وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم الحقوق

العنـــــــــــوان

المسؤولية الجنائية للصيدلي في ظل التشريع الجزائري

مذكرة مقدمة في اطار نيل شهادة ماستر في قانون الجنائي وعلوم جنائية

من إعداد الطالبتين:

حنان رقاب

آمال ديني

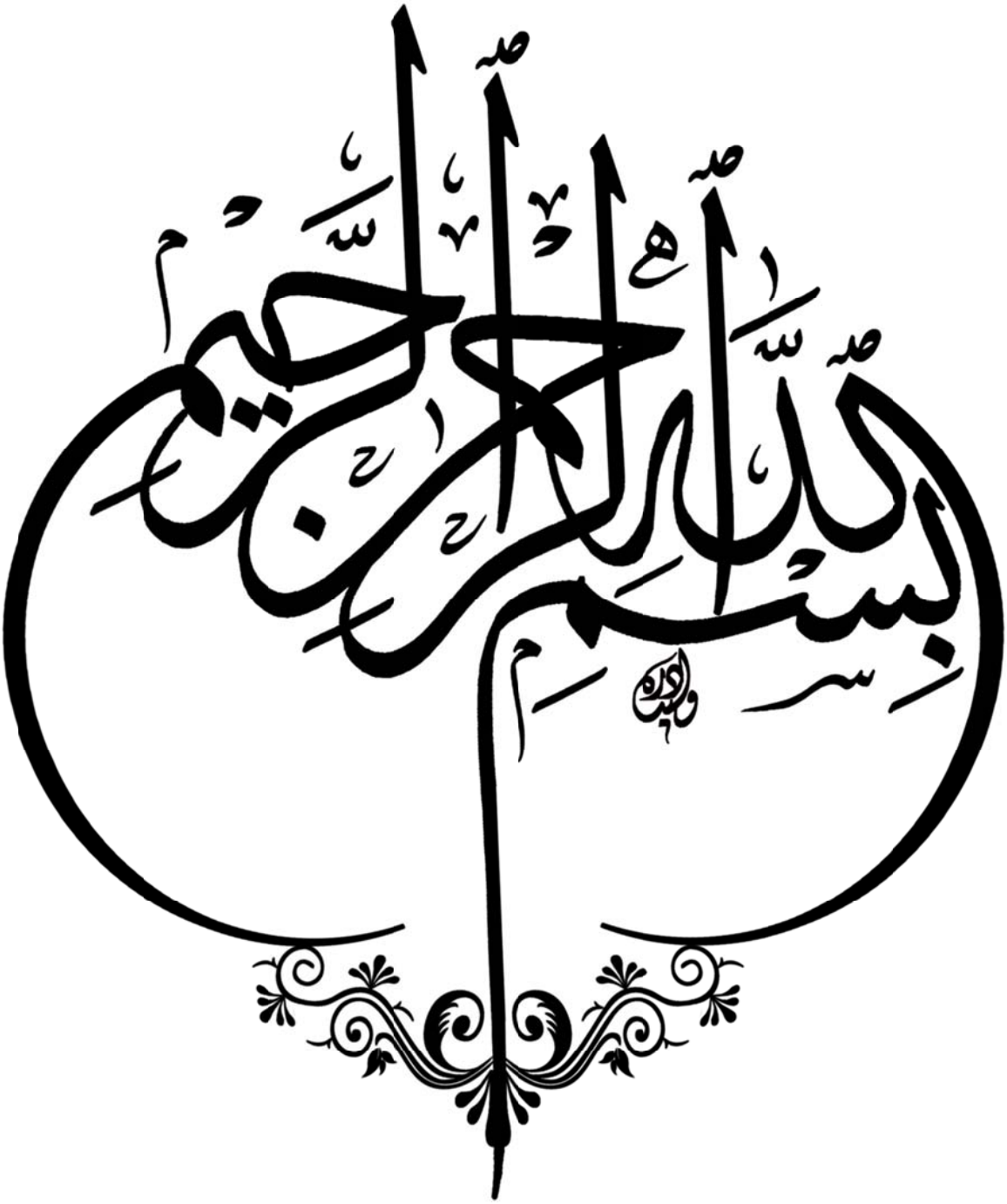
تحت إشراف:

د. رابحي لخضر

أعضاء اللجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
د. عبد الحليم بوقرين	دكتور	الاغواط	رئيسا
د.لخضر رابحي	دكتور	الاغواط	مقررا ومشرفا
د.عبد القاد يخلف	دكتور	الاغواط	عضو

السنة الجامعية: 2022/2021


بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

نهدي هذا العمل المتواضع الى

امي الغالية حفظها الله و روح ابي الغالي

الى كل افراد أسرتي خاصة اخي الغالي م....

وخطيبي العزيز.....

الى جميع الأهل ....الأصدقاء والأحباب

☺✋حنان

اهداء

الحمد لله الذي وفقنا لهذا وماكنا لنصل اليه لولا فضل الله

اهدي عملنا المتواضع هذا الى والدي العزيزين

وجميع اخوتي ..

الى جميع الأهل ....الأصدقاء والأحباب

آمال ☺✋

(ربّ أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت عليّ وعلى والدي ، وأن أعمل صالحا

ترضاه و أدخلني برحمتك في عبادك الصالحين) النمل الآية 19

الشكر لله كله، فله الحمد والمنّ على توفيقه لنا وتسديد خطانا لإتمام

هذا العمل المتواضع.

الى الأستاذ المشرف، الذي خطط ورسم خارطة نجاحي لنيل شهادة الليسانس وواصل الكفاح

معي لنيل شهادة الماستر كل التقدير والشكر على مجهوداتك

نقول للجميع: شكرا....ولله الحمد أولا و أخيرا

مقدمة

الحقيقة أن العمل في المجال الصيدلي يقتضي ترتيب المسؤولية القانونية لحماية المرضى من النتائج المترتبة عن هذه الأعمال، حيث يتحدد حجمها تبعا لطبيعة التعامل ومقداره، و أصبح الصيادلة مسئولون عما يترتب عن أعمالهم من جزءات، لأنه يمكن اعتبار تجاورزاتهم جرائم، وذلك لارتباطها المباشر بالنفس البشرية ومبدأ حرمة جسد الإنسان المكفول بمقتضى القانون حيث يحظر المساس به إلا للضرورة أو الحاجة الملحة.

فعندما نسلط الضوء على بعض الممارسات اليومية التي اعتاد الصيادلة على القيام بها كالتفريط في بيع الأدوية دون وصفة طبية، أو استبدالهم لدواء مدون في وصفة طبية من تلقاء أنفسهم دون استشارة الطبيب المعالج للمريض، أو تقديمهم العلاج لمريض بناءا على تشخيصهم الخاص، أو القيام بحقن المرضى... الخ

تبدو لنا تصرفات عادية بإمكان الصيادلة القيام بها كونهم ممتهنين في الصحة لكن في حقيقة الأمر تعتبر مخالفة لأصول مهنة الصيدلة كما لا تتماشى والدور الحقيقي للصيادلة بل قد تؤدي إلى موت المريض أو إحداث عجز دائم له أو تفاقم آلامه.

وعليه يتحتم على المشرع إعطاء الصيدلي المجال الكافي لمعالجة مرضاه في جو من الثقة والاطمئنان دون خشية أو تردد عند تقديم العلاج من جهة، مع حماية المرضى من كثرة المخاطر الناجمة عن الأعمال الصيدلانية من جهة أخرى بالنظر للطبيعة الفنية والعلمية التقنية التي تتصف بها الأعمال الصيدلانية، كما تتحدد مسؤوليتهما أيضا عند الإخلال بواجبات المهنة ومخالفة القواعد والأحكام التي حددتها أنظمتها، حتى نستطيع ترتيب المسؤولية على مرتكب هذه الأعمال عند قيامه بأية مخالفة للقواعد الصيدلية العلمية أو القانونية المقررة.

وعلى هذا الصدد إذا كانت فكرة الجريمة العمدية والمسئولية الجنائية عنها واضحة باعتبار فاعلها قد خرج بإرادته على القانون، إلا أن فكرة الجريمة غير العمدية ليس لها ذلك النصيب من الوضوح ولا يسع الشخص العادي أن يفهم لماذا يعاقب القانون من لم يرد الاعتداء على الحق الذي يحميه، لذلك

ونظرا لما يثيره موضوع الخطأ ، فإن الأمر قد أوجب أن أطرح ذلك الاهتمام...وأن أتناول فكرة الخطأ وأساس المسئولية الجنائية عنه وعناصره وصورة وأنواعه في هذه الرسالة العلمية التي تتصدى لمناقشة تلك الأفكار والتوجه بها صوب إصلاح المفاهيم والاستقرار على أدقها في التشريع والقضاء خدمة للعدالة وتحقيق الفائدة العلمية وتصويب هذه الأفكار. لذلك كان اختياري لهذا الموضوع لأهميته وارتباطه بشكل دقيق بالمسئولية الجنائية ودرجة خطورة الأفعال المرتكبة عن طريق الخطأ وإبراز صوره المؤثمة وضوابطه.

من أجل كل ذلك وحفاظا على الصحة العامة من خطر الدواء، وضع المشرع الجزائري ضمانة أساسية تتمثل في منح اختصاص التعامل في مجال الأدوية لصيادلة دون سواهم، باعتبارهم أشخاص فنيون حاصلين على شهادات جامعية تؤهلهم لمعرفة كافة خفايا الدواء.

من هنا يبرز الدور الفعال الذي يلعبه الصيادلة في المجتمع، بحيث يلتزمون بالحفاظ على الصحة العامة من خلال تجنيب الأشخاص الذين يتعاملون معهم الأخطار التي قد يشكلها الدواء على حياتهم و سلامتهم الجسدية، باعتبارهم خبراء في هذا المجال، و لن يتأتى ذلك إلا من خلال احترام الصيادلة للالتزامات القانونية المفروضة عليهم، سواء تلك الواردة في النصوص القانونية التي تطبق عليهم كباقي أفراد المجتمع، أو الالتزامات الخاصة التي تتضمنها القوانين التي تنظم مهنة الصيدلة.

نبين أهمية الدراسة:

على هذا الصدد فإن أهمية أي دراسة أو بحث يقوم به الطالب يجب أن تتوفر فيه القيمة الظاهرة التي يدرسها، وجوهرها العلمي، وما يصبو إلى تحقيقه من نتائج يمكن الاستفادة منها، وبالتالي فإن أهمية دراسة المسؤولية الجنائية للصيدلي كما نظمها المشرع الجزائري، تكمن في كون المسؤولية التي تقع على عاتق الصيدلي موضوع قانوني مهم، وان كانت البحوث الاجنبية كثيرة عليه الا أن البحوث العربية قليلة مقارنة بما نراه من ممارسات الصيادلة على أرض الواقع، ومايطرحه هذا التصرف من اشكالات تحتاج للدراسة والبحث، لتحديد المسؤولية المترتبة على عمل الصيدلي في حال إخلاله بأي من الالتزامات

القانونية والأخلاقية المترتبة عليه وهي تحتاج لدراسات معمقة لما قد ينتج عنها من مسائل قانونية تفصيلية دقيقة خاصة أمام التعاون الذي غالبا ما يتم بين ممارسي العمل الصيدلي.

نبين أهداف الدراسة:

من بين أهدافنا المسطرة في هذه الدراسة الاستفادة الشخصية بالدرجة الاولى من خلال الكشف عن المسؤولية المترتبة على عمل الصيدلي، ومحاولة تقدير مجال المسؤولية الجنائية للصيدلي والإجراءات المتخذة وهي مجموعة من القوانين لغرض تبيان الجهود المبذولة في ميدان المسؤولية على هذه المهنة.

نبين اسباب اختيار الموضوع:

من أهم دوافعنا في اختيار الموضوع هناك سببين:

-أسباب شخصية:

يتحدد في رغبتنا في الكشف عن المسؤولية الجنائية للصيدلة في ظل التشريع الجزائري.

-أسباب موضوعية:

أما السبب الموضوعي فيتمثل في دراسة موضوع بشكل قانوني يكاد يكون غير محمول على الأمر الجد عند الدول النامية.

نبين الدراسات السابقة:

الدراسة 01: لـ الطالبة إبراهيمي زينة، رسالة ماجستير بعنوان مسؤولية الصيدلي، جامعة مولود معمري 2012، حيث ركزت الطالبة على مسؤولية الصيدلي المدنية أكثر منها الجزائية، أيضا الطالبة أهملت أهم جريمة من جرائم الصيدلي العمدية وهي جريمة تسهيل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والمهلوسات، التي لها علاقة مباشرة بالممارسة المهنية للصيدلي لما يسهل أو يبيع للغير هذه المخدرات تحت عذر التداوي والإستطباب.

نبين صعوبات الدراسة:

لتحقيق أهدافنا لا نغفل ذكر بعض الصعوبات التي واجهتنا، وهي صعوبات عديدة، حيث أثناء بحثنا اعترضتنا عراقيل من بينها قلة المراجع بالأحرى ندرتها فيما يخص موضوع المسؤولية الجنائية للصيدلة في ظل التشريع الجزائري.

نبين الاشكالية:

بما أن المسؤولية الواقعة على عاتق الصيادلة هي جد صعبة، هذا مايفسر تنظيم المشرع الجزائري لعدة أحكام ونصوص قانونية خاصة بحماية الصيدلي أثناء عمله، والمريض المشتري للدواء..وبعد كل ما تم الاشارة إليه يمكن صياغة اشكاليتنا في اشكال رئيسي وتساؤلات على النحو التالي:

☒ كيف نظم المشرع الجزائري المسؤولية الجنائية للصيدلي ؟

ترتبط بالاشكالية الرئيسية المذكورة تساؤلات فرعية يمكن اجمالها فيما يلي:

1- ماهي المسؤولية الجنائية للصيدلة في ظل التشريع الجزائري؟

2- هل حققت المسؤولية الجنائية للصيدلة حماية شاملة للحق في سلامة الجسم؟

نبين المنهج المتبع:

أما فيما يخص المنهج الذي اتبعناه في دراستنا فقد اعتمدنا استخدام منهجين أولهما المنهج الوصفي التحليلي لتحليل النصوص القانونية التي نص عليها الشارع الجزائري في قانون حماية الصحة وترقيتها وقانون العقوبات ومعرفة أساسها القانوني من خلال إجتهاد الفقه والقضاء، بالاضافة الى المنهج المقارن من خلال مقارنة التشريعات الصحية المختلفة، كالتشريع الفرنسي بالتشريع الجزائري..وهذا ما استجوبته طبيعة الموضوع.

نبين الخطة المبررة:

ينقسم بحثنا عن المسؤولية الجنائية للصيدلة في ظل التشريع الجزائري في دراسة تحليلية في ضوء قواعد التشريع الجزائري الى مقدمة وفصلين، حيث خصص الفصل الأول الى البحث في أساس المساءلة الجنائية للصيدلي في ظل التشريع الجزائري، بينما الفصل الثاني بعنوان صور المسؤولية الجزائية للصيدلي في ظل التشريع الجزائري.

الفصل الأول:
اساس المساءلة الجنائية للصيدلي في ظل التشريع الجزائري

الحقيقة أن الصيدلي من خلال الممارسة اليومية لعمله قد يخل بالالتزام القانوني عدم الإضرار بالغير أو العقدي الملقى على عاتقه فيتسبب بضرر للغير يستوجب معه قيام مسؤوليته المدنية..

فلاشك أن هناك التزام واقع على الصيدلي، إذ يسأل على أي خلل في التركيب أو فساد العناصر المكونة للدواء، وما تؤدي اليه من اضرار..ذلك أن اباحة عمل الصيدلي منوطة بأن يكون مايجريه مطابقا للاصول العلمية المقررة، فإذا فرط في اتباعها أو خالفها حقت عليه المسؤولية بحسب تعمده الفعل ونتيجته أو تقصيره وعدم انتباهه في أداء عمله.

أحيانا يقدم شخص ما على ارتكاب جريمة أو فعل مخالف للسلوك العام ضاربا عرض الحائط وغير مدرك للعواقب الوخيمة الناجمة عنه..

وقد قسمنا هذا الفصل الى المبحثين التاليين: الأول تحت عنوان المبحث: الخطأ كأساس للمسؤولية الجنائية للصيدلي، والمبحث الثاني تحت عنوان: وضعية الخطأ الجنائي في قانون العقوبات الجزائري وصوره.

المبحث الأول: الخطأ كأساس للمسؤولية الجنائية للصيدلي

المعيار العام في قياس الخطأ وتحديده هو معيار موضوعي يبنى على السلوك المألوف من الشخص العادي، إذ يقاس سلوك الصيدلي بهذا السلوك مع مراعاة الظروف الخارجية التي أحاطت به، فإذا إنحرف عن سلوك الرجل العادي فإن هذا يعد خطأ[1]،

المطلب الاول: مفهوم الخطأ الموجب للمسؤولية الجنائية للصيدلي

الخطأ العادي هو ما يصدر من الصيدلي كغيره من الناس أي فعل مادي يكون إرتكابه مخالفة لواجب الحرص المفروض على الناس كافة، أما الخطأ المهني فهو يشمل الأصول الفنية للمهنة كخطأ الصيدلي في قراءة وصفة الدواء وإعطاء دواء غير الدواء الذي وصف للمريض أو وصفه للدواء بدون وصفة طبية.

المسؤولية الجنائية في القضاء الفرنسي تمتد إلى الأعمال الطبية البحتة فالصيدلي يسأل عن خطئه الجسيم المستخلص من وقائع ناطقة واضحة ويتنافى مع القواعد المقررة التي لا نزاع فيها[2] .

كما أن القضاء يشترط أن يكون هذا الخطأ ثابتا ثبوتا كافيا بمعنى أن يكون واضحا ومستخلص من وقائع لاتحتمل المناقشة.

الفرع الأول : عموميات حول مفهوم الخطأ

أولا: لغة: هو خلاف الصواب، وقد يمد وقرئ بهما قوله تعالى : **ألا خطا** و: **أخطأ** و: **تخطأ**، بمعنى ولا تقل أخطيت، وبعضهم يقول و **الخطأ** الذنب وهو مصدر **خطئ** بالكسر والإسم **الخطيئة**، ويجوز

[1] طاهري حسين ، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة دراسة مقارنة الجزائر فرنسا ، دار هومة .الجزائر، 2008 ، ص 21

[2] نفسه ، ص 19

تشديدها، والجمع **الخطايا** و**المخطئ** من أراد الصواب فصار إلى غيره، **والخاطئ** من تعمد مالا ينبغي، وهو أيضا ما ليس للإنسان فيه قصد[1].

وقد وردت كلمة الخطأ في القرآن الكريم عدة مرات منها قوله تعالى " :**وَلَيْسَ عَلَيْكُم جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ** [2]. "

وكذلك قوله تعالى " : **وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَنْ يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلاَّ خَطَأً وَمَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا خَطَأً فَتَحْرِيرُ رَقَبَةٍ مُؤْمِنَةٍ وَدِيَةٌ مُسَلَّمَةٍ إِلَى أَهْلِهِ إِلَّا أَنْ يَّصَدَّقُوا**[3]. "

ويتضح من النص القرآني أنه أسقط حق الله تعالى إلا أنه لم يسقط حق العباد، ودليله ثبوت الضمان على المخطئ وهو غاية العدل[4].

ومنه فطبيعة المسؤولية الناجمة عن الخطأ متنوعة، فالصيدلي المخطئ يجد نفسه أمام عدة مسؤوليات مختلفة والتي تهمنا من بين هذه المسؤوليات هي المسؤولية الجنائية الموجبة لخطأ الصيدلي والتي تتناسب مع الجرم المرتكب، والنيابة العامة هي التي تتولى بحسب الأصل تحريك الدعوى الجنائية ضد الصيدلي وتقديمه للمحاكمة وطلب توقيع العقوبة عليه.

ثانيا: في الشريعة الإسلامية والفقه: إذا كانت التشريعات الوضعية تزهوا بمجموعة من القوانين والقواعد والأسس الجنائية فإن الإنسان منذ 14 قرنا عرف هذه الأصول في أوضاعها المثلى وقد إشتمل التشريع الجنائي الإسلامي على أرقى المبادئ الجنائية، ويعرف الخطأ في الشريعة الإسلامية بأنه إتيان الفعل دون أن يقصد الجاني العصيان أي دون أن يكون هناك قصد إجرامي لديه ولكنه يخطئ أما في فعله وأما في قصده[5] ، فأما الخطأ في الفعل فمثله أن يقوم الصيدلي بتركيب دواء يزيد من إنتكاس المريض

[1] ثائر جمعة شهاب العاني ،المسؤولية الجزائية للأطباء ، منشورات الحلبي الحقوقية ، ط 1 ، ،بيروت ، 2013 ، ص 65 .

[2] سورة الأحزاب ، الآية5

3 سورة النساء ، الآية92

4 منصور عمر المعايطة ، المسؤولية المدنية والجزائية في الأخطاء الطبية ، مركز الدراسات والبحوث ، ط1 ، الرياض، 2005 ، ص9

[5] ثائر جمعة شهاب العاني ، المرجع نفسه ، ص67

وأما الخطأ في القصد، فبدلا أن يقصد الصيدلي إعطاء دواء الأسبرين للمريض لتخفيف آلام الرأس يعطي له دواء آخر لاعلاقة له بآلام الرأس مثل أن يعطي له دواء المفاصل مثلا، وعلى هذا فأساس الخطأ في الشريعة الإسلامية هو عدم الاحتياط أو التحرز ومن ثمة ينطوي تحت هذا المفهوم الرعونة الإهمال وعدم الاحتياط وعدم الانتباه، ويشترط في الشريعة الإسلامية لكي يكون الجاني مسؤولا أن تكون الجريمة قد وقعت نتيجة لخطئه بحيث يكون الخطأ هو العلة للموت وأن تكون بين الخطأ والموت علاقة السبب بالمسبب فإذا انعدمت رابطة السببية فلا مسؤولية على الجاني[1].

وفي الفقه مع عدم وضع تعريف محدد لمصطلح الخطأ وخاصة في التشريع الجزائري قام بعض فقهاء التشريع الجنائي بوضع كل منهم تعريف للخطأ حسب فهمه لهذا المصطلح.

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

نذكر أيضا تعريف أحسن بوسقيعة في تعريفه للخطأ الجزائي : "بأنه تقصير في مسلك الإنسان لايقع من شخص وجد في نفس الظروف الخارجية[3]".

ثالثا: في القانون والقضاء (في التشريعات الجنائية): باعتبار أن الخطأ يعد ركنا أساسيا في الجرائم غير العمدية يتحدد إستنادا لعدة صور منها :التقصير، عدم إتخاذ الحيطة والحذر، وقلة الإحتراز ...، والمسؤولية الجزائية لاتترتب إلا إذا أرتكب الفعل إراديا، أي بصورة عمدية، أما الافعال غير إرادية فإنها تخرج عن نطاق المسؤولية الجزائية، رغم ذلك لم تعرف أكثر القوانين العربية الخطأ ناهجة في ذلك نهج القانون المدني الفرنسي، على غرار المشرع الجزائري والمشرع المصري والمشرع الأردني لم يوردوا تعريفا للخطأ، بل ذكروا بعض صوره، تاركين ذلك للشراح، في حين حرصت بعض التشريعات على تعريف

[1] ثائر جمعة شهاب العاني ،المرجع نفسه، ص68

[2] عبد الله سليمان ، شرح قانون العقوبات القسم العام ، ط 4 ، الجزء الأول " الجريمة " ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2004 ، ص271

[3] أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي العام ، ط 4 ، دار هومة للطباعة والنشر ، الجزائر ، 2006 ، ص128

الخطأ، ويعتبر الفعل مرتكبا بخطأ الجاني[1] إذ عد فعل الجاني خطأ، إذا كان قد توقع نتيجة فعله دون أن يقبلها معتقدا دون أساس أن هذه النتيجة لن تحدث، إذا لم يتوقع نتيجة فعله بينما كان يجب عليه وفي إستطاعته توقعها.

وأبرز مثال لهذه التشريعات تعريف الجريمة غير القصدية[2]: تعد الجريمة غير القصدية عندما لا يريد الفاعل النتيجة ولو كانت متوقعة فتحدث بسبب إهماله أو عدم إحتياطه أو رعونته أو بسبب عدم مراعاته للقوانين واللوائح والأوامر والأنظمة.

كما يمكن تعريف الخطأ بأنه إخلال الجاني عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون سواء إتخذ ذلك صورة الإهمال أو قلة الإحتراز أو عدم مراعاة الشرائع والأنظمة، وعدم حيلولته تبعا لذلك دون أن يقضي تصرفه إلى إحداث النتيجة الجرمية سواء كان لم يتوقعها في حين كان بإستطاعته ومن واجبه، أم توقعها ولكن حسب غير محق أن بإمكانه إجتنابها[3].

واما **الخطأ في القضاء** فإن إباحة عمل الصيدلي مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة فإذا فرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية بحسب تعمده الفعل ونتيجته أو تقصيره وعدم تحرزه في أداء عمله[4] .

الفرع الثاني : معايير تقدير الخطأ الجنائي

عندما يشير القانون إلى الواقعة المجرمة بفعل الإهمال أو عدم الإحتياط أو عدم الإنتباه فان الأمر هنا يبدو دقيقا لوجوب تحديد فيما إذا كان الفاعل مهملا أم غير مهملا، ومنه وجب الإلتجاء إلى

[1] حسب قانون العقوبات الروماني الصادر سنة 1968 م في المادة19/ 2.1، ماجد محمد لافي ، المرجع نفسه ، ص78

[2] حسب قانون العقوبات الإيطالي المادة43 /3، فوزية عبد الستار، النظرية العامة للخطأ غير العمدي ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1977 ، ص11

3 تعريف للدكتور محمود نجيب حسني، ثائر جمعة شهاب العاني ، المرجع نفسه ،ص71

[4] إبراهيم سيد أحمد ، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي- فقها وقضاءا-، دار الكتب القانونية ، مصر، 2007 ، ص94

معيار واضح للتمييز بين التصرفات التي يمكن أن تعد إهمالا أو عدم إحتياط وبين التصرفات التي لا تعد كذلك، حيث انقسم الفقه إلى فريقين:[1]

أ- المعيار الشخصي: برز إتجاه فقهي يعتمد على المعيار الشخصي، لتقدير مدى إتخاذ الحيطة والحذر من طرف الشخص المخطئ، فبتطبيق هذا المعيار يتم قياس سلوك الصيدلي على أساس ما إعتاده من سلوك، فإذا كان هذا الفعل هو نفس السلوك المعتاد له فلا يعد مخطئا، أما إذا كان سلوكه أقل حيطة وحذر مما إعتاده فيعد مخطئا، إذ ينبغي القياس على أساس قدراته الشخصية[2]، وقد أنتقد هذا المعيار، لأنه إذا كان هذا الشخص بظروفه وصفاته لايمكنه تفادي العمل المنسوب إليه عد الفاعل غير مقصر ولا مخطئ، إذ لايمكننا أن نطالب إنسانا بقدر من الحيطة والذكاء تفوق ما لا تتحمله ظروفه الإجتماعية في حدود ثقافته وسنه وخبرته.

ب- المعيار الموضوعي: أمام الانتقادات الموجهة للمعيار الشخصي برز المعيار الموضوعي للإعتماد عليه لقياس الخطأ، الذي بتطبيقه يعتمد على تجريد الشخص من ظروفه الشخصية، كحالته الإجتماعية والصحية وجنسه وسنه، فهي لاتصلح لقياس خطأ الصيدلي بذلك يصبح شخصا عاديا في سلوكه ملتزما في تصرفاته[3]،كما ذهب أنصار هذا الرأي إلى وجوب المقارنة بين ما يصدر عن الشخص المخطئ وما كان يمكن أن يصدر عن شخص آخر، متوسط الحذر والإحتياط وضع في مثل ظروفه وهذا المعيار هو الأنسب، لأن الأخذ بالمعيار الشخصي سيؤدي إلى مساءلة معتاد الحذر والإنتباه لمجرد هفوة بسيطة في حين يفلت من المسؤولية معتاد التقصير بالنظر إلى ظروفه الخاصة[4] ،كمالا يكفي مجرد الإخلال بواجبات الحيطة والحذر للقول بتوافر الخطأ وقيام المسؤولية الجزائية بحق من أخل بواجباته المهنية، إذ لابد من نتيجة محددة تتم بهذا السلوك الموصوف بأنه مخل بواجبات الحيطة والحذر حتى تقوم المسؤولية الجزائية في حق

---

[1] عبد الله سليمان ، المرجع نفسه ، ص275

2 حسن علي الذنوب ، المبسوط في المسؤولية المدنية ، الخطأ ، ط 1 ، دار وائل للنشر ، عمان ، 2006 ، ص104

[3] طالب نور الشرع ، مسؤولية الصيدلاني الجنائية ، ط 1 ، دار وائل للنشر ، الأردن ، 2008 ، ص58

4 عبد الله سليمان ، المرجع نفسه ، ص276

الصيدلي، حيث لايسأل الصيدلي إذا أهمل في إعطاء المريض مواعيد أخذ الدواء بصفة منتظمة إذا لم يجر عن إهماله أي نتيجة مضرة بصحة المريض يجرمها القانون.

المطلب الثاني: أنواع خطأ الصيدلي المهني وحالاته

يميز الفقه بين عدة أنواع من الخطأ، ولابد للصيدلي أن يرتكب أخطاء أثناء ممارسته للمهنة يطلق عليها الأخطاء المهنية أو الفنية والخطأ المهني هو الذي يتعلق بمهنة الصيدلي أثناء مزاولته لها ويتجسد هذا الخطأ في خروج الصيدلي عن أصول عمله بحكم مهنته وإ ختصاصه الفني الذي يفرض عليه مراعاة قواعد عمله، وهذا الخطأ قد يحصل عند صرف الصيدلي الأدوية المدرجة في الوصفة الطبية أو عند قيامه بتركيب الدواء بنسب تختلف تماما عن التي حددها الطبيب وأن يستعمل مادة معينة تستعمل لأغراض أخرى في تركيب هذا الدواء[1].

الفرع الأول : الخطأ المدني والخطأ الجنائي

تحدثنا سابقا عن الخطأ الجنائي الذي هو إتيان فعل يجرمه قانون العقوبات وهذا ما رأيناه في صور الخطأ الجنائي[2] أما الخطأ المدني هو الإخلال بواجب قانوني لايصل إلى مرتبة العقاب الجنائي، فهو أشمل من الخطأ الجنائي ،لأن من يرتكب خطأ جنائي كان ذلك متضمنا خطأ مدنيا، ويظهر أثر ذلك في أنه إذا قضى بالإدانه كان الحكم حجة على وقوع الفعل الضار أما الحكم بالبراءة لعدم توافر الخطأ الجنائي لاينفي توافر الخطأ المدني لوجود إهمال جسيم مثلا..وتكمن أهمية التفرقة بين الخطأ الجزائي والخطأ المدني في التالي:

[1] عباس علي محمد الحسين، المرجع نفسه ، ص45

[2] حسب المادة 288 من قانون العقوبات

من حيث طبيعة كل منهما فينظر إلى الخطأ الجزائي من الناحية الإجرامية ومن حيث مدى اضراره بالمجتمع ويكون جزاءه عقوبة تزجره، بينما الخطأ المدني ينظر فيه من حيث اضراره بالفرد وإخلاله بالتوازن بين الذمم المالية، ويكون جزاءه إعادة هذا التوازن بتعويض مالي[1].

من حيث مرجع تقديرهما عند القاضي، فالخطأ الجنائي يوجب الجزاء والعقوبة التي تصف المتهم بالإجرام، أما الخطأ المدني يهدف إلى مساعدة المصاب وتسهيل حصوله على التعويض في كل الحالات التي يظل سببها مجهولا، فالقاضي المدني إذا وجد أقل شبهة على خطأ المشتكى عليه فإنه لا يتردد في الحكم عليه بالتعويض، بينما القاضي الجزائي إذا تشكك وجب عليه الحكم بالبراءة، وفي الأخير لا ننسى عبء الإثبات، حيث يقع عبء إثبات الخطأ المدني على عاتق المدعي في دعوى التعويض، أما عبء إثبات الخطأ الجزائي يقع على عاتق سلطة الإتهام[2]، ومن صور خطأ الصيدلي الموجبة المسؤولية المدنية والمسؤولية الجزائية ،أن القضاء في أحكامه جعل الصيدلي مسؤولا عن تنفيذ الوصفة الطبية، إذا كان من السهل عليه أن يتوقع بأن الدواء يحتوي على خطورة واضحة، وإ عتبر أن خطأ الصيدلي جسيما إن هو لم يتأكد من أن الدواء الذي تم صرفه كان مطابقا للدواء الذي وصفه الطبيب[3]، وأخيرا فإن المشرع الجزائري لم يفرق بين الخطأ الجسيم والخطأ غير الجسيم أي الخطأ اليسير كما لم يفرق بين الخطأ المدني والخطأ الجزائي أو بين الخطأ المادي والخطأ الفني فالعقوبة على الجريمة لا تتأثر سواء كان الخطأ جسيما أو يسيرا ، إذ يكتفي القانون بوجوب وجود الخطأ بغض النظر عن جسامته لكي تقوم المسؤولية الجنائية.

وعند إستقرائنا لنص المادة 239 من القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها نجدها قد أحالت عقوبة الخطأ المهني المرتكب من قبل الصيدلي إلى القواعد العامة ونصت على مايلي:

"طبقا لأحكام المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات يتابع أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسة مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق

[1] أنظر نص المادة 124 من القانون المدني الجزائري ، " كل عمل أيا كان ، يرتكبه المرء ويسبب ضرار للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض.
[2] ماجد محمد لافي ، المرجع نفسه ، ص101
[3] عباس علي محمد الحسيني ، المرجع نفسه ، ص55

ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته[1]. "

الفرع الثاني: الخطأ المادي والخطأ الفني

تقوم المسؤولية الجنائية للصيدلي على اساس التزام قانوني لتحمله الجزاء او العقاب نتيجة الفعل أو الامتناع عن الفعل يشكل خروجا على القواعد التي قررتها التشريعات الجنائية والقانون الصيدلي.

ويتمثل الخطأ الصيدلي في أنه اخلال بالواجب القانوني السابق وهو عدم التزام بقواعد وقوانين يترتب عنها اضرار جسيمة، ومن خلال هذا سوف نتعرف على أنواع الخطأ:

أولا :الخطأ المادي: يقصد بالخطأ المادي الإخلال بواجبات الحيطة والحذر التي يلتزم بها الناس كافة، وهو الذي يقع أثناء ممارسة الأنشطة، كما أنه قد يرتكبه صاحب المهنة عند مزاولته مهنته دون أن تكون لهذا الخطأ علاقة بالأصول الفنية لهذه المهنة، ومثاله أن يقوم الصيدلي بعملية تحضير دواء للمريض وهو في حالة سكر، أو أن يغفل عن تعقيم أدوات التحضير مثلا[2].

ثانيا: الخطأ الفني: الخطأ الفني هو اخلال رجل الفن كالطبيب أو الصيدلي أو المهندس بالقواعد العلمية والفنية التي تحدد الأصول العامة لمباشرة مهنتهم[3].

وقد يرجع هذا الخطأ إلى الجهل بهذه القواعد أو تطبيقها تطبيقا غير صحيح أو سوء التقدير فيما تخوله هذه القواعد ومثاله الصيدلي الذي يصرف الدواء دون التأكد من إسمه الصحيح أو إختلط له مع دواء آخر من نفس فصيلته، وأن يقوم بتحضير الدواء برعونة وطيش[4].

---

[1] قانون رقم85 -05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق لـ 1985/02/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية رقم 8 بتاريخ 1985/02/17.

2 ثائر جمعة شهاب العاني ، المرجع نفسه ، ص88

3 ماجد محمد لافي ، المرجع نفسه ، ص192

4 ثائر جمعة شهاب العاني ، المرجع نفسه ، ص89

إن القضاء الجزائري لايميز بين الخطأ المادي والخطأ الفني، والرأي السائد الآن في الفقه والقضاء أن هذه التفرقة لامحل لها.

وأنه يتعين أن يطبق في كلا المجالين نفس القواعد العامة التي تحدد عناصر الخطأ غير عمدي[1]، و بالنظر إلى دور القاضي في إثبات الخطأ الفني نجده يقوم بإستخلاص الخطأ الفني للصيدلي من خلال المقارنة بين سلوك الصيدلي والسلوك المألوف، للتحقق من مدى خروج الصيدلي على السلوك المألوف الواجب الإتباع، مايعني ضرورة البحث عن المعيار الذي يمكن للقاضي من خلاله قياس سلوك الصيدلي ومدى إعتباره خاطئا.

الفرع الثالث : الخطأ الجسيم والخطأ البسيط

عند سؤالنا هل يشترط في هذا الخطأ أن يكون ذا جسامة معينة، أم أن المسؤولية الجنائية تترتب على كل خطأ، جسيما كان أم يسيرا ؟، فلقد إستقر القضاء على أن يسال الصيدلي عن خطئه العادي في جميع درجاته وصوره يسيرا كان أم جسيما،

أما بالنسبة للخطأ المهني أو الفني فإن الصيدلي لا يسأل إلا عن خطئه الجسيم ذلك أن التفرقة بين درجتي الخطأ، من حيث كونه جسيما أو يسيرا لاتظاهرها نصوص القانون، فقد جاءت هذه النصوص عامة كما أنها تفرقة عسيرة التطبيق مما ينتهي الأمر بها إلى تحكم لا تضبطه قواعد القانون، فقد قضى القضاء الفرنسي، بأن المسؤولية تتناول كذلك الأعمال الطبية البحتة، ولا تمنع المحاكم من النظر فيها بحجة أن يؤدي ذلك إلى التدخل في فحص مسائل تقع في علم الطب وحده بل الصيدلي في مثل هذه الحالات يجب أن يسأل عن خطئه الجسيم المستخلص من وقائع ناطقة واضحة[2]، ومن أبرز الأخطاء المهنية الجسيمة التي يرتكبها الصيدلي هي أن يلجأ الصيدلي إلى إستبدال العلاج الذي وصفه الطبيب بعلاج آخر مما يولد أخطارا ملحوظة، مثل أن يعطي الصيدلي الدواء على شكل أقراص في

[1] عبد الله سليمان ، المرجع نفسه ، ص281

[2] محمد حسين منصور ، المرجع نفسه ، ص20

الوقت الذي كان فيه الطبيب قد وصفه في شكل حقن فهذا الأخير عند وصفه للدواء بشكل حقن قد يرى أن يكون له اثر في العلاج بشكل أسرع مما لو وصف بشكل أقراص ومن ثم فقد يكون للسرعة أثرها في إنقاذ المريض.

أما عن الخطأ البسيط فيتحقق عندما يكون بإمكان الشخص العادي متوسط العناية والحذر أن يتوقع النتيجة الضارة لذا فان الخطأ الذي يوجب ترتيب المسؤولية الجنائية يجب أن يكون على درجة من الجسامة تبرر العقوبة، ثم إن الخطأ اليسير قد يقع من المتهم كما يقع من غيره لذلك فالعقاب عليه يتجرد من أساسه ويصبح عديم الجدوى لأنه لن يحقق الردع الخاص والعام، أي أن الخطأ اليسير وإن كان يصلح أساسا للمسؤولية المدنية فهو ليس كذلك بالنسبة للمسؤولية الجنائية[1] .

المبحث الثاني: وضعية الخطأ الجنائي في قانون العقوبات الجزائري وصوره

يختلف الخطأ في الجانب الجزائي بين يسر وحدة، وقد رتب المشرع حسب ذلك المسؤولية الجزائية مخرجا الخطأ التأديبي من هذه المسؤولية، ولم يكتف بذلك بل حدد صورا جاءت على سبيل الحصر محاولا تبيان جل صور الخطأ الجزائي المرتب للمسؤولية جاعلا لكل صورة معنى خاص يختلف عن الصورة الأخرى،

المطلب الأول: صور الخطأ المحدد والمرتب للمسؤولية الجزائية للصيدلي.

يوجد نوعان من صور الخطأ :صور للخطأ العام، وصور للخطأ الخاص، حيث أن صور الخطأ الخاص هي الرعونة وعدم الاحتياط والإهمال وعدم الانتباه، وأما صور الخطأ العام تتمثل في مخالفة القوانين واللوائح والقرارات والأنظمة[2].

[1] ثائر جمعة شهاب العاني ، المرجع نفسه ، ص98

[2] منير رياض حنا ، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة ، دار المطبوعات الجامعية ، مصر ، 1989 ، ص30

وقد نص المشرع الجزائري هذه الأخطاء[1]، وهي تتطلب لقيام المسؤولية الجزائية أن هناك خطأ و ضرر جسدي وعلاقة سببية بين الاثنين، وهذا من خلال دراستي لصور الخطأ،

والسائد في الفقه والقضاء أن تعداد المشرع لهذه الصور ورد على سبيل الحصر لا المثال ومادامت هذه المواد قد بينت صور الخطأ ووردت على سبيل الحصر، وأنه يختلف من صورة لأخرى ولذلك فإنه يجب تبيان معنى كل صورة من هذه الصور المحددة بنص المادة288 ق.ع.

الفرع الأول : الرعونة

كمثل حين يعطي الدواء دون استمارة طبيب بهدف الكسب المادي يعتبر هذا عمل اجرامي يعاقب عليه القانون لأن هذا الفعل قد يؤدي الى وفاة شخص ما أو حدوث آثار جانبية، تودي بحياة المريض

أولا: لغة: هي الطيش وسوء التقدير وتتمثل في إقدام شخص على عمل غير مقدر خطورته وغير مدرك ما يحتمل أن يترتب عليه من آثار، وهي بهذا المعنى تختلف كثيرا عن عدم الاحتراز.

إصطلاحا: هي سوء التقدير أو نقص المهارة أو الجهل بما يتعين العلم به[2].

وأوضح حالاتها أن يقدم شخص على عمل دون أن تتوافر المهارة المتطلبة لأدائه، مثل الصيدلي الذي يتصرف بخطأ في تركيب الدواء فيفضي خطئه هذا إلى الوفاة[3].

1 في المواد 288-289-290 وكذلك المادة 182 من قانون العقوبات المعدل بالمادة 60 -23 المؤرخ في 20ديسمبر2006

2 محمود نجيب حسني ، شرح قانون العقوبات ، القسم العام ، دار النهضة العربية ، د.م.ن ، 1988 ، ص407

3 علي عبد القادر القهوجي ، قانون العقوبات القسم الخاص جرائم الإعتداء على المصلحة العامة وعلى الإنسان والمال .منشورات الحلبي الحقوقية ، د.م.ن ، 2011 ، ص356

الفرع الثاني :عدم الاحتياط

والمعبر عنه في القانون المصري والقانون اللبناني بعدم الاحتراز، ويعني الإقدام على أمر كان يجب الامتناع عنه فهو خطأ ينطوي على نشاط إيجابي من الفاعل ويراد بهذه الصورة عندما يقدم المتهم على فعل خطير مدركا خطورته ومتوقعا مايحتمل أن يترتب عليه من آثار ولكن غير متخذ الإحتياطات التي من شأنها الحيلولة دون تحقق هذه الآثار، ومن ذلك عند صرف الصيدلي للأدوية المدرجة في الوصفة الطبية أو عند قيامه بتركيب الدواء بنسب تختلف تماما عن التي حددها الطبيب[1].

الفرع الثالث:عدم الانتباه وعدم التبصر والإهمال

تقوم بهذه الصورة الجريمة غير العمدية السلبية التي تؤسس على الخطأ، أي حالات الخطأ بالامتناع أي تقوم هذه الصورة على موقف سلبي يتخذه الفاعل بعدم اتخاذ الإحتياطات اللازمة التي تدعو لها الحيطة والحذر، والتي من شأنها أن تحول دون وقوع النتيجة المجرمة[2] .

فخطأ الصيدلي بتحضيره مثلا محلول البنتوكايين كمخدر موضعي بنسبة 1% وهي تزيد على النسبة المسموح بها طبيا، تدل على عدم إنتباه وعدم تبصر وإهمال الصيدلي الموجب للمساءلة جنائيا وتقوم مسؤولية الصيدلي حال قيامه ببيع الأدوية الموردة له من المصانع وشركات الأدوية دون التأكد من صلاحيتها أو من تاريخ إنتهاء صلاحيتها للإستعمال[3].

الفرع الرابع :عدم مراعاة اللوائح والأنظمة

يقوم عدم مراعاة الأنظمة واللوائح على عدم مطابقة السلوك للقواعد والأحكام التي تقررها تلك اللوائح والأنظمة القانونية، سواء توفرت صورة من الصور السابقة للخطأ أم لم تتوافر لأن مجرد مخالفة

[1] محمد نجيب حسني ، المرجع نفسه ، ص408

[2] عبد الله أوهايبية ، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام ، موفم للنشر ، الجزائر ، 2011 ، ص348

[3] السيد عبد الوهاب عرفة ، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي ، دار المطبوعات الجامعية ، مصر 2006 - 102 ، ص101

اللائحة يكشف عن خطأ المخالف لها، وتتعدد هذه الأخيرة أي لوائح الضبط والبوليس بتعدد المصالح المنظمة والمحمية بالقواعد الآمرة الصادرة عن السلطات المختصة وهي السلطة التنفيذية ومن أمثلة ذلك اللوائح الخاصة بالصحة العامة[1]، أما المادة 289 من قانون العقوبات الجزائري فإن هذه المادة أخذت صورتين فقط من الخطأ غير العمدي المؤدي إلى الجرح أو المرض، وهي صورة الرعونة وعدم الاحتياط لأن المشرع يرى في هاتين الصورتين ضرورة من النص عليهما في غير القتل الخطأ لأنهما لهما صور لا تؤدي حتما إلى الوفاة، بل تترك آثار ويمكن إسنادها إلى الجاني ويفترض فيها خطأ الجاني كقرينة قانونية ولا يترتب على ذلك بحث علاقة السببية مادامت هذه القرينة القانونية موجودة[2].

ونصت المادة 290 من قانون العقوبات الجزائري على أنه تضاعف العقوبة إذا ارتكبت هذه الجنحة في حالة سكر أو حاول الجاني التهرب من المسؤولية الجنائية أو المدنية التي يمكن أن تقع عليه، وذلك بالفرار أو بتغيير حالة الأماكن أو بأي طريقة أخرى، وهذه المادة تبين تشديد العقوبة بالنسبة للمادتين 288 و 289إذا ما كان الجاني يريد التملص من المسؤولية بالفرار منها لأي سبب كان أو أن هذه الجنحة قد أرتكبت نتيجة تأثيرات على مدارك الجاني أين كان يجب أن يكون واعيا لتصرفاته لكي لا يرتكب هذه الأخطاء، أما نص المادة 182 من ق.ع جاء عاما وهي تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر وكان في إمكانه تقديمها له بعمل مباشر أو بطلب الإغاثة وذلك دون أن تكون هناك خطورة عليه أو على الغير.

وتتطلب هذه الجريمة العناصر التالية:

1-وجود شخص في حالة خطر.

2-الإمتناع عن تقديم مساعدة إليه بعمل مباشر أو بطلب الإغاثة دون أن تكون هناك خطورة

عليه أو على الغير.

[1] عبد الله أ وهايبية ، المرجع نفسه ، ص348

[2] نشرة القضاة ، جنائي 24 ديسمبر 1981 ، عدد44 ، 1989، 97.

3-القصد الجنائي أن يكون الامتناع عمدا[1].

المطلب الثاني: تكييف مفاهيم الخطأ الواردة في قانون العقوبات على خطأ الصيدلي المهني.

يتعدى الخطأ الطبي إطاره الإنساني، ليقوم في كل مرة يصدر فيها خطأ تقني عن الصيدلي وهذه الأخطاء لا يمكن أن تقع من غيره فهي لصيقة به كتركيب الأدوية وتحضيرها وبيع دواء بدون وصفة وإستبدال دواء بدواء آخر غير الدواء الذي وصفه الطبيب وإعطاء دواء مخذر ومضر بالسلامة الجسدية وغيرها من الأخطاء الآتي ذكرها:

الفرع الأول : خطأ الصيدلي الناتج عن رعونته

المقصود بالرعونة في الميدان الطبي هو أن الصيدلي عند أدائه مهامه كرجل فن في إختصاصه وهو غير حائز للمعلومات المتطلبة لمباشرة هذا العمل أو غير متتبع للأصول والقواعد المستقرة في عمله أو فنه، مثال ذلك الصيدلي الذي يحضر مخذر للإستعانة به في اجراء عملية جراحية مجاوزا النسبة المقررة للمادة المخذرة، أيضا مثال الصيدلي الذي أعطى سائلا للكلى حارقا للمريض الذي تسبب في ورم سريع وخطير في فم المريض إمتد إلى القصبة الهوائية فإقتضى الأمر اجراء عملية جراحية لفتح القصبة مما أدى إلى تقيح صديدي في الأنسجة الداخلية للرقبة أفضى إلى الوفاة[2]،

أيضا توافر خطأ الصيدلي الذي يكفي لحمل المسؤولية الجنائية وأيضا المدنية بتحضيره مخدرا موضعيا بنسبة تزيد عن النسبة المسموح بها طبيا، وإقراره بجهالة كمية المخذر قبل تحضيره مما كان يقتضي رجوعه إلى الكتب الفنية للتأكد من نسبة تحضيره أو إتصاله بذوي الشأن من المصلحة التي يتبعها، هذا ما ورد في طعن جنائي رقم1332 /28 ق جلسة 1909/01/27، صادر عن المحكمة الجنائية المصرية[3]، أيضا حكم صادر عن محكمة بونتواز الفرنسية أدان صيدلي في جريمة القتل الخطأ

[1] المجلة القضائية ، ملف رقم 128892 ، العدد2 ، قرار بتاريخ26 / 12/ 1995

[2] منير رياض حنا ، المرجع نفسه ، ص65

3 السيد عبد الوهاب عرفة، المرجع نفسه، ص 156

بسبب جهله بالمبادئ الضرورية أثناء ممارسة مهنته حيث أخطأ أثناء تركيب دواء أدى إلى حدوث حروق في بلعوم المريض، وتسبب في إحتقان رئوي مزدوج أدى إلى موته نتيجة لخطأ الصيدلي في تركيب الدواء[1].

الفرع الثاني :خطأ الصيدلي الناتج عن عدم الإحتياط والإ نتباه والإهمال

أخطاء عدم الاحتياط وعدم الانتباه والإهمال في الميدان الطبي تكون عندما يؤدي الصيدلي عمله بدون حذاقة معتقدا أنه لن توجد آثار للضرر أو قبول هذه المجازفة، كذلك إعطاء جرعات زائدة من أدوية مهدئة ومثاله إعطاء جرعة زائدة من Adrénaline وهذه أخطاء عدم الإنتباه وعدم الإحتياط والإهمال في الميدان الطبي نتائج نسيان ومثالها الصيدلي الذي يبيع الأدوية من دون أن يتأكد من تاريخ صلاحيتها، فيتحتم على الصيدلي أن يسلم المريض دواء صالحا للإستعمال كما لوكانت مدة صلاحيته للإستعمال قد إنتهت أو كان فاسدا لعدم إتباع الأصول العلمية في حفظه، أيضا عندما تختلط الأمور على الصيدلي عندما تكثر الزبائن عليه، مما يجعله يرتكب خطأ، حيث يعطي الدواء لمريض بدل مريض آخر نتيجة للخلط بين الوصفتين[2].

الفرع الثالث :خطأ الصيدلي الناتج عن عدم مراعاته الأنظمة والقوانين

عدم مراعاة الأنظمة يكون خطأ جزائي وهي تعتبر ظرف مشدد للصيدلي الذي لا يراعي هذه الأنظمة مهما كان نوعها ومثالها تقوم الجريمة في حق الصيدلي متى ثبت أن خطئه أدى إلى وفاة الضحية وتوفرت علاقة السببية بينهما إستنادا إلى تقرير الخبرة وإ عترافات المتهم الذي أمر بتجريع دواء غير لائق لصحة المريض[3]، وتتحدد في هذا المجال أن يبين القاضي مصدر القانون أو الأنظمة المحددة لهذا الخطأ ويكفي في هذا المجال أن يبين الضحية مخالفة هذا النظام الملزم بالأمن، ويعتبر الخطأ في هذا الميدان مفترض، ولا تحتاج مخالفة القوانين واللوائح إلى بيان المقصود بكل منها، ونقتصر على بيان المراد بكل من

[1] طالب نور الشرع ، المرجع نفسه ، ص63

[2] عباس علي محمد الحسيني ، المرجع نفسه ، ص 111

[3] سعدي حيدرة ، " المسؤولية الطبية الجنائية بين النص القانوني والواقع "، مجلة المحامي ، عدد 11 ، سطيف 2011 ، ص43

القرارات والأنظمة، فيراد بالقرارات ما يصدر عن الإدارة للإفصاح عن إرادتها الملزمة بما لها من سلطة عامة.

فمثلا إن قانون الصحة العامة يشترط أن تكون أصناف الأدوية داخل عبوات محكمة الغلق ومحضور تجزئتها في مخازن الأدوية البسيطة.

في حالة الصيدلي الذي يقوم بصرف الأدوية لمرضاه الخص وصيين قبل الحصول على ترخيص بإنشاء صيدلية، في هذه الحالة تغلق المؤسسة إداريا[1]، وغني عن البيان، أن مخالفة القوانين أو اللوائح أو القرارات أو الأنظمة لاتوجب المساءلة عن النتيجة دون إثبات قيام رابطة السببية، وتحقيق أي صورة للخطأ من إهمال ورعونة أو عدم إحتياط وانتباه كاف بذاته لترتيب مسؤولية المخطئ، ولو ثبت أنه إتبع القوانين والقرارات والأنظمة واللوائح بدقة وعناية، كما أن كل صورة من هذه الصور تعد خطأ قائما بذاته تترتب عليه مسؤولية فاعله، ولو لم يقع منه خطأ آخر[2].

الفرع الرابع: إثبات علاقة السببية بين النتيجة والخطأ

إثبات علاقة السببية بين النتيجة والخطأ لتحديد المسؤولية الجزائية للصيدلي من أصعب الإشكالات المطروحة حاليا على الساحة، لأن علاقة السببية يجب أن تكون مؤكدة ولا جدال فيها وأن تستند إلى من إرتكب الخطأ دون غيره لأننا أمام المبدأ الجنائي الذي لا نستطيع أن نعطيه مفهوما واسعا وهو شخصية العقوبة، لأن أي شك في ذلك يكون لصالح المتهم ومن هذا الباب صعوبة الإسناد في المسؤولية، ويصح المثل العام القائل جرائم الأطباء تخفيها المقابر[3]. .

وهنا يثور السؤال هل القاضي الجزائي أو المدني يستطيع أن يفرق بين الخطأ وعدمه في الميدان الطبي وهو ميدان فني بحت ؟ والإجابة على هذا السؤال هي الأخرى صعبة للغاية لأنه في الأخطاء العادية فهي

[1] إبراهيم سيد أحمد ، المرجع نفسه ، ص93
[2] منير رياض حنا ، المرجع نفسه ، ص32
[3] سعدي حيدرة ، المقال نفسه ، ص43

بينة، أما الأخطاء الفنية فإن القاضي لا يستطيع تحديد الخطأ من عدمه والتفرقة بين الخطأ البسيط والخطأ غير البسيط ،ومن ثم فإن قضاة النيابة يجب أن يتأكدوا من هذا الخطأ ودرجته لكي يتم تحريك الدعوى الجزائية أم لا ،كما لا نظلم من كان بحسن نية أراد أن يفعل خيرا بالمريض فيجد نفسه أمام جهاز العدالة، وبهذا نكون قد طبقنا المثل القائل " أنا أفكر والله يشفي" ، ونكون أيضا قد تجنبنا الإدانات الجماعية دون تحديد المسؤولية الجزائية الشخصية حتى لا نكون قد أهدرنا مبدأ من مبادئ وأصول القانون الجنائي الذي يبسط جزاءه على خطأ الصيدلي عندما يبتعد عن قواعد وأصول مهنته الفنية[1]، ومن هذا نقول فإنه في مثل هذه الحالات يجب إلزاما أن نتجه إلى أهل الفن والخبرة لأنه من غير المعقول أن تحرك دعوى عمومية وإجراءات مرهقة ومحاكمات طويلة وفي النهاية نجد أنفسنا أمام سوء توجيه المسؤولية.

[1] سعدي حيدرة ، المقال نفسه ، ص44

الفصل الثاني:
صور المسؤولية الجزائية للصيدلي في ظل التشريع الجزائري

من البديهي أن الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي أثناء مزاولته لمهنته قد ترتب بالاضافة الى قيام مسؤوليته المدنية مسؤوليته الجزائية، هذه الأخيرة قد تتعلق بالجرائم التي يرتكبها الصيدلي شخصيا أو المرتكبة من طرف مساعديه،

فحتى يكتمل قيام الجريمة يجب أن يرتكب الجاني الفعل المادي بإرادة أي يجب أن تتوافر لديه نية داخلية لارتكاب الجريمة هذا ما يصطلح عليه بالركن المعنوي في الجريمة الذي يتفرع إلى صورتين الخطأ العمد أو القصد الجنائي، و الخطأ غير العمدي أي الإهمال و عدم الاحتياط.

وهذا ما سوف نتطرق اليه في هذا الفصل باذن الله.

المبحث الأول: مساءلة الصيدلي عن الجريمة العمدية.

بما أن القصد الجنائي هو الركن المعنوي للجرائم العمدية الجنايات أغلب الجنح أو بعض المخالفات المشرع لم يعرفه بل تولى الفقه ذلك حي عرفه البعض على أنه علم الجاني بتوافر عناصر الجريمة و اتجاه إرادته لارتكابها و إرادة النتيجة التي يعاقب عليها القانون[1].

لقيام القصد الجنائي لابد إذا من اجتماع عنصر العلم أي علم الجاني أن الفعل الذي يقدم عليه مجرم قانونا بجميع وقائعه و ظروفه، لأن عدم علم الجاني بالقانون لا يعد نافيا للعلم فلا عذر بجهل القانون، مع عنصر الإرادة أي اتجاه رغبة الجاني لارتكاب الجرم و إحدا نتيجته، القصد الجنائي يتنوع إلى قصد جنائي عام و خاص، محدد و غير محدد، بسيط، مشدد، مباشر، غير مباشر.

وعلى هذا الصدد فإنه لا تخرج الجرائم العمدية التي يرتكبها الصيدلي عن ثلاث فئات هي :الجرائم التي تقع أثناء ممارسة المهنة، الجرائم التي تقع بسبب ممارسة المهنة، الجرائم التي تقع بمناسبة ممارسة المهنة، وعلى هذا الأساس نقسم المبحث إلى ثلاثة مطالب.

المطلب الاول: جرائم الصيدلي التي تقع أثناء ممارسة المهنة

من بين أهم الجرائم التي قد يرتكبها الصيدلي أثناء ممارسة مهنته وهي جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة، وجريمة ممارسة المهنة دون تحديد الهوية.

الفرع الأول :جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة

يعتبر ممارسا لمهنة الصيدلة بطريقة غير شرعية[2]:

[1] عبد الله أوهايبية، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام، مطبعة الكاهنة، 2003، ص 264

[2] حسب المادة 214 من قانون حماية الصحة وترقيتها

-كل من يقوم بأعمال صيدلية دون أن تتوفر فيه الشروط الواردة في المادة 197 من نفس القانون، أو في فترة المنع من ممارسة المهنة.

-كل من يمارس المهنة في هيكل خاص أو عمومي بدون حصوله على الترخيص من طرف الوزير المكلف بالصحة.

-كل من يساعد الأشخاص المذكورين أو يتواطأ معهم ولو كان حائزا للشهادة المطلوبة.

ونشير إلى أن ممارسة مهنة الصيدلة[1] متوقفة على رخصة مسلمة من طرف الوزير المكلف بالصحة إذا توافرت الشروط التالية:

-أن يكون طالب الرخصة حائزا لشهادة جزائرية متمثلة في دكتوراه في الصيدلة أو شهادة أجنبية معادلة.

-ألا يكون مصابا بمرض أو عاهة لا تتوافق مع ممارسة المهنة.

-ألا يكون قد تعرض لعقوبة عن جريمة مخلة بالشرف.

-أن يكون جزائري الجنسية، ويمكن استثناء أن يكون من جنسية أجنبية وذلك في إطار المعاهدات والاتفاقيات التي أبرمتها الجزائر وبمقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة.

وفيما يخص منح رخصة ممارسة المهنة بالنسبة لمؤسسات إنتاج و/أو توزيع المنتجات الصيدلانية فقد خوله المشرع[2] المختص إقليميا بعد موافقة لجنة ولائية يحدد تكوينها وشروطها الوزير المكلف

[1] حسب المادة 197 من قانون حماية الصحة وترقيتها

[2] المرسوم التنفيذي 185-92 المؤرخ في 1992/7/6 يتعلق برخص استغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/أو توزيعها، ج ر 53، الصادرة في 1992/7/12.

بالصحة، وحسب المرسوم التنفيذي المعدل[1] أصبح اختصاص الوالي يقتصر على مؤسسات التوزيع فقط، وأسند الاختصاص في منح الرخص بالنسبة لمؤسسات الإنتاج إلى الوزير المكلف بالصحة بعد موافقة اللجنة المركزية، حيث قد يقع الالتباس إذا كانت المؤسسة تقوم بالإنتاج والتوزيع معا حيث لم يتطرق المشرع لهذه الحالة فمن هي الجهة المختصة بمنح الرخصة؟ هل هو الوزير المكلف بالصحة وحده أم لابد من تدخل الوالي باعتبار المؤسسة تقوم بنشاط التوزيع أيضا؟ لذا نرى أنه على المشرع تدارك هذا النقص باستحداث نص يزيل الغموض، ويجوز للصيدلي استثناء القيام بالأعمال الصيدلية ولو بدون رخصة وحتى في فترة توقيفه عن ممارسة مهنة الصيدلة[2]، وذلك في حالة الضرورة القصوى حيث له أن يحضر الأدوية أو يقدم الاسعافات الأولية إذا تطلب الأمر علاج مستعجل لتفادي تفاقم الأضرار التي قد تلحق المريض.

ونشير إلى أن جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة جريمة عمدية يتطلب لقيامها توفر القصد الجنائي العام[3]، أي علم الجاني بأنه لا يسمح له بالقيام بالأعمال الصيدلية لعدم تحصله على رخصة أو لتوقيفه ومع ذلك تتوجه إرادته لارتكاب الفعل وتحقيق النتيجة[4].

الفرع الثاني :جريمة ممارسة مهنة الصيدلة دون تحديد الهوية

على الصيدلي ممارسة مهنته باسم هويته القانونية[1]، ويظهر من ذلك أن جريمة ممارسة مهنة الصيدلة دون تحديد الهوية تتطلب توفر صفة في الجاني وهو أن يكون مرخصا لممارسة المهنة يستعمل لقبا غير لقبه أو يدعي أنه صيدلي باستعمال شهادة دون أن تتوفر فيه الشروط المفروضة لممارسة المهنة.

---

[1] تم تعديل هذا المرسوم بموجب المرسوم التنفيذي93 – 114 ، المؤرخ في 1993/5/12 الذي ميز بين مؤسسات الإنتاج ومؤسسات التوزيع.

[2] حسب المادة 205 من قانون حماية الصحة وترقيتها

[3] وقد أشارت المادة 234 من قانون حماية الصحة وترقيتها إلى تطبيق العقوبات الواردة في المادة 243 ق.ع على جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة.

[4] Eric FOUASSIER, La responsabilité juridique du pharmacien,Editions Masson, Paris, 2002, p 25.

وتدخل هذه الجريمة أيضا في عداد جرائم انتحال الألقاب أو انتحال الصفات المنصوص عليها في المادة 243 ق.ع، حيث يعد مرتكبا لهذه الجريمة كل من استعمل لقبا متصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية شروط منحها أو ادعى لنفسه شيئا من ذلك دون أن يستوفي الشروط المفروضة لحملها.

ولقيام هذه الجريمة لابد من توفر القصد الجنائي العام أي علم الجاني بأركان الجريمة وبأنه يستعمل لقبا غير لقبه أو صفة لا يتمتع بها واتجاه إرادته إلى إحداث ذلك.

المطلب الثاني :جرائم الصيدلي التي تقع بسبب ممارسة المهنة

هذه الجرائم هي التي قد يسهل على الصيدلي ارتكابها بسبب مهنته ونتعرض لأهمها :جريمة إفشاء السر المهني وجريمة الإجهاض.

الفرع الأول :جريمة إفشاء السر المهني

من أبرز التزامات الصيدلي الالتزام بالسر المهني[2]، واستثناءً يمكن أن يسمح له القانون بالإفشاء به في حالات معينة.. فالحكمة من التجريم هي أن إفشاء أسرار المرضى قد ينعكس سلبا على حياتهم الخاصة وسمعتهم[3]. ..ذلك أنه يتلقى الصيدلي في إطار مهنته مجموعة من المعلومات عن المرضى الذين يتحصلون على الأدوية من محله، تتعلق بالأمراض المصابين بها وبالعلاج الذي يتبعونه.

وينبغي على الصيدلي الحفاظ على أسرارهم وعدم إعلام الغير بها.. ولم يحدد المشرع المعلومات التي لا يجوز الإفشاء بها، غير أنه يمكن للصيدلي تمييز ما هو من قبيل السر المهني من غيره، فالسر المهني هو

[1] في المادة 207 من قانون حماية الصحة وترقيتها

[2] الوارد في المادة 206 من قانون حماية الصحة وترقيتها

[3] د /أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للصيادلة، ط1، دارالنهضة العربية، 1992، ص101

ما كان سرا بطبيعته دون حاجة إلى أن يكون قد عهد به إلى الصيدلي[1]، كما وتطبق على الصيدلي المفشي للسر المهني المادة 301 ق.ع [2]والتي بدورها اشترطت لقيام الجريمة أن يكون الجاني أمينا على السر أي يمارس إحدى المهن التي تفرض الالتزام بالسر المهني نظرا لتعامله مع الجمهور الذي يضع ثقته فيه ومن ذلك مهنة الصيدلة .

ويقصد بالإفشاء إطلاع الغير على السر بأي طريقة كانت، سواء كتابة أو شفاهة أو بالإشارة ...الخ[3]، مع تحديد صاحب المصلحة في كتمانه ولا يشترط تحديد اسم الشخص وإنما يكفي الإفضاء بمعلومات كافية وكشف بعض معالم شخصيته مما يمكن تحديده، ولا يشترط أن يتم إفشاء كل السر حتى تقوم الجريمة، فقد يفضي الصيدلي ببعض المعلومات فقط ويكون ذلك كافيا لوصف الفعل بأنه جريمة إفشاء السر المهني[4] ، وتعد جريمة إفشاء السر المهني من الجرائم العمدية ولا تقوم بمجرد الإهمال بل لابد من تعمد الصيدلي الجاني تسريب المعلومات الخاصة بالمريض وإعلام الغير بها وتوفر القصد الجنائي لارتكاب الجريمة مع علمه بعدم رضا المجني عليه وعدم قبوله لذلك.

الفرع الثاني :جريمة الإجهاض

قد نص المشرع[5] على أن الإجهاض هو اللجوء إلى وسيلة غير طبيعية تؤدي إلى إخراج الحمل قبل أوانه[6]، ويمثل اعتداء على حياة الجنين من جهة وعلى حياة أمه من جهة أخرى، حيث تقوم الجريمة بإجهاض امرأة حامل أو يفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال العنف

[1] عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية والدواء الأردني، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، المجلد 31، العدد 2004-1 ، ص237

[2] حسب المادة 235 من قانون حماية الصحة وترقيتها

[3] د /احسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، ط8، دار هومة، 2008 ، ص248

[4] موفق علي عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، 1998 ، ص 102 ..

[5] وردت الأحكام العامة المتعلقة بالإجهاض في المواد 304 إلى 313 ق.ع.

[6] فتيحة مصطفى عطوي، الإجهاض بين الشرع والقانون والطب، المنشورات الحقوقية، 2001 ، ص454

أو أي طريقة تؤدي إلى ذلك أشار المشرع إلى إمكانية وقوع هذه الجريمة من طرف الصيدلي إذا أرشد الحامل أو أي شخص آخر إلى طرق الإجهاض أو سهله أو قام به.

ذلك أن الإجهاض يفترض وجود حمل أي الجنين وهو صاحب الحق المعتدى عليه وهو الحق في الحياة أو الحق في النمو الطبيعي، والجنين هو البويضة الملقحة المستكنة في الرحم إلى أن تتم الولادة الطبيعية[1]، ويشترط أن يكون الجنين حيا وقت صدور الفعل المجرم أما إذا كان ميتا فلا تقوم الجريمة.

وعلى هذا الصدد كل فعل يأتي به الصيدلي لإخراج الجنين من بطن أمه قبل موعده الطبيعي ويفضي إلى موته يعد من قبيل الإجهاض ولا تهم الوسيلة المستعملة لذلك، غير أنه يغلب الأمر في المجال الصيدلاني أن تكون الأدوية هي الوسيلة المستعملة، والنتيجة هي إما موت الجنين داخل الرحم أو مباشرة بعد خروجه أو خروجه على قيد الحياة قبل موعد ولادته لكن في ذلك اعتداء على حقه في النمو الطبيعي، وعلى كل لابد من إثبات قيام علاقة السببية بين فعل الصيدلي والنتيجة أي حصول الإجهاض.

وتقوم جريمة إسقاط الحمل أو الإجهاض إذا ما تعمد الصيدلي القيام بالأفعال المفضية إلى موت الجنين أو الإرشاد إليها بأي طريقة .أما إذا حصل ذلك عن غير قصد فإنه يسأل عن الجرح الخطأ أو القتل الخطأ.

المطلب الثالث :جرائم الصيدلي التي تقع بمناسبة ممارسة المهنة

المقصود به أنه يمكن أن ترتكب بعض الجرائم بمناسبة ممارسة مهنة الصيدلة منها الجرائم ذات الصلة بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وجريمة مخالفة الأسعار المحددة عن طريق التنظيم.

[1] د /منير رضا حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989 ، ص150

الفرع الأول :الجرائم ذات الصلة بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية

تقضي القواعد العامة بتجريم حيازة أو استعمال المواد المخدرة، غير أن المشرع أجاز للصيدلي بيع هذه المواد واستخدامها لتركيب المستحضرات الدوائية بهدف تحقيق غرض علاجي أو طبي، غير أن هذه الإجازة مقيدة لضمان عدم خروج الصيدلي عن الغرض الذي خصصت له هذه المواد.

وقد نظم المشرع[1] قانون حماية الصحة وترقيتها الأحكام الخاصة بالمخدرات، والذي ألغى المواد 190و241 إلى 259 من قانون حماية الصحة وترقيتها[2].

وقد عرف المشرع كل من المخدر والمؤثرات العقلية[3] حيث جاء فيها:

أولا-المخدر :كل مادة، طبيعية كانت أم اصطناعية، من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة1961 ، بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة1972

ثانيا-المؤثرات العقلية :كل مادة، طبيعية كانت أم اصطناعية، أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971. "

ونذكر أهم ما ورد في القانون18 - 04 من أفعال مجرمة قد يرتكبها الصيدلي فيما يتعلق بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية فيما يلي:

-تسهيل الاستعمال غير المشروع للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية[4].

---

[1] في المواد242 الى 248 الى غاية صدور القانون رقم 18-04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها

2 القانون رقم18- 04 المؤرخ في 25/12/2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، ج ر 83الصادرة في 12/26 /2004.

3 حسب المادة الثانية من القانون رقم 04-18

[4] المادة15

-تسليم مؤثرات عقلية بدون وصفة أو مع العلم بالطابع الصوري أو المحاباة للوصفات الطبية[1].

-إنتاج أو صنع المخدرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة[2].

-حيازة المخدرات أو المؤثرات العقلية أو عرضها أو وضعها للبيع أو تخزينها أو استخراجها أو تحضيرها أو توزيعها أو تسليمها بأي صفة كانت أو سمسرتها أو شحنها أو نقلها عبر العبور، كل ذلك بطريقة غير مشروعة[3].

-تصدير أو استيراد المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية بطريقة مخالفةً للقانون[4].

-الزرع غير المشروع لخشخاش الأفيون وشجيرة الكوكا أو نبات القنب[5].

وكل الجرائم المذكورة ذات الصلة بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية تعد جرائم عمدية تتطلب توفر القصد الجنائي العام، ونشير إلى أن علم الصيدلي يتعلق في هذهالجرائم بأركان الجريمة وبأن المادة المعنية تدخل ضمن المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية، وهذا العلم مفترض لا يشترط إثباته، فالصيدلي ملزم بمعرفة المواد التي تدخل ضمن جداول تصنيف المخدرات والمؤثرات العقلية.

الفرع الثاني :جريمة مخالفة الأسعار

وجوب احترام الصيدلي الأسعار[6] المحددة عن طريق التنظيم ومخالفتها يعد جريمة معاقب عليها حسب المادة 240 من نفس القانون، أي أنه لوقوع الجريمة لابد من توفر صفة الصيدلي في الجاني أو الطبيب أو جراح الأسنان، وأن يخالف الأسعار التي تحددها السلطات العمومية، وقد صدر في هذا

[1] حسب المادة16

[2] المادة17

[3] نفس المادة السابقة

[4] المادة 19.

[5] المادة20

[6] حسب ما ورد في المادة 211 من قانون حماية الصحة وترقيتها

الصدد المرسوم التنفيذي رقم 44-98 المتعلق بحدود الربح القصوى عند الإنتاج والتوزيع والتوضيب المطبقة على الأدوية المستعملة في الطب البشري[1]، وقد حددت هوامش الربح المتعلقة بالأدوية كما يلي : بالنسبة للإنتاج % 20 من سعر الكلفة[2]، بالنسبة للتوضيب % 10 من سعر الكلفة[3]، بالنسبة للتوزيع بالجملة وبالتجزئة تضبط حدود الربح بنسب متناقصة حسب تفاوت الأسعار[4]، وحدد مبلغ خدمات الصيادلة الذين يبيعون بالتجزئة بـ 2,5 دج بالنسبة لأدوية الجدول أ و ب، وبـ 1,5 دج بالنسبة لأدوية الجدول ج.

والهدف من تنظيم سعر الدواء هو أنه مادة أساسية للصحة العامة من جهة ومن جهة أخرى فإن ذلك ضروري بالنسبة للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية الذي يقوم بتعويض الدواء، ولا يعقل أن يترك سعر الدواء لتقلبات السوق.

إلى جانب الدواء يعرض الصيدلي للبيع مواد أخرى تتعلق بالتنظيف البدني أو مستحضرات التجميل وعادة ما يحدد سعر الفائدة بالنسبة لهذه المواد حسب هوامش الربح المتعارف عليها بين الصيادلة.

وجريمة مخالفة الأسعار المحددة عن طريق التنظيم تتطلب علم الصيدلي الجاني وتوجه إرادته إلى تجاوز الحد الأقصى للربح.

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم44 -98 المؤرخ في 1998/2/1 ، يتعلق بحدود الربح القصوى عند الإنتاج والتوزيع والتوضيب المطبقة على الأدوية المستعملة في الطب البشري، ج ر 5 الصادرة في4 /98/2.

[2] المادة2

[3] المادة3

[4] المادة 4

المبحث الثاني: مساءلة الصيدلي عن الجريمة غير العمدية

المعيار المعتمد لتقدير مدى توافر الخطأ هو سلوك رب الأسرة المعني بشؤونه الذي يقارن به سلوك الجاني عندما يكون في نفس الظروف، فالصيدلي الذي يرتكب خطأ يقارن بسلوك الصيدلي من فئته المتوسط القدرة أو الحذر الذي تكون له نفس الظروف المكانية والزمانية.

تتمثل أركان المسؤولية الجزائية عن الجرائم غير العمدية الصادرة عن الصيدلي وفق الأحكام العامة في الخطأ والضرر وعلاقة السببية بينهما،

المطلب الأول: تعريف الخطأ الصيدلي غير العمدي.

لقد ميز الفقه بين نوعين من الخطأ، الأول خطأ عدم الاحتياط المتمثلة صوره في الرعونة، عدم الاحتياط، عدم الانتباه، الإهمال و عدم مراعاة الأنظمة، هذه الصور نص عليها المشرع الجزائري في قانون العقوبات، الثاني خطأ المخالفة الذي يتحقق بمجرد مخالفة موجب تضمنه القانون أو التنظيم.

فقد تعددت الآيات التي أوجب الله فيها الحفاظ على النفس البشرية ومنها قوله تعالى " وَلاَ تَقْتُلُوا النَفْسَ التِي حَرَّمَ اللّه إِلاَّ بِالْحَقْ[1] "

وقول رسول الله صلى الله عليه وسلم " : لَزَوَالُ الدُّنْيَا أَهْوَنُ عَلَى اللَّه مِن قَتْلِ مُؤمِن بِغَيْرِ حَق"[2].

القتل غير العمدي شأنه شأن القتل العمدي يتطلب بالإضافة إلى توافر محل الجريمة والركن المادي، توافر الخطأ غير العمدي، هذا الأخير الذي يمثل الصورة الثانية للركن المعنوي للجريمة، فإذا كان القصد

[1] سورة الأنعام ، الآية151

[2] حديث صحيح ، أخرجه النسائي،عن البراء بن عازب، تحقيق الألباني،صحيح الترغيب والترهيب.

الجنائي صورة الركن المعنوي في جريمة القتل العمد، فان الخطأ غير العمدي هو صورة الركن المعنوي في جريمة القتل غير العمدي، ففي هذه الجريمة يفترض تخلف القصد الجنائي لكي يحل محله الخطأ[1] .

وعليه يلزم المشرع الصيدلي في إطار عمله باحترام مجموعة من الالتزامات، ومتى أخل بها تثار مسؤوليته، فإذا ارتكب عن غير قصد وبدون سوء نية فعلا مجرما مخالفا للقانون أو امتنع عن القيام بما يأمر به القانون قامت مسؤوليته الجزائية،

الفرع الأول :التعريف بالخطأ الصيدلي

لم يعرف الخطأ الصيدلي قانونا كما هو الحال بالنسبة للخطأ الجزائي على العموم، وعلى هذا الصدد فالخطأ غير العمدي هو الركن المعنوي في الجرائم الغير العمدية، وقد تولى الفقه ذلك حيث عرفه البعض على أنه كل فعل أو ترك إرادي تترتب عليه نتائج لم يردها الفاعل مباشرة و لا بطريق غير مباشر و لكنه كان في وسعه تجنبها[2]، كما عرف أنه ذلك المسلك الذي كان ليسلكه الرجل العادي لو كان في مكان الفاعل[3]، فعندما يكون الخطأ غير عمدي فإن الجاني يكون قد ارتكب الفعل المادي للجريمة دون أن يكون قاصدا إحدا النتيجة الإجرامية، و لقيامه يجب أن يجتمع عنصر الإخلال بواجب الحيطة و الحذر هذا الواجب الذي يجد مصدره في كافة القوانين، مع عنصر العلاقة النفسية ما بين إرادة الجاني و النتيجة الإجرامية لأنه لا يعاقب على الفعل في حد ذاته إلا إذا أدى إلى نتيجة إجرامية بحيث أن تحقق الخطأ غير العمدي يتوقف على تجريم نتيجة معينة أدى إليها الفعل الإرادي للجاني،

ومن بين التعاريف التي وردت بشأنه" :الخطأ غير العمدي هو إخلال الجاني عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون وعدم حيلولته تبعا لذلك دون أن يفضي تصرفه إلى إحداث النتيجة الإجرامية، في حين كان ذلك في استطاعته وكان واجبا عليه[4] "، عرف أيضا بأنه" الخطأ الذي لا يتفق

[1] طارق سرور ، قانون العقوبات القسم العام ، جرائم الإعتداء على الأشخاص ، دار النهضة العربية ، ط 2 ، مصر 2001، ص104

[2] د /علي عبد القادر القهوجي، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت –لبنان، 2008 ، ص425

[3] منير رياض حنا، المسئولية الجنائية للأطباء و الصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، د ط، ص 24

[4] د/محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ط6، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989 ، ص637

مع الحيطة التي تتطلبها الحياة الاجتماعية[1] "، وعلى كل فإن الخطأ الجزائي يحمل في وعلى كل فإن الخطأ الجزائي يحمل في معناه الإخلال بالتزام عام يفرضه القانون وهو مراعاة الحيطة والحذر، وينعكس ذلك في الرعونة أو عدم الاحتياط أو عدم الانتباه او الإهمال أو عدم مراعاة الأنظمة[2] ، أما إذا لم يتوافر الخطأ لدى الشخص إلى جانب إنتفاء القصد لديه أعتبر القتل عرضيا وتنتفي تبعا لذلك مسؤوليته الجزائية، والمطلوب توافر الخطأ بأية صورة مهما كانت لكي تنشأ عنه جريمة القتل غير العمدي[3]..

ويعتبر الخطأ أساس مسؤولية الصيدلي في الجرائم غير العمدية، ويعرف بأنه إخلال الصيدلي عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون والأصول العلمية المتعارف عليها في علم الصيدلة نظريا وعلميا متى ترتب عن فعله حدوث نتيجة إجرامية في حين كان باستطاعته وواجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر التي تحول دون حدوث النتيجة الإجرامية[4].

يفترض القانون أن يكون الشخص على قدر من الحيطة والحذر ينتفي معه القيام بسلوكات إجرامية، ويبين القانون حدود هذه التصرفات من خلال النصوص القانونية والتنظيمية من لوائح وتعليمات، فيكمن الخطأ الصيدلي في إخلال الصيدلي بالواجبات القانونية المفروضة عليه، ولابد من إثبات مدى إهماله أو عدم احتياطه في أداء عمله حتى تقوم مسؤوليته الجزائية.

ولتحديد المعيار المعتمد لتقدير الخطأ المتضمن الإهمال وعدم الاحتياط وعدم الانتباه انقسم الفقه إلى فريقين، اعتمد الفريق الأول المعيار الشخصي أي يعتد بالشخص الذي صدر عنه الخطأ وبالظروف الخاصة به، فإذا كان من الممكن تفادي السلوك الإجرامي نظرا لصفات الشخص وظروفه، عدّ الصيدلي مخطئا وتقوم مسؤوليته الجزائية، أما إذا لم يتمكن الصيدلي من تفادي الفعل المنسوب إليه فلا يعد ذلك

[1] د /رضا فرج، قانون العقوبات الجزائري، الأحكام العامة للجريمة، ط2، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1976 ، ص439

[2] المادة 288 ق.ع.

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

[4] د /أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للصيادلة، ط1، دار النهضة العربية، 1992 ، ص46

خطأ وتنتفي مسؤوليته .أما الفريق الثاني فاعتمد المعيار الموضوعي الذي يقوم على مقارنة سلوك الفاعل بسلوك شخص آخر متوسط الحيطة والحذر وضع في نفس الظروف[1]، والرأي الراجح هو الأخذ بالمعيار المادي أو الموضوعي لتقدير الخطأ مع مراعاة الظروف الشخصية للجاني" الصيدلي."

وقد نص المشرع الجزائري على تجريم القتل الخطأ ضمن نصوص قانون حماية الصحة وترقيتها وهو ما جاء في المادة 239 منه التي نصت على مايلي " يتابع طبقا لأحكام المادتين 288و 289 من قانون العقوبات، أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه، خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته، أو يحدث له عجزا مستديما، أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته[2] "

وقد يصدر عن الصيدلي أثناء ممارسة مهنته أخطاء مختلفة، فلا يمكن أن تقوم مسؤوليته الجزائية عنها كلها، ذلك لأنها تختلف من حيث الوصف والجسامة، فقد يكون الخطأ عاديا أومهنيا، كما قد يكون يسيرا أو جسيما.

فالخطأ العادي لا يتصل بفنيات مهنة الصيدلة وإنما يتعلق الأمر بالإهمال والرعونة وعدم التبصر الذي قد يصدر عن أي شخص من الأشخاص بما فيهم الصيدلي فهو إخلال بالالتزام المفروض على الناس كافة باتخاذ العناية اللازمة عند القيام بسلوك معين أو إتيان فعل ما لتجنب ما يؤدي هذا السلوك إليه من نتيجة غير مشروعة[3].

والخطأ العادي قد يصدر من الصيدلي كغيره من الناس مخالفةً للحرص المفروض على جميع الأفراد وبالتالي تطبق على هذا النوع من الأخطاء القواعد العامة.

---

[1] د /عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول" الجريمة"، ط5 ، ديوان المطبوعات الجامعية، 2004 ، ص275

[2] قانون رقم 05-85 ، المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق لـ 1985/2/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية رقم 8 بتاريخ 1985/2/17.

[3] د /عبد الله سليمان، مرجع سابق، ص180

وقد يكون خطأ الصيدلي خطأ مهنيا، كما قد أشار إليه المشرع[1]، واكتفى بالحكم بتطبيق القواعد المتعلقة بالقتل الخطأ والجرح الخطأ على كل تقصير أو خطأ مهني ناتج عن الرعونة أو عدم الاحتياط او عدم الانتباه أو الإهمال أو عدم مراعاة الانظمة يرتكبه الصيدلي خلال ممارسة مهنته أو بمناسبتها إذا ما انجر عنه ضرر جسدي أو تسبب في الوفاة للغير .ونلاحظ أن المشرع استعمل عبارتي التقصير والخطأ المهني رغم أن الأول يتداخل في الثاني ولا نرى ضرورة استعمال المصطلحين إذ أنهما يؤديان نفس المعنى[2].

وعلى العموم فالخطأ المهني يتعلق بأصول المهنة وبمخالفة قواعد علمية معروفة وثابتة ومحققة في ميدان الصيدلة، أي انحراف الصيدلي بسلوكه عن أصول مهنته بشكل غير مشروع يؤدي إلى إحداث ضرر[3]، كأن يقوم الصيدلي بتشخيص الأمراض رغم أن ذلك ليس من اختصاصه وإنما يعود ذلك للطبيب.

قد يكون خطأ الصيدلي أيضا يسيرا أو جسيما، فالخطأ اليسير يثير المسؤولية المدنية فقط، أما الخطأ الجسيم فمجاله القانون الجنائي ويثير مسؤولية الصيدلي الجزائية، وقد ثار خلاف فقهي للتفرقة بين هاتين الصورتين للخطأ، غير أن الفقه والقضاء قد هجر فكرة التفرقة إذ أن القانون يعتبر من أخطأ مسؤولا ولو كان خطؤه يسيرا مادام ألحق ضررا بالغير[4].

وكنتيجة لما سبق فإن المشرع لم يفرق بين أخطاء الصيدلي العادية والمهنية، اليسيرة والجسيمة، والمسؤولية الجزائية تقوم عن الخطأ متى كان الفعل مجرما بغض النظر عن وصفه.

---

[1] المادة 239 من القانون رقم 05-85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، دون تعريفه.

[2] القانون رقم05- 85 ، المؤرخ في 16 /2 / 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، ج ر 8 الصادرة في17 /1985/2.

[3] عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية،ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1999 ، ص47 ، و د /عبد الوهاب حومد، المفصل في شرح قانون العقوبات، القسم العام، المطبعة الجديدة دمشق 1990، ص 232

[4] د /عبد الله سليمان، مرجع سابق، ص282

الفرع الثاني :صور الخطأ الصيدلي

لم يحدد المشرع صور الخطأ الصيدلي غير أنه يمكن استنباطها من الميدان العملي للصيادلة، وتتمثل أساسا في الخطأ في مرحلة إنتاج المواد الصيدلانية، الخطأ في مرحلة بيع الدواء، كما قد يتحمل الصيدلي أخطاء مساعديه في حالات نحددها أدناه.

أولا :الخطأ في مرحلة إنتاج المواد الصيدلانية

يمر إنتاج الدواء بثلاث مراحل :مرحلة الدراسة العلمية، مرحلة التجريب على الحيوان ثم مرحلة التجريب على الإنسان وبعدها يتم تسجيل الدواء وطرحه للتداول.

وتعد مرحلة تحضير الدواء في المخبر من أهم مراحل تصنيع الدواء، والخطأ في هذه المرحلة قد تنجر عنه أضرار وخيمة خاصة إذا لم يتبع الصيدلي المنتج الأصول العلمية المقررة في علم الأدوية فيستوجب بذلك قيام مسؤوليته[1]، ومن أبرز الأخطاء التي يقع فيها الصيدلي في مرحلة الإنتاج أو الصنع الإخلال بواجب الرقابة، أو الاستمرار في صنع الدواء رغم سحب الترخيص بذلك.

1 -**إخلال الصيدلي بواجب الرقابة على المستحضر المنتج:** حيث على الصيدلي مراقبة المستحضرات الصيدلانية سواء تعلق الأمر بالدواء في شكله النهائي أو بالمواد الأولية المستعملة في تركيبه، فلابد أن تشمل رقابة الصيدلي كل مراحل الإنتاج من اقتناء المواد الأولية إلى الحصول على المستحضر القابل للاستهلاك[2].

وقد قضت محكمة استئناف Pau بإلغاء حكم المحكمة الذي قضى بعدم مسؤولية الصيدلي لعدم توقعه للضرر، وقد جاء في القرار أنه كان عليه إجراء بحوث ودراسات على الدواء قبل طرحه في السوق[3].

---

[1] د /أسامة عبد الله قايد، مرجع سابق، ص74

[2] القرار الوزاري رقم 57 :المؤرخ في23 /7/ 1995 المتعلق بتوضيب، إنتاج وتخزين ومراقبة نوعية المواد الصيدلانية.

[3] Cours d'appel de Pau, 12-3-1958, D1958.

2 – **مسؤولية الصيدلي المنتج في حالة سحب الترخيص للمستحضر الصيدلي:** فتسجيل المنتجات الصيدلانية التزام يقع على منتجها، لأن من شأن ذلك ضمان رقابة السلطات العمومية على إنتاج وتسويق الأدوية[1] وقد يسحب الترخيص بصنع الدواء إذا ما أثبت التطور العلمي أنه مضر بالصحة

أو إذا لم يكن تركيبه مطابقا للمقاييس القانونية والتنظيمية، ففي هذه الحالة يلتزم الصيدلي بوقف إنتاج وبيع هذه المواد كما يجب عليه إخطار الحائزين لهذا المنتوج وإلا تقوم مسؤوليته المدنية والجزائية[2].

ثانيا:الخطأ في مرحلة بيع الدواء هناك عدة صور لخطأ الصيدلي في مرحلة بيع الدواء، فقد يخطئ في رقابة وتنفيذ الوصفة الطبية، فعلى الصيدلي إذا ما لاحظ خطأ الطبيب في وصف العلاج أو شك في ذلك أو تعذر عليه قراءة الوصفة أن يعلم الطبيب وينبهه حتى لا يكون مشاركا في الخطأ[3]، قد يخطئ الصيدلي أيضا في عدم تبصير المريض حيث يقع عليه التزام بإعلام المريض عن كيفية استعمال الدواء و أخطاره إذا وصف له من طرف الطبيب وإلا فعليه أن يقدم النصيحة للمريض عند البيع بدون وصفة عندما يسمح القانون بذلك، وفي كل الحالات إذا أخطأ الصيدلي قد يسأل جزائيا عن ذلك.

قد يحضر الصيدلي بعض الأدوية في صيدليته، وقد يخطئ في التركيب كأن يستعمل نسبا مخالفة للمقاييس القانونية أو مغايرة لما وصفه الطبيب، فالحيطة والحذر اللذان يجب أن يتحلى بهما الصيدلي يتطلبان أن يبقى دائم المراقبة على المستحضرات التي يبيعها، فعليه أن يتأكد من صلاحيتها للاستعمال فيراقب تاريخ الصلاحية وحسن تخزين الأدوية، كما عليه أن يسحب المواد الصيدلانية التي تم إلغاء تسجيلها، وإذا لم يتخذ هذه الإجراءات يقع في الخطأ وتقوم جريمته غير العمدية.

---

[1] المرسوم التنفيذي رقم284 – 92 المؤرخ في 6/7/1992 يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج ر 53 ، الصادرة في 12/7/1992 القرار الوزاري رقم 41 ، المؤرخ في 1995/6/8 يحدد كيفيات التسجيل الإداري للأدوية المخصصة للطب البشري.

[2] المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 1992/7/6 يتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات المستعملة في الطب البشري، ج ر 53، الصادرة في 1992/7/12.

[3] Béatrice HARICHAUX DE TOURDONNET, Responsabilité du pharmacien, Editions du Juris-Classeur, 2003, Fasc 442, p26

ثالثا :تحمل الصيدلي أخطاء مساعديه

ان مهمة الصيدلي تتمثل في تحضير الأدوية أو صنعها ومراقبتها وتسييرها وتجهيز المواد الصيدلانية بنفسه وإجراء التحاليل الطبية[1]، وعلى الصيدلي في ذلك مراقبة ما لا يقوم به شخصيا من أعمال صيدلانية، فقد يستعين الصيدلي في عمله بمستخدمين لمساعدته ونكون هنا أمام حالتين، الحالة الأولى هي استعانة الصيدلي بمستخدم غير صيدلي، تقوم مسؤوليته الجزائية في هذه الحالة مخالفة لمبدأ شخصية الجريمة رغم أن الفعل لم يصدر عنه مباشرة نظرا لخطورة الأعمال التي يقوم بها المستخدم وواجب الرقابة الذي على الصيدلي الالتزام به، والحالة الثانية هي الاستعانة بمستخدم صيدلي فهنا قد يلقي الصيدلي مسؤولية الرقابة على الصيدلي المستخدم باعتباره متحصل على الكفاءة اللازمة لذلك، غير أن هذا لا يعني تحلله من التزام المراقبة الشخصية لكل الأعمال التي تتم تحت إشرافه ولا يعفى من المسؤولية.

وفي هذا الصدد حكم القضاء الفرنسي بمسؤولية الطبيب والصيدلي ومساعده حيث أعطى الطبيب وصفة بها دواء سام بنسبة 25 قطرة في زجاجة ولم يكتب كلمة gouttes قطرة كاملة بل اختصرها gts فاختلط الأمر على مساعد الصيدلي الذي قرأها غرام25 grs وركب الدواء على ذلك الأساس مما أدى الى وفاة المريضة[2].

المطلب الثاني :الضرر الصيدلي

لا يثير الخطأ وحده مسؤولية الصيدلي وإنما يجب أن ينجر عنه ضرر للمريض مستعمل الدواء وهو ما يمثل نتيجة السلوك الإجرامي.

[1] حسبما ورد في المادة 115 من المرسوم التنفيذي92- 276

[2] Cours Anger, 11-4-1946, Sem jur, 1946, Tome 2, p 3163.

الفرع الأول :التعريف بالضرر الصيدلي

الضرر حسب القواعد العامة هو المساس بحق أو بمصلحة مشروعة يحميها القانون، وإن لم يرد له تعريف في التشريع إلا أن الفقهاء اتفقوا على أنه الأثر الخارجي للخطأ الذي ارتكبه الجاني.

أما بالنسبة للضرر الصيدلي أي الضرر الناتج عن المستحضرات الصيدلانية فهو عبارة عن الآثار الضارة وغير المرغوبة التي تحدث نتيجة استعمال الدواء والتي يمكن أن تعدّل من الوظيفة العضوية[1]، وهذا بسبب خطأ الصيدلي الذي أعطى دواء لا يتلاءم مع سن المريض، أو أخطا في قراءة الوصفة أو أعطى دواء غير مكتوب أصلا فيها بسبب إهماله، أو نتيجة خطئه في تركيب الدواء أو في تركيزه مخالفا بذلك المقادير التي حددها الطبيب في وصفته، وغيرها من الحالات.

قد ينتج الضرر أيضا بسبب سوء استعمال الدواء من طرف المريض، أو بسبب عيب في المستحضر ذاته بعيدا عن اختصاص الصيدلي، وفي هذه الحالة لا يكون هذا الأخير مسؤولا، لأنه لم يصدر عنه خطأ، ولا يد له في الضرر الحاصل.

الفرع الثاني :أنواع الضرر الصيدلي

أنواع الضرر الذي يثير المسؤولية الجزائية عن الجرائم غير العمدية للصيدلي[2]، وجاءت كما يلي:

-إلحاق ضرر بالسلامة البدنية أو الصحية للشخص.

-إحداث عجز مستديم.

-تعريض حياة الشخص للخطر.

-التسبب في الوفاة.

[1] شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار الجامعة الجديدة، 2008 ، ص59

[2] حسب ما حددته المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتها

وعلى كل فإن الأضرار المذكورة في المادة لا تخرج عن أنواع الضرر في القواعد العامة وهي الضرر المادي والضرر المعنوي، فالضرر المادي هو الخسارة الاقتصادية التي تصيب الإنسان بسبب التعدي على حقوقه أو مصالحه، مما يؤدي إلى انتقاص ذمته المالية، وتعدي الصيدلي على السلامة الجسدية للمريض يؤدي إلى ضرورة الحصول على علاج فيتحمل المريض المصاريف الناتجة عن ذلك ومن ذلك زيارة الطبيب ونفقات الأدوية، أما الضرر المعنوي فهو الضرر الذي يصيب الحالة النفسية للشخص فإضرار الصيدلي بسلامة المريض الصحية، أو تسببه في عجز مستديم له أو تشويهه قد يؤدي إلى ضرر يصيب عاطفة المريض وشعوره بالألم والحزن والأسى لما أصابه مما قد يؤثر أيضا على مركزه الاجتماعي .كما أن الصيدلي في هذه الحالةيكون قد فوت على المريض فرصة الشفاء أو الحياة[1].

وفي آخر هذه العنصر نشير إلى أن الضرر المثير للمسؤولية الجزائية للصيدلي يجب أن يكون مباشرا وشخصيا أي يلحق بالمريض مباشرة، وأن يكون حالا وأكيدا أي أن الضرر محقق الوقوع أي وقع فعلا أو سيقع حتما كوفاة المريض أو إصابته بتلف في جسمه أو .خسارة في ماله، وتحدد مسؤولية الصيدلي على ضوء جسامة النتيجة الضارة[2].

المطلب الثالث :علاقة السببية بين الخطأ الصيدلي والضرر الذي لحق المريض

لا يكفي صدور خطأ من الصيدلي ووقوع ضرر للمريض حتى تقوم المسؤولية الجزائية للصيدلي، بل لابد من وجود رابطة وعلاقة سببية بينهما، ويظهر أن ذلك معقد المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية في مجال الصيدلة ذلك لصعوبة تحديد السبب الحقيقي المتسبب في الضرر نظرا لتعقد جسم الإنسان واختلاف حالاته وخصائصه، وعدم وضوح أسباب المضاعفات التي لحقت به، فقد ترجع لعوامل بعيدة تماما عن خطأ الصيدلي، لذلك لابد بداية من تحديد معايير علاقة السببية بين خطأ الصيدلي والضرر، ثم نتطرق إلى الحالات التي تنقطع فيها هذه العلاقة وبالتالي تنتفي المسؤولية.

---

[1] د /محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، الاسكندرية، بدون تاريخ نشر، ص110

[2] د /عبد الرحيم صدقي، الخطأ والنتيجة ورابطة السببية بينهما في جرائم الاعتداء على النفس والأبدان، دراسة تطبيقية لتحديد المسؤولية الجنائية للأطباء في القانون، مجلة القانون والاقتصاد، العدد 71، 2001، ص 23

ذلك أن إثبات علاقة السببية بين النتيجة والخطأ لتحديد المسؤولية الجزائية للصيدلي من أصعب الإشكالات المطروحة حاليا على الساحة، لأن علاقة السببية يجب أن تكون مؤكدة ولا جدال فيها وأن تستند إلى من إرتكب الخطأ دون غيره لأننا أمام المبدأ الجنائي الذي لا نستطيع أن نعطيه مفهوما واسعا وهو شخصية العقوبة، لأن أي شك في ذلك يكون لصالح المتهم ومن هذا الباب صعوبة الإسناد في المسؤولية، ويصح المثل العام القائل" جرائم الأطباء تخفيها المقابر[1] . "

وهنا يثور السؤال هل القاضي الجزائي أو المدني يستطيع أن يفرق بين الخطأ وعدمه في الميدان الطبي وهو ميدان فني بحت ؟ والإجابة على هذا السؤال هي الأخرى صعبة للغاية لأنه في الأخطاء العادية فهي بينة، أما الأخطاء الفنية فإن القاضي لا يستطيع تحديد الخطأ من عدمه والتفرقة بين الخطأ البسيط والخطأ غير البسيط، ومن ثم فإن قضاة النيابة يجب أن يتأكدوا من هذا الخطأ ودرجته لكي يتم تحريك الدعوى الجزائية أم لا.

كما لا نظلم من كان بحسن نية إراد أن يفعل خيرا بالمريض فيجد نفسه أمام جهاز العدالة، وبهذا نكون قد طبقنا المثل القائل " أنا أفكر والله يشفي" ، ونكون أيضا قد تجنبنا الإدانات الجماعية دون تحديد المسؤولية الجزائية الشخصية حتى لا نكون قد أهدرنا مبدأ من مبادئ وأصول القانون الجنائي، الذي يبسط جزاءه على خطأ الصيدلي عندما يبتعد عن قواعد وأصول مهنته الفنية[2].

ومن هذا نقول فإنه في مثل هذه الحالات يجب إلزاما أن نتجه إلى أهل الفن والخبرة لأنه من غير المعقول أن تحرك دعوى عمومية وإجراءات مرهقة ومحاكمات طويلة وفي النهاية نجد أنفسنا أمام سوء توجيه المسؤولية.

[1] سعدي حيدرة ، المقال السابق ، ص43

[2] نفسه ، ص44

الفرع الأول :معايير تحديد علاقة السببية

قد يكون خطأ الصيدلي هو العامل الوحيد المسبب للضرر الذي لحق المريض ففي هذه الحالة لا إشكال حول علاقة السببية بينهما، غير أن الإشكال يثور عندما تتدخل في إحداث الضرر عدة عوامل يصعب معها تحديد العامل المسبب للنتيجة، كما أن هذه الأخيرة قد تتأخر في الحصول مما يصعّب ربطها بعامل معين دون العوامل الأخرى، ولتحديد معيار علاقة السببية ظهرت عدة آراء فقهية اختلفت من حيث أهمية دور فعل الجاني في تحقيق النتيجة، هل يعادل العوامل الأخرى أم يجب أن تكون للفعل المرتبط بالنتيجة أهمية خاصة؟ وأهم النظريات التي برزت في هذا المجال:

أولا –نظرية تعادل الأسباب: يذهب أنصار هذه النظرية إلى كون كل العوامل المتدخلة في إحداث النتيجة بما فيها فعل الجاني متكافئة، بصرف النظر عن تأثير كل منها منفردا، وأن كل العوامل ما كانت لتحدث النتيجة لولا فعل الجاني، ولا يهم أن يكون فعل الجاني أهم عامل أم لا، ومثال ذلك حدوث ضرر للمريض نتيجة خطأ الطبيب في الوصفة وعدم تنبه الصيدلي لذلك .وانتقدت هذه النظرية كونها تساوي بين العوامل المختلفة فلا يعقل وضع العوامل القوية والعوامل الضعيفة على قدم المساواة.

ثانيا –نظرية السبب المنتج: لا يسأل الصيدلي طبقا لهذه النظرية عن الضرر الذي لحق المريض إلا إذا نتج عن فعله واتصل به مباشرة وكان السبب الأساسي في حدوث النتيجة، أي أن العوامل التي تتدخل في تحقيق النتيجة تختلف من حيث قوتها ويجب أن تنسب النتيجة للسبب الأقوى، وأخذ على هذه النظرية إفلات الجاني من المسؤولية والعقاب إذا تداخلت عوامل أخرى في إحداث النتيجة، بالإضافة إلى صعوبة تحديد السبب المنتج أو الأقوى.

ثالثا –نظرية السبب المباشر: تعتد هذه النظرية بالسبب الذي أدى إلى النتيجة مباشرة وتستبعد كل العوامل البعيدة، وانتقدت هذه النظرية على أساس صعوبة تحديد السبب المباشر، كما أنه من غير

المنطقي أخذ بعين الاعتبار السبب الأقرب زمنيا من حدوث النتيجة دون الأسباب الأخرى رغم أنها قد تكون أهم.

رابعا :نظرية السبب الملائم: يسأل الصيدلي الجاني عن إحداث النتيجة حسب هذه النظرية إذا كان فعله ملائما لإحداثها، أي أن السلوك الذي يعتد به والذي يعتبر سببا للنتيجة هو السلوك الذي كان من المتوقع أن يحدث النتيجة الإجرامية حسب السير العادي للأمور ضمن الظروف والعوامل العادية المألوفة التي أحاطت بالواقعة والتي لاتقطع علاقة السببية بين الخطأ والضرر، وأخذ على هذه النظرية أنها تستبعد بعض العوامل التي ساهمت في النتيجة بدون منطق[1].

وقد أخذ المشرع الجزائري بالسبب المباشر والفوري، أي أن الصيدلي لا يسأل عن الضرر الذي لحق المريض إلا إذا اتصل فعله اتصالا مباشرا بالنتيجة.

الفرع الثاني :انقطاع علاقة السببية

تنقطع علاقة السببية بين فعل الصيدلي والضرر الذي أصاب المريض في حالات معينة وهي :خطأ الضحية، خطأ الطبيب، الحادث المفاجئ، والخطأ الناشئ عن جهة التسجيل والرقابة.

أولا –خطأ الضحية

صورة هذه الحالة هي اتخاذ الصيدلي واجبات الحيطة والحذر بشرح كيفية استعمال الدواء للمريض وتحديد عدد الجرعات التي يجب الالتزام بها وعدم تجاوزها مثل ما حدده الطبيب في الوصفة، ومع ذلك

[1] انظر في تفصيل هذه النظريات :د/عبد الله أوهايبية، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر، 2009 ، ص 234..و د/عبد الوهاب حومد، مرجع سابق، ص 217 وما يليها، د/مأمون محمد سلامة، مرجع سابق، ص 137 ..

يخطئ المريض ويتناول الدواء بطريقة تسبب له أضرارا أو أعراضا خطيرة، أو يستعمل المستهلك دواء آخر يتعارض مع الدواء الذي وصفه له الطبيب، ففي هذه الحالة لا يسأل الصيدلي[1].

ثانيا –خطأ الطبيب

تنتفي مسؤولية الصيدلي إذا حصل الضرر نتيجة خطأ الطبيب في وصف الدواء كأن يتعارض مع الحالة المرضية للمريض، أو يصف له دواء مع علمه بحساسيته لأحد المكونات الداخلة في تركيبه، أو يصف الطبيب المتخصص في أمراض النساء مستحضرا يحضر تناوله من طرف النساء الحوامل .في كل هذه الحالات المسؤولية تقع على الطبيب لا على الصيدلي .وإذا اشترك خطأ الصيدلي بخطأ الطبيب يتحملان المسؤولية معا كل حسب مساهمته في وقوع الضرر[2].

ثالثا –الحادث المفاجئ

الحادث المفاجئ هو عامل طارئ يتميز بالمفاجأة ولا يمكن توقعه، فلا يسأل الصيدلي عن وفاة المريض بسكتة قلبية بسبب حادثة وقعت له مثلا، ولو أخطأ الصيدلي مادام لم يكن خطؤه سببا للوفاة . كذلك لا يلزم القانون الصيدلي البائع ولا المنتج بتحمل بانتفاء مسؤولية أخطار المستحضرات الدوائية وقت إنتاجها، وقد قضت محكمة Agenمسؤولية الصيدلي البائع عن جريمة القتل، حيث لم يكن بإمكانه أن يتوقع أن تناول الطفل الضحية لدواء معروف وبجرعة معروفة في علم الأدوية سيؤدي إلى تسممه ووفاته، وإنما كان ذلك مفاجئا وغير متوقعا[3] .

فقد تظهر لاحقا أعراض جانبية ضارة وخطيرة مفاجئة لم يكن من الممكن توقعها عند الصنع وإنما يتم اكتشافها عن طريق التطور العلمي والأبحاث التي تجرى على المستحضر .فالعبرة بالخطأ وقت وقوعه

[1] د /أسامة عبد الله قايد، مرجع سابق، ص68

[2] عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية والدواء الأردني، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، المجلد 31 ، العدد 1- 2004

[3] Cours d'appel Agen, 3-4-1950

وفي الظروف التي أحاطت بالواقعة ولا يعتد بما يحصل مستقبلا في تقرير مسؤولية الصيدلي مادام لم يخطئ[1].

رابعا –خطأ جهة التسجيل والرقابة

لا يمكن أن يتم تسويق أي دواء إلا بعد حصول المنتج على رخصة من وكالة الأدوية وصدور قرار التسويق من الوزير المكلف بالصحة[2]بعد فحص سلامة المنتوج ومدى أهميته الطبية وتحليله النوعي والكمي، وضمان جودة المنتوج في طور صنعه[3] فإذا حصل الصيدلي المنتج على رخصة إنتاج وتسويق الدواء وقام على هذا الأساس بصنع المستحضرات وفق المقاييس القانونية والتركيب الصحيح لا يعقل أن يتحمل مسؤولية النتائج الضارة الحاصلة بسبب الدواء والتي لم تكن معروفة وقت الصنع، غير أنه يبقى مسؤولا إذا ما أخطأ في تركيب الدواء وقام بصنعه خلافا للأصول المعروفة في علم الصيدلة.

وعليه يمكن القول إنه إذا توافرت أركان المسؤولية الجزائية وأركان الجريمة غير العمدية للصيدلي فإنه يعاقب حسب الحالة على أساس القتل الخطأ[4]، أو الجرح الخطأ[5].

[1] Noémie MERIGAUD, La responsabilité du fait des produits pharmaceutiques défectueux, DEA Droit des contrats, Option droit des affaires, Septembre 1999, p32.

[2] المادة 178 من القانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها

[3] المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم92 – 284 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري.

[4] حسب المادة 288 ق.ع

[5] حسب المادة 289 ق.ع، و المادة 239من قانون حماية الصحة وترقيتها

الخاتمة

الأمر البديهي أن الدواء مادة معقدة وخطيرة يمكن أن يؤدي إلى أضرار جسيمة إذا لم ينتج ويستعمل بطريقة سليمة،وهذا دور المشرع القانوني حيث كن عليه أن يلزم الصيدلي بمجموعة من الالتزامات عليه احترامها لضمان تقديم أحسن خدمة للمريض وضمان سلامته البدينة والصحية.

فالأصل في الأفعال الإباحة، حيث يكون الأشخاص أحرار في تصرفاتهم شرط عدم الإضرار بالغير، إلا أن المشرع يتدخل في بعض الحالات بنصوص قانونية قصد تجريم بعض الأفعال تحت طائلة الجزاء..

ونظرا لحساسية عمل الصيدلي لم يكتف المشرع بقيام مسؤوليته المدنية عند إضراره بالغير وإنما جرم مجموعة من الأفعال الصادرة عنه لتوسيع دائرة حماية، فقد أصبح من الممكن مساءلة الصيادلة عن أخطائهم سواء كانت عمدية أو غير عمدية،

وفي نهاية دراستنا هذه توصلنا إلى جملة من النتائج:

-عدم تخصيص نص خاص بالصيادلة كونهم أهل علم وعقوبتهم تكون أشد من غيرهم من عامة الناس في حالة النص على جريمتي القتل الخطأ والجرح الخطأ الذي نص عليهما المشرع في المادتين 288 و 289 من ق.ع، حيث جاء النص عاما.

-عدم عثورنا على أي حكم جزائي يدين فئة الصيادلة في القضاء الجزائري مما جعلنا نستشهد بأحكام قضائية لتشريعات أخرى، مثل التشريع المصري و الفرنسي.

-لابد من تدخل المشرع لحسم الخلاف بخصوص الحالات التي يجوز فيها للصيدلي إفشاء السر المهني ، لأنها فاقدة للصيغة الإلزامية.

ومساهمة منا في إثراء هذه الدراسة أقترحنا بعض التوصيات والإقتراحات:

-أولا نرجو من فئة الصيادلة توخي الحيطة والحذر عند صرف أو تركيب الأدوية لما لها خطورة كبيرة على الصحة العامة.

- نوصي بسن قانون يقضي بإلزام الصيادلة بضرورة التأمين عن أخطائهم المهنية لدى شركات متخصصة لتغطية الصيادلة عند ممارستهم المهنة بحيث يسهل على المتضرر الحصول على التعويض عما لحقه من ضرر نتيجة خطأ الصيدلي.

-تكوين ما يسمى بالشرطة الطبية لإلقاء الرقابة على فئة الصيادلة عند وقوعهم في أخطاء فنية تمس بمهنة الصيدلة وأصولها،كذلك لابد من تشديد الرقابة فيما يتعلق بإنتاج وتوزيع الأدوية ومواكبة التطورات العلمية العالمية في علم الصيدلة حتى يصل الدواء إلى المريض خاليا من العيوب ومناسبا لحالته المرضية دون أن تكون له أخطار على صحته.

-كما ننادي المتخصصين والباحثين تزويد المشرع الجنائي بمواضيع وتطبيقات عملية تخص عمل الصيدلي المهني .

وأخيرا لابد أن يتحلى الصيدلي بالنزاهة وبتغليب الجانب الإنساني لمهنة الصيدلة على الطابع التجاري لضمان حماية أكبر للمستهلك وللصحة العموم.

قائمة المصادر والمراجع

1-القرآن الكريم:

1) سورة الأحزاب ، الآية5

2) سورة النساء ، الآية92

3) سورة الأنعام ، الآية151

2-أحاديث نبوية:

4) حديث صحيح ، أخرجه النسائي،عن البراء بن عازب، تحقيق الألباني،صحيح الترغيب والترهيب.

3-قوانين ومجلات:

5) قانون العقوبات الروماني الصادر سنة 1968 م في المادة19/ 2.1، ماجد محمد لافي ، المرجع السابق ،

6) قانون العقوبات الإيطالي المادة43 /3، فوزية عبد الستار، النظرية العامة للخطأ غير العمدي ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، 1977 ،

7) القانون المدني الجزائري

8) قانون رقم85 -05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق لـ 1985/02/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية رقم 8 بتاريخ17/ 1985/02.

9) المواد 288-289-290 وكذلك المادة 182 من قانون العقوبات المعدل بالمادة 60 -23 المؤرخ في 20ديسمبر2006

10) نشرة القضاة ، جنائي 24 ديسمبر 1981 ، عدد44 ، 1989، 97.

11) المجلة القضائية ، ملف رقم 128892 ، العدد2 ، قرار بتاريخ26 / 12/ 1995

12) المرسوم التنفيذي 185-92 المؤرخ في 1992/7/6 يتعلق برخص استغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/أو توزيعها، ج ر 53، الصادرة في 1992/7/12.

13) المواد242 الى 248 الى غاية صدور القانون رقم 18-04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها

14) القانون رقم18- 04 المؤرخ في 25/12/2004، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، ج ر 83 الصادرة في 12/26 /2004.

15) المرسوم التنفيذي رقم44 -98 المؤرخ في 1998/2/1 ، يتعلق بحدود الربح القصوى عند الإنتاج والتوزيع والتوضيب المطبقة على الأدوية المستعملة في الطب البشري، ج ر 5 الصادرة في4 /98/2.

16) قانون رقم 05-85 ، المؤرخ في 26 جمادى الأولى 1405 الموافق لـ 1985/2/16، المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية رقم 8 بتاريخ 1985/2/17.

17) القانون رقم05- 85 ، المؤرخ في 16 /2/ 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، ج ر 8 الصادرة في17 /1985/2.

18) القرار الوزاري رقم 57 :المؤرخ في23 /7/ 1995 المتعلق بتوضيب، إنتاج وتخزين ومراقبة نوعية المواد الصيدلانية.

19) المرسوم التنفيذي رقم284 - 92 المؤرخ في 6/7/1992 يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج ر 53 ، الصادرة في 12/7/1992 القرار الوزاري رقم 41 ، المؤرخ في 1995/6/8 يحدد كيفيات التسجيل الإداري للأدوية المخصصة للطب البشري.

20) المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 1992/7/6 يتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات المستعملة في الطب البشري، ج ر 53، الصادرة في 1992/7/12.

4-الكتب:

21) د /أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للصيادلة، ط1، دار النهضة العربية، 1992 ،

22) د /احسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء 1، ط8، دار هومة، 2008 ،

23) أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي العام ، ط 4 ، دار هومة للطباعة والنشر ، الجزائر ، 2006 ،

24) إبراهيم سيد أحمد ، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي- فقها وقضاءا-، دار الكتب القانونية ، مصر،2007

25) حسن علي الذنوب ، المبسوط في المسؤولية المدنية ، الخطأ ، ط 1 ، دار وائل للنشر ، عمان ، 2006 ،

26) ثائر جمعة شهاب العاني ،المسؤولية الجزائية للأطباء ، منشورات الحلبي الحقوقية ، ط 1 ، ،بيروت ،2013

27) سعدي حيدرة ، " المسؤولية الطبية الجنائية بين النص القانوني والواقع " ، مجلة المحامي ، عدد 11 ، سطيف 2011 ، ص43

28) شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار الجامعة الجديدة، 2008

29) طاهري حسين ، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة دراسة مقارنة الجزائر فرنسا ، دار هومة .الجزائر، 2008 ،

30) طالب نور الشرع ، مسؤولية الصيدلاني الجنائية ، ط 1 ، دار وائل للنشر ، الأردن ، 2008،

31) فتيحة مصطفى عطوي، الإجهاض بين الشرع والقانون والطب، المنشورات الحقوقية، 2001

32) د /رضا فرج، قانون العقوبات الجزائري، الأحكام العامة للجريمة، ط2، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1976

33) علي عبد القادر القهوجي ، قانون العقوبات القسم الخاص جرائم الإعتداء على المصلحة العامة وعلى الإنسان والمال .منشورات الحلبي الحقوقية ، د.م.ن ، 2011 ،

34) عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية والدواء الأردني، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، المجلد 31، العدد 2004-1 ،

35) عبد الله أوهايبية ، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام ، موفم للنشر ، الجزائر ، 2011

36) د /علي عبد القادر القهوجي، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت –لبنان، 2008 ، ص425

37) السيد عبد الوهاب عرفة ، الوسيط في المسؤولية الجنائية والمدنية للطبيب والصيدلي ، دار المطبوعات الجامعية ، مصر 2006 – 102 ،

38) عبد الله سليمان ، شرح قانون العقوبات القسم العام ، ط 4 ، الجزء الأول " الجريمة " ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2004 ،

39) عبد الله أوهايبية، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام، مطبعة الكاهنة، 2003،

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

41) طارق سرور ، قانون العقوبات القسم العام ، جرائم الإعتداء على الأشخاص ، دار النهضة العربية ، ط 2 ، مصر 2001،

42) د /عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول" الجريمة"، ط5 ، ديوان المطبوعات الجامعية، 2004 ،

43) عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية،ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1999 ، ص47 ، و د /عبد الوهاب حومد، المفصل في شرح قانون العقوبات، القسم العام، المطبعة الجديدة دمشق 1990،

44) د /عبد الرحيم صدقي، الخطأ والنتيجة ورابطة السببية بينهما في جرائم الاعتداء على النفس والأبدان، دراسة تطبيقية لتحديد المسؤولية الجنائية للأطباء في القانون، مجلة القانون والاقتصاد، العدد 71، 2001،

45) عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية والدواء الأردني، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، المجلد 31 ، العدد 1- 2004

46) موفق علي عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، 1998 ،

47) د /محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، الاسكندرية، بدون تاريخ نشر

48) منصور عمر المعايطة ، المسؤولية المدنية والجزائية في الأخطاء الطبية ، مركز الدراسات والبحوث ، ط1 ، الرياض، 2005 ،

49) منير رياض حنا ، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة ، دار المطبوعات الجامعية ، مصر ، 1989،

50) محمود نجيب حسني ، شرح قانون العقوبات ، القسم العام ، دار النهضة العربية ، د.م.ن ، 1988،

51) د/محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ط6، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989 .

52) Eric FOUASSIER, La responsabilité juridique du pharmacien,Editions Masson, Paris, 2002,

53) Cours d'appel Agen, 3-4-1950

54) Noémie MERIGAUD, La responsabilité du fait des produits pharmaceutiques défectueux, DEA Droit des contrats, Option droit des affaires, Septembre 1999

55) Cours d'appel de Pau, 12-3-1958, D1958.

56) Béatrice HARICHAUX DE TOURDONNET, Responsabilité du pharmacien, Editions du Juris-Classeur, 2003, Fasc 442,

57) Cours Anger, 11-4-1946, Sem jur, 1946, Tome 2,

الفهرس

العـــــــــــناوين	الصفحة
بسملة	
اهداء	
تشكر	
مقدمة	05
الفصل الاول: أساس المساءلة الجنائية للصيدلي في ظل التشريع الجزائري	
المبحث الأول: الخطأ كأساس للمسؤولية الجنائية للصيدلي	12
المطلب الاول: مفهوم الخطأ الموجب للمسؤولية الجنائية للصيدلي	12
الفرع الأول : عموميات حول مفهوم الخطأ	12
الفرع الثاني : معايير تقدير الخطأ الجنائي	15
المطلب الثاني: أنواع خطأ الصيدلي المهني وحالاته	17
الفرع الأول : الخطأ المدني والخطأ الجنائي	17
الفرع الثاني: الخطأ المادي والخطأ الفني	19
الفرع الثالث : الخطأ الجسيم والخطأ البسيط	20
المبحث الثاني: وضعية الخطأ الجنائي في قانون العقوبات الجزائري وصوره	21
المطلب الأول: صور الخطأ المحدد والمرتب للمسؤولية الجزائية للصيدلي.	21
الفرع الأول : الرعونة	22
الفرع الثاني :عدم الاحتياط	23

الفرع الثالث:عدم الانتباه وعدم التبصر والإهمال	23
الفرع الرابع :عدم مراعاة اللوائح والأنظمة	23
المطلب الثاني: تكييف مفاهيم الخطأ الواردة في قانون العقوبات على خطأ الصيدلي المهني.	25
الفرع الأول : خطأ الصيدلي الناتج عن رعونته	25
الفرع الثاني :خطأ الصيدلي الناتج عن عدم الإحتياط والإ نتباه والإهمال	26
الفرع الثالث :خطأ الصيدلي الناتج عن عدم مراعاته الأنظمة والقوانين	26
الفرع الرابع: إثبات علاقة السببية بين النتيجة والخطأ	27
الفصل الثاني: صور المسؤولية الجزائية للصيدلي في ظل التشريع الجزائري	
المبحث الأول: مساءلة الصيدلي عن الجريمة العمدية.	31
المطلب الاول: جرائم الصيدلي التي تقع أثناء ممارسة المهنة	31
الفرع الأول :جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة	31
الفرع الثاني :جريمة ممارسة مهنة الصيدلة دون تحديد الهوية	33
المطلب الثاني :جرائم الصيدلي التي تقع بسبب ممارسة المهنة	34
الفرع الأول :جريمة إفشاء السر المهني	34
الفرع الثاني :جريمة الإجهاض	35
المطلب الثالث :جرائم الصيدلي التي تقع بمناسبة ممارسة المهنة	36
الفرع الأول :الجرائم ذات الصلة بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية	37
الفرع الثاني :جريمة مخالفة الأسعار	38

المبحث الثاني: مساءلة الصيدلي عن الجريمة غير العمدية	40
المطلب الأول: تعريف الخطأ الصيدلي غير العمدي.	40
الفرع الأول :التعريف بالخطأ الصيدلي	41
الفرع الثاني :صور الخطأ الصيدلي	45
المطلب الثاني :الضرر الصيدلي	47
الفرع الأول :التعريف بالضرر الصيدلي	48
الفرع الثاني :أنواع الضرر الصيدلي	48
المطلب الثالث :علاقة السببية بين الخطأ الصيدلي والضرر الذي لحق المريض	49
الفرع الأول :معايير تحديد علاقة السببية	51
الفرع الثاني :انقطاع علاقة السببية	52
خاتمة	56
قائمة المصادر والمراجع	60
فهرس الدراسة	67