جامعة مولود معمري - تيزي وزو
كليّــة الحقوق والعلوم السياسية

مدرسة الدكتوراه للقانون الأساسي والعلوم السياسية

مسؤولية الصيدلي

مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون
فرع "قانون المسؤولية المهنية"

إعــداد الطــالب:
براهيمي زينة

إشــراف الأستاذة:
د/ معاشو فطة

لجنة المناقشة

د.إقلولي صافية، أستاذة محاضرة أ، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، رئيسة.

د. معاشو فطة، أستاذة محاضرة أ، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، مشرفة ومقررة

د.إسعد حورية ، أستاذة محاضرة أ، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،ممتحنة.

تاريخ المناقشة: 03/ 2012/10

كلمة شكر

أتقدم بالشكر والامتنان والتقدير إلى الأستاذة الدكتورة "معاشو فطة" التي أشرفت على هذا البحث، وأشكرها على نصائحها وتوجيهاتها النيرة طوال فترة إنجاز هذه المذكرة.

جزاك الله عني وعن طلبة البحث العلمي خير جزاء.

زينة

الإهداء

إلى من أنار لي مشوار حياتي وغرس في أعماقي طلب العلم

- الوالدين الكريمين-

إلى إخوتي وأخواتي

إلى كل الأصدقاء والزملاء

إليكم جميعا أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع

زينة

قـــائـــمـــــــة أهم المخـــتصـــرات

أولا: باللغة العربية

ج ر ج ج:	الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
د.ب.ن:	دون بلد النشر
د تا:	دون تاريخ
د.د.ن:	دون دار النشر
د:	دكتور
ص:	صفحة
ص.ص	من الصفحة... إلى الصفحة
ق ح ص ت:	قانون حماية الصحة وترقيتها
ق م ج:	القانون المدني الجزائري
ق.م.ف:	القانون المدني الفرنسي
ق.ع :	قانون العقوبات الجزائري
م أ ط:	مدونة أخلاقيات الطب

ثانيا: باللغة الفرنسية

Art :	Article
N^O :	Numéro
Op.Cit. :	Opus Citatum. Une locution latine qui signifie « Ouvrage précédemment cité »
P :	Page
PP :	De la page… à la page…
CSP :	Code de santé public

مقدمة

عرفت البشرية منذ نشأتها العديد من الأمراض والأوبئة بعضها كان يشفي منها المرضى بسهولة أما البعض الآخر فتسبب في هلاكه، فكثيرا ما ارتبطت محافظة الإنسان على صحته بالسحر والشعوذة والكهنة، فينسب ما يصيبه من أمراض إلى الشياطين وسخط الآلهة[1]، سرعان ما تم التخلي عن هذه الطرق، إذ أدرك الإنسان أهمية الطبيعة التي تحيط به، فسعي للحصول على بعض النباتات والعناصر الطبيعية التي تساعده من أجل التغلب على الأمراض وتخفيف الآلام[2].

مع تطور العلم عرف الإنسان كيفية التداوى، حيث أدمجت الصيدلة مع الطب في القديم فلا فرق بين الطبيب والصيدلي من حيث المهام، فعند السومريين والبابليين بلغت طرق تركيب الأدوية مرحلة متقدمة كما ظهرت قوانين نظمت مزاولة الطب ورتبت المسؤولية عند مخالفة الأحكام الواردة فيها.

بلغ الفراعنة مرحلة متقدمة في مجال الطب، فقد كانت الصحائف الطبية التي تركها قدماء المصريين تشتمل على وصفات دوائية وسحرية وعلاجات لجميع الأمراض ما يدل على أنهم تقدموا في مجال فنون الصيدلة والكيمياء، إذ كان معظم الأطباء في مصر القديمة في أول الأمر من الكهنة الذين جمعوا بين العلم والدين، فكان الطبيب هو الصيدلي و الكاهن في نفس الوقت، كما اهتم المشرع في مصر القديمة بحماية المريض وذلك بإرساء قواعد السفر المقدس التي ينبغي العمل بها ليتخلص الطبيب من المسؤولية[3].

أما عند اليونان والرومان تعنى جمع الأعشاب التي يركب منها الدواء الذي يختار كعلاج رغم أنها ظلت مختلطة مع الطب، فكان الأطباء يقومون بمهام الصيدلي ويتحملون المسؤولية عن إعداد الأدوية، وكان هناك اهتمام كبير بالجانب الأخلاقي للمهنة فوضع

---

[1]) عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطاءه المهنية (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ،1999، ص26.

[2]) د/ صاحب عبيد الفتلاوى، التشريعات الصحية (دراسة مقارنة)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1998، ص83.

[3]) د/ طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، الطبعة الأولي، دار وائل للنشر، الأردن، 2008، ص28.

أبوقراط قسمه المشهور الذي تضمن مبادئ وأحكام تلزم من يزاول المهنة السير بمقتضاها إلا أن هذه الأحكام كانت أحكاما أخلاقية.

كما عرفت في هذا العصر المسؤولية الطبية بنوعيها المدنية والجنائية، فقد كان قانون اكويليا يطبق على كل من يتسبب بضررا للغير عن الخطأ العمد والإهمال، إلى جانب هذا القانون هناك قانون كورنيليا يختص بالمسؤولية الجنائية، إذ كان يعاقب كل من باع أدوية تبين أنها ضارة[1].

ازدادت أهمية حياة الإنسان مع مجيء الدين الإسلامي، فقد إعتنت الشريعة الإسلامية بالإنسان الذي كرمته أيما تكريم، فقد أمر الرسول صلى الله عليه وسلم بالمحافظة على الحياة الإنسانية، والاهتمام بالصحة من المخاطر والأمراض، فأمر بالتداوى إذ قال عليه السلام : " **إن الله عز وجل لم ينزل داء إلا وأنزل له دواء فتداووا ولا تتداووا بحرام**"[2] كما دعا قومه إلى البحث في المجال الصحي فقد نسب إليه حديث: "**العلم علمان، علم الأديان وعلم الأبدان**"[3]، كذلك قوله صلي الله عليه وسلم من "**تطبب ولم يعلم الطب فهو ضامن**"[4].

وفي عصر الدولة العباسية تم فصل صنع الأدوية عن الطب، وتم وضع أصول لممارسة هذه المهنة، وأقيمت أول صيدلية عرفها التاريخ في بغداد[5].

إهتمت و تضمنت المواثيق الدولية حق الأفراد في سلامتهم الجسدية وفي الحياة فنجد المادة الخامسة والعشرون من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، تضمنت حق الفرد في صحته وصحة أسرته.

---

[1]) عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص27.

[2]) نقلا عن د/ منصور عمر المعايطة، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، الطبعة الأولي، الرياض، 2004، ص 03

[3]) نقلا عن: د/ محمد رايس المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة، الجزائر، ص41.

[4]) نقلا عن: د/ منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص 09.

[5]) د/ محمد نزار خوام، د/ محمد عفت عبد الله، د/ حسن إبراهيم الشورى، تاريخ العلاج والدواء في العصور القديمة، دار المريخ للنشر، الرياض، 1990 ص 10.

أما على المستوى الداخلي، فيعد مبدأ ضمان الحماية الصحية من المبادئ المكرسة دستوريا، فقد كرسته المادة 54 من الدستور الجزائري التي تنص عما يلي[1]:
"**لكل مواطن الحق في الحماية الصحية، تضمن الدولة الوقاية ومكافحة الأوبئة والأمراض**".

إزدادت أهمية البحث في تحقيق حماية للأفراد، إثر التطورات العلمية والتكنولوجية التي عرفها العالم، لاسيما في المجال الطبي والصيدلاني، فقد أحرزت العلوم الصيدلانية نتائج علمية هائلة في الوقت الراهن، مما أدى إلى تنوع المنتجات الصيدلانية كتنوع الدواء وتعدد سماته العلاجية، ما يضمن تحقيق الشفاء والوقاية من الأمراض.

يعد الدواء ضمن السلع الضرورية، التي تسعي كل دولة توفيرها لمواطنيها كونه يرتبط بسلامة الإنسان، فلا تستطيع الإستغناء عنه لكونه العامل الذي يؤمن به الرعاية الصحية في المجتمع.

لا يمكن إنكار التطورات العلمية في المجال الصيدلاني التي ساهمت في القضاء على العديد من الأمراض التي كانت منتشرة بين الشعوب، و التي ساهمت أيضا في زوال عدة أوبئة كانت تشكل خطرا على حياة الأفراد، لكن هذا لا يمنع من إقرار الخطورة التي تشكلها هذه التطورات الحاصلة، لكون مجرد خطأ بسيط في استعمال هذه المواد يؤدي إلى المساس بجسم الإنسان، وأكثر من ذلك فقد يؤدى القضاء على حياته.

حفاظا عل صحة الأفراد، جعل اختصاص التعامل في مجال الدواء حصريا للصيادلة دون سواهم، بإعتبارهم أشخاص مؤهلين من الناحية العلمية بمعرفة الخصائص البيولوجية وكيفية الاستعمال لهذا المنتوج، ولكونهم المؤهلين لإسداء النصح والإرشاد في هذا المجال.

---

[1]) دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية لسنة 1996 المنشور بموجب مرسوم رئاسي رقم 96/ 438 مؤرخ في 7 ديسمبر 1996، يتعلق بإصدار نص تعديل الدستور المصادق عليه في استفتاء 28 نوفمبر 1996، ج.رعدد76 بتاريخ 8 ديسمبر1996.

فقد عرف الصيدلي على أنه **المحترف الذي يجمع الأدوية على أحسن صورها ويختار الأجود من أنواعها ويركبه على أفضل ما يكون التركيب**[1].

يتميز العقد الذي يجمع الأفراد مع الصيادلة بوجود طرفين، فمن جهة نجد الصيدلي الشخص الوحيد المؤهل ببيع الدواء، لكونه عالما بكل خصائصها وتأثيراتها على صحة الإنسان، ومن جهة أخرى نجد الشخص المريض الذي هو بأمس الحاجة للحصول على علاج يسكن آلامه.

وعليه كان من الضروري الحفاظ على الثقة والآمان أثناء التعامل بين الصيادلة والأفراد، كي يقدم المرضي على التداوى دون التعرض للمخاطر من جراء إقتناءهم للمنتجات الصيدلانية.

نظرا لأهمية مهنة الصيدلي قام المشرع الجزائري بسن قوانين خاصة تنظم مهنة الصيدلي، سواء من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقيات الطب إذ تم تحديد بموجبها الإلتزامات المهنية الملقاة على عاتق الصيادلة، استتبعها بتقرير ضمانات لتوفير الحماية للأفراد من جهة، من جهة أخري يضمن إحترام هذه المهنة الإنسانية من طرف الصيادلة، و إقرار مسؤوليتهم عن الأخطاء التي يرتكبنها رغم أنهم أشخاص مؤهلين علميا بممارسة المهام المسندة إليهم، ينبغي توفير لهم الشروط الملائمة لمباشرتها لكن بالمقابل حماية مصالح الأفراد والمجتمع من جراء أخطاء الصيادلة العمدية وغير العمدية أدت إلى وضع هؤلاء أمام مسؤوليتهم، وذلك عندما يخلون بالواجبات القانونية الملقاة على عاتقهم، وهو ما جعل القانون يلقي على عاتق الصيادلة عدة مسؤوليات تختلف باختلاف الفعل الصادر عنهم هذا ما يستدعي البحث **حول أحكام مساءلة الصيدلي عن أخطائه المختلفة؟**

فقد يساءل الصيدلي عقابيا، متى كان الفعل الذي أتاه الصيدلي يمس بقواعد المهنية و بأخلاقياتها، سواء تعلق الأمر بمخالفة الالتزامات المهنية فيكون أمام مساءلة تأديبية والذي قد يرتب مساءلة جنائية إذا كان الفعل يشكل جريمة معاقب عليها قانونا، إما عمدية أو

[1]) نقلا عن د/ محمد نزار خوام، د/ محمد عفت عبد الله، د/ حسن إبراهيم الشورى، مرجع سابق، ص 64.

غير عمدية **(الفصل الأول)**، كما أدرج للمتضررين من هذه الأفعال حق المطالبة بتعويضات على أساس المسؤولية المدنية سواء كانت على أفعاله الشخصية أو عن فعل الغير **(الفصل الثاني)**.

الفصل الأول
المسؤولية العقابية للصيدلي

يعد الصيدلي بمثابة المرآة التي تعكس مهنته، لذلك أقام المشرع تنظيما قانونيا لهذه المهنة يفرض الالتزامات الأخلاقية، التي تجد مصدرها أساسا في مدونة أخلاقيات الطب وقانون حماية الصحة وترقيتها، فيضمن من خلالها حسن سير هذه المهنة الإنسانية، وهي تتعلق بالمبادئ الأخلاقية وهذا ما ينعكس اتجاه المهنة أو خلال ممارسة هذه المهنة بتجسيد مبدأ حسن المعاملة، والنهوض بالقيم الأخلاقية كل مساس بهذه القيم يعرض الصيدلي لعقوبات تأديبية، ذلك بغرض فرض النظام وحسن تسيير وتطوير هذه المهنة التي تتعلق بصحة الأفراد **(مبحث أول)**.

من أجل تحقيق حماية أكثر للأفراد تم كذلك تكريس المسؤولية الجنائية للصيدلي، إذا أدى هذا الأخير بفعله إلى قيام جريمة معاقب عليها وفقا لقانون العقوبات، وذلك كون مهامه متصلة بالسلامة الصحية للأفراد، فيعاقب الصيدلي على الجرائم غير العمدية المنصوص عليها في القانون الجنائي، ويتحمل العقوبة الجنائية أيضا في الجرائم التي يتعمدها وفقا لما هو مقرر في القانون جزاء لما اقترفه وردعا لغيره **(مبحث ثاني)**.

المبحث الأول
تنظيم المسؤولية التأديبية للصيدلي

يتحمل الصيدلي نتيجة أفعاله التي تعد خرقا لأدبيات هذه المهنة، سواء طبقا للقواعد العامة أو الخاصة المتمثلة في قانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقيات الطب، ولو لم ترتب أي ضرر للأفراد.

تقع بذلك على الصيدلي المسؤولية التأديبية نتيجة لارتكابه خطأ تأديبيا، وإقرار هذه المسؤولية الغرض منه فرض حسن سير النظام المهني، فبالرغم من عدم حصر الأخطاء التأديبية من طرف المشرع، إلا أنه قام بسن مجموعة من القواعد الأخلاقية ضمن النصوص القانونية الخاصة يتعين على الصيدلي الاقتداء بها سواء في حياته الخاصة أو في المعاملات أثناء ممارسة المهنة **(مطلب أول)**.

ولأجل فرض هذه الالتزامات، رتب التنظيم الخاص بالصيادلة جزاءات تأديبية توقع نتيجة للإخلال بالالتزامات المهنية المفروضة على الصيدلي **(مطلب ثاني)**.

المطلب الأول

تحديد التزامات الصيدلي محل المساءلة التأديبية

ينبغي على كل صيدلي احترام مجموعة من المبادئ والقواعد الأخلاقية التي يخضع لها من أجل السير السليم للمهنة، ويعتبر مخالفة هذه القواعد خطأ تأديبيا يستوجب مسائلة تأديبية، فمنها ما يتعلق بالمهنة ذاتها، فهي تصرفات في حد ذاتها تحكم علاقة الصيدلي بمهنته، وتمتع الصيدلي بالمبادئ الأخلاقية يضمن تحقيق الاحترام الذاتي للمهنة **(فرع أول)** وضمانا لحسن سير التنظيم المهني للصيدلة، قام المشرع بوضع قواعد أخلاقية يلتزم بها كل صيدلي عندما يمارس مهنته **(فرع ثاني)**.

الفرع الأول

التزامات الصيدلي اتجاه المهنة ذاتها

يلتزم الصيدلي بمجموعة من الواجبات التي من شأنها أن تعزز المسار السليم لسيرته المهنية، ولتحقيق ذلك ألزمته القوانين المتعلقة بالصحة أن يحترم مهنته، بالتحلي بالأخلاق المهنية وانعكاسها على حياته الشخصية **(أولا)** وأن يساهم في سبيل تطويرها بالقيام بأعمال من شأنها أن تنمي قدراته الفكرية، والمشاركة في كل عمل بهدف إلى تطوير الصحة العامة، بتكريس مبدأ المساواة في المعاملة بين الجمهور، واحترام قواعد اللياقة في التعامل، سواء باحترام علاقة الزمالة و توثيق العلاقة القائمة بينه والإدارة، بتضافر الجهود من أجل نشر الوعي الصحي في المجتمع **(ثانيا)**.

أولا: احترام المهنة

ينبغي على الصيدلي من أجل تحقيق احترام مهنته أن يتمتع بالأخلاق المهنية وأن ينعكس الطابع الأخلاقي على سيرته الذاتية.

1- إلتزام الصيدلي بالأخلاق المهنية

لم يعرف المشرع الجزائري الخطأ التأديبي شأنه في ذلك شأن معظم تشريعات دول العالم، إنما ينصرف مفهومه طبقا للقواعد التأديبية ليس فقط إلى تصرف مخالف للواجبات الوظيفية، بل يمتد ليشمل أيضا كل تصرف أو فعل يقع خارج الوظيفة ويكون منافيا لكرامة المهنة، كما سلك نفس مسلك معظم تشريعات دول العالم، وذلك بعدم حصره للأخطاء التـــأديبية[1]، لكنه قام بسن قواعد أخلاقيات مهنة الصيدلة، التي ألزم بموجبها الصيدلي باحترام مهنته. وتم تعريف هذه الأخيرة على أنها:

"كل عمل يشغله الفرد بعد أن يتلقي دراسة نظرية كافية وتدريبا عمليا طويلا في مراكز وجامعات أو مدارس بحيث المهنة تتطلب مجموعة من المهارات والمعارف النظرية والتطبيقية والقواعد والإجراءات التي يتم العمل في إطارها"[2].

بينما عرفت الأخلاق المهنية على أنها:

(عبارة عن المبادئ والمعايير التي تعتبر أساسا لسلوك أفراد المهنة المستحبة والتي يعتمد عليها زملاء المهنة من أجل التنظيم الذاتي للمهنة)[3].

---

[1]) د/ سعيد بوشعير، النظام التأديبي للموظف العمومي في الجزائر (دراسة مقارنة)، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 1991، ص51.

و المادة 160 من أمر 06-03 مؤرخ في 15 جويلية 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، ج ر عدد46، الصادرة في 16 يوليو 2006 ، تنص عما يلي :

" **يشكل كل تخل عن الواجبات المهنية أو مساس بالانضباط وكل خطأ أو مخالفة من طرف الموظف أثناء أو بمناسبة تأدية مهامه خطأ مهنيا يعرض مرتكبه لعقوبة تأديبية دون المساس عند الاقتضاء بالمتابعات الجزائية** ".

[2]) نقلا عن د/ طاهر محسن منصور الغالبي، د/ صالح مهدي محسن العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال، الطبعة الأولي، دار وائل للنشر عمان، 2005، ص71.

[3]) نقلا عن: د/ أكرم محمد حسن التميمي، التنظيم القانوني للمهني ، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2010، ص80.

عرف المشرع الجزائري الأخلاق المهنية في المادة الأولى من مدونة أخلاقيات الطب[1] بنصها التالي:

"أخلاقيات الطب هي مجموع المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعين علي كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها وأن يستلهمها في ممارسة مهنته".

إعتبر المشرع الجزائري مخالفة قواعد أخلاقيات المهنة أخطاء تأديبية يساءل عليها الصيدلي أمام الجهة المختصة بالتأديب[2].

---

[1]) لقد مر التنظيم القانوني لمهنة الصيدلة بعدة مراحل وكان أول أمر نظم مهنة الأطباء والصيادلة و جراحي الأسنان والقابلات هو أمر 65-66 مؤرخ في 04/ 04/ 1966الذي اخضع الممارسين لهذه المهن إلى القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية واعتبرهم موظفين تابعين للدولة حيت نص في المادة 02 منه عما يلي :

" **إن الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان والقابلات المحصلين في الجزائر أو في الخارج علي شهاداتهم قبل نشر هذا الأمر والذين لم يمارسوا مهنتهم بصفة خاصة في التراب الوطني تكون لهم تلقائيا صفة الموظفين التابعين للدولة و يخضعون إلى القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.**"

تلا هذا الأمر، مرسوم رقم 66-67 مؤرخ في13 ذي الحجة عام 1385 الموافق لـــ 4 افريل 1966، يتعلق بكيفيات تطبيق الأمر المتضمن تنظيم ممارسة مهن الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان والقابلات، ج ر عدد 27، الصادرة بتاريخ 5 أفريل سنة 1966.

بقي هذا الأمر إلى غاية صدور أمر 76-79 مؤرخ في 29 شوال عام 1396 الموافق ل 23 أكتوبر سنة 1976، يتضمن قانون الصحة العمومية ج.ر، عدد 101، الصادرة في 19 ديسمبر سنة 1976 حدد شروط ممارسة مهنة الطب و جراحة الأسنان و الصيدلة، 1976 . نص على شروط ممارسة مهنة الصيدلة في المواد 311 إلي 313 ، كما نص على إنشاء الاتحاد الطبي الجزائري، الذي هو عبارة عن هيئة تمثيلية لكل من الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة وخصها هذا القانون بتمثيل هذه الفئة دون سواها ، فقد نص المشرع على العقوبة التأديبية والجزائية لكل من يحاول أن يمارس بصفة عير مشروعة لهذه المهن.

بقي هذا القانون ساري المفعول إلي غاية صدور قانون 85-05 مؤرخ في 26 جمادي الأول عام 1405 الموافق ل 16 فبراير سنة 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر عدد 8 الصادرة في 17 فبراير سنة 1985 الذي حل محله بعد إن قام بإلغائه، فقد تم تعديل هذا القانون عدة مرات، ثم تلاها صدور مرسوم تنفيذي رقم 92-276، مؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق ل06 يوليو سنة 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج.ر عدد 52 لسنة 1992. التي تعتبر القانون الداخلي الذي يسطر الواجبات العامة التي ينبغي الالتزام بها لجميع الأطباء و الصيادلة.

د/ محمد رايس، مرجع سابق، ص ص 73-82 .

[2]) تنص المادة 267/ 1 من ق.ح.ص.ت عما يلي:

" **دون الإخلال بالملاحقات المدنية والجزائية، كل تقصير في الواجبات المحددة في هذا القانون وعدم الامتثال لآداب المهنة يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية**".

نظرا لأهمية الأخلاق في الانضباط المهني عمل المشرع على سن مواد قانونية فقد نص في المادة 104 من مدونة أخلاقيات الطب عما يلى:

"**من واجب كل صيدلي أن يحترم مهنته و يدافع عنها ويجب عليه أن يمتنع عن كل عمل من شانه أن يحط من قيمة هذه المهنة حتى خارج ممارسة مهنته**".

تضيف المادة 105 من نفس المدونة التي تنص:

"**يحضر على الصيدلي أن يمارس إلي جانب مهنته نشاطا آخر يتنافي وكرامة المهنة وأخلاقها أو يخالف التنظيم الساري المفعول**".

أكد المشرع الجزائري خلال هاتين المادتين واجب الصيدلي في المحافظة على كرامة المهنة والدفاع عن شرفها، وذلك تحت طائلة الإلزام والأمر. وذلك باستخدامه عبارة **من واجب** وعبارة **يحضر** أي يمنع على الصيدلي القيام بأي سلوك منافيا لكرامة المهنة ولو خارج إطارها.

2- انعكاس الطابع الأخلاقي على الحياة الخاصة للصيدلي:

يتعين على الصيدلي أن يتحلي بمثل هذه الأخلاق حتى خارج إطار المهنة، لأن الأخطاء التأديبية لا تشترط أن تكون متصلة دائما بالمهنة، وإنما تتعدى إلى حياته الخاصة لأنه مقيد بأن يكون سلوكه مطابقا لنظامه المهني، فتستوجب عليه القواعد المهنية أن يحترم النظام العام و القيم التي يؤمن بها المجتمع من مبادئ وتقاليد وأعراف[1] .

تكتسي الأخلاق المهنية أهمية واسعة، فهي ضرورية في أي مجال من مجالات الحياة ومهما كانت المهنة التي يشغلها الفرد لا بد أن يتسم بها، إذ بقدر ما بلغ الشخص درجة من المستوى و الدراية، فهو دائما بحاجة إلى الأخلاق لضبط سلوكه المهني[2].

إن ممارسة كل مهنة أو وظيفة أو صناعة تشمل على جانبين: جانب مادي وهو الأفعال التي يقوم بها صاحب المهنة وجانب معنوي أخلاقيات هذه المهنة، التي تنفذ عن

---

[1]) د/ سليمان محمد الطماوى، القضاء الإداري، قضاء التأديب، الكتاب الثالث، دار الفكر العربي، القاهرة، 1990 ص178.

[2]) د/ أكرم محمد حسين التميمي، مرجع سابق، ص 79 .

طريق تدخل المشرع لفرض الاحترام الواجب لها، والنص عليها في صلب التشريع[1]. وهو ما أكده في المادة 112 من م. أ.ط التي تنص عما يلى:

" **يجب على الصيدلي أن لا يشجع بنصائحه ولا بأعماله الممارسات الناقضة للأخلاق الحميدة".**

نظم المشرع الفرنسي بموجب قانون 2004 –802 مؤرخ في 29 جويلية 2004 بنصه على 77 مادة تمثل أخلاقيات مهنة الصيدلة وذلك في القسم التنظيمي لقانون الصحة العامة الفرنسي وذلك تطبيقا لنص المادة 4235–1[2]، كما ألزم الصيدلى من خلال المادة 4235–3 بالمحافظة على شرف وكرامة المهنة والمحافظة أيضا على استقلاله المهني ولو خارج إطارها بمعنى حتى لو تم التصرف في إطار الحياة الشخصية للصيدلي[3].

إستنادا إلى ذلك قام مجلس التأديب في نقابة الصيادلة في فرنسا، بتوقيع جزاء تأديبي على الصيدلي الذي تسبب بسلوكه المعتاد، ومشاداته مع العديد من سكان المنطقة وباندفاعه وعدم تحفظه إلى المساس بكرامة المهنة، إذ اعتبر هذا المجلس أن الاندفاع الشديد من الأفعال التي تحط من كرامة المهنة[4].

ثانيا: مساهمة الصيدلي في تطوير الصحة العامة:

---

[1]) د/ احمد كامل سلامة، الحماية الجنائية للأسرار المهنية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1988، ص63.

[2]) Patrice BLEMONT et Florence DE SAINT MARTIN, Mémento de Droit Pharmaceutique à l´usage des pharmaciens, Ellipses, Paris, 2010, pp 68-69.

Art L.4235-1 du CSP dispose: ‹‹ Un code de déontologie prépare par le conseil national de l'ordre des pharmaciens est édicte sous la forme d'un décret en Conseil d'État.Ce code fixe notamment, en ce qui concerne les fonctionnaires exerçant la pharmacie les relations entre les administrations dont ils dépendent et les conseils de l'ordre au point de vue disciplinaire. »

[3]) Art L 4235-3 dispose: ‹‹ Le pharmacien doit vieller à préserver la liberté de son jugement professionnel dans l'exercice de ses fonction. Il ne peut aliéner son indépendance sous quelque forme que se soit. Il doit avoir en toutes circonstances un comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession. Il doit s'abstenir de tout fait ou manifestation de nature à déconsidérer la profession même en dehors de l'exercice de celle-ci. Le pharmacien doit se refuser à établir toute facture ou attestation de complaisance.››.

[4]) نقلا عن، د/ جابر محجوب علي محجوب، قواعد أخلاقيات المهنة، الطبعة الثانية، دار النهضة، القاهرة، 2001 ص51.وقد تضمن القرار ما يلي:

«Le pharmacien par sa conduite habituelle, ses démêlés avec plusieurs habitants de la localité, par son manque de tact et de réserve, avait compromis la dignité de la profession» Une décision du juin 1947.

نقلا عن: د/ جابر محجوب علي محجوب، مرجع نفسه و موضع نفسه.

ينبغي على الصيدلي أن يساهم في تطوير الصحة العمومية. ويتأتى ذلك باحترام مبدأ المساواة في المعاملة بين الجمهور، واحترام مبدأ اللياقة في التعامل بين الزملاء والإدارة من أجل توحيد الجهود لأجل تطوير الصحة العمومية.

1- احترام مبدأ المساواة في المعاملة بين الجمهور:

يعد الصيدلي شخص مهني في ميدان الصحة، لذلك من واجبه اتجاه مهنته أن يعمل على تطوير قدراته لأجل تحقيق التطوير في هذا الميدان، وعملا بذلك نص المشرع صراحة على هذا الواجب في المادة 106 من م.أ.ط التي تنص عما يلي:

"**يكون الصيدلي في خدمة الجمهور وينبغي أن يظهر أخلاصه وتفانيه تجاه كل المرضي أيا كان وضعهم الاجتماعي أو جنسيتهم أو دينهم أو عقيدتهم أو جنسهم أو عرقهم أوسنهم أو سمعتهم وما يحمله تجاههم من شعور**".

تصنف مهنة الصيدلي ضمن المهن الحساسة، لكونها تتصل مباشرة بالسلامة الصحية للأفراد، فيكون من واجبه المهني أن يتجرد من الذاتية أثناء تقديم خدماته وأن يتحلى بالموضوعية وحسن معاملة الجمهور دون تمييز، فمن مقتضيات هذا الواجب المساواة في المعاملة بين المواطنين وعدم تميز فئة عن أخرى لسبب أو لآخر[1].

تتضح أهمية مساهمة الصيدلي في الميدان الصحي من خلال مدونة أخلاقيات الطب عندما أوجب على الصيدلي مهما تكن وظيفته أو اختصاصه، أن لا يبخل بمعلوماته بإسعاف مريض يواجه خطرا مباشرا، إذا تعذر تقديم العلاج الطبي لهذا المريض[2].

أوجبت قواعد أخلاقيات المهنة بفرنسا على الصيدلي أن يقدم للمريض في حدود معرفته وفي غير حالة القوة القاهرة الإسعافات اللازمة إذا كان يتعرض للخطر ولم يكن من الممكن أن تقدم له العناية الطبية في الحال[3].

2- احترام الصيدلي قواعد اللياقة في التعامل:

---

[1]) د/ سليمان محمد الطماوي، مرجع سابق، ص174.

[2]) راجع المادة 107 من م.أ.ط.

3) Art R. 4235-7 : « Tout pharmacien doit, quelle que soit sa fonction et dans la limite de ses connaissance et de ses moyens, porter secours à toute personne en danger immédiate, hors le cas de force majeure ».

يسعى الصيدلي ببذل كل ما في وسعه من أجل التعاون مع زملائه في المهنة، وعليه أيضا أن يقيم علاقة ثقة مع الإدارة التي يتبع لها.

أ/ سعي الصيدلي للتعاون مع الزملاء:

تعتمد العلاقة المهنية للصيدلي على الحفاظ على المودة والتعاون المتبادل بين الزملاء وعلى هذا الأساس، ألزمته مدونة أخلاقيات الطب احترام هذه العلاقة تحت طائلة التأديب إذ يعد الصيدلي مع زملاءه الصيادلة، بمثابة الأسرة الواحدة التي يجب أن يسودها التعاون من أجل تطوير الصحة العامة.

والعلاقة بين الزملاء لها التزامين أحدهما سلبي، بمقتضاه ألا يضع عراقيل في سبيل أداء الزملاء لوجباتهم عن طريق إخفاء المعلومات وتقديم معلومات مضللة...الخ، أما الالتزام الايجابي يتمثل في معاونة الزملاء والأخذ بيدهم وتبصيرهم[1] من أجل تحقيق التقدم العلمي في الميدان الصحي، لذلك منعت مدونة أخلاقيات الطب تضليل أي زميل وحثه على المغادرة كما منعت الافتراء بين الزملاء وترديد ما يسيء إلى سمعتهم[2]، كما نصت على واجب الصيادلة في مساعدة بعضهم البعض لتأدية واجباتهم المهنية وأن يتحلوا بالصدق والتضامن فيم بينهم[3] .

أما في حالة وقوع الخلاف فيما بينهم فيتم تسويته وديا وإلا يتم عرض نزاعهم إلى الفرع النظامي الجهوي المختص[4].

ب/ إقامة الصيدلي علاقة ثقة مع الإدارة:

---

[1]) د/ سليمان محمد الطماوي، مرجع سابق، ص173 .

[2]) تنص المادة 159 من م.أ.ط عما يلي:

" **يمنع الإفتراء على الزميل وثلبه أو ترديد ما يمكن ان يلحق به ضررا في ممارسته لمهنته.....**"

[3]) تنص المادة 158 من م.أ.ط عما يلي:

" **يجب على الصيادلة أن يساعدو بعضهم بعضا لتأدية واجباتهم المهنية، ويجب عليهم في كل الأحوال أن يتحلوا بالصدق والتضامن فيم بينهم**".

[4]) تنص المادة 162 من م.أ.ط عما يلي:

" **يجب علي الصيادلة بحكم واجب الزمالة، أن يتصالحوا وديا عند وقوع أي خلاف مهني بينهم ويتعين عليهم إذا أخفقوا في ذلك أن يعرضوا خلافهم علي الفرع النظامي المختص** "

ينبغي على الصيادلة أن يقيموا علاقة ثقة متبادلة مع الإدارة، لكون مهنة الصيدلة من المهن التي تحتاج إلى توحيد الجهود من أجل التطور في الميدان الصحي، لذلك نص المشرع على هذا الواجب صراحة بموجب نص المادة 140 من مدونة أخلاقيات الطب:
"**يجب علي الصيادلة أن يجتهدوا لإقامة علاقات ثقة مع السلطات الإدارية ما دامت مصلحة الصحة العمومية هي فوق كل شيء**".

3- مساهمة الصيدلي في نشر الوعي الصحي

تختلف الجهات المسئولة عن تقديم الصحة العمومية من دولة لأخرى لاختلاف سياسة كل دولة في إدارة منظومتها الصحية، ولكون الصحة من ضمن أهم المقومات الأساسية لحياة الإنسان من أجل الحفاظ على استمراره وتطوره، و نظرا لدورها الفعال في حماية المجتمع بمكافحة الأمراض والوقاية منها بتقديم العلاج والمساعدات للأفراد، وعلى هذا الأساس عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها:
"**حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز** "[1].

كما عرفت المنظومة الصحية على أنها:
" **نظام يتكون من مجموعة من العناصر، والمتمثل في الموارد المالية والبشرية تسيرها نصوص قانونية، وتتأثر بالعوامل المحيطة حيث أن كل اختلال يحدث في هذه المنظومة هو ناتج عن خلل في احد عناصرها، فهي عبارة عن نظام حيوي مفتوح يتكون من اتحاد تفاعل داخلي وخارجي، أما التفاعل الداخلي فهو يمثل العلاقة بين مختلف مستخدمي الصحة من مسئولين وممارسي الطب ومساعديهم، أما التفاعل الخارجي فهو الذي يتمثل في اتصال القطاع الصحي مع المحيط الخارجي**"[2]
عرفت أيضا الصحة العمومية على أنها:

---

[1]) د/ صاحب عبيد الفتلاوي، مرجع سابق، ص9.

[2]) نقلا عن نجوة الحدي ، سياسة الأدوية في الجزائر، دراسة اقتصادية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007، ص 9.

" مجموعة من الوسائل التي تهدف إلي تحسين الصحة داخل مجتمع إنساني من خلال نشاطات مقررة وقانونية، كما تعرف على أنها العلم والمهارة الذي يمنع ظهور الأمراض لتمديد الحياة وتحسين الصحة والنشاط الذهني والجسدي والفيزيائي لأفراد المجتمع، بوسائل جماعية متفق عليها لتطهير الوسط الاجتماعي ولتوعية الفرد بقواعد الصحة الفردية"[1].

أما المشرع الجزائري عرف الصحة على أنها:

"مجموع التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والاجتماعية التي تستهدف المحافظة على صحة الفرد والجماعة وتحسينها "[2].

لذا نجد الصحة العمومية تتميز بسرعة التطور والتجدد وفقا لمقتضيات التطورات العلمية، لذلك أوجب قانون حماية الصحة وترقيتها على الصيادلة السهر من أجل ضمان حماية صحة السكان، وذلك بتوفير العلاج الملائم لها، والمساهمة في تكوين مستخدمي الصحة وتحسين مستواهم وتجديد معلوماتهم، والمشاركة في البحث العلمي ومسايرة التطورات العلمية وفقا لتقدم التكنولوجي والعلمي[3].

كما أكدت نصوص مدونه أخلاقيات المهنة بنصها على واجب تقديم المساعدة لكل عمل تقوم به السلطات العمومية قصد تحقيق حماية الصحة وترقيتها[4]، إذ يقع على الصيدلي واجب نشر الوعي الصحي والوعي الدوائي للوقاية من الأمراض وتفاديها بحيث يكون بسلوكه أمينا على حق الفرد في الصحة والمشاركة في نوبات الخدمة المستمرة[5].

---

[1]) نقلا عن، نجوة الحدي ، مرجع سابق، ص10 .

[2]) أنظر المادة 25 من ق.ح.ص.ت.

[3]) أنظرالمادة 195 من ق.ح.ص.ت .

[4]) أنظرالمادة 109 من م.أ.ط.

[5]) د/ جابر محجوب علي محجوب، مرجع سابق، ص65.

الفرع الثاني

التزامات الصيدلي أثناء ممارسة المهنة

تتعلق مهنة الصيدلي أساسا ببيع الأدوية، والمواد الصيدلانية لذا يتحتم عليه أن يمارس مهامه بشرف والتقيد بقواعد النزاهة، إذ ألزمته كل من مدونة أخلاقيات الطب وقانون حماية الصحة وترقيتها بالامتناع عن الدعاية التجارية ومنع أي اتفاق من شأنه عرقلة المنافسة بين الصيادلة، كما ألزمته بالتقيد بالأسعار القانونية أثناء بيع الأدوية **(أولا)** والابتعاد عن جميع الأفعال التي تشين إلى مهنته، كي يكون مصدر ثقة للحفاظ على الأسرار التي يطلع عليها بحكم مهنته **(ثانيا)**.

أولا: تقيد الصيدلي بقواعد النزاهة أثناء ممارسة المهنة

تعرف النزاهة على أنها المصداقية والاستقامة والأهلية للثقة، ومن الطبيعي أن يكون احترام القانون العامل الأساسي لتحقيق النزاهة. ويتم ذلك بعدم إلحاق أضرار بالزبائن والعاملين والمنافسين من خلال المخادعة والتخريف[1].

ألزمت النصوص القانونية المؤطرة لمهنة الصيدلة، الصيدلي بممارسة مهنته بكل نزاهة وهو ما يفهم من خلال المادة 127 من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص عما يلى:

"**يجب أن يمتنع الصيادلة عن اللجوء إلي الأساليب والوسائل المنافية لكرامة مهنتهم في البحث عن الزبن، وان كانت هذه الأساليب والوسائل غير محظورة بصريح العبارة في التشريع المعمول به**".

1- منع الدعاية التجارية:

تتجه قواعد أخلاقيات مهنة الصيدلي إلى منع اللجوء إلى الأساليب التجارية في ممارسته المهنية، واعتبرتها مدونة أخلاقيات الطب أخطاء تأديبية يسأل عليها الصيدلي.

تعرف الدعاية بأنها فن التأثير في نفسية الجمهور باستخدام وسائل لإقناعه بخدمة أوسلعة معينة بغرض جلب الزبائن[2]. وغالبا ما تتم هذه الطريقة عن طريق الإشهار

---

[1])نقلا عن د/ طاهر محسن منصور الغالبي، د/ صالح مهدي محسن العامري، مرجع سابق، ص161.

[2]) د/ جابر محجوب علي محجوب، مرجع سابق، ص52.

كمرافقة الصيدلي لاسمه خلال ممارسة مهنته لجلب الزبائن إليه[1]، كل هذه الأساليب تعد أخطاء تأديبية يساءل عليها الصيدلي. كما تعد أيضا أخطاء تخل بالمنافسة المشروعة يعاقب عليها قانون المنافسة.

يستوجب أيضا على الصيادلة إحترام حرية الأفراد في اختيار الصيدلية التي يشترون منها مستلزماتهم، وذلك بعدم منح امتيازات خاصة لا تمنحها الصيدليات الأخرى[2] كابونات التخفيض على أسعار الوصفات التي تتضمنها الوصفات الطبية، و تقرير مزايا عينية ونقدية لا تقررها الصيدليات الأخرى .

و يعد خطأ تأديبيا استعمال اللافتات التي تعلن عن مزايا خاصة لمن يتعامل مع تلك الصيدلية[3]، أو اللجوء إلى الوسائل المنافية للمنافسة في البحث على الزبائن، واعتبر اقترافه خطأ تأديبيا يعرض صاحبه للمسائلة من طرف مجالس التأديب للمهنة[4].

2- منع الاتفاقات المقيدة للمنافسة:

لقد منع المشرع الجزائري كل أشكال الاتفاقات التي من شأنها أن تخل بالمنافسة المشروعة بين الصيادلة، فبالرغم من أن الصيادلة يخضعون إلى تنظيم خاص من حيث موقع تواجدهم وأسعار بيع منتجاتهم، إلا أنهم يعتبرون مهنيين أحرار يخضعون لقواعد المنافسة، فلا يحول وضع تسعيرة قصوى من طرف السلطات العمومية دون تطبيق قواعد المنافسة عليهم[5].

---

[1]) تنص المادة 128 من م.أ.ط عما يلي:

"**ينبغي للصيدلي،خلال ممارسته مهنته، أن لا يرفق اسمه إلا بشهاداته الجامعية والاستشفائية والعلمية المعترف بها**".

[2]) تنص المادة 131 من م.أ.ط عما يلي:

" **يجب على الصيدلي أن يحترم حق كل إنسان في الاختيار الحر لأي صيدلي يريده، ويمنع عليه منعا باتا أن يمنح بعض الزبن امتيازات بطريقة مباشرة أو غير مباشرة إلا ما نص عليه التشريع والتنظيم المعمول بهما**"

[3]) د/ جابر محجوب علي محجوب، مرجع سابق، ص57.

[4]) Patrice Blémont et Florence de Saint Martin, Op.Cit, p70

Art R. 4235-21 dispose:‹‹ IL est interdit aux pharmaciens de porter atteinte au libre choix du pharmacien par la clientèle. Ils doivent s'abstenir de tout acte de concurrence déloyale.››

[5]) د/ محمد الشريف كتو، الممارسات المنافية للمنافسة في القانون الجزائري (دراسة مقارنة بالقانون الفرنسي)، أطروحة لنيل درجة دكتوراه دولة في القانون، فرع القانون العام، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو 2005، ص87.

حضر المشرع هذه الاتفاقيات ضمن م.أ.ط بصريح العبارة في المادة 135 التي تنص عما يلى:

"يعد مناقضا للأخلاق المهنية كل معاهدة أو عمل يهدفان إلى المضاربة على الصحة وكل تقسيم لأجر الصيدلي بين أطراف أخري ويمنع علي الخصوص ما يلي :
دفع مبالغ مالية مرخص بها بين الصيادلة وأي شخص آخر أو قبولها
كل عمولة مالية أو عينية تترتب على سعر مادة أو خدمة
كل عمل من شأنه أن يوفر للزبن امتياز غير قانوني
كل تسهيل يقدم لأي شخص يمارس الصيدلة ممارسة غير شرعية ".

اعتبر المشرع أيضا تلك الاتفاقات والمعاهدات المقيدة للمنافسة بين الصيادلة أخطاء تأديبية وأعدها من ضمن الأفعال التي تتنافي مع كرامة المهنة، فقواعد الأخلاق تهدف إلى القضاء على المنافسة غير المشروعة بين أصحاب المهن الواحدة[1]. تتخذ هذه الممارسات عدة صور منها:

*** تقسيم الأجر:**

تعد اتفاقات تقسيم الأجر ضمن الاتفاقات التي حضر المشرع الصيادلة من اللجوء إليها، إذ تتم بمقتضي اتفاق يتم بين صيدلي وشخص آخر سواء كان صيدلي أم لا، مقابل أن يقوم هذا الأخير بترويج منتجاته وجلب الزبائن له[2]، و بهذا يتم استغلال إرادة الإنسان معتقدا أن الشخص الذي أسدى له النصيحة هو شخص عالم بأمور الأدوية، ولكن في حقيقة الأمر ما هو إلا صورة من صور استغلال الأفراد، لأجل الحصول على فوائد غير مشروعة، فأي تواطؤ على حساب مصلحة الجمهور سواء تم بمقتضي اتفاق بين الصيادلة أو بين الأطباء والمساعدين أو أي شخص آخر، يعد من الممارسات التي تسيء إلى المهنة يعرض صاحبها لمسائلة تأديبية.

---

[1]) أكرم محمد حسين التميمي، مرجع سابق، ص80 .

[2]) د/ جابر محجوب علي محجوب، مرجع سابق، ص81.

3- التقيد بالأسعار القانونية:

لقد منع المشرع الجزائري التلاعب بالأسعار القانونية من خلال المادة 173 من قانون العقوبات[1]، التي تنص عما يلي:

" وإذا وقع رفع أو خفض الأسعار أو شرع في ذلك على الحبوب أو الدقيق أو المواد التي من نوعه والمواد الغذائية أو المشروبات أو المستحضرات الطبية أو مواد الوقود والأسمدة التجارية تكون العقوبة الحبس من سنة إلى خمس سنوات والغرامة من 20.000 دج إلى 100.000دج ".

كذلك طبقا لقانون 04-02 المحدد لقواعد المطبقة على الممارسات التجارية[2]، فإن السلع والخدمات أصلا تكون خاضعة لنظام حرية الأسعار، ولكن استثناءا هناك بعض المنتجات أخضعها المشرع لنظام تقنين الأسعار، من بينها نجد المنتجات الصيدلانية، لذا يعتبر الصيدلي مرتكبا لجنحة ممارسة أسعار غير شرعية لما لا يتقيد بالأسعار القانونية طبقا للمادة 22 من قانون 04-02 المطبق على الممارسات التجارية التي تنص عما يلي:

" كل بيع سلع أو تأدية خدمات لا تخضع لنظام حريه الأسعار لا يمكن أن تتم إلا ضمن احترام نظام الأسعار المقننة طبقا للتشريع المعمول به ".

يندرج بيع الدواء بغير الأسعار القانونية ضمن الأخطاء التأديبية فقد نص المشرع في مدونة أخلاقيات الطب على إلزامية التقيد بالأسعار القانونية، وذلك بموجب المادة132 التي تنص عما يلي:

---

[1]) أمر رقم 66-156 مؤرخ في 18صفر عام 1386 الموافق ل8 جوان سنة 1966، يتضمن قانون العقوبات، ج.ر عدد49، السنة الثالثة، مؤرخة في 21 صفر 1386 الموافق ل11 جوان 1966، معدل ومتمم.

[2]) قانون رقم 04-02 مؤرخ في 23 جويلية 2004، يحدد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية، جريدة رسمية عدد41 الصادرة في 27 يونيو سنة 2004.

راجع أيضا:

مرسوم تنفيذي رقم 119/95 مؤرخ في 26 ذي القعدة عام 1415 الموافقل26 أبريل سنة 1995، يتضمن تصنيف السلع والخدمات الخاضعة لنظام الأسعار المقننة ج رعدد 25، صادرة بتاريخ 3مايو سنة 1995.

"يجب علي الصيدلي أن يبيع الأدوية والتجهيزات الصيدلانية بالأسعار القانونية".

تتحقق هذه الممارسات خاصة عندما يكون الدواء من النوع الذي يمكن تجزئته فيحدد له سعر معين فيقوم بتجزئة هذا الدواء إلى عدة وحدات، يبيعها بسعر أكثر من السعر الكلي للدواء[1]، أو أن يكون من الأدوية التي يجري تحضيرها داخل الصيدلية، فيقوم الصيدلي باستخدام العناصر الداخلية في تركيبه بنسب لا يتفق سعرها مع سعر الدواء الإجمالي، فيصبح الثمن الذي دفعه المشتري مقابل الدواء يفوق القيمة القانونية المقررة له، أما في بعض الحالات يضطر المريض بسبب عدم توفر الدواء في أغلب الصيدليات إلى القبول بشراء الدواء بثمن أعلى أو يدفع دون الاستفسار عن السعر الحقيقي للدواء، و يقوم هذا الأخير باستغلال هذه الحاجة للزيادة في ثمنه[2].

تكفل المشرع بتنظيم أسعار المواد الصيدلانية، بإنشاء وكالة وطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، بموجب المادة 173-1 من قانون حماية الصحة وترقيتها[3]، وهي عبارة عن سلطة إدارية مستقلة تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، كما قرر إنشاء لدى الوكالة لجان متخصصة بموجب المادة 173- 2 منها لجنة دراسة أسعار المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشرى من بين المهام الرئيسية المسندة إليها، تحديد أسعار المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري عند الإنتاج والاستيراد، بعد أخذ رأي اللجنة المكلفة بدراسة الأسعار والمنشأة لدى الوكالة حين التسجيل أو المصادقة وفقا للأحكام والإجراءات التي يحددها التشريع والتنظيم المعمول بهما[4].

---

[1]) طايل عمر البريزات، المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع العقود والمسؤولية، الجزائر، 2000، ص 57.

[2]) عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص ص 109-111.

[3]) قانون رقم 08-13 مؤرخ في 20 يوليو سنة 2008، يعدل ويتمم قانون رقم 85 – 05 مؤرخ في 16 فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر، عدد 44 الصادرة في 03 غشت 2008 .

[4]) راجع المادة 173-4 من القانون نفسه.

ثانيا: التزام الصيدلي بالحفاظ على السر المهني

تبدو أهمية الحفاظ على السر المهني بحماية مصلحة المريض بجعل مرضه بعيدا عن أعين وسمع الغير وعدم اختراق خصوصيته، وهذا ما كرسه الدستور الجزائري الذي نص على حماية هذا الحق بعدم جواز انتهاك حرمة المواطن الخاصة[1].

يضطلع الصيدلي أثناء ممارسته لمهنته على معلومات تخص زبائنه يجب أن تكون مصانة لأن الإفشاء عنها قد يؤدي إلى ابتعاد بعض المرضى عن المداواة، وذلك خشية إفشاء أسرارهم، لذلك ألزمت القوانين المتعلقة بالصحة الصيدلي بالحفاظ على السر المهني والإخلال بهذا الالتزام يعد مرتكبا لخطأ تأديبي جسيم يستوجب المسائلة التأديبية والجنائية لكونه يعد من الجرائم المنصوص عليها في القانون الجنائي[2].

تنص المادة 113 من مدونة أخلاقيات الطب عما يلي:

"**يلزم كل صيدلي بالحفاظ على السر المهني إلا في الحالات المخالفة المنصوص عليها في القانون**".

1- أهمية حفاظ الصيدلي على السر المهني:

تكمن أهمية حفاظ الصيدلي على السر المهني أساسا في العلاقة المتبادلة بين الصيدلي والمريض، التي تقوم على الثقة المتبادلة بينهما وحرص هذا الأخير بالحفاظ على مصلحة من ائتمنه.

أ/ ترسيخ الثقة بين الصيدلي ومودع السر:

تقوم العلاقة بين الصيدلي والمريض على الثقة والاحترام المتبادل فالمريض أو احد أقربائه يضعون ثقتهم ويودعون أسرارهم لدى الصيدلي، إذ تعد ثقة المريض بالصيدلي

---

[1]) تنص المادة 39 من الدستور عما يلي:

" **لا يجوز انتهاك حرمة حياة المواطن الخاصة وحرمة شرفه ويحميها القانون** ".

[2]) لقد اعتبر القانون الأساسي العام للوظيف العمومي وفقا للمادة 4/180 منه، أن إفشاء أو محاولة إفشاء السر المهني خطأ تأديبيا من الدرجة الرابعة. كما اعتبر قانون العقوبات إفشاء السر المهني جريمة جنائية وذلك وفقا للمادة301 منه التي تنص عما يلي :

" **يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر و بغرامة من 20.000 إلى 100.000دج الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤمنين بحكم الواقعة أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم و أفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها ...**" .

عاملا مهما في العلاج فإذا ما اهتزت بتصرف خاطئ من الصيدلي سيفقدون الصورة الإنسانية التي يتمتعون بها ومن ثم يتحطمون مهنيا[1].

لأن عامل الثقة هو الذي جعل المريض يقدم على الإدلاء بكافة التفاصيل المتعلقة بحالته الصحية أملا منه في الحصول على النصح والتوجيه في اقتناء الدواء، خاصة وأن الصيدلي بحكم مهنته يسهل عليه الاطلاع على الوصفات الطبية التي تفشي خاصية المرض، بذلك يعد أمينا على السر الذي اطلع عليه[2].

لا يقتصر التزام الصيدلي بالحفاظ على السر عن الوقائع التي كشف عنها المريض إليه، بل يشمل أيضا كل ما عرفه أثناء ممارسته لمهنته، فقد تتعلق بالوقائع التي يدركها الصيدلي عند قراءته للوصفة الطبية، منها أمراض تعارفت العائلات على إخفاؤها كالعقم سواء عند الرجال أو النساء[3].

كل هذه الوقائع تعد خصوصيات لدى الأفراد، لذا ينبغي الحفاظ عليها لتقوية الثقة القائمة بين الصيدلي والمريض، ليطمئن هذا الأخير وترتاح نفسيته وهذا ما يساهم في تحسين وضعيته الصحية[4].

ب/ الحفاظ على مصلحة المريض:

تتجلي أيضا أهمية الحفاظ على السر المهني في الحفاظ على مصلحة المريض، فقد كانت الشريعة الإسلامية أسبق من التشريعات الوضعية في حثها عن الابتعاد عن إفشاء

---

[1]) عباس على محمد الحسيني، مرجع سابق، ص124.

[2]) شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005 ص107.

[3]) د/ أحمد كامل سلامة، مرجع سابق، ص 167و168.

[4]) وقد جاء في الحديث الشريف عن الرسول صلي الله علي وسلم قال:

" **آية المنافق ثلاث إذا حدث كذب، وإذا وعد خلف، وإذا اؤتمن خان**".

نقلا عن: د/ نصر الدين مروك، المسؤولية الجزائية للطبيب عن افشاء سر المهنة، الموسوعة القضائية الجزائرية موسوعة الفكر القانوني، (المسؤولية الطبية)، دار الهلال للخدمات الإعلامية الجزائر، (د.تا)، ص05 .

أسرار الغير فقد ورد في السنة النبوية الشريفة أحاديث عديدة تأمر بستر عورة أخيه المسلم وعدم إذاعة أسراره. ومن ذلك قول الرسول صلي الله عليه وسلم:

"**لا يستر عبد عبدا في الدنيا إلا ستره الله يوم القيامة**"[1]

يؤدي إفشاء أسرار المرضي إلى امتناع الأفراد عن عرض أنفسهم على الأطباء ومراجعة الصيادلة خشية افتضاح مرضهم، مما يؤدي إلى تشويه سمعتهم والحط من كرامتهم.

اعتبره المشرع عبارة عن شرف المريض وشخصه[2]، وذلك بنصه في المادة 1/206 من ق.ح.ص.و.ت. عما يلي:

"**يضمن احترام شرف المريض وحماية شخصيته بكتمان السر المهني الذي يلزم به كافة الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة**" لأن مصلحة المريض تعد من ضمن الأولويات الأجدر بالحماية[3].

2- تحقق الإفشاء:

الإفشاء هو كشف السر واطلاع الغير عليه مع تحديد الشخص صاحب المصلحة في كتمانه أو إيراد بعض من ملامح شخصيته التي من خلالها يمكن التعرف عليه[4].

لم يحدد المشرع الجزائري وسيلة معينة التي يتم من خلاله كشف السر لكنه نص في المادة 114 من م.أ.ط على الابتعاد عن بعض الطرق التي من شأنها أن تؤدي إلى إفشاء السر المهني بنصها التالي:

---

[1]) نقلا عن د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص98.

[2]) د/ نقادى حفيظ، أصول السر الطبي، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الثالث، مكتبة الرشاد، الجزائر، (د.تا) ص 77 .

[3]) بالإضافة إلى القوانين الداخلية، شددت الإعلانات العالمية لحقوق الإنسان في الحماية للحياة الخاصة للمريض، من بينها الإعلان العالمي حول الطب والأخلاق وحقوق الإنسان الذي اعتمده المؤتمر العام لمنظمة اليونسكو في 2005/10/19 (الدورة33)، جاءت المادة 09 منه بعنوان الحياة الخاصة والسرية، حيث شددت من واجب احترام الحياة الخاصة للمريض كما نصت علي إلزامية عدم استعمال هذه المعلومات في غير الغاية والهدف الذي جمعت من أجله لما يشترط تقديم الموافقة علي ذلك .

أشار إلي مضمون هذه الدورة أ.رضا هميسي، أ .محمد لموسخ ، حماية الحياة الخاصة للمريض في ظل القانون الطبي، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الثالث، مكتبة الرشاد ، الجزائر، (د.س.ن)، ص163.

[4]) نقلا عن : شريف الطباخ، مرجع سابق، ص105.

" **يتعين علي الصيدلي ضمانا لاحترام السر المهني، أن يمتنع عن التطرق للمسائل المتعلقة بأمراض زبنه أمام الآخرين، ولا سيما في صيدليته ويجب عليه، فضلا عن ذلك، أن يسهر على ضرورة احترام سرية العمل الصيدلي ويتجنب أي إشارة ضمن منشوراته قد تلحق الضرر بسر المهنة** "

تتعدد طرق كشف السر فمنها المباشرة ومنها غير المباشرة، شفويا كان أم كتابيا[1] فيقع كتابة كما لو نشر الصيدلي بحثا في إحدى المجلات العلمية واستشهد بمرض معين وذكر اسم المريض ونوع مرضه، ويقع أيضا شفهيا عندما يبوح الصيدلي أمام العامة أن في الوصفة المقدمة إليه دواء يستخدم في معالجة المرض.

لا يهم عدد الذين يفشي لهم الصيدلي السر، إذ يكفي أن يبوح به إلى شخص واحد حتى ولو أوصاه بضرورة كتمانه ولو لم يذكر له كافة المعلومات والوقائع التي تكشف عن السر بأكمله، كأن يشير بأن الشخص يتردد بصفة مستمرة إلى صيدليته منذ زمن بعيد ويشتري الدواء لأن لديه مرض مزمن، فالصيدلي يكون مسؤولا سواء أفشى السر كله أو جزء منه، ولا تكون العبرة بمن يطلع عليه سواء أكان من المارة أو زميل له في المهنة أثار معه الحديث[2].

غير أنه لا يعد إفشاء للسر إذا قام الصيدلي بالاستفسار من صيدلي آخر عن دواء معين لمريض يتعامل معه، أو يكتب له ورقة و يرسلها بيد ذلك المريض يطلب فيها منه دواء معين، سواء كان المريض معروفا لدى الصيدلي الأول والثاني ذلك لكون إقدام الصيدلي على إفشاء السر لصيدلي آخر، لديه دواء قصد مساعدة المريض عملا أسمى من أن يكون خطأ يستوجب المسائلة[3].

3- الاستثناءات الواردة على التزام الصيدلي بالسر المهني.

يشكل إخلال الصيدلي بالتزامه بالحفاظ على السر المهني خطأ تأديبيا يعرضه للمساءلة أمام مجالس أخلاقيات مهنة الصيدلة، وهو أيضا يشكل جريمة جنائية وفقا لقانون

---

[1]) د/ نصر الدين مروك، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة، مرجع سابق، ص12.

[2]) عباس علي محمد الحسيني، مرجع السابق، ص 131و132.

[3]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص104.

العقوبات ولكن هناك حالات أين يسمح للصيدلي أن يفشي السر دون تعرضه لأي مسائلة وهي حالات مبررة تتعلق بحماية مصلحة الأشخاص وحماية المصلحة العامة.

أ/ الاستثناءات المتعلقة بحماية مصلحة الأشخاص.

***/ كشف الصيدلي للسر المهني أمام المحاكم:**

يعد حق الدفاع عن النفس من الضمانات الأساسية للمتهم وهو من ضمن الحقوق الأساسية المقررة دستوريا وفقا للمادة 33 من الدستور التي نصت عما يلي:

" **الدفاع الفردي أوعن طريق الجمعية عن الحقوق الأساسية للإنسان وعن حريات الفردية والجماعية مضمون** ".

تضمن أيضا قانون حماية الصحة وترقيتها تقرير هذا الحق، وهذا ما يفهم من خلال المادة 4/206 التي نصت على أنه لا يلزم الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي إذا كان مطلوب أمام القضاء أو خبير لديه بكتمان السر المهني أمام القاضي فيما يخص موضوع محدد يتعلق بمهمته، ولا يمكنه الإدلاء في تقريره أو عند تقديم شهادته في الجلسة إلا البيانات التي تتعلق بالأسئلة المطروحة.

أقر أيضا القضاء الفرنسي بهذا الحق فقد قضت محكمة النقض الفرنسية أن للطبيب أو الصيدلي الحق في كشف السر دفعا للمسؤولية في نطاق حقه في الدفاع عن النفس[1].

***/ - حالة الضرورة:**

اختلف الفقه والقضاء حول حالة الضرورة كمبرر لكشف السر المهني، فمنهم من أنكرها ورفضها، ومنهم من أيدها وأخذ بها، وما يذكر بالنسبة للمشرع الجزائري يظهر من استقراء النصوص القانونية المتعلقة بحالات الإفشاء المتعلقة بالنسبة للطبيب حيث نصت المادة51 من م.أ.ط على أنه يمكن إخفاء تشخيص لأسباب مشروعة يقدرها الطبيب، يستخلص من هذه المادة أنها منعت الإفشاء بدون مبرر شرعي وفيما عدا ذلك فقد توجد ظروف تستدعي إفشاء السر المهني مثل الإبلاغ عن مرض معد، وهو ما نصت

[1]) نقلا عن د/طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص117.

عليه أيضا المادة 154 من قانون حماية الصحة وترقيتها، حول إلزامية الإبلاغ عن الأمراض المعدية فور اكتشافها[1].

فهذه المواد تبرر حالة الضرورة للكشف عن السر المهني بالنسبة للطبيب، ونفس الأحكام يمكن تطبيقها على الصيدلي باعتباره شخص مؤهل بحكم مهنته على الاطلاع على مثل هذه الحالات المذكورة في المواد السالفة الذكر، فبإطلاعه على الوصفة الطبية يمكن أن يكشف حالات الأمراض المعدية.

***/- رضا صاحب السر**

يعد رضا صاحب السر من الحالات التي أثارت جدال فقهي وقضائي، فهناك من إعتبرها من الحالات التي تبرر إفشاء السر المهني، فهناك من أنكر اعتبارها من الحالات الموجب للإفشاء ونذكر منهم الفقه والقضاء الفرنسيين، حيث قررت محكمة النقض الفرنسية، أن الالتزام بالكتمان المقرر من أجل حماية الثقة الضرورية في بعض المهن أو أداء بعض الوظائف المفروضة على الأطباء كواجب نابعا عن صفتهم هو واجب عام ومطلق وليس لأحد صفة إخلالهم منه[2].

وبالتالي رضا صاحب السر لا يعفي الصيدلي من هذا الالتزام، وهناك اتجاه آخر وهو ما أخذ به معظم الفقه الحديث و هو الاتجاه القائل بأن الرضا يعد سببا لإفشاء السر[3].

يمكن إستخلاص موقف المشرع الجزائري من خلال استقراء نص المادة 5/206 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أنه لا يمكن لطبيب أو الصيدلي المدعو للإدلاء بالشهادة أمام العدالة أن يفشي الأحداث المعنية بالسر المهني إلا إذا أعفاه مريضه بذلك مما يفهم أن رضا صاحب السر بالإفشاء عن سره يعد مبرر له.

---

[1]) د/ نصر الدين مروك، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة، مرجع سابق، ص119 .

[2]) حكم محكمة النقض الفرنسية، نقلا عن، د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، 114و115.

[3]) د/ نصر الدين مبروك، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة، مرجع سابق، ص 22.

ب/ الاستثناءات المتعلقة بحماية المصلحة العامة.

***- التبليغ عن الجرائم:**

برر المشرع إفشاء السر المهني حينما يتعلق الأمر بتبليغ على الجرائم من أجل الحفاظ على النظام العام في المجتمع. وهو ما جاء من خلال المادة 2/301 من قانون العقوبات لما أقرت عدم معاقبة الأشخاص ومن بينهم الصيادلة رغم عدم التزامهم بالسر المهني بالإبلاغ عن حالات الإجهاض التي تصل إلى علمهم بمناسبة ممارسة مهنتهم ففي حالة دعوتهم للمثول أمام القضاء في قضية الإجهاض يجب عليهم الإدلاء بشهادتهم دون التقيد بالسر المهني[1].

***- أداء الشهادة أمام القضاء:**

يعتبر واجب أداء الشهادة من ضمن الوجبات العامة التي علي كل فرد في المجتمع من أجل حسن سير العدالة وهو واجب يقع أيضا علي الصيدلي ولكن عندما يتعلق الأمر بالإفشاء سر المهنة يتعلق بمريض فقد نصت المادة 5/206 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أنه لا يمكن له الإدلاء بالشهادة إلا إذا أعفاه مريضه.

ما يلاحظ من خلال هذه المادة هو التعارض الموجود بين أداء الشهادة من جهة كواجب عام وحضر المشرع لإفشاء السر إلا بموافقة المريض من جهة أخري.

***- ممارسة أعمال الخبرة:**

تعد الخبرة من المهن التي تساهم في تحقيق العدالة، يستعين بها القاضي ويلجأ إليها للكشف عما هو خفي، إذ يستعين بالصيدلي كخبير لمعرفة مدى فعالية دواء معين وتحليله لمعرفة خصائصه البيولوجية وهذا ما جاء خلال المادة 4/206 من ق.ح.ص.ت[2]. في

---

[1]) تنص المادة 2/301 من ق.ع عما يلي:

"لا يعاقب الأشخاص المبينون أعلاه رغم عدم التزامهم بالإبلاغ عن حالات الإجهاض التي تصل إلي علمهم بمناسبة ممارسة مهنتهم، بالعقوبات المنصوص عليها في الفقرة السابقة إذا هم أبلغوا بها فإذا دعوا إلى المثول أمام القضاء في قضية إجهاض يجب عليهم الإدلاء بشهادتهم دون التقيد بالسر المهني".

[2]) المادة 4/206 من ق ح ص ت تنص عما يلي:

" لا يلزم الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي، سواء أكان مطلوبا من القضاء أو خبيرا لديه، بكتمان السر المهني أمام القاضي فيما يخص موضوع محدد يرتبط بمهنته"

هذه الحالة يستفيد الصيدلي الذي كلفته المحكمة بأعمال الخبرة من تبرير كشف السر المهني الذي توصل إليه أثناء ممارسته لأعمال الخبرة[1].

المطلب الثاني
توقيع العقوبة التأديبية

يعد إخلال الصيدلي بالتزاماته المهنية خطأ تأديبيا يترتب عنه تحمل المسؤولية التأديبية المترتبة عنها توقيع العقوبة التأديبية التي تختلف شدتها باختلاف جسامة الخطأ المرتكب من طرف الصيدلي فهي تخضع في تنظيمها لأحكام قانونية **(فرع أول)**

فقد قام المشرع من خلال نصوص قانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقيات الطب إنشاء أجهزة منح لها صلاحية تأديب الصيدلي في حالة إخلاله بأحدي الالتزامات الأخلاقية المفروضة عليه **(فرع ثاني)**

الفرع الأول
الأحكام الخاصة بالعقوبة التأديبية

تعتبر العقوبة التأديبية الجزاء المترتب عن ارتكاب خطأ تأديبي من طرف الصيدلي على النحو السالف الذكر، وتخضع لعدة أحكام قانونية فهي خاضعة لمبدأ الشرعية **(أولا)** بذلك تخضع العقوبة التأديبية لنفس المبادئ التي تخضع لها العقوبة الجنائية مع الاحتفاظ بالخصوصية التي تتمتع بها كلا العقوبتين والاستقلال القائم بين النظام التأديبي والنظام الجنائي **(ثانيا)** لكن هذا لا يمنع أن يشكل الخطأ المرتكب من طرف الصيدلي خطأ تأديبيا وجنائيا في الوقت نفسه، في هذه الحالة تتباين حجية الأحكام الجنائية على توقيع العقوبة التأديبية على الصيدلي **(ثالثا)**

[1]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 123.

أولا: مبدأ شرعية العقوبة التأديبية

تخضع العقوبة التأديبية لمبدأ الشرعية وتبدوا أهمية إخضاعها لهذا المبدأ من خلال تقنينها ومن النتائج القانونية المترتبة عنه.

1- مدلول مبدأ شرعية العقوبة التأديبية

تتمتع الجهة المختصة بالتأديب بسلطة تقديرية واسعة في تحديد الأخطاء التأديبية، ولكن الأمر يختلف بالنسبة للعقوبة التأديبية التي يطبق بشأنها مبدأ " لا عقوبة بلا نص" بمعني يجب أن يكون الجزاء أي العقوبة التأديبية من بين العقوبات التي نص عليها القانون على سبيل الحصر فلا تملك السلطة المختصة بالتأديب أي كانت، أن توقع جزاء ما لم يرد في النصوص التشريعية[1]

حدد المشرع الجزائري العقوبات التأديبية التي يمكن تسليطها على الصيدلي ضمن مدونة أخلاقيات الطب على سبيل الحصر من خلال المادة 217 من م.أ.ط، مما يجعل السلطة المختصة بالتأديب لا تستطيع أن تستبدل هذه العقوبات المقننة مهما كانت الدوافع ولو تم برضاء المعني بالأمر[2].

2- النتائج القانونية المترتبة عن إخضاع العقوبة التأديبية لمبدأ الشرعية:

تترتب عن إخضاع العقوبة التأديبية لمبدأ الشرعية عدة نتائج قانونية، تتمثل في التفسير الضيق لها وتطبيق مبدأ الشخصية عليها وعدم تعدد الجزاء عن نفس الخطأ وتناسب الجزاء والعقوبة المقررة له وكذا التطبيق الفوري للنص العقابي.

---

[1]) د/عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف الإسكندرية، مصر، 2004، ص391

[2]) تنص المادة 217 من م أ ط عما يلى:

"يمكن المجلس الجهوى أن يتخذ العقوبات التأديبية التالية:

الإنذار

التوبيخ

كما يمكنه أن يقترح على السلطات الإدارية المختصة، منع ممارسة المهنة و/أو غلق المؤسسة، طبقا للمادة 17 من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير سنة1985 والمذكور أعلاه"

أ/ عدم جواز التوسع في تفسير النص العقابي:

يترتب على تحديد المشرع للعقوبة التأديبية قاعدة أشار إليها الفقه وطبقها القضاء وهي التفسير الضيق فيما يخص تطبيق وتفسير العقوبة التأديبية. فلا يجوز التوسع فيه ولا يجوز القياس عليه أثناء تطبيق العقوبة التأديبية[1].

حكمت المحكمة الإدارية العليا بمصر على هذا الأساس بأن العقوبات الإدارية وما يترتب عليها مباشرة من أثار عقابية لا يسوغ أن تجد لها مجال في التطبيق، إلا حيث يوجد النص صريح، شأنها في ذلك شأن العقوبات الجنائية بسبب أنها قيد على الحريات، كذلك أثار العقوبات التأديبية قيد على الحقوق والمزايا التي تكفلها له القوانين فلا محل للقياس والاستنباط[2].

ب/ شخصية العقوبة التأديبية:

تتميز العقوبة التأديبية بأنها شخصية، لذلك يتعين على السلطة المختصة بالتأديب تحديد مقترف الخطأ التأديبي سواء كان بسبب القيام بعمل أو الامتناع عن عمل يؤدى إلى مسؤوليته شخصية وتكون العقوبة كذالك شخصية[3].

ج/عدم تعدد الجزاء عن نفس الخطأ التأديبي:

يترتب عن مبدأ شرعية العقوبة التأديبية نتيجة هامة تتمثل في عدم تعدد الجزاء بمعنى عدم معاقبة الشخص المخطئ عن ذات الفعل مرتين، هذا المبدأ من الأصول المعمول بها في القوانين العقابية، ولكن عدم جواز معاقبة العامل عن نفس الخطأ التأديبي لا يحول دون معاقبته في حالة الاستمرار في الإهمال أو الإخلال بواجباته المهنية، باعتبارها أخطاء تأديبية جديدة دون التحدي بسبب توقيع العقوبة الأولي، فإذا ظهرت وقائع جديدة

---

[1]) د/ سليمان محمد الطماوي، مرجع سابق، ص258 .

[2]) نقلا عن د/ سليمان محمد الطماوي، مرجع نفسه وموضع نفسه.

[3]) د/ محمد فؤاد عبد الباسط، الجريمة التأديبية في نطاق الوظيفة العامة، دار الجامعية الجديدة للنشر، الإسكندرية 2005، ص100.

أقرت أيضا الشريعة الإسلامية بمبدأ شخصية العقوبة التأديبية لقول الله تعالي:

" **كل نفس بما كسبت رهينة**" أية 38 من سورة المدثر و قوله تعالي أيضا"**ولا تسألون عما كان يعملون**"آية141، من سورة البقرة كذلك قوله تعالى"**ولاتزر وازرة وزر أخرى**"آية 18 من سورة فاطر.

بعد توقيع العقوبة التأديبية يمكن توقيع العقاب مرة أخري عن تلك الأخطاء وهو ما يسمى بالجرائم التأديبية المستمرة[1].

الملاحظ في حالة المعاقبة عن أخطاء تأديبية ثم تم إلغاءها بسبب عيب في الشكل أو في الاختصاص، فانه لا مانع أن يعاقب مرة أخرى عن ذات الأفعال، وذلك في حالة إعادة محاكمته مرة أخري، لأن المحاكمة الجديدة لا علاقة لها بالمحاكمة القديمة[2].

د/ تناسب العقوبة التأديبية مع الخطأ المرتكب :

يتعين على السلطة التأديبية أن تراعي اختيار العقوبة للخطأ التأديبي، بحيث يجب أن تكون هذه الأخيرة مناسبة للخطأ المرتكب من طرف الصيدلي، لأن المشرع لم يقم بحصر الأخطاء التأديبية، هذا ما يجعل السلطة التأديبية تتمتع بصلاحية واسعة في ذلك ويؤدي أيضا عدم حصر الأخطاء التأديبية جعل السلطة التأديبية تتمتع بصلاحية واسعة في تحديد العقوبة التأديبية، لذا يجب أن تلتزم بمراعاة التناسب بين العقوبة التي تقررها والخطأ المرتكب من طرف الصيدلي[3].

ه/التطبيق الفوري للعقوبة التأديبية:

تطبق العقوبة التأديبية تطبيقا مباشرا وفوريا، فلا ترتب أية آثار إلا من تاريخ صدورها بالنسبة للمستقبل دون أن ترتد أثارها إلى الماضي، فلا يجوز أن يرتد أثر العقوبة التأديبية إلى تاريخ ارتكاب المخالفة مهما كانت جسامتها أو خطورتها[4].

---

[1]) قضت المحكمة الإدارية العليا بمصر أن:

"**استمرار المخطئ في ارتكاب نفس الأخطاء يبرر عقابه مرة أخري وهذا هو الأصل المعمول به قضائيا بالنسبة للجرائم المستمرة حتى لا يشجع الموظفون على الإخلال بواجباتهم الوظيفية**" نقلا عن د/ عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 392.

[2]) د/ سليمان محمد الطماوي، مرجع سابق ص 264 و 266.

[3]) د/ عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 393.

[4]) د/ السعيد بوشعير، مرجع سابق؛ ص100.

ثانيا: اختلاف العقوبة التأديبية عن العقوبة الجنائية:

تخضع العقوبة التأديبية لنفس المبدأ الذي تخضع له العقوبة الجنائية مع الاختلاف الموجود بين العقوبتين، واستقلال العقوبة التأديبية عن العقوبة الجنائية، يتبين الاختلاف بين العقوبة التأديبية والعقوبة الجنائية من حيث أساس العقوبتين، وكذا من حيث التحديد من طرف القانون، كما يظهر الاختلاف جليا من حيث الهدف الذي وضعت من أجله كيلا العقوبتين.

1- من حيث أساس العقوبة التأديبية:

توقع العقوبة التأديبية بسبب إخلال العامل بواجبات مهنية، سواء تم هذا الإخلال ايجابيا أو سلبا أما المسؤولية الجنائية فهي ناتجة عن إخلال بواجب قانوني يكفله قانون العقوبات بنص خاص.

2- من حيث تحديد العقوبة التأديبية:

تتميز كيلا العقوبتين أنهما جاءتا على سبيل الحصر، ولكن لم يتم حصر الأخطاء التأديبية، بعكس الجرائم الجنائية التي يسودها مبدأ الشرعية، هذا ما يجعل في العقوبة الجنائية وجود ارتباط كامل بين كل جريمة على حدة وبين ما يناسبها من عقاب، بينما تحديد الجرائم الجنائية هو عمل المشرع، والحرية المتاحة للقاضي الجنائي محددة بتحديد العقوبة بين حدين الحد الأدنى والحد الأقصى، أما في القانون التأديبي فإن القاعدة العامة أن المشرع يحدد قائمة العقوبات التأديبية التي يجوز توقيعها، ويترك للسلطة التأديبية المختصة حرية اختيار العقوبة الملائمة من بين العقوبات المقررة[1].

3- من حيث غرض العقوبة:

تهدف العقوبة الجنائية إلى مكافحة الجريمة بتقرير جزاء يوقع باسم المجتمع تنفيذا لحكم قضائي ضد من تثبت المسؤولية عليه، فهي من حق المجتمع أما العقوبة التأديبية تهدف إلى كفالة حسن انتظام النظام المهني للعاملين سواء في القطاع العام أو في القطاع الخاص.

[1]) د/ سليمان محمد الطماوي، مرجع سابق، ص 256.

4- استقلال العقوبة التأديبية عن العقوبة الجنائية:

تختلف الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي من حيث الجسامة فهناك من الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي دون أن يتسبب ضررا للغير، فيكتفي بتوقيع العقوبة التأديبية عليه[1] وهناك أخطاء جسيمة تستوجب المسائلة التأديبية والجنائية في آن واحد، هذا ما يعرضه للمسؤولية التأديبية والجنائية معا، وبالتالي توقيع العقوبتين معا، بحيث لا يتوقف توقيع العقوبة التأديبية عن نتيجة المسؤولية الجنائية عن ذات الخطأ للصيدلي لاختلاف نطاق المسؤوليتين وأهدافهما كما سبق الإشارة إليه.

هذا ما أخذت به معظم تشريعات دول العالم، فقد حكمت المحكمة الإدارية العليا بمصر الأصل أن الفعل الواحد إذا تشكلت عنه في ذات الوقت جريمة جنائية الى جانب المخالفة التأديبية، فإن كل منهما تستقل عن الأخرى باعتبار أن لكل منهما نظام قانوني خاص ترتد إليه وسلطة خاصة تتولي توقيع العقاب عليه[2].

فقد نص التنظيم الخاص بتأديب الصيادلة من خلال المادة 221 من م.أ.ط على أنه لا يشكل العمل التأديبي الذي تقوم به الجهات التأديبية عائقا أمام الدعاوى الجنائية المقامة ضد الصيدلي[3].

يفهم أن تحريك أي دعوى لا يوقف الدعوى الأخرى، وعليه يمكن تحريك الدعوى التأديبية بصرف النظر عن الدعوى الجنائية لأن لكل منهما طريقها الخاص.

---

[1]) تنص المادة 239 من ق.ح.ص.ت على أنه:" **إذا لم يتسبب الخطأ المهني بأي ضرر يكفي بتطبيق العقوبة التأديبية**" .

[2]) وقد قضت المحكمة الإدارية المصرية أيضا: " **من المبادئ المستقرة استقلالية المسئولية التأديبية عن المسؤولية الجنائية باعتبار أن المخالفة التأديبية هي أساسا تهمة قائمة بذاتها مستقلة عن التهمة الجنائية وهذا الاستقلال قائم حتي لو كان ثمة ارتباط بين الجريمتين**" نقلا عن د/ محمد فؤاد عبد الباسط، مرجع سابق، ص162.

[3]) تنص المادة 221 من م.أ.ط " **لاتشكل ممارسة العمل التأديبي عائقا بالنسبة:**

للدعاوى القضائية المدنية والجنائية

للعمل التأديبي، الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي ينتمي إليها المتهم

ولايمكن الجمع بين عقوبات من طبيعة واحدة وللخطأ ذاته".

أما إذا حركت الدعويان في آن واحدن فإن لكل منهما طريقها الخاص الذي تسير فيه ولا تلتزم إحدى جهتي سواء كانت التأديبية أو الجنائية بانتظار الحكم الذي ستصدره الجهة الأخرى[1].

يضاف إلى ذلك الحق في تحريك الدعوى الجنائية، وإن كان في الأصل من اختصاص النيابة العامة، باعتبارها ممثلة المجتمع إلا أن المضرور يلعب دور مهم في هذا الخصوص، فهو يستطيع أن يحرك الدعوى الجنائية والمطالبة بالعقوبة الجنائية وذلك عن طريق الادعاء المباشر أمام المحكمة الجنائية، هذا ما لا يمكن القيام به أمام الهيئة التأديبية بالنسبة للمساءلة التأديبية، فلا يمكن للمضرور المطالبة بتوقيع العقوبة التأديبية فله حق رفع شكوى إلى الفرع النظامي المختص بتأديب الصيدلي المعنى بالأمر، مع ذلك لا يمكنه أن يكون طرفا في الدعوى التأديبية، ولا يمكنه التدخل في توقيع العقوبة التأديبية[2].

ثالثا: مدى تأثير الحكم الجنائي على توقيع العقوبة التأديبية

مما لاشك فيه أن العقوبة التأديبية مستقلة تمام الاستقلال عن العقوبة الجنائية، ولكن هذا لا ينفي التأثير المتواجد بين كيلا النظامين، الذي يتم عندما يشكل الخطأ المرتكب من طرف الصيدلي خطأ تأديبيا يستوجب المسائلة الجنائية كما سبقت الإشارة إليه بالنسبة للأخطاء التأديبية الجسيمة، ففي هذه الحالة تختلف الأحكام الصادرة من المحكمة الجنائية فهناك من الأحكام التي لا تتخذ بها السلطة التأديبية ولا تتأثر بها في توقيع العقوبة التأديبية ويتم ذلك في مثل هذه الحالات:

1- الأحكام الصادرة بالبراءة:

أ/تأسيس أحكام البراءة على أسباب جنائية بحتة:

لا تتقيد جهات التأديب بحكم البراءة المبني على أسباب جنائية بحتة، فلا تتقيد الجهات التأديبية بالحكم الجنائي إلا في الوقائع التي فصل فيها الحكم، وكان فصله فيها ضروريا دون أن تتقيد بالتكييف القانوني لهذه الوقائع، ويتم ذلك متى قرر الحكم الجنائي انعدام ركن

---

[1]) د/ جابر محجوب على محجوب، مرجع سابق، ص118.

[2]) د/ جابر محجوب علي محجوب، مرجع نفسه والموضع نفسه.

من أركان الجريمة حسبما يقررها قانون العقوبات ففي هذه الحالة لا يحوز الحكم الحجية أمام جهات التأديب[1].

ب/البراءة المبنية على بطلان الإجراءات

ينعدم تأثير حكم البراءة المبنية على بطلان الإجراءات أمام جهات التأديب بالتالي لا يؤثر في توقيع العقوبة التأديبية، كذلك لا يؤثر في توقيع العقوبة التأديبية البراءة المبنية على عدم كفاية الأدلة أو الشك. لأنه لا يصلح في المجال التأديبي كأساس للإدانة[2]

2- حجية الحكم الجنائي الحائر لقوة الشيء المقضي فيه

غير أن هناك حالة أين يكون فيها للحكم الجنائي حجيته في مواجهة سلطات التأديب عندما يحوز الحكم الجنائي لقوة الشيء المقضي فيه. ففي هذه الحالة إذا صدر الحكم بالإدانة أمام الجهة المختصة بالتأديب (أمام الفرع النظامي الجهوي) ثم أصدر الحكم ببراءته أمام المحكمة الجنائية عن ذات الفعل كما هو في حالة إفشاء السر المهني، في هذه الحالة لا بد من احترام الحجية المطلقة للحكم الجنائي[3].

الفرع الثاني

شروط توقيع العقوبة التأديبية على الصيدلي

خولت المتابعة التأديبية للصيدلي عن طريق عدة أجهزة، منح لها القانون صلاحية التأديب، تتمثل في المجلس الوطني لأخلاقيات الطب والمجالس الجهوية لأخلاقيات الطب **(أولا)** يتم اللجوء إليها لما يرتكب الصيدلي خطأ تأديبيا، وذلك بإتباع إجراءات منظمة ومفروضة قانونا، لتنتهي حين تأكيدها للخطأ إلى اتخاذ العقوبة التأديبية المناسبة للخطأ المرتكب **(ثانيا)**.

---

[1]) د/ عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، 379.

[2]) د/ عبد الحميد الشواربى، مرجع نفسه، ص380.

[3]) د/ سليمان محمد الطماوى، مرجع سابق، ص201 .

أولا: تخويل المجلس الوطني لأخلاقيات الطب سلطة توقيع العقوبة التأديبية

تكفل المشرع بتنظيم الجهات المختصة بتأديب الصيادلة بإنشاء المجلس الوطني لأخلاقيات الطب ومنحه سلطة تأديب الصيادلة التي يمارسها من خلال المجالس الجهوية والفروع النظامية الجهوية و الوطنية

1- إنشاء المجلس الوطني لأخلاقيات الطب:

عمل المشرع على إنشاء المجلس الوطني لأخلاقيات الطب الذي يضمن حسن تثبيت الأخلاق المهنية بممارسته السلطة التأديبية على كل من يرتكب خطأ تأديبيا[1]، تم إنشاء المجلس الوطني لأخلاقيات الطب بموجب المادة 168 المعدلة بقانون17/90 نظم تشكيله المرسوم التنفيذي المتضمن مدونة أخلاقيات الطب. من بين مهامه يتولى الدعاوى التأديبية المقامة ضد الصيادلة[2].

للإشارة ليس هناك أية مادة تنص صراحة تحدد الطبيعة القانونية للمجلس واكتسابه الشخصية المعنوية ولكن يمكن أن يستخلص ذلك ضمنيا من خلال تمتعه بحق التقاضي[3].

2- أجهزة المجلس الوطني لأخلاقيات الطب :

يوجد مجلس وطني واحد لأخلاقيات الطب مقره بمدينة الجزائر يتشكل من عدة أجهزة تتمثل في:

*- **الجمعية العامة:** تتكون من كافة أعضاء الفروع النظامية الوطنية للأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة

---

[1]) لا تقتصر السلطة التأديبية على المجلس الوطني أو المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب بل يمكن أن تمارسها الهيئة المستخدمة فيخضع بذلك بالمتابعة وفقا لقانون العمل، ويخضع لمتابعة تأديبية وفقا لقانون الوظيف العمومي، إذا كان موظفا دائما في مؤسسة استشفائية.

غنيمة قنيف، التزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة تيزى وزو، 2010، ص141.أنظر كذلك نص المادة 221 من م.أ.ط.

[2]) تنص المادة 4/267 من ق.ح.ص.ت على ما يلي:

" **يضطلع المجلس الوطني والمجالس الجهوية للآداب الطبية، بالسلطة التأديبية وتبث في المخالفات المتعلقة بقواعد الآداب الطبية وأحكام هذا القانون**".

[3]) أمال حابت، المسؤولية التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، الملتقي الوطني حول المسؤولية الطبية، المنظم بكلية الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، أيام 9و10 أفريل 2008، ص233.

*- **المجلس الوطني:** يتكون من أعضاء مكاتب الفروع النظامية الوطنية للأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة.

*- **المكتب:** يتكون من رؤساء كل الفروع النظامية ومن عضو منتخب عن كل فرع فيكون العضو المنتخب من القطاع العام لما يكون الرئيس من القطاع الخاص[1].

حددت مدونة أخلاقيات الطب كيفية رئاسة المجلس الوطنى، فجعلته بالتناوب ولمدة متساوية بين رؤساء الفروع النظامية الوطنية الثلاثة ويكون رئيسا الفروع النظامية الوطنية، اللذان لا يترأسان المجلس نائبين لرئيس المجلس الوطني لأخلاقيات الطب[2].

يتضح من خلال تشكيلة المجلس الوطني لأخلاقيات الطب، أن تنظيمه جاء مشترك بين كل من أعضاء الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة، فهو يشكل الهيئة التنظيمية لكل هذه الفئات كما يمارس المجلس السلطة التأديبية من خلال الفروع النظامية التي تشكله.

3- المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب:

تم إنشاء 12 مجلس جهويا على المستوى الوطنى والتي بدورها تتشكل من الجمعية العامة تتكون من أعضاء الفروع النظامية الجهوية، والمكتب الجهوي يتكون من رؤساء كل فرع نظامي جهوي، وعضو منتخب يجب أن يكون من القطاع العام لما يكون رئيس الفرع النظامي من القطاع الخاص والعكس بالعكس[3]. كل مجلس يضم مجموعة من المدن والولايات[4].

---

[1]) أنظر المواد 163و164 من م.أ.ط

[2]) أنظر المادة 165 من م.أ.ط.

[3]) المادة 167 من م.أ.ط.

[4]) تتوزع المجالس الجهوية على المستوى الوطني فنجد المجلس الجهوي لمدينة الجزائر يضم ولاية الجزائر، المجلس الجهوي لوهران يشمل ولايات وهران، مستغانم، و معسكر، المجلس الجهوي لقسنطينة يشمل ولايات قسنطينة، ميلة، جيجل، وأم البواقي المجلس الجهوي لعنابة يضم ولايات عنابة، سكيكدة، الطارف، قالة و سوق أهراس، المجلس الجهوي للبليدة يضم ولايات البليدة، تيبازة، المدية و الجلفة، المجلس الجهوي لتيزي وزو يشمل ولايات تيزي وزو، بجاية، البويرة و بومرداس، المجلس الجهوي لتلمسان يشمل ولايات تلمسان، عين تموشنت، سعيدة، و سيدي بلعباس، المجلس الجهوي لباتنة يضم ولايات باتنة، بسكرة، الوادي، خنشلة و تبسة، المجلس الجهوي لسطيف يضم ولايات

يمارس هذه السلطة التأديبية من خلال الفروع النظامية الجهوية التي يتشكل منها[1]. فقد تضمنت المدونة إنشاء الفروع النظامية الجهوية خاصة بكل من الأطباء والصيادلة.

من المهام المسندة لهذه الفروع السهر على تنفيذ قرارات كل من المجلس الجهوي والمجلس الوطني لأخلاقيات الطب، كما تتولي الدفاع عن شرف المهنة وكرامتها وكذا تمارس السلطات التأديبية في الدرجة الأولي ولها أيضا سلطة توفيقية للفصل في النزاعات التي قد تحدث بين المرضى والأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة أنفسهم[2].

تتكون هذه الفروع النظامية من أطباء وجراحي أسنان وصيادلة من جنسية جزائرية مسجلين في القائمة ومسددين اشتراكاتهم. يتم انتخابهم إذا توفرت فيهم الشروط التي تضمنتها المادة 173 من المدونة، والتي تتمثل في بلوغ 35 سنة والتسجيل في قائمة الاعتماد منذ 5 سنوات على الأقل، وألا تكون لديهم سوابق عدلية مخلة بالشرف وغير معرضين للعقوبات التي نصت عليها المادة 218 من المدونة، وذلك لمدة 4 سنوات قابلة للتجديد بنسب النصف كل سنتين ويمكن انتخابهم[3].

4- الفروع النظامية المختصة بتأديب الصيادلة:

أ/الفرع النظامي الجهوى الخاص بصيادلة:

يشمل الفرع النظامي الجهوي الخاص بالصيادلة الصيادلة المسجلون في القائمة ضمن فئات حسب ممارستهم لهذه المهنة وتخصصهم فيها.

تتكون الفئة الأولى من صيادلة الصيدليات، وتتكون الفئة الثانية من الصيادلة الموزعين والمسيرين والمساعدين والمستخلفين، والفئة الثالثة تضم صيادلة الصناعة والفئة الرابعة يجمع صيادلة المستشفيات، والفئة الخامسة يشمل الصيادلة البيولوجيون، أما الفئة السادسة تضم صيادلة المستشفيات الجامعية[4].

=سطيف، المسيلة و برج بوعريريج، المجلس الجهوي لشلف يشمل ولايات شلف، عين الدفلى، غليزان، تيارت تيسمسيلت، المجلس الجهوي لغرداية يشمل ولاية غرداية، ورقلة الأغواط، تامنغست واليزي وأخيرا المجلس الجهوي لبشار الذي يضم ولايات بشار أدرار، البيض، النعامة وتندوف. أنظر في ذلك نص المادة 168 من م أ ط.

[1]) المادة 169 من م.أ.ط.

[2]) المادة 177 و 178 من م.أ.ط .

[3]) المادتين 173 و175 من م.أ.ط.

[4]) ورد تنظيم الفرع النظامي الخاص بالصيادلة ضمن المادة 187 من م.أ. ط .

أما تحديد عدد الأعضاء المرسمين في الفرع النظامي للصيادلة يتم حسب المناطق فنجد منطقة الجزائر تضم 36 عضوا منتخبا بواقع ستة أعضاء لكل فئة، مناطق وهران قسنطينة، تلمسان، تيزي وزو، البليدة تضم 24 عضو، بواقع أربعة أعضاء لكل فئة مناطق الشلف، سطيف، باتنة، غرداية، بشار تضم 12 عضو، بواقع عضوين عن كل فئة.

راع المشرع في التنظيم الخاص بالصيادلة الكفاءة العلمية في عملية انتخاب الأعضاء، لذا تكون الأولوية للصيادلة الذين حصلوا على درجة متقدمة في مستوى كل ولاية أولا، ثم على مستوى كل فئة، ضمن قائمة الأعضاء المنتخبين مهما يكن عدد الأصوات التي تحصلوا عليها وفي حالة ما إذا لم يوجد مترشحين من هذه الفئة أو في الفئات التابعة للفرع النظامي للصيادلة التابع للمجلس الجهوي، وتمنح المقاعد الشاغرة حسب أهمية المرتبة[1].

من أجل حسن تسيير المهام الموكلة للفروع النظامية الجهوية، تم أيضا إنشاء الفروع النظامية الوطنية، لتراقب تسيير الفروع النظامية الجهوية، تتكون الجمعية العامة لكل فرع نظامي وطني من أعضاء الفروع الجهوية المناسبة، وهي تتمتع بالسلطة المطلقة، تنتخب من بين أفرادها أعضاء الفرع النظامي الوطني وتجتمع في دورة عادية مرة في كل سنة وفي دورة غير عادية كلما دعت الضرورة لذلك، كما أنشأت ضمن الفرع النظامي الوطني خمس لجان من بينها اللجنة التأديبية[2]

ب/ الفرع النظامي الوطني الخاص بالصيادلة:

يتشكل الفرع النظامي الوطني الخاص بالصيادلة من 36 عضو بواقع ستة أعضاء من كل فئة، وينتخب من بين أعضاءه مكتبا يتكون من الرئيس وخمسة نواب للرئيس، أمين عام، أمين عام مساعد، أمين خزينة، أمين خزينة مساعد، مساعدين اثنين ويمثل

[1]) أنظر المادة 188 من م.أ.ط.

[2]) أنظر المواد 192، 193 و198 من م.أ.ط.

رئيس الفرع النظامي الوطني الخاص بالصيادلة هذا الفرع في جميع أعمال الحياة المدنية كما يمكنه تفويض صلاحياته أو جزء منها لأحد النواب[1].

ثانيا: احترام إجراءات توقيع العقوبة التأديبية

يتعين لتوقيع العقوبة التأديبية على الصيدلي إتباع مجموعة من الخطوات عبارة عن إجراءات قانونية تنظم مرحلة ما بين ارتكاب الخطأ التأديبي إلى غاية صدور القرار التأديبي، فتبدأ المتابعة بتسجيل الشكوى وإبلاغ المعني بالأمر وتخويله حق الدفاع عن نفسه إلى غاية صدور القرار التأديبي وإمكانية الطعن فيه.

1- حق رفع الشكوى ضد الصيدلي

تبدأ المتابعة التأديبية برفع شكوى ضد الصيدلي بسبب ارتكابه خطأ تأديبي فقد حدد ق.ح.ص.ت الأشخاص الذين يملكون الحق في رفع هذه الشكوى وهم كل من:

- الوزير المكلف بالصحة العمومية
-جمعيات الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة المؤسسة قانونا
-كل عضو في السلك الطبي مرخص له بالممارسة
-كل مريض أو وليه أو ذوي حقوقه[2].

2- مراحل المتابعة التأديبية للصيدلي

يتم إحالة الصيدلي أمام الفرع النظامي الجهوي المختص، بينما يعين الفرع النظامي الوطني فرعا جهويا آخر يختص بالنظر في هذه الدعوى إذا كانت الشكوى منصبة على عضو من أعضاء ذلك الفرع الجهوي، وإذا كانت الشكوى منصبة على عضو من أعضاء اللجنة التأديبية الوطنية في حالة الطعن يبعد العضو ولا يحضر جلسات التأديب[3].

أ/ تسجيل الشكوى وإبلاغها للصيدلي المعني بالأمر

أول إجراء يقوم رئيس الفرع النظامي الجهوي عند تلقيه أي دعوي، هو تسجيلها وإبلاغها للمعني المتهم خلال 15 يوما، فلا يمكن إصدار أي قرار تأديبي قبل الاستماع

---

[1]) أنظر المواد 199 إلي 202 من م.أ.ط .

[2]) تضمنت المادة 2/267 في الفقرة الخامسة من ق.ح.ص.ت الأشخاص الذين يحق رفع الشكوى التأديبية.

[3]) تضمنت المادة 211 من م.أ.ط هذا الإجراء والحكمة من إبعاد العضو الذي انصبت عليه الشكوى في المشاركة في جلسات التأديب هو ضمان الحياد أثناء عملية إقرار توقيع العقوبة التأديبية من طرف الفرع النظامي المختص.

إلى المعني المتهم واستدعائه للمثول خلال أجل لا يتجاوز 15 يوما[1]، لأن الفرع المختص بتوقيع العقوبة التأديبية يجرى تحقيقا إداريا يقرر من خلاله إما بحفظ الدعوى إذا تبين عدم وجود أي خطأ تأديبيا ينسب إلى الصيدلي، وإما توجيه العقوبة التأديبية وذلك في حالة إثبات الخطأ التأديبي[2].

يجب أن يمتثل الصيدلي المتهم شخصيا إلا إذا كان هناك سبب قاهر، غير أنه إن رفض الإمتثال أمام الجهة المختصة بالتأديب، يعاد استدعاؤه للمرة الثانية وإن رفض الإمتثال يمكن للجنة التأديبية أن تجتمع للفصل في المسألة رغم غياب المعني[3].

ب/ حق المتهم في الدفاع عن نفسه

مكن القانون الصيدلي المتهم بالدفاع عن نفسه، ويعد ذلك ضمانة تأديبية مقررة ضمن نص المدونة، ويتم بواسطة اللجوء إلى مساعد فقد يكون زميل له مسجل على القائمة أو الاعتماد على محام معتمد لدى نقابة المحامين، والاستعانة بمحام ضرورة لممارسة حق الدفاع على الوجه الأمثل، خاصة وأن الصيدلي المتهم قد لا يتمكن في معظم الحالات القيام بمهمة الدفاع عن نفسه لأسباب قد يكون مرجعها تكوينه الشخصي أو ما يعانيه من خوف وتوتر أثناء مثوله أمام جهة التأديب، الأمر الذي يستوجب الإستعانة بشخص مؤهل علميا ومهنيا للدفاع عنه، أو شخص زميل له في نفس المهنة فيكون ذو كفاءة في نفس الميدان ما يؤهله للدفاع عنه. كما منحت المدونة للصيدلي حق رد عضو من أعضاء اللجنة التأديبية أمام الفرع النظامي الجهوي أو الوطني لأسباب مشروعة، وللمجالس سلطة مطلقة في قبول الرد وعدم قبوله[4].

---

[1]) أنظر المادة 212 و213 من م.أ.ط

[2]) علي بداوي ، الالتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، الموسوعة القضائية الجزائرية، موسوعة الفكر القانوني، المسؤولية الطبية، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، د.تا ، ص40.

[3]) أنظر المواد 213و214 من م.أ.ط.

[4]) تنص المادة 215 من م.أ.ط عما يلي:

" يمكن الأطباء وجراحي الأسنان أو الصيادلة المتهمين، اللجوء الى مساعدة مدافع زميل مسجل على القائمة أو محام معتمد لدى نقابة المحامين مع استبعاد أي شخص آخر، لا يمكن اختيار الفروع النظامية الجهوية والوطنية للقيام بدور المدافع .ويمكنهم ممارسة حق الرد أمام الفرع النظامي الجهوي أو الوطني بمطلق السلطة".

ج/ دراسة الملف التأديبي:

لأجل دراسة الملف يعين رئيس الفرع النظامي المقرر من بين أعضاء اللجنة التأديبية، لدراسة المسألة بجميع الوسائل التي يراها كفيلة بإنارة القضية، ثم يرسل المقرر الملف رفقة تقريره إلى رئيس الفرع النظامي الذي يشكل عرضا موضوعيا لكل الوقائع[1]. يجب أن يبث الفرع النظامي الجهوى الذي رفعت اليه الشكوى خلال أربعة أشهر ابتداء من تاريخ إيداع تلك الشكوى[2].

يجوز للصيدلي المتهم الإعتراض على القرار التأديبي إذا تم الإعلان عنه قبل الاستماع إلى المتهم في أجل أقصاه عشرة أيام، ابتداء من تاريخ التبليغ بواسطة البريد المسجل وإشعار بالاستلام[3].

مع العلم أن المدونة لم تبين كيفية إجراء الجلسة التأديبية لا كيفية اتخاذ العقوبة التأديبية داخل الفرع النظامي الجهوى.

3- أنواع العقوبات التأديبية التي يمكن توقيعها على الصيدلي:

تتمثل العقوبات التأديبية التي يمكن اتخاذها من طرف المجلس الجهوي ضد الصيدلي[4] في:

*- الإنذار.

*- التوبيخ.

كما يمكنه أن يقترح على السلطات الإدارية منع ممارسة المهنة أو غلق المؤسسة[5] طبقا للمادة 17 من قانون 85-05 التي تنص:

= ذكرت هذه المادة الأشخاص الذين يمكنهم الدفاع عن الصيدلي على سبيل الحصر لذا استبعدت اللجوء أو تكليف أي شخص آخر مهمة الدفاع عن الصيدلي أمام الهيئة التأديبية.

[1]) أنظر المادة 223 من م.أ.ط

[2]) أنظرالمادة 216 من م.أ.ط.

[3]) أنظرالمادة219 من م.أ.ط.

[4]) أنظر المادة 217 من م.أ.ط.

[5]) يقصد بالمؤسسة: العيادات الطبية وبالنسبة للصيدلي المحلات الصيدلانية الخاصة، راجع قنيف غنيمة، مرجع سابق، ص144.

" يخضع إنشاء أي هيكل صحي وتوسيعه أو ذي طابع صحي وتوسيعه وتغيير تخصيصه و إغلاقه المؤقت أو النهائي لرخصة قبلية من الوزير المكلف بالصحة، غير أن الإغلاق المؤقت للهياكل المذكورة لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر، يخضع لرخصة قبلية من الوالي".

يستخلص من خلال المادة أن عقوبة الغلق ومنع ممارسة المهنة يستطيع المجلس فقط اقتراحه على السلطة الإدارية المختصة التي تتمثل في وزير الصحة، أما الإغلاق المؤقت لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر يمكن اقتراحه على الوالي باعتباره ممثل السلطة المركزية على مستوى الولاية.

يترتب على الإنذار والتوبيخ الحرمان من حق الانتخاب لمدة ثلاث سنوات، أما المنع المؤقت من ممارسة المهنة فينجر عنه فقدان حق الانتخاب لمدة خمس سنوات[1].

4- الطعن في القرارات التأديبية الصادرة عن الهيئات التأديبية:

تضمنت المدونة وقانون حماية الصحة أيضا طرق طعن القرارات التأديبية الصادرة عن الفروع النظامية والمجلس الوطني لأخلاقيات الطب.

يطعن في قرارات الفروع النظامية الجهوية أمام المجلس الوطني لأخلاقيات الطب في أجل ستة أشهر وفقا للمادة 267 /4 من قانون 17/90 التي نصت:

"تعتبر قرارات المجالس الجهوية للآداب الطبية للطعن من قبل الأطراف المشار إليها في المادة 2/267 أعلاه، في أجل 6 أشهر، أمام المجلس الوطني للآداب الطبية".

يطلب رئيس المجلس الوطني فور تلقيه طعنا من الطعون من رئيس المجلس الجهوي خلال ثمانية أيام، أن يرسل ملف المعني المتهم كاملا، ويجب على رئيس المجلس الجهوي أن يرسله خلال ثمانية أيام ابتداء من تاريخ استلام الطلب[2].

أما بالنسبة لقرارات المجلس الوطني فهي قابلة للطعن أمام مجلس الدولة وذلك في مدة 12 أشهر.

بالرجوع للفقرة الرابعة من المادة السالفة الذكر التي تنص:

---

[1]) أنظر المادة 218 من م.أ.ط.

[2]) أنظرالمادة 219 من م.أ.ط.

" تعتبر قرارات المجلس الوطني للآداب الطبية قابلة للطعن في أجل أقصاه 12 شهرا، أمام الغرفة المختصة للمحكمة العليا ".

غير أنه أنشأ مجلس الدولة الذي هو عبارة عن هيئة قضائية إدارية، من بين المهام التي أسندت إليه تولي الفصل في الطعون المقدمة في القرارات الإدارية الصادرة عن المنظمات المهنية الوطنية فقد نصت المادة 9 من قانون 01/98 الذي يتعلق باختصاصات مجلس الدولة وتنظيمه وعمله[1] عما ما يلي:

" يفصل مجلس الدولة ابتدائيا ونهائيا في:
الطعون بالإلغاء المرفوعة ضد القرارات التنظيمية أو الفردية الصادرة عن السلطات الإدارية المركزية والهيئات العمومية الوطنية والمنظمات المهنية الوطنية...".

يفهم من خلال هذه المادة أن القرارات الصادرة من المجلس الوطني للآداب الطبية باعتباره منظمة مهنية وطنية قابل للطعن بالإلغاء أمام مجلس الدولة.

[1]) قانون عضوي رقم 98 –01 مؤرخ في 30 مايو سنة 1998، يتعلق باختصاصات مجلس الدولة وتنظيمه وعمله ج.ر عدد37، الصادرة في 6 صفر عام 1419.

المبحث الثاني
المسؤولية الجنائية للصيدلي

يعتبر الأمن والسلم 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 للحقوق والواجبات المترتبة عليهم و تحمل المسؤولية عن الأفعال التي يقومون بها إذا ما إتخذت وصف الجرم، وعلى هذا النحو يتحمل الصيدلي المسؤولية الجنائية، إذا ما نتج عن خطأه جريمة معاقب عليها قانونا، ويعتبر خطأ الصيدلي أساسا لمساءلته **(مطلب أول)**.

لكي يسأل الصيدلي عن جريمة يجب أن تكون منصوص عليها قانونا وفقا للمادة الأولى من قانون العقوبات التي تنص عما يلي:

"**لا جريمة ولا عقوبة أو تدبير أمن بغير قانون**"

تتعدد الأفعال التي قد تصدر من طرف الصيدلي التي تتخذ وصف الجرم. لذا قام المشرع الجزائري بالنص عليها سواء في القوانين المتعلقة بالصحة و قانون العقوبات فمنها من تتخذ صورة الجرائم غير العمدية ومنها من تتخذ صورة الجرائم العمدية **(مطلب ثاني)**.

المطلب الأول
أساس المساءلة الجنائية للصيدلي

يعد الخطأ ركنا جوهريا لتحقيق المساءلة الجنائية للصيدلي، لذلك إنصب اهتمام الفقه والقضاء حول تحديد مفهومه، فقد اختلفت التشريعات من حيث تعريفه ومحاولة التفرقة بين الخطأ المهني والخطأ المادي المقترف من طرف الصيدلي، كذلك البحث حول المعيار المعتد عليه في تقديره **(فرع أول)**. فقد أورد المشرع صوره على سبيل الحصر في قانون العقوبات **(فرع ثاني)**

الفرع الأول
الخطأ الجنائي

اختلفت التشريعات الجنائية من حيث تعريف الخطأ فهناك من عرفته وهناك من تركت أمر تعريفه إلى الاجتهادات الفقهية **(أولا)**، وأمام إغفال معظم التشريعات بالنص حول المعيار المتخذ في تقدير الخطأ ظهر معياريين لتقديره وهما المعيار الشخصي والمعيار الموضوعي. وقد برزت التفرقة بين الخطأ المادي والخطأ المهني بالنسبة للأخطاء المرتكبة من طرف المهنيين كما هو الحال بالنسبة للصيادلة (ثانيا).

أولا/ تعريف الخطأ الجنائي

لقد قامت بعض التشريعات الجنائية بوضع تعريف للخطأ ضمن نصوصها القانونية بينما أغفلت معظمها تعريفه بل تركت أمر ذلك للفقه.

1- في التشريعات الجنائية

اختلفت التشريعات الجنائية من حيث وضع تعريف للخطأ الجنائي فهناك من قامت بتعريفه في قوانينها العقابية، ومن أمثلها بولونيا حيث عرفته في قانونها العقابي الصادر 1932 الذي نص في المادة 2/14 بنصها التالي:

"الجريمة غير العمدية تحدث إذا كان الفاعل قد توقع إمكان حدوث الأثر الإجرامي، ولكنه انتظر تجنبه دون أساس وكذلك إذا لم يتوقع الأثر الإجرامي أو الصفة الإجرامية للفعل على الرغم من أنه كان يستطيع أو كان يجب عليه أن يتوقعه"[1].

كما عرفته المادة 191 من قانون العقوبات اللبناني الصادر 1943 على أنه:

"تكون الجريمة غير مقصودة سواء لم يتوقع الفاعل نتيجة فعله أوعدم فعله المخطئين. وكان في إستطاعته أو من واجبه أن يتوقعها، وسواء توقعها فحسب ان بامكانه تجنبها"[2].

2- موقف الفقه:

أغفلت بعض التشريعات وضع تعريف للخطأ تاركة ذلك لاجتهاد الفقه والقضاء ومنها قانون العقوبات الفرنسي الصادر عام 1810 و القانون الألماني الصادر 1870[3].

لم يضع المشرع الجزائري تعريفا للخطأ، من التعاريف المقدمة له نذكر:

تعريف الدكتور "أحسن بوسقيعة" الذي عرف الخطأ الجزائي:

" بأنه تقصير في مسلك الإنسان لا يقع من شخص وجد في نفس الظروف الخارجية"[4]

أما الدكتور "حسين فريجة" عرف الخطأ في إطار القتل غير عمد على أنه :

هو نشاط لا يتفق مع الحيطة والحذر الذي يتحلي بهما المتهم لكي لا تقع الجريمة وقد عرف أيضا على أنه هو كل فعل أو امتناع إرادي تترتب نتائج لم يقصدها الفاعل)[5].

عرف الأستاذ "**بلانيول**" الخطأ بأنه:

" إخلال بالتزام سابق"[6].

---

[1]) نقلا عن: د/ فوزية عبد الستار، النظرية العامة للخطأ غير العمدي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1988، ص10

[2]) د/ طالب نور الشرع ، مرجع سابق، ص 53.

[3]) د/ طالب نور الشرع، مرجع نفسه، ص53.

[4]) د/ أحسن بوسقيعة، الوجيز في لقانون الجزائي العام، الطبعة الرابعة، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2006 ص128.

[5]) د/ حسين فريجة، شرح قانون العقوبات الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006، ص106.

[6]) Planiol, présentant la faut comme « le manquement à une obligation préexistante ». Cité par Philippe BRUN, responsabilité civile extracontractuelle, l'etec, paris, 2005 p342.

ثانيا/ تقدير الخطأ الجنائي.

أمام إغفال التشريعات النص على مفهوم الخطأ، برز معيارين فقهيين يعتمد عليهما في تقدير الخطأ وهما المعيار الشخصي والمعيار الموضوعي.

1- التخلي على المعيار الشخصي لتقدير الخطأ

تعتبر الخبرة الإنسانية بالنسبة للصيدلي أهم مصدر لواجبات الحيطة والحذر من خلال الواجبات العامة التي ينبغي على الصيدلي أن يتبعها أثناء الممارسة المهنية، وذلك بتطبيق كل ما تعلمه في الدراسة بإتباع القواعد المتفق عليها في علم الصيدلة عند تحضيره للدواء وبيعها للمريض[1].

برز اتجاه فقهي إلى الاعتماد على المعيار الشخصي لتقدير مدى اتخاذ الحيطة والحذر من طرف الشخص المخطئ، فبتطبيق هذا المعيار يتم قياس سلوك الصيدلي على أساس ما اعتاده من سلوك، فإذا كان هذا الفعل هو نفس السلوك المعتاد له فلا يعد مخطئا، أما إذا كان سلوكه أقل حيطة وحذر مما اعتاده فيعد مخطئا، إذ ينبغي القياس على أساس قدراته الشخصية[2].

تعرض هذا المعيار إلى النقد الشديد من طرف الفقهاء، لأن حسب هذا المعيار ينبغي الكشف عما هو كامن داخل الشخص من يقظة، وهو أمر خفي ليس بوسع الإنسان أن يكشفه، وهو يختلف باختلاف الأفراد هذا ما يتناقض مع مصلحة العدالة لأن حسب هذا المعيار لا يسأل الشخص الذي اعتاد الإهمال، هذا ما يتعارض مع مصلحة المجتمع التي تستلزم اليقظة والحذر في أفعال أفراده[3].

2- الأخذ بالمعيار الموضوعي لتقدير خطأ الصيدلي

أمام الانتقادات الموجهة للمعيار الشخصي، برز المعيار الموضوعي للاعتماد عليه لقياس الخطأ الذي بتطبيقه يعتمد على تجريد الشخص من ظروفه الشخصية كحالته

---

[1]) د/ عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص209 .

[2]) د/ حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الخطأ، الطبعة الأولي، دار وائل للنشر، عمان، 2006 ص104

[3]) د/ حسن علي الذنون، مرجع نفسه، ص105 .

الاجتماعية والصحية وجنسه وسنه فهي لا تصلح لقياس خطأ الصيدلي، بذلك يصبح شخصا عاديا في سلوكه ملتزما في تصرفاته، بحيث لا يعتبر شخص فائق اليقظة فيعلو في ذكاءه الشخص العادي فلا يعتبر أيضا شخص محدود الذكاء فيتأخر في ذلك عن الشخص العادي، وهكذا يتجرد الإنسان من الظروف الشخصية ويتحلي بالظروف الموضوعية.

تعتبر المعرفة الفنية المتعلقة بالعمل الذي يزاوله الصيدلي ظرفا خارجيا يجب مراعاته عند تقدير مدى مراعاة الصيدلي للحيطة والحذر الواجبين عليه، فيتم قياس ذلك وفقا لما يجب أن يتمتع به صيدلي آخر ينتمي إلى نفس فئته، وفي ذات الظروف الشخصية التي يمر بها فهو شخص مختص في ميدانه، فهناك من المعلومات التي لا تقبل العذر بجهلها مثل الأصول العلمية الثابتة التي ينبغي الأخذ بها أثناء تنفيذ الوصفة الطبية[1] وتحضير المستحضرات الدوائية[2].

أما الظروف الخارجية التي يتغير وفقها المعيار الموضوعي فهما مكان وزمان ارتكاب الخطأ، فالصيدلي الذي يعمل في منطقة نائية حيث تنعدم فيها المستلزمات الضرورية يقاس في سلوكه بمثل الصيدلي المتواجد في نفس ظروفه، كذلك زمان إرتكاب الفعل يختلف من وقت لآخر، فالصيدلي الذي يخطأ في تحضير الدواء أثناء الليل يجب أن لا يقاس بصيدلي يحضر الدواء في النهار[3].

---

[1]) يقصد بالوصفة الطبية، الورقة التي يحررها الطبيب ويثبت فيها ما انتهي إليه بعد الفحص والتشخيص وبيان العلاج الذي وصفه للمريض وطريقة استعماله ومدته حيث يلتزم الصيدلي بمضمونها عند صرف الدواء للمريض نقلا عن، د/ رمضان جمال كامل، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، الطبعة الأولى، المركز القومي للإصدارات القانونية، (د.م.ن)، 2005 ص36.

[2]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص58.

[3]) تقريبا من هذا المعني د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، منشأة دار المعارف، الإسكندرية، 2004، ص332.

ثالثا/ الخطأ المهني والخطأ المادي:

1- الخطأ المهني الصيدلاني:

يقصد بالخطأ المهني بوجه عام انحراف شخص ينتمي إلى مهنة معينة عن الأصول التي تحكم هذه المهنة وتقيد أهلها عند ممارستهم لها، فهو إخلال بواجب خاص مفروض على فئة محدودة من الناس ينتسبون إلى مهنة معينة[1].

يتحقق الخطأ المهني بالنسبة للصيدلي، لما يصدر عنه خطأ متعلق بأعمال مهنة الصيدلة، وتعد القواعد الفنية والعلمية التي تحدد أصول مباشرة هذه المهنة المصدر الأساسي في تحديد عناصره، وقد يعود الخطأ إلى الجهل بهذه القواعد أو عدم تطبيقها تطبيقا سليما مثل خطأ الصيدلي في صرف الوصفة الطبية، أو أن يستعمل مادة معينة لأغراض أخرى في تركيب الدواء[2].

2- الخطأ المادي الصيدلاني:

يعرف الخطأ المادي على أنه ذلك الخطأ الذي يرجع إلى الإخلال بقواعد الحيطة والحذر التي يلتزم بها كافة الناس، ومنهم رجال الفن في مهنهم باعتبارهم يلتزمون بهذه الواجبات العامة قبل أن يلتزموا بالقواعد العلمية والفنية[3]، ومن أمثلة الخطأ المادي أن يقوم الصيدلي بعملية تحضير دواء لمريض وهو في حالة سكر، أو أن يغفل تعقيم أدوات التحضير[4].

الملاحظ أن المشرع الجزائري لم يفرق بين الخطأ المهني والخطأ المادي من حيث المسؤولية فتقع على الصيدلي المسؤولية سواء كان الخطأ الواقع منه مهنيا أو ماديا فقد جاءت النصوص القانونية بصفة عامة سواء كانت جنائية أو مدنية.

---

[1]) منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، (د.ط)، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989 ص44.

[2]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص67.

[3]) منير رياض حنا، مرجع سابق، ص41.

[4]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص68.

الفرع الثاني

صور الخطأ الجنائي

يتخذ الخطأ الجنائي عدة صور أوردها المشرع في قانون العقوبات، فقد نص عليها في المادة 288 من قانون رقم 06- 23[1] المعدل لقانون العقوبات التي تنص عما يلي: " **كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو اهماله أو عدم مراعاته الأنظمة ...**".

فيتخذ خطأ الصيدلي الجنائي صورة الرعونة(**أولا**) أو عدم الاحتياط (**ثانيا**) أو عدم الانتباه(**ثالثا**) أو الإهمال (**رابعا**) أو عدم مراعاة الأنظمة(**خامسا**)، ولقد استعمل المشرع في إيراده لصور الخطأ مصطلح **أو** الذي يفهم من خلاله أنه عبر عن كل صورة على حدى فيكفي لتوفر احدى الصور للتعبير عن الخطأ.

أولا: الرعونة

يعبر عن الرعونة السلوك المشوب بسوء التقدير، والذي ينطوي الخروج على قواعد الخبرة دون التبصر بعواقبه ويتم ذلك لما يصدر من شخص صاحب خبرة[2].

تنطبق الرعونة في سلوك الصيدلي، لما يتخلف في تحقيق التزامه في بيع الأدوية الصالحة والسليمة التي لا تشكل خطرا لما يتناولها المريض[3]، فينبغي عليه مراعاة النسب المستعملة في تركيب الدواء، لما يكون الدواء عبارة عن مستحضر يركب في الصيدلية ففي مخالفته هذا الالتزام يسأل جنائيا إذا أدى به إلى قيام جريمة[4].

تطبيقا لذلك صدرت محكمة النقض المصرية حكم عن جريمة قتل خطأ ضد صيدلي صدرت حكمها الصادر بأن إباحة عمل الصيدلي بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول

---

[1]) قانون رقم 06 – 23 مؤرخ في 20 / 2006/12 ، يتضمن قانون العقوبات ج.ر عدد 84، مؤرخة 24 /2006/12 معدل ومتمم.

[2]) د/ حسين فريجة ، مرجع سابق، ص108.

[3]) Eric FOUASSIER, La responsabilité pénale du pharmacien, Bulletin de l'ordre 404 www.ordre.pharmacien.fr, 2009, p352.

[4]) د/ السيد عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية و المدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية، 2006 ص151 .

العلمية المقررة فإذا أفرط أحدهما في إتباع هذه الأصول، أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية، لذا ثبتت المسؤولية علي الصيدلي الذي أخطأ بتحضير محلول (النوفوكايين) كمخدر موضوعي بنسبة1% وهي تزيد عن النسبة المسموح بها طبيا[1].

صدرت أيضا محكمة (بونتواز) الفرنسية حكم بإدانة صيدلي لارتكابه جريمة قتل خطأ بسبب جهله بالمبادئ الضرورية أثناء ممارسة مهنته حيث أخطأ أثناء تركيب دواء للغرغرة الذي أدي تناول المريض له ، إلى حدوث حروق في بلعومه، وتسبب في إحتقان رئوي مزدوج أدى إلى موته نتيجة لخطأ الصيدلي في تركيب الدواء[2].

ثانيا:عدم الاحتياط

تتحقق صورة عدم الاحتياط بالنسبة للصيدلي لما يرتكبه بنشاطه الايجابي، والذي يدل على عدم تدبر واحتساب للأمور وعدم التبصر بها[3]، ويتجسد عدم الاحتياط بالنسبة للصيدلي إذا أقدم على الفعل وهو يعلم ما يمكن أن يرتب عليه من أثار ومع ذلك لا يتخذ من الاحتياط ما يكفي لدرء الخطر، فيفترض من جانبه أن يباشر نشاطه مع نوع خاص من المعرفة والخبرة الفنية مما يستوجب عليه بذل قدر من الحيطة والحذر[4].

من 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[5] .

من التطبيقات القضائية لصورة الخطأ بعدم الاحتياط ما قضت به محكمة أنجيه الفرنسية بمسؤولية الصيدلي ومساعده عن قتل خطأ في قضية تتلخص أحداثها في أن

---

[1]) نقض جنائي مصري ، مشار إليه لدى، د/ إبراهيم السيد أحمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقها وقضاء المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003 ص46 و47 .

[2]) حكم محكمة بونتواز الفرنسية، مشار إليه لدى، د/ طالب نور الشرع ، مرجع سابق، ص63.

[3]) د/ حسين فريجة ، مرجع سابق، ص110.

[4]) د/ محمد سعيد نمور، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الأشخاص، الجزء الأول، الإصدار الثاني دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص156.

[5]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص64.

حرر طبيب تذكرة طبية لمريض تحتوى على دواء سام(laudanum) تعطي في حقنة شرجية بمقدار 20 نقطة في الزجاجة، ولكن الطبيب لم يكتب نقطة (goutte) فاختلط الأمر لدى مساعد الصيدلي و قام بتركيب الدواء الموصوف على أساس 20غ ونتج عن ذلك وفاة المريضة .

أسست المحكمة مسؤولية الصيدلي على أساس قبوله تنفيذ التذكرة الطبية دون الاتصال بمحررها، كما أن قانون الصحة العامة يلزمه بتركيب مثل هذه الأدوية بنفسه أو تحت إشرافه المباشر، وأيضا عدم قراءة الوصفة الطبية بدقة عند تنفيذها في حين لا تسمح القواعد الفنية لمهنة الصيدلة بوضع هذه الكمية بالغرام في دواء، يستعمل على دفعتين فقط[1].

ثالثا:عدم الانتباه

يعتبر عدم الانتباه إحدى الصور التي يتخذها خطأ الصيدلي غير العمدي، ويتم لما لا يلتزم الصيدلي باليقظة اللازمة أثناء أداءه لمهامه فتختلط عليه الأمور مما يجعله يرتكب خطأ، وغالبا ما يتحقق لما تكثر الزبائن عليه فتختلط عليه الأمور، مما يجعله يعطي الدواء لمريض بدلا من مريض آخر نتيجة للخلط الناتج بين الوصفتين[2].

رابعا: الإهمال

يعد الإهمال إحدى صور الخطأ الذي يستوجب المسائلة الجنائية إذا تحققت بوجوده والذي يتحقق بإهمال أو إغفال وترك ما يجب اتخاذه عن سهو، صادر عن شخص يفترض فيه الاتزان وحسن تقدير الأمور الذي يضع في حسبانه أن يتصرف وفقا لما تستلزمه طبيعة الأمور والظروف الواقعة[3].

---

[1]) حكم محكمة أنجيه، نقلا عن د/ رضا عبد الطيم عبد المجيد، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلية، الطبعة الأولي، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005 ص 264 .

لقد صدرت أيضا محكمة Saint-Malo الفرنسية حكما بإدانة صيدلية التي لم تراعي النسب المطلوبة أثناء صرفها الدواء فقامت بصرف دواء Aspégic بنسبة 1000 ملغ لطفل في عمره ثلاث سنوات بدلا من النسبة التي حددها الطبيب على الوصفة الطبية وهي 100 ملغ.جاء الحكم نقلا عن:

Eric FOUASSIER, op.cit.p354.,

[2]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص63.

[3]) د/ محمد سعيد نمور، مرجع سابق، ص154.

تتحقق هذه الصورة بالنسبة للصيدلي لما يقوم بتجهيز الدواء لأحد المرضي دون ذكر الإرشادات وتبصير المريض بطريقة الاستعمال ومخاطر اتخاذ ذلك الدواء.

من التطبيقات القضائية الناتجة عن قتل خطأ بسبب إهمال الصيدلي لما لا يتعين عليه إهماله، ما قضت به المحكمة الفرنسية حيث عرضت على المحكمة وقائع أحداث تتمثل في وقوع الطبيب المعالج في غلط في تحرير التذكرة الطبية بسبب تقارب أسماء الأدوية والخلط بين أسماء الدوائيين(Indusil) فكتب(Indusid)، علما أن كل منهما يختلف عن الآخر من حيث المفعول، ما نتج عنه أن الدواء الموصوف هو دواء معالج للالتهابات الروماتزمية للكبار بدلا من دواء يساعد على النمو والهضم، حيث كان الرضيع الذي في عمره 5 أسابيع يعاني في نقص الوزن، وحددت الجرعة على أساس كبسولة صباحا ومساء في زجاجة الرضاعة هذا ما أدى إلى وفاة الطفل بعد تناوله العلاج الخاطئ المسلم من طرف الصيدلي بناءا على الوصفة الطبية لذويه دون أن يوضح لهم مخاطر تناول الصغير للعلاج كما لم يقوم الصيدلي بالاتصال بالطبيب المعالج.

أصدرت المحكمة حكمها على الصيدلي الذي أهمل واجبه في تحذير والد الطفل من تناول الدواء من جهة، كما كان عليه أن يرفض تسليم الدواء لهم وتنبيه الطبيب للخطأ المرتكب من طرفه. فقد كان بإمكانه أن يحول دون وقوع النتيجة الإجرامية[1].

خامسا: عدم مراعاة الأنظمة والقوانين

يشكل عدم مراعاة الأنظمة والقوانين أحدى صور الخطأ التي نص عليها المشرع في القانون الجنائي، ويشمل مفهوم الأنظمة بالمعنى الواسع القوانين واللوائح التنظيمية فيتحقق الخطأ بهذه الصورة لما يسلك الصيدلي مسلك لا ينطبق مع القوانين والأنظمة التي تنظم مهنته[2].

---

[1]) Azzedine MAHDJOUB, Les Relation Medecin malade pharmacien et leur incidences juridiques en droit algérien, revue algérienne des sciences juridiques économiques et politiques, N° 4 1995, Pp784-785.dans cette affaire le juge pénale a saisi l'occasion de rappeler les attente de la société vise avis du pharmacien : « On est en droit d'exiger, dans l'appréciation de la responsabilité pénale d'un pharmacien diplômé, non seulement des connaissance technique, mais encore une prudence particulier orientée dans le sens de la protection et de la sauvegarde de la santé publique ».Trib.corre.bloit, cité par, Eric FOUASSIER, op.cit, p354.

[2]) د/ أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص131.

تعتبر مدونة أخلاقيات الطب وقانون الصحة هما التنظيمان الخاصان بمهنة الصيدلة لذا يشكل مخالفة هذين القانونين خطأ بعدم مراعاة القانون والأنظمة كمخالفة الصيدلي لما جاءت به المادة 181 من قانون حماية الصحة وترقيتها علي أنه لا يجوز تسليم الدواء إلا بناء على وصفة طبية ماعدا بعض المواد الصيدلانية التي تضبط قائمتها عن طريق التنظيم مخالفة هذه المادة ينتج خطأ في مراعاة القوانين والأنظمة.

المطلب الثاني
صور المساءلة الجنائية للصيدلي

تتعدد النتائج التي تترتب عن خطأ الصيدلي، فمنها من تصل في حد من الجسامة و الخطورة إلى قتل الإنسان دون قصد إحداثه يعرضه إلى مسائلة جنائية عن جريمة غير عمدية **(فرع أول)**.

أما في حالة تعمده لارتكاب الجريمة فيساءل عن جريمة عمدية، ومن ضمن هذه الجرائم التي يساءل عليها الصيدلي والتي قام المشرع الجزائري بالنص عليها في قانون حماية الصحة و قانون العقوبات نجد جريمة إنتهاك النظام القانوني للمهنة و جريمة الإجهاض **(فرع ثاني)**

الفرع الأول
مساءلة الصيدلي عن الجريمة غير العمدية

يتابع الصيدلي جنائيا إذا تسبب بخطئه غير عمدي في قيام جريمة، تم إختيار جريمة القتل الخطأ كمثال عن الجرائم غير العمدية، وهي أشد الضرر التي يمكن للصيدلي أن يتسبب به للأفراد، لذلك وحماية لحياة الأفراد عمل المشرع بتجريم القتل الناتج عن خطأ الصيدلي ضمن نصوص قانون حماية الصحة وإحالته لقانون العقوبات لتطبيق الأحكام الجزائية المتعلقة بهذه الجريمة**(أولا)** وذلك بعد استيفاء الأركان القانونية المتعلقة بها **(ثانيا)** ليتحمل بذلك العقوبة المقررة لها**(ثالثا)**.

أولا/ الأساس القانوني للقتل الخطأ

لقد نص المشرع الجزائري على تجريم القتل الخطأ ضمن نصوص قانون حماية الصحة وهو ما جاء في المادة 239 التي تنص عما يلى:

"**يتابع طبقا لأحكام المادتين 288 و289 من قانون العقوبات، أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه، خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته، أو يحدث له عجزا مستديما، أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته**".

يفهم من خلال المادة أن الصيدلي يتابع طبقا لأحكام المادة 288 من قانون العقوبات عن جريمة القتل الخطأ التي تنص عما يلي:

" كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلي ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 100.000دينار".

ثانيا/ أركان جريمة القتل الخطأ

يساءل الصيدلي عن جريمة القتل الخطأ لما يقوم بإزهاق روح الإنسان وتوفر أركانها القانونية المتمثلة في الركن المادي والمعنوي، فيتم الاعتداء على حياة الفرد لما يوجه الصيدلي نشاطه عن خطأ فيكون سببا في وفاته.

1- وقوع جريمة القتل على انسان حي

تعد الشريعة الإسلامية أسبق من التشريعات الوضعية في تقديس حياة الإنسان، كما إعتبرتها القوانين الوضعية محل الحماية الجنائية.

أ/ حماية الشريعة الإسلامية للنفس البشرية

تعد الشريعة الإسلامية أسبق من التشريعات الوضعية في تقديس الحماية للإنسان فخلق الله الإنسان وجعله من أفضل مخلوقاته، بمنحه العقل ليفكر به ويدرك ما يقدم عليه أثناء القيام بأفعاله وذلك مصداقا لقوله تعالي:

" **لقد كرمنا بني أدام وجعلناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم علي كثيرا مما خلقنا تفضيلا**"[1].

كما أنزل الله تعالى آياته الكريمة يأمر فيها بحفظ النفس البشرية وحرم قتلها إلا بالحق في قوله تعالي:

" **ولا تقتلوا النفس التي حرم الله تعالي إلا بالحق**"[2].

فتعددت الآيات التي دعا الله تعالي فيها إلى الحفاظ على النفس البشرية فقال تعالى أيضا:

"**ما كان لمؤمن أن يقتل مؤمنا إلا خطأ ومن قتل مؤمن خطأ فتحرير رقبة مؤمنة ودية مسلمة إلي أهلها إلا أن يصدقوا فان كان من قوم عدوكم وهو مؤمن فتحرير رقبة مؤمنة وان كان من قوم بينكم وبينهم ميثاق فدية مسلمة إلي أهله وتحرير رقبة مؤمنة، فمن لم يجد فصيام شهرين متتابعين وكان الله عليما حكيما**"[3].

تضمنت أيضا أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم تحذير الشريعة الإسلامية من الوقوع في جريمة القتل، فقد روى الترمذي بسنده إلى عبد الله بن عمر وأن النبي صلى الله عليه وسلم قال:

لزوال الدنيا أهون على الله من قتل رجل مسلم، وأول ما يقضي به يوم القيامة هو الدماء، فقد روى الترميذي بسنده إلى الأعمش عن أبي وائل عبد الله قال:

قال الرسول صلى الله عليه وسلم أن أول ما يحكم بين العباد في الدماء، فقد أعدت السنة النبوية القتل من أكبر الكبائر لما روى البخاري بسنده إلى شعبة بن أبي بكر عن أنس بن مالك عن النبي صلي الله عليه وسلم قال أكبر الكبائر الإشراك بالله وقتل النفس[4].

فقد نهي الإسلام عن اليأس من رحمة الله قي قوله تعالى:

---

[1]) آية 80 من سورة الإسراء.

[2]) آية 33 من سورة النساء.

[3]) آية 92 من سورة النساء.

[4]) مروك نصر الدين، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية دراسة مقارنة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه دولة في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، معهد الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر، 1997، ص 109و110.

"يابنيّ اذهبوا فتحسّسوا من يوسف وأخيه ولا تيأسوا من روح الله انّه لا ييأس من رّوح اللّه إلا القوم الكافرون"[1].

فنجد علماء الشريعة الإسلامية قد حرموا قتل الشفقة أو تهوين الموت، واعتبروها جريمة يعاقب عليها فاعلها، واعتبروا أن المريض الذي يعجل بوفاته يائسا من الشفاء يعد منتحرا[2].

ب/ الاعتداد بمبدأ الحياة لتوفر محل الجريمة

تتحقق المسؤولية الجنائية للصيدلي في جريمة قتل خطأ، 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[3].

فقد قام المشرع بتكريس الحماية الجنائية للأفراد دون تمييز بين إنسان وآخر لأن الحماية القانونية المكرسة للأفراد صيغت بصورة قواعد قانونية مجردة، فلا اعتداء فيها لغير الإنسان الحي، فلا فرق أن يكون وطنيا أو أجنبيا أو أن يكون ذكر أو أنثي كاهلا أو معتوها بريئا أو محكوم عليه بالإعدام[4].

تعد اللحظة الزمنية التي تبدأ فيها الحياة عاملا مهما في تحديد الجريمة، فهي التي تفصل جريمة قتل خطأ عن جريمة الإجهاض، إذ يسأل الصيدلي عن جريمة القتل الخطأ

---

[1]) آية 87 من سورة يوسف.

[2]) د/ منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص99 .

لقد جاء موقف علماء الإسلام في هذا الموضوع واضعا وجليا في قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورته السابعة في جدّة عام 1993 قرار رقم 67 /17/5 الذي رفض بشدة ما يسمي بقتل الرحمة بأي حال من الأحوال، وأن الشفاء في الحالات الميئوس منها يخضع للتداوى والعلاج والأخذ بالأسباب التي أودعها الله عز وجل في الكون، ولا يجوز شرعا اليأس من روح الله أو القنوط من رحمته بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء بإذن الله وعلى الأطباء وذوي المرضي تقوية معنويات المريض ورعايته بصرف النظر عن توقع الشفاء أو عدمه. نقلا عن: د/ منصور عمر المعايطة، مرجع نفسه، ص100.

[3]) د/ حسين فريجة، مرجع سابق، ص30.

[4]) د/ كامل السعيد، شرح قانون العقوبات ، الجرائم الواقعة على الإنسان، الطبعة الثانية، الإصدار الثاني، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص 32.

متى ولد الكائن البشري حيا أما قبل ذلك فيعد جنينا يخضع للحماية ضمن قوانين المحددة لجريمة الإجهاض.

إتفقت معظم الآراء الفقهية على أن اللحظة التي تبدأ فيها الحياة هي لحظة بداية عملية الولادة، فهي الحد الفاصل بين الجنين الذي يعتبر قتله جريمة إجهاض وبين الإنسان الحي الذي يعتبر الاعتداء عليه قتلا، وبهذا اعتبروا الحياة تبدأ ببداية عملية الولادة لا بتمامها[1].

لم يحدد المشرع الجزائري اللحظة التي تبدأ بها الحياة للإنسان في القانون الجنائي الذي ينظم مختلف الجرائم لكنه نص في المادة 25 من القانون المدني عما يلي:

" **تبدأ شخصية الإنسان بتمام ولادته حيا وتنتهي بموته**".
على أن الجنين يتمتع بالحقوق التي يحددها القانون بشرط أن يولد حيا".

اعتمد المشرع على معيار تمام ولادة الإنسان حيا للتمتع بالحقوق الشخصية ما يستخلص منه أنه اعتمد على معيار تمام الولادة لبداية حياة الإنسان.

2- الركن المادى

يتحقق الركن المادي في جريمة القتل الخطأ بتوافر ثلاث عناصر تتمثل في نشاط إجرامي للصيدلي ونتيجة مجرمة قانونا تتمثل في القتل كما ينبغي أن ترتبط هذه النتيجة بالفعل الإجرامي برابطة السببية.

أ/ ترتب النتيجة المجرمة عن النشاط الخاطئ للصيدلي

تتحقق مسؤولية الصيدلي عن جريمة قتل خطأ لما يوجهه نشاطه عن إرادة واختيار توجيها خاطئا دون أن يقصد النتيجة الإجرامية ولولا ذلك الخطأ لما حدثت الوفاة[2]، لأن في الجرائم غير العمديه القانون لا يعاقب إلا إذا تحققت النتيجة الإجرامية.

---

[1]) د/ محمد سعيد نمور، مرجع سابق، ص19.

[2]) د/ محمد سعيد نمور، مرجع نفسه، ص 147.

لا يعتد بالشروع في الجرائم غير العمدية، لأن الشروع في الجرائم يتطلب القصد الجنائي الذي ينعدم في الجرائم الخطائية، فلو أوقف خطأ الصيدلي بسبب لا دخل لإرادته فيها لا يسأل عن جريمة الشروع، لذالك لا يتحمل الصيدلي المسؤولية الجنائية لعدم وقوع الجريمة، كما لو أخطأ في تنفيذ الوصفة الطبية باعطاءه 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 تفادي حدوث الوفاة. ففي هذه الحالة لا يسأل الصيدلي لعدم تحقق النتيجة الإجرامية[1].

ب/ توفر علاقة السببية بين الخطأ والنتيجة المجرمة

لا يكفي أن يصدر السلوك الخاطئ من طرف الصيدلي لتثبيت المسؤولية عليه، لكن ينبغي أن تتوفر علاقة السببية بين الفعل المرتكب من طرف الصيدلي وقتل الضحية فتقرير علاقة السببية أمرا في غاية الصعوبة لاسيما في المجال الطبي، نظرا لطبيعة الجسم البشرى الغامضة والمعقدة.

تتجلى أهمية دراسة هذه العلاقة في كون أنه قد تتداخل عدة عوامل في إحداث النتيجة الإجرامية، التي من شأنها قطع علاقة السببية بين خطأ الصيدلي والجريمة المحققة، وقد برزت نظريتين فقهيتين في تقدير علاقة السببية هما: نظرية تعادل الأسباب ونظرية السبب المنتج عمل الفقه والقضاء على الأخذ بهما في تقدير مدى توفر علاقة السببية بين خطأ الجاني والنتيجة المجرمة.

***- نظرية تعادل الأسباب**

تأصلت هذه النظرية على يد الفقيه الألماني "فون بيري" "Von BURI" وهو فقيه من فقهاء القانون الجنائي، فقام بوضع هذه النظرية التي جعل بمضمونها كل الحوادث والأسباب التي تؤدي إلى وقوع الجريمة تعد متكافئة، فكل فعل أو حادث لولاه مهما كان بعيدا لما وقعت الجريمة[2]، هذا ما يجعل من مسؤولية الجاني مسؤولية كاملة بمجرد

---

[1]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص31.

[2]) د/ حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني، رابطة السببية، دار وائل للنشر عمان، ص17 .

إصدار أي فعل من طرفه ولو توسط بين فعله والنتيجة الإجرامية عامل آخر، فيكفي أن يكون فعل الصيدلي أحد العوامل التي تداخلت في الحصول على النتيجة الإجرامية كي يعتبر أنه سبب هذه النتيجة[1].

تعرضت هذه النظرية الفقهية إلى النقد الشديد، وأهم نقد وجه إليها هو أنها تحمل في طياتها تناقض، ففي تطبيقها بالرغم من أنها تعترف بتعادل الأسباب في حدوث النتيجة الإجرامية، إلا أن اختيارها ينصب على سبب واحد من تلك الأسباب، وهو السلوك الذي أدى إلى وقوع النتيجة الإجرامية.

***/ نظرية السبب المنتج**

أسس هذه النظرية الفقيه "فون كرايس" "Von KRIES"، فقد انطلق من نفس نقطة انطلاقة النظرية السابقة بكون أن السبب لابد أن يكون واحد من الحوادث التي لولاها لما وقعت النتيجة ولاعتبار الفعل أو الحادث سببا منتجا، يجب أن يجعل النتيجة التي وقعت أمرا ممكنا أو محتملا، حتى لو انفرد وحده دون بقية الأسباب أو الحوادث الأخرى أخذت هذه النظرية بفكرة الإمكانية الموضوعية فالسبب المنتج، هو ذلك السبب الذي يؤدي إلي إحداث نتيجة كأثر لظهوره فقط وإلا اعتبر سببا عرضيا لا يعتد به[2].

لقد اعتنق القضاء الفرنسي نظرية السبب المنتج في الجرائم غير عمديه. فقد استرشد في أحكامه بما يتوقعه الجاني من نتائج مألوفة وما لا يمكن توقعه من نتائج شاذة غير مألوفة[3].

فقد قضي بأن خطأ المجني عليه سواء اتخذ مسلك إرادي أو غير إرادي، لا يستبعد علاقة السببية، أما إذا اتخذ صورة فعل عمدي، كما لو أعطي صيدلي بإهماله مادة سامة

---

[1]) د/ محمد علي سويلم، المسؤولية الجنائية في ظل السياسة الجنائية المعاصرة، د د ن، الإسكندرية، 2007، ص71.

[2]) د/حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني، رابطة السببية، مرجع سابق، ص21

[3]) د/ محمد علي سويلم ، مرجع سابق، ص 78 .

لشخص فاستعملها لينتحر فان هذا الفعل ينفي علاقة السببية بين إعطاء السم ووفاة المجني عليه لكون فعل الجاني يخرج عن نطاق استطاعة التوقع[1]

نص المشرع الجزائري على وجوب توفر علاقة السببية في القتل الخطأ في المادة 288 من ق.ع.ج بنصها عما يلي:

" **كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك....**". بالتالي لقيام رابطة السببية يقتضي بالضرورة إسناد النتيجة التي هي الوفاة إلى خطأ المتهم ومسائلته عنها، طالما تتفق والسير العادي للأمور. أما مسألة تقدير علاقة السببية فالسلطة التقديرية تعود إلى قاضي الموضوع.

ج/ مدى تأثير العوامل الخارجية على علاقة السببية في جريمة القتل الخطأ

تتأثر علاقة السببية بعوامل تجعلها منعدمة ما يرتب انتفاء مسؤولية الصيدلي تتمثل في السبب الأجنبي الذي يتمثل في: خطأ المجني عليه أو خطأ الغير، القوة القاهرة أو الحادث المفاجئ.

***/خطأ المجني عليه:**

- استغراق خطأ المجني عليه لخطأ الصيدلي

تقوم هذه الحالة لما يتحلى الصيدلي بواجب الحيطة والحذر، فيقوم بكتابة طريقة استعمال الدواء بطريقة واضحة ويحذره من أخطار تناول الدواء بجرعة زائدة سواء تم صرفه لدواء بتذكرة طبية، مع ذلك يتناول المجني عليه الدواء بصورة خاطئة وبزيادة الجرعات المحددة على الدواء، ففي هذه الحالة لا يمكن أن ينسب الموت إلى فعل الصيدلي، لأنه قام بجميع الحيطة والحذر اللازم عليه مع ذلك المجني عليه خالف الإرشادات المقدمة له مما أدى إلى وفاته[2]، ففي هذه الحالة لا يسأل الصيدلي لأن وفاة المريض ترجع إلى مخالفته للتعليمات الخاصة بطريقة استعمال الدواء[3].

---

[1]) مشار إليه لدى: د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص50.

[2]) د/ عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 312 .

[3]) د/ حسين فريجة، مرجع سابق، ص113.

- اشتراك الصيدلي بخطئه مع سلوك المجني عليه:

تقوم هذه الحالة لما يصدر من المريض سلوك خاطئ مع توافر خطأ الصيدلي، كأن يحتاج مريض إلى تركيبة دوائية معينة حددها الطبيب المعالج وتبين للصيدلي أن هناك نقصا في أحد مكوناتها، فاقترح على المريض استبدال العنصر غير المتوفر بعنصر آخر يتوافر لديه في الصيدلية، فإذا وافق المريض وترتب بعد ذلك عن وضع هذا العنصر بالذات تغيير جوهري في طبيعة التركيبة الدوائية مما تسبب في وفاته، فإن الصيدلي يعد مسئولا لأن خطأ المريض بالموافقة لا يستغرق خطأ الصيدلي، فلا مقاصة في المسؤولية الجنائية[1].

***/ خطأ الغير:**

يندرج خطأ الغير ضمن العوامل التي تقطع علاقة السببية بين الفعل والنتيجة الإجرامية للصيدلي، و به تنتفي مسؤولية الصيدلي فقد يكون الطبيب ويتم ذلك لما يخرق الطبيب الالتزام المفروض عليه في مراعاة الحيطة والحذر أثناء وصف الدواء[2]، لكونه الشخص المؤهل لتشخيص الداء الذي يعاني منه المريض وتحديد الدواء الملائم لإزالته[3] يتم أيضا لما يقوم الصيدلي بإعلام الطبيب علما كافيا بكل ما يتعلق بالدواء من حيث استعماله وآثاره الجانبية وموانع الاستعمال، ومع ذلك لم يراعي هذه الاعتبارات في وصفه للدواء، كأن يصف طبيب دواء ويحدد له عدد الجرعات بالنسبة زائدة رغم تنبيهه من طرف الصيدلي عن خطورة الزيادة في الجرعات الموصوفة[4].

---

[1]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص52.

[2]) لقد قضت المحكمة العليا قسم الجنح والمخالفات، ملف رقم 118720، بتاريخ 1995/05/30 أنه: "**متى ثبت أن خطأ الطبيب أدي إلى وفاة الضحية، وتوفرت العلاقة السببية بينهما استنادا إلي تقرير الخبرة، واعترافات المتهم، إذ أمر بتجريع دواء غير لائق بصحة المريض فان قضاة الموضوع أعطوا للوقائع التكيف الصحيح وسببوا قرارهم بما فيه الكفاية**" فقد كان هذا الحكم ضد طبيب أمر بتجريع دواء البنسلين عن طريق الحقن دون اخذ بعين الاعتبار المرض الذي تعاني منه الضحية مما تسبب في وفاتها. المجلة القضائية، العدد الثاني، 1996، ص179 .

[3]) د/ بابكر الشيخ، المسؤولية القانونية للطبيب، الطبعة الأولي، دار الحامد للنشر، عمان، 2002 ص128.

[4]) د/ عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص114. ومن التطبيقات القضائية حول خطأ الغير ما قضي به من قبل القضاء العراقي، فتتلخص وقائع القضية في كون وصفة الطبيب لم تكن واضحة بشكل يجعل الصيدلي يتجنب الخطأ في

***/ الحادث الفجائي أو القوة القاهرة**

تنتفي مسؤولية الصيدلي عن الحوادث الناشئة والتي لا يمكنه توقعها في ظل المعطيات العلمية السائدة، مثل الحوادث الناشئة عن الحساسية الخاصة للمريض التي لا يمكنه توقعها في ظل المعطيات العلمية السائدة، فالقانون لا يلزمه أن يتحمل النتائج المترتبة عن بيع مستحضرة التي لا يمكن توقع مخاطرها وقت صناعتها لأن العبرة في الخطأ بوقت وقوعه والظروف المحاطة به حينذاك[1].

3- الركن المعنوي

يشكل الخطأ الجزائي الركن المعنوي في الجريمة غير عمدية[2]، الذي يتخذ الصور التي سبق أن تطرقنا إليها، تبدوا أهمية العلاقة النفسية بكونها أهم ما يميز القتل العمدي والقتل غير العمدي ويتبين ذلك أن في القتل العمدي تتجه النية إلى إحداثه أما في القتل الخطأ لا تتجه إرادته إلي إحداث القتل وإنما إلى تحقيق هدف مشروع يتمثل في السعي إلى تحقيق شفاء للمريض، وتتخذ العلاقة النفسية صورتين وهما حالة عدم توقع النتيجة وحالة توقع النتيجة مع عدم اتجاه الإرادة إليها.

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

=تحضير الدواء، ومع ذلك قام الصيدلي بتحضير الدواء وعلمه بالبطاقة الملصقة على الزجاجة، وطلب من والد المريض أن يعرض الدواء على الطبيب قبل استعماله للتأكد من أنه هو نفس الدواء الموصوف، وعند قيام والد المريض بعرض الدواء على الطبيب أكد له أنه هو الدواء المقصود مما نتج وفاة المريض مباشرة بعد تناول الدواء. فقضت محكمة الجزاء بمسؤولية كل من الطبيب والصيدلي، غير أن محكمة تمييز العراق نقضت الحكم وحملت الطبيب وحده المسؤولية عن وفاة المريض وجاء في قرار النقض :«...**وجد أنه لم يثبت وقوع تقصير من قبل الصيدلي كما هو ظاهر من سير التحقيق كما يتبين أنه قد اتخذ الاحتياط اللازم عند تزويد المريض بالعلاج الموصوف بالتنبيه إليه مراجعة الطبيب المداوى...**» نقلا عن بهاء بهيج شكري، التأمين من المسؤولية في النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 2010 ص 402 و403.

[1]) د/ عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص114.

[2]) د/ أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 127.

الإجرامية كأثر للفعل أمرا محتملا وفقا للمجري العادي للأمور، لأنه إذا لم تتم بهذه الطريقة لا يمكن انساب الخطأ إليه فالقانون لا يكلف الأفراد بالمستحيل[1]

ب/ حالة توقع النتيجة مع عدم توجه الإرادة إليها:

تنتج هذه الحالة لما يتوقع الصيدلي الصورة الإجرامية بالرغم من أن إرادته لم تتجه إلي 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 و يطلب 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[2].

ثالثا: العقوبة المقررة للقتل الخطأ.

تضمن المشرع في تنظيمه لجريمة القتل الخطأ العقوبة المقررة في الحالة العادية، كما قرر تشديد العقوبة عليها في حلة اقترانها بالظروف المشددة.

1- في الحالة العادية

تضمنت المادة 288 من ق.ع علي العقوبة المقررة للقتل الخطأ بنصها:

"...يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلي ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 100.000دينار".

بهذا قام المشرع بوضع حد أدنى لعقوبة الحبس وهو ستة أشهر والحد الأقصى وهو ثلاث سنوات والغرامة بحد أقصي وهو 1000 دج ولا يزيد عن20.000دج .

الملاحظ من هذه العقوبة أنها لا تتناسب مع الجريمة المرتكبة التي تتمثل في إهدار الحياة البشرية ولو تمت عن خطأ. خاصة لما تصدر من شخص مؤهل لأن لا يرتكب مثل هذه الأخطاء كالصيدلي الذي يفترض فيه الكفاءة اللازمة لتجنب ارتكاب هذه الجريمة.

---

[1]) د/ كامل السعيد، مرجع سابق، ص332.

[2]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص60.

2- اقتران الجريمة بالظروف المشددة:

لقد نصت المادة 290 من قانون العقوبات[1] على حالات بتوافرها تشدد العقوبة المقررة للقتل الخطأ وهي حالة السكر أو محاولة التهرب من المسؤولية الجنائية أو المدنية التي يمكن أن تقع عليه وذلك بالفرار أو بتغيير الأماكن أو بأية طريقة أخري.فقد اعتبر المشرع هذه الحالات من الظرف التي تشدد العقوبة.

أ/ حالة السكر:

اعتبر المشرع حالة السكر من الظروف التي تشدد العقوبة ولتحققها، ينبغي أن يكون الصيدلي تناول المسكر باختياره مما أثر علي وعيه وإدراكه ما أدي به إلى ارتكاب الخطأ المسبب للجريمة.

ب/ حالة التهرب من المسؤولية:

لقد نصت المادة 290 السالفة الذكر على هذه الحالة ويتم التهرب إما بتغيير حالة الأماكن أو بالفرار من مكان وقوع الجريمة من الإفلات من العقوبة الجنائية والمدنية.

بتوافر هذه الحالات المنصوص عليها في المادة 290 ترتفع العقوبة المقررة للقتل الخطأ في المادة 288 إلى الضعف في حدي الحبس وفي حدي الغرامة ولكن مضاعفة العقوبة لا يؤثر في إمكان توقيع الحبس فقط أو الغرامة فقط فالقاضي له السلطة التقديرية في الحكم بالحبس وبالغرامة ولا يخضع للرقابة من طرف المحكمة العليا[2].

ما يلاحظ من خلال الظروف التي شدد فيها المشرع الجزائري عقوبة القتل خطأ أنها جاءت عامه ولم يخص فيها التشديد للقتل الناتج عن الأخطاء المهنية لاسيما أخطاء المختصين بالميدان الصحي مثل الصيادلة هذا بالرغم من خطورة النتائج الواردة عنها.

---

[1]) تنص المادة 290 من ق.ع على ما يلي:

" **تضاعف العقوبات المنصوص عليها في المادتين 288 و 289 إذا كان مرتكب الجنحة في حالة سكر أوحاول التهرب من المسؤولية الجنائية أو المدنية التي يمكن أن تقع عليه و ذلك بالفرار أو يتغير حالة الأماكن أوبأية طريقة أخرى.'**

[2]) د/ حسين فريجة، مرجع سابق، ص 120.

الفرع الثاني
مساءلة الصيدلي عن الجرائم العمدية

تتعدد الجرائم العمدية التي يساءل عليها الصيدلي، والمنصوص عليها في قانون العقوبات كجريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة لشخص في خطر، جريمة غش المواد الصيدلانية أو المنصوص عليها في قوانين خاصة، كجريمة تسهيل للغير استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية، جريمة إنتاج أو صنع أو حيازة المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض غير طبية، جريمة تصدير واستيراد المخدرات بطريقة غير مشروعة جريمة التزوير وغيرها، تم اختيار جريمتي انتهاك النظام القانوني للمهنة والإجهاض كمثال عن الجرائم العمدية، فتعد جريمة انتهاك النظام القانوني للمهنة من الجرائم الأكثر حدوث في مجتمعنا، حيث نجد أشخاص يقومون بمهام الصيادلة دون الحصول على ترخيص القانوني، أو أن يقوم الصيادلة بتجاوز المهام وممارسة أعمال يختص بها الطبيب كتقديم استشارة وفحوصات طبية إلى غير ذلك(**أولا**) وجريمة الإجهاض لكون الصيدلي أكثر صلة بهذه الجريمة نظرا إلى أن مهنة بيع الأدوية تكون عاملا مسهلا لارتكابها(**ثانيا**)

أولا: جريمة انتهاك النظام القانوني للمهنة

عمل التنظيم القانوني الخاص بالمهن الطبية على وضع شروط قانونية من أجل ممارسة المهنة، سواء تعلق الأمر بمهنة الطب أو بمهنة الصيدلة، لذا يعد تخلف تلك الشروط جريمة يعاقب عنها الصيدلي وفقا لقانون العقوبات، فيسأل الصيدلي عن جريمة ممارسة مهنة الصيدلة دون استيفاء الشروط القانونية، كما يسأل إذا تجاوز اختصاصه وقام بأعمال تخص مهنة الطب.

1/ وجوب حصول الصيدلي على ترخيص قانوني لمزالة المهنة.

يفرض المشرع الجزائري من خلال النصوص المنظمة لمهنة الصيدلة لأجل الحصول على الترخيص لمزاولة المهنة، أن تتوفر جملة من الشروط على من يمارس هذه المهنة ويعد مخالفتها جريمة معاقب عليها.

لا يمنح القانون الترخيص، إلا إذا كان الشخص حاصلا على الدرجة العلمية التي تؤهله للقيام بالعمل الصيدلاني، ويكون اسمه مقيدا في السجل المعد لذلك بوزارة الصحة. يقصد بالترخيص القانوني، حصول الصيدلي على ترخيص إداري لممارسة مهنة الصيدلة يمنح له من قبل وزير الصحة[1].

يتوجب على الصيدلي الحصول على الإذن القانوني من أجل السماح له بمباشرة مهنته[2] وهو ما جاء في المادة 197 من قانون حماية الصحة وترقيتها:

" تتوقف ممارسة مهنة الطبيب والصيدلي وجراح الأسنان على رخصة يسلمها الوزير المكلف بالصحة.."

فقد اشترط قانون الصحة مجموعة من الشروط ينبغي توافرها لمنح الترخيص لممارسة المهنة وهي:

أ/ المؤهل العلمي:

تضمن قانون الصحة شروط ممارسة المهنة، و أول هذه الشروط تمتع الصيدلي بمؤهل علمي يسمح له بممارسة مهنته بحيازته إحدى الشهادات الجزائرية، دكتورا في الطب أو جراح الأسنان أو الصيدلة أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها، فتنص المادة 197 من قانون حماية الصحة وترقيتها عما يلي:

"....أن يكون طالب هذه الرخصة حائزا، حسب الحالة، إحدى الشهادات الجزائرية : دكتور في الطب أو جراح أسنان أو صيدلي، أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها..."

فهذا الشرط منصوص عليه كذالك في القانون الفرنسي وذلك بالحصول على شهادة بعد ستة سنوات من الدراسة بالنسبة للصيادلة الذين يبيعون الأدوية، وتسعة سنوات بالنسبة للصيادلة المختصين[3].

---

[1]) بلعيد بوخرس، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع مسؤولية مهنية كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 26.

[2]) لقد اعتبر معظم الفقهاء أن إسناد صفة المشروعية على الأعمال الصحية يستمد مصدره من الترخيص القانوني فقال الفقيه الألماني بندج : (**إن الأطباء أو الصيادلة يستمدون حقا أساسه التصريح الضمني الذي يخولهم استخدام جميع الوسائل للعناية بالمرضي وعلاجهم**). نقلا عن طالب نور الشرع ، مرجع سابق، ص82.

[3]) Patrice BLEMONT et Florence De SAINT MARTIN, op.cit, p 48.

حددت المادة L-42421 من قانون الصحة العامة الفرنسي شروط ممارسة مهنة الصيدلة(أمر رقم 2000-548 مؤرخ في 15 جوان 2000)[1]

ب/ أن يكون بكامل قواه الصحية:

اشترط قانون حماية الصحة وترقيتها أيضا في الشخص الذي يريد ممارسة المهنة أن يكون بكامل قواه الصحية وذلك في نص المادة 197 التي نصت:

"....أن لا يكون مصاب بعاهة أو بعلة مرضية منافية لممارسة المهنية...".

تكمن أهمية التمتع بكامل القوى الصحية كشرط لممارسة مهنة الصيدلة لأداء الصيدلي مهامه على أكمل وجه بالإضافة لا يمكن للصيدلي المصاب بأحدي العاهات كالعمي أن يسلم الأدوية للمرضي.

ج/ عدم التعرض لعقوبة مخلة بالشرف:

تضمن قانون حماية الصحة وترقيتها شرط عدم تعرض طالب الرخصة لعقوبة مخلة بالشرف وعلة ذلك لكون مهنة الصيدلة من أشرف المهن وأنبلها فهي تسمح بالاطلاع على خفايا وأسرار المجتمع، لذا تتطلب مستوى من الأخلاق لكي يطمئن كل فرد لجأ إلى الصيدلي للحصول على الدواء أو النصح أنه في مأمن فيما قصده[2]

د/ التمتع بالجنسية الجزائرية:

يندرج حمل الجنسية الجزائرية شرطا من شروط الحصول على ترخيص لممارسة مهنة الصيدلة دون تحديد نوع الجنسية إن كانت أصلية أو مكتسبة، إلا أنه قد أورد استثناء

---

[1]) Art L-4221-1 dispose : « Nul ne peut exercer la profession de pharmacien s'il n'offre toutes les garanties de moralité professionnelle et si il ne réunit les conditions suivantes :
*-Être titulaire du diplôme, certificat ou autre titre définis aux articles l.4221-2 àl.4221-8.
*-Être nationalité française, citoyen andorran, ressortissant d'un état membre de l'union européenne, ou ressortissant d'un pays dans lequel les français peuvent exercer la pharmacie lorsqu'ils sont titulaires du diplôme qui en ouvre l'exercice aux nationaux de ce pays
*-Être inscrit à l'ordre des pharmaciens.»

[2]) تنص المادة 197 من ق.ح.ص.ت :

"....أن لا يكون تعرض لعقوبة مخلة بالشرف."

وهو السماح لغير الجزائري بممارسة مهنة الصيدلة في إطار المعاهدات والاتفاقيات التي أبرمتها الجزائر وبناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة[1].

تضمن أيضا القانون الفرنسي شرط الجنسية الفرنسية بالنسبة لممارسة مهنة الصيدلة. فيجب أن يتمتع الصيدلي بالجنسية الفرنسية، كما أورد استثناء وهو الانتماء إلى دول الاتحاد الأوربي أو الدول التي لديها اتفاق مع فرنسا[2].

ه/ الحصول على الشهادة في التخصص المطلوب ممارسته:

يتفرع في مهنة الصيدلة عدة اختصاصات فنجد الصيادلة البيولوجيون، صيادلة الصناعة....الخ، لذا ينبغي على الصيدلي أن يحتوى على شهادة في الاختصاص الذي يمارسه أو شهادة أجنبية معترفا بمعادلتها[3].

و/ التسجيل لدى المجلس الجهوى للآداب الطبية:

زيادة على الشروط السابقة أضافت المادة 199 المعدلة وفقا لقانون 90-17[4] شرطا جوهريا لمن استوفي الشروط المذكورة في نص المادتين 197 و198 يتمثل في التسجيل لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية المختص إقليميا، وأن يؤدي أمام زملائه أعضاء هذا المجلس اليمين حسب الكيفيات[5].

---

[1]) تنص المادة 197 من ق.ح.ص.ت علي ما يلي:

"..أن يكون جزائري الجنسية ويمكن استثناء هذا الشرط على أساس المعاهدات والاتفاقيات التي أبرمتها الجزائر وبناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة " .

[2]) Patrice BLEMONT et Florence DE SAINT MARTIN, op.cit, p47.

[3]) تنص المادة 198 من ق.ح.ص.ت.عما يلى:

" **لا يجوز لأحد أن يمارس مهنة طبيب اختصاصي أو جراح أسنان اختصاصي أو صيدلي اختصاصي إذا لم يكن حائزا شهادة في الاختصاص الطبي أو شهادة أجنبية معترفا بمعادلتها .....**"

[4]) قانون رقم 90 -17، مؤرخ في 31 يوليو سنة 1990، يعدل ويتمم القانون رقم 85 -05 مؤرخ في 16 فبراير سنة 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر عدد 35 .

[5]) تنص المادة 199 على ما يلي:

" **يجب على كل طبيب أو جراح أسنان مستوف للشروط المحددة في المادتين 197 و198 أعلاه، ومن أجل الترخيص له بممارسة مهنته، أن يسجل لدى المجلس الجهوى للآداب الطبية المختص إقليمها المنصوص عليها في هذا القانون، وأن يؤدي أمام زملائه، أعضاء هذا المجلس اليمين حسب الكيفيات المحددة بموجب التنظيم.**"

بالنسبة لليمين القانونية التي يؤديها الصيادلة لممارسة مهنة الصيدلة فهو كالتالي:
"أقسم بالله العلي العظيم أن أؤدي عملي بكل أمانة وإخلاص وأن أراعي في كل الأحوال الواجبات التي يفرضها علي القانون وأحافظ على أسرار مهنتي"[1].

تضمن أيضا القانون الفرنسي شرط التسجيل في المجلس الوطني للصيادلة من أجل الترخيص بمزاولة مهنة الصيدلة المنظمة وفقا للمادة 4231-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي[2].

2- النص القانوني للتجريم:

اعتبر المشرع الجزائري ممارسة غير شرعية لمهنة الصيدلة كل شخص لا تتوافر فيه الشروط القانونية المذكورة آنفا هذا ما يعرضه للمسائلة الجنائية، وفقا لما قرره قانون حماية الصحة وترقيتها والقانون الجنائي.

تنص المادة 214 من قانون حماية الصحة وترقيتها عما يلي:
" يعد ممارسا للطب وجراحة الأسنان أو <u>الصيدلة</u> في الحالات التالية:
كل شخص يمارس الطب أو جراحة الأسنان أو الصيدلة ولا تتوفر فيه الشروط المحددة في المادة 197 من هذا القانون، أو يمارس خلال مدة منعه من الممارسة كل شخص يشارك عادة بمقابل أو بغير مقابل ولو بحضور طبيب أو جراح أسنان في إعادة تشخيص أو معالجة أمراض أو اصابات جراحية أو إصابات تمس الأسنان سواء كانت وراثية أو مكتسبة، حقيقية أو مزعومة، بأعمال فردية واستشارات شفوية مكتوبة أو بأية طريقة أخرى مهما كانت، دون أن يستوفي الشروط المحددة في المادتين 197 و198 من هذا القانون.
كل شخص حامل للشهادة المطلوبة يقدم مساعدته للأشخاص المشار إليهم في الفقرتين أعلاه ويشترك في أعمالهم".

---

[1]) راجع المادة 194 من ق.ح.ص.ت.

[2]) Patrice BLEMONT et Florence DE SAINT MARTIN, op.cit, p 48.

اعتبر قانون الصحة وترقيتها مزاولة مهنة الصيدلة بصورة غير شرعية جريمة جنائية يطبق عليها أحكام المادة 243 من قانون العقوبات[1].

بالرجوع إلى نص المادة 243 من قانون العقوبات نجدها تنص عما 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 سنتين وبغرامة من 20.000 إلى 100.000 دينار أو بإحدى العقوبتين".

باستقراء نص المادة 3/214 من قانون حماية الصحة وترقيتها نستخلص أن المشرع الجزائري يعاقب على الاشتراك في جريمة الممارسة غير الشرعية للمهنة، فقد تضمنت على أنه يعاقب كل شخص يحمل الشهادة المطلوبة يقدم المساعدة للأشخاص الذين يمارسون المهنة بصورة غير شرعية ويشترك في أعمالهم[2].

فيعد شريكا في جريمة مزاولة مهنة الصيدلة بدون ترخيص الصيدلي الذي يسهل لشخص يزاول مهنة الصيدلة بدون ترخيص، ويرسل إليه المرضي 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.

غير أنه هناك حالة يمكن ممارسة أعمال الصيدلة دون التعرض للعقوبات المنصوص عليها في القانون العقوبات، وهي حالة تقديم المساعدة لمحتاج كان في خطر من أمره عن

---

[1]) تنص المادة 234 من ق.ح.ص.ت عما يلي:
" **تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 243 من قانون العقوبات على الممارسة غير الشرعية للطب وجراحة الأسنان والصيدلة ومهن المساعد الطبي كما هي محددة في المادتين 214 و219 من هذا القانون** ".

[2]) من التطبيقات القضائية عن مسائلة الصيدلي عن جريمة الاشتراك، في الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة ما قضي في فرنسا حيث أن السيد (أ) اعتبر مذنبا في جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة بتزويده الطريقة لارتكابها، حيث أن السيد (أ) يعلم تمام العلم أن السيدة (ب) لا تملك شهادة صيدلة ويعرف أيضا أن التحضيرات الدوائية ستباع مرة أخرى من قبل زبونة السيدة (ب) وبذلك وطبقا للمادة 59 من قانون العقوبات فانه يعاقب بنفس عقوبة الفاعل الأصلي. جاء الحكم نقلا عن د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 87.

طريق تقديم علاج وأدوية، ففي هذا الشأن أصدر القضاء الفرنسي حكما يقضى بأنه لا توجد ممارسة غير قانونية لمهنة الصيدلة عندما يكون تجهيز الدواء إلى محتاج[1].

جرم المشرع الجزائري من خلال قانون العقوبات القيام بعدم تقديم المساعدة للشخص الذي يكون في حالة خطر وفقا لنص المادة 182[2]، ما يفهم منه إباحة القيام بأعمال صيدلانية كتقديم الدواء وتجهيزها لشخص كان في حالة الضرورة.

ففي غير حالة الضرورة صنف المشرع جريمة ممارسة مهنة الصيدلة دون ترخيص من الجرائم العمدية، أما ركنها المعنوي يتمثل في الإرادة الحرة التي تكون القصد الجنائي ففي حالة تحققها يتعرض صاحبها للعقوبات المقررة بموجب المادة 243 من ق.ع التي تتمثل في الحبس من ثلاثة أشهر إلي سنتين وبغرامة من من20.000 إلى 100.000 دج أو بأحدي العقوبتين[3].

قد يتجاوز الصيدلي أثناء ممارسته لمهنته اختصاصه ويقوم بأعمال تخص مهنة الطب فهذه الممارسة لمهنة الطب من طرف الصيدلي أيضا مجرم بموجب القوانين المنظمة للصحة وهذا ما عملت به معظم تشريعات دول العالم..

فتتم مسائلة الصيدلي عن الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب، إذا قام بعمل من الأعمال التي تخص مهنة الطب، كما لو قام بتشخيص للمرض الذي يعانيه المريض ووصف له الدواء[4]. وهو ما جاء في المادة 147 من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص عما يلي:

---

[1]) د/ طالب نور الشرع ، مرجع سابق، ص89.

[2]) تنص المادة 182 من ق.ع. عما يلى:

"يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات و بغرامة 20.000 إلى 100.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يستطيع بفعل مباشر منه و بغير خطورة عليه أو على الغير أن يمنع وقوع فعل موصوف بأنه جناية أو وقوع جنحة ضد سلامة جسم الإنسان و امتنع عن القيام بذلك. بغير إخلال في هذه الحالة بتوقيع عقوبات أشد ينص عنها هذا القانون أو القوانين الخاصة.

و يعاقب بالعقوبات نفسها كل من امتنع عمدا عن تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر كان في إمكانه تقديمها إليه بعمل مباشر منه أو بطلب الإغاثة له وذلك دون أن تكون هناك خطورة عليه أو على الغير.....الخ".

[3]) راجع المادة 243 من ق.ع.

[4]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص91.

" يجب على الصيدلي أن يمتنع عن تقديم تشخيص أو تنبؤ بشأن المرض، المدعو للمساعدة على علاجه، ويجب أن يتفادى على الخصوص، كل تعليق طبي على نتائج التحاليل التي يطلبها المرضى أو مأمورهم ".

أضف إلى ذلك المادة 234 من قانون حماية الصحة وترقيتها التي تنص عما يلي :
" تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 243 من قانون العقوبات على الممارسة غير الشرعية للطب... كما هي محددة في المادتين 214 و219 من هذا القانون".

سبق أن تطرقنا إلى هذه المواد بالتفصيل أثناء دراسة مزاولة مهنة الصيدلة دون ترخيص لأن نفس الأحكام تطبق على الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب من طرف الصيدلي.

يذكر في هذا الصدد أن المشرع الجزائري أخذ أيضا بحالة الضرورة في مسألة قيام الصيدلي بممارسة أعمال الطب وهذا ما يستخلص من خلال المادة 107 من م.أ.ط التي تنص عما يلي:
"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 الطبي لهذا المريض في الحين ".
يستخلص من خلال هذه المادة أنه يسمح للصيدلي ممارسة أعمال الطب استثناءا دون تعرضه للعقوبات المقررة قانونا، وذلك في حالة استدعاء الأمر مريض يواجه خطرا حالا مع تعذر تقديم المساعدة الطبية اللازمة في الحال.

فقد قضت محكمة الجنايات في مصر بعدم مسؤولية الصيدلي استنادا إلى حالة الضرورة وأن الصيدلي قد حصل على قسط وافر من الثقافة الصحية والعلمية طالما كان عمل الصيدلي مطابقا للقانون وتوفرت حالة الضرورة تستوجب الإسعاف وأن الصيدلي يجوز له قانونا أن يقوم بهذا الإسعاف[1].

[1]) تتمحور وقائع القضية في إصابة طفلة بمرض فعرضت على الطبيب، فقام هذا الأخير بوصف لها دواء وهو عبارة عن حقن الكالسيوم وأصيبت بنوبة في غير موعد الحقنة، فحملها والدها إلى الطبيب فلم يجده، فأخذها لأحد الصيادلة وطلب منه أن يعطيها

2/ أركان جريمة انتهاك النظام القانوني للمهنة

لكي يساءل الصيدلي عن جريمة إنتهاك النظام القانوني للمهنة ينبغي توافر أركانها القانونية التي تتمثل في الركن المادى والركن المعنوي.

أ/الركن المادي

يتحقق الركن المادي في جريمة انتهاك النظام القانوني بممارسة الصيدلي لمهنة الصيدلة دون الحصول على الترخيص القانوني، وكذا يتحقق الركن المادي في مساءلة الصيدلي عن ممارسة غير شرعية لمهنة الطب وذلك في حالة قيامه بأعمال طبية تعد من اختصاص الطبيب

***بعض التطبيقات القضائية حول معاقبة الصيدلي عن جريمة ممارسة غير الشرعية لمهنة الطب:**

يتخذ ممارسة الصيدلي لمهنة الطب عدة صور يتجسد أساسا بالقيام بأعمال صحية تكون من اختصاص الطبيب مثل:

*** القيام بفحص المريض و تشخيص أمراضهم ووصف الدواء بناء على تشخيصه للمرض:**

حكم في فرنسا على هذا الأساسبإدانة صيدلي في جريمة مزاولة مهنة الطب بغير ترخيص، لأنه يحلل بول عملائه فإذا وجد أن العميل مصاب بمرض أحاله على الطبيب وإلا قرر أن عنده حالة فقر دم فيصف له الدواء مقويا فيعطيه له دون إذن الطبيب[1].

*** مساس جسم الإنسان :**

يعد إجراء العملية الجراحية على جسم المريض من طرف الصيدلي ممارسة غير شرعية لمهنة الطب، تطبيقا لذلك حكم في فرنسا على صيدلي أجرى شقا في أصبع سيدة

= الحقنة ولسوء الحظ تحركت الطفلة في أثناء ذلك فكسرت الإبرة في جسدها و توفيت بعد أن فشلت العملية الجراحية في إنقاذها وفي ذلك قضت المحكمة الجنايات بعدم مسؤولية الصيدلي استنادا إلى حالة الضرورة. نقلا عن د/ رضا عبد الطيم عبد المجيد، مرجع سابق، ص 261 و262.

[1]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 96 .

وأعطاها محلول حامض الفنيك وتعليمات لتضميد أصبعها، ترتب عليها حدوث التهاب بلغموني بالساعد[1].

كما قامت محكمة النقض المصرية بتجريم إعطاء الصيدلي الحقن واعتباره مساسا بجسم الإنسان بصورة غير شرعية[2]، لكون إعطاء الحقن ليس بالأمر البسيط، فهناك من الحقن التي تحتاج اختبار خاص يجريه طبيب مختص مثل "البنسلين"، فأعطى الصيدلي حقنة البنسلين للمريض وقد أجرى له اختبار وكانت النتيجة سلبية، وفوجئ بتدهور حالة المريض الصحية بعد إعطاء الحقنة مباشرة، ولم يستطيع القيام بإسعافه، لأن الحالة تحتاج إلى طبيب مختص، وتدهور الحالة الصحية للمريض يعود لكون مادة الاختبار لم تكن كافية للكشف عن الحساسية، لهذه الاعتبارات وحماية لحياة الأشخاص سواء كانت الحقن من النوع العادي أو من النوع الذي يحتاج إلى اختبار خاص ينبغي أن تعطى بمعرفة طبيب خاص لتفادي حدوث مضاعفات[3].

فقد قضت محكمة النقض المصرية بأنه يعتبر مرتكبا لجريمة الجرح العمد وجريمة مباشرة مهنة الطب دون ترخيص، الصيدلى الذي قام بعلاج المجني عليه بوضع مساحيق ومراهم مختلفة على مواضيع الجروح، كان من شأنها إحداث تشويه تام لهذه المواضيع[4].

---

[1]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص97 .

[2]) لقد قضت محكمة النقض كما يلي : **الأصل أن أي مساس بجسم المجني عليه يجرمه قانون العقوبات وقانون مزاولة مهنة الطب، وإنما يبيح القانون فعل الطبيب بسبب حصوله على إجازة علمية طبقا للقواعد والأوضاع التي نظمتها القوانين واللوائح و هذه الإجازة هي أساس الترخيص الذي تتطلب القوانين الخاصة بالمهن الحصول عليه قبل مزاولتها فعلا وينبني القول بأن أساس عدم مسؤولية الطبيب هو استعمال الحق المقرر بمقتضي القانون – أن من لا يملك حق مزاولة مهنة الطب يسأل عما يحدثه للغير من الجروح وما إليها باعتباره معتديا– أي على أساس العمد، ولا يعفي من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية، ومن ثم يكون سديدا في القانون ما قرر الحكم من أنه لا تغني شهادة الصيدلة بعملية الحقن عن الترخيص بمزاولة مهنة الطب وهو ما يلزم عنه مسائلته عن جريمة إحداثه بالمجني عليه جرحا عمدا مادام أنه كان في مقدوره، أن يمتنع عن حقن المحني عليه مما تنتفي به حالة الضرورة**. نقلا عن إبراهيم سيد أحمد، مرجع سابق، ص46و47.

[3]) شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 74.

[4]) منير رياض حنا، مرجع سابق، ص184.

*** إجراء تعديل للوصفة الطبية دون استشارة الطبيب:**

يعتبر أيضا ممارسة غير شرعية لمهنة الطب من طرف الصيدلي الذي يكرر الوصفة الطبية لحاملها أو يجرى تعديل عليها ويصف دواء غير الدواء الذي وصفه الطبيب أو يستبدل العلاج الذي أمر به الطبيب بعلاج آخر. تطبيقا لذلك حكم في فرنسا على صيدلي بغرامة مالية لأنه وضع في دواء مريض مواد تخالف المواد التي وصفها الطبيب واعتبر بذلك أن الصيدلي يحل علاجه محل علاج الطبيب[1]. وقد اعتبرت أيضا محكمة النقض الفرنسية أنه يعد مزاولة لمهنة الطب دون ترخيص وصف نظام غذائي ليتبعه مريض[2].

ب/ الركن المعنوي

يتمثل الركن المعنوي في القصد الجنائي والذي ينبغي الذي يشتمل على عنصري العلم والإرادة .

لا تتطلب جريمة الممارسة غير المشروعة للمهنة توافر سوء النية أو قصدا خاصا، بل تقع هذه الجريمة بتوفر القصد العام لدى الصيدلي بل يكفي أن يعلم بأن فعله يعد من الأفعال المنصوص عليها في القوانين المنظمة للمهنة والتي لا يجوز لغير المرخص لهم والذين لا تتوافر فيهم شروط معينة أن يمارسونها، مع اتجاه إرادته إلى القيام بهذا الفعل على وجه الاعتياد والاستمرار دون الحصول على ترخيص القانون لممارسة المهنة.

ثانيا: جريمة الإجهاض

جرم المشرع الجزائري الجرائم العمدية ومن ضمنها جريمة الإجهاض التي نص عليها في قانون حماية الصحة وترقيتها وقام بإحالتها لقانون العقوبات ليتحمل الصيدلي وفقا لذلك العقوبة المقررة لهما.

1- تجريم الإجهاض

لم يرد المشرع أي تعريف للإجهاض في قانون العقوبات ولكن اعتبره من الأفعال المجرمة ضمن القانون الجنائي كما نص على منعه أيضا في قانون حماية الصحة وترقيتها باعتباره القانون المنظم لمهنة الصيدلي.

---

[1])د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص97.

[2]) منير رياض حنا، مرجع سابق، ص182.

أ/ تعريف الإجهاض:

لم يعرف المشرع الجزائري الإجهاض في المادة 304 من قانون العقوبات، لكنه وضح الطريقة المستعملة في الإجهاض، لذا نتطرق إلى بعض التعاريف المقدمة له من طرف الفقه والقضاء.

يعرف الإجهاض على أنه إنهاء حالة الحمل قصدا قبل موعد الولادة الطبيعية[1].

وقد عرفته محكمة النقض المصرية بأنه " **إنهاء حالة الحمل قبل الأوان**"[2]

يعبر عنه أيضا أنه لفظ محتويات الرحم الحامل قبل إتمام فترة الحمل ويتساوي ذلك إذا تم إفراغ محتويات الرحم حتى الشهر السادس الرحمي أو أن يتم بعد ذلك وقبل إتمام أشهر الحمل، فالإجهاض من الناحية القانونية يشمل لفظ محتويات رحم لجنين غير قابل للحياة أو ولادة مبكرة لجنين قابل للحياة[3].

فيتخذ الإجهاض ثلاثة صور وهي:

الصورة الأولى: الإجهاض الطبيعي وهو ما يحدث بسبب غير ظاهر سواء متعلق بمرض الأم أو بالأنسجة الجنينية.

الصورة الثانية: هي الإجهاض العلاجي الذي هو إفراغ محتويات الرحم عن طريق التدخل الطبي، من أجل إنقاذ حياة الأم لأن استمرار الحمل يعرض حياتها للخطر، وهذا النوع من الإجهاض مباح.

الصورة الثالثة: هي الإجهاض الجنائي الذي يتمثل في عملية تفريغ محتويات الرحم دون مبرر طبي[4].

هذه الصورة من الإجهاض هي التي جرمتها معظم تشريعات دول العالم كما قام أيضا المشرع الجزائري بتجريمه.

---

[1]) شريف الطباخ، مرجع سابق، 118.

[2]) د/ محمد سعيد نمور، مرجع سابق، ص177.

[3]) نقلا عن أمير فرج يوسف، أحكام المسؤولية الطبية عن الجرائم الطبية، من الناحية الجنائية المدنية والتأديبية للأطباء والمستشفيات والمهن المعاونة لهم ، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، 2008، ص 227.

[4]) شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 117.

ب/التنظيم القانوني لجريمة الإجهاض:

تمتد الحماية التي منحها المشرع للإنسان إلى ما قبل ولادته كونه جنينا وذلك بالنص على تجريم الإجهاض.

لقد نص المشرع على مسؤولية الصيدلي عن جريمة الإجهاض في قانون حماية الصحة وترقيتها في المادة 262 التي تنص عما يلي :

" **يعاقب كل من يخالف الأحكام المتعلقة بمواد الإجهاض بالعقوبات المقررة في قانون العقوبات**".

نص المشرع أيضا على جريمة الإجهاض ضمن المواد من المادة304 إلي 313 من قانون العقوبات جرم المشرع الإجهاض من خلال المادة 304 التي نصت عما يلي:

" **كل من أجهض امرأة حامل** أو **مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق وأعمال عنف أو أية وسيلة أخري سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرع في ذلك ...**".

شدد المشرع مسؤولية الصيدلي عن جريمة الإجهاض في نص المادة 306 من قانون العقوبات.

" **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 في المادة 403 و305 حسب الأحوال ...**"

جرم المشرع الإجهاض من خلال هذه المواد كما جرم الشروع فيه، ولو لم تكن المرأة حامل بل بمجرد افتراض الحمل من جانب الجاني يعد مرتكب لجريمة الشروع في الإجهاض، فإذا لم تتم الجريمة بسبب أن المرأة لم تكن حامل، يعاقب الفاعل على جريمة الشروع في الإجهاض التي خصها المشرع بأحكام خاصة[1].

[1]) نص المشرع الجزائري على المعاقبة علي الشروع في الجرائم، في المادة 30 من ق.ع التي تنص عما يلي:

لقد حذا المشرع الجزائري في هذا الشأن حذو المشرع الفرنسي الذي جرم الإجهاض سواء وقع على امرأة حامل أو اعتقد أنها حامل، وذلك من خلال المادة 317 من قانون العقوبات الصادر في 29 جويلية عام 1939[1].

تغيرت وجهة القضاء الفرنسي بالنسبة للإجهاض وذلك اثر التطورات العلمية والتكنولوجية التي سايرت المجتمع الفرنسي في المجال الطبي مما اضطر المشرع إلي إصدار قانون 75-17، مؤرخ في 17 جانفي1975، نظم بموجبه القواعد المتعلقة بحرية بالإجهاض[2].

كما حدد الحالات التي يمكن الإجهاض بتوافرها، ضمن المادتين 2212-1 و 2213-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي[3].

فقد حدد المشرع الفرنسي الحالتين التي يمكن بتوافرهما إجراء الإجهاض دون تحمل المسؤولية الجزائية، وهما حالة الإجهاض الواقع لأجل ظروف نفسية واجتماعية تعانيها المرأة الحامل، فقد حدد المشرع الفرنسي مدة الحمل بعدم تجاوزها عشرة أسابيع، أما الحالة الثانية فهي الإجهاض العلاجي، ويتم في حالة ما إذا كان الحمل استمرار الحمل

="**كل المحاولات، لارتكاب جناية، تبتدئ بالشروع في التنفيذ أو بأفعال لا لبس فيها تؤدي مباشرة إلي ارتكابها تعتبر كالجناية نفسها إذا لم توقف أو لم يمكن بلوغ الهدف المقصود بسبب ظرف مادي يجهله مرتكبها**".

عكس ما قام به المشرع المصري الذي نص في المادة264 من قانون العقوبات المصري علي عدم العقاب على الشروع في الإسقاط.

[1]) F. DRIFUSS-NETTER, Interruption volontaire de grossesse, droit médicale et hospitalier Editions du juris-classeur, N° 21 mai 2004, P11.

[2]) Muriel FABRE- MAGNAN, Avortement et responsabilité médicale, Revue trimestrielle de droit civile, Dalloz, N° 2 avril- juin 2001 pp 288-289

[3]) Art.L.2212-1 c.santé pub dispose‹‹ La femme enceinte que son état place dans une situation de détresse peut demander à un médecin l'interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la dixième semaine de grossesse ››.

Art.L.2213-1 c.santé pub dispose‹‹ l'interruption volontaire de grossesse peut, à toute époque, être pratiquée si deux médecins attestent, après examen et discussion, que par la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme ou qu'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une affection d'une particulière gravité reconnue comme incurable au moment du diagnostic ››.

يشكل خطر على صحة الأم أو التوصل أثناء إجراء التحاليل الطبية أن المولود المنتظر مصاب بإعاقة غير قابلة للشفاء، يجوز للمرأة أن تجهض في أي وقت من أوقات الحمل[1].

2- أركان جريمة الإجهاض

أ/الحمل محلا في جريمة الإجهاض:

يعد الجنين المحل الجدير بالحماية في جريمة الإجهاض فقد دلت الشريعة الإسلامية على مراحل تكوين الجنين مصداقا لقول الله تعالي :" **وقد 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 أنشأناه خلقا آخر فتبارك الله أحسن الخالقين**"[2]

يطلق الحمل على حالة المرأة الحامل وله دلالة لتعبير بالجنين المستكن في الرحم الذي تبدأ حياته بالإخصاب إذ بمجرد اندماج الخليتين المذكرة والمؤنثة يتكون الجنين، ويستحق الحماية، وتنتهي حياة الجنين لتحل محلها الحياة العادية ببداية عملية الولادة، لذا ينحصر مجال الإجهاض في الفترة ما بين الإخصاب وبداية الولادة[3].

فلا يعد إجهاضا، جميع الأفعال التي تستهدف منع الحمل وأفعال من شأنها منع الحمل كما لا يعد إجهاض جميع الأفعال التي ترتكب بعد بداية الولادة[4].

عموما مسألة الحمل مسألة طبية بحتة يترك تقديرها للأطباء أما الإجهاض في أي وقت من 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[5]، بالنسبة للمشرع الجزائري يعاقب كل من أجهض **امرأة حامل أو مفترض حملها.**

---

[1]) نبيلة غضبان، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون(فرع مسؤولية مهنية)، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2009 ص 142.

[2]) الآية 18 من سورة المؤمنين.

[3]) د/ محمد السعيد نمور، مرجع سابق، ص180.

[4]) أمير فرج يوسف، مرجع سابق، ص243.

[5]) د/ عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 232 .

بهذا يعاقب الصيدلي لمجرد افتراضه أن المرأة حامل فإذا حدث أن كانت المرأة ليست حامل فهو يعاقب على جريمة الشروع في الإجهاض كما سبق وأن أشرنا إلى ذلك. فيعد تشددا للحماية التي منحها القانون للجنين.

ب/ الركن المادي

يتمثل العنصر المادي في جريمة الإجهاض في فعل الإسقاط الواقع من طرف الصيدلي وتحقق النتيجة المتمثل في القضاء علي الجنين مع وجوب توفر علاقة سببية في تحقيق الإجهاض.

***/ فعل الإجهاض:**

يتحقق الإسقاط بكل فعل يستهدف قتل الجنين وإخراجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته[1].

يتم الإجهاض بعدة وسائل فقد عبر المشرع من خلال المادة 304 من قانون العقوبات على البعض منها: المأكولات أو المشروبات أو الأدوية أو باستعمال طرق أو أعمال من عنف أو بأية وسيلة أخري، كما تتعدد الطرق التي يتم بها الإجهاض.

يقع الإجهاض الواقع من طرف الصيدلي في أغلب الحالات بوسيلة تتلاءم مع نشاطه المهني فيقوم به، عن طريق استعمال الأدوية، التي تحدث انقباضات مباشرة في عضلات الرحم كالرصاص والجوايدار أو التي تحدث انقباضات شديدة في الأمعاء مثل: الروتينا والأبهل (savin) والزعتر أو بعض المقيئات التي تدخل ضمن بعض المركبات المجهضة[2].

يعتبر الإجهاض عن طريق استعمال الأدوية أخطر الطرق التي يتم بها، لأن الأدوية المستعملة في الإجهاض مثل الرصاص وغيرها من الأملاح المعدنية المجهضة تؤدي إلى التسمم مما يؤثر سلبيا على الخلايا الجينية بصفة خاصة، والخلايا الحية بصفة عامة هذا ما يرتب وفاة الحامل في معظم الحالات[3].

---

[1]) د/ شريف الطباخ، مرجع سابق، ص117.

[2])د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، 132و133.

[3]) د/ شريف الطباخ، مرجع سابق، ص124و125.

***/تحقق النتيجة المجرمة:**

تتحقق النتيجة المجرمة في جريمة الإجهاض بإنهاء حالة الحمل قبل موعد الولادة الطبيعي، تتم بموت الجنين في الرحم ويشكل ذلك الاعتداء على حقه في الحياة، تنتهي أيضا حالة الحمل بخروج الجنين حيا أو قابلا للحياة، فينجر بذلك الاعتداء على حق الجنين في النمو الطبيعي والولادة الطبيعية[1].

كما يتحقق الإجهاض بوفاة الجنين داخل الرحم دون أن يتبع ذلك إخراجه، تتم هذه الحالة إذا أدى الإجهاض إلى وفاة الأم، فقد قضت محكمة النقض المصرية بأنه من المقرر أن الإسقاط هو تعمد إنهاء حالة الحمل قبل الأوان، ومتى تم ذلك فان أركان هذه الجريمة تتوافر ولو ظل الحمل في رحم الأم بسبب وفاتها[2].

***/ توفر علاقة السببية بين فعل الإجهاض و النتيجة المجرمة:**

ينبغي أن تتوافر علاقة السببية بين استعمال وسائل الإجهاض أيا كان نوعها بالنسبة للصيدلي غالبا ما تتم عن طريق الأدوية وخروج الجنين قبل الموعد الطبيعي لولادته أو بقاءه ميتا في رحم أمه، فتتحقق علاقة السببية باستخدام الصيدلي لوسائل الإجهاض بنية إحداثه فإذا أدى إلى النتيجة يكتمل الركن المادي، أما إذا استعمل وسائل الإجهاض ولم تتم عملية الإجهاض فيعد شروعا يعاقب عليه القانون الجزائري[3].

---

[1]) أمير فرج يوسف، مرجع سابق، ص252. ما تجدر الإشارة إليه أن، هناك من التشريعات التي تعتبر أن سبب التجريم هو الاعتداء على حياة الجنين، فما لم يخرج الجنين ميتا فلا جريمة، يمثل هذا الاتجاه قانون الأطفال الرضع الصادر في انجلترا سنة 1929، حيث وضع هذا القانون قرينة قانونية حدد بموجبها مدة ثمانية وعشرين أسبوعا للجنين الذي يصبح فيه قابلا للحياة، إذ بعد هذه المدة يمكن أن يولد حيا وفقا لما أثبتته التجارب الطبية، تطبيقا لذلك يعتبر الجاني قاتلا عمدا لا مجهضا، فيما لو ولد الطفل حيا ثم مات طالما توافر القصد الجنائي لديه. نقلا عن د/ كامل السعيد مرجع سابق، ص361و362.

[2]) حكم محكمة النقض المصرية نقلا عن د/ بابكر الشيخ، مرجع سابق، ص107 أضافت المحكمة في نفس الحكم أنه:

" **ليس في استعمال القانون لفظ الإسقاط ما يفيد أن خروج الحمل من الرحم في مثل هذه الحالة ركن من أركان الجريمة، ذلك يستفاد من نصوص قانون العقوبات المتعلقة بجريمة الإجهاض، لأن المشرع افترض بقاء الأم على قيد الحياة ولكن لا ينفي قيام الجريمة متى انتهت حالة الحامل قبل الأوان، ولو ظل الحمل في الرحم بسبب وفاة الحامل**".

[3]) لا يسأل الصيدلي في حالة عدوله عن قيام الجريمة بإرادته و يهدف المشرع من خلال ذلك إلى التشجيع على التخلي عن الجرائم . يشترط في العدول أن يتم اختياريا غير أن تدخل الغير لا ينفي بالضرورة العدول الاختياري فقد قضي في فرنسا أن العدول كان اختياريا في قضية اقتصر دور المتدخل فيها على تقديم النصيحة للفاعل لصرفه عن مشروعه الإجرامي، فأوقف الفاعل نشاطه الإجرامي بمحض إرادته.أشار إلى الحكم د/ أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 110و111.

يختص قاضي الموضوع بتقدير مسألة توافر علاقة السببية بين نشاط المتهم في عملية الإجهاض[1].

ج/الركن المعنوي

تصنف جريمة الإجهاض من الجرائم العمدية التي يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد الجنائي، لم يعرف المشرع الجزائري القصد الجنائي على غرار غالبية التشريعات الجنائية، لذا اجتهد الفقه في تحديد عناصره المتمثلة في العلم والإرادة[2].

يتعين في القصد أن يعلم الصيدلي بأن المرأة حامل، فان ارتكب الفعل الذي ترتب عليه إجهاضها ولم يكن يعلم أنها حامل ينتفي القصد، كما يجب أن يتوافر العلم وقت وقوع الإجهاض، فان كان جاهلا الحمل وقت الفعل ثم علم به بعد ارتكابه للجريمة ينتفي أيضا القصد، كما ينبغي أن يعلم الصيدلي بأن من شأن فعله إجهاض المرأة الحامل باستخدام الوسيلة المجهضة لأن لو استخدم الوسيلة دون علمه بأنها قد تؤدى للإجهاض ينتفي القصد الجنائي[3]، كأن يستبدل الصيدلي أحد الأدوية التي وصفها الطبيب للمرأة الحامل ويكون مساويا من حيث الفعالية له بقصد نمو الجنين، لكنه أدى إلى الإجهاض .

كما يجب أن تنصرف إرادة الصيدلي إليه، فتكون لديه نية العمد بإعطاء الدواء للمرأة الحامل بقصد إجهاضها، فيكفي بالنسبة له أن يدل لامرأة حامل اسم الدواء المجهض لتحقق القصد لديه[4].

---

[1]) د/ حسين فريجة، مرجع سابق، ص128.

[2]) د/ أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص120.

[3]) أمير فرج يوسف، مرجع سابق، ص255.

[4]) د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص129.

لقد قضت محكمة النقض المصرية في شأن القصد الجنائي في جرائم الإجهاض على أنها:

" **مجرد إجراء عملية تفريغ للرحم للمرأة الحامل يتوافر نية الركن المعنوي المكون لجريمة الإسقاط، فإذا كان مؤدى ما حصله الحكم الطاعن بعد أن تم الكشف الطبي على المرأة وتبين حملها، عمد إلى إجراء عملية تفريغ رحمها، فان في ذلك ما يكفي لبيان تعمده إنهاء الحمل قبل الأوان وهو ما يتحقق به الركن المعنوي في جريمة الإسقاط...**" .

نقلا عن د/ شريف الطباخ، مرجع سابق، ص142.

ثالثا: العقوبة المقررة لجريمة الإجهاض

توقع على الصيدلي العقوبة المقررة قانونا لجريمة الإجهاض، إذا اكتملت العناصر السابقة المكونة لها ويطبق عليه أحكام المادة 306 من ق.ع حسب ما بينه المشرع.

راع المشرع الصفة المهنية في تقديره للعقوبة في جريمة الإجهاض واعتبر الصيدلي من ضمن الفئة التي تشدد في توقيع العقوبة عليه، بسبب الصفة الفنية والخبرة العلمية التي يتمتع بها الصيدلي في مجال الدواء، هذا ما يسهل عليه ارتكاب هذه الجريمة واستخدام فنه وعلمه في غير الغرض الواجب استخدامه، بالإضافة إلى قدرته على طمس معالمها دون ترك أي أثر للجريمة مما يشجع الالتجاء إليه[1].

ورد المشرع تعداد أصحاب الصفة المهنية على سبيل الحصر لذا لا يجوز القياس عليهم أثناء التشديد.

ورد في المادة 306 علي أنه:

"... الذين يرشدون عن طرق إحداث الإجهاض أو يسهلونه أو يقومون به تطبق عليهم العقوبات المنصوص عليها في المادتين 304 و305على حسب الأحوال.

ويجوز الحكم على الجناة بالحرمان من ممارسة المهنة المنصوص عليها في المادة 23 فضلا عن جواز الحكم عليهم بالمنع من الإقامة."

باستقراء نص المادة 304 و305 نجد أن عقوبة الإجهاض هي الحبس المؤقت من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 100.000دج، وفي حالة ما أدى الإجهاض إلى الموت[2] تكون العقوبة من عشرة إلى عشرين سنة، وإذا ثبت أن مرتكب الجريمة يمارس هذه الأفعال بالعادة تضاعف العقوبة المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 304 وترفع عقوبة السجن المؤقت إلى الحد الأقصى وهذا حسب المادة 305

---

[1]) د/ صاحب عبيد الفتلاوى، مرجع سابق، ص 43.

[2]) ما تجدر إليه الإشارة في شأن تكييف جريمة لصيدلي، عندما يعطي لامرأة دواء بقصد إجهاضها فيترتب عن تناولها الدواء وفاتها فقد حكمت محكمة النقض الفرنسية تعد الجريمة قتلا عمدا إذا كان الموت قد حدث نتيجة مباشرة للوسائل التي استعملت في الإجهاض وليس نتيجة لحالة الحامل الصحية. نقض فرنسي نقلا د/ طالب نور الشرع، مرجع سابق ص133.

فضلا عن ذلك يجوز الحكم على الصيدلي بالحرمان من ممارسة المهنة المنصوص في المادة 23 كما يجوز أيضا الحكم عليه بالمنع من الإقامة.

ما تجدر الإشارة إليه أن المادة 23 من ق.ع قام المشرع بإلغائها، رغم ذلك نص على تطبيقها في المادة 306 من ق.ع وهذا يعد إغفال من جانب المشرع الجزائري ينبغي تداركه.

يستوجب الإشارة إلى أن المشرع الجزائري أباح الإجهاض إذا اقتضت الضرورة لإنقاذ حياة الأم من الخطر أو المحافظة على توازنها الفيزيولوجي أو العقلي[1]، بشرط أن يكون في هيكل طبي متخصص بعد إجراء الفحص الطبي بمعاينة طبيب مختص[2].

أما في غير هذه الحالة فقد وسع المشرع المجال لعقوبة الإجهاض فلا يعد رضا المرأة الحامل بالإجهاض مبررا لعدم تحمل المسؤولية[3]، وهذا ما جاء في المادة 304 السالفة الذكر بنصها **".....سواء وافقت على ذلك أم لم توافق..."**.

كما نص المشرع بالمعاقبة على التحريض على الإجهاض ولو لم تؤدى إلى نتيجة ويتم من خلال الدعاية ووفقا للمادة 310 من ق.ع[4].

---

[1]) الهواري ميكالي، المسؤولية الطبية عن الإجهاض في الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، الموسوعة القضائية الجزائرية، موسوعة الفكر القانوني، المسؤولية الطبية، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، د تا ص72.

[2]) راجع المادة 72 من ق.ح.ص.ت و المادة 308 من ق.ع تنص عما يلي:

" لا عقوبة على الإجهاض إذا استوجبته ضرورة إنقاذ حياة الأم من الخطر متي أجراه طبيب أو جراح في غير خفاء وبعد إبلاغه السلطة الإدارية" .

[3]) قضت محكمة النقض المصرية بأن:

رضا الحامل بالإسقاط لا يؤثر على قيام الجريمة ذلك أن للنفس البشرية حرمة ولا تستباح بالإباحة، ومن ثم فان ذهاب المجني عليها برضاها إلى المحكوم عليه الأول ليجرى لها عملية الإجهاض ووفاتها بسبب ذلك لا ينفي خطأ المحكوم عليه المذكور، وليس في مسلك المجني عليه ما يقطع علاقة السببية بين فعل المسقط وبين وفاة المجني عليها. نقلا عن د/ عبد الفتاح بيومي حجازي، المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء، د.ط، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، 2008، ص96.

[4]) أنظر المادة 310 من ق.ع .

الفصل الثاني
المسؤولية المدنية للصيدلي

تشكل المسؤولية المدنية النظام القانوني الذي يسمح للأفراد من خلالها الحصول على تعويضات من جراء الأضرار التي تلحق بهم في مختلف جوانب الحياة، تتحقق بتوفر ثلاثة أركان الخطأ الضرر وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر

تنقسم المسؤولية المدنية إلى مسؤولية تقصيرية ومسؤولية عقدية فتنشأ الأولى نتيجة للإخلال بالالتزام عام مفروض على الجميع وهو عدم الإضرار بالغير أما الثانية تنشأ نتيجة للإخلال بالالتزام تعاقدي .

نظم المشرع الجزائري أحكام المسؤولية المدنية للأشخاص وألزمهم بتعويض عن الأضرار التي يتسبب بها للغير، كما يلتزم بالتعويض الضرر الناشئ عن الأشياء التي تكون تحت حراسته حية أم غير حية.

يخضع الصيدلي لهذه الأحكام بتحمل المسؤولية المدنية عن الأضرار الناتجة عن أخطاءه المهنية الشخصية المتمثلة أساسا في الإخلال بالالتزامات المفروضة عليه هذه الالتزامات التي تتميز بنوع من الخصوصية، لكون مهام الصيدلي تتصل مباشرة بالسلامة الصحية للأفراد، كما يستعين الصيدلي بأشخاص آخرين يعتبرون مساعدين له لتنفيذ التزاماته ففي هذه الحالة يتحمل المسؤولية عن الأضرار التي يتسبب بها مساعديه للغير **(مبحث أول)**.

ويلتزم بالتعويض الأضرار التي يسببها سواء بفعله الشخصي أو بفعل مساعديه، وقد أقام المشرع نظاما قانونيا يسعي من خلاله لجبر الضرر الذي يصيب الأفراد، فتختلف الطرق التي تمكن المضرور من استيفاء حقه في التعويض، فقد يستوفي حقه مباشرة عن طريق شركة التأمين التي أمن لديها الصيدلي عن مسؤوليته المدنية بالإضافة لما قد يتحصل عليه من تغطية من هيئة الضمان الإجتماعي **(مبحث ثاني)**.

المبحث الأول

نطاق مساءلة الصيدلي مدنيا

يقوم الصيدلي ببيع المواد الصيدلانية المنتجة من طرف شركات الأدوية، كما يقوم بتركيب المستحضرات الصيدلانية، لذا تتحدد التزاماته وفقا لهذه المهام. ففي الحالة الأولى تتمثل مهامه أساسا في المراقبة أثناء تسليم هذه المواد الصيدلانية للغير. إذ يراقب الوصفة الطبية التي تعد الوعاء الذي يتم عبرها بيع الأدوية للمرضى، كما يتعين عليه التأكد من صلاحية المواد التي يقوم ببيعها وإتباع الأصول العلمية والفنية لحفظ هذه المواد من أجل ضمان صلاحيتها للاستعمال، ومن واجبه كذلك تقديم النصح والإرشاد من أجل تحقيق الغاية المرجوة من اقتناء المواد الصيدلانية.

أما بالنسبة للمستحضرات التي يقوم بتركيبها داخل الصيدلية، فهو يعد مسئول حول المواد الداخلة في التركيب وكيفية التعبئة، كما يستوجب عليه تبصير المريض بالمخاطر الكامنة في استعمالها(**مطلب أول**).

كل هذه الالتزامات الملقاة على عاتق الصيدلي تكون من أجل تحقيق غرض واحد وهو تحقيق الحماية الصحية للأفراد أثناء استهلاكها للمواد الصيدلانية، لذالك تثار طبيعة المسؤولية المترتبة عن الإخلال بهذه الالتزامات، فهذه الأخيرة تتحدد وفقا لكيفية الإخلال بالالتزام فان كان الرأي الغالب يعتبرها مسؤولية تقصييرية ولكن تغيرت وجهة القضاء في هذا الشأن مع التطورات الراهنة في المجال الطبي واستقرت معظم الأحكام القضائية باعتبارها مسؤولية عقدية، ماعدا الحالات التي لا يتوافر فيها وجود عقد بين المضرور والصيدلي، فيكون في ذلك طبيعة التزام الصيدلي أصلا بتحقيق نتيجة واستثناءا توافر حالات أين يلتزم فقط ببذل العناية (**مطلب ثاني**).

المطلب الأول

إخلال الصيدلي بالتزاماته أثناء ممارسة المهنة

تتمثل مهام الصيدلي أساسا في بيع المواد الصيدلانية وتسليمها للأفراد فهو المؤهل من الناحية العلمية للقيام بهذه العملية، لذلك أوجبت عليه القوانين المتعلقة بالصحة من أجل تحقيق أمن وسلامة الأفراد عدة التزامات يتقيد بها أثناء تسليم المنتجات الصيدلانية، كما يتعين عليه الالتزام بالأصول المهنية أثناء قيامه بتركيب المستحضرات الوصفية التي يقوم بتحضيرها داخل صيدليته بناءا على وصفة طبية من أجل ضمان صلاحية المستحضر للاستهلاك من قبل المرضي**(فرع أول)**

قد يستعين الصيدلي بالغير لتنفيذ مهامه، فيتحمل بذلك المسؤولية التقصيرية عن أفعال تابعيه الضارة، متى تسببوا بها للغير لا تربطه والصيدلي علاقة عقدية، أما في حالة ما إذا استعان بأشخاص لتنفيذ التزامه العقدي يتحمل المسؤولية الناجمة عن أخطاءهم **(فرع ثاني)**

الفرع الأول

مسؤولية الصيدلي عن أخطاءه الشخصية

إن الأصل في المسؤولية أن تكون شخصية، فيتحمل الصيدلي المسؤولية المدنية لما تصدر عنه أخطاء أثناء ممارسة مهنته، فيتعين عليه أثناء بيع الأدوية مراقبة الوصفة الطبية مراقبة فنية وموضوعية، و يلتزم بتقديم مواد صيدلانية صالحة للاستعمال وكذا الاستعانة بقدراته العلمية، لأجل نصح وتوجيه المرضي لأفضل طرق استعمال هذه المواد **(أولا)** كما يتعين عليه أثناء تركيب المستحضرات الدوائية بناء على وصفة طبية، تفادي أخطاء وذلك بتأكد من المواد الداخلة في التركيب، ومراعاة الأصول العلمية والفنية في التعبئة والتغليف، وأكثر من ذلك يلتزم بالإعلام حول المستحضر الذي يعده **(ثانيا)**.

أولا: خطأ الصيدلي أثناء تسليم المواد الصيدلانية

رتب المشرع عدة التزامات على الصيدلي اتجاه الأفراد أثناء اقتناء المواد الصيدلانية ولكون الدواء أكثر المنتجات التي تشترى من الصيدليات، ألزم هذا الأخير من أجل تحقيق

الحماية الصحية لمستعمليها مراقبة الوصفة الطبية التي يقدم الدواء بناءا عليها، بالإضافة إلى ذلك يتعين عليه أن يقدم مواد صيدلانية صالحة للاستعمال، وتقديم النصائح والتوجيهات الضرورية لحسن استعمالها .

1- الالتزام بمراقبة الوصفة الطبية المتضمنة الدواء المقدم

إن تقديم الوصفة الطبية جزء لا يتجزأ من مرحلة العلاج، والوصفة ورقة يحررها الطبيب يثبت فيها بصورة واضحة ما انتهى إليه بعد الفحص والتشخيص، وبيان العلاج الذي وصفه للمريض وطريقة استعماله ومدته، فتعد الوثيقة الوحيدة التي تثبت وجود العلاقة بين الطبيب والمريض[1].

تحتل هذه الوصفة أهمية بالغة في عمل الصيدلي لكونها الوسيلة التي يعتمد عليها في لبيع الدواء للمرضي، لذلك يتعين عليه أن يقوم بمراقبة الفنية والموضوعية من أجل التحقق من صحتها، وأيضا لضبط محتوياتها قبل صرفها.

أ/ المراقبة الفنية للوصفة الطبية:

تمثل الوصفة الطبية أحد مظاهر عمل الصيدلي، وهو ما تنص عليه181 من قانون حماية الصحة وترقيتها عما ما يلي:

"لا يسلم أي دواء إلا بتقديم الوصفة الطبية، ما عدا المواد الصيدلانية التي تضبط قائمتها عن طريق التنظيم".

لذا ينبغي على الصيدلي من أجل الحفاظ على سلامة صحة الأفراد الذين يقتنون الدواء أن يقوم بفحص الوصفة الطبية فحصا دقيقا، من أجل تفادى أي خطأ أثناء صرف الوصفة الطبية، وهو ما جاء في المادة 144 من مدونة أخلاقيات الطب[2].

---

[1]) بلعيد بوخرس، مرجع سابق، ص 25.

[2]) تنص المادة 144 من م أ ط عما يلي :

"يجب على الصيدلي أن يحلل الوصفة نوعيا وكميا لتدارك كل خطأ محتمل في مقادير الأدوية أو دواعي عدم جواز استعمالها أو التدخلات العلاجية التي لم يتفطن إليها، وأن يشعر، عند الضرورة، واصفها ليعدل وصفته، وإذا لم تعدل هذه الوصفة، أمكنه عدم الوفاء بها إلا إذا أكدها الواصف كتابيا .

وفي حالة ما إذا وقع خلاف، يجب عليه، إذا رأى ضرورة لذلك، أن يرفض تسليم الأدوية و أن يخطر الفرع النظامي الجهوي بذلك " .

***/ التأكد من صفة محرر الوصفة الطبية**

يجب أن تحرر الوصفة الطبية من طرف طبيب مرخص له بمزاولة مهنة الطب. كما ينبغي أن تشتمل على البيانات الرئيسية من اسم الطبيب وعنوانه وتاريخ تحريرها وتخصصه مكتوبة بأحرف مطبوعة ومختومة بختمه[1].

فيتعين على الصيدلي فحص أسلوب تحريرها كأن تكون الوصفة محررة بأسلوب غير علمي أو بصورة تخالف المتعارف عليه في العرف الطبي، أو أن تكون محررة على ورقة لا تحمل بيانات الطبيب السالف ذكرها[2].

جاء في خطاب رئيس اللجنة الوزارية العليا للصحة في فرنسا المرسل إلى المجلس الوطني للصيدلة أنه في حالة فقد أو ضياع دفتر العضوية أو الاشتراك الخاص بالصيدلي أو الطبيب يتوجب التصريح عن ذلك ، وعلى الجميع مراجعة وفحص أية تذكرة للتأكد من الغش والتزوير الذي يشوب إصدارها[3].

فمن واجب الصيدلي رفض صرف الوصفة، إذا شك في صحتها، سواء كان السبب راجع لنقص البيانات المتعلقة بها، مثل عدم إيراد ختم الطبيب الذي أصدرها، أو كانت الوصفة غير أصلية كأن تكون مطبوعة أو أن تكون صورية[4].

***/ التأكد من أن الدواء من ضمن الأدوية المسجلة:**

يصنف الدواء من ضمن المركبات المعقدة والخطرة لاحتوائه على مركبات تأثر مباشرة على صحة مستهلكيه[5]. لذلك ألزم قانون حماية الصحة وترقيتها الأطباء بالتقيد بالأدوية المسجلة ضمن المدونة الوطنية أثناء وصفهم للأدوية وكذا الصيادلة بعدم صرف الأدوية غير المسجلة وفقا للنظام المعمول به.

---

[1]) عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص53.

[2]) د/ أحمد السعيد الزقرد، الروشتة التذكرة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007، ص 101 .

[3]) د/ أحمد السعيد الزقرد، مرجع نفسه، ص 101.

[4]) Antoine LECA, Droit Pharmaceutique, 3 édition, Presses Universitaires d'Aix - Marseille, 2006 p225.

[5]) Jean- Sébastien BORGHETTI, La responsabilité du fait des produits (étude du droit Comparé), tome 428, Librairie Générale de droit et de la Jurisprudence, paris, 2004, p 249.

فقد نصت المادة 09 من قانون 08-13[1] المعدلة للمادة 174 من قانون حماية الصحة وترقيتها عما يلي:

" قصد حماية الصحة المواطنين أو استعادتها وضمان تنفيذ البرامج والحملات الوقائية وتشخيص ومعالجة المرضى وحماية السكان من استعمال المواد غير المرخص بها،لا يجوز للممارسين الطبيين أن يصفوا أو يستعملوا إلا الأدوية المسجلة والمواد الصيدلانية المصادق عليها المستعملة في الطب البشري والواردة في المدونات الوطنية الخاصة بها الأدوية التي كانت محل ترخيص مؤقت للاستعمال".

يتعين على الصيدلي أن يراقب أن يحلل الوصفة الطبية لكي يتأكد من الدواء الموصوف خاضع للتسجيل وفقا للنظام المعمول[2]. من أجل حماية المستهلكين من تعاطي أدوية غير مرخص باستخدامها.

***/وجوب التأكد من صحة البيانات المكتوبة في الوصفة:**

ألزم المشرع الجزائري الطبيب في المادة 47 من م أ ط، أن يقوم بتحرير الوصفة الطبية بكل وضوح، وان يمكن مريضه أو من يقوم برعايته من فهم ما تحتويه بكل سهولة كالمقدار المطلوب أخذه منها[3] وكيفية ومدة الاستعمال [1]، وان يجتهد الطبيب للحصول على أفضل تنفيذ للعلاج[2].

---

[1]) قانون رقم 08-13، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، السالف الذكر.

تضيف المادة 12 من نفس القانون ما يلي:

" **لا يمكن استيراد ولا تسليم للجمهور في التراب الوطني إلا الأدوية المسجلة أو المرخص بها والمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المصادق عليها المستعملة في الطب البشري** ".

[2]) بغرض حماية صحة وسلامة مستهلكي الأدوية، أخضع المرسوم التنفيذي رقم 92- 284، مؤرخ في 06 يوليو، سنة 1992، يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج.ر.عدد 53، الصادرة في 12 يوليو سنة 1992، ضمن المدونة الوطنية، أين تنص المادة الثانية من هذا المرسوم على ما يلي :

" **تخضع للتسجيل المنتجات الصيدلانية، على نحو ما هي محدودة في المواد 169، 170 و 171 من القانون رقم 85- 05 المؤرخ في 16 فبراير1985...**".

[3]) ومن التطبيقات القضائية في هذا الشأن أن طبيبا حرر وصفة طبية لمريضه فيها دواء كيميائي(سام) بمقدار 25 نقطة، إلا انه لم يدون كلمة Gouttes (نقطة) بشكل واضح، حيث كتب فقط الحرف الأول منها، واختلط الأمر على الصيدلي مع كلمة غرام Grammes ، حيث ركب الدواء على أساس وضع 25 غرام بدلا من 25 نقطة، ونتج عن ذلك

ينفذ الصيدلي التزامه ببيع الأدوية للمرضي بعد التأكد من صحة البيانات المدونة في الوصفة الطبية[3]، خاصة وأن بعض الأدوية عبارة عن مخدرات أو تحتوى على مواد سامة، وهذا النوع من الأدوية توصف من طرف الأطباء من أجل معالجة بعض الأمراض، لذلك منع عليه القانون صرف هذه الأدوية إلا بموجب وصفة طبية. ومن ثم يتعين على الصيدلي أن يسجل مضمونها في سجل الوصفات الطبية وهو ما جاء في المادة 3/192 من قانون حماية الصحة وترقيتها التي تنص عما يلي:

"...يمنع بيع هذه المواد على حالتها في السوق الداخلية لهذه الفئات ماعدا الصيادلة وهؤلاء لا يمكنهم تسليمها إلا مقابل وصفة طبية ويجب عليهم تسجيل مضمونها في سجل الوصفات الطبية ".

يتعين على الصيدلي مراقبة البيانات المدونة في الوصفة الطبية مراقبة دقيقة من أجل تفادى أي خطأ أثناء صرف هذا النوع من الدواء وإلا يكون مسئول عن الضرر الناتج عنه نحو المضرور[4].

=وفاة المريض، حيث اعتبرت المحكمة الطبيب والصيدلي مسؤولين عن وفاة المريض، ذلك لان الطبيب لم يكتب كلمة نقطة، والصيدلي لم يعترض على الوصفة رغم مخالفتها للأصول الطبية.

نقلا عن: بهاء بهيج شكري، مرجع سابق، ص 401.

[1]) Michèle HARICHAUX –RAMU, Responsabilité du médecin, Fautes de technique Médicale, p 6.

[2]) بلعيد بوخرس، مرجع سابق، ص 89.

[3]) ففي هذا الشأن يشير الأستاذ **سافاتيه** إلى أن مهنة الصيدلة هي مهنة معاونة لمهنة الطب ومن ثم فان الصيدلي يتحمل نوعين من المسؤولية ، فمن جهة أنه ليس بإمكانه أن يقوم مقام الطبيب قي أي نشاط طبي، ومن جهة أخرى عليه أن ينفذ الوصفة الطبية بشكل صحيح . د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص 48.

[4]) نظرا لخطورة استعمال المواد المخدرة كأدوية، عمل المشرع على احتراس تنظيم عملية اتخاذها ضمن مواد قانون رقم 04-18، مؤرخ في 25 ديسمبر سنة 2004، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاتجار والاستعمال غير المشروعين بها،ج.ر عدد 83، الصادرة في 26 ديسمبر سنة 2004.

تضمنت المادة 03 منه على أنه ترتب جميع النباتات والمواد المصنفة كمخدرات او مؤثرات عقلية أو سلائف بقرار من الوزير المكلف بالصحة في أربعة جداول تبعا لخطورتها وفائدتها الطبية، أما المادة 04 نصت على أنه لا يسلم الترخيص بالقيام بالعمليات المذكورة في المواد 17و19و20 من هذا القانون، إلا إذا كان استعمال النباتات والمواد والمستحضرات موجها لأهداف طبية أو علمية ولا يمنح هذا الترخيص إلا بناء على تحقيق اجتماعي حول السلوك الأخلاقي والمهني للشخص طالب الرخصة، بحيث لا يمكن أن يمنح هذا الترخيص لشخص حكم عليه بسبب الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون. تضيف المادة 05 من نفس القانون على أنه لا يسلم الترخيص إلا الوزير المكلف بالصحة.

نظرا لخطورة هذه الأنواع من الأدوية تشددت معظم تشريعات دول العالم فى الشروط الفنية للوصفة الطبية التي تحتوي هذه المواد.

طبقا للقانون الفرنسي إذا كانت الوصفة الطبية تحتوى على المواد المسجلة في القائمة (ج) فيجب أن تكون مؤرخة وموقعا عليها وأن تشمل فضلا عن ذلك على اسم وعنوان الطبيب الذي حررها وطريقة استعمال الدواء ويمكن للصيدلي أن يجدد صرفها إلا إذا رأى الطبيب غير ذلك.أما إذا كان الدواء الذي تتضمنه الوصفة من الأدوية المسجلة من القائمة (ب) فإنها لا تسلم إلا بإجراءات خاصة مع تحديد عدد الجرعات وكمياتها، ولا يمكن إعادة صرفها إلا بعد مضي سبعة أيام، أما الأدوية المنصوص عليها في القائمة (أ) فلا يمكن تجديد صرفها على الإطلاق ما عدا التي يكون الغرض منها هو معالجة بعض الأمراض الجلدية[1].

ب/ المراقبة الموضوعية للوصفة الطبية:

يتمثل موضوع الوصفة الطبية الدواء، الذي يعرف من الناحية العلمية على أنه مركب كيميائي له القدرة على القيام بعمله داخل الجسم، وبطرق عديدة سواء عن طريق قتل البكتيريا أو إيقاف نشاطها أو التأثير على بعض الأنزيمات و الهرمونات داخل الجسم أو زيادة مناعة الجسم، أو هو أية مادة من أصل نباتي أو حيواني وكيميائي، يستخدم لعلاج الأمراض للإنسان أو الحيوان أو للوقاية منها، ويتم تناولها عن طريق الفم أو الحقن أو باستعمال الخارجي أو بأية طريقة أخرى أو ما يوصف بأن له هذه المزايا[2].

أما المشرع الجزائري عرف الدواء بموجب المادة 04 من قانون 08-13 المعدلة للمادة 170 من قانون 85-05 من قانون حماية الصحة وترقيتها كما يلي:

---

[1]) د/ أحمد سعيد الزقرد، مرجع سابق ص104.

[2]) نقلا عن د/ زاهية حورية سي يوسف، خصوصية شروط مسؤولية منتج الدواء البشري، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد الأول، كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2010 ص131.

يقصد بالدواء في مفهوم هذا القانون[1]:

" كل مادة أو تركيب يعرض لكونه يحتوى علي خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية وكل المواد التي يمكن وصفها للإنسان أو للحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو استعادة وظائفه العضوية أو تصحيحها وتعديلها..... ".

يتعلق محل الدواء بحالة إنسان مريض بحاجة إلى ما يسكن أوجاعه. لذلك من واجب الصيدلي أن يسلم دواء يتوافق مع حالة المريض، كما يتعين عليه أن يتأكد من صلاحيته للغرض المستخدم فيه.

***/ تقديم دواء يتوافق مع حالة المريض:**

يتدقق الصيدلي في فحص الوصفة المقدمة إليه لتدارك مدى توافق الدواء المدون مع حالة المريض، خاصة وأن في معظم الحالات نجد أن الدواء الواحد له عدة استعمالات بعضها للكبار وبعضها للصغار، بعضها للذكور وبعضها للإناث، بالتالي فان الخطأ في عدد الجرعات من هذا الدواء ، أو كمية الجرعة الواحدة قد يؤدي إلى التسبب في أضرار من أجل تفادي وقوع الصيادلة في خلط، حرصت بعض دساتير الأدوية في العالم ومنها دستور الأدوية الفرنسي على تسجيل جدولين للجرعات، الأول يتعلق بالأشخاص البالغين والثاني خاص بالأطفال فهذا الأخير يتدرج حسب سن الطفل نفسه[2].

---

[1]) راجع تفاصيل المادة 04 من قانون 08-13 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها. أضافت المادة171من قانون 85-05: « يدخل في مفهوم الأدوية أيضا مواد النظافة ومواد التجميل التي تشتمل على مواد سامة بمقادير وكثافة تفوق ما يحدد بقرار الوزير المكلف بالصحة – المواد الغذائية الحيوية أو المخصصة للتغذية الحموية أو المخصصة لتغذية الحيوان، التي تحتوى على مواد غير غذائية، تمنحها خاصيات مفيدة للصحة البشرية» كما تدخل المشرع الجزائري ووسع في مفهوم الدواء بحيث أضاف الي مفهوم الدواء عدة مواد صيدلانية تستخدم في شكل أدوية.لمزيد من التفصيل راجع المادة 4 و5 من قانون 08-13 السالف الذكر.

[2]) د/ أحمد سعيد الزقرد، مرجع سابق، ص107.

نتج عن نقص في مراقبة الوصفة الطبية ما عرض على محكمة السين الفرنسية قضية تتلخص وقائعها في أن التذكرة الطبية الخاصة بطفل لا يتعدى عمره أربع سنوات لم يكن مسجلا بها ما يدل على سن هذا الأخير وبتقديمها إلى الصيدلي قام من دون أن يستعلم عن سن المريض بصرف الدواء المسجل بها، ولكن من النوع المخصص للبالغين مما أدى إلى إصابة الطفل بالعجز الدائم، فقضت محكمة السين الفرنسية بمسؤولية الصيدلي وإلزامه بتعويض الناشئ وأسندت حكمها على أنه خلو التذكرة الطبية من أي بيان على سن المريض لا يعفي الصيدلي من واجب الاستعلام عنه. نقلا عن عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص 66.

***/ مراعاة الجرعات المحددة في الوصفة الطبية:**

يعد الصيدلي مسؤولا إذا سلم أدوية تخالف القواعد الخاصة بالجرعات المحددة في الوصفة الطبية سواء من حيث العدد أو الكمية المحددة لحالة المريض الصحية ومراعاة سنه و وزنه، تطبيقا لذلك حكم بمساءلة الصيدلي عن بيع دواء يسمي (سانوكسول) لمريض بجرعة مقدارها 33% بينما الجرعة المحددة في الوصفة الطبية هي نسبة 3% مما أدى لتدهور حالته الصحية[1].

***/ تقيد الصيدلي بصرف الدواء المدون في الوصفة الطبية**

تتضح ضرورة تقيد الصيدلي بتقديم دواء مطابق للدواء المدون في الوصفة الطبية بصفة خاصة لما يتعلق الأمر ببعض الأمراض المزمنة، التي يحضر تقديم الدواء فيها إلا بناءا على وصفة طبية محررة من طرف طبيب مختص فيها مثل أمراض: السرطان السل، وداء السكري...الخ[2] .

فلا يحق للصيدلي أن يمارس سلطته في تقرير مدى فعالية الدواء، ولا إجراء أي تغيير بحذف أو إضافة بعض الأدوية دون موافقة الطبيب المسبقة، أما في حالة نقص الدواء المطلوب في السوق عليه أن ينبه المريض بذلك، وأن يكتب له قائمة الأدوية البديلة على أن يعاود هذا الأخير طبيبه ويستشيره في ذلك، لأن الطبيب هو المختص بتحديد نوع الدواء الملائم[3].

أما في حالة تدارك ثمة خطأ في الوصفة الطبية، سواء تعلق الأمر باسم الدواء أو عدد الجرعات التي يتضمنها...الخ، لا يتعين عليه تصحيح الخطأ بل عليه أن ينبه الطبيب

---

[1]) د/ أحمد سعيد الزقرد، مرجع سابق، ص110.

[2]) تشدد المشرع الجزائري بضرورة التحفظ في شأن بعض الأدوية فقد نص في المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286، مؤرخ في 6 يوليو سنة 1992 يتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج. ر عدد 53 الصادرة ي 12 يوليو سنة 1992 التي تضمنت علي أنه يحظر الأعلام أو الترويج لدى عامة الناس لمنتجات لا يمكن الحصول عليها إلا بوصفة طبية، تحتوى على مخدرات أو مواد من عقاقير تؤثر في الحالة النفسية ولو بمقادير، مخصصة لمعالجة العلل التالية:

السرطان، السل، الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس والسيدا، الأمراض المعدية الأخرى الخطيرة، الأرق، داء السكري والأمراض الإيضاحية الأخرى، العجز الجنسي والعقم، العمى.

[3]) د/ رضا عبد الطيم عبد المجيد، مرجع سابق، ص270.

لذلك. أما إذا أصر الطبيب عليها لا يجوز للصيدلي أن يصرفها إلا بعد التأكيد الكتابي من طرف الطبيب[1].

فكثيرا ما يسلم الصيدلي للمريض دواء غير الدواء الذي وصفه الطبيب مما يؤدي إلى الإضرار بالمريض الصيدلي يتحمل المسؤولية عن ذلك الضرر، إلا إذا اتصل بالطبيب لأن من حقه رفض صرف أية وصفة يكون غير متأكد من بياناتها[2].

2- تقديم مواد صيدلانية صالحة للاستعمال

تشمل المواد الصيدلانية كل من الأدوية، الكواشف البيولوجية، المواد الكيميائية الخاصة بالصيدليات، المنتجات الغلينية، مواد التضميد، النوكليد الإشعاعي وهو النظير الإشعاعي، الاضمامة وهو كل مستحضر ناتج عن إعادة تشكيل أو تركيب مع نوكليدات إشعاعية في المنتوج الصيدلاني النهائي، السلف وهو كل نوكليد إشعاعي يسمح بالوسم المشع لمادة أخرى قبل تقديمه للإنسان وكل المواد الأخرى الضرورية للطب البشري[3].

أ/ التأكد من مدة الصلاحية للاستعمال

يحرص الصيدلي حفاظا على صحة مقتني المواد الصيدلانية بتقديم مواد صالحة للاستعمال و ذلك باحترام مدة الصلاحية والحفاظ على فعالية هذه المواد.

بالنسبة للأدوية التي تورد من الشركات الأدوية المرخص لها يتعين عليه التأكد من عدم انتهاء المدة المقررة لاستعمالها والتحقق من سلامتها، الصيدلي يكون مسؤول عن أمام المريض عن الدواء الذي انتهت صلاحيته، وكذا الذي فقد مقوماته وأصبح غير صالح للعلاج[4].

---

[1]) Michèle (HARICHAUX-RAMU), responsabilité du pharmacien, in jurise classeur responsabilité civile (santé), fasc.442-1, 1986, p 13.

[2]) د/ زاهية حورية سي يوسف، الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية، الملتقى حول المسؤولية الطبية، المنظم بكلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، أيام 9 و10 أفريل 2008، ص22.

[3]) راجع المادة 03 من قانون 08-13، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، السالف الذكر.

[4]) د/ عبد الحميد الشواربي، المستشار عز الدين الديناصوري، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، الطبعة الخامسة، (ددن) ، 1996 ص 145. أنظر كذالك د/ رمضان جمال كامل، مرجع سابق، ص92.

بينما إذا كانت عدم الصلاحية ترجع إلى عيب في صناعة الدواء لا يكون الصيدلي مسؤولا عن العيب في الصنع لعدم تدخله في صناعة الدواء[1].

ب/ مراعاة الأصول العلمية والفنية أثناء الحفظ.

قد تتعرض المواد الصيدلانية للفساد بسبب سوء الحفظ والتخزين خاصة نجدها في معظم الأحيان تتكون من مكونات داخلية سريعة التلف بسبب تعقيدها الذاتي، لذا تستلزم إتباع الأصول العلمية والفنية من أجل الحفاظ على فعاليتها، فمن بين هذه المواد ما يقتضي حفظه في مكان بارد وهناك ما يقتضي حفظه في مكان بعيدا عن الشمس أو الضوء[2].

فمن أجل ضمان صلاحية الأدوية للاستعمال أدرجت التشريعات المهنية ضرورة بيع الأدوية في غلافها الأصلي المقفل وعدم فتحها والبيع منها حسب الطلب إلا في حالات استثنائية، والتشدد في على حفظ الأدوية المعدة للبيع في المخزون وفي المحلات التي تضمن سلامتها[3].

لقد أكد المشرع الجزائري ضمان العيوب الخفية الموجودة في منتجات المبيعة سواء نشأ العيب بسبب انتهاء مدة الصلاحية أم لسبب سوء حفظ الأدوية أو لسبب آخر من خلال المادة 379 من القانون المدني التي تنص:

" يكون البائع ملزما بالضمان، إذا لم يشمل المبيع على الصفات التي تعهد بوجودها وقت التسليم إلى المشتري أو إذا كان بالمبيع عيب ينقص من قيمته، أو من الانتفاع به بحسب الغاية المقصودة منه حسبما هو مذكور بعقد البيع، أو حسبما يظهر من طبيعة أو استعماله، فيكون البائع ضامنا لهذه العيوب ولو لم يكن عالما بوجودها...".

---

[1]) بهاء بهيج شكري، مرجع سابق، ص 404.

[2]) د/ رضا عبد الطيم عبد المجيد، مرجع سابق، ص 250.

[3]) د/عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص 115.

تشدد المشرع المصري بالنسبة لشروط تخزين الأدوية وذلك بالنص في المادة 2/28 من القانون رقم 127 /1955 على أن المؤسسات الصيدلية يجب أن تزود بالأدوات والأجهزة اللازمة للعمل، ولحفظ الأدوية بها مع المراجع العلمية والقوانين الخاصة بالمهنة ويكون صاحب المؤسسة أو المدير مسئولين عن تنفيذ ذلك.أنظر في ذلك د/ عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص514.

يشترط كي تتحقق مسؤولية الصيدلي عن ضمان العيوب الخفية في المواد الصيدلانية المبيعة أن يكون العيب قديما أن يكون موجود في المادة الصيدلانية المسلمة للمشتري وقت تسلم المشتري المبيع من طرف الصيدلي[1]، وأن يكون خفيا ويقصد به أن لا يكون ظاهرا وهو المعني المادي للخفاء أما المعني القانوني يراد به ذلك العيب الذي لا يكون بوسع المستهلك المضرور أن يكتشفه ولو بذل في فحص المبيع عناية الرجل العادي[2]، أن يكون المشتري غير عالما به ولا يستطيع أن يعلمه لأن لو كان المشتري عالما بالعيب وتعمد شراء المادة الصيدلانية لا يستطيع الرجوع على الصيدلي بدعوى ضمان العيوب الخفية[3]، والعلم المقصود هو العلم اليقيني بالعيب وليس العلم المبني على الشك والافتراض[4]. وأخيرا ينبغي أن يكون العيب مؤثرا بمعنى أن ينقص من قيمة المبيع وتقلل من الانتفاع به حسب الغاية المقصودة منه، بحيث يجب أن يكون العيب على درجة كبيرة من الجسامة إذ ينقص من قيمة المبيع وسبيل الانتفاع به والغاية المقصودة منه[5].

ج/ تقديم النصح والإرشاد:

يتمتع الصيدلي بقدرات علمية في ميدانه تؤهله أن يكون الشخص الذي يضع الأفراد ثقتهم به أثناء اللجوء إليه، لذا من واجبه أن يحافظ على هذه الثقة، بتوجيه النصح والإرشاد لهم لأجل تفادى الأخطار الصحية التي قد يتعرضون لها.

تستمد علاقة الثقة المبنية بين الصيدلي والأفراد الذين يتعامل معهم من مبدأ حسن النية في تنفيذ العقد الكائن بينهما، فهو مبدأ قانون يرمي إلى تنفيذ العقود بحسن نية[6].

---

[1]) د/ بودالي محمد، مسؤولية المنتج عن منتجاته المعيبة،(دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والفرنسي)، الطبعة الأولى، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2005 ص 56 .

[2]) د/ زاهية سي يوسف حورية، المسؤولية المدنية للمنتج، دار هومة، الجزائر، 2009، ص 83 .

[3]) تنص المادة 2/379 من ق.م .ج عما يلي:" **غير أن البائع لا يكون ضامنا للعيوب التي كان المشتري على علم بها وقت البيع، أو كان باستطاعته أن يطلع عليها لو فحص المبيع بعناية الرجل العادي، إلا إذا أثبت المشتري أن البائع أكد له خلو المبيع من تلك العيوب أو أنه أخفاها غشا عنه**".

[4]) د/ زاهية حورية سي يوسف، المسؤولية المدنية للمنتج، مرجع سابق، ص80.

[5]) د/ سليم سعداوي، حماية المستهلك، (الجزائر نموذجا)، دار الخلدونية، الجزائر، 2009، ص49 لقد عرفت محكمة النقض المصرية العيب بأنه:" **الآفة الطارئة التي تخلو منها الفطرة السليمة للمبيع** " نقلا عن: د/ سليم سعداوي، مرجع نفسه والموضع نفسه.

[6]) راجع المادة 107 من ق.م.ج.

يقتضي مبدأ حسن النية في تنفيذ العقد ليس فقط التزام المتعاقد بما ورد فيه ولكن بل كل ما هو من مستلزماته وفقا للقانون والعرف والعدالة بحسب طبيعة الالتزام فينبغي توافر قدر من أمانة وثقة بين المتعاقدين وفقا للعرف الجاري في المعاملات[1].

لذا يستوجب على الصيدلي أن يفصح بكل دقة عن البيانات الضرورية والمفيدة لاستعمال الدواء، بما يحقق الانتفاع الكامل أو المتوقع للدواء، وتجنب المريض مخاطر استعمال خاطئ يمكن أن يؤدي إلى الإضرار بصحته[2].

تزداد ضرورة النصح والإرشاد في حالة بيع الدواء دون وصفة طبية – في الحالات التي يجوز فيها ذلك– فيجب على الصيدلي أن يبصر المريض بالطريقة المثلى لاستعمال الدواء ذلك لأن المريض قد اعتمد بصورة كلية على خبرة الصيدلي وتخصصه في هذا المجال[3]، فتكثر الحالات التي يتجاهل فيها المريض مكونات الدواء وخصائصه، وقد يتعاطي الدواء الذي اشتراه بدون وصفة طبية مع دواء آخر ويتفاعلان معا مما قد يعرضه لأضرار جسيمة[4].

لقد أثير التساؤل حول أهمية الإلتزام بالنصح والإرشاد في حالة ما إذا تم البيع بموجب وصفة طبية، أين يفترض أن الطبيب المعالج قد سجل على الوصفة الطبية البيانات الخاصة بطريقة استعمال الدواء.

يري الاتجاه الغالب من الفقهاء أن اشتمال الوصفة الطبية على البيانات الخاصة بكيفية استعمال الدواء لا يعفي الصيدلي من الالتزام بالنصح والإرشاد[5]، لأن الوصفة الطبية

---

[1]) د/ سليم سعداوي، مرجع سابق، 2009، ص103.

[2]) عليان عدة، الالتزام بالتحذير من مخاطر الشيء المبيع، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2008 ص 56.

[3]) د/ ميرفت ربيع عبد العال، الالتزام بالتحذير في مجال عقد البيع، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004 ص 20 .

[4]) يتعامل الصيدلي مع معظم فئات المجتمع باختلاف مستواها العلمي والثقافي فهناك من الأفراد الأميين، لذا يلتزم الصيدلي بمراعاة المستوي العلمي لهذه الفئة من المجتمع وذلك مثلا: بتحديد طريقة استعمال الأدوية بلغة تمكنهم من استيعابها وذلك باللجوء إلي استعمال الرمز في معظم الحالات للدلالة على عدد فترات تناول الدواء في اليوم.

[5]) V.SIRANYAN, F.LOCHER, L'obligation d'information et de conseil du pharmacien bulletin del'ordre399 , www.ordre.pharmacien.fr, juin 2008, p199.

غالبا ما تكون مصاغة بعبارات مختصرة لا يفهمها المريض، في حين يكون من السهل على الصيدلي نظرا لتخصصه العلمي وخبرته الفنية تفسير ما ورد بها من بيانات[1].

لذا يكمل مهام الطبيب بإعطاء النصح والإرشاد، وإحاطة المرضي بأفضل الطرق لاستخدام الدواء، وتحديده لساعات تناول الدواء، وعدد الجرعات الملائمة للمريض، كذا النصح بإتباع نظام غذائي معين أثناء تناول الدواء[2].

كما لا يكتفي الصيدلي البائع بالبيانات الواردة في النشرة المرفقة مع الدواء، إنما يجب أن يوضح للمشتري هذه البيانات، خاصة وأنها غالبا ما تكون مكتوبة بلغة علمية يصعب على غير المتخصص فهمها، تزداد خطورة ذلك في حالة ما اذا كان المشتري أميا، مما يستوجب عليه تبيان كيفية استخدام الصحيح للدواء، وأثاره الجانبية، واحتياطات وموانع الاستعمال، والجرعة المناسبة للبالغ وغير البالغ، ويتم دون مخالفة ما ورد في الوصفة الطبية المحررة من طرف الطبيب.فهو لا يعتبر فقط مجرد بائع إنما ناصح ومرشد[3].

تفرض قواعد أخلاقيات المهنة بفرنسا واجب النصح والإعلام أثنا ء القيام ببيع الأدوية بموجب المادة 4235–48 من قانون الصحة العامة[4].

نتج عن إخلال الصيدلي بالالتزام بالنصح الحكم بتعويضات مالية للزوج وأفراد عائلة ضحية سيدة مسنة في عمرها 70 سنة[5].

---

[1]) د/ ميرفت عبد العال، مرجع سابق ص22 .

[2]) Michèle (HARICHAUX –RAMU), responsabilité du pharmacien, op.cit, N° 67, p13.

[3]) د/ ميرفت عبد العال، مرجع سابق، ص97.

[4]) Art 4235-48 CSP : « Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à délivrance :
1° l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe ;
2° la préparation éventuelle des doses à administrer ;
3° la mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament.
Il a un devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale
Il doit, par des conseils appropriés et dans le domaine de ses compétences, participer au soutien apporté au patient ».

[5]) تتلخص أحداث هذه القضية فى وقوع سيدة مسنة ضحية بسبب نقص الإعلام من طرف الصيدلي حيث كانت هذه الأخيرة تعاني من مرض ضيق التنفس وقد أصيبت بآلام حادة في الصدر فقام الطبيب بوصف لها دواء durogésic وهذا النوع من الدواء هو دواء قوي التركيز خاص بتسكين ألام الأمراض المعدية مثل حالات السرطان أين تطلب منتج هذا الدواء استعماله كل

ثانيا: خطأ الصيدلي أثناء تركيب المستحضرات الصيدلانية

يختص الصيدلي بتركيب مستحضرات دوائية داخل صيدليته، ففي هذه الحالة يكون منتج لها ويعد مسئولا عن أي ضرر ناتج عنها سواء تعلق الأمر بالمواد الأساسية الداخلة في تركيبها. أو تعلق الأمر بأخذ احتياطات التعبئة، والإعلام وتبصير المريض بمخاطر المستحضر .

1- مراقبة المواد الداخلة في تركيب الدواء:

يختص الصيدلي بإعداد بعض الأدوية داخل الصيدلية[1] في هذه الحالة يعد منتج لهذه الأدوية هذا ما يستوجب تحمله المسؤولية عن الأضرار الناتجة عن عيب في انتاجه. وهذا ما جاء فى المادة 140 مكرر من ق. م.ج

" **يكون المنتج مسؤولا عن الضرر الناتج عن عيب في منتوجه، حتي ولو لم تربطه بالمتضرر علاقة تعاقدية**".

يسأل الصيدلي أثناء تركيب الدواء عن الأضرار الناتجة للمريض بسبب خلل التركيب أو فساد عناصره الداخلية[2] لذلك عليه مراقبة المواد الداخلة فى التركيبة مراقبة دقيقة وهو ما جاء في المادة115 من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص عما يلي:

" تتمثل الممارسة المهنية بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها ومراقبتها وتسييرها وتجهيز المواد الصيدلانية... ".

=ثلاثة أيام ولم تتحمل السيدة قوة تركيز الدواء هذا ما تسبب فى موتها.ولما قامت أفراد عائلة الضحية برفع دعوى قضائية ضد الصيدلي الذي قام ببيع لها الدواء دون إعلامها عن مخاطر تناوله وقوة تركيز الدواء. فاعتبرت المحكمة أن فوات فرصة تفادى مخاطر الجرعة الزائدة بالنسبة للضحية بسبب نقص في الاعلام.

V.SIRANYAN, F. LOCHER, op.cit, p197.

[1]) تنص المادة 20 من قانون08-13 السالف الذكر تعدل المادة 187 من قانون 85-05 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها عما يلي:

" **تعد المستحضرات الصيدلانية والمستحضرات الوصفية والمستحضرات الاستشفائية في الصيدليات والصيدليات الاستشفائية** "

[2]) د/ زاهية حورية سي يوسف، الخطأ التقصيري كأساس لمسؤولية المنتج، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية العدد الأول، جامعة مولود معمري، تبزي وزو، جانفي2006، ص46.

يستعين الصيدلي أثناء إعداد المستحضرات بعدة لوازم، لذلك من الضروري أن تحتوى كل صيدلية تركب فيها الأدوية على المواد والمستلزمات الأساسية في تحضير الأدوية[1]، منها تهيئة الموازين العادية والحساسة والطبعات الحديثة من دستور الأدوية وأية مواد أو معدات أخرى تستعمل لتحقيق هذا الغرض داخل الصيدلية، بالإضافة إلى ذلك ينبغي أن تحفظ هذه المواد بصورة جيدة وبطريقة فنية في أماكن نظيفة[2].

كما لا يجوز له أن يقوم بتقليد تركيبة مستحضر جاهز وبيعه للأفراد على أنه المستحضر ذاته، فمن واجبه عند تحضير الدواء أن تكون مواده مطابقة للوصفة الطبية و التراكيب الواردة في دستور الأدوية المقرر، كما يحضر عليه تغيير المواد المذكورة في الوصفة الطبية، سواء من حيث المقدار، أو من حيث النوع بدون موافقة الطبيب الخطية على أن تحصل تلك الموافقة قبل تحضير المستحضر. أما إذا تعلق الأمر بتحضير دواء يحتوي على السموم الشديدة أو الخفيفة لا يكون إلا من قبل الصيدلي أو مساعده المرخص وتحت إشرافه المباشر[3].

2- مراعاة القواعد الفنية والعلمية أثناء تعبئة وتغليف الدواء المحضر

تشكل التعبئة والتغليف أمرا أساسيا في مجال الأدوية وذلك نظرا لأهميتها في الحفاظ على الخواص البيولوجية للدواء وتحقيق الفعالية المرجوة منها.

تنص المادة 124 من م أ ط عما يلى:

"يجب أن يتم صنع الأدوية ومرقبتها وتسييرها وتجهيزها وكل العمليات الصيدلانية على العموم وفق للقواعد الفنية "

---

[1]) تنص المادة 125 من م.أ.ط عما يلي:

" **يجب أن تقام المؤسسات الصيدلانية أو مخابر التحليل والصيدليات في محال تتلائم والأعمال الممارسة فيها، وأن تكون مجهزة وممسوكة كما ينبغي**"

[2]) د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص 116.

[3]) د/ صاحب عبيد الفتلاوي، مرجع سابق، ص110و111.

لقد أكد القضاء على مبدأ قانوني مهم وهو عدم جواز إعداد الأدوية بشكل مسبق إذ أوجب على الصيادلة بالاحتفاظ بمحلاتهم بالأدوية الجاهزة أما الأدوية المركبة فيتم تحضيرها حسب الحاجة وبناءا على وصفة طبية دون أن يكون في وسع الصيدلي إعدادها بوقت سابق .راجع في ذلك د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص 117.

يكمن الغرض من تعبئة الدواء في الحيلولة دون تحقق الخطر الكامن فيها بما يؤدى إلى الإضرار بمستهلكيها، لذلك يتطلب من الصيدلي تفادى العيب في التجهيز الذي يتحقق لما لا تتناسب طبيعة العبوة وطبيعة وخواص الدواء الموضع داخلها مما يؤدى إلى فسادها[1].

فقد نص المشرع الجزائري على هذا الالتزام من خلال المادة 36 من ق.ح.ص.ت بنصها التالي:

" **يمنع استعمال مواد التغليف والتعليب التي تثبت خطورتها علميا**"

فيتخذ الصيدلي كل الاحتياطات اللازمة أثناء تعبئة الدواء بمراعاة مادة الدواء إن كانت صلبة أو سائلة ، فإن كان الدواء سائلا يجب أن يضعها في قنان لم تستعمل من قبل ويمكن فتحها أو غلقها بسهولة وترك فراغ في العبوة[2]، فقد قضت محكمة النقض الفرنسية في المنتج على أنه ارتكب خطأ جسيما بعدم دراسة الكم المناسب تعبئته من السائل بما كان يستوجب ترك فراغ في العبوة بنسبة20%[3].

تتمثل أهمية تغليف المستحضرات الصيدلانية في كون الغلاف يضمن احتفاظ المستحضر بخواصه وفعاليته خلال المدة المقررة له ولكي يستطيع أن يحقق الغرض الصحي الذي تم تركيبه لأجله من طرف الصيدلي[4].

---

[1]) د/محمد شكري سرور، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، دارالفكر العربي، القاهرة 1983، ص33.

[2]) د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص118.

فقد نص المشرع المصري في المادة 35 من قانون 127 لسنة 1955 في شأن الأدوية التي يقوم الصيدلي داخل الصيدلية عما يلي:

" كل دواء يحضر بالصيدلية يجب أن يوضع في وعاء مناسب ويوضع على بطاقته اسم الصيدلية وعنوانها واسم صاحبها ورقم القيد في بدفتر التذاكر الطبية وتاريخ التحضير وكيفية استعمال الدواء طبقا لما هو مذكور بالتذكرة الطبية واسم الدواء إذا صرف بغير تذكرة طبية "

[3]) نقلا عن د/ محمد شكري سرور، مرجع سابق، ص34.

[4]) د/ زاهية سي يوسف حورية، المسؤولية المدنية للمنتج، مرجع سابق، ص188.

3-التزام الصيدلي بالإعلام حول المستحضر الذي يعده:

يلتزم الصيدلي بالإعلام حول المستحضرات التي يقوم بتركيبها داخل صيدليته من أجل تبصير المريض وإعلامه بالمخاطر الكامنة أثناء استعماله للمستحضر، فقد تضمنت أحكام القانون المدني هذا الإلتزام في المادة 352 التي تنص عما يلى:

" يجب أن يكون المشترى عالما بالمبيع علما كافيا ويعتبر العلم كافيا إذا اشتمل العقد على بيان المبيع وأوصافه الأساسية بحيث يمكن التعرف عليه...".

كما ينبثق هذا الالتزام من خلال قانون حماية المستهلك وقمع الغش أين ألزم المشرع الجزائري كل متدخل في عملية وضع المنتوج للاستهلاك بالإعلام عنه، وهذا منظم بموجب قانون رقم 09 /03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش[1] ضمن المادة 17 منه التي تنص عما يلي:

"يجب على كل متدخل أن يعلم المستهلك بكل المعلومات المتعلقة بالمنتوج الذي يضعه للاستهلاك بواسطة الوسم ووضع العلامات أو بأية وسيلة أخرى مناسبة "

ويشمل الالتزام بالإعلام عنصرين هامين، وهما بيان طريقة استعمال المستحضر وكذا التحذير من المخاطر الكامنة فيه.

أ/ بيان طريقة استعمال المستحضر:

بغرض تحقيق الحماية المرجوة من الصيدلي للمريض يتطلب منه أن يوضح للمريض طريقة استعمال الدواء بشكل أفضل، بما يحقق الفائدة المتوقعة والمرجوة من الدواء وتجنب النتائج الضارة بسبب سوء الاستعمال.

ينفذ هذا الالتزام بقيامه بكتابة طريقة استعمال الدواء على غلاف علبة الدواء المحضر، كأن يؤشر بثلاثة خطوط للدلالة على أوقات الاستعمال، بالرغم من قصور هذه

---

[1]) قانون رقم 09 -03 مؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق ل25 فبراير سنة 2009، يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج.رعدد15، الصادرة في 08 مارس سنة 2009. فقد نصت المادة 18 من نفس القانون عما يلي:

« يجب أن تحرر بيانات الوسم وطريقة الاستخدام ودليل الاستعمال وشروط ضمان المنتوج وكل معلومة أخرى منصوص عليها في التنظيم الساري المفعول باللغة العربية أساسا، وعلى سبيل الإضافة يمكن استعمال لغة أو عدة لغات أخرى سهلة الفهم من المستهلكين، وبطريقة مقروءة ومتعذر محوها ».

الطريقة حسب الدكتور علي محمد الحسيني الأصح، هو أن يبين الصيدلي طريقة الاستعمال من خلال كتابته على غلاف الدواء مثلا أن يستعمل الدواء ثلاث مرات يوميا وبمقدار ملعقة كبيرة أو صغيرة قبل أو بعد تناول الطعام. لأن الصيدلي يعتبر المرجع الوحيد بالنسبة للمريض فيما يتعلق بطريقة استعمال الدواء استعمالا صحيحا[1].

ب/ الالتزام بالتحذير من مخاطر المستحضر الذي يعده

يعتبر الصيدلي صانعا للأدوية التي تحضر في الصيدلية فهو على دراية تامة بكافة المخاطر التي تترتب على استعمالها والاحتياطات اللازمة بتجنب هذه المخاطر، هذا ما يفرض عليه أن يرفق بالدواء كافة البيانات التحذيرية التي تفرض على الصيدلي الصانع[2] فينبغي أن يكون التحذير كاملا، مفهوما، ظاهرا وأن يكون لصيقا بالدواء.

***/ أن يكون التحذير كاملا:**

يقصد به أن يكون التحذير وافيا ومحيطا بجميع المخاطر التي يمكن أن يتعرض المشترى سواء في شخصه أو في أمواله أثناء استعماله للدواء أو حيازته له، فلا يكفي التحذير الموجز الذي يوجه إلى الانتباه لبعض المخاطر دون الأخرى، لأن الثقة التي يولونها له زبائنه تفرض على الصيدلي أن يكون أمينا في لفت انتباه المريض إلى جميع المخاطر التي تحدق به، وأن ينظر إليه من منظور إنساني وأخلاقي لا من منظور تجارى[3].

ينفذ الصيدلي التزامه بالتحذير الكامل بمرافقة المستحضر بالنشرة التي تشمل على تحديد تام لمدة صلاحية الدواء للاستعمال، والأضرار التي تنجم عن تعاطيه لمدة طويلة أو بجرعات كبيرة، وأثاره الجانبية، والحالات التي يمتنع تعاطيه فيها، وإذا تعلق الأمر بدواء

---

[1]) د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص121و122.

[2]) د/ ميرفت عبد العال، مرجع سابق، ص 32.

[3]) د/ علي سيد حسن، الالتزام بالسلامة في عقد البيع (دراسة مقارنة)، د ط، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990 ص90.

يفقد مفعوله أو تتغير بعض خواصه بمرور مدة معينة فلا بد أن تشتمل النشرة على تحديد دقيق للأضرار التي تترتب على استعماله بعد انقضاء المدة المحددة لصلاحيته[1].

***/ أن يكون التحذير مفهوما:**

يقصد بذلك أن يصاغ التحذير في عبارات بسيطة ميسورة الفهم، خالية من المصطلحات الفنية المعقدة التي يصعب على الشخص العادي فهمها[2].

يستوجب على الصيدلي أن يبين التحذير من مخاطر المستحضر الذي يعده بلغة بسيطة، خالية من التعقيد والتكلف بعيدة عن المصطلحات العلمية المعقدة، وتتناسب مع المستوى الثقافي لمستعملي هذه المادة، ونظرا لوجود فئة من الأفراد تجهل القراءة والكتابة يجب مخاطبتهم بطرق تتناسب ودرجة استيعابهم فان استدعي الأمر أن يرفق الصيدلي بالتحذير رسما مبسطا يرمز إلى الخطر[3].

***/ أن يكون التحذير ظاهرا:**

يكون التحذير ظاهر لما يثير الانتباه والنظر من الوهلة الأولي فيتم بفصل البيانات المتعلقة بالتحذير عن البيانات المتعلقة بمكونات الشيء، وخصائصه وكيفية استعماله، كأن تطبع بيانات التحذير بلون مختلف عن البيانات الأخرى أو بحجم أكبر[4].

---

[1]) د/ علي سيد حسن، مرجع سابق، ص93.

[2]) د/ محمد شكري سرور، مرجع سابق، ص 27.

[3]) د/ عمر محمد عبد الباقي، الحماية العقدية للمستهلك (دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون)، د.ط، منشأة المعارف الإسكندرية، 2004، ص642.

[4]) د/ ميرفت عبد العال، مرجع سابق، ص 38.

تضمن المشرع العراقي هذه الطريقة من التحذير بخصوص المستحضرات الوصفية في نص المادة 24 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة التي نصت عما يلي:

" **تكون ألوان البطاقة التي تلصق على الدواء المجهز كما يلي: بطاقة بيضاء لكل دواء مستعمل للاستعمال الداخلي، بطاقة بيضاء أسفلها بطاقة خضراء مكتوبة عليها عبارة (لا تتجاوز المقدار) لكل دواء يحتوى على مخدر أو مادة سامة، بطاقة حمراء للدواء المعد للاستعمال الخارجي مكتوب عليها كلمة (سم) إذا كان الدواء يحتوى على مادة سامة أو آكلة، بطاقة صفراء للدواء المعد للاستعمال البيطري سواء كان داخليا أو خارجيا ومكتوب عليها للاستعمال البيطري** "

***/ أن يكون التحذير لصيقا بالدواء**

لكي يحقق التحذير الغرض المقصود منه من لفت انتباه مقتني الدواء إلى المخاطر التي تنجم عن استعماله الدواء، والاحتياطات اللازمة لتفادي وقوع تلك المخاطر، يجب أن يكون لازما له وغير منفصل عنه.

فإذا كان الدواء المحضر عبارة عن قوام يسمح بطبع التحذير عليه، يطبع مباشرة عليه أما في حالة كونه سائلا أو لين مما يستوجب تعبئته داخل علبة أو أنبوب، فإنه ينبغي أن يكون التحذير مباشرة عليها، أما إذا استوجب وضع العبوة داخل غلاف أخر فانه يستحسن أن يكرر التحذير على الغلاف الخارجي[1]، بسبب وجود احتمال ضياع النشرة الداخلية وتنبيه المريض بصورة مستمرة إلى كيفية استعمال الدواء والمخاطر الكامنة فيه[2].

الفرع الثاني

مسؤولية الصيدلي عن فعل الغير

أقر المشرع الجزائري مبدأ تحمل المسؤولية عن فعل الغير، وهو نظام استثنائي من الأصل، لذلك لا تقوم إلا بالنسبة للأشخاص الذين نص القانون على مسؤوليتهم عن فعل الغير، وهي مسؤولية المتبوع عن أفعال تابعه، بذالك يتحمل الصيدلي وهو المتبوع المسؤولية التقصيرية عن أخطاء مساعديه وهم التابعين له متى توفرت الشروط المقررة قانونا **(أولا)** كما يتحمل المسؤولية عن أفعال الغير الذين يستعين بهم في تنفيذ التزامه العقدي القائم بينه وبين المريض المضرور**(ثانيا)**.

أولا: تحمل الصيدلي المسؤولية التقصيرية عن أفعال الغير

تقوم المسؤولية التقصيرية للصيدلي عن أفعال تابعيه، إذا ما لم يرتبط الصيدلي بالمضرور بأي عقد، إنما تربطه علاقة تبعية بمرتكب الخطأ، إذا ما توافرت الشروط القانونية المنصوص عليها في المادة 136 من ق.م ج، وهي أن يكون الضرر الحاصل

---

[1]) د/ محمد شكري سرور، مرجع سابق، ص29.

[2]) د/ زاهية حورية سي يوسف، المسؤولية المدنية للمنتج، مرجع سابق، ص168.

نتيجة لخطأ وقع من التابع حال تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها، بمعني أن يتصل الفعل الضار للتابع بالوظيفة .

1- تحقق رابطة التبعية:

تنص المادة 21 من قانون 08-13[1] عما يلي:

"تتولي التوزيع بالتجزئة للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري صيدليات توضع تحت مسؤولية صيدلي.

يجب أن يكون الصيدلي هو المالك الوحيد والمسير الوحيد للمحل التجاري للصيدلية فيما يخص الصيدليات الخاصة".

يفهم من خلال هذه المادة أن الصيدلي يتمتع بالاستقلالية أثناء ممارسة مهامه، ووحده يتحمل المسؤولية عن الأضرار الواقعة لما يستعين بمساعدين من أجل القيام بأعماله ليكون متبوعا أما المستخدمين يعتبرون تابعين له[2].

لقد نظم المشرع الجزائري مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعيه في نص المادة 136 من القانون المدني:

"يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعله الضار متى كان واقعا منه في حالة تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها.

---

[1]) المادة 21 من قانون 08-13 تعدل المادة 188 من قانون 85-05 يتعلق بقانون حماية الصحة وترقيتها السالف الذكر.

[2]) وقد عرفت المحكمة الفرنسية المتبوع على أنه:

(الشخص الذي يستخدم أشخاصا يعملون لحسابه ولفائدته وتكون له عليهم سلطة إصدار الأوامر والتعليمات بشأن طريقة القيام بالمهام التي عهد إليهم أمر القيام بها فهذه السلطة من جهة و ما يقابلها من تبعية من جهة أخري هي التي تجعل علاقة الطرفين علاقة متبوع وتابع)

أما التابع فقد عرف على أنه:(**هو ذلك الشخص الذي يعمل لحساب شخص يملك عليه سلطة الاشراف أو التوجيه والرقابة**) نقلا عن د/ حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني، المسؤولية عن فعل الغير، الطبعة الأولي، دار وائل للنشر، عمان، 2006 ص 245 و 246 .

وتتحقق علاقة التبعية، ولو لم يكن المتبوع حرا في اختيار تابعيه متي كان هذا الأخير يعمل لحساب المتبوع".

لم يعرف المشرع الجزائري رابطة التبعية من خلال المادة السالفة الذكر، إنما جعلها تتحقق لما يكون هذا الأخير يعمل لحسابه، بينما قد تضمن النص الأصلي للمادة 136 أنه:

"...ولو لم يكن المتبوع حرا في اختيار تابعه، متى كانت عليه سلطة فعلية في رقابته وتوجيهه".

تتحقق علاقة التبعية لما يكون للمتبوع على تابعه سلطة فعلية في الرقابة والتوجيه، بحيث تكون السلطة للمتبوع والخضوع و الخضوع للتابع ويتجسد ذلك في امتثال التابع لأوامر وتعليمات المتبوع فيما يتعلق بكيفية تنفيذ العمل[1]، بذلك تتحقق هذه العلاقة بقيام الصيدلي بمهام الرقابة في كيفية أداء تابعيه للعمل والتأكد من أن المهام الموكلة إليهم يجرى طبقا للأوامر والتعليمات الصادرة منه ووفقا لقوانين المهنة وأصولها[2]، فيكون المقصود من أداء العمل هو تحقيق النفع الخاص للمتبوع[3] مما يجعله يتحمل المسؤولية عن الفعل الضار الصادر من طرف تابعيه ولو لم يكن حرا في اختياره .

لا تقتضي رابطة التبعية وجود عقد بين الصيدلي وتابعه ولكن في معظم الحالات يكون هناك عقد عمل[4] كما قد يكون عقد مقاولة من الباطن في حالة الاستعانة بمساعد من أجل تحضير مستحضر دوائي، أما إذا كلف الصيدلي أحد لم يرتبط معه بعقد بصرف الوصفة الطبية فان رابطة التبعية تقوم رغم عدم وجود عقد بينهما، فلا تقوم علاقة التبعية على هذا العقد، فلو كان هذا العقد باطلا لبقيت علاقة التبعية قائمة مادام هذا الأخير يعمل

---

[1]) مراد قجالي، مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه في القانون المدني الجزائري، معارف، العدد السادس، المركز الجامعي العقيد أكلي محند أولحاج، البويرة، جوان 2009 ، ص 93.

[2]) د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص154.

[3]) مراد قجالي، مرجع سابق، ص95.

[4]) د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، مرجع سابق، ص 457.

لحسابه[1]، فهو المعيار المعتمد عليه من طرف المشرع الجزائري في تعديله للمادة 136 من القانون المدني[2].

الملاحظ أن عمل التابعين لحساب الصيدلي يقتضى ممارسة الصيدلي لسلطته في توجيه ورقابة التابعين، خاصة وأن في معظم الحالات نجد المؤهلات العلمية للمساعدين لا تسمح لهم بالقيام بمهام صرف الوصفات الطبية، دون إشراف الصيدلي الذي يعد شخص مؤهل من الناحية الفنية والعلمية.

2- ارتكاب التابع فعلا ضار

بإضافة إلى رابطة التبعية لا يسأل المتبوع إلا عن الضرر الذي يسببه تابعه بفعله الضار وهذا ما تضمنته صراحة المادة 136 من ق.م بنصها:

".....عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعله الضار..." وقد استعمل المشرع الجزائري في النص الأصلي للمادة 136مصطلح **العمل غير المشروع**، الذي كان محل اختلافات فقهية فهناك من الفقهاء الذين يشترطون الخطأ من جانب التابع لقيام مسؤولية المتبوع، ومنهم من يكتفي بحدوث الضرر لقيام مسؤولية المتبوع.

يستدل أنصار وجوب إثبات خطأ التابع أن مسؤوليته هي مسؤولية أصلية بينما تكون مسؤولية المتبوع تبعية، ومن ثمة لا يمكن مطالبة المتبوع بمسؤوليته إلا إذا تحققت المسؤولية الشخصية للتابع[3].

---

[1]) تتحقق هذه الحالة لما يستخدم الصيدلي شخص لا تتوافر فيه المؤهلات العلمية للمساعدة في مهنة الصيدلة.

[2]) لقد قضت محكمة النقض المصرية على انه :

" تقوم علاقة التبعية على توافر الولاية في الرقابة والتوجيه بأن يكون للمتبوع سلطة فعلية – طالت مدتها أو قصرت – في إصدار الأوامر إلى التابع في طريقة أداء عمل معين يقوم به التابع لحساب المتبوع وفي الرقابة عليه في تنفيذ هذه الأوامر ومحاسبته على الخروج عليها ولو لم يكن المتبوع حرا في اختيار التابع" نقلا عن د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص 199.

[3]) من أنصار هذا الرأي الإخوة مازو الذين يقولان:

" **سواء أكان حلول المتبوع محل التابع هو أساس هذه المسؤولية، أم أرجعناها إلى افتراض خطأ لا يقبل إثبات العكس في الاختيار أو في الرقابة، فلا يسأل المتبوع في كل الحالات إلا إذا ارتكب التابع خطأ**" نقلا عن علي فيلا لي، مرجع سابق، ص148.

كما ظل القضاء الفرنسي مستقرا منذ عهد بعيد على ضرورة توافر ركن الخطأ في جانب التابع حتى تقوم مسؤولية المتبوع حتى صدور قانون في فرنسا بتاريخ 03/1/ 1968 أضاف إلى القانون المدني مادة تحت رقم 489 – 2 تقضي بمسؤولية المختل عقليا عما يحدثه من ضرر. وبالرغم أن هذه المادة وضعت ضمن الفصل الخاص بالراشدين وكل أنواع المسؤولية.لذا حكمت الدائرة

غير أنه وجه إلى هذا الاتجاه عدة انتقادات باعتبار أن استعمال المشرع عبارة عمل غير مشروع هو أمر بعيد عن فكرة الخطأ.

من بينهم الأستاذ علي علي سليمان الذي يرى أن استعمال عبارة العمل غير المشروع في نص المادة 136 يساوي للمصطلح الذي استعمله من خلال المادة 134 وهو الفعل الضار، لذا ليس من السائغ أن يقال أن المتبوع لا يسأل إلا إذا أثبت خطأ التابع في حين أن الوالد يسأل عن أفعال ولده ولو لم يكن مخطئا[1].

تجسد فعلا هذا الرأي أثر تعديل المادة 136 من القانون المدني الجزائري الذي استبدل فيه المشرع الجزائري عبارة "**العمل غير المشروع**" بعبارة "**الفعل الضار**"، بالتالي يسأل الصيدلي باعتباره متبوعا عن جميع الأفعال الضارة الصادرة من طرف تابعية بغض النظر عن كونها أخطاء أم لا فالعبرة إذن في الضرر الناتج من سلوك التابع.

بذلك سلك المشرع الجزائري خطوة ايجابية تتمثل في سعي نحو تعويض الضحايا من طرف المتبوعين بمجرد إتيان لهم بضرر دون تكليفها بإثبات خطأ التابع.

3- ارتباط الفعل الضار بالمهنة

لكي تتحقق مسؤولية الصيدلي عن أفعال تابعيه ينبغي أيضا توفر علاقة بين فعل التابع الضار والمهنة وذلك لكون الصيدلي يسأل باعتباره متبوعا عن الأفعال الضارة التي يتسببها التابع للغير التي لها صلة بالمهنة فقد نصت المادة 136 على ذلك:

"....متى كان واقعا منه في <u>حالة تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها</u>".

لقد وسع المشرع الجزائري من حالات مسؤولية المتبوع بتحميله المسؤولية ولوتم الفعل الضار خارج إطار المهنة مادامت أنها وقعت بسبب المهنة أو حتى بمناسبتها.

=المدنية لمحكمة النقض صدرت حكما بتاريخ 1977/3/3 تقضي فيه بمسؤولية المتبوع عن فعل تابعه المجنون .ومنذ ذلك الحين صرف القضاء الفرنسي النظر عن اشتراط خطأ التابع . راجع في ذلك: د/ علي علي سليمان، دراسات في المسؤولية المدنية الجزائرية في القانون المدني الجزائري، (المسؤولية عن فعل الغير، المسؤولية عن فعل الأشياء، التعويض)، ط 3 ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، ص47 .

[1]) د/ علي علي سليمان، مرجع نفسه، ص48.

أ/ وقوع الفعل الضار حال تأدية المهنة

تتحقق هذه الحالة لما يقع الفعل الضار عند الممارسة العادية والمنتظمة لما عهد للتابع من أعمال، وعلى وجه الخصوص في الزمان و المكان وبوسائل في إطار تنفيذ عمل محدد من قبل المتبوع من جهة وانصراف إرادة التابع إلى تحقيق مصلحة المتبوع من جهة أخري[1]. ويستوي في ذلك أن يكون الفعل الضار قد وقع تنفيذا لأمر صدر من طرف الصيدلي أو لم يصدر منه أو كان ذلك بعلمه أو بدون علمه[2]، يتحمل بذلك المسؤولية لكون الضرر حصل حال تأدية المهنة لحسابه[3].

ب/ وقوع الفعل الضار بسبب المهنة

تتحقق هذه الحالة إذا ارتبط الفعل الضار بعلاقة سببية بالمهنة ووقع بهدف تحقيق مصلحة المتبوع ، فتكون المهنة السبب الرئيسي والمباشر في إحداث الضرر، بحيث لولا المهنة لما تمكن التابع من القيام بالفعل الضار ولما ألحق ضررا بالغير، فيكون اتصال المهنة والفعل الضار هو اتصال العلة بالمعلول[4]، فتصبح المهنة أمرا ضروريا ولازما لإحداث الفعل الضار من قبل التابع، كأن يقدم مساعد الصيدلي دواء سام دون وصفة طبية علما أن هذا النوع من الأدوية لا يقدم إلا بموجب وصفة طبية[5].

---

[1]) علي فيلالي، مرجع سابق، ص 154.

[2]) د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص 157.

[3]) طبق القضاء المصري مسؤولية الصيدلي عن أفعال تابعه وهو يقوم بأعمال المهنة في قضية دارت وقائعها في إطار عمليات التفتيش والمتابعة التي تقوم بها الإدارة المختصة بذلك من وزارة الصحة للتحقق من التزام الصيدلي بالقواعد القانونية المعمول بها وقد أسفر التفتيش عن اكتشاف مخالفات خطيرة قام بها التابع لحساب الصيدلي فتمت مسائلته عن ذلك بحيث انتهز المفتش فرصة غياب الصيدلي المدير وقدم لأحد العاملين تذكرة طبية تشتمل على مادة مخدرة ومواد أخرى، قام العامل بتركيبها بعد أن فتح دولاب السموم، ثم قيد التذكرة الطبية بخطه في دفتر التذاكر الطبية، كما حرر بطاقة الزجاجة المشتملة على الدواء وطريقة استعماله وحرر أيضا صورة من التذكرة وسلمها إلى المفتش، وعلى اثر ذلك حضر مدير الصيدلية واطلع على التذكرة ولم يبد أي اعتراض على تصرفات عامله، بل أقره وعليه فلا يكون مساعد الصيدلي قد قام بالعمل بصفته الشخصية ولحسابه الخاص مما يجعل صاحي الصيدلية هو المسئول قانونا عن صرف الوصفات الطبية.نقلا عن د/ رضا عبد الطيم عبد المجيد، مرجع سابق، ص 273 .

[4]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص206.

[5]) من التطبيقات القضائية لمسؤولية الصيدلي عن أفعال تابعيه الحاصلة بسبب المهنة هو ما قضت به المحكمة الفرنسية بمسؤولية الصيدلي جنائيا ومدنيا مع تابعه عن خطأ الأخير الذي قام بصرف ampoules de chlorite de sodium بدلا من ampoules de serum phaiologique على الرغم من أن الصيدلي لم يكون موجودا بالصيدلية وقت تنفيذ التذكرة الطبية، وقد أدانت المحكمة الصيدلي وحكمت عليه بالتعويضات المدنية بسبب أن الدواء المسلم من الأدوية الخطرة والتي يلزمه القانون

ج- وقوع الفعل الضار بمناسبة المهنة:

تتحقق هذه الحالة لما تكون المهنة ليست الدافع الرئيسي لارتكاب الفعل الضار من قبل التابع، إنما اقتصر دورها على تهيئة فرصة وقوع الفعل الضار من قبل التابع[1]، فتكون الصلة بين المهنة والفعل الضار صلة ضعيفة، كأن يقوم مساعد لصيدلي بضرب أحد العملاء الذي تشاجر معه من قبل لما توجه للصيدلة لاقتناء الدواء.

غير أنه إذا تعامل مشترى الدواء مع مساعد الصيدلي، وهو عالم بتجاوز هذا الأخير حدود وظيفته، فقد اجمع الفقه وأيده القضاء على أن المضرور إذا تعامل مع التابع في مثل هذه الحالة فانه يكون قد عامله بصفته الشخصية لا بصفته تابعا ونظرا إليه بصفته عاملا لحساب نفسه لا لحساب متبوعه، وبالتالي لا تقوم مسؤولية الصيدلي الناتجة عن ذلك الفعل الضار[2].

يستطيع الصيدلي دفع المسؤولية عن نفسه وذلك بمساعدة التابع على نفي مسؤوليته وفقا للقواعد العامة، أما إذا ثبتت مسؤولية التابع فلا يبقي إلا الوسيلة الثانية وهي إثبات أن الفعل الضار قد نشأ عن سبب أجنبي ولا شأن لتابعه فيه[3].

3-جواز رجوع الصيدلي على تابعه

يتمتع الصيدلي بحق الرجوع على تابعه إذا ما تحققت مسؤوليته اتجاه الغير ولم يستطيع دفعها ولكن ليس في كل الحالات فقد جاء في المادة 137 من ق.م.ج على أنه:

"للمتبوع حق الرجوع على تابعيه في حالة ارتكابه خطأ جسيما "

بتطبيق هذه المادة في مجال مسؤولية الصيدلي، يقتصر حق رجوع الصيدلي على تابعه في حالة ارتكاب هذا الأخير خطأ جسيما، بذلك لا يسأل التابع إلا عن أخطائه

=فيها بأن يقوم بها بنفسه وتحت إشرافه المباشر.Trib correct de Nice نقلا عن رضا عبد الطيم عبد المجيد، مرجع سابق، ص 275.

[1]) د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، مرجع سابق، ص467.

[2]) د/ صاحب عبيد الفتلاوي، مرجع سابق، ص 190.

[3]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص214.

الجسيمة فيتحمل بذلك الصيدلي نتائج الأخطاء التي يرتكبها تابعه خلال ممارسته للمهنة ولا يسمح له بالرجوع عليه إلا في حالة الأخطاء الجسيمة.

لقد تضمن النص الأصلي للمادة 137 من ق.م.ج على أنه يمكن للمتبوع من استرداد ما دفعه للضحية من تعويضات كلما تحققت مسؤولية التابع طبقا للقواعد العامة بغض النظر عن درجة الخطأ المرتكب من طرفه، بمفهوم المخالفة لا يتحمل المتبوع تعويض الأضرار التي لحقت بالغير، لكون أنه يملك حق الرجوع على التابع، وهذا ما يتنافي والعدالة لكون أن التابع يعمل تحت رقابة وتوجيه المتبوع ولحسابه أيضا لذا التعديل الحاصل للمادة 137 من ق.م.ج يحقق أكثر عدلا[1].

ثانيا: المسؤولية العقدية للصيدلي عن فعل الغير

قد يستعين الصيدلي بالغير لتنفيذ التزامه العقدي بحيث يكون سبب الضرر الحاصل للمريض يرجع إلى إخلال الذين استعان بهم لتنفيذ التزاماته العقدية لذا من أجل قيام مسؤولية الصيدلي العقدية عن فعل الغير ينبغي توفر عقد بين الصيدلي والمضرور(**أولا**) وأن يعهد تنفيذ التزامه العقدي للغير (**ثانيا**) وأن يترتب ضررا للغير من هذا التنفيذ(**ثالثا**).

1- توفر عقد صحيح بين المضرور والصيدلي

لم ينص المشرع الجزائري صراحة عن المسؤولية العقدية عن فعل الغير ولكن يمكن استنتاجه بمفهوم المخالفة من خلال نص المادة 178 من ق.م.ج التي تنص عما يلي:

"...غير أنه يجوز للمدين أن يشترط إعفاءه من المسؤولية الناجمة عن الغش والخطأ الجسيم الذي يقع من أشخاص يستخدمهم في تنفيذ التزامه...".

فمادام المشرع أجاز للمدين أن يشترط عدم مسؤوليته عن الخطأ الصادر من الأشخاص الذين يستخدمهم في تنفيذ الالتزام ما يستنتج أنه مسئول عليهم بالأصل[2].

---

[1]) علي فيلالي، مرجع سابق، ص167.

[2]) تجدر الإشارة إلى أنه لم تكن المسؤولية العقدية عن فعل الغير معروفة في الفقه الفرنسي ولم يكن شراح يميزون بين المسؤولية عن فعل الغير عقديا و تقصير يا، بل كانوا يطبقون في الحالتين قواعد المسؤولية التقصيرية المنصوص عليها بالمادة 1384و ظل الأمر على ذلك إلى أن نشر الفقيه الفرنسي (باكي) مقالا في هذا الموضوع أين ميز بين المسؤولية التقصيرية والعقدية وأشار إلى أن الأشخاص الذين يسأل الإنسان عليهم مسؤولية تقصيرية ورد النص عليهم

لأجل قيام المسؤولية العقدية للصيدلي عن فعل الغير، ينبغي أن يتواجد عقد صحيح بين الصيدلي والمضرور، فإذا تدخل شخص ثالث في إبرام العقد، كأن يوكل الصيدلي زميله في إدارة شؤون الصيدلية في فترة غيابه، لا تقوم المسؤولية العقدية عن فعل الغير إنما مسؤولية الموكل عن أفعال موكله[1]، وأيضا في الحالة التي لا يرتبط الصيدلي والمريض بعقد، فان مسؤولية الصيدلي لا تكون عقدية إنما تقصيرية، تكون كذالك أيضا إذا تم العقد بين الصيدلي ومساعده لا بين الصيدلي والمريض، وكذا إذا كان العقد غير صحيح يؤدي الى زواله ومن ثم تقوم المسؤولية التقصيرية[2]، كبيع مادة سامة أو مادة مخدرة بناءا على وصفة طبية مزورة.

2- تدخل الغير لتنفيذ الالتزام العقدي للصيدلي

ينبغي لقيام المسؤولية العقدية للصيدلي عن فعل الغير أن يتدخل الغير في تنفيذ الالتزام العقدي للصيدلي بناءا على طلبه، كأن يعطي الوصفة الطبية لمساعده لأجل صرفها وأن يعهد أمر تحضير الدواء لأحد مساعديه.

أما إذا تدخل الغير من تلقاء نفسه في تنفيذ الالتزام التعاقدي وحال تدخله دون تمكن الصيدلي من تنفيذ ما عليه من التزامات، فان هذا التدخل يعتبر سببا أجنبيا، يكون سببا لاعفاءه من المسؤولية إذا لم يتمكن من منعه[3].

3- ارتكاب الغير خطأ أثناء تنفيذ الالتزام العقدي

إذا كان التزام الصيدلي هو التزام بنتيجة انه يمتد ذلك إلى من يستعين بهم ومن ثم يكون مساعد الصيدلي مخطئا إذا لم تتحقق هذه النتيجة، فنفس الالتزام الذي يلتزم به الصيدلي اتجاه عملاءه يلتزم من استعان به بتنفيذ التزامه، فمن واجب مساعد الصيدلي أن يقدم لعملائه الأدوية السليمة والخالية من المخاطر، كما ينبغي أيضا أن يكون الخطأ واقع

=بالمادة 1384 من ق.م.ف بينما الأشخاص الذين يسأل الإنسان عليهم عقديا غير محصورين، وقال أن كل شخص يستعين به المدين لأجل تنفيذ التزامه يكون المدين مسئولا عنه إذا أخل بالالتزام ناشئ عن العقد بشرط أن لا يكون الشخص الذي يخل بالالتزام أجنبيا عن المدين وإلا اعتبر إخلاله بالالتزام من قبيل فعل الغير الذي قد يؤدى إلى إعفاءه من المسؤولية. راجع د/ علي علي سليمان، مرجع سابق، ص76.

[1]) د/ حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني(المسؤولية عن فعل الغير)، مرجع سابق، ص 51.

[2]) د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص144.

[3]) د/ حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني(المسؤولية عن فعل الغير)، مرجع سابق، ص53

أثناء تنفيذ العقد أو بسبب تنفيذه[1]. وهو ما قضت به محكمة "نيس" "Nice" الفرنسية عن مسؤولية الصيدلي عن خطأ المساعدين، في واقعة تمثلت بقيام أحد المساعدين الصيادلة بتركيب دواء حصل فيه خلط بنسب العناصر الداخلة فيه، فقضي بإلزام الصيدلي بالتعويض عن هذا الضرر بناء عن العقد الذي يربط بينه والمريض[2].

ليس بوسع الصيدلي أن يتخلص من المسؤولية العقدية إذا لم تتحقق النتيجة المطلوبة إلا بإثبات أن الضرر الذي أصاب المريض بسبب أجنبي لا علاقة له بعمل من تعهد إليه تنفيذ الالتزام، كأن يكون الضرر الحاصل للمريض ناتجا عن مضاعفات لديه سببها خطأ المريض نفسه، اذ تناول الدواء بكمية أكبر من الكمية المحددة والمؤشرة على بطاقة قنينة الدواء المستحضر أو المكتوب على غلاف الدواء الجاهز[3].

المطلب الثاني

تكييف المسؤولية المدنية الصيدلي

تنقسم المسؤولية المدنية إلى مسؤولية تقصيرية ومسؤولية عقدية، تتمثل الأولى في الجزاء المترتب نتيجة للإخلال بالتزام عام يفرضه القانون على الجميع، مقتضاه عدم الإضرار بالغير، في حين تنشأ الثانية نتيجة للإخلال بالالتزام تعاقدي مصدره وجود عقد سابق بين الطرفين.

نظم المشرع الجزائري أحكام المسؤولية المدنية للأشخاص وألزمهم بتعويض الأضرار التي يتسبب بها المسئول للغير، كما يلتزم بالتعويض عن الأضرار التي تسببها الأشياء التي تكون تحت حراسته حية كانت أم غير حية.

تتعدد الالتزامات الملقاة على عاتق الصيدلي، فمنها ما يرجع مصدرها إلى وجود عقد بينه وبين المريض، وأخرى تفرضها نصوص قانونية صريحة، وبالتالي لا بد من البحث عن الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية للصيدلي من حيث كون الالتزامات الملقاة على

---

[1]) د/ بهاء بهيج شكري، مرجع سابق، 408.

[2]) د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص141.

[3]) بهاء بهيج شكري، مرجع سابق، ص408.

عاتقه تقصيرية أم عقدية **(فرع أول)** كما يثار أيضا التساءل حول طبيعة الالتزام الملقى على عاتق الصيدلي، هل هو التزام ببذل عناية أم تحقيق نتيجة **(فرع ثاني)**.

الفرع الأول

الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي

يثار التساؤل حول تكييف الالتزامات المهنية للصيدلي من حيث طبيعتها القانونية والبحث حول ما إذا كانت المسؤولية المترتبة عن الإخلال بها هي مسؤولية تقصيرية وهو ما ذهب إليه جل الفقه التقليدي الفرنسي **(أولا)**، أم تعد التزامات أنشأها عقد سابق بين المريض والصيدلي، وبالتالي الإخلال بها يرتب مسؤولية عقدية وفقا للعقد القائم بين الصيدلي والمتعامل معه **(ثانيا)**.

أولا: اعتبار مسؤولية الصيدلي تقصيرية

اتجهت معظم أراء الفقهية الفرنسية القديمة إلى اعتبار التزامات الصيدلي التزامات قانونية مفادها عدم الإضرار بالغير وبالتالي الإخلال به يرتب المسؤولية التقصيرية. وبالتالي مخالفتها تطبق عليها أحكام المسؤولية التقصيرية لما يكون الخطأ عمدى أو شبه تقصيرية لما يكون الخطأ المرتكب غير عمدى[1].

من بينهم العميد الفرنسي " poplwiskii " الذي أسس المسؤولية المدنية للصيدلي بذكر المواد 1382 و1383 من القانون المدني الفرنسي[2] التي تقابلها المادة 124 و125 من القانون المدني الجزائري. وفي نفس الاتجاه يرى " plumereau " أن الإهمال الحاصل من طرف الصيدلي البائع أو أحد تابعيه فانه يتحمل النتائج التي ترتبها أحكام المواد 1382-

[1]) Michèle HARICHAUX-RUMU, responsabilité du pharmacien, op.cit, p10.

[2]) Art 1382 C.C.F :« Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer »

Art 1383 C.C.F : « Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait, mais encor par sa négligence ou par son imprudence ».

1384 مدني فرنسي وهي المواد الخاصة بالمسؤولية التقصييرية ومسؤولية حارس الأشياء[1].

كما أقرت بعض الأحكام القضائية أن مسؤولية الصيدلي مسؤولية تقصيرية، من بينها حكم محكمة **السين** " la seinne " التي أقرت أن : **خطأ الصيدلي في تحضير المستحضر الذي تناوله مريض فسبب له أضرار فادحة بأنه خطأ شبه تقصيري.فقد تمثل خطأ الصيدلي فى الدعوى في وصف كميات أكبر من الجرعات لا تطابق المعطيات العلمية الثابتة**[2].

بالإضافة إلى ذلك استند أصحاب هذا الاتجاه إلي عدة اعتبارات من أجل المناداة بضرورة اعتبار التزامات الصيدلي تقصيرية وتطبيق عليه أحكام المسؤولية التقصيرية منها ما يلي:

1- اعتبار قواعد المسؤولية التقصيرية أكثر حماية للأفراد:

تضمن أحكام المسؤولية التقصييرية حماية أكثر للمضرور، لكون أن في المسؤولية التقصيرية يتمكن المضرور من الحصول على تعويض كامل لما أصابه من ضرر مباشر سواء كان متوقعا أو غير متوقعا من جهة ومن جهة أخرى في حالة تعدد مرتكبو الفعل الضار فيكون التضامن فيم بين المدنين مقررا بنص القانون خلافا للمسؤولية العقدية التي لا تفترض وجوده، بل لابد الاتفاق عليه[3].

2 - تجريم خطأ الصيدلي

تستبعد المسؤولية العقدية إذا شكل إخلال الصيدلي بالتزامه المهني يمس بسلامة حياة الإنسان، تتحقق هذه الحالة لما يؤدي خطأ الصيدلي إلى المساس بحياة المريض أو

---

[1]) د/ أحمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص76.

[2]) « Attendu que, la cause de dommage, et son imputabilité à la mauvaise préparation de lotion etant établie, et la responsabilité quasi-delictuelle de l'autre » T.civ seine,11 octobre 1937.

نقلا عن د/ أحمد سعيد الزقرد، مرجع نفسه، ص 77.

[3]) تنص المادة 126 من ق.م.ج عما يلي:

"إذا تعدد المسؤولون عن فعل ضار، كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر، وتكون المسؤولية فيم بينهم بالتساوي، إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في الالتزام بالتعويض".

سلامته الجسدية، كأن يقوم الصيدلي ببيع الدواء دون أن يتأكد من أنه مطابق للدواء الموصوف فهذا الأمر يأخذ به ولو في حالة وجود عقد بين الطرفين، وإن كان ينبغي الأخذ بأحكام العقد إلى أنه يستثني من ذلك إذا شكل الإخلال بالتزام عقدي جريمة جنائية فهذا يحقق المسؤولية التقصيرية، تأسيسا على أن المدين أخل بالتزام قانوني سابق وهو عدم ارتكاب هذا الفعل سواء متعاقد أو غير متعاقد[1].

لقد قام الاجتهاد القضائي الفرنسي بتكريس ذلك بقرار شهير صدر في 20 ماي 1936 عن محكمة النقض الفرنسية بناءا على تقرير المستشار "**جوسران**" ومطالعة النائب العام "**ماتر**"[2].

كما جرت الدوائر المدنية والجنائية لمحكمة النقض الفرنسية عندما يكون تنفيذ الالتزام العقدي معاقب عليه جنائيا، فإن الدعوى المدنية التي تقام بالتبعية للدعوى الجنائية أمام المحاكم الجنائية يفصل فيها طبقا لقواعد المسؤولية التقصيرية دون الأخذ بعين الاعتبار الصفة العقدية التي يستند إليه أمامها[3].

3- ارتباط الالتزامات المهنية للصيدلي بحماية الصحة العامة

إن احتكار الصيدلي لعملية تحضير الدواء وبيع المواد الصيدلانية للجمهور يجعله مسئولا في مواجهة الغير مسؤولية تقصيرية حتى لو كان بينهما رابطة عقدية، لأن أخطاء الصيدلي معقدة ومتنوعة، تتعلق بصحة الأفراد فتشدد مسؤوليته العقدية وتكيف التزاماته بأنها تقصيرية[4].

---

[1]) د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص 93.

[2]) صرح النائب العام "ماتر" بما يلي:

" فالأحوال تتغير وصعوبات جديدة تعترض، وانه لما يشرفنا نحن رجال القضاء أن نذللها بالعمل والتفكير وإذا كان البعض يذهبون إلى تركيز المسؤولية على أساس العقد والخطأ معا، فان الإجماع يكاد ينعقد على طبيعتها التعاقدية، ما عدا حالات خاصة أهمها الحالات على جريمة جزائية والحالات الخارجة عن دائرة التعاقد أو الناشئة عن بطلان العقد لسبب غير مشروع، والحالات المنبعثة من إعطاء الإفادات و التقارير الكاذبة ونشر الآراء المنطوية عن أخطاء في تعيين الجرعة الجائز استعمالها في بعض العلاجات وخاصة التي تحتوى على بعض المواد السامة والضارة ".

نقلا عن د/ عبد اللطيف الحسيني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الشركة العالمية للكتاب، لبنان، ص ص 64-66.

[3]) د/ عمر محمد عبد الباقي، مرجع سابق، ص672.

[4]) د/ أحمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص77.

4- الطبيعة الخاصة للعلاقة بين أصحاب المهن الحرة وعملاءهم

استند أصحاب الاتجاه المنادى باعتبار مسؤولية الصيدلي تقصيرية إلى الطبيعة الخاصة بعلاقة أصحاب المهن الحرة بعملائهم، فالبعض منهم يرى أن المهن الحرة كالصيدلة لا يمكن أن تكون محلا لاتفاقات تعاقدية، إذ أن الطابع المهني لأصحاب هذه المهن يتنافي مع القول بوجود العلاقة التعاقدية، واعتمدوا على فكرة النظام العام من خلال التزامات الناتجة عن هذه المهن متعلقة بالنظام العام، فلا سبيل لإرادة الطرفين لانشاءها أو لتغييرها خاصة إذا كان الفعل الضار قد مس حياة الأشخاص أو سلامة أجسادهم[1] .

اعتمد أنصار هذا الاتجاه على نص المادة 575 من قانون الصحة العامة الفرنسي الصادر في 08 يوليو 1948، الذي ألقى على عاتق مديري هذه الشركات تحمل المسؤولية التقصيرية عن أخطاء وضمان مخاطر المهنة.

سمح هذا القانون للصيادلة بتأسيس شركات ذات مسؤولية محدودة في مجال الدواء، بشرط ألا يزيد ملكية الشركة عن صيدلية واحدة وأيا كان عدد الشركاء على أن يكون مديرها أحد أو بعض الصيادلة الشركاء، ونصت هذه المادة في فقرتها الخامسة على أنه لا يجوز بأي حال تحديد المسؤولية التقصيرية لمدراء الشركة الذين يلتزمون بعقد تأمين إجباري ضد المخاطر المهنية، لذا فان عبارة المسؤولية التقصيرية الواردة تبرر بالضرورة القول بأن خطأ الصيدلي البائع هو خطأ تقصيري[2].

وجهت عدة انتقادات لهذا الاتجاه أهمها، كون أنه لا تشكل الحماية الممنوحة في إطار المسؤولية التقصيرية بعد أكبر مما هو عليه في إطار المسؤولية العقدية، ذلك لكون أن اتفاقات الإعفاء من المسؤولية لا يمكن إعمالها في حالة الغش والخطأ الجسيم، وقد امتد القضاء مؤكدا من جانب الفقه الفرنسي بهذا البطلان، ليشمل ليس فقط الغش والخطأ الجسيم لكن أيضا الخطأ اليسير، ويدخل في ذلك خطأ الصيدلي حيث يتعلق بالصحة العامة وحياة الإنسان، فقد كرس المشرع الفرنسي هذا الاتجاه فنص أن العلاقة التي تربط بين

---

[1]) د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص92.

[2]) نقلا عن : د/ أحمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص78و79.

المريض والعميل كما هو الحال في نطاق الصيدلة، فإن الشروط التي من شأنها إلقاء أو إنقاص الحق في التعويض المقرر للعميل عن إخلال المرضي يقع باطلا[1].

بالإضافة للمطالبة بامتداد موقف القضاء حول طابع المسؤولية العقدية للطبيب أثر قرار (ميرسي) الصادر في 20 ماي 1936 الذي اعتبر العلاقة القائمة بين الطبيب والمريض علاقة عقدية فلما لا يمتد ذلك إلى الصيدلي بائع الدواء والعميل[2].

ثانيا: الإقرار بالطبيعة العقدية لمسؤولية الصيدلي:

نظرا للانتقادات الشديدة التي وجهت إلى الاتجاه الأول تغيرت وجهة القضاء الفرنسي الحديث في تكييفها تؤكده غالبية الأحكام القضائية الفرنسية.

لقد كرست الطبيعة العقدية لالتزامات الصيدلي وذلك باعتبار مسؤولية الصيدلي عقدية ناتجة عن مخالفة عقد الدواء بسبب الإهمال في القيام بالواجبات وهو ما حكمت به محكمة " **ريمو**" " Riom "وما نصت عليه صراحة حول المسؤولية العقدية للصيدلي محكمة كليرموفيران في 18 أكتوبر 1958.

قضت محكمة "كليرموفيران" "clermon ferrant" بمسؤولية الصيدلي العقدية عن صرف الدواء بطريق الخطأ مختلف عن الدواء الموصوف بالتذكرة الطبية، فقد أصدرت الحكمة حكمها بالإدانة كيلا من صانع الدواء والصيدلي والممرضة، الأول لأنه لم يميز بين المنتجين، والصيدلي لأنه لم يتأكد من مطابقة الدواء الذي قام بصرفه مع الدواء الموصوف للمريضة، والممرضة لأنها أهملت في مراقبة المريضة، إذ أنها لم تبالي بالآلام التي عانت منها المريضة بعد إعطاءها الحقنة الأولى، وانتهت المحكمة إلى تحميل الصيدلي الثلث من التعويض المحكوم به، والصانع بالربع والممرضة بالسدس[3].

---

[1])د/ أحمد السعيد الزقرد، مرجع سابق، ص82.

[2]) V. SIRANYAN, F. LOCHER, op.cit, p1998.

[3]) تتلخص وقائع القضية في كون الدواء الموصوف هو Solute Isotonique de clorure de sodium a 8% فقام الصيدلي بصرف دواء آخر وهو عبارة عن حقن من نوع Solute Hypertonique a 20% لتشابه الظاهري بين الدوائيين. وبعد تعاطي المريضة الحقن تدهورت حالتها ونتج عن ذلك عجزها عن العمل.نقلا عن د/ رضا عبد الطيم عبد المجيد، مرجع سابق، ص 267.

سببت المحكمة حكمها بأن مسؤولية الصيادلة التي تعتبر من طبيعة عقدية تترتب عندما يصرفون دواء مختلف عن الدواء المدون في الوصفة الطبية التي ينفذونها، وأن الأخطاء التي يرتكبونها يجب أن يراعى في تقديرها الالتزامات الخاصة باليقظة التي تفرضها عليهم ممارسة مهنة الصيدلة[1].

ولقيام المسؤولية العقدية للصيدلي يجب أن يكون هناك عقد صحيح بين الصيدلي والمريض وأن يكون الضرر ناتج عن إخلال الصيدلي بالالتزام العقدي وأن يكون المريض هو المتضرر.

1- وجود عقد صحيح بين الصيدلي والمضرور

لا يمكن الادعاء بالمسؤولية العقدية إلا بوجود عقد بيع الدواء بين الصيدلي أو مساعده والمضرور، فقد جاء في المادة 54 من القانون المدني الجزائري بأن:

" **العقد اتفاق يلتزم بموجبه شخص أو عدة أشخاص آخرين بمنح أو فعل أو عدم فعل شيء ما**"

كما يجب أن يكون هذا العقد صحيحا بتوافر فيه جميع الشروط القانونية في إبرامه من أهلية ومحل وسبب مشروع[2].

أما إذا كان العقد باطلا تطبق أحكام المسؤولية التقصيرية، ويتم ذلك حالة كون سبب العقد غير مشروع أو مخالفا للنظام والآداب العامة[3]، كأن يكون الغرض من العقد إجراء تجارب طبية خطرة لغرض التعرف على مدى مفعول أحد الأدوية التي قام بتركيبها.

---

[1]) « Attendu que la responsabilité civile des pharmaciens laquelle est d'ordre contractuel, est engagée lorsqu'ils livrent un médicament différent de celui qui est prescrit par l'ordonnance médicale qu'il sont chargés d'exécuter…que les fautes qu'ils commettent doivent être appréciées en tenant compte des obligations particulier de vigilance que impose l'exercice de leur profession ; que spécialement un pharmacien commet une faut grave, lorsqu' il ne s'assure pas que le médicament qu'il délivre est strictement conforme a celui qui été prescrit» Tri .civ.clermont-ferrand, 18 oct.,1950.cit par Michèle HARICHAUX-RUMU, responsabilité du pharmacien, op.cit, p10.

[2]) تضمن المشرع الجزائري حالات بطلان العقد في مواد قانونية ومن ضمن هذه الحالات نذكر نص المادة 97 من القانون المدني التي نصت عما يلي:

"**إذا التزم المتعاقد لسبب غير مشروع أو لسبب مخالف للنظام العام وللآداب العامة، كان العقد باطلا**".

[3]) د/ مصطفي العوجي، القانون المدني، الجزء الثاني، المسؤولية المدنية، الطبعة الثانية، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2004 ص 29.

كما لا تقوم المسؤولية العقدية في الحالة التي يكون فيها العقد منعدم وتتم في حالة تقديم مساعدة لشخص جريح أو فاقد للوعي اثر حادث فجائي[1].

2- إخلال الصيدلي بتنفيذ العقد

ينبغي أن يكون الضرر الناشئ قد نتج عن إخلال الصيدلي بالالتزامات الواردة في العقد كالتزام بتسليم دواء مطابق للمدون في الوصفة الطبية[2]. ومن الالتزامات الجوهرية التي ينشئها العقد القائم بين الصيدلي والمريض هو الالتزام بتسليم دواء صالح للمريض.

3- يجب أن يكون المريض هو المتضرر

لقيام المسؤولية العقدية ينبغي أن يكون المريض أو الذي ينوب عنه هو الذي رفع دعوى المسؤولية العقدية على الصيدلي، ويستند هذا الشرط إلا أن آثار العقد كأصل عام تقتصر على أطرافه عملا بمبدأ الأثر النسبي للعقد[3]، بناء على ذلك إذا قام الصيدلي ببيع دواء لمريض انتهت مدة صلاحيته قام شخص اخر بتناوله مما تسبب له بأضرار صحية المسؤولية تكون تقصيرية.

الفرع الثاني

معايير تقدير المسؤولية المدنية للصيدلي

تقع على الصيدلي عدة التزامات مهنية يتعلق موضوعها بسلامة صحة مستهلكي المواد الصيدلانية، لذا نجد الصيدلي أصلا يلتزم بتحقيق نتيجة في إطار ممارسته المهنية ويتم الوفاء بالتزامه بتحقق النتيجة المرجوة **(أولا)** غير أنه هناك بعض الالتزامات أين الوفاء بها تستوجب بذل العناية وفي هذا الإطار يلتزم الصيدلي ببذل العناية وهي عناية الرجل العادى **(ثانيا)**.

أولا: التزام الصيدلي بتحقيق نتيجة أصلا

يعتبر الالتزام بتحقيق نتيجة، التزام يتعهد المدين بمقتضاه بتحقيق نتيجة معينة أو غاية معينة، وإذا لم تتحقق هذه النتيجة يكون المدين (الصيدلي) مسؤولا أمام المريض

---

[1]) د/ عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص 84.

[2]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مصادر الالتزام- الواقعة القانونية، الجزء الثاني، الطبعة الثانية، دار الهدى، الجزائر، 2004 ص16.

[3]) د/ محمد رايس، مرجع سابق، 395.

(الدائن) لكونه لم يقم بتنفيذ التزامه، فيفترض خطأ الصيدلي في هذا النوع من الالتزام وتقوم مسؤوليته لمجرد أن الغاية المنتظرة من طرف هذا المريض لم تتحقق، فيكون قد أخل بالتزامه هذا وهو ما يشكل الخطأ العقدي ذاته[1]، فلا يطلب من المريض سوى الإدلاء بعدم التنفيذ حتى تقوم المسؤولية العقدية على عاتق الصيدلي[2].

يختلف عبء الإثبات في المسؤولية العقدية باختلاف مضمون كل التزام على حده ففي الالتزام بتحقيق نتيجة يكفي إثبات فقط عدم تحقق النتيجة لقيام المسؤولية، وهو تخفيف لعبء الإثبات الواقع على المريض، لكن الصعوبة تثار في حالة الالتزام ببذل عناية من الصيدلي، لأن المريض عليه إثبات عدم قيام الصيدلي المدعى عليه ببذل القدر المفروض عليه من العناية، حتى يتوصل إلى إقامة المسؤولية في مواجهته[3].

نستشف مما سبق أنه لا يتطلب الالتزام بتحقيق نتيجة من المريض التحري عن الخطأ الصادر من الصيدلي، بل عليه إثبات عدم تحقق النتيجة التي استهدفها[4].

فيعتبر الصيدلي مخلا بالالتزام بتحقيق نتيجة عند تسليم المريض أو مقتني دواء غير الموصوف بالتذكرة الطبية سواء كان عن عمد أو إهمال منه و تغيير الدواء المدون في الوصفة الطبية دون علم المريض وموافقته و دون استشارة الطبيب المعالج، نفس الشيء ينطبق على واجبه بفحص ومراقبة الوصفة بطريقة جيدة، والتحقق من كل بياناتها ويسجل مواعيد الجرعات وكمياتها وعدد أيام تناول الدواء ويفهمها للمريض شفويا[5].

---

[1]) Yvonne Lambert-Faivre, Le Droit du dommage corporel, 2em édition, Dalloz, Paris, 1993 p 338.

[2]) د/ مصطفي العوجي، مرجع سابق، ص 35.

[3]) د/ مصطفى محمد الجمال، المسؤولية المدنية عن الأعمال الطبية في الفقه والقضاء، المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق بيروت، مداخلة ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين الجزء الأول، المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت لبنان، 2004، ص 90.

[4]) تقريبا في هذا المعنى انظر : د/ محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني الجزائري، النظرية العامة للالتزامات، مصادر الالتزام العقد والإرادة المنفردة، الطبعة الرابعة، دار الهدى، الجزائر 2007 ص 114.

[5]) د/ رضا عبد الطيم عبد المجيد، مرجع سابق، ص 238و239.

أما اذا قام بتركيب الدواء يلتزم بتركيب دواء طبقا للنسب المسجلة بالوصفة الطبية ويراجع الطبيب في حالة إذا أراد استيضاح بعض البيانات أو النسب، أو تنبيهه لأي خطأ يراه بالوصفة الطبية فهو مدين بالتزام يتمثل في تقديم أو بيع أدوية صالحة وسليمة ولا تشكل بطبيعتها خطرا على حياة المرضي الذين يتعاطونها، أما أثناء التركيب بنسب معينة يسأل عن أي خلل في التركيب أو فساد عناصره وما يترتب عن ذلك من أضرار وتسممان من أي نوع للمريض[1].

وهو ما قضت محكمة النقض المصرية بأن:

إباحة عمل الصيدلي مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة فإذا فرط أحدهما في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية بحسب تعمده الفعل ونتيجته، أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله[2].

يرجع القضاء في تحميل الصيدلي الالتزام بتحقيق نتيجة في إطار مهامه لعدة اعتبارات، فقد أراد من خلال ذلك تشديد من طبيعة التزامات الصيدلي نظرا لكونه شخص متخصص في ميدانه، هذا ما يجعله يعلم أو من المفروض عليه أن يعلم بمكونات ومدى خطورة استعمال المنتجات الصيدلانية التي يقوم ببيعها من جهة، ومن جهة أخرى يعتبر إقرار هذا التشديد حماية للمريض الطرف الضعيف في هذه العلاقة، الجاهل لأمور هذه المهنة والذي يصعب عليه في غالب الأحيان إثبات خطأ الصيدلي.

يعتبر الصيدلي مهني متخصص يقوم بمهام مزدوج، فهناك حالات أين يعتبر صانع للدواء متى رخص له ذلك القانون، بإعداد بعض أنواع الأدوية تنفيذا لوصفة طبية محددة ثم يقوم ببيعها للجمهور، وبالتالي فهو صانع وبائع في نفس الوقت، وإما أن يكون مجرد بائع لأدوية يستلمها من طرف شركات الأدوية، وفي هذه الحالة يعد بائع متخصص

---

[1]) د/ محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، د ط، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2006ص229 و230.

[2]) نقلا عن د/ عبد الحميد الشواربي والمستشار عز الدين الديناصوري، مرجع سابق، 145.

والشخص الوحيد المؤهل علميا وقانونيا ببيع الأدوية، لذا جرت أحكام محكمة النقض الفرنسية بإلزام الصيدلي بدرجة الحرص والحيطة عالية[1].

إذا قام الصيدلي ببيع الدواء بدون وصفة طبية فإنه يسأل بقوة القانون ليس فقط عن الضرر الواقع وإنما عن واقعة التسليم ذاتها، والإقرار بوجود الالتزام محدد وهو تحقيق نتيجة على عاتق الصيدلي في نطاق التزاماته المهنية بحيث يعتبر مسئولا تلقائيا عن الأضرار التي تحدث للمريض من جراء استعمال الدواء يستند إلى ما استقر عليه الفقه والقضاء الفرنسي بصدد التزام الصانع والبائع بتحقيق نتيجة محددة في مواجهة المشترى هي سلامة المبيع[2] .

يعتبر مجرد وجود عيب في الدواء قرينة قضائية على علم الصيدلي بهذا العيب، فقد اتجه القضاء الفرنسي إلى التشدد مع البائع المهني معتبرا إياه سيء النية ومرتكبا خطأ جسيما، إذ لا يمكن تبرير جهله بوجود العيوب في الشيء المباع به يوميا[3].

يجوز لطرفي العقد الاتفاق على أن يكون التزام الصيدلي التزاما بتحقيق نتيجة في ظروف وحالات معينة، ومن أمثلة ذلك أن يعد الصيدلي مريضه بأن يقوم بعمل معين في وقت محدد، أو أن يعده أن يقوم هو شخصيا بذلك العمل، فإذا وعد الصيدلي بالقيام شخصيا بتركيب دواء معين، فإنه يعتبر مسؤولا بقوة القانون عن الضرر الذي ينجم عن فعل الصيدلي الذي قام بالتركيب بدلا منه في غياب أية حالة من حالات السبب الأجنبي[4].

في نظرنا أن الصيدلي الذي يتفق بأن يتعهد على أن يلتزم ويلقي على عاتقه التزاما بتحقيق نتيجة، فهو تشديد لمسؤوليته، كأن يتعهد للمريض بالشفاء بمجرد تناول الدواء أو المستحضر، كون أنه يرى أن الشفاء ليس بمستحيل، فإذا تحقق الأمر برئت ذمته وإذا لم

---

[1]) د/ أحمد السعبد الزقرد، مرجع سابق، ص88.

[2]) د/ أحمد السعيد الزقرد، مرجع نفسه، ص89.

[3]) جاء في حكم المحكمة النقض الفرنسية بأن:« البائع المهني يجب – فيما يتعلق بالتعويض الذي يستحقه المشتري تشبيهه بالبائع الذي يعلم عيوب الشيء المباع لأنه يلتزم بحسب مهنته بالعلم بها». نقلا عن بهاء بهيج شكري، مرجع سابق، ص 404.

[4]) تقريبا في هذا المعنى أنظر : بلعيد بوخرس، مرجع سابق، ص159.

يتحقق يكون ضامنا، فهذا النوع من الاتفاق نص عليه القانون المدني الجزائري وذلك في المادة 178 [1].

ثانيا/ التزام الصيدلي ببذل عناية استثناء :

تتوفر بعض الحالات أين يكون ينفذ الصيدلي التزامه ببذل العناية فقد نص المشرع الجزائري على هذا الالتزام في المادة 172 من القانون التي نصت عما يلي:

" في الالتزام بعمل، إذا كان المطلوب من المدين أن يحافظ على الشيء، أو أن يقوم بإرادته أو أن يتوخي الحيطة في تنفيذ التزامه فان المدين يكون قد أوفي بالتزام إذا بذل في تنفيذه من العناية كل ما يبذله الشخص العادي، ولم يتحقق الغرض المقصود...".

يتضمن الالتزام ببذل العناية تعهد المدين القيام بعمل معين لتحقيق غاية معينة غير خاضع تحقيقها لإرادته، فيكون التزامه ببذل عناية والفن الكافيين لتحقيق الغاية المرجوة[2].

تنطبق هذه المادة على مهام الصيدلي الذي يضمن سلامة الأدوية التي يبيعها أو يركبها إلا أنه لا يضمن فعالية تلك الأدوية ومدى نجاحها في العلاج، فهو التزام بعناية يلتزم بتقديم الدواء المتفق مع الأصول العلمية القائمة بهدف شفاء المريض دون أن يلتزم بشفائه[3].

من ضمن الالتزامات التي يقوم الصيدلي فيها ببذل العناية، نجد الالتزامات المتعلقة بتزويد المريض بالنصائح والمعلومات والإرشادات التي يراها مجدية النفع للحالة التي أمامه، سواء في تناول الطعام أو الحركة أو غيره بحسب خبرته وعلمه، فهو يلتزم ببذل

---

[1]) تنص المادة 178 من ق م ج عما يلي:

" يجوز الإتفاق على أن يتحمل المدين تبعية الحادث المفاجئ أو القوة القاهرة.

كذلك يجوز الاتفاق على إعفاء المدين من أية مسؤولية تترتب على عدم تنفيذ التزامه التعاقدي، إلا ما ينشأ عن غشه وخطئه الجسيم ...".

[2]) د/ مصطفي العوجي، مرجع سابق، ص37.

[3]) د/ محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص233.

عناية في تنفيذ هذه الالتزامات، أما أمر تحقق النتيجة يتوقف على مدى إتباعها من طرف المريض[1].

يعد الالتزام بالتحذير أيضا ضمن من الالتزامات التي استقر الفقه والقضاء على أنه التزام ببذل عناية، وقد استند إلى معيارين الأول هو درجة احتمال النتيجة، الثاني يتعلق بالدور الذي يلعبه الدائن في تحقيق النتيجة أو تخلفها، لأن النتيجة المرجوة من التحذير هي تجنيب المشتري من مخاطر المرتبطة بالاستعمال المبيع، لكن البائع لا يضمن هذه النتيجة، فالصيدلي لما يقوم بالتحذير من مخاطر المستحضرات التي يعدها يتعهد فقط ببذل العناية وكل ما يستطيع لإحاطته بالبيانات والمعلومات التي تضمن سلامته، ومن ثم فإن المريض له دور ايجابي في تحقيق السلامة، بمدى إتباعه لتحذيرات المقدمة إليه من طرف الصيدلي[2].

يقع عبئ الإثبات في الالتزام ببذل عناية على الدائن، لذالك لا تتحقق مسؤولية المدين إلا إذا أثبت الدائن أن عدم تحقق النتيجة يرجع إلى أن المدين لم يبذل العناية المطلوبة[3].

---

[1]) د/رضا عبد الطيم عبد المجيد، مرجع سابق، ص 229.

[2]) تقريبا من هذا المعني استوحيناه عند د/ ميرفت عبد العال، مرجع سابق، ص137و138.وفي هذا الصدد نذكر علي سبيل المقارنة ما قضت به محكمة "ROUEN" صراحة بأنه: « لا يطلب من الصيدلي المنتج وهو بصدد تنفيذ التزامه بالإفضاء والتحذير من الأضرار المحتملة للمستحضر الصيدلي الذي يقوم بإنتاجه إلا أن يكون مهنيا يقظا وحذرا ولا يكون ملتزما بنتيجة» فهذا الحكم يمكن أن نطبقه علي الصيدلي البائع في تنفيذ التزامه بالتحذير في صدد إعداد المستحضرات الصيدلانية بناءا على وصفة طبية .

[3]) د/ محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص114.

المبحث الثاني

أثار المسؤولية المدنية للصيدلي

إن قيام المسؤولية المدنية مرتبط أساسا بوجود ضرر فيعد ركن من أركان قيامها الى جانب الخطأ وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر الناتج للمضرور كما يعد شرط من شروط قبول الدعوى المدنية وانتفاءه يحول دون قبول دعوى المسؤولية وذلك طبقا لقاعدة " لا دعوى بلا مصلحة". كما يعتمد عليه لتقدير التعويض الذي يستحقه المضرور وذلك باستيفائه للشروط القانونية المتعلقة به، فتتعدد صور الضرر يتعرض لها الأفراد بسبب إخلال الصيدلي لالتزاماته المهنية منها الأضرار المادية والأضرار المعنوية **(مطلب أول)**.

ينشأ في ذمة الصيدلي إلتزام بالتعويض، من خلال الدعوى التي يرفعها المضرور سواء كانت دعوى مدنية تبعية للدعوى الجزائية، حيث يطالب المضرور تعويضا أمام القاضي الجزائي، وإلا يمكنه أن يعود بدعواه أمام القاضي المدني بعد المطالبة بحفظ الحقوق، وفي هذه الحالة يتقيد القاضي المدني بحكم القاضي الجزائي في الحكم بالتعويض، بينما يمكن للمضرور أن تكون دعواه دعوى أصلية حيث يتحقق القاضي المدني من من توفر أركان المسؤولية، ويتم التعويض بعدة طرق إما أن يكون قانونيا أو يقدر عن طريق القضاء، كما تختلف أنواعه فقد يكون عينيا إذا أمكن ذلك، أو بمقابل سواء كان نقديا أو غير نقدي مع مراعاة عدة معايير، كما قد يتحصل المضرور عن التعويض من طرف شركة التأمين التي أمن لديها الصيدلي عن مسؤوليته المدنية، بإضافة لما يتحصل عليه المضرور من تغطية من هيئة الضمان الإجتماعي **(مطلب ثاني)**.

المطلب الأول

الضرر الموجب للتعويض

يعد الضرر الأثر المباشر للخطأ الذي يرتكبه الصيدلي سواء وقع منه شخصيا أو من أحد مساعديه، مما يجعله عنصرا أساسيا لقيام المسؤولية المدنية، لذا يشكل محورا فعالا للدراسات القانونية فهو يعد ركن إلى جانب الخطأ وعلاقة السببية لقيام المسؤولية المدنية[1]، فقد تعددت التعاريف المقدمة له من طرف الفقهاء، لكن ينساق فيه وحدة المعنى لكي يكون الضرر مستحقا للتعويض ينبغي أن تتوافر فيه الشروط القانونية المتعلقة به **(فرع أول)** فتتعدد الصور التي يتخذها فقد يكون ضررا ماديا لما يمس بالسلامة الجسدية والذمة المالية للمريض أو ضررا معنويا لما يمس بمشاعر المريض **(فرع ثاني)**.

الفرع الأول

مفهوم الضرر الموجب للتعويض

يعتبر الضرر ركنا لازما لتحقق المسؤولية المدنية، فالتطورات التي طرأت على المسؤولية المدنية زادت من أهميته، لم يقم المشرع الجزائري بوضع تعريف له ضمن النصوص القانونية التي تحكم المسؤولية المدنية، لذا اهتم الفقه بذلك**(أولا)** من أجل استحقاق التعويض عن هذا الضرر لابد أن يستوفي عدة شروط **(ثانيا)**

أولا: التعريف بالضرر:

يتمثل الأساس القانوني لقيام المسؤولية المدنية في المادة 124 من القانون المدني التي تنص عما يلي:

" كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير، يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض ".

لم يعرف المشرع الجزائري الضرر من خلال المواد القانونية التي تحكم المسؤولية المدنية، بينما تعددت التعارف المقدمة له من طرف الفقهاء، رغم اختلافها في الصياغة إلا أنها تدور حول نفس المعني.

---

[1]) سبق أن تطرقنا الى علاقة السببية في الفصل الأول من المذكرة.

فقد عرف على أنه:

الأذى الذي يصيب الشخص من جراء المساس بحق من حقوقه، أو بمصلحة مشروعة له، سواء كان ذلك الحق أو تلك المصلحة متعلقا بسلامة جسمه، أو عاطفته، أو ماله، أو حريته، أو شرفه واعتباره، أو غير ذلك فلا يشترط أن يكون الحق الذي يحصل المساس به حقا ماليا، كحق الملكية، وحق الانتفاع، وحق الدائنية، بل يكفي المساس بأي حق يحميه القانون، كالحق في الحياة و سلامة الجسم، بل لا يشترط أيضا أن يكون المساس بحق يحميه القانون فيكفي أن يقع على مصلحة للشخص ولو لم يكفلها القانون بدعوى خاصة طالما أن هذه المصلحة مشروعة[1] .

كما قيل بشأن الضرر بأنه الأذى الذي يصيب الشخص نتيجة المساس بمصلحة مشروعة له إما أن تكون مادية أو أدبية، أو بحق من حقوقه ، ولا يشترط أن يكون المساس بتلك المصلحة المشروعة مما يمس حقا له، فإذا انفق شخص باستمرار على قريب له دون أن يكون لهذا الأخير الحق في النفقة، ثم قتل فيجوز لقريبه المطالبة بالتعويض، لأن القتل مس مصلحة مشروعة له[2].

ثانيا/ شروط الضرر الموجب للتعويض:

يكون الضرر مستحق التعويض في حالة توفر الشروط القانونية المتعلقة به وهي كون الضرر إخلال بحق ثابت أو بمصلحة مالية للمضرور، وأن يكون الضرر محققا وأن يكون مباشرا وشخصيا.

1: الإخلال بحق ثابت أو مصلحة مالية للمضرور:

*** الإخلال بحق ثابت للمضرور:**

قد يكون الضرر إخلال بحق للمضرور كالإعتداء على حياة الشخص، وهذا يعد أشد الأضرار التي يتلقونها الأفراد، وعلى سلامة الجسم مما ينقص أو قد يفقد الشخص القدرة

---

[1]) د/ سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، في الالتزامات، المجلد الأول، الفعل الضار والمسؤولية المدنية، الطبعة الخامسة، د د ن، القاهرة، 1992، ص133.

[2]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق ص 75.

على الكسب ويكبده نفقات العلاج أما إذا ترك أثرا كتشوهات في الوجه أو الأعضاء كان ضررا أدبيا يستوجب التعويض[1].

كما قد يكون الضرر بشخص آخر قد يكون نتيجة إصابة المضرور فالقتل ضرر يصيب المقتول في حياته ومع ذلك قد يؤدى إلى ضرر يصيب أولاد المقتول وزوجته وذلك بحرمانهم من عائلهم، فهؤلاء يصابون فى حقهم فى النفقة وهو ضرر مستقل عن الضرر الذي أصاب المقتول نفسه[2].

*** الإخلال بمصلحة مالية للمضرور**

يشكل الضرر إخلال بمصلحة مالية، لما يتسبب الصيدلي بقتل شخص عائلا لقريب لا تجب نفقته عليه، فان هذا القريب لاشك من أنه يضار من ذلك، فهذا الضرر ليس إخلال بحق له، لأنه لا تجب على المقتول نفقته، كما في الأولاد والزوجة، ولكنه مجرد إخلال بمصلحة مالية له، أما إذا أثبت أن المقتول كان ينفق عليه باستمرار، وطالما كانت فرصة الاستمرار فى النفقة مستقبلا محققة، ولكن يشترط في هذه المصلحة أن تكون مشروعة فلا يجوز للخليلة المطالبة بالتعويض إثر فقدان خليلها الذي كان يتولى الإنفاق عليها لكون المصلحة التي الإضرار بها غير مشروعة[3].

لكن هذا لا ينطبق بالنسبة للولد الطبيعي الذي يكون الابن غير الشرعي، لأن حرمانه من إنفاق والده الطبيعي يعد ضررا بمصلحة مشروعة يوجب عليها التعويض إذا ثبت أنه ضررا محقق.

2- يجب أن يكون الضرر محققا:

يشترط فقهاء القانون فى الضرر حتى يكون موجب للتعويض أن يكون محققا، بمعنى أن يكون الضرر قد وقع بالفعل، أو سيقع حتما فى المستقبل لذا ينبغي التمييز بين الضرر

---

[1]) د/ محمد فتح الله النشار، حق التعويض المدني بين الفقه الإسلامي والقانون المدني، د. ط، دار الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2002 ص 204.

[2]) دحماني فريدة، الضرر كأساس للمسؤولية المدنية، رسالة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة مولود معمرى، تيزي وزو، 2005/2004، ص33.

[3]) د/ محمد فتح الله النشار، مرجع سابق، ص205.

المستقبل والضرر الاحتمالي الذي لا يستوجب التعويض لأجله وكذا تمييز الضرر الاحتمالي عن تفويت الفرصة التي تستوجب التعويض لأجل تفويتها.

أ/ الضرر المستقبل

يقصد بالضرر المستقبل هو الذي تحققت أسبابه وتراخت أثاره كلها أو بعضها إلى المستقبل، كأن يتسبب الصيدلي بعاهة مستديمة نتيجة إعطاء دواء فاسد للمريض مما يعجزه عن الكسب فإن الإصابة بذاتها محققة، غير أن الخسارة المالية والتعب النفسي الذي يصيب هذا الشخص من جراء العجز عن الكسب، يعتبران من الضرر المستقبلي المؤكد الوقوع ضررا مستقبلا[1].

فإذا أمكن القاضي تقدير التعويض جميعه حكم به في الحال، وإلا حكم بتعويض مؤقت مع حفظ الحق للمضرور فى استكمال التعويض، فإذا رأى القاضي أن الضرر قد يستمر طوال الحياة فان له أن يحكم بإيراد مرتب مدى الحياة، أما إذا قدر القاضي التعويض على أساس الضرر المستقبل ثم حدث أن تفاقم الضرر فى المستقبل بطريقة لم يحسبها القاضي فى تقدير التعويض، فتقضي قواعد القانون المدني بأنه يجوز للمضرور أن يطالب باستكمال التعويض فى دعوى جديدة، وليس في ذلك أي إخلال بحجية الأمر المقضي لاختلاف المحل فى الدعويين.أما إذا حدث العكس بأن تناقص الضرر عن التعويض المقرر فعندئذ لا يجوز إعادة النظر فى تقدير التعويض، لأن هذا يتنافى مع حجية الأمر المقضي فيه[2].

تجدر الملاحظة أن المحاكم أثناء تحديد الصفة الأكيدة للضرر المستقبلي، تراعي دائما احتمال تحقق الضرر نتيجة لعوامل أخرى مستقلة عن نتائج خطأ الفاعل، كالوضع

---

[1]) د/ سليمان مرقس، مرجع سابق، ص139.

[2]) د/ محمد فتح الله النشار، مرجع سابق ص206 و207. فقد صدر قرار لمحكمة استئناف فرنسية في هذا الشأن اعتبرت بموجبه:" **أنه يحق للمتضرر في حال تفاقم حالته أن يطالب بتعويض إضافي، وان قبض مبلغا بتاريخ الحادث، لأنه ليس في القضية ما يدل على أن هذا المبلغ كان مقطوعا نهائيا، وإنما كان بالأحرى على سبيل التعويض عن حالة الجريح الحاضرة، دون اخذ ما يمكن حدوثه في المستقبل بعين الاعتبار**" نقلا عن د/ مصفي العوجي، مرجع سابق ص 201.

الصحي المتدهور للمصاب الذي يمكن أن يحول دون إجراء العملية الجراحية في المستقبل وبالتالي لا تدخله ضمن دائرة التعويض عن الضرر المستقبلي[1].

ب/ الضرر المحتمل

يقصد بالضرر المحتمل:

(هو الضرر الذي لم يقع ولا يوجد ما يؤكد أنه سيقع، فتتفاوت درجة احتمال وقوعه قوة وضعفا، وقد تبلغ من الضعف حدا يعتبر وهميا وهو لا يكفى لقيام المسؤولية لا يستحق التعويض إلا إذا تحقق فعلا)، كأن يعطى الصيدلي دواء لامرأة حامل يحتمل معه إجهاضها، فلا يجيز لها المطالبة سلفا بتعويض عن الإجهاض، ما دام أنه لم يقع ولم يتأكد من أنه سيقع أما بعد أن يقع الإجهاض فان الضرر يصبح ضررا حالا وجب التعويض عليه[2].

ج/ تفويت الفرصة:

تتحقق تفويت الفرصة لما يتسبب شخص بخطئه في تضييع فرصة على شخص أخر يترتب عليها حرمانه مما كان يتوقع تحقيقه من كسب أو تجنب الخسارة، بذلك فهي تختلف عن الضرر الاحتمالي، فهو لا يصلح أساسا للمطالبة بالتعويض، أما تفويت الفرصة يعتبر في حد ذاته ضررا محققا، لأنه إذا كانت الفرصة أمرا احتماليا، فإن تفويتها أمرا محققا[3].

فقد طبقت محكمة التمييز الفرنسية مبدأ التعويض عن فوات الفرصة في المجال الطبي معتبرة أن مسؤولية الطبيب وأعضاء السلك الطبي ومن بينهم الصيادلة قائمة نتيجة للأخطاء العقدية أو التقصيرية التي أثرت في فرص الشفاء، وان لم يكن من المؤكد أن هذه الأخطاء كانت السبب المولد للوفاة أو العاهة، وبالتالي أقرت مبدأ إلزامهم بالتعويض الجزئي عن الأضرار اللاحقة بالمريض أو بورثته، لأنه يجوز التذرع بالضرر بمجرد

---

[1]) د/ مصطفي العوجي، مرجع سابق، ص200.

[2]) د/ سليمان مرقس، مرجع سابق ص140. لقد قضت غرفة القانون الخاص بالمحكمة العليا في الملف رقم 24599 بتاريخ 1982/06/23 بأن: "**التعويض يخص الأضرار الحالة والمؤكدة**" **نقلا** عن د/ محمد رايس، مرجع سابق ص274.

[3]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص79.

تفويت فرصة كانت متوفرة، إلا أن التعويض لا يمكن أن يتجاوز ما كانت تمثله تلك الفرصة[1].

نص المشرع الجزائري على التعويض عن فوات الفرصة في المادة 182 من ق.م.ج التي تنص عما يلي:"....**يشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب....**".

لكن يبقي هذا النص غير كاف لحصول المضرور على تعويضات في مجال مسؤولية الصيدلي لكون الفرصة التي يسعي المريض لأجلها الحصول على تعويضات تتمثل في فوات فرصة الشفاء. بينما اقتصر المشرع الجزائري بالنص عن تعويص فوات فرصة الكسب متى كانت الفرصة حقيقية وجدية، ولا رقابة للمحكمة العليا على تقدير قاضي الموضوع للضرر المترتب على تفويت الفرصة[2].

3- أن يكون الضرر مباشرا وشخصيا:

أ/ أن يكون الضرر مباشرا:

يشترط في الضرر لكي يكون موجب للتعويض أن يكون مباشرا، بمعني أن يكون الضرر نتيجة طبيعية للخطأ الذي ارتكبه الصيدلي، فيتم إذا لم يكن باستطاعة الصيدلي أن

---

[1]) د/ مصفي العوجي، مرجع سابق، ص 69. من ضمن الأحكام القضائية الصادرة بحكم التعويض عن فوات الفرصة في المجال الطبي نذكر حكم محكمة استئناف فرساي بموجب قرار صادر في 21جويلية 1993 الذي تضمن **أن تفويت الفرصة على شخص للمحافظة على سلامة جسده لا يقاس حسابيا بالنسبة للإصابة الدائمة التي لحقت به، وهي ضرورة إجراء بتر لأحد أعضائه نتيجة لخطأ الطبيب المعالج، ولكن بالنسبة لأهمية الفرصة التي فاتته للمحافظة على هذه السلامة قبل إجراء عملية البتر .فالتعويض الذي يجب أن يحكم له يحسب بالنظر للفرصة التي فاتته بأن يبقي محافظا على سلامة جسده دون الاضطرار لإجراء عملية له، أي يجب النظر إلى فرصة محافظته على سلامة جسده قبل إجراء هذه العملية** نقلا عن مصطفي العوجي، مرجع نفسه، ص 70.

[2]) د/ بلحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، الواقعة القانونية، (الفعل غير المشروع- الإثراء بلا سبب- والقانون)، طبعة 2001، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون الجزائر، 2001 ص 105.

يتوقاه ببذل جهد معقول، وذلك في المسؤولية التقصيرية، أما في المسؤولية العقدية يقصد به الضرر الذي يكون نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو للتأخر فيه[1].

يستوجب في الضرر العقدي لكي يكون قابلا للتعويض أن يكون متوقعا، بمعنى يمكن توقعه عادة وقت التعاقد، فلا تعويض إلا عن الضرر المتوقع وذلك في غير حالتي الغش والخطأ الجسيم، وهذا الشرط لا يتحقق في المسؤولية التقصيرية نظرا لعدم وجود علاقة تربط المضرور بالمسئول، فيكون التعويض فيها على الضرر المباشر سواء كان متوقعا أو غير متوقعا[2].

ب/أن يكون الضرر شخصيا:

يقصد بهذا الشرط أن يقتصر حق مطالبة التعويض عن الضرر على من لحق به الضرر دون غيره[3]، لذا يستبعد الادعاء المبني على ضرر حل بشخص آخر، فالمضرور هو الذي يكون له أن يطالب بالتعويض ما لم يكن عديم الأهلية فيتولى عندها وليه أوالمسئول عنه الادعاء باسمه، ويتحقق هذا الشخص بالنسبة للضرر المرتد فيعتبر الضرر المرتد ضررا شخصيا لمن ارتد عليه، فيخوله الحق بالادعاء والمطالبة بالتعويض[4].

ج/الضرر المرتد:

يقصد بالضرر المرتد ذلك الضرر الذي تترتب عنه أضرار أخرى تصيب الغير كالأضرار التي تصيب الخلف بسبب موت السلف[5]، ويتم ذلك لو تسبب الصيدلي بوفاة شخص فان ضررا ماديا يصيب من كان يعيلهم المجني عليه، وهؤلاء هم زوجته وأصوله وفروعه الذين ليس لهم مصدر إعالة خاص بهم، لا يشترط في الضرر المرتد أن ينحصر

---

[1]) د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، مرجع سابق، ص 399 .

[2]) د/ محمد فتح الله النشار، مرجع سابق، ص208.

[3]) د/ سليمان مرقس، مرجع سابق، ص149.

[4]) د/ مصطفي العوجي، مرجع سابق، ص220.

[5]) نقلا عن علي فيلالي، الالتزامات، الفعل المستحق للتعويض، الطبعة الثانية، دار موفم للنشر، الجزائر، 2010 ص298.

بمن لهم الحق في الميراث، بل يشمل أي شخص كان المجني عليه يعيله، حتى ولو لم يكن وارثا[1].

لقد أثارت مشكلة تعويض مثل هذه الأضرار جدلا فقهيا كبيرا حيث هناك من يرى أنها أضرار مستقلة عن الضرر الأصلي، فهي أضرار شخصية، يجوز المطالبة بالتعويض عنها، وهناك من يري أنها انعكاس فقط للضرر الأصلي.

إلا أنه استقرت معظم القوانين المقارنة بالتعويض عن الأضرار المرتدة[2]، غير أن هناك خلاف فيما بينها بشأن تحديد الأقارب والأشخاص الذين يحق لهم الحق بالتعويض ونذكر:

القانون الفرنسي: يشترط وجود علاقة قانونية بين الضحية ومن يدعي الضرر المادي تتمثل في واجب النفقة، وفي وجود علاقة قرابة بالنسبة للضحية التي تدعي ضررا معنويا، وتنحصر دائرة القرابة بالنسبة للقانون المصري والكويتي والسوري والليبي في الأزواج والأقارب إلى الدرجة الثانية[3].

الفرع الثاني

صور الضرر

لا يكفي أن يصدر خطأ من طرف الصيدلي لكي تقوم مسؤوليته المدنية، فلا بد من وجود ضرر يستوجب تعويضه، فقد يصاب المريض من جراء ذلك الخطأ بضرر يمس

---

[1]) بهاء بهيج شكري، مرجع سابق، ص 71.

[2]) لقد تصدت محكمة النقض الفرنسية لمسألة التعويض عن الأضرار المرتدة في 27 فبراير 1970 الذي قررت فيه استحقاق التعويض وفقا للمادة 1382 من القانون المدني الفرنسي، في حالة الضرر المرتد نتيجة لوفاة المجني عليه دون توقف عن وجود رابطة قانونية بين طالب التعويض والمجني عليه وقد أفصحت المحكمة عن هذا المبدأ كالتالي:

« Attendu que l'article 1382 du code civile ordonnant que l'auteur de tout fait ayant causé un dommage à autrui sera tenu de le réparet n'exige pas en cas de décès l'existence d'un lien de droit entre le défunt et le demandeur en indemnisation ».

نقلا عن د/ سليمان مرقس، مرجع سابق، ص 152.

[3]) علي فيلالي، مرجع سابق، ص299و300. وقد تأيد مبدأ التعويض عن الضرر المرتد بأحكام القضاء إذ قضت محكمة النقض المصرية بأن :

" **العبرة في تحقق الضرر المادي للشخص الذي يدعيه نتيجة وفاة آخر هي ثبوت أن المجني عليه كان يعوله فعلا وقت وفاته على نحو مستمر ودائم وأن فرصة الاستمرار على ذلك كانت محققة وعندئذ يقدر القاضي ما ضاع على المضرور من فرصة بقاء عائلة**". نقلا عن : بهاء بهيج شكري، مرجع سابق، ص 71.

حياته أو سلامته الجسدية، أو ينقص من ذمته المالية **(أولا)** وإما أن يكون ضررا جسديا وما يستتبعه من أثار نفسية في شعور الإنسان نتيجة المساس بكيانه المعنوي **(ثانيا)**.

أولا: الضرر المادي

يعرف الضرر المادي على أنه الضرر الناجم عن الاعتداء على السلامة الجسمانية للإنسان والاعتداء على المصالح الاقتصادية للأفراد"[1]. وقد عرف أيضا على الخسارة المالية التي تلحق المضرور بحق من حقوقه أو مصلحة مشروعة"[2] .

1- الضرر الجسدي:

يقصد بالأضرار الجسدية تلك الأضرار التي تصيب الشخص في جسمه، الآثار الناجمة عن الاعتداء على جسم الإنسان، والذي يصل إلى أقصى درجة الخطورة في القتل، وسواء تعلق الأمر بالآثار المباشرة أو غير المباشرة، فلكل إنسان الحق في سلامة جسمه، ويقصد بهذا الحق مصلحة الفرد في أن يظل جسمه مؤديا كل وظائفه العضوية وقدراته العملية ، وفي أن يحتفظ بتكامله، وفي أن يتحرر من الآلام البدنية[3].

فلكل إنسان ميزات أو قدرات تمكنه من القيام بالأعمال التي تقتضيها ضرورات الحياة، وتلك الميزات والقدرات التي يجب أن تتمتع بالحماية القانونية حتى لا يقع عليها اعتداء قد يؤثر عليها ويؤدى إلى الانتقاص منها، وبالتالي لا يستطيع من القيام بوظائفه الطبيعية في الحياة على النحو الذي كان عليه قبل الاعتداء فالمساس بسلامة جسم الإنسان أي كان يرتب أثران:

أ/ الأثر المباشر للضرر الجسدي:

يتمثل الأثر المباشر بالمساس بتلك القدرات التي يمنحها حق الإنسان في سلامة جسمه وحياته، ويترتب عنه عجز أو ألم، أو تكبد خسارة مالية، أو تفويت كسبا ماليا للمضرور

---

[1]) Nour-Eddine TERKI, les obligations (responsabilité civile et régime générale), office des publication universitaires, Alger, 1982 p167. «De façon générale on peut cependant les définir comme des atteintes à l'intégrité physique d'une personne, des atteinte ayant une incidence purement économique ».

[2])علي فيلالي، مرجع سابق، ص286.

[3]) François TERRE, Philippe SIMLER, Yves LEQUETTE, Droit Civil les obligation, 8e édition, Dalloz, Paris, 2002 p 687.

المصاب، أو لم يترتب عليه شيء من ذلك فهذا هذا العنصر ينطوي على الجانب الموضوعي من حق الإنسان في سلامة جسمه وحياته[1].

فلا يختلف الضرر الجسدي من إنسان لآخر فإنه واحد بالنسبة للكافة، لذا ينبغي أن يقدر بمعيار موضوعي ثابت لا يتغير وينتج عن ذلك أن مقدار الضرر لا يتفاوت بتفاوت الناس إنما يتفاوت بتفاوت الإصابة[2].

ب/ الأثر غير مباشر للضرر الجسدي

يتمثل في مدى استفادة الشخص المضرور من القدرات والمميزات التي يخولها له حقه في سلامة جسمه، وهذا الأثر عكس الأثر السالف الذكر لكونه يختلف من شخص إلى آخر، وذلك باختلاف الأشخاص فيما من حيث مدى استفادتهم واستغلالهم لتلك القدرات التي يعتمد عليها لكسب معيشته[3].

فيتسم الأثر غير المباشر للإصابة الجسدية بالطابع الشخصي والذاتي، فهو يختلف بحسب ظروف المضرور الاجتماعية أو الثقافية أو الاقتصادية، فالضرر الجسدي الذي يصيب عملا لا ينبغي أن يتساوى في تقدير التعويض الذي يصيب عاطلا، والاختلاف مرده إلى العنصر الشخصي ويترتب على ذلك أن هذا الضرر واجب الإثبات من طرف المضرور، على عكس سابقه، فمن يدع ضررا جسديا تمثل في إلحاق خسائر مالية به، أو تفويت كسب فيجب عليه أن يثبت ذلك[4].

2- الضرر المالي

يقصد بالضرر المالي في المجال الصيدلاني، الخسارة التي تصيب الذمة المالية للشخص المضرور، ويشمل هذا ما لحق المريض من خسارة مالية كمصاريف العلاج

---

[1]) د/ طه عبد المولى طه، التعويض عن الأضرار الجسدية في ضوء الفقه وقضاء النقض الحديث، (د.ط)، دار الكتب القانونية، مصر، 2002، ص 72.

[2]) قمراوي عز الدين، مفهوم التعويض الناتج عن حالات المسؤولية الطبية في الجزائر، موسوعة الفكر القانوني الملف المسؤولية الطبية، الجزء الأول، مركز الدراسات والبحوث القانونية، الجزائر، (د.س.ن) ص54.

[3]) François TERRE, Philippe SIMLER, Yves LEQUETTE, op.cit, p688.

[4]) د/ طه عبد المولى طه، مرجع سابق، ص73 و74.

والأدوية والإقامة في المستشفى ونفقات إصلاح الخطأ المرتكب من طرف الصيدلي[1]، بالإضافة إلى ما فات الشخص المضرور من كسب خلال تعطله عن العمل بسبب إضعاف القدرة على الكسب أو انعدام هذه القدرة أصلا في حالة العجز[2].

أما إذا مس بسلامة الإنسان في حياته أو جسده فيعتبر ضررا جسديا فيمكنه التعويض من معالجة النفقات اللازمة وتأمين معيشته إذا أصيب بعجز.أما إذا حصلت الوفاة فان التعويض يكون دخل في ذمة مورثهم المالية ينتقل إلى الورثة مع انتقال هذه الذمة دون أن يمنع عليهم المطالبة بالأضرار التي حصلت لهم من جراء الوفاة[3]، خاصة إذا كان هذا الأخير عائل لهم، فيحق لأولاده المطالبة بالتعويض، كونهم حرموا من نفقة والدهم[4].

ثانيا: الضرر المعنوي

يتمثل الضرر المعنوي في الأذى الذي يلحق بغير ماديات الشخص فيمس بمشاعره وبإحساسه أو بعاطفته وهو الألم النفسي أو الشعور بالانتقاص نتيجة الآلام النفسية والتشويه الذي تتركه الإصابة، وقد يكون ضررا أدبيا نتيجة للاعتداء على السمعة والشرف كما قد يكون ضررا أدبيا يصيب العاطفة والحنان[5].

لقد أثارت مسألة التعويض عن الضرر المعنوي نقاشا فقهيا استمر زمن طويل، وكان يتمحور أساسا بين الفقهاء الرافضين مبدأ التعويض عن الضرر المعنوي والفقهاء المؤدين لهذا المبدأ، إلا أن استقرت معظم تشريعات دول العالم على مبدأ التعويض عن الضرر المعنوي.

1- الاتجاه الرافض لمبدأ التعويض عن الضرر المعنوي:

تكمن الاعتراضات الرئيسية على مبدأ تعويض عن الضرر المعنوي، في كون الضرر غير مادي، مما لا يمكن تقديره بالنقود لأن الضرر المعنوي لا يلحق بالمضرور

---

[1]) بلعيد بوخرس، مرجع سابق، ص 107.

[2]) Patrice JOURDAIN, Les principes de la responsabilité civile, 3e édition, Dalloz, paris, 1996, p120.

[3]) د/ مصطفي العوجي، مرجع سابق، ص165 و166.

[4]) بلعيد بوخرس، مرجع سابق، ص 108.

[5]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص 81.

أية خسائر مالية، ويضيف أنصار هذا الاتجاه أن الضرر المعنوي لا يمكن تعويضه ماديا لاستحالة تقديره نقدا[1].

من أنصار الفقهاء الرافضين لمبدأ التعويض عن الضرر المعنوي نذكر "بودري لاكانترى وبارد" الذين أشاروا في كتاب لهما، بعنوان "**الالتزام**" إلى أنه يستحيل ضمان تعويض الضرر المعنوي، بدون خرق المبادئ العامة للمسؤولية المدنية، معللين ذلك بانعدام الفائدة من الحكم على المسؤول عن الضرر بدفع تعويض للضحية خاصة إذا كان ضرر معنوي بحت، لا يمكن للمبلغ النقدي أن يجبر الضرر ويزيله، طالما أن هذا الضرر لا يتصف بالطابع المادي، لكون الغاية من التعويض النقدي حماية الذمة المالية للمضرور، وكانت هذه الذمة سليمة فان دور التعويض لأن معنويات الشخص لا يمكن تقويمها بالمال[2].

2-الاتجاه المؤيد لمبدأ التعويض عن الضرر المعنوي

لم يقتنع أنصار الاتجاه المؤيد لمبدأ التعويض عن الضرر المعنوي بحجج رافضي التعويض عن الضرر المعنوي، واعتبروها منافية للعدل والأخلاق على أساس أن الضرر المعنوي كالضرر المادي لا يثير أية صعوبة من حيث المبدأ، كيلاهما قابلا للتعويض متى توافرت شروطه، لذا ينبغي أن يعوض الضرر المعنوي نقديا طالما أن هذا الضرر مشروعا و في هذا الرأي نجد الأستاذ "دلماس" " Delmas " الذي يري أن المعني الحقيقي لعبارة تعويض هو تقديم البديل، وطالما أن النقود هي أحسن بديل فالتعويض إذن يكون نقديا كما أن الأستاذ Tribes يري أنه لا ينبغي أن يرفض التعويض عن الضرر المعنوي بسبب أن المضرور لا يحصل على التعويض الأمثل والمرجو قانونا، بل يجب أن لا نحرم المضرور ضررا معنويا من الاستفادة من حكم يصدر لمصلحته[3].

---

[1]) د/ مصطفي العوجي، مرجع سابق، ص166.

[2]) د/ سعيد مقدم، التعويض عن الضرر المعنوي في المسؤولية المدنية، (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، دار الحداثة للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 1985 ص82.

[3]) د/ سعيد مقدم، مرجع نفسه، ص 94 ، 96 و97.

3- استقرار معظم التشريعات بالعمل بمبدأ التعويض عن الأضرار المعنوية

استقرت معظم التشريعات المقارنة الغربية والعربية منها المشرع المصري والفرنسي على العمل بمبدأ جواز التعويض عن الأضرار المعنوية إلا أن الاختلاف الموجود فيما بينها يكمن في مدي انتقاله إلى الغير[1].

---

[1]) * **المشرع المصري:**

لقد نص القانون المدني المصري في المادة 222 عما يلي:

' يشمل التعويض الضرر الأدبي أيضا، ولكن لا يجوز في هذه الحالة أن ينتقل إلى الغير إلا إذا تحدد بمقتضي اتفاق أو طالب به الدائن أمام القضاء'

ومع ذلك لا يجوز الحكم بالتعويض إلا للأزواج والأقارب إلى الدرجة الثانية عما يصيبهم من ألم من جراء موت المصاب».

فيحق لكل من أصابه ضرر أدبي المطالبة بالتعويض عنه. أما إذا كان الضرر الأدبي ناتج عن موت الشخص إما أن يكون الضرر الذي أصاب الميت نفسه، فلا ينتقل التعويض عنه إلى الورثة لكون أن الضرر الأدبي لا ينتقل بالميراث، إلا إذا تحدد بموجب اتفاق أو طالب به الدائن به أمام القضاء. أما الضرر الأدبي الذي يصيب دوي الميت بطريق مباشر فقد حددت المادة 2/222 السالفة الذكر إلى تحديد الأشخاص الذين يجوز الحكم لهم بالتعويض فقد نصت على أنه لا يجوز الحكم إلا للأزواج والأقارب إلى الدرجة الثانية وهم الزوج وأقارب الميت إلى الدرجة الثانية وهم أبوه وأمه وجده وجدته لأبيه ولأمه وأولاده وأولاد أولاده وإخوته وأخواته، ولا يحكم القاضي بتعويض عن الضرر الأدبي لكل هؤلاء بل يحكم بالتعويض لمن أصابه ألم حقيقي بموت المصاب من التطبيقات القضائية حول التعويض عن الضرر المعنوي في مصر ما قضت به محكمة مصر الكلية:" **بأن الأمراض في ذاتها من العورات التي يجب سترها حتى لو كانت صحيحة، فإذاعتها في محافل عامة وعلى جمهرة المستمعين يسيء إلى بعض المرضي إذا ذكرت أسماءهم وعلى الأخص بالنسبة للفتيات لأنه يضع العراقيل في طريق حياتهن ويعرقل صفو آمالهن، وهذا خطأ يستوجب التعويض**". نقلا عن د/ حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني، الضرر، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، الأردن، 2006، ص 293و294.

د/ عبد الرزاق أحمد السنهورى، مرجع سابق، ص 379 و380.

موقف المشرع الفرنسي:

لقد قصر القانون الفرنسي القديم التعويض عن الضرر المعنوي في المجال التقصري دون العقدي أما القانون الفرنسي الحديث ووفقا للمادة 1382 من القانون المدني التي جاءت عامة تشمل كل من الضرر المادي والأدبي.أنظر في ذالك:

د/ زاهية حورية سي يوسف، المسؤولية المدنية للمنتج، مرجع سابق ص 63.

لم يستقر القضاء الفرنسي على الأخذ بمبدأ التعويض عن الضرر المعنوي إلا في أوائل القرن التاسع عشر لما أصدرت محكمة النقض الفرنسية حكمها الشهير، بتاريخ 15 جوان 1933 الذي أقر بمبدأ وجوب التعويض عن الضرر المعنوي. أنظر في ذالك:

د/ مقدم سعيد، مرجع سابق، ص 174. ومن التطبيقات القضائية التي أقرت بالتعويض عن الضرر المعنوي الماس بجمال الشخص :"**حكم بالتعويض عن الضرر المعنوي لفتاة أصيبت بحروق نتيجة لسوء تحضير الوصفة الطبية، مما حال دون تمكينها من ارتداء جبتها الصيفية لمدة شهرين كاملين، وفوت عليها فرصة المشاركة في التظاهرات الصيفية**". نقلا عن د/ مقدم السعيد، مرجع نفسه، ص 189.

بينما أغفل المشرع الجزائري النص على تعويض الضرر المعنوي قبل تعديل القانون وبعد تعديل القانون المدني تدارك هذا الإغفال بنصه على التعويض عن الضرر المعنوي.

قبل التعديل لم ينص المشرع الجزائري في التقنين المدني على التعويض عن الضرر المعنوي مع أنه نص في المادة 4/3 من قانون الإجراءات الجزائية عما يلي:
" تقبل دعوى المسؤولية عن كافة أوجه الضرر، سواء كانت مادية أو جسمانية أو أدبية".

ومن هذا يتبين أن قبول الدعوى المدنية المرتبطة بالدعوى العمومية يكون عن كل أنواع الضرر سواء كان ماديا أو معنويا، قد يفهم أن الضرر الأدبي مقصور عن الضرر الناتج عن الجريمة وكما يرى الدكتور محمد صبري السعدي ليس من المعقول أن يكون التعويض عن الضرر الأدبي أمام المحاكم الجنائية فقط، ولا يكون للمحاكم المدنية السلطة في تقرير التعويض عن هذا النوع من الضرر، والمحاكم المدنية هي المختصة بالأصل بالتعويض[1].

كما نص القانون الجزائري على التعويض عن الضرر المعنوي في القوانين الخاصة مثل قانون العمل الجزائري في المادة 08 التي تنص عما يلي:
" يضمن القانون حماية العامل أثناء ممارسة عمله من كل أشكال الاهانة والقذف والتهديد والضغط ....كما يضمن له التعويض عن الأضرار المادية والمعنوية التي تلحق به".

وبناءا على ذلك عدم النص عليه في التقنين المدني الجزائري، لا يعنى استبعاده من التعويض وخاصة باللجوء إلى تفسير المادة 124 من القانون المدني الجزائري التي نصت عما يلي:
" **كل عمل أيا كان، يرتكبه المرء ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض**".

[1]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص 87 و88.

جاء لفظ **ضرر** بصفة عامة يشمل الضرر المادي والضرر المعنوي، وخاصة أن هذه المادة عبارة عن نقل حرفي للمادة 1382 من القانون المدني الفرنسي وقد قرر الفقه والقضاء الفرنسي التعويض عن الضرر الأدبي من عموم نص هذه المادة[1].

دام هذا الإغفال إلى غاية صدور قانون 10/05 أين أدرج المادة 182 مكرر التي تنص عما يلي[2]:

" يشمل الضرر المعنوي كل مساس بالحرية أو الشرف أو السمعة".

أما بالنسبة لانتقال التعويض عن الضرر المعنوي إلى الغير، لم يرد المشرع الجزائري أية مادة تحدد طرق الانتقال إلى الغير، و لم يحدد الأشخاص الذين ينتقل إليهم فقد جاءت نصوص القانون المدني بصيغة عامة، لذا يستفيد كل متضرر من التعويض متي استوفي شروطه على حد رأي الأستاذ علي علي سليمان الذي قال:

" أني أرى أنه ينبغي طبقا لهذا القانون، أن يساوي الضرر المادي والضرر الأدبي وأن يكون لكل من أصابه شخصيا ضررا أدبي من جراء موت المضرور، أن يطالب بالتعويض عنه بدون التزام التحديد الذي ورد في القانون المدني المصري والقوانين التي حذت حذوه"[3].

ومع ذلك لا ينبغي على القاضي التوسع في تفسير النصوص القانونية.

المطلب الثاني

التعويض

يعد التعويض المدني ضروري لجبر الضرر الذي لحق المصاب، بإزالته أو التخفيف من وطأته، ويعد الأثر الذي ترتبه المسؤولية المدنية لمرتكب الفعل الضار، إذ ينشأ حقا للمضرور من الحصول عن التعويض لمختلف الأضرار اللاحقة به، تختلف أنواعه فقد

---

[1]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص89.

[2]) قانون رقم 05 –10 مؤرخ في 13 جمادي الأولي عام 1426 الموافق ل20يونيو سنة 2005، يعدل ويتمم الأمر رقم 75 –58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق 26 سبتمبر سنة 1975 والمتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم، ج.ر عدد44 الصادرة بتاريخ 26 يونيو 2005 .

[3]) نقلا عن علي فيلالي، مرجع سابق، ص300.

يكون إما تعويض عيني أو بمقابل ، فتتعدد طرق تقديره فإما عن طريق القانون أو عن طريق القضاء وفقا لمعايير معينة **(فرع أول)** قد يستوفي المضرور التعويض من قبل شركة التأمين التي تغطي المسؤولية المهنية للصيدلي **(فرع ثاني)** كما قد يتحصل المضرور إذا كان مؤمنا اجتماعيا على أدءات نقدية وعينية من طرف هيئة الضمان الاجتماعي، مع ذلك يحق لهذه الأخيرة قانونا بالرجوع على الصيدلي لإستيفاء النفقات الإضافية التي تسبب بها **(فرع ثالث)**.

الفرع الأول

أحكام التعويض

إن الهدف الأساسي من التعويض هو إزالة الضرر أو التخفيف من شدته، لذا عملت معظم النظم القانونية على تجسيد ذلك من خلال الصور المختلفة التي يتخذها التعويض فقد يكون عينا متى كان ذلك ممكنا، وذلك بإعادة الحال لما كان عليها قبل وقوع الضرر غير أنه في أكثر الأحوال يتعذر فيها التعويض العيني، لاسيما لما يتسبب الصيدلي بأضرار جسدية، لذا يتم التعويض بمقابل، وهذا قد يكون تعويضا نقديا كما قد يكون تعويض غير نقديا **(أولا)**.

كما تتعدد طرق تقدير التعويض الذي يتحصل عليه المضرور فقد يكون التعويض مقدرا من طرف القانون، أما في حالة عدم تحديده فيقدر من طرف القضاء، ويستند القاضي في تقدير مبلغ التعويض الذي يستحقه المضرور لكي يكون كاف لجبر الضرر لعدة معايير**(ثانيا)**.

أولا/ أنواع التعويض

يعتبر التعويض الجزاء المدني الذي يفرضه القانون على كل مخطئ سبب ضررا لغيره، سواء كان ماديا أو أدبيا. فالتعويض هو جزاء مدني يهدف إلى جبر الضرر فهو يختلف عن الجزاء الجنائي الذي يتضمن عقوبة مقيدة للحرية أو غرامة مالية أو الاثنان معا يهدف إلى لوم المتهم بقصد ردعه.

1- التعويض العيني

يقصد بالتعويض العيني الحكم بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه قبل ارتكاب المسئول الفعل الضار الذي أدى إلى وقوع الضرر، ويعد أفضل طريقة لتعويض المضرور، لكونه يؤدى إلى محو الضرر وإزالته، وهو الأصل في الشريعة الإسلامية التي تقضي إذا كان الشيء الذي أتلف أو أعدم مثليا وجب تعويضه بمثله، وإن كان قيميا فبثمنه لذا يعد التعويض الذي يمكن أن يحقق للمضرور ترضية عما أصابه بطريقة مباشرة من غير تقويم ذلك بالنقود، وهو شائع الوقوع في إطار المسؤولية العقدية[1].

نص المشرع الجزائري على التعويض العيني في المادة 174 من القانون المدني التي تنص عما يلي:

" إذا كان تنفيذ الالتزام عينا غير ممكن، أو غير ملائم إلا إذا قام به المدين نفسه، جاز للدائن أن يحصل على حكم بإلزام المدين بهذا التنفيذ وبدفع غرامة إجبارية إن امتنع عن ذلك... ".

لذا الأصل في التنفيذ أن يكون عينيا[2]، وعليه لا يجوز للمتضرر من خطأ الصيدلي أن يطلب التنفيذ بمقابل، إذا كان الصيدلي مستعدا للتنفيذ العيني، كأن يقوم الصيدلي بإعطاء دواء جنيس[3] لمريض هذا ما لم يساعده على الشفاء، فيقوم الصيدلي بتعويضه عينا بإعطاءه الدواء الأصلي. وإذا طلب المريض التنفيذ بمقابل فان القاضي يقضي بالتنفيذ العيني إذا كان الصيدلي مستعدا لتنفيذ التزامه عينا.

2- التعويض بمقابل

يتم التعويض بمقابل إذا استحال التعويض العيني كأن يكون الضرر الناتج عن خطأ الصيدلي يتعلق بتدهور الوضعية الصحية للأفراد، أو تشوهات جسدية وآثار نفسية والتعويض بمقابل قد يكون تعويضا نقديا، كما قد يكون تعويضا غير نقدي.

---

[1]) د/ السعيد مقدم، مرجع سابق، ص221.

[2]) د/ علي علي سليمان، مرجع سابق، ص 205 .

[3]) يقصد بالدواء الجنيس: الدواء الذي يماثل الدواء الأصلي في خصائصه العلاجية.

أ/ التعويض النقدي

الأصل في المسؤولية التقصيرية أن يكون التعويض نقدي،وهو نوع من أنواع التعويض بمقابل، فالنقود بالإضافة إلى كونها وسيلة للتبادل تعتبر وسيلة للتقويم الضرر[1] فيجوز أن يكون في صورة مبلغ إجمالي يعطى دفعة واحدة، كما يجوز أن يكون مقسطا حسب الظروف، ولكون الصيدلي هو المدين بهذا التعويض فقد تقضي المحكمة بالإضافة إلى ذلك بإلزامه بتقديم تأمين يقدره قاضي الموضوع، أو بإيداع مبلغ كاف لضمان الوفاء بالإيراد المحكوم به[2].

يحكم القاضي بتعويض مقسط إذا كان المضرور قد أصيب بما يعجزه عن العمل مدة معينة من الزمن، حتى يشفي من إصابته، كما يحكم القاضي بإيراد مرتب مدى الحياة إذا كان العجز عن العمل كليا أو جزئيا فيقض له بإيراد يتقاضاه مادام حيا[3].

وهو ما جاء في المادة 132 من ق.م.ج التي تنص عما يلي:

"يعين القاضي طريقة التعويض تبعا للظروف، ويصح أن يكون التعويض مقسطا كما يصح أن يكون إيراد مرتبا ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بأن يقدم تأمينا".

وهذا يتم في معظم الحالات في مجال المسؤولية التقصيرية أين لا يرتبط الصيدلي بالمضرور بأي عقد أما في مجال المسؤولية العقدية أين يتواجد عقد الدواء بين المضرور والصيدلي فان المادة 176 ق.م.ج. جاءت بحكم آخر خاص:

---

[1]) لم يستعمل المشرع الفرنسي تسمية التعويض النقدي في المادتين 1382 و 1383 من القانون المدني الفرنسي وإنما استعملتها المواد 1136، 1142، 1145 و1146 من القانون المدني الفرنسي تحت عنوان (العقود والالتزامات الاتفاقية بوجه عام). وهذا لا يعني أن هذا التعويض خاص بخرق عقد أو أجنبي عن الضرر المترتب خارج العقد، فالواقع العملي للقضاء الفرنسي يفضل التعويض النقدي. أنظر في ذالك د/ زاهية حورية سي يوسف، المسؤولية المدنية للمنتج، مرجع سابق، ص 210.

[2]) د/ سعيد مقدم، مرجع سابق، ص 229 و230..

[3]) د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام، مرجع سابق، ص431.

"إذا استحال على المدين أن ينفذ الالتزام عينيا، حكم عليه بتعويض الضرر الناجم عن عدم تنفيذ الالتزام ما لم يثبت أن استحالة التنفيذ نشأت عن سبب لا يد له فيه ويكون الحكم كذلك إذا تأخر المدين في تنفيذ التزامه".

ب/ التعويض غير النقدي:

قد يتعذر عن المحكمة في بعض الحالات أن تحكم بالتعويض النقدي، ولا يبقي أمامها سوى أن تحكم بالتعويض بالمقابل غير النقدي، ففي المجال التعاقدي يمكن أن يطالب المريض الصيدلي الذي لم يوفي بالالتزامه بإعداد مستحضر دوائي بعد اعذراه بتنفيذه أو بفسخه مع التعويض في كلتا الحالتين إذا اقتضي الأمر ذلك[1].

كما قد يكون التعويض عن طريق أداء بعض الإعانات وهذا ما تضمنته المادة 2/132 على أنه يجوز للقاضي أن يحكم على سبيل التعويض بأداء بعض إعانات تتصل بالفعل غير المشروع، كأن يأمر الصيدلي بتقديم بنشر اعتذار لمريض تسبب له بضرر معنوي نتيجة لإفشاء مرضه للغير.

ثانيا: تقدير التعويض

اعتمدت النظم القانونية على ثلاث طرق لتقدير التعويض، فقد يكون التعويض مقدرا عن طريق القانون، وهو ما نص عليه المشرع الجزائري حول تعويض الضرر اللاحق بالمضرور بسبب تأخر المدين في تنفيذ التزامه[2]، إلا أنه لا يمكن تطبيق التعويض القانوني في مجال مسؤولية الصيدلي، لكون التزام الصيدلي في العقد الذي يجمعه مع الأفراد محله ليس مبلغا من النقود، بل هو التزام بتسليم مواد صيدلانية صالحة يسعي من خلالها المستهلك للشفاء، والتأخر في الوفاء بهذا الالتزام يسبب بأضرار جسيمة للمريض كالتأخر في جذب دواء الأنسولين لمصاب بمرض السكر يؤدي إلى الزيادة أو النقصان من معدل السكر في الدم للمريض، وهذا يؤدي إلى تدهور حالته الصحية.

---

[1]) د/ علي علي سليمان، مرجع سابق، ص 210

[2]) تنص المادة 186 من ق.م عما يلى:

" إذا كان محل الالتزام بين أفراد مبلغا من النقود عين مقداره وقت رفع الدعوى وتأخر المدين في الوفاء به، فيجب أن يعوض للدائن الضرر اللاحق من هذا التأخير ".

كما قد يتحدد مقدار التعويض عن طريق إرادة الأطراف أو ما يعرف بالشرط الجزائي، ليس له أيضا مجال لتطبيق في مسؤولية الصيدلي لكون المنتجات الصيدلانية التي يقوم الصيدلي ببيعها تتعلق بسلامة صحة الأفراد، فلو بادر إلى ذهن المريض أو مقتني المادة الصيدلانية بأن الصيدلي لا يقوم بتنفيذ التزامه ببيع الدواء أو يتأخر في تحضيير المستحضر الدوائي لفضل اللجوء إلى صيدلي آخر، علما أن كل شروط البيع تكون متكافئة فيما بين الصيادلة[1]، لذا نجده يحدد من طرف القضاء، ويستند القاضي في تقدير مبلغ التعويض الذي يستحقه المضرور لكي يكون كاف لجبر الضرر لعدة معايير.

1- التعويض القضائي

وهو أن يتولي القاضي تقدير التعويض في حالة ما إذا كان التعويض غير محدد قانونا ويتمتع قاضي الموضوع بالاستقلالية في تقديره.

فقد قضت محكمة النقض المصرية على أنه: " **تقدير التعويض الجابر للضرر هو من مسائل الواقع التي يستقل بها قاضي الموضوع ولا معقب عليه من محكمة النقض في ذلك مادام قد بين عناصر الضرر ووجه أحقية طالب التعويض وطالما لم يوجد نص في القانون يلزمه بالإتباع معايير معينة لتقديره**"[2].

2- معايير تقدير التعويض

يستند القاضي في تقدير التعويض الذي يدفعه الصيدلي لكي يكون كاف لجبر الضرر اللاحق بالمضرور، ولكي التعويض المستحق لا يزيد عن الضرر الواقع ولا ينقص عنه، إلى معايير محددة وتتمثل طبقا 131 و182 من ق.م.ج في الضرر المباشر والظروف الملابسة بالمضرور وقت وقوع الفعل الضار مع مراعاة حالة حدوث تغيرات في الضرر.

---

[1]) سبق أن تطرقنا الى أن المواد الصيدلانية أخضعها المشرع لنظام تقنين الأسعار في المبحث الأول من المذكرة وبالتالي تباع بنفس السعر في جميع الصيدليات.

[2]) نقلا عن د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام، مرجع سابق، ص431.

أ/ معيار الضرر المباشر

لقد نص المشرع الجزائري في المادة 131 المعدلة بالمادة 38 من القانون 05-10 السالف الذكر عما يلي:

" يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب طبقا لأحكام المادتين 182 و182 مكرر مع مراعاة الظروف الملابسة، فان لم يتيسر له وقت الحكم أن يقدر مدى التعويض بصفة نهائية، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقدير ".

يستخلص أن التعويض مقياسه الضرر المباشر من خلال المادة 131 السالفة الذكر والمادة 182 بنصها التالي:

"إذا لم يكن التعويض مقدرا في العقد أو في القانون، فالقاضي هو الذي يقدره، ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب، بشرط أن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو للتأخير في الوفاء به، ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول.

غير أنه إذا كان الالتزام مصدره العقد، فلا يلتزم المدين الذي لم يرتكب غشا أو خطأ جسيما إلا بتعويض الضرر الذي يمكن توقعه عادة وقت التعاقد ".

فمن خلال النصوص السالفة الذكر يستخلص أن المشرع الجزائري اعتمد على معيار الضرر المباشر في تقدير التعويض، فمهما كانت صورة التعويض فسواء كان عينيا أو بمقابل، نقديا أو غير نقدي، مقسطا أو إيراد مرتبا يقدر بمقدار الضرر المباشر الذي أنتجه الخطأ، وسواء كان حالا أو مستقبلا مادام الضرر محققا[1].

[1]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، ص 160. قضت محكمة النقض المصرية:
« بأنه إذا كان بين مما أورده الحكم المطعون فيه أنه اقتصر على تقدير نفقات العلاج الفعلية وهي التي قدمت عنها المستندات دون أن يتحدث بشيء عن الأضرار المستقبلية التي طالب بها الطاعن نفسه بالتعويض عنها نتيجة الحادث الذي أصيب فيه ابنته وهو ما ينتظر أن يتكبده من مصاريف علاجية وعمليات جراحية وتجميلية للمجني عليها، وكان يجوز للمضرور أن يطالب بالتعويض عن ضررا مستقبلا متى كان محقق الوقوع فان الحكم المطعون فيه يكون معيبا» نقلا عن د/محمد صبري السعدي، مرجع نفسه والموضع نفسه.

يتم التعويض في المسؤولية المدنية عن الضرر المباشر المتوقع والغير المتوقع في إطار المسؤولية التقصيرية، أما في المسؤولية العقدية فلا تعويض إلا عن الضرر المتوقع إلا في حالتي الغش والخطأ الجسيم[1].

يشمل الضرر على عنصرين هما الخسارة التي أصابت المضرور والكسب الذي فاته وهذا ما نصت عليه صراحة المادة 182 بنصها:

"...ويشمل التعويض ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب ..."

يتحصل المريض الذي يصاب بعجز جسماني بسبب خطأ الصيدلي، على تعويض عما أصاب جسمه من ضرر ما تستتبعه الإصابة والتي تتمثل فيما لحق المضرور من خسارة من تكاليف العلاج اللازمة، والانتقاص من القدرة على العمل أوزوالها، وما فاته من كسب الأجر أثناء فترة العلاج، وفرص الاستغلال المالية التي كان يتمتع بها المضرور قبل الاعتداء عليه، والآلام الجسمية والمعنوية التي تحدث له من جراء الإصابة[2].

إعتبر قضاء النقض الفرنسى أن السلامة الجسدية و القدرة على العمل، يعدان في حد ذاته مكنات تتميز عن نتائجها المالية، فقد قضت محكمة النقض الفرنسية بأن التعويض المقضي به للمضرور بسبب عجزه عن الكسب الدائم يجب أن يتحدد بالنظر إلى ما انتقص من سلامته الجسدية، بغض النظر عما إذا كان هذا الانتقاص أثر على أجره من عدمه، إذ أن الضرر متحققا بالرغم من استمرار قبض المضرور لأجره المعتاد متى ترتب على ذلك خلل في التكامل الجسدي[3].

ب/ أثر الظروف الملابسة في تقدير التعويض:

يقصد بالظروف الملابسة التي جاءت بها المادة 131 السالفة الذكر هي الظروف الشخصية التي تحيط بالمضرور، لا الظروف الشخصية التي تحيط بالمسؤول.

---

[1]) د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام، مرجع سابق، ص433.

[2]) د/ طه عبد المولي طه، مرجع سابق، ص 81.

[3]) د/ طه عبد المولى طه، مرجع نفسه، ص85.

ينبغي على القاضي حين تقديره للتعويض الذي يدفعه الصيدلي للمضرور مراعاة الظروف التي تحيط بالمضرور فيقدر التعويض على أساس ذاتي و ليس موضوعي كحالته الصحية السابقة ومهنته وكذا حالته الاجتماعية.

فيكون محلا للاعتبار حالة المضرور الاجتماعية والصحية، فإذا كان مريضا بمرض السكر ويصاب بجرح كانت خطورة الجرح أشد من خطورة الجرح الذي يصيب السليم أما تقدير الحالة الاجتماعية للمضرور، فمن يعول زوجة وأطفال يكون الضرر الذي أصابه أشد من الضرر الذي يصيب الأعزب الذي لا يعول إلا نفسه[1]. كما يدخل أيضا بعين الاعتبار، حالة المضرور المهنية تسبب الصيدلي بإعطاء دواء فاسد في إضعاف البصر عند أستاذ أو طبيب أشد بكثير من الذي يصيب عامل زراعي[2].

تستبعد الظرف الشخصية التي تحيط بالمسئول في الحساب عند تقدير التعويض فسواء كان الصيدلي لا يعول إلا نفسه أو يعول أسرة كبيرة، أو كان قد أمن عن مسؤوليته أو لا غنيا كان أو فقيرا، فهو يدفع هذا التعويض دون مراعاة كل هذه الظروف، والأصل أنه لا ينظر إلى جسامة الخطأ، حتى وان كان الخطأ يسيرا فان التعويض يجب ألا يزيد عن الضرر المباشر، ولكن في الواقع العملي القضاء يدخل عادة في حسابه جسامة الخطأ الصادر من المسؤول عند تقدير التعويض، وبرأي الدكتور عبد الرزاق السنهوري أن هذا شعور طبيعي يستولي على القاضي، فمادام تحديد التعويض موكلا اليه، فهو يميل إلى الزيادة فيه إذا كان الخطأ جسيما، والى التخفيف منه إذا كان الخطأ يسيرا[3].

3/ وقت تقدير التعويض

لقد استقر الفقه والقضاء على أن التعويض يتحدد وفقا لجسامة الضرر وتحققه، وذلك لكون النتائج التي تترتب عن الفعل الضار قد تتغير، قد يتردد الضرر بين التفاقم والنقصان بغير استقرار، لذا ينبغي على القاضي عند تقدير التعويض مراعاة ما وصلت إليه حالة المضرور من التحسن والإساءة وقت الفصل في الدعوى، فعليه تحديد ذلك

---

[1]) د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، مرجع سابق، ص 433.

[2]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص 162.

[3]) د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام، مرجع سابق، ص 433.

ومراعاته في تقدير التعويض[1]. فقد قضت محكمة النقض المصرية على أنه إذا كان الضرر متغيرا، يتعين على القاضي عند الحكم بالتعويض، النظر في هذا الضرر، لا كما كان قد وقع، بل كما صار إليه عند الحكم[2]. أما إذا طلب المضرور بعد الحكم له بالتعويض، تعويضا جديدا فأجابته المحكمة دون أن تبين التغير الذي طرأ على حالته نتيجة تفاقم الضرر فان الحكم يستوجب النقض[3].

أما إذا طرأت تغيرات في أسعار النقد كأن ترتفع أو تنخفض عما كانت علية وقت صدور الفعل الضار، ففي هذه المسألة أيضا استقر القضاء الفرنسي على أن يقدر التعويض يوم صدور الحكم، اعتدت محكمة النقض الفرنسية بزيادة الأسعار اللاحقة على صدور الحكم النهائي في تقدير التعويض عن الضرر الجسدي المستمر، بحيث يزداد التعويض في مقداره بقدر الزيادة في الأسعار المواد اللازمة لإصلاح الضرر، و تتجسد الوسيلة الفنية التي لجأت إليها لتحقيق هذا الغرض، في ربط التعويض المحكوم به في صورة إيراد دوري بقيمة تتغير بتغير قيمة النقود، وهو الأمر الذي يسمح بمسايرة التعويض في مقداره لقيمة النقد الذي يقدر به[4].

4/ إعادة تقدير التعويض:

يحتفظ القاضي بحق المضرور في إعادة تقدير التعويض بعد الحكم به، في حالة تداركه تفاقم الضرر أما في حالة عدم توقع تغيرات في الضرر فينبغي التميز بين حالتين وهما حالة زيادة الضرر وحالة نقصانه.

---

[1]) د/ بلحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، الواقعة القانونية، (الفعل غير المشروع، الإثراء بلا سبب، والقانون)، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 2001 ص 273 و274.

[2]) نقلا عن: عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام، مرجع سابق، ص 434.

[3]) فقد قضى المجلس الأعلى(محكمة النقض) بأن:" **تعويض أضرار جسمانية بحكم منح للضحية مبلغا جزافيا وطلب جديد من الضحية بتعويضات جديدة والقضاء بطلبات المدعي (المضرور) دون أن يبين حكم التغيير الذي طرأ على حالة الضحية والعناصر التي تظهر تفاقم العاهة المستديمة للضحية فهذا خرق لقوة الشيء المقضي به ويستوجب النقض**". نقلا عن د/ محمد صبري السعدى، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص 164

[4]) قمراوي عز الدين، مرجع سابق، ص 59.

أ/ توقع القاضي تغير الضرر بعد الفصل في الدعوى:

حسب المادة 131 من ق.م.ج في حالة عدم تمكن القاضي وقت حكم تقدير مقدار التعويض بصفة نهائية أن يحتفظ للمضرور بالحق في أن يطالب خلال مدة معينة اعادة النظر من جديد في التقدير، ويتم ذلك في حالة إذا ما رأى القاضي أن عناصر الضرر لم تستقر بصفة نهائية واحتمال تطور الضرر[1].

ب/ عدم توقع القاضي تغير الضرر بعد الفصل في الدعوى:

إذا أصدر القاضي حكمه وأوضح أن التعويض الذي حكم به يقابل كل الضرر المباشر حالا ومستقبلا ينبغي التمييز بين حالتين ففي تفاقم الضرر فإنه يجوز للمضرور أن يطلب تعويضا عن ذلك باعتباره ضررا جديدا متميزا الذي حكم به سابقا أما إذا نقص الضرر بعد الحكم بالتعويض عنه كما لو تبين أن الإصابة خطيرة في أول الأمر ثم تحسنت بعد ذلك، فانه لا يجوز للصيدلي بعد ذلك أن يطلب إنقاصه بما يعادل الضرر[2].

الفرع الثاني

التعويض عن طريق شركة التأمين

وضع المشرع وسيلة لضمان المضرور الحصول على التعويض عن طريق التأمين من المسؤولية المدنية المهنية وهو ما يلجأ إليه الممارسين المهنيين كالصيادلة لتغطية الأخطاء التي ترتكب أثناء أداء مهامهم(**أولا**).

فالتأمين من المسؤولية المهنية تمكن المضرور من الحصول على المبلغ التعويض مباشرة من شركة التأمين إما بطريقة ودية أو عن طريق القضاء(**ثانيا**).

أولا: المسؤولية المدنية محل التغطية

لقد عرف المشرع الجزائري عقد التأمين على أنه: عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه أن يؤدي إلى المؤمن له أو إلى المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيراد

---

[1])د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري، مرجع سابق، ص164.

[2]) د/ بلحاج العربي، مرجع سابق، ص 275 و276.

أو أي عوض مالي آخر في حالة وقوع الحادث أو تحقق الخطر المبين بالعقد وذلك مقابل قسط أو أية دفعة مالية أخرى يؤديها المؤمن له للمؤمن[1].

عرفا "بيكار وبيسون" "Picare et Besson" عقد التأمين من المسؤولية المدنية بأنه: **"عقد بموجبه يضمن المؤمن الأضرار الناتجة عن الدعاوى الموجهة من الغير ضد المؤمن له".**[2]

جعل المشرع الجزائري التأمين من المدنية المهنية في المجال الصيدلاني إلزاميا بذالك خطى خطوة ايجابية بالسعي من أجل تحقيق حماية اجتماعية فعالة، ليضمن حصول المضرور على التعويض بسبب مسئولية الصيدلي[3]. فقام بتنظيم التأمين الإلزامي من المسؤولية المدنية المهنية في الكتاب الثاني من أمر رقم 95-07 المتعلق بالتأمينات البرية الإلزامية وقسمه إلى ستة أقسام خصص القسم الأول منها إلى تأمينات المسؤولية المدنية[4].

---

[1]) راجع المادة 619 من ق.م.ج. و المادة 02 من أمر 95 – 07 مؤرخ في 23 شعبان عام 1415 الموافق ل 25 يناير 1995، الصادرة في 8 مارس 1995، يتعلق بالتأمينات، ج.ر.عدد13. تنص عما يلي:

« **إن التأمين في مفهوم المادة 619 من القانون المدني، عقد يلتزم المؤمن بمقتضاه بأن يؤدى إلى المؤمن له أو الغير المستفيد الذي اشترط التأمين لصالحه مبلغا من المال أو إيرادا أو أي أداء مالي آخر في حالة تحقق الخطر المبين في العقد وذلك مقابل أقساط أو أية دفوع مالية أخرى** ».

[2]) نقلا عن د/ عبد الرزاق بن خروف، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، الجزء الأول، التأمينات البرية (د.ط)، مطبعة حيرد، 1998، ص206.

[3]) جعل المشرع الفرنسي التأمين من المسؤولية المدنية المهنية إلزاميا بالنسبة لمستخدمي القطاع الصحي، بموجب قانون 4 مارس 2004 المتعلق بحقوق المرضي، فقد ألزم المهنيين في ميدان الصحة من بينهم الصيادلة بموجب المادة 1142-2 من قانون الصحة العامة، بالتأمين من مسؤوليتهم المدنية المهنية، وتخلف هذا الالتزام يجعل العقوبة بالنسبة للشخص الطبيعي تتمثل في الغرامة في 45000 أورو والمنع من ممارسة المهنة.انظر ذلك في:

Loi n° 2002-303 du 4mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Art L 1142-2 : « Les professionnels de santé exerçant à titre libérale, les établissement de santé, services de santé et organisme mentionnés à l'article l.1142-1, et toute autre personne morale autre que l'Etat, exerçant des activités de prévention, de diagnostic ou de soins ainsi que les producteur, exploitants et fournisseur de produit de santé, à l'état de produit fini…, sont tenus de souscrire une assurance destinée à les garantir pour leur responsabilité civile ou administrative susceptible d'être engagée en raison de dommages subis par des tiers et résultat d'atteinte à la personne survenant dans le cadre de l'ensemble de cette activité ».

Guy COURTIEU, Assurance de la responsabilité médicale, Droit medical et hospitalier, n° 22 octobre 2004, Editions du Juris-Classeur, paris, 2004, p12.

[4]) من أجل الامتثال لهذه الإلزامية قام المشرع بالنص في المادة 184 من أمر رقم 95-07 التي تعاقب على عدم الامتثال لإلزامية التأمين في هذا المجال بغرامة تتراوح بين 500 دج و 1000 دج ، وذلك بدون الإخلال باكتتاب التأمين، وتحصل في مجالا الضرائب المباشرة لفائدة الخزينة العمومية.

تنص المادة 167 من أمر رقم 95-07 عما يلي:

" يجب على المؤسسات الصحية المدنية وكل أعضاء السلك الطبي والشبه الطبي والصيدلاني الممارسين لحسابهم الخاص أن يكتتبوا تأمينا لتغطية مسؤوليتهم المدنية المهنية تجاه مرضاهم وتجاه الغير".

يفهم من خلال هذه المادة أنه تضمن شركة التأمين تغطية التبعات المالية المترتبة عن المسؤولية المدنية للصيدلي الناتجة عن أخطاءه المهنية غير العمدية سواء كانت عقدية أو تقصيرية بفعله الشخصي أو تلك التي يتسبب بها أحد تابعيه[1]، كالتعويض عن الوفاة أو المرض أو الأضرار الجسدية وما تستتبعه من تعويضات مادية ومعنوية[2]، وهو ما جاء في المادة 173 من الأمر السالف الذكر التي تنص:

" بخصوص تأمين المسؤولية المدنية المشار إليه في المواد من 163 إلى 172 أعلاه، يجب أن يكون الضمان المكتتب كافيا سواء بالنسبة للأضرار الجسمانية أو بالنسبة للأضرار المادية. علاوة على ذلك، يجب أن لا ينص عقد التأمين على سقوط أي حق يمكن أن يحتج به على ضحايا أو ذوي حقوقهم ".

فالضرر المؤمن من المسؤولية المدنية لا يصيب المال مباشرة بل ينشأ عن قيام دين في ذمة المؤمن له بسبب قيام مسؤوليته العقدية أو التقصيرية، وهذا الدين هو الذي يحكم به القاضي للمتضرر لذلك يوصف التأمين من المسؤولية بأنه تأمين دين يتعلق بخصوم المؤمن له، والدائن هو الشخص الذي أصيب بضرر بسبب خطأ المؤمن له أو بسبب خطأ أحد تابعيه، فيهدف التأمين من المسؤولية إلى ضمان المؤمن له من دعوى المسؤولية المرفوعة عليه من طرف المضرور[3].

---

[1]) أنظر المادة 56 من 95-07 السالف الذكر، أيضا المادة 1/201 من الأمر نفسه تنص عما يلي:
" **يجب على شركات التأمين تغطية أي خطر يخضع، بموجب هذا الأمر، لإلزامية التأمين بالنسبة لعمليات التأمين التي اعتمدت من أجلها...**"

[2]) بهاء بهيج شكري، مرجع سابق، ص 409

[3]) الحاج طاس، أداء المؤمن في تأمين الأضرار في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، معهد الحقوق والعلوم الإدارية، بن عكنون، الجزائر، 1989، ص 95.

هناك بعض الأخطاء والمخاطر التي تستبعد من تغطية عقد التأمين، كالمسؤولية الجنائية وما يترتب عنها من غرامات مالية تفرض بموجب القوانين العقابية نتيجة فعل متعمد اقترن بقصد جنائي أو أن تكون قد تحققت نتيجة خطأ أو إهمال صادر عن الصيدلي[1]. فمن خصائص محل التأمين أن لا يكون مخالف للنظام العام وهو ما نصت عليه المادة 621 من ق.م.ج على أنه:

"تكون محلا للتأمين كل مصلحة اقتصادية مشروعة... ".

وفي حالة ما تداخلت المسؤولية المدنية مع مسؤولية جنائية نتيجة فعل واحد، فتنشأ مسؤولية مدنية بالتبعية، لذا ينبغي التمييز بين ما كان التداخل قد حصل بين مسؤولية مدنية وبين مسؤولية جنائية عمديه، أو بينها وبين مسؤولية جنائية غير عمديه ففي الحالة الأولى لا يلزم المؤمن بتغطية مسؤولية المؤمن له لأنها ناشئة عن فعل متعمد.

أما في الحالة الثانية تكون شركة التأمين ملزمة بالتعويض المدني الصادر عن جريمة قتل عن خطأ من طرف الصيدلي.

تستثني من التغطية الوفاة والمرض والإصابات الجسدية الناتجة عن بيع المواد السامة والمخدرة دون وصفة طبية، كما تستثني من التغطية المسؤولية الناجمة عن الامتناع عن صرف الأدوية[2].

ثانيا: طرق استيفاء مبلغ التعويض من شركة التأمين

ينشأ حق المضرور في مبلغ التأمين لما تثبت المسؤولية المدنية المهنية على الصيدلي، ويتحصل المضرور على التعويض من طرف شركات التأمين، إما بطريقة ودية إما بالمطالبة به أمام القضاء.

---

[1]) د/ عبد الرزاق بن خروف، مرجع سابق، ص207.

[2]) بهاء بهيج شكري، مرجع سابق، ص 409.

1- التسوية الودية:

تتم التسوية الودية لما لا يقوم المضرور برفع دعوى المسؤولية ولكن يطالب المؤمن له بالتعويض وديا وبرسالة موصي عليها أو بأي عقد غير قضائي، كإعذاره عن طريق محضر، فقد يقنع المؤمن له المضرور بعدم مسؤوليته، كما لو أثبت له السبب الأجنبي أو خطأ الغير، كما قد يقر المؤمن له(الصيدلي) بمسؤوليته أو يتصالح مع المضرور، غير أنه لا يمكنه الاحتجاج بهذه المصالحة في مواجهة المؤمن إن لم يكن هذا الأخير مشتركا معهما[1].

يستوي هذا الإقرار أن يتم كتابة أو أن يتم شفاهة فمجرد الاعتراف بالوقائع المادية لا يعتبر اعترافا من الناحية القانونية، فيمنع على الصيدلى أن يعترف لوحده بمسؤوليته بل يجب أن يترك ذلك لشركة التأمين أو ينتظر مطالبة المضرور قضائيا، أما إذا لم يعترف إلا بجزء من المسؤولية فلا يكون هذا الاعتراف نافذا في حق شركة التأمين في هذا الجزء و تبقي شركة التأمين ضامنة للجزء الآخر منها[2].

2- التسوية القضائية:

قد تفشل التسوية الودية ولا يقر الصيدلي بمسؤوليته، فيقوم المضرور برفع دعوى المسؤولية علية، كما قد لا يطالبه وديا ويلجأ المضرور مباشرة إلى القضاء خاصة إذا تطلب الأمر متابعة الصيدلى جنائيا، حينئذ تكون الدعوى المدنية تابعة للدعوى الجنائية.

إذا رفعت على المؤمن له (الصيدلي) دعوى المسؤولية، كان له أن يواجه هذه الدعوى وحده ثم له أن يرجع على المؤمن بالتعويض بصفة ودية أو قضائية على أساس الدعوى الأصلية، أو يدخل المؤمن خصما في الدعوى، كما قد يشترط المؤمن في وثيقة التأمين أن يباشر دعوى المسؤولية وحده ويتولى إدارتها[3].

---

[1]) تنص المادة 58 من أمر 95-07 عما يلي:" **لا يحتج على المؤمن بأي اعتراف بالمسؤولية ولا بأية مصالحة خارجة عنه، ولا يعد الاعتراف بحقيقة أمرا إقرار بالمسؤولية** "

[2]) د/ عبد الرزاق بن خروف، مرجع سابق، ص 211.

[3]) د/ عبد الرزاق بن خروف، مرجع نفسه، ص212.

يكمن الفرق بين إدخال المؤمن خصما في الدعوى إلي جانب المؤمن له وبين توليه بنفسه إدارة هذه الدعوى ، أنه في الحالة الأولى يباشر الدعوى باسمه و دفاعا عن مصلحته لأنه هو الذي يتحمل في الأخير التعويض المدني، أما في

ففي كل الحالات يكون حكم القاضي بالتعويض نافذا في حق المؤمن، لكون موضوع التأمين من المسؤولية هو الدين المترتب في ذمة المؤمن له، وهو يتقرر بصفة نهائية بصدور الحكم القاضي الذي يكشف ويقرر هذا الدين ولا ينشئه[1].

***/ رجوع المضرور على المؤمن بالدعوى المباشرة**

لا يربط المضرور بشركة التأمين علاقة مباشرة إنما العلاقة قائمة بين المضرور والمؤمن له(الصيدلي المسؤول) وتحكمها دعوى المسؤولية، كما تتوافر علاقة بين المؤمن له (الصيدلي) والمؤمن (شركة التأمين) ويحكمها عقد التأمين.

فالعلاقة التي تربط بين المضرور وشركة التأمين هي علاقة غير مباشرة، لذالك يستطيع المضرور الرجوع على المؤمن بالدعوى غير المباشرة، ويستعمل في ذلك حق مدينه المؤمن له (الصيدلي) قبل مدين مدينه المؤمن (شركة التأمين)[2]، ومن ثم يرجع بالتعويض المستحق له في ذمة المؤمن، إلا أن المضرور في هذه الحالة يكون مزاحما في هذه الدعوى من طرف دائني المؤمن له، لأن من حقهم أيضا استعمال هذه الدعوى للرجوع على المؤمن[3].

=الحالة الثانية فيباشر الدعوى باسم المؤمن له ونيابة عنه ويعتبر الشرط المدرج في وثيقة التأمين بمثابة توكيل كما نجد أن في الحالة الأولي لا يحتاج إدخاله في الدعوى إلى اتفاق سابق بينما توليه إدارة الدعوى بنفسه يحتاج إلى شرط مسبق وفي الحالة الأولى يكون الحكم الصادر في دعوى المسؤولية حجة على المؤمن ويستغني المؤمن له به عن دعوى الضمان الأصلية التي يرجع بها في الأصل على المؤمن ولكنه لا يغني عن رفع الدعوى الأصلية على المؤمن ذلك لكون المؤمن قد باشر الدعوى نيابة عن المؤمن له وباسمه. راجع فى ذلك د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، المجلد الثاني، عقود الغرر، عقود المقامرة والرهان والمرتب مدى الحياة وعقد التأمين، المجلد السابع، د.ط و.م.ن ود.س.ن، ص 1664 و1665.

[1])د/ عبد الرازق بن خروف، مرجع سابق، ص212.

[2]) تنص المادة 189 من ق.م.ج عما يلي: " **لكل دائن ولو لم يحل أجل دينه أن يستعمل باسم مدينه جميع حقوق هذا المدين، إلا إذا ما كان خاص بشخصه وغير قابلا للحجز....**"

[3]) د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، عقود الغرر و عقد التأمين، مرجع سابق ص 1671.

قرر المشرع من أجل حماية المضرور أن يرتب له حقا مباشر قبل المؤمن يمكنه أن يتفادى بها مزاحمة دائني المؤمن له في مبلغ التأمين كما أقر حق امتياز للمضرور على مبلغ التأمين وهذا ما تضمنته نص المادة 59 من أمر 95-07 التي تنص عما يلي:

" لا ينتفع بالمبلغ الواجب على المؤمن أو بجزء منه إلا الغير المتضرر أو ذوو حقوقه ما دام هذا الغير لم يستوف حقه في حدود المبلغ المذكور من النتائج المالية المترتبة عن الفعل الضار الذي سبب مسؤولية المؤمن له".

يقع على المؤمن التزام الاحتفاظ بمبلغ التعويض ولا يدفعه إلا للمضرور أو ذوي حقوقه، فإذا دفعه إلى المؤمن له مباشرة أو إلى دائنيه اعتبر دفعا غير مستحق، ولن تبرأ ذمته حيال المضرور.

يكون أساس الدعوى المباشرة المقررة للمضرور على مبلغ التأمين في تعويض الضرر الذي لحقه كما أن هذه الدعوى لا يمكن أن ترفعها إلا الضحية بنفسها أو ذوى حقوقها في حالة وفاة المصاب[1].

***/عدم جواز الجمع بين تعويضين:**

يترتب عن تقرير الحق المباشر للمضرور أن يصبح له مدينان في التعويض المستحق وهما المؤمن له الذي يرجع عليه بدعوى المسؤولية والمؤمن الذي يرجع عليه بالدعوى المباشرة، فكل من المؤمن والمؤمن له مدين بدين واحد ولكنهما غير متضامنين في هذا الدين بل هما مسئولان عنه بالتضامم، فيجوز للمضرور أن يرجع على أي منهما بمبلغ التعويض أو يرجع به كاملا على الصيدلي ويرجع به في حدود مبلغ التأمين على شركة التأمين، فإذا استوفي حقه من أحدهما برأت ذمة الآخر[2]. و إذا رجع على شركة التأمين بالدعوى المباشرة ولم يستوف كل حقه لعدم كفاية مبلغ التأمين، جاز له أن يرجع على الصيدلي بما تبقي له باعتباره المسئول عن الضرر الذي أصابه، وإذا رجع على الصيدلي

---

[1]) د/ عبد الرزاق بن خروف، مرجع سابق، ص 215.

[2]) د/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، عقود الغرر و عقد التأمين، مرجع سابق ص1671.

بدعوى المسؤولية ولم يستوف حقه كاملا منه، فلا يمكنه الرجوع على شركة التأمين إذا كان مبلغ الذي استوفاه من الصيدلي معادلا لمبلغ التأمين[1]

الفرع الثالث

التعويض عن طريق هيئة الضمان الاجتماعي

تكفلت الدولة بإنشاء هيئة الضمان الاجتماعي، من أجل ضمان الحماية الإجتماعية للأفراد من الأخطار المختلفة، لذا صدرت مجموعة من النصوص القانونية والتنظيمية لتحدد الأشخاص المستفيدين من الاداءات المقدمة من طرف هذه الهيئة**(أولا)** فإذا كان المضرور من بين الأشخاص المؤمنين لهم إجتماعيا وتم التكفل بهم بسبب خطأ الصيدلي يمنح القانون الحق لهيئة الضمان الاجتماعي الرجوع بالتعويضات الإضافية على الصيدلي المسؤول **(ثانيا)**.

أولا: حق المضرور في الحماية الإجتماعية

وفقا للقانون 11/83[2] المتعلق بالتأمينات الإجتماعية، تتمثل الأخطار محل التغطية في مجال التأمينات الإجتماعية في المرض، الولادة العجز والوفاة، فتقدم هيئة الضمان الإجتماعي أداءات عينية ونقدية للمستفدين من الحماية الإجتماعية ضد المخاطر.

1- الأشخاص المستفيدين من التأمينات الإجتماعية

كل العمال سواء أكانوا أجراء أم ملحقين بالأجراء أيا كان قطاع النشاط الذي ينتمون إليه، والنظام الذي كان يسري عليهم قبل تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق، كما يستفيد من الأداءات العينية الأشخاص الطبيعيون غير الأجراء الذين يمارسون بالفعل لحسابهم الخاص نشاطا حرا صناعيا أو تجاريا أو حرفيا أو فلاحيا أو أي نشاط آخر مماثل، والمجاهدين، وكذا المستفيدون من المعاشات بموجب التشريع الخاص بالمجاهدين ومعطوبي حرب التحرير الوطني عندما لا يمارسون أي نشاط مهني، والأشخاص المعوقون بدنيا أو عقليا الذين لا يمارسون أي نشاط مهني، والطلبة، وكل الأشخاص الذين يشتغلون في التراب الوطني أيا كانت جنسيتهم سواء أكانوا يعملون بأية صفة من الصفات

---

[1]) د/ عبد الرزاق بن خروف، مرجع سابق، ص 216.

[2]) قانون 83-11 مؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق لـــ 2 جويلية 1983، يتعلق بالتأمينات الإجتماعية، ج.ر عدد 28 لعام 1983، الصادرة في 05جويلية1983.

وحيثما كان لصالح فرد أو جماعة من أصحاب العمل، ومهما كان مبلغ أو طبيعة أجرهم وشكل وطبيعة أو صلاحية عملهم أو علاقتهم فيه وكذا ذوي حقوقهم المستفيدين من الضمان الإجتماعي، وكذا المشبهين بالأجراء[1].

2- أداءات هيئة الضمان الإجتماعي

تشتمل أداءات التأمين على المرض العينية في التكفل بالمصاريف العناية الطبية والوقائية والعلاجية لصالح المؤمن له وذوي حقوقه تتمثل في مصاريف العلاج الجراحة الأدوية الإقامة في المستشفى، الفحوصات البيولوجية...إلخ[2]، وأداءات نقدية تتمثل في منح تعويضة يومية للعامل الذي يدفعه المرض إلى الإنقطاع عن العمل.

تشمل أداءات العينية في التأمين على الولادة في كفالة المصاريف المترتبة عن الحمل والوضع وتبعاته، أما الأداءات النقدية تتمثل في تعويضة يومية للمرأة العاملة التي تضطر بسبب الولادة إلى الإنقطاع عن العمل[3].

كما تمنح هيئة الضمان الإجتماعي معاش للمؤمن له الذي يضطره العجز الى الانقطاع عن عمله[4]، فيمكن أن يصاب المؤمن له بعجز دائم أو مؤقت والذي قد يكون في نفس الوقت جزئيا أو كليا، فتحدد قيمة الأداءات المستحقة بمراعاة نسبة العجز[5]

تمنح هيئة الضمان الإجتماعي لذوي الحقوق المؤمن له اجتماعيا منحة الوفاة التي تقدر بأثني عشرة مرة مبلغ اخر أجر في المنصب ، والذي يجب أن يقل عن 12 مرة الأجر الوطني الأدنى المضمون[6].

---

[1]) المواد من 3 إلى6 أنظر كذالك مرسوم تنفيذي رقم 85-33 مؤرخ في 02/09 /1985، يحدد قائمة العمال المشبهين في مجال الضمان الاجتماعي، ج.ر عدد 9، المؤرخة في 1985/02/24.

[2]) المادة7 و 9 من قانون 83-11 السالف الذكر.

[3]) المادة 23 من قانون رقم 83-11السالف الذكر.تنص المادة 24 من نفس القانون عما يلى:

" لا يجوز منح أداءات التأمين على الولادة ما لم يتم الوضع على يد طبيب أو مساعدين طبيين مؤهلين، ما عدا ما خالف ذلك لأسباب قاهرة"

[4]) المادة 31 من قانون رقم 83-11 السالف الذكر.

[5]) المواد 33 الى 46 من قانون 83-11 السالف الذكر.

[6]) المادة47 و 48 من قانون رقم 83-11 السالف الذكر.

تتميز هذه الأداءات بطابع تعويضي لكونها تهدف إلى تغطية، ولو جزئية لمختلف الأضرار المترتبة عن الضرر الجسماني[1]، لذا لا يجوز للمضرور الجمع بين التعويض الكامل الذي يحصل عليه إما من قبل الصيدلي أو شركة تأمينه، والتعويض الجزئي الذي يحصل عليه من هيئة الضمان الإجتماعي إذا كان من بين المستفيدين من التغطية الإجتماعية، و ذلك تطبيقا لقاعدة عدم الجمع بين تعويضين لأن العمل غير المشروع لا يجوز أن يكون سببا في إثراء المضرور[2]

ثانيا: حق رجوع هيئة الضمان الإجتماعي على الصيدلي

ينتج عن دفع هيئة الضمان الاجتماعي الأداءات للمضرور المؤمن له اجتماعيا نشوء نزاع بين هذه الهيئات و الصيدلي، ولقد عرفته المادة 38 من قانون 08-08[3] المتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي كما يلي:

" **يقصد بالمنازعات التقنية ذات الطابع الطبي، في مفهوم هذا القانون الخلافات التي تنشأ بين هيئات الضمان الإجتماعي ومقدمي العلاج والخدمات المتعلقة مهني للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان والمساعدين الطبيين والمتعلقة بطبيعة العلاج، والإقامة في المستشفى أو في العيادة**".

بينما لم يقم قانون الضمان الاجتماعي بتقديم تعريف لهذه الخلافات لذا يتعين الرجوع إلى التعريف الذي قدمه الأستاذ "بن صاري ياسين" الذي يعتبر تعريفا راجحا، بأنها:

" **جميع الأخطاء، والتجاوزات المرتكبة أثناء ممارسة الأطباء، الجراحين، أطباء الأسنان الصيادلة لمهامهم والتي تشكل خرقا للمبادئ، القواعد والأعراف المعمول بها في المهنة**"[4].

---

[1]) Yvonne Lambert-Faivre, op.cit, p 392.

[2]) د/ محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري مرجع سابق، ص169.

[3]) قانون 08-08 مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق ل23 فبراير سنة 2008، يتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي،ج.ر عدد 11، الصادرة بتاريخ 2 مارس 2008

[4]) نقلا عن ياسين بن صاري، منازعات الضمان الاجتماعي في التشريع الجزائري، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2004 ، ص 93.

1- أسباب الرجوع

ترجع أسباب النزاع الذي ينشأ بين مقدم العلاج وهيئة الضمان الإجتماعي إلى خرق المبادئ والقواعد والأعراف المعمول بها في المهنة، مما تسبب في دفع تعويضات إضافية من طرف هيئة الضمان الاجتماعي للمستفيد المضرور، التي تكون أصلا مستحقة الدفع من طرف المسؤول عن الضرر وتتم في حالات:

* إرتكاب الصيدلي خطأ مهني مما أدى الى تدهور الحالة الصحية للمريض، كأن تصاب المرأة بضرر أثناء أو بعد الولادة بسبب خطأ الصيدلي الذي وقع في خلط أثناء صرف الوصفة الطبية وقام بتغير الدواء المطلوب مما أدى الى تدهور حالتها الصحية، وإستمرار التكفل بها مدة أطول، مما يجعل هذه المصاريف إضافية لهيئة الضمان الإجتماعي.

*ارتكاب الصيدلي مع الخبير الطبي لغش أو خطأ جسيم لكي يحول دون دفع النفقات الإضافية المترتبة عليه، كإعطاء بيانات كاذبة حول مصدر العجز، كما لو أصيب شخص بمرض وأثناء العلاج قام الصيدلي ببيع له دواء فاسد، مما تسبب في عجزه، فقام الخبير الطبي الذي تواطأ مع الصيدلي بالإدلاء ببيانات كاذبة حول مصدر العجز الذي أرجعها إلى المرض، لذا تتحمل هيئة الضمان الإجتماعي جميع نفقات العلاج والتعويض عن فوات الكسب، التي تعد نفقات إضافية بالنسبة لهيئة الضمان الإجتماعي[1]، وهي مستحقة الدفع من طرف الصيدلي المسؤول عن سوء الحالة الصحية للمريض .

2- حصول هيئة الضمان الإجتماعي على محضر بالتجاوزات

تختص اللجنة التقنية[2] بالبت إبتدائيا ونهائيا في كل الخلافات الناتجة عن ممارسة النشاطات الطبية التي لها علاقة بالضمان الإجتماعي، إذ تنص المادة 40 من قانون 08-08 عما يلي:

---

[1]) كريمة عباشي، الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في الحقوق، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 172.

[2]) تنص المادة 39 من قانون 08-08 تنص عما يلي:

" تنشأ لجنة تقنية ذات طابع طبي لدى الوزير المكلف بالضمان الإجتماعي. تتشكل بالتساوي من:

-أطباء تابعين للوزارة المكلفة بالصحة.

-أطباء من هيئة الضمان الإجتماعي.

- أطباء من مجلس أخلاقيات الطب...".

"دون الإخلال بالأحكام المنصوص عليها في التشريع تكلف اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي بالبت إبتدائيا ونهائيا في التجاوزات التي ترتبت عليها نفقات إضافية لهيئة الضمان الإجتماعي".

يفهم من خلال المادة أنه تقوم هيئة الضمان الإجتماعي بإخطار اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي خلال الستة أشهر الموالية لإكتشاف التجاوزات، على أن لا ينقضي أجل السنتين من تاريخ دفع مصاريف الأداءات محل الخلاف[1]، وذلك بتقرير مفصل من طرف المدير العام لهيئة الضمان الإجتماعي، يبين فيه طبيعة التجاوزات ومبالغ النفقات المترتبة عنها، مرفقا بالوثائق المثبتة لذلك[2].

تتخذ اللجنة التقنية ذات الطابع الطبي كل تدبير يسمح لها بإثبات الوقائع من ضمنها تعين خبير أو عدة خبراء والقيام بكل تحقيق تراه ضروريا[3]، للوصول إلى تحرير محضر بالتجاوزات الذي يبلغ الى جميع الأطراف، أي إلى هيئة الضمان الإجتماعي وإلى الوزير المكلف بالصحة وإلى المجلس الوطني لأخلاقيات الطب[4].

3- المتابعة القضائية للصيدلي لإسترجاع التعويضات

حدد المشرع من خلال المواد 69 إلى 75 ومن المواد 82 إلى 86 من قانون 08-08 السالف الذكر، حالات رجوع هيئة الضمان الإجتماعي ضد الغير أو المستخدم الذي ارتكب خطأ وسبب ضرر للمؤمن له إجتماعيا قصد تعويض الأداءات المقدمة، يقصد بالغير مقدمي العلاج حسب ما جاء في المادة 38 من قانون 08-08 السالفة الذكر، إما من خلال رفع الدعوى المدنية أو الدعوى الجزائية.

---

[1]) المادة 42 من قانون 08-08.

[2]) الفقرة الثانية من المادة 42 من قانون08-08 السالف الذكر.

[3]) المادة 41 من قانون 08-08 السالف الذكر.

[4]) المادة 43 من قانون 08-08 السالف الذكر.

أ/ بالنسبة للدعوى المدنية:

بناءا على حصول هيئة الضمان الإجتماعي محضر بالتجاوزات، تقوم رفع دعوى مدنية على الصيدلي لإسترجاع المبالغ الإضافية التي قامت بدفعها للمضرور وذلك فى حالة إرتكاب الصيدلي أو أحد تابعيه خطأ مهني كما سبق دراسته، و في حالة الغش بالتواطؤ كأن يتفق مع الخبير الطبي ويصرح في تقريره أن الضرر الجسماني اللاحق بالضحية لا يرجع سببه لخطأه. هذا التواطأ يجعله مسؤول بالتعويض ما لحق هيئة الضمان الإجتماعي من مصاريف إضافية وهذا ما جاء فى المادة 70 من قانون 08-08 التي تنص عما يلى:

"**يجب لهيئة الضمان الإجتماعي، طبقا لأحكام القانون العام، الرجوع على الغير المتسبب بخطئه في الضرر الذي لحق المؤمن له إجتماعيا، لتعويض المبالغ التي دفعتها أو التي عليها أن تدفعها لهذا الأخير**".

يمكن للمؤمن له إجتماعيا أو ذوي حقوقه التدخل في هذه الدعوى لمطالبة الصيدلي بالتعويضات الإضافية[1]، أما في حالة قيام المؤمن له إجتماعيا أو ذوى حقوقه بمطالبة الصيدلي بالتعويضات االتكميلية يتعين عليهم إدخال هيئة الضمان الإجتماعي في الخصومة[2].

ب/بالنسبة للدعوى الجزائية

حسب المادة 81 من قانون 08-08 تتم معاينة مخالفة أحكام هذا القانون من قبل مفتشي العمل وأعوان المراقبة المعتمدين لدى الضمان الإجتماعي، وكذا كل عون مؤهل طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما، إثر ذلك يتم رفع شكوي لدى وكيل الجمهورية لتحريك هذه الدعوى ضد الصيدلي، ويتأسس الصندوق كطرف مدني ويقدم طلبات في الشق المدني لاسترجاع المبالغ الإضافية المستحقة[3]، حسب المخالفات المنصوص عليه في هذا القانون وهي:

* حالة عرض خدمات بغرض الحصول على أداءات غير مستحقة لفائدته أو لفائدة الغير.

---

[1]) المادة 73 من قانون 08/08 السالف الذكر.

[2]) المادة 72 من قانون 08/08 السالف الذكر.

[3]) كريمة عباشي، مرجع سابق، ص 174.

* حالة الإدلاء بتصريحات كاذبة قصد حصوله أو حصول الغير على أداءات أو تعويضات غير مستحقة من هيئة الضمان الإجتماعي.

*حالة القيام بوصف عمدا الحالة الصحية للمستفيد على غير حقيقتها.

تكون عقوباتها تقرير غرامات لكل حالة من هذه الحالات[1]

---

[1]) تنص المادة 82 من قانون 08-08 عما يلي:

"دون الإخلال بالإحكام التشريعية المعمول بها يعاقب بالحبس من (6) أشهر الى سنتين وبغرامة من خمسين ألف دينار (50.000 دج) إلى مائة ألف دينار(100.000 دج)، كل شخص عرض الخدمات أو قبلها أو قدمها بغرض الحصول على أداءات مستحقة لفائدته أو لفائدة الغير"

تنص المادة 83 من قانون 08-08 عما يلي:

"....يعاقب بالحبس من ستة(6) أشهر إلى سنتين (2) وبغرامة من ثلاثين ألف دينار (30.000 دج) إلى مائة ألف دينار(100.000دج)، كل شخص أدلى بتصريحات كاذبة قصد حصوله أو حصول الغير على أداءات أو تعويضات غير مستحقة من هيئة الضمان الإجتماعي"

تنص المادة 84 من قانون 08-08 عما يلي:

" ....يعاقب بالحبس من ستة (6) أشهر إلى ثمانية عشر أشهر وبغرامة من مائة ألف دينار (100.000دج) إلى مائتين وخمسين ألف دينار (250.000دج) كل طبيب أو صيدلي أو جراح أسنان أو قابلة وصف عمدا الحالة الصحية للمستفيد على غير حقيقتها"

خاتمة

تعتبر دارسة مسؤولية الصيدلي إقرار بالحماية القانونية التي منحها المشرع للأشخاص من أخطاء هذا الأخير خلال ممارسة أعماله المهنية، التي تتمثل أساسا في بيع المنتجات الصيدلانية والتركيبات الدوائية هذا يضع صحة الأفراد بين يديه .

قام المشرع الجزائري بتنظيم هذه المهنة ووضع لها شروط قانونية لممارستها وبمخالفة هذه الشروط لا يمكن الصيدلي أن تمارس هذه المهنة.

كما قام المشرع من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها و مدونة أخلاقيات الطب بالنص على التزامات الصيدلي الأخلاقية والمهنية، معظمها على سبيل الأمر و الإلزام تأكيدا لواجبات الصيدلي في خدمة الجمهور، مما يوضح رغبة المشرع بتوفير الحماية للأفراد في مجال عمل الصيدلي، ومخالفة هذه الالتزامات يرتب عليها مسؤولية هذا الأخير.

يتضح من خلال الدراسة للالتزامات الملقاة على الصيدلي والتي تضمنها كل من قانون الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقيات الطب، أن المشرع الجزائري أولى اهتماما للصيدلي باعتباره ممثلا لمهنة الصيدلة، وذلك بنصه على احترام الصيدلي للأخلاق المهنية أثناء الممارسة، وحتى خارج إطار الممارسة المهنية باعتبارها أخطاء تأديبية ترتب العقوبات التأديبية لمخالفة الالتزامات الأخلاقية يدل على سعي المشرع لتحقيق التنظيم الداخلي لهذه المهنة هذا ما ينعكس ايجابيا على صحة الأفراد.

أولى المشرع اهتماما خاصا بالأفراد، إذ يستخلص ذلك من خلال الالتزامات المتعلقة بالمعاملة مع الجمهور والإقرار بالحماية الجنائية للأفراد من خلال مسائلته جنائيا عن الجرائم التي يرتكبها الصيدلي، سواء كانت عمديه أو غير عمدية تستدعي توفر أركان الجريمة كما هي منصوص عليها في قانون العقوبات كالقتل الخطأ و التي قام المشرع بالنص على البعض منها في قانون الصحة كجريمة الإجهاض وممارسة المهنة بدون ترخيص.

العمل بالمسؤولية الجنائية يجعل الصيادلة أكثر حرصا أثناء قيامهم بأعمالهم من جهة ومن جهة أخرى تجعل الأفراد الذين يتعاملون مع الصيدلي لكون لديهم الثقة والطمأنينة.

غير أنه يستخلص من خلال دراستنا لمسؤولية الصيدلي سواء كانت تأديبية أو جنائية أو مدنية تسجيل عدة ملاحظات حول أحكام تطبيق قواعد هذه المسؤوليات.

1 – لم يضع المشرع الجزائري تنظيما خاص يحدد فيه السلطة التأديبية على الصيادلة بالمقارنة مع بعض التشريعات المقارنة مثل التشريع المصري والفرنسي.

2- اقتصار العقوبات النى يمكن توقيعها من السلطة المختصة بالتأديب الصيادلة على عقوبتي الإنذار والتوبيخ، واكتفاءه فقط بالاقتراح على السلطات الإدارية المختصة (الوالي ووزير الصحة) بالنسبة للعقوبات الشديدة كالغلق وهذا ما خلق امتداد نطاق التأديب من حيث السلطة، وهذا هذا ما ينقص من الدور التأديبي بالنسبة للهيئة المختصة بذلك على المستوي التنظيم الداخلي لها.

3- لم يبين المشرع الجزائري من خلال مدونة أخلاقيات الطب كيفية إجراء الجلسة التأديبية ولا كيفية اتخاذ العقوبة التأديبية داخل الفرع النظامي الجهوى.

4- إكتفي المشرع الجزائري بالنص على التزامات الصيدلي بصورة عامة ضمن مواد قوانين الصحة دون بيان الأحكام المطبقة عليه في حالة الإخلال بهذه الالتزامات. هذا ما جعلنا نعتمد على الأحكام العامة المنصوص عليها في القانون الجنائي وتطبيقها على المسؤولية الجنائية للصيدلي.

5- بعكس ما قام به المشرع بالنسبة لجريمة الإجهاض الواقعة من طرف الصيدلي فإنه لم يراعي الصفة المهنية بالنسبة لحالات التشديد بالنسبة لجريمة القتل الخطأ.

6-إن دراسة المسؤولية المدنية للصيدلي وفقا للقواعد العامة غير كاف لحصول المضرور على التعويض، خاصة وأن المسؤولية المدنية وفقا للقواعد العامة تقوم على أساس الخطأ الواجب الإثبات وهو ما يصعب على المضرور إثباته، والاعتماد أحكام ضمان العيوب الخفية في الدواء غير كاف لحصول المضرور على تعويضات وفقا

للقواعد العامة خاصة وأن عيوب الدواء لا تظهر مباشرة بل تستغرق مدة زمنية هذا ما يجعل هذه الدعوى غير مجدية في حصول المضرور على تعويض، لذلك نري على أنه أن الوقت بالنسبة للمشرع الجزائري التدخل ووضع أحكاما خاصة بالنسبة للمنتوجات المعيبة.

لم يتضمن القوانين المتعلقة بمزاولة مهنة الطب والصيدلة أحكام التزام الصيدلي بالإعلام بالنسبة للمستحضرات التي يقوم بتحضيرها بناءا على وصفة طبية بالرغم من أهمية هذا الالتزام، باعتبار أن الصيدلي هو الوحيد الذي يتمكن من إعلام المريض حول المستحضر الذي يعده لذا تمت الإحالة للقواعد العامة في القانون المدني وكذا قانون حماية المستهلك.

عدم توفر الأحكام القضائية الجزائرية جعلنا نستشهد بأحكام قضائية أجنبية منها المصرية والفرنسية والتي جعلت التزام الصيدلي هو التزام بتحقيق نتيجة تتمثل في بيع أدوية صالحة لا تشكل خطرا على المرضي وذلك من أجل ضمان سلامة مستهلكي الأدوية وإعادة نوع من التوازن بين كفتي العقد الصيدلي الذي يبرم بين شخص متخصص في ميدانه والمريض جاهل لهذا المجال الذي يجد نفسه ملزما بوضع ثقته فيه.

قائمة المراجع

باللغة العربية

المصحف الشريف

أولا: كتب:

1- **د. إبراهيم السيد أحمد**، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقها وقضاء، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003.

2- **د. أحمد السعيد الزقرد**، الروشتة التذكرة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007.

3- **د. احمد كامل سلامة**، الحماية الجنائية للأسرار المهنية، دار النهضة العربية، القاهرة .1988

4- **د. أحسن بوسقيعة**، الوجيز في لقانون الجزائي العام، الطبعة الرابعة، دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2006 .

5- **د. أكرم محمد حسن التميمي**، التنظيم القانوني للمهني ، الطبعة الأولي ، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2010.

6- **د. العربي بلحاج**، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الجزء الثاني، الواقعة القانونية، (الفعل غير المشروع- الإثراء بلا سبب- والقانون)، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون الجزائر، .2001

7- **د. أمير فرج يوسف**، أحكام المسؤولية الطبية عن الجرائم الطبية، من الناحية الجنائية المدنية والتأديبية للأطباء والمستشفيات والمهن المعاونة لهم المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، 2008.

8- **د. بابكر الشيخ**، المسؤولية القانونية للطبيب، دراسة في الأحكام العامة لسياسات القوانين المقارنة واتجاهات القضاء، الحامد للنشر والتوزيع الأردن 2002.

9- **د.بهاء بهيج شكري**، التأمين من المسؤولية في النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010.
10- **د. جابر محجوب علي محجوب**، قواعد أخلاقيات المهنة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2001.
11- **د. حسن علي الذنون**، المبسوط في شرح القانون المدني، الجزء الأول، الخطأ، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2006.
12- ـــــــــــــــــــــ، المبسوط في شرح القانون المدني، الجزء الثالث، رابطة السببية، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2006.
13- ـــــــــــــــــــــ، المبسوط في شرح القانون المدني، المسؤولية عن فعل الغير الطبعة الأولي، دار وائل للنشر، عمان، 2006.
14- **د. حسين فريجة**، شرح قانون العقوبات الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 2006.
15- **د. رمضان جمال كامل**، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية، الطبعة الأولى المركز القومي للإصدارات القانونية، (د.م.ن)، 2005.
16- **د. رضا عبد الطيم عبد المجيد**، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلية، الطبعة الأولي، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005.
17- **د. زاهية سي يوسف حورية**، المسؤولية المدنية للمنتج، دار هومة، الجزائر،2009.
18- **د. طالب نور الشرع**، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، الطبعة الأولي، دار وائل للنشر الأردن، 2008.
19- **د. طاهر محسن منصور الغالبي، د/ صالح مهدي محسن العامري**، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال الطبعة الأولي، دار وائل للنشر، عمان، 2005 .
20- **د. طه عبد المولى طه**، التعويض عن الأضرار الجسدية في ضوء الفقه وقضاء النقض الحديث، (د.ط)، دار الكتب القانونية، مصر، 2002.

21- **د. كامل السعيد**، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الإنسان، الطبعة الثانية، الإصدار الثاني، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان 2006.

22- **د. محمد بودالي** ، مسؤولية المنتج عن منتجاته المعيبة،(دراسة مقارنة بين القانون الجزائري والفرنسي)، الطبعة الأولى، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، 2005 .

23- **د. محمد حسين منصور**، المسؤولية الطبية، د ط، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية 2006.

24- **د. محمد رايس**، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة الجزائر،.2007

25- **د. محمد صبري السعدي**، شرح القانون المدني الجزائري، مصادر الالتزام- الواقعة القانونية، الجزء الثاني، الطبعة الثانية، دار الهدى، الجزائر 2004.

26- **د. محمد صبري السعدي**، الواضح في شرح القانون المدني الجزائري، النظرية العامة للالتزامات، مصادر الالتزام العقد والإرادة المنفردة، الطبعة الرابعة، دار الهدى، الجزائر 2007 .

27- **د. محمد نزار خوام، د/ محمد عفت عبد الله، د/ حسن إبراهيم الشورى**، تاريخ العلاج والدواء في العصور القديمة، دار المريخ للنشر الرياض، .1990

28- **د. محمد علي سويلم**، المسؤولية الجنائية في ظل السياسة الجنائية المعاصرة الطبعة الأولي، د د ن، الإسكندرية، 2007.

29- **د. محمد فؤاد عبد الباسط**، الجريمة التأديبية في نطاق الوظيفة العامة، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2005.

30- **د. محمد فتح الله النشار**، حق التعويض المدني بين الفقه الإسلامي والقانون المدني د. ط، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2002.

31- **د. محمد سعيد نمور**، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الأشخاص الإصدار الثاني، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان 2005.

32- **د. محمد شكري سرور**، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة الطبعة الأولي، دار الفكر العربي، القاهرة، 1983.

33- **د. منصور عمر المعايطة**، المسؤولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 2004.

34- **د. منير رياض حنا**، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، .1989

35- **د. مصطفي العوجي**، القانون المدني، الجزء الثاني، المسؤولية المدنية، الطبعة الثانية، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2004.

36- **د. ميرفت ربيع عبد العال**، الالتزام بالتحذير في مجال عقد البيع، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004 .

37- **د. صاحب عبيد الفتلاوى**، التشريعات الصحية (دراسة مقارنة)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1998.

38- **د. عباس علي محمد الحسيني**، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطاءه المهنية (دراسة مقارنة)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن ،1999 .

39- **د.عبد الحميد الشواربي**، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر 2004.

40- **د. عبد الرزاق أحمد السنهوري**، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، منشأة دار المعارف، الاسكندرية، 2004.

41- ـــــــــــــــــــــ، الوسيط في شرح القانون المدني، المجلد الثاني، عقود الغرر، عقود المقامرة والرهان والمرتب مدى الحياة وعقد التأمين، المجلد السابع، د د ن، د تا.

42- **عبد الرزاق بن خروف**، التأمينات الخاصة في التشريع الجزائري، الجزء الأول التأمينات البرية، (د.ط)، مطبعة حيرد، 1998.

43- **د.عبد اللطيف الحسيني**، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الشركة العالمية للكتاب، لبنان، 1987.

44- **د. عبد الفتاح بيومي حجازي**، المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، .2008

45- **د.عبد الوهاب عرفة**، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2006 .

46- **د.عز الدين الدنا صوري،عبد الحميد الشواربي**، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه القضاء، الطبعة الخامسة، دار المطبوعات الجامعية الإسكندرية، 1996.

47- **د. علي علي سليمان**، دراسات في المسؤولية المدنية الجزائرية في القانون المدني الجزائري، (المسؤولية عن فعل الغير، المسؤولية عن فعل الأشياء، التعويض)، الطبعة الثالثة، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 1994.

48- **د.علي فيلالي**، الالتزامات، الفعل المستحق للتعويض، الطبعة الثانية، دار موفم للنشر، الجزائر، 2010.

49- **د.علي سيد حسن**، الالتزام بالسلامة في عقد البيع (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، .1990

50- **د.عمر محمد عبد الباقي**، الحماية العقدية للمستهلك (دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون)، منشأة المعارف، الإسكندرية، .2004

51- **د. فوزية عبد الستار**، النظرية العامة للخطأ غير العمدي، دار النهضة العربية القاهرة، 1988.

52- **د. سليمان محمد الطماوى**، القضاء الإداري، قضاء التأديب، الكتاب الثالث، دار الفكر العربي، القاهرة، .1990

53 – **د/ سليمان مرقس**، الوافي في شرح القانون المدني، في الالتزامات، المجلد الأول الفعل الضار والمسؤولية المدنية، الطبعة الخامسة، د د ن القاهرة، 1992.

54– **د/ سليم سعداوي**، حماية المستهلك، (الجزائر نموذجا)، دار الخلدونية، الجزائر 2009.

55– **د. سعيد بوشعير**، النظام التأديبي للموظف العمومي في الجزائر (دراسة مقارنة) ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1991 .

56– **د. سعيد مقدم**، نظرية التعويض عن الضرر المعنوي في المسؤولية المدنية المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1992.

57– **د. شريف الطباخ**، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها في ضوء الفقه و القضاء دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005.

58– **ياسين بن صاري**، منازعات الضمان الاجتماعي، في التشريع الجزائري، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2004.

ثانيا – رسائل و مذكرات جامعية

أ/ الرسائل الدكتوراه

1– **محمد الشريف كتو**، الممارسات المنافية للمنافسة في القانون الجزائري (دراسة مقارنة بالقانون الفرنسي)، أطروحة لنيل درجة دكتوراه دولة في القانون فرع القانون العام، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو 2005.

2– **نجوة الحدي**، سياسة الأدوية في الجزائر، دراسة اقتصادية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007.

3– **نصر الدين مروك**، الحماية الجنائية للحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة، أطروحة لنيل

درجة دكتوراه دولة في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، معهد الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر، 1997.

ب/ مذكرات

1- **الحاج طاس،** أداء المؤمن في تأمين الأضرار في القانون الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، معهد الحقوق والعلوم الإدارية، بن عكنون، الجزائر، 1989.

2- **بلعيد بوخرس،** خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.

3- **طايل عمر البريزات،** المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، جامعة الجزائر، 2000.

4-**نبيلة غضبان،** المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2009.

5- **عليان عدة،** الالتزام بالتحذير من مخاطر الشيء المبيع، مذكرة من أجل الحصول على شهادة الماجستير في الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2008.

6- **غنيمة قنيف،** التزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2010.

7- **فريدة دحماني،** الضرر كأساس للمسؤولية المدنية، رسالة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع قانون الأعمال، جامعة مولود معمرى، تيزي وزو 2005.

8- **كريمة عباشي،** الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في الحقوق فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.

ثالثا – مقالات:

1- **أمال حابت**، المسؤولية التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية الملتقي الوطني حول المسؤولية الطبية، المنظم بكلية الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، أيام 9و10 أفريل 2008، ص ص 228-239.

2- **الهواري ميكالي**، المسؤولية الطبية عن الإجهاض في الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، الموسوعة القضائية الجزائرية، موسوعة الفكر القانوني المسؤولية الطبية، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، دتا، ص ص 70-75.

3- **حفيظ نقادى**، أصول السر الطبي، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الثالث مكتبة الرشاد، الجزائر، (د.تا)، ص ص73-86.

4- **رضا هميسي، أ.محمد لموسخ**، حماية الحياة الخاصة للمريض في ظل القانون الطبي، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الثالث، مكتبة الرشاد الجزائر، (د.تا). ص ص159-172.

5- **د/ زاهية حورية سي يوسف**، الخطأ التقصيري كأساس لمسؤولية المنتج، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد الأول، جامعة مولود معمري تيزي وزو، جانفي2006، ص ص 34-62.

6- ـــــــــــــــــــــــ، الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية، الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، المنظم بكلية الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، أيام 9 و 10 افريل 2008، ص ص11-24.

7- ـــــــــــــــــــــــ، خصوصية شروط مسؤولية منتج الدواء البشري المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية، العدد الأول، كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2010، ص ص129-157.

8- **عز الدين قمراوي**، مفهوم التعويض الناتج عن حالات المسؤولية الطبية في الجزائر الموسوعة القضائية، موسوعة الفكر القانوني، الجزء الأول، المسؤولية الطبية، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر،(د تا)، ص ص47-68.

9- **علي بداوي**، الالتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، الموسوعة القضائية موسوعة الفكر القانوني، الجزء الأول، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، د ت، ص ص 29-45.

10- **مراد قجالي**، مسؤولية المتبوع عن أعمال تابعه في القانون المدني الجزائري معارف، العدد السادس، المركز الجامعي العقيد أكلي محند أولحاج البويرة، جوان 2009، ص ص90- 117.

11- **د/ مصطفى محمد الجمال**، المسؤولية المدنية عن الأعمال الطبية في الفقه والقضاء، المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق بيروت، مداخلة ضمن المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، الجزء الأول المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت لبنان، 2004 ص ص 85-118.

12- **د. نصر الدين مروك** ، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة، الموسوعة القضائية الجزائرية، موسوعة الفكر القانوني، (المسؤولية الطبية)، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، (د.تا)، ص ص 05-28.

رابعا - نصوص تشريعية وتنظيمية:

أ/ نصوص تشريعية:

1.دستور الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية لسنة 1996 المنشورة بموجب مرسوم رئاسي رقم 96/ 438 مؤرخ بتاريخ 7ديسمبر 1996، يتعلق بإصدار نص تعديل الدستور المصادق عليه في استفتاء 28 نوفمبر 1996، ج.ر عدد 76، الصادرة بتاريخ 08 ديسمبر 1996.

2. أمر رقم 66-156 مؤرخ في 18 صفر 1386هـ الموافق لـ 8 جوان سنة 1966 يتضمن قانون العقوبات، ج.ر عدد 49، السنة الثالثة، الصادرة في 21 صفر 1386 الموافق لـ11 جوان 1966، معدل ومتمم.

3. أمر رقم 75-58 مؤرخ في 20 رمضان 1395هـ الموافق لـ 26 سبتمبر 1975 يتضمن القانون المدني، ج.ر عدد 78، السنة 12، الصادرة في 24 رمضان 1395 الموافق لـ30 سبتمبر 1975، معدل ومتمم.

4. أمر 76- 79 مؤرخ في 29 شوال عام 1396 الموافق ل23 أكتوبر سنة 1976 يتضمن قانون الصحة العمومية، ج.ر عدد 101 الصادرة بتاريخ 19 ديسمبر .1976

5.قانون 83-11 مؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق لـ 2 جويلية 1983، يتعلق بالتأمينات الإجتماعية، ج.ر عدد 28 لعام 1983، الصادرة بتاريخ 05 جويلية 1983.

6.قانون رقم 85-05 مؤرخ في 26 جمادى الأول عام 1405 الموافق لـ16 فبراير سنة 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر عدد 8 الصادرة في 17 فبراير 1985، معدل ومتمم.

7. قانون رقم 90-17 مؤرخ في 9 محرم 1411هـ الموافق لـ 31 يوليو1990، يعدل ويتمم القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر عدد 35 الصادرة في 15 غشت 1990.

8. أمر 95 – 07 مؤرخ في 23 شعبان عام 1415 الموافق ل 25 يناير 1995 الصادرة في 8 مارس 1995، يتعلق بالتأمينات، ج.ر. عدد 13 الصادرة بتاريخ 8 مارس .1995

9.قانون عضوي رقم 98 -01، مؤرخ في 30 مايو سنة 1998، يتعلق باختصاصات مجلس الدولة وتنظيمه وعمله، ج.ر عدد37، الصادرة بتاريخ أول يونيو 1998.

10. **قانون رقم 04-02** مؤرخ في 23 جويلية 2004، يحدد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية، ج.ر عدد 41، الصادرة بتاريخ 27 يوليو 2004.
11. **قانون رقم 04-18** مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق ل25 ديسمبر سنة 2004، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، ج.ر عدد 83 الصادرة في 26 ديسمبر 2004.
12. **أمر 06-03** مؤرخ في 15 جويلية 2006 يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية جريدة رسمية عدد 46 الصادر بتاريخ 16 يوليو 2006.
13 .**قانون 08-08** مؤرخ في 16 صفر عام 1429 الموافق ل23 فبراير سنة 2008 يتعلق بالمنازعات الضمان الاجتماعي، ج.ر عدد 11، الصادرة بتاريخ 2 مارس 2008.
14.**قانون رقم 08-13** مؤرخ في 17 رجب عام 1429 الموافق ل 20 يوليو سنة 2008، يعدل ويتمم القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر عدد44 الصادرة بتاريخ 03غشت 2008.
15. **قانون رقم 09-03** مؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق ل25 فبراير2009 يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج.ر عدد 15 الصادرة بتاريخ 8 مارس 2009.

ب/ نصوص تنظيمية:

1. **مرسوم رقم 66-67** مؤرخ في13 ذي الحجة عام 1385 الموافق ل 4 أفريل 1966 يتعلق بكيفيات تطبيق الأمر المتضمن تنظيم ممارسة مهن الأطباء والصيدليين وجراحي الأسنان والقابلات، ج ر عدد 27، الصادرة بتاريخ 5 أفريل 1966.

2. **مرسوم تنفيذي رقم 92- 276** مؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق لـــ 06 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج.ر عدد 52 الصادرة في 08 يوليو1992.

3. **مرسوم تنفيذي رقم 92- 284** مؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق ل06 يوليو 1992، يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، جريدة رسمية عدد 53 الصادرة في 12 يوليو .1992

4. **مرسوم تنفيذي رقم 92-286** مؤرخ في5 محرم عام 1413 الموافق ل06 يوليو سنة 1992، يتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، جريدة رسمية عدد 53 الصادرة بتاريخ 12 يوليو 1992.

5. **مرسوم التنفيذي رقم 119/95** مؤرخ في 26 ذي القعدة عام 1415 الموافق لـ26 أبريل سنة 1995، يتضمن تصنيف السلع والخدمات الخاضعة لنظام الأسعار المقننة ج. رعدد 25، صادرة بتاريخ 3 مايو 1995.

باللغة الفرنسية

I- Ouvrages:

1- Blémont PATRICE et **Florence de SAINT MARTIN**, Mémento de Droit Pharmaceutique à l´usage des pharmaciens, Ellipses Paris 2010.

2- Borghetti JEAN- SEBASTIEN, La responsabilité du fait des produits (étude du droit comparé), Librairie Générale de droit et de la jurisprudence, paris, 2004.

3- Brun PHILIPPE, Responsabilité civile extracontractuelle, litec, paris, 2005.

4. **Jourdain PATRICE**, Les principes de la responsabilité civile, 3e édition, Dalloz, paris, 1996.

5. **Lambert-FAIVRE YVONNE**, Le Droit du dommage corporel, 2ème édition, Dalloz, Paris, 1993.

6. **Antoine LECA**, Droit Pharmaceutique، 3eme édition، Presses Universitaires d'Aix - Marseille، 2006.

7. **Nour-eddine TERKI**, Les obligations (responsabilité civile et régime générale), office de la publication universitaire, Alger, 1982.

8. **Terré FRANÇOIS, Philippe SIMLER, Yves LEQUETTE**, Droit Civil les obligation, 8ème édition, Dalloz, Paris, 2002.

II-Articles:

1- **Cortieu GUY**, Assurance de la responsabilité médicale, Droit médical et hospitalier, n° 22, octobre 2004, pp1-12.

2- **Drifuss-NETTER**, Interruption volontaire de grossesse, droit médicale et hospitalier, Editions juris-classeur, N° 21, mai 2004, pp1-14.

3- **Fouassier ERIC**, La responsabilité pénale du pharmacien, Bulletin de l'ordre 404, www.ordre.pharmacien.fr, pp351-356.

4- **Michèle HARICHAUX-RAMU**, Responsabilité du pharmacien, in jurise classeur, responsabilité civile (santé), fasc. 442-1, 1986, pp1-15.

5-**——————————,** Responsabilité du médecin, principe généraux, fasc, 440-1, éditions technique, juris-classeurs, 1993, pp1-19.

6- **Azzedine MAHDJOUB**, Les Relation Medecin malade pharmacien et leur incidences juridiques en droit algérien, revue algérienne des sciences juridique économiques et politiques, N° 4, 1995, pp776-786.

7- **Magnan MURIEL FABRE**, Avortement et responsabilité médicale, Revue trimestrielle de droit civile, Dalloz, N° 2, avril- juin 2001, pp286-318.

8- **Siranyan V., Locher F**, L'obligation d'information et de conseil du pharmacien, bulletin de l'ordre399, voir sur : www.ordre.pharmacien.fr, juin 2008, pp197-203.

III. Textes juridiques:

A. Codes

1. LUCAS André, **code civil français**, 24ème édition, Litec, Paris, 2005.

2. Code de la santé publique, Les éditions des journaux officiels, Paris, décembre 2003.

B- Lois

- Loi n^{o} 2002-303 du 4 mars 2002, relative au droit des malades et la qualité du système de santé, j.o.r.f du 5 mars 2002 voir sur : www.legreFrance.gov.fr.

فهرس الموضوعات

مقدمة.....05

الفصل الأول: المسؤولية العقابية للصيدلي.....10

المبحث الأول: تنظيم المسؤولية التأديبية للصيدلي..... 11

المطلب الأول: تحديد التزامات الصيدلي محل المساءلة التأديبية.....12

الفرع الأول: التزامات الصيدلي تجاه المهنة ذاتها.....12

أولا: احترام المهنة..... 13

1- التزام الصيدلي بأخلاقيات المهنة..... 13

2-انعكاس الطابع الأخلاقي على الحياة الخاصة للصيدلي.....15

ثانيا: مساهمة الصيدلي في تطوير الصحة العامة.....17

1- احترام مبدأ المساواة في المعاملة مع الجمهور.....17

2- احترام الصيدلي قواعد اللياقة في التعامل.....18

أ- سعي الصيدلي للتعامل مع الزملاء.....18

ب- قيام الصيدلي علاقة ثقة مع الإدارة.....19

3- مساهمة الصيدلي في نشر الوعي الصحي.....19

الفرع الثاني:إلتزامات الصيدلي أثناء ممارسة المهنة.....21

أولا: تقيد الصيدلي بقواعد النزاهة.....21

1- منع الدعاية التجارية.....21

2- منع الاتفاقات المقيدة للمنافسة.....22

3- التقيد بالأسعار القانونية.....24

ثانيا: إلتزام الصيدلي بالحفاظ على السر المهني.....26

1-أهمية حفاظ الصيدلي على السر المهني.....26

أ- ترسيخ الثقة بين الصيدلي ومودع السر.....26

ب- الحفاظ على مصلحة المريض.....27

2- تحقق الإفشاء.....28

3- الإستثناءات الواردة على إلتزام الصيدلي بالسر المهني..... 29

أ- الإستثناءات المتعلقة بحماية مصلحة الأشخاص.....30
ب- الإستثناءات المتعلقة بحماية المصلحة العامة.....32
المطلب الثاني: توقيع العقوبة التأديبية.....33
الفرع الأول: الأحكام الخاصة بالعقوبة التأديبية.....33
أولا: مبدأ شرعية العقوبة التأديبية.....34
1- مدلول مبدأ شرعية العقوبة التأديبية.....34
2- النتائج القانونية المترتبة عن إخضاع العقوبة التأديبية لمبدأ الشرعية..... 34
أ- عدم جواز التوسع في تفسير النص العقابي.....35
ب- شخصية العقوبة التأديبية.....35
ج- عدم تعدد الجزاء عن نفس الخطأ التأديبي.....35
د- تناسب العقوبة التأديبية مع الخطأ المرتكب.....36
ه- التطبيق الفوري للعقوبة التأديبية.....36
ثانيا: إختلاف العقوبة التأديبية عن العقوبة الجنائية.....37
1- من حيث أساس العقوبة التأديبية.....37
2- من حيث تحديد العقوبة التأديبية.....37
3- من حيث غرض العقوبة.....37
4- إستقلال العقوبة التأديبية عن العقوبة الجنائية.....38
ثالثا: مدى تأثير الحكم الجنائي على توقيع العقوبة التأديبية.....39
1- الأحكام الصادرة بالبراءة.....39
أ- تأسيس أحكام البراءة على أسباب جنائية بحتة.....39
ب- البراءة المبنية على بطلان الإجراءات.....40
2-حجية الحكم الجنائي الحائز لقوة الشيء المقضي فيه.....40
الفرع الثاني: شروط توقيع العقوبة التأديبية على الصيدلي.....40
أولا: تخويل المجلس الوطني لأخلاقيات الطب سلطة توقيع العقوبة التأديبية.....41
1- إنشاء المجلس الوطني لأخلاقيات الطب.....41
2- أجهزة المجلس الوطني لأخلاقيات الطب.....41

3- المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب.....42
4- الفروع النظامية المختصة بتأديب الصيادلة.....43
أ- الفرع النظامي الجهوي الخاص بالصيادلة.....43
ب- الفرع النظامي الوطني الخاص بالصيادلة.....44
ثانيا: إحترام إجراءات توقيع العقوبة التأديبية.....45
1- رفع الشكوى ضد الصيدلي.....45
2- مراحل المتابعة التأديبية للصيدلي.....45
أ- تسجيل الشكوى وإبلاغها للصيدلي المعني بالأمر.....46
ب- حق المتهم الدفاع عن نفسه.....46
ج- دراسة الملف التأديبي.....47
3- أنواع العقوبات التأديبية التي يمكن توقيعها على الصيدلي.....47
4- الطعن في القرارات التأديبية.....48
المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية للصيدلي.....50
المطلب الأول: أساس المساءلة الجنائية للصيدلي.....51
الفرع الأول:الخطأ الجنائي 51
أولا: تعريف الخطأ الجنائي 51
1-في التشريعات الجنائية..... 51
2- موقف الفقه.....52
ثانيا:تقدير الخطأ الجنائي.....53
1- التخلي عن المعيار الشخصي لتقدير الخطأ الجنائي.....53
2-الأخذ بالمعيار الموضوعي في تقدير الخطأ الجنائي.....53
ثالثا-الخطأ المهني والخطأ المادي للصيدلي.....55
1- الخطأ المهني للصيدلي 55
2- الخطأ المادي للصيدلي.....55
الفرع الثاني: صور الخطأ الجنائي.....55
أولا: الرعونة.....56

ثانيا: عدم الاحتياط.....57
ثالثا: عدم الانتباه 58
رابعا: الاهمال.....58
خامسا: عدم مراعاة الأنظمة.....59
المطلب الثاني: صور المساءلة الجنائية للصيدلي 60
الفرع الأول: مساءلة الصيدلي عن الجريمة غير العمدية.....60
أولا: الأساس القانوني لتجريم القتل الخطأ..... 61
ثانيا: أركان جريمة القتل الخطأ.....61
1- وقوع الجريمة على إنسان حي.....61
أ-حماية الشريعة الإسلامية للنفس البشرية.....61
ب-الاعتداد بمبدأ الحياة لتوفر محل الجريمة.....63
2-الركن المادي.....64
أ- ترتب النتيجة المجرمة عن النشاط الخاطئ للصيدلي.....64
ب- توفر علاقة السببية بين الخطأ والنتيجة المجرمة.....65
ج- مدي تأثير العوامل الخارجية علي علاقة السببية.....67
3- الركن المعنوي.....69
أ- حالة عدم توقع النتيجة.....69
ب- حالة توقع النتيجة مع توجه الإرادة اليها.....70
ثالثا: العقوبة المقررة لجريمة القتل الخطأ 70
1- في الحالة العادية.....70
2-إقتران الجريمة بظروف التشديد 71
الفرع الثاني: مساءلة الصيدلي عن الجرائم العمدية.....72
أولا: جريمة إنتهاك النظام القانوني للمهنة.....72
1- وجوب حصول الصيدلي على ترخيص لمزاولة المهنة.....72
أ- المؤهل العلمي.....73
ب- أن يكون بكامل قواه الصحية.....74

ج- عدم التعرض لعقوبة مخلة بالشرف.....74
د – التمتع بالجنسية الجزائرية.....74
ه – الحصول على شهادة في التخصص المطلوب ممارسته.....75
و- التسجيل لدى المجلس الجهوي للاداب الطبية.....75
2- النص القانوني للتجريم.....76
3- أركان جريمة انتهاك النظام القانوني للمهنة.....80
أ-الركن المادي.....80
ب- الركن المعنوي.....82
ثانيا: جريمة الإجهاض.....82
1- تجريم الإجهاض.....82
أ- تعريف الإجهاض.....83
ب- التنظيم القانوني لجريمة الإجهاض.....84
2- أركان جريمة الإجهاض.....86
أ- الحمل محلا في جريمة الإجهاض.....86
ب- الركن المادي.....87
ج- الركن المعنوي.....89
3-العقوبة المقررة لجريمة الإجهاض.....90
الفصل الثاني: المسؤولية المدنية للصيدلي.....92
المبحث الأول: نطاق مساءلة الصيدلي مدنيا.....93
المطلب الأول: إخلال الصيدلي بالتزاماته أثناء ممارسة المهنة.....94
الفرع الأول:مسؤولية الصيدلي عن أخطائه الشخصية.....94
أولا: خطأ الصيدلي أثناء تسليم المواد الصيدلانية 94
1-الالتزام بمراقبة الوصفة الطبية.....95
أ-المراقبة الفنية للوصفة الطبية.....95
ب-المراقبة الموضوعية للوصفة الطبية.....99
2- تقديم مواد صيدلانية صالحة للإستعمال.....102

أ- التأكد من مدة الصلاحية للاستعمال.....102
ب- مراعاة الأصول العلمية والفنية أثناء الحفظ.....103
ج- تقديم النصح والإرشاد.....104
ثانيا:خطأ الصيدلي أثناء تركيب المستحضرات الصيدلانية.....107
1- مراقبة المواد الداخلة في تركيب الدواء.....107
2- مراعاة القواعد الفنية والعلمية أثناء تعبئة وتغليف الدواء المحضر.....108
3- التزام الصيدلي بالإعلام حول المستحضر الذي يعده.....110
أ- بيان طريقة استعمال المستحضر.....110
ب- الالتزام بالتحذير حول المستحضر الذي يعده.....111
الفرع الثاني:مسؤولية الصيدلي عن فعل الغير.....113
أولا: تحمل الصيدلي المسؤولية التقصيرية عن أفعال تابعيه.....113
1- تحقق رابطة التبعية 114
2- ارتكاب التابع فعلا ضار.....116
3- ارتباط الفعل الضار بالمهنة.....117
أ- وقوع الفعل الضار حال تأدية المهنة.....118
ب- وقوع الفعل الضار بسبب المهنة.....118
ج- وقوع الفعل الضار بمناسبة المهنة.....119
4- جواز رجوع الصيدلي على تابعه 119
ثانيا:المسؤولية العقدية للصيدلي عن فعل الغير.....120
1- وجوب توفر عقد صحيح بين الصيدلي والمضرور.....120
2- تدخل الغير لتنفيذ الالتزام العقدي للصيدلي.....121
3- إرتكاب الغير خطأ أثناء تنفيذ الالتزام العقدي 121
المطلب الثاني: تكييف المسؤولية المدنية للصيدلي.....122
الفرع الأول: الطبيعة القانونية للصيدلي.....123
أولا: إعتبار مسؤولية الصيدلي تقصيرية.....123
1- تضمن قواعد المسؤولية التقصيرية أكثر حماية للأفراد.....124

2- تجريم خطأ الصيدلي.....124
3- إرتباط الالتزامات المهنية للصيدلي بحماية الصحة العامة.....125
4- الطبيعة الخاصة بين أصحاب المهن الحرة وعملاءهم.....126
ثانيا: الإقرار بالطبيعة العقدية لمسؤولية الصيدلي.....127
1- وجود عقد صحيح بين الصيدلي والمضرور.....128
2- إخلال الصيدلي بتنفيذ العقد 129
3- يجب أن يكون المريض هو المتضرر.....129
الفرع الثاني: معايير تقدير المسؤولية المدنية للصيدلي.....129
أولا: إلتزام الصيدلي بتحقيق نتيجة أصلا.....129
ثانيا:التزام الصيدلي ببذل عناية استثناء.....133
المبحث الثاني: أثار المسؤولية المدنية للصيدلي.....135
المطلب الأول: الضرر الموجب للتعويض.....136
الفرع الأول: مفهوم الضرر الموجب لمسؤولية الصيدلي.....136
أولا: التعريف بالضرر.....136
ثانيا: شروط الضرر الموجب للتعويض.....137
1- الإخلال بحق ثابت أو مصلحة مالية للمضرور.....137
2- أن يكون الضرر محققا.....138
أ- الضرر المستقبل.....139
ب- الضرر المحتمل.....140
ج- تفويت الفرصة.....140
3- أن يكون الضرر مباشرا وشخصيا.....141
أ- أن يكون الضرر مباشرا.....141
ب- أن يكون الضرر شخصيا.....142
ج- الضرر المرتد.....142
الفرع الثاني: صور الضرر 143
أولا: الضرر المادي.....144

1- الضرر الجسدي.....144
أ- الأثر المباشر للضرر الجسدي.....144
ب- الأثر غير المباشر للضرر الجسدي.....145
2- الضرر المالي.....145
ثانيا: الضرر المعنوي.....146
1- الإتجاه الرافض لمبدأ التعويض عن الضرر المعنوي.....146
2- الإتجاه المؤيد لمبدأ التعويض عن الضرر المعنوي.....147
3- إستقرار معظم التشريعات بالعمل بمبدأ التعويض عن الأضرار المعنوية.....148
المطلب الثاني: التعويض.....150
الفرع الأول: أحكام التعويض.....151
أولا:أنواع التعويض.....151
1-التعويض العيني.....152
2- التعويض بمقابل.....152
أ- التعويض النقدي.....153
ب- التعويض غير النقدي.....154
ثانيا: تقدير التعويض.....154
1- التقدير القضائي.....155
2- معايير تقدير التعويض.....155
أ- معيار الضرر المباشر.....156
ب-أثر الظروف الملابسة في تقدير التعويض.....157
3- وقت تقدير التعويض.....158
4- إعادة تقدير التعويض.....159
أ- توقع القاضي تغير الضرر.....160
ب-عدم توقع القاضي تغير الضرر.....160
الفرع الثاني:التعويض عن طريق شركة التأمين.....160
أولا- المسؤولية المدنية محل التغطية.....160

ثانيا– طرق إستيفاء مبلغ التعويض من شركات التأمين.....163
1– التسوية الودية.....163
2– التسوية القضائية.....164
الفرع الثالث:التعويض عن طريق هيئة الضمان الإجتماعي.....167
أولا: حق المضرور في الحماية الاجتماعية.....167
1– الأشخاص المستفدين من التأمينات الاجتماعية.....167
2– أداءات هيئة الضمان الإجتماعي.....168
ثانيا–حق رجوع هيئة الضمان الإجتماعي على الصيدلي.....169
1– أسباب الرجوع.....170
2– حصول هيئة الضمان الإجتماعي على محضر بالتجاوزات.....170
3– المتابعة القضائية للصيدلي لإسترجاع التعويضات.....171
أ– الدعوى المدنية..... 171
ب– الدعوى الجزائية..... 172
خاتمة.....173
قائمة المراجع.....175
فهرس الموضوعات.....191

ملخص

حفاظا على صحة الأفراد منح اختصاص التعامل في مجال الدواء للصيادلة باعتبارهم أشخاص محترفين مؤهلين من الناحية العلمية بمعرفة الخصائص البيولوجية وكيفية الاستعمال لهذا المنتوج الخطير، ولكونهم المؤهلين لإسداء النصح والإرشاد في هذا المجال.

يحمي القانون مصالح الأفراد نتيجة إخلال الصيادلة بإلتزاماتهم الأخلاقية والمهنية ومختلف الأخطاء الصادرة منهم سواء العمدية وغير العمدية. وذلك بتكريس مسؤولية الصيدلي.

يساءل الصيدلي عقابيا لما يرتكب خطأ يستوجب توقيع العقوبة سواء كانت عقوبة تأديبية لما يكون الخطأ المرتكب من طرفه خطأ تأديبيا، ولما يشكل الفعل المرتكب جريمة يتحمل المسؤولية الجنائية، فضمانا لحصول الأفراد على تعويضات عن الأضرار التي بتسببها الصيدلي أقر المشرع بالمسؤولية المدنية للصيدلي الذي يلتزم بجبر الضرر.

Résumé

Afin de préserver la santé des individus, la loi à donner la compétence dans le domaine pharmaceutique aux pharmaciens comme des professionnels qualifiés en termes de connaissances scientifiques des caractéristiques biologiques du médicament, et l’utilisation de ce produit dangereux, et ils sont qualifiés pour fournir des conseils et des orientations dans ce domaine.

La loi protège aussi les intérêts des individus en raison de violation des obligations par les pharmaciens, leurs erreurs éthiques et professionnelles, intentionnelles et non intentionnelles.

Le Pharmacien est responsable punitive lorsqu ‘il commit l'erreur qui nécessite punition, et il mérite une sanction disciplinaires quand’il commit une erreur disciplinaires, et ce qui constitue l'acte un crime est pénalement responsable, et pour amener les individus à une indemnité pour les dommages subit par le pharmacien, le législateur oblige ce dernier à réparer dans le cadre de la responsabilité civile.