وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
المركز الجامعي بلحاج بوشعيب عين تموشنت
معهد العلوم الاقتصادية والتجارية
وعلوم التسيير
قسم الحقوق

مسؤولية الصيدلي في مجال صرف الدواء

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص قانون خاص

إعداد الطالبتين:

- رحموني يامنة
- سايح زهرة

تحت اشراف :

- أ / بردان صفية

لجنة المناقشة

- الرئيس : د/ بوجاني عبد الحكيم	أستاذ محاضر قسم "ب"	المركز الجامعي بلحاج بوشعيب ـ عين تموشنت
- المناقش : أ / مجاجي سعاد	أستاذة مساعد قسم "أ"	المركز الجامعي بلحاج بوشعيب- عين تموشنت
- المشرف : أ / بردان صفية	أستاذة مساعدة قسم "أ"	المركز الجامعي بلحاج بوشعيب- عين تموشنت

السنة الجامعية2020/2019

بسم الله الرحمان الرحيم

شكر وتقدير

بسم الله الرحمان الرحيم و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين نبينا و حبيبنا و لرسولنا محمد عليه أفضل الصلاة و السلام إلى يوم الدين.

مصداقا لقوله تعالى " ولأن شكرتم لأزيدنكم"

وقوله صلى الله عليه وسلم " من لم يشكر الناس لم يشكر الله "

أول شكر لله عز وجل الذي يسر لي هذا العمل ورحمني وأنار لي طريقي لأصل إلى ما أنا فيه اليوم، و جعلني من امة محمد صلي الله عليه و سلم.

ثم خالص الشكر للأستاذة القديرة بردان صفية التي تكرمت بقبولها الإشراف على هذه الرسالة وعلى كل ما أبدته لي من نصائح وتوجيهات علمية قيمة طيلة مدة الإعداد.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى طاقم المركز الجامعي بلحاج بوشعيب- عين تموشنت - من مسئولين وإداريين الذين فرضوا الشفافية على مسابقة الماستر وهيئوا لنا نخبة متمكنة من الأساتذة ويسروا لنا الدراسة.

الشكر الجزيل و كامل التقدير و الاحترام لجميع الأساتذة الذين لم يبخلوا عنا بعلمهم أثناء المشوار الدراسي و لا بجهدهم.

إهـــــداء

إلى من قال الله عز وجل فيهما " وصاحبهما في الدنيا معروفا " إلى الوالدين العزيزين اللذان لم يتوقفا عن الدعاء لي وكانا دائما إلى جانبي و أوصلاني إلى ما أنا عليه الآن أمي و أبي جزيل الشكر و العرفان.

إلى ألام الثانية التي رزقني الله، و إلى من أمرني ربي بمعاشرته بالمعروف, إلى زوجي الذي ساندني و دعمني في مسيرتي و لم يبخل علي بوقته و جهده أثابه الله.

إلى أخواتي اللواتي كن عونا لي وسندا منيعا حولي و دعموني في كل أوقاتي، أتمنى لهم النجاح والازدهار في مسارهم الدراسي.

و إلى كل عائلتي و أحبائي أتقدم بأحر الشكر و العرفان.

شكرا لكم جميعا على ثقتكم و حبكم و دعمكم لي.

رحموني يامنة

إهـــــداء

إلى من أنار لي مشوار حياتي وغرس في أعماقي طلب العلم

الوالدة الكريمة أطال الله في عمرها

وإلى أبي رحمه الله

إلى إخوتي وأخواتي، إلى كل الأصدقاء والزملاء

إليكم جميعا أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع

سايح زهرة

قائمة أهم المختصرات

ق.م.ج : قانون المدني الجزائري.
ق.ع.ج : قانون العقوبات الجزائري.
ق.ص : قانون الصحة.
ق.ح . ص. ت: قانون حماية الصحة وترقيتها.
م.أ.ط : مدونة أخلاقيات الطب.
م.ن.ق.ع.س : المجلة النقدية للقانون والعلوم السياسية.
م.ج.ع.ق.إ.س : المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية.
م.ت :المرسوم التنفيذي.
ج.ر : الجريدة الرسمية .
ع : العدد.
ص : صفحة .
ص ص : من صفحة... إلى صفحة .
ج : الجزء.
م : مجلد.
ط : الطبعة.
د.ط : دون طبعة.

Art :Article
P : Page
PP : De la Page**…..**à la page
Fasc :Fascicule
N :Numéro
Op.cit : Ouvrageprécédemment cité .
CSP :Code de SantéPublic
Rev.sc :Revue des Sciences
R.T.D.C :RevueTrimestrielle De Droit Civil

مقدمة

أغلى شيء يملكه الإنسان في الحياة هو صحته، و فقدانها يعني فقدان الحياة ذاتها.لذا و ما أن يصيبه مرض إلا و كان على أتم و كامل الاستعداد لأن يدفع كل ما يملك في سبيل تحسنه و شفائه.

لذا تعتبر مهنة الصيدلة جزء مهم في قطاع الصحة ومن الأساسيات التي تعتمد عليها الدولة في المحافظة على الصحة العامة ، ذلك أن التداوي هو خاصية مهمة للاعتناء بحياة الإنسان.

والصيدلة علم و فن معا فهي علم يبحث في أصول الأدوية من حيث كونها طبيعية أم تخليقية، و كذا معرفة خواصها الفسيولوجية و الكيميائية و الفيزيائية، و فعاليتها الدوائية و طرق حفظها و تحليلها و معايرتها، والصيدلة إلى جانب ذلك فن يختص بطرق تحضير الأدوية من موادها الأولية و صرفها بشكل مستحضرات جاهزة، و توفير الإرشادات التي يحتاجها المريض عن طرق استعمال الدواء و تأثيراته.[1]

كما أن تركيب وتقديم الأدوية الطبية الصالحة والنافعة إلى المريض تحتاج إلى معرفة مسبقة بخصائص هذه الأدوية الطبية من الناحية الكيماوية ، وطبيعة فعلها الطبي على جسم الإنسان ومعرفة تأثيراتها الجانبية إذا أخذت بطريقة غير صحيحة . وعليه فإن الصيدلي حين يقوم بتركيب الدواء أو تصريفه في صيدليته يجب أن يكون بصورة صحيحة ووفقا للوصفات الطبية والنسب المنصوص عليها في دساتير الأدوية مع تقديم التعليمات والإرشادات الصحيحة اللازمة أثناء استعمال الدواء ، وأن يواكب التطور العلمي الحديث في تركيب وتقديم الأدوية وصولا إلى فوائدها العلاجية مثله مثل الطبيب إذ أن مهنة الصيدلة تعد مهنة ملازمة لمهنة الطب إذ يسعى كل من الطبيب والصيدلي إلى شفاء للإنسان والحفاظ على سالمته البدنية [2].

أما الصيدلي فقد عرف على" انه المحترف الذي يجمع الأدوية على أحسن صورها و يختار الأجود من أنواعها و يركبه على أفضل ما يكون التركيب، و هو الشخص الوحيد المؤهل ببيع الدواء". [3]

بالنسبة لموضوع المسؤولية فهو يكتسي أهمية بالغة جدا جعلها تستقطب اهتمام رجال الفكر عامة والقانون خاصة ، لما لها من تأثير في تنظيم علاقات الأفراد فيما بينهم، بل أن تطور تلك الع لاقات والمعاملات الذي عرفته البشرية دفع بالمسؤولية القانونية بنوعيها الجنائي والمدني إلى أن تحتل مركز الصدارة في القانون ، ولعل السر في ذلك هو أن مناط وجود الإنسان على هذه الأرض أصلا هو المسؤولية، ولقد كان لتلك الصدارة التي حضيت بها المسؤولية القانونية أثرها في استقطاب اهتمام رجال القانون وفقهائه الذين حاولوا ومازالوا يحاولون تفسير و تحليل كل جزئية فيها حسب ما يثيره الواقع العملي من إشكالات وتطورات ، ذلك أن القانون ما هو إلا إنتاج ما تعرفه الحياة العلمية والواقع الاجتماعي للأفراد من أحداث ومشاكل وتطورات، فهو المرآة العاكسة لكل تطور في علاقات المجتمع في شتى المناحي اجتماعيا واقتصاديا.

لقد كان لموضوعات المسؤولية بمختلف أنواعها الحظ الأوفر من ذلك التطور خصوصا في المسؤولية المدنية للصيدلي عكس المسؤولية الجزائية التي عرفت نوعا من الركود، أين أصبحت بعض مهام الصيدلي لا تخضع للأحكام العامة وإنما تستوجب التطرق إلى أحكام خاصة مما فتح المجال للانتقادات من قبل الفقهاء ، أين أصبحت بعض المواضيع مبهمة ولم يفصل في أساسها بعد و منها المسؤولية في المجال الطبي.[4]

ه ذا و تعد مسألة تصريف الدواء من المسائل المهمة والدقيقة ونقصد بهذا التصرف بيع الدواء أو تسليمه، وهي عملية علمية دقيقة تحتاج إلى توجيه وإرشاد في مجال استعمال الدواء وتتطلب من الصيدلي أن يدرس المقادير الدوائية المصروفة وأن يرشد المريض إلى كيفية استعماله، كما تتطلب منه أن يكون على إطلاع تام على ما هو جديد حتى يتمكن من مواكبة التطورات العلمية في مجال تأثير الأدوية و إستطباباتها، الأمر الذي يدفع الصيدلي إلى بذل جهد ووقت حتى يصل إلى المستوى الذي يمكنه من تأدية واجبه على أكمل وجه ، وذلك في سبيل رفع المستوى الصحي للمواطنين.

---

[1] عبد الرؤوف الروابدة، علم الصيدلة وفق برنامج مساعدي الصيادلة في كليات المجتمع الأردنية، الطبعة الثانية، عمان، 1982، ص 5.

[2] إسراء ناطق عبد الهادي ، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه عند تركيب الدواء ، مجلة جامعة الأنبار للعلوم القانونية والسياسية ، ع 2، الكلية التقنية و الإدارية ، بغداد ، ص 101.

[3] براهمي زينة، مسؤولية الصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون ، فرع قانون المسؤولية المهنية، معاشو فطه، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 08.

[4] حروزي عز الدين ، المسؤولية المدنية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري والمقارن ، دراسة مقارنة ، دارهومة للطباعة والنشر والتوزيع ،2008، ص 07.

و مع تطور العلم عرف الإنسان كيفية التداوي، حيث أدمجت الصيدلة مع الطب في القديم فلا فرق بين الطبيب و الصيدلي من حيث المهام، فعند السومريين و البابليين بلغت طرق تركيب الأدوية مرحلة متقدمة كما ظهرت قوانين نظمت مزاولة الطب و رتبت المسؤولية عند مخالفة الأحكام الواردة فيها، كما بلغ الفراعنة مرحلة متقدمة في مجال الطب، فقد كانت الصحائف الطبية التي تركها قدماء المصريين مشتملة على وصفات دوائية و سحرية و علاجات لجميع الأمراض ما يدل على أنهم تقدموا في مجال فنون الصيدلة و الكيمياء، إذ كان معظم الأطباء في مصر القديمة في أول الأمر من الكهنة الذين جمعوا بين العلم و الدين،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.[1]

أما عند اليونان و الرومان تعنى جمع الأعشاب التي يركب منها الدواء الذي يختار كعلاج رغم أنها ظلت مختلطة مع الطب، فكان الأطباء يقومون بمهام الصيدلي و يتحملون المسؤولية عن إعداد الأدوية، و كان هناك اهتمام كبير بالجانب الأخلاقي للمهنة، فوضع أبوقراط قسمه المشهور الذي تضمن مبادئ و أحكام تلزم من يزاول المهنة السير بمقتضاها إلا أن هذه الأحكام كانت أحكاما أخلاقية.

ازدادت أهمية حياة الإنسان مع مجيء الدين الإسلامي، فقد اعتنت الشريعة الإسلامية بالإنسان الذي كرمته أيما تكريم، فقد أمر الرسول صلى الله عليه و سلم بالمحافظة على الحياة الإنسانية، و الاهتمام بالصحة من المخاطر و الأمراض، فأمر بالتداوي إذ قال عليه السلام: "إن الله عز و جل لم ينزل داء إلا و انزل له دواء فتداووا و لا تتداووا بحرام"، كما دعا قومه إلى البحث في المجال الصحي فقد نسب إليه حديث:"العلم علمان، علم الأديان و علم الأبدان"، كذلك قوله صلى الله عليه و سلم "من تطبب و لم يعلم الطب فهو ضامن".

إن موضوع مسؤولية الصيدلي أوسع بكثير مما يظهره العنوان ، والتطورات العلمية الحديثة جعلت تدقق أكثر في تصرفات الصيدلي وتحدد المسؤولية القائمة عن كل تصرف وموضوع رسالتنا هو مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء باعتبار هذا الأخير من أهم التصرفات التي يمارسها الصيدلي والتي لها عالقة مباشرة مع المريض والصحة العامة.

وتظهر أهمية هذا الموضوع من خلال الواقع العملي المعاش والأخطاء التي يرتكبها الصيدلي بشتى أنواعها وتسبب ضررا في بعض الحالات بليغة للمرضى أمام بقاء القضاء عاجز حول التكييف الصحيح لموضوع الدعوى المرفوعة أمامه ، وهذا ما تؤكده المواد القانونية المستنبطة من قانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقيات الطب التي ركزت على الصيدلي ومهامه وطرق مزاولة هذا النشاط إلا أنها أحكام عامة تركت فراغ كبير أستغله بعض الصيادلة عديمي الضمير للإفلات من العقاب . والمشكل الكبير هو أنه في غياب النص فإنه يتم الإحالة إلى الأحكام العامة التي تجد في بعض الحالات صعوبات كبيرة في تطبيقها.

و نظرا لأهمية مهنة الصيدلي قام المشرع الجزائري بسن قوانين خاصة تنظم مهنة الصيدلي، سواء من خلال قانون حماية الصحة و ترقيتها و مدونة أخلاقيات مهنة الطب ،إذ تم تحديد بموجبها الالتزامات المهنية الملقاة على عاتق الصيادلة، استتبعها بتقرير ضمانات لتوفير الحماية للأفراد من جهة ، و من جهة أخرى يضمن احترام هذه المهنة الإنسانية من طرف الصيادلة، و إقرار مسؤوليتهم عن الأخطاء التي يرتكبونها رغم أنهم أشخاص مؤهلين علميا بممارسة المهام المسندة إليهم، ينبغي توفير لهم الشروط الملائمة لمباشرتها لكن بالمقابل حماية مصالح الأفراد و المجتمع من جراء أخطاء الصيادلة العمدية و الغير عمدية أدت إلى وضع هؤلاء أمام مسؤوليتهم، و ذلك عندما يخلون بالواجبات القانونية الملقاة على عاتقهم.[2]

و يعود سبب اختياري لهذا الموضوع إلى حداثته وعدم التوسع فيه فقها بشكل كبير وقلة الإقبال عليه من حيث البحوث والدراسات واللقاءات والمؤتمرات. ومن جهة أخرى تعلقه بالصحة العامة للأفراد والواقع المعاش والحاجة إلى التعرف على حكم القانون في العديد من المسائل المتعلقة به. كما أن مسألة تصريف الدواء من المسائل ذات الأهمية الكبرى على الصعيد النظري والفقهي والقضائي فضلا على أن لها عالقة وطيدة بالقانون و أغلب الأبحاث السابقة تناولت مهنة الصيدلي كبائع يبيع في سلعة الدواء دون مراعاة الجوانب الإنسانية والنبيلة لهذه المهنة، وما تنجز عليه من مسؤوليات ألنها تتعلق بموضوع حساس و هو صحة الإنسان بالإضافة

[1] طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، ط1، دار وائل للنشر، الأردن، 2008، ص 28.
[2] براهمي زينة ، المرجع السابق، ص 08.

إلى أنه لم يحظ هذا الموضوع بدارسات مستقلة و متكاملة ، لأن الباحثون في الغالب يتناولون هذا الموضوع كجزئية ضمن المسؤولية الجزائية للأطباء ، بالرغم من أن الواقع يؤكد أن دور الصيدلي أو مهنته لا تقل أهمية و أن مسؤوليته قد تكون أشد و أخطر من الطبيب .

لقد تم التطرق إلى هذا الموضوع من قبل باحثين حاولوا أن يوسعوا أكثر في مسؤولية الصيدلي و منهم رسالة ماجستير للطالبة إبراهيمي زينة بعنوان مسؤولية الصيدلي ، جامعة مولود معمري تيزي وزو ، حيث ركزت الطالبة على مسؤولية الصيدلي المدنية أكثر منها الجزائية، ورسالة ماستر ، لطالبة بورزق حدة ، بعنوان المسؤولية الجزائية للصيدلي في التشريع الجزائري ، جامعة محمد بوضياف المسيلة ، حيث ركزت الطالبة على المسؤولية الجزائية للصيدلي الناشئة عن الجرائم العمدية ، واعتمدت في بحثها على الصيدلي كبائع للدواء حيث أهملت الطالبة حالات الخطأ عبر مراحل عمل الصيدلي.

أما المشاكل التي تعرضنا لها خلال تحليلنا للموضوع فهي عديدة أهمها مشكل المراجع فمسؤولية الصيدلي بصفة عامة تفتقر إلى المراجع أين فقهاء القانون توسعوا كثيرا في المسؤولية الطبية بصفة عامة ومسؤولية الطبيب بصفة خاصة تاركين مسؤولية الصيدلي فقيرة من التحليل والدراسات، كما أن بعض الكتاب يرون أن هذا ليس افتقارا للكتب، وإنما الأحكام المطبقة على مسؤولية الصيدلي هي نفسها الأحكام المطبقة على مسؤولية الطبيب كونهم يصبون في نفس المصلحة وهي حماية الصحة العامة ، إلا أن هذا الأمر من جهة صحيح في جزء بسيط منه ذلك أن المسؤولية مهما كانت مدنية أو جزائية وعلى أي مهنة قامت أو فعل فتخضع دائما للأحكام العامة كبداية لتحليلها و إنارة الطريق فيها، أما الجزء المتبقي فلا يمكن تطبيق هذه القاعدة والدليل على ذلك هو أنه حتى بالنسبة لمسؤولية الطبيب فخلال دراستنا وبحثنا وجدنا أن الباحثين قاموا بدراسات وأبحاث على مسؤولية الأطباء المتخصصين مثل الجراحة ، وعملية التجميل ، والفريق الطبي ، والتخدير ومن خلال هذه الدراسات تبين أن أعمال وتصرفات هؤلاء تختلف من تخصص إلى آخر وبالتالي الالتزامات التي تقع عليهم تختلف بدورها و لكذا موانع المسؤولية تنطبق على حالة و لا تنطبق على أخرى.

أما المشكل الثالث هو انعدام الشبه التام للاجتهادات القضائية حول هذه المسالة وموقف القضاء منها ومن الأحكام التي قد تنبثق من قيام مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء ذلك أن غياب قانون خاص يتعلق فقط بمهنة الصيدلة من الأسباب التي جعلت اجتهادات المحكمة العليا تغيب برأيها حول هذه المهنة.

و انطلاقا من ه ذا كله يمكننا استنباط الإشكالية الآتية:

هل الأسس التي اعتمدها المشرع الجزائري في تحديد المسؤولية العامة للصيدلي في مجال صرف و بيع الدواء كافية و كفيلة بحماية صحة مستهلك الدواء؟

و ه ذا ما يقودنا إلىعدة تساؤلات تتفرع عن هذه الإشكالية منها ما هي الالتزامات التي تقع على عاتق الصيدلي في مجال صرف الدواء؟ و ما هي الجرائم و الأخطاء التي ترتكب من قبل هدا الأخير أثناء تأديته لمهامه؟ و العقوبات المقررة لهذه الجرائم ؟.

و قد حاولنا الإجابة عن هده التساؤلات عن طريق إتباع منهجية معينة في هذه الدراسة و ما دام الموضوع متعلق بمسؤولية الصيدلي فقد اعتمدنا المنهج التحليلي ، وذلك بتحليل النصوص القانونية المرتبطة بأحكام المسؤولية الجزائية للصيدلي التي نص عليها المشرع الجزائري في قانون الصحة و ترقيتها و قانون العقوبات و معرفة أساسها من خلال اجتهاد الفقه القضاء.

كما تمت الاستعانة بالمنهج المقارن لوجود بعض الاختلافات بين التشريع الجزائري و الفرنسي و المصري وغيره من القوانين المقارنة.

نحاول الإجابة على الإشكالية المطروحة من خلال تقسيمها إلى فصلين و خاتمة، حيث تضمن الفصل الأول مفهوم و طبيعة مهنة الصيدلي و ذلك في مبحثين، خصص الأول للمفاهيم العامة لمهنة الصيدلي والمبحث الثاني تطرقنا فيه لالتزامات الصيدلي تجاه مستهلك المواد الصيدلانية.

أما الفصل الثاني فتطرقنا فيه إلى المسؤولية المترتبة على الصيدلي في مجال صرف الدواء و قسمنا هذا الفصل بدوره إلى مبحثين , المبحث الأول خصص للمسؤولية المدنية للصيدلي و المبحث الثاني ل المسؤولية الجزائية للصيدلي.

الفصل الأول
مفهوم وطبيعة مهنة الصيدلي

تعتبر مهنة الصيدلة من المهن الحيوية التي لا يمكن الاستغناء عنها في أي مجتمع كان،لأنها مهنة تهدف بالدرجة الأولى إلى الاهتمام بالرعاية الصحية لجسم الإنسان من خلال توفير الأدوية و المستلزمات الطبية التي يوفرها الصيادلة في صيدلياتهم العامة،و مهنة الصيدلة لا تقل أهمية عن مهنة الطب خاصة و أنه منذ العصور القديمة كان الطبيب صيدلي و الصيدلي طبيبا [1]،لذا لا بد من أن تحظى هذه المهنة بالاهتما م لاسيما أن مزاول هذه المهنة تكون مسؤوليته أكبر من الشخص غير المزاول لها.

و بعد استقلال مهنة الصيدلي عن مهنة الطب، أخذت التشريعات بتنظيم المهنة وأسندت مهمة القيام بتركيب وصرف الأدوية أو المستحضرات المتعلقة بها، وفقا لوصفة طبية أو القواعد الطبية المعروفة و مهمة الإشراف على إعداد الأدوية إلى الصيدلي وألزمت التشريعات المهنية الصيدلي بأن يقوم بنفسه بالمهام كافة وهذا ما يسمى بالاحتكار الصيدلي، و تتطلب ممارسة مهنة الصيدلة شخصا يقوم بذلك لذا نظمت التشريعات المهنية أمر القائمين على مزاولة مهنة الصيدلة و ذلك من خلال تعريف مهنة الصيدلة و الصيدلي و شروط مزاولتها و آداب المهنة[2]

و بناء على ما تقدم، نتناول المفاهيم العامة لمهنة الصيدلي في المبحث الأول، أما المبحث الثاني سنتطرق فيه إلى التزامات الصيدلي تجاه مستهلك المواد الصيدلانية.

المبحث الأول:المفاهيم العامة لمهنة الصيدلي

مهنة الصيدلة هي أم العلوم الصحية، حيث أن العلماء القدماء كانوا ضليعين فيها و كان الصيدلي في حينها هو من يقوم بمعرفة الأمراض و اكتشاف و تركيب الأدوية، و تطورت المهنة بشكل واضح، حتى وصلت إلى ما هي عليه الآن فتحولت من أن الصيدلي من يصرف الوصفة و يتأكد من سلامة المتعارضات الدوائية و توافقها مع تشخيص المرض إلى النموذج الجديد من مهنة الصيدلة و هي المشاركة مع الفريق الطبي الكامل (الطبيب و طاقم التمريض) في رعاية المرضى و المشاركة بالخطة العلاجية للمريض بما يتوافق مع عمره و الأمراض التي لديه و الأدوية التي يتناولها و غيرها من العوامل المهمة، و هذا لا يغفل الجوانب الأخرى لمهنة الصيدلي مثل استكشاف الأدوية و تركيبها و صناعتها.[3]

و من هنا نكون بحاجة إلى التعرف على مفهوم الصيدلي، و من ثم سنتطرق إلى شروط و آداب مزاولة هذه المهنة.

المطلب الأول: تعريف الصيدلي

نظرا للدور الهام الذي يسهم به الصيدلي في المجال الطبي، و نظرا لوجود أنواع جديدة من الأمراض في ساحة التطبيب باستمرار، و لتطور فن مهنة الطب و لنزوغ العديد من الدول إلى مبدأ التخصصية في علوم الطب، فأن ذلك يلقي التزامات على الصيدلي بمواصلة بحوثه و دراساته لتنمية موروثه العلمي و تجديد معلوماته للوقوف على آخر ما وصل إليه علم الطب وأن لا يكتفي بما حصله أثناء حياته الدراسية. [4]فإننا نتولى من خلال هذا المطلب إيضاح مفهوم الصيدلي لغة، و اصطلاحا و فقها.

الفرع الأول: تعريف الصيدلي

الصيدلي لغة:

الصيدلي في اللغة لفظ معرب أصله هندي من **جندل** حيث قلبت الجيم صادا فأصبحت صندل أو صندن أيضا جاءت من الكلمة pharmacy وهو خشب العطر المعروف الذي يجلب من الهند و كلمة صيدلة التي تعني الدواء.Pharmaconاللاتينية.

و صيدل من اشتغل بإعداد الدواء و تصريفه، و الصيدلاني بياع العطر و الأدوية و العقاقير و قيل أن اللفظ فارسية معربة، و قيل أيضا أنها مأخوذة من لفظ صندلاني أي الذي يبيع الصندل و هو خشب هندي طيب

---

[1]باسم محمد فاضل، المسؤولية المدنية للصيدلي عن الإخلال بتبصير المريض، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2019، ص 21.

[2]ريم مشهور، المسؤولية المدنية للصيدلي،رسالة ماجستير مقدمة لجامعة اليرموك، الأردن، 2015، ص 2 .

[3]المرجع نفسه، ص22 .

[4]الشيخ عبد الله العلايلي، الصحاح في اللغة و العلوم، الطبعة الأولى،دار الحضارة العربية، بيروت،1984، ص736.

الرائحة ثم أطلق على من يبيع العطر و الأدوية و العقاقير والصيدلاني أيضا، من يعد الأدوية ويبيعها و العالم بخواصها.[1]

الصيدلي اصطلاحا:

عرف الصيدلي أنه "الشخص المؤهل علميا و المدرب فنيا لأداء العمل الصيدلاني بكامل تشعباته، و المقصود بتشعبات العمل الصيدلاني هنا هو معرفة الصيدلي بأمور التجهيز و التخزين و صرف الأدوية و كذا شرح تعليمات الطبيب للمريض و غير ذلك من مسائل تتعلق بهذا النوع من المهن"، و عرفه البيروني أيضا بأنه "المحترف بجمع الأدوية على احد صورها و اختيار الأجود من أنواعها مفردة أو مركبة على أفضل التراكيب التي خلدها له مبرزو أهل الطب"[2].

وعرف البعض الآخر الصيدلاني، بأنه"كل شخص يحمل شهادة الصيدلة الأساسية من معهد عال أو كلية أو جامعة معترف بها، و كذلك هو كل شخص رخص له بمزاولة مهنة الصيدلة[3].

و يعرف الصيدلي بأنه "هو شخص على علم بمهنة الصيدلي، و يتعامل مع المريض أو طالب الدواء و يكون على علم بتحضير الدواء و يتولى مسؤولية إرشاد المريض لاستخدام الدواء".[4]

و يعرف الصيدلي بأنه "من يقوم بمهمة تركيب و صرف الأدوية أو المستحضرات المتعلقة بها وفقا لوصفة الطبيب، أو القواعد الطبية المعروفة أو يتولى مهمة الإشراف عليها".[5]

الصيدلي فقها:

يمكن تعريف الصيدلي بأنه "الشخص الذي يقوم بصرف الأدوية اللازمة للمرضى بناء على تعليمات طبيب من خلال الوصفة الطبية أو حسب الأصول الطبية المتبعة، أو هو الشخص الذي يقوم بتركيب الأدوية أو الإشراف عليها و صرفها حسب إرشادات الطبيب"، و كان الصيدلي في الماضي يقوم بتركيب كثير من الأدوية و صناعتها، أما اليوم و مع تطور مهنة الصيدلة و اتساعها و زيادة الاهتمام بها أصبحت صناعة الأدوية تقوم بها شركات كبيرة تسمى شركات الأدوية، و هذا الأمر أصبح ضروريا في وقتنا حتى تستطيع توفير الكمية المطلوبة من الأدوية و هذا مع الزيادة الهائلة في عدد السكان و مع زيادة التلوث والأمراض والأوبئة التي تصيب البشر،لذلك أصبحت مهنة الصيدلي في كثير من البلدان هي بيع الأدوية حسب تعليمات الطبيب أوالأصول الطبية و القانونية المتبعة.

و قد يضطر الصيدلي أحيانا في ظل ضغوط العمل أن يستعين بغيره ليساعده في أعمال مهنته وهذا الشخص يسمى مساعد الصيدلي، حيث يقوم هذا الأخير بإدارة الصيدلة و تسيير أعمالها نيابة عن الصيدلي و تختلف التشريعات في نظرتها لمساعدة الصيدلي فمنهم من منحه صلاحيات واسعة و منهم من قيد عمل هذا المساعد، و هو يعزز و يساعد الصيدلي في إدارة الصيدلة سواء في صرف الأدوية أوإرشاد المرضى إلى طرق استخدام الأدوية.[6]

الفرع الثاني: أنواع الصيدلي و مهامه

أولا: أنواع الصيدلي

1/ مساعد صحي:

المساعدين الصيدليين هم الأشخاص الذين يحملون رخصة قانونية بممارسة مهنة الصيدلة و الذين يقومون ببيع الدواء تحت إشراف الصيدلي، كما أنهم يبيعون منتجات الصيدلية الممكن بيعها من غير وصفة طبية كالمراهم

---

[1] إبراهيم أنيس، و آخرون، المعجم الوسيط، الطبعة الثالثة، 1972.

[2] شحاتة قنواتي، تاريخ الطب و العقاقير، دار المعارف، 1909، ص 11.

[3] جاسم علي سالم الشامي، مسؤولية الطبيب و الصيدلي، المؤتمر العلمي السنوي لكلية الحقوق، منشورات حلب الحقوقية، بيروت، 2004،ص435.

[4] باسم محمد فاضل، المرجع السابق، ص 24.

[5] دليل التصنيف المهني، صادر عن وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية في العراق، 1975، ص64.

[6] علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، الطبعة الأولي، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 1999، ص 53.

ومنتجات الصيدلة وأدوية الحساسية ومسكنات الألم ، و يقومون بإدارة المنتجات الصيدلة وتنظيمها في مكان بيع الأدوية كما يمكن لمساعد الصيدلي إدارة تحليل الدم والكولسترول والبول ومستويات الدم من العملاء.
و من مهام مساعد الصيدلي إدارة المخزون وتنظيم أوامر طلب ، ويقوم مساعد الصيدلي بتلقي الوصفات الطبية والتحقق من صلاحياتها ومعالجة الوصفات باستخدام الوسائل الالكترونية والتأكد من اكتمال المعلومات بشكل دقيق وكذلك يساعد على اختيار الدواء المناسب والمساعدة في تصنيف وتخزين الأدوية و يعمل هذا الأخير على المساعدة بالخدمات الصيدلية التي ليس لها اتصال مباشر مع المريض بتوجيه من الصيدلي وتحت إشرافه، و مساعدة الصيدلي في تلقي طلبات العملاء والإجابة على الأسئلة المختلفة [1]

2/ فني الصيدلة Pharmacytechnicien

هو مسمى وظيفي لأحد أعضاء موظفي الصيدلية المرخص له وهو يعمل تحت إشراف مباشر للصيدلي ويقوم بتنفيذ العديد من المهام الصيدلية ذات الصلة.و في بعض الأحيان يقوم بكثير من المهام الروتينية الإضافية المرتبطة بإعداد وتحضير الوصفات الطبية وصرف الأدوية للمرضى وأيضا مضاعفة الأدوية والوصفات اللفظية والاتصال المباشر بالأطباء وحساب جرعات الأدوية وطلبات الأدوية والفائضالمرتجع من الأدوية والتحقق من تاريخ انتهاء صلاحية الأدوية والتحقق من تراخيص الأدوية حسب منطقته. الصيدلي القانوني يقوم بتدقيق الأدوية قبل استلامها من قبل المريض وإعطاء النصائح للمريضللاستخدام الأمثل للأدوية كما يعمل مع الطرف الثالث ومكاتب الأطباء في فصل وتحديد مرضى التأمين أو مرضى الدولة، و يعتبر المساعد الأول للصيدلي.[2]

3/ الصيدلي

الصيدليهو "الشخص المختص في علم الأدوية ودوره التقليدي يتمثل في صرف الأدوية المكتوبة في الوصفات الطبية من الأطباء المختصين مع مراجعة الطرق الصحيحة للاستخدام وتبيين الآثار الجانبية للعقاقير ". وفي هذا الدور، يتأكد الصيدلي من الاستعمال الآمن والفعال للأدوية. ويشترك الصيادلة أيضًا في السيطرة على الأمراض، عن طريق مراقبة وتحسين طرق وأساليب العلاج أو دراسة نتائج التحاليل المخ بوية بالتعاون مع الأطباء وغيرهم من الطاقم الطبي.والصيدلي هو أيضًا المختص في صناعة الأدوية وتتبع عملية التركيب ومراقبة الجودة منذ بداية العملية التصنيعية حتى نهايتها، كما يعوم بمهمة الأشراف على فني الصيدلة.[3]

4/ صيدلي أول

الصيدلي الأول هو المساعد الأول للمريض للاستعلام عن الأدوية والوصفات الطبية و الجرعات المطلوبة وكل ما يتعلق بالحالة الصحية وعلى عكس المفهوم الشائع أن الصيدلي يوزع الأدوية ولكن يعتبر الصيدلي هو أكثر شخص يعرف جميع تفاصيل الوصفات الطبية وله دور مهم في الاستشفاء وتقديم النصائح والرعاية للمرضى من خلال مراجعة وتنفيذ وصفات الطبيب للتحقق من ملائمتها وتنظيم الصيدلية بطريقة فعالة لجعل تحديد المنتجات أسهل وأسرع والحفاظ على تقديم وتخزين وترتيب الأدوية بطريقة منظمة و يجب أن يكون الصيدلي مؤهلاً تمامًا لتفسير الأعراض بحيث يمكن إعطاء المريض الدواء المناسب وكذلك القدرة على تقديم المشورة المهنية بشأن مستحضرات التجميل، الهدف من وظيفة الصيدلي ضمان استخدام فعال للأدوية واكتساب ثقة الناس في القدرة على حل المشكلات الصحية. و من مهامه الأساسية ا لإشراف على التعليم في الصيدلية وذلك بإعداد دورات وبرامج تدريبيه و المشاركة في الأبحاث الدوائية، متابعة الجودة و النوعية للعمل و أيضا المشاركة في وضع السياسات الخاصة باستعمال الدواء في المصلحة التابع لها، إمداد الفريق الصحي والمواطنين بالمعلومات الدوائية و المشاركة في تطوير الخدمات الصحية مما يساعد على تقديم رعاية صيدليه أفضل ، الإشراف على الصيادلة وفنيي الصيدلة و كذلك المشاركة في عملية التعليم المستمر للفريق الصحي و أخيرا يؤدي ما اسند إليه من أعمال مع من هو أعلى منه مرتبه.[4]

---

[1] إياد احمد الخزاعي، الصيدلة و علم العقاقير و الأدوية العلاجية، منتدى اقرأ الثقافي على الموقع الالكتروني،اطلع عليه بتاريخ 1 سبتمبر 2020، على الساعة 23:44.

[2] المرجع نفسه.

[3] علي إسماعيل عبيد السنافي، علم الأدوية و العلاج من دوة دار النشر، الأردن، 2012.

[4] إياد احمد الخزاعي، المرجع السابق.

5/ صيدلي استشاري

الصيدلي الاستشاري هو "الصيدلي ذات الخبرة والمتخصص في تقديم مشورة بشأن استخدام الأدوية أو تقديم خدمات صيدلانية للمؤسسات الطبية والممارسين الطبيين والمرضى والمبدأ الأساسي في الصيدلة الاستشارية هو مصطلح الرعاية الصيدلانية الذي استحدثه هيبلر وستراند عام 1990[1] م" و الصيدلي الاستشاري هو "الشخص الذي يركز على استعراض وإدارة النظام العلاجي الدوائي للمرضى وتحديدا المرضى الموجودين في أوساط مؤسسية، مثل بيوت التمريض ويتأكد من أن أدوية مرضاه لكي تكون مناسبة و فعالة و آمنة قدر الإمكان ومستخدمة بشكل صحيح ".وعليه أن يتعرف على أي مشكلة الممكن أن تتداخل مع أهداف العلاج ويحلها ويمنعها و من بعض مهامه الرئيسية نذكر انه يقوم بعملية لإشراف على البرامج التدريبية للصيادلة و يضع السياسات الخاصة باستعمال الدواء على الوجه الأمثل ، تصميم برامج تثقيفية وتعليمية للمرضى حول استخدام الدواء ، تطوير الخدمات الصيدلية مما يساعد على تقديم رعاية صيدليه مميزه و يقوم أيضا بمهام إدارية في الصيدلية.

ثانيا: مهام الصيدلي:

يعرف الصيدلي بأنه:" الشخص المختص صحيا والمدرب والمؤهل قانونيا لإدارة عملية صرف الأدوية، إضافة إلى تقديم المساعدة المناسبة للمرضى بهدف تحقيق نتائج صحية أفضل لهم، وذلك من خال ضمان الأمان والفعالية عند استخدام الدواء."[2]

فيما تضيف منظمة الصحة العالمية[3] والاتحاد الدولي للصيدلة مفهوم الأدوار السبعة إلى الدور المنوط بالصيدلي، بحيث يقوم بالأدوار التي يؤديها: مقدم الرعاية، صاحب القرار، طالب العلم مدى .مروج المعلومات، ، الموجه ، طالب العلم مدى الحياة القائد والمدير.

و المجتمع ينظر للصيدلي على انه: "مختص الرعاية الصحية الذي يستطيع المريض استشارته بالمشاكل الصحية التي يواجهها والذي يستطيع المساهمة في حل العديد من تلك المشكلات "، وذلك بسبب:

- سهولة الحصول على الخدمات الصيدلانية بدون موعد.
- سهولة الدخول إلى الصيدلية من خلال موقعها على الشارع العام.
- توفر الأدوية والمستحضرات الصيدلانية مضمونة الجودة.
- توفر منطقة خاصة لتقديم المشورة الصيدلانية بكل خصوصية.
-اهتمام الصيدلي بحماية المرضى من سوء استعمالات الدواء ما أمكن .
-اهتمام الصيدلي بالترويج لمفاهيم الصحة العامة .
- قدرة الصيدلي على تحديد وإدارة المشاكل الصحية، وتحويل تلك التي تحتاج للمزيد من التشخيص إلى مقدمي الرعاية الصحية الآخرين.

و بذلك فأن الصيدلي يقوم بعدة مهام رئيسية و هي:

التحضير، التزويد، التخزين، الحفظ بأمان، التوزيع، إدارة وصرف الأدوية والتخلص من الأدوية المنتهية الصالحية.وإدارة الخدمات الدوائية،كذلك المحافظة والعمل على تطوير أداؤه المهني، المساهمة في تحسين فعالية نظام الرعاية الصحية والصحة العامة .

1/ مهمة تحضير الأدوية و تصنيفها:

المهمة الأولى للصيدلي تتمثل في تحضير الأدوية و المستحضرات الطبية حيث يقوم الصيدلي بالتأكد أن منطقة تحضير الأدوية مصممة بشكل يسمح بسهولة تحضير الأدوية بشكل نظيف وآمن وبدون أخطاء وأن الأدوية المحضرة مطابقة للصيغ المكتوبة ومحضرة من مواد أولية وباستخدام أدوات مطابقة لمعايير الجودة ومعقمة وهذا لضمان سلامة و صحة المرضى الذين سيخضعون للعلاج، كون أن وجود خطأ أو علة في المستحضر

[1] American society of consultant pharmacists, what is a consultant pharmacist?، أطلع عليه بتاريخ 05 أفريل 2016،

[2] https://chefaa.com/blog/2018/09/23 ,19:39 أطلع عليه بتاريخ 06 سبتمبر 2020، على الساعة

[3] https://www.who.int/mediacentre/news/new/2006/nw05/ar/, أطلع عليه بتاريخ 06 سبتمبر 2020، على الساعة 19:18.

أو الدواء يعتبر أخلالا من الصيدلي اتجاه المعايير الفنية التي تستوجبها عملية تحضير الدواء يترتب على ذلك مسؤولية على عاتق الصيدلي.[1]

و المهمة الثانية هي التزويد، التخزين وحفظ الأدوية والمستحضرات الصيدلانية بأمان حيث يقوم الصيدلي بالتأكد من أن عملية التزويد وشراء الأدوية تسير بشفافية ومهنية و بمساواة و أن الأدوية المزودة ذات جودة عالية وليست مغشوشة أو غير مرخصة أو مزورة كما يقوم الصيدلي بوضع خطة طوارئ لحالات نقص الأدوية ويحرص على أن تكون ظروف التخزين مناسبة وخاصة للأدوية الخاضعة للرقابة، و هناك مجال تصنف الأدوية في الصيدلية، فتصنيف الأدوية يختلف من صيدلية لأخرى، فمنها من يصنف الأدوية حسب الحروف الأبجدية أو حسب الجهاز التنفسي أو الهضمي أو حسب تصنيف الوكيل المستورد من مهام الصيدلي توزيع الأدوية و المستحضرات الصيدلانية حيث يقوم الصيدلي بالتعامل مع جميع الأدوية والمستحضرات الصيدلانية وتوزيعها بطريقة موثوقة وآمنة برصد الآثار الجانبية للأدوية والتبليغ عنها[2].

2/ إدارة الخدمات الدوائية .

و هنا يقوم الصيدلي بتقييم حالة المريض الصحية واحتياجاته و ذلك من خلال إدراج أسس أنماط الحياة الصحية وأساليب الوقاية من الأمراض ضمن خطة العلاج و يراقب الحالة الصحية للمريض و يوفر له المعلومات اللازمة عن الأدوية و طريقة استخدامها، و إدارة الأدوية واللقاحات والحقن هي أيضا من مهامه حيث يكون للصيدلي دور في وضع سياسات وخطط إدارة الأدوية ورصد نتائجها و الوقاية من الأمراض من خلال تثقيف وتوعية المجتمع والمشاركة في برامج التطعيم إضافة إلى ضمان س لامة المطاعيم ويصرف الصيدلي الأدوية حيث يتأكد من جود المكان المناسب والموظفين المدربين لتقديم الخدمات الصيدلانية، تدقيق وتقييم كل الوصفات الواردة للصيدلية قبل صرف الدواء للمريض، مع أخذ النواحي العلاجية والاجتماعية والاقتصادية للمريض بعين الاعتبار، تطبيق أسس الصرف الجيد للدواء وبخاصة التأكد من وجود مبرر لاستعمال الدواء، صرف الدواء بالشكل المناسب وبالجرعة المناسبة، كتابة تعليمات استعمال الدواء بشكل واضح، التأكد من عدم وجود تفاعلات بين الأدوية الموصوفة و/أو بين الأدوية والغذاء وكذلك التأكد من موانع الاستخدام. كما يقوم أيضا بضمان خصوصية المريض، وتقديم المشورة والتعليمات الصيدلانية الكافية له شفهيا أو كتابة وضمان فهم المريض لها و القيام بإجراءات توثيق صرف الأدوية.

أما الأدوية المنتهية الصلاحية هي الأخيرة تعد من أهم مهام الصيدلي حيث يقوم بإجراء الجرد المنتظم للتأكد من تواريخ انتهاء صلاحية الأدوية وإتلاف المنتهي منها و فصل الأدوية المسحوبة من الصيدليات ومنع صرفها للمرضى، التخلص الآمن من النفايات الطبية في الصيدلية وتزويد المرضى بالمعلومات عن كيفية التخلص الآمن من الأدوية منتهية الصالحية والأجهزة الطبية التالفة الموجودة لديهم.

3/ المحافظة على العمل و تطوير أداؤه المهني

حيث يقوم الصيدلي بالاطلاع وباستمرار على الكتب المرجعية، المجلات الصيدلانية، المواقع الإلكترونية الصيدلانية وقوائم الأدوية الرشيدة والبروتوكولات الطبية لعلاج الأمراض، للتعرف على كل ما هو جديد في عالم الصيدلة بتحديث معارفه وتطوير مهاراته الصيدلانية من خلال مشاركته في برامج التطوير المهني المستمر بالاطلاع على أساليب المعالجات التقليدية، الطب البديل، العاج بالأعشاب، الإبر الصينية والعاج الطبيعي.

4/ المساهمة في تحسين فعالية نظام الرعاية الصحية والصحة العامة

حيث يقوم الصيدلي بالتأكد من أن المعلومات التي يقدمها للمجتمع المحلي دقيقة، مفهومة، مناسبة ولا يقصد منها الترويج إلى صنف دون غيره و يصنع أو يستخدم الوسائل التعليمية المناسبة للفئة المستهدفة من المعلومات مراعيا الفئات العمرية والمستوى التعليمي لهم و تثقيف المجتمع نشر

[1] https://medicalguidelines.msf.org/viewport/EssDr أطلع عليه بتاريخ 07 سبتمبر 2020، على الساعة 13:00

[2] Pharmacieanditscomplicatedrole الصيدليات و دورها المركب المعاصر أطلع عليه بتاريخ 06 سبتمبر 2020، على الساعة 19: 56. ,

المعلومات الدوائية والثقافة الصحية المناسبة للتطبيب الذاتي حول كيفية تقييم واستخدام معلومات الرعاية الصحية المنشورة على شبكة الإنترنت وتشجيعهم على التأكد منها من خلاله.
وعلى الصيدلي أن يلتزم بالقوانين و التشريعات الصيدلانية الجزائرية حيث يلتزم بأخلاقيات مهنة الصيدلة بجميع القوانين والتعليمات والأسس والمعايير الناظمة لمهنة الصيدلة في الجزائر.

المطلب الثاني: آداب و شروط مزاولة مهنة الصيدلة

مهنة الصيدلة من المهن القديمة التي ظهرت مع ظهور الأمراض في العصور الأولى و هي علم يختص بالأدوية تهتم بعدة علوم كالكيمياء و علم التشريح و الرياضيات و علم النبات و غيرها من العلوم الخاصة، فهي مهنة تختص بإعداد و تجهيز الأدوية و التعرف على فاعليتها و أضرارها الجانبية و لذلك فهي مهنة لا يمكن الاستغناء عنها لما تؤديه من دور مهم في حصول الأفراد على الدواء المناسب للمحافظة على أجسادهم خالية من الأمراض و معالجتها من الأوبئة، و بما أن مهنة الصيدلة وجدت للحفاظ على سلامة الإنسان لذلك فان أي ضرر يلحق جسم الإنسان من جراء ممارسة هذه المهنة يعتبر إخلال بالمهنة، و لذلك اشترطت التشريعات المهنية عدة شروط .[1]

و من هنا، سنتطرق في الفرع الأول إلى تعريف مهنة الصيدلة، و سنكرس الفرع الثاني لدراسة آداب ممارستها أما الفرع الثالث سنذكر فيه شروط مزاولة هذه المهنة.

الفرع الأول: تعريف مهنة الصيدلي

لقد عرفها المشرع الجزائري من خلال المادة 115من مدونة أخلاقيات المهنة بقوله: " تتمثل الممارسة المهنية للصيدلية بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها و مراقبتها و تسييرها، و تجهيز المواد الصيدلانية بنفسه و إجراء التحاليل الطبية و يتعين عليه أن يراقب مراقبة دقيقة ما لا يقوم به هو من أعمال صيدلانية "[2]يلاحظ باستقراء هذه المادة أن المشرع تحدث عن بعض مراحل إنتاج الأدوية مثل عملية التحضير و الصنع والمراقبة و التسيير أضف إلى ذلك عملية التجهيز و المراقبة الشخصية لأعماله و أعمال مساعديه.ويقصد بعملية التحضير كل العمليات الداخلة في تهيئة المستحضر الصيدلاني ابتداء من استلام المواد الأولية ثم وزنها و بعد ذلك تركيبها و وصولا لعملية التعبئة والتعليق و انتهاء بالمستحضر النهائي و لعل المشرع يقصد هناك الأدوية الوصفية التي تحضر في الصيدليات بناء على وصفة طبية، و تتطلب هذه العملية آلات و وسائل بسيطة مقارنة مع عملية الصنع.[3]

أما عملية التصنيع فهي اشمل و أوسع من التحضير إذ يعتبر هذا الأخير أولى مراحل التصنيع تشمل عمليات شراء المواد الخام و التغيير فيها، و تركيبها مما ينتج عنه في الأخير مركب أو منتج دوائي وتتطلب هذه العملية الآلات الضخمة و تكنولوجيا متطورة و رؤوس أموال كبيرة، و عادة ما تقوم بها مصانع متعددة أو مصنع واحد و ينطوي تحت غطاء عملية التصنيع كل من مرحلة المراقبة و التسيير و التوزيع، أما عملية التجهيز الدوائي فهي العمليات الواقعة على المادة الدوائية و ما تتطلب من الحسابات الصيدلانية و قياسات وأوزان للمواد الداخلة في عملية التركيب كما تتضمن عمليات التعبئة و التغليف[4].

أما من حيث القائم بالأعمال الصيدلانية، فقد اشترط المشرع على أن يقوم بنفسه على سير هذه العمليات، كما أوجب عليه في الفقرة الثانية من نفس المادة أن يشرف و يراقب مراقبة دقيقة للأعمال التي يسندها لمساعديه و تابعيه.

---

[1] الشيخ عبد الله العلا يلي، المرجع السابق، ص 51.

[2] المادة 115 من المرسوم التنفيذي رقم92-276، المؤرخ في 5 محرم عام 1413، الموافق ل 6 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 52.

[3] المادة 210 من قانون 11-18، المؤرخ في 18 شوال عام 1439، الموافق ل 2 يوليو المتعلق بالصحة ،الجريدة الرسمية عدد 46 ، المؤرخ في 29 جويلية 2018.

[4] محمد مرسي عبده، الضوابط القانونية لصناعة الدواء الجيوتسويقية،مؤتمر الغداء و الدواء في ضوء المستجدات من منظور الفقه الإسلامي،جامعة الشارقة، 16، 17 أفريل .

و لا تقتصر مهنة الصيدلة على ما ورد ذكره في المادة السابقة، بل يتعداه إلى كل ما يدخل في أعمال الصيدلي كالإعلام الطبي، أو أي عمل مرتبط بالصحة كما أن الأعمال التي ذكرتها المادة جاءت على سبيل المثال وليس على سبيل الحصر ربما رغبة من المشرع في فسح المجال على بعض الأعمال التي لم تذكرها المادة.
الصيدلة ليست كلمة عربية الأصل بل هندية، وصلت إلينا عن طريق الفرس و الكلمة تعني" (العقار) أو (الدواء) و أصل اللفظ صيدنه بالنون هكذا نجدها عند الأقدمين من السلف، و الدليل على أن أصل كلمة صيدنه بالنون البيروني لكتابه الذي ألفه "الصيد نه في الطب"
"وتعني الصيدلة اصطلاحا عند العرب معرفة العقاقير المفردة بأجناسها و أنواعها و صورها المختارة لها وخلط المركبات من الأدوية بكنه نسخها المدونة أو بحسب ما يريد المريض المؤتمن المصلح".[1]
كما عرفت مهنة الصيدلة بأنها"فن أو علم يهتم بتمييز و جمع و اختيار و تحضير المواد الوقائية أو العلاجية من أي نوع و تركيبها لغرض استعمالها في علاج الأمراض".[2]
أو هي" مهنة تختص بتجهيز الأدوية و التعرف على خصائصها و وصفاتها و الوسائل التي تكفل الحفاظ عليها، بالإضافة إلى طرق تعاطيها و تحضيرها وفق أشكال و هيئات بحيث يكون من السهل تناولها و هناك من يعرفها بأنها مهنة علمية و فنية و تجارية، فهي مهنة علمية لأنها تحتاج كما في الطب و الهندسة إلى دراسة جامعية تكون أساسا للمعلومات العلمية التي يكتسبها الصيدلاني أثناء مزاولة المهنة و يحتاج الصيدلاني إلى مهارة فنية يتداركها بالتمرن و الممارسة في تحضير الأشكال الصيدلانية التي يقدم بها الدواء، و الصيدلانية فضلا عن ذلك عمل تجاري يحتاج لرأس مال وخبرة بالمحاسبة و حنكة في البيع و الشراء.
و عرف الفقه مهنة الصيدلة بأنها "فن علمي يبحث في أصول الأدوية سواء أكانت نباتية أم حيوانية أم معدنية من حيث تركيبها و تحضيرها و معرفة ضوابطها الكيميائية و الطبيعية و تأثيرها الطبي و كيفية استحضار الأدوية المركبة منها".[3]
و كذلك عرف الفقه علم الصيدلة بأنه "العلم الذي يهتم بتركيب و تحضير الدواء من مصادره المختلفة سواء النباتية أو الحيوانية أو المعدنية حتى يتناوله المريض بالشكل الصيدلاني المناسب و ما يحدث له داخل الجسم،كما يهتم بدراسة طرق حفظ و تحليل و معايرة الدواء اعتمادا على الخواص الفيزيائية و الكيميائية والفيزيولوجية للمواد الفعالة، و هو علم و فن و تحضير و صرف و توفير الإرشادات و تعبئة الأدوية بما يناسب عمر و جنس و حال المريض"[4]
و عرفت مهنة الصيدلة أيضا بأنها "عبارة عن تجهيز أو تركيب أو تجزئة أي دواء أو عقار أو نبات طبي، أو مادة صيدلانية تستعمل من باطن أو الظاهر، أو بطريق الحقن لوقاية أو علاج الإنسان أو الحيوان و كذلك الاتجار بالأدوية أو العقاقير أو النباتات الطبية عن طريق الجملة أو التجزئة".[5]
و المشرع الفرنسي بدوره عرفها "من خلال تقريبها من الأذهان و ذلك بالنظر إلى الممارسات و المهام التي خص بها الصيدلي من خلال المادة 4211-1من قانون الصحة الفرنسي، فإن مهنة الصيدلة[6]تتجسد في عمليات تحضير و أعداد الأدوية الموجهة للطب البشري و البيع بالجملة و التجزئة بما في ذلك البيع الإلكتروني للمواد الصيدلانية و هو ما نسجل غيابه في التشريع الجزائري، و بيع النباتات لطبية المذكورة في دستور الأدوية، و بيع الزيوت للجمهور، و كذا حليب الرضع و أغذية الحمية الموجهة للأطفال طبقا لما هو منصوص عليه من وزارة حماية المستهلك، و البيع بالتجزئة للمواد الطبية المستعملة في التشخيص و المعروضة للجمهور باستثناء اختبارات الحمل و تشخيصه".
لقد استوعبت هذه المادة جميع مجالات المهن المعروفة في ميدان الصيدلة، حيث يمكن وصف هذا التعريف من خلال مدلوله بأنه التعريف الجامع و المانع. لأن عمل الصيدلي لا يقتصر على عمليات التحضير و الإعداد والتجهيز و ما تتطلبه من مراقبة كما هو منصوص عليه في التشريع الجزائري، و إنما فوق ذلك كله عمليات

[1] البيروني، أبو الريحان، الصيدنه في الطب، مؤسسة همدرد الوطنية، باكستان، 1981، ص3 .
[2] William Publisher , the new encyclopedia v, 14, 15 edition, 1943-1973 ,p 203
[3] شحاتة قنواتي، تاريخ الصيدلة و العقاقير في العهد القديم و العصر الوسيط، دار أوراق شرقية لبنان، 1996، ص 11.
[4] رولا محمد جميل قاسم، و آخرون، علم الصيدليات، دار الثقافة، عمان، 2006، ص05 .
[5] وائل محمود عيسى، آداب مزاولة مهنة الطب، وزارة الصحة الفلسطينية، الطبعة الأولى، فلسطين، 2001، ص202 .
[6] طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص 35.

البيع لكل ما يوصف بالمواد الصيدلانية و كل ما هو خاضع للاحتكار الصيدلاني، و خاصة في الدول المستوردة للأدوية، لأن عمل الصيدلي فيها يكاد ينحصر في عمليات البيع فقط.
لذا فإن أهمية مهنة الصيدلة لا يقتصر دورها في ميدان التحضير و الإعداد و التركيب الدوائي و هو الدور الرئيسي و المعروف، بل يمتد إلى كل نواحي الإنتاج الدوائي من شراء المواد الأولية و مرورا بعمليات الإنتاج إلى غاية انفصالها عن التداول و وصولها إلى يد المستهلك .[1]

الفرع الثاني:آداب مزاولة المهنة

تعتبر مهنة الصيدلة من أنبل المهن الإنسانية فهي تتعامل مع منتجات توصف للإنسان قصد المداولة أو الوقاية لذا فهي تتطلب تأهيل علمي و كفاءة عالية، غير أن هذا لا يكفي بل لا بد من توافر أخلاق محددة و معينة في الصيدلي و نظرا لخصوصية كل مهنة، فالصيدلية لها خصوصيات تفرض على الصيدلي واجبات بصفته وليس بذاته و تحظر عليه تصرفات قد تكون مباحة لغيره من الأشخاص العاديين.[2]
و يلقى على الصيدلي التزامات معنوية تتمثل في مجموعة من القواعد السلوكية و الأخلاقية التي يجب أن تصاحبه في عمله و تتمثل في الضمير المهني و في علاقته بزملائه و تجاه زبائنه و تجاه الإدارة و هو ما نظمته مدونة أخلاقيات مهنة الطب في الفصل الثالث المعنون بقواعد أخلاقيات الصيدلة، و لقد عرفها المشرع الجزائري من خلال الم الأولى من المدونة بقوله: "أخلاقيات الطب هي مجموعة من المبادئ و القواعد والأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها وان يستلهمها في ممارسته المهنية".
و هي نفسها ما فرضته التشريعات المقارنة مع اختلافات طفيفة بينهما، فالمشرع المصري قد نص على هذه الالتزامات في قانون مزاولة مهنة الصيدلة من الم 07 إلى الم 10 ونفس الشيء بالنسبة للمشرع الفرنسي الذي نص عليه في الم4235 من ق ص ف و تتمحور معظم الالتزامات في:[3]
-احترام الصيدلي لمهنته و أن يرافع عنها، و يجب عليه أن يمتنع عن كل ما من شانه أن يحط من قيمة هذه المهنة حتى خارج ممارسة مهنته.
- يحظر على كل صيدلي أن يمارس إلى جانب مهنته نشاطا آخر يتنافى و كرامة المهنة و أخلاقها أو يخالف القوانين السارية المفعول.
-على الصيدلي أن يعمل و يساهم من اجل ترقية الصحة العمومية.
- على الصيدلي أن يمتنع عن كل ما من شانه أن يشجع الممارسات المناقضة للمهنة.
- يجب على الصيدلي أن يحافظ على السر المهني.
- أن يعامل جميع الزبائن و المرضى بنفس المعاملة و أن يحترم زملائه في المهنة من أطباء و صيادلة.
وصور المبادئ و القواعد و الأعراف المنصوص عليها في مدونات أخلاقيات المهنة لا يمكن أن تخضع لحصر و تعداد، فهي كثيرة التنوع تبعا لما تتطلب الممارسة المهنية و تقتضيه حاجات المهنة، لذلك يصعب جرد هذه الأخلاقيات جردا دقيقا و إنما يمكن القول بصفة عامة أنها تلك الأخلاقيات التي بمقتضاها يساهم الصيدلي في علاقته بمهني الصحة و في علاقته بالمرضى و خدمتهم بما لا يحط بكرامة المهنة.وهذا ما نصت عليه المادة 345من قانون الصحة و ترقيتها بقولها: " الأدبيات في مجال الصحة هي مجمل المبادئ و القواعد التي تحكم مهنيي الصحة فيما بينهم و مع المرضى." [4]
و الصيدلي كغيره من المهنيين تتشعب علاقته المهنية بدءا من الزبائن ثم الجمهور و زملاء المهن الطبية وأخيرا علاقته مع الإدارة، و المشرع الجزائري لم يترك المجال فسيحا لإرادة الصيدلي في تعامله معهم، فهو قبل كل شيء بشر يؤثر و يتأثر ما دفع المشرع إلى تنظيم هذه المسالة و عدم تجاهلها بنصوص خاصة فرق فيها بين علاقة الصيدلي مع الأطراف السالف ذكرها على النحو التالي:

---

[1] عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص 19.
[2] ملوك محفوظ، المسؤولية المدنية لمنتج الدواء، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم القانون الخاص، بومدين محمد، قسم الحقوق،كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أحمد دراية، أدرار،2019، ص 121.
[3] ، المرجع نفسه، ص122.
[4] المادة 345 من القانون 11-18.

أولا: علاقة الصيدلي مع الزبائن

ليس من السهل تحديد الأساليب المرخص بها أو المحظورة في أنشطة الصيدلي التي يقوم بها، فهي كثيرة التنوع و الاختلاف و شديدة القابلية للتطور بشكل سريع إلا أن الصيدلي كمبدأ عام مهني محترف، فهو العارف بخبايا و أسرار الأدوية، و من هذه الفكرة المبدئية تتفرع أساليب التعامل مع زبائنه، فدور الصيدلي لا يقتصر على تسليم الأدوية كما يتبادر إلى الأذهان بل دوره أهم بكثير من ذلك في علاقته مع زبائنه فهناك عنصر مهم في سلوكياته مع الزبائن إلا و هو عنصر الثقة، و لعله العنصر المؤثر في مجال الطب والتداو ي، فلولاه لما سلم المستهلك صحته لتأثير مواد كيميائية لا يعرف مكوناتها أو تأثيرها عليه.[1]

و هذه الثقة هي من تجعل المستهلك يطبق نصائح و إرشادات الصيدلي بصفة خاصة و ممارسي الصحة بصفة عامة، لذا يتعين على الصيدلي أن يكون إعلامه عن الدواء و إخباره مهنيان و ليس لهم صيغة تجارية تدفع به للجشع.[2]

كما أن طابع الاحتكار للمواد الدوائية و حصر بيعها في طائفة الصيادلة و حدهم يفرض على الصيدلي الامتناع عن البحث عن الزبائن باللجوء إلى أساليب و ممارسات منافية لكرامة المهنة، ما دام الصيادلة سواسية في عين الجمهور من حيث عرض المنتجات كما يحظر عليهم إرفاق مراسلاتهم بأي تصرف يوحي بجلب الزبائن أو القيام بالإشهار، باستثناء ما نصت عليه القوانين من كتابة بيانات تسهل التعرف عليهم، ككتابة الاسم و اللقب و العنوان و الشهادة العلمية[3]

يتعين على الصيدلي احترام إرادة الزبائن في اختيار من يتعاملون معهم مع زملاء المهنة و عدم إجبارهم على ما لا يرغبون فيه[4]، فإذا حدث و إن يجاورا صيدليين في منطقة واحدة فانه لا يجوز للصيدلي أن يمنح امتيازات لشخص ما أو يحرمه منها، على أساس انه زبون للصيدلي الآخر أوأن يبيع له الدواء بغير السعر المقنن، كان يزيد في ثمنه أو ينقص منه أو أن يقوم بأي تصرف من شانه المجاملة و المحاباة كتسليم الشهادات أو الانحراف في تقارير الخبرة أو التضليل في الإفادات .

ثانيا: علاقة الصيدلي مع الإدارة

يعتبر دور الإدارة في غاية الأهمية و قد رأينا هذا الدور واضحا في عمليات تسجيل الأدوية و مراقبتها والترخيص بتداولها، و إذا كانت هذه الصورة تجسد سلطة الإدارة على الصيدلي، فهناك جانب تعاون بينهما أين يعتبر دور كل منهما مكملا للأخر إذ كلاهما يستهدف حماية الصحة العمومية و ترقيتها، هذا الهدف المشترك يفرض على الصيدلي بناء علاقة ثقة مع الإدارة من اجل توحيد الجهود،و تفاديا لكل ما من شانه ان يصدر من الإدارة ضد الصيدلي كسحب الأدوية من التداول أو الإجحاف في حقه أثناء عمليات التفتيش.[5]

أضف إلى ذلك عمليات إتلاف الأدوية و تحرير المحاضر و التعامل مع صناديق الضمان الاجتماعي خاصة بعد إبرام الاتفاقيات التي تعطي المريض الحق في الحصول على الأدوية و تحصيلها من طرف الصيدلي. [6]

ثالثا: علاقة الصيدلي بالجمهور

لقد فرق المشرع من خلال المدونة بين الزبون و الجمهور و لعل الفرق بينهما يكمن في طبيعة التعامل مع الصيدلي[7]، فالزبون هو الشخص الذي اعتاد اقتناء حاجياته الصيدلانية من عند صيدلي واحد، فتبنى بينهما علاقة ثقة قد تصل إلى ترك بطاقة الشفاء عند الصيدلي، كما قد يسمح الصيدلي للزبون باقتناء حاجياته على أن

---

[1] ملوك محفوظ، المرجع السابق،ص 123.

[2] المادة130 ، من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 06 جويلية1992 ،المتضمن مدونة أخلاق الطب،الجريدة الرسمية رقم 52 ، سنة 1992 .

[3] المادة 128- 129 من م .ت رقم 92- 276.

[4] جلايلة دليلة، مداخلة بعنوان القواعد المرتبطة بحماية صحة و امن و مصالح المستهلك، ص08.

[5] المادة 140- 142 منم.ت رقم 92-276.

[6] المرسوم التنفيذي رقم 97- 472، المؤرخ في 08- 12 1997 المتعلق بتحديد الاتفاقية النموذجية التي يجب أن تتطابق أحكامها بين الصناديق و الصيدليات ،ج.ر عدد 82 الصادرة بتاريخ 14 ديسمبر 1994.

[7] المادة 116 و 114 و 134منم.ت رقم 92- 276 .

يدفع بالتقسيط أو أن يسعى لمصلحته في جلب أدوية يوصى بها، و عادة ما نجد الزبون يقطن بالقرب من الصيدلية أما الجمهور فهم الطائفة العامة التي يتعامل معها الصيدلي و غالبا ما تتسم بالعرضية و الندرة .
و في اعتقاد الباحث أن هذه التفرقة منتقدة، كون المشرع تص في ما سبق من النصوص المدونة على أن الصيدلي ملزم بمعاملة الجمهور ككل معاملة واحدة دون تمييز عرقي أو جنسي و إن يظهر تفانيه في خدمتهم. بنفس المسافة أيا كان وضعهم الاجتماعي، كما قام بذكر تسمية الزبون ضمن الفقرة الرابعة التي تتضمن علاقة الصيدلي مع الجمهور و هو يتناقض مع التسميات التي يقصد منها التمييز بينهما.
تنص الم143 من المدونة على انه: "يجب على الصيدلي أن يحث زبونه على استشارة الطبيب كلما اقتضت الضرورة ذلك" يتضح من هذا النص أن المشرع يخاطب الصيدلي كمهني محترف و ليس كتاجر همه الربح و لو على حساب صحة المريض، أضف إلى ذلك انه يحدد دور الصيدلي في تسليم الأدوية الموصوفة من طرف الطبيب ففي حالة اللبس أو الغموض فان الصيدلي له سلطة مقيدة في صرف الأدوية، و لا يجوز له بأي حال من الأحوال الاجتهاد في رفع اللبس إلا بالرجوع إلى الطبيب مباشرة أما بنفسه، أو عن طريق نصح الزبون باستشارة الطبيب خاصة إذا تعلق الأمر بغياب و ندرة الأدوية.

ما يؤكد الاتجاه السابق هو ما جاءت به المادة 144من المدونة، حيث أتاحت الفرصة للصيدلي أن يرفض تسليم الأدوية في حالة اكتشاف خطأ في الوصفة الطبية، و أن يمتنع عن الاجتهاد في صرف دواء بديل. غير أن هذا الحظر في الاجتهاد يرد عليه استثناءات نصت عليها المادة 145الموالية بقولها:" للصيدلي الحق في تعويض اختصاص صيدلاني بأخر مماثل أساسا، مع مراعاة أحكام المادة 144و لا يمكنه أن يدخل أي تغيير لا على الشكل و لا على المعايير.
و في الحقيقة حتى هذا الحق الذي منحه المشرع للصيدلي مقيد بشرط جوهري، و هو أن يكون مماثل أساسا والسبب واضح. فما دام هذا التعويض أو استبدال الدواء بدواء آخر لا يعتبر تغييرا بالمعنى الفني و التقني ما دام الدوائيين لهما نفس الخصائص الكيميائية و العلاجية. و لعل الحكمة من ذلك رفع المشقة عن المستهلك أو المريض، فترك الحرية النسبية للصيدلي في عملية الاستبدال فيه تيسير على المريض خاصة إذا كان الطبيب الذي وصف له الدواء في منطقة بعيدة. بالإضافة إلى كون المشرع يحث على وصف و استعمال الأدوية الجنيسة. [1]
ثم جاءت المادة 136من المدونة لتكرس حماية المستهلكين من بعض الممارسات التي تسيء للمهنة وممارسيها فمنعت عليهم التواطؤ مع الغير بقولها:" يمنع أي نوع من التواطؤ على حساب الجمهور بين الصيادلة و الأطباء أو جراحي الأسنان و المساعدين الطبيين أو أي شخص أخر". و التواطؤ قد يكون في صورة اتفاق على رأي معين و تطبيقه، كما قد يتخذ صورة مخالفة لإجراءات أو حتى مراسلات و اجتماعات الهدف منها الأضرار بالجمهور.
و وفقا لذلك قام مجلس التأديبي الخاص بنقابة الصيادلة في فرنسا بتوقيع عقوبة تأديبية على صيدلي بسبب سلوكه العدائي المتكرر تجاه الزبائن. و هو ما اعتبر ه المجلس التأديبي منافيا ألخالق المهنة مما لا يحافظ على شرف و كرامة المهنة. [2]فالواقع المعاش يبين أن بعض الصيادلة بالتواطؤ مع بعض الأطباء قد يقومون بتزويدهم بأسماء مؤمنين بحكم الاطلاع على أسماءهم و معلوماتهم الشخصية، خاصة مع نظام بطاقة الشفا. أين يحرر الطبيب المساهم أو الشريك للحصول على أموال من الضمان الاجتماعي دون علم المؤمنين. و نفس الشيء يقال عند اقتراب نهاية صلاحية الأدوية، ما قد يدفع الصيدلي بالتواطؤ مع الغير إلى التخلص منها وتحصيل أموالها من الضمان الاجتماعي.[3]

[1] المادة 3/179 من القانون 11-18 .
[2] جابر محجوب علي جابر محجوب، قواعد أخلاقيات المهنة، الطبعة الثانية، دار النهضة ، مصر، 2001 ص 51 .
[3] ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص، 127.

رابعا:علاقة الصيدلي مع ممارسي المهن الطبية

إن عملية صرف الدواء للمريض و الرفع من مستوى سلامة و فعالية الرعاية الصحية قد تبدو للوهلة الأولى من عمل الصيدلي وحده، غير أنها في الحقيقة تحتاج لتكاثف العديد من جهود أصحاب المهن الطبية في إطار العمل الجماعي و الاحترام المتبادل، ما دام الهدف المشترك هو مصلحة المريض.

و تجسيدا لما ذكر، نجد أن المشرع الجزائري نظم علاقة الصيدلي بزملائه في المهنة و الأطباء، بل ابعد من ذلك فقد حرص على حسن علاقته بمساعديه، فالعلاقة بينهم لها جانبان، جانب سلبي و آخر ايجابي.

و يتمثل الجانب السلبي في الامتناع عن إلحاق الضرر بالممارسين الطبيين من أطباء و جراحي الأسنان والمختصين الطبيين، كالطعن في مؤهلاتهم أو كفاءتهم أو زرع الشك لدى المرضى من الأدوية التي وصفوها لهم[1]، كما يحظر عليهم تقديم الاستشارات الطبية في الصيدليات، لأن هذا من صميم العمل الطبي[2] فالطبيب هو الذي يفحص المريض قصد تحديد الدواء المناسب، لهذا يطلق عليه اسم الحكيم، أما الصيدلي فيقتصر عمله على تجسيد ما وصل إليه الطبيب في تحديده للدواء المناسب[3]، أضف إلى ذلك يحظر عليه الافتراء على زملائه بسبب أو بدونه، قصد الإضرار بهم أو النيل منهم كحالات النزاع بينهم، كما لا يجوز له لا أخلاقيا و لا مهنيا أن يحث أي من زملائه على مغادرة زميل آخر.[4]

أما الجانب الايجابي و هو ما يتعين عليهم فعله من احترام متبادل بين الصيدلي و الأطباء، و مساعدة الصيادلة لبعضهم البعض كتبادل المعلومات العلمية و النصح و الإرشاد في كل ما يستجد في الساحة العلمية و العملية بصدق و أمانة إخلاص[5]، و في حالة استعانة الصيدلي في تأدية أعماله بمساعدين، يتحتم عليه معاملتهم بطريقة منصفة و أن يقف بنفس المسافة منهم، فلا يجوز له تدريب أحدهم و تكوينه بعناية كبيرة و إشراكه في العمل في حين قد يهمش شخص آخر و يبعده عن كل تطبيق أو تكوين، أو تقنية جديدة بل المطلوب منه أن يعاملهم كزملاء في المهنة، بل و يفرض عليه واجبه الأخلاقي أن يحثهم على الأخلاق الفاضلة و أن يكون لهم قدوة في سلوكه و تعامله مع الغير، و في حالة نشوب أي خلاف بين الصيادلة فيجب أن يناقشوه بعيدا عن الجمهور والزبائن، لأن هناك جهات مختصة للعمل على حل النزاعات المهنية و تتمثل في الفروع النظامية التي ينتمون إليها.

الفرع الثالث: شروط مزاولة مهنة الصيدلة

مع اتساع سوق إنتاج الأدوية فأن دور الدولة في ضبط هذه المهنة أصبح جليا من خلال إرساء قواعد قانونية تنظم تكوين الصيادلة و إنشاء كليات لتعليمهم و إلزامهم بواجبات محددة تدعمهم و تسهل محاسبتهم لذا سوف نعرض فيما يلي الشروط الواجب توافرها في من يريد ممارسة المهنة لاكتساب صفة الصيدلي.

يعرف الصيدلي بأنه" ذلك الشخص المؤهل علميا و الذي يقوم بمهمة تركيب و صرف الأدوية والمستحضرات الصيدلانية وفقا لوصفة طبية، أو طبقا لقواد دساتير الأدوية و يتولى الإشراف عليها و مراقبتها مراقبة دقيقة "[6]

فلقد اشترطت الم 166من ق الصحة رقم 18-11 لممارسة مهنة الصيدلة على رخصة من وزارة الصحة بعد استيفاء الشروط التالية:

- التمتع بالجنسية الجزائرية:

يندرج حمل الجنسية الجزائرية كشرط من شروط الحصول على ترخيص لممارسة مهنة الصيدلة دون تحديد نوع الجنسية إذا كانت أصلية أو مكتسبة، إلا أنه أورد استثناء في الفقرة الثانية من نفس المادة حيث أخضع مهنيو الصحة ذوو الجنسية الأجنبية لشروط الممارسة و العمل التي تحدد عن طريق التنظيم .

---

[1] المادة 151 منم.ت رقم 92- 276.

[2] المادة 152 من نفس المرسوم .

[3] إبراهيم بن صالح اللحدان، مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية و عقوباته في القانون المصري و السعودي،رسالة ماجستير، جامعة نايف، السعودية، 2006 ، ص 27 .

[4] المادة 161 منم.ت رقم 92-276 .

[5] المادة 158 من نفس المرسوم .

[6] عباس علي محمد الحسني، المرجع السابق، ص 19 .

- المؤهل العلمي:

تضمن قانون الصحة مجموعة من شروط ممارسة المهنة، و ثاني هذه الشروط تمتع الصيدلي بمؤهل علمي يسمح لهب ممارسة مهنته بحيازته الشهادة المناسبة ، حيث يجب أن يكون طالب الرخصة حاصل على دكتوراه في الصيدلة من جامعة جزائرية[1] أو شهادة معادلة لها إذا كانت من جامعة أجنبية.

- عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة:

تضمن قانون الصحة شرط عدم تعرض طالب الرخصة لعقوبة أو حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة لا سيما الجرائم المخلة بالشرف، و هذا الشرط لهيبة المنصب لكون مهنة الصيدلة من اشرف المهن و أنبلها فهي تسمح بالاطلاع على خبايا و أسرار المجتمع، و بحكم الأمانة على الأدوية المدخرة و الأدوية التي قد تستعمل بغايات غير مشروعة كالإجهاض أو تسهيل تناول المهلوسات، لذا تتطلب مستوى من الأخلاق لكي يطمئن كل فرد لجا إلى الصيدلي للحصول على الدواء أو النصح انه في مأمن فيما قصد، فالعقوبات الجزائية تنقص من قدره و منزلته كشخص مؤمن على صحة و حياة الناس.

- التمتع بالقدرات البدنية و العقلية التي لا تتنافى مع ممارسة المهنة:

تكمن أهمية التمتع بكامل القوى الصحية كشرط لممارسة مهنة الصيدلة لأداء الصيدلي مهامه على أكمل وجه، و أن لا يكون مصابا بعاهة أو علة مرضية منافية للممارسة السليمة للمهنة، و يعتبر هذا الشرط موضوعي بحكم علاقة الصيدلي بزبائنه و مورديه بالأدوية و الإدارة، فلا يمكن للأصم ممارسة المهنة لأنه لا يسمع كلام غيره و كذلك الأعمى لأنه لا يعرف الكتابة و لا القراءة العادية، و الأخرس لأنه لا يمكنه التكلم و الإعلام والنصح.

و زيادة على ذلك يتعين على ممارسي المهنة التمتع بالحقوق المدنية ،كما يتعين على مهني الصحة تسجيل أنفسهم في جدول عمادة المهنة الخاصة بهم و يعد هذا الشرط جوهريا لمن استوفى الشروط السابقة، يتمثل في التسجيل لدى المجلس الجهوي المختص إقليميا.

و إذا حاولنا التعرف على الشروط الواجب توفرها لممارسة مهنة الصيدلة في فرنسا، فإن المشرع الفرنسي قد نظم هذه المهنة من المادة 4211-1إلى المادة 4221-1من قانون الصحة العامة. حيث اشترطت المادة 4221-1من نفس القانون على ضرورة الحصول على شهادة دكتوراه دولة فرنسية في الصيدلة كأصل عام،و أن يكون فرنسي الجنسية و مسجل لدى نقابة الصيادلة و لعل اشتراط الانتماء للنقابة هدفه المساهمة في تحقيق تغطية صحية متوازنة في إطار الخريطة الصحية، إذ لا يعقل أن يسجل ضمن مقاطعة عدد اكبر من الصيدلة في حين قد تفتقر منطقة أخرى لتغطية صيدلانية.

[1] ملوك محفوظ، المرجع السابق، ص 119 .

المبحث الثاني:التزامات الصيدلي اتجاه المريض

الصيدلي هو "الشخص الذي يقوم بمهمة تركيب وبيع الأدوية أو المستحضرات المتعلقة بها وفقا لوصفة الطبيب، أو القواعد الطبية المعروفة، أو الشخص الذي يتولى مهمة الإشراف على إعداد الأدوية"، ولكي يكون في وسع الصيدلي أن يزاول مهنة يجب أن تتوافر فيه عدة شروط نذكر منها ما اشترطه المشرع الجزائري مثلا بأن يكون مسجلا في المجلس المحلي لمنظمة الصيادلة المختص إقليميا وان يتحصل على ترخيص من وزارة الصحة[1]

لذا يعتبر الصيدلي ذو مركز ثقة لتقديم النصائح والإرشاد وكيفية التعامل بالدواء والمواد الصيدلانية بوجه عام ويعتبر المريض من جهته المستهلك الذي يتعين حمايته، وتوجيهه أثر تناول، والاحتكاك بهذه المواد وعليه نجد أن المشرع الجزائري كغيره من التشريعات نظم مهنة الصيدلي ضمن قانون حماية الصحة وترقيتها وكذا مدونة أخلاقيات الطب.

من خلال هذه المداخلة يتم تبيان أهم الالتزامات التي تقع على الصيدلي لأجل أداء مهامه بطريقة تحقق أهداف الدولة في تحقيق الحماية الصحية بصفة عامة ومصلحة المستهلك (المريض).

في نفس الوقت تنحصر التزامات الصيدلي تجاه المريض أثناء تسليم المواد الصيدلانية (المطلب الأول)، والتزامات الصيدلي أثناء تركيب المستحضرات الصيدلانية (المطلب الثاني)

المطلب الأول: التزامات الصيدلي أثناء تسليم المواد الصيدلانية للمريض

التزام الصيدلي مع المريض هو التزام بتحقيق نتيجة فهو ملتزم بتقديم أو بيع أدوية صالحة وسليمة، ولا تمثل بطبيعتها خطرا على حياة المستعمل الذي يتعاطاها، ويظهر هذا الالتزام عند قيام الصيدلي بتركيب الدواء فهو مسؤول عن أي خطأ في التركيبة أو فساد عناصره، وما يترتب عن ذلك بإضرار بصحة المريض على معالجتها ومن المتفق عليه أن الصيدلي ليس بائع للأدوية فحسب، ولكنه مهني يدرك مخاطر الدواء وفوائده على صحة المريض، لذلك وجب عليه تبصير المريض بكيفية استعمالها، وعدد مرات الاستخدام ووقت الاستخدام، وكتابة ذلك على علبة الدواء من الخارج مع الشرح للمريض حتى ولو كانت المعلومات مدونة بالكامل في التذكرة الطبية. كما أنّه من التزامات الصيدلي تنبيه المريض إذا كان الدواء الموصوف له تأثير على الاتزان والوعي، وتحذيره من قيادة السيارة أو العمل أو ما شابه ذلك حتى لا يقوم بحادث جراء هذا الدواء الموصوف[2].

الفرع الأول:الالتزام بمراقبة الوصفة الطبية أثناء تسليم الدواء

تعد الوصفة الطبية ما يحرره الطبيب لعلاج المريض بعد الفحص والتشخيص ويبين فيه طريقة استعماله ومدته. هذا من جهة ومن جهة أخرى هي الوسيلة التي يعتمد عليها الصيدلي لبيع الدواء للمرضى ويكيف التزام الصيدلي في هذه الحالة على أساس التزام يتحقق نتيجة إذ يتعين على الصيدلي أثناء ممارسته لمهنته أن لا يخطأ في تسليم وصرف الدواء، بغض النظر إن كان هذا الدواء بمقابل أو بالمجان لذا يتعين عليه أن يتفحص هذه الوصفة بكل جدية ودقة، والتحقق من صحتها[3].

أولا-المراقبة الفنية للوصفة الطبية:

تمثل الوصفة الطبية أحد مظاهر عمل الصيدلي، وهو ما جاء في المادة 181 منق.ح.ص.ت[4]على ما يلي: " لا يسلم أي دواء إلا بتقديم الوصفة الطبية، ماعدا المواد الصيدلانية التي تضبط قائمتها عن طريق التنظيم "؛ لذا ينبغي على الصيدلي من أجل الحفاظ على سلامة وصحة الأفراد الذين يقتنون الدواء أن يقوم بفحص الوصفة الطبية فحصا دقيقا، من أجل تفادي أي خطأ أثناء صرف الوصفة الطبية

---

[1]-المادة197 من القانون 85-05 المؤرخ في 27 جمادى الأول عام 1405 الموافق لـ16 فبراير1985، ج.ر العدد8 1985، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم .

[2]هشام عبد الحميد فرج، الأخطاء الطبية، مطابع الولاء الحديثة، مصر،2007، ص130.

[3]بلعيد بوخرس،خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي،مذكرة لنيل شهادة الماجستيرفي الحقوق، معاشوفطة، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2011/10/05، ص25.

[4]نص المادة 181 من قانون حماية الصحة وترقيتها.

أ- تفحص الوصفة بكل جدية: جواز تدارك الخطأ الذي يحتمل في الوصفة وكذا رفض الدواء مراعاة للضرورة، وهو ما جاء في المادة 144 من م.أ.ط [1].(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 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، وأن يخطر الفرع النظامي الجهوي).

ب-التأكد من صفة وشكل الوصفة الطبية: يجب أن تحرر الوصفة الطبية من طرف طبيب مرخص له بمزاولة مهنة الطب كما ينبغي أن تشتمل على البيانات الرئيسية من اسم وعنوان وتاريخ تحريرها وتخصصه مكتوب بختمه[2]فيتعين على الصيدلي فحص أسلوب تحريرها كان تكون الوصفة محررة بأسلوب غير علمي أو بصو رة تخالف المتعارف عليه في العرف الطبي أو أن تكون محررة على ورقة، لا تحمل بيانات الطبيب السالف ذكرها[3]. جاء في خطاب رئيس اللجنة الوزارية العليا للصحة في فرنسا المرسل إلى المجلس الوطني للصيدلة أنّه في حالة فقد أو ضياع دفتر العضوية أو الاشتراك الخاص بالصيدلي، أو الطبيب يتوجب التصريح عن ذلك، وعلى الجميع مراجعة وفحص أنّه تذكرة للتأكد من الغش والتزوير الذي يشوب إصدارها[4]. 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.

ج- التأكد من أن الوصفة تحمل دواء من بين الأدوية المتعامل بها والمسجلة في قائمة المدونة الوطنية لحماية للمريض من تعاطي أدوية غير مرخص باستخدامها، وهذا ما جاء في نص المادة 174 من ق.ح.ص.ت " قصد حماية صحة المواطنين أو استعادتها وضمان تنفيذ البرامج والحملات الوقائية وتشخيص ومعالجة المرضى, وحماية السكان من استعمال الأدوية الغير 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".[5]

يتعين على الصيدلي أن يراقب الوصفة الطبية، لكي يتأكد من الدواء الموصوف خاضع للتسجيل وفقا للنظام المعمول [6]، من اجل حماية المستهلكين من تعاطي أدوية غير مرخص باستخدامها.

د- 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 و أن يمكن مريضه أو من يقوم برعايته من فهم ما تحتويه بكل سهولة كالمقدار المطلوب أخذه منها، وكيفية، ومدة الاستعمال، وأن يجتهد الصيدلي للحصول على أفضل تنفيذ للعلاج .

وهناك بعض الأدوية تحتوي على مواد سامة أو عبارة عن مخدرات وهذا النوع من الأدوية لا يصرف للمريض إلا بوصفة طبية، ويقع على الصيدلي تدوينها في سجل الوصفات الطبية وفقا لنص المادة 3/192من ق.ح.ص.ت"يمنع بيع هذه المواد على حالتها في السوق الداخلية لهذه الفئات، ماعدا الصيادلة وهؤلاء لا يمكنهم تسليمها ألا مقابل وصفة طبية، ويجب عليهم تسجيل مضمونها في سجل الوصفات الطبية"يتعين على الصيدلي مراقبة البيانات المدونة في الوصفة الطبية مراقبة دقيقة من اجل تفادي أي خطأ أثناء صرف هذا

---

[1]نص المادة 144 من مدونة أخلاقيات الطب.

[2]عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية،دراسة مقارنة، ط1، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1999، ص 53.

[3]احمد السعيد الزقرد، الروشيتة، التذكرة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر، د.ط، 2007،ص101.

[4]المرجع نفسه، ص101.

[5]القانون رقم 08-13 المؤرخ في 17 رجب عام1429 الموافق لـ 20 يوليو سنة 2008، ج.رالعدد44، 2008،يعدل ويتمم القانون رقم 85-05 السالف الذكر، والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

[6]المرسوم التنفيذي رقم92-284 المؤرخ في 12 يوليو 1992، يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة فيالطب البشري،ج.ر عدد53 الصادرة في 1992/07/12.

النوع من الدواء، وألا يكون مسئولا عن الضرر الناتج عنه نحو المضرور نظرا لخطورة هذه الأنواع من الأدوية تشددت معظم تشريعات دول العالم في الشروط الفنية للوصفة الطبية التي تحتوي هذه المواد طبقا للقانون الفرنسي إذا كانت الوصفة الطبية تحتوي على المواد المسجلة في القائمة (ج) ،فيجب أن تكون مؤرخة وموقعا عليها و أن تشمل فضلا عن ذلك على اسم وعنوان الطبيب الذي حررها وطريقة استعمال الدواء الذي تتضمنه الوصفة من الأدوية المسجلة في 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 ماعدا التي يكون الغرض منها معالجة بعض الأمراض الجلدية[1].

ثانيا- المراقبة الموضوعية للوصفة الطبية:

يقوم الصيدلي بمثل هذه المراقبة من خلال تقديم دواء يتوافق مع حالة المريض، وذلك بالنظر إلى توافقه للاستعمال المخصص له، قد يكون للكبار فقط دون الصغار، وقد يكون للنساء دون الرجال ذلك من أجل التأكد من كمية الجرعات الواجب أخذها .

أ- مراعاة الجرعات المحددة في الوصفة الطبية:

يقع على الصيدلي مراعاة تدوين الجرعات المحددة على الوصفة العدد والكمية بمراعاة الوزن والسن وفي هذا الصدد هناك العديد من الأخطاء ارتكبت سواء من الطبيب أو من الصيدلي ، تطبيقا لذلك حكم بمساءلة الصيدلي عن بيع دواء يسمى (سانوكسول) لمريض بجرعة مقدارها 33%، بينما الجرعة المحددة هي 3%.مما أدى إلى تدهور حالته الصحية[2].

ب- صرف أو تسليم 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 مثل أمراض: السرطان، السل، وداء السكري...الخ[3].

فليس للصيدلي سلطة تغيير دواء بل عليه أن ينبه المريض لمراجعة طبية، وهو الشيء الذي لا يحدث كثيرا في وقتنا الحالي بينما إذا تدارك وجود خطأ في الوصفة عليه أن ينبه الطبيب في ذلك أما إذا أمر فعليه أن يتحصل على إثبات كتابي من الطبيب[4].

الفرع الثاني:الالتزام بتقديم مواد صيدلانية صالحة للاستعمال وضمان العيوب الخفية

أولا :تقديم مواد صيدلانية صالحة للاستعمال:

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

بالنسبة للأدوية التي تورد من شركات الأدوية المرخص لها يتعين عليه التأكد من عدم انتهاء المدة المقررة لاستعمالها والتحقق من سلامتها، الصيدلي يكون مسئول عن إعلام المريض عن الدواء الذي انتهت صلاحيته، وكذا الذي فقد مقوماته، وأصبح غير صالح للعلاج[5]. بينما إذا كانت عدم الصلاحية ترجع إلى عيب في صناعة الدواء لا يكون الصيدلي مسئولا عن العيب في الصنع لعدم تدخله في صناعة الدواء[6].

ثانيا :مراعاة الأصول العلمية والفنية أثناء الحفظ مع ضمان العيوب الخفية:

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

---

[1] احمد سعيد الزقرد،المرجع السابق، ص104 .

[2] المرجع نفسه، ص 110.

[3] المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 92-284 السالف الذكر، التي تضمنت على انه:".....يمكن الحصول عليها إلا بوصفة طبية ، تحتوي على مخدرات أو مواد من عقاقير تؤثر في الحالة النفسية ولو بمقادير مخصصة لمعالجة العلل التالية: السرطان ، السل، الأمراض التي تنتقل عن طريق الجنس و السيدا، الأمراض المعدية الأخرى الخطيرة، الأرق، داء السكري....الخ.

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

[5] عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص92 .

[6] بهاء بهيج شكري، المرجع السابق، ص404 .

على فعاليتها ، فمن بين هذه المواد ما يقتضي حفظه في مكان بارد، وهناك ما يقتضي حفظه في مكان بعيدا عن الشمس أو الضوء[1].

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 حفظ الأدوية المعدة للبيع في المخزون، وفي المحلات التي تضمن سلامتها[2].

لقد أكد المشرع الجزائري ضمان العيوب الخفية الموجودة في المنتجات المباعة، سواء نشأ العيب بسبب انتهاء مدة الصلاحية ،أم لسبب سوء حفظ الأدوية أو لسبب آخر، من خلال المادة 379 من ق.م.ج التي تنص على أنّه:"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 ضمانا لهذه العيوب، ولو لم يكن عالما بوجودها...".

يشترط كي تتحقق مسؤولية الصيدلي عن ضمان العيوب الخفية في المواد الصيدلانية المبيعة:

أن يكون موجود في المادة الصيدلانية المسلمة للمشتري وقت تسلم المشتري المبيع من طرف الصيدلي[3].

أن يكون خفيا، ويقصد به أن يكون ظاهرا وهو المعنى المادي للإخفاء.

أن يكون المشتري غير عالما به، ولا يستطيع أن يعلمه لأنه لو كان عالما به لا يستطيع الرجوع على الصيدلي بدعوى ضمان العيوب الخفية [4].وينبغي أن يكون العيب مؤثرا بمعنى أن ينقص من قيمة المبيع وتقلل من الانتفاع به حسب الغاية المقصودة منه[5].

الفرع الثالث: الالتزام بتقديم النصح والإرشاد

يلقى على عاتق الصيدلي الالتزام بإعطاء النصح وكافة المعلومات الضرورية الخاصة بطريقة استعمال الدواء المبيع بالإضافة إلى الأخطار والآثار الجانبية التي يمكن أن تنشا عن استعمال الدواء.ويعتبر هذا الالتزام من صنع القضاء الفرنسي، ألقاه على عاتق الصانع والبائع المهني في مواجهة العملاء عن كافة المنتجات المبيعة ، وينطبق هذا على الصيدلي سواء سلم الدواء بموجب وصفة طبية أو بدونها وبالتالي فلَنّ الصيدلي الذي لا يقوم بإعلام المريض بطريقة استعمال الدواء أو المخاطر ، والآثار الجانبية لهذا الاستعمال إنما يعد مخلا بالالتزام الواقع على عاتقه وهذا ما أكدته المواد /106و146 من قانون أخلاقيات مهنة الطب الجزائري[6].

لقد أثير التساؤل حول أهمية الالتزام 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. يرى الاتجاه الغالب من الفقهاء، أن اشتمال الوصفة الطبية على البيانات الخاصة بكيفية استعمال الدواء لا يعفي الصيدلي من الالتزام بالنصح والإرشاد [7]، لأن الوصفة الطبية 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 [8].

لذا يكمل مهام الطبيب بإعطاء النصح والإرشاد، وإحاطة المرضى بأفضل الطرق لاستخدام الدواء وتحديده

---

[1]رضا عبد الطيم عبد المجيد، المرجع السابق، ص250.

[2]عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص115.

[3]عبد الحميد الشواربي ، تشدد المشرع المصري بالنسبة لشروط تخزين الأدوية وذلك بالنص في المادة 2/28 من القانون رقم1955/127 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، المرجع السابق،ص 514.

[4]تنص المادة 2/379 من القانون المدني الجزائري على مايلي:" 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 ثبت للمشتري أن البائع أكد له خلو المبيع من تلك العيوب أو انه أخفاها غشا عنه".

[5]سليم سعداوي، حماية المستهلك، (الجزائر نموذجا)،دار الخلدونية، الجزائر، 2009، ص49.

[6]براهيمي زينة، المرجع السابق، ص 104 .

[7]V.SIRANYAN,F.LOCHER,L’obligation d’information et de conseil du pharmacien bulletin . de l’ordre399,www.ordre.pharmacien.fr.juin2008,p 199.

[8]ميرفت عبد العال، المرجع السابق، ص22 .

لساعات تناول الدواء، وعدد الجرعات الملائمة للمريض، كذا النصح بإتباع نظام غذائي معين أثناء تناول الدواء[1].

تفرض قواعد أخلاقيات المهنة بفرنسا واجب النصح والإعلام أثناء القيام ببيع الأدوية، بموجب المادة 4235-48 من قانون الصحة العامة[2].

نتج عن إخلال الصيدلي بالالتزام بالنصح، الحكم بتعويضات مالية للزوج وأفراد عائلة ضحية سيدة مسنة في عمرها 70 سنة[3].

الفرع الرابع : الالتزام بالتقيد بالأسعار القانونية

لقد منع المشرع الجزائري التلاعب بالأسعار القانونية من خلال المادة 173 من ق.ع.ج 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 آو المستحضرات الطبية أو مواد الوقود،والأسمدة التجارية تكون العقوبة الحبس من سنة إلى خمس سنوات والغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج ".

يندرج بيع الدواء بغير الأسعار القانونية ضمن الأخطاء التأديبية فقد نص المشرع في مدونة أخلاقيات الطب على إلزامية التقيد بالأسعار القانونية ,وذلك بموجب المادة **132** التي تنص عما يلي "يجب على الصيدلي أن يبيع الأدوية والتجهيزات الصيدلانية بالأسعار القانونية".

تتحقق إذن هذه الممارسة 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, أو أن يكون من الأدوية التي يجري تحضيرها داخل الصيدلة 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,غير أنّه في بعض الحالات يضطر المريض بسبب عدم توفر الدواء في أغلب الصيدليات إلى القبول بشراء الدواء بثمن أعلى من سعره الحقيقي, ويعد ذلك استغلالا لظروف المرض للزيادة في ثمن الدواء.

الفرع الخامس:الالتزام بالمطابقة

لعل من أهم الالتزامات التي يتعين على الصيدلي مراعاتها والقيام بها على أكمل وجه ،هو الالتزام بالمطابقة حيث سلامة المريض وشفاءه مما يعانيه من أمراض أمر يتوقف على سلامة الدواء ، ومطابقته للصيغة الكيميائية، وللقواعد الفنية لصناعة الدواء[4].

---

[1]-Michèle (Harichaux-Ramu),responsabilité du pharmacien, op.cit, n°67, p 13.

[2]-Art 4235-48CSP : « 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 information et les conseil 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 ».

[3] تتلخص أحداث هذه القضية، في وقوع سيدة مسنة ضحية بسبب نقص الإعلام من طرف الصيدلي حيث كانت هذه الأخيرة تعاني من مرض ضيق التنفس وقد أصيبت بالآم حادة في الصدر فقام الطبيب بوصف لها دواء durogési وهذا النوع من الدواء هو قوي التركيز خاص بتسكين آلام الأمراض المعدية مثل حالات السرطان أين تطلب منتج هذا الدواء استعماله كل ثلاثة أيام ولم تتحمل السيدة قوة التركيز هذا ما تسبب في موتها ،ولما قامت أفراد عائلتها برفع دعوى ضد الصيدلي الذي باعها الدواء دون إعلامها عن مخاطر تناوله ،فاعتبرت المحكمة أن فوات فرصة تفادي مخاطر الجرعة الزائدة بالنسبة للضحية بسبب نقص في الإعلام.

[4]محمدمحمد القطب، المرجع السابق، ص 100.

وألزم المشرع رقابة وقائية إجبارية تكشف عن المخالفات التي قد تمس بسلامة المستهلك قبل وقوعها بالإضافة إلى رقابة قمعية عن طريق إيقاف التجاوزات التي تشكل خطر على سلامة المستهلك ،وهو دور تتقاسمه الإدارة مع السلطة القضائية التي توقع الجزاء فيكون للرقابة دور قبلي وقائي يمنع وقوع الخطر ودور بعدي قمعي يكشف عن انتقاء المطابقة.

هذا وقد تدخل المشرع الجزائري بوضع آليات تضمن حماية المستهلك عن طريق فرض المزيد من الالتزامات على المهنيين المحترفين الذين عليهم احترام تقاليد المهنة من بداية الإنتاج إلى غاية طرحه للاستهلاك بإحداث ضمانات وقائية لتجنب وقوع الأضرار ،وأهم هذه الالتزامات ، الالتزام بالمطابقة طبقا لقانون المستهلك الذي يشترط المطابقة المحل للمواصفات القانونية والمقاييس الفنية التي تنظمها اللوائح التنظيمية قصد توفير الجودة في المنتوج خالي من كل العيوب أو نقص من ش أنه المساس بصحة المستهلك في المادة 18 فقرة 03[1] من قانون حماية المستهلك كما نجده أيضا في المادة 11 من نفس القانون أعطى للمطابقة مفهوم واسع ،إذ يحقق المنتوج النتائج المرجوة من استعماله وعدم انطوائه على أخطار تعيب صنعه أو نقص المعلومات المقدمة والمتعلقة بكيفية استعماله أو احتياطات ذلك[2].

هذا وتنص المواد 193 مكرر ، و193 مكرر 1، ومكرر 2 من قانون الصحة المستحدثة بموجب القانون رقم 08-13[3]على وجوب خضوع الأدوية إلى مراقبة النوعية والمطابقة وفقا للتشريع المعمول به، عملا بالمادة 12 من قانون حماية المستهلك[4] التي تلزم المتدخل على إجراء رقابة على مطابقة المنتوجات للمواصفات والمقاييس القانونية والتقنية للتحقق من جودتها وقيمتها بهدف منع احتمال أي خط أ قد يحصل وإصلاحه إن وقع قبل عرضه للمستهلك[5].

المطلب الثاني: التزامات الصيدلي أثناء تركيب المستحضرات الصيدلانية

يعد تركيب الدواء والمستحضرات الطبية الجانب الثاني لمهنة الصيدلي وهو ما حددته المادة 115 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب إذ تنص على أنّه:"تتمثل الممارسة المهنية بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها ومراقبتها ، وتسييرها وتجهيز المواد الصيدلانية ..." لذا تقع عليه التزامات أخرى بالإضافة إلى التي ذكرناها سابقا، وكل هذه الالتزامات يكون الغرض منها واحد ، وهو تحقيق الحماية الصحية للفرد المستهلك(المريض) للمواد الصيدلية ، خاصة أنّه يتم تحضيرها وتركيبها في صيدليته بناء على وصفة طبية مع ذلك يبقى مسؤولا عن أي ضرر يقع للمريض المستهلك ناتج عن سوء التركيبة أو تعلق الأمر بإحدى المواد الداخلية فيها أو تعلق الأمر بعدم أخذ احتياطات التعبئة ،أو عدم الإعلام تبصرة المريض بمخاطر المستحضر[6].

المستحضر[6].

الفرع الأول:مراقبة المواد الداخلية في تركيب الدواء

يأخذ الصيدلي في هذه الحالة صفة المنتج داخل الصيدلية[7]، وتكون التزاماته بأخذ الحيطة والتبصر شديدة على على أساس أن مسؤوليته موضوعية تقوم كلما سبب المستحضر ضررا للغير أي المريض ,وهو ما جاء به المشرع الجزائري انطلاقا من المادة 140 مكرر من ق.م.ج التي تنص على ما يلي :"يكون المنتج مسؤولا عن الضرر الناتج عن عيب في منتوجه، وحتى ولو لم تربطه بالمتضرر علاقة تعاقدية".

---

[1] المادة 3/18:"المطابقة :استجابة كل منتوج موضوع للاستهلاك للشروط التنظيمية في اللوائح الفنية وللمتطلبات الصحية والبيئة والسلامة والأمن الخاصة به".

[2] آيت مولود ذهبية، رقابة الجودة في الصناعة الدوائية ودورها في حماية المستهلك، مجلة الفقه والقانون، العدد2014،15، ص 269 .

[3] لقانون 08-13، السالف الذكر، يعدل ويتمم القانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

[4] المادة12 من القانون 09-03 المؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق لـ 25 فبراير2009،ج.ر العدد 15، 2009،يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، على 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".

[5] المرجع نفسه، ص270.

[6] براهمي زينة، المرجع السابق، ص107 .

[7] تنص المادة 249 من القانون 18-11 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق لـ 2- يوليو2018،ج.ر العدد 46، 2018، المتعلق بالصحة. على ما يلي".....وكذا تنفيذ مستحضرات وصفية وصيدلانية....".

إن الالتزام بالمراقبة ، ينصب على العناصر المركبة للمستحضر فيتعين عليه أن يتأكد من سلامة العناصر الداخلة فيه وعدم إفسادها لذا يتعين أن تتوفر اللوازم والمعدات والموازين العادية والحساسة التي يستعين بها في إعداد وتحضير المنتوج والمستلزمات الصيدلانية ويقع عليه أن لا يغير المواد المذكورة في الوصفة الطبية سواء من حيث المقدار أو النوع أو الجنس ...بدون الموافقة المكتوبة للطبيب قبل البدء في التحضير ، أما إذا تعلق الأمر بتحضير دواء يحتوي على السموم الشديدة أو الخفيفة لا يكون إلا من قبل الصيدلي أو مساعده المرخص وتحت إشرافه المباشر[1].

الفرع الثاني:احترام القواعد الفنية والعلمية أثناء تعبئة وتغليف الدواء أو المستحضر

نص على هذا الالتزام في المادة 124 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب "يجب أن يتم صنع الأدوية ومراقبتها وتسييرها ،وتجهيزها، وكل العمليات الصيدلانية على العموم ، وفقا للقواعد الفنية "تعد تعبئة الدواء أو المستحضر مرحلة أساسية لتقديمه للمعني بالأمر مهما يتوقف عليه صلاحية الدواء ، وبقاء فعاليته لتحقيق الغاية المرجوة من تناوله[2].

وبمفهوم المخالفة التعبئة ،والتغليف حسب القواعد الفنية تؤدي إلى عدم إلحاق ضرر بالمستهلك ، وهو ما جاء في المادة 36 من ق.ح.ص.ت التي تنص: "يمنع استعمال مواد التغليف والتعليب التي تثبت خطورتها علميا" كما يتعين على الصيدلي احترام شكل التعبئة بالنظر إلى شكل مادة الدواء إن كان صلبا أو سائلا قد يتم في شكل وعليه أو وعاء لم يستعمل من قبل مراعيا في ذلك ترك فراغ في العبوة [3]،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 20%[4].

يضمن تغليف المستحضرات الصيدلانية احتفاظ المستحضر بخواصه وفعاليته خلال المدة المحددة لصلاحيته ولكي يستطيع أن يحقق الغرض الصحي تم تركيبه لأجله من طرف الصيدلي[5].

الفرع الثالث:التزام الصيدلي بالإعلام حول المستحضر الذي أعده

يعد الالتزام بالإعلام من بين الالتزامات التي تخص كل الممارسين في مجال الصحة سواء كان طبيبا أو جراح أسنان أو صيدليا ،الذي يهدف إلى حماية المريض ، وهو تعبير عن قيامهم بواجب التبصر عن أي تدخل على جسم الإنسان ، سواء كان تدخلا طبيا علاجيا أو جراحيا ، ويكون قد نفذ التزامه هذا, بحصوله على رضا المريض عن التفاعل الذي يقوم به الدواء على جسمه والمخاطر المحتملة التي قد تحدث له أثناء أو بعد تناوله أو استعماله. ولقد تضمنت أحكام القانون المدني هذا الالتزام في المادة 352 التي تنص عما يلي :" يجب أن يكون المشتري عالما بالمبيع علما كافيا ويعتبر العلم كافيا إذا اشتمل العقد على بيان المبيع وأوصافه الأساسية بحيث يمكن التعرف عليه..." .

ونص المشرع الجزائري أصلا على هذا الالتزام في قانون حماية المستهلك ،وقمع الغش [6] من خلال المادة **17** منه : " يجب على كل متدخل أن يعلم المستهلك بكل المعلومات المتعلقة بالمنتوج الذي يضعه للاستهلاك بواسطة الوسم ووضع العلامات أو أية وسيلة أخرى مناسبة ".

أولا: طبيعة الالتزام بالإعلام :

في الأصل يجد الالتزام بالإعلام مجاله الطبيعي في المرحلة السابقة على نشوء التعاقد ، وإلا في مرحلة نشوء الرضا وتصحيحه مع ذلك فهو التزام قانوني يتبع مبدأ حسن النية في المعاملات قبل أو أثناء التعاقد ، واعتبره بعض شراح القانون المدني أن هذا النوع من الالتزام مستقل عن العقد يقوم به البائع أو المنتج قبل طرح المنتوج للبيع، والاستهلاك باعتبار أن بيان مخاطر الشيء وكيفية استخدامه واستعماله من العناصر المكملة للرضا الحر والسليم.

---

[1] صاحب عبيد الفتلاوي، مرجع سابق، ص ص 110-111 .

[2] براهمي زينة، الرجع السابق، ص108 .

[3] عباس علي محمد الحسيني، مرجع سابق، ص118 .

[4] محمد شكري سرور، مرجع سابق، ص34 .

[5] زاهية سي يوسف حورية، مرجع سابق، ص188 .

[6] قانون رقم 09-03 المؤرخ في 29 صفر1430 الموافق لـ2009/02/25، يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج.ر العدد15،الصادرة في 2009/03/08 .

ونفس الشيء يفرض القانون هذا الالتزام على المدين به، للصيدلي المنتج أو البائع للمستحضرات الصيدلانية بوضع البيانات اللازمة على المنتوج تتعلق بكيفية الاستعمال ,والآثار الجانبية ومدة الصلاحية والاحتياطات اللازمة للتخزين[1]، لذا يعتبر جانب من الفقه هذا الالتزام عبارة عن التزام ببذل عناية ، على أساس أن النتيجة المطلوبة احتمالية ليست مؤكدة الوقوع فالدائن (المستهلك) له دور تحقيق هذه النتيجة أو منعها بالاستعمال السيئ للشيء أو ضمان حسن استعماله والاستفادة منه.

ثانيا: طريقة إعلام الصيدلي للمريض (المستهلك)عن المواد الصيدلانية :

حدد المشرع الجزائري من خلال المادة 3/8 أن الالتزام بالإعلام عامة يتم بأية طريقة كانت أي يمكن أن يكون كتابة أو شفاهة وإذا حدد القانون طريقة خاصة للإعلام يتعين التقيد بها ولا تغني عليها طريقة أو وسيلة أخرى عرفت المادة 3 من قانون رقم 03/09الوسم على أنه : "كل البيانات أو الإشارات أو العلامات أو المميزات أو الصور أو التماثيل أو الرموز المرتبطة بسلعة تظهر على كل غلاف,أو وثيقة أو لافتة أو سمة أو بطاقة أو ختم معلقة مرفقة أو دالة على طبيعة المنتوج مهما كان شكلها أو سندها بغض النظر عن طريقة وضعها."

إن اختيار وسيلة من هذه الوسائل مرتبط بطبيعة المنتوج ، أو الخدمة، فبيانات المنتوج الخطر يجب أن تكون واضحة ومتميزة ولصيقة بالمنتوج، لا يكفي فيه الإعلام الشفوي, لهذا نجد الفرق بين ما جاء في المادة 3 من قانون 02/04، وهو إعلان موجه للجمهور بوجه عام في حسن الالتزام الذي جاءت به المادة 8 من قانون رقم 03/09، يخص المستهلك الذي يتقدم للشراء أو التعاقد كما يجب التمييز كذلك بين الإعلام والإشهار الذي يهدف إلى ترويج المنتوج أو السلعة والتركيز يكون على الخصائص الايجابية بوجه خاص ، أما الالتزام بالإعلام يهدف إلى تزويد المستهلك بالمعلومات الصادقة والنزيهة التي تبصره بحقيقة المنتوج أو السلعة، وهذا ما هو إلا تأكيد عن إرادة المشرع الجزائري في حماية المستهلك، الضعيف أو المريض.

بالرجوع إلى المادة 17 من قانون رقم 03/09المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، وعلى هذا الأساس الصيدلي أن يقوم بما يلي:

* بيان طريقة استعمال المستحضر :

يتطلب منه أن يوضح للمريض الطريقة المفضلة لاستعمال الدواء بالشكل الذي يحقق الفائدة المتوقعة والمرجوة وكذا لتجنب النتائج الضارة عند سوء الاستعمال, وذلك الكتابة على غلاف المستحضر كما يبين طريقة تناوله أو استعماله بوضع إشارات على عدد المرات وأوقات أخذه [2].بالرغم من قصور هذه 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[3].

وقد أضافت المادة 18 من قانون رقم 03/09 السالف الذكر ، أن تكتب بيانات الوسم ، وطريقة الاستخدام, والاستعمال وكذا شروط ضمان المنتوج باللغة العربية أساسا وعلى سبيل الإضافة باللغة المتداولة سهلة الفهم من المستهلك.

* بيان بالتحذير من مخاطر المستحضر الذي يعده:

يتعين على الصيدلي أن يكون على دراية كاملة عن مخاطر استعمال الدواء أو المستحضر وأن يرفق بالدواء بيانات للتحذير بطريقة كاملة مفهومة وظاهرة, سواء كان عن مدة الصلاحية، أو الآثار الجانبية لتقاضي الدواء لمدة طويلة والحالات التي يمتنع فيها تعاطيه والتحديد الدقيق للإضرار التي تترتب على ذلك بطريقة تثير الانتباه ،والنظر إليها من الوهلة الأولى على أن تكون لصيقة بالدواء أو مطبوعة عليه كما قد يتم تكرار التحذير

---

[1] قانون 09-03 السالف الذكر، حيث نصت المادة 18 منه 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".

[2] براهيمي زينة، المرجع السابق، ص 111 .

[3] عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص ص121-122 .

إذا تم وضع الدواء داخل غلاف لاحتمال ضياع أو سقوط النشرة الداخلية ، وعلى الصيدلي أن ينظر إلى المريض من منظور إنساني وأخلاقي لا من منظور تجاري[1].
ينفذ الصيدلي التزامه بالتحذير الكامل بمرافقة المستحضر بالنشرة التي تشمل تحديد تام لمدة صلاحية الدواء للاستعمال، والأضرار التي تنجم عن تعاطيه لمدة طويلة أو بجرعات كبيرة، وآثاره الجانبية، والحالات التي يمتنع تعاطيه فيها، وإذا تعلق الأمر بدواء يفقد مفعوله أو تتغير بعض خواصه بمرور مدة معينة فلابد أن تشمل النشرة على تحديد دقيق للأضرار التي تترتب على استعماله بعد انقضاء المدة المحددة لصلاحيته[2].

[1] علي سيد حسن، الالتزام بالسلامة في عقد البيع(دراسة مقارنة)، د ط، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990، ص90.
[2] علي سيد الحسين ،المرجع السابق، ص93.

الفصل الثاني
المسؤولية المترتبة على الصيدلي في مجال صرف الدواء

يقصد بالمسؤولية بالمعنى العام ، الجزاء الذي يترتب على مخالفة الفرد لأحد الواجبات المناط به القيام بها [1] وهذه الواجبات تختلف باختلاف مصدرها، فهناك من الواجبات ما يكون مصدرها القانون، وبالتالي فالقانون الذي أوجدها هو الذي يحدد الجزاء الذي يترتب على مخالفة إحدى هذه الواجبات القانونية، وهناك من الواجبات ما يكون مصدرها المجتمع ، وما فيه من عادات وتقاليد وأعراف ,وبالتالي فان المجتمع الذي أوجد هذه الواجبات هو نفسه الذي يضع الجزاء الذي يترتب على مخالفة الفرد لأي واجب من هذه الواجبات التي فرضها المجتمع[2].

وللمسؤولية أنواع كثيرة ، وبشكل عام فـأن المسؤولية تنقسم إلى نوعين هما المسؤولية الأدبية والمسؤولية القانونية والمسؤولية القانونية بدورها تنقسم إلى نوعين :هما المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية , أما المسؤولية المدنية وهي مقصدنا في هذا المبحث ,فهي تنقسم إلى نوعين ، وهما المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية .

كما ذكرنا سابقا فأن المسؤولية تختلف باختلاف مصدرها، فالمسؤولية التي يكون مصدرها المجتمع تسمى بالمسؤولية الأدبية، لأنها تقوم على مخالفة واجب أدبي يفرضه المجتمع، وتتحقق إذا خالف أحد أفراد المجتمع قواعد الأخلاق السائدة فيه، والجزاء الذي يفرضه المجتمع على تحقق المسؤولية الأدبية يتمثل في استهجان المجتمع للسلوك المخالف لهذه القواعد [3].

لذلك فالمسؤولية الأدبية أوسع نطاقا من المسئولية القانونية، لأن المسؤولية الأدبية تقوم نتيجة عدة علاقات سواء كانت نتيجة لعلاقة الإنسان بنفسه، أو علاقته بربه، أو علاقته بأفراد المجتمع[(1)].

أما المسؤولية التي يكون مصدرها القانون فتسمى بالمسؤولية القانونية، لأنها تترتب على مخالفة واجب قانوني يفرضه القانون، والمسؤولية القانونية تنقسم إلى نوعين، وهما المسؤولية الجنائية والمسؤولية المدنية فالمسؤولية الجنائية تقوم إذا ارتكب فرد من أفراد المجتمع فعل أو ترك يجرمه القانون، وبالتالي فانه يترتب على المسؤولية الجنائية عقوبة أو تدبير احترازي بحق الفرد لأنه قد يسبب ضررا يصيب المجتمع كله نتيجة ارتكابه لهذه الجريمة، والمسؤولية المدنية إخلال بحق شخصي للمضرور وليس للمجتمع ، وتقوم المسؤولية المدنية عند ارتكاب أحد أفراد المجتمع لفعل أو واقعة تسبب ضررا لغيره، سواء أكان هذا الغير شخص واحد، أو عدة أشخاص، وفي هذه الحالة قد يرتب القانون على هذا الشخص تعويضا لجبر الضرر الذي أحدثه للغير ، ويتضح لنا مما سبق أن المسؤولية الجنائية محكومة بضابط وهو "أنه لا جريمة ولا عقوبة إلا بنص القانون".[(2)]

أما المسؤولية المدنية فيحكمها ضابط آخر، وهو الضرر الذي يصيب الغير، والذي قد يلزم مرتكب الخطأ بتعويض هذا الغير لجبر الضرر الذي أصابه[(3)] ، والمسؤولية المدنية أيضا تنقسم إلى نوعين ، وهما المسؤولية العقدية المترتبة على الإخلال بالتزام عقدي والمسؤولية التقصيرية المترتبة على إخلال بالتزام قانوني غير عقدي مقتضاه عدم الإضرار بالغير.[4]

والمسؤولية العقدية تقوم إذا تم الإخلال بالتزام عقدي بغض النظر، أكان هذا الإخلال عدم تنفيذ الالتزام العقدي, أو تنفيذه جزئيا أو تنفيذه بشكل معيب أو التأخر في تنفيذ هذا الالتزام لذلك وحتى تقوم المسؤولية العقدية لابد من وجود رابطة عقدية بين الدائن والمدين، ومن ثم حدوث إخلال بهذا الالتزام العقدي ففي هذه الحالة تقوم المسؤولية العقدية ,أما المسؤولية التقصيرية فإنها تقوم إذا تم الإخلال بالتزام قانوني عام ويكون هذا الالتزام دائما هو عدم الإضرار بالغير وفي هذه المسؤولية لا يوجد أي رابطة أو علاقة فيما بين الدائن والمدين والعلاقة تنشا بعد حدوث هذا الإخلال وليس كما في المسؤولية العقدية التي يشترط فيها

---

[1] امجد محمد منصور ، النظرية العامة للالتزامات، "مصادر الالتزام"، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، جامعة إربيد،2006،ص244.

[2] سليمان مرقص الوافي "في شرح القانون المدني "،في الالتزامات المجلد الثاني، في الفعل الضار والمسؤولية المدنية، القسم الأول، في الأحكام العامة، الطبعة الخامسة،1988،ص1 وما بعدها، مصطفى عبد الحميد عدوي، النظرية العامة للالتزام "مصادر الالتزام"، مطبعة حمادة الحديثة، الطبعة الأولى، 1996، مصر،ص457.

[3] مصطفى عبد الحميد عدوي، مرجع سابق، ص457 وما بعدها.

[1] عبد الرزاق السنهوري ،الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، نظرية الالتزام بوجه عام، مصادر الالتزام المجلد الأول ،دار النهضة العربية،القاهرة،ص744.

وجود رابطة عقدية سابقة على الإخلال بالالتزامات ، ونصل إلى نتيجة مفادها أن المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية تقومان على ذات المبدأ وهو الإخلال بالتزام سابق [1] .

المبحث الأول: المسؤولية المدنية للصيدلي في مجال صرف الدواء

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

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

ولقد نظم المشرع الجزائري أحكام المسؤولية المدنية للأشخاص وألزمهم بالتعويض 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.

ويلتزم بتعويض الأضرار التي يسببها سواء بفعله الشخصي أو بفعل مساعديه وقد أقام المشرع نظاما قانونيا يسعى من خلاله جبر 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 الاجتماعي ومهام الصيدلي تتميز بنوع من الخصوصية كونها تتصل مباشرة بالسلامة الصحية للأفراد وخصوصا فيما يتعلق بتصريف الدواء وعليه نقسم هذا المبحث إلى مطلبين.

المطلب الأول: أركان المسؤولية المدنية للصيدلي

تتحقق المسؤولية المدنية للصيدلي بتخلفه عن تحقق النتيجة أو بذل العناية التي ينتظرها منه المريض أو المستهلك، ويكمن الهدف من هذه المسؤولية هو تهدئة المضرور وبعث الثقة والطمأنينة فيه والمسؤولية المدنية للصيدلي لا تختلف من حيث الأحكام مع المسؤولية التي تخضع للقواعد العامة لعدم وجود نصوص خاصة تحكم مثل هذه المسؤولية مما يؤدي إلى تطبيق تلك القواعد على مسؤولية الصيدلي.

فلقيام المسؤولية المدنية للصيدلي سواء كانت عقدية أو تقصيرية لابد من توافر أركانها الثلاثة مجتمعة تتمثل في: الخطأ ، الضرر ، والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر. فإذا انتفت أحد هذه العناصر انتفت مسؤولية الصيدلي مدنيا، كما أن توافر عنصر الخطأ الذي يمكن أن يمهد لإمكانية مساءلة الصيدلي مدنيا ,يكتسي طابعا خاصا فيما يتعلق بالمسؤولية المدنية للصيدلي كون هذا الأخير من فئة رجال المهن وليس شخص عادي ، هذا يتطلب التوسع في شرح هذا العنصر بالمقارنة مع العناصر الأخرى دون إهمالها.

الفرع الأول:الخطأ

إن الخطأ ركن أساسي في مجال المسؤولية ، ولا يكفي أن يتحقق الضرر إلا إذا انسب إحداثه إلى خطا محدد ولا مجال لاعتبار الصيدلي مسؤولا مدنيا ما لم يوصف عمل الصيدلي بأنه خطا [2]، وهذا الأخير واجب الإثبات سواء في مسؤولية الصيدلي عن فعله الشخصي، أو كان مفترض كمسؤولية الصيدلي عن الغير كمساعده، كما أن المسؤولية المدنية للصيدلي بوجه عام تتميز بخصوصيات تجعله متميزا تبعا لما تتميز به مهنة الصيدلة وذلك بطبيعة الحال يرجع إلى الطبيعة الفنية لعمله والناجمة عن التقدم العلمي في المعالجة والدواء والتركيبة الغامضة لجسم الإنسان الأمر الذي يستلزم معه ضرورة البحث عن تعريف دقيق لخطأ الصيدلي (أولا)، واستعراض عناصره (ثانيا)،مع التطرق لصور الخطأ الصيدلي (ثالثا).

---

[1] يوسف محمد عبيدات ،مصادر الالتزام في القانون المدني، "دراسة مقارنة"، دار المسيرة، الطبعة الأولى،2009،ص293.

[2] فوده عبد الحكيم، التعويض المدني، "المسؤولية المدنية التعاقدية والتقصيرية"،(في ضوء الفقه وأحكام محكمة النقض)، دار المطبوعات الجامعية،مصر،1998،ص28.

أولا: مفهوم الخطأ الصيدلي

إن مثل هذه المفاهيم يقول بعض الفقه ،أنها تثير في العقل أفكارا معقدة وغامضة بحيث يصعب التمكن من مدلولها بصفة دقيقة، ولقد تقدم الفقه بالعديد من الاقتراحات حول تعريف الخطأ،غير أنه لم يحصل إجماع حول تعريف موحد وشامل ودقيق ،ولم يتمكن كذلك القضاء من خلال المراقبة التي يمارسها القضاة على التكييفات التي تقوم بها المحاكم بشأن الخطأ، بل اقتصرت هذه الجهود الفقهية والقضائية على تحديد أركان الخطأ فقط [1] فالخطأ لغة هو "ما لم يعتمد من الفعل ،وهو ضد الصواب "أما اصطلاحا فاختلف الفقه حول تحديد فكرة الخطأ فالبعض عرفه "بأنه عمل ضار مخالف للقانون ،والبعض منهم قال بأنه إخلال بالتزام قانوني سابق كما قيل أنه اعتداء على حق والبعض يرى أنه إخلال بالثقة المشروعة وقيل أيضا أنه إخلال بواجب "،أما التعريف الذي استقر عليه الفقه والقضاء هو "الانحراف عن سلوك الرجل المعتاد مع إدراك الشخص لذلك" ، وبمعنى أخر "هو الإخلال بالتزام قانوني بعدم الإضرار بالغير من شخص مميز إذ يجب على الشخص أن يلتزم الحيطة والتبصر في سلوكه نحو غيره حتى لا يضر غيره ، والالتزام هنا ببذل عناية فإذا انحرف عن السلوك الواجب اعتبر مخطئا واستوجبت مسؤوليته ".[2]

تجدر الإشارة في هذا الصدد أن هناك جانب من الفقه يرى بما أن عمل الصيدلي الأساسي هو تجهيز الأدوية إما بتسليمها أو بتركيبها لذلك فيقع عليه الالتزام بتقديم أدوية سليمة أي يلتزم بضمان سلامة الأدوية وهو التزام بتحقيق نتيجة، لأنه بالنسبة للأدوية التي يبيعها بناءا على الوصفات الطبية المقدمة من المرضى يجب عليه دائما التأكد من سلامتها بتفقد تاريخ صلاحيتها وحفظها في الأماكن المخصصة لها ، إما بالنسبة للأدوية المحضرة من قبله فيجب عليه استعمال مواد سليمة بالمقادير الصحيحة طبقا للمعايير العلمي ، وفي كل الأحوال فلن الصيدلي ليس ملزم بضمان فعالية الأدوية لشفاء المرضى .

و من الأمثلة القضائية عن الخطأ المادي للصيدلي اعتراف الصيدلي بغيابه عن الصيدلية دون أن يترك فيها صيدلي مناوب، أما فيما يخص الخطأ المهني يتمثل في ممارسة الصيدلي للطب أن التزاماته المهنية تمنع عليه القيام بذلك.

أ-تعريف خطأ الصيدلي

"هو كل إخلال بواجب عام أو خاص من طرف الصيدلي حال أداء مهنته, أو هو إخلال من ذوي المهن بالواجبات الخاصة التي تفرضها عليهم مهنتهم كإهمال الأصول الفنية لمهنة الجراحة مثلا ، فالصيدلي يعتبر مخطئا عند عدم قيامه بالالتزامات الخاصة التي تفرضها عليه الأصول الفنية لمهنة الصيدلة ,ويشير فقهاء الشريعة الإسلامية إلى أن الصيدلي يجب أن لا يتعدى حدود ما أمر به وان يكون حسن النية في تعامله مع المرضى"[3].

فيعتبر الصيدلي مخطئا عند عدم قيامه بالالتزامات الخاصة التي تفرضها مهنته ، وخطأ الصيدلي قد يكون خطأ عقديا وقد يكون خطا تقصيريا، فالخطأ العقدي يتحقق بمجرد إخلال الصيدلي بأحد الالتزامات الناشئة عن العقد وهذا ما استقر عليه الفقه والقضاء، أما الخطأ التقصيري فيتحقق في جانب الصيدلي متى أخل بالواجب القانوني العام الذي يقضي باتخاذ اليقظة والحذر لعدم الإضرار بالغير ، ويعبر فقهاء الشريعة الإسلامية عن ذلك بالتقصير في التحرز ،لهذا فلن عمل الصيدلي يجب أن يكون مطابقا للأصول العلمية المقررة ,فإذا ما فرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية ،أما إذا لم يثبت وقوع تقصير من جانب الصيدلي وتبين أنه اتخذ الاحتياط اللازم عند تزويد المريض بالدواء الموصوف فلا مسؤولية عليه ، وسواء كان الالتزام الذي حصل الإخلال به التزاما عقديا أم التزاما قانونيا فهو إما أن يكون التزاما بنتيجة (تحقيق غاية) ، وفي هذه الحالة

---

[1] علي فيلالي، الالتزامات، "الفعل المستحق للتعويض"، ط2،موفم للنشر والتوزيع، الجزائر ،2010،ص52.

[2] محمد صبري السعدي، الواضح في شرح القانون المدني، النظرية العامة للالتزامات، مصادر الالتزام، المسؤولية التقصيرية، الفعل المستحق للتعويض، دراسة مقارنة في القوانين العربية ، ط ، دار الهدى ،عين مليلة،الجزائر،2011،ص30 .

[3] قردان لخضر، المسؤولية المدنية للصيدلي، "دراسة مقارنة"، مذكرة ماجيستير في القانون الخاص ،كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان ،2005-2006،ص90.

يعتبر الشخص مخطئا إذا لم تتحقق النتيجة المرجوة ، وقد يكون التزاما بوسيلة (بذل عناية) وعندها يكون الشخص مخطئا إذا لم يبذل العناية اللازمة[1] .

ب-مفهوم الخطأ الدوائي

دائما ما يكون هدف العلاج باستخدام الأدوية هو إعطاء المريض أحسن فائدة علاجية، وتحسين نوعية حياة المريض بالإضافة إلى تقليل احتمال تعريض المريض لبعض الأخطار الناتجة عن استخدام بعض الأدوية و أن ارتكاب الأخطاء المصاحبة للعلاج بالأدوية قد يحدث أن تقوم المسؤولية ، وتعرف الأخطاء الدوائية بأنها أي حادثة تنتج عن إعطاء دواء خط أ أو بطريقة خاطئة قد ينتج عنها إلحاق ضرر بالمريض أو لا يحدث ضرر بحيث أنه يمكن تجنب ذلك إذا تم إعطاء الدواء الصحيح للمريض بالطريقة الصحيحة. كما عرف المجلس الوطني الأمريكي لتنسيق تسجيل الأخطاء الدوائية وتجنب حدوثها[2]. هو أي حادث يمكن تجنبه والذي قد يسبب أو يؤدي إلى استعمال غير ملائم للدواء أو إلى وقوع ضرر ما على المريض ، في الوقت الذي يكون فيه الدواء تحت رقابة المسؤولين في الرعاية الصحية أو المريض أو المستهلك ، ويتعلق هذا النوع من الحوادث بكل ما يخص الدواء من عمليات تداول فقد يكون متعلقا بالمزاولة المهنية ، أو بما تقدمه الرعاية الصحية من خدمات ومنتجات, أو بالإجراءات المتبعة أو بالأنظمة . ويشمل ذلك الوصف الدواء ، وطريقة تداول الوصفات الطبية (الأوامر الطبية للمرضى المنومين) وبين الأشخاص المعنيين (الممرض الصيدلي ، الفني وغيرهم). واللاصقات الموجودة على عبوات الأدوية ، وتعبئتها، وأسمائها، كما يشتمل على طريقة تحضير الأدوية وصرفها وتوزيعها، وإعطائها للمريض، وتعليم المريض والرقابة والاستعمال، والأخطاء الدوائية هي الأخطاء التي تقع في أي مرحلة من مراحل عملية تداول الدواء (وصفه ، نسخه، توزيعه، إعطاؤه ومراقبته) والذي قد يؤدي إلى نتائج ايجابية أو سلبية.

ثانيا : عناصر الخطأ الصيدلاني

الخطأ "هو انحراف سلوك الشخص عن السلوك المعتاد مع إدراكه لهذا الانحراف فالخطأ يقوم على ركنين: الركن المادي هو الانحراف أو التعدي، والركن المعنوي وهو الإدراك "[3].

أ- العنصر المادي (الانحراف أو التعدي)[4]

هو" انحراف الشخص(الصيدلي) في سلوكه عن السلوك المألوف العادي ، حيث أن الأفعال التي تشكل الركن المادي للخطأ لا يمكن حصرها وكما أن السلوك الذي يصدر عن الإنسان يكون إما بفعل ايجابي أو بفعل سلبي" فالخطأ الايجابي لا يثير أي إشكال فيه حول مسؤولية الشخص الذي يلحق ضررا بالغي, وإنما الإشكال يثور في حالة ما إذا كان سلوكه يشكل فعل سلبي (خط أ سلبي)، وهذا النوع من الخطأ هو الذي يأخذ صورة ترك أو الامتناع المقترن بفعل. ولا يمكن اعتبار الامتناع خط أ عندما يكون مخالفا للقانون أو اللائحة, وإنما يكفي أن يكون واقعا على عمل تستدعيه حماية الغير [5] للخطأ السلبي عدة صور ومن أبرزها عند تخلف عن تنفيذ التزام قانوني يأمر بفعل معين ، فمثلا الصيدلي يكون ملزما عليه بيع الأدوية المدونة في الوصفة الطبية بشرط أن لا يوجد ما يمنع صرفها[6] ، ولكن في حالة ما إذا احتكر الصيدلي الدواء وامتنع عن بيعه بدون أي سبب ، فلن ذلك يشكل خطا سلبي من جانبه مما يعرضه للمساءلة.

---

[1] عباس علي محمد الحسيني ، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية ،دراسة مقارنة، ط1 ، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع،1999، ص42.

[2] the national coordinating council for medication error reporting and prevention.

[3] محمد حسنين، الوجيز في نظرية الالتزام، مصادر الالتزام وأحكامها في القانون المدني الجزائري، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1983، ص150 .

[4] حيث تناولت المواد 128 إلى 130 ق.م.ج الحالات التي لا يكون فيها التعدي خطأ.

[5] غفران سكرية، "المسؤولية المدنية للصيادلة"، بحث علمي قانوني اعد لنيل درجة الديبلوم في القانون الخاص، قسم الدراسات العليا، كلية الحقوق، جامعة دمشق، 2001، ص8.

[6] مثلا في حالة ما إذا كانت الوصفة غير مستوفية للبيانات التي نص عليها القانون، فهنا يمكن للصيدلي أن يمتنع عن تنفيذ تلك الوصفة.

ب-العنصر المعنوي: (الإدراك)

الإدراك هو الركن المعنوي في الخطأ ، فلا يكفي ركن التعدي ليقوم الخطأ بل يجب لقيامه أن يكون من وقعت منه أعمال التعدي مدركا لها ، ولا مسؤولية دون تمييز [1]، ولقد تطرق المشرع الجزائري إلى التمييز في المادة 125 ق.م.ج التي تنص على: "لا يسال المتسبب في الضرر الذي يحدثه بفعله أو امتناعه ، أو بإهمال منه أو عدم حيطته إلا إذا كان مميزا "[2]، ولما كان التشريع المدني الجزائري قد اعتنق النظرية التقليدية أو ما يسمى بنظرية المسؤولية الشخصية والتي تجعل من الخطأ أساسا للمسؤولية المدنية ,ش أنه شأن التشريع المصري والفرنسي، فلنه يشترط توافر العنصر الثاني المعنوي للخطأ، وهو الإسناد والمتمثل في الإدراك والتمييز حتى يمكن أن ينسب الفعل إلى صاحبه. و بناءا عليه متى وقع الفعل الضار من شخص غير مميز أو مجنون ، أو فاقدا للوعي، فلا مسؤولية عليه ما لم يكن جنونه أو فقده للوعي من أثار ضارة تلحق بالغير وهذا ما يستتبع بالضرورة أن يكون الضرر نتيجة من الممكن تصورها في الظروف التي يباشر فيها الفرد نشاطه [3] .

ويقضي رجوع المضرور على الصيدلي على أساس المادة 124 ق.م.ج والتي تنص: " كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض ". بينما نجد المشرع الفرنسي أخذ بالخطأ الموضوعي بركنه المادي فقط دون اشتراطه لتمييز.

ثالثا: صور خطأ الصيدلي

إن آداب الصيدلة هي الركيزة الأساسية لمهنة الصيدلي ، في تشكل صلب الأداء الصيدلاني وذلك بصرف دواء معروف خاضع لدراسات واختبارات ومواجهة المريض ، وإعطائه معلومات وإرشادات صحيحة كافية ومفهومة، فهو كمستشار ملما الماما واسعا ومعمق بالأدوية وشريكا للطبيب ، مما يفرض عليه احترام النفس والغير والمحافظة على كرامة الإنسان [4]، وذلك من خلال الصور التالية:

أ- إفشاء السر المهني :

ظهرت فكرة الالتزام بالسر المهني أول مرة عند الأطباء ثم بعد ذلك تم توسيع نطاق هذا الالتزام إلى مهن أخرى، ومنهم الجراحون والصيادلة، وإن التزام الصيدلي بكتمان سر الغير واجب خلقيا تقتضيه مبادئ الأمانة والشرف، فهو يمثل جانب من أهم الجوانب الشخصية هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فـأن ممارسة مهنة الصيدلة تقتضي وجود ثقة متبادلة بين المستهلك(المريض)، والأمين على السر .

ولكي يعد الصيدلي مرتكبا لخطا إفشاء السر المهني، فلا بد من توفر مجموعة من الشروط والمتمثلة في:

1/وجود السر المهني:

فرض المشرع على الصيادلة المحافظة على الأسرار التي يعرفونها بحكم مهنته إلا أنه كغيره من المشرعين لم يحدد المقصود بالسر المهني، وذلك لصعوبة تحديد تعريفه لأن ما يعتبر سرا لشخص لا يعتبر كذلك لأخر[5] .

يرى جانب من الفقه، إن إفشاء السر لا يكون جريمة إلا إذا كان الإفشاء ضارا بالغير ، ولهذا فالسر عندهم هو ما يضر إفشاؤه بسمعة مودعه وكرامته.حيث أخذت بهذا التعريف بعض المحاكم الفرنسية [6]، ولكن قد لا يكون كذلك بل مشرفا له[7].

---

[1] عبد الرزاق احمد السنهوري، "الوسيط في شرح القانون المدني"، مصادر الالتزام، م2 ،ط3، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان،2000 ، ص903 .

[2] الأمر رقم75-58 المؤرخ في 20 رمضان 1395 الموافق لـ 26 سبتمبر1975 المعدل والمتمم بموجب قانون رقم05-10 المؤرخ في 20يونيو2005 المتضمن القانون المدني(ج ر العدد44 مؤرخة بـ 2005/06/26).

[3] بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان،2010-2011، ص 48 .

[4] ماري ليلى خوري، "أدب الصيدلانية، مداخلة في إطار المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين"، الجزء الأول، ط2، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2004، ص ص37-40 .

[5] طايل عمر البريزات، "المسؤولية المدنية للصيدلي..."،المرجع السابق، ص65 .

[6] بوقفة احمد، إفشاء سر المريض(دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون) ،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإسلامية، تخصص شريعة وقانون، جامعة الجزائر، 2007، ص70 .

[7] أكرم محمد حسين التميمي، التنظيم القانوني للمهني (دراسة مقارنة في نطاق الأعمال التجارية)،منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2010، ص127 .

حسب قول الإمام الغزالي: " إفشاء السر خيانة وهو حرام إذا كان فيه إضرار، ولؤم إن لم يكن فيه إضرار "[1].
ذهب رأي أخر إلى القول بأن الالتزام بالسر ، لا يقوم إلا بالنسبة للوقائع التي يعهد بها المريض إلى طبيبه (الصيدلي)[2].
نظرا لما اعترى هذه التعريفات من عيوب، فلن أسلم التعريفات هو ذلك التعريف الذي حدده مفهوم السر بشكل عام على أنه: " صفة تخلع على موقف أو مركز ، أو خبر أو عمل ، مما يؤدي إلى وجود رابطة تتصل بهذا الموقف أو المركز ، أو الخبر بالنسبة لمن يقع عليه الالتزام بعدم إذاعته " [3]. ولكن السؤال الذي يطرح في هذه الحالة، هل يجب لقيام مسؤولية الصيدلي المدنية عن إفشائه للسر أن يذكر المريض للصيدلي ب أن المعلومات التي تصله هي أسرار يجب المحافظة عليها؟
استقر الرأي في البداية على هذا المبدأ، وذلك حسب ما قاله الأستاذ(اسمان) بأنه "ما يعهد به المريض على أنه سر "، ولكن فيما بعد تم استبعاده واستقر الرأي على أن السر هو كل ما يصل إلى علم المهنيين ومنهم الصيادلة وذلك سواء أثناء ممارستهم لمهنتهم أو بسببها ، وبناء عليها فلن السر لا يقتصر على ما يقوله المريض ، بل يتعدى ذلك ليشمل كل ما يستنتجه أو يشاهده الصيدلي أثناء ممارسة مهنته ، وحتى ولو كان مجهولا من قبل صاحبه[4]،أما إذا كانت الواقعة معدة لاطلاع فلا مسؤولية على من أفشاها[5].

الأمين على السّر:

"هو كل من يتصل عمله بالمهن الطبية أو غير الطبية ، فالصيادلة يعتبرون أمناء على السّر باعتبارهم وسطاء بين الطبيب والمريض، ويكون ملزما بالحفاظ على أسرار المرضى التي يطلع عليها بطريقة مباشرة أو غير مباشرة" [6].
والمشرع تدخل لوضع نصوص تشريعية تلزم بذلك الصيادلة وغيرهم بالحفاظ على السر المهني ، إلا أن هذه النصوص لم تقدم لنا مفهوما للسر الطبي بل اكتفت بذكر الطائفة التي تكون مؤتمنة على أسرار المرضى وتتمثل في القوانين التي تنظم الصحة بشكل عام ، ومهنة الصيدلة بشكل خاص ، وقانون العقوبات من خلال المادة 301 ق.ع.ج أين اعتبرت الصيدلي من بين الأشخاص الذين يلتزمون بالمحافظة على السر المهني[7]. كما كما نصت الم 196 من ق.ج.م" إن كل صيدلي ملزم بالحفاظ على السر المهني إلا في الحالات المخالفة المنصوص عليها في القانون". كما تلتزم مفتشية الصيدلة بالسر المهني حسب المادة 2/194 التي ألزمت مفتشي الصيدلة بالسر المهني حسب الشروط التي أقرها التشريع [8]، لأن القانون يلزم الصيادلة بأن يقدموا لمفتشي الصيدلة كل التسهيلات من أجل أداء مهمتهم على أحسن وجه كتقديم الوصفات التي يحتفظ بها الصيدلي أو السجلات التي يقيدها .[9]
يطبق نفس الحكم على مساعدي الصيدلي بالمحافظة على السر المهني حسب المادة 226 من قانون ح.ص ت فحتى و إن جاءت هذه المادة عامة في نصها: "...المساعدين الطبيين بالسر..."، وهذا ما استقر عليه القضاء

---

[1] نقلا عن بوقفة احمد، إفشاء سر المريض...،المرجع السابق، ص71 .
[2] رايس محمد، مسؤولية الأطباء المدنية عن إفشاء السر المهني، الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية ، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2008، ص38 .
[3] عادل جبري محمد حسن، مدى المسؤولية المدنية عن الإخلال بالالتزام بالسر المهني أو الوظيفي(مع عرض لأهم الحالات التي ترتفع فيها الالتزام بالسرية)،دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2003، ص17
[4] عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص 126 .
[5] رايس محمد، المرجع السابق، ص28 .
[6] عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات(المدنية والجنائية والتأديبية)، منشاة المعارف، الإسكندرية، 1998، ص132 .
[7] المادة 301 من الأمر رقم 66-156 مؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق لـ 8 يونيو 1966 يتضمن ق.ع.ج المعدل والمتمم بموجب القانون 06-23 المؤرخ في 29 ذي القعدة عام 1427 الموافق 2006/12/20، ج.ر عدد 84 الصادرة في 2006/12/24.
[8] قانون رقم 98-09 المؤرخ في 26/ ربيع الثاني عام 1419 الموافق 19اوت 1998 يعدل ويتمم لقانون رقم85-05 المؤرخ في 1985/02/16 المتعلق بقانون ح.ص.ت،عدد61،الصادرة في 1998/08/23 .
[9] حسب المادة 141 منم.أ.ط "يجب على الصيادلة أن يقدموا لمفتشي الصيدلة أو مخبر التحاليل أو المؤسسة الصيدلانية التي يديرونها، كل التسهيلات لأداء مهمتهم على أحسن وجه".

الفرنسي حين ألزم هذا السر على الصيدلي ومساعديه ، والمتمرنين، ومفتشي الصيدلة وضباط الشرطة، أو قاضي التحقيق[1].

3/تحقـق الإفشـــاء:

يقصد بفعل الإفشاء كشف السر واطلاع الغير عليه مع تحديد الشخص صاحب المصلحة في كتمانه[2] .

أو هو إذاعة معلومات ذات طبيعة سرية من قبل المؤتمن عليها إلى الغير أو يتمثل في الفعل الذي تنتقل به الواقعة من حالتها الخفية إلى حالتها العلنية [3].

لم يحدد المشرع الجزائري وسيلة معينة من ش أنها أن تحقق الإفشاء ، مما قد يقع الإفشاء بأي وسيلة كانت مباشرة أو غير مباشرة، شفويا أو كتابيا، ومن أهم الوسائل التي تستخدم في إفشاء السر هي النشر في الصحف أو المجلات كما لو نشر الصيدلي صورا فوتوغرافية لهم[4].

يتحقق الإفشاء حتى ولو كان شفاهة ، كأن يكون الإخبار به أثناء الحديث أو أثناء اطلاعه على الوصفة ومهما كان عدد الأشخاص الذي يبوح لهم بالسر ، وكما لا يشمل فعل الإفشاء كافة المعلومات والوقائع ، بل يكفي أن يذكر الصيدلي جزء منها[5]، وكما لا يشترط كذلك أن يتوافر لديه نية الإضرار ، فيكفي الإهمال وعدم التبصر منه [6].

اعتبر المشرع الجزائري السر الطبي جزءا من شرف المريض وشخصيته ، فلذلك يلتزم بكتمانه [7]، فحتى إن اعتبره كذلك فنجده أنه أورد استثناءات على مبدأ الالتزام بالمحافظة على السر ، وذلك من خلال استقراء المواد التي تحكم هذا الالتزام ، إذ أنه هناك إجماع تشريعي وقضائي على وجود حالات محددة يعفى فيها الصيدلي من الالتزام بواجب السرية، بحيث يكون إفضاؤه بالسر مباحا دون تحقق مسؤوليته المدنية أو الجزائية ، حيث تجد هذه الاستثناءات مصدرها في نصوص القانون[8].

ب- الإخلال بالتزام مراقبة الوصفة الطبية:

تعتبر الوصفة الطبية عملا طبيا يقدمها الطبيب للمريض ، وذلك لغرض علاجي ولنتيجة تشخيصي ة، فهي المستند الذي يثبت وجود العلاقة بين المريض والطبيب بحيث يذكر فيها الطبيب المختص ، نوع المرض والعلاج المقرر له، وطريقة استعماله ، وذلك من خلال وصف الطبيب الأدوية والتحاليل اللازمة ، والمناسبة لحالة المريض لغرض شفائه[9].

الوصفة الطبية يجب أن تصدر من الطبيب المختص وهذا طبقا لنص الم 16 من م.أ.ط والتي تنص على ما يلي: " يخول لطبيب أو جراح الأسنان أن يقدم علاجا أو يوصله أو وصفات في ميادين تتجاوز اختصاصه أو إمكانياته إلا في الحالات الاستثنائية " ويجب على الصيدلي قبل تنفيذ الوصفة الطبية أن يخضعها للمراقبة والتحقق منها سواء شكليا أو موضوعيا[10].

1/المراقبة القانونية للوصفة الطبية:

ألزم القانون الصيدلي بالمراقبة القانونية للوصفة الطبية ، والمشرع الجزائري حدد البيانات التي يستوجب تضمنها من الوصفة الطبية وذلك في الم 77 من م.أ.ط والتي تنص على ما يلي: " لا يسوغ للطبيب أو جراح الأسنان أن يثبت على الورق المخصص للوصفات والبطاقات الشخصية أو الدليل المهني البيانات التالية:

---

[1]FOUASSIER Eric, La responsabilité Juridique du pharmacien,Masson,Paris,2002,p.p135-136.

[2]حنين جمعة حميدة، مسؤولية الطبيب والصيدلي داخل المستشفيات العمومية، بحث للحصول على درجة الماجستير في الإدارة والمالية، معهد الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة الجزائر، بن عكنون، 2001 ،ص18 .

[3]ماديو نصيرة، إفشاء السر المهني بين التجريم والإجازة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2010، ص44 .

[4]طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني(الجنائية)، دار وائل للنشر، عمان، 2008 ،ص106 .

[5]منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة ، دار المطبوعات الجامعية ،الإسكندرية،1989 ،ص 121

[6]عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص132 .

[7]المادة 1/206 من القانون 90-17 المعدل والمتمم للقانون85-05 المتعلق بقانون ح.ص.ت .

[8] أكثر تفصيلا في هذه الحالات كل من: رايس محمد، المرجع السابق، ص37 وما يليها.

[9]صفية سنوسي، الخطأ الطبي في التشريع والاجتهاد القضائي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة ،2006، ص 44 .

[10]طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص 109 .

- الاسم واللقب، والعنوان ورقم الهاتف وساعات الاستشارة الطبية.
- أسماء الزملاء المشتركين إذا كان الطبيب أو جراح الأسنان يمارس مهنته بصفة مشتركة.
- الشهادات، والوظائف والمؤهلات المعترف بها "

وفي حالة صدور الوصفة الطبية عن جهات غير مخولة لها قانونا الإصدار بمعنى الطبيب، وجراح الأسنان أو ورد خطا فيها، فعلى الصيدلي أن يمتنع عن تنفيذها أو تسليم الدواء بالإضافة إلى ما جاءت به الم 13 من م.أ.ط التي جاءت عامة في نصها أين أكدت على ضرورة توقيع الطبيب أو جراح الأسنان لكن من الناحية العلمية فان وقوع مثل هذه الأخطاء نادر لكون الوصفة الطبية ترد وفق نموذج مكتوب في شكل أحرف مطبوعة ومختومة بختم طبي[1] .

2/المراقبة الموضوعية للوصفة الطبية:

إن موضوع الوصفة الطبية يتمثل في الدواء ، وهو كل مادة أو مركب يحضر سلفا ويكون له خصائص العلاج أو الوقاية من الإمراض الإنسانية أو الحيوانية ، كما يعد الدواء كل منتج يمكن أن يكون مساهما في التشخيص الطبي أو إعادة تصحيح أو تعديل الخواص الفيزيولوجية والعضوية لجسم الإنسان ، وهذا التعريف جاء به المشرع الفرنسي بمقتضى قانون الصحة[2] .

أما المشرع الجزائري عرف الدواء بموجب الم 208 من القانون 118 كما يلي :" يقصد بالدواء في مفهوم هذا القانون كل مادة أو تركيب يعرض لكونه يحتوي خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية، وكل المواد التي يمكن وصفها للإنسان أو الحيوان قصد القيام بالتشخيص أو استعادة وظائفه العضوية، أو تصحيحها أو تعديلها..."، تتمثل المراقبة الموضوعية للوصفة الطبية فيما يلي:

-الغلط في عدد الجرعات من هذا الدواء:

-الغلط المادي: الغلط حالة تقوم في النفس تحمل على توهم غير الواقع، بأن يكون هناك واقعة غير صحيحة فيتوهم الإنسان صحتها أو عدم صحتها ،والغلط في مجال الصيدلة غلط مادي ، وهو في غالب الأحيان عندما يكشف الصيدلي أثناء تجربته للمهنة على الأخطاء المادية التي يمكن أن يقع فيها الطبيب أثناء كتابته للوصفة الطبية، وهذا من شأنه أن يكتب دواء بدلا من دواء آخر مثال كتابة الدواء BRISTACYCLINE KES بدلا من كتابة BUTAZALIALINE كما يمكن أن يرد الغلط في الجرعات كأن يقوم الصيدلي بالتسليم لرضيع مثلا1000 ASPEGIC بدلا من 100.

ج-التزام الصيدلي بعدم الممارسة الغير المشروعة لمهنة الطب:

يمنع على الصيدلي ممارسة مهنة أخرى إلى جانب مهنة الصيدلة ، وهذا ما أكده المشرع في نص الم 105 من م.أ.ط ,إذ نصت على أنه:" يحضر على كل صيدلي أن يمارس إلى جانب مهنته نشاط آخر يتنافى وكرامة المهنة وأخلاقها أو يخالف التنظيم الساري المفعول " ، أيضا أورد المشرع الجزائري في نص المادة 214 من نفس القانون الحالات التي يعتبر الصيدلي أو الطبيب ممارسا لمهن غير مشروعة ، ويعتبر من قبيل الممارسة الغير شرعية لمهنة الطب قيام الصيدلي بتقديم تشخيص أو تنبؤ بش أن مرض، أو قيامه بتعليق على التحاليل الطبية وذلك وفقا المادة 147 من م.ا.ط[3]، إلا أن المشرع حرص على ضمان استقلالية كل مهنة عن أخرى ومنع على كل صيدلي باستعمال صيدليته كمكان لعيادة طبية و أو بتقديم استشارات طبية فيها وفقا للمادة 152 من م.أ.ط التي تقضي " يجب على الصيادلة أن يحرصوا دائما على منع أي كان من إجراء استشارات طبية في الصيدلة " ، يتفق هذا مع ما نص عليه الاتحاد الدولي للصيادلة: "يحضر على الصيادلة أن يسمحوا بتقديم الاستشارات الطبية في الصيدلية أيا كان الشخص الذي يقدم هذه الاستشارة "[4].

---

[1] عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص ص28-29 .

[2] شحاته غريب شلقامي، المرجع السابق ، ص ص 3-4 .

[3] تنص المادة 147 منم.أ.ط على انه: "يجب على الصيدلي أن يمتنع عن تقديم تشخيص أو تنبؤ بشان المرض المدعو للمساعدة على علاجه، ويجب أن يتفادى على الخصوص كل تعليق طبي على نتائج التحاليل التي يطلبها المرضى أو مأموروهم.

[4] غفران سكرية، المرجع السابق، ص17 .

لا يعتبر ضمن الممارسة الغير المشروعة حالة قيام الصيدلي بتقديم الإسعافات الأولية بل تلزم عليه بان لا يدخل في حدود معلوماته بإسعاف مريض يواجه خطر في حالة ما إذا تعذر تقديم علاج طبي [1]، وعلى العكس من هذا عند قيام الصيدلي بعلاج المريض بوضع المساحيق والمراهم على الحروق التي يعاني منها يعتبر مزاولا لمهنة الطب الغير مشروعة [2]. أما فيما يخص عملية حقن المريض فيمكن مسائلة الصيدلي على أساس جريمة الجرح العمد حسب المادة 246 من ق.ع.ج إلا في حالة الضرورة[3]، وهذا ما قضت به المحكمة الجنائية بأن إعطاء الصيدلي الحقنة للمريض تثير مسؤوليته عن الجرح العمد ومزاولة مهنة الطب بدون ترخيص فلا شهادته ولا درايته بعملية الحقن تسمح له بمزاولة مهنة الطب ولا يعفيه من العقاب إلا عند حالة الضرورة.[5]

الفرع الثاني: الضرر والعلاقة السببية في مجال صرف الدواء

ارتكاب الخطأ لوحده من قبل الصيدلي غير كاف لقيام مسؤوليته المدنية بل لابد أن يترتب عنه ضرر يصيب الغير وه ذا الركن يشكل محور المسؤولية حيث يعد ثبوته أمرا لازما لقيامها لتمكين المتضرر من المطالبة بالتعويض، لذلك قيل بأن الضرر هو بمثابة روح المسؤولية المدنية ، والعنصر الأساسي فيها. وفي حالة ما إذا لم يثبت فلا مجال للبحث في المسؤولية المدنية بنوعيها وفقا لمقولة (لا ضرر ، لا مسؤولية) لذا ينبغي أن يتوفر الركن الثالث الأهم لقيام أية مسؤولية فبمجرد أن يكون الضرر الذي أصاب المضرور كان نتيجة للخطأ الذي أتاه الصيدلي تقوم مسؤولية هذا الأخير عن فعله الضار[4]

أولا: الضرر

يعتبر الضرر ركنا لازما لتحقيق المسؤولية المدنية ، فالتطورات التي طرأت على المسؤولية زادت من أهميته ولم يقم المشرع الجزائري بوضع مفهوم له ضمن النصوص القانونية التي تحكم المسؤولية المدنية لذا اهتم الفقه بذلك، ولدراسة الضرر الناجم عن خطأ الصيدلي عند تصريفه الدواء نتطرق إلى تحليله من حيث إعطاء تعريف عام وشامل له، ثم نتطرق إلى صوره بمختلف أنواعها ونمر إلى شروط قيامه.[5]

أ/ تعريف الضرر:

بالرغم من أن المشرع لم يعرف الضرر ، إلا أن الفقه يتفق على اعتباره "كل مساس بمصلحة مشروعة للشخص"، والمصلحة المشروعة تحدد بحسب النظام العام القائم في دولة معينة سواء بالنظر إلى اعتبارات سياسية أو اجتماعية أو اقتصادية ، و الضرر هو الذي يفرق أحيانا بين المسؤولية المدنية والمسؤولية الجنائية التي تقوم أحيانا حتى بدون توافر ضرر معين كما في الحالة الشروع في جريمة معينة ، بينما لا يمكن أن يتصور قيام الأولى إلا بوجود الضرر[6].

والضرر هو" الأذى الذي يصيب الشخص من جراء المساس بحق من حقوقه ، أو بمصلحة مشروعة أو بمعنى آخر هو إخلال بمصلحة مشروعة، سواء كانت هذه المصلحة مادية أو أدبية".

فالضرر هو ما يصيب الشخص في حق من حقوقه أو في مصلحة مشروعة له, سواء كان ذلك الحق أو تلك المصلحة متعلقا بسلامة جسده, أو ماله, أو عاطفته, أو حريته أو شرفه, أو غير ذلك.

فالضرر يقتضي فضلا عن المساس بوضع قائم ، الإخلال بحق يحميه القانون سواء كان حقا بمعناه الضيق (عينيا، شخصيا ويرد على شيء غير مادي)، أو حقا عاما يكفل للإنسان حماية عناصر شخصيته في مظاهرها المختلفة (كحقه في حماية حياته ، وسلامة جسده ، وشرفه ، وسمعته...)، ولا يشترط أن يكون المساس بحق يحميه القانون ، بل يكفي أن يقع على مصلحة مشروعة أي غير مخالفة للقانون لقيام الحق في

---

[1] بداوي علي، الالتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، موسوعة الفكر القانوني، المسؤولية الطبية، الجزائر،2004، ص43. وراجع أيضا المادة107 من م.أ.ط.

[2] عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص130 .

[3] نقادي عبد الحفيظ، إلى أي مدى يمكن مساءلة الصيدلي عن الخطأ الطبي؟ موسوعة الفكر القانوني، المسؤولية الطبية، الجزائر، 2004، ص96 .

[4] عيساوي زاهية، المرجع السابق ،ص37 .

[5] بوخاري مصطفى أمين، مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون طبي، جامعة أبي بكر بلقايد ، تلمسان، الجزائر، 2015-2016، ص 23 .

[6] دربال عبد الرزاق، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة، الجزائر، 2004، ص 78 .

التعويض عن الضرر. كمصلحة من يعيلهم الشخص في بقائهم على قيد الحياة. أما إذا كانت المصلحة التي حصل المساس بها غير مشروعة فلن القانون ولا يوجب التعويض عن المساس بها[1].

أما المشرع الجزائري فقد اكتفى بالتطرق إلى الضرر من خلال المادة 124 ق.م.ج "كل فعل أيا كان يرتكبها لشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض ".

كما أن الفقه الإسلامي تطرق إلى مفهوم الضرر بأنه "ما يصيب المعتدى عليه من الأذى له نقصا أو عضوا أو مالا مقوما محترما، أو بأنه النقص في المال أو العرض أو النفس أو في شان من شؤونه بعد وجوده " [2]، ومن باب التذكير تجب الإشارة إلى أن المصلحة عكس الحق لا تستفيد في كل الحالات من الحماية القانونية فهي وضع قد يتجاهله القانون، فلا يرتب عليه أي أثار عند الإخلال به[3] .

ب/ صور الضرر:

لا يكفي أن يصدر الخطأ من طرف الصيدلي لكي تقوم مسؤوليته المدنية ، فلا بد من وجود ضرر يستوجب تعويضه فقد يصاب من جراء ذلك الخطأ بضرر يمس حياته أو سلامة جسمه ، أو ينقص ذمته المالية وقد يمس هذا الضرر نفسية المضرور وشعوره، وعليه فصور الضرر كما يلي :

1/ الضرر المادي:

الضرر المادي هو ما يصيب الذمة المالية فيسبب لصاحبها خسارة مالية ويشمل الأضرار التي تصيب الشخص في سلامة جسمه فيعتبر ضررا ماديا كل مساس بحقوق الشخص المالية كحق الملكية ، وحق الانتفاع وحق المؤلف ،والمخترع ، حيث يترتب على هذا المساس انتقاص للمزايا المالية التي تخولها هذه الحقوق لأصحابها ويعتبر أيضا ضررا ماديا كل مساس بصحة الإنسان وسلامة جسده إذا كان يترتب عليه خسارة مالية كالإصابة التي تعجز الشخص عن الكسب عجزا كليا أو جزئيا أو تقتضي علاجا يكلف نفقات مالية معينة ، وكل مساس بحق من الحقوق المتصلة بشخص الإنسان كالحرية الشخصية، وحرية الرأي إذا كان يترتب عليه خسارة مالية كحبس الشخص دون حق. وللضرر المادي شرطان لابد من تحققهما لإمكان المطالبة بالتعويض عنهما: أن يكون هناك إخلال بحق أو مصلحة مالية مشروعة، وأن يكون الضرر محققا[4]، وهذان الشرطان يبق التطرق إليهما فيما يخص الشروط الواجب توافرها في الضرر بصفة عامة.

2/ الضرر المعنوي:

الضرر المعنوي أو كما يسميها البعض بالضرر الأدبي أو الضرر الغير المالي يقصد به "الضرر الذي لا يمس الذمة المالية وإنما يسبب فقط ألما نفسيا ومعنويا ، لما ينطوي عليه من مساس بشعور الإنسان وعواطفه وشرفه أو عرضه أو كرامته أو سمعته أو مركزه الاجتماعي "، وقد ثار جدل فقهي حول إمكانية التعويض عن الضرر الأدبي ففي البداية رفض القضاء الفرنسي والمصري التعويض عن الضرر الأدبي لاعتبارين هما:

*صعوبة تقدير مدى الضرر الأدبي ومقدار التعويض الذي يمكن أن نعطيه، فالشرف والكرامة والعاطفة ليست أشياء مادية يمكن تحديد تعويض عن المساس بها ، ويضاف إلى ذلك صعوبة تحديد مستحقي التعويض عن الضرر الأدبي خصوصا عندما يتعلق الأمر بفقد شخص عزيز.

*إن الحزن والأسى لا يمكن أن يقيم بالنقود ، ولا يعد من المروءة أن يطالب الإنسان بثمن حزنه وألمه أو يبيع عاطفة المحبة.

فرغم هذه الانتقادات التي وجهت للضرر المعنوي حول تعويضه إلا أن القوانين الحديثة استقرت ليس على اعتبار أنه ضرر غير قابل للإصلاح وإنما على اعتبار أنه مجرد ترضية للمضرور توفر له نوعا من العزاء الذي يخفف عنه الألم والحزن الذي أصابه ، وتقريره يبقى دائما مخولا للقاضي في تقديره وتجدر الإشارة إلى أن الضرر المعنوي له نوعين هما: الضرر المعنوي يتصل بالضرر المادي كما هو الشأن في حالة الاعتداء على الشرف وما يترتب على ذلك من فقد المضرور لعمله ، وهناك ضرر معنوي مجرد من أي ضرر مادي

---

[1] بلحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الواقعة القانونية، ج2، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 1995، ص143 .

[2] قردان لخضر، المرجع السابق، ص106 .

[3] علي فيلالي، المرجع السابق، ص285 .

[4] احمد علي العويدي، الطبيعة القانونية للضرر المرتد، رسالة ماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2012، ص49 .

كالألم الذي يصيب الوالدين في عاطفتهما بسبب فقد طفلهما ، وهو ضرر مرتد أصابهما نتيجة فقدهما لطفلهما [1] أما فيما يخص التشريع الجزائري وبعد تعديل القانون المدني في 2005 فأنه نص صراحة على التعويض عن الضرر المعنوي من خلال (م 182 مكرر ق.م.ج) "يشمل التعويض عن الضرر المعنوي كل مساس بالحرية أو الشرف أو السمعة ". وفقا لمضمون المشرع الجزائري قد أعطى أمثلة للضرر المعنوي أي جاءت على سبيل المثال وليس على سبيل الحصر مما يمكن التوسع في مفهوم الضرر الأدبي أو المعنوي ، ومن الطبيعي أن الضرر الأدبي مثله مثل الضرر المادي وذلك من حيث وجوده ونشأته على النحو يكون فيه سببا لقيام المسؤولية عنه ومن ثم قيام الحق الشخصي للمضرور في المطالبة في التعويض عن هذا الضرر ، وعليه ما يشترط في الضرر المادي يشترط في الضرر الأدبي.

أما فيما يخص انتقال التعويض عن الضرر المعنوي إلى الغير فلم يتطرق المشرع الجزائري في أي مادة إلى ذلك ولم يحدد الأشخاص الذين يشملهم الانتقال ، وعليه نستنتج أن كل متضرر يستفيد من التعويض متى توافرت الشروط المطلوبة فيه.

ج / شروط الضرر:

يستوجب للأخذ بالضرر بعين الاعتبار كركن من أركان المسؤولية المدنية بصورة عامة أن تتوافر فيه شروط معينة :

1/ يجب أن يكون الضرر محققا :

يشترط لقيام المسؤولية أن يكون الضرر الذي لحق المضرور (المريض ، المستهلك) محقق الوقوع أي ليس افتراضيا ولا احتماليا بل يجب أن يكون قد وقع فعلا [2]، سواء وقع في الحال أو كان من المؤكد وقوعه في المستقبل، حيث قضت محكمة النقض في مصر بان احتمال حصول الضرر لا يصلح لطلب التعويض بل يلزم تحققه ، بأن يكون قد وقع بالفعل أو أن يكون وقوعه في المستقبل حتما ، مثال ذلك أن يموت المريض أو يصاب بتلف أو نقص في جسمه نتيجة لخطا الصيدلي أو الطبيب [3]. يقصد بالضرر المحقق أو الحال هو ذلك الضرر الذي ثبت حدوثه فعلا على اثر وقوع الفعل الضار وأصبح محققا أي تحققت نتائج الفعل على خلاف الضرر المستقبل الذي يقع بعد وقوع الفعل الضار أي تحقق سببه إلا أن آثاره لم تحقق إلا بعد ذلك سواء كلها أو بعضها، كأن يصاب المريض بتسمم شديد يؤدي مستقبلا إلى تلف أعضاءه نتيجة خطا الصيدلي في تحديد الدواء[4].

قضت محكمة النقض المصرية في حكمها الصادر بتاريخ 8 فيفري 1977 بجواز المطالبة بالتعويض عن الضرر المستقبل متى كان محقق الوقوع [4]، أما إذا كان وقوع الضرر في المستقبل ليس مؤكدا بل محتملا فلا يستحق التعويض عنه، وهو ما يسمى بالضرر الاحتمالي ، فهذا الضرر المحتمل هو ذاك الضرر الذي لميقع بعد وليس هناك ما يؤكد وقوعه في المستقبل أي قد يقع أو لا يقع [5]، والأصل في هذا النوع من الضرر أنه لا يكون قابلا للتعويض، فحسب الأستاذ(سافاتييه) ب أن هذه الدعوة سابقة على أوانها، ويتحتم على القضاء رفضها[6].

ينبغي التميز ببن الفرصة وتفويتها ، لأن إذا كانت الفرصة هي أمر محتمل فان تفويتها أمر محقق وعلى هذا الأساس يجب التعويض [7]، مثال ذلك أن ينتج عن استهلاك أحد المستحضرات الصيدلانية إصابة المريض أو المستهلك بالعجز الدائم أو العاهة المستديمة الذي يفوت عليه فرصة في الشفاء ، وهذا ما قضت به محكمة النقض المصرية (بأن القانون لا يمنع من أن يدخل في عناصر التعويض ما كان للمضرور من رجحان كسب

---

[1] نائل مساعدة، الضرر في الفعل الضار وفقا للقانون الأردني، دراسة مقارنة، م 12،ع3، قسم الحقوق، كلية الدراسات الفقهية والقانونية، الأردن، 2006، ص402 .

[2] بشار ملكاوي، مصادر الالتزام(الفعل الضار)، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص72 .

[3] محمد صبري السعدي، شرح القانون المدني الجزائري(العمل الغير مشروع، شبه العقود والقانون)، ج2، دار الهدى، الجزائر، 2004، ص77 .

[4] BORIS Starck,Droit civil Obligation,Libriries Techniques,Paris,1972,P51.

[5] YVES Chartie, La réparation du préjudice, Dalloz, Paris, 1996, P10.

[6] حسن علي الذنون، مرجع سابق، ص207 .

[7] عبد الرزاق احمد السنهوري، المرجع السابق، ص978 .

فرصة عليه العمل الغير المشروع ، وذلك أنّه إذا كانت الفرصة أمل محتمل فان تعويضها أمر محقق يجب التعويض عنه)[1].

2-يجب أن يكون الضرر مباشرا:

يجب أن يكون الضرر نتيجة مباشرة لعمل الصيدلي أو لنشاطه أ-ي يجب أن يكون هناك صلة مباشرة بين عمل الصيدلي والضرر الذي لحق بالمضرور [2]، وذلك وفقا لنص المادة 182 ق.م.ج[3]"إن الضرر المباشر هو ما يكون نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو التأخر في الوفاء به ، ويعتبر كذلك إذا لم يكن باستطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول الذي يبذله رب الأسرة "، وهذا المعيار يصدق على كلا المسؤوليتين العقدية و التقصيرية لعدم وجود نص قانوني يقضي بغير ذلك.

يقول الأستاذ "السنهوري" في هذا الشأن: " الضرر الغير مباشر لا يعوض عنه أصلا ، لا في المسؤولية العقدية ولا في المسؤولية التقصيرية ولا يعوض إذا في المسؤوليتين إلا عن الضرر المباشر " ، وهو ما يؤكده الأستاذ" سليمان مرقص" في كتابه "الفعل الضار" يقول(إن المعيار الذي أتت به المادة 221 المقابلة للمادة 182 ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب نظرا لما أورده في الباب الخاص بآثار الالتزام بوجه عام ينطبق على المسؤولية التعاقدية، والتقصيرية والنتيجة الطبيعية هي ما يسميه الشراح الضرر المباشر)[4].

هناك صعوبة في التفرقة بين الضرر المباشر والضرر الغير المباشر ، ذهب بعض الفقهاء إلى اعتبار هذه التفرقة من غير ذي فائدة ، فيقول الأستاذ" جورج سيوفي ": (انه من الصعب التفرقة بين الضرر المباشر والضرر الغير مباشر إذ ليس فيها الدقة الكافية لتأدية المعنى المقصود وهو منح التعويض عن الضرر الذي نربطه بالفعل الخاطئ رابطة السببية الأكيدة... ، ولأن الفقهاء اعتادوا أن يعتبر و أن الرابطة السببية الأكيدة لا تنتج إلا عن الأضرار المباشرة ، فلن ما يكون في الواقع ضررا غير مباشر يعتبره الفقهاء المذكورون ضررا مباشر...)[5].

تجدر الإشارة كذلك في هذا الخصوص بأن يكون الضرر شخصيا يمس المضرور في شخصه أو ماله [6] وكذلك وكذلك يمكن أن يكون الضرر الشخصي عبارة عن ضرر مرتد أو صدى للفعل الأصلي ويقصد به الضرر الذي يصيب الخلف شخصيا بسبب الضرر الذي أصاب السلف [7]، وهذا النوع من الضرر لا يقتصر على الحالات التي يؤدي فيها الحادث أو الفعل الضار إلى موت المصاب، فقد يضار أقاربه ماديا أو أدبيا مما قد يقع على المضرور المباشر من اعتداء أو من جراء إصابته بعاهة أو من انتهاك عرضه أو شرفه [8]، لكي يعتد بهذا الضرر لابد من توافر شروط معينة تتمثل في :

*أن يصيب الضرر كلا من المتضرر المباشر والمتضرر بالارتداد .

*وجود رابطة بين المضرور ولا متضرر بالارتداد.

* توافر العلاقة السببية بين الفعل الضار وبين الضرر المرتد.

*أن يكون الضرر محققا مع توافر المصلحة المالية المشروعة[9].

3-يجب أن يكون الضرر متوقعا أو ما يمكن توقعه :

ينقسم الضرر إلى ضرر مباشر ،وضرر غير مباشر، وقلنا أن القاعدة العامة أن لا يعتد بالضرر الغير المباشر ولا تعويض عليه لا في المسؤولية العقدية و لا في المسؤولية التقصيرية، إلا أن هذا الضرر المباشر قد يكون

---

[1]نقض مصري في 22 مارس1977، مأخوذ من: محمد صبري السعدي، المرجع السابق، ص79 .

[2]قمراوي عز الدين، مفهوم التعويض الناتج عن حالات المسؤولية الطبية في الجزائر، موسوعة الفكر القانوني، المسؤولية الطبية، الجزائر،2004، ص56 .

[3]تنص المادة 182 منق.م.ج،على ما يلي:"...يشترط أن يكون هذا نتيجة طبيعية لعدم الوفاء بالالتزام أو التأخر في الوفاء به ويعتبر الضرر نتيجة طبيعية إذا لم يكن في استطاعة الدائن أن يتوقاه ببذل جهد معقول...".

[4]نقلا عن: علي علي سليمان، النظرية العامة للالتزام(مصادر الالتزام في القانون المدني الجزائري)، ط6، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005، ص173-174 .

[5]عن مصطفى العوجي، القانون المدني(المسؤولية المدنية)، ط3، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2007،ص216.

[6]حماني فريدة، المرجع السابق، ص34 .

[7] مصطفى العوجي، المرجع السابق، ص220 .

[8]حسن علي الذنون، المرجع السابق، ص235 .

[9]حماني فريدة، المرجع السابق، ص34 .

متوقعا حدوثه وكما قد لا يكون متوقع هذا من جهة ومن جهة أخرى نجد اختلاف في الاعتداء به في كلتا المسؤوليتين أي يؤخذ بالضرر المباشر في المسؤولية التقصيرية سواء كان متوقعا أم غير متوقع على خلاف المسؤولية العقدية أين يعتد بالضرر المباشر المتوقع فقط، ولا يشمل الضرر المباشر غير المتوقع إلا في حالة الغش والخطأ الجسيم وذلك وفقا لنص المادة 2/182 ق.م.ج: "...غير أنه إذا كان الالتزام مصدره العقد فلا يلتزم المدين الذي لم يرتكب غشا أو خطا جسيما إلا بتعويض الضرر الذي كان يمكن توقعه عادة وقت التعاقد"يقصد بالضرر المتوقع، هو إمكانية التنبؤ بحدوثه وذلك خلافا للضرر الغير المتوقع بمعنى من غير الممكن توقع أن من شأن خطأ المدين أن يترتب عليه كل ما حدث من ضرر للدائن فلا يسأل المدين عنه مهما كان مقداره ومداه[1].

اقتصار المسؤولية العقدية على الضرر المتوقع لكون المتعاقدين لم يتعاقدا إلا على ما يتوقعانه من ضرر أما فيما يخص الضرر الغير المتوقع فـأنه لا يدخل في التعاقد لعدم اتجاه إرادة المتعاقدين لمثل هذا الضرر فإذا كانت هذه هي القاعدة ، فلن لكل قاعدة استثناء وهذا ما أوردته المادة 2/182 من ق.م.ج وذلك في حالة ما إذا كان هناك غش وخطا جسيم، فمسؤولية المدين تنقلب إلى مسؤولية تقصيرية لتشمل الضرر الغير المتوقع و إلا أنّ انقلاب المسؤولية من عقدية إلى تقصيرية، لا تقوم على أساس صحيح كون أن المدين لا يزال مسؤولا بالعقد[2].

يتفق هذا مع ما ذهب إليه الأستاذ "جوسران " حين قال: "إن الغش أو الخطأ الجسيم يخضعان لنفس القواعد التي يخضع لها الخطأ التقصيري فالمتعاقد الذي يقترف مثل هذا الخطأ يخرج من دائرة العقد، وعن نطاق المسؤولية العقدية، ويخضع نفسه لقواعد العمل غير المشروع والمسؤولية التقصيرية "[3].

4/يجب أن يمس بمصلحة مشروعة:

يشترط في الضرر الذي يصلح أساسا للمطالبة بالتعويض أن يصيب حقا مكتسبا للمضرور، والحق هنا هو الفائدة التي يحميها القانون[4].

يجب أن يكون هناك مساس بمصلحة مشروعة يحمسها القانون حتى يمكن المطالبة بالتعويض عن الضرر إلا انه إذا كانت المصلحة غير مشروعة أو مخالفة للنظام العام أو الآداب العامة تعذرت المطالبة بالتعويض فلو أن خطأ الصيدلي في تركيب الدواء أدى إلى وفاة المريض لجاز لمن كان يعيلهم هذا الأخير المطالبة بالتعويض على أساس الإخلال يحق لهم إذا كانت نفقتهم واجبة قانونا، أو على أساس الإخلال بمصلحة مالية مشروعة إذا كان المتوفى يتولى الإنفاق عليهم بوجه مستمر[5].

إضافة إلى ذلك ، أن لا يكون المضرور قد حصل على أكثر من تعويض، من محدث الضرر عن ذات الفعل ولكنه يستطيع أن يطالب محدث الفعل بما لم يكن قد تناوله التعويض الأول[6].

ثانيا: العلاقة السببية

نتناول في هذه الفقرة الركن الثالث الواجب توافره لقيام المسؤولية المدنية للصيدلي , وهي الرابطة(العلاقة) السببية, لأنه لا يكفي لتحقق المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء وقوع الخطأ وحصول الضرر فقط, بل لابد من وجود علاقة سببية بين الخطأ المرتكب من الصيدلي والضرر الحاصل للمضرور لأن الرابطة السببية شرط أساسي من شروط المسؤولية المدنية مع العلم أن هذه العلاقة ضرورية ومستقلة عن الخطأ والضرر وإذا أراد الصيدلي أن ينفيها عليه إثبات السبب الأجنبي وأن يرفع المسؤولية عن نفسه وفقا لما ورد في نص (م 127 ق.م) على أنّه: " لذا اثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا يد له فيه كحادث

---

[1] حسن علي الذنون، المرجع السابق، ص134، علي علي سليمان، النظرية العامة للالتزام، المرجع السابق، ص176 .

[2] حيث ذهب بمعنى للفقهاء إلى أن المسؤولية العقدية عن الضرر غير المتوقع في حالتي الغش والخطأ الجسيم ليست إلا عقوبة مدنية .

[3] عن حسن علي الذنون، المرجع السابق، ص382 .

[4] محمد احمد عابدين، التعويض بين الضرر المادي والأدبي الموروث، منشاة المعارف، الإسكندرية،2002،ص75.

[5] بشار الملكاوي، المرجع السابق، ص76 .

[6] TISSEYRE-BERRY Monique, Abrégé de législation et de déontologie pharmaceutique…,op,cit,p224.

مفاجئ، أو قوة قاهرة، أو خطأ صدر من المضرور أو خطا من الغير كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ما لم يوجد نص قانوني أو اتفاق يخالف ذلك ".

أ- مفهوم العلاقة السببية:

لا يكفي لقيام مسؤولية الصيدلي بائعا كان أو مُحضر، أن يكون قد ارتكب خطأ حتى ولو كان تافها وأن لا يكون المريض المستهلك للدواء قد أصابه ضررا بل لابد أن توجد هناك رابطة سببية بين خطا الصيدلي والضرر الذي أصاب المريض، وصعوبة تحديد هذه الرابطة نظرا لطبيعة جسم الإنسان الغامضة والمعقدة. قد تتعدد العوامل التي تؤثر في سير المرض وبنتيجة العلاج، كما قد تتعدد الأسباب المؤدية لإحداث الضرر أو تعدد النتائج، ويكون السبب واحد[1].

ويقصد بها أن يكون الضرر نتيجة طبيعية لعدم قيام المدين بتنفيذ الالتزام العقدي في المسؤولية العقدية ، وأن يكون نتيجة مباشرة للإخلال بواجبه القانوني في المسؤولية التقصيرية[2].

وهي أيضا تلك الرابطة التي تربط الخطأ بالضرر رابطة بنتيجة أي أنها تجعل الضرر نتيجة الخطأ ، بمعنى آخر أنها تعني إثبات الضرر الذي أصاب المضرور كان بسبب المدعى عليه ، وأن الخطأ المذكور هو الذي أحدث الضرر وهي ركن من أركان المسؤولية المدنية كلها سواء أكانت عقدية أو تقصيرية[3].

وهي أيضا العلاقة المباشرة بين الخطأ والضرر ، وتنعدم المسؤولية إذا لم يكن الخطأ هو السبب المباشر في حدوث الضرر، والرابطة السببية شرط أساسي لقيام المسؤولية ، إلا أنها كثيرا ما يصعب تقديرها بسبب تعدد ظروف الأحوال وتداخلها كما أنها قد تنعدم لقيام سبب أجنبي حدث بعد حصول الخطأ[4].

وللعلاقة السببية أهمية كبرى في مجال المسؤولية المدنية ، فهي التي تحدد الفعل الذي سبب الضرر وسط الأفعال المتنوعة المحيطة بالحادث فهي تستقبل تماما في كيانها عن الخطأ ، فإذا وقع الضرر وكان السبب في وقوعه الفعل الغير مشروع للمدعى عليه فان المسؤولية المدنية تنشا في هذه الحالة، وعلى العكس فإذا ثبت أن الفعل الغير مشروع الذي وقع من جانب المدعى عليه لم يكن له أثر في حدوث الضرر فإن المدعى عليه سيكون معفى من المسؤولية ، وفي مجال المسؤولية عن فعل الأشياء تبرز أيضا أهمية العلاقة السببية حيث يلزم أيضا أن يكون فعل الشيء هو الذي سبب الضرر [5].

ب- تحديد العلاقة السببية:

تثير العلاقة السببية صعوبة تقديرها أحيانا لسببين أولهما تعدد النتائج التي تترتب عليها سبب واحد، وثانيهما اجتماع عدد من الأسباب في إحداث الضرر، فإذا تعددت النتائج الناشئة عن خطا واحد توافرت العلاقة السببية بالنسبة إلى النتائج المباشرة لذلك، وتوصف النتائج عندئذ بأنها أضرار مباشرة، أما إذا اجتمع عدد من الأسباب على إحداث الضرر كأن يموت يشخص يشكو مرضا في القلب عند ضربه ضربا ما كان يقضي على رجل سليم فان تقدير مدى توافر العلاقة السببية قد يدق [6]، وقد تعددت النظريات بشان تحديد السبب الذي يعتبر الضرر نتيجته الطبيعية وتبرز منها نظريتان.

ج- إثبات العلاقة السببية ونفيها:

يقع عبئ الإثبات للعلاقة السببية على المريض المتناول للدواء المصروف كما هو الحال بالنسبة للخطأ والضرر، حيث يجب عليه أن يثبت أركان المسؤولية وإذا تم إثبات العلاقة السببية، فان على الصيدلي أن ينفي هذه العلاقة . وعليه نتطرق في هذا العنوان لأي إثبات العلاقة السببية ثم نتناول طرق نفيها.

---

[1] عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص49 .

[2] رائد كاظم محمد الحداد، التعويض في المسؤولية التقصيرية، مقالة قانونية، كلية القانون والعلوم السياسية، جامعة الكوفة، مجلة الكوفة، ع8، ص78 .

[3] اشرف جهاد وحيد الأحمد، المسؤولية المدنية للمحامي عن الخطأ المهني، رسالة الماجيستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2012، ص96 .

[4] سيد أمين، المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير في الفقه الإسلامي المقارن، ص107 .

[5] عز الدين الديناصوري، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، 1988، ص186 .

[6] عبد المجيد الحكيم، الوجيز في نظرية الالتزام في القانون العرقي،ج1 ،وزارة التعليم العالي والبحث العلمي للعراق،1980،ص239 .

1/ إثبات العلاقة السببية:

فيما يخص إثبات العلاقة السببية طرح إشكالين هما على من يقع عبئ إثبات العلاقة السببية ؟ وما هي الطرق في إثباتها ؟ إن الجواب على هاتين الإشكاليتين يكون كما يلي:

***عبئ إثبات العلاقة السببية:**

إذا ارتكب الصيدلي خطا أثناء تصريفه للدواء وسبب ذلك الخطأ ضرر للطرف المضرور فـأن هناك غياب تام لإحكام خاصة تدير إثبات العلاقة السببية ، وعليه يجب الرجوع إلى القواعد العامة. [1]وبما أن عبئ الإثبات يقع على المضرور فلفه يذكر في هذا الشأن أن المبدأ الذي يحكم مادة الإثبات هو البينة على من أدعى ، ومن جهة أخرى تدخل القضاء وليّن من هذا المبدأ، وذلك كما يلي:

عبئ الإثبات على عاتق المضرور:

بما أنه لا توجد قرينة قانونية فـأنه تقع على عاتق المضرور عبئ إثبات العلاقة السببية ، بالإضافة إلى خطـأ المسؤول والضرر الذي أصابه.

إن الرابطة السببية يسهل في الغالب إثباتها عن طرق قرائن الحال بل كثيرا ما تكون هذه القرائن واضحة بحيث يبدو أن الأمر لا يحتاج إلى دليل على توافر السببية، غير أن هذا لا يمنع المدعى عليه من إثبات العكس. بأن يدفع مسؤوليته وبهدم هذه القرائن عن طريق إثبات انعدام السببية بين أخطاءه والضرر الذي لحق المصاب. كما يجوز للمدعى عليه أن ينفي العلاقة السببية بطريقة غير مباشرة، أي بإقامة الدليل على أن الضرر نتيجة لسبب آخر أجنبي عنه. سواء أكان هذا السبب الأجنبي هو العامل الوحيد في حدوث الضرر أم كان هو العامل الذي سبب فعل الفاعل الذي أحدث الضرر. وأيا كان الطريق الذي اختاره في ذلك فلفه يقع عليه هو عبئ نفي الرابطة السببية ا واثبات السبب الأجنبي.[2]

لكن بالرجوع إلى أحكام القانون المدني وموقف القضاء نجد أنهما ألانا نوعا ما في إثبات العلاقة السببية بالنسبة للمضرور لكن نجدها فقط بالنسبة للقانون في مسؤولية متولي الرقابة ، ومسؤولية مالك البناء أين يكون الخطأ مفترض. أما فيما يخص القضاء نجده استند إلى أحكام (م 340 ق.م)، أين وضع بعض القرائن بشأن العلاقة السببية لكن نجدها فقط في مسؤولية حارس الأشياء والتي تتعلق بالدور الايجابي للشيء.

ومن جهة أخرى نجد هذه القرائن في المسؤولية العقدية أين يتم اعتبار الالتزام بتحقيق غاية أي نتيجة تجعل مسؤولية المدين تتحقق بمجرد عدم حصول النتيجة المتعهد بها.[3]

لكن هذه الاستثناءات لا يمكن تطبيقها في خالة مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء إلا في حالة ما إذا كانت هناك مسؤولية عقدية أي وجود عقد من خلاله يلتزم الصيدلي بتحقيق نتيجة واخل بذلك.

2/ طرق إثبات العلاقة السببية:

إذا كانت هناك صعوبة في إثبات الرابطة السببية بين الضرر الذي وقع واستهلاك المستحضر الصيدلاني أو الدواء فمن المستحسن العودة إلى الأخذ بنظرية تكافؤ الأسباب ، أي أن الصيدلي يس‌أل حتى ولو كانت هناك أسباب أخرى قد شاركت في إحداث الضرر بمستهلكي الدواء مع خطا الصيدلي ، وذلك حتى يدفع الصيدلي إلى الحرص التام في أدائه لمهنته مما يعود بالنفع في النهاية على المستهلك ويجنبه بقدر الإمكان تعرضه للخطأ لأن القول بالنظريات الأخرى، قد يفتح الباب أمام الصيدلي لكي يتخلص من المسؤولية في حالات كثيرة. لكن هذه النظرية لا يمكن الأخذ بها على الإطلاق في جميع الحالات لإثبات العلاقة السببية فهي لا تنطبق فيما يخص فوات الفرصة أين يجب الرجوع إلى نظرية السبب الملائم أي يجب أن يرتبط الضرر الناتج مع فرصة الفائتة بعلاقة سببية مع فعل المتسبب لأن النظرية تعادل الأسباب نجدها تساوي بين كل الأسباب التي ساهمت في وقوع الضرر، وهذا لا يتفق مع العلاقة السببية في حالة تفويت الفرصة.

إذ لا يمكن القول بأنه لولا خطأ المتسبب، لكان قد تحقق النفع المأمول.[4]

---

[1]علي فيلالي، المرجع السابق، ص 321.

[2]بلحاج العربي، المرجع السابق، ص192 .

[3]علي فيلالي، المرجع السابق، ص323 .

[4]عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص53 .

وعليه فعملا بالقواعد العامة التي تحكم الإثبات، وبما أن الأمر يتعلق بواقعة مادية تتمثل في صرف الدواء فيجوز للمضرور أن يثبت العلاقة السببية بكل الوسائل ، كالشهود، والقرائن المادية، والخبرات بمختلف أنواعها ...الخ.[1]

الفرع الثالث: تحديد المسؤولية المدنية للصيدلي في مجال تصريف الدواء

الصيدلي عند تصريف الدواء قد يلحق المريض المستهلك للدواء معه ضرر مما يجعله ملزم بجبر ذلك الضرر وفقا لما تقتضيه (م 124 ق.م.ج) وهي مسؤولية ناشئة، إما عن عمل الصيدلي صاحب الصيدلية شخصيا أو أشخاص آخرين يساعدونه داخل الصيدلية، وهذا ما يجعل نطاق مسؤولية الصيدلي المدنية عن تصريف الدواء يتوسع على أن الصيدلي يتحمل مسؤوليتين، مسؤولية عن عمله الشخصي، ومسؤولية عن خطا مساعده، وبهذا يمكن تحديد مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء المدنية بمسؤوليته عن أعماله الشخصية، ومسؤوليته عند تصريف الدواء عن أعمال مساعديه .[2]

أولا: مسؤولية الصيدلي عن أعماله الشخصية عند تصريف الدواء:

إن المبدأ الأساسي الذي تقوم عليه المسؤولية هو أن تكون شخصية، وعليه يتحمل الصيدلي المسؤولية المدنية عن تصريف الدواء إذا ارتكب أخطاء، فيتعين عليه أثناء بيع الدواء مراقبة الوصفة الطبية بدقة وبطريقة موضوعية وفنية ، وتقديم الدواء الذي يكون صالح للاستهلاك، بالإضافة إلى النصح والتوجيه كما يتعين عليه كذلك تركيب المستحضرات الدوائية بالارتكاز على الوصفة المقدمة له تفاديا منه للأخطاء، مع مراعاة الأصول الفنية والعلمية للمهنة، ويمنع عليه ممارسة مهنة الطب وذلك بفحص مقتني الدواء.[3]

أ- مسؤولية الصيدلي كبائع:

يكلّف الصيدلي بحكم مهنته وتخصصه، وكفائتة التي يتمتع بها ببيع أدوية صالحة وسليمة لا تشكل بطبيعتها خطرا على حياة المرضى أو المستهلكين، ولكن تجدر الإشارة إليه في المرحلة التي تقيم مسؤولية الصيدلي كبائع، أن تميز بين فترتين: فترة ما قبل صرف الدواء، والفترة التي يقوم بصرف الدواء للمريض أو المستهلك.[4]

ب/ مسؤولية الصيدلي قبل بيع الدواء (مسؤولية حارس الأشياء)

تعتبر الأدوية بحكم طبيعتها الخطرة بحاجة إلى عناية شديدة، فطبقا لذلك فانّ الصيدلي يعد في المرحلة قبل بيعها للمريض أو المستهلك حارسا لها، فإذا مكان سبب الضرر هو ذلك الشيء (الدواء)، وفي المكان الذي يتم فيه بيع(الصيدلية)، فلن ذلك يستتبع مسؤولية الصيدلي كحارس نظرا لما يتمتع به من السلطة الفعلية بما في ذلك سلطة المراقبة.[5]

تكون المسؤولية التي يتحملها مسؤولية مفترضة لا تقوم على أساس الخطأ بل أقوم بمجرد أن يحدث الشيء ضررا وذلك حسب المادة 1/138 ق.م.ج التي تنص: "كل من تولى حراسة شيء كانت له قدرة الاستعمال وتسير والرقابة، يعتبر مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه ذلك الشيء".

وللقيام بهذه المسؤولية لابد من توفر شرطين:

***-أن يتولى الصيدلي حراسة شيء(الدواء):** يتطلب دراسة هذا الشرط أن نوضح مفهوم الحراسة، ونحدد المقصود بالشيء الذي يكون تحت حراسة الصيدلي.

-الحراسة: يقصد بالحراسة الشيء(الدواء) هو كل من كانت له قدرة الاستعمال وتسيير والرقابة، أي من له السيطرة الفعلية المستقلة عن الشيء وتصرف في أمره[6] واستنادا لهذا التعريف نلاحظ أن السيطرة الفعلية ثلاثة ثلاثة مظاهر تتمثل في الاستعمال، التوجيه والرقابة.

---

[1] علي فيلالي، المرجع السابق، ص324 .

[2] بوخاري مصطفى أمين، المرجع السابق، ص43 .

[3] المرجع نفسه، ص 43 .

[4] عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص57 .

[5] أسامة احمد بدر، فكرة الحراسة في المسؤولية المدنية(دراسة مقارنة)، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2005، ص101.

[6] HESS FALLON Brigitte,Droit civil…,Op.cit,p288

يكفي إذن، لقيام الحراسة أن تكون تلك السلطة الفعلية، ولا تستلزم أن تكون سلطة قانونية تستند إلى حق [1] ولكن ما يمكن ملاحظته في هذه الحراسة أن هناك من يميز بين نوعين من الحراسة وذلك عند تعددا لمسؤولين بين حراسة الاستعمال (Garde du comportement)، وحراسة التكوين (Garde de la structure) والمسؤولية في حراسة الاستعمال تكون عن الخطأ في استعمال الشيء أو مراقبة نشاطها لخارجي، أما المسؤولية في حراسة التكوين، تكون عيوب التكوين الداخلة للشيء.[2]

ولكن السؤال الذي يمكن طرحه في هذه الحالة، هل يمكن تطبيق مثل هذه الحراسة في نطاق المستحضرات الصيدلية؟

يصعب تطبيق ذلك وهذا ما أكدته محكمة النقض الفرنسية في القضية التي تتلخص وقائعها: أن شركة (NOVALAIS) صنعت دواء معبأ في علبة ومدون بالنشرة المرفقة بها على أن هذا الدواء يصبح فاسدا،وغير صالح للاستعمال إذا مال لونه للاصفرار، إذ تم تسليم عينة منه إلى طبيب وقام بوصفه كعلاج لأحد المرضى، وقامت الممرضة بتسليمه إلى هذه الأخيرة ، وعندما حاولت فتحه واستعمله انفجر في وجها وأصابها بإضرار في عينيها فطالبت كلا من الطبيب والصانع بالتعويض عن هذه الأضرار، فقضت محكمة استئناف(AIX) بمسؤولية صانع الدواء باعتباره حارسا، إلا أنه تم النقض فيه من طرف محكمة (Nîmes) التي قضت بأن انقضاء فترة طويلة على تسليم الدواء للطبيب لما تزيد عن 12 سنة وعدم اتخاذه للاحتياطات اللازمة بما في ذلك التأكد من صلاحيته قبل تسليمه للمريضة ف أن ذلك يشكل خطأ من جانبه ومسؤولا عن الأضرار التي لحقت بها، وانطلاقا من هذا نستخلص أن القضاء الفرنسي يرفض تطبيق نظرية تجزئة الحراسة في مجال الدواء.[3]

الشيء: يقصد به حسب المادة 138 ق.م .ج هو كل شيء مادي غير يكون ممن يتطلب حراسته عناية خاصة سواء كان سائلا أو جامدا، كالمواد الكيماوية أو سائلا ساما، أو أدوية. وعليه، فان كلمة الشيء الواردة في المادة 138 ق.م.ج جاء عاما بدون تعداد الأشياء إن كانت خطرة أو غير خطرة.[4]

*** أن يحدث الشيء (الدواء) ضرر للغير:** لكي تتحقق مسؤولية حارس الشيء يجب أن يكون الضرر راجع لفعل الشيء الذي تحت حراسته والذي تكون له سلطة الاستعمال والرقابة [5]. ولا تتصور هذه المسؤولية إلا إذا كان الشيء قد ساهم ايجابيا في حدوث الضرر، ولا يتصور قيامها إذ كان دوره سلبيا[6].

معيار التفرقة بين التدخل السلبي لا يكمن في كون الشيء في حالة حركة أم سكون وإنما العبرة في التدخل الايجابي للشيء إذا كان في موضع غير عادي أو طبيعي، وكما لا يستلزم التدخل الايجابي أن يكون هناك اتصال مباشر بين الشيء والمضرور، وإنما يكفي أن يتدخل بأي طريقة في إحداث الضرر، وما على المضرور إلا أن يقيم الدليل أن تدخله كان ايجابيا وله أن يثبت ذلك بكافة طرق الإثبات، وما على المسؤول إلا أن ينفي ذلك بإثبات أن الشيء تدخل تدخلا سلبيا فينتفي بذلك افتراض الخطأ في جانبه[7].

---

[1] بلحاج العربي، المسؤولية عن الأشياء غير الحية في القانون المدني الجزائري، م.ج.ع.ق.إ.س، العدد3، الجزائر،1991، ص638 .

[2] CHAUVEL Patrick, La responsabilité du fait des choses (garde de la structure, garde de comportement) ,Dalloz ,Paris,2010,p174-175.

حسن عبد الباسط جميعي، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته المعيبة، دراسة مقارنة، في ضوء تطور القضاء الفرنسي وصدور القانون الفرنسي بشان مسؤولية المنتج عن عيوب المنتج في1998/05/19،دار النهضة العربية، القاهرة، 2000، ص133 .

[3] Cass. Civ II ,30 Juin1976,cité par :HARICHAUX RAMU Michel, Responsabilité de pharmacien…,Op.cit,p4.

[4] بلحاج العربي، المرجع السابق، ص 632 .

[5] BOUMEDIENE Kamel, La responsabilité professionnelle pour les dommages causé par les produits industriels, R.A.SC,N°2,1993 ;P196.

[6] LE TOURNEAU Philippe, LOIC Cadiet, Droit de la responsabilité,3eme Edition, Dalloz, Paris, 1996, p748.

[7] عبد الرزاق احمد السنهوري، المرجع السابق، ص1232-1233 .

يستخلص مما تقدم، أن انعقاد مسؤولية الصيدلي كحارس يكون بقوة القانون، وذلك ضمانا لتعويض الأضرار الناجمة عن فعل الشيء(الدواء، المواد الصيدلانية...) الذي هو بصدد حراستها بشرط أن تكون له السيطرة الفعلية عليها من الاستعمال والرقابة والتوجيه، حيث أنه بمجرد إثبات الضرر وعلاقته بالدواء يفترض خط أ الصيدلي في عدم بذل العناية اللازمة، وعدم الرقابة والحيطة المفروضة منه، وهذا الخطأ المفترض بجانبه لا يقبل إثبات العكس إلا بإثبات السبب الأجنبي وفقا للمادة 2/138 ق.م.ج.

يفقد الصيدلي صفة الحارس بمجرد خروج الدواء من يده وتسليمه للمريض أو المستهلك، مما تنتقل تبعا لذلك حراسته، إلا أن ذلك لا يعني انتهاء مسؤولية الصيدلي بل بالعكس تأتي مرحلة تنفيذ الوصفة التي قد يرتكب فيها عدة أخطاء تكون محلا لمسائلته.

2/مسؤولية الصيدلي أثناء تنفيذ الوصفة الطبية:

يعتبر الصيدلي المؤهل والمرخص له ببيع الأدوية وحده كمبدأ عام [1]، حيث اعتبر القانون المساس بمبدأ احتكار الصيدلي للأدوية ممارسة غير شرعية لمهنة الصيدلة ولكن رغم ما يتمتع به من احتكار في هذا المجال، إلا أنه قد يرتكب أخطاء تقيم مسؤوليته الشخصية والمتمثل في:

*** إخلال الصيدلي بالتزامه كبائع:**

تتمثل الأخطاء التي قد يرتكبها الصيدلي في حالة بيعه للأدوية في الامتناع عن بيعها، أو بيعها ولكن بغير الثمن المحدد لها قانونا.

الامتناع عن بيع الدواء: يلتزم البائع كقاعدة عامة ببيع منتجاته إلى زبائنه، حيث لا يمكن رفض طلب المشتري (المريض، المستهلك) وذلك عندما لا تشكل هذه الطلبات طابع غير عادي، وطالما لا يمنعها القانون أو التنظيم المعمول به[2]. وهناك حالات يعتبر فيها رفض الصيدلي لبيع الدواء خطا من جهته تستلزم مسؤوليته الجنائية والمدنية في حال ما إذا تسبب ذلك الرفض في إلحاق ضرر للمريض أو الغي، ويتحقق الامتناع بمجرد رفض بيع الدواء، شرط أن يكون هذا الدواء معروضا للبيع وطلبه المستهلك(المريض)، إلا أن امتناعه عن بيع الدواء نادرا ما يحدث نظرا للباعث الأخلاقي والاقتصادي الذي يحث الصيدلي على عدم إتباع هذا المسلك[3].

يتحقق كذلك الامتناع حتى ولو كان جزئيا، وفي هذه الحالة لا مجال للصيدلي بأن يحتج من ورائه بتنظيم العمل للموازنة بين حاجيات المرضى، لأن ذلك من ش أن الجهة المختصة ولا دخل للصيدلي في ذلك، فمتى تأكدت المحكمة بأن امتناع العامل بمخزن الأدوية عن بيع أقراص أسبرو(Aspro) ليس بسبب القانون، وإنما أراد من وراء ذلك الاحتفاظ بتلك الأدوية للزبائن المعتمدين ألزمته بالتعويض [4]، إلا أنه يجب أن نميز في حالة رفض الصيدلي لبيع الدواء بين حالتين هما:

- حالة وجود الوصفة الطبية : فإذا امتنع الصيدلي عن تنفيذ الوصفة الطبية رغم استيفائها لكل الشروط فهذا يعرضه للمساءلة، وعلى العكس من هذا فـأنه قد يمتنع نهائيا عن صرفها إذا ما وجد فيها عيب يمنع ذلك ففي هذه الحالة لا يعتبر امتناع عن صرف الدواء، بل هو امتناع مبرر لسوء كتابة الوصفة من قبل الطبيب مثلا [5].

يتحقق كذلك هذا الرفض عندما يشترط الصيدلي على المريض، أدوية أخرى قصد تنفيذ الوصفة أي يعلق تنفيذها على شرط[6].

حالة عدم وجود وصفة طبية : ليست كل الأدوية واجبة صرفها بموجب وصفة طبية، بذلك نجد المشرع حدد أدوية من حيث درجة خطورتها التي لا يمكن للصيدلي بيعها إلا بموجب وصفة طبية، وبالمقابل نجد بعض من الأدوية التي يكون فيها الصيدلي الحرية في صرفها دون وجود وصفة، وبناء على هذا يقع على عاتق الصيدلي

---

[1] يوجد هناك استثناء على هذا المبدأ يتمثل في إمكانية الأطباء صرف أدوية لمرضاهم الخصوصيين بشرط الحصول مقدما على ترخيص بذلك وعدم وجود صيدلية قريبة إليه.

[2] بوعزة ديدن، عرض الدواء للتداول في السوق في قانون الاستهلاك، م.ج.ع.ق.إ.س، العدد03، الجزائر، 2008، ص299.

[3] لحسن بن الشيخ آث ملويا، المنتقى في عقد البيع(دراسة فقهية، قانونية وقضائية مقارنة)، ط3، دار هومة، الجزائر، 2008، ص273 .

[4] عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص108 .

[5] Cass,civ.8 Mai 1980 , inf . Phorm.1980, cité par : HARICHAUX-RAMU Michel ,Responsabilité du pharmacien ,Op.cit,p13.

[6] طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص174 .

أن يلبي حاجيات المريض أو المستهلك الذين قصدوا صيدليته بشرط أن يكون طلبه مطابقا للقانون أي لا يطلب كميات كبيرة لأنه يمنع عليه أن يبيع كميات كبيرة من نفس الدواء لشخص واحد[1].

يعتبر كذلك رفضا مشروعا لصرف الدواء عندما يطلب المريض أو المستهلك من الصيدلي (البائع) أن يصرف له دواء من بين الأدوية الخطرة وذلك دون وصفة أو لعدم استيفاء الإجراءات القانونية التي حددها القانون ، مثل الأدوية التي تحتوي على مواد مخدرة، أو أدوية محضرة بالصيدلية ، وكما للصيدلي أن يمتنع عن البيع عند علمه بوجود عيب في الدواء.

يستخلص من كل ما تقدم، أنه يمكن العمل بمبدأ رفض البيع دون مساءلة الصيدلي على ذلك في خالة ما إذا كان الطلب غير عادي أو أن البيع ممنوع بموجب القوانين، أو حماية للصحة العمومية، وفي غير هذه الحالات لا يمكن للصيدلي أن يرفض طلب احد المرضى أو يمتنع عن صرف الوصفة، لأن فيه ضرر للمريض الذي قد لا يستطيع أن يتنقل إلى صيدلية أخرى، مما قد يعرضه للمساءلة الجنائية فضلا عن مسؤوليته المدنية التي تقوم عند الامتناع غير المشروع ضرر للغير، أو امتناعه عن صرفها للجمهور بالسعر المحدد لها.

***بيع الدواء بغير السعر المحدد :** تتحقق مسؤولية الصيدلي عن رفض البيع بالسعر المحدد له من قبل السلطات المختصة أي بيعه بأكثر من السعر المحدد، رغم أن القانون يلزمه بذلك وهذا حسب ما نصت عليه المادة 132 م .أ .ط " يجب على الصيدلي أن يبيع الأدوية والتجهيزات الصيدلانية بالأسعار القانونية " [2] ولم يكتفي المشرع بهذا فحسب، بل تطرق في أحكام المادة 4/173 ق.ح.ص.ت[3]، على أن أسعار المواد الصيدلانية تحددها الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، وهذا بعد رأي اللجنة المكلفة بدراسة الأسعار والمنشأة لدى الوكالة حين التسجيل والمصادقة.

وعليه فالصيدلي لا يمكن وضع بحرية الأسعار على الأدوية التي تقوم بصرفها إلى المستهلك للدواء، وإنما هذه الأسعار موضوعة مسبقا ومحددة في القسيمة (les vignettes)الموضوعة في علبة الدواء [4]، والتي يمكن للزبون أن يطلع عليها بسهولة، وعدم احترام الصيدلي لتلك الأسعار تقوم عليه مسؤوليتين الأولى تتعلق بالأسعار والثانية بمخالفة قواعد أخلاقيات الطب.

فتقوم مسؤولية الصيدلي للتسعيرة متى رفض بيع الدواء بالسعر الذي حددته الجهات المختصة، ويكون في عدة أوجه كأن يكون الدواء من نوع الوحدات الذي يكون قابلا للتجزئة فيقوم الصيدلي بتحديد سعر لكل وحدة تفوق السعر الكلي للدواء مدعيا أن تلك الأدوية غير مسعرة، وفي هذا الخصوص قضت محكمة النقض المصرية " أنه متى كان الثمن المحدد بجدول التسعيرة التي يحاكم المتهم بمقتضاه خصصا بالعلبة كاملة (حقن المورفين)، ولم يرد به شيء عن ثمن الوحدة ، فذلك مفاده أن واضع الجدول لم يرد إخضاع الوحدة لثمن مسعر أو وضع ثمن للعلبة، وللوحدة كل على حدة " كما تكون المخالفة في حالة ما إذا كان الدواء من نوع الذي يمكن تجزئته لوروده في علب كبيرة الحجم وذلك لدوافع اقتصادية وتكون مسعرة لكل جزء منها من قبل الجهات المختصة والصيدلي يخالف تلك التسعيرة يرفع سعر الجزء[5].

تسليم دواء بعد سحب أو إيقاف الترخيص بالتسويق أو التسجيل: تلجأ السلطات المختصة إلى سحب أو إلغاء الترخيص بالتسويق أو بالتسجيل [6] لأحد المستحضرات الصيدلانية، وذلك بعد منحة ترخيص بتداوله وذلك أثر اكتشاف بعض الآثار الضارة للدواء، وبناءا على ذلك يلزم على الصيادلة المنتجين أن يتخذوا كافة الإجراءات اللازمة للتوقف عن إنتاج وتداول مثل هذا الدواء.

---

[1] LECA Antoine ,Droit Pharmaceutique,Op.cit,p161

[2] يراد بالأسعار القانونية هي: الأسعار المقننة وفقا للتشريع المعمول به سواء كان قانون الصحة أو غيره من النصوص القانونية وبالتالي على الصيدلي أن لا يزيد في الأسعار لان ذلك يؤثر سلبا على المرضى، وان لا يخفض في الأسعار لأنه يعتبر سلوكا غير نزيه بجلب الزبائن على حساب زملائه، جمعون محمد، حماية المنافسة في مدونة أخلاقيات الطب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم الإدارية، فرع قانون الأعمال، جامعة الجزائر،2003، ص53 .

[3] القانون رقم08-13 المؤرخ في 17 رجب1429 الموافق لـ20 يوليو2008 يعدل ويتمم القانون85-05 المؤرخ في26 جمادى الاولى1402 الموافق لـ16 فبراير1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها(ج.ر،ع44 المؤرخة بـ 2008/08/03).

[4] HannouzMourad, op.cit,p114.

[5] عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص64 .

[6] ناصر فتيحة، القواعد الوقائية لتحقيق امن المنتوجات الغذائية والصيدلانية، م.ع.ق.إ، العدد الخاص، سيدي بلعباس،2005، ص136 .

يلزم عليه أن يخطر الصيادلة البائعين، لهذا الإلغاء أو الإيقاف نظرا لتأثيراته الجانبية السلبية وإذا لم يقم الصيدلي المنتج باتخاذ هذه الاحتياطات يعرض نفسه للمساءلة، وبالمقابل على الصيدلي البائع اثر إبلاغه بذلك أن يتوقف مباشرة عن بيعها ، وإذا لم ينصع لمثل هذه التدابير المتخذة، وبالرغم من إخطاره بذلك الصيدلي المنتج لو السلطة المختصة ، يكون محلا للمساءلة عن الأضرار التي تلحق بمستهلكيه [1]. فعلى العكس، ما نلاحظه قد يكون هناك دواء له آثار جانبية قوية رغم خطورته فمازال يباع في الصيدليات على سبيل المثال: لا الحصر إذا نظرنا إلى الأدوية المضادة للإسهال(Anti diarrhées) سنجد أبرز الأدوية شديدة الفعالية الموجودة في سوق الأدوية "ايموديوم" (Imodium) أو" اللوبراميد " وهو العقار الذي تصنعه شركة (JanssenCilag) البلجيكية، فرغم سحبه من قائمة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية منذ عام 1991 نظرا لأضراره الجانبية الخطيرة ولكن للأسف مثل هذا الدواء الخطير ما يزال يسوق في الجزائر وبعض الدول العربية[2].

يستخلص مما تقدم أن تسليم الصيدلي دواء غير صالح للاستعمال يعد بمثابة الإخلال بالتزام بتسليم المبيع وهذا الحكم ينطبق سواء أكان عدم صلاحية الدواء راجعا إلى مخالفة الأصول العلمي و الفنية في حفظه، وتخزينه خاصة ما يخص أدوية التطعيم (Vaccns) أو كان راجعا إلى انتهاء فترة صلاحية الدواء.

ب/ مسؤولية الصيدلي كمركب للدواء:

تكون الأدوية التي يقوم الصيدلي ببيعها للمرضى أدوية تم صنعها مسبقا من قبل مصانع الأدوية، وإما أن تكون عبارة عن داوية يتم تحضيرها في صيدليته بناءا على وصفة طبية، وهذا النوع الثاني من الأدوية هو الذي يكون محل دراستنا، وتقوم مسؤولية الصيدلي في حالات عدة منها عند إخلاله بالمستلزمات المتعلقة بتحضير الدواء وتعبئته، وعن إخلاله بالتزام الإفضاء بمخاطر الدواء[3].

1/إخلاله بالمستلزمات الأساسية لتحضير الدواء وطريقة تعبئته:

يقوم الصيدلي بتحضير أدوية وصفية [4]في صيدليته بناءا على وصفة طبية، وهذا النوع من الأدوية لا تخضع للتسجيل[5]، لذا يجب عليه أن يكون حذرا عند اختياره للمواد التي تدخل في تركيبة الدواء وأن يضمن سلامتها وكما عليه أن يكون يقظا في اختياره للأوعية المناسبة قصد تهيئته.

***المستلزمات الأساسية لتحضير الدواء:** يجهز الصيدلي كل ما يلزمه لتحضير دواء بما في ذلك الموازين العادية والحساسة وكذلك تجهيز الآلات والمعدات ، وأية مواد تستعمل لذلك الغرض[6].

يقوم بعد ذلك بتحديد المواد التي يستعملها في تحضير الدواء، حيث أن هذه المواد الأصلية التي تدخل في التركيب تخضع لمراقبة الصيدلي، وكما يقوم بتصنيفها حسب خطورتها أي التفرقة بين المواد السامة والمواد الأخرى[7]، وأضف إلى ذلك يجب أن تحفظ هذه المواد بصورة جيدة وبطريقة فنية، وعليه أن يتأكد من عدم وجود نقص فيها أو فسادها.

بعد أن يقوم الصيدلي بكل هذه الإجراءات تأتي مرحلة تركيب الدواء وفي هذه الحالة عليه أن يراعي الأصول والمبادئ العلمية المقررة لكيفية تحضير الدواء، وان يتقيد بالوصفة الطبية بما تحتويها من تعليمات ومقادير وأن يحترم كلما ورد فيها خاصة إذا كان ذلك الدواء يحتوي على مادة سامة أو مخدرة، فعليه أن يكون في غاية

---

[1]جمال عبد الرحمان محمد علي، المرجع السابق ، ص196 .

[2]بن داود عبد القادر، إشكالية الوقاية لحماية المستهلك في مجال الخدمات الصيدلانية، م.ع.ق.إ، عدد خاص ،سيدي بلعباس، 2005، ص ص119-120 .

[3]عيساوي زاهية، المرجع السابق،ص70 .

[4]المادة20 التي تعدل المادة187 ق.ح.ص.ت التي تنص: "تعد المستحضرات الصيدلانية والمستحضرات الوصفية، والمستحضرات الإستشفائية في الصيدليات والصيدليات الإستشفائية".نقصد بالأدوية الوصفية هي تلك التي تحضر في وقتها في المحل الصيدلاني وذلك تنفيذا لوصفة طبية، معوان مصطفى، حكم استهلاك الأدوية الجنسية وآثارها الصحية في التشريع الجزائري. م.ع.ق.إ، العدد الخاص، سيدي بلعباس، 2005، ص209 .

[5]المرسوم التنفيذي رقم92-284 السالف الذكر، حيث نصت المادة2/1:"...غير أن مستحضرات وصفية للأدوية في الصيدليات أو مستحضرات جاهزة، ذات الاستعمال البشري، والتي يتولى الصيدلي تحضيرها في صيدليته ويتم تسليمها في صيدليته بالتجزئة ودونما إشهار لا تخضع للتسجيل.

[6]عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص116 .

[7]LECA Antoine ,Droit pharmaceutique ,Op.cit,p163.

الحذر واليقظة عند تحضيرها و إلا كان معرضا لمساءلة مدنية وجنائية [1]، وفي هذا الخصوص قضت محكمة النقض بمسؤولية الصيدلي المدنية والجنائية نتيجة خطئه في تحضير الدواء لإخلاله بنسبة المادة المخدرة المستعملة فيه[2].

تقوم كذلك مسؤوليته عن المواد التي تدخل في تركيب الدواء في حالة الغش فيها وذلك سواء بالإضافة، أو بالإنقاص أثناء صناعتها [3]، فالغش يكون عن طريق خلط الدواء بمادة أخرى حيث لا يشترط أن تكون المادة المخلوطة مضرة بالصحة العامة وإنما يكفي أن يجعل ذلك الدواء غير نافع أو يقلل من مفعوله مما يجعله لا يؤدي الغرض من تركيب، أي لا يؤدي إلى تخفيف آلام المريض، أو يؤخر من شفائه.

والغش لا يقتصر فقط على تلك الأدوية التي يتم تركيبها في الصيدليات وإنما تشمل كذلك الأدوية التي يتم إنتاجها في المصانع[4] ، تقوم أيضا مسؤوليته عن أخطاء مساعديه إن لم يتبعوا الأصول الفنية في تحضيره وفي وفي هذه الحالة تقوم مسؤوليته على أساس أنه اخل بالتزام المراقبة على ما يقوم به مساعديه حسب ما نصت عليه (م 2/115 [5]م.أ.ط)، وفي حالة ما إذا كانت الأوامر الموجهة لهم من طرف رئيسهم غير صائبة وفيها ضرر على صحة المريض نتيجة النصائح التي يبديها لهم خاصة فيما يتعلق بالمواد الداخلة في التركيب فيجب عليهم عدم التقيد بتعليماته[6].

* **تعبئة الدواء:** تلعب عملية تجهيز المنتجات أهمية بالغة لكونها تحدد الشكل الذي سيصل فيه المنتوج لمستعمله، إلّا أن أهمية هذا التجهيز يبلغ درجة كبيرة عندما يتعلق الأمر بمنتج خطر [7]لأنّ الهدف الأساسي من تجهيزها للتسويق بتعبئتها وتغليفها هو الحيلولة دون تحقق الخطر الكامن فيها لما قد يؤدي إلى الإضرار بصحة مستعمليها[8].

حيث نجد المشرع المصري [9] والفرنسي تشدّد بشأن القواعد الخاصة بتعبئة الدواء.

فلقد نص المشرع الفرنسي في(م 601 من ق. ص.ع)على ضرورة تغليف وتجهيز المستحضرات التي ينتجها وعلى أن يأخذ بعين الاعتبار طبيعة الدواء عند التعبئة والتغليف وهو نفس الاتجاه الذي سار عليه المشرع الجزائري بضرورة حماية المستهلك من المنتجات الخطرة، حيث ألزم على ضرورة مراعاة الاحتياطات المتعلقة بالتعليب والتغليف إذ نص في (م 36 من القانون ح.ص.تعلى أنّه **:"** يمنع استعمال مواد التغليف والتعليب التي تثبت خطورتها علميا ".

نجد كذلك المشرع الجزائري ألزم على أن يكون توظيب الأدوية مطابقا للمعايير المقررة [10]، وفي حالة ما إذا كانت تلك الأدوية محتوية على مواد سامة فيلزم عدم استخدام الأوعية العادية الخاصة بالغذاء لتحفظ فيها وان تباع مثل هذه الأدوية والعكس صحيح[11]، ولكن ما نقصد بالوعاء المناسب؟

---

[1] غفران سكرية، المرجع السابق، ص15 .

[2] وقائع القضية: شريف الطباخ،المرجع السابق،ص81-82،وكذلك: محمد حسين منصور، المرجع السابق، هامش رقم2، ص231 .

[3] أكثر تفصيلا في وسائل وطرق الغش: بودالي محمد، شرح جرائم الغش في بيع السلع والتدليس في المواد الغذائية والطبية(دراسة مقارنة)،دار الفجر للنشر والتوزيع،الجزائر،2005،ص32.

[4] إبراهيم احمد عثمان، المسؤولية الجنائية للطبيب في القانون والتطبيق القضائي في السودان، أعمال اليوم الدراسي تحت عنوان المسؤولية الجنائية الطبية في ضوء القانون والتطبيق القضائي،الجزائر،افريل 2010،ص25 .

[5] تنص المادة2/115 م.أ.طعلى انه:" يتعين عليه أن يراقب مراقبة دقيقة ما لا يقوم به هو من أعمال صيدلانية.

[6] احمد شوقي محمد عبد الرحمان، المسؤولية العقدية للمدين المحترف، منشاة المعارف،الإسكندرية،2002،ص23 .

[7] OVERSTAKE Jean Francis, La responsabilité du fabricant desproduits dangereux, R.T.D.C,T60, Dixième, Sirey,1972,p 496.

[8] محمد شكري سرور، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة ،دار الفكر العربي، القاهرة، 1983،ص32 .

[9] إذ نص المشرع المصري في المادة35 من ق رقم127 سنة1955 "كل الدواء يحضر بالصيدلية يجب أن يوضع في وعاء مناسب.

[10] حيث تنص المادة11 من القرار السالف الذكر، على أنّه: "يجب أن يكون توظيب الأدوية مطابقا للمعايير المحددة في مقر التسجيل.

[11] المادة25 من المرسوم رقم76-140 المؤرخ في29 شوال1396 الموافق لـ1976/10/23 يتضمن تنظيم المواد السامة ج.ر، العدد1، الصادرة في1977/01/02 .

الوعاء المناسب هو الذي يتوفر فيه الاشتراطات الصحية قصد المحافظة على سلامة الدواء فمثلا لا توضع الأدوية في علب من البلاستيك، فما هو مؤكد علميا من تفاعل البلاستيك والمادة الفعالة في الدواء مما قد يؤثر سلبيا على صحة المريض[1].

وعند التعبئة على الصيدلي أن يأخذ بعين الاعتبار طبيعة الدواء، وإلا كان تنفيذ التزامه معيبا وذلك عندما لا يتناسب التحضير مع خواص أو طبيعة المادة التي تم تعبئتها، كأن يختار عبوات من النوع الذي يمكن أن يتفاعل مع العناصر الداخلية في تركيب الدواء، مما يؤدي فسادها ويصبح استعمالها منطويا على مخاطر [2] بمعنى على الصيدلي أن لا يعطي الأولوية لجمال الغلاف على حساب صحة وسلامة المستهلك أو المريض [3].

وكما عليه أن يستخدم كل ما توصل إليه من خبرة ودراية في مجال تخصصه فمثلا إذا كان الدواء من النوع السائل عليه أن يترك فراغا في الوعاء عند التعبئة، واستنادا لهذا اعتبرت محكمة النقض الفرنسية المنتج مرتكبا لخطا جسيم لعدم درايته للكم المناسب تعبئته من السائل الذي يستوجب ترك فراغ في العبوة بنسبة 20% على الأقل[4]، وتكمن الأهمية في اشتراط تغليف المستحضرات الصيدلية، في كون الغلاف يضمن احتفاظ المستحضر بخواصه وفعاليته من خلال المدة المحددة له[5].

يقوم بعدها الصيدلي بوضع أو إلصاق بطاقة على كل دواء حضره في الصيدلية، إذ تحتوي هذه البطاقة على عدة بيانات، اسم الصيدلية وعنوانها، واسم صاحب الصيدلية، ورقم القيد بدفتر قيد الوصفات الطبية وتاريخ التحضير، وكيفية استعمال الدواء، ويكون ذلك طبقا لما هو وارد بالوصفة.

ويتم قيد الدواء بدفتر الوصفات الطبية وذلك في نفس اليوم الذي يصرف فيه الدواء ، ويثبت في الدفتر بالأرقام المتسلسلة تاريخ القيد، واسم الطبيب محرر الوصفة وأسماء وكميات المواد الداخلة في التركيب والثمن مع توقيع الصيدلي محضر الدواء حيث تدون كل هذه البيانات بخط واضح دون أن تتخلل الكتابة مساحة بيضاء ودون أن يقع أي شطب فيه، حيث يؤشر عليه من طرف محافظ الشرطة [6]، وهذا ما ألزم به المشرع الصيادلة وفقا للمادة 27 من المرسوم رقم 76-140 " إن الوصفات الطبية التي تأمر بهذه المواد والمستحضرات المحتوية عليها يجب أن تقيد فورا في سجل الوصفات الطبية المرقم ، والمؤشر عليه من رئيس المجلس الشعبي البلدي أو محافظ الشرطة دون ترك بياض أو حك أو تحشية ويحفظ هذا السجل خلال عشر سنوات على الأقل"[7].

ب-الإخلال بالتزام الإفضاء بمخاطر الدواء:(إخلال الصيدلي بإعلام المريض)

قد يكون المستحضر الذي حضره الصيدلي خالي من أي عيب غير أن استهلاكه واستعماله ينطوي على بعض المخاطر، ومن ثم يتطلب معه إخطار مقتني الدواء بالأخطار الكاملة فيه وإرشاده إلى الاحتياطات الواجب اتخاذها عند تناول أو استخدام الدواء، ولقد توصل القضاء الفرنسي ومنذ أمد بعيد إلى هذه النتيجة اعتمادا على أن الضمان وبحسبه يتعدى نطاق العيوب الخفية ، ليصل إلى حد تقرير مسؤولية عقدية عن فعل الأشياء الخطيرة ولم يثني عدم تحديد القانون لقائمة الأشياء الخطيرة عزم القضاء الفرنسي عن إرساء نظام قانوني لحماية المستهلك بالاعتماد على بعض المعايير، ولقد حاول القضاء الفرنسي تأسيس أحكامه هذه بالاتكاء على قواعد عقد البيع، فقد استقرت أحكامه على أن عقد البيع يتضمن فضلا عن الالتزامات الأساسية التزاما إضافيا

---

[1] احمد السعيد الزقرد، الروشتة(التذكرة)،الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي، دار الجامعة الجديدة للنشر،الإسكندرية،2007،ص99 .

[2] سي يوسف(كجار) زاهية حورية، المسؤولية المدنية للمنتج، دراسة مقارنة، أطروحة لنيل درجة دكتوراه الدولة في القانون، فرع القانون الخاص، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو،2006، ص175 .

[3] OVERSTAKE Jean Francis Op. cit, p496.

[4] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص34 .

[5] En ce sens : OVERSTAKE Jean FrancisOp.cit, p496.

[6] TISSEYRE-BERRY Monique, Op.cit,p136.

[7] نفس الإجراءات المعتمدة بالنسبة للمواد التابعة للجدول "ب" أي المستحضرات المحتوية على المخدر، فيجب قيدها في سجل خاص، انظر المواد 35و36و37 من نفس المرسوم.

بالسلامة، على اعتبار أن الصيدلي محضر الدواء هو أدرى الناس بخصائص ما يسعى لتحضيره ومن ثم أقدرهم على تنبيه الغير بإخطار ما يقوم بتحضيره[1].

***التزام الصيدلي بالإعلام عن طريقة استعمال الدواء المحضر:**

يجب على الصيدلي بائع الدواء أو محضره إخطار مقتني الدواء بطريقة استعمال ذلك الدواء المسلم ، وهذا لكي يستطيع مستهلك الدواء الحصول على الفائدة المرجوة من المبيع، وبالتالي تجنب ما قد يحصل من أضرار نتيجة الاستعمال الخاطئ؛ لذلك إذا قصر الصيدلي في هذا الواجب بان لم يبين المعلومات أو انه أدلى بها بصورة ناقصة فانه يكون مسؤولا عما يصيب المريض من أضرار[2].

وعليه يتوجب على الصيدلي عند تسليم الدواء المريض أن يبين له طريقة استعماله وبذلك نرى أن القانون أوجب على الصيدلي بيان طريقة الاستعمال للدواء بغية الحصول على الفائدة المرجوة وتجنب الآثار السلبية للاستعمال الخاطئ لهذا الدواء، ومما لابد من الإشارة إليه انم اهو متعارف عليه في الواقع العملي في كثير من الصيدليات بان الصيدلي يكتفي بوضع خطوط على غلاف الدواء قاصدا بها عدد مرات تناول الدواء ووقته ، إلا أن هذه الطريقة غير صحيحة إذ يتوجب على الصيدلي كتابة طريقة الاستعمال بالكلمات[3].

والتزام الصيدلي بتبيان طريقة استعمال الدواء، هو التزام خلقي قبل أن يكون التزاما قانونيا يقيم المسؤولية عند الإخلال به ،وهذا الالتزام يبقى قائما حتى و أن كان المريض هو الذي حدد الدواء المطلوب وسبب ذلك أن الصيدلي يمارس مهنة لها صلة وثيقة بحياة، وسلامة الأفراد والتي تستلزم من الصيدلي قدرا عاليا من الحرص واليقظة عند بيع الدواء، وقد يتبين أن من نصح المريض باستخدام الدواء لغرض معين هو في حقيقة الأمر مخصص لغرض آخر إضافة إلى أن الصيدلي يعتبر في هذه الحالة المرجع الوحيد بالنسبة للمريض، فيما يتعلق بطريقة استعمال الدواء استعمالا مفيدا[4].

ثانيا- مسؤولية الصيدلي المدنية عن أعمال مساعديه:

الأصل أن الشخص بمعنى الصيدلي لا يسأل مدنيا عن كل خطأ صدر منه، فلا يمكن مسائلته عن فعل شخص إلا أن المبدأ له استثناء وهي تحمل المسؤولية عن فعل الغير أي مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع، فالخطأ الذي قد يرتكبه الصيدلي ينطبق أيضا على الخطأ الذي يرتكبه مساعد الصيدلي أي صدور أخطاء مهنية عن مساعديه، والمقصود بالمتبوع هو ذلك الشخص الذي له سلطة على الغير في توجيه وإصدار الأوامر إليه، أما الغير هم من يعمل في الصيدلية تحت إشراف ورقابة الصيدلي .

أ- شروط قيام المسؤولية المدنية للصيدلي عن أعمال مساعديه:

تنص المادة 136 منق.م.ج على ما يلي : "يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه لفعله الضار متى كان واقعا منه في حالة تأدية وظيفته ، أو بسببها أو بمناسبتها، وتتحقق علاقة التبعية ولو لم يكن المتبوع حرا في اختيار تابعه، متى كان هذا الأخير يعمل لحساب المتبوع "، فلقد اشترطت هذه المادة الشروط القانونية الواجب توفرها لتحقق مسؤولية الصيدلي عن أعمال مساعديه.

1/ وجود رابطة تبعية بين الصيدلي ومساعديه:

باستقراء نص المادة أعلاه فـأن المشرع الجزائري لم يقدم تعريف تشريعي لرابطة التبعية ،بالتالي تتحقق هذه الرابطة بتجسيد وامتثال لأوامر وتعليمات الصيدلي ، فيما يتعلق تنفيذ العمل وقيام المساعد بعمل لحساب

---

[1] قادة شهيدة، المسؤولية المدنية للمنتج، دراسة مقارنة ،دار الجامعة الجديدة، 2006،ص111.

يعتبر مصطلح الإعلام أوسع من الإفضاء فلذلك يستعمل الإفضاء بدلا من الإعلام، حيث يقصد بهذا الأخير توضيح آو إيصال كافة الأحداث والأفكار إلى علم الجمهور، وذلك بكافة الوسائل بشرط أن تكون صادقة وواضحة، وللإعلام في مجال حماية المستهلك صورتين: إعلام قبل التعاقد، وإعلام تعاقدي والذي يحمل أكثر من معنى ومنه الإفضاء،رايس محمد، "الإلزام بالإعلام قبل التعاقد"، مجلة الحجة(المحامين)،لناحية تلمسان،العدد1، جويلية2007، ص14 ،

أما الإفضاء فيتضمن إحاطة المستهلك بمختلف البيانات حول مكونات وخصائص المنتوج، وكذلك لفت انتباهه إلى المخاطر الكامنة فيه وتبيان الاحتياطات الواجب اتخاذها أثناء الاستعمال، سي يوسف(كجار) زاهية حورية، الالتزام بالإفضاء عنصر من ضمان سلامة المستهلك ،الملتقى الوطني حول المنافسة وحماية المستهلك، جامعة عبد الرحمان منيرة، كلية الحقوق، بجاية، يومي 17-18 نوفمبر2009، ص3 .

[2] أكرم محمود حسين البدو، الالتزام بالإفضاء وسيلة للالتزام بضمان السلامة، م1،ع24، الرافدين للحقوق، 2005،ص11.

[3] إسراء ناطق عبد الهادي، المرجع السابق، ص111 .

[4] عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص122 .

الصيدلي تتبع اتجاهه سلطات الرقابة، والإدارة والتوجيه، فالصيدلي هو الذي يقوم بمهام الرقابة حول كيفية أداء العمل والتأكد من أن المهام الموكلة للمساعد تجرى وفقا لأوامر، والتعليمات الصادرة منه، وطبقا لأصول المهنة، وهذه الصفة هي التي تكفل أن يكون النشاط الذي يقوم به التابع لمصلحة المتبوع مما يتحمل المتبوع المسؤولية عن كل فعل ضار صادر من طرف تابعه من اجل القيام بأعماله لكي يكون متبوعا، ورابطة التبعية تنشأ، إما بموجب اتفاق صريح أو ضمني يضع بموجبه التابع عمله بتصرف وإدارة المتبوع، وقد تكون التبعية لقاء أجر، أو مجان على سبيل التبرع[1].

2/ صدور الفعل الضار من المساعد أثناء تنفيذ العمل أو بسببه أو بمناسبته:

إن مسؤولية الصيدلي لا تقوم إلا إذا كان الفعل الضار قد ارتكب من المساعد أثناء ممارسته للمهام الموكلة إليه إذ يمكن أن تنشأ من فعل شخصي للمساعد أو من فعل شيء كان يستعمله في تنفيذ عمله لذا يجب توفر جميع صفات الخطأ، وان يكون واقعا حالة تأدية الوظيفة أو بسببها أو بمناسبتها[2].

***خطأ المساعد حال تأدية الوظيفة:**

لا توجد أية صعوبة في إثبات أن الفعل الضار حصل أثناء العمل الذي كلف به المساعد بحيث تقوم العلاقة السببية بين الفعل الضار والضرر الحاصل وفقا للقواعد العامة، فمتى ثبت أن الفعل الضار إن السبب المباشر أو الغير مباشر للضرر الذي لحق بالمتضرر قد حصل أثناء العمل، عقدت مسؤولية على رب العمل بصفته متبوعا، ومن أمثلة الأخطاء حالة تأدية الوظيفة قيام المساعد بإعطاء المريض دواء غير مقرراله فتحدث ضررا أو بيع دواء به مادة مخدرة قام بتحضيره أحد المساعدين في الصيدلية دون أن يقدم المشتري وصفة طبية عنه [3] أي متى ارتكب مساعد الصيدلي خطأ وهو بصدد القيام بعمل من أعمال وظيفته سواء كان ذلك تنفيذا لأمر صدر أو لم يصدر أو كان ذلك بعلم الصيدلي أو دونه فالمتبوع يكون مسؤولا عن الأضرار التي يحدثها التابع حال تأدية الوظيفة.

*** خطأ المساعد بسبب الوظيفة:**

يعتبر الخطأ واقعا بسبب الوظيفة متى كانت هناك علاقة مباشرة وظيفية بين فعل المساعد واختصاصاته وهذه الاختصاصات يجب أن تكون السبب الملائم لفعل التابع أي لا يكون بإمكان التابع ارتكاب الفعل الضار دون ممارسة اختصاصاته ويشمل أيضا الفعل المباشر واقعا بسبب الوظيفة [4] حالة التابع الذي لم يكن يفكر بارتكاب الفعل الضار لو لا عمله.

*** خطأ التابع بمناسبة الوظيفة**:

تتحقق هذه الحالة عندما يكون مساعد الصيدلي استفاد من تسهيلات التي هيأتها له وظيفته، ووسائل تحقيقها أي الوسائل موضوعة تحت تصرفه فاستغلها لمصلحته الشخصية، كاستغلال مساعد الصيدلي مركزه في الصيدلية والوسائل الموضوعة بتصرفه فارتكب جرم مما أدى إلى وفاة المريض، أو تكون ظروف العمل ساعدت على ارتكاب الجرم، أو الفعل الضار مرتبط بالوظيفة الأساسية التي يمارسها التابع كقيامه ببيع الدواء بسعر مرتفع عن السعر المحدد، فالمساعد هنا تصرف ضمن نطاق وظيفته.

المطلب الثاني: آثار تحقق مسؤولية الصيدلي المدنية

تحقق مسؤولية الصيدلي المدنية يعطي الحق للمضرور بالمطالبة بحقه نتيجة ما أصابه من ضرر لإخلال الصيدلي بواجبه القانوني أو العقدي وذلك بغض النظر إن كانت مسؤولية شخصية أو غير ذلك، فـأن هذا يخول للمضرور اللجوء إلى القضاء قصد الحصول على حقه وذلك عن طريق دعوى التعويض.

تعتبر هذه الدعوى بمثابة حماية قضائية مقررة للمضرور، رغم أن الجهة القضائية التي قد يلجا إليها المضرور تختلف بحسب عمل الصيدلي إن كان يعمل لحسابه الخاص أو لحساب القطاع العام(مستشفى عام)

---

[1] بن قدوج نسرين، المسؤولية المدنية للصيدلي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة ماستر، الحقوق والعلوم السياسية، قانون الأعمال، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة ، 2018-2019،ص42 .

[2]، نفس المرجع، ص 42 .

[3]Cour d'appel de Paris le 30/09/1955.

[4] احمد إبراهيم الحياري، المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير(دراسة تحليلية انتقادية تاريخية موازنة بالقانون المدني الأردني والقانون المدني الفرنسي)، دار وائل للنشر، الأردن،2003، ص275 .

إلا أن الهدف من هذه الدعوى واحد، وهو جبر الضرر الذي لحق المضرور نتيجة ما لحقه من ضرر لكن رغم هذا الحق الذي خوله القانون للمضرور لا يعني أن كل ما يلحقه من ضرر قابل للتعويض من طرف المسؤول بل يمكن لهذا الأخير بموجب ما خوله القانون أن ينفي مسؤوليته .

الفرع الأول: التعويض

يتولد عن المساس بجسم الإنسان أثارا، من بينها التعويض، ويتمثل في الجزاء المترتب عن تحقق أركان مسؤولية الصيدلي بمعنى الحكم الذي يترتب على تحقق المسؤولية حيث بموجبه يتحمل المسؤول (الصيدلي) اتجاه المضرور تعويضه عن كافة الأضرار التي تصيب المريض بصفة خاصة ومستهلك بصفة عامة، رغم أن التعويض لا يمحو الضرر لكنه يساعد على إصلاح ما حصل بقدر المستطاع.

يهدف التعويض إلى إعطاء المضرور مقابلا لما أصابه من خسارة، وكما يشمل أيضا إعادة الحالة إلى ما كانت عليه قبل وقوع الضرر، فهذا يوضح أن للتعويض مفهوم واسع (أولا)، وأضف إلى ذلك أن الحكم بالتعويض يخضع لمقاييس مع الأخذ بعين الاعتبار عناصره (ثانيا)[1].

أولا: مفهوم التعويض

يعتبر الضرر كنتيجة للفعل الذي أتاه المسؤول ، إلّا أنّ هذا الضرر قد لا يصيب شخص المضرور شخصيا وإنما قد يمتد إلى أشخاص آخرين وتتعدد الإضرار التي تصيبه مما يتسع مدى التعويض عنها ، وإذا ما تبين لدى القاضي تحقق مسؤولية الصيدلي يقوم بعد ذلك بتحديد طريقة ومقدار التعويض .

أ - مدى التعويض:

حسب المادة 124 ق.م.ج أن كل فعل يصدر من شخص، ويسبب الضرر للمضرور يلتزم من صدر منه التعويض ، واستنادا لهذا يمكن تعريف التعويض على انّه جزاء الانحراف في السلوك سبب ضررا للغير يلزم المسؤول بتحمل كل نتائج هذا الانحراف بمعنى التعويض العادل[2].

يعرفه كذلك محمد فهد شقفة على أنّه: " ثمرة المسؤولية، إذ هو البدل النقدي الذي يدفعه الطبيب للمريض تعويضا له عن الضرر الذي ألحق به "[3].

يذهب بعض الفقهاء إلى ربط التعويض بالعقوبة عن طريق اعتبار التعويض تطبيقا لفكرة العقوبة الخاصة وذلك بضرورة معاقبة كل تصرف خاطئ يأتيه الشخص [4]، إلا أن الأمر يختلف كون أن التعويض تكون غايته جبر الضرر الذي يصيب المضرور سواء في ذمته المالية أو في شعوره [5]، ويكون تقدير التعويض بحسب تقدير الضرر وجسامته ويكون هذا التقدير من اختصاص القاضي المدني والذي عليه أن يلزم المسؤول لما يعوض المضرور، في حين تهدف العقوبة إلى زجر المخطأ وتأديبه على قدر خطئه مع ما يدخل في الاعتبار من أن تكون العقوبة ردعا للغير[6].

كما لا يمكن اعتبار التعويض المدني عقوبة، مادامت المسؤولية المدنية قد تميزت عن المسؤولية الجنائية فلذلك فلن التعويض المدني يجب أن يتخلص من كل الآثار الجنائية وكما انه لا يتضمن أية صفة أو وظيفة عقابية مادام التعويض ليس له من وظيفة سوى جبر الضرر، لكونه ليس بعقوبة توقع على مرتكب الخطأ الذي سبب الضرر للغير[7].

ينفصل الخطأ عن تقدير التعويض ، فحتى وان كان أساسا لقيام المسؤولية المدنية فان القاضي عند تقديره للتعويض يقدر حسب مدى الضرر دون إدخال أي عنصر أخر فالخطأ لا قيمة له إلا في إسناد المسؤولية ولا علاقة له بتقدير التعويض[8].

---

[1] عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص 151-152 .

[2] عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص 152 .

[3] عشوش كريم، العقد الطبي، دار هومة، الجزائر،2007، ص209 .

[4] بعطوش حكيمة، تعويض الضرر المعنوي، مجلة نشرة القضاة، العدد47، 1995، ص88 .

[5] سي يوسف(كجار) زاهية حورية، المرجع السابق، ص278 .

[6] مقدم سعيد، نظرية التعويض عن الضرر المعنوي، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، 1992، ص174 .

[7] دسوقي محمد إبراهيم، تقدير التعويض بين الخطأ والضرر، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية، د.س.ن، ص83 .

[8] دسوقي محمد إبراهيم، المرجع السابق، ص84 .

يتعلق هنا بالدواء، فلن الضرر يمكن أن لا يتعلق بشخص واحد بل بعدة أشخاص نتيجة الفعل الخاطئ الذي آتاه الصيدلي، سواء كان ذلك بطريقة مباشرة، أو غير مباشرة، وكما يحق كذلك لنائب المضرور المطالبة بالتعويض فإذا كان قاصرا، فلوليه أو وصيه ذلك ، أما إذا كان محجور فالقيم مطالب به، وإذا كان راشدا فللوكيل أن يقوم بالمطالبة بالتعويض نيابة عنه، أما فيما يخص خلف المضرور فيمكن له أن يقوم مقامه وهذا الخلف قد يكون عاما أو خاصا ، ويتمثلون في الوارث والدائن والمحال له[1].

يكون الحق في التعويض عن الضرر المادي ثابت للمضرور إذ ينتقل منه إلى خلفه فيستطيع وارث المضرور أن يطالب بالتعويض الذي كان مورثه يطالب به لو بقي حيا، وينتقل التعويض إلى الورثة كل بقدر نصيبه في الميراث، ويستطيع دائن المضرور أن يطالب بهذا التعويض وذلك باسم مدينه عن طريق دعوى غير مباشرة حسب المادة190 ق.م.ج أما إذا كان الضرر أدبيا فليس من حق هذا الدائن المطالبة.

يستطيع أيضا المضرور أن يحوّل حقه في التعويض إلى شخص آخر مما يؤدي إلى انتقال هذا الحق إلى المحال له، والتعويض في هذه الحالة لا يكون عن الموت في حد ذاته الذي كان سببا في إحداث الضرر فللوارث أن يطالب بالتعويض باسم مورثه الميت وعندما يتعلق الأمر بالضرر المعنوي فـأنه لا ينتقل إلى خلف المضرور إلا إذا تحقق بمقتضى اتفاق خاص بينه وبين المسؤول أو طالب به أمام القضاء[2].

ثانيا: طرق التعويض وتقديره

أ-طرق التعويض:

تنص المادة 132 ق.م.ج على: " يعين القاضي طريقة التعويض تبعا للظروف، ويصح أن يكون التعويض مقسطا ، كما يصح أن يكون إيرادا مرتبا، ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بان يقدر تأمينا".

ويقدر التعويض بالنقد، على انه يجوز للقاضي، تبعا للظروف وبناءا على طلب المضرور، أن يأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه، أو أن يحكم وذلك على سبيل التعويض، بأداء بعض الإعانات تتصل بالفعل غير المشروع " يتضح من هذه المادة أن المشرع خول للقاضي سلطة تعيين طريقة التعويض المناسبة قصد جبر الضرر حسب الظروف، ونظرا لورود كلمة التعويض في هذه المادة بصفة عامة أي بمفهوم واسع ف أنه يمكن أن يكون تعويضا عينيا أو بمقابل[3].

1/ التعويض العيني:

يقوم التعويض العيني على أساس إرجاع أو إعادة الحال إلى ما كانت عليه حيث يعتبر هذا النوع من التعويض الطريقة الأفضل للمضرور لكونه يهدف إلى محو الضرر الذي لحق المضرور [4]،وكما يمكن أن يحقق له ترضية من جنس ما أصابه من ضرر، وذلك بطريقة مباشرة دون حكم له بمبلغ من المال لان الوفاء هنا يكون عينيا.

يعد كذلك التعويض العيني شائعا في مجال المسؤولية العقدية ، أما في المسؤولية التقصيرية فلا يكون له إلا منزلة الاستثناء لان في هذه الأخيرة الالتزام بمقابل هو الأصل [5]، والجدير بالذكر أن هناك من الفقهاء من يخلطون بين التنفيذ العيني، والتعويض العيني، فالتنفيذ العيني مرحلة تسبق المسؤولية فإذا استحال التنفيذ العيني أو امتنع المدين عن ذلك قامت مسؤوليته(التعويض).كما ذهب بعض الفقهاء ومنهم **مازو**(Mazeau) لإعطاء فكرة التعويض العيني مدلولا واسعا يستغرق التنفيذ العيني للالتزام لجبر ضرر المدين، وعلى النقيض من ذلك يوسع بعض الفقهاء من التنفيذ العيني إلى حد كبير على حساب التعويض العيني ، وإما البعض الآخر ومن بينهم روجي دي بوبييه (Roger Debobier) ، وصفوا هذا الخلاف بين فكرتي التعويض العيني والتنفيذ العيني بأنه منازعة كلامية.

يمحوا التنفيذ العيني الضرر الذي ينجم عن الإخلال بالالتزام ويؤدي إلى إعادة الدائن للوضع الذي كان فيه لولا الإخلال به، في حين التعويض العيني لا يرفع ذلك الضرر فيبقى الإخلال بالالتزام قائما وما على الدائن

---

[1] مقدم سعيد، المرجع السابق، ص 174 .

[2] المرجع نفسه، ص175 .

[3] عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص 155 .

[4] FLOUR Jacques,AUBERT Jean-Luc, Droit civil…, op.cit,p347.

[5] مقدم سعيد، المرجع السابق، ص178 .

إلا تقديم البديل عنه، وهذا النوع من التعويض كما سلف ذكره نادرا الوقوع في المسؤولية التقصيرية فمجاله المسؤولية العقدية[1] حسب المادة 176 ق.م.ج[2].

2/ التعويض بمقابل:

يلجأ القاضي إلى التعويض بمقابل قصد تغطية الضرر الذي أصاب المريض أو أفراد عائلته ، جراء خط أ الصيدلي وذلك في حالة عدم إمكان ذلك عن طريق التعويض العيني .

يكون التعويض بمقابل في غالب الأحيان تعويضا نقديا، ولكنه قد يكون في بعض الأحيان تعويضا غير نقدي[3].

***التعويض النقدي:** يعتبر التعويض النقدي نوع من أنواع التعويض بمقابل، وهذا التعويض يغلب الحكم في المسؤولية التقصيرية، ويعتبر الأصل فيه[4]، إذ يتصف هذا التعويض بالمرونة والوضوح ولا غموض فيه إذ يرتكز المسؤول بالتعويض عن الضرر الذي أصاب المضرور جراء فعله الضار ، ويكون ذلك على شكل مبلغ من النقود يقدمه إياه [5]،فالنقود وسيلة للتبادل وكذلك وسيلة للتقويم وحيث أن الضرر سواء كان مادي أو أدبي يمكن تقويمه بالنقود، وللقاضي سلطة واسعة في تقدير التعويض النقدي وكيفية دفعه للمضرور فإما أن يدفع دفعة واحدة أو مقسط حسب الظروف أو إيراد مرتب مدى الحياة، ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بان يقدر تأمينا[6]حسب المادة 1/132 ق.م.ج.

يفضل في بعض الأحيان الحصول على التعويض دفعة واحدة للاستفادة به وذلك على خلاف المسؤول الذي يفضل أن يكون مبلغ التعويض على أقساط مما تسهل عليه عملية الدفع، إلا أن تحديد كيفية دفعه تعود للسلطة التقديرية للقاضي ، فهو الذي يحدد الطريقة الملائمة حسب الظروف.

يختلف التعويض النقدي المقسط عن الإيراد المرتب مدى الحياة ، كون الأول يتم دفعه يتم دفعه على أقساط تحدد مدتها، ويعين عددها ، ويتم استيفاء التعويض بدفع آخر قسط منها بينما الإيراد المرتب مدى الحياة فانه يدفع على أقساط تحدد مدتها إلا انه لا يعرف عددها [7]. ويلجأ إلى مثل هذه الطريقة للتعويض عندما يقضي الضرر إلى عجز جزئي دائم أو كلي فيحصل المصاب على إيراد مرتب مدى الحياة لأن الضرر الناشئ عن هذا العجز لا يظهر بهيئته الكاملة مباشرة بل يستمر حتى نهاية حياة المضرور.

فيما يخص هذه الحالة لا يمكن ربط مرتبات الإيراد مدى الحياة بارتفاع المعيشة لأنه لا يعقل أن يبقى المسؤول عن الضرر تحت رحمة الظروف الاقتصادية التي لا علاقة له بها هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فـأن القانون ألزم على القاضي عند تقديره للتعويض بأن يأخذ بعين الاعتبار الضرر المستقبلي والمتمثل فيما فات المضرور من كسب ، وهذا لا يعني أن على القاضي أن يقوم بمراجعة الإيراد كلما ظهرت ظروف اقتصادية جديدة لأن هذا يثقل كاهل المسؤول في تحمل تغيرات لا علاقة له بها[8].

يمكن القول في الأخير، بـأنّ الاختيار بين القسط والإيراد المرتب مدى الحياة هو من ضمن السلطات المطلقة للقاضي، إلا أنه لا يمكنه أن يحكم بالإيراد عندما يتعلق الأمر بضياع شيء أو بالإضرار المادية، وإنما يلجا إلى هذا النوع من التعويض عندما يتعلق الأمر بحالات العجز الكلي أو الجزئي التي تصيب المريض في جسمه مما تجعله عاجزا عن أداء عمله [9]، وهذا القسط أو الإيراد الذي يدفعه المسؤول (الصيدلي) قد يطول مما قد يرى القاضي بإلزامه تقديم تامين شخصي أو عيني للمضرور ا وان يأمر بإيداع مبلغا كافيا لضمان الوفاء بالإيراد المحكوم به، وهذا ما قضت به المادة 1/132 ق.م.ج بنصها: "... ويجوز في هاتين الحالتين إلزام المدين بـأن يقدم تأمينا "،يلاحظ أن مثل هذا التعويض يصلح تطبيقه في كلتا المسؤوليتين حسب المادة 176 ق.م.ج، إلا أن

---

[1]سي يوسف(كجار) زاهية حورية، المرجع السابق، ص295 .

[2]المادة 176 القانون المدني الجزائري.

[3]عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص157 .

[4]عبد الرزاق احمد السنهوري، المرجع السابق ،ص1094 .

[5]FLOUR Jacques,AUBERT Jean-Luc, Droit civil…, op.cit,p347.

[6]YVES Chartier, La réparation du préjudice, op.cit,p112..

[7]عبد الرزاق احمد السنهوري، المرجع السابق، ص1094 .

[8] عبد العزيز اللصاصمة، المرجع السابق، ص ص196-197 .

[9]ORIS Stark ,Droit civil…, op.cit ,p 324.

هناك بعض الحالات التي لا ينفع فيها المال كتعويض للمضرور لما أصابه من ضرر ، كالضرر الذي يمس باسم المريض مما يرتب تعويضا غير نقضي .

***التعويض غير النقدي:** تأمر المحكمة الصيدلي بالقيام بأمر معين وذلك على سبيل التعويض نتيجة ما بدر منه من كلام أو قذف الحق ضررا للمريض، وهذا النوع من التعويض لا هو تعويض عيني ولا هو تعويض نقدي بل من شأنه أن يعيد للمضرور احترامه أو كرامته وسمعته[1]، وكما يجوز له أن يطالب من القاضي أن يحكم له بمثل هذا التعويض، إن لم يعرض المدين (الصيدلي) التعويض النقدي وفي حالة ما إذا اجتمعا فللقاضي سلطة تقديرية في ذلك.

فقد يكون الضرر الذي لحق بالمريض أو المستهلك كان نتيجة سب أو قذف الصيدلي له عند تنفيذه الوصفة أو عند تأمله في المنتوجات الأخرى التي يبيعها الصيدلي فيجوز للقاضي بناءا على طلب المضرور ب أن ينشر الحكم الصادر في حق الصيدلي في الصحف كتعويض غير نقدي عما لحقه من ضرر، وهذا الأخير يحكم به القاضي بناءا على أمر المضرور يتمثل في الحكم بأداء أمر معين كنشر الحكم أو الاعتذار في الصحف، ويمثل هذا التعويض تعويضا أدبيا[2].

ب -تقدير التعويض:

الالتزام بالتعويض المدني هو وسيلة لجبر الضرر الذي لحق المريض أو المستهلك بإزالة الضرر أو التخفيف من وطأته، إذ فرضه القانون على كل من سبب بفعله ضررا للغير إلا أن التعويض الذي يحصل عليه المضرور يختلف مصدره، وإن كان الأصل أن القاضي هو الذي يتولى أمر تقديره، ومع ذلك فلا مانع بمنح الطرفين (الصيدلي والمضرور) من أن يتوليا تقدير التعويض دون اللجوء إلى القضاء، فتقدير التعويض إذن قد يكون اتفاقا أو قانونيا، أو قضائيا.

1/ التقدير الاتفاقي:

يكون التعويض الاتفاقي في حالة ما إذا اتفق الطرفين (الصيدلي والمضرور) على تحديد قيمة التعويض التي ينالها المضرور في حالة إصابته بضرر بسبب الدواء الذي سلمه له الصيدلي بدون وصفة مثلا[3].

وهذا ما نصت عليه المادة 183 ق.م.ج على أنه:" يجوز للمتعاقدين أن يحددا مقدما قيمة التعويض بالنص عليها في العقد، أو في اتفاق لاحق وتطبق في هذه الحالة أحكام المواد 176 إلى 181 ".

حسب هذه المادة ، أن مثل هذا التعويض لا نجده سوى في نطاق المسؤولية العقدية أين يمكن للصيدلي والمريض أن يتفقا على مبلغ معين في حالة ما إذا نتج عن منتوج التجميل الذي نصحه به تشوهات أو حروق وإذا ما أصيب المريض بالضرر نتيجة استعماله وكان العقد الذي بينهما يتضمن نصا يحدد مقدار التعويض يحكم القاضي به تغطية الضرر الذي أصابه.

يتمثل هذا النوع التقدير الاتفاقي للتعويض في الشرط الجزائي الذي يعتبر طريقة لتقدير عما يترتب من ضرر بسبب عدم قيام الصيدلي بتنفيذ التزامه أو إخلاله [4]، ومن أهم خصائص التعويض الاتفاقي(الشرط الجزائي) على أنه التزام تبعي لا يجوز الحكم به إلا في حالة عدم تنفيذ الالتزام الأصلي.

يستحق المريض أو المستهلك الحكم له بمبلغ الشرط الجزائي إذا أخل الصيدلي بتنفيذ التزامه وهو تحضير له الدواء المدون في الوصفة، وكما أن الشرط الجزائي يقع تقديره جزافا لأن الطرفان اتفقا عليه قبل وقوع الضرر ويعتبر كذلك التزام احتياطي [5]، يكون أيضا التعويض الاتفاقي غير مستحقا في حالة ما إذا اثبت أن الصيدلي لم يلحقه أي ضرر حسب المادة 1/184 ق.م.ج: " لا يكون التعويض المحدد في الاتفاق مستحقا إذا اثبت المدين أن الدائن لم يلحقه أي ضرر "

في حالة ما إذا نفذ الصيدلي جزء من التزامه فله أن يطالب القاضي بتخفيض مبلغ التعويض ليكون معادلا للالتزام الذي لم ينفذه أو لكونه تعسفي وذلك تطبيقا للمادة 2/184 ق.م .ج، وفي حالة ما إذا كان الضرر

---

[1] عبد العزيز اللصاصمة، المرجع السابق، ص191 .

[2] مقدم سعيد، المرجع السابق، ص189 .

[3] عشوش كريم، المرجع السابق، ص211.

[4] بعطوش حكيمة، المرجع السابق، ص99 .

[5] إبراهيم علي الحماويالحلبوسي، المرجع السابق، ص ص237-238 .

الذي لحق بمستعمل الدواء يتجاوز بكثير مقدار التعويض المتفق عليه، فإن هذا الأخير لا يستطيع مطالبة الصيدلي بزيادة من القيمة إلا في حالة واحدة ، إذا ما اثبت أن الصيدلي قد ارتكب خطا جسيم أو غش كتعمده مثلا إخفاء بعض الآثار الجانبية للدواء [1]، وإذا أدى ذلك إلى وفاة المضرور فـأن الخلف العام لا يستطيع بدوره المطالبة بأي تعويض آخر غير ما تصالح عليه سلفه لأن القواعد العامة تقضي بانصراف اثر عقود السلف إلى الخلف العام ، إلا أن لهذا الأخير دعويين، دعوى يتقدم بها باعتباره خلفا عاما للمصاب المتوفى ، ودعوى شخصية مباشرة يتقدم عن طريقها للمطالبة بتعويضه عن الضرر المرتد ، وهما دعويان منفصلتان [2].

يقتضي الأمر الإشارة إلى الاتفاقات المعدلة لأحكام المسؤولية في هذا النوع من التعويض الذي يخضع تقديره لإرادة المتعاقدين وذلك سواء بالإعفاء أو التخفيف في كلتا المسؤوليتين ، حيث انه في المسؤولية العقدية يمكن الاتفاق على تعديل أحكامها بالإعفاء أو التخفيف، وتبطل هذه الاتفاقات في حالة الخطأ الجسيم والغش كالصيدلي (البائع) سيء النية فهو يعامل في هذه الحالة كالشخص الذي ارتكب غشا ونفس الشيء بالنسبة لمن لا يبصر المريض أو المستهلك بما ينطويه المنتوج من خطورة كامنة فيه[3].

أما في المسؤولية التقصيرية يبطل فيها كل اتفاق بالإعفاء آو التخفيف كون أحكامها تتعلق بالنظام العام ولكن يمكن لهما بعد تحقق الضرر أن يتفق على تعديل أحكامها بالتشديد منها أو تخفيفها ، وهو ما يسمى بالصلح [4]، وهذا عندما يتعلق الأمر بالمال، ولكن عندما يتعلق الأمر بالضرر الذي يمس جسم الإنسان فانه تبطل كل شروط تخفيف الضمان أو الإعفاء منه، وذلك على أساس أن حياة المريض وسلامة جسمه لا يمكن أن تكون محلا للاتفاقات[5].

2/ التقدير القانوني:

يكون مصدر تقدير التعويض نص قانوني ، بحيث يتولى تحديد مبلغ التعويض سلفا ويتسع استعمال هذا التقدير خاصة في حوادث المرور، ولكن هذا لا يمنع من تطبيقه في هذا المجال ، خصوصا أن الإصابات التي قد يتعرض لها أي شخص آخر يستعمل الدواء في إصابات جسدية قد تسبب له عجز كلي أو جزئي مما يستلزم على القاضي في هذه الحالة بالعودة إلى كيفية التعويض الذي نظمه المشرع لمثل تلك الحالات وتطبيقها عليها .

يشمل هذا التعويض تغطية لكل المصاريف الطبية والصيدلانية وتوابعها ، وكذلك نسبة العجز الوقتي عن العمل الذي قد يكون كليا أو جزئيا وعند تقدير التعويض في هذه الحالة يؤخذ بالجر الثابت أن كان المصاب يعمل، و إذا كان ليس له دخل ففي هذه الحالة يحسب التعويض على أساس الأجر الأدنى المضمون، أما إذا كان العجز الذي تسبب له به الدواء هو عجز جزئي دائم فيتم تحديده حسب القدرة الحيوية وبنسبة مئوية والتي تعتمد على عاملين ، عامل ثابت وعامل متغير ، وكما يتم تحديد معدل العجز الذي يعطي نسبة القصور الحيوي والتي تمثل النسبة القابلة للتعويض[6].

عندما يكون الضرر الذي أصاب المضرور هو ضرر معنوي فان التعويض عنه يشمل الأذى الجسماني ونظرا لصعوبة تقييمه فانه عادة ما يرتبط بالعجز الجزئي الدائم وكما يشمل الضرر الجمالي الذي يتم تحديده تبعا للسن والوضع العائلي ، وهو كذلك ضرر ترفيهي يتم التعويض عنه ويتمثل في عدم قدرة المريض أو المستهلك على ممارسة نشاطاته الترفيهية ، وتختلف درجته حسب ما إذا كان النشاط المفقود أساسيا أو متوسطا أو عارضا، حيث يتم تحديده كما يحدد الضرر الجمالي والأذى الجسدي حسب جدول يتضمن 9 درجات منها :0- منعدم، 1-ضعيف، 2- خفيف جدا، 3-خفيف، 4- معتدل...الخ[7].

---

[1] تنص المادة 185 ق.م.ج على: "إذا جاوز الضرر قيمة التعويض المحدد في الإتفاق، فلا يجوز للدائن أن يطالب بأكثر من هذه القيمة، إلا إذا اثبت أن المدين قد ارتكب غشا أو خطأ جسيما.

[2] حسن علي الذنون، المرجع السابق، ص348 .

[3] MAZEAUD Henry, La responsabilité civile du vendeur…, op.cit, p619.

[4] BORIS Starck, Droit civil…, op.cit, pp332-333.

[5] MAZEAUD Henry,La responsabilité civile du vendeur…, op.cit, p619.

[6] زروال عبد الحميد، الضرر، مجلة منظمة المحامين تيزي وزو،العدد1، تيزي وزو، ماي2004، ص ص9-10 .

[7] زروال عبد الحميد، المرجع السابق، ص ص10-13 .

3/ التقدير القضائي:

يقدر القاضي التعويض في حالة ما إذا لم يتم تقديره قانونا أو اتفاقا بين الطرفين، ويراعى في ذلك الظروف الملابسة حسب المادة 131 ق.م.ج التي تنص: "يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب طبقا لأحكام المادتين 182 و182 مكرر مع مراعاة الظروف الملابسة..."

استنادا لهذه المادة القاضي عند تقديره للتعويض يعتمد على نص المادة 182 و182مكرر ق.م.ج إذ تنص المادة 182 ق.م.ج على : " 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 " ، أما المادة 182 مكرر ق.م.ج تنص على :" يشمل التعويض على الضرر المعنوي كل مساس بالحرية أو الشرف والسمعة "

يستخلص من هذه المواد أن القاضي عند تقديره التعويض يعتمد على معيار ما لحق الدائن من خسارة وما فاته من كسب، وذلك في كلتا المسؤوليتين سواء كان الضرر مادي أو معنوي، كالشخص الذي يتسبب في نشر إشاعة كاذبة عن صيدلي في مقدرته العلمية أو في نزاهته ، فتتأثر بذلك سمعته ويقاطعونه الزبائن مما يلحق به من خسارة فادحة في الصرف على صيدليته وعلى مساعديه ويفوته الكسب الذي كان يتحصل عليه يجب إذن على القاضي أن يدخل عند تقدير تعويض المضرور ما أصابه من ضرر بسبب عدم تنفيذ الصيدلي لالتزامه أو إخلاله به، كما في حالة المريض الذي يصاب نتيجة خطا الصيدلي ، فعلى القاضي أن يعوضه عما أصابه في جسمه من ضرر ، وألم وما صرف من مال في سبيل علاجه وهذا ما قصدته المادة 182ق.م.ج (ما لحقه من خسارة) ، وكما يستحق التعويض عن ما فاته من كسب نتيجة وقوع الحادث ، وهو ما قضت به محكمة النقض الفرنسية بقولها " أن للمصاب في الحادث تعويض الخسارة التي لحقته والمتمثلة فيما أصابه من ضرر في جسمه وما بذل في سبيل علاجه من مال وتعويض الكسب الذي فاته والذي عاقه من الحصول عليه وقوع هذا الحادث "[1]. تتمثل إذن الخسارة التي لحقت المريض في كل من المصاريف التي أنفقها، كمصاريف العلاج بما في ذلك أجرة المستشفى أو الطبيب المعالج، أو الجراح إذا استدعت حالته تدخل جراحي، وكذا مصاريف شراء الدواء أما الكسب الذي يفوته فيتمثل مثلا في ضياع فرصة العمل، أو في ضياع كسب كان يكسبه قبل وقوع الحادث[2].

يمتلك القاضي سلطة واسعة في تقدير التعويض فهو يحكم به للمريض أو المستهلك وفق ما يراه مناسبا ومحققا للعدالة، إلا أن دوره لا يقف عند هذا الحد بتقدير التعويض بل يأخذ بعين الاعتبار العوامل أو العناصر التي قد يكون لها اثر على مقدار هذا التعويض.

الفرع الثاني: إثبات المسؤولية المدنية للصيدلي

إثبات في مجال المسؤولية المدنية للصيدلي، وإقامة دليل كوسيلة من الوسائل القانونية على صحة الوقائع التي تستند إلى الحق أو الأثر القانوني المدعى به.

أولا: توزيع عبء إثبات

أ - عبء إثبات ركن خطأ الصيدلي:

1/ حالة التزام الصيدلي بتحقيق نتيجة:

إن إثبات خطأ الصيدلي لا يتوقف على تحديد طبيعة المسؤولية المدنية المترتبة عنه فيما إذا كانت مسؤولية عقدية أو تقصيرية، بل يتوقف على تحديد مضمون التزام الصيدلي كما سبق لنا الإشارة إليه، فإذا كان التزام الصيدلي هو التزام بتحقيق نتيجة كالتزامه بضمان العيوب الخفية في الدواء ، وتسليم دواء مطابق لما هو مدون في الوصفة الطبية ، والالتزام بالسلامة، فبالرجوع للقواعد العامة فان حالة الالتزام بتحقيق نتيجة وعدم تحقيق النتيجة المقصودة أي حصول ضرر، ومسؤولية الصيدلي في هذه الحالة قائمة على أساس خطأ مفترض غير قابل لإثبات العكس، فبمجرد عدم تحقق النتيجة المطلوبة منه يعتبر خطا وتقوم مسؤوليته إذ لا يمكن للصيدلي التخلص من هذه المسؤولية سوى نفي مسؤوليته عن طريق العلاقة السببية [3]، إما لوجود السبب الأجنبي، أو

---

[1] سي يوسف(كجار) زاهية حورية، المرجع السابق، ص 284 .

[2] إبراهيم علي حماوي الحلبوسي، المرجع السابق، ص226 .

[3] بن قدوج نسرين، المرجع السابق، ص54 .

خطأ المريض نفسه [1]، أو كحالة صرف الصيدلي لمريض دواء وطلب منه تناول الدواء لمدة سبعة أيام فقط وخالف المريض ذلك وتناول الدواء إلى غاية نهاية كل الأقراص الموجودة في العلبة وترتب عن ذلك إحداث الدواء مضاعفات لم تكن تحدث لولا تناوله الدواء لأكثر من سبعة أيام ففي هذه الحالة لا توجد أية مسؤولية للصيدلي لأنه راجع لخطأ المريض.

2/ حالة التزام الصيدلي ببذل العناية:

فإنّ عبء إثبات عدم بذل العناية يقع على المريض أو ذوي وهو الدائن، فإذا ثبت المريض واقعة ترجع إلى إهمال الصيدلي انتقل عبء الإثبات إلى الصيدلي، لأنّ التزام هذا الأخير نحو المريض سواء وجد عقد، أو لم يوجد بينهما فهو ملزم بتقديم العناية والحيطة، والحذر، و ضمان المطابقة للمعطيات العلمية[2].

ب - عبء إثبات ركن الضرر:

يقع عبء إثبات الضرر على عاتق المضرور طالب التعويض، ويجب إثبات الضرر ومداه، والضرر واقعة مادية يجوز إثباتها بكافة طرق الإثبات، ومنها شهادة الشهود والقرائن [3]. إلا أنّه يستطيع الصيدلي أن ينفيه بأن يثبت العكس، وذلك بإقامة الدليل بإثباته لسبب أجنبي كالقوة القاهرة ، أو خطأ الغير، أو خطأ المضرور وهذا ما أقرت به المحكمة العليا في قرارها الصادر في 1988/05/25 وذلك كما يلي: " إذا اثبت شخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا يد له فيه كقوة قاهرة كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر".

ج- عبء إثبات العلاقة السببية:

يقع على عاتق المدعي طبقا للقواعد العامة، توفر العلاقة السببية بين الضرر الذي لحقه وخطا المدعى عليه فلا يكفي من المضرور أن يثبت خطا المدعى عليه والضرر بل يجب أيضا إثبات العلاقة السببية المباشرة بين الخطأ والضرر، لان الرابطة السببية تعتبر ركنا مستقلا عن أركان قيام المسؤولية، لهذا يجب إثباتها بالقرائن لكونها تلعب دورا هاما في تسيير عبء الإثبات فطبق القواعد العامة في الإثبات يكفي أن يقدم المريض الأدلة التي تجعل ما يدعيه أمرا معقولا أو الأقرب إلى الترجيح إذ ينبغي توفر القدر المعقول من اليقين، فلا يلزم المدعي قيام الدليل على عناصر الواقعة التي يدعيها، وإنما حسبه أن يبرهن على قدر من هذه العناصر يكفي لافتراض ثبوت الباقي منها[4].

فمتى أثبت المضرور الخطأ والضرر وكان من شان ذلك الخطأ أن يحدث عادة هذا الضرر، فانه تقوم قرينة لمصلحة المضرور على توفر العلاقة السببية بين الخطأ والضرر، ويكون على الصيدلي المسؤول عبء نفس هذه القرينة بإثبات أن الضرر قد نشا عن سبب أجنبي لا يد له فيه[5].

ثانيا: فحص عناصر المسؤولية المدنية للصيدلي

إن القاضي لا يمنح التعويض للمدعي (المضرور) جبرا للضرر الذي لحق به، إلا بعد التأكد من توفر أركان المسؤولية الثلاثة من خطا ضرر، وعلاقة سببية ، وممارسة المحكمة لرقابتها على توفر هذه الأركان، وإذا تعذر القاضي تقدير أركان المسؤولية فله سلطة الالتجاء إلى أهل الخبرة الفنية للاستدلال برأيهم في التقدير كلما استدعت الظروف[6].

أ-سلطة القاضي في تقدير قيام أركان المسؤولية:

يتمتع القاضي بسلطة التحقق من قيام أركان المسؤولية المدنية سواء تعلق الأمر بركن الخطأ أي حصول الفعل أو الترك، أو عدم حصوله، أو الضرر أو العلاقة السببية.

1/ تقدير قيام ركن الخطأ:

إن تقدير وقوع الخطأ أو عدم وقوعه مسالة موضوعية تخضع لرقابة المحكمة العليا ، فمتى كان الصيدلي المتعدي مسؤولا عن الخطأ فجميع مسائل الخطأ تخضع لرقابة المحكمة العليا و أن تحقيق حصول الفعل أو عدم حصوله، أو ارتباط الفعل بالضرر الناشئ ارتباط المسبب بالسبب وكذا وصف الفعل بأنه خطا أولا يكون وفق

---

[1] مرقس سليمان، المرجع السابق، ص ص 45-47 .

[2] تناغو سمير عبد السيد، النظرية العامة في الإثبات، توزيع منشاة المعارف، مصر، 1999، ص 13 .

[3] محمد حسن منصور، مصادر الالتزام(الفعل الضار-الفعل النافع، القانون)، دار الطباعة للنشر والتوزيع، لبنان، 2000 ،ص 232 .

[4] محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص ص104-105 .

[5] محمد حسين منصور، المرجع السابق، ص ص104-105 .

[6] المرجع نفسه، ص ص104-105 .

اختيار معيار الخطأ، وفي تعيينه ما يعتبر من الظروف الظاهرة التي يقام لها وزن في تقدير الخطأ، وما لا يعتبر كذلك، وفي تقدير الأسباب التي ينتفي بها الخطأ، فهي من المسائل القانونية التي يخضع لحلها قاضي الموضوع، ويجب له أن يبين حكم الأعمال التي تثبت له وقوعها من الصيدلي أي المدعى عليه والمصدر الذي استمد منه وقوع هذه الأعمال حتى تتمكن المحكمة العليا من مراقبة سلامة استخلاص تلك الوقائع، وإلا كان مشوبا بقصور يبطله وهو أمر ضروري لتمكينها من توحيد الأحكام[1].

2/ تقدير قيام ركن الضرر:

إن تقدير الضرر في مجال الصيدلي يخضع لقاضي الموضوع أن ما حدث للمريض من جراء تدخل الصيدلي فثبوت الضرر أو نفيه من مسائل الواقع التي يستقل بها قاضي الموضوع ولا رقابة للمحكمة العليا على ما يقرره من وقائع مادية بشان الضرر، فلا تعقب المحكمة العليا على صحة هذه الوقائع في ذاتها . أما التكييف القانوني لهذه الوقائع يخضع لرقابة المحكمة العليا من كيفيتها لتكوين ركن الضرر ، ومن حيث طبيعته، هل هو ضرر محقق أم محتمل مباشر أو غير مباشر، متوقع أو غير متوقع، ونوعه هل هو ضرر مادي أو معنوي، إذ أنها من مسائل القانون[2].

3/ تقدير قيام العلاقة السببية:

إن تقدير قيام العلاقة السببية بين خطا الصيدلي والضرر اللاحق بالمريض من وسائل الواقع التي يستقل بها قاضي الموضوع دون رقابة من المحكمة العليا، إلا إذا شاب حكمه عيب التسبيب يراعي قاضي الموضوع في استخلاصه للوقائع تجنب الغوص في لمسائل الفنية التي تخرج عن اختصاصه، لأنها من اختصاص أهل الخبرة من الصيادلة والأطباء المؤهلين باعتبار أنهم ممن يمكن التأكد من وجود العلاقة، فالقاضي يستخلص قيام العلاقة السببية من ظروف الوقائع، والقرائن، والأدلة المتفقة والمتوفرة في ملف القضية، وتمارس المحكمة العليا حق الرقابة على حكم القاضي من أجل التأكد من مدى التزامه بتوضيح وجود رابطة سببية أو عدم وجودها[3].

الفرع الثالث: وسائل دفع مسؤولية الصيدلي (أسباب الإعفاء أو التخفيف من المسؤولية)

تنعقد مسؤولية الصيدلي نتيجة ما يسببه فعله الضار الذي يكون بسبب صدور خطا منه أو بسبب فعل الدواء الذي يبيعه أو الذي يحضره ضررا للمريض بصفة خاصة، والمستهلك بصفة عامة، وسواء كانت مسؤوليته على أساس الخطأ الواجب الإثبات في جانب الصيدلي أو على خطا مفترض في الحراس، إلا أن مسؤوليته لا تكون على إطلاقها، فالصيدلي الحق بان ينفي المسؤولية عن نفسه وذلك بالاستناد إلى الأسباب المنصوص عليها في القواعد العامة عن طريق قطع علاقة السببية بين خطئه 6،أو الشيء والضرر (أولا) وكما يمكن للصيدلي باعتباره منتجا بائعا الاستناد إلى الأسباب الخاصة لنفي مسؤوليته (ثانيا)[4].

أولا: الأسباب العامة

تتمثل الأسباب العامة التي يتمسك بها الصيدلي قصد التخلص من مسؤوليته في السبب الأجنبي الذي حدده المشرع الجزائري في المادة 127 ق.م .ج[5]، و المادة 2/138 ق.م.ج[6]، والذي يتمثل في الظروف والوقائع التي يمكن للمدعى عليه أن يستند إليها لإثبات أن الفعل الضار لا ينسب إليه بل يعود لأسباب أخرى لا علاقة أن يستند إليها لإثبات أن الفعل الضار لا ينسب إليه، بل يعود لأسباب أخرى لا علاقة له بها وكما حددت المادتين السابقتين صور السبب الأجنبي، والتي يجوز للصيدلي إثباتها وتتمثل في القوة القاهرة خطأ المضرور، أو خطأ الغير.

---

[1] مرقس سليمان، المرجع السابق، ص ص 450-454 .

[2] منى سعاد، المسؤولية المدنية للطبيب، مذكرة التخرج لنيل شهادة المدرسة العليا للقضاء ،دفعة 2003-2006،ص57 .

[3] عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، تخصص قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، كلية الحقوق والعلوم السياسية،2010،ص ص113-114 .

[4] عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص172 .

[5] تنص المادة127 ق.م.ج على انه:(إذا اثبت الشخص أن الضرر قد نشا عن سبب لا يد له فيه كحادث مفاجئ أو خطأ صدر من المضرور أو خطأ من الغير كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ما لم يوجد نص قانوني أو اتفاق يخالف ذلك).

[6] المادة 2/138 ق.م.ج أكثر تفصيلا في هذا الشأن: علي سيد حسن، المرجع السابق، ص ص 171-173 .

أ-القوة القاهرة:

لم يعرف المشرع الجزائري القوة القاهرة، وإنما اكتفى بالنص عليها في المادتين 127 و 2/138ق.م.ج وترك مجال تعريفها للفقه، حيث حاول بعضهم التمييز بين القوة القاهرة والحادث المفاجئ، إلا أن هذه التفرقة تعرضت للنقد، واستقر الرأي على أن هاذين المصطلحين مترادفان ويهدفان لأمر واحد [1] ويقصد به ذلك الحادث الذي لا يكون بالإمكان توقعه أو دفعه، ولا يد للمدين فيه [2]، وهناك من يعرفه على أنّه أمر خارجي عن المدين يشكل سببا لعدم تنفيذ التزامه أو يجعل تنفيذه مستحيلا[3].

يشترط حتى يؤخذ بالقوة القاهرة كسب لإعفاء المسؤول من المسؤولية أن تتوفر ثلاث عناصر وهي: عدم إمكانية التوقع، استحالة الدفع، صفة خارجية.

يقصد بعدم التوقع هو ما لا يستطاع توقعه لا من جانب المدعى عليه فحسب، بل من اشد الناس يقظة، و أن يكون عدم الإمكان مطلقا لا نسبيا [4]، والصيدلي لا يستطيع أن يستند إلى مجرد عدم التوقع البسيط في حين أن مصادر الضرر كان من الممكن تفسيرها علميا [5]. ويعتمد بعدم التوقع في المسؤولية التقصيرية بوقت وقوع الحادث أما في المسؤولية العقدية فبوقت إبرام العقد[6].

أما استحالة الدفع هو أن يكون المدعى يستحيل عليه دفع الضرر، وهي استحالة مطلقة وليست نسبية لأنها لو كانت مقتصرة على المدين فلا يعتد بها كقوة قاهرة [7]، وتقدير ما إذا كانت الواقعة المدعى بها تعتبر من قبيل القوة القاهرة تخضع للسلطة التقديرية للقاضي، وهو تقدير موضوعي، وللمحكمة العليا الرقابة عنه[8].

بينما تتمثل الصفة الخارجية في أن يكون الحادث الذي يتمسك به المدين خارجا عن إرادته، ولا يمكن إسناده إليه، وكما انه لا يتصل بالمنتجات نفسها محا المساءلة أو التي يقوم ببيعها [9]، وفي حالة ما إذا كانت تلك الأضرار التي حدثت داخلة في الأشياء التي يبيعها أو التي ينتجها ويستخدمها في تنفيذ التزاماته فهنا يكون مسؤولا عنها لأنه لا يعتبر خارجا عنه، ولا تتوفر فيه صفة القوة القاهرة مما لا يمكن إعفائه من المسؤولية [10] وهو ما دفع القضاء الفرنسي إلى عدم إعفاء المدين من التزامه، حتى ولو اثبت عدم قدرته على كشف العيب بقوله أنّه: "حتى إذا كانت هذه الواقعة غير متوقعة، وغير ممكن دفعها أي أنها تفتقد إلى العنصر الخارجي"[11].

تجدر الإشارة إلى أن كل من التعليمة الأوروبية والقانون الفرنسي رقم 98-389 المتعلق بالمنتوجات المعيبة لم تنص على اعتبار القوة القاهرة سبب لدفع مسؤولية المنتج طالما أنه يسمح له بإثارة دفع مخاطر التطور [12].

إذا تحققت شروط القوة القاهرة انتفت مسؤولية الصيدلي، وإذا انتفت كان عليه بتعويض الدائن عن جميع الأضرار التي لحقته[13].

أ-خطا المضرور:

تنتفي العلاقة السببية إذا وقع خطأ من طرف المريض أو المستهلك، وكان السبب الوحيد في إحداث الضرر مما لا يسال الصيدلي عنه، ولكن هذا لا يمنع في اشتراك كلاهما في إحداث الضرر.

---

[1] HOURDAIN Patrice, Les principes de la…, op.cit, p84..

[2] FOUASSIER Éric, Responsabilité juridique…, op.cit, p16.

[3] قونان كهينة، المرجع السابق، ص152 .

[4] LE TOURNEAU Philippe, LOIC Cadiet ,Droit de…, op.cit, p263.

[5] DE CASTRO Isabelle, DENEUX Virginie, EMANUEL Caroline, La responsabilitécivile…, op.cit, p42.

[6] عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص40 .

[7] عبد الرزاق احمد السنهوري، المرجع السابق، ص997 .

[8] رايس محمد، المرجع السابق، ص316 .

[9] OVERSTAKE Jean Francis, La responsabilité de fabricant…, op.cit, p 522.

[10] LE TOURNEAU Philippe ,Droit de la responsabilité…, op.cit, p490.

[11] قونان كهينة، المرجع السابق، ص153 .

[12] ياسين، المسؤولية المدنية للمنتج وفقا لأحكام القانون المدني الجزائري، انظر الموقع http://www.djelfa.info/vb/showthread.php?t=500880 .

[13] علي سيد حسن، المرجع السابق، ص 173.

1/ انفراد خطا المضرور: يشكل خطا المضرور المنفرد سببا من الأسباب التي يمكن للصيدلي أن يستند عليها لنفي مسؤوليته، ويتجلى هذا الخطأ الذي يأتيه المضرور في الاستعمال الخاطئ للمنتوجات الصيدلانية، وعدم التحقق من صلاحيتها قبل الاستعمال[1].

***الاستعمال الخاطئ:** يقصد به استعمال المنتوج (الدواء) بطريقة غير عادية، أو في غير الغرض المخصص له[2]، وكما يظهر خطأ المضرور كذلك في استهلاكه للدواء الصيدلي وبطريقة عشوائية دون احترام الجرعات أو إطالة مدة تناوله رغم تحديدها [3]، كأن يحدد الصيدلي وبطريقة كافية وظاهرة لشروط الاستخدام والجرعة المقررة، ويحذره من المخاطر التي يمكن أن تنتج عن استهلاكه، وبالرغم من ذلك يقوم بتناول الدواء وبجرعة مرتفعة عن التي حددها الصيدلي، ونفس الشيء بالنسبة للدواء الذي يباع دون وصفة طبية فطالما الصيدلي نبه المستهلك (المريض) وحذره من كل المخاطر التي تنجم عن مخالفته للتعليمات. يظهر أيضا خطأ المضرور في حالة ذهابه إلى طبيبين مختلفين ويقوم بصرف الوصفتين من صيدليتين مختلفتين مما قد ينجم عنه تفاعل بين الأدوية وإصابته بضرر[4]، وأضف إلى ذلك ما ينجم عن تناول الأدوية عن جهل دون استشارة الطبيب، أو بناءا بناءا على نصيحة دون معرفة نوعه أو كيفية تعاطيه، وكما يتبين خطئه أكثر وضوحا عند تناوله الدواء قصد الانتحار، يتحمل كذلك المضرور المسؤولية عن خطئه نتيجة الضرر الذي يصيبه عند تناوله الدواء للمتعة وخاصة الأدوية المخدرة المنشطات والمنومات وكذا المهدئات يهدف الاسترخاء ولعل هذه الصورة تعتبر أسوء صور سوء استعمال الأدوية، وذلك لما ينتهي بصاحبه إلى الإدمان[5].

***عدم التحقق من صلاحية الدواء:** يظهر خطأ المضرور المعفي لمسؤولية الصيدلي في عدم يقظة وفطنته لتاريخ صلاحية الدواء رغم وضوحه [6]، كما في حالة تناول المريض الدواء من دون أن يتأكد من صلاحيته للاستهلاك ، وهذا كثيرا ما يحدث في الحياة اليومية وذلك بسبب تخزين الناس للأدوية في البيوت دون اكتراث لتاريخ إنتاجه أو فساده، مما قد يمر وقت طويل حتى يتم استهلاكه، والذي ينجم عنه تسمم لمستهلكه وكما قد يلعب سوء الحفظ دوره في حدوث الأخطار أو الأضرار للمستهلك، وهذا ناتج عن نظرة الناس للدواء كأنها كباقي السلع الأخرى[7].

وفي كلتا الحالتين يتحمل المضرور المسؤولية وبالمقابل يعفى الصيدلي كليا من المسؤولية، ولكن ما هو الوضع لو أخبر المريض أو المستهلك الصيدلي بما يعزم على عمله؟

تكون مسؤولية الصيدلي في هذه الحالة محل اعتبار، فعليه أن يمتنع عن بيع الدواء السام إذا كان على علم للطريقة التي أراد المضرور استخدامه، أو الغرض منه، لأنه يسال إذا كان بوسعه أن يتحاشى حدوث مثل تلك النتائج الضارة، لأنه إذ لا يستطيع أن يتمسك برضاء المضرور ليتنصل من مسؤوليته لأنّ رضاه لا يشكل سندا قانونيا للإعفاء من المسؤولية، فلا يجوز له أن يقوم بعمل فيه مساس بالسلامة الجسدية للمريض والمستهلك، ومع ذلك فأنّ رضاؤه يكون له أثر عند القاضي عند تقديره التعويض[8].

أخيرا قد لا يكون خطأ المضرور وحده سببا في حدوث الضرر، إنما يشترك معه خطأ الصيدلي أيضا مما يصبح الخطأ مشترك بينهما.

2/ اشتراك الصيدلي والمضرور في إحداث الضرر: يشترك الصيدلي مع المريض في الخطأ حيث يتفاعل فعل الاثنين في إحداث الضرر مما لا مجال للقول بانتفاء مسؤولية الصيدلي، وفي هذه الحالة لابد من التمييز بين حالتين:

---

[1] عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص176 .

[2] محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص75 .

[3] DE CASTRO Isabelle ,DENEUX Virginie, EMANUEL Caroline, La responsabilité civile…, op.cit, p 39.

[4] جمال عبد الرحمان محمد علي، المرجع السابق، ص248 .

[5] كنعان احمد محمد، المرجع السابق، ص ص 636-637 .

[6] محمد شكري سرور، المرجع السابق، صص86 .

[7] LUTTE Isabelle, Le médicament :de sa prescription a sa consommation un nouvel enjeu de responsabilité, voir sur :http://www.droitbellge/meus.détail.asp?id=517.

[8] غفران سكرية، المرجع السابق، ص47 .

***إستغراق احد الخطأين للخطأ الآخر:** إذا استغرق أحد الخطأين الخطأ الآخر، فلا يعتد بالخطأ المستغرق ويكون هذا الاستغراق في حالتين:

أحد **الخطأين يفوق في جسامته الخطأ الأخر**: يعتبر أحد الخطأين قد فاق في جسامته الخطأ الآخر إذا كان خطئا متعمدا ، فلأنه يستغرق الخطأ الآخر مما يتحمل صاحبه المسؤولية الكاملة، فلو حصل المريض أو المستهلك على دواء من الصيدلي الذي كان يجب صرفه بوصفة طبية قصد الانتحار ففي هذه الحالة يوجد خطأين، خطأ عمدي من المضرور وهو الانتحار، وخطأ غير عمدي من الصيدلي، وهو صرف دواء بدون وصفة، وفي هذا المثال خطا المضرور يستغرق خطا الصيدلي مما يتحمل المريض أو المستهلك المسؤولية كاملة، ولكن في حالة ما إذا كان خطا الصيدلي هو العمدي كان يصرف له عند طريق الخطأ دواء واستعمله المريض بجرعة مرتفعة جدا هنا خطا الصيدلي يفوق في جسامته خطا المضرور[1].

أحد الخطأين هو نتيجة للخطأ الآخر: يكون أحد الخطأين نتيجة الخطأ الأخر فلا يعتد إلا بالخطأ الواقع أولا وعلى ذلك فلأن كان خطأ الصيدلي نتيجة لخطأ المريض قامت مسؤولية هذا الأخير كاملة كما لو أعطي له معلومات كاذبة عن كيفية تعاطي الدواء، أو لعدم كفايتها، أما إذا كان خطأ المريض أو المستهلك نتيجة لخطأ الصيدلي انتفت مسؤولية المضرور، لانعدام العلاقة السببية وقامت مسؤولية الصيدلي كاملة كما لو قام الصيدلي بتقديم النصح للمريض بطريقة خاطئة، وقام بدوره بتنفيذها على نحو غير سليم فأصيب بضرر فهنا وقع سببان، أحدهما هو التبصير الخاطئ، والثاني هو التنفيذ الخاطئ، وفي هذه الحالة يستغرق خطأ الصيدلي التنفيذ المعيب ومن ثم يكون مسؤولا عن التعويض الكامل إذ أنّ خطأ المضرور ليس إلّا نتيجة لخط أ الصيدلي[2]. أشار المشرع الجزائري لأثر استغراق أحد الخطأين في المادة 177 ق.م.ج التي يفهم منها أن للقاضي عدم إنقاص التعويض وذلك في حالة استغراق خطأ المسؤول لخطأ المضرور، وقد لا يحكم به في حالة أن خطأ المسؤول قد استغرقه خطا المضرور، وكما له أن ينقص مقداره في حالة الخطأ المشترك[3].

***الخطأ المشترك:** إن الضرر لا يتولد عن خط أ الصيدلي وحده بل يشترك معه في إحداثه خط أ المضرور فيكون أمام خطأين ارتبطت بهما علاقة السببية، مما تكون مسؤولية محدث الضرر (الصيدلي) مخففة بقدر مساهمة المريض (المستهلك) في إحداث الضرر، فهي لا يزيلها خطأ المضرور بشكل مطلق لأن العلاقة السببية مرتبطة بكل من الخطأين الذين اشتركا في الضرر[4].

قضت محكمة النقض الفرنسية بأن تعدد الأخطاء المؤدية إلى وقوع الحادث يوجب مسائلة كل من أسهم فيها أيا كان قدر الخطأ المنسوب إليه [5]، كما قضت محكمة باريس بإعفاء الصيدلي البائع من المسؤولية المدنية عن قيامه بتسليم محلول مطّهر مركز بدلا من المحلول المخفف الذي وصفه الطبيب للطفلة مما أدى إلى إصابتها بإصابات جلدية خطيرة، وارتفاع حرارتها[6].

يعتبر خطأ المضرور استنادا لهذه القضية سببا في توزيع المسؤولية بينه، وبين الصيدلي لاشتراك خطأ كلاهما في إحداث الضرر مما يتحمل جزء منها حسب درجة أو جسامة الخطأ الذي ارتكبه.

أخذ أيضا المشرع الفرنسي في مجال المسؤولية عن فعل المنتجات المعيبة بخطأ المضرور كسبب للإعفاء أو التخفيف من المسؤولية حسب المادة 13/1386 من القانون 98-389 المتعلق بمسؤولية المنتج عن منتوجاته المعيبة التي تنص على أنه: "مسؤولية المنتج يمكن أن تنفي أو تنقص منها وفقا لظروف الحال إذا ما ثبت أن خطأ المضرور أو أحد من يسأل عنهم قد ساهم مع عيب السلعة في إحداث الضرر ".

غير أن هذه المادة لم تحدد معايير التي من خلالها يستطاع التمييز بين الحالات التي تؤدي فيها مشاركة خطأ المضرور في حدوث الضرر إلى التخفيف أو الإعفاء منها مما يتم الإعمال بأحكام القواعد العامة لكيفية تقدير

---

[1] جمال عبد الرحمان محمد علي، المرجع السابق، ص241 .

[2] عيسوس فريد، المرجع السابق، ص148 .

[3] المادة 177 القانون المدني الجزائري .

[4] إبراهيم علي حماويالحلبوسي، المرجع السابق، ص 87 .

[5] عبد الوهاب عرفه، المرجع السابق، ص 75 .

[6] جمال عبد الرحمان محمد علي، المرجع السابق، ص256 .

خطأ المضرور، والتي سلف ذكرها [1]، ولكن قد يكون سبب حدوث الضرر ليس نتيجة لخطأ المضرور بل مصدره خطأ الغير.

ت-خطا الغير:

يمكن للمسؤول (الصيدلي) أن يتحلل من المسؤولية الملقاة على عاتقه إذا ما أثبت أن الضرر الذي أصاب المضرور كان نتيجة خطأ الغير، ويقصد بالغير هنا كل شخص ما عدا المضرور والصيدلي، وكذلك تابعيهم وكما لا يشترط أن يشكل فعله خطأ ثابت كان أم مفترض [2]، ويتمثل الغير في هذه الحالة في الطبيب الذي وصف العلاج وحرر الوصفة الطبية، وكذلك الصيدلي المنتج.

إذ تتمثل الأخطاء الطبية التي تعفي الصيدلي من أية مسؤولية ما حدث في قضية (Methiodal)أين قام أخصائي الأشعة باستخدام جرعة مرتفعة من المستحضر مما ترتب عليه وقوع الضرر، رغم أن الصيدلي نبهه من عدم استخدام جرعة مرتفعة لأن ذلك يؤدي إلى اضطرابات خطيرة ، فرفع المضرور دعواه ضد أخصائي الأشعة والصيدلي والطبيب إلا أن محكمة الاستئناف بباريس أعفت كل من الطبيب والصيدلي من المسؤولية وألقت بها على أخصائي الأشعة لأن الصيدلي لم يوصي بتلك الجرعة المرتفعة التي تم استخدامها.

يكون كذلك فعل الطبيب حتى ولو لم يكن معاقبا عليه سببا لإعفاء الصيدلي من المسؤولية حسب ما قضت به محكمة الاستئناف في قضية تورون (Thorans) بأن الضرر الذي تكبده الطبيب بسبب مزج نوعين من المستحضرات الصيدلية لم يرجع إلى خطأ الصيدلي وإنما يرجع إلى المزج الدوائي الموصوف من قبل الأطباء محرري الوصفة [3]، أما بالنسبة لخط أ المنتج الذي يعفي مسؤولية الصيدلي البائع في حالة قيامه بإنتاج مستحضرات صيدلية ضارة بسبب سوء التصميم أو القصور في الدراية ، والفهم أو لعدم كفاية الدراسات والأبحاث، والرقابة ، مما تجعل المسؤولية تقع على المنتج طالما أن الصيدلي البائع لم يرتكب أي خطأ أثناء تنفيذ الوصفة أو تسليمه[4].

أضف إلى هذا قد يكون لخطأ الغير أثر في تخفيف المسؤولية على عاتق الصيدلي، وذلك في حالة اشتراكهم في حدوث الضرر، وهذا ما قضت به محكمة (Clermont-Ferrand) بمسؤولية كل من الصيدلي البائع والصيدلي المنتج والقابلة، وتوزيع المسؤولية بينهم بنسبة 12/8 للصيدلي البائع ،12/3 للمنتج ، و12/1 للقابلة واستندت المحكمة في حكمها أن البائع سلم أمبولين من لقاح فسيولوجي بنسبة 20% من كلورور الصوديوم بدلا من تسليم لقاح بنسبة 8% من كلورور الصوديوم بالرغم من أن الوصفة حررت بطريقة واضحة، أما بالنسبة للمنتج أسست حكمها لعدم وضوح المصطلحات الصيدلانية وغير متناسقة من حيث الصياغة مما اختلطت على الصيدلي البائع أما القابلة فإدانتها لإهمالها وعدم فطنتها لأنه كان يجب عليها أن تنتبه إلى الأعراض غير الطبيعية والمؤلمة التي ظهرت عقب أول حقنة[5].

ثانيا: الأسباب الخاصة

يمكن للصيدلي المنتج البائع أن يتمسك بهذه الأسباب الخاصة لدفع المسؤولية عن نفسه، وذلك في حالة ما إذا لم يستطع إثبات السبب الأجنبي. إلا أن هذه الأسباب لم ينص عليها القانون الجزائري ، بل أوردها المشرع الفرنسي وذلك مراعاة للطبيعة الخاصة للمسؤولية المشددة حول المنتجات المعيبة وفي حالة ما إذا تمكن من إثبات هذه الأسباب التي أسسها تأسيسا خاصا وقانونيا تم إعفائه من المسؤولية وتتمثل في سبب الإعفاء المتعلق بعدم تحقق الشروط الخاصة بالمسؤولية (أ)، والسبب المتعلق بعدم استطاعة المنتج أن يتوقى حدوث الأضرار(ب)، وكذا التزامه بالقواعد التشريعية والتنظيمية (ج)[6].

---

[1] حسن عبد الباسط جميعي، المرجع السابق، ص259 .

[2] أكرم محمد حسين التميمي، المرجع السابق، ص227 .

[3] جمال عبد الرحمان محمد علي، المرجع السابق، ص ص266-268 .

[4] المرجع نفسه ، ص286 .

[5] المرجع نفسه، ص280 .

[6] عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص ص 183-184 .

أ-عدم تحقق الشروط الخاصة بالمسؤولية:

يدفع الصيدلي المسؤولية عن نفسه وفقا لما جاء به ق. الفرنسي في حالة ما إذا أثبت أن العيب الذي تسبب في حدوث الضرر لم ينتج عن نشاطه المهني، وذلك عن طريق التمسك بإحدى هذه الدفوع التي تتمثل في:

1/ الدفع بعدم عرض المنتوج للتداول: يستطيع الصيدلي المنتج البائع أن يدفع المسؤولية عن نفسه عن طريق الإثبات بأنّ الدواء الذي حضره والمعيب لم يعرضه للتداول[1]حسب المادة 1386-1/11 من القانون 98-389 التي تقابل المادة 7 من التعليمة الأوروبية لسنة 1985 على أنّه:" يكون المنتج مسؤولا بقوة القانون إلا إذا اثبت:

*** أنّه لم يقم بعرض المنتوج للتداول..."[2].**

يقصد بطرح المنتوج للتداول أن يتخلى الصيدلي المنتج البائع عن الدواء الذي حضره أو عن حيازته وذلك حسب المادة 5/1386 من نفس القانون، والتي تنص على أنّه:" يعرض المنتوج للتداول، عند تخلي المنتج بصفة إرادية عنه ". استنادا لهذه المادة تفسر عبارة تخلي المنتج عن حيازة منتجه بمحض إرادته على أنّ المنتج قد أخلى بين منتجه وبين من تعاقد معه على وجه يمكن لهذا الأخير من قبضه من غير عائق [3]، وبالتالي فله أن يدفع المسؤولية عن نفسه بإثبات أنّ المنتوج طرح للتداول رغما عن إرادته بسبب سرقتها أو خيانة المؤتمن عليها لهذه الأمانة لأنّ ثبوت إطلاقها بإرادة الصيدلي لا دليل على وجود رابطة السببية بين الضرر وعيب الدواء وبالمقابل يصعب القول بأن منتوج ما طرح للتداول بإرادة المنتج، وأضف إلى ذلك أن المضرور لا يملك الوثائق الخاصة بالمنتج، هذا ما جعل المشرع يقيم قرينة لصالح المضرور بافتراض إرادة المنتج[4].

يمكن له أن يدفع بعدم مسؤوليته إذا اثبت انه لم يطرح للتداول وإنما كان بغرض إتلافها ولكن في هذه الحالة إن تمكن من إبعاد مسؤوليته عن فعل منتجاته المعيبة، إلا أنّه قد يسأل وفقا لنص المادة 138 ق.م.ج والتي لا يستطيع دفع مسؤوليته إلا بإثبات السبب الأجنبي، وفي حالة ما إذا ظلت المنتجات التي تخلص منها في حوزة أمين النقل المكلف بإتلافها وترتب عليها ضرر للغير فان الفقه الفرنسي اعتبر أن اللحظة التي توجد فيها هذه المنتجات كنفايات في حوزة الغير فإنها تعد مشمولة بتطبيق المسؤولية عن المنتجات المعيبة، ولكن إذا كان الغير لا يعد منتجا بمفهومه الواسع فان مسؤوليته لا تقوم على ذلك الأساس[5].

كما لا يعتبر طرحا للتداول، قيام شخص آخر بإجراء اختبارات على المنتوج(الدواء) أو حتى قيام مختبر بحث بإجراء بعض الدراسات عليه وذلك لاعتبار أن المنتج لم يفقد سيطرته عليه، ورقابته مما تعتبر تلك العملية وكأنها لم تتم بعد [6]، وهذا ما أكدته المادة 1/5-1386 من القانون الفرنسي التي تنص على أنّه: "المنتوج لا يكون محلا إلا لعملية طرح للتداول واحدة تتحدد إما بتسليم المنتوج إلى الموزع أو إلى المستهلك النهائي يبقى الإشكال قائما في حالة المنتوج المركب والذي يتدخل فيه أكثر من منتوج، فالرأي الراجح هنا هو الاعتداء بلحظة التنازل عن السلعة من المنتج النهائي، وفي حالة ما إذا اثبت هذا الأخير عدم طرحه للسلعة للتداول انتفت مسؤوليته بصفة كلية[7].

---

[1]HUSSON Sandrine, La responsabilité du fait du médicament, 2[eme]partie,http://www.juripole.fr/memoires/prive/sandrine-husson/partie2.html

تعرف التعليمة الأوروبية مصطلح "عرض المنتوج للتداول "على انه: "العمل الأول المعلن عن نية المنتج في إعطائه للمنتوج الوجهة التي يخصصها له عن طريق تحويله إلى الغير أو استعماله لصالح هذا الأخير" ، بودالي محمد، مسؤولية المنتج عن منتجاته المعيبة(دراسة مقارنة،القانونين الفرنسي والجزائري)،دار الفجر للنشروالتوزيع،الجزائر، 2005،ص23.

[2]Art 1386-11 (Le producteur est responsable de plein droit a moins qu'il ne preuve :1-Qu'il n'avait pas mis le produit en circulation).

[3] أسامة احمد بدر، المرجع السابق، ص172 .

[4]سي يوسف(كجار) زاهية حورية، المرجع السابق، ص331 .

[5]أسامة احمد بدر، المرجع السابق، ص181 .

[6]ياسين، المسؤولية المدنية للمنتج وفقا لأحكام القانون المدني الجزائري، انظر الموقع:.http://www.djelfa.info/vb/showthread.php?T=500880

[7]ياسين، المسؤولية المدنية للمنتج وفقا لأحكام القانون المدني الجزائري، انظر الموقع: .http://www.djelfa.info/vb/showthread.php?T=500880

- لكن متى يقال أن المنتوج الصيدلاني قد تم طرحه للتداول؟
يقرّر البعض أن الدواء قد تم طرحه للتداول من وقت حيازة المستهلك له حيث قدّر المشرع الفرنسي عدم التعادل بين تاريخ طرح المنتج للتداول، وتاريخ بيعه الفعلي واستقر الرأي على أن التاريخ الذي يعتد به للمنتج الدوائي هو تاريخ خروج زجاجة الدواء المتنازل عليها من المصنع وليس تاريخ تقديمها للبيع بالتجزئة، وذلك بغض النظر عن الوقت الذي ينقضي بينهما[1].
يستخلص مما تقدم، أن الصيدلي المنتج البائع يمكن أن يتمسك بعدم طرحه المنتوج للتداول أو تسليمه للمستهلك وذلك بكافة طرق الإثبات لإعتبارها قرينة بسيطة قابلة لإثبات العكس، وكما له أن يثبت أن الدواء قد تعرض للسرقة أو كان بسبب صدور خطأ من الغير، وذلك بغرض التنصل من المسؤولية، لأن العرض للتداول يفترض توافر عنصرين هما: نية المنتج في التخلي عن المنتوج، ومظهر خارجي يتمثل في الفقد الفعلي للحيازة المادية له، وكما له أن يتمسك بان العيب الذي لحق بالدواء ظهر في فترة لاحقة لطرحه للتداول.
2/ ظهور العيب بعد طرحه للتداول: يمكن للصيدلي أن يتخلص من المسؤولية الملقاة على عاتقه إذا اثبت أن العيب لم يكن موجودا لحظة طرح المنتج للتداول [2]، حسب المادة 1386-2/11 من القانون98-389 والتي يفهم منها أن للصيدلي التخلص من المسؤولية إذا ما اثبت أن العيب الموجود في الدواء أو المستحضرات الصيدلانية قد ظهر بعد أن طرح ذلك المنتوج المتداول والجدير بالذكر أنّ المشرع الفرنسي قد أراد من وراء هذا توفير الحماية للمستهلكين، وبالأخص مستعملي الدواء عند تطبيقه على المنتجات الصيدلانية.
يقع عبء الإثبات بعدم وجود العيب على المنتج ، وذلك حماية لمستعملي المستحضرات الصيدلانية لعدم توفر لديهم الإمكانيات لإثبات العيب في هذا المنتج معقد التركيب قبل التسليم، وذلك وفقا للقواعد المقررة لضمان العيوب الخفية حيث كأن يلقي على عاتق المدعى بأن يقيم الدليل على أسبقية العيب على واقعة تسليم الشيء مما كان يتحمل المضرور غالبا مصاريف الخبرة المعقدة، ومرتفعة التكلفة وبعد ذلك انتقل عبء الإثبات إلى المنتج على أساس أنه الأقدر على إثبات أن منتجه لم يكن به عيبا عندما قام بطرحه للتداول وهذا ما يتماشى في مجال صناعة الدواء[3].
يستخلص مما تقدم أن لكي يتخلص الصيدلي من المسؤولية الملقاة على عاتقه أن يثبت أن الدواء الذي قام بتحضيره لا يتضمن على عيب كونه أتخذ كافة الاحتياطات اللازمة في تركيبه، وأنه احترم المقادير، وكيفية حفظه وأنه قام بكافة الدراسات والاختبارات قبل أن يقوم بأية خطوة، وكما له أن يثبت ب أن العيب الذي لحق بالدواء لم يكن قبل فترة تسليمه وإنما طرأ عليه بعد تسليمه للمضرور.
3/المنتوج لم يكن مخصصا للبيع:
منح القانون رقم98-389 للمنتج (الصيدلي) إمكانية دفع مسؤوليته أيضا إذا اثبت أن طرح المنتوج (الدواء) للتداول لم يكن من خلال ممارسة النشاط المهني أو بقصد تحقيق الربح بل من أجل أهداف أخرى[4].
تتمثل هذه الأهداف التي قد يتمسك بها الصيدلي في أنّه قام بإنتاجها قصد تحقيق غرض شخصي أو أن طرحه قصد إجراء تجارب، أو كان الغرض من طرحه للتداول قاصرا على الاستعمال المعملي فقط كان يستخدم في نطاق الأبحاث أو التحاليل، أو الاختبارات الكيميائية الطبية، أو الاختبارات البكتريولوجية أو تحضير أي نوع من أنواع المستحضرات الحيوية، ففي هذه الحالة الغاية من طرحها لا تنصرف إذن إلى التوزيع على المستهلكين بل تحددت في النطاق العلمي فقط، ومن ثم لا مساءلة على الصيدلي المنتج البائع عن القصور في سلامة منتجه إذا ما سبب ضررا لمن استعمله كدواء[5].
بالمقابل ثمة محل لمساءلة الصيدلي وفقا للقانون السالف الذكر إذا قام بطرح منتجه الطبي للتداول قصد أن يستعمله المستهلكين، وذلك حتى ولو تم في نطاق خاص، كتقديمه كمساعدات مجانية في حالة الكوارث أو إهدائه إلى الأطباء كعينات مجانية لأن هذا يتوافق مع ما هو منصوص عليه قانونيا من نطاق المسؤولية عن

[1] أسامة احمد بدر، المرجع السابق، ص176 .
[2]FLOUR Jacques, AUBERT Jean-Luc, Droit civil…, op.cit, p286.
[3]شحاته غريب شلقامي، المرجع السابق، ص86 .
[4]أكرم محمد حسين التميمي، المرجع السابق، ص233 .
[5] أسامة احمد بدر، المرجع السابق، ص179.

المنتجات المعيبة تمتد لتشمل كل شكل آخر للتوزيع[1].يمكن القول في الأخير للصيدلي أن يتمسك بهذا الدفع بعدم عرض منتجاته قصد تحقيق الربح أو ممارسة نشاطه المهني قصد التنصل من مسؤوليته، وذلك حسب نص المادة 1386-3/11.

المبحث الثاني:المسؤولية الجزائية للصيدلي

لا ريب أنه كثيرا ما يترتب على المهنة الطبية أخطاء عديدة تطرح غالبا للنقاش أمام القضاء لتحديد مسؤولية المستشفيات و الأطباء و الممرضين و الصيادلة بغية الوقوف على مختلف النواحي التي تحكم موضوع هذه المسؤولية من حيث التشريع أو الاجتهاد على ضوء التطور العلمي، فهذه المسؤولية تكون أما مدنية و التي سبق التطرق إليها، وإما الجزائية و هذه الأخيرة تقوم عند مخالفة قاعدة قانونية أمرة أو ناهية يرتب القانون على مخالفتها عقوبات قانونية معينة تتجلى في الآيتان بالفعل يجرمه القانون أو الامتناع عن فعل يعده القانون جريمة يعاقب عليها،و مهما يكن الأمر فان المسؤولية الجزائية محددة بنص القانون و تخضع لمبدأ الشرعية التي جسدها المشرع الجزائري في الم الأولى من ق.ع "لا جريمة و لا عقوبة و لا تدبير أم ن إلا بنص قانوني"[2].

و مهما يكن الأمر فأن المسؤولية الجزائية للصيدلي هي من أهم المسؤوليات التي تقع عليه و خصوصا حول مسالة تصريف الدواء نظرا لخطورة هذه المادة و من جهة أخرى لخطورة هذا الفعل على الصحة العامة كما أن هذا التصرف يحمل الصيغة الإجرامية التي يعاقب عليها بموجب نص قانوني .

و على كل حال فأن المسؤولية الجزائية لا تقوم إلا إذا توافرت أركانها المتمثلة في الخطأ الجزائي و الأهلية وهي أركان تكون الركيزة الأساسية للمسؤولية الجزائية للصيدلي عن أعماله، إلا أن التطور العلمي الحديث. و كذا التوسع الفقهي في مجال المسؤولية الجزائية أصبح الصيدلي مسئولا جزائيا عن أعماله الشخصية ومسئولا جزائيا عن أعمال الغير، كما أن المشرع الجزائري في ق.ع و القوانين العقابية الخاصة جرم بغض أعمال الصيدلي و حدد لها العقوبة اللازمة لذلك.

و من خلال هذا المبحث سنتعرف على أركان المسؤولية الجزائية للصيدلي في المطلب الأول ،أما المطلب الثاني فسنخصصه لتحديد المسؤولية الجزائية للصيدلي في مجال صرف الأدوية.

المطلب الأول:أركان المسؤولية الجزائية للصيدلي

قبل التطرق إلى المسؤولية الجزائية للصيدلي يقتضي بنا الأمر للتطرق إلى مفهوم المسؤولية الجزائية بصفة عامة، و تولى الفقه إعطاء مفاهيم عنها، و من أهم هذه التعريفات نذكر:

"إن الإيقان على الجريمة ماديا لا يؤذي حتما إلى تطبيق العقوبة المقررة قانونا لمرتكبها فلا يعاقب هذا الأخير إلا إذا أثبت القاضي مسؤوليته الجزائية، فتمثل المسؤولية الجزائية في التزام شخص بتحمل نتائج فعله الإجرامي و من ثم فأن المسؤولية الجزائية ليست ركنا من أركان الجريمة و إنما هي أثرها و نتيجتها القانونية".[3]

كما عرفت المسؤولية الجزائية بأنها التزام الشخص بتحمل نتائج أفعاله المجرم [4] و يقصد كذلك بالمسؤولية الجزائية صلاحية الشخص لتحمل الجزاء الجنائي الناشئ عما يرتكبه من جرائم،و للجزاء الجنائي في التشريعات المعاصرة مظهران هما العقوبة و التدابير الوقائية ، و على هذا الأساس يمكن تعريف المسؤولية بأنها صلاحية الشخص لتحمل العقوبة أو التدبير الوقائي الذي يقرره القانون كأثر للجريمة التي ارتكبها، غير أن تعريف المسؤولية الجزائية على هذا النحو و إن أحاط بكل صورها ألا أنه لا يعين على حل مشاكلها لأن الخلاف بين العقوبة و التدبير الوقائي عميق من حيث الطبيعة و الهدف و كذلك من حيث شروط الاستحقاق.

---

[1] المرجع نفسه، ص179-180.

[2] يحيى عبد القادر، المسؤولية الجزائية للطبيب على ضوء القانون الجزائري و الاجتهاد القضائي، مجلة المحكمة العليا، عدد خاص"المسؤولية الجزائية الطبية في ضوء القانون و الاجتهاد القضائي، قسم الوثائق، 2011، ص 47.

[3] أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، الطبعة 10، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع،2001 ص 202

[4] عبد القادر عدو، مبادئ قانون العقوبات الجزائري،نظرية الجريمة، نظرية الجزاء الجنائي، القسم العام، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع، الجزائر، 2010، ص213 .

ويمكن القول في ظل التنظيم القانوني الراهن بأن كل من كان أهلا لارتكاب الجريمة فهو أهل لتحمل التدبير الوقائي المقرر لها و العقوبة، و هذا يعني بأن كل إنسان مسئول جنائيا لأن كل إنسان أهل لارتكاب الجريمة.أما الأهلية اللازمة لتحمل العقوبة فأمرها مختلف ، فقد تقع الجريمة من شخص و مع ذلك لا يكون أهلا لتحمل عقوبتها لأن استحقاق العقوبة يقتضي فضلا عن ارتكاب الجريمة شروطا أخرى قد يتخلف بعضها فلا يسأل الشخص جنائيا أي لا يعاقب عن الجريمة التي يرتكبها[1].

فالمسؤولية الجزائية ترمي إلى حماية المجتمع من السلوكيات التي تخل بقيمته الأساسية ويتمثل الجزاء في العقوبة التي توقع على الفاعل شخصيا (الإعدام أو الحبس أو الغرامة) وهذا ردعا له وزجرا بالنسبة للغير فمجال المسؤولية الجزائية هو الاعتداء الذي يقع على المجتمع وعليه تكون الدعوى جزائية بين النائب العام بصفته ممثلا للمجتمع و الجاني، و عليه تقوم المسؤولية الجزائية على الخطأ الجزائي الذي يخضع لمبدأ شرعية الجرائم و العقوبات و مفاده حصر الجرائم و العقوبات في نصوص القانون فيختص القانون بتحديد الأفعال التي تعتبر جرائم و بيان أركانها و فرض العقوبات على هذه الأفعال و هكذا فان الأخطاء الجزائية معينة و معروفة مسبقا من قبل الجميع و هي مقيدة لسلطة القاضي الجزائي.[2]

وعليه والواضح من التعريفات المقدمة أن المسؤولية الجنائية تفترض كشرط أول وقوع سلوك غير مشروع يتطابق مع النموذج القانوني لإحدى الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات أو القوانين الخاصة ويستوي في هذا السلوك أن تكون الجريمة عمدية أو غير عمدية كما يستوي في الجرائم العمدية أن تكون جريمة تامة أو على الأقل شروعا فيها . كما تفترض كشرط ثان توافر الأهلية الجنائية والتي تتحقق بتوافر شرطين هما الإدراك أو التمييز و الإرادة أو ما يعرف أيضا بحرية الاختيار وعليه إذا انتفى أحد هذين الشرطين أو كالهما بسبب أي عارض كالجنون أو الإكراه أو غير ذلك استحال على الشخص تحمل تبعة الجريمة و استحال بالتالي توقيع الجزاء الجنائي.[3]

وبما أننا بصدد التوسع في المسؤولية الجزائية للصيدلي عند تصريف الدواء فالأهلية الجنائية تكون متوفرة لا محالة ، كون أنه للحصول على صفة الصيدلي لا بد من توافر الأهلية التي نص عليها المشرع الجزائري والتي تعتبر من بين الشروط الواجب توافرها في الشخص لتسليم له رخصة مزاولة هذه المهنة أما أهم ركن ترتكز عليه المسؤولية الجزائية للصيدلي عن تصريف الدواء هو الخطأ الجنائي المرتكب من قبل الصيدلي.

و عليه نركز في هذا المطلب المتعلق هذا المطلب المتعلق بأركان المسؤولية الجزائية للصيدلي عن تصريف الدواء على مفهوم الخطأ الجنائي المرتكب من قبل الصيدلي أثناء تصريف الدواء ، ثم نتطرق إلى المعايير المعتمد عليها في تحديده و كذا عناصره، ثم نتطرق إلى صور الخطأ الجنائي .

الفرع الأول: الخطأ الجنائي

اختلفت التشريعات الجنائية من حيث تعريف الخطأ فهناك من عرفته و هناك من تركت أمر تعريفه إلى الاجتهادات الفقهية ، و أمام إغفال معظم التشريعات بالنص حول المعيار المتخذ في تقدير الخطأ ظهر معيارين لتقديره و هما المعيار الشخصي و المعيار الموضوعي ، و قد برزت التفرقة بين الخطأ المادي و الخطأ المهني بالنسبة للأخطاء المرتكبة من طرف المهنيين كما هو الحال بالنسبة للصيادلة.[4]

أولا: تعريف الخطأ الجنائي

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

1/ تعريف الخطأ في التشريعات الجنائية :

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

---

[1] عوض محمد، قانون العقوبات ، القسم العام، دار المطبوعات الجامعية، أسكندريه،1998، ص 417 .

[2] علي فيلالي ، الالتزامات ، الفعل المستحق للتعويض ، ص 08.

[3] عبد القادر عدو، المرجع السابق، ص 213 .

[4] براهمي زينة، المرجع السابق، ص 51.

"الجريمة الغير عمدية تحدث إذا كان الفاعل قد توقع إمكان حدوث الأثر الإجرامي، و لكنه انتظر تجنبه دون أساس و كذلك إذا لم يتوقع الأثر الإجرامي أو الصفة الإجرامية للفعل على الرغم من انه كان يستطيع أو كان يجب عليه توقعه".[1]

كما عرفته الم 191 من ق.ع اللبناني الصادر في 1943 على أنه "تكون الجريمة غير مقصودة سواء لم يتوقع الفاعل نتيجة فعله أو عدم فعله المخطئين ، و كان في استطاعته أو من واجبه أن يتوقعها، و سواء توقعها فحسب أو في استطاعته تجنبها."[2]

حيث عرفه قانون العقوبات الروماني الصادر سنة 1968 الخطأ في الم 19/2-1 منه بقوله :"يعتبر الفعل مرتكب بخطأ الجاني أذا كان قد توقع نتيجة فعله دون أن يقبلها معتقدا دول أي أساس أن هذه النتيجة لن تحدث أذا لم يتوقع نتيجة فعله بينما كان يجب عليه و في استطاعته توقعها".[3]

و بالرجوع إلى المشرع الجزائري نجد أنه لم يعرف الخطأ، و ترك الأمر لاجتهاد الفقه و القضاء، و أنما عدد صور الخطأ في الم 288 من ق.ع.ج.

2/ تعريف الخطأ في الفقه :

الخطأ الجنائي عموما عرفه أحسن بوسقيعة :" بأنه تقصير في مسلك الإنسان لا يقع من شخص عادي وجد في نفس الظروف الخارجية".[4]

و عرفه عبد الله سليمان بأنه : "هو أحد صورتي الركن المعنوي للجريمة، فالجرائم أما عمدية تقوم على توافر القصد الجنائي، و أما غير عمدية تقوم بمجرد الخطأ".[5]

و من التعريفات الواردة أيضا بشأن الخطأ الجنائي تعريف الدكتور محمد نجيب حسني بأنه :" أخلال الجاني عند تصرفه بواجبات الحيطة و الحذر التي يفرضها القانون سواء اتخذ ذلك صورة الإهمال أو قلة الاحتراز أو عدم مراعاة الشرائع ة الأنظمة، و عدم حيلولته تبعا لذلك دون أن يقضي تصرفه إلى أحداث النتيجة الإجرامية سواء كان لم يتوقعها في حين كان باستطاعته و من واجبه، أم توقعها و لكن حسب غير محق أن بإمكانه اجتنابها".[6]

أما الدكتور حسين فريجة عرف الخطأ في أطار القتل غير عمد على أنه :"هو نشاط لا يتفق مع الحيطة والحذر الذي يتجلى بهما المتهم لكي لا تقع الجريمة و قد عرفه أيضا على أنه هو كل فعل أو امتناع أرادي ترتب نتائج لم يقصدها الفاعل" .

كما عرفه الأستاذ بلانيول على أنه :"أخلال بالتزام سابق".[7]

و القران الكريم غني بالآيات التي تقيم المسؤولية على أساس الخطأ الشخصي و ذكر منها:"

ألا تزر وازرة وزر أخرى[8] وأن ليس للإنسان إلا ما سعى"[9] وما أصابكم من مصيبة فبما كسبت أيديكم""من عمل صالحا فلنفسه ومن أساء فعليها ".[10]

و الخطأ هو إتيان فعل مجرم قانونا ومعاقب عليه سواء عن قصد أو غير قصد ولم يكن الخطأ أساسا للمسؤولية الجزائية بل كان الفعل المادي هو أساسها وكان الإنسان يسأل عن فعله باعتباره مصدرا للضرر بصرف النظر

---

[1] فوزية عبد الستار، النظرية العامة للخطأ غير العمدي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1988 ، ص 10 .

[2] طالب نور الشرع ، المرجع السابق، ص 53 .

[3] ماجد محمد لافي، المسؤولية الناشئة عن الخطأ الطبي(دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2009 ، ص 78 .

[4] أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي العام، الطبعة الرابعة، دار هومة للنشر و التوزيع، الجزائر، 2006 ، ص 128.

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

[6] محمود حسني نجيب، شرح قانون العقوبات ، القسم العام، الطبعة الخامسة، دار النهضة العربية، 1988 ، ص 617 .

[7] Planiol , présentant la faute comme «le manquement à une obligation préexistante »,cité par Phillip brun, responsabilité civile extracontractuelle, 1etec, paris, 2005,p342

[8] سورة النجم، آية 38- 39.

[9] سورة فصلت، آية 46.

[10] سورة الشورى، آية 30 .

عما إذا كان قاصدا فعله أو غير قاصدا له وسواء كان مدركا لفعله أو غير مدرك وسواء كان حرا في ارتكابه أو مكرها عليه ، ثم جاءت التعاليم الدينية لإقامة المسؤولية على أساس الخطأ الشخصي.[1]
يستخلص من مجمل هذه التعاريف ، أن خطأ الصيدلي يتمثل في مخالفته للقواعد أو الأصول الفنية المتعارف عليها، و عدم أخذه بالحيطة والحذر والانتباه وقت ممارسته للعمل الصيدلاني ، لذا فمن الضروري أن يتبصر الصيدلي في أعماله، وأن يكون حذ را ومحتاطا حتى لا يعرض حياة المريض للخطر، والأصل أن يلتزم الصيدلي ببذل العناية والرعاية الكافية.[2]
ومن أمثلة المسؤولية الجزا ئية للصيدلي الناشئة عن خطأه حكم صادر عن محكمة مصر بإدانة المتهم في جريمة القتل الخطأ، قد أثبت خطأ المتهم الأول(صيدلي) فيما قاله: من أنه حضر محلول " البونتوكايين" كمخدر موضعي بنسبة 1 بالمائة وهي تزيد على النسبة المسموح بها طبيا وهي 800/1 ومن أنه طلب إليه تحضير " نوفوكايين" بنسبة 1 بالمائة فكان يجب عليه أن يحضر" البونتوكايين " بما يوازي في قوته هذه أو وهي 1 /1000 أو 800/1 و لا يعفيه من المسؤولية قوله أن رئيسه طلب منه تحضيره بنسبة 1 بالمائة فكان حسن التصرف يقتضي أن يتأكد من النسب الصحيحة التي يحضر بها الدواء .[3]
وفيما يخص الأخطاء التي يمكن للصيدلي أن يقع فيها فمجالاتها كثيرة، و تقريبا كل الأعمال الصيدلية بأشكالها المختلفة تقوم فيها المسؤولية الصيدلية على أساس الخطأ خاصة منها التي تقع أ ثناء تأدية الصيدلي لمهامه مجال المسؤولية ، بالرغم من أن المشرع قد وسع عندما أضاف عبارة بمناسبة المهنة ذلك أن هذا اللفظ يعني أن أي خطأ يحدث به الصيدلي ضرر للغير و كان أساسه مهنة الصيدلية أو سمحت له مهنته بأن يقوم به يسأل عن ذلك حتى و لو لم يكن أثناء تأدية مهامه.

ثانيا : تقدير الخطأ الجنائي

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

. 1/ التخلي عن المعيار الشخصي لتقدير الخطأ:

تعتبر الخبرة الإنسانية بالنسبة للصيدلي أهم مصدر لواجبات الحيطة و الحذر 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 و بيعه للمريض.[4]
برز اتفاق فقهي إلى الاعتماد على المعيار الشخصي لتقدير مدي اتخاذ الحيطة و الحذر من طرف الشخص المخطأ، فبتطبيق هذا المعيار يتم قياس سلوك الصيدلي على أساس ما أعتاده من سلوك، فإذا كان هذا الفعل هو نفس السلوك المعتاد له فلا يعد مخطئا، أما أذا كان سلوكه اقل حيطة و حذر مما أعتاده فيعد مخطئا، إذ ينبغي القياس على أساس قدراته الشخصية .[5]
تعرض هذا المعيار إلى النقد الشديد من كرف الفقهاء، لأن حسب هذا المعيار هذا المعيار ينبغي الكشف عما هو كامن داخل الشخص من يقظة، و هو أمر خفي ليس بوسع الإنسان أن يكشفه، هو 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 و الحذر في أفعال أفراده.[6]

2/ الأخذ بالمعيار الموضوعي لتقدير الخطأ :

أمام الانتقادات الموجهة للمعيار الشخصي، برز المعيار الموضوعي للاعتماد عليه لقياس الخطأ الذي بتطبيقه يعتمد على تجريد الشخص من ظروفه الشخصية كحالته الاجتماعية و الصحية و جنسه و سنه فهي لا تصلح لقياس خطأ الصيدلي، بذلك يصبح الشخص عاديا في سلوكه ملتزما في تصرفاته، بحيث لا يعتبر

---

[1] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 202 .
[2] أمينة بن شلالي، المسؤولية الجزائية للصيدلي، مذكرة مكملة لمقتضيات نيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص جنائي، مصطفى زناتي، قسم الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2016/2015 ، ص 11.
[3] إبراهيم سيد أحمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب و الصيدلي(فقها و قضاء)، دار الكتب القانونية، مصر، 2007 ، ص 95.
[4] عبد الحميد الشواربي، المرجع السابق، ص 209.
[5] حسن علي الذنون، المرجع السابق، ص 104.
[6] حسن علي الذنون، المرجع نفسه، ص 105 .

شخص فائق اليقظة فيعلو في ذكائه الشخص العادي و لا يعتبر أيضا شخصا محدود الذكاء فيتأخر في ذلك عن الشخص العادي، و هكذا يتجرد الإنسان من الظروف الشخصية و يتجلى بالظروف الموضوعية.[1]
تعتبر المعرفة الفنية المتعلقة بالعمل الذي يزاوله الصيدلي ظرفا خارجيا يجب مراعاته عند تقدير مدى مراعاة الصيدلي للحيطة و الحذر الواجبان عليه، فيتم قياس ذلك وفقا لما يجب أن يتمتع به صيدلي آخر ينتمي إلى نفس فئته، و في ذات الظروف الشخصية التي يمر بها، فهو شخص مختص في ميدانه، فهناك من المعلومات التي لا تقبل العذر بجهلها مثل الأصول العلمية التابثة التي ينبغي الأخذ بها أثناء تنفيذ الوصفة الطبية و تحضير المستحضرات الدوائية. [2]
أما الظروف الخارجية التي يتغير وفقها المعيار الموضوعي فهما مكان و زمان ارتكاب الخطأ، فالصيدلي الذي يعمل في منطقة نائية حيث تنعدم فيها المستلزمات الضرورية يقاس في سلوكه بالصيدلي المتواجد في نفس ظروفه، كذلك زمان ارتكاب الفعل يختلف من وقت لآخر، فالصيدلي الذي يخطأ في تحضير الدواء أثناء الليل يجب أن لا يقاس بصيدلي يحضر الدواء في النهار.[3]

ثالثا: صور الخطأ الجنائي

لقد تطرقت المادة 239 قانون حماية الصحة وترقيتها إلى صور الخطأ الجنائي والتي أحالتنا بدورها إلى أحكام المادتين288–289 قانون العقوبات والتي نصت " يتابع طبقا الحكام المادتين 288و 289 من قانون العقوبات، أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي، على كل تقصير أو خطا مهني يرتكبه ، خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها ، ويلحق ضررا بالس لامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته ، أو يحدث له عجزا مستديما ، أو يعرض حياته للخطر ، أو يتسبب في وفاته"و بالرجوع إلى نص الم 288 ق.ع نجد أنها نصت على خمسة صور للخطأ حيث ورد فيها كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته للأنظمة يعاقب بالحبس وبالغرامة وليست هذه الصور خاصة بالقتل فقط بل تشمل الجرح أيضا كما في م 289ق.ع كما أن هناك مواد أخرى تضمنت بعض صور الخطأ كالمادتين 157-159 تضمنتا الحديث عن الإهمال كما نصت الم2/442ق.ع جميع صور الخطأ تماما مثل المادة288. وتضمن كذلك المادة 457 صورتي عدم الاحتياط والرعونة[4] سنفصل هذه الصور كما يلي:

1/ الرعونة:

تعني الخفة وسوء التقدير بانتهاج سلوك عشوائي بطيش دون تروي والتفكير بما يترتب عليه من نتائج ضارة . كسائق السيارة الذي يوقف سيارته فجأة فتصطدم بها السيارات التي تسير خلفها مما يؤدي إلى أضرار جسيمة، وكالصيدلي الذي يخطأ في تحضير الدواء الموصوف بناء على عدم إلمامه بقواعد تحضير الدواء فيتسبب في موت المريض.[5]
وكلمة الرعونة تعني في اللغة الحمق والاسترخاء ومن ثم فهي تشير إلى الطيش والخفة ونقص المهارة والخبرة التي تتطلبها بعض الأعمال ومثالها ما يتسبب فيه الأطباء والصيادلة عند التسرع في أعمالهم مما يؤدي إلى أخطاء جسيمة يترتب عليها إصابات متفاوتة.
فالرعونة تعبر عن السلوك المشوب بسوء التقدير والذي ينطوي الخروج على قواعد الخبرة دون التبصر بعواقبه ويتم ذلك لما يصدر من شخص صاحب خبرة وتنطبق الرعونة في سلوك الصيدلي لما يتخلف في تحقيق التزامه في بيع الأدوية الصالحة والسليمة التي لا تشكل خطرا لما يتناولها المريض فينبغي عليه مراعاة النسب المستعملة في تركيب الدواء لما يكون الدواء عبارة عن مستحضر يركب في الصيدلية ، في مخالفته هذا الالتزام يسأل جنائيا إذا أدى به إلى قيام الجريمة.
أصدرت أيضا محكمة (بون تواز) 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

---

[1] براهمي زينة، المرجع السابق، ص 54.
[2] طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص 58.
[3] عبد الرزاق السنهوري، المرجع السابق، ص 332.
[4] منصور رحماني، الوجيز في القانون الجنائي العام، دار العلوم للنشر و التوزيع، 2006 ، ص 119 .
[5] منصور رحماني، المرجع نفسه، ص 119.

إلى حدوث حروق في بلعومه، وتسبب في احتقان رئوي مزدوج أدى إلى موته نتيجة لخطأ الصيدلي في تركيب الدواء.[1]

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 العلمية المقررة فإذا أفرط أحدهما في إتباع هذه الأصول، أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية، لذا ثبتت المسؤولية علي الصيدلي الذي أخطأ كمخدر موضوعي بنسبة1 %وهي تزيد عن النسبة المسموح بها طبيا.[2] بتحضير محلول (النوفوكايين)

2/ عدم الاحتياط:

وهو عدم التبصر بالعواقب، وفي هذه الصورة يدرك الفاعل انه قد يرتب على عمله نتائج ضارة و مع ذلك يقدم على النشاط[3]، ويسمى كذلك عدم ا لاحتياط بمصطلح عدم الاحتراز أو قلة ا لاحتراز وهو خطأ ينطوي عليه نشاط إيجابي من الفاعل ويدل على عدم التبصر بالعواقب ، وفيه يدرك الفاعل طبيعة عمله وأنه قد تترتب عليه نتائج ضارة، ويتمثل قلة الاحتراز في أن المخطئ يعلم الطبيعة الخطرة لفعله الذي أتاه ومع ما يصح أن يرتبه من أضرار قد تلحق الغير ،فقلة الاحتراز تعني أن الجاني لم يقدر على النحو السليم الآثار الضارة لفعله فأقدم على تصرف خطر دون أن تدور بخاطره النتائج الضارة التي يحتمل أن تترتب عليه كما يقصد با لاحتراز الواجب اتخاذ قدر من الحيطة والحذر والتبصر م ن الإنسان العادي المتزن في سلوكه وتصرفاته فيما لو وجد بنفس الظروف والملابسات التي وجد بها الفاعل وهذه الأمور تختلف من جريمة لأخرى فالا يصح القياس فيما بينها وأن تقدير وجودها من عدمه يخضع للسلطة التقديرية لمحكمة الموضوع والتي لها مراعاة كل حالة ومعرفة الظروف والملابسات التي أحاطت بها، وهذه كما سبق القول تختلف من حادثة لأخرى ومن شخص لآخر وهذا استنادا للبيئة والثقافة والمهنة والزمن و الأمور المستجدة والمستحدثة.[4]

ومن أمثلة عدم الاحتياط في النشاط الصيدلاني، قراءة الصيدلي للوصفة الطبية وترجمته للكلمة بطريقة مغايرة للمعنى الأصلي الذي قصده الطبيب نتيجة كتابة الوصفة بالرموز أو بكلمة فيها خطأ إملائي مما أدى إلى تسليم المريض دواء مغاير لما قصده الطبيب ومن ثم تسبب ذلك في إحداث النتيجة الضارة.

3/ الإهمال:

هو امتناع عن اتخاذ سلوك توجب قواعد الخبرة الإنسانية اتخاذه تجنبا لأي نتيجة قد تترتب عليه في حالة عدم اتخاذه فهو سلوك سلبي على الدوام ويستوي فيه أن يكون الجاني قد تمثل الخطر ولكنه أغفل عن ما كان يجب فعله لمنع الخطر من التحول إلى نتيجة إجرامية ، أو لم يتمثل هذا الخطر في ذهنه بسبب خمول في ملكة الانتباه، [5] ويعرفه البعض بأنه عدم توافق بين سلوك الجاني والقواعد ا لاجتماعية التي تحدد السلوك الذي يتطلبه الحذر فهو يتميز بأنه يشمل الحالات التي لا يقف فيها الجاني موقفا سلبيا ويغفل عن اتخاذ الاحتياط الذي يوجبه الحذر والتبصر بالعواقب.[6]

وتتحقق هذه الصورة بالنسبة للصيدلي في الحالة التي تم التطرق إليها عند تحليل المسؤولية المدنية للصيدلي بالأخص عملية تحضير الدواء بموجب وصفة طبية فإهمال الصيدلي يتحقق هنا إذا لم يقدم الإرشادات والمعلومات اللازمة للمريض المستعمل للدواء وكذا طريقة استعماله والمخاطر التي قد تنجم عنه فيسبب إهماله ضررا للمريض.

ومن تطبيقات القضائية الناتجة عن قتل خطأ بسبب إهمال الصيدلي ، تتمثل في وقوع الطبيب المعالج في فكتب الطبيب INDUSIL غلط في تحرير التذكرة الطبية بسبب تقارب أسماء الأدوية و الخلط بين دوائين علما أن كل منهما يختلف عن الآخر من حيث المفعول ما نتج عنه أن الدواء الموصوف هو INDUSID

---

[1] براهمي زينة، المرجع السابق، ص 56.

[2] نقض جنائي مصري، مشار إليه لدى إبراهيم السيد أحمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب و الصيدلي فقها و قضاء، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003 ، ص ص 46 47.

[3] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 131.

[4] بوخاري مصطفى أمين، المرجع السابق، ص 124.

[5] عبد القادر عدو، المرجع السابق، ص 200.

[6] ادوار غالي الذهبي، المرجع السابق، ص 39.

دواء معالج للالتهابات الروماتيزمية للكبار بدلا من دواء يساعد على النمو و الهضم، حيث كان الرضيع الذي في عمره 5 أسابيع يعاني في نقص الوزن وحددت الجرعة على أساس كبسولة صباحا ومساءا في زجاجة الرضاعة هذا ما أدى إلى وفاة الطفل بعد تناوله العلاج الخاطئ المسلم من طرف الصيدلي بناءا على .على الوصفة الطبية لذويه دون أن يوضح لهم مخاطر تناول الصغير للعلاج كما لم يقم الصيدلي با لاتصال بالطبيب المعالج. فأصدرت المحكمة حكمها على الصيدلي الذي أهمل واجبه في تحذير والد الطفل من تناول الدواء من جهة وكما كان عليه أن يرفض تسليم الدواء لهم وتنبيه الطبيب للخطأ المرتكب من طرفه. فقد الإجرامية.[1]بإمكانه أن يحول دون وقوع النتيجة.

4/ عدم الانتباه:

يعتبر عدم الانتباه إحدى الصور التي يتخذها خطأ الصيدلي الغير عمدي ويتم لمالا يلتزم الصيدلي باليقظة أثناء أدائه مهامه فتختلط عليه الأمور مما يجعله يرتكب خطأ غالبا ما يتحقق لما تكثر الزبائن عليه فتختلط عليه الأمور مما يجعله يعطي الدواء لمريض مكان مريض أخر نتيجة للخلط الناتج بين الوصفتين.[2]

5/ عدم مراعاة الأنظمة:

وهو مخالفة قواعد السلوك الآمرة أيا كان مصدرها (القانون ، الأنظمة)والتي توضع بقصد حماية الصحة العامة والأمن والسكينة العامة ومثالها الأنظمة الخاصة بالصحة كقانون حماية الصحة وترقيتها وعدم مراعاة الأنظمة هو من قبيل المخالفات التي يعاقب عليها القانون بمجرد إتيان السلوك المبين في نص التشريع الذي يتضمن النموذج القانوني للمخالفة .[3]

هذه الصورة من صور الخطأ كافية لوحدها لمساءلة الفاعل وذلك بصرف النظر عن إثبات وقوع الخطأ بإحدى الصور السابقة من عدمه ولفظ القوانين والأنظمة والأوامر يشمل كل نص ينظم أمرا سواء أكان واردا في بيان أو تعليمات صادرة بناءا على قانون من سلطة تكون مفوضة بذلك وتعد القوانين التي تصدر لتنظيم المهن بما فيها مهنة الصيادلة مشمولة بذلك على اعتبار أن عبارة النص جاءت مطلقة ، " القوانين الأنظمة والأوامر"فلذلك هي تشمل حتى التعليمات التي تصدرها نقابة الصيادلة استنادا إلى قانون مزاولة المهنة أو قانون النقابة . وتعد مخالفة توجب العقاب الغفلة عن الالتزام بهذه القواعد وبناءا على ذلك فمن الممكن معاقبة الشخص نتيجة لمخالفته للقواعد الخاصة بالتنظيم المهني أو أي قواعد أخرى ، بالإضافة إلى معاقبته إذا نشأ عن مخالفته ضرر أصاب الغير . ومثال ذلك الصيدلي الذي يزود المريض دواء بدون وصفة طبية صادرة من طبيب مختص قانونا الأمر الذي قد يسبب ضررا للمريض ،[4]كون أن المشرع نص صراحة على عدم منح الدواء بدون وصفة وهذا المبدأ ، واستثناءا يجوز ذلك على بعض الأدوية التي يحددها التنظيم فمنح الدواء لمريض بدون وصفة وهو يسلم قانونا بوصفة طبية يعد مخالفا للقانون من جهة وإذا سبب الدواء ضررا للمريض يسأل على ذلك الضرر.

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير (مساعديه)

أن القاعدة في التشريعات الجنائية الحديثة أن الإنسان لا يسال بصفته شريكا أو فاعلا إلا لما يكون لنشاطه دخل في وقوعه من الأعمال التي نص القانون على تجريمها . سواء كان ذلك بالقيام بالفعل أو الامتناع الذي يجرمه القانون وهذه القاعدة تمليها الفطرة السليمة ويوجبها العدل و المنطق. ثم هي فضال عن ذلك أفضل السبل لتحقيق الغاية المرجوة من العقوبة الجنائية وإذا كان المتصور في منطق العقل والقانون أن يرتكب الجريمة شخص ثم يسأل عنها لعلة فيه . فالعكس غير متصور وفقا للقاعدة السابقة إذ لا يمكن أن تتعدى المسؤولية مرتكب الجريمة إلى سواه ممن لم يساهم فيها بوصفه فاعل إلا شريكا.[5]

وعليه فمن المبادئ المستقر عليها في قانون العقوبات أن المسؤولية الجنائية مسؤولية شخصية ومعنى ذلك أن الإنسان سواء كان فاعلا أصليا أو شريكا لا يسأل إ لا عن أفعاله الشخصية وليس عن فعل الغير ومادامت

---

[1]براهمي زينة، المرجع السابق، ص 59.
[2]براهمي زينة، المرجع نفسه، ص 58.
[3]عبد القادر عدو، المرجع السابق، ص 201.
[4]طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص 65.
[5]عوض محمد،المرجع السابق، ص 441.

المسؤولية عن فعل الغير تحمل الشخص المسؤولية عن فعل أرتكبه غيره فإنها تتعارض مع مبدأ شخصية العقوبة كما تتعارض مع مبدأ لا جريمة بدون سلوك غير مشروع ملموس صادر عن الجاني ، فضال عن ذلك فإنها تصطدم بقرينة أن المتهم بريء حتى تثبت إدانته ووجه الاصطدام أنها تلقي على عاتق المتهم عبئ أن ينفي عن نفسه هذا النوع من المسؤولية الجنائية . وقد اختلف الفقه حول هذه المسالة فمنهم من ذهب إلى أن هذا النوع من المسؤولية لا يخرج عن القواعد المقررة في قانون العقوبات فهي مسؤولية شخصية تستند إلى خطأ شخصي . ومن ثم لا محل للقول أن الشخص مسئول عن أفعال غيره بل عن خطئه الشخصي الذي أدى إلى وقوع الجريمة من طرف الغير وهناك من الفقه من يرى أن المسؤولية عن فعل الغير مثلها مثل المسؤولية الموضوعية تتطلب توافر الركن المادي فقط دون ركن معنوي .ويتمثل هذا الركن في سلوك سلبي جوهره امتناع الشخص عن القيام بواجب الإشراف والرقابة على الخاضعين لسلطته.[1]

والواقع أن أول من كرس هذه المسؤولية هو ا لاجتهاد القضائي الفرنسي وذلك منذ القرن التاسع عشر وحرص على إظهار طابعها الاستثنائي لأنها تشكل خروجا على شخصية المسؤولية والعقوبة . ثم جاء التشريع للأخذ بها في نطاق ضيق قبل أن يتوسع فيها القضاء في نهاية القرن الماضي.[2]

وعليه نتطرق في هذا ا لفرع لدراسة المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل مساعده وذلك بالتركيز على ذكر الشروط التي تقوم بها المسؤولية الجزائية عن فعل الغير وكذا طرق دفعها.

اولا : تفسير المسؤولية الجزائية عن فعل الغير

لقد سبق التطرق إلى قيام مسؤولية الصيدلي المدنية عن أفعال مساعديه وتم تبيان طرق وشروط قيامها ومتى يمكن للصيدلي أن يدفعها . أما في إطار المسؤولية الجزائية وجد الفقه والقضاء صعوبات في تطبيقها وهذا من خلال النظريات التي ظهرت، أين أعطى كل فريق رأيه حولها وتفسيره في تطبيقها لذا كان بنا الحال أن نحدد هذه النظريات ونقسمها كما حاول الفقه تقسيمها وذلك با لارتكاز على فكرة الخطأ الشخصي وكان تقييمهم كما يلي: نظريات تؤسس المسؤولية الجزائية عن فعل الغير على أساس فكرة الخطأ الشخصي ونظريات تستبعد فكرة الخطأ الشخصي كأساس للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير.

البند الأول: نظريات تؤسس المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير على فكرة الخطأ

إن أنصار هذا الاتجاه يرون عدم معارضة المسؤولية الجنائية عن فعل الغير لأحكام المسؤولية العادية ولا تتعارض أبدا مع مبدأ شخصية العقوبة، وبالتالي فالصيدلي مسئول جزائيا عن أفعال مساعديه وقوام هذه المسؤولية هو الإهمال الصادر منه في منع مساعده من ارتكاب الجريمة.

وأنصار فكرة الخطأ الشخصي كأساس لقيام المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل مساعده اختلفوا حول الدور الذي يسند للصيدلي في المساهمة الجنائية فمنهم من اعتبره فاعل أصلي ومنهم من اعتبره شريك ونبين ذلك كما يلي:

1/ الصيدلي مسئول جزائيا عن عمل مساعده باعتباره مساهم أصلي

لقد تطرق المشرع الجزائري في م 41 ق ع إلى تعريف الفاعل بنصها "كل من ساهم مساهمة مباشرة في تنفيذ الجريمة أو حرض على ارتكاب الفعل بالهبة أو الوعد أو التهديد أو إساءة استعمال السلطة أو الولاية أو التحايل أو التدليس الإجرامي" وبالتالي يمكن استخلاص أن الصيدلي من هذا المنظور قد يكون أما فاعلا أصليا للجريمة المرتكبة من قبل المساعد ويمكن أن يكون فاعلا معنويا (محرض) للجريمة المرتكبة من قبل مساعده.[3]

- الصيدلي فاعل أصلي في الجريمة المرتكبة من مساعده

أن المسئول جنائيا عن فعل الغير هو الفاعل الأصلي في الجريمة التي يسأل عنها ويستند في ذلك إلى ما يعرف بنظرية الالتزام القانوني والتي ترى أن المتبوع يسأل عن جريمته الشخصية ، والتي تجد أساسها فيما يفرضه القانون عليه من التزامات قانونية يتعين عليه تنفيذها ويخضعه للجزاء الجنائي في حالة الإخلال بها ووفقا لهذه النظرية فإن القانون يلزم المتبوع بمراقبة تابعه والإشراف عليه ويحدد له وسائل ذلك ويلزمه كذلك بالحيلولة

---

[1] عبد القادر عدو، المرجع السابق، ص 220.

[2] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 216.

[3] بوخاري محمد أمين، المرجع السابق، ص 128.

دون الإخلال بتلك الالتزامات بحيث ما إذا وقعت جريمة من أحد تابعيه فإنها تعني إخ لاله بالتزامه القانوني وهذا الإخلال ينشأ جريمة في حقه ركنها المادي هو الإحجام عن القيام بما ألزمه به القانون وركنها المعنوي الإخلال أو الإهمال بواجباته .

فالأساس القانوني للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير هو ازدواج الجريمة، إذ أنه يوجد إلى جانب الجريمة التي يقترفها الغير جريمة أخرى سلبية يعاقب عليها الشخص المسئول و الذي يكون ملزما بالعمل على تنفيذ أحكام القوانين أو اللوائح التي تنظم المشروع الذي يملكه أو يدير ه، فإذا وقعت الجريمة بالمخالفة ألحكام هذه القوانين أو اللوائح فقد تأكد في الحال أنه أخل بالتزاماته وحقت مساءلته جنائيا[1]، إلا أن هذه النظرية تعرضت إلى عدة انتقادات أهمها أنها تساوي في العقاب المطبق بين المتبوع والتابع.

- الصيدلي فاعل معنوي في الجريمة المرتكبة من مساعده

يقصد بالفاعل المعنوي من لا يرتكب السلوك المادي للجريمة ولكن يستعين بشخص أخر غير أهل لتحمل المسؤولية الجنائية بحيث يكون هذا الشخص بمثابة أداة في يد الفاعل المعنوي يسخرها لتنفيذ الجريمة ويبقى الفاعل المعنوي هو الشخص المسيطر ، وتقتضي الدقة في القول أن الفاعل المعنوي لوحده يأخذ حكم الفاعل الوحيد ومن ثم لا يمكن اعتباره صورة من صور المساهمة الجنائية لانعدام ركن هام هو ركن تعدد الجناة.[2]

وهو كذلك السيد المسيطر على تنفيذ الجريمة والذي ينفذها ماديا يكون مجرد أداة مسخرة بين يديه وهو أما أن لا تتوفر لديه ا لأهلية الجنائية كالجنون أو صغر السن أو أن يكون حسن النية لا يتوفر لديه القصد الجنائي ومثال ذلك يعد فاعلا معنويا الصيدلي الذي يحضر سما بخلط مجموعة من الأدوية ويقدمه لمساعده لكي يعطيه لشخص أخر فيموت هذا الأخير[3] ولقد تطرق المشرع إلى الفاعل المعنوي في م 41 ق ع.

أما فيما يخص مضمون نظرية الفاعل المعنوي فإنها تقوم على أن الجريمة قد يكون لها إلى جانب فاعلها المادي فاعل معنوي هو من ارتكبت الجريمة لمصلحته أو بناءا على أوامر . و من هنا يرى هذا ا لاتجاه وجود مسؤلين من الناحية الواقعية، الأولى خاصة بالفاعل المادي أو المباشر وهو التابع والثانية خاصة بالفاعل غير المباشر وهو متبوع وقد استنجدوا من ذلك وجود بين الفاعل المادي للجريمة الذي ثبتت أركانها في جانبه والفاعل المعنوي للجريمة الذي يسمى كذلك لأنهلا يمكن أن يسند إليه أسهام مادي فيها ومع ذلك يقال بأنه ارتكب معنويا ذات الخطأ الذي ارتكبه التابع وهكذا تضاف المسؤولية الجنائية للفاعل المعنوي إلى مسؤولية الفاعل المادي وأنصار هذه النظرية يرون أن فكرة الفاعل المعنوي تشترط توافر مسلك خاطئ لديه سواء كانت صورته فعال أو امتناعا وأن يحرك هذا المسلك الخاطئ نشاط شخص أخر يقع بسببه الفع ل الذي يحظره القانون وهذه الشروط تتشابه مع المسلك الخاطئ للشخص المسئول جنائيا عن فعل الغير و من ثم فقد اعتبر أنصار هذه النظرية أن الفاعل المعنوي مسئول جنائيا عن فعل الغير .[4]

إلا أن هذه النظرية بدورها تعرضت للنقد كونها تختلف مع المسؤولية الجنائية وأحكامها من جهة وأنها لم تستطع إعطاء تفسير سديد للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير من جهة أخرى.

ثانيا : المستقر عليه فقها وقضاء حول المسؤولية الجزائية عن فعل الغير

حاول الفقه إعطاء أساس قانوني للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير التي أقرها المشرع في بعض النصوص والتي استقر عليها القضاء على أن أهم ما قيل في هذا الشأن والذي يجمع عليه غالبية الفقهاء أن المسؤولية عن فعل الغير إنما تستند في النهاية إلى خطأ شخصي من المسؤل ، فالقانون يلزم شخصا بمراقبة نشاط آخر، فإذا أخل المسؤل بهذا الالتزام القانوني فامتنع عن الرقابة قامت بامتناعه جريمة ركنها المادي هو الامتناع وركنها المعنوي يكون القصد الجنائي أو الخطأ غير ألعمدي، فأساس هذه المسؤولية يرتكز في النهاية على أساس خطأ شخصي صادر من الم سؤل عن نشاط الآخرين[5]، وعليه مهما كان أساس المسؤولية الجزائية عن فعل الغير

---

[1] نجيب بروال، الأساس القانوني للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية، تخصص علم الإجرام و علم العقاب، قسم الحقوق، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012-2013 ، ص 85.

[2] عبد القادر عدو، المرجع السابق، ص 155.

[3] أكرم نشأت إبراهيم، القواعد العامة في قانون العقوبات المقارن ، الدار الجامعية للطباعة و النشر،ص 208.

[4] نجيب يروال، المرجع السابق، ص 93.

[5] بوخاري محمد امين، المرجع السابق، ص 133.

هي واقع معترف به قانونا ومكرس قضاء وأخذ في التوسع ، ولا شك أيضا أن هذا ا لاتجاه قد مهد السبيل أمام قيام المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي نفسه .[1]

هناك بعض الأمثلة لمسؤولية الصيدلي الجزائية عن عمل مساعده والتي نذكرها كما يلي:

قرار صادر عن محكمة النقض الجنائي المصري جلسة 1960/15/11" من المقرر أنه يخرج عن نطاق مسؤولية المتبوع ما يرتكبه التابع من خطأ لم يكن بينه وبين ما يؤدي من أعمال الوظيفة ارتباط مباشر لم تكن هي ضرورية فيما مع خطأ و لا داعية إليه فإذا دخل عامل بصيدلية منزل المجني عليه بعد منتصف الليل بحجة إسعافه من مرض مفاجئ فقتله، فإنه لا يسوغ مساءلة صاحب الصيدلية بصفته مسؤلا عن أعمال تابعه العامل بالصيدلية وإنما وقعت الجريمة منه خارج زمان الوظيفة ومكانها ونطاقها وبغير أدواتها ومن ثمة فال تلحقه مسؤولية المتبوع " كما تم الحكم في فرنسا بمسؤولية أحد الصيادلة جنائيا عن بيع دواء سام قام أحد العمال بالصيدلية بتحضيره دون أن يقدم عنه المشتر ي تذكرة طبية وذلك تأسيسا على انه يتعين على الصيادلة أن يباشروا بأنفسهم أداء مهنتهم.

فيسأل الصيدلي إذا كان النشاط أو العمل مما يحتاج توجيه من الصيدلي ورقابة عن خطأ الذي يقع من مساعده نتيجة إهماله في التوجيه ورقابته ، حيث أنه مسئول عن ممارسة مهنته شخصيا ومسئول عن عمل صيدليته ، فالصيدلي مجبر حتى بالنسبة للمساعد الحائز على شهادة ومسجل في لائحة النقابة وعلى واجب المراقبة الذي من طبيعته ودرجته يستطيعان التغيير حسب العمليات المنفذة وتبعا للسن والتجربة وسوابق المساعد

وبخصوص هذه النقطة هناك كذلك قرار قضى بأن الصيدلي ملزم بممارسة مهنته شخصيا بصفته مالكا للصيدلية ومسؤلا عن عمل هذه الصيدلية ، فالسيد مار سيلي مدير الصيدلية كان مجبرا حتى بالنسبة لمساعد السيد شيريكوه، الحائز على شهادة الصيدلة والمسجل في لائحة النقابة في واجب المراقبة الذي يمكن أن تتغير طبيعته ودرجته طبقا لطبيعة العمليات المنجزة العمر والتجربة والسوابق لهذا المساعد.[2]

البند الثاني: شروط قيام المسؤولية الجزائية عن فعل الغير

إن ما هو مسلم به باعتباره مبدأ أن المسؤولية الجزائية شخصية استنادا إلى مبدأ شخصية الجريمة وشخصية العقوبة لكن التوسع والتطور سمح بظهور مسؤوليات جزائية جديدة منها المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي والمسؤولية الجزائية عن فعل الغير التي نحن بصدد دراستها وهذه المسالة معقدة نوعا ما كون مازال الفقه ينادي باستبعادها لعدم استقرار الأساس القانوني الذي يفسرها والقضاء المتناقض في أحكامه وقراراته التي لم تجد أساس تعتمد عليه في تبرير قيام المسؤولية الجزائية عن فعل الغير لكن كما سبق القول أن المسؤولية الجزائية عن فعل الغير موجودة و معترف بها قانونا ومكرسة قضاء وهي في توسع مستمر خصوصا التطور الذي يعرفه المجال الطبي وبالأخص ميدان الصيدلة. ولهذا فإنه لقيا م المسؤولية الجزائية عن أعمال مساعديه لابد من توافر شروط دقيقة تحت طائلة عدم قيام هذه المسؤولية كما أنه في حالة ما إذا قامت فيمكن للصيدلي دفعها بالارتكاز على طرق دفع المسؤولية الجزائية عن فعل الغير وعليه نتطرق في هذا الفرع إلى شروط قيام المسؤولية الجزائية عن فعل الغير.

1/ وجود رابطة تبعية بين الصيدلي و المساعد

لا بد من وجود رابطة تبعية بين الصيدلي والمساعد أين يتلقى هذا الأخير مختلف التعليمات المرتبطة بمهنة الصيدلة وعليه فال وجود لمسؤولية الصيدلي الجزائية عن عمل مساعده أن لم تربطهما علاقة تبعية.

2/ ارتكاب الجريمة من المساعد

يجب أن يرتكب مساعد الصيدلي جريمة بحيث يعد التنفيذ المادي للجريمة من قبل الغير الأساس الموضوعي للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير و لا يقيم القضاء مبدئيا المسؤولية الجزائية عن فعل الغير إ لا في الصناعات والمهن المنظمة حيث يقع على المتبوع (الصيدلي)موجب ضمان احترام بعض الأنظمة، كما انه لا يقيمها إلا في الجرائم الغير عمدية غير أن محكمة النقض الفرنسية لم تتردد أحيانا في تحميل المتبوع المسؤولية الجزائية عن جريمة عمدية ارتكبها تابعه مثل جريمة الغش في الصفات الجوهرية للبضاعة المسروقة.[3]

---

[1] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 225.

[2] بوخاري محمد أمين،المرجع السابق، ص 133.

[3] - crime ,21.11.1963,Bull.crim ,n350 , crim23-1-1979,Rev.sc ,crime , 1979.

وسواء تعلق الأمر بجريمة عمدية أو غير عمدية فإن المسؤولية الجزائية للمتبوع لا تمنع من إقامة المسؤولية الجزائية للتابع بصفته فاعلا ماديا إذ من الجائز متابعتهما معا خاصة في حالة ارتكابهم الأخطاء مختلفة.[1]

3/ ارتكاب الصيدلي خطأ سهل فعل المساعد

يشترط لقبول المسؤولية الجنائية للصيدلي أن يرتكب خطأ ساهم في ارتكاب الجريمة الجنائية محل المساءلة الجنائية .ويتمثل هذا الخطأ عادة في صورة إهمال ستخلص من واقعة عدم مراعاة التابع للقوانين أو الأنظمة المعمول بها في الصيدلة.[2]

وفي كل الأحوال يشترط أن يرتكب الصيدلي خطأ شخصي وهو خطأ يستنتج من مجرد عدم مراعاة الأنظمة القانونية والتنظيمية لاسيما تلك المتعلقة بصحة وسالمة العمال وهذا الخطأ مفترض ومن ثم فإن النيابة العامة تكون في غنى عن تقديم البينة على توافره.[3]

المطلب الثاني: تحديد المسؤولية الجزائية للصيدلي عن الجرائم لمنصوص عليها في قانون العقوبات الجزائري

يعرف قانون العقوبات بأنه مجموعة القواعد القانونية التي تبين أنواع السلوك المعتبر جرائم وتحدد الجزاءات المقررة لها سواء كانت عقوبات أو تدابير امن [4]، والمشرع الجزائري لما جرم الأفعال التي يرتكبها الصيدلي في قانون العقوبات لم يحصرها فقط في الصيدلي وإنما جعلها مطلقة أي كل من يرتكب فعال توفرت فيه مواصفات الإجرام سواء كان صيدلي أو غيره يعتبر هذا الفعل مجرم وتقوم المسؤولية الجزائية له.

وعليه سنحدد في هذا المطلب بعض الجرائم التي يرتكبها الصيدلي عن تصريف الدواء والمنصوص عليها في قانون العقوبات و ذلك كما يلي:

الفرع الأول: جريمة مزاولة المهنة بدون ترخيص

تجد هذه الجريمة أساسها القانوني في الم243 ق ع بنصها :"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 ثالثة أشهر إلى سنتين وبغرامة من 00002 دج إلى 100000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين ".

وتجد هذه الجريمة موضعها في المسؤولية الجزائية للصيدلي عن تصريف الدواء هو أن المشرع خول للصيدلي وظيفة تصريف الدواء لوحده محتكرا بذلك هذه العملية بمعنى أن تصريف الدواء يقتصر فقط على الصيدلي دون غيره من التجار . وعليه إذا لم تكن للصيدلي هذه الصفة أو لم يكتسبها بعد أو سحبت منه ومع ذلك قام بتصريف الدواء تقوم جريمة مزاولة مهنة الصيدلة بدون ترخيص المعاقب عليها وفقا ألحكام المادة 501 ق ع.

وهذه المادة المذكورة أعاله ترتكز على مجموعة من المواد واردة في قانون حماية الصحة وترقيتها وهي المادة 414 من قانون11 -18المتعلق بحماية الصحة وترقيتها وهي تتعلق بالممارسة الغير الشرعية للمهن الطبية منها الصيدلة أين نص المشرع على أن يعاقب كل من ينشئ أو يشغل مؤسسة صحية دون الترخيص المنصوص عليه في المادتين 273 و 307 من هذا القانون .[5]

إن الهدف الأساسي من التطرق لكل هذه المواد أعاله من أجل الخروج بنتيجة أساسية وهي أن عملية تصريف الدواء جد دقيقة وتمس بالصحة العامة للأفراد لذا شدد المشرع الشروط التي تتضمنها وتنظمها وكذا الصيدلي الذي يباشرها وأن غياب هذه الشروط يؤدي إلى سحب رخصة مزاولة مهنة الصيدلة والممارسة بدون هذه الرخصة يكون فعل مجرم عليه قانونا.

---

[1] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 220.
[2] عبد القادر عدو، المرجع السابق، ص 223.
[3] أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 221.
[4] عبد القادر عدو، المرجع السابق، ص 09.
[5] بوخاري محمد أمين، المرجع السابق، ص 142.

وليس التشريع الجزائري فقط الذي جرم هذا الفعل بل حتى التشريعات الأخرى ومنه التشريع المصري الذي نص صراحة على أنه لا يجوز ألي شخص أن يزاول مهنة الصيدلة بأية صفة كانت ما لم يكن حائزا على بكالوريوس من كلية الطب ومقيدا اسمه بوزارة الصحة العمومية ، وتتم هذه الجريمة و لو بعمل واحد من أعمال الصيادلة فال يشترط التكرار لتلك الأعمال فمن يثبت عليه انه جهز ولو تذكرة طبية واحدة ولم يكن ممن توافرت فيهم شروط مزاولة مهنة الصيدلة فانه يكون قد تعاطي هذه المهنة بغير حق [1]، أما القضاء الفرنسي فبدوره تطرق إلى عدة حالات اعتبر فيها أي شخص يقوم بعمل هو من صلاحيات الصيدلي بمثابة جريمة مزاولة مهنة الصيدلة بدون رخصة نذكر منها ما يلي

قرار صادر بتاريخ 1221/12/24 عن محكمة باريس مضمونه :

"Déslors le directeurd'un magazine à grande surfacemet en vente des produitsquiprésentent le caractèredemédicament et qu'iln'apas la qualité depharmacien, il se rendcoupabled'exerciceillégal de la pharmaciel'attentiondoitdoncêtreportée sur le caractère de Médicament des produitslitigieux ."[2]

قرار صادر بتاريخ 1224/11/2 مضمونه :

"Dés los que le produit mis en vente estprésentécomme une solutionantiseptique et qu'ilcontient du digluconate de chlothexidine ,substanceantiseptique et désinfectante , il entre dans la catégorie des produitsdélivrés par des pharmacien . [3]

أولا: أركان جريمة مزاولة المهنة بدون ترخيص

أن جريمة الممارسة الغير شرعية لمهنة الطب كغيرها من الجرائم ، تقوم على ركن شرعي و ركن مادي ، وأخر معنوي و هذا ما سنتطرق إليها فيما يلي :

1/ الركن المادي

يتطلب الركن المادي لجريمة مزاولة مهنة الصيدلة بدون ترخيص توافر شروط و لعل أهم شرط هو حصول المعني بالأمر الحائز على شهادة دكتور في الطب على رخصة من وزير الصحة و تتمثل هذه الشروط في ما يلي:

1/ السلوك الإجرامي

يكمن في قيام أي شخص أو صيدلي لم يتحصل على الترخيص أو سحب منه ببيع وتصريف الأدوية أو تركيبها وتحضيرها إلى المرض الذين يتقدمون إليه.

- النتيجة الإجرامية

وهي العمل الذي يقوم به الشخص أو الصيدلي الغير المرخص له والذي يعتبر من أعمال التي يقوم به أي صيدلي مرخص له مثل تصريف الدواء إلى مريض مقابل الحصول على المال أو يحضر مستحضر دوائي بناءا على وصفة طبية، أو يفتح صيدلية ويجهزها بالدواء دون أن يكون له ترخيص لذلك.

- العلاقة السببية:

هي التي تربط السلوك الإجرامي بالنتيجة الإجرامية وذلك أن الشخص أو الصيدلي غير مرخص له يمارس مهنة الصيدلة وذلك بتصريف الدواء إلى زبون أو مريض.[4]

2/ الركن المعنوي:

الركن المعنوي يتطلب أن يكون الصيدلي عالما أنه يزاول مهنة الصيدلة ويصرف الدواء دون الحصول على ترخيص لذلك ، ويعلم بالعقوبة التي ستوقع عليه أن زاول مهنة الصيدلة دون رخصة. لكن إذا تم توقيفه عن

---

[1] عدلي خليل، الموسوعة القانونية في المهن الطبية ، دار الكتب القانونية ، 1996، ص 104.

[2] Angelo castelletta, responsabilité médicale, droit des malades, Dalloz, 2002, p140

[3] Angelo castelletta, op, cit,p141

[4] عبد الصبور عبد القوي المصري،الجرائم الواقعة من الصيادلة في القانون المصري و النظام السعودي، الطبعة الأولى، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض،2013: ص 236.

طريق المجلس التأديبي للمهنة ولم يتم تبليغه بعد كون قرار مجلس التأديب كان غيابي لعدم تمكن الصيدلي للحضور أو تم القضاء بموجب حكم يشمل عقوبة تكميلية تتضمن المنع من مزاولة المهنة إ لا أن الحكم بدوره غيابي ولم يبلغ للصيدلي وواصل مزاولة المهنة فال يعد مرتكبا لجريمة مزاولة مهنة الصيدلة بدون ترخيص إضافة إلى العلم لا بد أن يكون هناك الإرادة والتي تتمثل في اتجاه إرادة الصيدلي إلى القيام بالأعمال الصيدلانية وهو يعلم بأنه ليس له ترخيص عن ذلك.

ثانيا: الجزاء المترتب على الجريمة

لقد تطرقت المادة 243 ق ع إلى الجزاء [1]الذي يوقع على الصيدلي الذي يزاول مهنة الصيدلة بتصريف الدواء بدون رخصة ، وحددت الجزاء بثالثة أشهر إلى سنتين وبغرامة قدرها 20000 دج إلى100000دج أو بإحدى هاتين العقوبتين ، بالإضافة إلى عقوبات تكميلية الواردة في المادة 09 مكرر ق ع والتي تقابلها م 414 قانون حماية الصحة وترقيتها، هناك ملاحظتين، الملاحظة الأولى تكمن في العبارة الأخيرة من المادة 501 وهي توقيع إحدى هاتين العقوبتين أو توقعان في حكم واحد . وهذا معناه أن توقيع العقوبة على الصيدلي يرجع للسلطة التقديرية للقاضي فقد يوقع عقوبة الحبس والغرامة معا كما يمكنه أن يوقع عقوبة الحبس فقط أو عقوبة الغرامة فقط وهذا حسب ظروف الصيدلي الذي أدت به إلى ارتكاب هذه الجريمة. الملاحظة الثانية تكمن في العقوبات التكميلية المنصوص عليها في المادة 09 مكرر/6 ق ع التي تقابلها المادة 414 قانون حماية الصحة وترقيتها والتي تسلط على الصيدلي المنع من مزاولة نشاط أو مهنة لمدة زمنية محددة وهي الحالة الغالبة في هذه الجريمة كون الصيدلي يعاقب بعقوبة تكميلية تمنعه من مزاولة النشاط إلا إنه لا يؤخذ الحكم بعين الاعتبار ويواصل المزاولة وبعد متابعته يعاقب بجريمة مزاولة مهنة بدون ترخيص إلا أن هذه الحالة تكون بالنسبة للعقوبة في بعض الحالات كظرف مشدد يزيل حق الصيدلي المتهم في الحصول على ظروف التخفيف حول العقوبة.

الفرع الثاني : جريمة الغش و الخداع و الحيازة الغير مشروعة في المواد الطبية

مضمون هذه الجرائم كلها يرتكز على الغش والخداع أو محاولة الخداع في المواد الطبية (الأدوية وشبه الأدوية ومواد التجميل ...الخ). بالرغم من أن هذه الجرائم تقع على نفس المحل إلا أن الأركان التي تقوم عليها تختلف من جريمة إلى أخرى بالإضافة إلى الأساس القانوني.

ومسألة الأدوية المغشوشة عرفت جدالا كبيرا في الفقه والقضاء وحتى في المنظمات الدولية وهناك تقرير من الأمانة لمنظمة الصحة العالمية حول المنتجات المزيفة الصادر في يناير 2009 ومما جاء فيه أنه تم عقد أول اجتماع دولي بشأن الأدوية المزيفة وهو عبارة عن حلقة عملية اشترك في تنظيمها كل من المنظمة والإتحاد الدولي لجمعيات منتجي المستحضرات الصيدلانية في الفترة من 1 إلى 3أفريل1992في جنيف وأقر المشاركون التعريف التالي:"الدواء المزيف هو الدواء الذي يلجأ عمدا في توسيمه إلى الغش والتزييف من حيث تحديد مواصفاته و / أو مصدره . واعتمدت هذه الحلقة أيضا توصيات شاملة حثت فيها جميع الأطراف المشاركة في صنع الأدوية وتوزيعها واستخدامها بما في ذلك الصيادلة والمستهلكون على الالتزام بحل مشكلة الأدوية المزيفة.[2]

أولا: جريمة الخداع

لقد تطرق المشرع الجزائري إلى جريمة الخداع في المواد الطبية في المادة 429 ق ع والخداع كغيره من الجرائم لا بد من قيام أركانه حتى يمكن مساءلة الجاني(الصيدلي) و هي كالآتي:

---

[1] المادة243، من الأمر 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق ل 08 يونيو 1966، المتضمن قانون العقوبات، المعدل و المتمم,.

[2] المتوجات الطبية المزيفة، تقرير من أمانة منظمة الصحة العالمية، جمعية الصحة العالمية 63، البند 11-20، من جدول الأعمال المؤقت 2010/04/22، ج 23/63، ص 03.

1/ الركن المادي

يقوم الركن المادي في هذه الجريمة على ثالثة عناصر هي السلوك الإجرامي والنتيجة الإجرامية والرابطة السببية بين السلوك والنتيجة.

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

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

أما العنصر الثاني هو أن يكون هناك عقد للمادة النتيجة الإجرامية فتكون تامة بحصول التعاقد بين الصيدلي والمريض المشتري وهذا حتى ولو لم يتسلم كل منهما المقابل من الآخر. أما المحاولة فيكفي أن يستنفذ الصيدلي كل النشاط المطلوب قانونا لقيام الشروع أي البد أن يكون قد تجاوز مرحلة التحضير ، فإذا فعل ذلك . فتكون النتيجة من جانبه قد تحققت وبتحققها يتحقق قيام الجريمة.

أما الرابطة السببية أين لا تقوم الجريمة حتى يكون هناك سلوك من الصيدلي ينطوي على مغالطة هو دفع المشتري إلى الشراء.[1]

2/ الركن المعنوي

تعتبر جريمة الخداع من الجرائم العمدية حيث يشترط لتحقيقها القصد الجنائي بعنصريه العلم والإرادة أي انصراف إرادة الجاني إلى الواقعة مع العلم بأركانها وبأن القانون يعاقب عليها . و لا يجوز بأي حال افتراض العلم بل يجب أن يكون حقيقيا، وعلى القاضي إثبات هو إقامة الدليل عليه غير أنه يجب اعتبار الإهمال الجسيم كالعمد كما فعل المشرع الفرنسي.[2]

لكن القضاء الفرنسي كان مترددا في هذا الشأن فهو يذهب أحيانا إلى أن الإهمال الجسيم يقيم بداهة سوء النية طالما وقع من شخص خبير في مهنته أو صناعته وأن الإهمال البسيط يؤدي بدوره إلى قيام المسؤولية الجنائية طالما كان ثابتا بوضوح كما في حالة عدم مطابقة السلعة للمواصفات القياسية . رغم ثبوت هذه المواصفات على الرسم أو كما في بيع النبيذ على أنه ذو درجة كحولية معينة في حين أنه كان غير ذلك . غير أن هناك أحكام أخرى لا تذهب إلى اعتبار الإهمال معبرا عن سوء نية الجاني كما في حالة عيب السلعة راجع إلى صعوبات فنية في الصناعة يعسر اكتشافها حتى ولو كان التاجر محترفا ، كما أن الإهمال البسيط أو انعدام الرقابة لا يكفيان وحدهما للقول بتوافر سوء القصد مدام أن القانون لا يقيم أية قرينة في هذا المجال.[3]

ثالثا: جريمة الحيازة الغير مشروعة

لقد تطرق المشرع الجزائري إلى جريمة الحيازة غير المشروعة في المادة 433 ق ع وفيما يخص الصيدلي فقد ركزت المادة في الفقرة الثالثة على مواد طبية مغشوشة مثل الأدوية الغير صالحة للاستعمال وفي الفقرة

---

[1] منصور رحماني، المرجع السابق، ص 210.

[2] شعبان حنين نوال، التزام المتدخل بضمان حماية المستهلك في ضوء قانون حماية المستهلك و قمع القش، مذكرة الماجستير في العلوم القانونية، فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 138.

[3] مبروك ساسي، الحماية الجنائية للمستهلك، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية، تخصص علوم جنائية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2010-2011، ص 26.

الرابعة ركزت على مواد خاصة تستعمل في غش المواد الطبية مثل مستحضرات مغشوشة يستعملها الصيدلي عند تحضير الدواء.

وحتى تقوم هذه الجريمة البد من توافر أركانها وفقا لما جاءت به المادة 433ق ع وهي كما يلي:

1/ الركن المادي

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

2/ الركن المعنوي

جريمة الحيازة مثل جريمة الخداع والغش فهي جريمة عمدية تستلزم لقيامها توافر القصد الجنائي والذي يقوم بمجرد الحيازة مع العلم بأن تلك المواد مغشوشة أو فاسدة أو مما تستعمل في الغش ويذهب البعض إلى القول بالعلم المفترض في هذه الجريمة على أساس أنه في حالة حيازة المتهم لأدوات الوزن و القياس ، فإن ذلك يعتبر قرينة على الغش ، بحيث لا تكلف جهة الاتهام بإثبات أن حيازة تلك المواد كانت بقصد استعمالها في الغش ، أما في حالة حيازة مواد خاصة بإتمام الغش فإنه يفترض هنا أن المتهم يعلم بأن المواد موضوع الحيازة مغشوشة أو تستعمل في الغش ولكنه افتراض يقبل العكس ، والبعض الأخر يرى أن المشرع لم يقصد بالعلم المفترض ولو أراد ذلك لنص عليه صراحة. [2]

وجريمة الحيازة دون سبب مشروع من الجرائم العمدية التي تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه هما العلم والإرادة، أي علم الحائز بأن المواد التي يحوزها مسمومة أو فاسدة أو مغشوشة ، أو أن تتجه إرادته لحيازة المواد دون سبب مشروع ، أو أن يكون الحائز على علم أنها مواد و وسائل تستعمل في الغش ، وتعتبر جريمة الحيازة دون سبب مشروع من الجرائم المستمرة فهي تقوم من وقت العلم بها فإذا كانت الحيازة لدواء فاسد دون علمه بذلك ثم علم بعد ذلك فتقوم الجريمة من وقت العلم.[3]

الفرع الثالث: الجرائم المنصوص عليها في القوانين الخاصة

إن قانون العقوبات وحده ليس كافيا للوقوف على حقائق ضبط الظاهرة الإجرامية إذ أن ما يسمى بالنصوص الخاصة أو القوانين المكملة بعضها مكمل لقانون العقوبات وبعضها مقلص لهذا القانون ، والمؤشر في هذا المقام هو نص المادة 5ق.ع التي فتحت المجال للقانون بوجود حدود أخرى للعقوبة غير الحدود المنصوص عليها في قانون العقوبات . وأهمية القوانين المكملة تظهر من وجوبية تطبيقها وال يمكن تصور التناقض بينها وبين مقتضيات المادة 15 ق ع التي أوجبت تكييف الواحد المحتمل لعدة تكييفات بالتكليف الأكثر شدة ففي حالة وجود نصوص خاصة ولو كانت العقوبة هي أدنى مما هو منصوص عليه في قانون العقوبات فتلك النصوص الخاصة هي الواجب التطبيق.[4]

---

[1] المر سهام، التزام المنتج بالسلامة، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية، القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2008-2009، ص 187.

[2] مبروك ساسي، المرجع السابق، ص 36.

[3] حليمة بن شاعة، المرجع السابق، ص 16.

[4] احمد لعور، العقوبات في القوانين الخاصة،دار الهلال للخدمات الإعلامية، طبقا لآخر التعديلات، 2005، ص 06.

ومن خلال توسعنا في مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء سواء كانت مدنية أو جزائية صادفتنا عدة قوانين خاصة جزائية تجرم أفعال الصيدلي عند تصريف الدواء غير منصوص عليها في قانون العقوبات مثل قانون الصحة وقانون مكافحة المخدرات وقانون حماية المستهلك وقمع الغش .....الخ.
و عليه سنتطرق في هذا الفرع إلى الجرائم المعاقب عليها في القوانين الخاصة و نحدد أهم الجرائم التي يمكن للصيدلي ارتكابها و العقوبة المقررة لها.

أولا:جريمة تسليم المخدرات و المؤثرات العقلية بدون وصفة

يتعلق الأمر بقانون رقم 04-18 يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها[1].وإلى غاية صدور هذا القانون كان التشريع الخاص بالمخدرات تنظمه بعض الأحكام المدرجة في القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها ، غير أن هذه الأحكام لم ترق إلى درجة التكفل بهذه الجريمة من جميع جوانبها وجاء ق 04-18 لتدارك هذا الفراغ من جهة ، وتكييف التشريع الوطني مع الالتزامات عن الاتفاقيات الدولية التي صادقت عليها الجزائر من جهة أخرى[2].ولقد عرفت المتاجرة بالأقراص المهلوسة رواجا كبيرا في المجتمع الجزائري نظرا لسهولة الحصول على كميات كبيرة منها والإدمان المستمر عليها ، ودخلت مهنة الصيدلة من قبل بعض الصيادلة في هذا الميدان أين أصبح الصيدلي يزاول مهنة التجارة لها متخفيا وراء الترخيص لهذه العملية وكذا الحكر المخول له لوحده قانونيا بالإضافة إلى الأرباح الطائلة التي يجنيها.
إن من أهم المميزات التي تمتاز بها مهنة الصيدلة هي خاصية ا لاحتكار أين ألزم المشرع أن تكون عملية تصريف الدواء من اختصاص الصيدلي فقط دون غيره، كما أن الأدوية هي أصناف و أنواع وأشكال تختلف بحسب طريقة صنعها ومكوناتها وتناولها ومفعولها ، كما أن الصيدلي هو الشخص الوحيد الذي يحوز على مخدرات بمختلف أنواعها في شكل أدوية دون أن تقوم في حقه جريمة الحيازة لها بالرغم من أنها جريمة معاقب عليها بأقصى العقوبات.إلا أنه وبالرغم من هذه الخصائص إ لا أن الصيدلي يتابع على أساس جرائم المخدرات ويعاقب مثله مثل المجرمين العاديين.
إن الأسباب التي تؤدي إلى قيام جرائم المخدرات بمختلف أنواعها في حق الصيدلي تعود إلى مجموعة من الامتيازات منحها المشرع إلى الصيدلي وهذا الأخير يستغلها بطريقة غير شرعية.
و تسليم المخدرات و المؤثرات العقلية بدون وصفة أهم الجرائم التي يرتكبها الصيدلي، حيث هو فعل يرتكبه الصيدلي في حالة مخالفة أحكام المادة 245 من قانون حماية الصحة وترقيتها التي تلزمه بعدم تسليم أي دواء بدون وصفة طبية بالإضافة إلى مخالفته لأحكام المرسوم التنفيذي 07-228 المتعلق بكيفية منح الترخيص باستعمال المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض طبية أو علمية.

ثانيا: الجزاء المترتب على الجريمة

المادة 423 من قانون 11-18 نصت [3]على أن يعاقب كل من يخالف أحكام المادة 245 من هذا القانون المتعلقة بالمراقبة الإدارية و التقنية و الأمنية لاستعمال مواد و أدوية و نباتات ذات خصائص مخدرة و مؤثرة عقليا، بالحبس من عشر(10) سنوات إلى عشرين (20) سنة و بغرامة من 200000دج إلى 500000دج و المشرع الجزائري يستهدف خصوصا الصيادلة و المشرع الجزائري يستهدف خصوصا الصيادلة ذلك أن هذا الأخير ملزما وفقا لأحكام المادة 9 من قانون 07-228 باعتباره متحصل على ترخيص لحيازة هذه المواد أن يحرروا تقريرا سنويا يحددون فيه بالنسبة لكل مخدر أو مؤثر عقلي الكمية التي تم التنازل عنها و وجهتها، مخزون أخر السنة بما فيه المتعلق بالمنتج الذي يكون في طور التحويل ويوجه هذا التقرير الذي يغطي السنة المنصرمة إلى الوزير المكلف بالصحة في أجل لا يتعدى 15 فبراير من كل سنة ومعنى هذا أن الصيدلي أذا كان ملزم بتقديم تقرير عن المهلوسات كل سنة فإذا كانت تنقص كمية معينة دون تبريرها فيتابع جزائيا وفقا ألحكام المادة 2/16 من هذا القانون.

---

[1]الأمر رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق ل 25 ديسمبر 2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال غير مشروعين بها، ج رقم 83، الصادرة بتاريخ 2004/12/26.
[2]أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي الخاص، المرجع السابق، ص 457.
[3]قانون رقم11 -18، المرجع السابق.

خاتمة

تعتبر دراسة مسؤولية الصيدلي إقرار بالحماية القانونية التي منحها المشرع للأشخاص من أخطاء هذا الأخير خلال ممارسة أعماله المهنية، التي تتمثل أساسا في بيع المنتجات الصيدلانية و التركيبات الدوائية هذا يضع صحة الأفراد بين يديه.
قام المشرع الجزائري بتنظيم هذه المهنة ووضع لها شروط قانونية لممارستها و بمخالفة هذه الشروط لا يمكن أن تمارس هذه المهنة، كما قام المشرع من خلال قانون حماية الصحة و ترقيتها و مدونة أخلاقيات الطب بالنص على الالتزامات الأخلاقية و المهنية، معظمها على سبيل الأمر و الإلزام تأكيدا لواجبات الصيدلي في خدمة الجمهور، مما يوضح رغبة المشرع بتوفير الحماية للأفراد في مجال عمل الصيدلي، و مخالفة هذه الالتزامات يرتب عليها مسؤولية هذا الأخير.
لقد حاولنا من خلال دراستنا لمسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء تبيان أهمية هذا التصرف الذي يقوم به الصيدلي بالنسبة للمريض مستهلك الدواء وبالنسبة للصحة العامة.
فالمسؤولية الواقعة على الصيدلي و إن كانت الأحكام العامة للمسؤولية تطبق على جزء منها فإن المتبقي لا يمكن أن نطبقه لأن نوعية التصرفات التي يقوم بها الصيدلي خصوصا فيما يتعلق بتصريف الدواء لا يمكن أن تستجيب لها أحكام المسؤولية المدنية أو الجزائية ، مع العلم أن عملية تصريف الدواء في حد ذاتها تشمل تصرفين تحضير الدواء بناءا على وصفة طبية صادرة من طبيب وعملية بيع الدواء وتسليمه للمريض المستهلك.
كذلك هناك إشكال في القوانين المطبقة فبالرجوع إلى أحكام قانون حماية الصحة وترقيتها فيما يخص الجزاءات المترتبة على المواد المخدرة مثال فإن المشرع حذف جميع المواد المتعلقة بها و أدرجها ضمن قانون الوقاية من المخدرات وحصرها فقط في مادتين أو ثالث مواد مع جعل الصيدلي في نفس المرتبة مع تاجر المخدرات ووقع عليه نفس العقوبة بالإضافة إلى بعض الجرائم تطرقت إليها بعض التشريعات و أعطتها الوصف القانوني وحددت العقاب حولها أما المشرع الجزائري فألزم الصيدلي بالقيام ببعض الأفعال دون التجريم والعقاب في حالة المنع، كذلك بالنسبة للأحكام القانونية المنظمة لمهنة الصيدلة سواء مدونة أخلاقيات الطب أو قانون حماية الصحة وترقيتها فهي مواد بسيطة وغامضة لا يمكن أن تحكم جميع التصرفات التي يمارسها الصيدلي ، كذلك هناك بعض الأفعال تحكمها قوانين خاصة مثل قانون حماية المستهلك وقمع الغش و القانون التجاري بالإضافة إلى القانون المدني ، وقانون الضمان الاجتماعي ،وقانون التأمينات ، فهي كلها تطرقت إلى تصرفات الصيدلي وأعطت أحكام حولها إلا أن الكتاب والفقهاء الذين توسعوا في أحكام هذه القوانين لم يتطرقوا إطلاقا إلى مهنة الصيدلة ونفس الشيء بالنسبة للقلة الذين تطرقوا إلى مسؤولية الصيدلي لم يتوسعوا في تلك القوانين بالرغم من العالقة التي تربط هذه القوانين .
إضافة إلى دلك يتضح من خلال التزامات الملقاة على الصيدلي و التي تضمنها كل من قانون الصحة و ترقيتها و مدونة أخلاقيات الطب أن المشرع الجزائري أولى اهتماما للصيدلي باعتباره ممثلا للمهنة، و ذلك بنصه على احترام الأخلاق المهنية أثناء الممارسة، و حتى 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.
أما فيما يخص المسؤولية المدنية للصيدلي فحاولنا إعطاء المبادئ العامة التي يمكن الارتكاز عليها في قيام مسؤولية الصيدلي عن الضرر الناتج عن تصرفه أين تطرقنا إلى الأخطاء التي يمكنه ارتكابها وبينا الضرر الذي يمكن أن يقع للمريض وحددنا العالقة السببية لذلك بالإضافة للحالات التي يمكن للصيدلي أن ينفي المسؤولية عن نفسه إذا قامت بالارتكاز على بعض حالات موانع المسؤولية المنصوص عليها بموجب حكام القانون المدني.
كما تطرقنا إلى مسؤولية الصيدلي عن فعل الغير وهي من المسائل المستحدثة أين تقوم مسؤولية شخص عن فعل ارتكبه غيره وبينا من خلالها الأسس والنظريات التي فسرت هذه المسؤولية ومتى يسأل الصيدلي مدنيا عنها في حالة توافر شروطها ، بالإضافة إلى ذلك هناك عملية ثانية تم التطرق إليها وهي فرع من فروع تصريف الدواء والتي هي عملية تحضير الدواء بناءا على وصفة طبية صادرة عن طبيب مختص أين تبين أن

هناك اختلاف بين عملية التحضير وعملية البيع للدواء كون الأولى تخضع لأحكام القانون المدني أما الثانية فيجتمع الفقه على أن تصرف الصيدلي في هذه الحالة هو عمل تجاري يخضع لنفس الأحكام التي تطبق على التاجر عند عملية البيع وتطبق عليه أحكام القانون المدني والقانون التجاري.
اعتبر الفقه عملية تحضير الدواء عقد يبرم بين الصيدلي والمريض بموجبه يقوم الصيدلي بتحضير الدواء بالاعتماد على معايير دقيقة مع احترام ما جاء في الوصفة الطبية على أن يدفع المريض مقابل لذلك العمل إلا أن هذا العقد مازال غامضا ، ومسؤولية الصيدلي لم تعد تقتصر على التقسيم التقليدي أين ظهرت مسؤولية حديثة نادي بها الفقه وهي المسؤولية الموضوعية التي تستبعد الخطأ ، والهدف الأساسي لهذه المسؤولية هو تخفيف الأعباء على المضرور مستهلك الدواء ، ومن خلال تحليلنا لهذه المسؤولية بينا أنها يمكن أن تطبق على الصيدلي عند تصريفه للدواء إذا توافرت الشروط.
بالنسبة لمسؤولية الصيدلي الجنائية عن تصريف الدواء ارتكزنا على تبيان الخطأ الجنائي المرتكب من قبل الصيدلي وتحديد صوره وكيف يمكن للصيدلي أن يدفعها وتم التطرق كذلك إلى مسؤولية الصيدلي الجزائية عن فعل الغير والتي تعتبر مسؤولية حديثة مقارنة بالمسؤولية الجزائية الشخصية أين بينا موقف التشريع و الفقه و القضاء منها وكذا الشروط الواجب توافرها.
وتطرقنا إلى جرائم التي يمكن للصيدلي أن يرتكبها خلال عملية تصريف الدواء والتي تبين من خلال بحثنا أنها كثيرة فقمنا بتقسيمها إلى الجرائم التي هي منصوص عليها في قانون العقوبات وهي جرائم لا يخضع لها الصيدلي فقط وإنما جميع العاملين في القطاع الصحة وهي من بين اخطر الجرائم التي تهدد صحة الفرد والكيان الصحي للمجتمع وعليه شدد المشرع فيما يخص الجزاءات الموقعة عليه ، بالإضافة إلى ذلك هناك جرائم لا تقل خطورة عن سابقتها والتي تتعلق بعملية تصريف الدواء وتهدد صحة المضرور وهي الجرائم المنصوص عليها في القوانين الجزائية الخاصة.
غير أنه يستخلص من خلال دراستنا لموضوع مسؤولية الصيدلي سواء كانت مدنية أم جنائية تسجيل عدة ملاحظات حول أحكام تطبيق قواعد هذه المسؤوليات و هي كالآتي:

- لم ينظم المشرع الجزائري عملية تصريف الدواء إلا بموجب مادة واحدة أو مادتين دون التوسع فيها.
- المشرع ضمن قانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقيات الطب إلا أنه نظم المهنة دون أن ينظم المهام.
- أرجع قيام المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء إلى الأحكام العامة للقانون المدني دون أن يساير التطور العلمي فيما يخص مسؤولية المهني بصفة عامة ودون أخذ بعين الاعتبار الآراء الفقهية وما جاءت به من تطورات وأفكار جديدة في هذا الميدان.
- أن المسؤولية المدنية عن تصريف الدواء تقوم على أساس الخطأ الدوائي وهو خطأ خاص بهذا التصرف إلا أنه لا يوجد توسع في هذا المجال.
- إن المسؤولية المدنية عن فعل الغير بالرغم من أنها رهن التطبيق و التطوير إلا أن مجال مسؤولية الصيدلي مازالت في بدايتها ولم تعطي أي جديد.
- إن الصيدلي من بين الأشخاص الذين مازالوا متمكنين من الفرار من المسؤولية الجزائية عن تصرفاتهم لغموض القانون الجزائي المطبق عليهم وكذا جهل المتضررين بالإجراءات الواجب إتباعها للحصول على الأضرار.
-أن المتضررين من تصرفات الصيدلي يلجئون دائما للتعويض عن طريق الضمان الاجتماعي مكتفين بهذا الإجراء دون أن يساهموا في المتابعات المدنية والجزائية ضده.
- غياب تشريعي شبه تام حول تنظيم أهم التزامات التي تقع على الصيدلي خصوصا الالتزام بالإعلام والتبصير والضمان والسالمة ...الخ.

أن عملية تحضير الدواء بالرغم من أهميتها في الواقع الصحي و ما تعطيه من منفعة لمستهلك الدواء من التزويد وفقا للحاجة ومقادير وفقا لطبيعة المرض وتكوين الإنسان إلا أنها عملية شبه منعدمة في الواقع العملي

أين لم نجد تفسير لغياب هذه العملية و هو عكس في التشريع الفرنسي والمصري أين نجدها متوفرة في أغلب الصيدليات و أن التشريع الفرنسي وضع وظيفة محضر الدواء كمهنة مستقلة عن مهنة الصيدلية ومساعد له في نفس الوقت.

إن بعض الصيادلة غيروا الهدف الأساسي من مهنة الصيدلية الذي هو المحافظة على الصحة العامة وحولوه إلى وصف غير مشروع والذي هو الربح السريع وجني المال بأي طريقة كانت خصوصا عملية الغش أو على حساب مقتني الدواء أو الضمان الاجتماعي.

قائمة المصادر والمراجع

أولا- المصادر:

القرآن الكريم:

1-سورة النجم، الآية 38-39
2- سورة الشورى، الآية 30
3- سورة فصلت ، الآية 46

المعاجم:

1- الشيخ عبد الله العلايلي، الصحاح في اللغة والعلوم، ط1، دار الحضارة العربية، بيروت، 1984.
2- إبراهيم أنيس وآخرون،المعجم الوسيط، ط 3 ،1972.
3- مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، ط4، مكتبة الشروق الدولية، القاهرة، 2004.

القوانين:-النصوص التشريعية:

1- القانون رقم 85-05 المؤرخ في 27جمادى الأول عام 1405 هـ الموافق لـ 1985/02/16، ج.ر العدد 8، الصادرة بتاريخ 1985/02/17،المتعلق بحماية الصحة وترقيتها،المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 98-09.
2- القانون رقم 90-17،المؤرخ في 9 محرم 1411 هـ الموافق لـ31 جويلية 1990، المعدل والمتمم للقانون85-05، المتعلق بقانون ح.ص.ت،ج.ر العدد 35، الصادرة في 15 غشت 1990.
3--القانون رقم 98-09 المؤرخ في26 ربيع الثاني عام 1419 هـ الموافق لـ 1998/08/19، يعدل ويتمم القانون رقم85-05، المتعلق بقانون ح.ص.ت ، ج.ر العدد61، 1998.
4 -القانون رقم 04-02 مؤرخ في 23 جويلية 2004، يحدد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية، ج.ر العدد 41، الصادرة بتاريخ 27 جويلية 2004.
5-القانون رقم 04-18، المؤرخ في 13ذي القعدة عام 1425 هـ الموافق لـــ 25ديسمبر سنة 2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال الغير مشروعين بها،ج.ر رقم 83، الصادرة بتاريخ2004/12/26.
6-القانون رقم 06-23المؤرخ في 2006/12/20، المعدل والمتمم للأمر166-156، المتضمن قانون العقوبات الجزائري، ج.ر، العدد 2006/84.
7-القانون رقم 09-03المؤرخ في 29صفرعام 1430 هـ ،الموافق لـــ 25 فبراير2009، ج.ر العدد 15،المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، الصادرة بتاريخ 8 مارس2009
8-القانون 18-11 ، المؤرخ في 18 شوال عام 1439 هـ الموافق لـ 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، ج.ر العدد 46، الصادرة بتاريخ 2018/07/29، المتعلق بالصحة.
9-الأمر رقم 66-156،المؤرخ في18 صفر عام 1386 هـــ الموافق لـ 08 جوان سنة 1966،المتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم، ج.ر عدد 49، السنة الثالثة ، الصادرة في 21 صفر 1386 الموافق لـ11 جوان 1966.
10-الأمر رقم :75-58، المؤرخ في 20رمضان 1395 هـ الموافق لـ 26سبتمبر1975، يتضمن القانون المدني، ج.ر العدد 78، السنة12، الصادرة في 24 رمضان 1395 الموافق لـ 30 سبتمبر 1975،المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05-10المؤرخ في 10يونيو2005 ،المتضمن القانون المدني،ج.ر العدد44، مؤرخ 2005/06/26.

النصوص التنظيمية:

1-المرسوم التنفيذي رقم 76- 140، المؤرخ في 29شوال 1396 الموافق لـ 1976/10/23، المتضمن تنظيم المواد السامة، ج.ر، العدد 1، الصادرة في 1976/01/02.
2-المرسوم التنفيذي رقم 92-276، المؤرخ في 05 محرم عام 1413 هـ الموافق لـ 06 جويلية 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج.ر العدد 52،الصادرة بتاريخ 07/08/ 1992.
3-المرسوم التنفيذي رقم 119/95 المؤرخ في 26 ذي القعدة عام 1415 الموافق لـ26 ابريل سنة 1995، يتضمن تصنيف السلع والخدمات الخاضعة لنظام الأسعار المقننة، ج.ر عدد 25، صادرة بتاريخ 3 مايو 1995.

4-المرسوم التنفيذي رقم 97-472، المؤرخ في 1997/12/08، المتعلق بتحديد الاتفاقية النموذجية والتي يجب أن تتطابق أحكامها بين الصناديق والصيدليات، ج.ر عدد 52
5-المرسوم التنفيذي رقم 07-229، المؤرخ في 2007/05/30 ، المحدد لكيفيات تطبيق المادة 06من القانون رقم 18-04.

ثانيا: المراجع:

الكتب باللغة العربية:

الكتب العامة

1-إبراهيم سيد أحمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقها وقضاء ، دار الكتب القانونية، مصر، 2007.
2-إبراهيم علي حماوي الحلبوسي ، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية (دراسة مقارنة)، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2007.
3-أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي العام، ط10، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع،الجزائر، 2001.
4-أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي العام، ط 4، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر،2006.
5-أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، ج1، دار هومة للنشر والتوزيع، الجزائر ،2008.
6-أحمد إبراهيم الحياري، المسؤولية التقصيرية عن فعل الغي، (دراسة تحليلية، انتقاديه ، تاريخية، موازنة بين القانون المدني الأردني والقانون المدني الفرنسي)، دار وائل للنشر، الأردن، 2003.
7- أحمد السعيد الزقرد، الروشيتة، (التذكرة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي)، د.ط، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر،2007.
8- أحمد شوقي محمد عبد الرحمان، المسؤولية العقدية للمدين المحترف، منشأة المعارف، الإسكندرية،2002.
9- أحمد كامل سلامة، الحماية الجنائية للأسرار المهنية،دار النهضة العربية، القاهرة، 1988.
10- أحمد لعور، العقوبات في القوانين الخاصة، دار الهلال للخدمات الإعلامية، طبقا لأخر التعديلات، 2005 .
11- أدوار غالي الذهبي، مشكلات القتل الخطأ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2006.
12- الشكينات مراد محمود، الثبات بالمعاينة والخبرة في القانون المدني(دراسة مقارنة)، ط01، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
13- الفار عبد القادر، مصادر الالتزام (مصادر الحق الشخصي في القانون المدني)، ط4، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012
14- أكرم محمود حسن البدو، الالتزام بالإفضاء وسيلة للالتزام بضمان السلامة، م1،ع24،الرافدين لحقوق،2005.
15- أكرم نشأت إبراهيم، القواعد العامة في قانون العقوبات المقارن ، الدار الجامعية للطباعة والنشر،1998.
16-أمجد محمد منصور، النظرية العامة للالتزامات(مصادر الالتزام)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، جامعة اربيد، الأردن،2006.
17-بداوي علي، الالتزامات المهنية للطبيب في نظر القانون، موسوعة الفكر القانوني، المسؤولية الطبية, الجزائر،2004. بشار ملكاوي، مصادر الالتزام (الفعل الضار)، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان،2005.
18-بلحاج العربي النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري الواقعة القانونية ،ج2،ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون ، الجزائر،1995.
19-دربال عبد الرزاق ، الوجيز في النظرية العامة للالتزام،مصادر الالتزام، دار النشر والتوزيع، عنابة، الجزائر، 2004، ص 78.
20-سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني في الالتزامات، م02، في الفعل الضار والمسؤولية المدنية ،القسم الأول في الأحكام العامة ،ط05،الجزائر، 1988
21-عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات، قسم العام ، ج1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2002.

22-عبد الرزاق احمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، نظرية الالتزام بوجه عام، (مصادر الالتزام)، م01، دار النهضة العربية، القاهرة، 2000.
23--عبد الرزاق احمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، (مصادر الالتزام)، م02، ط03، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2000.
24-عبد القادر عدو، مبادئ قانون العقوبات الجزائري، نظرية الجريمة، نظرية الجزاء الجنائي، القسم العام، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر،2010.
25- عبد المجيد الحكيم، الوجيز في نظرية الالتزام في القانون العراقي،ج01، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، العراق،1980.
26-عدلي خليل، الموسوعة القانونية في مهن الطبية، دار الكتب القانونية، مصر، 1996.
27-عشوش كريم، العقد الطبي، دار هومه، الجزائر،2007.
28-عوض محمد، قانون العقوبات، قسم العام، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1998
29-لحسن بن الشيخ اث ملويا، المنتقي في عقد البيع(دراسة فقهية قانونية وقضائية مقارنة)، ط03، دار هومه، الجزائر 2008.

الكتب الخاصة

1-البيروني أبو الريحان، الصيدلة في طب مؤسسة ،همدود الوطنية، بكستان، 1981.
2- أسامة أحمد بدر، فكرة الحراسة في المسؤولية المدنية، (دراسة مقارنة)، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية،2005. ذ
3- أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للصيادلة، ط1، دار النهضة ،1992.
4-بودالي محمد، مسؤولية المنتج عن منتجاته المبيعة (مقارنة بين القانون الجزائري والفرنسي)،ط1، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة،2005.
5- حروزي عز الدين، المسؤولية المدلية للطبيب أخصائي الجراحة في القانون الجزائري (دراسة مقارنة)،دار هومه للطباعة والنشر والتوزيع ،الجزائر، 2008.
6- دسوقي محمد إبراهيم، تقدير التعويض بين الخطأ والضرر، مؤسسة الثقافة الجامعية،الإسكندرية،د.س.ن.
7-رولا محمد جميل قاسم وآخرون، علم الصيدليات، دار الثقافة ، عمان، 2006.
8-سليم السعداوي ، حماية المستهلك(الجزائر نموذجا)، دار الخلدونية، الجزائر،2009،ص 49 .
9-طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، ط1، دار وائل للنشر، الأردن،2008.
10-عادل جبري محمد حسن، مدى المسؤولية المدنية عن الإخلال بالالتزام للسر المهني أو الوظيفي (مع عرض لأهم الحالات التي ترتفع فيها الالتزام بالسرية)، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية،2003.
11-عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، (دراسة مقارنة)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1999.
12-عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات(المدنية والجنائية والتأديبية)، منشاة المعارف، الإسكندرية، 1998.
13-عبد العزيز اللصامصة، المسؤولية المدنية التقصيرية الفعل الضار(أساسها وشروطها)، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2002.
14-عبد الرؤوف الروايدة، علم الصيدلة وفق برنامج مساعدي الصيادلة في كليات المجتمع الأردنية، ط2، عمان، 1982.
15-عبد الصبور عبد القوي المصري، الجرائم الواقعة من الصيادلة في القانون المصري و النظام السعودي،ط1، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض،2013.
16-عبد اللطيف لحسيني، المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، ط01، الشركة العالمية للكتاب، دار الكتاب اللبناني، 1987.
17- -عدلي أمير خالد، مباشرة الدعوى المدنية، دار الفكر الجامعي، مصر، د.س.ن.
18- عز الدين الديناصوري، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، ج2، ط6، منشأة المعارف،

الإسكندرية، 2004.
19-علي فيلالي، الالتزامات ، الفعل المستحق للتعويض، ط02، موفم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2010.
20-علي سيد حسن، الالتزام بالسلامة في عقد البيع(دراسة مقارنة)، د.ط، دار النهضة العربية، القاهرة، 1990، ص 90.
21-فودة عبد الحكيم، التعويض المدني، المسؤولية المدنية التعاقدية والتقصيرية(في ضوء الفقه وأحكام محكمة النقض)، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1998 .
22-فوزية عبد الستار، نظرية العامة للخطأ الغير عمدي، دار النهضة العربية، دار النهضة العربية، القاهرة، 1988.
23-قادة شهيدة،المسؤولية المدنية للمنتج ، (دراسة مقارنة)،ط1، دار الجامعة الجديدة،الإسكندرية،2006.
24-قمراوي عز الدين، مفهوم التعويض الناتج عن حالات المسؤولية الطبية في الجزائر، موسوعة الفكر القانوني، المسؤولية الطبية، الجزائر، 2004.
25-ماجد محمد لافي، المسؤولية الناشئة عن الخطأ الطبي(دراسة مقارنة)، ط1،دار الثقافة للنشر والتوزيع،عمان 2009 .
26-ماري ليلى خوري، أدب الصيدلانية، مداخلة في إطار المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، ج01، ط02، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2004.
27-محمد احمد عابدين، التعويض عن الضرر المادي والأدبي الموروث، منشاة المعارف، الإسكندرية،2002.
28-محمد حسين منصور ،المسؤولية الطبية(الطبيب ، الجراح ، طبيب الأسنان، الصيدلي، المريض، العيادة، المستشفى، الأجهزة الطبية)، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية ،2006.
29-مصطفى العوجي، القانون المدني (المسؤولية المدنية)، ط3، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت،2007.

ب/الكتب باللغة الفرنسية

1- ANGELO Castelleta, Responsabilité Médicale, droit des maladies, Dalloz, 2002.
2- BORIS Starck, Droit-civil obligation, librairies Techniques, paris, 1972.
3- FOUSSIER Eric, la responsabilité juridique de pharmacien, Masson, Paris, 2002.
4- JORDAIN Patrice, les principes de la responsabilité civil, 5 éme édition, Dalloz, paris, 2000.
5- LE TOURNEAU Philippe, LOIC Cadiet, Droit de la responsabilité 3eme Edition, Dalloz, Paris, 1996.
6- PLANIOL, Présentant la faute comme « La manquement à une obligation préexistant », cité par Philipe brun, Responsabilité Civile extra contractuelle, 1etec, Paris,2005.
7- TISSERE-BERRY Monique, Abrégé de législation et de déontologie pharmaceutique, (le médicament et la profession pharmaceutique), 3eme Edition, Masson, Paris, 1983.
8- YVES Chartie, la réparation du préjudice, Dalloz, paris,1996.

ب/المقالات و المجلات:

المقالات العامة

1 -بعطوش حكيمة ، تعويض الضرر المعنوي، مجلة نشرة القضاة، ع47،الجزائر، 1995،ص ص 279-311.

2 -بلحاج العربي، المسؤولية عن الأشياء غير الحية في القانون المدني الجزائري،م.ج.ع.ق.ا.س، ع3، الجزائر،1991 ، ص ص 614-646.

3 - بلحاج العربي، دعوى المسؤولية التقصيرية في القانون القضائي الجزائري،م.ج.ع.ق.ا، ع 2، الجزائر، 1994،ص ص 363-410.

4 -رائد كاظم محمد الحداد، التعويض في المسؤولية التقصيرية ، مقالة قانونية ، كلية القانون والعلوم السياسية ، جامعة الكوفة، مجلة الكوفة، ع08، 2010.

5 -زروال عبد الحميد، الضـــــــــرر، مجلة منظمة المحامين ، ع1، تيزي وزو، ماي 2004،ص ص 09-13.

6 -سي يوسف (كجار) زاهية حورية، الخطأ التقصيري كأساس لمسؤولية المنتج، م.ن.ق.ع.س،ع1، الجزائر،2006،ص ص34-62.

7 -علي علي سليمان، تعدد المسؤولين في القضاء الفرنسي وفي القانون الجزائري،م.ج.ع.ق.ا.س، ع3-4، الجزائر، سبتمبر-ديسمبر1988، ص ص09-13.

المقالات الخاصة

1 -ايت مولود ذهبية، رقابة الجودة في الصناعة الدوائية ودورها في حماية المستهلك، مجلة الفقه والقانون، ع 15، 2014 .

2 -إسراء ناطق عبد الهادي، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه عند تركيب الدواء، مجلة جامعة الانبار للعلوم القانونية والسياسية،ع2، الكلية التقنية والإدارية ،بغداد، ص 101.

3 -بوعزة ديدن، عرض الدواء للتداول في السوق في قانون الاستهلاك،م.ج.ع.ق.ا.س، ع3، الجزائر،2008

4 - رايس محمد، نحو مفهوم جديد للخطأ الطبي في التشريع الجزائري ، مجلة المحكمة العليا، ع02، الجزائر، 2008.

5 -قمراوي عز الدين، مفهوم التعويض الناتج عن حالات المسؤولية الطبية في الجزائر، موسوعة الفكر القانوني، المسؤولية الطبية، الجزائر، 2004، ص ص 47-68.

6 -محمد يحي المحاسنة، أصحاب الحق في التعويض عن الضرر الأدبي في حالة موت المصاب، مجلة الحقوق ،ع02 السنة الرابعة والعشرون ، الكويت، 2000.

ج/الرسائل والمذكرات:

الرسائل:

1 -بن صغير مراد، الخطأ الطبي في ظل قواعد المسؤولية المدنية(دراسة مقارنة) ،رسالة دكتوراه كلية الحقوق والعلوم السياسية ،جامعة أبي بكر بلقايد ،تلمسان 2010-2011.

2 -جمال عبد الرحمان محمد علي،المسؤولية المدنية لمنتجي وبائعي المستحضرات الصيدلية، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في الحقوق، جامعة القاهرة،1993.

3 -سي يوسف (كجار) زاهية حورية، المسؤولية المدنية للمنتج، دراسة مقارنة، أطروحة لنيل درجة دكتوراه الدولة في القانون، فرع قانون خاص، جامعة مولود معمري ، كلية الحقوق، تيزي وزو، 2006.
4 -ملوك محفوظ، المسؤولية المدنية لمنتج الدواء، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم القانون الخاص،بومدين محمد، قسم الحقوق ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة احمد دراية،ادرار،2019.
5 -ملوك محفوظ، المسؤولية المدنية لمنتج الدواء، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم القانون الخاص،بومدين محمد، قسم الحقوق ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة احمد دراية،ادرار،2019.

المذكرات:

1 -أحمد علي العويدي، الطبيعة القانونية للضرر المرتد، رسالة ماجيستير في القانون الخاص،كلية الحقوق، جامعة الشرق الاوسطن2012، ص49.
2 -أشرف جهاد وحيد الأحمد، المسؤولية المدنية للمحامي عن الخطأ المهني، رسالة الماجستير في القانون الخاص،كلية الحقوق، لجامعة الشرق الأوسط، 2012.
3 -ابراهيم بن صالح اللحدان، مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية وعقوباته في القانون المصري والسعودي ، رسالة الماجستير، جامعة نايف السعودية، 2006.
4 -المر سهام، التزام المنتج بالسلامة، مذكرة ماجستير ، في العلوم القانونية، القانون الخاص، كلية الحقوق جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان،2008-2009.
5 -براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، تحت إشراف الأستاذة معاشوفطة ، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2012/10/03.
6 - بلعيد بوخرس، خطا الطبي أثناء التدخل الطبي ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق ،تحت إشراف معاشوفطة ،فرع قانون المسؤولية المهنية ،كلية الحقوق ،جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2011/10/05.
7 -بوقفة احمد، إفشاء سر المريض (دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون) ،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإسلامية ،تخصص شريعة وقانون ،جامعة الجزائر ،2007 .
8 -جمعون محمد، حماية المنافسة في مدونة أخلاقيات الطب ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم الإدارية فرع قانون الأعمال، جامعة الجزائر ،2003 .
9 -حليمة بن شاعة، الحماية الجزائية للمستهلك في التشريع الجزائري، رسالة الماستر تخصص قانون عام الأعمال، قسم الحقوق ،جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة ،2012-2013.
10 - حنين جمعة حميدة، مسؤولية الطبيب والصيدلي داخل المستشفيات العمومية، بحث للحصول على درجة الماجستير للإدارة المالية ،معهد الحقوق والعلوم الإدارية ،جامعة الجزائر، بن عكنون،2001.

د/الملتقيات :

1 -جاسم علي سالم الشامي، مسؤولية الطبيب والصيدلي ، المؤتمر العلمي السنوي ،كلية الحقوق، منشورات حلب الحقوقية، بيروت، 2004 .

2 - محمد مرسي عبدو، الضوابط القانونية لصناعة الدواء الجيوتسوقية، مؤتمر الغذاء والدواء في ضوء المستجدات من منظور الفقه الإسلامي ، جامعة الشارقة،16-17 افريل2014 .
3 - رايس محمد، مسؤولية الأطباء المدنية عن إفشاء السر المهني، الملتقى الوطني حول المسؤولية الطبية، جامعة مولود معمرين كلية الحقوق ، تيزي وزو،2008.
4 - سي يوسف (كجار) زاهية حورية، الالتزام بالإفضاء عنصر من ضمان السلامة للمستهلك، الملتقى الوطني المنافسة وحماية المستهلك، جامعة عبد الرحمان ميرة، كلية الحقوق، بجاية، يومي 17-18 نوفمبر2009.

باللغة الفرنسية:

1-Ait Mokhtar F/Z. Causalité juridique et responsabilitémédicale,séminaire nationale sr la responsabilité médicale, Avril 09.10.2008, Université Mouloud Mammeri, Faculté de Droit, Tizi ouzou, 2008.

الفهرس

بسملة	
الشكر والتقدير.....	أ
الإهداء.....	ب
الإهداء.....	ج
قائمة أهم المختصرات.....	د
مقدمة.....	01
الفصل الأول:مفهوم وطبيعة مهنة الصيدلي	05
المبحث الأول: المفاهيم العامة لمهنة الصيدلي.....	05
المطلب الأول: تعريف الصيدلي.....	05
الفرع الأول:تعريف الصيدلي (لغة، اصطلاحا وفقها)	05
الفرع الثاني: أنواع الصيدلي ومهامه.....	06
أولا: أنواع الصيدلي.....	06
ثانيا: مهام الصيدلي.....	08
المطلب الثاني:آداب وشروط مزاولة مهنة الصيدلة.....	10
الفرع الأول:تعريف مهنة الصيدلة.....	10
الفرع الثاني:آداب مزاولة المهنة.....	12
أولا:علاقة الصيدلي مع زبائن.....	13
ثانيا: علاقة الصيدلي مع الإدارة.....	13
ثالثا: علاقة الصيدلي بالجمهور.....	13
رابعا :علاقة الصيدلي مع ممارسي المهن الطبية.....	15
الفرع الثالث:شروط مزاولة مهنة الصيدلة.....	15
المبحث الثاني: التزامات الصيدلي اتجاه المريض.....	17
المطلب الأول:التزامات الصيدلي أثناء تسليم المواد الصيدلانية للمريض	17
الفرع الأول:التزام بالمراقبة الوصفة الطبية أثناء تسليم الدواء.....	17
أولا:المراقبة الفنية للوصفة الطبية.....	17
ثانيا: المراقبة الموضوعية للوصفة الطبية.....	19
الفرع الثاني: الالتزام بتقديم مواد صيدلانية صالحة للاستعمال وضمان العيوب الخفية.....	19

الفرع الثالث: الالتزام بتقديم النصح والإرشاد.....	20
الفرع الرابع:الالتزام بالتقيد بالأسعار القانونية.....	21
الفرع الخامس: الالتزام بالمطابقة.....	21
المطلب الثاني:التزامات الصيدلي أثناء تركيب المستحضرات الصيدلانية.....	22
الفرع الأول:مراقبة المواد الداخلية في تركيب الدواء.....	22
الفرع الثاني: احترام القواعد الفنية والعلمية أثناء تعبئة وتغليف الدواء أو المستحضر.....	23
الفرع الثالث:التزام الصيدلي بالإعلام حول المستحضر الذي أعده.....	23
أولا : طبيعة الالتزام بالإعلام	23
ثانيا: طريقة إعلام الصيدلي للمريض (للمستهلك) عن المواد الصيدلانية	24
الفصل الثاني:المسؤولية المترتبة على الصيدلي في مجال صرف الدواء.....	27
المبحث الأول:المسؤولية المدنية للصيدلي في مجال صرف الدواء	28
المطلب الأول: أركان المسؤولية المدنية للصيدلي وتحديدها	28
الفرع الأول : الخطأ.....	28
أولا: مفهوم الخطأ الصيدلي	29
ثانيا: عناصر الخطأ الصيدلي	30
ثالثا: صور الخطأ الصيدلي.....	31
الفرع الثاني: الضرر والعلاقة السببية.....	35
أولا: الضرر.....	35
ثانيا: العلاقة السببية.....	39
الفرع الثالث: تحديد المسؤولية المدنية للصيدلي في مجال تصريف الدواء	42
أولا: مسؤولية الصيدلي عن أعماله الشخصية.....	42
ثانيا: مسؤولية الصيدلي عن أخطاء مساعديه.....	49
المطلب الثاني: الآثار المترتبة عن تحقق مسؤولية الصيدلي المدنية.....	50
الفرع الأول: التعويض	51
أولا: مفهوم التعويض.....	51
ثانيا: طرق التعويض وتقديره.....	52
الفرع الثاني: إثبات المسؤولية المدنية للصيدلي.....	56
أولا: توزيع عبء الإثبات	56

ثانيا: فحص عناصر المسؤولية المدنية للصيدلي.....	57
الفرع الثالث: وسائل دفع مسؤولية الصيدلي المدنية.	58
أولا: الأسباب العامة.....	58
ثانيا: الأسباب الخاصة.....	62
المبحث الثاني: المسؤولية الجزائرية للصيدلي.....	65
المطلب الأول:أركان المسؤولية الجزائية للصيدلي.....	65
الفرع الأول: الخطأ الجنائي.....	66
أولا: تعريف الخطأ الجنائي.....	66
ثانيا: تقدير الخطأ الجنائي.....	68
ثالثا: صور الخطأ الجنائي.....	69
الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير (مساعديه)	71
أولا: تفسير المسؤولية الجزائية عن فعل العقل	72
ثانيا: المستقر عليه فقها وقضاءا حول المسؤولية الجزائية عن فعل الغير	73
المطلب الثاني: تحديد المسؤولية الجزائية للصيدلي عن الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات الجزائية.....	75
الفرع الأول: جريمة مزاولة المهنة بدون ترخيص	75
أولا: أركان جريمة مزاولة المهنة بدون ترخيص.....	76
ثانيا:الجزاء المترتب على الجريمة	77
الفرع الثاني: جريمة الغش وخداع والحيازة الغير مشروعة في مواد الطبية.....	77
أولا: جريمة الخداع	77
ثالثا: جريمة الحيازة الغير مشروعة.....	78
الفرع الثالث: الجرائم المنصوص عليها في القوانين الخاصة.....	79
أولا: جريمة تسليم المخدرات والمؤثرات العقلية بدون وصفة.....	80
ثانيا: الجزاء المترتب على الجريمة	80
الخاتمة.....	82
قائمة المراجع والمصادر	86
الفهرس	94
الملخص.....	

المخلص:

حفاظا على الصحة العامة للأفراد منح اختصاص التعامل في مجال الدواء للصيادلة باعتبارهم أشخاص محترفين مؤهلين من الناحية العلمية بمعرفة الخصائص البيولوجية و كيفية الاستعمال لهذا المنتوج الخطير، و لكونهم المؤهلين لإسداء النصح و الإرشاد و الإعلام في هذا المجال.
يحمي القانون مصالح الأفراد نتيجة إخلال الصيادلة بالتزاماتهم الأخلاقية و المهنية و مختلف الأخطاء الصادرة منهم سواء العمدية و غير العمدية، و ذلك بتكريس مسؤولية الصيدلي.
إن عملية تصريف الدواء من أهم الممارسات التي يمارسها الصيدلي و يساءل عقابيا لما يرتكب خطأ يستوجب توقيع العقوبة سواء كانت عقوبة تأديبية لما يكون الخطأ المرتكب من طرفه خطأ تأديبيا، و لما 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.

الكلمات المفتاحية : تصريف الدواء ، الصيدلي ، الصحة العامة ، الإعلام ، المسؤولية الجنائية، المريض، المستهلك.

Résumé :

Afin de préservé la santé public des individus, la loi à donner la compétence dans le domaine pharmaceutique aux pharmaciens comme des professionnels qualifiés en termes des connaissance scientifique des caractéristiques biologiques du médicament, et l'utilisation de ce produit dangereux, ils sont qualifiés pour fournir des conseils orientations et l'information 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 d'une façon punitive lorsqu'il commit l'erreur qui nécessite punition, et mérite une sanction disciplinaire quand 'il commit une erreur disciplinaire, 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.

Mots clés: La délivrance des médicament , pharmacien ,santé public , l'information , responsabilité pénal, patient, consommateur.