وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق والعلوم السياسية

المرجع: .....

قسم : القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

المسؤولية الجزائية للصيدلي

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: حقوق

التخصص: قانون طبي

❖من إعداد الطالب(ة):

بن يوسف عائشة

❖تحت إشراف الأستاذ(ة):

بنور سعاد

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ(ة)	بوزيد خالد	رئيسا
الأستاذ(ة)	بنور سعاد	مشرفا مقررا
الأستاذ(ة)	حميش يمينة	مناقشا

السنة الجامعية: 2022-2023

نوقشت في: 2023/26/15

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

إلى من قال اللّه عز وجل فيهما ﴿وَ قُلْ رَبِ اِرْحَمْهُمَا كَمَا رَبَيَانِي صَغِيرَا﴾

الوالدين الكريمين أطال اللّه في عمرهما و حفظهما.

إلى إخوتي وأخواتي وزوجي

إلى كل العائلة الكريمة صغيرا و كبيرا

إلى كل من أحب اللّه و رسوله وجعل العلم طريقه و سار على درب العلماء.

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي المتواضع.

بن يوسف عائشة

شكر و عرفان

الحمد لله الذي أعانني ورزقني من العلم مالم أكن أعلم وأمدني بالعزيمة

والإرادة لإنجاز هذا العمل المتواضع

كل الشكر للأستاذة الفاضلة و بنور سعاد التي مدت لي يد العون دون أن تبخل

علي بما كان بوسعها تقديمه فكانت نعمة المرشدة والموجهة حفظها الله

لا يفوتني أن أشكر كل أساتذة كلية الحقوق عما يبذلونه من جهد متواصل من

أجل العلم والمعرفة.

وشكرا

مقدمة

أثار تطبيق القواعد العامة في المسؤولية الجزائية على الفنيين الكثير من التساؤلات، فالأخطاء الصادرة من الفنيين كالأطباء والصيادلة وغيرهم من يزاول أو من مزاولي المهن الحرة ذات طبيعة خاصة تثير النقاش حول كيفية تحديد ماهيتها وما يترتب عليها من نتائج.

وتبدوا حساسية هذا الميدان من خلال اتصاله بالجسم الإنساني وما يقتضيه ذاك من احترام وتقدير، ولقد مثلت مسؤولية وأخطاء الصيدلي مواضيع لازمت ممارسة هذه المهنة منذ قديم الأزمنة ووضعت التشريعات والنصوص المنظمة لتلك المسؤولية منذ القرن السابع عشر قبل الميلاد ببلاد الرافدين عندما كان يحكمها حمورابي، أيضا الحضارة العربية الإسلامية فقد اهتمت بهذا الموضوع ووضعت الفقهاء ضوابط وقوانين لممارسة الطب واعتمدوا على الحديث النبوي الشريف **القائل أن :" من تطبب ولم يعلم منه الطب قبل ذلك فهو ضامن"**[1]

ولكي نفهم المسؤولية الجزائية للصيدلي في وضعها الحالي لابد أن نعرف الأدوار التي مرت بها منذ أن كانت مهنة الصيدلة مندمجة مع مهنة الطب إلى أن جاء العصر الحديث.

ففي العصور القديمة كانت الأمراض تنسب إلى الشياطين و الأرواح الشريرة، باعتبار أن هذه الشياطين التي سببت له المرض تكمن في جسده فكان العلاج يتم بواسطة السحر ثم تطور إلى العلاج بواسطة الأدوية المأخوذة من مصادر نباتية أو حيوانية كما كان الحال في الصين والهند.[2]

---

[1]– أخرجه أبو داود برقم 4576، كتاب الديات، باب فيمن تطبب بغير علم، وابن ماجة برقم 3466، وغيرهم.

[2]– عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، (دراسة مقارنة)، دار الثقافة للنشر والتوزيع بيروت_ لبنان، 1999، ص 26.

أما عند السومريين والبابليين والأشوريين فقد بلغت طرق تركيب الأدوية مرحلة متقدمة أكثر مما هي عليه في الصين والهند إضافة إلى قوانين رتبت المسؤولية عند مخالفة الأحكام الواردة فيها، فكان الطبيب البابلي إذا أخطأ في علاجه وأدى خطئه إلى وفاة المريض فإنه يتعرض للمسؤولية وقد تصل إلى قطع يده.

وفي مصر القديمة اهتم المشرع المصري بحماية المرضى فلم يكن يباح للطبيب بأن يخالف في علاجه القواعد المقررة في السفر المقدس.

وعند الرومان واليونان كانت الصيدلة تعني جمع الأعشاب التي يركب منها ما يختار علاجا رغم أنها ظلت مختلطة مع الطب فكان الأطباء يقومون بمهام الصيدلي ويتحملون المسؤولية عن إعداد الأدوية، كما عرف اليونان المسؤولية الجزائية عن الخطأ العمد والإهمال و يعتبر الخطأ بموجب هذا القانون الجهل وعدم المهارة.

أما في العصور الوسطى فقد دعت الشريعة الإسلامية إلى وجوب التداوي **لقوله صلى الله عليه وسلم "تداووا، فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء الهرم".**[1]

وفي العصر الحديث الذي امتاز بالتعرف على الثقافة الإسلامية وترجمة الكتب العربية وزيادة العقاقير في الأسواق، لكن كانت حالة الطب متأخرة إلى نهاية القرن الثامن عشر فالأدوية كانت من أجل تخفيف الأمراض فقد، كما عرف هذا العصر محاولات عديدة لتنظيم مهنة الصيدلة وكان للعراق مكان بارز حيث اعتبرت المكان الأول الذي أسست فيه مخازن خاصة لإعداد الأدوية والتعامل بها، أما الفترة الممتدة ما بين الحربين الأولى والثانية، ازدادت مهارة الصيدلي الذاتية في إعداد الأدوية، إلا أنها بدائية.[2]

[1]– تخريج السيوطي، عن أسامة بن شريك، تحقيق الألباني في صحيح الجامع، حيث رقم: 7934.

[2]– عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص 26-27-28.

ومن هنا تتضح الحاجة للبحث في مسؤولية الصيدلي الجزائية عن أخطائه المهنية وذلك مع التطور الكبير في مجال صناعة الأدوية، والذي يساهم بشكل واضح في المساعدة على الشفاء من أغلب الأمراض والقضاء على الكثير من الأوبئة.

أما موضوع المسؤولية الطبية يعني خروج الصيادلة عن القواعد والأصول المتعارف عليها خروجا يعرض الصيدلي للمساءلة، وهذا هو ميدان المسؤولية سواء كانت مدنية أو جزائية.

معنى ذلك أن هذا الخروج يقابله تشريع يرتب أثار على هذا الخطأ سواء كان التعويض في المسؤولية المدنية أو العقاب في المسؤولية الجزائية التي حدودها هي الإخلال بواجب أو التزام قانوني أو مهني عند قيام الصيدلي بفعل أو امتناع عن فعل يعد مخالفا للقواعد والأحكام الجنائية أو الطبية التي حددتها الأنظمة القانونية.

فقد نظمت التشريعات الوضعية أحكام مزاولة مهنة الصيدلة ومنها الشارع الجزائري وكان صريحا في تعريف لمهنة الصيدلة، حيث عرفتها مدونة أخلاقيات الطب الصادرة في 1992/06/06 في نص المادة 115 بقولها" **تتمثل الممارسة الهنية للصيدلة بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها ومراقبتها و تسييرها وتجهيز المواد الصيدلانية بنفسه، وإجراء التحاليل الطبية...** ".[1]

ولما كان العقاب واحدا من أهم العناصر الضابطة لهذه المهنة والمؤثرة فيها فإنني قد حددت بحثي بالمسؤولية الجزائية للصيدلي في التشريع الجزائري عن أخطائه المهنية، كون هذا الموضوع في غاية الدقة والحساسية، ربما لأنه لم يظفر بالاهتمام الكافي من الأوساط القانونية أو لأن الصيادلة يجهلون حدود المسؤوليات المترتبة على أخطائهم المهنية والفنية.

[1]– المرسوم التنفيذي رقم 92–276 مؤرخ في 6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية رقم 52.

أولا- أهمية الدراسة:

تكمن في أن المسؤولية الجزائية للصيدلي لم تحظ بدراسة وافية من قبل رجال القانون كما حظيت به مسؤولية أرباب المهن الأخرى كالأطباء وغيرهم، مما يتطلب تكريس الجهود لبحث هذه المسؤولية من حيث نطاقها وأساسها القانوني وتسليط الضوء على هذه المسؤولية لإظهار الجيد منها، وكشف ما يعتريها من نقص وإبراز هذه المسؤولية الجزائية، وطبيعة خطأ الصيدلي ومحاولة التعرف عليه وتتبع مجالاته وصوره و تطبيقاته.

أيضا قلة الأحكام القضائية التي تتناول هذه المسؤولية إن لم نقل منعدمة، وهذا ليس سببه قلة الحوادث الناجمة عن هذه المهنة: وإنما مرده إلى إهمال الأفراد في المطالبة بحقوقهم و نفورهم من إجراءات التقاضي ورضائهم بقضاء الله.

ثانيا- الدراسات السابقة:

رسالة ماجستير للطالبة إبراهيمي زينة بعنوان **مسؤولية الصيدلي**، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، تاريخ المناقشة 2012/10/03، حيث ركزت الطالبة على مسؤولية الصيدلي المدنية أكثر منها الجزائية أيضا الطالبة أهملت أهم جريمة من جرائم الصيدلي العمدية وهي جريمة تسهيل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والمهلوسات، التي لها علاقة مباشرة بالممارسة المهنية للصيدلي لما يسهل أو يبيع للغير هذه المخدرات تحت عذر التداوي والاستطباب.

ثالثا- أسباب اختيار هذا الموضوع:

1- الأسباب الذاتية:

- رغبتي الخاصة بالاهتمام بهذا النوع من المسؤولية، حتى يتسنى لي الوقوف على جرائم الصيدلي المهنية عند مخالفته لالتزامه المهني.

- حب الاطلاع على أحكام قضائية تدين فئة الصيادلة ومن في حكمهم لمعرفة ثنايا الحكم و حيثياته والأسس القانونية التي اعتمدها القضاء لردع كل مساس بصحة البدن وسلامته.

2- الأسباب الموضوعية:

- قصر الدراسات التي تناولت المسؤولية الجزائية للطبيب وتهميش مسؤولية الصيدلي الجزائية التي قد تعد أخطر على المريض من مسؤولية الطبيب، لما لها من أخطار جسيمة على صحة المريض عند تناوله لدواء غير الذي وصفه الطبيب أو إعطائه مخدر يؤثر على صحة عقله و بدنه.
- حداثة هذا النوع من المسؤولية، وندرة الأبحاث التي كتبت بهذا الخصوص باللغة العربية.
- معرفة وتحديد العلاقة بين خطأ الصيدلي الذي يسبب ضررا ماسا بحياة الإنسان أو سلامة جسمه ومسؤولية الصيدلي الجزائية.

رابعا- المنهج المتبع :

اتبعت في دراسة هذه المذكرة المنهج العلمي التحليلي والمقارن، وذلك بتحليل النصوص القانونية التي نص عليها الشارع الجزائري في قانون حماية الصحة وترقيتها وقانون العقوبات ومعرفة أساسها القانوني من خلال اجتهاد الفقه والقضاء.

والمنهج المقارن من خلال مقارنة التشريعات الصحية المختلفة، كالتشريع المصري والأردني والفرنسي بالتشريع الجزائري.

وانطلاقا من هذه المعطيات **صيغت إشكالية بحثي على النحو التالي:**

كيف نظم المشرع الجزائري المسؤولية الجزائية للصيدلي؟ وهل حقق حماية شاملة للحق في سلامة الجسم؟.

و بغية الإحاطة بهذا الموضوع من جوانبه جميعها اقتضى تقسيمه إلى فصلين وخاتمة تضمن الفصل الأول نطاق المسؤولية الجزائية للصيادلة الناشئة عن الخطأ وذلك في مبحثين، خصص الأول لبيان الخطأ الصيدلي المهني أما الثاني فتناولت فيه حالات الخطأ عبر مراحل العمل الصيدلي.

أما الفصل الثاني فخصص للجرائم والعقوبات التي تطال الصيدلي في التشريع الجزائري ولدراسة هذا الفصل ارتأيت تقسيمه إلى مبحثين، تناولت في المبحث الأول أساس قيام مسؤولية الصيدلي الجزائية، أما المبحث الثاني فبينت فيه جرائم الصيدلي الماسة بمهنة الصيدلة.

وأنهيت بحثي هذا بخاتمة مبينة أهم الاستنتاجات التي توصلت إليها والاقتراحات والتوصيات التي خرجت بها.

الفصل الأول

المسؤولية الجزائية للصيادلة الناشئة عن الخطأ

يعتبر الأمن و السلم ضمن الأهداف الأساسية التي تسعى الدول من أجل تحقيقه للأفراد داخل المجتمع الذي تنتمي إليه، لذلك عملت مختلف دول العالم على وضع تنظيم قانوني يخضع له أفراده، بإقراره الحقوق و الواجبات المترتبة عليهم و تحمل المسؤولية الجزائية عن الأفعال التي إتخذت وصف الجرم.

وعلى هذا النحو يتحمل الصيدلي المسؤولية الجزائية إذا نتج عن خطأه جريمة معاقب عليها قانونا، سواء نص عليها في قانون العقوبات أو تم النص عليها في قوانين خاصة، وذلك طبقا لمبدأ الشرعية المنصوص عليها في أول مادة من قانون العقوبات الجزائري " لا جريمة ولا عقوبة و لا تدابير أمن إلا بنص[1]" ومن شأنها المساس بسلامة جسم الإنسان أو حياته، فيمكن أن تكون هذه الجرائم تتعلق بممارسة مهنة الصيدلة وهي تلك الجرائم الناتجة عن الخطأ التي يخرج الصيدلي فيها عن الأصول و القواعد الفنية.

فكل إخلال بالواجبات المفروضة على الصيدلي في نطاق عمله يعني ترتب مسؤوليته الجزائية في حالة وقوع ضرر يلحق بالمستهلك، و هذا متى تحققت العلاقة السببية بين الخطأ والضرر وهي الأركان التي تقوم عليها مسؤولية الصيدلي عن الجرائم غير العمدية التي يتسبب فيه العدم اتخاذه واجبات الحيطة والحذر و التي نتناولها في المبحثين الآتية .

حيث قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين، وكل مبحث يحتوي على مطلبين، فتناولنا في المبحث الأول ركن الخطأ الصيدلي فتطرقنا في المطلب الأول إلى مفهوم الخطأ الصيدلي الموجب للمسؤولية الجزائية، أما المطلب الثاني تناولنا الضرر الصيدلي و العلاقة السببية.

أما المبحث الثاني فخصصناه لحالات الخطأ عبر مراحل العمل الصيدلي فتطرقنا في

[1]– قانون رقم 06–23 المؤرخ في 2006/12/20 يعدل و يتمم الأمر 156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري الجريدة الرسمية عدد 84، بتاريخ 2006/12/24.

المطلب الأول إلى خطأ الصيدلي المفتش و الصيدلي المنتج، و خصصنا المطلب الثاني لأخطاء الصيدلي البائع.

المبحث الأول: الخطأ الصيدلي

يعتبر الخطأ الركيزة الأساسية لمساءلة الصيدلي جزائيا، لأن خطأ الصيدلي ليس كخطأ الشخص العادي، باعتبار أن خطئه تترتب عليه أضرارا جسيمة كالخطأ في الدواء، فهناك دواء يمكن، القول عنه سلاح ذو حدين فيهدد المريض بصفة خاصة و حياة الإنسان بصفة عامة.

حيث يعد الخطأ من أدق المسائل و ذلك لتعدد صوره و مظاهره و اختلاف التشريعات القانونية والفقه في تحديد مفهومه تحديدا دقيقا.

تقصير الصيدلي في أدائه لمهامه والخطأ الذي يقع فيه للاختلاف الموجود بين الحالتين من حيث قيام المسؤولية، باعتبار أن الحالة الأولى قد تتعدى إلى المسؤولية عن فعل الغير مثل قيام مسؤولية الصيدلي عن أخطاء مساعديه في حين أنه في الحالة الثانية تقتصر مسؤولية الصيدلي عن أخطاءه فقط التي ارتكبها أو التي سمحت له مهنته أن يرتكبها حتى و لو لم يكن أثناء تأدية لمهامه.

لهذا سوف نتعرض إلى مفهوم الخطأ الصيدلي في مطلب أول و خصصنا المطلب الثاني إلى الضرر و العلاقة السببية.

المطلب الأول: مفهوم الخطأ الصيدلي

اختلفت التشريعات الجنائية من حيث تعريف الخطأ، فهناك من عرفته وهناك من تركت أمر تعريفه إلى الاجتهادات القضائية، فسوف نتناول في الفرع الأول تعريف الخطأ الصيدلي وأنواع الخطأ في الفرع الثاني، أما الفرع الثالث خصصناه لأوصاف الخطأ، و صور الخطأ في الفرع الرابع.

الفرع الأول: تعريف الخطأ الصيدلي

كل شخص منا بما في ذلك الصيادلة ملزم بحكم القانون بإتباع سلوك معين اتجاه غيره، و كل انحراف عن هذا السلوك يعرف لدى البعض بالخطأ، و لم يرد في القانون تعريف موحد للخطأ، لأن المشرع الجزائري لم يضع له تعريفا، كما أن الآراء الفقهية بدورها اختلفت في محاولة تعريف الخطأ، لذلك فقد وردت عدة تعاريف منها.

سوف نتناول في هذا الفرع تعريف الخطأ بوجه عام، وتعريف الخطأ في الفقه.

أولا: تعريف الخطأ في التشريع

حرصت بعض التشريعات على وضع تعريف عام للخطأ بنصوص قانونية في القسم العام لقانون العقوبات، حيث عرف قانون العقوبات الروماني الصادر سنة 1968م الخطأ في المادة 19 /1_2 منه بقوله: يعتبر الفعل مرتكبا بخطأ الجاني إذا كان قد توقع نتيجة فعله دون أن يقبلها معتقدا دون أي أساس أن هذه النتيجة لن تحدث، إذا لم يتوقع نتيجة فعله بينما كان يجب عليه و في استطاعته توقعها.[1]

كما وضعت بعض التشريعات العربية تعريف للخطأ منها على سبيل المثال، قانون العقوبات اللبناني الصادر سنة 1943م في المادة 191 منه على أن: تكون الجريمة غير مقصودة سواء لم يتوقع الفاعل نتيجة فعله أو عدم فعله المخطئين، و كان في استطاعته أومن واجبه أن يتوقعها و سواء توقعها فحسب أن بإمكانه اجتنابها.[2]

بينما نجد المشرع الجزائري لم يعرف الخطأ، و ترك الأمر لاجتهاد الفقه و القضاء، وإنما عدد صور الخطأ في المادة 288 قانون العقوبات.

---

[1]– ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي (دراسة مقارنة)، ط 1 ، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2009، ص 78–79

[2]– ماجد محمد لافي، المرجع نفسه، ص79.

ثانيا: تعريف الخطأ في الفقه

الخطأ الجزائي عموما عرفه أحسن بوسقيعة: بأنه تقصير في مسلك الإنسان لا يقع من شخص عادي وجد في نفس الظروف الخارجية[1].

عرفه عبد الله سليمان: بأنه هو أحد صورتي الركن المعنوي للجريمة، فالجرائم إما عمدية تقوم على توافر القصد الجنائي، وإنما غير عمدية تقوم بمجرد الخطأ.[2]

ومن التعريفات الواردة أيضا بشأن الخطأ الجنائي تعريف الدكتور محمود نجيب حسني بأنه: إخلال الجاني عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون سواء اتخذ ذلك صورة الإهمال أو قلة الاحتراز أو عدم مراعاة الشرائع والأنظمة، وعدم حيلولته تبعا لذلك دون أن يقضي تصرفه إلى إحداث النتيجة الجرمية سواء كان لم يتوقعها في حين كان باستطاعته ومن واجبه، أم توقعها ولكن حسب غير محق أن بإمكانه اجتنابها[3].

و بالنسبة لخطأ الصيدلي فشأنه شأن الخطأ الجزائي لم يعرفه المشرع تاركا ذلك للقواعد العامة و لاجتهاد الفقه و القضاء، بينما اقتصر على بيان التزامات الصيدلي مع وضع عقوبات جزائية أو مدنية أو تأديبية في حال الإخلال بالواجبات المفروضة.

و يعتبر الخطأ أساس مسؤولية الصيدلي في الجرائم غير العمدية لذا فهو يعرف بأنه إخلال الصيدلي عند تصرفه بواجبات الحيطة و الحذر التي يفرضها القانون والأصول العلمية المتعارف عليها في علم الصيدلة نظريا وعمليا، متى ترتب عن فعله حدوث نتيجة إجرامية

---

[1]– أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، ط 4، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2006، ص 128.

[2]– عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات القسم العام، الجزء الأول "الجريمة"، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 2002، ص 269.

[3]– محمود حسني نجيب، شرح قانون العقوبات القسم العام، ط 5، دار النهضة العربية، 1988 ، ص 617.

فيحين كان باستطاعته و واجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة و التبصر التي تحول دون حدوث النتيجة الإجرامية[1].

يستخلص من مجمل هذه التعاريف، أن خطأ الصيدلي يتمثل في مخالفته للقواعد أو الأصول الفنية المتعارف عليها، وعدم أخذه بالحيطة والحذر والانتباه وقت ممارسته للعمل الصيدلاني، لذا فمن الضروري أن يتبصر الصيدلي في أعماله، وأن يكون حذرا ومحتاطا حتى لا يعرض حياة المريض للخطر، والأصل أن يلتزم الصيدلي ببذل العناية والرعاية الكافية.

ومن أمثلة المسؤولية الجزائية للصيدلي الناشئة عن خطأه: حكم صادر عن محكمة مصر بإدانة المتهم في جريمة القتل الخطأ، قد أثبت خطأ المتهم الأول(صيدلي) فيما قاله: من أنه حضر محلول "البونتوكايين" كمخدر موضعي بنسبة 1 بالمائة وهي تزيد على النسبة المسموح بها طبيا وهي 800/1 ومن أنه طلب إليه تحضير "نوفوكايين" بنسبة 1 بالمائة فكان يجب عليه أن يحضر "البونتوكايين " بما يوازي في قوته هذه النسبة وهي 1000/1 أو800/1 ولا يعفيه من المسؤولية قوله أن رئيسه طلب منه تحضيره بنسبة 1 بالمائة، فكان حسن التصرف يقتضي أن يتأكد من النسب الصحيحة التي يحضر بها الدواء.[2]

وفيما يخص الأخطاء التي يمكن للصيدلي أن يقع فيها فمجالاتها كثيرة، و تقريبا كل الأعمال الصيدلية بأشكالها المختلفة تقوم فيها المسؤولية الصيدلية على أساس الخطأ خاصة منها التي تقع أثناء تأدية الصيدلي لمهامه، بالرغم من أن المشرع قد وسع مجال المسؤولية عندما أضاف عبارة بمناسبة المهنة ذلك أن هذا اللفظ يعني أن أي خطأ يحدث به الصيدلي

[1]– أسامة عبد الله قائد، المسؤولية الجنائية للصيادلة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية سنة 1992،ص 46.

[2]– إبراهيم سيد أحمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي (فقها وقضاءا)، دار الكتب القانونية، مصر، 2007 ، ص 95.

ضرر للغير وكان أساسه مهنة الصيدلية أو سمحت له مهنته بأن يقوم به يسأل عن ذلك حتى و لو لم يكن أثناء تأدية مهامه.

الفرع الثاني: عناصر الخطأ الصيدلي

يقوم الخطأ الصيدلي بعناصره المختلفة بتوافر عنصرين، الأول هو الإخلال بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون و العرف و الخبرة الإنسانية، و الثاني هو قيام الرابطة النفسية بين إرادة الصيدلي والنتيجة الإجرامية التي تحققت، وبانعدام هذين العنصرين ينعدم الخطأ غير العمدي و لا يسأل الصيدلي عن الفعل الضار الذي وقع.

أولا: الإخلال بواجبات الحيطة والحذر

يفترض القانون أن يكون الفرد على قدر من الحيطة و الحذر في تصرفاته، فلا يقدم على عمل أو سلوك معين يحقق نتيجة إجرامية، و يبين لنا القانون حدود هذه التصرفات، و ما يتوجب مراعاته سواء في قواعد قانونية، أم فيما تقرره اللوائح أو الأوامر أو التعليمات بوجه عام[1].

و من الأمثلة على ذلك ما قضت به محكمة النقض الفرنسية بمسؤولية الطبيب والصيدلي ومساعده لأن الطبيب أعطى وصفة طبية بها دواء سام بنسبة 25 نقطة في زجاجة و لم يكتب كلمة قطرة Gouttes بشكل كامل بل اختصرها و كتب منها ثلاثة أحرف Gts، فاختلطت لدى مساعد الصيدلي مع كلمة Grammes، فقام بتركيب الدواء على أساس وضع 25 غرام Grs فيه و توفيت المريضة جراء استعماله، واعتبرت المحكمة الطبيب والصيدلي و مساعده مسؤولين عن قتل المريضة، الطبيب لأنه كتب كلمة قطرة بالمصطلح المختصر على هامش الوصفة، والصيدلي لأنه قبل هذه الوصفة المخالفة للقانون و لم يعدها للطبيب لتحريرها كما يجب، و لأنه ترك أمر تركيب دواء سام لمساعده مع أن القانون يلزمه

[1]– عبد الله سليمان، المرجع السابق، ص 274.

بتركيب الأدوية السامة بنفسه أو تحت إشرافه المباشر، ومساعده الصيدلي لأنه لم يرجع إلى الصيدلي للتحقق من المقصود من الوصفة.[1]

و إذا كانت القوانين المنظمة لمهنة الصيدلة هي مصدر هذه الواجبات، إلا أن مصدرها العام يكمن في الخبرة الإنسانية أي ما درج عليه أهل الخبرة الخاصة و هم أصحاب الفن الصيدلي.

أما عن كيفية الإخلال بهذه الواجبات في نطاق العمل الصيدلي فتعني خروج الصيدلي كلية عما هو مفروض عليه من واجبات قانونية،[2]وقد تكون معرفة الأعمال المخلة بواجبات الحيطة و الحذر واضحة أحيانا، أما عندما يشير القانون إلى الواقعة المجرمة بفعل الإهمال أو عدم الاحتياط أو عدم الانتباه، فإن الأمر يبدو دقيقا لوجوب تحديد فيما إذا كان الفاعل مهملا أم لا، وهنا لابد من اللجوء إلى معيار واضح للتميز بين التصرفات التي يمكن أن تعد إهمالا أو عدم احتياط، و بين التصرفات التي لا تعد كذلك.[3]

انقسم الفقه حول هذه المسألة إلى فريقين، الأول يأخذ بالمعيار الشخصي و الثاني يقول المعيار الموضوعي.

- **المعيار الشخصي:**

وبمقتضى هذا المعيار يجب أن ينظر إلى الشخص المسند له الخطأ و إلى ظروفه الخاصة فإذا تبين أن سلوكه المفضي للجريمة كان من الممكن تفاديه نظرا لظروفه و لصفاته الخاصة عدّ الفاعل "الصيدلي" مخطئا، أما إذا كان هذا الشخص "الصيدلي" بظروفه و صفاته لا يمكنه تفادي الفعل المنسوب إليه، عدّ الفاعل غير مقصر ولا مخطئ، إذ لا يمكننا أن

---

[1]– قاسي عبد الله زيدومة، المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ،جامعة الجزائر ، 1979ص 35.

[2]– أسامة عبدالله قايد، المرجع السابق، ص 52.

[3]– عبد الله سليمان، المرجع السابق، ص 275.

نطالب إنسانا بقدر من الحيطة و الذكاء تفوق ما تحتمله ظروفه العلمية في حدود ثقافته و سنه وخبرته.[1]

- **المعيار الموضوعي:**

بعد الانتقادات التي وجهت لأنصار المعيار الشخصي ظهر المعيار الموضوعي وذهب أنصار هذا الرأي إلى وجوب المقارنة بين ما صدر عن الشخص المخطئ، وما كان يمكن أن يصدر عن شخص آخر متوسط الحذر و الاحتياط وضع في مثل ظروفه فإذا وجدنا أن هذا الشخص العادي "الصيدلي العادي" المتوسط الحذر و الاحتياط كان سيقع فيما وقع فيه المتهم "الصيدلي" فلا مجال لمساءلته لأنه لا يعتبر مهملا، أما اذا كان الشخص العادي متوسط الحذر و الذكاء لم يكن ليقع فيما وقع فيه المتهم، فإنه عندئذ يعد مهملا و يسأل عن الجريمة التي حدثت.

عموما فإن الفقه يميل إلى الأخذ بالمعيار المادي أو الموضوعي لتقدير قيام الخطأ مع مراعاة قيام الظروف الشخصية للمتهم "الصيدلي" من أجل تقدير الجزاء العادل.[2]

ثانيا: العلاقة النفسية بين إرادة الصيدلي و النتيجة الإجرامية

يعد هذا العنصر من أهم العناصر المكونة لخطأ الصيدلي و مفاده أنه إذا لم يترتب على إخلال الصيدلي بواجبات الحيطة و الحذر أي نتائج كالضعف الصحي أو الوفاة أو العاهة المستديمة...الخ، فلا تقوم مسؤوليته عن جريمة غير عمدية، إذ أن القانون لا يعاقب على مجرد السلوك و لو خالف واجبات الحيطة و الحذر إذا لم يفض إلى نتيجة إجرامية محددة.[3]

---

[1]– عبد الله سليمان، المرجع نفسه والموضع، ص 275.

[2]– عبدالله سليمان، المرجع السابق، ص 276.

[3]– فتوح عبدالله الشاذلي، المسؤولية الجنائية، الإسكندرية، دار المطبوعات الجامعية، ص 6.

وتقتضي مسؤولية المتهم "الصيدلي" عن عمله الخاطئ أن تتوافر علاقة بين إرادته و النتيجة الإجرامية.

و بذلك قسم الفقه صور العلاقة النفسية بين الإرادة و النتيجة إلى صورتين كما يلي:

1- صورة عدم توقع النتيجة الإجرامية:

هنا الإرادة تغفل عن توقع النتيجة غير مشروعة كأثر للسلوك، علما بأن النتيجة متوقعة في ذاتها، رغم أن خمول الإرادة و عدم الانتباه لحظة الإقدام على السلوك الخطأ، حال دون إمكانية توقع النتيجة غير المشروعة للسلوك، إلا أن النتيجة متوقعة في ذاتها إذا دخلت في السير العادي للأمور، فلا يكلف شخص بتوقع ما ليس متوقعا[1]. أي هناك صلة نفسية و لو ضعيفة بين إرادة الفاعل و النتيجة الإجرامية،[2]مثل: الصيدلي الذي يخطأ بإهماله أو عدم اتخاذ الحيطة و الحذر في قراءة الوصفة.

وعلى سبيل المثال تمت مقاضاة طبيب وصيدلي وصيدلية بعد حدوث حالة وفاة بسبب تعليما تغير واضحة، فقد أراد الطبيب وصف إيزورديل (إيزوسوربيد دي نيترات) 20 مغ كل ست ساعات ولكن بسبب الخط الرديء أخطأ الصيدلي في قراءة الوصفة فقرأها بلبنديل (فيلوديبين: حاصر قنوات كالسيوم مديد المفعول) 20 مغ كل ست ساعات، ونتيجة لذلك فقد مات المريض بذبحة قلبية، ذكر المدعي العام أن الطبيب والصيدلي والصيدلية أخفقوا في تقديم الرعاية الطبية والصيدلانية بالمعايير المنطقية، كان الصيدلي مسؤولا لأنه لم يسأل عن الخط غير الواضح أو عن الجرعة العالية رغم أن الجرعة القصوى للفيلوديبين وهي 10 مغ كل يوم. ذكرت الصيدلية أيضا في القضية لأنها أخفقت في تقديم الضوابط التي يمكن أن

[1]– ماجد محمد لافي، المرجع السابق، ص 90.

[2]– عبدالله سليمان، المرجع السابق، ص 277.

تمنع حدوث الخطأ مثل نظام كمبيوتر يمكن أن يعطي تحذيرا في حال تجاوز الجرعة اليومية القصوى[1].

فنستنتج أن هذه الصورة يقتضي لتحقيقها توافر شرط أساسي هو أن تكون النتيجة متوقعة في ذاتها وأن يكون في استطاعة الجاني الحيلولة دون حدوثها، وتطبيقا لذلك فإن الصيدلي لا يكون مسؤولا عن النتائج الضارة إذا كانت غير متوقعة وقت إنتاج الدواء أو المستحضر وفقا للأصول العلمية والصيدلية وقت الإنتاج، و ليس في استطاعته دفعها.

و قد قضت محكمة Agen أعمالا بذلك بأن انتفاء مسؤولية الصيدلي البائع عن جريمة القتل العمدي يستند على انعدام العلاقة النفسية بين إرادة الجاني و الوفاة، فلم يكن في استطاعة الصيدلي أن يتوقع أن تعاطي الطفل المجني عليه لنترات البزموث Nitratede Besmouth وفقا للجرعة المنصوص عليها في دساتير الأدوية، يترتب عليه حدوث التسمم الذي كان السبب في وفاة الطفل أو لم يكن في إمكانه توقعه أو الحيلولة دون حدوث ذلك[2].

- لكن السؤال الذي يطرح: كيف يمكننا الحكم على الصيدلي في قدرته لتوقع النتيجة من عدم قدرته على ذلك ؟

إن معيار التمييز للقول بإمكانية توقع النتيجة من عدمه، هو المعيار الموضوعي المشار إليه سابقا و القائم على أساس الرجل العادي متوسط الذكاء "الصيدلي المتوسط الذكاء" والحيطة والتبصير، فإذا كان مثل هذا الرجل العادي يستطيع في الظروف التي أحاطت بالمتهم "الصيدلي" قادر على توقع النتيجة و الحيلولة دونها، فإن المتهم "الصيدلي" يكون مسؤولا عن خطئه بجريمة غير عمدية، أما إذا كان هذا الرجل العادي المتوسط الذكاء و التبصير غير قادر في الظروف التي أحاطت بالمتهم "الصيدلي" على توقع النتيجة أو غير

[1]– موقع جزايرس، الصحة.

[2]– أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص54.

قادر على تجنبها، فعندئذ يعد المتهم "الصيدلي" بريئا لانقطاع الرابطة بين إرادته و النتيجة التي وقعت، ويجب أن يكون نشاط الجاني هو السبب المباشر لإحداث الواقعة الإجرامية[1].

2- صورة توقع النتيجة الإجرامية:

إمكان توقع النتيجة هو إمكان التنبؤ بحدوثها في المستقبل كأثر للسلوك، أي إمكان تصورها و تصور علاقة السببية بينها و بين السلوك حال الإقدام عليه، وهو ينصرف إلى قدرة الجاني على توقع النتيجة غير المشروعة كأثر لوسيلة سلوك معينة اختارها دون غيرها من وسائل السلوك الأخرى، و رجحها على هذه الوسائل بقرار قوامه، و هذه النتيجة متوقعة في ذاتها و في علاقتها بالسلوك أيضا، و لكن الجاني رغم توقعه لهذه النتيجة كان بوسعه تجنبها و الحيلولة دون حدوثها[2].

الفرع الثالث: أنواع الخطأ الصيدلي

إن رجال القانون ميزوا بين عدة أنواع من الخطأ الذي يمكن أن يصدر عن الصيدلي ويرتكبه خلال مزاولته للمهنة، فهناك خطأ عادي و آخر فني "مهني" و خطأ جسيم و آخر يسير ومن أجل ذلك سنحاول إعطاء لكل نوع مفهومه.

أولا: الخطأ المادي و الخطأ المهني

1- الخطأ المادي:

في حقيقة الأمر هو لا يتصل بالأصول الفنية للمهنة، كالإهمال والرعونة و عدم الاحتياط وغيرها من الصور التي يمكن أن تصدر من أي شخص كان[3]ويعرف على أنه

---

[1]–عبد الله سليمان، المرجع السابق، ص278.

[2]– توفيق المجالي، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2005، ص 224.

[3]– قدير إسماعيل، سوير سفيان، المسؤولية الجزائية لسلك الأطباء، مذكرة لنيل إجازة التخرج للمدرسة العليا للقضاء، 2006، ص 12

الإخلال بالالتزام المفروض على الناس كافة باتخاذ العناية اللازمة عند القيام بسلوك معين أو إتيان فعلما لتجنب ما قد يؤدي هذا السلوك من نتيجة غير مشروعة[1].

و هو ما يصدر من الصيدلي كغيره من الناس، أي كفعل مادي يكون ارتكابه مخالفة بواجب الحرص المفروض على جميع الأفراد و عليه تطبق قواعد الخطأ بمفهومه العام المادي على جميع الناس المخاطبين بالقاعدة القانونية.

و من الأمثلة القضائية في هذا الشأن ما قضت به محكمةAngersحيث أقامت المسؤولية عن الخطأ المادي الذي وقع فيه الصيدلي وذلك باستلامه وصفة طبية تحمل أرقاما مخالفة بذلك الوصفات النظامية و لم يبلغ محضر الدواء عنها وأدى إلى خطأ في تركيب الدواء[2].

2- الخطأ الفني "المهني":

الخطأ الفني هو خطأ يتعّلق أساسا بالأصول الفنية للمهنة و مخالفة قواعد العلم والحقائق المكتسبة و المستقرة في هذا المجال،[3]أي هو انحراف شخص ينتمي إلى مهنة معينة عن الأصول التي تحكم هذه المهنة و تقيد أهلها عند ممارستهم لها فهو إخلال بواجب خاص مفروض على فئة محدودة من الناس ينتسبون إلى مهنة معينة كالأطباء و المهندسين والمحامين و القضاة و غيرهم[4].

---

[1]– عبد الله سليمان، المرجع السابق، ص 280.

[2]– عباس علي محمد الحسين، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، بيروت لبنان، ص 47.

[3]– قدير إسماعيل، سوير سفيان، المرجع نفسه و الموضع، ص21.

[4]– منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989،ص52.

الخطأ الفني فيما يتعلق بالصيدلي يتجسد في خروج هذا الأخير بحكم مهنته واختصاصه الفني الذي يفرض عليه مراعاة أصول عمله للحيلولة دون حصول ضرر[1].

و من أمثلة هذا النوع من الأخطاء تلك التي يرتكبها الصيادلة عبر مراحل العمل الصيدلي المختلفة، و لعل أبرزها قيام الصيدلي بممارسة مهنة الطب من خلال تشخيص الأمراض أو وصف الأدوية لمرضاه دون الرجوع إلى طبيب مختص ،و قد ترتكب هذه الأخطاء أثناء تنفيذ الصيدلي للوصفة الطبية المراد صرفها[2].

ويلاحظ أن هذه الحالة كثيرا ما تحدث في الحياة العملية، فالصيدلي لسبب أو لآخر قد يلجأ إلى استبدال العلاج الذي وصفه الطبيب بعلاج آخر، و هذا مما لاشك فيه يولد أخطارا ملحوظة، فقد يعطي الصيدلي الدواء على شكل أقراص تحتوي على 500مغ في الوقت الذي كان فيه الطبيب قد وصفه على شكل أقراص تحتوي على 1000مغ، فهذا الأخير عند وصفه للدواء بشكل حقن قد يرى أن يكون له أثر في العلاج بشكل أسرع، و من ثم فقد يكون للسرعة أثرها في إنقاذ المريض و بالعكس .

واذا سلّمنا بإمكانية قيام التمييز بين صور الأفعال الصادرة من الصيدلي و قسّمناها إلى أفعال ماديّة وأعمال فنيّة فإنّ هذه التفرقة لا سند لها في القانون ولافي الواقع، لأن القانون يقر مسؤولية الإنسان عن خطئه مهما كان وصفه، خطأ فني أو غير فني، و كذلك نجد المشرع الجزائري لم يفرق بين الخطأ المادي و الخطأ الفني من حيث المسؤولية، فقد جاءت النصوص القانونية بصفة عامة.

[1]– عباس علي محمد الحسين، المرجع السابق، ص 48.

[2]– بورجول إيمان، المسؤولية الجزائية للصيدلي، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ، ص7 .

وهذا ما نستنتجه من نص المادة 288 من ق ع ج التي نصت على ما يلي" كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة".[1]

ونجد القضاء المصري أيضا استقر على مبدأ وحدة الخطأ وعدم التمييز بينهما فقضى بأن الصيدلي الذي يخطئ مسؤول عن نتيجة خطئه بدون تفريق بين الخطأ الهين والجسيم ولا بين الفنيين وغيرهم ثم أن النص الذي يرتب مسؤولية المخطئ جاء عاما غير مقيد وسايره فيهذا الرأي، القضاء الفرنسي الذي لم يميز بين الخطأ الفني والخطأ المادي حيث قضت محكمة (Grenoble):أن الصيدلي يسأل عن الأخطاء التي يرتكبها أثناء ممارسة مهنته ولا يتطلب لقيام هذه المسؤولية أن يرتكب خطأ جسيما... [2].

ثانيا : الخطأ الجسيم و الخطأ اليسير

ذهب رأي من الفقه إلى التفرقة بين الخطأ الجسيم و الخطأ اليسير كالتالي:

1- الخطأ الجسيم:

يرى البعض من الفقه أن الخطأ الجسيم مجاله في نطاق القانون الجنائي إذ يصلح هذا النوع من الخطأ لترتيب المسؤولية الجزائية[3].

و يرى البعض الأخر أن الخطأ الجسيم يتحقق عندما يكون باستطاعة كل شخص أن يتوقع النتيجة غير مشروعة.[4]

---

[1]– رقم 06–23 المؤرخ في 2006/12/20 يعدل و يتمم الأمر 156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري الجريدة الرسمية عدد 84، بتاريخ 2006/12/24.

[2]– ثائر جمعة شهاب العاني، المسؤولية الجزائية للأطباء، منشورات الحلبي الحقوقية، ط 1 ،بيروت ، 201 ص 95–96

[3]– عبد الله سليمان، المرجع السابق، ص 282.

[4]– ماجد محمد لافي، المرجع السابق، 92.

2- الخطأ اليسير

يرى البعض من الفقه أن الخطأ اليسير مجاله في نطاق القانون المدني، لأنه لا يصلح لتفاهته ترتيب المسؤولية الجزائية، و إن كان يصلح لترتيب المسؤولية المدنية فحسب.[1]

و يرى البعض الأخر أن الخطأ اليسير يتحقق عندما يكون توقع النتيجة ممكنا للشخص المعتاد[2].

نجد أن كل من التشريع و القضاء المصري أخط بالرأي الذي يرى ضرورة التمييز بين الخطأ الجسيم و الخطأ اليسير، فدرجة جسامة الخطأ تلعب دورا مهما في تقدير العقوبة بين حديها الأدنى و الأقصى، فيقرر عقوبة أشد كلما كان الخطأ أكثر جسامة.[3]

وتقدير جسامة الخطأ مسألة موضوعية يقوم القاضي بتحديدها أخذا بكافة الظروف المحيطة بالخطأ.[4]

وإذا كان من شأن التفرقة بين الخطأ المهني الجسيم أو اليسير أن يجعل الصيادلة أكثر طمأنينة في عملهم فلا يسألون إلا عن أخطائهم الجسيمة، فإن المرضى مستعملي الدواء يجبأن يكونوا في طمأنينة أيضا، و أن تتوافر لهم الحماية الكافية من أخطاء الصيادلة أيا كانت و على هذا فإن المسؤولية تقوم متى تحقق الخطأ مهما كان نوعه، سواء كان فني أو مهني جسيم أو يسير، بشرط أن يكون هذا الخطأ ثابتا ثبوتا كافيا، و مهما يكن من أمر فخطأ الصيدلي يقع تقديره بالاستناد إلى قواعد الحيطة والحذر الذي تفرضه أصول المهنة

و في النهاية إنني أرى أن هذه التفرقة تتجرد من الأهمية في القانون الجنائي، لأن المشرع الجزائري لم يشترط درجة معينة من درجات الخطأ لقيام المسؤولية الجزائية، و

---

[1]– عبد الله سليمان، المرجع السابق، ص282.

[2]– ماجد محمد لافي، المرجع السابق، ص 92–93.

[3]– ماجد محمد لافي، المرجع نفسه، ص 93

[4]– ماجد محمد لافي، المرجع نفسه، ص 93

كذلك لا يوجد معيار تقوم عليه هذه التفرقة، بل للخطأ غير العمدي في القانون الجنائي معيارا واحدا و هو معيار الشخص العادي متوسط الحيطة.

3- الخطأ الجنائي و الخطأ المدني

الخطأ الجنائي هو: تقصير في مسلك الإنسان لا يقع من شخص عادي وجد في نفس الظروف الخارجية.[1]

بينما الخطأ المدني طبقا لنص المادة 124 من القانون المدني الجزائري هو: كل عمل يرتكبه المرء و يسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض.[2]

تكمن أهمية التفرقة بين الخطأ الجنائي و الخطأ المدني فيما يلي:

●**من حيث طبيعة كل منهما:** فينظر إلى الخطأ الجزائي من الناحية الإجرامية ومن حيث مدى إضراره بالمجتمع، ويكون جزاءه عقوبة زاجرة، بينما الخطأ المدني ينظر فيه من حيث إضراره بالفرد وإخلاله بالتوازن بين الذمم المالية، ويكون جزاءه إعادة هذا التوازن بتعويض مالي.

● **من حيث مرجع تقديرهما عند القاضي:** يعتبر أمر تقدير الخطأ متروكا للقاضي، فيجب عليه إذا تردد في نسبة الخطأ إلى المتهم أن يرجح جانب البراءة على الإدانة، بالإضافة إلى أن العقوبات التي يوقعها القاضي طبقا لقانون العقوبات تصف المتهم بطابع الإجرام، لذلك ينبغي على القاضي أن يتوخى الدقة و الحذر فيما يتعلق بثبوت التهمة و ترجيح جانب البراءة عند التشكيك، أما الخطأ المدني يهدف إلى مساعدة المصاب وتسهيل حصوله على التعويض في كل الحالات التي يظل سببها مجهولا، فالقاضي المدني إذا وجد أقل شبهة على خطأ المشتكى

[1]– طايل عمر البريزات، المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، جامعة الجزائر، سنة 2001 ،ص21.

[2]– أحسن بوسقيعة ،المرجع السابق ،2008 ، ص 113

عليه فإنه لا يتردد في الحكم عليه بالتعويض، بينما القاضي الجزائي إذا تشكك وجب عليه الحكم بالبراءة.[1]

- **من حيث عبء الإثبات:** يقع عبء إثبات الخطأ المدني على عاتق المدعي في دعوى التعويض، أما عبء إثبات الخطأ الجزائي يقع على عاتق سلطة الاتهام.[2]

و في الأخير المشرع الجزائري لم يفرق بين الخطأ المادي و الخطأ الفني، وبين الخطأ الجسيم والخطأ اليسير، وبين الخطأ الجنائي و الخطأ المدني، فعقوبة هذه الجرائم لا تتأثر مهما كانت درجة الخطأ في ذلك، إذ أن المشرع الجزائري اكتفى بوجود خطأ، حيث جاءت النصوص القانونية بصفة عامة.

الفرع الرابع: صور الخطأ في قانون العقوبات

تبرز لنا صور الخطأ من خلال نص المادة 288 قانون العقوبات الجزائري التي تنظم جريمة القتل الخطأ حيث تنص على " كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب .....الخ"[3].

أولا: الرعونة

الرعونة هي السلوك المشوب بسوء التقدير، و الذي ينطوي الخروج على قواعد الخبرة دون التبصير بعواقبه، و يتم ذلك لما يصدر من شخص صاحب خبرة.[4]

تنطبق الرعونة في سلوك الصيدلي لما يتخلف في تحقيق التزامه في بيع الأدوية الصالحة والسليمة التي لا تشكل خطرا لما يتناولها المريض.[1]

---

[1]– ماجد محمد لافي، الرجع السابق، ص 101_ 102

[2]– ماجد محمد لافي، الرجع نفسه، ص 101_ 102

[3]– قانون رقم 06–23 المؤرخ في 2006/12/20 يعدل و يتمم الأمر 156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري الجريدة الرسمية عدد84، بتاريخ2006/12/24

[4]– حسين فريجة، شرح قانون العقوبات الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2006 ، ص 108

ثانيا: عدم الاحتياط

و هي صورة للخطأ الذي ينطوي على نشاط إيجابي يتميز بعدم التبصر بالعواقب، وهو يتحقق في الحالة التي يقدم فيها الجاني على فعل خطير، و هو يدرك خطورته و يتوقع النتائج التي يمكن أن يؤدي إليها، و لكنه مع ذلك لا يتخذ الاحتياطات الكافية التي تحول دون تحقق هذه النتائج.[2]

ومن أمثلة عدم الاحتياط من جانب الصيدلي في نشاطه، هو قراءة الوصفة الطبية وترجمته للكلمة بطريقة مغايرة للمعنى الأصلي الذي قصده الطبيب، نتيجة لكتابة الوصفة بالرموز أو بكلمة فيها خطأ إملائي، مما يؤدي إلى تسليم دواء مغاير مما قصده الطبيب الذي يتسبب في إحداث جريمة القتل[3].

ثالثا: عدم الانتباه و عدم التبصر و الإهمال

تقوم بهذه الصورة الجريمة غير العمدية السلبية التي تؤسس على الخطأ، أي حالات الخطأ بالامتناع، أي تقوم هذه الصورة على موقف سلبي يتخذه الفاعل بعدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة التي تدعو لها الحيطة والحذر، والتي من شأنها أن تحول دون وقوع النتيجة المجرمة.[4]فخطأ الصيدلي بتحضيره (محلول البنتوكايين) كمخدر موضعي بنسب 1بالمائة وهي تزيد على النسبة المسموح بها طبيا، تدل على عدم انتباه وعدم تبصر وإهمال الصيدلي الموجب للمساءلة جنائيا وتقوم مسؤولية الصيدلي حال قيامه ببيع الأدوية الموردة له

---

[1]– براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر قسم، تخصص القانون الطبي، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري بيتزي وزو، سنة 2009، ص 56.

[2]– قدير إسماعيل، المرجع السابق، ص 29

[3]– طالب نور الشرع، المسؤولية الصيدلاني الجنائية ، ط 1 ، دار وائل للنشر ، الأردن 2008 ، ص 64

[4]– عبد الله أوهايبية ، شرح قانون العقوبات الجزائري(القسم العام)، موفم للنشر، الجزائر ، 2011 ، ص 348.

من المصانع وشركات الأدوية دون التأكد من صلاحيتها أو من تاريخ انتهاء صلاحيتها للاستعمال.[1]

رابعا: عدم مراعاة اللوائح و الأنظمة

يقوم عدم مراعاة الأنظمة واللوائح على عدم مطابقة السلوك للقواعد والأحكام التي تقررها تلك اللوائح والأنظمة القانونية، سواء توفرت صورة من الصور السابقة للخطأ أم لم تتوافر لأن مجرد مخالفة اللائحة يكشف عن خطأ المخالف لها، وتتعدد هذه الأخيرة أي لوائح الضبط والبوليس، بتعدد المصالح المنظمة والمحمية بالقواعد الآمرة الصادرة عن السلطات المختصة وهي السلطة التنفيذية، ومن أمثلة ذلك اللوائح الخاصة بالصحة العامة.[2]

المطلب الثاني: الضرر الصيدلي و العلاقة السببية

لا يكفي لقيام مسؤولية الصيدلي أن يرتكب هذا الأخير خطأ أثناء مزاولته لعمله، و لكن يجب أن يسبب هذا الخطأ ضرر يلحق بالمستهلك، وأن توجد علاقة سببية بين الخطأ الذي ارتكبه الصيدلي و الضرر الذي أصاب المستهلك.

الفرع الأول: مفهوم الضرر الصيدلي

إن إصابة المستهلك "مستعمل الدواء" بضرر هو نقطة البداية للحديث عن المسؤولية الجزائية للصيدلي، فوقوع الضرر هو العنصر المستلزم لقيام المسؤولية الجزائية.

ولا شك أن القواعد العامة للمسؤولية الجزائية التي تحكم عنصر الضرر باعتباره النتيجة الحاصلة عن النشاط الإجرامي للجاني هي التي تطبق على الضرر الصيدلي.

---

[1]– السيد عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي ، دار المطبوعات الجامعية ، مصر، 2006، ص 101–102

[2]– عبد الله أوهايبية، المرجع السابق، ص 348–349

أولا: تعريف الضرر الصيدلي

يقصد بالضرر وفقا للقواعد العامة المساس بمصلحة المضرور و يتحقق من خلال النيل أو المساس بوضع قائم أو الحرمان من ميزه، بحيث يصبح المضرور في وضع أسوء مما كان عليه قبل وقوع الخطأ،[1]أي هو عبارة عن الأذى الذي يلحق الغير جراء المساس بحق من حقوقه أو بمصلحة مشروعة له، و لم يعرف المشرع الضرر و لكن مجمل التعريفات الصادرة من الفقه تنصب حول مفهوم واحد وهو أن الضرر يشكل الأثر الخارجي للخطأ الذي وقع من الجاني.[2]

أما بالنسبة للضرر الصيدلي أي الضرر الذي يمكن أن يحدث بسبب الأدوية فهو عبارة عن الآثار الضارة و غير المرغوبة التي تحدث نتيجة استعمال الدواء، و التي يمكن أن تعدل من الوظيفة العضوية[3]، و هذا بسبب الصيدلي الذي أعطى دواءا غير ذلك المدون في الوصفة عن إهمال منه أو عدم احتياط، أو نتيجة خطأه في تركيب الدواء مخالفا المقادير التي نص عليها الطبيب .....إلخ.

ثانيا: أنواع الضرر الصيدلي

ينقسم الضرر الذي يصيب بالمريض "مستعمل الدواء" نتيجة لإهمال الصيدلي أو خطئه إلى نوعين:

أ- ضرر مادي

و يعرف على أنه ذلك الأذى الذي يلحق خسارة مالية بالمضرور فيؤدي إلى نقص في ذمته المالية.[4]

---

[1]– قدير إسماعيل، سوير سفيان، المرجع السابق، ص 45

[2]– بورجول إيمان، المرجع السابق، ص 19

[3]– شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار الجامعة الجديدة، طبعة 2008م، ص 59

[4]– حسن علي الذنون، المبسط في شرح القانوني المدني، الضرر، دار وائل للنشر، 2006 ،ص204

أي هو الخسارة الاقتصادية المحضة التي تلحق الشخص نتيجة تعد على حق من حقوقه أو مصلحة مشروعة له. وتتجسد هذه الخسارة المادية في انتقاص من الذمة المالية لشخص المضرور، و يترتب الضرر المادي عادة عند المساس بالذمة المالية للمضرور كالتعدي على السلامة الجسمانية أو الجسدية للإنسان أو مصاريف العلاج بمختلف أنواعها منها نفقات الأدوية[1].

ومثال هذا النوع من الضرر الذي يصيب الجسم كالجرح و التلف الذي يصيب بعض الأعضاء و ما يعقبه من تشويه.

ب- الضرر الأدبي(المعنوي):

هو الضرر الذي يقع على المشاعر الإنسانية ويسبب ألما داخليا، لا يشعر به إلا المضرور وقد يسبب له مرضا نفسيا.[2]

و يتمثل في الضرر الذي يصيب العاطفة و الشعور، أي كل الأعمال التي تصيب المضرور في عاطفته و شعوره و تدخل إلى قلبه الغم و الحزن و الأسى، كالتشوهات التي تصيب الجسم.

ثالثا: شروط تحقق الضرر الصيدلي

أ- <u>أن يكون الضرر مباشرا:</u>

أي أنه هو النتيجة التي ترجع أساسا إلى خطأ الصيدلي و للقاضي أن يقدر توافر السببية بين الخطأ و النتيجة الضارة، بمعنى أن يكون نتيجة مباشرة لعمل الصيدلي.[3]

---

[1]– بورجول إيمان، المرجع السابق، ص19.

[2]– -بحماوي الشريف، التعويض عن الأضرار الجسمانية التقليدي للمسؤولية المدنية و الأساس الحديث ، مذكرة لنيل شهادة ماجيستر، 2007–2008، ص 25.

[3]– قدير إسماعيل، سوير سفيان، المرجع السابق، ص 46.

ب- أن يصيب حقا أو مصلحة مشروعة:

وهو أي اعتداء على جسم الإنسان من شأنه يمثل اعتداء على مصلحة مشروعة له تتمثل في، حقه في سلامة جسمه ضد أي اعتداء، كأن يسبب الدواء الذي أخطأ الصيدلي في تركيبه أدى إلى وفاة شخص استعمل الدواء .

ج- الضرر الحال و الأكيد

وهو الذي ثبت حدوثه فعلا أي يجب أن يكون الضرر محقق الوقوع أي وقع فعلا أو سيقع حتما، كأن يموت المضرور أو يصاب بتلف في جسمه أو ماله أو في مصلحة مالية له.

و عليه فإن إعطاء الصيدلي لمستحضرات تجميلية كالمراهم المستعملة للبشرة دون وصفة طبية مما يترتب عليه أضرار جمالية و تشوهات على مستوى الوجه هو من قبيل الأضرار الحالة والأكيدة.[1]

الفرع الثاني: العلاقة السببية

لا يكفي مجرد وقوع ضرر للمستهلك و ثبوت خطأ الصيدلي، بل يلزم وجود علاقة مباشرة بين الخطأ و الضرر، و هذا ما يعرف بركن السببية، و تحديد رابطة السببية في المجال الصيدلاني يعد من الأمور العسيرة نظرا لتعقد جسم الإنسان، و تغير حالاته وخصائصها، و عدم وضوح الأسباب للمضاعفات الظاهرة، إذ قد ترجع أسباب الضرر إلى عوامل بعيدة ، و قد ترجع إلى طبيعة تركيب جسم المريض و استعداده.

وتبرز أهمية علاقة السببية في الجرائم التي يتطلب ركنها المادي حدوث نتيجة معينة ومن هذه الجرائم جريمتا القتل والإصابة بجروح ففي هاتين الجريمتين لا بد من وقوع خطأ من جانب الصيدلي، يكون سببا في موت المريض و إصابته بجروح أو بأي نوع من أنواع

[1]– بورجول إيمان، المرجع السابق، ص 20

الإيذاء، ولكن لا تكتمل عناصر الجريمة، إذا لم تثبت العلاقة السببية، بين الخطأ وذلك الموت أو تلك الإصابة أو الإيذاء.

ولا تثير السببية بين سلوك الجاني وبين النتيجة الضارة أية صعوبة إذا كان هذا النشاط الذي أتاه الصيدلي هو المصدر الوحيد لها، كإعطاء الصيدلي دواء ذو جرعة زائدة لطفل رضيع مخالفا ذلك ما جاء في الوصفة الطبية، مما أدى إلى وفاته فعلاقة السببية في مثل هذه الحالة متوافرة باعتبار، أن فعل الصيدلي هو السبب الذي أدى إلى حدوث النتيجة.

و لكن الأمر ليس بهذه البساطة في حالات أخرى كما لو تأخرت النتيجة عن الحدوث أو تداخلت في إحداثها عوامل أخرى، فقد يصدر السلوك المتجه لتحقيق النتيجة ضمن ظروف سابقة أو معاصرة أو لاحقة عليه قد تعجل في حدوث النتيجة أو تعطل حدوثها أو تجعلها تحدث على نحو آخر، مما يثير التساؤل عن الدور الذي لعبته هذه الظروف و العوامل في أحداث النتيجة، و بالتالي تأثيرها على علاقة السببية.[1]

و لقد اختلفت أراء الفقه و تنازعت حول معيار علاقة السببية و ظهرت في ذلك عدة نظريات نتناولها فيما يلي:

أولا: نظرية تعادل الأسباب

تذهب هذه النظرية إلى القول بأن جميع العوامل التي ساهمت في إحداث النتيجة هي متعادلة و باعتبار أن فعل الجاني، أحد هذه العوامل فيعد كذلك سببا لإحداث النتيجة مثله مثل باقي العوامل، و لا يهم بعد ذلك هل كان فعل الجاني هو العامل الأهم أو العامل الأقل أهمية،[2]و مثال ذلك حدوث ضرر للمريض نتيجة تناوله لدواء قام بتركيبه مساعد الصيدلي

[1]– عبد الله سليمان، المرجع السابق، ص 153.

[2]– عبد الرحمن خلفي، محاضرات في القانون الجنائي العام (دراسة مقارنة)، دار الهدى للطباعة و النشر و التوزيع عين مليلة – الجزائر، 2012، ص 107.

دون الرجوع إلى هذا الأخير بناءا على المقادير الخاطئة و المخالفة لقواعد المهنة التي وصفها الطبيب.

و حجة هذا الرأي تستند على القول أن العوامل الأخرى المعاصرة أو اللاحقة ما كانت لتحدث النتيجة لولا فعل الجاني و لذا فإن فعله هو السبب.[1]

تعرضت هذه النظرية إلى نقد شديد إذ أنها ساوت بين جميع العوامل المختلفة، و من غير المنطقي وضع الأسباب كلها نفس الموضع و منها الضعيف و منها القوي، و هذا المنطقي جافي روح العدالة.[2]

ثانيا: نظرية السبب المنتج أو المباشر

و مؤدى هذه النظرية أن العوامل التي تشترك في إحداث النتيجة تتفاوت فيما بينها من حيث تأثيرها في حدوث النتيجة، فمنها ماله دور مباشر و فعال في حدوثها و منها ماله دور ثانوي و مساعد، أي يتم إسناد النتيجة إلى أقوى هذه العوامل، و هوى العامل الذي له الدور المباشر في حدوث النتيجة[3]،ومنه فإن الصيدلي الجاني طبقا لهذه النظرية لا يسأل عن النتيجة التي حدثت إلا إذا كانت متصلة اتصالا مباشر بفعله، و يعني ذلك أن الرابطة السببية تظل قائمة و لا تنقطع مادام فعل الجاني هو الأقوى أو السبب الأساسي في حدوث النتيجة بالمقارنة مع الأسباب الأخرى التي ساهمت معه بحيث يمكن القول بأنها حدثت بفعله دون غيره.

[1]–عبد الله سليمان ،المرجع السابق، ص 154.

[2]– عبد الرحمن خلفي ، المرجع السابق و الموضع، ص 107.

[3]– عبد الرحمن خلفي ، المرجع نفسه ، ص 107.

يعاب على هذه النظرية أنه تحصر علاقة السببية في نطاق ضيق، مما قد يؤدي إلى إفلات بعض الجناة من العقاب لمجرد أنهم قاموا بدور أقل من العوامل الأخرى، كما أنها غلبت مصلحة المتهم على مصلحة الضحية.[1]

ثالثا: نظرية السبب الملائم

يرى أصحاب هذه النظرية أن الجاني يكون مسؤولا عن إحداث النتيجة بحسب المجرى العادي للأمور إحداثها، فالنتيجة تنسب إلى الجاني إذا كان فعله ملائما لإحداثها ضمن الظروف والعوامل العادية المألوفة التي أحاطت بالفعل، أما دخول العوامل الشاذة ومساهمتها في إحداث النتيجة يقطع الرابطة السببية.

انتقدت هذه النظرية و قيل أنها نظرية تحكيمية تستبعد بعض العوامل بدون منطق، و هي عوامل ساهمت فعلا في إحداث النتيجة، و قيل أنها تخلط بين الركنين المادي و المعنوي للجريمة لأنها تعتمد على فكرة التوقع بحسب المجرى العادي للأمور.[2]

وحسب رأي الشخصي أن هذه النظرية هي الأنسب، بحيث لا تأخذ بجميع العوامل التي ساهمت في إحداث النتيجة، ولا تستبعد جميع العوامل التي ساهمت إلى جانب فعل الجاني في إحداث النتيجة، فهي بذلك تحصر علاقة السببية في نطاق معقول فتحقق العدالة و على العموم فإن المشرع الجزائري لم يحدد أي النظريات أولى بالإتباع، إلا أنه يستخلص من قرارات المحكمة العليا تستند في إقامتها على نظرية تعادل الأسباب و نظرية السبب المنتج.[3]

[1]– عبد الرحمن خلفي ، المرجع نفسه ، ص 108.

[2]– عبد الله سليمان، المرجع السابق، ص 159.

[3]– عبد الله أوهايبية، المرجع السابق، ص 239–241 .

و مما لا شك فيه أن إثبات رابطة السببية في نطاق الأعمال الطبية و الصيدلية من الأمور المعقدة و من الصعب اثباتها، ذلك أنه في أغلب الأحيان لا يكشف أثر الدواء إلا بعد مضي وقت طويل من الزمن مما يحول دون إثبات رابطة السببية و من الوقائع ذائعة الصيت في هذا الشأن واقعة دواء الذي ظل يستخدم من قبل النساء الحوامل فترة طويلة من الزمن و في مختلف الدول حتى تبين بالمصادفة البحتة عند سؤال أحد الأطباء لأم عما إذا كانت قد تناولت أدوية أثناء الحمل و قررت أنها كانت تستخدم الدواء المذكور و أن هذا المستحضر يسبب تشوهات للأطفال، بل الوفاة أحيانا و هو الذي كان يستعمل من أجل تسكين آلام الحمل و لمتكن له أعراض جانبية معروفة[1].

المبحث الثاني: حالات الخطأ عبر مراحل العمل الصيدلي

إن المشرع الجزائري لم يحدد الأخطاء التي يقع فيها الصيادلة و التي تعرضهم للمسؤولية وعلى هذا اتجه الفقه و القضاء إلى استنباطها من الميدان العملي للصيادلة، وكانت هناك صعوبة في تحديدها كونه لا يوجد معيار محدد يساعد على ذلك، وعليه سنحاول تسليط الضوء عليها من خلال إعطاء أمثلة عملية اعتبرها القضاء أخطاء تصلح كأساس لمساءلة الصيدلي جزائيا.

المطلب الأول: خطأ الصيدلي المفتش و المنتج

يتمثل الخطأ في هذه الحالة في خطأ كل من المفتش الصيدلي أثناء إجراء الرقابة على المنتجات الصيدلانية، و خطأ الصيدلي المنتج عند تركيب الأدوية و تحضيرها سواء في المصنع، أو تلك التي يقوم بتحضيرها في محل الصيدلية.

[1]– أسامة عبد الله قايد ، المرجع السابق، 66.

الفرع الأول: خطأ الصيدلي المفتش

يقع على الصيادلة المفتشين واجب اكتشاف الأدوية المغشوشة التي يتم تسويقها و التي تشكل خطرا على صحة مستعمليها.

إن تواطؤ الصيدلي المفتش في تنفيذ التزامه قد تؤدي به إلى مساءلته، و ذلك لما يتسبب فيه حدوث ضرر بالأفراد نتيجة استهلاك دواء منتهي الصلاحية، كما أنه إذا قام الصيدلي بواجبه كما يمليه عليه القانون، سوف يجنب المستهلك استعمال الأدوية المزيفة والمغشوشة المعاقب عليها في نص المادة 431 الفقرة 1-2 و المادة 432 الفقرة 1 من قانون العقوبات الجزائري.[1]

الفرع الثاني: الخطأ في مرحلة صنع و إنتاج المستحضرات الصيدلانية

إن إنتاج الأدوية يمر بمراحل ثلاث وفقا للأصول العلمية لصناعة الدواء و تتمثل هذه المراحل في مرحلة الدراسة العملية، ثم مرحلة التجريب على الحيوان، و أخيرا التجريب على الإنسان، وبعد إجراء التجريب يسجل الدواء ثم يسمح بطرحه في السوق للبيع.

و تعد مرحلة تحضير الدواء في المخبر من أهم مراحل تصنيع الدواء و التي قد تكون محال لارتكاب الخطأ نتيجة عدم إتباع الأصول العلمية المقررة في علم الأدوية أو إجراء البحوث والتجارب الكافية.[2]

و من المتفق عليه أن خطأ أو غلط المنتج الصيدلي في تركيب أو تصنيع الأدوية أيا كان نوعه أو درجته يستوجب مسؤوليته و ذلك بسبب الآثار الضارة و الخطيرة التي تترتب عليه و التي يصعب كشفها بسهولة.[3]

---

[1]- قانون رقم 06-23 المؤرخ في 2006/12/20 يعدل و يتمم الأمر 156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري الجريدة الرسمية عدد84، بتاريخ2006/12/24 .

[2]- أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص74 .

[3]- أسامة عبدالله قايد، المرجع السابق، ص76 .

و لم نجد في القضاء الجزائري أحكاما تدعم هذه النقطة، و من جهة أخرى نجد أن القضاء الفرنسي يتشدد مع الصيدلي المنتج، إذ يتطلب منه أن يكون أكثر حيطة و حذر وأن يكون أكثر علما ودقة و يتابع التطور العلمي بصفة مستمرة ففي بادئ الأمر قرر القضاء الفرنسي مسؤولية الصيدلي المنتج متى توافرت علاقة السببية بين الخطأ والضرر على أساس مسؤوليته عن جميع الحوادث الناتجة سواء المتوقعة أو غير المتوقعة ثم في مرحلة ثانية اقتصر على الجوانب المتوقعة فقط فقد قضت محكمة Seine في 28 جوان 1955، بمسؤولية الصيدلي المنتج في مواجهة المستهلك للدواء مادام قد ثبت وجود علاقة السببية بين الخطأ والضرر، دون النظر إلى دفع الصيدلي بأن ذلك كان نتيجة لحساسية خاصة بالمريض.[1]

و عليه فإن المسؤولية الجزائية للصيدلي (المنتج) تقوم في كل حادثة إذا كانت ناشئة عن إهمال أو خطأ منه في تصنيع المستحضر سواء بسبب جهله بالقواعد المنصوص عليها في قانون الصحة أو عدم مراعاته للأصول العلمية الخاصة بإنتاج الدواء التي تحدث نتيجة التطور الصناعي للأدوية أسوة بمسؤولية الصانع عن مخاطر المنتجات الصناعية التي يحدثها التطور الصناعي.[2]

1- إخلال الصيدلي بواجب الرقابة على المستحضر المنتج:

إن المشرع فرض على الصيدلي المنتج مراقبة المستحضرات الصيدلية و لا تقتصر هذه الرقابة على المستحضر في صورته النهائية، ولكن تشمل الرقابة على المواد الأولية لهذا المستحضر وكل ما يتصل بعمليات و خطوات الإنتاج حتى يخرج في صورته النهائية.[3]

لذا فإن نظام التموين بالمواد الصيدلانية يجب أن يضمن جودة جميع هذه المواد، وهذا يعني اتخاذ مجموعة من عمليات المراقبة و التفتيش على جميع المستويات ، بدءا من شراء المواد

---

[1]– أسامة عبد الله قايد، المرجع نفسه و الموضع، ص 76.

[2]– بورجول إيمان، المرجع السابق، ص 10.

[3]– أسامة عبدالله قايد ، المرجع السابق ، ص 78.

الأولية للدواء لحين تحويلها إلى منتوج تتوافر فيه جميع المقاييس المعتمدة والمواصفات القانونية، قبل عرضه للاستهلاك، و قد حدد القرار الوزاري رقم57 المؤرخ في 1995/7/23قواعد توضيب النوعية و تخزينها ومراقبتها، بالإضافة إلى القرار رقم 06 المؤرخ في 1997/01/20 الذي تضمن قواعد السلامة فيما يخص المواد الصيدلانية ذات مصدر بيولوجي.

أما من حيث موقف القضاء من التزام الصيدلي بهذا الواجب و قيام مسؤولية في حالة الإخلال به، فإننا لم نجد من أحكام القضاء الجزائري ما يدل على تأكيد هذا الالتزام، و بالنسبة لموقف القضاء الفرنسي فقد قضت محكمة باريس بمسؤولية الصيدلي المنتج عن الإهمال الجسيم نتيجة إخلاله بواجب المطابقة بين المستحضر و التركيبة المعلن عليها و كان وراء ذلك حدوث أضرار جسيمة.[1]

و لم يقتصر القضاء الفرنسي على إلزام الصيدلي بواجب الرقابة و المطابقة للمستحضر بصفة عامة بل ألزمه بأن يفحص المواد الأولية التي يتكون منها الدواء بالإضافة إلى المنتوج النهائي، و في هذا الشأن قضت محكمة السينSeineبمسؤولية الصيدلي عن خطئه الجسيم لإخلاله بواجب الرقابة الذي تسبب في وقوع حوادث ضارة بالمرضى نتيجة عدم إتباع المنتج الطريقة الصحيحة في التصنيع مما ترتب عليه عدم تساوي توزيع المادة الدوائية في الكبسولات حيث استخدم الصانع ميزان مختبر لقياس جرعة تقدر بالميلغرام في حين أن الميزان كان لا يصلح إلا لقياس جرعة تقدر بالديسغرام، ولم يقم الصيدلي الصانع بواجبه في الرقابة على المادة الأولية و هي Diiododithyleteam و هو مركب متغير، كما أنه لم يقم بالرقابة النهائية للمنتج النهائي و عهد به إلى مؤسسة أخرى و كان وراء إهماله ذلك وقوع حوادث و أضرار كثيرة مست عدد كبير من الأشخاص[2].

[1]- بورجول إيمان، المرجع السابق، ص 11.

[2]- أسامة عبدالله قايد، المرجع السابق، ص 79.

2- مسؤولية الصيدلي المنتج في حالة سحب الترخيص للمستحضر الصيدلي:

إن تسجيل المنتجات الصيدلانية التزام يقع على عاتق كل منتج لهذه المواد، و من الأهداف المتوخاة من خلال فرض مثل هذا الالتزام هو تحقيق حماية أكثر فعالية للصحة ذلك أن التسجيل يعد وسيلة رقابة هامة بين يدي السلطات العمومية والتي تسمح بإلقاء نظرة شبه مستمرة على المواد الصيدلانية المنتجة والمسوقة.[1]

و في حالة سحب الترخيص يجب على الصيدلي المنتج وقف إنتاج و بيع المستحضرات، وهذا واجب على المنتج يلتزم به كما يلتزم بإخطار الحائزين لهذا المنتوج و إخلاله بهذا الالتزام يستوجب مسؤوليته المدنية و الجزائية.

إذ تنص المادة 33 من المرسوم التنفيذي 92-284 على ما يلي: يتعين على الصانع أو المستورد في حالة سحب تسجيل منتوج ما، أن يسحب من السوق فورا المنتوج الصيدلاني أو الحصة المشبوهة منه، و أن يحترم جميع الترتيبات التي يتخذها الوزير المكلف بالصحة فيهذا الصدد.[2]

و من بين الأسباب التي قد تكون مبررا للسحب نذكر على الخصوص:

- ✓ أن المستحضر ضار في ظروف استعماله العادية.
- ✓ أن المستحضر لم يعد يحتوي على التركيبة النوعية و الكمية المبينة في مقرر التسجيل.
- ✓ أن ظروف الصنع والرقابة لا تسمح بضمان جودة المنتوج الصيدلاني.

وهنا يظهر دور أجهزة الرقابة، فإذا قامت هذه الأخيرة بواجبها كما يمليه القانون سوف يجنب المستهلك استعمال ما يسمى بالأدوية المزيفة و المغشوشة، إذا أن السوق الذي تنعدم

---

[1]- بورجول إيمان، المرجع السابق، ص 12.

[2]- المرسوم التنفيذي ، 92-284 ، المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري ، ج ر، رقم 53

فيه الرقابة يعرف عدم الإتقان في صنع الدواء، و كذا مراقبة الأدوية التي ورد أمر بسحبها من السوق.[1]

الفرع الثالث: خطأ الصيدلي البائع عند تحضير الأدوية في صيدليته

قد يستخدم الصيدلي في تركيب بعض الأدوية مواد تستعمل لأغراض أخرى غير صحية مما تجعل الدواء غير صالح للاستعمال، أو قد يقوم الصيدلي بتركيبه بنسب مغايرة عن تلك التي حددها الطبيب.[2]

و من صور أخطاء الصيدلي في تركيبه الدواء نذكر منها ما قضت به محكمة باريس بإدانة صيدلي عن جريمة غير عمدية لتحضيره محلولا مركزا بدلا من محلول مخفف.[3]

كذلك ما قضت به محكمة نيس بمعاقبته صيدلي عن جريمة القتل الخطأ نتيجة قيامه بتحضير أمبولات كلوريد الصوديوم بدلا من مصل فستولوجي ترتب عليه وفاة المريض و قررت أن عمل الصيدلي يصنف على أنه إهمال و رعونة و عدم احتياط.

و من الأحكام النادرة للقضاء المصري في هذا الشأن نذكر ما قضت به محكمة النقض المصرية عن مسؤولية الصيدلي الجزائية عن خطئه في تحضير مخدر للاستعانة به في التخدير لإجراء عملية جراحية مجاوزا النسبة المقررة للمادة المخدرة.[4]

المطلب الثاني: خطأ الصيدلي البائع

يحدث هذا الخطأ عند صرف الصيدلي للأدوية المدرجة في الوصفة الطبية، أي يقع خطأ الصيدلي عند تنفيذه للوصفة الطبية، و تتمثل هذه الأخطاء فيما يلي:

---

[1]– بورجول إيمان، المرجع السابق، ص 12

[2]– عباس علي محمد الحسين، المرجع السابق، ص 58

[3]– أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص 89.

[4]– أسامة عبد الله قايد، المرجع نفسه، ص 89.

الفرع الأول: الخطأ في مرحلة بيع الدواء

يتعدد خطأ الصيدلي في مرحلة بيعه للدواء، و أهم صور هذا الخطأ تتمثل في إخلاله بواجب الرقابة على صحة الوصفة الطبية، و إخلاله بواجب الرقابة على النظامية التقنية للوصفة بالإضافة إلى خطئه عند بيع أدوية أو مستحضرات غير صالحة للاستعمال.

أولا: خطأ الصيدلي في رقابة على صحة الوصفة الطبية

من أهم صور خطأ الصيدلي البائع التي تنشأ عنها مسؤوليته الجزائية ما يتمثل في إهماله لواجب الرقابة على الوصفة الطبية و تنبيه الطبيب إلى خطئه في وصف العلاج في حالة الشك في صحته ما هو مدون بالوصفة و هذا حتى ينفي عن نفسه المسؤولية الناشئة عن الاشتراك في الخطأ، إضافة إلى أن واجب الحيطة و الحذر يفرضان على الصيدلي ذلك.[1]

و قد ألزم القانون الصيدلي قبل تسليم الدواء التأكد من مطابقة الوصفة المطلوبة منه تنفيذها للقواعد الفنية، وتحليلها نوعا وكما و هذا بـــ :

- التأكد من مطابقة نوع الدواء مع المرض المشتكى منه كداء السكري.
- التأكد من تطابق الكمية الموصوفة وعدم تشكيلها خطر على صحة المريض المستهلك، وفي حالة الشك في المطابقة يلتزم الصيدلي بالاتصال بالطبيب الواصف والتأكد من صحة البيانات التي دونها في الوصفة، وله الحق أيضا في الامتناع عن صرف الدواء بحجة عدم الوضوح أو الخطر الذي يشكله الدواء الموصوف على صحة المستهلك[2]

[1]– أسامة عبد الله قايد، المرجع نفسه، ص 182.

[2]– عمراني شكيب، حماية المستهلك في المجال الطبي و الصيدلاني، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء 2009، ص 36.

فعلى الصيدلي أن يعمل جاهدا على مراقبة صحة الوصفة، و التحقق من مدى صحة بعض البيانات الشكلية المتعلقة بها.

كما أكد القضاء الفرنسي على أنه من واجب الصيدلي أن يستفسر من الزبون عن اسم و لقب و موطن الطبيب، وكما له الحق اللجوء إلى الجدول العام للأطباء لتحديد هوية الطبيب محرر الوصفة، و أكد القضاء كذلك على أنه بإهمال الصيدلي لهذا الالتزام يكون قد ألغى أحد أهم الضمانات التي أقرها المشرع لصالح المريض و كذا الصحة العامة.[1]

ثانيا : إخلال الصيدلي بواجب الرقابة على النظامية التقنية للوصفة

تعد دراسة النظامية التقنية لوصفة أمرا هاما، بما أن الأطباء ليسوا معصومين من الخطأ فيجب على الصيدلي القيام بالمراقبة التقنية للوصفة الطبية فتتمثل في تحليل ما تحتويه الوصفة، لتدارك كل خطأ محتمل في مقادير الأدوية أو دواعي عدم جواز استعمالها أو التداخلات العلاجية التي لم يتفطن إليها الطبيب، كما أن الصيدلي ملزم بمعرفة ما إذا كان الدواء موجه إلى طفل أو شخص كبير، أي التحري عن سن الشخص حتى يتأكد مما إذا كان الطبيب لم يتجاوز المقادير المعتادة.

و من أهم التطبيقات القضائية في هذا المجال، قضية طرحت على محكمة بلواBloisالفرنسية بتاريخ 1970/03/03 تلخصت و قائعها في أن طفلا رضيعا لا يتعدى عمره خمسة(5) أسابيع كان يعاني من نقص غير طبيعي في الوزن و لما عرض على الطبيب قرر هذا الأخير أن الدواء المناسب لحالته المرضية هو دواء إندوزيل Indosil، غير أن الطبيب ارتكب خطأ ماديا حال تحريره للوصفة الطبية فكتب Indocid و هو دواء مخصص لحالات الالتهاب الروماتيزمية، و عند تقديم الوصفة الطبية للصيدلي قام بصرف الدواء غير مبال للخطأ الحاصل في الوصفة، و كانت نتيجة ذلك وفاة الطفل الرضيع،

[1]– قاسي عبد الله زيدومة، المرجع السابق، ص 212.

فقضت المحكمة بمسؤولية كل من الصيدلي و الطبيب مع تشديد المسؤولية على هذا الأخير نظرا للمساهمة الكبيرة لخطئه في إحداث الضرر.[1]

و هناك قضية أخرى حكمت فيها محكمة قالمة سنة 1984 إذ قام الطبيب بوصف دواء Versapen دون الإشارة إلى أنه خاص لرضيع، فقدم الصيدلي الصيغة الخاصة بالكبار أي التي تؤخذ عن طريق الحقن مما أدى إلى الوفاة الفورية للرضيع فعوقب الطبيب لعدم ذكره كلمة "طفلEnfant" و كذا سن الرضيع في الوصفة، كما عوقب الصيدلي على تقديمه لدواء خاص بالكبار دون استفسار من سن الرضيع.[2]

وعليه فإنه كلما ثبت للصيدلي أن الدواء الموصوف لا يتفق مع حالة المريض، فعليه إخطار الطبيب الذي كتب الوصفة الطبية، و لا يجوز له تعديل ما ورد في الوصفة الطبية، و ليس له تبديل الدواء بدواء آخر ولا بدواء يختلف اسمه عن اسم الدواء الموصوف حتى و لو كان يوجد عنده دواء باسم تجاري، يختلف عن اسم الدواء الموصوف و كان الدواءان يحملان نفس المكونات و المادة الفاعلة، أو حتى لو كان البديل أقل ثمنا من الدواء الموصوف، فإذا أراد الصيدلي إعطاء المريض الدواء البديل فيجب عليه إشعار المريض بضرورة مراجعة الطبيب لتغيير الوصفة الطبية، ولا يعفي الصيدلي من المسؤولية بحجة أنه أخذ موافقة الطبيب الشفوية.[3]

---

[1]– شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي في ضوء الفقه و القضاء، ط 1، دار الفكر الجامعي، مصر، 2003،ص 12–13.

[2]– فضيلة ملهاق، مسؤولية الطبيب عن الوصفة في التشريع الجزائري، العدد 85، ص 137.

[3]– عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية و الدواء الأردني مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، المجلد 31 ،العدد: 01–2004 ، ص 235.

ثالثا: خطأ الصيدلي في عدم تبصير المريض

إن الالتزام بالإعلام يفرض على البائع إخبار المشتري، أما الالتزام بتقديم النصائح يفرض على البائع أن يأخذ في حسابه مصلحة المشتري و توجيهه في ممارسة حقه في الاختيار.

يشكل واجب الإعلام والنصيحة ميزة أساسية للنشاط الصيدلاني يلزم به كل صيدلي اتجاه كل مشتري.

فالصيدلي لا يعد بائعا للأدوية فحسب و لكنه مهني يعلم أخطار الدواء و فائدته و لذلك فقد أوجبت قواعد الحيطة العامة و الخاصة على الصيدلي بتبصير المريض بكيفية استخدام المستحضر، و وقت استخدامه و عدد مرات الاستخدام و لو كان ذلك مبينا في الوصفة الطبية، و الآثار التي قد تترتب على هذا الاستخدام.[1]

أما الالتزام بالنصيحة فإنه يظهر عند البيع بدون وصفة، ذلك أن الصيدلي في هذه الحالة قد يسلم الدواء إما بناء على طلب المريض لدواء معين، أو يختار بنفسه الدواء الذي يبيعه للمريض.[2]

و فيما يخص الالتزام بإعلام المشتري فإنه يكون في جميع الحالات سواء تعلق الأمر بالبيع بالوصفة أو بدونها، أما فيما يتعلق بالتلازم بالنصيحة يكون خاصة في حالة البيع بدون وصفة.

و قد تحمس التشريع إلى العمل على التقليص من احتمال الأخطار التي يحتوي عليها الدواء ، فألزم المنتج بالتقيد بالكثير من القواعد، مثل مراعاة قواعد الجودة والمراقبة حول

[1]– أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص 88.

[2]– بورجول إيمان، المرجع السابق ، ص 16 .

تركيب الدواء و سياق صنعه و توزيعه، و أخيرا الزيادة في الإعلام اتجاه الجمهور عن طريق البطاقة و البيان Lanotice ، فعلى المستهلك أن يعلم باسم الدواء، اسم و عنوان البائع، شكل الدواء، كيفية تناول الدواء، تاريخ الصنع ،تاريخ الصلاحية .....إلخ، هذه المعلومات توجد على البيان أو على تعبئة الدواء و ينطبق الأمر نفسه على الأحكام التي تخصص بعض البيانات الإضافية الخاصة بنوع معين من الأدوية كالمؤثرة على الحالة النفسية، الخطيرة، المخدرة.[1]

رابعا: خطأ الصيدلي البائع عن بيع مستحضرات غير صالحة للاستعمال

لا تقتصر مسؤولية الصيدلي على مراقبة تنفيذ الوصفة الطبية أو تحضير الدواء و لكن تمتد إلى بيعه مستحضرا صيدليا غير صالح للاستعمال، و قد يكون ذلك راجعا بصفة أساسية إلى انتهاء تاريخ صلاحية استعمال الدواء أو لسوء التخزين أو نتيجة إلغاء ترخيص المستحضر و سحبه من السوق، ونتعرض لهذه الحالات على النحو التالي:

1- بيع الصيدلي مستحضر بعد انتهاء تاريخ الصلاحية:

يجب على الصيدلي المنتج كتابة تاريخ إنتاج و انتهاء صلاحية المستحضر الطبي حماية لصحة المريض، و يستفاد من ذلك أن المستحضر غير صالح لأداء الغرض منه إل اخلال هذه الفترة،[2]كما يجب على الصيدلي في مواجهة المريض المستهلك بتسليم دواء صالح للاستعمال، بأن لا يكون فاسدا أو ضارا أولا يؤدي إلى تحقيق الغاية المقصود منه بأن:

- ✓ يكون تاريخ الصلاحية المحدد للاستعمال قد انتهى.
- ✓ بعدم مراعاة الأساليب العلمية والفنية في التخزين والحفظ والصيانة.
- ✓ أو لأسباب تتعلق بالعبوة الدوائية نفسها.

[1]– بوعزة ديدين، الالتزام بالإعلام في عقد البيع، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية والسياسية الجزء 41 عدد01–2004، ص124.

[2]– أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص 90.

وقد جاء في قرار لمحكمة النقض المصرية "أن إباحة عمل الصيدلي مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابق للأصول العلمية المقررة فإذا خالف هذه الأصول حقت عليه المسؤولية..." كما تقوم مسؤولية الصيدلي على الحالات التي يقتصر دوره فيها على بيع الأدوية التي تورد له من الصانع حيث يكون قادر من الناحية العلمية من التحقق من سلامة الدواء الذي يسلم له لبيعه إلى المستهلكين ومع هذا لا يقوم بذلك مما يلحق ضررا بالمستهلكين.

ويرجع الفضل في فرض مثل هذا الالتزام إلى القضاء الفرنسي الذي كلّف الصيدلي بتسليم دواء صالح للاستعمال و إلا ترتبت مسؤوليته عن مخالفته، وقد حصر مسؤولية الصيدلي في تسليمه دواء صالح للاستعمال دون أن يلزمه بضمان نجاح الدواء في شفاء المريض.[1]

و يجب التفرقة بين حالتين:

1: إهمال الصيدلي في التأكد أثناء تسليمه للمستحضر من تاريخ صلاحيته، و هنا يسأل عن خطأ غير عمدي وفقا للنتيجة التي ترتبت على فعله و التي ألحقت ضررا للغير.

2: علم الصيدلي بانتهاء تاريخ الصلاحية و تسليمه للدواء و من هنا تكون مسؤوليته عن جريمة عمدية.[2]

2- تسليم أدوية غير صالحة للاستعمال نتيجة سوء الحفظ:

إن الصيدلي مسؤول عن الحفظ السليم للأدوية في أحسن الظروف قبل تسليمها للجمهور، إذ يتعين عليه إتباع تعليمات المنتج فيما يتعلق بالأدوية التي يجب عليه حفظها في درجة

[1]– عمراني شكيب، المرجع السابق، ص 39.

[2]– أسامة عبد الله قايد، المرجع نفسه و الموضع، ص90.

محددة من الرطوبة قبل تسليمها للجمهور، لذلك عليه إتباع الأصول العلمية المتعارف عليها حال حفظه للدواء.[1]

فهناك مستحضرات يجب حفظها في مكان بارد و هناك ما يجب حفظه بعيدا عن الشمس أو الضوء في مكان خاص، و إخلال الصيدلي بمراعاة هذه القواعد يتسبب في تلف هذه المستحضرات أو فقد فاعليتها، و يترتب على ذلك مسؤوليته الجزائية إذا نتج عن استخدام هذه المستحضرات ضرر للمستهلك لعدم مراعاة قواعد الحيطة و اليقظة في حفظ و تخزين المستحضرات الصيدلانية

وعليه فإنه حسب المادة 33 من المرسوم التنفيذي 92-284 فإنه يتعين على الصيدلي الصانع أو المستورد في حالة سحب تسجيل منتوج ما أن يسحبه من السوق فورا و أن يوقف توزيعه، محترما جميع الترتيبات التي يتخذها وزير الصحة.

الفرع الثاني : المسؤولية الجزائية لصيدلي عن أخطاء مساعديه

الأصل أن المسؤولية الجزائية تكون شخصية تلقى على مرتكب الجريمة أو شريكه فقطلكن ظهر اتجاه حديث للمسؤولية الجزائية تبنته بعض التشريعات و كرسه القضاء خاصة الفرنسي أقر بإمكانية قيام المسؤولية الجزائية عن فعل الغير، التي تعد استثناءا عن الأصل المذكور.

لقد اختلف الفقه حول الأساس الذي تقوم عليه هذه المسؤولية، فهناك اتجاه أول أسسها على الخطر المسلم به، اتجاه ثان أقامها على الخطأ الشخصي لرئيس المؤسسة، و اتجاه أخير يرى أن أساسها هو صفة رئيس المؤسسة كفاعل معنوي .

[1]– يوسف فتحية، حماية المستهلك في مجال الصيدلة، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية2002، ص122.

و تجدر الإشارة إلى أن مسؤولية الصيدلي الجزائية عن أخطاء مساعديه تعد من قبيل المسؤولية الجزائية عن فعل الغير، وهي غير منصوص عليها في القانون صراحة بل كرسها التطبيق القضائي الفرنسي، فقد تابع و أدان القضاء الفرنسي صيدلي من أجل مخالفة التشريع الصيدلاني ارتكبها القائم بتحضير الدواء[1]،كما قضي كذلك في فرنسا بمسؤولية أحد الصيادلة جنائيا عن بيع دواء سام قام أحد عمال الصيدلية بتحضيره دون أن يقدم عنه المشتري تذكرة طبية (وصفة طبية) وذلك تأسيسا على أنه يجب على الصيادلة أن يباشروا بأنفسهم أداء مهنتهم،[2]وحتى تقوم مسؤولية الصيدلي الجنائية عن أخطاء مساعديه يجب توافر الشروط التالية :

1- ارتكاب جريمة من قبل مساعد الصيدلي:

يجب أن يرتكب مساعد الصيدلي جريمة حتى تقوم مسؤولية الصيدلي الجنائية عن هذه الجريمة، و القضاء الفرنسي لا يأخذ بهذه المسؤولية إلا بالنسبة للمهن المنظمة كالصيدلة، ثم إنه لا يقتصر فيها على الجرائم العمدية بل يقيمها حتى على الجرائم غير العمدية.[3]

مع الإشارة إلى أن مسائلة الصيدلي لا تعني عدم متابعة مساعد الصيدلي، بل يمكن مسائلتهما جزائيا في نفس الوقت.[4]

---

[1]– حكم أشار اليه أحسن بوسقيعة، المرجع السابق ص 195.

[2]– طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص75.

[3]– حمازوي كريمة، الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيادلة في القطاع الخاص ، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء سنة 2009 ، ص 39.

[4]– حمازوي كريمة، المرجع نفسه، ص 39.

2- ارتكاب الصيدلي خطأ:

لقيام مسؤولية الصيدلي الجزائية عن أخطاء مساعديه يجب أن يرتكب خطأ شخصي يتمثل في الإهمال يستشف من خلال مخالفة مساعده للأنظمة القانونية أو التنظيمية، و يعد هذا الخطأ مفترض بحيث لا تكون النيابة العامة ملزمة بتقديم الدليل على ارتكاب الصيدلي لهذا الخطأ، بل ذهبت محكمة النقض الفرنسية في بعض الحالات إلى القول بأن الأمر يتعلق بقرينة مطلقة لا تزول أمام إقامة الدليل على انعدام خطأ الحراسة و الرقابة و لا أمام إقامة الدليل على الإكراه و القوة القاهرة،[1]فالصيدلي يسأل متى كان نشاط مساعده يحتاج إلى إشرافه، لأن الخطأ الذي يقع من مساعده نتيجة إهماله في توجيهه و رقابته[2].

3- عدم تفويض الصيدلي لصلاحياته:

حتى تقوم المسؤولية الجنائية للصيدلي على أخطاء مساعديه لابد أن يكون هو القائم شخصيا بالإشراف و المراقبة للصيدلية، ولا يفوض هذه الصلاحيات لأحد مستخدميه ليقوم بتسيير الصيدلية.[3]

و في الأخير نستخلص أنه إذا توفرت الأركان الثلاثة الخطأ و الضرر و العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر، فإن الصيدلي يكون مسؤولا جزائيا عن الأضرار التي تسبب فيها نتيجة خطأه أو تقصيره الناجم عن عدم اتخاذه الحيطة والحذر المطلوبين.

---

[1]– أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 198.

[2]– طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص 75.

[3]– حمزاوي كريمة، المرجع السابق، ص35.

الفصل الثاني

الجرائم والعقوبات التي تطال الصيدلي في التشريع الجزائري

إن مهنة الصيدلة لها شرفها وقدسيتها، وهي مهنة أخلاقية وعلمية قديمة قدم الإنسان أكسبتها الحقب المتعاقبة تقاليد ومواصفات تحتم على من يمارسها أن يحترم الإنسانية وأن يحافظ على أرواح الناس وأعراضهم .

وأن الحق في سلامة الجسم هي مصلحة للفرد يحميها القانون في أن تظل أعضاء الجسم وأجهزته تؤدي وظائفها على نحو عادي وطبيعي، وفي الاحتفاظ بكل أعضاء الجسم كاملة غير منقوصة وفي أن يتحرر الإنسان من الآلام البدنية والنفسية، ومن أجل هذا كله المشرع وضع أسس قانونية لمساءلة الصيدلي تستمد من الأحكام العامة للقانون الجزائي ومن النصوص الخاصة وهذه الأسس أضفت صفة الشرعية على هذه المساءلة عملا بمبدأ الشرعية .

وقد أخذت هذه المسؤولية صورتين، صورة الخطأ العمدي والخطأ غير العمدي ويجب أن تتوافر أركانها المتمثلة في الخطأ والنتيجة والعلاقة السببية .

ولكن المشرع وضع موانع بتوافرها تنتفي المسؤولية الجزائية وكرس أيضا أعذارا معفية ترفع العقوبة. وبتغير نظرة الناس للطب أضحت مساءلتهم أكثر إلحاحا، حيث تغيرت نظرة المجتمع وأصبح يطالب بأفضل النتائج ويحاسب على كل فشل وأصبحت الأعمال الطبية ومن ضمنها الأخطاء موضع اهتمام كل شرائح المجتمع، وأصبح المواطن حريصا من الاستفادة من الأعمال الطبية دون أن يقبل مضاعفاتها أو مخاطرها و لا يتورع في مساءلة الصيدلي إن لم يحصل على مراده.

كما أن بروز شركات التأمين أثر على العلاقة بين الصيدلي و المريض التي تشعبت بدورها إلى درجة استدعت تدخل المشرع لوضع القوانين المنظمة لهذه العلاقة وحسم النزاعات التي قد تنشب بين مختلف الأطراف.

وهذا ما سأحاول إيضاحه في مبحثين، حيث تناولت أساس قيام مسؤولية الصيدلي الجنائية الناتجة عن ارتكابه لجرائم غير عمدية كجريمة القتل الخطأ والجرح الخطأ، وجرائم عمدية كجريمتي الإجهاض التي تعد لصيقة بمهنة الصيدلة، لما لها من خطورة عند تناول أدوية خطيرة ومجهضة وجريمة تسهيل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والمهلوسات التي تفقد الشخص عقله وحتى حياته في مبحث أول، إضافة إلى أفعال لا تمس بالسلامة الجسدية ولكن أضفى عليها المشرع حماية جنائية مقررة وهي جرائم الصيدلي الماسة بمهنة الصيدلة في المبحث الثاني.

المبحث الأول: أساس قيام مسؤولية الصيدلي الجنائية

إن الصيادلة قد يرتكبون أخطاء جزائية أثناء ممارستهم لعملهم، وبما أن الخطأ الجزائي يخلف عن الخطأ المدني، فإن الأول لا يجوز افتراضه بل حدده المشرع بدقة تطبيقا لمبدأ الشرعية في الجزاء، وهو إما أن يكون عمديا أو غير عمدي ومن بين الأخطاء غير العمدية : القتل الخطأ والجرح الخطأ وهما جريمتان أكثر شيوعا وانتشارا لجرائم الصيدلي غير العمدية وهذا ما سأحاول عرضه في المطلب الأول، أما جرائم الصيدلي العمدية والتي وقع اختياري عليها من بين الجرائم العمدية الأخرى هما جريمتي الإجهاض وجريمة تسهيل تعاطى المخدرات والمؤثرات العقلية والمهلوسات في المطلب الثاني.

المطلب الأول: جرائم الصيدلي غير العمدية

قال تعالى : ﴿وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ إِلاَّ أَنْ يَصَّدَّقُوا فَإِنْ كَانَ مِنْ قَوْمٍ عَدُوٍّ لَكُمْ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَإِنْ كَانَ مِنْ قَوْمٍ بَيْنَكُمْ وَبَيْنَهُمْ مِيثَاقٌ فَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٌ إِلَى أَهْلِهِ وَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ فَمَنْ لَمْ يَجِدْ فَصِيَامُ شَهْرَيْنِ مُتَتَابِعَيْنِ تَوْبَةً مِنَ اللَّهِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا﴾[1]

[1]– سورة النساء، الآية 92.

رغم قدسية حق الحياة يستتبع بالضرورة قدسية حق سلامة جسم الإنسان من أي إيذاء إلا أن مهمة الطب ووظيفته التي هي العمل على علاج الإنسان من كافة الأمراض الجسدية أو العقلية أو النفسية التي تصيبه، أباحت للصيدلي أن يمارس نشاطه المهني على جسم الإنسان بإعطائه أدوية من تحضيره وتركيبه التي قد يخطئ الصيدلي في تحضيرها وتركيبها أو حتى في إعطاء دواء مخالف لعلاج المريض مما يؤدي بإيذاء وجرح ومساس بأعضاء الجسم وسلامته.

ولهذا فإن مسؤولية الصيادلة عن الأخطاء التي يرتكبونها أثناء ممارستهم لمهنتهم توجب مساءلة هؤلاء عن تلك الأخطاء، سواء ارتكبت أثناء صرف الدواء بدون وصفة طبية ، لأن هذا الدواء قد يشكل خطورة على صحة المريض، أو أثناء تحضيره أو تركيبه بزيادة في الجرعة الواجب عدم تخطيها وإلا تعرضت صحة المريض للهلاك .

وبخصوص المسؤولية الجنائية عن أعمال العنف غير العمد التي تطال الصيادلة، فإن مصدرها الغالب هو جرائم الجرح والقتل الخطأ.

والملاحظ أن المشرع لم يخصص النص القانوني الذي جرم به تلك الأفعال بالصيادلة فقط وإنما التجريم يشمل الصيادلة وغيرهم، وهذا ما سأحاول تبيانه في الفرع الأول لجريمة القتل وأساسها القانوني، وقد يؤدي إهمال الصيدلي وعدم احتياطه وانتباهه إلى حدوث مرض أو إصابة أو جرح أو حتى عاهة مستديمة، وهذا ما يسمى بجريمة الجرح الخطأ، وهذا ما سنتعرض له في الفرع الثاني .

الفرع الأول: جريمة القتل الخطأ وأساسها القانوني

تعددت الآيات التي أوجب الله فيها الحفاظ على النفس البشرية ومنها قوله تعالى ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ التِي حَرَمَ الله إِلَا بِالحَقْ﴾[1]

[1]– سورة الأنعام، الآية 151.

وقول رسول الله صلى الله عليه وسلم:" **لزوال الدنيا أهون على الله من قتل مؤمن بغير حق**"[1]

القتل غير العمدي شأنه شأن القتل العمدي يتطلب بالإضافة إلى توافر محل الجريمة والركن المادي، توافر الخطأ غير العمدي.

والخطأ غير العمدي يمثل الصورة الثانية للركن المعنوي للجريمة، فإذا كان القصد الجنائي صورة الركن المعنوي في جريمة القتل العمد، فإن الخطأ غير العمدي هو صورة الركن المعنوي في جريمة القتل غير العمدي، ففي هذه الجريمة يفترض تخلف القصد الجنائي لكي يحل محله الخطأ.[2]

عرفت المادة 288 ق ع القتل الخطأ بطريقة غير مباشرة بنصها على ما يلي: " كل من يقتل خطأ أو يتسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة..."

أما إذا لم يتوافر الخطأ لدى الشخص إلى جانب انتفاء القصد لديه أعتبر القتل عرضيا و تنتفي تبعا لذلك مسؤوليته الجزائية، والمطلوب توافر الخطأ بأية صورة مهما كانت لكي تنشأ عنه جريمة القتل غير العمدي.[3]

فمن خلال استقراء هاته المادة يلاحظ أن الصيدلي يتابع طبقا لأحكام المادة 288 من قانون العقوبات عن جريمة القتل الخطأ التي نصت على ما يلي :" كل من قتل خطأ أو تسبب

---

[1]– حديث صحيح، أخرجه النسائي، عن البراء بن عازب، تحقيق الألباني، صحيح الترغيب والترهيب، حديث رقم: 2438.

[2]– طارق، سرور، قانون العقوبات القسم العام، جرائم الإعتداء على الأشخاص، دار النهضة العربية، ط 2، مصر 2001، ص 104.

[3]– علي محمد جعفر، قانون العقوبات، القسم الخاص، (الجرائم المخلة بواجبات الوظيفة وبالثقة العامة والواقعة على الأشخاص والأموال)، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط 1، بيروت،2006.

في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.001 دج إلى100.000دج"[1] .

فكل إهمال أو عدم انتباه أو عدم مراعاة الأنظمة يقع على السلامة البدنية ويعرض صاحبها للقتل الخطأ يعرض صاحبه للمساءلة جنائيا، متى ثبت وجود علاقة مباشرة بين خطأ الصيدلي والنتيجة التي حصلت للمريض.

أولا : أركان الجريمة

تطال المسؤولية الجزائية الصيدلي عن جريمة القتل الخطأ متى توافرت أركانها القانونية الثلاث وهي: محل الجريمة، والركن المادي المتمثل في القتل، و الركن المعنوي المتمثل في الخطأ.

1- محل الجريمة

يشترط لقيام جريمة القتل الخطأ التي نص عليها المشرع في قانون العقوبات المادة 288أن يحدث القتل الواقع على إنسان حي، بحيث تتحقق المسؤولية الجنائية للصيدلي في جريمة القتل الخطأ، إذا توافرت عناصرها فمن بين هذه العناصر نجد محل الجريمة، والذي يتمثل في الإنسان الحي فيجب أن يكون المجني عليه على قيد الحياة، لأن لو مات المجني عليه قبل ارتكاب الصيدلي الخطأ انعدم المحل في قيام الجريمة.[2]

2- الركن المادي

ويتحقق الركن المادي في جريمة القتل الخطأ عند توافر عناصره الثلاثة المتمثلة في نشاط الصيدلي الماس بالسلامة الجسدية للمجني عليه، والنتيجة التي ترتبط برابطة السببية.

---

[1]– قانون رقم 06–23 المؤرخ في 2006/12/20 يعدل ويتمم الأمر 156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري الجريدة الرسمية عدد 84، بتاريخ 2006/12/24.

[2]– كمال السعيد، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الإنسان، ط 2،دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،2006،ص 32.

أ) فعل الصيدلي الخاطئ المرتب للنتيجة المجرمة

يعد فعل الصيدلي الناتج عن جريمة القتل الخطأ لما يوجه نشاطه عن إرادة واختيار توجيها خاطئا دون أن يقصد النتيجة الإجرامية ولولا ذلك الخطأ لما حدثت الوفاة، لأن في الجرائم غير العمدية للقتل القانون لا يعاقب إلا إذا تحققت النتيجة الإجرامية. وهي القتل الذي يسئل به الجاني حياة غيره.[1]

وقد يتخذ خطأ الصيدلي صورا كثيرة منها، فلو أن صيدليا ترك مادة سامة أو دواء في متناول من يعثر عليه دون أن يغلق عليه في الموضع المخصص لحفظه فيه، فشربها أحد ظنا منه أنها مادة غير مؤذية وأصيب هذا الشارب من جراء ذلك بالوفاة .

هنا يعد الصيدلي مرتكب لجريمة القتل الخطأ الذي نصت عليه المادة 288 ق ع نتيجة لرعونته وإهماله وعدم احتياطه.

كما لا يعتد بالشروع في الجرائم غير العمدية لأنه يتطلب قصدا جنائيا الذي ينعدم في الجرائم الخطائية، فلو أوقف خطأ الصيدلي بسبب لا دخل لإرادته فيها لا يسأل عن جريمة الشروع، لذلك لا يتحمل الصيدلي المسؤولية الجنائية لعدم وقوع الجريمة كما لو أخطأ في تنفيذ الوصفة الطبية بإعطائه لمريض مادة سامة بدلا من الدواء المطلوب، بحيث لو تناوله المريض لأدى إلى وفاته، إلا أن الطبيب تنبه للخطأ مما أدى إلى انتزاع المادة السامة للمريض قبل تناولها هذا ما تفادى حدوث الوفاة، ففي هذه الحالة لا يسأل الصيدلي لعدم تحقق النتيجة الإجرامية.[2]

[1]– منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1998، ص 109.

[2]– طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، ط 1، دار وائل للنشر، الأردن، 2008، ص 31.

ب) علاقة السببية وموقف الفقه من الموضوع

تظهر أهمية علاقة السببية في الجرائم التي يتطلب ركنها المادي حدوث نتيجة معينة ومن هذه الجرائم جريمة القتل الخطأ، ففي هاته الجريمة لا بد من وقوع خطأ من جانب المتهم وأن يحدث موت إنسان، ولكن لا تكتمل الجريمة، إذا لم تثبت علاقة السببية، بين هذا الخطأ وذلك الموت[1].

وتعتبر علاقة السببية في الميدان الطبي من أعقد الأمور وأدقها، بالنظر إلى التكوين المعقد للجسم البشري ولتوقع ما سينتج من مضاعفات من جراء الدواء الذي قام الصيدلي بتجريعه للمريض، فقد تتداخل عدة أسباب وتساهم أو تؤدي إلى حصول الوفاة مثلا كضعف بنية المجني عليه مما أدى به إلى عدم احتمال جرعة الدواء ومن ثم الوفاة.[2]

ويشدد القضاء على ضرورة قيام الرابطة السببية، وهكذا قضي بأن قيام رابطة السببية يقتضي بالضرورة إمكانية إسناد النتيجة، وهي الوفاة، إلى خطأ المتهم ومساءلته عنها طالما كانت تتفق والسير العادي للأمور.[3]

ولقد اختلفت آراء الفقه وتنازعت حول معيار علاقة السببية وظهرت عدة نظريات أتناول بعضها كالآتي :

***نظرية تعادل الأسباب**

تتطلق هذه النظرية من التسليم بتعادل الأسباب وتساويها في القيمة، فسبب نتيجة من النتائج هو مجموع العوامل التي أدت إلى إحداثها بصرف النظر عن قيمة كل منها منفردا

[1]– منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 112.

[2]– مجلة المحكمة العليا، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والإجتهاد القانوني، عدد خاص، قسم الوثائق، 2011، ص 128.

[3]– أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 79.

مادام هذا العامل كان لازما لوقوع النتيجة، ويكون العامل لازما لوقوع النتيجة إذا كانت لم تكن لتقع لو لم يكن هذا العامل موجودا.[1]

مثال أن يقوم صيدلي عن طريق خلط الدواء بمقادير مختلفة، أو خلط الدواء بمادة أخرى تكون جوهرية في تركيبه تقلل من مفعوله أو تغير أثره و تجعله مضر بالصحة، ومن المعلوم أن مفعول الدواء يتوقف على درجة نقائه وتركيبه وعلى هذا الأساس يكون فعل الجاني سببا للنتيجة لمجرد كونه أحد عواملها اللازمة أي مادامت النتيجة ما كانت لتقع لولا هذا الفعل.

وقد وجهت إلى هذه النظرية انتقادات عديدة أهمها أنها تؤدي الى التوسع في تقرير المسؤولية الجنائية، كما أن المساوات بين جميع العوامل التي ساهمت في تحقق النتيجة يؤدي إلى المساواة بين نشاط الفاعل الأصلي ونشاط الشريك، وهذه النظرية تنظر إلى النتيجة باعتبارها ثمرة تظافر عدة عوامل متتالية، تقوم علاقة السببية بين فعل ونتائج بعيدة عنه .

***نظرية السبب الملائم**

تتتقي نظرية السبب الملائم من بين العوامل المختلفة والمتتالية والتي ساهمت في تحقق النتيجة الإجرامية العوامل المألوفة التي تتوافر وفقا للمجرى العادي للأمور لتجعلها سببا لهذه النتيجة، وبذلك تستبعد جميع العوامل الشاذة وغير المألوفة وغير المتوقعة[2].

لكن هذه النظرية انتقدت لأنها تستبعد بعض العوامل بدون منطق مع أنها عوامل ساهمت في إحداث النتيجة .

---

[1]– أحسن بوسقيعة، المرجع نفسه، ص 17

[2]– طارق سرور، المرجع السابق، ص 32.

* **نظرية السبب المنتج أو النشط**

تقوم هذه النظرية على وجوب التفرقة، في حالة تعدد العوامل التي أحدثت النتيجة، وبين الأسباب التي تبدو في حالة حركة، وتلك التي تبدوا في حالة سكون وجمود، وطالما أن الأسباب الأولى هي وحدها التي يحدث ارتكابها تغييرا حقيقيا في العالم الخارجي فإن النتيجة الإجرامية تصبح من نتائجها، أما الأسباب الثانية فلا يتعدى دورها التهيئة والتدليل وبالتالي لا تكون في القانون سببا.[1]

مثال الصيدلي الذي يعطي دواء بجرعات متفاوتة لشخص مسن ومريض بالقلب فمات هذا الأخير على إثرها، فهنا الموت يرجع لسببين، السبب الأول هو إعطاء الدواء لمريض القلب بنسب متفاوتة غير النسب التي أعطاها له الطبيب وهذا هو السبب النشط والمتحرك، والسبب الثاني هو أن المريض رجل مسن ومصاب بمرض القلب وهذا هو السبب الساكن .

* **نظرية السبب الأقوى والفعال**

يذهب أنصار هذه النظرية إلى أن العوامل التي تتضافر في إحداث النتيجة تختلف من حيث قوتها في مساهمتها في ذلك، مما يصعب معه القول أن تنسب النتيجة لعامل أو سبب واحد، وعليه فإنه يتعين أن تنسب النتيجة لأقوى الأسباب، أي السبب الذي كان له الدور الرئيسي أو الأساسي والفعال في حدوثها.[2]

وعلى هذا الأساس يكون الصيدلي مسؤول عن وفاة الضحية التي تم تجريعها دواء بنسب متفاوتة غير النسب المكتوبة في الوصفة الطبية، إذا كانت هذه النسب كافية لقتل الضحية، أما العوامل الأخرى كمرض القلب أو سن الضحية فهي مجرد ظروف لا أسباب، لأن الدواء الذي تجرعه المريض كان كافيا لإحداث النتيجة .

---

[1]– أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق، ص 18.

[2]– عبد الله أوهايبية، المرجع السابق، ص 236.

ويبدو أن القضاء الجزائري يميل إلى هذه النظرية في تأسيس المسؤولية الجنائية، ونظرية تعادل أو تكافل الأسباب في المسؤولية المدنية، وهذا ما جاء في قرار للمحكمة العليا.[1]

ومن خلال استقرائنا لنص المادة 288 ق. ع نجد أن المشرع الجزائري نص على وجوب توافر علاقة السببية بقوله: " كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك..." وبالتالي قيام رابطة السببية يقتصي بالضرورة إسناد النتيجة التي هي الوفاة إلى خطأ المتهم ومساءلته عنها طالما تتفق والسير العادي للأمور، أما مسألة تقدير علاقة السببية فالسلطة التقديرية تعود لقاضي الموضوع[2] .

ج) حالات إنتفاء مسؤولية الصيدلي الجزائية :

قد تتداخل عوامل أخرى مع نشاط الصيدلي المهني في إحداث الضرر للمريض، مما يؤثر في معيار علاقة السببية لنشاط الصيدلي، وهذا التأثير يتوقف على إمكانية توقع الصيدلي لهذه العوامل. فإذا كانت العوامل التي ساعدت على حدوث الضرر للمريض متوقعة في ذاتها بالنسبة للصيدلي فإن علاقة السببية بين خطأ الصيدلي و الضرر لا تنتفي، بل يسأل الصيدلي طالما كان في استطاعته توقعها، وهذه العوامل قد تكون سابقة أو لاحقة لنشاط الصيدلي ومن أمثلتها ما يلي :

- **خطأ المجني عليه :**

تتضح هذه الصورة في الحالة التي يقوم فيها الصيدلي بواجب الحيطة والحذر، فيقوم بكتابة طريقة استعمال الدواء وعدد مرات الاستعمال بطريقة واضحة ثم يبينها للمستهلك ويحذره من أخطار تناول جرعات أكثر من المطلوب، كما يقوم منتج هذا الدواء بتدوين هذا التحذير على المستحضر ومع ذلك يتجاوز المستهلك الجرعة المحددة أو يستخدمه بطريقة

[1]– عبد الله أوهايبية، المرجع نفسه، ص 239.

[2]– براهيمي زينة، مرجع سابق، ص 67.

خاطئة، أو أن يستعمل المستهلك مستحضر يتعارض مع مستحضر آخر دون علم الصيدلي البائع[1] .

❖ **مرض المجني عليه :**

قد تشارك حالة المجني عليه الصحية مع سلوك الجاني في حصول النتيجة، كوجود أمراض سابقة أو قديمة قبل مباشرة الصيدلي للعلاج، كمرض القلب أو السكري أو ضغط الدم.. الخ .

وقد قضت محكمة النقض المصرية " بأن مرض المجني وتقدمه في السن هو من الأمور الثانوية التي لا تقطع علاقة السببية بين فعل المتهم والنتيجة التي انتهي إليها أمر المجني عليه لسبب إهماله[2] ".

❖ **خطأ الغير :**

قد تتداخل مع أخطاء الصيدلي أخطاء الغير، كالطبيب الذي يكون خطئه سببا في قطع علاقة السببية بين الفعل والنتيجة الإجرامية، ومن الصور التي تنفي مسؤولية الصيدلي ويتوافر فيها خطأ الطبيب هي عدم مراعاة الطبيب لواجب الحيطة واليقظة المفروضة عليه عند وصف الدواء بالرغم من أن الصيدلي المنتج قد أعلمه علما كافيا بكل ما يتعلق بهذا المنتج .

مثال على ذلك عوقب طبيب من طرف محكمة رين الفرنسية وأدين بتهمة القتل الخطأ بسبب أنه وصف للمريض دواء مرتفع التركيز من مادة سامة، مما أدى إلى وفاته بعد تناوله للجرعة الأولى مباشرة رغم اعتراض الصيدلي على إعطاء هذا الدواء .

---

[1]– أسامة عبد الله قايد، مرجع ستبق، ص 68.

[2]– ماجد محمد لافي، المرجع السابق، ص 129–130.

❖ سبب أجنبي (حادث فجائي أو قوة قاهرة):

تنتفي علاقة السببية بين خطأ الصيدلي والضرر الذي لحق المريض، إذا كان هناك أجنبي عن المجني عليه، فمحدث الضرر ينفي علاقة السببية بإثبات أن فعله كان لقوة قاهرة، ويعرف السبب الأجنبي بأنه كل فعل أو حادث لا ينسب إلى إرادة المجني عليه وليسمن المتوقع وقوعه ويستحيل عند وقوعه تحاشي الضرر.[1]

ويرجع تقدير هذا السبب الأجنبي كالحادث الفجائي أو القوة القاهرة إلى محكمة الموضوع التي تبت إذا كانت الواقعة المدعى بها تعد قوة قاهرة أو حادث فجائي أم لا ؟.[2]

ومن واجب القاضي أن يتحقق دائما من أن حدث الوفاة كان حدثا فجائيا خالصا، بمعنى أن الجاني لم يستطع تجنب حدوث النتيجة لأنه لم يتمثلها من قبل، فإن ثبت له أن هذا التوقع قد حصل (حتى ولو لم يكن ممكنا تجنب النتيجة عند وقوعها) فإن الحدث الفجائي ينتفي[3] .

وخلاصة ما تقدم إذا تداخلت عوامل أخرى مع نشاط الصيدلي في إحداث الضرر بالمريض فان ذلك سيؤثر في معيار علاقة السببية بالنسبة لنشاط الصيدلي، وهذا التأثير يتوقف على إمكانية توقع الصيدلي لهذه العوامل .

3- الركن المعنوي المتمثل في الخطأ

الخطأ هو الركن المعنوي المميز لجريمة القتل الخطأ، فإذا لم يتوفر في حق الفاعل خطأ لا يسأل عن النتيجة التي ترتبت على فعله ويكون القتل عرضيا ويتخذ الخطأ الصور

---

[1]– رايس محمد، نطاق وأحكام مسؤولية المدنية للأطباء وإثباتها، دار هومة، الجزائر، 2012، ص 164.

[2]– إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية(دراسة قانونية مقارنة) منشورات الحلبي الحقوقية، ط 1، بيروت، 2007، ص 82-83.

[3]– جلال ثروت، نظرية القسم الخاص(جرائم الإعتداء على الأشخاص)، الجزء الأول، الدار الجامعية، الاسكندرية (د.ت.ن)، ص 335.

التي تطرقنا لها سابقا، ففي القتل الخطأ لا تتجه نية القاتل الى النتيجة ولا يريدها وهذا دليل على التالي:

أ) حالة عدم توقع النتيجة:

تنتج هذه الصورة لما لا يتوقع الصيدلي النتيجة الإجرامية، في حين كان بإمكانه أن يتوقعها ومن واجبه ذلك، ففي هذه الصورة تتجه إرادة الصيدلي إلى إمكانية إحداث النتيجة الإجرامية كأثر للفعل أمرا محتملا وفقا للمجرى العادي للأمور، لأنه إذا لم تتم بهذه الطريقة لا يمكن نسب الخطأ إليه فالقانون لا يكلف الأفراد بالمستحيل .

ب) حالة توقع النتيجة مع عدم توجه الإرادة إليها:

تنتج هذه الحالة لما يتوقع الصيدلي الصورة الإجرامية بالرغم من أن إرادته لم تتجه إلى إحداثها، لكن لم يتخذ الاحتياط الكافي لمنع وقوعها مثلا: لما ينتبه الصيدلي إلى وجود خطأ في كتابة الوصفة الطبية، فيزاوله الشك رغم ذلك يقوم بصرفها ويطلب من المريض أن يراجع الطبيب، غير أن المريض لم يتبع تعليمات الصيدلي مما أدى إلى وفاته، ففي هذه الحالة توقع الصيدلي النتيجة وكان عليه رفض صرف الدواء .

ثانيا – العقوبة المقررة لجريمة القتل الخطأ

1- عقوبة القتل الخطأ البسيطة

نصت المادة 288 من ق. ع على عقوبة القتل الخطأ في صورته البسيطة أي إذا لم يقترن إرتكاب جريمة القتل الخطأ بأي ظرف من الظروف المشددة التي نصت عليه المادة 290 من قانون العقوبات الجزائري .

حيث نصت المادة 288 من ق.ع على الآتي " كل من قتل خطأ يعاقب بالحبس منستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.001 دج إلى100.000دج. "

من المقرر قانونا أن كل إهمال أو عدم إنتباه، أو عدم مراعاة للأنظمة، يفضي إلى القتل الخطأ يعرض صاحبه للمسؤولية الجزائية .

ومتى ثبت أن خطأ الطبيب أدى إلى وفاة الضحية، وتوفرت علاقة السببية بينهما استنادا لتقرير الخبرة ، واعترافات المتهم ، إذ أمر بتجريع دواء غير لائق بصحة المريض ، فإن قضاة الموضوع قد أعطوا للوقائع التكييف الصحيح وسببوا قرارهم بما فيه الكفاية (جنائي :1995/05/30، م.ق.ع.1996،02، ص 179).[1]

وفي رأيي أن المشرع الجزائري لم يضع العقوبة المناسبة لجرم الصيدلي الذي يفترض فيه الحيطة والحذر أكثر من غيره، بما أنه من أهل الفن والكفاءة وهو يتعامل مع أثمن شيء في الإنسان، ألا وهو الحياة والصحة .

2- عقوبة القتل الخطأ المشددة:

شدد الشارع من عقوبة القتل الخطأ إذا توافرت بعض الظروف ويمكن إرجاع تشديد العقوبة على جريمة القتل الخطأ إما لحالة السكر أو لحالة التهرب من المسؤولية الجزائية أو المدنية. وهذا ما استشفيناه من المادة 290 ق.ع.

❖ **تشديد عقوبة القتل الخطأ لحالة السكر :**

لقد جعل المشرع الجزائري حالة السكر ظرفا مشددا وساير في ذلك غيره من المشرعين وشدد العقوبة إذا كان الجاني في حالة سكر أو تخدير ولكن بشرطين :

الشرط الأول: أن يكون الجاني في حالة سكر أو تخدير، ويشترط أن يكون الجاني قد تعاطى هذه المادة بإرادته .

[1]– عبيدي الشافعي، الموسوعة الجنائية قانون العقوبات مذيل بإجتهاد القضاء الجنائي، دار الهدى، 2008، الجزائر، ص 128-129.

الشرط الثاني: أن تكون هذه الحالة معاصرة لارتكاب الجاني جريمة القتل الخطأ.[1]

وهذا الظرف يتطلب أن يستظهر القاضي توافر السببية بين التعاطي وبين الحادث الذي وقع من المتعاطي ولا يتحقق ذلك إلا إذا تبين من ظروف الواقع أن التعاطي وصل إلى الحد الذي أثر في إدراك المتعاطي ووعيه على نحو ما، ولا أهمية لما إذا كان ما تعاطاه الجاني من هذه المواد قليلا أو كثيرا فالنص لا يتطلب حالة السكر العام.[2]

وعله التشديد هنا أن الشخص وضع نفسه باختياره في حالة تضعف من قدريه على اتخاذ الاحتياطات اللازمة، وتنقص من رد الفعل السريع، ومن قدرته على تقدير الأمور تقديرا سليم التفادي تحقق النتيجة الإجرامية .

❖ **تشديد عقوبة القتل الخطأ لحالة التهرب من المسؤولية المدنية أو الجزائية :**

لقد شدد القانون الجنائي بمقتضى المادة 290 ق. ع على هذا الظرف عند تهرب الجاني من المسؤولية المدنية أو الجزائية ويتم هذا التهرب بطريقتين، إما بتغيير الأماكن أو الفرار أو أية طريقة أخرى .

ومن خلال هذه المادة أيضا، نلاحظ أن قانون العقوبات سوى بين جنحتي القتل الخطأ في حالة سكر والقتل الخطأ في حالة التهرب من المسؤولية، مدنية كانت أو جزائية وقرر لهما نفس العقوبة، وهي الحبس من سنة إلى 6 سنوات، وغرامة من 40.002 دج إلى 200.0000 دج .

[1]– طارق سرور، المرجع السابق، ص 123.

[2]– منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 112.

ومن الملاحظ من نص المادة 290 ق. ع[1] أنه جاء عاما يخاطب جميع الأشخاص بما فيهم فئة الصيادلة، الذي يفترض في مشرعنا أن يخصهم بعقوبة مشددة خاصة تتماشى ومهنتهم الفنية التي يفترض فيها كل الحرس والدقة واليقظة وعدم الإخلال بواجبات الحيطة والحذر .

أما المسؤولية الجزائية فبقيت تحكمها المبادئ العامة والشريعة العامة في قانون العقوبات[2] .

الفرع الثاني: جريمة الجرح الخطأ وأساسها القانوني

جرائم الجرح الخطأ هي جرائم يقع فيها الإعتداء على حق المجني عليه في سلامة جسمه ويترتب عليها حدوث إيذاء جسدي على درجات متفاوتة، حددتها المواد 289 و 2/442 ق.ع

حيث نصت المادة 289 ق.ع : " إذا نتج عن الرعونة أو عدم الإحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تجاوز ثلاثة أشهر فيعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين وبغرامة من 20.001 دج إلى100.000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين"

أولا : أركان الجريمة

يتضح من النص أن أركان الجريمة تقوم على ركن مادي وركن معنوي ومحل الاعتداء الذي ينال جسم إنسان حي، كما أنه يمكن التمييز بين جريمة الجرح الخطأ في

---

[1]– أنظر نص المادة 290 من ق.ع على ما يلي :" تضاعف العقوبات المنصوص عليها في المادتين 288–289 إذا كان مرتكب الجنحة في حالة سكر أو حاول التهرب من المسؤولية الجنائية أو المدنية التي يمكن أن تقع عليه وذلك بالفرار أو بتغيير حالة الأماكن أو بأية طريقة أخرى".

[2]– سعدي حيدرة، "المسؤولية الطبية الجنائية. بين النص القانوني والواقعي" ، مجلة المحامي، عدد 11، سطيف 2011، ص 41.

صورته البسيطة وجريمة الجرح الخطأ في صورته المشددة حيث تقوم على نفس الأركان مع فارق في النتيجة الجرمية بين الجريمتين .

جريمة الجرح الخطأ تقوم على ركن مادي قوامه الفعل أو الامتناع بحيث يؤدي إلى المساس بسلامة جسم إنسان حي.

وقد تقدمنا سالفا في جريمة القتل الخطأ بذكر أركان الجريمة وهي نفسها في جريمة الجرح الخطأ.

ثانيا: عقوبة الجرح الخطأ البسيط

1-**العقوبات الأصلية:** تختلف حسب النتيجة المجرمة عن الفعل

- ❖ إذا نتج عن الفعل إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر، يشكل الفعل مخالفة عقوبتها الحبس من 10 أيام إلى شهرين وغرامة من8.000إلى 16.000 دج أو إحدى هاتين العقوبتين .(المادة442-2).
- ❖ إذا نتج عن الفعل إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة أشهر، يشكل الفعل جنحة عقوبتها الحبس من شهرين إلى سنتين وغرامة من20.001 إلى 100.000 دج أو إحدى هاتين العقوبتين (المادة 288 ق. ع)[1].

علما أنه لا يمكن مباشرة الدعوى العمومية في مخالفة الجرح الخطأ إلا بناءا على شكوى الضحية كما أن صفح الضحية يضع حدا للمتابعة الجزائية .

2- العقوبات التكميلية :

نصت على هذه العقوبات المادة 9 من ق.ع والمتمثلة في:

[1]- أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 81.

❖ **المنع من ممارسة مهنة أو نشاط :**حيث نصت المادة 16 مكرر أنه يجوز الحكم على الشخص المدان لإرتكابه جناية أو جنحة بالمنع من ممارسة مهنة أو نشاط، إذا ثبت للجهة القضائية أن الجريمة التي إرتكبها صلة مباشرة بمزاولتها، وأن ثمة خطر في استمرار ممارسته لأي منهما .

ويصدر الحكم بالمنع لمدة لا تتجاوز عشر سنوات في حالة الإدانة لارتكاب جناية، وخمس سنوات في حالة الإدانة لارتكاب جنحة.

❖ **غلق المؤسسة:** نصت على هذه العقوبة التكميلية المادة 16 مكررا من ق. ع حيث يترتب على عقوبة غلق المؤسسة منع المحكوم عليه من أن يمارس فيها النشاط الذي ارتكبت الجريمة بمناسبته .

كما يحكم بهذه العقوبة إما بصفة نهائية أو لمدة لا تزيد عن عشر سنوات في حالة الإدانة لارتكاب جناية، وخمس سنوات في حالة الإدانة لارتكاب جنحة .

ويجوز أن يؤمر بالنفاذ المعجل بالنسبة لهذا الإجراء .

أما إذا لم يتسبب الخطأ المهني الذي وقع فيه الصيدلي بأي ضرر يكتفي بتطبيق العقوبات التأديبية وهذا ما نصت عليه المادة 239 من القانون رقم 17/90.[1]

ثالثا: عقوبة الجرح الخطأ المشددة

لقد ذكرنا آنفا أن نص المادة 290 ق.ع جاء عاما ولم يخص مخالفة أو جنحة الجرح الخطأ التي يرتكبها الصيادلة أثناء ممارستهم لنشاطهم المهني فنص المادة حدد ظرفين مشددين وهما إرتكاب الجاني للجريمة وهو في حالة سكر أو حاول التهرب من المسؤولية

[1]– قانون رقم 17/90، المؤرخ في 31 يوليو 1990، المعدل و المتمم للقانون رقم 85–05، المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها.

المدنية أو الجزائية محددا عقوبة لكل من الجريمتين وهي الحبس من أربعة أشهر إلى أربعة سنوات وغرامة مالية قدرها 40.002 دج إلى 200.000 دج. أو إحدى هاتين العقوبتين .

ولكن أعيب على مشرعنا الجزائري أنه لم يقدر لهذه الجريمة التي نصت ليها المادة288 و المادة 289 ق. ع عقوبة مشددة أخرى إذا كان الجاني قد ارتكب خطأ مهني تفرضه عليه أصول مهنته لأن جرمه هو ثمرة إخلاله الجسيم.

وخلاصة كل ما تقدم فإن ضحايا الأخطاء الطبية قد يئسوا من الحصول على أي إدانة جزائية لأي من الصيادلة الذين دلت القرائن على أنهم ارتكبوا خطأ جسيما أدى إلى وفاة المريض أو إصابته بعجز دائم وكانت تبرئة الصيدلي أمام القضاء الجزائي من تهمة القتل الخطأ سببا أيضا في حرمان الورثة من التعويض، أما القضايا الأخرى المعروفة فمنهاما انتهى على مستوى قاضي التحقيق بأمر اللاوجه للمتابعة، ومنها ما تناقلته وسائل الإعلام لكنه لم يرفع إلى القضاء ربما لتوصل الأطراف فيه إلى تسويات خاصة .

المطلب الثاني: جرائم الصيدلي العمدية

وعد سبحانه قاتل النفس عمدا أشد العذاب، ذلك في قوله تعالى: "ومن يقتل مؤمنا متعمدا فجزاؤه جهنم خالدا فيها وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذابا عظيما"[1] .

ولذا يبقى قانون العقوبات الجزائري هو الشريعة العامة لمعرفة الجرائم التي تعرض لها المشرع والتي تصور أنها قد تقترف من طرف الصيادلة.

والملاحظ أن بعض الجرائم قد ورد فيها صراحة اسم الصيدلي، وبعضها الآخر قد ورد فيها بصفته مهنيا من المهنيين التي تطبق عليهم تلك الجرائم. كما أنني لن أتعرض لكل الجرائم المتعلقة بالصيادلة وإنما سأكتفي بإيراد أهم تلك الجرائم وأخطرها وأكثرها شيوعا في ميدان الممارسة .

[1]– سورة النساء، الآية 93.

كما أؤكد أنه لا أحد يجادل أو ينازع في وجوب مساءلة كل شخص ارتكب جريمة عمدية بغض النظر عن صفته أو مركزه، طبيبا كان أو صيدليا أو غير ذلك من الألقاب و الصفات لأن ارتكاب الفعل المجرم عن بينة يلغي صفة الفاعل، وتبقى صفة الإجرام هي المسيطرة والفارضة نفسها حماية للمجتمع من كل الأعمال والأفعال التي تهدد كيانه واستقراره و سلامته .

وعليه فإنني سأكتفي بالتعرض لجريمتي الإجهاض وتسهيل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والمهلوسات وسنخصص لكل واحدة منها فرعا مستقلا .

الفرع الأول: جريمة الإجهاض

إن معظم حالات الإجهاض تقع عادة في الحمل غير الشرعي، خاصة في المجتمعات المحافظة خشية إلحاق العار بالأم والأسرة معا، وتحت توسل الحامل والحاحها قد يقوم الصيدلي من باب الشفقة عليها بتلبية طلبها معرضا نفسه لعقوبات جزائية.[1]

وللتخفيف من هذه الوضعية أجاز التنظيم في الجزائر للأم أن تلد في المستشفى دون الإشارة لهويتها ودون ذكر نسب الوليد مع التخلي عنه هناك .

والإجهاض قد يكون لضرورة شرعية وقد يكون لغرض إجرامي وقد يكون تلقائيا دون تدخل أحد من الأسباب وما يهمنا هنا هو الحالة الأولى والثانية .

خصص المشرع الجزائري في قانون العقوبات من المادة 304 إلى 313 لجريمة الإجهاض وللأعمال التي من شأنها أن تؤدي أو تساعد على ارتكاب الجريمة .

ويظهر من تلك النصوص أن المشرع قد عمد إلى توسيع نطاق جريمة الإجهاض وذلك لما لها من خطورة على نظام الأسرة التي هي نواة المجتمع .

---

[1]– أنظر قرار المحكمة العليا، رقم 283370، بتاريخ 2003/04/09،
[www.expertise-judiciaire.hautetfort.com/index-l.html]، (أطلع عليه في: 2015/09/01)

حيث نص المشرع على تجريم الإجهاض في المادة 304 من ق.ع وذلك بالنص على ما يلي :" كل من أجهض امرأة حاملا أو مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق أو أعمال عنف أو بأية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أو لمتوافق أو شرع في ذلك...".

أولا / تعريف الإجهاض :

لم يعرف المشرع الجزائري الإجهاض، لكن الفقه تولى تلك المهمة، فعرفه بعض الفقهاء بأنه طرد متحصل الحمل عمدا قبل الأوان .

وعرفه فريق أخر من الفقهاء بأنه إسقاط الجنين قبل أوانه الطبيعي سواء قدر له أن يعيش أو يموت "[1].

وعرفه أحسن بوسقيعة : (بأنه تعمد إنهاء حالة الحمل قبل الأوان) ويهدف إلى إخراج الحمل مبكرا من الرحم .[2]

ونلخص مما تقدم بأن الإجهاض هو القضاء على الجنين داخل رحم المرأة أو إسقاطه قبل الموعد الطبيعي المحدد للولادة.[3]

وتأخذ جريمة الإجهاض ثلاث صور وهي :

- **إجهاض المرأة نفسها:** وهو الفعل المنصوص والمعاقب عليه في المادة 309 ق.ع ويتعلق الأمر بالمرأة التي تجهض نفسها عمدا أو تحاول ذلك أو توافق على استعمال الطرق التي أرشدت إليها أو أعطيت لها لهذا الغرض .

[1]– عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1998، ص 283.

[2]– أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 39.

[3]– محمد أحمد شهداوي، شرح قانون العقوبات الخاص في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، المكتبة القانونية(د.م.ن)، 2001،ص 78.

❖ **إجهاض المرأة من قبل الغير:** وهو الفعل المنصوص والمعاقب عليه في المادة 304 ق.ع ، ويتعلق الأمر هنا بكل من أجهض امرأة حاملا أو مفترض حملها سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرع في ذلك .

المشرع لم يعتد برضا المرأة كون الجريمة تهدد المصلحة الاجتماعية وكون الضحية الحقيقية لهذا الفعل هو الجنين الذي يحرم من الوجود .

- **التحريض على الإجهاض:** وهو الفعل المنصوص والمعاقب عليه في المادة 310 ق.ع.[1]

ثانيا : أركان جريمة الإجهاض .

تتكون جريمة الإجهاض من ثلاثة أركان سواء كانت جناية أو جنحة وهذه الأركان هي :

1- محل الجريمة :

مصداقا لقوله تعالى : " ولقد خلقنا الإنسان من سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاما فكسونا العظام لحما ثم انشأناه خلقا آخر فتبارك الله أحسن الخالقين"[2]

يجب أن توجد امرأة حامل أو مفترض حملها في جريمة الإجهاض لأن سبب تحريم الإجهاض هو لحماية الجنين من الموت وهو في رحم أمه، وأن سبب الإجهاض الذي تقوم به المرأة الحامل بأية وسيلة كانت فهو إما لتحديد النسل وإما للتخلص من العار .

---

[1]– قانون رقم 06–23 مؤرخ في 2006/12/20، يعدل و يتمم الأمر 156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري، الجريدة الرسمية، عدد 84، بتاريخ 2006/12/24.

[2]– سورة المؤمنين، الآيات من 12 إلى 14.

عموما مسألة الحمل مسألة طبية بحتة يترك تقديرها للأطباء، أما الإجهاض في أي وقتمن أوقات الحمل يعاقب عليه القانون ولا فرق بين الحمل الحاصل عن علاقة شرعية أو علاقة غير شرعية سواء كانت هذه العلاقة برضاء المرأة أو بغير رضاء المرأة.[1]

أما المشرع الجزائري في نص المادة 304 ق.ع يعاقب كل من أجهض" امرأة حامل أو يفترض حملها".

2- الركن المادي للإجهاض .

لقيام جريمة الإجهاض وثبوتها ضد الصيدلي، فلا بد من أن يقوم هذا الأخير بفعل مادي وهو استعمال وسيلة لإجهاض امرأة حامل وذلك بإسقاط الجنين الذي في بطنها .

ويستدعى توفر هذا الركن إبداء الملاحظات التالية :

أن الوسائل التي ذكرتها المادة 304 من ق.ع لم تذكر على سبيل الحصر وإنما ذكرت على سبيل المثال بدليل عبارة "أو بأية وسيلة أخرى " لابد من أن تكون المرأة المراد إجهاضها حامل، أي وجود جنين في بطن المرأة لأن الإجهاض لا يقع إلا على المرأة الحامل، والحمل يبدأ من وقت تلقيح البويضة إلى أن تتم الولادة الطبيعية .

كما يتكون الركن المادي لجريمة الإجهاض من ثلاث عناصر :

- **العنصر الأول: النشاط الإجرامي**

ويقصد به كل حركة عضوية إرادية تصدر من الجاني يكون من شأنها قطع الصلة التي تربط بين الجنين وجسم أمه الذي يستمد منه حياته فتفضي إلى موت الجنين أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته"[2] .

---

[1]– براهيمي زينة، المرجع السابق، ص 86

[2]– علي الشيخ إبراهيم المبارك، حماية الجنين في الشريعة والقانون(دراسة مقارنة)، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية، 2009، ص 206.

ومن خلال عبارة نص المادة 304 ق.ع" ... بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق أو أعمال عنف أو بأية وسيلة أخرى...".

نستنتج أنه قد تكون الوسيلة كيميائية، كإعطاء المرأة الحامل مادة تؤدي إلى تقلصات في عضلات الرحم يكون من شأنها إخراج الجنين، أو إعطائها مادة قاتلة للجنين .

يقع الإجهاض الواقع من طرف الصيدلي في أغلب الحالات بوسيلة تتلاءم مع نشاطه المهني الذي يقوم به، عن طريق إستعمال الأدوية، التي تحدث إنقباضات مباشرة في عضلات الرحم كالرصاص والجوايدار أو التي تحدث إنقباضات شديدة في الأمعاء مثل الروتينا والأبهل (savin) والزعتر أو بعض المقيئات التي تدخل ضمن بعض المركبات المجهضة.[1]

- **العنصر الثاني: النتيجة الإجرامية**

تتخذ النتيجة الإجرامية صورتين :

الأولى: موت الجنين في داخل الرحم وفي هذا اعتداء على حقه في الحياة .

الثانية: خروج الجنين قبل الموعد الطبيعي لولادته ولو كان حيا وقابلا للحياة، وفي هذا اعتداء على حقه في النمو الطبيعي والولادة الطبيعية داخل الرحم[2] .

أما إذا خرج الجنين أو انفصل عن الرحم بفعل الإجهاض وبقي حيا بعد الانفصال فلا تتحقق جريمة الإجهاض وإنما يعتبر شروعا في الإجهاض أو تعجيلا للولادة ولا عقاب على الشروع في الإجهاض في التشريعات العربية التالية : الأردن ومصر والمغرب وليبيا[3] .

---

[1]– طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص 132-133.

[2]– علي الشيخ إبراهيم المبارك، المرجع السابق، ص 207.

[3]– محمد أحمد الشهداوي، المرجع السابق، ص 82.

نلاحظ هنا أن المشرع الجزائري يعاقب على جريمة الإجهاض في جميع صورها حتى أنه في بعض الصور يعتبرها جناية ويعاقب على الشروع أيضا بقوله "... أو شرع في ذلك..."

لكن نجد أن بعض التشريعات إتسمت بالتفريط والتهاون إتجاه الشروع في الإجهاض من خلال إلغاء العقاب على الرغم ما قد يترتب عليه من أضرار بليغة بالنسبة للجنين، كما هو في قانون العقوبات المصري. الذي لم يحذ حذو بقية التشريعات الأخرى ، كالمشرع الفرنسي في نص المادة 317 من قانون العقوبات الفرنسي المعدلة بقانون 29 يوليو سنة 1939 ويتفق القانون السوري واللبناني مع المشرع الفرنسي في العقاب على الشروع كما نصت عليه المادة 532 من قانون العقوبات السوري والمادة 547 من قانون العقوبات اللبناني .

فلو افترضنا أن المشرع المصري لم يعاقب على الشروع بحجة أن الجنين لم يصبه أي اعتداء حقيقي بمعنى لم تتحقق النتيجة الإجرامية ولم يسفر نشاط الجاني عن موت الجنين داخل الرحم ولا خروج الجنين قبل الموعد الطبيعي، إضافة إلى أن البعث في جرائم الإجهاض يكشف لنا أسرار عائلية وأخلاقية يكون من المصلحة التستر عليها مادام لم يقع فعل الإجهاض فماذا عن الجريمة الموقوفة والجريمة المستحيلة ؟

- **العنصر الثالث : علاقة السببية**

يجب أن يكون بين النشاط الإجرامي والنتيجة الإجرامية (موت الجنين أو خروجه من الرحم قبل الولادة الطبيعية) علاقة سببية بحيث يؤدي النشاط الإجرامي إلى النتيجة ويكون الفعل الصادر عن الجاني هو السبب المباشر في إسقاط المجني عليها.[1]

[1]– علي الشيخ إبراهيم المبارك، المرجع السابق، ص 209.

مثال أن يعطي الصيدلي الحامل دواء بنية إجهاض حملها فلا يؤثر هذا الدواء على الجنين، ثم تصاب الحامل بحادث سيارة يتسبب في إسقاط الحمل .

ومسألة السببية مسألة موضوعية يفصل فيها قاضي الموضوع مسترشدا بذلك برأي أهل الخبرة.[1]

ج/ الركن المعنوي (القصد الجنائي) :

يشترط لقيام الجريمة أن يحصل الإجهاض أو يشرع فيه عمدا، فلا يرتكب هذه الجريمة من تسبب بخطئه في إجهاض امرأة حامل، ولكنه يرتكب جريمة الجرح الخطأ، وقد يرتكب قتلا خطأ إذا نتجت وفاة المرأة عن فعله .

ويتوفر القصد الجنائي بانصراف إرادة الجاني إلى ارتكاب الجريمة وعلمه بعناصرها كما حددها القانون، ويجب أن يكون الجاني عالما بوجود الحمل أو بافتراضه[2] .

مثل الصيدلي الذي يعطي دواء غير الدواء الذي وصفه الطبيب للمرأة الحامل مع علمه أن لهذا الدواء تأثيرات جانبية على الجنين في بطن أمه .

كما يجب أن تتصرف إرادة الصيدلي إليه، فتكون لديه نية العمد بإعطاء الدواء للمرأة الحامل بقصد إجهاضها، فيكفي بالنسبة له أن يدل لامرأة حامل على اسم الدواء المجهض ليتحقق القصد لديه[3] .

---

[1]– أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 41.

[2]– المرجع نفسه ، ص 41.

[3]– طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص 129.

ثالثا: المسؤولية الجزائية في جريمة الإجهاض

أ) الإجهاض من ذي الصفة الخاصة على الحامل :

يشترط المشرع بالإضافة إلى توافر الأركان المشتركة في جرائم الإجهاض والتي سبق بيانها، وقوع الجريمة من شخص ذي صفة معينة وهي أن يكون طبيبا أو جراحا أو صيدليا أو قابلة ، ولا يشترط وسيلة معينة يلجأ إليها الصيدلي أو غيره من الأشخاص الذين ذكرتهم المادة 306 ق.ع التي نصت على ما يلي :

"الأطباء أو القابلات أو جراحو الأسنان أو الصيادلة وكذلك طلبة الطب أو طب الأسنان وطلبة الصيدلة ومستخدمو الصيدليات ومحضرو العقاقير وصانعوا الأربطة الطبية وتجار الأدوات الجراحية والممرضون والممرضات والمدلكون والمدلكات الذين يرشدون عن طرق إحداث الإجهاض أو يسهلونه أو يقومون به تطبق عليهم العقوبات المنصوص عليها فيالمادتين304 و 305على حسب الأحوال .

ويجوز الحكم على الجناة بالحرمان من ممارسة المهنة المنصوص عليها في المادة23فضلا عن جواز الحكم عليهم بالمنع من الإقامة[1] ".

علما أن المادة 23 ملغاة بالقانون رقم 06- 23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006 . إلا أن المشرع نص عليها كعقوبة تكميلية وهذا يعد إغفالا يجب تداركه من قبل الشارع .

ب) العقوبة:

- **العقوبة الأصلية:** تعاقب المادة 306 ق.ع الأطباء والصيادلة والقابلات وجراحي الأسنان وشبه الطبيين ذوي الصلة وطلبة الطب بمختلف فروعه وتخصصاته وتجار الأدوات الجراحية الذين يرشدون عن طريق إحداث الإجهاض أو يسهلونه أو

[1]- أنظر نص المادة 304-305 من ق.ع.

يمارسونه بالعقوبات الأصلية المنصوص عليها في المادتين 304 و305 على حسب الأحوال.[1]

وعند استقراء المادتين 304 و 305 نجد عقوبة كل من أجهض إمرأة أو شرع في ذلك بالحبس من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 20.001 ألى100.000دج .

وإذا أفضى الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة.

هناك ظرف مشدد نصت عليه المادة 305 ق.ع في حالة الاعتياد على ممارسة الإجهاض أو المساعدة عليه، فترفع العقوبة بالنسبة للفقرة الأولى من المادة 304 التي كانت من سنة إلى خمس سنوات لتصبح من سنتين إلى عشر سنوات .

وإذا أفضى الإجهاض إلى الموت ترفع عقوبة السجن المؤقت المنصوص عليها في الفقرة الثانية من المادة 304 إلى حدها الأقصى وهو عشرين سنة .

- **العقوبة التكميلية:** نصت عليها المادة 306 ق. ع وهي الحكم على الصيدلي بالحرمان من ممارسة المهنة المنصوص عليها في المادة 23 الملغاة والمنع من الإقامة المنصوص عليه في المادة 304 ق.ع.

د) التحريض على الإجهاض :

يشدد المشرع العقوبة في حالة وقوع الجريمة من طبيب أو جراح أو صيدلي أو قابلة لما يتمتع به هؤلاء من إمكانيات ويحظون بمعلومات فنية تسهل لهم ارتكاب الجريمة واخفاء أمرها مما يشجع بعد ذلك الإلتجاء[2] .

[1]– أحسن بوسقيعة ، المرجع السابق، ص 43–44.

[2]– طارق سرور، المرجع السابق، ص 200.

الفرع الثاني: جريمة تسهيل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والمهلوسات

قال صلى الله عليه وسلم : " كل مسكر خمر وكل مسكر حرام[1] " ويروي أبو داود في سفنه من حديث شهر بن حوشب عن أم سلمة قالت : " نهى رسول الله صلى الله عليه وسلم عن كل مسكر ومفتر"[2].

قد عملت الجزائر على مكافحة تفاقم ظاهرة المخدرات، من خلال تعديلها لقانون مكافحة المخدرات بما يتناسب والمتغيرات الحاصلة في العالم، وفي المجتمع الجزائري بصفة خاصة، وذلك من خلال إنشائها للديوان الوطني لمكافحة المخدرات وادمانها، وتكليفه بإتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من هذه الظاهرة، والسؤال الذي يطرح هنا هو إلى أي حد تمكن القانون الجزائري من محاصرة جريمة تسهيل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية خاصة من ذوي الصفة الخاصة؟

وللإجابة على هذا السؤال تطرقت لتعريف المخدرات والمؤثرات العقلية وما المقصود بجريمة تسهيل التعاطي لهذه المخدرات وذكر أركانها والأساس القانوني لهذه الجريمة حتى نقف عند موقف المشرع الجزائري من هذه الجريمة التي ألقت بظلالها على المجتمع الجزائري خاصة في السنوات الأخيرة مستهدفة طاقاته الشبابية .

أولا : تعريف المخدرات والمؤثرات العقلية في التشريع الجزائري

1- تعريف المخدرات .

ومن هنا يكون المشرع الجزائري قد جرم نوعين من المواد السامة :

الأول: مواد سامة غير مخدرة .

الثاني: مواد سامة مصنفة على أنها مخدرات.

[1]– حديث صحيح، رواه مسلم، عن إبن عمر رضي الله عنهما، صحيح مسلم، رقم الحديث 5488.

[2]– حديث صحيح، رواه أبو داود، عن أم سلمة رضي الله عنها، سنن أبي داود، الأشربة ، رقم الحديث: 3686.

في حين المشرع الجزائري رجع وغير موقفه في تعريف المخدرات في القانون رقم 04-18المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الإتجار غير المشروعين بها .

حيث جاء في المادة الأولى من هذا القانون: " يهدف هذا القانون إلى الوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والإتجار غير مشروعين بها".

من الملاحظ أن المشرع لم يرد تعريف للمخدرات في هذه المادة، بل بين لنا هدف هذا القانون فقط .

ثم نص في المادة 2 من قانون رقم 04-18 لإجلاء الغموض عن بعض المصطلحات حتى لا يحيط بها أي احتمال، أو تحديد نطاقها عند تطبيق القاضي لها تسهيلا لعمله .

حيث نصت المادة على ما يلي : " يقصد في مفهوم هذا القانون بما يأتي :

●**المخدر:** كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة1972.

في هذه المادة أيضا المشرع لم يعط تعريفا للمخدرات بل بين نوعين منها وهي :مخدرات طبيعية(نباتية) ومخدرات اصطناعية .

ويعيب على المشرع الجزائري أنه لم يعرف المخدرات بصفتها. بل ذكر أنواعها وأصنافها ثم واصل المشرع بتعريف مصطلحات أخرى في نفس المادة حيث جاء فيها أيضا:

- **"السلائف:** جميع المنتجات الكيماوية التي تستخدم في عمليات صنع المواد المخدرة والمؤثرات العقلية.
- **المستحضر:** كل مزيج جامد أو سائل به مخدر أو مؤثر عقلي .

- **القنب:** الأطراف المزهرة أو المثمرة من نبتة القنب (ولا يشمل البذور والأوراق غير المصحوبة بأطراف) التي لم يستخرج الراتينج منها، أيا كان استخدامها .
- **نبات القنب:** أي نبات من جنس القنب .
- **خشخاش الأفيون:** كل شجيرة من فصيلة الخشخاش المنوم.
- **شجيرة الكوكا:** كل نوع من أنواع الشجيرات من جنس اريتروكسيلون" .

2- تعريف المؤثرات العقلية :

ويقصد بها، حسب المادة 2 من القانون 04 –18، كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية أو كل منتوج مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 .

ثانيا: جريمة تسهيل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية من ذوي الصفة الخاصة

1- تعريف جريمة تسهيل تعاطي المخدرات :

ويقصد بجريمة تسهيل تعاطي المخدرات هو تمكين المدمن على تعاطي هذه السموم وذلك بتسهيل الصيدلي الذي هو مرخص له قانونا التعامل بالمخدرات، وذلك بمساعدة الراغب والتسليم له المؤثرات العقلية ذات المفعول أو الأثار المخدرة ، سواء كان هذا الفعل بوصفة وهمية أو تواطئية.

ذكرت هذه الجريمة المادة 16 في فقرتها الثانية من القانون 04–18 .

2-أركان جريمة تسهيل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية:

أ)- الركن المادي :

يتحقق الركن المادي للجريمة بتحقق أحد الأفعال المنصوص عليها بالمادة 16 من القانون18/04، ويتحقق السلوك المادي المؤثم عقابا على الصور الثلاث وإذا قام المرخص له بحيازة تلك المواد أو الاتصال بها أو التصرف فيها في غير الغرض الذي حدده القانون.[1]

ولذلك وجب إبراز صورة الركن المادي للتعامل غير المشروع في المؤثرات العقلية التي بينتها المادة 16فقرة 2 من القانون 18/04 والخاصة بفئة الصيادلة وهي:

-كل من سلم مؤثرات عقلية بدون وصفة أو كان على علم بالطابع الصوري أو المحاباة للوصفات الطبية .

بيد أنه يلاحظ هنا أن سلوك الصيدلي الذي يقدم المخدر إلى الغير أو يسهل تعاطيه للمخدر فهنا يخضع سلوكه لنطاق التجريم، ويجب أن ننوه أن التصرف كسلوك مادي هنا معاقب عليه سواء كان بمقابل أم لا وأيا ما كانت صورة هذا المقابل وأيا كانت صورة التصرف[2].

كما يتحقق التسليم بمجرد تسليم المادة المخدرة سواء أعقبه الاستهلاك أم لم يعقبه، هذا يعنى أن تعاطي المادة المخدرة ليس شرطا لقيام الجريمة وإنما تتم الجريمة بمجرد التقديم للاستهلاك.

---

[1]- فاطمة العرفي وليلى إبراهيم العدواني، جرائم المخدرات- في ضوء الفقه الإسلامي والتشريع، دار الهدى، الجزائر 2010، ص 187.

[2]- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 187.

ب)- الركن المعنوي :

يتوافر وصف العمدية في كافة جرائم المخدرات، وتختلف هذه الجريمة عن الجرائم السابقة في أنها لا تقع إلا من شخص مرخص له قانونا في التعامل بالمخدرات لاعتبارات خاصة، مثل الأطباء والصيادلة والكيميائيين.[1]

وهذه الجريمة كغيرها من الجرائم القصدية تقوم على عنصري العلم والإرادة، ذلك بتوجه إرادة الصيدلي الحرة المختارة على القيام بفعل التسليم الذي يعتبر فعلا منافيا للأنظمة التي تحكمه ورغم ذلك تعمد القيام به.

ثالثا: العقوبات المقررة لجريمة تسهيل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية

أ)- العقوبات الأصلية :

نصت على هذا الفعل المادة 16 من القانون 04-18 التي نصت على ما يلي :

" يعاقب بالحبس من خمس سنوات إلى خمسة عشرة سنة (15) سنة وبغرامة من500.000دج إلى 1.000.000 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 بناء على ما عرض عليه ."

الملاحظ أن هذه المادة وعلى عكس نظيرتها في القانون الملغى رقم 85-05 لسنة1985، وهي المادة 422 والتي أعطت السلطة التقديرية للقاضي في تطبيق القانون سواء بالعقوبة السالبة للحرية أو بالعقوبة المالية أو بهما معا، فإن المادة 16 من القانون 04-18لسنة

[1]- فاطمة العرفيو ليلى إبراهيم العدواني، المرجع السابق، ص 148.

2004، قد نصت على العقوبتين السالبة للحرية والمالية فضلا عن تشددهما في حق الأطباء والصيادلة ومن في حكمهم ، الذين يبيعون ضمائرهم من أجل الربح، وراء التواطؤ بغرض الاتجار بالمؤثرات العقلية ذات المفعول أو الآثار المخدرة ويقصد هنا (الأقراص الطبية مثل الترنكسان ، الفاليوم ، ليريكا ...) بطريقة غير قانونية بإستغلالهم لمناصبهم.[1]

أيضا المادة 15 من القانون 04-18 عاقبت بالحبس من خمس سنوات إلى خمس عشرة سنة وبغرامة من 500.00 دج إلى 1.000.000دج .

والملاحظ هنا أن العقوبة المقررة جزاءا للأفعال المذكورة غير مألوفة في القانون العام أيقانون العقوبات الذي لا يتضمن في سلمه ولا ضمن مجمل أحكامه عقوبة جنحية يصل حدها الأقصى 15 عشرة سنة .

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

1-إذا استخدم الجاني العنف أو الأسلحة .

2-إذا كان الجاني يمارس وظيفة عمومية وارتكب الجريمة أثناء تأدية وظيفته .

3-إذا ارتكب الجريمة ممتهن في الصحة أو شخص مكلف بمكافحة المخدرات أو استعمالها .

4-اذا تسببت المخدرات أو المؤثرات العقلية المسلمة في وفاة شخص، أو عدة أشخاص أو إحداث عاهة مستديمة .

5-إذا أضاف مرتكب الجريمة للمخدرات مواد من شأنها أن تزيد في خطورتها.[2]

---

[1]- فاطمة العرفي وليلى إبراهيم العدواني، المرجع السابق، ص 148.

[2]- قانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الإستعمال والإتجار غير المشروعين بها، الجريدة الرسمية عدد 83 المؤرخة في 2004/12/26.

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

رابعا: تقييم موقف المشرع الجزائري إزاء جريمة تسهيل تعاطي المخدرات

لقد أحسن المشرع الجزائري صنعا بتعامله مع من يسيؤون استعمال الرخصة التي منحها لهم القانون والتي تفرضها مهنتهم ومركزهم، بأن يقوموا بمعاملات غير قانونية في المواد المخدرة والتي يعنى بها هنا الأقراص الطبية، والتي سمح لهم القانون الاتصال بها دون الالتفات إلى ضميرهم المهني وشرف المهنة ، فمن يتورط في مثل هذه المعاملات المشبوهة يستحق العقوبة المقررة ، وقد أصاب المشرع عندما قرر لمن يثبت تورطهم من فئة الصيادلة ومن في حكمهم في جرائم المخدرات عقوبة المنع من ممارسة المهنة وغيرها من العقوبات التكميلية.

المبحث الثاني: جرائم الصيدلي الماسة بمهنة الصيدلة

لقد تعددت جرائم الصيدلي التي تقع أثناء ممارسته للمهنة، سواء تلك الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات أو تلك الجرائم المنصوص عليها في قوانين خاصة، كجريمة عدم الإمتثال لتسخيرة السلطة العمومية، أو جريمة عدم تهديد تعريفة الأعمال، أو جريمة إدلاء الصيدلي بشهادة الزور وغيرها، ووقع اختياري على ثلاث جرائم منها جريمتان تقعان أثناء ممارسة المهنة كجريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة التي سأتناولها في المطلب الأول، وجريمة ممارسة المهنة دون تهديد الهوية التي بينتها في مطلب ثاني، أما جريمة الصيدلي التي تقع بسبب ممارسة المهنة ووقع اختياري عليها هي جريمة إفشاء السر المهني التي سأحاول عرضها في مطلب ثالث.

المطلب الأول: جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة

تعد الممارسة غير مشروعة لمهنة الصيدلة، مباشرة أي شخص لهذه المهنة دون أن يملك المؤهلات العلمية الضرورية ودون أن يكون مسجلا في قائمة الهيئة الوطنية للأطباء والصيادلة وأطباء الأسنان، ودون أن يكون من جنسية جزائرية أو من جنسية تربطها بالجزائر اتفاقية تسمح لمواطني البلدين بممارسة هذه المهنة على أراضيها ولذا سأحاول عرض الركن الأول لهذه الجريمة في فرع أول، كما سأبين ركنها المعنوي في فرع ثاني، وفي الأخير سأوضح العقوبة المقررة للممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة كفرع ثالث .

الفرع الأول: الركن المادي

يتكون الركن المادي في هذه الجريمة بالقيام بعمل أو أكثر من الأعمال التي يختص بها الصيادلة، ولا يجوز لغيرهم ممارستها وبصفة خاصة تصنيع وبيع الأدوية من شخص لا تتوافر فيه الشروط التي يتطلبها القانون لممارسة مهنة الصيدلة.[1]

ويلزم لقيام جريمة مزاولة مهنة الصيدلة بدون ترخيص أن يتولى العلاج شخص ليس من المرخص لهم مزاولة المهنة، وأن يحدث جرحا بجسم الغير، كما لو أعطاه حقنة، في هذه الحالة تقوم جريمة الجرح العمد إلى جانب جريمة مزاولة الصيدلة بدون ترخيص.[2]

غير أنه بمجرد ممارسة مهنة الصيدلة بدون ترخيص، يكون هذا الفعل في حد ذاته جريمة ولو لم ينشأ أي ضرر عن عمل الصيدلي الذي بوشر .

وهكذا قضت محكمة النقض المصرية بأن الصيدلي الذي يعطى الإنسان حقنة يرتكب جريمة الجرح العمد ومزاولة الطب دون ترخيص، وأيدت المحكمة في هذا الحكم ما ذهبت إليه المحكمة الاستئنافية في إدانتها للصيدلي المتهم بقولها :"أنه لا يبرر فعلته كون الكثير من

[1]– أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص 22.

[2]– منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 101.

الصيادلة يقومون بإعطاء الحقن واعتادوا على ذلك فليس في مخالفة الصيادلة للقانون وعدم وقوعهم تحت طائلة ما يسوغ للمتهم أن يرتكب هذه المخالفة".[1]

إلا أن بعض من أهل الفقه يرى أن إعطاء الحقن من قبل الصيادلة أو أفراد عاديين ممن لهم دراية بعملية الحقن، أمر أصبح عرفا محققا للناس مصلحة أعلى من تلك التي اقتضت اعتبار مزاولة العمل الطبي دون ترخيص.[2]

كما نصت المادة 2 من القانون رقم 276/92 المتضمن مدونة أخلاقيات المهنة على ما يلي :

" تفرض أحكام هذه المدونة لأخلاقيات الطب على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو طالب في الطب أو في جراحة الأسنان أو في الصيدلة مرخص له بممارسة المهنة وفق الشروط المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما"[3]

يلاحظ أن هذه المادة حددت مجال تطبيق النصوص المنظمة لمجموعة من المهن(الطب، جراحة الأسنان، الصيدلة... الخ) بأن جعلتهم تحت طائلة التشريع والتنظيم المعمول بهما .

---

[1]– من التطبيقات القضائية عن مساءلة الصيدلي عن جريمة الممارسة غير الشرعية للمهنة، ما قضي في مصر في قضية كانت الضحية فيها طفلة أصيبت بمرض فعرضت على الطبيب الذي وصف لها الدواء وهو حقن الكالسيوم وحدث أن أصيبت الطفلة بنوية في غير موعد الحقنة، فحملها والدها إلى الطبيب فلم يجده، فأخذها إلى الصيدلي وطلب منه أن يعطيها الحقنة وشاء القدر أن تحركت الطفلة في أثناء الحقنة فكسرت الإبرة في جسدها وتوفيت بعد أن فشلت العملية الجراحية في إنقاذها فقضت المحكمة بعدم مسؤولية الصيدلي وأن الطفلة كانت في حالة تستوجب الإسعاف، وأن الصيدلي يجوز له قانونا أن يقوم بهذا الإسعاف.

[2]– منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 102-103.

[3]– المرسوم التنفيذي رقم 92- 276 مؤرخ في 6 يوليو 1990 والمتمم لقانون رقم 05/85، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية رقم 8، بتاريخ 1985/02/17.

ونصت أيضا المادة 99 من القانون رقم 90-17 على أنه : " يجب على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي مستوف للشروط المحددة في المادتين 197 و198 أعلاه ، ومن أجل الترخيص له بممارسة مهنته، أن يسجل لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية المختص إقليمها المنصوص عليها في هذا القانون، وأن يؤدي أمام زملائه أعضاء هذا المجلس اليمين حسب الكيفيات المحددة بموجب التنظيم"[1]

كما أكدت على حالة الضرورة عند ممارسة الصيدلي لعمل من أعمال الطب المادة 107من مدونة أخلاقيات الطب بقولها :"يجب على الصيدلي مهما تكن وظيفته أو اختصاصه أن لا يبخل، في حدود معلوماته وباستثناء الحالات القاهرة، بإسعاف مريض يواجه خطرا مباشرا، إذا تعذر تقديم العلاج لهذا المريض في الحين".[2]

وقضى بأن: "من لا يملك حق مزاولة مهنة الصيدلة يسأل عما يحدثه للغير من جروح وغيرها باعتباره معتديا على أساس العمد، ولا يعفى من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية".[3]

الفرع الثاني: الركن المعنوي

يوجب المشرع لقيام جريمة الممارسة غير المشروعة لمهنة الصيدلة أن يتوافر لدى الجاني القصد العام، وهذا يتطلب علم الجاني أن ما يأتيه من أفعال يدخل في عداد أعمال الصيدلي المنصوص عليها قانونا ولا يملك حق مباشرتها إلا من صيدلي مقيد اسمه بسجل الصيادلة لوزارة الصحة .

---

[1]- القانون رقم 90-17 المؤرخ في 31 يونيو 1990، المعدل و المتمم لقانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها الجريدة الرسمية رقم 8، بتاريخ 1985/02/17.

[2]- المرسوم التنفيذي رقم 92-17 مؤرخ في 6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية رقم 52.

[3]- منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 105.

كما أن هذه الجريمة عمدية تتوافر على عنصري القصد الجنائي العلم والإرادة أي أن الصيدلي يكون عالما أن العمل الذي يقوم به ليس مرخص له به قانونا ومع ذلك تتجه إرادته الحرة المختارة لإتيانه عمدا.

الفرع الثالث : العقوبة المقررة للممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة

لقد عنى المشرع الجزائري بمهنة الصيدلة كسائر المهن الأخرى بالتقرير لها الحماية الجنائية في حالة ممارستها بطريقة غير شرعية .

خلاصة القول أن الفعل يقدر بغرض الفاعل منه وهل كان هذا الغرض أولى من الفعل أو بمعنى هل أن المصلحة التي أراد حمايتها تبرر ما قام به ؟

فيعد شريكا في جريمة مزاولة مهنة الصيدلة بدون ترخيص الصيدلي الذي يسهل لشخص يزاول مهنة الصيدلة بدون ترخيص، ويرسل إليه المرضى بدعوى أن الأدوية الموصوفة لهم موجودة لديه فقط مما يدفعهم إلى التعامل معه، ويقوم الاشتراك بصرف النظر عن شخصية المرتكب للجريمة سواء كان من عامة الناس أو من الصيادلة.[1]

والحكمة من تجريم مزاولة مهنة الصيدلة بدون ترخيص، هي الحفاظ على صحة المواطنين الجسدية وسلامتها من أي مساس يضر بها، وصونها من عبث الدخلاء على مهنة الصيدلة، إذ ليس لهم من مقومات فنية تؤهلهم لمباشرة تلك المهنة الحساسة ، وإن وفقوا في العلاج مرة فحتما سيخفقون في العديد من المرات .

المطلب الثاني: جريمة ممارسة المهنة دون تحديد الهوية القانونية

إن مهنة الصيدلة لا يمكن مزاولتها من قبل الجميع، إذ أن ذلك يحتاج إلى توافر شروط معينة وضعتها واعتنت بها القوانين الخاصة بهذه المهنة، سواء كان ما يتعلق بالمهنة ذاتها أو بالشخص الذي يمارسها وهو الصيدلي ، لذا سأقسم هذا المطلب إلى أربع فروع ،

[1]– براهيمي زينة، المرجع السابق، ص 77.

أتناول في الفرع الأول صفة الجاني، وأبين في الفرع الثاني الركن المادي لهذه الجريمة ثم الركن المعنوي في فرع ثالث والعقوبة المقررة لجريمة ممارسة المهنة دون تحديد الهوية في فرع رابع .

الفرع الأول: صفة الجاني

لا يباح عمل الصيدلي إلا إذا كان من أجراه مرخصا له بذلك قانونا، وبخلافه فإنه يكون مسؤولا طبقا للقواعد العامة، فضلا عن معاقبته على مزاولة مهنة الصيدلة على وجه يخالف أحكام القانون، ويعد هذا الشرط من أهم شروط إباحة عمل الصيدلي.[1]

الفرع الثاني : الركن المادي

تثم جريمة ممارسة المهنة دون تحديد الهوية باستعمال الجاني لقبا متصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية شروط منحها أو ادعى لنفسه شيئا من ذلك دون أن يستوفي الشروط المفروضة لحملها .

فأساس إلزام المشرع الجزائري ممارسة مهنة الصيدلة يتوقف على الترخيص القانوني الذي يمنحه وزير الصحة للصيدلي عند اكتمال الشروط القانونية حتى يستطيع هذا الأخير التمكن من فتح صيدلية وممارسة أعماله التي أوجبتها عليه أصول مهنته الفنية من صرف الدواء وتركيب الأدوية وتحضيرها طبقا للأصول الفنية والعلمية .

وهكذا يكون الصيدلي الذي يخالف القواعد العامة التي تنظم مهنته عرضة للمساءلة الجنائية ويعاقب بمقتضى نص المادة 243 من ق. ع التي تنص على التالي:" كل من استعمل لقبا متصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية شروط منحها أو ادعى لنفسه شيئا من ذلك بغير أن يستوفي الشروط المفروضة لحملها .."

[1]– ثائر جمعة شهاب العاني، المسؤولية الجزائية للأطباء، منشورات الحلبي الحقوقية، ط 1، بيروت ، 2013، ص 45–46

ومن هذا يقول جارسون أن الشخص الذي ينتحل لقبا غير لقبه الحقيقي يسهل عليه إخفاء شخصيته بل يسهل عليه اختلاس حالة غيره المدنية.[1]

الفرع الثالث : الركن المعنوي

تعتبر جريمة ممارسة المهنة دون تحديد الهوية من الجرائم العمدية التي توجب لقيامها توافر القصد الجنائي العام الذي يقوم على عنصري العلم والإرادة ، أي علم الجاني أن ما يأتيه من أفعال سواء انتحل لقب الغير أو استعمل شهادة رسمية أو صفة أو ادعى لنفسه شيئا من هذا القبيل على أن تتجه إرادته الحرة المختارة إلى إحداث ذلك الفعل، وقضى بأنه يعتبر مرتكب الجريمة جرح عمد وجريمة مباشرة الصيدلة دون ترخيص، المتهم الذي يعطى المجني عليه مراهم مختلفة من شأنها إحداث تشوه تام بوجهه[2] .

فمساءلة من لا يملك حق مزاولة المهنة دون تحديد الهوية عما يحدثه بالغير، حتى وإن توفر رضا المجني عليه أو توافر أي باعث لا ينفي القصد الجنائي .

الفرع الرابع: العقوبة المقررة لممارسة المهنة دون تحديد الهوية

وبهذا تكون المادة 243 من ق. ع قد عاقبت ممارسة الصيدلة دون تحديد الهوية القانونية بنصها على ما يلي : " كل من استعمل لقبا متصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية شروط منحها أو ادعى لنفسه شيئا من ذلك بغير أن يستوفي الشروط المفروضة لحملها يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنين وبغرامة من 20.001إلى 100.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين".[3]

---

[1]–جمدي عبد المالك، الموسوعة الجنائية، الجزء الثاني (إضراب– تهديد)، ط 2، دار العلم للجميع، (د.ت.ن)، لبنان ،ص 551.

[2]– منير رياض حنا، المرجع السابق، ص 104.

[3]– الأمر رقم 156/66، المؤرخ في 8 جوان 1996، المعدل و المتمم بالقانون رقم 01/09 الذي يتضمن قانون العقوبات.

وفي حالة انتحال الصيدلي لنفسه في محرر عمومي أو رسمي أو في وثيقة عمومية معدة لتقديمها للسلطة العمومية اسم عائلة خلاف اسمه وذلك بغير حق يعاقب بغرامة من 20.001إلى 100.000 دينار وهذا ما نصت عليه المادة 247 من ق.ع .

والحكمة من تجريم المشرع الجزائري لهذه الجريمة سواء في قانون العقوبات أوفي قانون حماية الصحة وترقيها، هي حماية لمهنة الصيدلة من ممارستها دون اكتمال شروطها القانونية المرخص بها من طرف وزير الصحة، وحتى لا يكون كل من هب ودب يمارس هذه المهنة التي تحتاج لمؤهلات علمية خاصة في صاحبها .

المطلب الثالث: جريمة إفشاء السر المهني

يعتبر السر المهني من الواجبات الإنسانية التي اتسمت بطابع القدسية منذ عهد أبو قراط كونه أهم دعائم الطب والصيدلة، لأنها أكثر المهن التي تبيح لصاحبها الاطلاع على أسرار المرضى، على الرغم من كونهم لا يرضون الإفشاء بها ولو لأقرب الناس إليهم، ويعتبر السر المهني التزاما أساسيا حيث حرصت مختلف القوانين على تنظيمها بقواعد أمرة، لاسيما الأطباء والصيادلة.

كما اهتمت الشريعة الإسلامية بالسر بصفة عامة وأحاطته بالعناية الخاصة، وهي التي ولدت لإحتضان الحق وترسيخ العدل، حرصا منها على تدعيم الاستقرار وتحقيق التوازن بين مصالح الناس، وقد جاء في الحديث الشريف أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال :"أية المنافق ثلاث إذا حدث كذب وإذا وعد أخلف وإذا ائتمن خان". وقال الإمام علي كرم الله وجهه :" سرك أسيرك فإذا تكلمت به صرت أسيره وأعلم أن أمناء الأسرار أقل وجود من أمناء الأموال فحفظ الأموال أيسر من كتم الأسرار".

لذلك سوف نتطرق في هذا المطلب إلى تعرف جريمة إفشاء السر المهني في الفرع الأول وأركانها في فرع ثاني بينما نتناول في الفرع الثالث إلى الجزاء المقرر لهذه الجريمة.

الفرع الأول: تعريف جريمة إفشاء السر المهني:

لتعريف جريمة إفشاء السر المهني (الطبي) لابد علينا أولا توضيح شقيها، بتحديد معنى السر المهني ومعنى الإفشاء.

أولا- تعريف السر المهني:

هو كل معلومة أو واقعة توصل إليها الشخص بمناسبة ممارسة عمله، ويجب عليه كتمانها أو عهدت إليه باعتبار عمله أو مهنته، وطلب منه أن لا يفشيها.[1]

ثانيا- الإفشاء:

هو إطلاع الغير على السر وتوضيح الشخص الذي يتعلق به، وهو تعمد الأمين على المعلومات كشف السر للغير، أو اطلاعهم عليه بأي وسيلة.[2]

*إذن يمكن تعريف جريمة إفشاء الصيدلي للسر المهني بأنها: قيام الصيدلي باطلاع الغير على الوقائع والمعلومات التي علم بها عند ممارسته عمله، وكان عليه المحافظة عليها امتثالا للواجب القانوني الذي تفرضه عليه المهنة، وهذا طبقا لنص المادة 113 من مدونة أخلاقيات الطب بقولها:" يلزم كل صيدلي بالحفاظ على السر المهني...." وكذلك المادة 114 من نفس القانون تنص على : يتعين على الصيدلي ضمانا لاحترام السر المهني أن يمتنع عن التطرق للمسائل المتعلقة بأمراض زبائنه أمام الأخرين، ولا سيما في صيدليته، ويجب عليه فضلا عن ذلك أن يسهر على ضرورة احترام سرية العمل الصيدلي وأن يتجنب أي إشارة ضمن منشوراته قد تلحق الضرر بسر المهنة"

الفرع الثاني: أركان جريمة إفشاء السر المهني:

لقيام هذه الجريمة لابد من توافر أربعة أركان أولهما الركن الشرعي وذلك طبقا لمبدأ الشرعية، وثانيهما صفة الجاني، والركن المادي ثالثا، أما رابعا القصد الجنائي، سأتناول كل منهما على التوالي.

أولا- الركن الشرعي:

[1]– عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات، منشأة المعارف الإسكندرية 1998، ص 291.

[2]– نبيل صقر، الوسيط في جرائم الأشخاص، دار الهدى الجزائر، ص 157.

تنص المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري على: يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 500 إلى 5.000 دج الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشائها و يصرح لهم بذلك .... إلخ، هذا النص يجرم فعل الإفشاء.

ثانيا- صفة الجاني (أن يكون صيدليا)

تعد جريمة إفشاء السر المهني من جرائم ذوي الصفة، فقد اشترط المشرع في المادة 301 من قانون العقوبات توافر الصفة المهنية للجاني لكي تقوم جريمة إفشاء السر المهني فهي غير ممكنة الارتكاب من الأشخاص العاديين، إذن هؤلاء الأشخاص هم أصحاب صفة خاصة تتصل بممارسة عمل مهني معين يتطلب قدرا من المعرفة والخبرة، ويمكنهم هذا العمل من الإطلاع على هاته الأسرار بحكم مهنهم، ولو لم يرغب صاحب السر في إطلاعه عليها، وبالتالي يتعدى على المصلحة الخاصة للأشخاص.[1]

و نستنتج مما سبق أن السر المهني يكون عموما سرا وظيفيا فالمادة 301 تقصد أولئك الذين تتطلب وظيفتهم أو مهنتهم ثقة الجهور بكيفية تجعل القانون يطبع أعمالهم بطابع السرية والكتم.[2]

والعلة من نص المشرع أن الصيادلة من الأمناء على السر مرجعها أن الصيدلي يقف على أسرار المرضى بطريق غير مباشر و هو الوصفة الطبية التي يدون فيها التشخيص والعلاج ويستطيع عن طريقها ومن خلالها أن يعلم بنوع المرضى الذي يعاني منه المريض، أو عن طريق مباشر إذ جرى العرف أن يفضي بعض المرضى إلى الصيادلة بأمراضهم والحصول على علاج منهم لثقتهم فيهم وخبرتهم أو لعدم قدرتهم للذهاب للأطباء لارتفاع نفقات الكشف الطبي، ونظرا لما يترتب على ذلك من كشف الصيادلة لأسرار الحياة الخاصة التي قد تتصل

[1]– دردوس مكي، القانون الجنائي الخاص في التشريع الجزائري، الجزء الثاني، ديوان المطبوعات الجامعية قسنطينة ، ص 37.

[2]– أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخامس، الجزء الأول، دار هومة، سنة 2008، ص 246.

بأدق تفاصيلها وأخطرها مما ينعكس على سمعة الشخص أو عائلته من ثم فإن القول يغير ذلك –تجريم إفشاء الصيادلة لسر المرضى– لا يحقق قصد المشرع في حماية المرضى وأسرار حياتهم الخاصة.[1]

ثالثا- الركن المادي:

يتكون الركن المادي من عنصري هما:

أولا: موضوع الجريمة "السر": إن مسألة تحديد السر نسبية تختلف باختلاف الظروف، فما يعتبر سرا بالنسبة لشخص قد لا يكون كذلك في ظروف أخرى، وخاصة أن المشرع الجزائري لم يحدد المعلومات التي يعد إفشاؤها من الصيدلي مخالفا لأحكام القانون، وعليه يعتبر سرا "كلما يصل إلى علم الصيدلي سواء أفضى به إليه المريض أو الغير أو علم به بمناسبة مهنته أو بسببها و كان للمريض أو لأسرته مصلحة مشروعة في كتمانه".[2]

وسر المهنة للصيادلة لا يتعلق فقط بالأمراض بل يشمل كل ما يتعلق بصحة المريض وحالته النفسية والعصبية كتناول مهدءات .....إلخ ويعود تقدير مدى سرية المعلومات من عدمها لصاحب السر فله السلطة المكلفة في تقدير ذلك.[3]

ثانيا: الفعل الإجرامي الذي يقوم به الجاني "الإفشاء"

الإفشاء يقصد به اطلاع الغير على السر بأي طريقة كانت، سواء كتابة أو شفاهة أو بالإشارة.[4]

فالإفشاء هو كشف الأمين على السر و اطلاع الغير عليه مع تحديد الشخص صاحب المصلحة في كتمانه و يعني ذلك أن جوهر الإفشاء عر الإفضاء بمعلومات كافية محددة للغير ، ويتحقق الإفشاء إذا أعلن بأية وسيلة دون تحديد اسم الشخص الذي يهمه كتمانه، و

[1]– أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص 101.

[2]– أسامة عبد الله قايد، المرجع نفسه، ص 102.

[3]– العمري صالحة، الجزاء المترتب على إفشاء الصيدلي للسر المهني في التشريع الجزائري، مجلة الفكر، العدد الثاني عشر، ص 7.

[4]– أحمد بوسقيعة، نفس المرجع، ص 248.

ولتحقيق علة التجريم في حماية مصلحة مشروعة لشخص ما، ولا يتطلب القانون لتحقق الركن المادي في جريمة الإفشاء ذكر اسم المجني عليه (صاحب السر) وإنما يكتفي بكشف بعض معالم شخصيته التي من خلالها يمكن تحديده.[1]

وليس من الضروري لقيام المسؤولية و استحقاق العقاب أن يكون الإفشاء واقعا على السر كله أو بالجملة أو مطابقا للحقيقة مطابقة تامة بل تقع الجريمة و إن لم ينشر إلا جزء من السر، و تقع الجريمة و لو اقتصرت المكاشفة على جزء من السر الذي نص القانون على وجوب كتمانه.

و لا أهمية للطريقة التي يحصل فيها الإفشاء فالركن المادي لهذه الجريمة يعتبر متوفر من حصل الإفشاء، شفاهة أو كتابة، بالنقل أو بالرسم أو التصوير أو الخطابة أو الهاتف أو النشر في الصحف أو الكتب أو الرسائل كما يعد إفشاء للسر تدوينه في رسالة خاصة أو مكتوبة أو تسجيله على شريط وغير ذلك من الوسائل، ذلك أن القصد من التجريم هو تجريم كل ما من شأنه توصيل السر إلى من ليست له صفة في العلم.

رابعا- الركن المعنوي:

جريمة إفشاء السر المهني من الجرائم العمدية يتطلب قيامها توافر القصد الجنائي بعنصريه العلم والإرادة.

أولا: العلم: هو أن يعلم الصيدلي بأن للواقعة صفة السر، وأن لهذا السر الطابع المهني وأنه يعلم أن له مهنة تجعل منه مستودعا للأسرار، وأن يعلم أن المجني عليه غير راضي بإفشاء السر.

ثانيا: الإدارة: أن تتجه إرادة الصيدلي الحرة المختارة إلى فعل الإفشاء وإلى النتيجة التي تترتب عليه، وهي علم الغير بالواقعة التي لها صفة السر.

ولا عبرة بالبواعث أو الأغراض، حيث تقوم الجريمة ولو كان الغرض من إفشاء السر درء المسؤولية الأدبية أو المدنية[1].

[1]– أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص 108.

*لكن السؤال الذي يطرح: هل السر الصيدلي مطلق؟ وهل أن إفشاءه من طرف الصيدلي يعتبر في كل الأحوال جريمة؟

لاشك أن أهمية الالتزام بالسر المهني ضرورية، وذلك لأن الصيدلي مثل غيره ممن يمارس المهن الطبية يطلع على الأسرار، سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، لذلك فمن الضروري عدم الكشف عن هذه الأسرار مهما كان السبب، إلا أن المشرع الجزائري أباح إمكانية إفشاء السر المهني دون توقيع جزاء عليه في بعض الحالات نذكر منها:

~ الإدلاء بالشهادة أمام القضاء، وقد نصت المادة 301 فقرة 2 من قانون العقوبات الجزائري أن الصيادلة لا يكونون معاقبين في حالة إفشاء سر مهني يخص جريمة إجهاض إذا تم استدعائهم لشهادة في هذا الخصوص.

~ التبليغ عن الجرائم، وقد نصت المادة 301 فقرة 2 من قانون العقوبات الجزائري أن الصيادلة لا يكونون معاقبين على إفشاء السر المهني في حالة إبلاغهم عن جريمة إجهاض.

~ أعمال الخبرة.

الفرع الثالث: جزاء جريمة إفشاء السر المهني:

إن إفشاء السر المهني جنحة لا تختلف عن باقي الجرائم من حيث متابعتها حيث لا تخضع لأي إجراء خاص، فإذا نوافرت أركانها وجب تطبيق العقوبة المقررة لها في المادة 301 من قانون العقوبات التي تنص على :"يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 500 إلى 5.000 دج الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها ويصرح لهم بذلك..."[2]

[1]– أحمد بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، مرجع سابق، ص 251.

[2]– قانون رقم 06-23 المؤرخ في 2006/12/20 يعدل و يتمم الأمر 156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري الجريدة الرسمية عدد 84، بتاريخ 2006/12/24.

خاتمة

نستنتج من خلال دراستنا لموضوع المسؤولية الجزائية أنه نظرا للأثر المباشرة للأعمال الصيادلة على السلامة الصحة البدنية والعقلية والنفسية للمستهلك، فإن الصيدلي مطالب بتوخي الحيطة و الحذر الكافيين للحفاظ على سلامة المستهلك بمراعاة القواعد العملية و الأصول المهنية من جهة، ومن جهة ثانية عدم الخروج من الحدود القانونية التي أباحت له حق مباشرة هذه الأعمال، وأي خروج على هذين القيدين يخرج فعله من دائرة الإباحة إلى دائرة التجريم، و تقوم مسؤوليته الجزائية عن أخطاءه.

إن المشرع الجزائري لم يحدد الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي أثناء أداء مهامه و التي تعرضهم للمسؤولية، وعلى هذا اتجه الفقه و القضاء إلى استنباطها من الميدان العملي للصيادلة.

نجد المشرع نص في أحكام قانون العقوبات على بعض الجرائم التي يمكن أن يرتكبها الصيادلة من خلال ممارستهم لمهنة الصيدلة، و من بينها جريمتي إفشاء السر المهني وجريمة الإجهاض.

ونجده كذلك جعل المهنة ظرفا مشددا في عقوبة جريمة الإجهاض وذلك لمعرفة وقرب الصيادلة من الأدوية القادرة على إسقاط الأجنة.

أما جريمة إفشاء السر المهني فطبيعة الأعمال الصيدلية تمكن الصيادلة من التعرف على أسرار المرضى، سواء وصل إلى علمه بطريقة مباشرة بواسطة التذكرة الطبية، أو بطريقة غير مباشرة.

كما نجده أيضا نص على بعض الجرائم التي يمكن أن يرتكبها الصيادلة أثناء أداء مهامه في قوانين خاصة، من بينها جريمة الممارسة الغير شرعية لمهنة الطب و جرائم ذات الصلة بالمواد المخدرة و المؤثرات العقلية.

النتائـج المتوصل إليها:

- إن المسؤولية الجزائية للصيدلي هي مسؤولية ذات طبيعة خاصة لأنها تتعلق بحقوق ذات أهمية منها حق الحياة و حق سلامة جسم الإنسان.
- و مع الاعتراف والإقرار بمسؤولية الصيدلي الجزائية فلا يجب أن يحاط برهبة التهديد بالعقاب أثناء مباشرته لأعماله، حيث لابد من وضع أحكام توازي بين مصلحة الصيادلة والمهنة و بين مصلحة المضرور "المستهلك".
- عدم سن المشرع الجزائري لقاعدة قانونية ملزمة تخص فئة الصيادلة لوحدهم عن أخطائهم الناجمة عن ممارستهم للمهنة مثل عقوبة الصيدلي عن بيعه للدواء بعد انتهاء تاريخ الصلاحية هذه جريمة قائمة بذاتها، أيضا خطأ الصيدلي في رقابة على صحة الوصفة الطبية.

و لم تفت الدراسة أن ننوه ببعض الاقتراحات التي نراها ضرورية تحد من الأخطاء التي يقع فيها الصيادلة نوجزها فيما يلي:

- حبذا لو أن المشرع الجزائري يمضي قدما لوضع قانون تنظيم مهنة الصيدلة، لأن مثل هذا النص يخدم مهنة الصيدلة بحيث تصبح كافة القواعد المتعلقة بها موجودة في نص واحد من جهة، ومن جهة ثانية يسهل على رجال القانون الرجوع إليه مباشرة إذا ما طرحت عليهم قضايا تخص مسؤولية الصيادلة.
- كذلك نقترح لو يتم يوضع قانون ينظم مهنة الصيدلة من رجال القانون وكذلك من مختصين صيادلة لأنهم أدرى بقطاعهم والمشاكل التي يصادفونها.

قائمة المصادر والمراجع

❖ **القرآن الكريم:**

- سورة الأنعام، الآية 151.
- سورة البقرة، الآية 283.
- سورة المؤمنين، الآيات من 12 إلى 14.
- سورة النساء، الآية 92.
- سورة النساء، الآية 93.

❖ **الأحاديث النبوية:**

- حديث صحيح، رواه أبو داود، عن أم سلمة رضي الله عنها، سنن أبي داود، الأشربة ، رقم الحديث: 3686.
- حديث صحيح، أخرجه النسائي، عن البراء بن عازب، تحقيق الألباني، صحيح الترغيب والترهيب، حديث رقم: 2438.
- أخرجه أبو داود برقم 4576، كتاب الديات، باب فيمن تطبب بغير علم، وإبن ماجة برقم 3466، وغيرهم.
- تخريج السيوطي، عن أسامة بن شريك، تحقيق الألباني في صحيح الجامع، حيث رقم: 7934.
- حديث صحيح، رواه مسلم، عن إبن عمر رضي الله عنهما، صحيح مسلم، رقم الحديث 5488.

أولا/ مراجع باللغة العربية

1-الكتب

- إبراهيم سيد أحمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي (فقها وقضاءا)، دار الكتب القانونية، مصر، 2007 .
- إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية(دراسة قانونية مقارنة) منشورات الحلبي الحقوقية، ط 1، بيروت، 2007.
- أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، ط 4، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2006.

- أسامة عبد الله قائد، المسؤولية الجنائية للصيادلة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية سنة 1992.
- السيد عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي ، دار المطبوعات الجامعية ، مصر، 2006.
- توفيق المجالي، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2005.
- ثائر جمعة شهاب العاني، المسؤولية الجزائية للأطباء، منشورات الحلبي الحقوقية، ط 1، بيروت ، 2013.
- جلال ثروت، نظرية القسم الخاص(جرائم الإعتداء على الأشخاص)، الجزء الأول ، الدار الجامعية، الاسكندرية(د.ت.ن).
- جمدي عبد المالك، الموسوعة الجنائية، الجزء الثاني (إضراب– تهديد)، ط 2، دار العلم للجميع، (د.ت.ن)، لبنان.
- حسن علي الذنون، المبسط في شرح القانوني المدني، الضرر، دار وائل للنشر، 2006.
- رايس محمد، نطاق وأحكام مسؤولية المدنية للأطباء وإثباتها، دار هومة، الجزائر، 2012.
- شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار الجامعة الجديدة، طبعة 2008م.
- شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي في ضوء الفقه و القضاء، ط 1، دار الفكر الجامعي، مصر، 2003.
- طارق، سرور، قانون العقوبات القسم العام، جرائم الإعتداء على الأشخاص، دار النهضة العربية، ط 2، مصر 2001.
- طالب نور الشرع، المسؤولية الصيدلاني الجنائية ، ط 1 ، دار وائل للنشر ، الأردن 2008.

- عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، (دراسة مقارنة)، دار الثقافة للنشر والتوزيع بيروت_ لبنان، 1999.
- عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1998.
- عبد الله أوهايبية ، شرح قانون العقوبات الجزائري(القسم العام)، موفم للنشر، الجزائر ، 2011.
- عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات القسم العام، الجزء الأول "الجريمة"، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 2002.
- عبيدي الشافعي، الموسوعة الجنائية قانون العقوبات مذيل بإجتهاد القضاء الجنائي، دار الهدى، 2008، الجزائر.
- عشوش كريم، العقد الطبي، دار هومة، الجزائر، 2007.
- علي الشيخ إبراهيم المبارك، حماية الجنين في الشريعة والقانون(دراسة مقارنة)، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية، 2009.
- علي محمد جعفر، قانون العقوبات، القسم الخاص، (الجرائم المخلة بواجبات الوظيفة وبالثقة العامة والواقعة على الأشخاص والأموال)، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط 1، بيروت،2006.
- فاطمة العرفي وليلى إبراهيم العدواني، جرائم المخدرات– في ضوء الفقه الإسلامي والتشريع، دار الهدى، الجزائر 2010.
- فتوح عبدالله الشاذلي، المسؤولية الجنائية، الإسكندرية، دار المطبوعات الجامعية.
- كمال السعيد، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الإنسان، ط 2،دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان،2006.
- ماجد محمد لافي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخطأ الطبي (دراسة مقارنة)، ط 1 ، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2009.

- محمد أحمد شهداوي، شرح قانون العقوبات الخاص في القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، المكتبة القانونية(د.م.ن)، 2001.
- محمود حسني نجيب، شرح قانون العقوبات القسم العام، ط 5، دار النهضة العربية، 1988 .
- منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989.

2-المقالات

- بوعزة ديدين، الالتزام بالإعلام في عقد البيع، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية والسياسية الجزء 41 عدد01-2004.
- حسين فريجة، شرح قانون العقوبات الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2006.
- سعدي حيدرة، "المسؤولية الطبية الجنائية. بين النص القانوني والواقعي" ، مجلة المحامي، عدد 11، سطيف 2011.
- عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية و الدواء الأردني مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، المجلد 31 ،العدد: 01-2004 .
- فضيلة ملهاق، مسؤولية الطبيب عن الوصفة في التشرع الجزائري ، العدد 85.
- مجلة المحكمة العليا، المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون والإجتهاد القانوني، عدد خاص، قسم الوثائق، 2011.
- يوسف فتحية ، حماية المستهلك في مجال الصيدلة ، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية2002 .

3-رسائل التخرج

أ- المدرسة العليا:

-بورجول إيمان، المسؤولية الجزائية للصيدلي، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء.

- عمراني شكيب، حماية المستهلك في المجال الطبي و الصيدلاني، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء 2009.
- قدير إسماعيل، سوير سفيان، المسؤولية الجزائية لسلك الأطباء، مذكرة لنيل إجازة التخرج للمدرسة العليا للقضاء، 2006.

ب- رسائل الماجستير

- بحماوي الشريف، التعويض عن الأضرار الجسمانية التقليدي للمسؤولية المدنية و الأساس الحديث ، مذكرة لنيل شهادة ماجيستر، 2007-2008.
- براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماجيستر، سنة 2009.
- حمازوي كريمة، الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيادلة في القطاع الخاص ، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء سنة 2009.
- طايل عمر البريزات، المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، جامعة الجزائر، سنة 2001.
- قاسي عبد الله زيدومة، المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ،جامعة الجزائر ، 1979.

4-النصوص القانونية

أ- القوانين:

- قانون رقم 04-18 المؤرخ في 25 ديسمبر 2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير مشروعين بها، الجريدة الرسمية، عدد 83 المؤرخة في 2004/12/26.

- قانون رقم 06-23 المؤرخ في 2006/12/20 يعدل و يتمم الأمر 156/66 المتضمن قانون العقوبات الجزائري الجريدة الرسمية عدد 84، بتاريخ 2006/12/24.

ب- الأوامر:

- الأمر رقم 156/66، المؤرخ في 8 جوان 1996، المعدل و المتمم بالقانون رقم 01/09 الذي يتضمن قانون العقوبات.

ت- المراسيم:

- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية رقم 52.
- المرسوم التنفيذي، رقم 92-284، المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في مجال الطب البشري ، الجريدة الرسمية العدد رقم 53، المادة 2 الفقرة 1، و المادة 3 الفقرة 2.
- المرسوم التنفيذي رقم 92-17 مؤرخ في 6 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية رقم 52.

ثانيا: مراجع باللغة الأجنبية:

- Abdelkader, khdir, La responsabilité médical à lusage des praticiens de la médecine et du droit, edition houmma, alger , 2014.

ثالثا: مواقع إلكترونية:

- www.expertise-judiciaire.hautetfort.com/index-l.html

الفهرس

بسملة
إهداء
شكر وتقدير
مقدمة 1

الفصل الأول: المسؤولية الجزائية للصيادلة الناشئة عن الخطأ

المبحث الأول: الخطأ الصيدلي 10

المطلب الأول: مفهوم الخطأ الصيدلي 10

- الفرع الأول: تعريف الخطأ الصيدلي 11
- الفرع الثاني: عناصر الخطأ الصيدلي 14
- الفرع الثالث: أنواع الخطأ الصيدلي 19
- الفرع الرابع: صور الخطأ في قانون العقوبات 25

المطلب الثاني: الضرر الصيدلي والعلاقة السببية 27

- الفرع الأول: مفهوم الضرر الصيدلي 27
- الفرع الثاني: العلاقة السببية 30

المبحث الثاني: حالات الخطأ عبر مراحل العمل الصيدلي. 34

المطلب الأول: خطأ الصيدلي المفتش والمنتج 34

- الفرع الأول: خطأ الصيدلي المفتش 35
- الفرع الثاني: الخطأ في مرحلة صنع وإنتاج المستحضرات الصيدلاني 35
- الفرع الثالث: خطأ الصيدلي البائع عند تحضير الأدوية في صيدليته 39

المطلب الثاني: خطأ الصيدلي البائع 39

- الفرع الأول: الخطأ في مرحلة بيع الدواء 40
- الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية لصيدلي عن أخطاء مساعدي 46

الفصل الثاني: الجرائم والعقوبات التي تطال الصيدلي في التشريع الجزائري

المبحث الأول: أساس قيام مسؤولية الصيدلي الجنائية 52

المطلب الأول: جرائم الصيدلي غير العمدية 52

- الفرع الأول: جريمة القتل الخطأ وأساسها القانوني 52
- الفرع الثاني: جريمة الجرح وأساسها القانوني 65

المطلب الثاني: جرائم الصيدلي العمدية 68

- الفرع الأول: جريمة الإجهاض 69
- الفرع الثاني: جريمة تسهيل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والمهلوسات 78

المبحث الثاني: جرائم الصيدلي الماسة بمهنة الصيدلة 84

المطلب الأول: جريمة الممارسة غير شرعية لمهنة الصيدلة 85

- الفرع الأول: الركن المادي 85
- الفرع الثاني: الركن المعنوي 87
- الفرع الثالث: العقوبة المقررة للممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة 88

المطلب الثاني: جريمة ممارسة المهنة دون تحديد الهوية القانونية 88

- الفرع الأول: صفة الجاني 89
- الفرع الثاني: الركن المادي 89
- الفرع الثالث: الركن المعنوي 90
- الفرع الرابع: الأساس القانوني لجريمة ممارسة المهنة دون تحديد الهوية 90

المطلب الثالث: جريمة إفشاء السر المهني 91

- الفرع الأول: تعريف السر المهني 92
- الفرع الثاني: أركان جريمة إفشاء السر المهني 92
- الفرع الثالث: جزاء جريمة إفشاء السر المهني 96

خاتمة 97

قائمة المراجع والمصادر

الفهرس

ملخص مذكرة الماستر

تترتب المسؤولية الجزائية للصيدلي التي تقوم إما على الخطأ والتي يجب أن تتوافر فيها أركان ثلاثة تتمثل في الخطأ والضرر والعلاقة السببية، فتتعدد الأخطاء الصادرة من الصيدلي بتعدد الالتزامات المفروضة عليه الراجعة لسوء تنفيذه للوصفة الطبية أو بيعه لدواء بدون وصفة.

وإما عن الجرائم العمدية التي يرتكبها أثناء مهامها من بينها، جريمة إفشاء السر المهني، جريمة الإجهاض جرائم ذات الصلة بالمواد المخدرة.

ضف إلى ذلك أن المسؤولية التي يتحمله الصيدلي لا تشمل أخطائه الشخصية بل تمتد لتشمل الأخطاء الصادرة من مساعديه.

الكلمات المفتاحية:

1/ المسؤولية الجزائية 2/ الخطأ الصيدلي 3/ الجرائم

4/ العلاقة السببية 5/ الضرر الصيدلي 6/ العقوبات

Abstract of the master Thesis

The criminal responsibility of the pharmacist, which is based either on the error, and in which three pillars must be met, represented in the error, damage, and the causal relationship, as the errors issued by the pharmacist multiply by the multiplicity of the obligations imposed on him due to his poor implementation of the medical prescription or his sale of a drug without a prescription. And either for the intentional crimes he commits during his duties, including the crime of disclosing a professional secret, the crime of abortion, and crimes related to narcotic substances. In addition, the responsibility that the pharmacist bears does not include his personal mistakes, but rather extends to the mistakes issued by his assistants.

key words:

1/Criminal responsibility 2/ Pharmacist error 3/ crimes

4/causal relationship 5/ Pharmaceutical damage 6/ Penalties