنتهاء مدة الصلاحية اوعدم مراعاة القواعد العلمية في حفظه، وتخزينه وصيانته، أوأن العلب المستعملة لوضع الدواء غير متناسبة وطبيعة المواد الكيمائية المصنوع منها الدواء، وعليه فلا بد من إلتزام الصيدلي بتقديم دواء صالح للإستعمال يشمل كافة أنواع الأدوية التي يقوم ببيعها سواءا تلك التي سلمت إليه من الشركات المتخصصة في إنتاج الأدوية أو تلك التي يقوم بإعدادها وتحضيرها في الصيدلية .

- **كما أن عدم صلاحية الدواء تكون وفقا لحالات كثيرة أهمها:**

01/ إنتهاء تاريخ الصلاحية: تقوم مسؤولية الصيدلي المدنية، إذا ما قام بتصريف الدواء غير صالح للإستعمال بسبب إنتهاء تاريخ الصلاحية، وقد شدد المشرع الجزائري على أن يكون تاريخ الصلاحية مبين في علبة الدواء حتى يتسنى للمريض أن يتأكد منها أين نجد المشرع الجزائري يؤكد على ضرورة تحديد تاريخ الإنتاج، بطبع الحروف الثلاثة الأولى للشهر وذكر السنة، كما نص المشرع في المادة 3 على رقم الحصة وتاريخ الإنتاج وإنتهاء الصلاحية التي يجب أن تكون في الجزء الذي لا ينزع من القسيمة.

02/ التشدد بشروط الحفظ والتخزين :

يلتزم الصيدلي بحفظ الأدوية في أحسن الظروف، قبل تسليمها للجمهور إذ أنه يتعين عليه إ تباع تعليمات المنتج فيما يتعلق بالأدوية التي يجب عليه حفظها في درجة محددة من الرطوبة، وكذا التأكد من أوعدم صلاحيتها قبل تقديمها للجمهور، لذلك عليه إتباع الأصول العلمية المتعارف عليها في حال حفظه للدواء ومن اجل ضمان صلاحية الأدوية للإستعمال أدرجت التشريعات المهنية ضرورة بيع الأدوية في غلافها الأصلي المقفل وعدم فتحها والبيع منها حسب الطلب، إلا في حالة استثنائية والتشدد على حفظ الادوية المعدة للبيع في المخزون وفي المحلات التي تضمن سلامتها.

ثانيا: التقيد بالأسعار القانونية :

نصت المادة 132 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب الجزائري "**ومنه تتحقق مسؤولية الصيدلي عن رفض البيع بالسعر المحدد قانونا من قبل السلطات المختصة اي بيع بأكثر من السعر المحدد بالرغم من أن القانون يلزمه أن يبيع الدواء بالأسعار المحددة قانونا** " ومن الأمثلة على قيام الصيدلي بتغيير السعر المحدد قانونا لدواء معين عندما يكون الدواء قابلا للتجزئة ووضعت له السلطات المختصة سعرا بحسب ما إذا كان السعر وحدة واحدة، أو يكون الدواء الذي طلبه المريض من الصيدلي من الأدوية التي تحضر على مستوى الصيدلية، فيغش في ثمنه بسعر المواد المستعملة في التركيبة فيكون السعر النهائي سعر يفوق الثمن المحدد قانونا.

كما يمكن القول أن الغش في بيع المنتجات الصيدلانية، دون التقيد بالأسعار القانونية جريمة منصوص في المادة 173 من قانون العقوبات الجزائري، حيث تقوم بتنظيم هذه الاسعاروتحديدها لجنة تسمى بالوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، وهذا بعد رأي اللجنة المكلفة بدراسة الأسعارالمنشأة لدى الوكالة حين التسجيل والمصادقة، وهذا ما نصت عليه المادة 173-4 من قانون حماية الصحة و ترقيتها .

ثالثا: إلتزامه بتقديم النصح و الإرشاد:

يلتزم الصيدلي أثناء تسليمه الدواء للمريض بإعطاء المريض جميع المعلومات اللازمة الخاصة بطريقة الإستعمال إلى جانب تقديم النصائح عن الأخطار والأثار الجانبية المزعجة التي قد تنتج جراء تناوله أو إستعماله، كما إن إلتزام الصيدلي بنصح أو إرشاد المريض الذي إشترى الدواء يدخل في إطار ما يسمى بإعطاء المعلومات وهو إلتزام من صنع القضاء الفرنسي يلقي على عاتق الصانع أوالبائع المهني في مواجهة العملاء عن كافة المنتجات المبيعة، وعله فإن المواد الصيدلانية من المنتوجات الاستهلاكية التي لها خصوصية من حيث الاستعمال والمخاطر والتي لا يمكن للمستهلك التخلي عنها عند حاجته لها، على اعتبار أن إقتناءها لا يرتبط بإشباع رغبته وإنما بتلبية حاجة الشفاء من المرض والعلاج منها نظرا لأهمية المعلومات التي يتلقاها المريض من طرف الصيدلي، من جهة أخري فإن الميزة الأساسية التي جعلت الالتزام بالإعلام يكتسب أهمية كبيرة هي الدور الوقائي أو الحماية الوقائية للمستهلك، وذلك من خلال تحقيق سلامة المريض وتنوير إرادته قبل وقوع أي خطر أو إشكال، وهي ميزة ينفرد بها هذا الالتزام دون غيره من الالتزامات الأخرى ، حيث أن نص المشرع على إجبارية الإعلام

العلمي والطبي ضمن القانون رقم**11/18 المتعلق بالصحة وفقا للمكادة 179 فقرة 3** حيث نصت على "**يضمن الصيدلي خدمات مرتبطة بالصحة، ويشارك في إعلام المرتفقين و نصحهم و إرشادهم ومتابعتهم و تربيتهم العلاجية لاسيما بتثبيط العلاج الذاتي والحث على إستعمال الأدوية الجنيسة** "هو أمر إيجابي حتى لا يتملص االصيدلي من المسؤولية والعقاب ،كما أنه وبموجب قانون الصحة لا يتوجه الالتزام بالإعلام بموجب المادة 236 التي نصت في نهاية الفقرة على أن الاعلام العلمي يتجه خصوصا لمهني الصحة وللمرتفقين بغرض ضمان الاستعمال السليم لهذه المواد، ذلك أن علم هذه الفئات بالمعلومات المتعلقة بها يجعل المستهلك في مأمن من أخطارها، كما يمكن اعتبارهم مستهلكين وبالتالي أطراف ضعيفة إذا ما نظرنا إليهم حسب المفهوم الواسع للمستهلك، والذي بموجبه حتى وإن كان مهني الصحة يعتبر متدخلا بموجب خبرته الفنية والعلمية بالمنتوج، إلا أنه يعتبر مستهلكا إذا ما تعلق الأمر بمنتوجات جديدة لا يملك عنها المعلومات الكافية، كما أن استعمال عبارة "سيما" لا تدل على إقصاء عامة الناس من الاستفادة من هذا الاعلام بل على العكس من ذلك، يفهم أن المشرع قد ترك المجال مفتوحا أمام المرضى.

➢ **الفرع الثاني : إخلال الصيدلي بإلتزاماته عند تحضير تركيب الدواء :**

إن الأدوية الموجهة للإستهلاك ليست كلها منتجة في المصانع، بل هناك عدد من الأدوية يقوم الصيدلي بتركيبها طبقا لنسب معينة في صيدليته، بطلب من المريض بوصفة طبية أو دونها تقع على الصيدلي مجموعة من الإلتزامات عند تركيبه للإدوية وبها تقوم مسؤوليته المدنية والجنائية[1].

أولا: إخلاله بالمستلزمات الأساسية لتحضير الدواء وتركيبه وطريقة تعبئته: يجهز الصيدلي كل ما يلزمه لتحضير الدواء بما في ذلك الموازين العادية والحساسة وتجهيز الألات والمعدات وأية مواد تستعمل لذات الغرض، وفي هذا الخصوص قضت محكمة النقض بمسؤولية الصيدلي المدنية والجزائية نتيجة خطئه في تحضير الدواء لإخلاله بنسبة المادة المخذرة المستعملة فيه حيث أن هذه المواد الأصلية التي تدخل في التركيب، تخضع لمراقبة الصيدلي وكما يقوم بتصنيفها حسب خطورتها أي التفرقة بين المواد السامة والغيرالسامة، ثم تأتي بعدهما مرحلة التركيب، أين يجب على الصيدلي مراعاة الأصول والمبادئ العلمية المقررة لكيفية تحضير الدواء، وأن يتقيد بالوصفة الطبية بما تحتويه من تعليمات ومقاديروهذا في غاية الحذر واليقظة[2].

1 – إسراء ناطق عبد الهادي ، المرجع السابق ، ص 113.

2 – عيساوي زاهية ، المرجع السابق ، ص 70

كما يحضر على الصيدلي استبدال مادة بأخرى أثناء عملية تركيب الدواء، إلا بعد الحصول على موافقة الطبيب الواصف للدواء المركب ومكوناته، كما يجب عليه الإمتناع عن تركيب الدواء إذا ما رأى أن هناك تنافر بين مواده أو أنها غير متوافقة مع بعضها البعض، فيجب على الصيدلي أن يتخذ كل ما تستدعيه الضرورة عند تعبئة الدواء، بمعنى أن يأخذ بنظر الإعتبار مادة الدواء إن كانت صلبة أم سائلة فإذا كان الدواء سائلا وهو ما يحصل عادة، فيلزم أن يوضع في قنان لم تستعمل من قبل ويمكن فتحها وغلقها بسهولة وإذا كان الدواء متكونا من مادة طرية كالمراهم مثلا فيجب وضعها على الدواء اوعن البطاقة التي تبرز المخاطر المرئية، وكذلك إذا ما اختلط بالدواء شوائب سامة عند تعبئته[1].

كما منع المشرع الجزائري استعمال مواد التغليف والتعليب التي تثبت خطورتها عليها **في المادة 36 من قانون حماية الصحة وترقيتها**، بنصها التالي" يمنع إستعمال مواد التغليف والتعليب التي تثبت خطورتها علميا"، اما بخصوص عملية تعبئة الدواء فلها أهمية بالغة في تحديد الشكل الذي سيصل فيه المنتج لمستعمله وخاصة فيما يتعلق الأمر بمنتج خطر، لأن الهدف الاساسي من تجهيز المنتجات للتسويق بتعبئتها وتغليفها هوالحيلولة دون تحقق الخطر الكائن فيها لما قد يؤدي إلى الإضرار بصحة مستعمليها[2].

شدد المشرع الجزائري بإحترام إلزامية أمن المنتوج من خلال المادة 10 من القانون المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش بقوله: **يتعين على كل متدخل إحترام إلزامية أمن المنتوج الذي يضعه للإستهلاك فيما يخص مميزاته وتركيبته وتغليفه وشروط تجميعه وصيانته"**، كما على الصيدلي ان يستخدم كل ما توصل إليه من خبرة ودراية في مجال تخصصه، فمثلا إذا كان الدواء من النوع السائل عليه ان يترك فراغا في الوعاء عند التعبئة، وإستنادا لهذا إعتبرت محكمة النقض الفرنسية المنتج مرتكبا لخطا جسيم لعدم درايته للكم المناسب تعبئته من السائل الذي يستوجب ترك فراغ في العبوة بنسبة 20 بالمائة[3].

ثانيا : إخلال الصيدلي بالإعلام : قد يكون المستحضر الذي حضره الصيدلي، خال من أي عيب غير أن إستهلاكه وإستعماله ينطوي على بعض المخاطر، ومن ثم يتطلب معه إخطار مقتني الدواء بالاخطار الكامنة فيه وإرشاده بالإحتياطات الواجب اتخاذها عند نتاول أو إستخدام الدواء، وبالتالي ضرورة قيام

1 – قادة شهيدة ، المسؤولية المدنية للمنتج ، دار الجامعة ، 2006 ص 111 .

2 – أكرم محمود حسين البدو، المرجع السابق ص 18

3 – عباس علي الحسيني ، مرجع سابق ص120

الصانع للدواء بإعلام مقتني الدواء بكافة المعلومات عن الدواء الذي حظره الصيدلي والذي يستخدمه ولقد أكد القضاء الفرنسي على ضرورة إلتزام العمل بالإعلام في مجال الدواء، **وفي واقعة المضاد الحيوي "الذي أضر بالأطفال وبالمرأة الحامل في الشهور الأخيرة ونتج عن ذلك عيوب في الأسنان وإصفرار، وأكدت المحكمة أن كل ما حدث من أضرار نتيجة نقص المعلومات التي قدمها المعمل عن الدواء، وأنه كان ينبغي عليه أخذ الإحتياطات الضرورية واللازمة فيما يتعلق بآثار الدواء كما يفعل الطبيب"**[1] ومن صور إخلال الصيدلي بالإعلام ما يلي:

- **إخلاله بالإعلام بطريقة الإستعمال وبالتحذير من مخاطر الدواء:** حيث أن تنفيذ هذا الإلتزام يكون عن طريق وضع بطاقة تلصق على كل مستحضر يذكر فيها إسم الصيدلية وعنوانها وإسم الشخص الذي قام بتحضير الدواء وبطريقة استعماله طبقا لما هو مذكور في الوصفة الطبية، وما إذا كان الدواء قد أعد للإستعمال من الباطن أو الظاهر، ويجب أن تكون البيانات مطابقة للحقيقة فإذا لم تكن كذلك تحققت المسؤولية، وعن كانت المادة التي يوضع البيان عليها غير مغشوشة فضلا عن ذلك يجب أن تكون البيانات وافية ومفهومة ومصاغة بعبارات سهلة وتلفت إنتباه المستعمل من الوهلة الأولى عند الإستعمال، كما يقع على عاتق الصيدلي أن يبين بكل دقة ما يلزم من الإحتياطات اللازمة لتفادي مخاطر الدواء المحضر بعد تحذيره من هذه المخاطر، فالإلتزام بالتحذير مكمل للإلتزام ببيان طريقة الإستعمال، والتحذير لا يأتي بداهة، وإنما يجب أن يستجمع بعض الخصائص التي حددها الفقه لكي يتحقق الغرض منه:

1/ أن يكون التحذير موافقا و كاملا

2/ ان يكون التحذير مفهوما وواضحا

3/ أن يكون التحذير مثبتا على علبة الدواء أي ملصقا بها

4/ ان يكون التحذير ظاهرا.

ثالثا: إخلال الصيدلي بعد ممارسته غير الشرعية لمهنة الطب :

هذا ما أكده المشرع الجزائري **في المادة 147 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب** على أنه "يمنع على الصيدلي تقديم تشخيص أو التنبئ بشأن المرض المدعو للمساعدة على علاجه، ويجب أن يتفادى على الخصوص كل تعليق طبي على نتائج التحاليل التي يطلبها المرضى أو مأمورهم، فإذا كان

1 – قونان كهينة ، ضمان السلامة من المنتوجات الخطرة ، مذكرة ماجستير للعلوم القانونية 2010 ص113

الإختصاص الطبيعي للصيدلي هو تحضير وتركيب الأدوية والعقاقير والمواد التي تستعمل من الظاهر والباطن لوقاية الإنسان أو الحيوان من الأمراض وللشفاء منها، فإنه بالمقابل يمنع عليه الجمع بين مهنته ومهنة الطب الامر الذي اتفقت عليه كل التشريعات الوضعية، التني نصت على ضرورة عدم تجاوز الصيدلي حدود أعمال مهنته ومسائلته مدنيا وجنائيا عما يحدثه للمجني عليه من جرح عمدي ومن أمثلة ذلك قرار الطعن رقم 1261 بتاريخ 1960/12/13 أين قام الصيدلي بحقن مريض بعد شراءه الأدوية محررة بموجب وصفة طبية وذلك بحقنه بمادة" السوبرلسين" وهي حقنة إسعافية مما أحدث إصابة بالذراع في موضع الحقنة أين اتهمته النيابة بأنه أحدث عمدا بالمريض الإصابة المبينة بتقرير الطب الشرعي والتي أعجزته على أشغاله الشخصية مدة تزيد على عشرين يوما وزوال مهنة الطب دون أن يكون مقيدا في سجل الأطباء بوزارة الصحة وبجدول نقابة الأطباء.

✓ **لمطلب الثاني : مسؤولية الصيدلي المدنية عن الأخطاء المهنية لمساعديه :**

إنه حسب **المادة 250 من قانون الصحة 11/18** الجديد، أنه يستعين الصيادلة بمساعدين والذين يعملون تحت إشرافهم، حيث جاء في نصها "**يمكن أن يساعد الصيدلي، صيدلي مساعد أو عدة صيادلة مساعدين، ويمارس الصيدلي المساعد، تحت مسؤوليته نشاطاته الصيدلانية** "، فهؤلاء المساعدين من المقرر ان يكونوا مؤهلين علميا قصد تقديم المساعدة لهم خاصة عند بيع الدواء او أثناء تركيبه حيث تخول لهم المهمة متى كان الصيادلة المشرفون خارج إطار المهنة، هؤلاءا لمساعدين قد يرتكبوا في بعض الاحيان أخطاءا من شأنها إلحاق الضرر بالمرضى، ونظرا لتلك الأخطاء يسأل الصيادلة المشرفون عنها وذلك في إطار المسؤولية عن فعل الغير هذه الأخيرة تكون عقدية كما تكون تقصيرية.

➢ **الفرع الاول المسؤولية العقدية للصيدلي عن اعمال مساعديه:**

تعني المسؤولية العقدية عن فعل الغير مسؤولية المتعاقد عن فعل المساعدين الذين أوكل لهم، مهمة تنفيذ العقد الذي أبرمه رغم ان هذا المتعاقد لم يبدرمنه أي خطأ شخصي، فالصيدلي الذي يستعين بمساعد لتنفيذ إلتزامه العقدي يكون مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه مساعده للمريض، جراء إخلاله بتنفيذ ذلك الإلتزام[1]، وعليه لقيام المسؤولية العقدية للصيدلي عن أعمال مساعديه يجب ان تتوافر ثلاث شروط كالأتي:

1 – محكمة إستأناف بيروت المدنية قرار رقم 1257، بتاريخ 1966/11/23 ، أشار إليه ، ندى البدوي النجار ، أحكامن المسؤولية ، المرجع السابق ص 419–420.

أولا: وجود عقد صحيح بين الصيدلي والمريض:

تقوم المسؤولية العقدية عن الغير، حيث يوجد عقد صحيح بين المسؤول والمضرور، و حيث يكون مكلفا بتنفيذ العقد، أما أن يكون هناك بين المسؤول والمضرور عقد صحيح، فذلك لان مسؤولية المسؤول نحو المضرور هي مسؤولية عقدية، فوجب أن تنشأ المسؤولية عن عقد تم بينهما فمصدر هذه المسؤولية هو العقد وحده رغم أن النقاش قد جرى حول إمكان تطبيق النصوص العامة التي تقع المسؤولية العقدية عن فعل الغير على حالات الإلتزامات غير التعاملية، ومنه إن كان العقد القائم بين المريض والمستهلك للدواء والصيدلي صحيحا، فإن هذا الأخير يكون مسؤولا وفقا لهذا العقد عن خطا مساعده الذي يسأل عن متى ما كان الضرر الذي أصاب المريض جراء إستعمال الدواء ذو صلة بالخطأ الذي إرتكبه مساعد الصيدلي، توافرت العلاقة السببية بين الخطأ والضرر.

ثانيا: أن يخول الصيدلي إلى احد مساعديه القيام ببعض الاعمال :

لقيام المسؤولية العقدية عن الغير، أن يكون هذا الأخير مكلفا من المدين بتنفيذ العقد، فيصبح المدين بهذا التكليف مسؤولا عن الغير مسؤولية عقدية ولكي يكون الصيدلي مسؤولا تعاقديا من خطا مساعديه ينبغي أن يكون قد عهد تنفيذ الإلتزام إليه، فإذا ما تدخل من تلقاء نفسه في العلاقة ما بين المريض والصيدلي ودون أن يستدعيه هذا الأخير، فإن الصيدلي يعتبر مدينا يمكن أن يعفى من أية مسؤولية[1].

ثالثا: إرتكاب مساعد الصيدلي خطأ أثناء تنفيذ الإلتزام العقدي :

يجب أن يكون الغير قد أحدث الضرر في حالة تنفيذ العقد أو بسبب تنفيذه على النحو الذي تقوم فيه مسؤولية المتبوع من اعمال تابعه وخطا الغير في الإلتزام بعناية يكون بعدم بذل العناية المتفق عليها وفي الإلتزام بعناية يكون بعدم بذل العناية المطلوبة فخطأ الصيدلي وخطأ المساعد سواء.

- **الفرع الثاني : المسؤولية التقصيرية للصيدلي عن اعمال مساعديه :**

إن الصيدلي لا يكون مرتبط بعقد مع المريض إذ يمكن أن يرتكب مساعده خطا ينتج عنه ضرر للمريض، فيكون الصيدلي مسؤولا مسؤولية تقصيرية عن اخطاء مساعديه بحيث يكون ملزم بتعويض الضرر فلا بد من توافر شرطان وهما:

1 – عبد الرزاق أحمد الصنهوري ، المرجع السابق ص 748 .

01- وجود علاقة تبعية بين الصيدلي و المساعد :

تقوم علاقة التبعية إذا كان الصيدلي سلطة فعلية في رقابة وتوجيه تابعيه بحيث يكون هذا الأخير خاضعا لأوامر وتوجيهات الصيدلي إذ ما تعنيه أن العلاقة التبعية أن يكون المتبوع على تابعه سلطة فعلية في الرقابة والتوجيه.

أما فيما يخص تعريف علاقة التبعية فإن المشرع في المادة 136 من ق م إمتنع عن إعطاء تعريف لها سواءا وقت وضعه للنص الأصلي أو عند تعديله للقانون المدني بموجب القانون 05-10 لكن يفهم من خلال النص الذي تضمنته المادة أن المشرع الجزائري أخذ بالحل الذي إنتهى إليه الفقه والقضاء الفرنسي الذي يساير التطور الذي عرفه المجتمع في المجال الصناعي والحاصل أن العلاقة التبعية عرفت تطورا تماشيا مع معطيات المجتمع، فبعدما كانت حرية المتبوع في إختيار تابعه وخضوع هذا الأخير لأوامر المتبوع يمثلان عنصرا الرابطة التبعية، صار خضوع التابع لأوامر المتبوع معيار رابطة التبعية، وما أخذ به المشرع ثم اعتمد معيار أخر لرابطة التبعية وهو العمل لحساب المتبوع

02- إرتكاب مساعد الصيدلي خطأ يضر بصحة المريض:

يشترط كل من الفقه والقضاء وكذا التشريع، أن يرتكب المساعد خطأ أثناء تأدية وظيفته أو بسببها أومناسبتها ويكون أمام خطأ المساعد حال تأدية الوظيفة أن إرتكب التابع المساعد وهو يؤدي عملا من أعمال الوظيفة ويسري في ذلك أن يكون الخطأ قد وقع بناءا على أمر من المتبوع – الصيدلي– أو بغير أمر منه، ولكن بعلمه ويقصد بالخطأ بمناسبة تأدية الوظيفة بأنه الخطأ الذي تقتصر الوظيفة على تسيير إرتكابه أو مساعدته أو تهيئة الفرصة لإرتكابه لكنها لم تكن ضرورية لمكان وقوع الخطا أو مجرد التفكير فيه.

الفصل الثاني

المسؤولية الجزائية للصيدلي عن أخطائه الصيدلانية

سنتطرق في هذا الفصل إلى دراسة الأخطاء الصيدلانية في إطار المسؤولية الجزائية، وذلك من خلال الجرائم التي المرتكبة بمناسبة تأدية الصيادلة لمهامهم، وأيضا العقوبات المقررة في قانون العقوبات الجزائري والقوانين العقابية الخاصة جراء تلك الأخطاء، بحيث سنقسم هذا الفصل إلى مبحثين، نتطرق في:

- ✓ **المبحث الأول**، إلى تحديد أركان المسؤولية الجزائية للصيدلي من خلال التركيز على ركن الخطأ.
- ✓ **المبحث الثاني** سنتناول صور الجرائم الممكن التي يتم إرتكابها من قبل الصيدلي بمناسبة تأدية مهامه.

• المبحث الأول: أحكام المسؤولية الجزائية للصيدلي عن أخطائه الصيدلانية.

تقوم المسؤولية الجزائية للصيدلي على اساس إلتزام قانوني يتحمله، والعقاب نتيجة إتيانه عمل أو إمتناعه عن إتيانه، على نحو يشكل خرقا للقواعد التي اقرتها التشريعات الجزائية(قانون العقوبات) والقوانين المكملة له فمسؤولية الصيدلي الجزائية بذلك لا تخرج عن مبادئ وقواعد المسؤولية الجزائية المقررة في القانون العام[1] كما أن المسؤولية الجزائية ليست ركنا من أركان الجريمة، وإنما هي في الحقيقة أثرها ونتيجتها القانونية، لذا يشترط القانون الجزائي كمبدأ عام لإقرار المسؤولية الجزائية في حق الصيدلي أن يصدر عن هذا الاخير خطا من شانه ان يشكل جريمة، وعليه سنتطرق في هذا البحث إلى تحديد مفهوم الخطأ في نطاق المسؤولية الجزائية للصيدلي وذلك في المطلب الأول أما المطلب الثاني سنتناول فيه المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير.

✓ المطلب الأول: الخطأ الجزائي المرتكب من قبل الصيدلي:

إن الإتيان على جريمة ماديا لا يؤدي حتما إلى تطبيق العقوبة المقررة قانونا لمرتكبها، فلا يعاقب هذا الاخير إلا إذا أثبت القاضي مسؤوليته الجزائية، فتمثل المسؤولية الجزائية في إلتزام الشخص بتحمل نتائج فعله الإجرامي ومن ثم فإن المسؤولية الجزائية ليست ركنا من أركان الجريمة وإنما أثرها ونتيجتها القانونية .

1 –عبد القادر عدو، مبادئ قانون العقوبات الجزائري نظرية الجريمة ، نظرية الجزاء الجنائي ، القانون العام ، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع الجزائر ، 2010 ، ص 212.

فيقصد بالمسؤولية الجزائية، صلاحية الشخص لتحمل الجزاء الجنائي الناشئ عما يرتكبه من جرائم، وللجزاء الجنائي في التشريعات المعاصرة مظهران هما (العقوبة والتدابير الوقائية) وعلى هذا الأساس يمكن تعريف المسؤولية الجنائية،" **بأنها صلاحية الشخص لتحمل العقوبة او التدبير الوقائي الذي يقرره القانون كأثر للجريمة التي إرتكبها"**، [1]غير أن تعريف المسؤولية الجزائية على هذا النحو وأن أحاط بكل صورها، إلا انه لا يُعين على حل مشاكلها لأن الخلاف بين العقوبة والتدبير الوقائي عميق من حيث الطبيعة والهدف وكذلك من حيث شروط الإستحقاق.

ويمكن القول في ظل التنظيم القانوني الراهن، بأن كل من كان أهلا لإرتكاب الجريمة فهو أهل لتحمل التدبير الوقائي المقرر لها، والعقوبة، فمجال المسؤولية هو الإعتداء الذي يقع على المجتمع وعليه تكون الدعوى الجزائية بين النائب العام بصفته ممثلا للمجتمع والجاني، وعليه تقوم المسؤولية الجزائية على الخطأ الجزائي، الذي يوضع لمبدا شرعية الجرائم والعقوبات، ومفاده حصر الجرائم والعقوبات في نصوص القانون، فيختص القانون بتحديد الأفعال التي تعتبر جرائم وبيان أركانها وفرض العقوبات على هذه الافعال، وهكذا فإن الأخطاء الجزائية معينة ومعروفة مسبقا من قبل الجميع، وهي مقيدة لسلطة القاضي، وبإعتبار أن الخطا الجزائي المرتكب من قبل الصيدلي، اهم ركن ترتكز عليه المسؤولية الجزائية بعد توفر الأهلية الجنائية، حيث سنركز عليه في هذا المطلب من خلال مفهومه وعناصره وصوره[2] .

➢ **الفرع الأول: مفهوم الخطأ الجزائي للصيدلي :**

لم يضع المشرع الجزائري تعريفا للخطأ على غرار بعض التشريعات الأمر الذي جعل هذه المهمة من نصيب الفقه، لذلك سنذكر بعض التعريفات التي قال عنها الفقه في الخطا فيما يلي :

فهو: "**نشاط إرادي اوسلبي لا يتفق مع الواجب من الحذر والحيطة** ".

وهو أيضا " **ذلك المسلك الذي ما كان ليسلكه الرجل العادي أو كان في ذات مكان الفاعل** ".

وعرفه البعض بانه"**سلوك إرادي ينطوي على إخلال بواجب الحيطة والانتباه الذي يفرضه القانون أو الخبرة الانسانية أو العلمية أو الفنية ويترتب عليه نتيجة إجرامية كان في الإستطاعة درؤها**" وعرفه أخر بأنه" **اتجاه الإرادة إلى سلوك اجرامي دون قبولها بتحقيق النتيجة الإجرامية التي يقضي إليها هذا السلوك مع عدم الحيلولة دون وقوعها**"[3].

1 –عبد الحميد الشواربي ، مسؤولية الأطباء و الصيادلة و المستشفيات المدنية و الجنائية و التأديبية ، منشاة المعارف الإسكندرية ، مصر 1998 ص 309 .

2 حسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي العام ، الطبعة 10، درا هومة للطباعة و النشر و التوزيع 2011 ، ص202 .

3 عوض محمد ، قانون العقوبات ، القسم العام ، دار المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية 1998 ص 417.

ومن بين هذه التعريفات فان الخطأ فعل وامتناع (ترك) إرادي، اي انه نشاط إيجابي اوسلبي ويمكن تصور النشاط السلبي الخاطئ، حينما يكون على الممتنع إلتزام قانوني أوتعاقدي بالتدخل فإمتنع عن إهمال أوتفريط، أما بخصوص خطأ الصيدلي الجزائي، فيعرف بانه " **إخلال الصيدلي عند تصرفه، بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون والأصول العلمية المتعارف عليها في علم الصيدلة نظريا وعلميا متى ترتب عن عمله حدوث النتيجة الإجرامية، في حين كان بإستطاعته وواجب عليه ان يتخذ عند تصرفه اليقظة والتبصر التي تحول دون حدوث النتيجة الإجرامية**".

➢ **الفرع الثاني : عناصر الخطا الصيدلي:** و يتكون من عدة عناصر وهي :

أولا: إخلال الصيدلي بواجبات الحيطة والحذر: إرادة السلوك، عنصر عام يشترط لزومه في الخطأ الجزائي أوالقصد الجنائي، بحيث إذا تخلف إنتفى الركن المعنوي من أساسه، ومضمون هذا العنصر هو إنحراف إرادة الجاني إلى إرتكاب السلوك دون أي رغبة في تحقيق نتيجة إجرامية، فإخلال السلوك بواجب الحيطة والحذر والإنتباه، وقد يكون مصدر الواجب هو قاعدة قانونية أيا كان مصدرها (التشريع) أوالأنظمة، فقد تكون قاعدة سلوك تفرضها الخبرة الإنسانية أوالفنية[1].

ويثور التسائل حول كيفية معرفة مدى تحقق الإخلال بواجبات الحيطة والحذر بالنسبة للصيدلي من عدمه، فيرى الفقه إلى الأخذ بالمعيار الموضوعي الذي قوامه الشخص، وطبقا له يقاس السلوك الصادر عن المتهم (الصيدلاني) في ظروف معينة على أساس ما إعتاده من سلوك، فإن كان هذا الفعل أو السلوك هو نفس سلوكه المعتاد في ظل الظروف المشابهة، فلا يعد مخطأ، اما إذا كان السلوك أقل حيطة مما إعتاده في ظل نفس الظروف عُد بذلك مخطأ.

يؤخذ على هذا المعيار أنه يصطدم بالعدالة، من واقع التفرقة التي يضعها بين الناس في تحملهم المسؤولية عن أخطأئهم، دون أن يجد لها سندا من القانون، فالشخص الذي إعتاد ان يكون حذرا في سلوكه حذرا شديدا تنهض مسؤوليته، إن نزل دون ذلك الحذر في تصرفه أو الشخص المهمل فلا يسال إن أتى مثل هذا التصرف، بل أنه قد تنتفي مسؤوليته إن نزل دون ذلك طالما انه لم يهبط عما إعتاده من إهمال[2].

1 عبد القادر عدو، المرجع السابق ص 129

2 طالب نور الشرع ، المرجع السابق، ص 56

ثانيا: <u>الرابطة النفسية بين إرادة الصيدلي والنتيجة الإجرامية</u>: يعد هذا العنصر من أهم العناصر المكونة لخطا الصيدلي، بحيث أن القانون لا يعاقب على السلوك في حد ذاته، إلا إذا افضى إلى تحقيق نتيجة إجرامية لذلك يستلزم القانون في بعض الجرائم، وقوع الضرر الفعلي كالقتل أوالجرح الخطأ، فإذا إنقطعت الصلة بين خطا الصيدلي والنتيجة الإجرامية التي حدثت، لا مسؤولية جزائية عليه، وبهذا المفهوم فإن الرابطة السببية بين الإرادة والنتيجة الإجرامية حالتان:

أ/ <u>في حالة عدم توقع النتيجة الإجرامية :</u> مثال هذه الحالة أن يقدم الصيدلي إلى مريضا ما دواءا، تنفيذا لوصفة طبية ياخذه ويمضي لحال سبيله، ثم يتفطن الصيدلي بعد ذلك، إلا أن ما صرفه هو سم وليس دواء، بيد أنه لا يكون في وسعه إطلاقا التعرف على مكان وجود المريض، ويستحيل عليه إيجاده لتنبيهه، ليتوفى المريض بسبب تناول هذه المادة، فهنا يسأل الصيدلي على أساس القتل الخطا.

<u>ب/ في حالة توقع النتيجة الإجرامية:</u> في هذه الحالة يتوقع المتهم – الصيدلي– إمكانية حدوث النتيجة الإجرامية، لكن إرادته لا تتجه إليها كونه لا يرغب في إحداثها معتمدا في ذلك على مهارته للحيلولة دون إحداثها، إلا انها تحدث بالرغم من ذلك بسبب ان إحتياطاته كانت غير كافية ويطلق الفقه على هذه الصورة(الخطأ الواعي مع التبصر)[1].

➢ **<u>الفرع الثالث : صور الخطأ الجزائي للصيدلي:</u>**

تطرقت المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتها، إلى صور الخطا الجزائي والتي احالتها بدورها إلى المادتين 288 –289 من قانون العقوبات" **أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي او مساعد طبي على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها، ويلحق ظررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما او يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته**" وبالرجوع إلى نص المادة 288 ق ع، نجد أنها نصت على خمسة صور للخطا حيث ورد فيها" **كل من قتل خطا أو تسبب في ذلك برعونة أو عدم إحتياطه أوعدم إنتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس وبالغرامة**" وليست هذه الصور خاصة بالقتل فقط، بل تشمل الجرح أيضا كما في **المادة 289 من ق ع،** كما أن هناك مواد أخرى تضمنت بعض الصور للخطأ **كالمادتين 157–159** اللتان تضمنتا الحديث عن الإهمال **كما تضمنت المادة(2/442 ق ع)**

1 عبد الحميد الشواربي ، العدد السابق ، ص310.

جميع صور الخطأ تماما مثل **المادة 288**، وتضمنت كذلك **المادة 457** صورتي عدم الإحتياط والرعونة وعليه سنذكر هذه الصور كما يلي :

أولا: الرعونة: يقصد بها نقص المهارة أو الجهل بالأمور التي يتعين العلم بها، وأوضح حالتها الشخص الذي يقدم على عمل وهو لا يقدر خطورته ولا يدرك النتائج التي تترتب عليه، كمن يلقى حجر من علو بدون أن يتوقع إصابته لاحد فيسقط على أحد المارة في الطريق، كما هو الشأن بالنسبة للطبيب الذي أجرى عملية جراحية دون ان يستعين بطبيب مختص بالتخذير أو الصيدلي الذي يجهز دواء فيتجاوز النسب المقررة لبعض مواده[1].

ومن التطبيقات القضائية إثراءا لموضوعنا في فرنسا متابعة الصيدلي على اساس جريمة القتل الخطأ لكونه قد أعطى شخصا سائلا (كاويا وحارقا) فلما أصيب بإلتهاب وورم سريع وخطير في فمه، إمتد إلى القصبة الهوائية، مما تطلب عملية جراحية لفتح القصبة، إنتهت إلى تقيح صديدي في الأنسجة الداخلية للرقبة أفضى إلى وفاته[2].

ثانيا: عدم الإحتياط :

تتحقق صورة عدم الإحتياط بالنسبة للصيدلي، لما يرتكبه بنشاطه الإيجابي والذي يدل على عدم تدبر وإحتساب للامور وعدم التبصربها، ويتجسد عدم الإحتياط بالنسبة للصيدلي إذا اقدم على الفعل وهو يعلم ما يمكن أن يترتب عليه من أثار، ومع ذلك لا يتخذ من الإحتياط ما يكفي لدرء الخطأ فيفترض من جانبه أن يباشر نشاطه مع نوع خاص من المعرفة والخبرة الفنية، مما يستوجب عليه بذل قدر من الحيطة والحذر.

ومن التطبيقات القضائية لصورة الخطأ بعدم الإحتياط، ما قضت به محكمة انجيه الفرنسية بمسؤولية الصيدلي ومساعده وعن قتل خطأ في قضية تتلخص وقائعها (في أن حرر الطبيب وصفة طبية لمريض تحتوي على دواء سام (لودانيم) تعطى في حقنة شرجية بمقدار 20 نقطة في الزجاجة، لكن الطبيب لم يكتب نقطة، فإختلط الأمر لدى مساعد الصيدلي وقام بتركيب الدواء الموصوف على اساس 20غ ونتج عن ذلك وفاة المريضة.

1 منصور رحماني ، الوجيز في القانون الجنائي العام ، د ع ط ، دار العلوم للنشر و التوزيع 2006 ، ص119 .

2 منير رياض حنا ، المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة ، د ع ط ، دار المطبوعات الجامعية ، الإسكندرية ، مصر 1989 ، ص 65

أسست المحكمة مسؤولية الصيدلي على أساس قبوله تنفيذ التذكرة الطبية دون الإتصال بمحررها كما أن قانون الصحة العامة يلزمه بتركيب مثل هذه الأدوية بنفسه أو تحت إشرافه المباشر وأيضا عدم قراءة الوصفة الطبية بدقة عند تنفيذها في حين لا تسمح القواعد الفنية لمهنة الصيدلة بوضع هذه الكمية بالغرام في دواء يستعمل في دفعتين فقط[1]و على هذا الأساس أقر المشرع الجزائري وجوب تحليل الوصفة وهضمها كما ونوعا بغرض التفطن إلى خطأ محتمل من الطبيب الواصف لها حسب المادة: 144 من مدونة وخالق مهنة الطب.

ثالثا: عدم الإنتباه: يعتبر عدم الإنتباه إحدى الصورالتي يتخذها خطأ الصيدلي غير العمدي ويتم لما لا يلتزم باليقضة اللازمة اثناء ادائه لمهامه، فتختلط عليه الأمور مما يجعله يرتكب خطا، وغالبا ما يتعلق لما تكثر الزبائن عليه فتختلط عليه الامور، مما يجعله يعطي الدواء لمريض بدل من مريض أخر نتيجة للخلط الناتج بين الوصفتين[2].

رابعا: الإهمال: هو امتناع عن اتخاذ سلوك توجب قواعد الخبرة الإنسانية اتخاذه، تجنبا لاي نتيجة قد يترتب عليه في حالة عدم اتخاذها، فهو سلوك سلبي على الدوام ويستوي فيه أن يكون الجاني قد تمثل الخطر ولكنه أغفل عن ما كان يجب فعله لمنع الخطر، من التحول إلى نتيجة إجرامية او لم يشمل هذا الخطر في ذهنه خمول في ملكية الإنتباه.

ويعرفه البعض بانه عدم توافق بين سلوك الجاني والقاعدة الإجتماعية، التي تحدد السلوك الذي يتطلبه الحذر، فهو يتميز بأنه يشمل الحالات التي لا يقف فيها الجاني في موقف سلبي، ويغفل عن اتخاذ الإحتياطات التي توجبه الحذر والتبصر بالعواقب[3].

ومن أمثلة هذه الصورة للصيدلي، (ترك الأدوية التي يجب أن تحتفظ في مكان بارد وجاف في أماكن حارة و رطبة، مما يترتب عليه فسادها وحصول الأضرار بالمرضى ممن تناولها، وكذلك الصيدلي المسير لمؤسسة كمياوية الذي يترك العمال غير المؤهلين يضعون مخلوط مواد مفرقعة دون تحذيرهم أو مراقبتهم اثناء عملية الصنع أوحتى أثناء العمليات التحضيرية لإعداد الاوزان والمقادير، التي يتكون منها المخلوط فكانت النتيجة حدوث إنفجار مروع أدى إلى هلاك مجموعة من الضحايا) .

1 رضا عبد الحليم عبد المجيد ، المسؤولية القانونية عنن إنتاج و تداول الأدوية و المستحضرات الصيدلانية ، الطبعة الأولى ، دار النهظة العربية ، القاهرة ص2005 ص 264 .

2 عبد القادر عدو ، المرجع السابق ، ص 200 .

3 أدوار غالي الذهبي ، مشكلات القتل و الإيذاء ، الخطأ ، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع ، القاهرة ، 2007 ، ص 15 .

خامسا: <u>عدم مراعاة الأنظمة:</u> وهو مخالفة قواعد السلوك الامرة أيا كان مصدرها، (القانون، الانظمة) وهي التي توضع بقصد حماية الصحة العامة والامن والسكينة العامة ومثالها الانظمة الخاصة بالصحة كقانون حماية الصحة وترقيتها وعدم مراعاة الأنظمة هو من قبيل المخالفات التي يعاقب عليها القانون بمجرد إتيان السلوك المبين في نص التشريع الذي يتضمن النموذج القانوني للمخالفة[1].

هذه الصورة من صور الخطأ، كافية لوحدها لمسائلة الفاعل وذلك بصرف النظر عن إتيان وقوع الخطا بإحدى الصور السابقة من عدمه، ولفظ القوانين والأنظمة والأوامر يشمل كل نص ينظم أمرا سواء كان واردا في بيان أو تعليمات صادرة، بناءا على قانون من سلطة تكون مفوضة بذلك وتعد القوانين التي تصدر لتنظيم المهن بما فيها مهنة الصيدلة مشمولة بذلك، على إعتبار أو عبارة النص جاءت مطلقة " القوانين والأنظمة والأوامر " .

لذلك هي تشمل حتى التعليمات التي تصدرها نقابة الصيادلة، إستنادا إلى قانون مزاولة المهنة أو قانون النقابة، وتعد مخالفة توجب العقاب بالغفلة عن الالتزام بهذه القواعد، وبناءا على ذلك فمن الممكن معاقبة الشخص نتيجة لمخالفة القواعد الخاصة بالتنظيم المهني أو أية قواعد أخرى، بالإضافة إلى معاقبته إذا أنشأ عن مخالفته ضررا أصاب بالغير ومثال ذلك الصيدلي الذي قد يسبب ضررا للمريض[2].

✓ <u>المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير:</u>

من المبادئ المستقر عليها في قانون العقوبات الجزائري، أن المسؤولية الجنائية مسؤولية شخصية ومعنى ذلك أن الإنسان سواءا كان فاعلا أصليا أو شريكا، لا يسأل إلا عن أفعاله الشخصية وليس عن فعل الغير، وما دامت المسؤولية عن فعل الغير تحمل الشخص المسؤولية عن فعل إرتكبه، فإنها تتعارض مع مبدأ شخصية العقوبة، كما تتعارض مع مبدأ لا جريمة بدون سلوك غير مشروع ملموس صادر عن الجاني، فضلا عن ذلك فإنها تصطدم بقرينة (أن المتهم بريء حتى تثبت إدانته) ووجه الإصطدام أنها تلقى على عاتق المتهم عبئ أن ينفي عن نفسه هذا النوع من المسؤولية الجنائية وقد اختلف الفقه حول هذه المسألة، فمنهم من ذهب إلى هذا النوع من المسؤولية، على أنه لا يخرج عن القواعد

1 طالب نور الشرع ، المرجع السابق ، 201

2 رضا عبد الحليم عبد المجيد ، المسؤولية القانونية عن إنتاج و تداول الأدوية و المستحضرات الصيدلانية ، الطبعة الأولى ، دار النهظة العربية ، 2005 ، ص264.

المقررة في قانون العقوبات فهي مسؤولية شخصية تستند إلى الخطأ الشخصي ومن ثم لا محل للقول أن الشخص مسؤول عن افعال غيره بل عن خطئه الشخصي الذي أدى إلى وقوع الجريمة من طرف الغير وهناك من الفقه من يرى أن المسؤولية عن فعل الغير مثلها مثل المسؤولية الموضوعية، تتطلب توافر الركن المادي فقط دون الركن المعنوي ويتمثل هذا الركن في سلوك سلبي جوهره امتناع الشخص عن القيام بواجب الإشراف والرقابة على الخاضعين لسلطته[1].

➢ **الفرع الأول : تفسير المسؤولية الجزائية عن فعل الغير :**

وجد الفقه والقضاء صعوبات في تطبيق المسؤولية الجزائية للصيدلي، وهذا من خلال النظريات التي ظهرت اين أعطى أول فريق رايه حولها وتفسيره في تطبيقها، كما حاول الفقه تحديدها وتقسيمها بالإرتكاز على فكرة الخطأ الشخصي وكانت أراءهم كما يلي:

أولا: نظرية تأسيس المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير على فكرة الخطأ : إن أنصار هذا الإتجاه يرون عدم معارضة المسؤولية الجنائية عن فعل الغير لأحكام المسؤولية العادية، ولا تتعارض أبدا مع مبدا شخصية العقوبة، وبالتالي فالصيدلي مسؤول جزائيا عن أفعال مساعديه وقوام هذه المسؤولية هو الإهمال الصادر منه في منع مساعديه من إرتكاب الجريمة، وأنصار فكرة الخطا الشخصي كأساس لقيام المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير أومساعديه، إختلفوا حول الدور الذي يسند للصيدلي للمساهمة الجنائية، ومنهم من إعتبره فاعل أصلي ومنهم من إعتبره شريك ونبين ذلك فيما يلي:

أ/ الصيدلي فاعل أصلي في الجريمة المرتكبة من مساعديه: إن المسؤول جنائيا عن فعل الغير، هو الفاعل الأصلي في الجريمة التي يسال عنها ويستند في ذلك إلى ما يعرف بنظرية الإلتزام القانوني والتي ترى أن المتبوع يسال عن جريمته الشخصية والتي تجد أساسها فيما يفرضه القانون عليه من إلتزامات قانونية يتعين عليه تنفيذها، ويخضعه للجزاء الجنائي في حالة الإخلال بها، ووفقا لهذه النظرية فإن القانون يلزم المتبوع بمراقبة تابعه والإشراف عليه ويحدد له وسائل ذلك ويلزمه كذلك للحيلولة دون الإخلال بتلك الإلتزامات، بحيث إذا وقعت جريمة من أحد تابعيه فإنها تعني إخلاله بإلتزامه القانوني وهذا الإخلال ينشأ جريمة في حقه ركنها المادي هو الإحجام عن القيام بما الزمه به القانون وركنها المعنوي الإخلال او الإهمال بواجباته.

1 محمد سعيد نمور ، شرح قانون العقوبات ، الجرائم الواقعة على الأشخاص ، الجزء الأول ، الإصدار الثاني ، دار الثقافة للنشر 2005 ص 156.

فالاساس القانوني في المسؤولية الجزائية، عن فعل الغير هو إزدواج الجريمة، إذ أنه يوجد إلى جانب الجريمة التي يفترضها الغير جريمة أخرى سلبية يعاقب عليها الشخص المسؤول والذي يكون ملزما بالعمل على تنفيذ أحكام القوانين واللوائح التي تظم المشروع الذي يملكه اويديره[1].

ب / الصيدلي فاعل معنوي في الجريمة المرتكبة من مساعده : يقصد بالفاعل المعنوي من لا يرتكب السلوك المادي للجريمة ولكن يستعين بشخص أخر غير أهل لتحمل المسؤولية الجنائية بحيث يكون هذا الشخص بمثابة اداة في يد الفاعل المعنوي يسخرها لتنفيذ الجريمة ويبقى الفاعل المعنوي هو الشخص المسيط، ومثال ذلك يعد فاعلا معنويا الصيدلي الذي يحضر سما بخلط مجموعة من الأدوية ويقدمه لمساعده لكي يعطيه لشخص أخر فيموت هذا الاخير[2].

ثانيا: نظرية المخاطر: يؤسس جانب من الفقه الفرنسي المسؤولية الجزائية عن عمل الغير، على أساس نظرية المخاطر أو تحمل التبعة، وحجتهم في ذلك أن الإعتبارات الإجتماعية سبب فرض هذه النظرية في القانون الجزائي كما سبق وأن فرضتها من قبل في مجال القانون المدني[3].

ومن أمثلة ذلك لم يحدد الفقهاء بعض الأمثلة عن القضاء الجزائري، فيما يخص فكرة قبول المخاطر كاساس المسؤولية الجزائية، عن فعل الغير لكن القضاء الفرنسي به عدة أمثلة نذكر منها في متابعة صيدلي وإدانته، من أجل مخالفته التشريع الصيدلاني، إرتكبها القائم بتحضير الدواء[4]، وتجدر الإشارة في الأخير أن الفقه حاول إعطاء أساس للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير، والتي أقرها المشرع في بعض النصوص والتي استقر عليها القضاء على أن أهم ما قيل في هذا الشأن والذي يجمع عليه غالبية الفقهاء أن المسؤولية عن فعل الغير، إنما تستند في النهاية إلى خطا شخصي من المسؤول فالقانون يلزم الشخص بمراقبة نشاط أخر فإذا أخل المسؤول بهذا الإلتزام القانوني فامتنع عن الرقابة قامت بإمتناعه جريمة ركنها المادي هو الإمتناع وركنها المعنوي يكون القصد الجنائي أو الخطأ غير العمدي، فأساس هذه المسؤولية يرتكز في النهاية على أساس خطأ شخصي صادر من المسؤول عن نشاط الاخرين[5].

1 نجيب بروال ، الأساس القانوني للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير ، مذكرة الماجستير في العلوم القانونية ، تخصص علم الإجرام و العقاب جامعة الحاج لخضر باتنة 2013/2012 ، ص 85 .

2 أأكرم نشأت إبراهيم ، القواعد العامة في قانون العقوبات المقارن ن الدار الجامعية للطباعة و النشر ، د ع ط ص 208.

3 على عبد القادر القهوجي ، قانون العقوبات ، القسم العام الدار الجامعية للطبع و النشر ، بيروت ، لبنان 2000 ص 623 .

4 حسن بوسقيعة ، المرجع السابق ، ص 218.

5 محمود القيلاوي ، المسؤولية الجزائية للطبيب ، ط2 دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية 2004 ص73

➢ **الفرع الثاني: شروط المسؤولية الجزائية عن فعل الغير:**

أن الأصل في المسؤولية الجزائية أنها شخصية وأن المسؤولية الجزائية عن عمل الغير، ماهي إلا إستثناء بحيث يتم الموازنة في ذلك بين عدم الإعتبار في إسناد هذه المسؤولية إجحافا في حق الصيدلي بتحميله فرض أخطاء غيره من مساعديه دون ثمة شروط لذلك، وبين عقابه على إخلاله بواجبه في الرقابة والإشراف على تابعيه حماية لحقوق المرضى والزبائن عامة وعليه يشترط لتحقق المسؤولية الجزائية للصيدلي بإعتباره رئيسا للمؤسسة، توافر عدة شروط منها :

أ/ وجود رابطة التبعية بين الصيدلي ومساعد الصيدلي: يقتضي إعمال هذه المسؤولية، ان يكون للصيدلي سلطة فعلية تظهر من خلال الرقابة والتوجيه للتابع ويكون بمقتضاه هذا الأخير، خاضعا لاوامر وتوجيهات الصيدلي، إذ ان ما تعنيه العلاقة التبعية هو أن يكون للمتبوع على تابعه سلطة فعلية في الرقابة والتوجيه والإشراف[1].

ب/ إرتكاب الجريمة من مساعد الصيدلي: يشترط لتحقق المسؤولية عن عمل الغير، ان يقوم التابع بإرتكاب الجريمة أثناء تادية العمل الذي عهد إليه القيام به، أو بمناسبته أو بسببه، سواءا تعلق الأمر بجريمة عمدية أو غير عمدية، فالمسؤولية الجزائية للمتبوع لا تمنع من إقامة المسؤولية الجزائية للتابع بصفته فاعلا ماديا، إذ من الجائز متابعتهما معا، خاصة في حالة إرتكابهما لأخطاء مختلفة[2].

ج: ضرورة إرتكاب خطأ من قبل الصيدلي: يتعين ترتب المسؤولية الجزائية للصيدلي، أن يقوم بإرتكاب خطا يتمثل عادة في صورة الإهمال، ويتم استخلاصه من واقعة عدم مراعاة العامل اوالأجير للانظمة والقوانين وفي كل الأحوال يشترط أن يرتكب الصيدلي خطأ شخصيا، وهو خطا يستنتج من مجرد عدم مراعاة الأنظمة القانونية والتنظيمية لا سيما تلك المتعلقة بصحة وسلامة العمال وهذا خطأ مفترض ومن ثم فإن النيابة العامة، تكون في غنى عن تقديم البينة على توافره، ويتخذ الإهمال في المجال الصيدلاني، حيث يسال الصيدلي عن إهماله في التوجيه والرقابة على تابعيه، لا سيما أكان هذا العمل أو النشاط بحاجة لهذا التوجيه أو الرقابة، فهو مسؤول شخصيا عن ممارسة مهنته وعن عمل صيدليته أو مؤسسته حتى مع وجود مساعد حاصل على شهادة في الإختصاص أو طالب تحت التدريب[3].

---

1 صاحب عبد الفتلاوي ، التشريعات الصحية ، دراسة مقارنة ، دار الثقافة للنشر ، عمان 1988، ص 179 .

2أحمد بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي العام ، ط 10 ، دار هومة للطباعة و النشر 2011 ، ص 221 .

3 طالب نور الشرع ، المرجع السابق ص75 .

- **المبحث الثاني: المسؤولية الجزائية للصيدلي عن الجرائم الخطئية :**

إن من صور الجرائم الممكن إرتكابها من قبل الصيدلي بمناسبة تأدية مهنته، نص عليها المشرع الجزائري في عدة نصوص عقابية وردت ضمن أحكام قانون العقوبات أوفيما تضمنته القوانين المكملة لهذا الاخير، هذه النصوص العقابية التي قد تطال الصيدلي، متى دخل بعمله غير المشروع نطاق دائرة التجريم سواءا أثناء مزاولته لعمله او بسببه، وعليه سنتطرق في هذا المبحث إلى تحديد مختلف الجرائم التي يرتكبها الصيدلي في مجال عمله وكذلك العقوبات المقررة وذلك من خلال مطلبين كالأتي: (**المطلب الأول** سنذكر فيه الجرائم الواردة في قانون العقوبات)، أما (**المطلب الثاني** نتناول فيه الجرائم المنصوص عليها في القوانين الخاصة) .

✓ **المطلب الأول: الجرائم المعاقب عليها في القانون العام (قانون العقوبات الجزائري).**

لقد نص المشرع الجزائري على الجرائم التي ينسب عليها الصيدلي إذا إرتكبها، حيث أن كل من يرتكب فعلا توفرت فيه مواصفات الإجرام سواءا كان الصيدلي أو غيره، يعتبر هذا الفاعل مجرم وتقوم المسؤولية الجزائية له.

➢ **الفرع الأول : الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات الجزائري**

أولا: جريمة القتل الخطأ .

نص المشرع الجزائري على تجريم القتل الخطا ضمن نصوص قانون حماية الصحة وترقيتها وهو ما جاء في **المادة 239** ق ع ج التي تنص على ما يلي"**يتابع طبقا لأحكام المادتين 288 و289 من قانون العقوبات أي طبيب أوجراح أسنان اوصيدلي أو مساعد طبي على كل تقصير أو خطا مهني يرتكبه خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ظررا بالسلامة البدنية، لأحد الأشخاص بصحته أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته**"[1]، ومن مفهوم هذه المادة، نلاحظ أن الصيدلي يتابع طبقا لأحكام المادة 288 من قانون العقوبات والتي تنص على" كل من قتل خطأ أوتسبب في ذلك برعونة أوعدم إحتياطه أوعدم إنتباهه أوإهماله أوعدم مراعاة الأنظمة أن يعاقب بالحبس ستت أشهر إلى ثلاث سنوات وغرامة من 10.000 دج إلى 100.000 دج .

1 قانون 08-13 مؤرخ في 17 رجب 1429 الموافق لـ 20 يوليو 2008 يعدل و يتمم القانون 85-05 المؤرخ في 06 جمادى الأولى 1402 الموافق لـ 16فيبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة و تلرقيتها الملغى ج ر ع 44 المؤرخة في 2008/12/13 .

والقتل الخطأ يتميز عن القتل المقصود إلا في ركنه المعنوي، فبينما يتخذ الركن المعنوي في القتل المقصود صورة القصد الجنائي فإن الركن المعنوي في القتل غير المقصود يتخذ صورة الخطأ، وبعبارة أخرى فإنه على الرغم من إتحاد الركن المادي في كل من جريمتي القتل المقصود والقتل غير المقصود سواء فيما يتعلق بالنشاط الإلجرامي الذي يقع من الفاعل فعال كان أو إمتناعا وفي وقوع هذا النشاط على محل معين هو الإنسان الحي وإفضائه إلى نتيجة محددة هي إزهاق روح المجني عليه إال ان الركن المعنوي في كل من الجريمتين ، وعليه الإرتكاز على المادتين المذكورتين أعلاه نتطرق إلى جريمة القتل الخطأ التي يرتكبها الصيدلي من خلال تحديد أركانها والعقوبة المقررة لها.

أ/: أركان جريمة القتل الخطأ:

يسأل الصيدلي عن جريمة القتل الخطا، لما يقوم بإزهاق روح الإنسان وتوفر أركانها القانونية المتمثلة في الركن المادي والمعنوي، فيتم الإعتداء على حياة الفرد لما يوجه الصيدلي نشاطه عن خطا فيكون سببا في وفاته .

- **الركن المادي** : يتحقق في جريمة القتل الخطأ بتوافر ثلاث عناصر يتمثل في نشاط إجرامي للصيدلي ونتيجة مجرمة قانونا تتمثل في القتل كما ينبغي أن ترتبط هذه النتيجة بالفعل الاجرامي برابطة سببية

01/ **فهو نشاط إجرامي يصدر عن الصيدلي**: تترتب جريمة الصيدلي عن جريمة القتل الخطأ لما يوجه نشاطه عن إرادة وإختيار، وتوجيها خاطأ دون أن يقصد النتيجة الإجرامية ولولا ذلك الخطا لما حدثت الوفاة، لأن في الجرائم غير العمدية فالقانون لا يعاقب إلا إذا تحققت النتيجة الإجرامية، ولا يعتد بالشروع في الجرائم غير العمدية، لأن الشروع في الجرائم يتطلب القصد الجنائي الذي ينعدم في الجرائم الخطئية، والنشاط الإجرامي هو فعل جنائي يأتيه الجاني يؤدي إلى المساس بحق المجني عليه في سالمة جسمه أيا كان هذا الفعل ضربا أو جرحا او غير ذلك من أنواع التعدي والإيذاء، مما لا يعتبر ضربا ولا جرحا كإعطاء المواد الضارة أو السامة مثل الأدوية بغير قصد القتل ويستوي أن يحدث الفعل أثر مادي في جسم المجني عليه أو أن يحدث به أثرا نفسيا يودي بحياته، فالجاني مسؤول عن نتيجة فعله سواء كانت الموت نتيجة مباشرة لفعله او كان نتيجة غير مباشرة لهذا الفعل، وسواء كان السبب قريبا أو بعيدا مادام الفعل سببا للنتيجة، فلو أُوقف صيدلي خطأ بسبب لا دخل لإرادته فيها لا يسأل عن جريمة الشروع لذلك لا يتحمل الصيدلي المسؤولية الجنائية لعدم وقوع الجريمة، كما لو أخطا في تنفيذ الوصفة الطبية بإعطائه لمريض مادة سامة بدلا من الدواء المطلوب، حيث تناوله المريض، وأدى إلى الوفاة، إلا أن

الطبيب تنبه للخطا مما أدى إلى إنتزاع المادة السامة للمريض قبل تناولها هذا ما تفادى حدوث الوفاة ففي هذه الحالة لا يسأل الصيدلي لعدم تحقق النتيجة الإجرامية، ومعنى ذلك ان القانون لا يعاقب على الجريمة غير العمدية إلا إذا تحققت نتيجة معينة ويترتب على ذلك أن الشروع ينتفي في تلك الجريمة إذ إن الشروع يتطلب توافر القصد إلتمام الجريمة فإذا أوقف خطأ الجاني أو خاب ألسباب لا دخل لإرادته مثل الصيدلي الذي يخطئ فيها فلا يمكن إعتبار ذلك شروعا في جريمة غير عمدية، في صرف دواء موصوف في الوصفة الطبية ويسلمه دواء مضر به ويتفطن الطبيب لذلك فعمل الصيدلي يعد شروعا في جريمة ذلك أنه الشروع في الجرائم الغير العمدية، إلا إذا نص القانون على ذلك صراحة وهذا ما أقره المشرع في المادة 31 من قانون العقوبات.

02/ النتيجة الإجرامية (الوفاة): وتتمثل جرائم القتل الخطأ في موت الضحية ويستوي أن تقع هذه النتيجة بأثر الفعل الجاني مباشرة أو تتوخى زمن يطول أو يقصر ما دامت السببية قائمة، فإن لم يحدث الموت فعلا فلا وجود لهذه الجريمة إنما يسأل الجاني عن الاذى البسيط[1] ولا يعتبر القانون إلا بالنتيجة المادية وفقا للمادة 288 ق ع.

03- الرابطة السببية بين فعل الصيدلي والنتيجة: يشترط أن يكون خطأ المتهم هو المتسبب في الحادث ولكن ليس من الضروري أن يكون السبب الماشر للنتيجة وهكذا قضى بان يسأل عن الوفاة، من تسبب في جرح الضحية إذا ماتت اثناء العملية الجراحية التي كان من المفيد إجرائها لتقليل العجز الناتج عن الجرح في وظيفة العضو وليس شرط أن يكون الشخص المسؤول هو الذي أحدث القتل بنفسه بل يكفي أن يكون هو المتسبب فيه بخطئه[2] ، فلو قام الصيدلي بعملية تحضير دواء لاحد المرضى وإرتكب خطا في ذلك، ومات المريض على إثر تناوله لذلك الدواء ثم تبين أن الموت كان محققا ولو لم يتناول فلا مسؤولية على الصيدلي، وكذلك إذا أهمل الصيدلي في تعقيم أدوات التحضير ولكن موت المريض كان بسبب النوبة القلبية التي لا علاقة لها بالخطا الذي وقع من الصيدلي، فيعد توافر العلاقة السببية بين فعل الصيدلي الخاطئ والوفاة التي حدثت لذلك الفعل ركن اساسي تنتفي بإنتفائه مسؤولية الصيدلي، ومن المهم التذكير بأن مشكلة البحث في العلاقة السببية، لا تثور إذا كان عمل الصيدلي هو السبب الوحيد المباشر لحدوث الوفاة[3] .

1 طالب نور الشرع المرجع السابق ص41 .

2 بدرية عبد المنعم المرجع السابق ص 75

3 إبراهيم سيد أحمد المرجع السابق ص 85

- **ب/ الركن المعنوي:** إن جريمة القتل الخطأ تخلو من نية المساس بحياة الضحية ولكنها تفترض أن يرتكب الفعل الخطأ وهذا الأخير هو الركن المعنوي المميز للجريمة، فإذا لم يتوفر في حق الفاعل خطا فلا يسأل عن النتيجة التي ترتبت على فعله ويكون القتل عرضيا.
- **ج : الجزاء المترتب على جريمة القتل الخطأ.**

✓ **في الحالة العادية** : تطرق إليها المشرع الجزائري في المادة 288 ق ع، وهي كما يلي" **الحبس من 06 أشهر إلى 3 سنوات و بغرامة من 20000 إلى 100000 دج** ".

✓ **إقتران الجريمة بالظروف المشددة** (حالة السكر): لقد نصت المادة 290 من قانون العقوبات على حالات بتوافرها تشدد العقوبة المقررة للقتل الخطأ، وهي حالة السكر اومحاولة التهرب من المسؤولية الجنائية والمدنية والذي يمكن أن تقع عليه بالفرار أو بتغيير الأماكن فإعتبر المشرع حالة السكر من الظروف التي تشدد العقوبة وتحققها، ولتحققها ينبغي أن يكون للصيدلي تناول المسكر مما أثر على وعيه وإدراكه مما أدى به إلى إرتكاب الخطأ المسبب للجريمة[1].

ثانيا : جريمــة الإجهـــاض:

لم يضع القانون تعريفا للإجهاض الامرالذي دفع بالفقه بان يضع له تعريفا، فعرف بانه (إخراج الجنين عمدا من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته أو قتله عمدا في الرحم) كما عرفه جانب أخر من الفقه بأنه (تعمد إنهاء حالة الحمل سواءا من الحامل أو من الغير قبل الموعد الطبيعي المقدر لولادته وبلا ضرورة أو مبرر[2] .

أ/ اركان الإجهاض : يستلزم لقيام جريمة الإجهاض توافر ثلاث أركان وهي:

- **محل جريمة الإجهاض** (وجود الحمل): يمثل حق الجنين في الحياة، محلا للإعتداء في جريمة الإجهاض، لذا فإن هذا الإعتداء يقتضي وجود حمل في رحم المرأة، والحمل يعني البويضة الملقحة منذ عملية التلقيح إلى وقت الولادة، ولذلك فإن الحمل يعد شرطا أساسيا في جريمة الإجهاض، كما يفرق القانون الحمل الحاصل عن العلاقة الشرعية أو من غير علاقة شرعية، وإشترط وجود الحمل بوصفه ركنا لقيام جريمة الإجهاض يثير التسائل عن حكم في محاولة شخص إجهاض امرأة غير حامل، وهو يعتقد أنه يباشر نشاطه على إمرأة حامل، فهل يعاقب عن جريمة الشروع في الإجهاض، حيث جاء في نص المادة 304 من ق ع ج (كل من أجهض امرأة حاملا أو مفترض حملها.....أو شرع في ذلك يعاقب".

1 أحسن بوسقيعة الوجيز في القانون الجنائي ص74 .

2 أميرة عدلي أمير ، جريمة إجهاض الحامل في التقنيات المستحدثة ، منشأة المعارف الإسكندرية . مصر 2006 ص 17-18 .

- **الركن المادي (فعل الإجهاض بإستعمال وسيلة ما)**.

لكي تقوم جريمة الإجهاض، ينبغي أن يتحقق الفعل المادي متمثلا بإخراج متحصلات الحمل قبل أوانـه، بان يستعمل الجاني أي وسيلة تؤدي إلى طرد الجنين إذ لا عبرة بنوع الوسيلة التي تؤدي للإخراج ويكفي أن يدل الجاني على هذه الوسيلة، كما لو أعطى صيدلاني لإمرأة إسما لدواء مجهض وينبغي أن تؤدي تلك الوسيلة إلى عملية الإجهاض[1]، ولقد سردت المادة 217 من قانون العقوبات الفرنسي على سبيل المثال بعض وسائل الإجهاض، فقالت أنه يتم بإعطاء مأكولات أومشروبات أو عقاقير أو إرتكاب عنف مادي أي وسيلة أخرى.

- **الركن المعنوي (جريمة الإجهاض من الجرائم العمدية)**: فالجاني يكون على علم بان الإجهاض ليس من الأعمال المباحة وليس باسباب علاجية فالإجهاض يقع بأية وسيلة لمباشرة عملية الإجهاض للمراة الحاملل، أوالمفترض حملها بإسقاط الجنين، فلا يعد بالوسيلة المستخدمة من طرف الطبيب لأنها تختلف الوسائل أوالمواد المستعملة للإجهاض، كالعقاقير، الادوية فالمهم الصيدلي أو الطبيب يكونان على علم، و تكون الإرادة منصرفة إلى إستعمال هذه الوسائل لتحقيق نتيجة إجرامية فالأصل في هذه الجريمة أن القصد متوفر ومعاصر للفعل بحيث يتوافر لدى الجاني منذ البدأ في تنفيذ الفعل حتى تحقيق النتيجة الإجرامية [2].

ب/عقوبة جريمة الإجهاض .

1/ الإجهاض بوصفه جنحة: تشكل جريمة الإجهاض جنحة معاقب عليها بالحبس من سنة 01 سنة إلى 5 سنوات وبغرامة من 20000 إلى 100000 دج وذلك متى توافرت أركانها و بغض النظر عن موافقة المرأة المجهظة من عدمه، وتطبق هذه العقوبة على الشروع في هذه الجريمة، كما تضاعف العقوبة المقررة في حالة ثبوت إعتياد الجاني – الصيدلي – على القيام بهذه الأعمال بحسب المادة السالفة الذكر، فإنه يستوي أن يكون المجهض شخصا عاديا أو الصيدلي على الرغم من أن هذه المساواة لا يمكن أن تتوافق في الحقيقة مع ما يملكه الصيدلي من خبرة ومعارف تسهل له القيام بهذه الجرائم إذا ما قورن بالشخص العادي[3].

1 انظر ، احسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجنائي الخاص ، الجرائم ضد االشخاص والجرائم ضد االموال ، ط1

2 – انظر ، طالب نور الشرع ، المرجع السابق ، ص.

3 – انظر ، بدرية عبد المنعم حسونة ، المرجع السابق ، ص76

2/ الإجهاض في وصفه جناية: يؤدي الإجهاض إلى وفاة الجنين، بل يمتد إلى وفاة المرأة المجهضة، وهنا يتغير وصف الجريمة من جنحة إلى جناية، حيث راع المشرع الظروف التي تلحق بالنتيجة الإجرامية حيث رتب عقوبة تتراوح من السجن المؤقت من 10 إلى 20 سنة، وفي حالة الإعتياد على ممارسة الإجهاض وأفضى بذلك إلى وفاة المراة المجهضة فإنه ترتفع من السجن المؤقت إلى الحد الأقصى.

ثالثا: جريمة تزوير الوصفات الطبية :

بعض الصيادلة وبالتواطئ مع الأطباء يقومون بتزوير الوصفات الطبية، اين يضعون أسماء أشخاص تركوا بطاقة الضمان الإجتماعي بحوزتهم، أين يستغلون هذه الفرصة ويحررون وصفات طبية بأسمائهم، للحصول على الأموال من الضمان الإجتماعي دون هؤلاء الأشخاص، فإن الصيدلي أثناء تسلم وصفات طبية مزورة، يكون له مركز الشريك ودوره يكمن في تسلم معلومات حول هوية الأشخاص اللذين هم بحوزته عن بطاقة الضمان الإجتماعي التي يسلمها إلى الطبيب أين يقوم هذا الأخير بملئ الوصفة الطبية بتلك المعلومات أما يتابع الصيدلي وفقا للمادة 221 من ق ع على إستعمال المزور أين يتم دفعها أمام الضمان الإجتماعي للحصول على تعويض على أساس تصريف الدواء إلى المرضى، وعليه حتى تقوم مسؤولية الصيدلي بإعتياره شريك الطبيب في جريمة التزوير لا بد من توافر أركان الإشتراك ثم أركان جريمة التزوير .

أ/ الركن المادي في جريمة التزوير: يتمثل في التزوير للوصفة الطبية بتغيير الحقيقة في محرر يشكل سند لإحدى الطرق التي نص عليها القانون تغييرا من شأنه أن يسبب ظررا، وهو يشتمل على أربعة عناصر[1] وهي:محل التزوير والمتمثل في الوصفة الطبية– تغيير الحقيقة وهذا التغيير في الحقيقة يكون إما أن يحرر الصيدلي وصفة طبية بأكملها ويضع ختم الطبيب أو يغير وصفة طبية صحيحة صادرة عن طبيب وموقعة منه وذلك بإضافة بيانات أوحذفها– يتمثل في طرق التغيير التي حددها المشرع في الفصل المتعلق بالتزوير– الضرر الفعلي الذي يتمثل في إهدار حق مصلحة يحميها القانون .

ب/ الركن المعنوي: جريمة التزوير، هي من الجرائم القصدية التي يلزم توافر القصد الجنائي لدى المزور، كما أنها من الجرائم التي تقتضي القصد الخاص بإعتباره نية أو غاية يتوفرها الجاني من جراء إرتكابه للركن المادي لفعل التزوير[2] .

1 – انظر ، احسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي العام ، ص.

2 انظر ، مجلة المحكمة العليا ، قسم الوثائق ، السنة 5010 ، العدد الثاني ، ص 12.

1/ العقوبة المقررة لجريمة تزوير الوصفة الطبية:

إن الجزاء المترتب عن تزوير الصيدلي للوصفة الطبية، وذلك بالإشتراك مع الطبيب وحددها المشرع في المادة 220 ق ع ج، وهي عقوبة الحبس من 1سنة إلى 5 سنوات، وبغرامة مالية من 20000 دج إلى 100000 دج، أما نسبة الإستعمال المزور، فالعقوبة بناءا إلى أحكام المادة 221 ق ع، هي نفسها العقوبة المقررة لجريمة التزوير[1].

➢ **رابعا: جريمة الغش في بيع السلع والتدليس في المواد الطبية:**

هي بعض الأفعال التي جرمها المشرع بموجب المواد 429 الى 433 ق ع، وهي مجموعة من الأفعال نادرا ما تقع ونادرا ما يرتكبها الصيادلة خصوصا أنها تنسب إليهم سواء نتيجة لتصريف الدواء أو عند تحضير الدواء بناءا على وصفة طبية ومضمون هذه الجرائم كلها يرتكز على الغش والخداع أو محاولة الخداع في المواد الطبية (الأدوية وشبه الأدوية ومواد التجميل .....إلخ) والسبب في تطرقنا إلى هذه الجرائم يرجع إلى ما تتداوله الصحف اليومية عن الجرائم التي يكون الصيادلة فيها أطراف رئيسية سواء من حيث الدواء المغشوش والذي يتدولونه أو تسليم أدوية غير صالحة للإستعمال لإنتهاء مدة صلاحيتها وخصوصا الغش في المواد المستعملة لتحضير الأدوية والتي في الأخير يذهب ضحيتها المريض الذي يبقى عاجزا عن إثبات هذا الخطأ اوهذه الجريمة ومسألة الادوية المغشوشة عرفت جدال كبيرا في الفقه والقضاء[2] وحتى في المنظمات الدولية وهناك تقرير من أمانة منظمة الصحة العالمية حول المنتوجات المزيفة الصادر في يناير 2009، ومما جاء فيه "أنه تم عقد أول إجتماع دولي بشأن الأدوية المزيفة وهو عبارة عن حلقة عملية إشترك في تنظيمها كل من المنظمة والإتحاد الدولي لجمعيات منتجي المستحضرات الصيدالنية في الفترة من 1إلى 3 أفريل 1992 في جنيف وأقر المشاركون التعريف التالي:"**الدواء المزيف هو الدواء الذي يلجأ عمدا في توسيمه إلى الغش والتزيف من حيث تحديد مواصفاته أو مصدره. " ويمكن أن ينطبق تعريف التزييف على المنتجات ذات العلامات التجارية المسجلة والمنتجات الجنيسة. ويمكن للمنتجات المزيفة أن تشمل منتجات تتضمن المكونات الصحيحة أو غير الصحيحة أو من غير مكونات فعالة أو منتجات تحتوي على نسب غير كافية من المكونات الفعالة أو ذات تغليف مزيف**"، واعتمدت هذه الحلقة ايضا توصيات شاملة حثت فيها جميع الأطراف

1 انظر ، عبد العزيز سعد ، جرائم التزوير وخيانة االمانة واستعمال المزور ، ط 0 ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، 2007 ، ص .66.

2 – انظر ، احسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي العام ، ص.

المشاركة في صنع الأدوية وتوزيعها وإستخدامها، بما في ذلك الصيادلة والمستهلكون على الإلتزام بحل مشكلة الأدوية المزيفة ونظرا لخطورة هذه الأدوية خصوصا على الصحة العامة للأفراد جرم المشرع الجزائري الغش فيها، ذلك أن هذه المواد تعرف رواجا كبيرا في الجزائر لنقص ثمنها ولتواطئ الصيادلة مع المستوردين من جهة والمخابر المصنعة للدواء من جهة أخرى لفرض هدف واحد هو تحقيق أرباح ضخمة على حساب صحة المريض وبإستقراء المواد القانونية المذكورة أعلاه أي المواد من 429 الى 433 ق ع نستنتج أن هناك عدة جرائم معاقب عليها قانونا يرتكبها الصيدلي عند تصريف الدواء وهي جرائم الخداع والتدليس والغش.

خامسا : جرائم الغش والخداع والحيازة الغير المشروعة:

- **أركان جرائم الغش والخداع والحيازة الغير المشروعة:**

أ/ الخداع: لقد تطرق المشرع الجزائري إلى جريمة الخداع في المواد الطبية في المادة 429 ق ع والخداع كغيره من الجرائم البد من قيام أركانه حتى يمكن مساءلة الجاني أو بالاحرى الصيدلي وهي كالاتي:

1-الركن المادي:

يقوم الركن المادي في هذه الجريمة على ثلاثة عناصر هي السلوك الإجرامي والنتيجة إلجرمية والربطة السببية بين السلوك والنتيجة فالسلوك الإجرامي يقوم على الخداع و التدليس على المشتري أو المريض وهو ما عبر عنه القانون بعبارة " **كل من يخدع أو يحاول أن يخدع المتعاقد**" وهذا الذي تناولته المادة 429 ق ع ، ويوجه السلوك الإجرامي في هذه الجريمة إلى المشتري لا إلى البضاعة فيكفي أن يخدع البائع المشتري ويوهمه بأن المبيع من الجنس الذي يريده شراءه مع كونه من جنس أخر ولو كان المبيع ذاته بضاعة لم يدخلها غش بإضافة عناصر غريبة إلى عناصرها الأصلية وفي ميدان الصيدلة نجد هذه الافعال في مواد التجميل المتعلقة مثال بالشعر أو الجلد أين يوهم الصيدلي الزبون أن هذه المادة تساعد على النمو السريع للشعر أو توقف السقوط أو أن هذه المادة تنزع التجاعيد من الوجه و لكي تقوم الجريمة كما نص عليها القانون لابد من توافر عنصرين هما:

- **العنصر الأول** :هو أن يكون هناك خداع للمتعاقد بأن يلجئ الصيدلي إلى طرق إحتيالية لم يحددها القانون يدلس بها على المتعاقد بحيث تجعله يتوهم أمورا على غير حقيقتها فيوقعه في الغلط، ويكون الغلط الذي دفع الصيدلي المشتري إليه متعلقا بطبيعة المادة المباعة أو صفتها الجوهرية أو العناصر الداخلة في تركيبها أحد الأسباب الدافعة الى إبرام الصفقة.

– **العنصر الثاني** هو أن يكون هناك عقد بين الصيدلي والمريض المشتري للمادة النتيجة الإجرامية فتكون تامة بحصول التعاقد بين الصيدلي والمريض المشتري وهذا حتى ولو لم يتسلم كل منهما المقابل من الأخر أما المحاولة فيكفي أن يستنفذ الصيدلي كل النشاط المطلوب قانونا لقيام الشروع أي لابد أن يكون قد تجاوز مرحلة التحضير فإذا فعل ذلك فتكون النتيجة من جانبه قد تحققت وبتحققها يتحقق قيام الجريمة، أما الرابطة السببية أي لا تقوم الجريمة حتى يكون هناك سلوك من الصيدلي ينطوي على مغالطة وهو دفع المشتري إلى الشراء.

02– الركن المعنوي : تعتبر جريمة الخداع من الجرائم العمدية حيث يشترط لتحقيقها القصد الجنائي بعنصريه العلم و الإرادة أي إنصراف إرادة الجاني إلى الواقعة مع العلم بأركانها وبأن القانون يعاقب عليها ولا يجوز بأي حال إفتراض العلم بل يجب أن يكون حقيقيا وعلى القاضي إثباته وإقامة الدليل عليه غير أنه يجب إعتبار الاهمال الجسيم كالعمد[1].

2/ **جريمة الغش** :

تجدر الإشارة أن جرائم الغش في المواد الصيدلانية أصبحت تضر بصحة وسلامة مستهلك، ومن اجل ذلك سُنت قوانين إنشاء هيئات مكلفة بمحاربة هذه الجريمة وحماية المريض المستهلك، كما تسعى هذه الهيئات إلى محاربة الغش وتوعية المستهلكين وتحسسيهم للوقاية من خطورة هذه الجرائم التي قد تؤدي إلى إصابة المستهلك بعاهة مستديمة أووفيات في بعض الأحيان، وبناءا على الآثار السلبية أصبحت حماية المستهلك ضرورة ملحة من خطر السلع المقلدة التي تؤثر علي القدرة التنافسية للشركات من خلال البيع اقل من سعر السوق وتؤثر على صحة المستهلك من السلع والمنتجات المقلدة التي لا تحترم الموصفات القانونية المطلوبة، حيث سعى المشرع الجزائري إلى حماية المستهلك من المنتجات التي تمس بأمنه ،وسلامته عبر تطوير آليات الرقابة والكشف عن الجرائم الغش والتدليس في المواد الاستهلاكية والصيدلانية، والتي ازدادت بتزايد حجم السلع المتداولة في الأسواق من طرف الأعوان الاقتصاديين اللذين يقومون بتوزيع منتجات تنطوي على الغش وغير مطابقة للمواصفات الفنية المعروفة مما يجعل المستهلك لا يستطيع التمييز بين المنتوج السليم والمنتوج المزيف فلقد تطرق المشرع الجزائري إلى جريمة الغش في المادة 431 المعدلة لفقرة الثانية من قانون العقوبات على تجريم فعل العرض أو

1 أحسن بوسقيعة ، القسم الخاص ، المرجع السابق ، ص 4

الوضع للبيع مواد غذائية صالحة الإنسان أو الحيوان أو مواد طبية أو مشروبات، أو منتجات فلاحية أو طبيعية يعلم أنها مغشوشة أو فاسدة.

وقد اشترط المشرع لتوقيع العقاب على الغش في هذه المواد أن تدخل أفعال الغش على مواد تكون معدة للبيع أو للتعامل فيها، أي السلع للاستهلاك من قبل جمهور المستهلكين، و بالتالي فإن لم تكن هذه المواد المغشوشة معدة للاستهلاك العام أو البيع فلا تقوم الجريمة واستظهار الغش من المسائل الموضوعية التي يرجع في تقديرها إلى قاضي الموضوع الذي يستعين في كشفها بأعمال الخبرة والمختصين في التحليل في المعامل الكيماوية، إلا أن رأي هؤلاء استشاري تستأنس به المحكمة في المسائل الفنية، إذ أن القاضي هو الخبير الأعلى في الدعوى، و لكنه مطالب أن يثبت فيحكمه ما يثير إلى حدوث الغش بأدلة مستمدة من أوراق الدعوى في عبارات خالية من شوائب الغموض، أو فساد الاستدلال أو خطأ الاستناد إلى الدليل أو غير ذلك من عيوب التسيب التي تعيب الأحكام وتستوجب نقضه

–وتستلزم أركان لقيامها حيث أن جريمة الغش في المواد الاستهلاكية والطبية من الجرائم العمدية، لذلك يستلزم لقيامها توافر الأركان التالية[1]

أ/ الشرعية يقصد بالركن الشرعي الصفة الغير المشروعة التي يسبغها المشرع من خلال القانون وخاصة قانون العقوبات والقوانين المكملة لها والملحقة بها على الفعل أو السلوك الذي صدر من الفرد فالجريمة عمل أو فعل أو سلوك غير مشروع يقرر لها القانون عقوبة ما، ولذلك إذا لم يكن هناك نص يجرم هذا السلوك ويعاقب عليه، فانه يكون تصرفا أو فعل مشروع ولا عقاب عليه.

وبهذا المعنى نجد أن المشرع الجزائري حصر جميع المواد التي يقع فيها الغش من خلال المادة 430 من قانون عقوبات جزائري، وهي أغذية الإنسان والحيوان سواء كانت مواد صلبة أو سائلة أو غازية وتمتد الحماية الجنائية إلى الحيوانات التي يحوزها الإنسان كالحيوانات المنزلية والمستأنسة وحيوانات الحدائق .أما المواد والمنتجات الطبية هي جميع أنواع وأصناف الأدوية والوصفات الطبية والعقاقير المستخرجة من المواد الذرية والكيمائية، والتي تستعمل في علاج الإنسان أوالحيوان،وبأي طريقة كانت إما بالحقن أو بصورة باطنة أو ظاهرة ، كما تتسم هذه المنتجات بالخطورة نضرا لارتباطها بحياة الإنسان وسلامة جسمه ، وكذلك ما يصاحب استعمالها من أثار جانبية لا تطهر في حينها ، ولا ينصرف الغش

1 – بوضرسة عبد الوهاب، الشروط العامة و الخاصة لقبول الدعاوى بين النظري و التطبيقي دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر، 2005 ص 15 .

إلى الأدوية أو المركبات الطبية فقط، بل يقع الغش على كل مادة تدخل في تركيبها ، كما يشمل النباتات الطبية التي انتشر استعمالها في الدواء و العلاج كحبة البركة وزيت الخروع.[1]

أ/ الركن المادي: يتكون من ثلاث عناصر وهي :النشاط أوالسلوك الإجرامي –النتيجة الإجرامية المعاقب عليها – لرابطة السببية التي تربط بين السلوك الإجرامي والنتيجة الإجرامية، وتجدر الإشارة أن المشرع الجزائري حدد المادة في 431 من قانون العقوبات الأفعال المادية التي يتشكل منها الركن المادي لجريمة الغش، إما بإضافة أو إنقاص أو تعديل يقوم بها المنتج أو الموزع أو البائع وعلى العموم كل شخص من أجل تغيير تركيبة المنتوج المحددة وفق التنظيم الساري المفعول ولقد حدد المشرع الجزائري صور الغش على سبيل الحصر في المادة 70 من القانون –03.09 والمتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش وهي : إنشاء منتوج مزور موجه للاستهلاك أو الاستعمال البشري أو الحيواني، التعامل في المنتجات المزورة أو الفاسدة أوالسامة أوالتي تشكل خطر على صحة وسلامة المستهلك، وأخيرا التعامل في مواد وأجهزة وأدوات تستعمل في تزوير المواد الموجهة للاستهلاك البشري أوالحيواني، وفقا للمادة 70الفقرة الأولى من قانون ،03–09 وغالبا ما يقع الغش من خلال التدخل البشري، لهذا تقع المسؤولية على الصانع أو المنتج، حيث قضت محكمة النقض الفرنسية إلى صناعة منتجات في ظروف لا تتطابق والتنظيم المعمول به يشكل غشا.

ب/ الركن المعنوي : ويدخل في تكوين الركن المعنوي الإرادة والخطأ بمعناها الضيق فيتكون من عنصرين هما العلم بمقومات الجريمة وإرادة النتيجة إذن فجريمة الغش مثل جريمة الخداع هي جريمة عمدية يستلزم لقيامها توافر القصد الجنائي الذي يتطلب بدوره العلم الإرادة ويتحقق القصد الجنائي بأن يعلم الجاني بما ينطوي عليه سلوكه من غش في السلعة وأن يكون على علم على أن ما يعرضه أو يضعه للبيع أو يبيعه مزور، أو فاسد، أو سام، أو خطير الاستعمال.

3/ **جريمة الحيازة غير المشروعة** لقد تطرق المشرع الجزائري إلى جريمة الحيازة غير المشروعة في المادة 433 ق ع وفيما يخص الصيدلي فقد ركزت المادة في الفقرة الثالثة على مواد طبية مغشوشة مثل الأدوية غير صالحة للإستعمال وفي الفقرة الرابعة ركزت على مواد خاصة تستعمل في غش المواد الطبية مثل مستحضرات مغشوشة يستعملها الصيدلي عند تحضير الدواء وحتى تقوم هذه الجريمة لابد من توافر أركانها وفقا لما جاءت به المادة 433 ق ع وهي كما يلي:

1 علي فيلالي ، المرجع السابق

01/ الركن المادي : إن تجريم المشرع لحيازة المنتجات المغشوشة أو الفاسدة أو التي إنتهى تاريخ صالحها لغرض غير مشروع يعد تدبيرا وقائيا منه يكون الهدف من تجريمها هو الحفاظ على سالمة المستهلك من جهة وتجنب إرتكاب الغش إلا أن الهدف الذي يسعى إليه حائزوا هذه المنتجات ومنهم الصيدلي بحيازته أدوية غير مشروعة هو إمكانية ترويجها في الأسواق والحيازة في القانون الجنائي هي إستئثار على سبيل التملك والإختصاص وألا يشترط فيها التلسائل المادي بل يعتبر الشخص حائزا ولو كان حائز الشيء شخصا أخر أو نائبا عنه مثل مساعد الصيدلي لذلك لم يجرم المشرع مجرد إلمساك المادي بالسلعة حيث لا يشترط أن تكون هذه الأخيرة بالقرب من صاحبها وتحت سيطرته لأن الهدف من التحريم ليس خطر الحيازة في ذاتها بل خطر وصول السلعة المغشوشة أو الفاسدة إلى أيدي مستهلكيها عن طريق حائزيها، والحيازة أنواع فقد تكون تامة وهي حيازة قانونية أو حقيقية وهي حيازة المالك دون غيره وهناك حيازة مؤقتة وهي حيازة ناقصة تكون للحائز غير المالك، وهناك كذلك حيازة مادية وتسمى أيضا اليد العارضة وهي مجرد يد موضوعة على منقول (الدواء) بطريقة عابرة[1].

2/الركن المعنوي: جريمة الحيازة مثل جريمة الخداع والغش فهي جريمة عمدية تستلزم لقيامها توافر القصد الجنائي والذي يقوم بمجرد الحيازة مع العلم بأن تلك المواد مغشوشة او فاسدة او مما تستعمل في الغش ويذهب البعض إلى القول بالعلم المفترض في هذه الجريمة على أساس أنه في حالة حيازة المتهم الأدوات الوزن والقياس فإن ذلك يعتبر قرينة على الغش بحث لاتكلف جهة الإتهام بإثبات أن حيازة تلك المواد كانت بقصد إستعمالها في الغش أما في حالة حيازة مواد خاصة بإتمام الغش فإنه يفترض هنا أن المتهم يعلم بأن المواد موضوع الحيازة مغشوشة أوتستعمل في الغش ولكنه إفتراض يقبل العكس، والبعض الاخر يرى أن المشرع لم يقصد بالعلم المفترض ولو أراد ذلك لنص عليه صراحة، وجريمة الحيازة دون سبب مشروع من الجرائم العمدية التي تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه هما العلم والإرادة أي علم الحائز بأن المواد التي يحوزها مسمومة أو فاسدة أو مغشوشة، أو أن تتجه إرادته لحيازة المواد دون سبب مشروع أو ان يكون الحائز على علم أنها مواد ووسائل تستعمل في الغش وتعتبر جريمة الحيازة دون سبب مشروع من الجرائم المستمرة فهي تقوم من وقت العلم بها فإذا كانت الحيازة لدواء فاسد دون علمه بذلك ثم علم بعد ذلك فتقوم الجريمة من وقت العلم [2].

أ/ الجزاء جرائم الغش والخداع والحيازة الغير المشروعة:

1 قانون رقم 18-04 ، مؤرخ في 2004-12-25 ، المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع االستعمال و االتجار غير المشروعين بها ، الجريدة الرسمية 83.

• من خصوصيات قانون العقوبات أنه يحدد الجريمة ويبين أركانها وشروط قيامها ثم يحدد الجزاء المترتب الذي يوقع على من قامت في حقه وهذا الجزاء أما يكون في شكل عقوبة أصلية سواء الحبس أو الغرامة أو في شكل عقوبة تكميلية وفقا لأحكام المادة 9 ق ع ، وبالنسبة للجرائم التي بيناها أعاله فقد حدد المشرع في كل مادة الجزاء الذي يوقع على الصيدلي في حالة الغش أو الخداع او الحيازة غير المشروعة للمواد الصيدلانية التي يقوم بصرفها في صيدليته وعليه نحدد الجزاء وفقا لكل جريمة والمادة المنصوص عليها وذلك كما يلي[1]:

1/جزاء جريمة الخداع : لقد طرقت المادة 429 ق ع إلى الجزاء المترتب عن جريمة الخداع وحددت العقوبة بـ : الحبس من شهرين إلى ثالث سنوات وبغرامة من 50000دج الى 100000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين ، أما المادة 430 ق ع فقد شددت العقوبة ورفعتها في جريمة الخداع الى خمس سنوات والغرامة الى 500000دج وهذا في حاالت ححدتها المادة وهي :

- إستعمال أدوات خاطئة أو غير مطابقة- إستعمال طرق إحتيالية أو وسائل ترمي إلى التغليط
- إستعمال بيانات كاذبة.

2/جزاء جريمة الغش

تطرق المشرع إلى جزاء جريمة الغش في المادة 431 ق ع والتي حددتها بـ: الحبس من سنتين إلى خمس سنوات وبغرامة من 20000دج الى 100000دج أما المادة 432 ق ع فقد شددت العقوبة ورفعتها في حالة توافر حاالت وذلك كما يلي :

- المادة المغشوشة سببت عجز أو مرض فالعقوبة هي الحبس من خمس سنوات إلى عشر سنوات وغرامة من 500000دج الى 1000000دج.
- المادة المغشوشة سببت مرض غير قابل للشفاء او فقد استعمال عضو أو عاهة مستديمة فالعقوبة هي السجن المؤقت من عشر سنوات الى عشرون سنة وبغرامة من 1000000دج الى 2000000دج
- المادة المغشوشة سببت موت المستهلك فالعقوبة هي السجن المؤبد.

3/جزاء الحيازة غير المشروعة : تطرق المشرع إلى الجزاء المتعلق بالحيازة غير المشروعة في المادة 433 ق ع ، كما حددت هذه الاخيرة الجزاء بالحبس من شهرين إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20000دج الى 100000دج

1 عبد المهدي بو اعنة، مرجع سابق، ص.

✓ المطلب الثاني: الجرائم الخطئية للصيدلي المنصوص عليها في القوانين الخاصة :

بالإضافة إلى ما تم ذكره سابقا، حول الجرائم التي يرتكبها الصيدلي والمنصوص عليها في قانون العقوبات، إلا أن هناك جرائم أخرى منصوص عليها في نصوص خاصة، كقانون حماية الصحة وترقيتها، والقانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخذرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار غير المشروعين بها، وأيضا القوانين الخاصة المكملة للقانون التجاري.

➢ الفرع الأول: الجرائم الواردة في القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

لقد تضمن هذا القانون المعدل والمتمم، مجموعة من الجرائم التي لا يمكن استبعاد إرتكابها من قبل الصيدلي، حيث أنه من بين أهم الجرائم التي قد يرتكبها هو مزاولته غير المشروعة لمهنة الطب والصيدلة، بالإضافة إلى جريمة إفشاء السر المهني.

أولا: جريمة مزاولة غير مشروعة لمهنة الطب والصيدلة :

تعد مهنة الصيدلة من أكثر المهن تعرضا لمزاولة مهنة الطب بدون ترخيص، حيث يرجع هذا الأمر إلى عدة أسباب أهمها، ميل الصيدلي إلى إبداء معارفه وخبرته على نحو يؤدي به في النهاية إلى تجاوز حدود مهنته، كما أن إيمان الزبائن وإعتقادهم أن في اللجوء مباشرة إلى الصيدلي إقتصاد وربح للوقت، وأن الصيدلي حسبهم هو نفسه الطبيب، يعرف معرفة دقيقة للأدوية وفي طريقة إستعمالها فلكي يتابع الصيدلي عن جريمة المزاولة غير المشروعة لمهنة الطب، لا بد من إثبات قيامه بسلوك إجرامي يتمثل في عمل من الأعمال الطبية، والتي يعد الإتيان بها مزاولة لمهنة الطب، كأن يقوم مثلا بتشخيص مرض ما أو غير ذلك من الأعمال المنوطة ممارستها من قبل الطبيب[1].

كما جاء في نص المادة 147 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب، بالإمتناع عن تقديم تشخيص المريض، ثم تقديم وصفة الدواء بناءا على هذا التشخيص، ويذهب غالبية فقهاء القانون الجنائي إلى الإعفاء من المسؤولية المترتبة عن ممارسة الأعمال الطبية أو الصيدلانية، يعود إلى القوانين التي تنظم

1 صفوان محمد شديفات، مرجع سابق، ص.

مهنة الطب أو الصيدلة، أي القانون هوالذي يأخذ على عاتقه إضفاء صفة المشروعية على هذه الأعمال عندما يرخص بطائفة من الناس بممارستها وهم الحاصلين على شهادة علمية تؤهلهم لمزاولة هذا العمل.

حيث نجد الأساس القانوني لهذه الجريمة في المادة 143 ق ع، بنصها"**كل من استعمل لقبا متصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية الشروط لمنحها او إدعى لنفسه شيئا من ذلك بغير أن يستوفي الشروط المفروضة لحملها..**" حيث أن هذه المادة تركزعلى مجموعة واردة في قانون حماية الصحة وترقيتها، وهي المادة 241 من قانون 90-17 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها الملغى، وهي تتعلق بالممارسة غير الشرعية للمهن الطبية ومنها الصيدلة أين نص المشرع في فقرتها الأولى" **كل شخص يمارس الطب وجراحة الأسنان أو الصيدلة ولا تتوافر فيه الشروط المحددة في المادة 197 من هذا القانون أو يمارس خلال مدة منعه من الممارسة**" .

وليس التشريع الجزائري فقط الذي جرم هذا الفعل، حتى التشريعات الأخرى منه المصري الذي نص صراحة على أنه يجوز لأي شخص أن يزاول مهنة الصيدلة، بأية صفة كانت ما لم يكن حائزا على بكالوريوس من كلية الطب ومقيدا إسمه بوزارة الصحة العمومية، وتتم هذه الجريمة ولو بعمل واحد من أعمال الصيدلة فلا يشترط التكرار لتلك الأعمال، فمن يثبت عليه أنه جهز ولو تذكرة طبية واحدة ولم يكن ممن توافرت فيهم شروط مزاولة مهنة الصيدلة فإنه يكون قد تعاطى هذه المهنة بغير حق.

✓ **: أركانها:**

أ- **الركن المادي:** يتطلب هذا الركن توافر ثلاث شروط ، وهي السلوك الإجرامي الذي يكمن في القيام أي شخص أو الصيدلي الذي لم يتحصل على ترخيص او سحب منه بيع أو تصريف الدواء أو تركيبه أو تحضيره إلى المرضى الذين يتقدمون إليه ، كما يشمل ايضا النتيجة الإجرامية، وهي العمل الذي يعتبر من اعمال التي يقوم بها اي صيدلي مرخص له، كمثال أن يفتح صيدلي صيدلية ويجهزها بالدواء دون أن يكون له ترخيص لذلك[1] ، أما الشرط الثالث فيتمثل في العلاقة السببية، وهي التي تربط السلوك الإجرامي بالنتيجة الإجرامية وذلك أن الشخص او الصيدلي غير مرخص له يمارس مهنة الصيدلة، وذلك إلى تصريف الدواء إلى زبون أو مريض.

1 أحمد محمود سعد، مرجع سابق، ص .23

أ-**الركن المعنوي:** يتخذ هذا الركن في جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة، صورة القصد الإجرامي حيث يتحقق بإنصراف الإرادة إلى كافة أركان الجريمة مع توافر العلم، حيث ينبغي ان يعلم أي الصيدلي أن هذا العمل يندرج ضمن طائفة الأعمال الصيدلانية، وتنصرف إرادته مع ذلك إلى القيام به دون حصوله على الترخيص اللازم لمزاولة المهنة أثناء إرتكابه للجريمة.

ثانيا – العقوبة المقررة لجريمتي المزاولة غير المشروعة لمهنتي الطب والصيدلة:

تضمن القانون 05/85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم للنص المعاقب على هذه الجريمة، هذا الأخير ممكن تطبيقه على الصيدلي في حالة إلرتكابه لجريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب والصيدلة أوجراحة الأسنان أوالمساعد الطبي، حيث حددت المادتين 214-219 العقوبة المقررة لهذه الجريمة وتتمثل في الحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين وبغرامة مالية من 20000 إلى 100000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين.

ثانيا: جريمة إفشاء السر المهني:

إن كتمان السر المهني تنص المادة 169 من قانون رقم11/18 كما يلي: "يمارس مهني الصحة مهنته بصفة شخصية. ويجب أن يلتزم بالسر الطبي أو االمهني" كما وضحت المادة 114 طبيعة السر المهني وأنه يتمثل في عدم التطرق لمرض زبونه أمام الأخرين, كما يتمثل في كل ما يندرج ضمن سرية مهنة الصيدل، فهو واجب خلقي قبل كل شيء تقتضيه مبادئ الشرف والأمانة، ولهذا فإن مسألة تجريم إفشاء سر المهنة معروفة منذ القدم، فإفشاء السر جريمة خلقية قبل أن تكون جريمة مدنية أو جنائية فالحياء العام يتأذى من هذا الإفشاء، كما أنه يترتب عليه ضررا بالمصلحة الإجتماعية التي تتطلب أن يجد المريض طبيبا او صيدليا يركن إليه قيوده سره، إذ ان إفشاء الأسرار للمرضى يؤدي إلى إمتناع الأفراد عرض أنفسهم على الأطباء أو مراجعة الصيادلة، خشية إفتضاح أسرارهم مما يؤدي إلى تشويه سمعتهم والحط من كرامتهم، ولقد ورد في المادة 37 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب مايلي:

" يشمل السر المهني كل ما يراه الطبيب أو جراح الأسنان ويسمعه ويفهمه أو كل ما يؤتمن عليه خلال أدائه لمهنة"[1].

[1] مدونة أخلاقية مهنة الطب .

أ- أركان جريمة إفشاء السر المهني :

قوام هذه الجريمة هو عمل إفشاء السر وكذلك إرتكابه من شخص ملزم قانونا بكتمانه وهو الصيدلي في هذه الحالة، إضافة إلى الركن المعنوي المتمثل في القصد الإجرامي[1] .

أ-1/ الركن المادي : (السر) .

يتحقق جراء إفشاء السر المهني صادر من قبل الصيدلي المؤتمن عليه هذا السر بقيامه بكشف وإطلاع الغير عليه ويتحقق ذلك باي طريقة كانت، إما كتابة أو شفاهة ويضرب مثال على ذلك بأن يفضي به إلى عامة الناس بالحديث عنه أو يشير إليه بملاحظات تتخذ شكل مقال في مجلة علمية طبية تنبئ بالشخص المحدد كوضوع الملاحظات إو غيرها و يرى فقهاء القانون أنه لا تسريب على الصيدلي بصفته مؤتمنا على السر في حالة عدم إشارته إلى أسماء أو صفات أو وقائع تستنتج منها شخصية المريض، وقد جرى القضاء في فرنسا على تجريم إفشاء السر ولو إنصب على واقعة معروفة لكنها غير مؤكدة ذلك كونه يؤكدها.

أ-2/ الركن المعنوي :

أما بخصوص الركن المعنوي فيمكن القول أن جريمة إفشاء السر المهني تعد جريمة عمدية يتخذ فيها الركن المعنوي صورة القصد الإجرامي غيرأنه إذا كان مرد الإفشاء إهمالا أوعدم إحتياط في المحافظة عليه كأن يترك الصيدلي خطأ وصفة طبية في متناول الزبائن مما يؤودي إلى إطلاعهم عليها وحدوث الإفشاء فلا قيام للجريمة في هذه الحالة، حيث يقوم القصد الإجرامي على عنصري العلم و الإرادة فيتعين أن يعلم الصيدلي بان للواقعة صفة السر وأن لهذا السر الطابع المهني كون أن المهنة تجعل تجعل مستودعا للأسرار.

ب: العقوبة المقررة قانونا في جريمة إفشاء السر المهني: لقد نص المشرع الجزائري في إطار عقابه على هذه الجريمة في المادة 235 من القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم على أنه " تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات على من لا يراعي إلزامية السر المهني المنصوص عليه في المادتين 206 و 226 من هذا القانون .

حيث جاء في نص المادة 301 من قانون العقوبات المعدل والمتمم" يعاقب بالحبس من شهر إلى ستت أشهر وبغرامة مالية من عشرين ألف (20000دج) إلى مائة ألف دينار جزائري" 100.000 دج

[1] المادة 301 من قانون العقوبات المعدل والمتمم

الاطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة والوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وافشوها في غير الحالات التي يتوجب عليهم القانون إفشائها ويصرح لهم بذلك.

ج- الإستثناءات الواردة على تجريم إفشاء السر المهني :

في إطار تغليب المصلحة العامة على مصلحة صاحب السر المهني نفسه ومراعاة لمقتضيات سير العدالة قد يفضي الأمر من الصيدلي إفشاء السر الصيدلاني المهني ومن بين الحالات لتصبح أن تكون سببا للإفشاء تبليغ الصيدلي عن الجرائم وما يصدر عنه من شهادة أمام القضاء وكذا قيامه بأعمال الخبرة ما يمكن إفشاءه بترخيص من صاحب السر وهو المريض.

➢ **الفرع الثاني : الجرائم المتعلقة بالمخذرات و المؤثرات العقلية :**

يقصد بالمؤثرات العقلية حسب المادة 2 من القانون 18/04 "كل مادة طبيعية كانت او إصطناعية أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول والثاني أوالرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 وبما أن الإدمان على المخذرات آفة إجتماعية خطيرة تهدد جسد متعاطيها وتضعف عقله وتشجعه على الإجرام وتجعله عنصرا ضارا في حياة الجماعة التي يعيش فيها وهذه المخاطر دفعت غالبية التشريعات على العمل على مكافحة المخذرات بشتى الوسائل، وتطرق المشرع الجزائري إلى الجرائم المتعلقة بالمخذرات والمؤثرات العقلية في قانون خاص إذ يمكن للصيدلي أن يكون طرفا فيها، لأن هذه المواد (المخذرات والمؤثرات العقلية) تعد من الأدوية التي تخزن وتباع في الصيدليات حيث من بين الجرائم التي يقع فيها الصيدلي هي(جريمة تسهيل للغير بإستعمال المخذرات والمؤثرات العقلية، جريمة إنتاج أو صنع وحيازة المخذرات والمؤثرات العقلية .

أولا: جريمة تسهيل للغير استعمال المخذرات والمؤثرات العقلية: إن معنى التسهيل هو تمكين الغير بدون حق من تعاطي المخذر ويتطلب فعل تقديم المخذر للتعاطي ضرورة صدور نشاط إيجابي من المتهم، أما اتخاذ موقف سلبي بحث فلا يتحقق به الفعل المطلوب.

نصت المادة 16 من القانون 18/04 بالوقاية من المخذرات والمؤثرات العقلية عن جريمة تسهيل للغيراستعمال هذه المواد المؤثرة في نصها" من قام بتسليم مؤثرات عقلية بدون وصفة طبية أو كان الطابع الصوري أوالمحاباة بوصفات طبية يعاقب ...."[1].

[1] المادة 16 من القانون 18/04 بالوقاية من المخذرات والمؤثرات العقلية

1- الركن المادي : حيث قيام هذه الجريمة عندما يسهل للغير استعمال المخذرات أوالمؤثرات العقلية سواءا بدون وصفة طبية أو على سبيل المحاباة أو تكون الوصفة الطبية مزورة .

2 – الركن المعنوي :

تتطلب هذه الجريمة توافر القصد الجنائي من الصيدلي وهو أنه بعلم و إرادة واعية أن الوصفة الطبية المقدمة غليه هي صورية أو قدمت له عن طريق المحاباة أو أن طالب هذه المؤثرات العقلية ليس له وصفة إلا أنه يقدمها بدونها[1] .

3: العقوبات المقررة للجريمة:

✓ **العقوبات الأصلية :** نصت المادة 244 من القانون 85-05 الملغى على أنه يعاقب بالحبس من سنتين إلى عشر سنوات وبغرامة مالية تتراوح بين (5000 -50000) د ج أو بإحدى هاتين العقوبتين.

✓ **الأشخاص المذكورين كما يلي :**

- من يسهلون لغيرهم استعمال المواد المذكورة أوالنباتات المبينة في المادة 243 أعلاه بمقابل مالي أو مجانا ، سواءا بتسخير محل لهذا الغرض أو بأية وسيلة أخرى .
- كل من يحصلون على المواد أوالنباتات المذكورة ويحاولون الحصول عليها بواسطة وصفات وهمية أو وصفات تواطئية "
- أيصا نصت على هذا الفعل المادة 16 من القانون 04-18 التي نصت على ما يلي " **يعاقب بالحبس من خمس سنوات إلى خمسة عشر سنة (15) وبغرامة من 500.000 دج إلى 1000.000 دج كل من قدم عن قصد وصفة طبية صورية أو على سبيل المحاباة تحتوي على مؤثرات عقلية.**
- سلم مؤثرات عقلية بدون وصفة أو كان على علم بالطابع الصوري أو المحاباة للوصفات الطبية.
- حاول الحصول على المؤثرات العقلية قصد البيع أو تحصل عليها بواسطة وصفات طبية صورية بناءا على عرض ما عرض عليه .

إن الملاحظ أن هذه المادة على عكس نظيرتها في القانون الملغى رقم 05/85 لسنة 1985 وهي المادة 422 والتي أعطت السلطة التقديرية للقاضي في تطبيق القانون سواءا بالعقوبة السالبة

1 منصور عمر المعايطة، المسؤو لية المدنية والجنائية في ألخطاء الطبية، الطبعة ألولى، جامعة نايف للعلوم ألمنية، الرياض، لمملكة العربية السعودية، ،2004 ص. 96

للحرية أو بالعقوبة المالية أوبهما معا، فإن المادة 16 من القانون 18/04 لسنة 2004، قد نصت على العقوبتين السالبة اللحرية والمالية فضلا عن تشديدهما في حق الأطباء والصيادلة ومن في حكمهم الذين يبيعون ضمائرهم من أجل الربح وراء تواطئ بغرض الإتجار بالمؤثرات العقلية ذات المفعول أو الأثار المخذرة ويقصد هنا (الأقراص الطبية، مثل الترنكسان، ليريكا....) بطريقة غير قانونية بإستغلالهم لمناصبهم [1]، أيضا المادة 15 من القانون 18/04 ، عاقبت بالحبس من خمس سنوات إلى خمس عشرة سنة وبغرامة مالية من 500.000 دج إلى 1000.0000 دج والملاحظ هنا أن العقوبة المقررة جزاءا للأفعال المذكورة غير مألوفة في القانون العام أي قانون العقوبات الذي لا يتضمن في سلمه ولا يضمن مجمل أحكامه عقوبة جنحية يصل حدها الأقصى 15 سنة

✓ كما نصت المادة 26 على أنه " لا تطبق أحكام المادة 53 ق ع على الجرائم المنصوص عليها في المواد 12 إلى 23 من هذا القانون .

- إذا استخدم الجاني العنف أو الأسلحة .
- إذا كان الجاني يمارس وظيفة عمومية و إرتكب الجريمة أثناء تأدية وظيفته .
- إذا إرتكب الجريمة ممتهن في الصحة أو شخص مكلف بمكافحة المخذرات أو إستعمالها .
- إذا تسببت المخذرات أو المؤثرات العقلية المسلمة في وفاة شخص أو عدة أشخاص أو إحداث عاهة مستديمة .
- إذا أضاف مرتكب الجريمة للمخذرات مواد من شأنها أن تزيد في خطورتها 106 .

✓ كما نصت المادة 248 من القانون 05/85 على الحكم بالإعدام إذا كان طابع المخالفات المنصوص عليها في المادتين 243 و244 من هذا القانون مخلا بالصحة المعنوية للشعب الجزائري 107.

وبهذا يكون الصيدلي الذي إرتكب إحدى الجرائم المنصوص عليها من المادة 12 إلى 23 لا يستفيد من الظروف المخففة التي نصت عليها المادة 53 ق.ع

✓ **العقوبات التكميلية الجوازية :**

نصت المادة 29 من القانون 18/04 على ما يلي"الحرمان من الحقوق المدنية والسياسية والعائلية من 5 إلى 10 سنوات، المنع من ممارسة المهنة التي ارتكبت بمناسبتها الجريمة لمدة لا تقل

1 أحمد محمود سعد، مرجع سابق، ص.

عن 5 سنوات، المنع من الإقامة وفقا لأحكام المنصوص عليها في قانون العقوبات، سحب جواز السفر وكذا رخصة السياقة لمدة لا تقل عن 5 سنوات.

أما العقوبات التكميلية الإلزامية نصت عليها المواد 32-33-34 من القانون 18/04 وهي :

✓ مصادرة النباتات المحجوزة والمواد المحجوزة مصادرة المنشأت والتجهيزات والأملاك المنقولة والعقارية، مصادرة المنشات والتجهيزات والأملاك المنقولة والعقارية، مصادرة الأموال النقدية.

ثانيا : جريمة إنتاج أو صنع أو حيازة المواد المخذرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير شرعية: نصت على هذه الجرائم المادة 17 من القانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخذرات والمؤثرات العقلية حيث عرف عملية الإنتاج في المادة 2 بأنها عملية تتمثل في فصل الافيون وأوراق الكوكا والقنب[1] وراتينج القنب عن نباتاتهعا كما علرفت الصنع جميع العمليات غير الإنتاج التي يتم الحصول بها على المخذرات والمؤثرات العقلية وتشمل التنق تحويل المخذرات إلى مخذرات أخرى.[2]

1 : الركن المادي : تقوم هذه الجريمة بقيام الصيدلي بإنتاج المواد المخذرة، أو المؤثرات العقلية، أو صنعها أو حيازتها .

2: الركن المعنوي : جريمة الإنتاج والصناعة والحيازة من الجرائم العمدية، توافر فيها القصد الجنائي من الصيدلي (العلم ، الإرادة)[3]

ج: العقوبة المقررة للجريمة : تتمثل عقوبة هذه الجريمة في الحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة مالية من 5000.000 دج إلى 50000.000 دج كل من قام بطريقة غير مشروعة بإنتاج أو صنع أو حيازة ..."كما يعاقب على الأفعال المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه بالسجن المؤبد عندما ترتكبها جماعة إجرامية منظمة[4].

ثالثا: جريمة تصدير أو استيراد المخذرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة : المقصود بتصدير الجواهر المخذرة هو إخراج المخلص من الحدود الإقليمية للدولة بأية وسيلة سواءا كان المتهم قد صدر لحسابه أو لحساب غيره متجاوزا بفعله الخط الجمركي ملحوظا في ذلك طرحه وتداوله بين الناس، ونصت عليه المادة 19 من القانون السالف الذكر إذ يعاقب المشرع الجزائري ويعتبره سلوكا إجراميا كل من يستورد المخذرات من الدول الأجنبية أويقوم بتصديرها إلى الدول .

---

1 منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص .82

2 صفوان محمد شديفات، المسؤولة الجنائية عن الأعمال الطبية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011، ص .30

3 صفوان محمد شديفات، مرجع سابق، ص.

4 منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص .9

حيث تتحقق هذه الجريمة إذ ا قام الصيدلي بإستيراد أو تصدير النباتات والمواد والمستحضرات المخذرة بصفة غير مشروعة أي دون حيازته لترخيص من الوزير المكلف بالصحة المنصوص عليه في المادة 04 من القانون 18/04 المتعلق بالوقاية من المخذرات والمؤثرات العقلية .

1/ **العقوبة المقررة:** طبقا لنص المادة 19 من القانون 8/04 " يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بطريقة غير مشروعة بتصدير أو استيراد مخذرات أو مؤثرات عقلية .

ثالثا : جرائم الصيدلي المتعلقة بالنشاط التجاري: بإعتبار مهنة الصيدلة تدخل دائما في الجانب الإقتصادي من خلال الممارسات التجارية بحيث يعد الصيدلي مثله مثل التاجرلا يخضع لجميع الأحكام المنصوص عليها في القانون التجاري والقوانين الخاصة المكملة له، هذه الممارسات التجارية قد تكون غير شرعية من قبل الصيدلي حيث أنها تأخذ عدة صور سوف نتطرق إلى الصورتين منها : الأولى تكمن في عدم التقيد بالأسعار القانونية والثانية تتمثل في مزاولة مهنة الصيدلة دون القيد في السجل التجاري .

أولا: جريمة الممارسة التجارية لأسعال غير قانونية :

إن الأصل في المعاملات التجارية خضوعها لمبدأ حرية الأسعار، إلا أنه من الجائز قانونا أن تتدخل السلطات لفرض أسعار محددة لبعض المنتوجات أوالخدمات تقوم هذه الجريمة متى قام الصيدلي بغية تحقيقه للربح برفع نسب المواد المستعملة في تركيب الدواء، على نحو لا يتفق معه سعرها مع سعر الدواء الإجمالي بمعنى أن الثمن المدفوع يفوق السعر المقرر قانونا، بحيث تعد جريمة عدم التقيد بالاسعار القانونية جريمة عمدية مثلها مثل جريمة رفض بيع الادوية، قوامها القصد الإجرامي المتمثل في اتجاه إرادة الصيدلي إلى بيع الدواء بغير السعر المحدد مع علمه بذلك فهي تقع بمجرد الإتفاق بين إرادة الصيدلي وإرادة المشتري للعقار، ويمكن لنا القول أن عرض العقاقير للبيع أكثرمن السعر المحدد يؤدي إلى مسائلة الصيدلاني عن الشروع في تلك الجريمة إذ مما لاشك فيه أن عرض العقاقير للبييع بأكثر من السعر المحدد قد يكون من شأنه عزوف البعض عن شرائها رغم الحاجة إليها، وقيام الصيدلاني ببيع العقاربأكثر من السعر المحدد يتحقق أيضا عندما يكون العقار المعد للبيع من النوع الذي يمكن تجزئته ويكون سعر الجزء محددا من قبل الجهات المختصة إلا أن الصيدلي يخالف تلك التسعيرة برفع سعر الجزء عما هو محدد[1]، الأمر الذي أكدت عليه مدونة أخلاقيات مهنة الطب في بيع الادوية وسائر المواد الصيدالنية بالسعر المحدد قانونا طبقا للمادة 132 منها.

1 صفوان محمد شديفات، المسؤولة الجنائية عن ألأعمال الطبية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، ألاردن، 2011، ص 30.

أ/ **العقوبة المقررة:**

نص عليها المشرع في القانون رقم 10-06 المعدل و المتمم بالقانون 04-02 محددا للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية حيث جاء في نص المادة 7 المعدلة للمادة 36 من القانون 10-06 " تعتبر ممارسات تجارية لأسعارغير شرعية كل مخالفة لألآحكام المادتين 22 و22 مكرر و23 من هذا القانون ويعاقب عليها بغرامة من 20.000 دج إلى 10 ملايين د ج.

ثانيا/ مزاولة مهنة الصيدلة دون القيد في السجل التجاري :

يجب على الصيدلي بوصفه مكتسبا صفة التاجر أن يلتمس طلب الحصول على القيد في السجل التجاري كما أنه ملزم أن يتخذ لصيدليته (محله التجاري) إسما تجاريا بوصفه عنصرا من عناصر المحل التجاري إضافة إلى ان القانون يلزمه بمسك دفاتر لتنظيم حساباته ومعرفة ماله من حقوق وما عليه من التزامات اتجاه الغير.

كما نص المشرع الجزائري في المادة 2 من القانون 08/04 المتعلق بشروط ممارسة الأنشطة التجارية على أحكام وشروط القيد في السجل وكذلك الأشخاص الملتزمين بذلك فالصيدلي كغيره من التجار ملزم بالقيد في السجل التجاري ففي حالة عدم القيد في السجل التجاري تطبق عليه أحكام المادة 31 من هذا القانون .

1/ العقوبة المقررة :

جاء في نص المادة 31 من القانون 08/04 عقوبة تخص عدم القيد في السجل التجاري وهي" يقوم الأعوان المؤهلون والمذكورون في المادة 30 أعلاه بغلق محل كل شخص طبيعي أو إعتباري يمارس نشاطا تجاريا دون التسجيل في السجل التجاري إلى غاية تسوية مرتكب الجريمة لوضعيته زيادة على إجراء الغلق يعاقب مرتكب الجريمة بغرامة من 10.000 دج إلى100.000 دج" .

3: **مخالفة إلزامية أمن الدواء وإلزامية الوسم:**

نص المشرع الجزائري على غلزامية أمن الدواء في المادة 73 من القانون رقم 03/09 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش في قولها " يعاقب بغرامة من مائتي ألف دج إلى خمسمائة دج كل من يخالف إلزامية أمن المنتوج المنصوص عليها في المادة 10 من هذا القانون" أما المادة 10 فنصت على " يتعين على كل متدخل إحترام إلزامية أمن المنتوج الذي يضعه للإستهلاك فيما يخص مميزاته وتركيبته وتغليفه وشروط تجميعه وصيانته، وتأثير المنتوج على المنتوجات الاخرى عند توقع

إستعماله وإتلافه وكذا الإرشادات أوالمعلومات الصادرة عن المنتج ، فئات المستهلكين المعرضين لخطر جسيم نتيجة استعمال المنتوج خاصة الأطفال"، اما فيما يخص الوسم نصت عليه المادة 03 من نفس القانون حيث عرفت لنا الوسم وهو " كل البيانات أو الكتابات أو الإشارات[1] .

خاتمة الفصل

إن الدواء مادة معقدة وخطيرة يمكن أن يؤدي إلى أضرار جسيمة إذا لم ينتج ويستعمل بطريقة سليمة لذا ألقى المشرع على عاتق الصيدلي مجموعة من الإلتزامات عليه احترامها لضمان تقديم أحسن خدمة للمريض من جهة وضمان سلامته البدينة والصحية من جهة أخرى، ونظرا لحساسية عمل الصيدلي لم يكتف المشرع بقيام مسؤوليته المدنية عند إضراره بالغير، وإنما جرم مجموعة من الافعال الصادرة عنه لتوسيع دائرة حماية المريض ورغم تنظيمه لأحكام مسؤولية الصيدلي إلا أن ذلك لم يقض نهائيا على الأضرار الناتجة عن عمله، فمعظم أصحاب الصيدليات لا يباشرون المهنة بأنفسهم وإنما يستخدمون أشخاصا ليس لديهم مؤهلات علمية و تكوينية جيدة مما يضر بالصحة العامة، ومع الإعتراف والإقرار بمسؤولية الصيدلي الجزائية كذلك لا يجب أن يحاط برهبة التهديد بالعقاب أثناء مباشرته لأعماله، حيث لا بد من وضع أحكام توازي بين مصلحة الصيادلة والمهنة وبين مصلحة المضرور "المستهلك "خاصة فيظل عدم سن المشرع الجزائري لقواعد قانونية ملزمة عدا ما جاء به في قانون الصحة الجديد 11/18 تخص فئة الصيادلة لوحدهم عن أخطائهم الناجمة عن ممارستهم للمهنة مثل عقوبة الصيدلي عن بيعه للدواء بعد انتهاء تاريخ الصلاحية، فهذه جريمة قائمة بذاتها، أيضا خطأ الصيدلي في الرقابة على صحة الوصفة الطبية ، و كذا تحضير الدواء من قبل مختصين في علم البيولوجيا و الكميائيات .

1 منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص .82

الخاتمة

إن ما يمكن إستخلاصه من خلال إطلاعنا على موضوع مسؤولية الصيدلاني الجزائية والمدنية عن أخطائه الصيدلانية، هو أن للصيدلي بطبيعة الحال وبحكم ما يقدمه من خدمة للمريض والصحة عموما من خلال تصريفه للدواء والقيام بصنع تركيبات تساهم في ضمان الصحة من خلال بذله للعناية قصد تحقيق النتيجة وهي المساهمة في شفاء المريض، وكذا من جهة أخرى عدم إدخار أي جهد في تقديم النصح والإرشاد الصحي، فابالمقابل اتضح لنا من خلال هذه الدراسة أن هناك بعض الصيادلة لا يبالون بالإلتزامات الملقاة على عاتقهم مما يؤدي الإخلال بها إلى إرتكاب جملة من الأخطاء والتي تؤدي بسببها إلى إلى الإضرار بالصحة العامة وعلى الافراد خصوصا نظرا لجسامتها وخطورتها في بعض الأحيان والتي تؤدي إلى الوفاة، وسواءا كانت هذه الأخطاء عمدية أو غير عمدية كإرتكاب الصيدلي لجريمة الإجهاض أو جريمة القتل الخطأ، وما نراه في الواقع العملي المعاش أن العديد من الصيادلة يقومون ببيع أدوية دون وصفة طبية وذلك في بقاء المشرع ساكنا دون أن يتدخل في هذا الشأن، حيث لاحظنا

من خلال هذه الدراسة أن المشرع الجزائري إكتفى بتنظيم مهنة الصيدلي في مدونة أخلاقيات المهنة، وأقر قانون حماية الصحة وترقيتها الملغى وأعطى الصيغة العامة لهذه لمهنة الصيدله والصيدلي القائم بها، في قانون الصحة الجديد 11/18 كما أوقع المسؤولية المدنية و الجزائية عليه في حال إخلاله بالإلتزامات المحددة قانونا ، فكان لزام علة المشرع الجزائري أن يراعي هذه الأخطاء للحد منها و ذلك بـ :

- ✓ سن قوانين ردعية وخاصة بتنظيم مهنة الصيدلة وبتشديد المسؤولية على عاتق الصيادلة، كذلك في ظل التطور العلمي والتكنولوجي في مجال صناعة الأدوية في الدول المتقدمة، كما عليه أن يحذوا حذو هذه الدول وذلك بمسايرة ومواكبة هذا التطور في المجال الصيدلاني
- ✓ ضرورة التكوين في المجال العلمي والقانوني للصيادلة والمراقبة المستمرة للصيدليات في إطار برنامج وزارة الصحة أو الخرجات الميدانية لأعوان مديرية التجارة وقمع الغش.
- ✓ نثمن مجهودات وزارة الصحة مع وزارة التعليم العالي في إدراج شعبة مساعد صيدلي، مع ضرورة التسريع في إصدار المرسوم التنفيذي الخاص بالصيدلي المساعد في المادة 249-250 من قانون الصحة 18-11 الذي يحدّد القواعد المتعلقة بتوظيف الصيدلي المساعد وشروط عمله في الصيدلية، الذي تمت مناقشته سنة 2019 ودراسته على مستوى وزارة الصحة، من قبل لجنة مختصة مشكّلة من مديريات مختلفة بالوزارة إلى جانب مجلس أخلاقيات مهنة الصيدلي والنقابة الوطنية للصيادلة

الخواص أين سيسمح هذا المرسوم بتوفير قرابة 5 آلاف منصب عمل على الأقل وسيساهم في تحسين الخدمات، ويقضي على ظاهرة الاستعانة بالباعة لتقديم خدمات صحية على مستوى الصيدليات التي تعنى بصحة المريض مباشرة، كما يحدد هذا المرسوم التنفيذي الجديد جوانب عديدة للصيدلي المساعد "مهام وأهداف وكيفية النشاط" والذي يتحمل المسؤولية القانونية الكاملة في غياب الصيدلي صاحب المحل أوالمالك، ويحدد كذلك كيفيات تعويض الصيدلي سواء أثناء عطلته السنوية أو عطلته المرضية التي ينوب فيها عنه أو أية دواعي مهنية أخرى أو أي طارئ قد يتعرض له، حيث ينشط أثناء الغياب بكامل الصلاحيات الخاصة بصاحب الصيدلية، وبموجب النص الجديد سيتم تحديد عدد الصيادلة المساعدين في كل صيدلية، إذ يخضع إلى حجم رقم الأعمال الذي كلّما زاد أتيحت الفرصة لفتح مناصب إضافية، علما أنّ العدد غير محدود وكل صيدلية توظف حسب إمكانياتها، ويحدّد المرسوم الحالات التي يصبح فيها تعيين صيدلي مساعد ضرورة وإجبارية، بالنظر إلى المناطق التي تتواجد فيها الصيدليات أو حجم نشاطها، خاصة بالنسبة للصيدليات ذات النشاط الضعيف.

قائمة المراجع

✓ **قائمة المراجع المعتمد عليها المراجع باللغة العربية:**

✓ **المراجع العامة:**

01- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة 10، سنة 2011 .

02- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص ، الجرائم ضد أألشخاص والجرائم ضد الأموال، الجزء 1، الطبعة1، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، سنة 2008

03- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء 2، الطبعة 9 ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع 2008.

04- أكرم محمود حسين البدو، الإلتزام باإلفضاء وسيلة الإلتزام بضمان السالمة، مجلد 1 العدد 24 الرافدين للحقوق، 2005

05- أكرم نشأت إبراهيم، القواعد العامة في قانون العقوبات المقارن، الدار الجامعية للطباعة والنشر /أحمد لعور، نبيل صقر ، العقوبات في القوانين الخاصة ، دار الهالل للخدمات االعالمية ، 2005 .

06- بلحاج العربي، النظرية العامة لإللتزام في القانون المدني الجزائري، الواقعة القانونية الجزء 2 ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون، الجزائر 1995 .

07- باسم محمد صالح، القانون التجاري، القسم الأول، منشورات دار الحكمة، مطبعة جامعة بغداد، 1987 .

08- بدرية عبد المنعم خسونة ، جريمة القتل سبه العمد و أجزيتها المقررة في الشريعة والقانون الجنائي السوداني، دراسة مقارنة، الطبعة ، أكاديمية نايف العربية للعلوم االمنية، الرياض، 1999

09- بن شيخ لحسين، مذكرات في القانون الجزائي الخاص، جرائم ضد االشخاص وجرائم ضد االموال اعمال تطبيقية، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر .

10- جديدي معراج مدخل لدراسة قانون التامين الجزائري، الطبعة 1،ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون، الجزائر دربال عبد الرزاق ، الوجيز في النظرية العامة لاللتزام ، مصادر االلتزام ، دار العلوم للنشر والتوزيع عنابة .

11-علي فيلالي، التزامات، النظرية العامة للعقد، موفم للنشر، الجزائر عبد العزيز اللصاصمة المسؤولية المدنية التقصيرية، الفعل الضار،الطبعة 1، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع عمان 2003 .

12- عاطف النقيب، النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن فعل الغير منشورات عويدات، بيروت 2001عبد الرزاق السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مصادر إلتزام، مجلد 5 الطبعة 1 منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2002

13- علي علي سليمان ، دراسات في المسؤولية المدنية الجزائرية في القانون المدني الجزائري الطبعة 1 – ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2003.

14- شعبان حنين نوال ، التزام المتدخل بضمان سالمة المستهلك في ضوء قانون حماية المستهلك وقمع الغش ، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية ، فرع المسؤولية المهنية ، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 5015.

15- عميري فريدة، مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي ، مذكرة ماجستير في القانون فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو .

16- عشايبو سميرة ، تسوية المنازعات الطبية في مجال الضمان االجتماعي، مذكرة ماجستير في القانون ، فرع قانون التنمية الوطنية ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو

ثانيا : المراجع المتخصصة.

1-حمد السعيد الزقرد، الروشتة " التذكرة " الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي دار الجامعة الجديدة، االسكندرية، 2007

2- جاسم علي سالم الشاملي، مسؤولية الطبيب والصيدلي، المسؤولية الطبية ، الجزء1 المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين ، منشورات حلب الحقوقية ، بيروت 2004.

3- حسين عبد السالم، بين الصيدلي والعطار، الطبة 1، مكتبة االنجلو المصرية .10

4- رضا عبد الحليم عبد المجيد ، المسؤولية القانونية عن انتاج وتداول االدوية والمستحضرات الصيدالنية، الطبعة 1، دار النهضة العربية ، القاهرة، 2005 .

5- رايس محمد ، نطاق واحكام المسؤولية المدنية لالطباء واثباتها ، دار هومة للطباعة والتشر والتوزيع الجزائر 2012 .

6- رياض رمضان العلمي، الدواء من الفجر التاريخ الى اليوم، عالم المعرفة، 1022

7- عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه المهنية، دراسة مقارنة الطبعة 1، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع 1999.

8- قاضي عفيف شمس الدين ، المسؤولية المدنية للطبيب ، دراسة مقارنة، الطبعة 1 المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس ، لبنان، 2009.

8- محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية ، دار الجامعة الجديدة للنشر.

ثالثا: الرسائل والمذكرات:

1- اشرف جهاد وحيد االحمد ، المسؤولية المدنية للمحامي عن الخطا المهني . رسالة ماجستير في القانون الخاص ، كلية الحقوق ، جامعة الشرق االوسط ، 2012.

2- براهيمي زينة ، مسؤولية الصيدلي ، مذكرة ماجستير في القانون ، فرع قانون المسؤولية المهنية ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو 2012 .

3- بومدين سامية ، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنها ، مذكرة ماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو 2011.

4- عيساوي زاهية ، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية لحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو 2009.

5- فريحة كمال، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 5015

6- مبروك ساسي، الحماية الجنائية للمستهلك، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية ، تخصص علوم جنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 5010-5011.

رابعا : الدوريات :

1-المنتجات الطبية المزيفة، تقرير من الأمانة ، منظمة الصحة العالمية ، جمعية الصحة العالمية 21 البند 12-11 من جدول االعمال المؤقت ،042010/22، ج . 23/36 .

2-اسراء ناطق عبد الهادي، مسؤولية الصيدلي المدنية عن اخطائه عند تركيب الدواء مجلة جامعة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية، العدد 2 ، الكلية التقنية االدارية ، بغداد

3-باسم محمد شهاب، الوجه القانوني للتجريب العلاجي بالأدوية الجديدة ، موسوعة الفكر القانوني العدد السادس، 2004 ، ص75.

4-عزوي الزين، حماية المستهلك من خالل احكام الضمان في عقد البيع المدني ، مجلة العلوم القانونية والأدارية، عدد خاص ، كلية الحقوق ، جامعة جيلالي اليابس ، سيدي بلعباس 2005، ص 189.

خامسا : التشريعات

5-المجلة القضائية للمحكمة العليا ، العدد الثاني ، دار القصبة للنشر ، الجزائر ، 2004 .

6-القانون رقم 12-00 المؤرخ في 13 ذي القعدة 1425 الموافق 25 ديسمبر 2004 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار غير المشروعين بها) الجريدة الرسمية العدد 83 المؤرخة في 2004/12/26.

7-الأمرر رقم 20-02 المؤرخ في 12 سبتمبر 2016 المعدل والمتمم بموجب قانون رقم 05-02 المؤرخ 02/05/2016 المتضمن القانون التجاري) الجريدة الرسمية.

08- القانون رقم 11/18 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق ل 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة

الفهرس

الموضوع	الصفحة
المقدمة	01
الفصل الأول	
المبحث الأول: أركـان المسؤولية المدنية للصيـدلي وتكييفهـا القـانونـي	05
المطلب الأول: الخطأ في المسؤولية المدنية للصيدلي	06
الفرع الاول: مفهوم الخطأ الصيدلي وعناصره	06
مفهوم الخطأ والخطأ الدوائي	06
مفهوم الخطأ	06
مفهوم الخطأ الدوائي خصوصا	10
عناصر الخطأ الصيدلي : (العنصر المادي و العنصر المعنوي)	10
الفرع الثاني : أنواع الخطأ محل مسائلة الصيدلي و صوره	12
الخطأ المادي و الخطأ المهني للصيدلي	12
الخطأ المادي للصيدلي	12
الخطأ الجسيم و الخطأ اليسير	14
بعض حالات خطا الصيدلي	15
الفرع الثالث : ركن الضـررو العلاقة السببية	16
أولا: تعريف ركن الضرر.	16
تعريف الضرر	16
شروط الضرر: (أن يكون محققا ، مباشرا ، أو شخصيا)	17
ثانيا : صور الضرر	17
الضرر المادي	17
الضرر المعنوي أو الأدبي	18
الضرر المرتد	18
الفرع الثالث: العـلاقة السببيـة	19
اولا : تحديد العـلاقة السببية	19

نظرية تعادل الأسباب أو تكافؤها	19
ثانيا: نفي العلاقة السببية	20
ثالثا: صور السبب الأجنبي(القوة القاهرة ، خطا المضرور فعل الغير)	20
المطلب الثاني : التكييف القانوني لمسؤولية الصيدلي المدنية	21
الفرع الأول : مسؤولية الصيدلي المدنية مسؤولية عقدية	21
أولا: شروط قيام المسؤولية العقدية للصيدلي	22
وجود عقد صحيح بين الصيدلي والمريض	22
أن يكون الضرر نتيجة إخلال الصيدلي بتنفيذ العقد	22
أن يكون المريض صاحب حق في الإستناد إلى العقد	23
الالتزام ضمان العيوب الخفية	24
الإلتزام بضمان المطابقة	26
الفرع الثاني : مسؤولية الصيدلي المدنية مسؤولية تقصيرية	28
أولا: خرق الصيدلي لقواعد المهنة	28
ثانيا: التدخل التلقائي للصيدلي	29
ثالثا: عمل الصيدلي في المستشفيات	29
رابعا: إرتباط خطأ الصيدلي بجريمة جنائية	30
خامسا: إخلال الصيدلي بأحكام تحضير وبيع الدواء	31
الفرع الثالث: المسؤولية المدنية المستحدثة	32
أولا: العيب في المنتوج الصيدلاني	34
ثانيا: الضرر	35
ثالثا: العلاقة السببية بين العيب والضرر	36
رابعا: أثار قيام المسؤولية المدنية للصيدلي	36
إثبات مسؤولية الصيدلي	36

عبء إثبات خطأ الصيدلي	38
عبء الإثبات للإلتزام ببذل عناية	38
عبء الإثبات للإلتزام بتحقيق نتيجة	38
المبحث الثاني:نطاق مسؤولية الصيدلي المدنية عن أعماله الشخصية وأخطاء مساعديه	39
المطلب الأول : المسؤولية المدنية للصيدلي عن أعماله الشخصية	39
الفرع الأول : خطا الصيدلي أ ثناء تسليم المواد الصيدلانية بصفته بائعا للدواء	40
أولا: الإخلال بالإلتزام بمراقبة الوصفة الطبية	40
المراقبة الفنية للوصفة الطبية	40
المراقبة القانونية للوصفة (صفة المحرر)	40
تقديم دواء يتوافق مع حالة المريض	41
تقديم مواد صيدلانية صالحة للإستعمال	42
ثانيا: التقيد بالأسعار القانونية	43
ثالثا: إلتزامه بتقديم النصح و الإرشاد.	43
الفرع الثاني : إخلال الصيدلي بإلتزاماته عند تحضير تركيب الدواء	44
أولا: إخلاله بالمستلزمات الأساسية لتحضير الدواء وتركيبه وطريقة تعبئته	44
ثانيا : إخلال الصيدلي بالإعلام	45
المطلب الثاني : مسؤولية الصيدلي المدنية عن الأخطاء المهنية لمساعديه	47
الفرع الاول: المسؤولية العقدية للصيدلي عن اعمال مساعديه	47
أولا: وجود عقد صحيح بين الصيدلي والمريض	48
ثانيا: أن يخول الصيدلي إلى احد مساعديه القيام ببعض الاعمال	48
ثالثا: إرتكاب مساعد الصيدلي خطأ أثناء تنفيذ الإلتزام العقدي	48
الفرع الثاني : المسؤولية التقصيرية للصيدلي عن اعمال مساعديه	48
الفصـــــل الثانـــــي	
المبحث الأول: أحكام المسؤولية الجزائية للصيدلي عن أخطائه الصيدلانية	50

المطلب الأول: الخطأ الجزائي المرتكب من قبل الصيدلي	50
الفرع الأول: مفهوم الخطأ الجزائي للصيدلي	51
الفرع الثاني : عناصر الخطا الصيدلي	52
في حالة عدم توقع النتيجة الإجرامية	53
في حالة توقع النتيجة الإجرامية	53
الفرع الثالث : صور الخطأ الجزائي للصيدلي	53
أولا: الرعونة	54
ثانيا: عدم الإحتياط	54
ثالثا : عدم الانتباه	55
رابعا: الإهمال	55
خامسا: عدم مراعاة الأنظمة	56
المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير	56
الفرع الأول : تفسير المسؤولية الجزائية عن فعل الغير	57
أولا: نظرية تأسيس المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير على فكرة الخطأ	57
الصيدلي فاعل أصلي في الجريمة المرتكبة من مساعديه	57
الصيدلي فاعل معنوي في الجريمة المرتكبة من مساعده	58
ثانيا : نظرية المخاطر	58
الفرع الثاني: شروط المسؤولية الجزائية عن فعل الغير	59
أ/ وجود رابطة التبعية بين الصيدلي ومساعد الصيدلي	59
إرتكاب الجريمة من مساعد الصيدلي	59
ضرورة إرتكاب خطأ من قبل الصيدلي	59
المبحث الثاني: المسؤولية الجزائية للصيدلي عن الجرائم الخطئية	60
المطلب الأول: الجرائم المعاقب عليها في القانون العام (قانون العقوبات الجزائري)	60
أركان جريمة القتل الخطأ	60
الفرع الأول : الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات الجزائري	60
أولا: جريمة القتل الخطأ	60

النتيجة الإجرامية (الوفاة)	62
الرابطة السببية بين فعل الصيدلي والنتيجة	62
الجزاء المترتب على جريمة القتل الخطأ	63
ثانيا : جريمة الإجهاض	63
ثالثا : جريمة تزوير الوصفات الطبية	65
رابعا: جريمة الغش في بيع السلع والتدليس في المواد الطبية	66
خامسا : جرائم الغش والخداع والحيازة الغير المشروعة	67
أركان جرائم الغش والخداع والحيازة الغير المشروعة	67
المطلب الثاني: الجرائم الخطئية للصيدلي المنصوص عليها في القوانين الخاصة	73
الفرع الأول: الجرائم الواردة في القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها	73
أولا: جريمة مزاولة غير مشروعة لمهنة الطب والصيدلة	73
ثانيا : العقوبة المقررة لجريمتي المزاولة غير المشروعة لمهنتي الطب والصيدلة	75
ثالثا: جريمة إفشاء السر المهني	75
الفرع الثاني : الجرائم المتعلقة بالمخذرات و المؤثرات العقلية	77
ثانيا: جريمة إنتاج أو صنع أوحيازة المواد المخذة أوالمؤثرات العقلية بطريقة غير شرعية	79
ثالثا: جريمة تصدير أو استيراد المخذرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة	80
جرائم الصيدلي المتعلقة بالنشاط التجاري	80
جريمة الممارسة التجارية لأسعار غير قانونية	81
مزاولة مهنة الصيدلة دون القيد في السجل التجاري	81
مخالفة إلزامية أمن الدواء وإلزامية الوسم	82
الخاتمة	84
قائمة المراجع	86
الفهرس	90

مـلخص مذكرة الماستر

الصيدلي يعد واحدًا من الأشخاص الذين لا يزالون يتمتعون بالقدرة على تجنب المسؤولية المدنية والجزائية عن أعمالهم، وذلك بسبب ضبابية القانون الجزائي والمدني المطبق عليهم، بالإضافة إلى جهل المتضررين بالإجراءات اللازمة للحصول على التعويضات المناسبة. وقد أثار هذا الأمر انتقادات حول قانون الصحة الجديد رقم 11/18، حيث لم يناقش هذا القانون بشكل كافٍ المسائل المتعلقة بمهنة الصيدلة وفقًا لخبراء في المجال العملي لهذه المهنة.

الكلمات الإفتتاحية :

1/ صيدلي/ وصفة/ خطأ دوائي/ مسؤولية عقدية/مسؤولية تقصيرية/مسؤولية مستحدثة/دواء/مستحضرات

Abstract of Master's Thesis

Pharmacists are among the individuals who still enjoy the ability to evade civil and criminal liability for their actions, due to the ambiguity of the criminal and civil laws applied to them, as well as the ignorance of the affected individuals about the necessary procedures to obtain appropriate compensation. This has sparked criticism regarding the new Health Law No. 18/11, as it did not adequately address the issues related to the pharmacy profession according to experts in the practical field of this profession.

Keywords :

Pharmacist/ Medication Error/Contractual Liability/Negligence Liability.Emerging Liability/Medication and Pharmaceutical Products.