وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة مولود معمري – تيزي وزو –
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم الحقوق

مبادئ و أخلاقيات مهنة الطبيب و الصيدلي

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: قانون خاص

إعداد الطالبتين:
– أيت دحمان كميلية
– حميش فريزة

إشراف الأستاذ:
– د. زايدي حميد

لجنة المناقشة:

– د.حدوش وردية، أستاذة محاضرة"أ"،جامعة مولود معمري، تيزي وزو، .....رئيسا.

– د. زايدي حميد، أستاذ محاضر"أ" جامعة مولود معمري، تيزي وزو، .....مشرفا ومقررا.

– د. أعراب أحمد، أستاذ محاضر "ب" جامعة مولود معمري تيزي وزو،.....ممتحنا.

تاريخ المناقشة: 2022/10/24

إهداء

أولا لك الحمد ربي على كثير فضلك و جميل عطائك ووجودك الحمد لك ربي ومهما حمدنا فلن نستوفي حمدك والصلاة والسلام على من لا نبي بعده.

أهدي ثمرة جهدي إلى نور العين ونبض القلب ونبع الحنان إلى أحلى ما في الوجود "أمي" أطال الله في عمرها.

إلى روح أبي في ذكراه ذلك الرجل الذي أحمل إسمه تاج شرف فوق راسي "أبي الغالي" تغمدها الله برحمته وأسكنها فسيح جناته.

إلى أعز الناس إلى قلبي وأقربهم إلى نفسي إخواتي وأخواتي حفظهم الله.

إلى كل الأصدقاء والزملاء والأحبة وبالأخص: رضوان، صبرينة، لامية، سيليا، تركية، سيلية، شهيناز، فريزة، ديهية.

كميلية.

إهداء

الحمد الله الذي وفقنا لهذا ولم نكن لنصل اليه لولا فضل الله علينا

اما بعد اهدي ثمرة جهدي المتواضع لكل من:

إلى من حملتني كرها ووضعتني كرها، إلى من سهرت علي الليالي أمي الغالية، " فريدة " اطال الله في عمرها.

الى رمز القوة و العطاء الى من تعب من اجلي وعلمني محاسن الاخلاق ابي " علي "

اطال في عمره.

الى روح جدي " محند" الغالية و الطاهرة في العليين تغمدها الله برحمته، واسكنه فسيح جناته

الى من تقر العين برؤيتهم اخواني الاعزاء: " مناد، تسيا " حفظكم الله وادامكم الله لي

الى كل الأصدقاء والزملاء والأحبة : جمال، كميلية، سيليا، شهيناز، ليزا.

حميش فريزة

شكر وعرفان

الحمد الله عز وجل الذي وفقنا في إتمام هذه المذكرة، والذي أعطانا الصحة والعافية والعزيمة

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ المشرف الدكتور "زايدي حميد" على كل ما قدمه لنا من نصائح وتوجيهات قيمة التي ساهمت في إثراء موضوع دراستنا.

كما نتقدم جزيل الشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة لقبولهما هذا العمل، وإبداء ملاحظاتهما بهدف إثرائها.

إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد.

فريزة / كميلية.

مقدمة

تقوم ممارسة أي مهنة على قواعد تحدد أصولها و آدابها بحيث تنظم علاقة المهنيين فيما بينهم، و علاقتهم بالمنتفعين من تلك المهنة و كذا علاقتهم بالسلطة الإدارية، و إن قواعد وأصول المهنة تنتمي إلى فئة القواعد القانونية التي تتميز بكونها قواعد ملزمة و مقترنة بجزاء مما يضمن تطبيقها، يسري هذا الأمر على المهن التي تدخل في الميدان الصحي و المتمثلة في كلا من مهنتي الطب و الصيدلة، فهما مهنتين آولى لتطبيق فيهما هذه المبادئ والأخلاقيات.

فمبادئ مهنة الطب لها أحكام قانونية تحكمها العديد من المبادئ الأساسية، فهي ليست كلها تهدف إلى حماية المريض مباشرة فمنها ما تهدف إلى حمايته بصفة غير مباشرة وأكثر من ذلك فأغلبية هذه الأحكام تندرج ضمن قواعد النظام العام، فتنظم مهنة الطب و الصيدلة من خلال **المرسوم التنفيذي رقم 92-276**[1]المتضمن مدونة أخلاقيات الطب و كذا **قانون الصحة الجديد رقم 18-11**[2] حيث يتبين منخلالهما أن مبادئ الطب لا تنظم علاقة الطبيب بالمريض فقط بل تتعداها لتنظيم علاقة الطبيب بمهنته و كذا بيان التزاماتهم تجاه مهنتهم التي تعد التزامات قانونية يفرضها القانون، و تسري ذات الأحكام على مهنة الصيدلة فقد عملت القوانين الوضعية على حماية مقتني الدواء لما له من مخاطر فقد ألقي على كاهل الصيدلي بغض النظر عن صفته كبائع للدواء أو منتج له جملة من الالتزامات التي تكرس من خلالها الحماية القانونية للمريض.

[1]- مرسوم تنفذي رقم 92-276 مؤرخ في 6 يوليو سنة 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر عدد 52 صادر بالتاريخ 8 يوليو 1992.

[2]- قانون 18-11 مؤرخ في 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، ج ر عدد 46 صادر بالتاريخ 29 يوليو 2018، (معدل و متمم)

تكمن أهمية هذه الدراسة من ناحيتين العلمي و العملي، فعلى الصعيد العلمي تكمن في إضافة هذه الدراسة إلى الصعيد العلمي و المعرفي لمكتبة الكلية من أجل إثرائها، أما عن الأهمية الموجودة منه من الناحية العملية، تكمن في توعية أطراف العلاقة القانونية في مجال الخدمات الطبية و الصيدلانية، و ذلك حسب ما تقرره النصوص القانونية المعمول بها وبيان ما على الطبيب و الصيدلي التحلي به أثناء معاملتهم مع المرضى هذا من جهة و كذا إحاطة الدارس علما بما يلتزم به الطبيب و الصيدلي اتجاه مهنتهم من جهة آخرى.

من الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع ليكون محل الدراسة هو قلة الدراسات السابقة عليه و كذا ما هو ملاحظ في التطور العلمي و التكنولوجي الذي ينعكس تارة بالسلب على صحة المريض، لذلك عملنا على دراسة هذا الموضوع و ذلك من منطلق الإشكالية الآتية:

كيف نظم المشرع الجزائري الأحكام و المبادئ التي تقوم عليها كلا من مهنتي الطب و الصيدلة؟

و الإجابة على هذه الإشكالية تكون بالاعتماد على المنهج الوصفي– تحليليبحيث نقسم الدراسة إلى فصلين:

الفصل الأول: مبادئ و أخلاقيات الطبيب المتعلقة بالمهنة

الفصل الثاني: مبادئ و أخلاقيات مهنة الصيدلي اتجاه مهنته

الفصل الأول

مبادئ وأخلاقيات مهنة الطبيب

حرصت معظم التشريعات على تنظيم مهنة الطب و ذلك بوضع جملة من الأحكام والمبادئ التي تحكم هذه المهنة، اكتست مهنة الطب أهمية بالغة و السبب يعود إلى ارتباطها ارتباطا وطيدا بالواجب الإنساني، و يحكمه أن الطب من أنبل المهن التي تتعلق بالنفس البشرية التي تحظي بالاهتمام، فهي تنطوي عن جملة من الآداب و الأعراف التي يجب أن يلم بها أي طبيب و التي لابد أن يراعيها في أي حال من الأحوال.

فنظرا لما تكتسبه مهنة الطب من أهمية فقط أحاطها المشرع الجزائري بمبادئ وأخلاقيات و نظمها بموجب قوانين خاصة تتمثل في قانون الصحة رقم**18-11**[1] و كذا مدونة أخلاقيات الطب **رقم 92- 276**[2] ، التي هي قواعد قانونية ملزمة على أي طبيب ، فقد جاءت عامة فمنها ماهو متعلق بالتزامات الطبيب تجاه مهنته **(المبحث الأول)**، ومنها ما يندرج ضمن التزامات الطبيب تجاه المريض **(المبحث الثاني)** .

[1]- قانون 18-11 ، يتعلق بقانون الصحة.

[2]- مرسوم تنفذي رقم 92-276، يتعلق بمدونة أخلاقيات الطب.

المبحث الأول

مبادئ أخلاقيات الطبيب المتعلقة بالمهنة

تبنى ممارسة أي مهنة على قواعد تحدد أصولها وآدبها، بحيث تنظم علاقة المهنيين فيما بينهم، وتعد مهنة الطب مهنة إنسانية وأخلاقية بالدرجة الأولى، فالتحلي بالأخلاق أثناء ممارسة مهنة الطب، كالصبر والتفاني في العمل، و أخد بعين الاعتبار الجانب الإنساني هو الذي جعل مهنة الطب تسمو وتتطور.

تترتب على ممارسة مهنة الطب التزامات و واجبات **(المطلب الأول)** وهذه الالتزامات عند عدم التقيد بها تنتج عنها جزاءات على عاتق الطبيب **(المطلب الثاني)**.

المطلب الأول

أهم مبادئ و أخلاقيات الطبيب النزيه

على الطبيب أن يراعي الأمانة والدقة في جميع تصرفاته، وأن يحافظ على كرامة المهنة وأن يلتزم بممارسة مهنة الطب بطريقة مشروعة **(الفرع الأول)**، و عليه إحترام زملائه و مهني الصحة**(الفرع الثاني)**،و عدم المتاجرة بهذه المهنة النبيلة **(الفرع الثالث)**.

الفرع الاول

ممارسة المهنة الطبية بطريقة مشروعة

لكي يعتبر العمل الطبي ممارسا بطريقة مشروعة، يجب أن يمارس في إطار قانوني وفقا لقوانين و أصول المهنة المتمثلة في وجوب الحصول على رخصة لمزاولة المهنة **(أولا)**، و كذا وجوب ارتضاء المريض بالعلاج قصد الشفاء **(ثانيا)**، و كذلك وجوب إتباع الأصول المهنية و العلمية المتعارف عليها **(ثالثا)**.

أولا: وجوب حصول الطبيب على رخصة لمزاولة مهنة الطب

جاء **القانون 18-11 المتعلق بالصحة** من خلال **المادة 166**[1] بقيد من قيود ممارسة الطبيب لمهنته حيث ألزم كل شخص راغب في ممارسة مهنة الطب أو الصيدلة أو جراحة الأسنان على الحصول على رخصة مقدمة من طرف الوزير المكلف بالصحة، ويتوقف تسليم هذه الرخصة في مدى توفر الشروط الآتية:

- أن يكون طالب الرخصة حائزا حسب الحالة إحدى الشهادات[2]، كدكتور الطب، أو جراح الأسنان أو الصيدلي و شهادة معترف بمعادلتها.
- أن لا يكون مصابا بعاهة أو علة مرضية منافية لممارسة المهنة .
- أن لا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف.
- أن يكون جزائري الجنسية، و يمكن استثناء هذا الشرط على أساس المعاهدات والإتفاقيات التي أبرمتها الجزائر و بناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة.
- تشترط نفس المادة من نفس القانون، أن ممارسة مهنة الطبيب أخصائي أو جراح أسنان أخصائي أو صيدلي أخصائي يجب أن يكون حائزا على شهادة في التخصص

---

[1]- تنص المادة 166 من قانون 18-11 على ما يلي: " **تخضع ممارسة مهن الصحة للشروط الآتية:**

1-التمتع بالجنسية الجزائرية،

2-الحيازة على الدبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له،

3- التمتع بالحقوق المدنية،

4-عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة،

5-التمتع بالقدرات البدنية و العقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصحة.

يتعين على مهني الصحة تسجيل أنفسهم في جدول عمادة المهنة الخاصة بهم.

و زيادة على شروط الممارسة المنصوص عليها في الفقرة الأولى، البنود من 2 إلى 5، و الفقرة2، المذكورتين أعلاه، يخضع مهني الصحة ذوو الجنسية الأجنبية لشروط الممارسة و العمل التي تحدد عن طريق التنظيم."

[2]- فليح كمال محمد عبد المجيد، المسؤولية التأديبية للطبيب، أطروحة الدكتوراه في القانون، تخصص قانون و صحة، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، 2020، ص18.

الطبي، أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها، وقد القانون رقم **85-05** المتضمن قانون حماية الصحة و ترقيتها(**الملغى**)[1] قد خول لطلبة الطب و جراحة الأسنان و الصيادلة ممارسة الطب خلال فترة التدريس الدلالي في الدراسات الجامعية في المؤسسات الصحية تحت مسؤولية الهياكل الممارسين.[2]

أما عن **مدونة أخلاقيات الطب الجزائري الصادرة بموجب المرسوم التنفذي رقم 92-276** في مواده الممتدة من **المادة 163إلى223**[3] عملت في تنظيم المجلس الوطني للآداب و المجالس العمومية.

و على هذا الأساس يعتبر كل شخص ممارس للعمل الطبي دون رخصة محل مُسألة جزائية و لو كان ذلك برضا المريض، و كان القصد منه العلاج و حتى لو في ذلك نتائج ايجابية لمصلحة المريض[4].

ثانيا: الحصول على رضا المريض لمباشرة العلاج قصد الشفاء

يلتزم الطبيب قبل إقدامه بالعمل العلاجي أو التدخل الجراحي وجوب حصوله على رضا المريض، و لكي تصدر هذه الرضا لابد من الطبيب أن يعرض على المريض طبيعة العلاج و دواعيه و مدى المخاطر التي قد تنشأ من جرائه، و تزداد أهمية الحصول على رضا المريض في العلاج كلما ازدادت خطورة العلاج[5].

---

[1]- قانون 85-05 مؤرخ في 16 فيفري 1985 ، يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، ج ر عدد 08، الصادر في 17 فيفري 1985الملغى بموجب القانون 18-11 سالف الذكر.

[2]- فليح كمال، مرجع سابق، ص 19.

[3]- راجع **المواد من 163 إلى 223** من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 ، السالف الذكر.

[4]- فليح كمال محمد، مرجع سابق، ص 19.

[5]- طهري حسين، الخطأ الطبي العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة ، الجزائر، 2008، ص 24.

كما يشترط أن يكون الرضا صادرا عن إرادة سليمة و واعية، و أن يكون المريض على دراية تامة بالعلاج و إذا امتنع الطبيب عن هذا الالتزام، كان محل للمساءلة القانونية عن جميع المخاطر و الأضرار الناتجة عن العلاج و لو لم يرتكب خطأ أثناء إخضاع المريض للعلاج[1].

أجاز القضاء حق الكذب على المريض و ذلك بإخفائه حقيقة المرض عليه طالما كان ذلك يلعب دورا حاسما في حالته الصحية و النفسية[2]، يصدر رضا المريض وجوبا عن المريض نفسه طالما انه راشد و حالته تسمح بذلك، أما إذا كان المريض في حالة لا تسمح له بالتعبير عن رضائه أو كان لا يتمتع بالأهلية الكاملة فإنه يعتد برضا ممثليه القانونيين أو الأهل أو الأقارب[3].

ثالثا: اتباع الأصول العلمية المتعارف عليها

أكد المشرع الجزائري على غرار المشرع الفرنسي و المصري على ضرورة مراعاة الأطباء للقواعد و الأصول العلمية المتعارف عليها أثناء مزاولتهم لمهنة الطب وذلك من خلال المواد **18-31-45**[4] من **المرسوم التنفيذي رقم 92-276** المتضمن مدونة أخلاقيات الطب،

---

[1]- فليح كمال محمد عبد المجيد، مرجع سابق، ص 22.

[2]- فليح كمال عبد المجيد، المرجع نفسه، ص 23.

[3]- محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، مصر،2004، ص 34.

[4]- **المواد 18-31-45** من المرسوم التنفذي 92-276 السالف الذكر،

- تنص المادة 18 على ما يلي: "**يجوز النظر في استعمال علاج جديد للمريض، إلا بعد إجراء دراسات بيولوجية ملائمة، تحت رقابة صارمة أو عند التأكد من أن هذا العلاج يعود بفائدة مباشرة على المريض**".

- تنص المادة 31 على ما يلي: "**لا يجوز للطبيب أو جراح الأسنان أن يقترح على مرضاه أو المقربين إليهم علاجا أو طريقة وهمية أو غير مؤكدة بما فيه الكفاية كعلاج شاف أو خطر فيه، و تمنع عليه كل ممارسات الشعوذة**".

- تنص المادة 45 على ما يلي: "**يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد موافقته على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتسم بالإخلاص و التفاني و المطابقة لمعطيات العلم الحديثة، و الاستعانة، عند الضرورة، بالزملاء المختصين و المؤهلين**".

فلم يعرف القانون المنظم لمهنة الطب للأصول و القواعد الطبية المتعارف عليها و ترك الأمر للفقه و القضاء.[1]

فيعرفها جانب من الفقه أنها " **تلك الأصول و القواعد المتعارف عليها بين الأطباء نظريا و علميا و التي يجب أن يلتزم بها الطبيب وقت قيامه بالعمل الطبي**". و يتضح من هذا التعريف أن الطبيب حين يقدم على أي تدخل طبي عليه أن لا يخرج عن الأصول المستقرة لمهنة الطب و التي تعتبر مبادئ و حقائق ثابتة و متعارف عليها نظريا و علميا بين الأطباء و لا تتغير عبر الزمان و المكان[2].

الفرع الثاني

احترام الزملاء و مهني الصحة

يحكم علاقة الطبيب بزملائه في المهنة مبدأ الزمالة، حين أنه، و من أجل تحقيق الهدف من القيام بالممارسة الطبية، من الضروري على الطبيب الممارس أن يقيم علاقة وروابط حسنة مع زملائه له في المهنة، و ذلك لتبادل المساعدات فيما بينهم و العمل معا لمصلحة المريض[3]، و كل هذا تقتضيه **المادة59 من مدونة أخلاقيات الطب**[4] أما عن الفقرة **2 من المادة 59**[5] فقد ألزمت الأطباء على تأسيس العلاقة فيما بينهم على أساس الاحترام و التضامن خصوصا عن ممارسة الطبيب لمهنته في إطار جماعي فهما مبدأين لابد منهما،

---

[1]- فـليح كمال عبد المجيد، مرجع سابق، ص 20.

[2]– فليح كمال عبد المجيد، المرجع نفسه، ص 21.

[3]- طالبي محمد، مدى التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات الطب، **مجلة القانون العام الجزائري و المقارن**، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، المجلد 4، العدد 2، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2018،(ص،ص 82–100).

[4]- تنص المادة 59 من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: " **تعتبر الزمالة واجبا أساسيا في العلاقة التي تربط بين الأطباء و جراحي الأسنان، و ينبغي ممارستها تحقيقا لمصلحة المرضى و المهنة**".

[5]- تنص المادة 2/59 من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: "**يجب على الأطباء و جراحي الأسنان أن يقيموا فيما بينهم، علاقات حسن زمالة و أن يحدثوا قيما بينهم مشاعر الصدق و المودة و الثقة**".

إذ يجب على الأطباء الامتناع عن توجيه أو محاولة تحويل المرضى إلى أطباء آخرين وهذا التزام قانوني تفرضه **المادة 62 من مدونة أخلاقيات الطب**[1].

و يقتضي مبدأ الزمالة علاوة على ما سبق ذكره التزام الأطباء بعدم خيانة الأمانة فيما بينهم، بغض النظر إن كانوا شركاء أم لا، كما لابد من تسوية الخلافات التي قد تنشأ فيما بينهم بوسائل ودية بدلا من الوسائل القضائية، و ذلك عن طريق المصالحة طبقا **للمادة 64 من مدونة أخلاقيات الطب** التي تنص على ما يلي: "**يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان، له خلاف مهني الطابع مع أحد زملائه، أن يسعى إلى التصالح و لو بواسطة عضو من الفرع النظامي الجهوي المختص**".

كما أن مبدأ الزمالة يفرض على الأطباء الامتناع عن أي شكل من أشكال الانتقاد أو الضرب أو الإهانة للطبيب آخر لأي سبب من الأسباب لأن ذلك يشكل انتهاكا لمبادئ وأخلاقيات مهنة الطب و فيه مساس لكرامة الطبيب و كذا المهنة طبقا **للمادة 63 من مدونة أخلاقيات الطب**[2].

كما أن الطبيب في إطار ممارسته لمهنته، كثيرا ما يواجه حالات مستعصية أو معقدة يصعب عليه مواجهتها بمفرده و ذلك لعدة أسباب. ما يفرض على الأطباء الآخرين، بغض النظر إن كانوا أخصائيين أو عامين الوقوف معه و تقديم المساعدة له، سواء دعما ماديا أو معنويا، و هذا يعد التزاما تفرضه القوانين و التشريعات المختلفة أما عن المشرع الجزائري فقد حرص أشد الحرص على هذا الالتزام وأكد على ذلك في **المادة 60 من مدونة أخلاقيات**

[1]- تنص **المادة 62** من مدونة أخلاقيات الطب ما يلي : "**يمنع تحويل الزبن أو محاولة تحويلهم**".

[2]- تنص **المادة 63** من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: "**يمنع قذف زميل أو الإفتراء عليه أو نعته بما في شأنه أن يضر بممارسته مهنته**".

الطب[1]. و بالتالي فإن الطبيب يمتنع عن استغلال الموقف الذي يقع فيه زميله في شدة بأن يقوم بدعاية لنفسه أو يظهر عجز زميله عن مواجهة ذلك الموقف.

عملا بعلو مصلحة المريض عن كل اعتبار آخر فعلى الطاقم الطبي السهر على تحقيق هذه المصلحة، فإن واجب الزمالة هو الآخر من شأنه أن يعمل على تحقيق الرعاية اللازمة للمرضى و الزيادة من فرص شفائه، و ذلك عن طريق التعاون و التضامن بين الأطباء.[2]

الفرع الثالث

الإلتزام بالاحترام السر الطبي

لم بعرف المشرع الجزائري السر الطبي و مع ذلك نجد **المادة 36 من مدونة أخلاقيات الطب** قد اشترطت على الموظفين في المجال الطبي الاحتفاظ بالسر المهني و عدم الاتجار به لآي سبب من الأسباب أو إفشائه لشخص غير مناسب إذ تنص على ما يلي: " **يشترط في كل طبيب أو جراح أسنان أن يحتفظ بالسر المهني المفروض لصالح المريض و المجموعة إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك**".

و تضيف **المادة 37 من مدونة أخلاقيات الطب** مشتمالات السر الطبي و ذلك بنصها على ما يلي : "**يشمل السر المهني كل ما يراه الطبيب أو جراح الأسنان و يسمعه و يفهمه أو كل ما يؤتمن عليه خلال أدائه لمهمته**".

---

[1]- تنص **المادة 60** من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: " **يجب أن يتضامن الأطباء و جراحو الأسنان فيما بينهم تضامنا إنسانيا، و أن يتبادلوا المساعدة المعنوية فيما بينهم.و من آيات حسن الزمالة الدفاع عن زميل مظلوم**".

[2]- طالبي محمد، مرجع سابق، (ص82).

إلى جانب مدونة أخلاقيات الطب نجد **القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة** في **المادة 169**[1] على وجوب التزام مهني الصحة بالسر الطبي أو السر المهني و ممارسة مهنتهم بصفة شخصية و الذي أعتبره المشرع الجزائري من شرف و سمعة المريض وشخصيته[2]، و يشترط في السر المهني ثلاثة شروط تتمثل في:

– أن يكون المؤتمن على السر قد وافق على الواقعة أو المعلومة بسبب مهنته[3]، بمقتضى هذا الشرط إن التزم الطبيب بكتمان السر المهني لا يقتصر فقط على ما أفصح به المريض إليه، بل يشتمل كل ما حصل عليه أثناء مباشرته لمهنته أو بسببها أي أن يكون من شأن طبيعة مهنة الطب الإطلاع عليها[4] .

– أن يكون للمريض مصلحة في إبقاء الأمر سرا و يشترط في السر المراد حفظه أن يكون للمريض فيه مصلحة مادية، و مصلحة في جعله سرا و لا يستلزم أن تكون هذه المصلحة من طبيعة معينة فقد تكون مصلحة أدبية، و مادية و عليه إذا كان للمريض مصلحة في كتمان المعلومة أو الواقعة[5].

---

[1]- تنص **المادة 169** من قانون الصحة، التي على ما يلي: "**يمارس مهني الصحة مهنته بصفة شخصية. و يجب أن يلتزم بالسر الطبي و/أو المهني .**
عندما يتدخل المهنيون ضمن فريق للتكفل بمريض فإنه يجب توزيع المعلومات التي تحصل عليها أحد أعضاء الفريق على كل الأعضاء الآخرين و ذلك في مصلحة المريض."

[2]- غلماسي أمين، أحكام السر المهني في إطار القانون الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماستير في الحقوق، جامعة عبد الحميد بن بديس، مستغانم، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، قسم القانون العام، 2019، ص 16.

[3] - غلماسي أمين، مرجع نفسه، ص 28.

[4]– علي محمد علي أحمد، إفشاء السر الطبي و أثاره في الفقه الإسلامي، كلية الشريعة و القانون، دار الفكر الجامعي، القاهرة، 2007، ص 166.

[5]- غلماسي أمين، أحكام السر المهني في إطار القانون الطبي، مرجع سابق، ص 29.

– أن تكون المعلومات أو الوقائع ذات صلة به كأمين لا يكفي أن تكون المعلومات أو الوقائع التي وقف عليها الطبيب تستلزم مصلحة المريض بجعلها سرا، و يكون قد اطلع عليها أثناء أو بسبب ممارسته لمهنته، بل يلزم علاوة على ذلك أن تكون تلك المعلومات وهذه الوقائع لها علاقة بالطبيب[1].

و من ثم لا يعد سرا تلك المعلومات التي وصلت إلى علم الأمين و لا علاقة لها بصفته، كأن يكون حصل عليها باعتباره صديقا للمريض أو ضيفا عاديا[2].

يلتزم بالسر المهني كل من الأطباء و الجراحون و الصيادلة، وذلك يدل أن المشرع الجزائري قد وسع في نطاق الالتزام بالسر المهني، قد يتخذ الإفشاء بالسر المهني عدة أشكال فقد يكون الإفشاء كليا أو جزئيا، صريحا أو ضمنيا و قد يكون تلقائي أو غير تلقائي أو مباشرا أو غير مباشرا[3].

المطلب الثاني

مسؤولية الطبيب غير النزيه

يعتبر كل طبيب يخالف التزاماته القانونية تجاه مهنته طبيب غير نزيه، و يعد من قبيل الطبيب غير النزيه كل شخص يزاول مهنة الطب بدون رخصة بالتالي يعاقب على ذلك**(الفرع الأول)**، و تترتب عليه مسؤولية تأديبية عن كل أفعاله و تصرفاته غير النزيهة المخالفة لمبادئ و أخلاقيات الطب **(الفرع الثاني)**.

[1]– غلماسي أمين، مرجع سابق، ص 30.

[2]– علي محمد علي أحمد، مرجع سابق، ص 30.

[3]– غلماسي أمين، مرجع سابق، ص 42.

الفرع الأول

مسؤولية الطبيب لمزاولته مهنة الطب بدون رخصة

باعتبار حصول الطبيب على ترخيص لمزاولة المهنة شرطا من شروط إباحة العمل الطبي، فإنه إذا مارس العمل الطبي شخص دون أن يكون مرخصا له بذلك يسأل جنائيا عن فعله هذا دون أن يستفيد من الإباحة[1]، و ذلك حسب نص **المادة416 من قانون الصحة** [2].

أولا: أركان جريمة مزاولة مهنة الطب بدون رخصة:

إعتبر المشرع الجزائري كل ممارسة طبية من طرف شخص لا يملك رخصة ممارسة غير مشروعة و بالتالي تدخل دائرة التجريم، بحيث تقوم هذه الجريمة بعد توفر أركانها، الركن الشرعي(**أولا**) الركن المادي(**ثانيا**) و الركن المعنوي (**ثالثا**).

أولا: الركن الشرعي

يتمثل الركن الشرعي لجريمة الممارسة الغير الشرعية لمهنة الطب في **المادة416** من القانون الصحة، و كذا نصت **المادة243 من قانون العقوبات**[3] على أنه: "**كل من استعمل لقبا متصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية شروط منحها أو ادعى لنفسه شيأ من ذلك بغير أن يستوفي الشروط**

---

[1]- غضبان نبيلة، المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستير في الحقوق، جامعة مولود معمري تيزي وزو، كلية الحقوق و العلوم السياسية، 2009، ص 117.

[2]- تنص المادة 416 من القانون الصحة على: " **يعاقب كل شخص على الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة طبقا لأحكام المادة 243 من قانون العقوبات**".

[3]- أمر رقم 66-156 مؤرخ في 8 يونيو 1966، يتضمن قانون العقوبات، ج ر عدد 49، صادر بتاريخ 19يونيو 2016، (معدل و متمم).

المفروضة لحملها، يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين و بغرامة من 500 إلى 5.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين" .

ثانيا: الركن المادي

يتمثل الركن المادي في جريمة ممارسة الطب دون رخصة في ذللك السلوك الإيجابي الذي يقوم به الطبيب و المتمثل في ممارسته لمهنة الطب و التي نظمها القانون و ربط ممارستها بوجوب الحصول على الرخصة التي يسلمها الوزير المكلف بالصحة بعد إستيفاء الشروط[1] .

يتخذ الركن المادي لهذه الجريمة ثلاثة صور:

الصورة الأولى: ممارسة الطبيب لمهنة الطب قبل حصوله على الترخيص القانوني

تتمثل هذه الصورة في مباشرة الشخص لمهامه كطبيب قبل حصوله على ترخيص بمعنى قبل إتمام الإجراءات المنصوص عليها في **المادة 2 من مدونة أخلاقيات الطب**[2]، فيعد ممارسا بصفة غير شرعية لمهنة الطب كل طبيب يمارس مهنة الطب و لم تتوفر فيه الشروط التي تتطلبها المهنة و لم يرخص له بمزاولتها[3].

[1]- قولال حسيبة، الجرائم المتعلقة بمهنة الطب، مذكرة لنيل شهادة الماستير في الحقوق، مستغانم، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم القانون العام، جامعة عبد الحميد بن بديس، 2019، ص 89.

[2]– تنص **المادة 02** من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: "**تفرض أحكام هذه المدونة لأخلاقيات الطب على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو طالب في الطب أو في جراحة الأسنان أو في الصيدلية مرخص له بممارسة المهنة وفق الشروط المنصوص عليها في التشريع و التنظيم المعمول بهما**".

[3]- قولال حسيبة، مرجع سابق، ص 89.

الصورة الثانية: ممارسة المهنة بعد سحب الترخيص

و تتمثل هذه الصورة في الحالة التي يتم سحب الترخيص من الطبيب بناءا على عقوبة تأديبية صادرة من مجلس أخلاقيات المهنة أو بناءا على حكم قضائي نتيجة إرتكابه جريمة من الجرائم، فممارسة الطبيب للمهنة رغم صدور قرار لسحب الرخصة يعد جريمة لممارسة غير شرعية لمهنة الطب[1].

الصورة الثالثة: تسهيل الممارسة غير الشرعية للطبيب

كل طبيب مرخص له بممارسة المهنة، إذ لكنه يقدم المساعدة لأشخاص آخرين لممارسة مهنة الطب رغم أنه لا تتوفر فيه الشروط المنصوص عليها قانونا، و ليس لهم رخصة لمزاولتها، و يعد شريكا لهؤلاء الأشخاص في جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب طبقا لنص **المادة 32 من مدونة أخلاقيات الطب**[2].

ثالثا: الركن المعنوي

إن جريمة مزاولة مهنة الطب بصفة غير شرعية من الجرائم العمدية التي تتطلب علم الجاني بأنه يمارس أعمالا طبية بالرغم من عدم استيفائه لشروط ممارسة هذه المهنة، كما تتطلب إرادته الحرة في القيام بهذا العمل أي لابد من توفر القصد الجنائي[3].

---

[1]- قولال حسيبة، مرجع سابق، ص 89.

[2]- تنص **المادة 32** من مدونة أخلاقيات الطب، على ما يلي: "**يمنع كل تسهيل لأي شخص يسمح لنفسه بممارسة الطب أو جراحة الأسنان ممارسة غير شرعية**".

[3]- بن فاتح عبد الرحيم، المسؤولية الجنائية لطبيب، مذكرة مكملة من متطلبات نيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون خاص، جامعة محمد خيضر، بسكرة، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم الحقوق، 2015، ص 87.

ثانيا: العقوبات المقررة لجريمة مزاولة مهنة الطب بدون رخصة:

بالعودة إلى **المادة416 من قانون الصحة**[1]، فنجد أنها قد أحالتنا إلى **المادة 243 من قانون العقوبات** بنصوص العقوبات المقررة لجريمة ممارسة مهنة الطب بدون رخصة على النحو التالي:

- **الحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين.**
- **غرامة مالية من 500 إلى 5.000 دينار.**
- **أو بإحدى هاتين العقوبتين.**

إستثناءا يجوز ممارسة مهنة الطب في حالات الضرورة القصوى دون الحاجة إلى ترخيص طبقا لنص **المادة 48 من قانون العقوبات**[2] بنصها على ما يلي: "**لا عقوبة إلى من اضطرته إلى ارتكاب الجريمة قوة لا قبل له بدفعها**"، كما أن **المرسوم التنفيذي رقم 92-276** المتعلق بمدونة أخلاقيات الطب قد تناولت حالة الضرورة في **المادة 9**[3] منها.

الفرع الثاني

المسؤولية التأديبية للطبيب

من خلال هذا الفرع سنتطرق لتعريف المسؤولية التأديبية لطبيب **(أولا)** ثم أركانها **(ثانيا)** .

---

[1]- أنظر المادة416 من قانون الصحة، السالف الذكر.

[2]- المادة 48 من قانون العقوبات، السالف الذكر.

[3]- تنص **المادة 9** من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: " **يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يسعف مريضا يواجه خطرا وشيكا، أو أن يتأكد من تقديم العلاج الضروري له**".

أولا: تعريف المسؤولية التأديبية للطبيب

يعرفها الفقيه الفرنسي (دوجي) بأنها: "كل فعل ينتهك فيه الموظف الواجبات التي تفرضها عليه الصفة الوظيفية".[1]

أما نظام التأديب فيعرف أنه : " سلطة مساءلة الموظف العام عما يقع منه من خطأ بمناسبة قيامه بأعباء الوظيفة"[2].

أما المشرع الجزائري فلم يتناول تعريف المسؤولية التأديبية بل ترك ذلك للفقه[3]، بالرجوع إلى **المادة 17 من القانون الأساسي للموظف العمومي** و التي نصت بقولها: "**كل تقصير في الواجبات المهنية و كل مدين بالطاعة عن قصد و كل خطأ يرتكبه الموظف في ممارسة مهامه أو أثنائها يعرضه إلى عقوبة تأديبية...**"[4].

و بإسقاط هذه التعاريف على ميدان المسؤولية الطبية يمكن أن نعرفها على النحو الآتي:

" هي المسؤولية التي تهدف إلى كفالة حسن سير العمل العلاجي في المستشفيات أو العيادات الخاصة أو خارجها، و سينتج في ذلك عقاب الطبيب الذي يخل بشرف المهنة

---

[1]– خليفة سالم الجاهمي، الرقابة القضائية في التناسب بين العقوبة و الجريمة في مجال التأديب، دون دار النشر، دون بلد، 2008، دون ص 10.

[2]– عبد لطيف شديد الحربي، ضمانات التأديب في الوظيفة العامة، مطابع الدار الهندوسية، القاهرة، 2006، ص 103.

[3]– فليح كمال محمد عبد المجيد،، مرجع سابق، ص 80.

[4]– **المادة 17** من الأمر 06-03 مؤرخ في 15 يوليو 2006، يتضمن القانون الأساسي للوظيفة العامة، ج عدد 46، (المعدل و المتمم).

و بواجبات مهنته و بالمبادئ و القيم المعنوية التي يفرضها العمل الطبي و أخلاقيات مهنة الطب".[1]

ثانيا: أركان المسؤولية التأديبية للطبيب

لقيام المسؤولية التأديبية للطبيب لابد من توفر ثلاثة أركان الخطأ الطبي(1)، الضرر(2)، العلاقة السببية بين الخطأ المهني و الضرر(3).

1-الخطأ الطبي:

يعد الخطأ الطبي ركنا من أركان المسؤولية التأديبية للطبيب لذا لابد من تعريفه (أ) و كذا بيان درجاته (ب).

أ- تعريف الخطأ الطبي:

يعتبر الخطأ الطبي صورة من صور الخطأ بوجه عام[2]، و الخطأ هو "عدم تدرع الشخص بالحيطة و الحذر و التبصر المطلوبين من مثله أو من في مثل ظروفه فينتهي بنشاطه الإرادي إلى وضع إجرامي لم يتعمده، و لكن كان بوسعه أو كان يجب عليه أن يتوقعه"[3].

لم يعرف المشرع الجزائري الخطأ الطبي و إنما يأخذ تعريفه من الخطأ المهني[4]، وعلى هذا الأساس فإن الخطأ الطبي هو: "كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه عن

---

[1]- عشوش كريم، المسؤولية التأديبية للطبيب العامل في القطاع الخاص، **مجلة معارف** ، قسم العلوم القانونية، السنة الحادية عشر، العدد 21 ديسمبر2016، (ص 107).

[2]- قولال حسيبة، مرجع سابق، ص 44.

[3]- عبد الله سالم الغامدي، مسؤولية الطبيب المهنية، دراسة تأصيلية مقارنة، دار الأندلس الخضراء، الطبعة 2، المملكة العربية السعودية، 2000، ص 120.

[4]- قولال حسيبة، مرجع سابق، ص 44.

القواعد و عن الأصول الطبية التي يقضي بها العلم و المتعارف عليها نظريا و علميا وقت تنفيذ العمل الطبي، أو إخلاله بواجبات الحيطة و اليقظة و التي يفرضها القانون، متى ترتب عن فعله جريمة،في حيث كان في قدرته و واجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة و التبصر حتى لا يضر بالمريض"[1].

ب-درجات الخطأ التأديبي:

قسم الخطأ الطبي على أساس درجاته إلى خطأ طبي جسيم و كذا خطأ طبي يسير.

ب-1: الخطأ الطبي الجسيم:

تتعدد نظرة الفقه حول تعريف الخطأ الجسيم[2]، فقد عرفه الفقه بأنه " الخطأ الذي لا يصدر من أقل الناس تبصرا[3]" أو " الخطأ الذي لا يقترفه شخص قليل الذكاء و العناية[4]".

فبالتالي فإن الخطأ الطبي الجسيم يتمثل في عدم قيام الطبيب ببذل العناية الواجبة عليه، فهو لا يمكن تصوره إلا من مستهتر، فهو يتخذ صور عديدة من بينهما على سبيل المثال قيام الطبيب باستئصال العضو السليم بدلا من العضو المريض، أو تخلي الطبيب عن علاج المريض دون سبب ما يؤدي إلى وفاته[5].

---

[1]- أسامة عبد الله القايد، مسؤولية الجنائية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998، ص 233.

[2]- قولال حسيبة، مرجع سابق، ص 46.

[3] - محسن عبد الحميد ألبية، نظرة حديثة إلى خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، مطبوعات الجامعية ، الكويت، 1993، ص 28.

[4]- طلال عجاج، المسؤولية المدنية للطبيب (دراسة مقارنة)، المؤسسة الحديثة للكتاب، لبنان، 2004،ص 200.

[5]- قولال حسيبة، مرجع سابق، ص 46.

و لكن لا يعني أن الخطأ الطبي الجسيم يكون في كل الأحوال خطأ عمديا بل يمكن أن يكون خطأ غير عمدي، يختلف فيه القصد في الأضرار من جانب مرتكبه، لكنه لا يحتوي على عنصر الإهمال لكونه يقع على الطبيب قليل اليقظة وقليل الحرص[1]

ب-2: الخطأ الطبي اليسير:

يقصد بالخطأ الطبي اليسير" ذلك الخطأ الذي لا يرتكبه الشخص المعتاد من الناس"[2]، أو " ذلك الخطأ البسيط الذي لا يحتمل من وراء ارتكابه إصابة المريض بأضرار معتبرة"[3].

رغم بساطة الضرر المترتب عن الخطأ الطبي اليسير، إلا أن هذا لا يعني انتفاء مسؤولية الطبيب، بل أن المسؤولية تتقرر حتى لو كان الخطأ يسيرا، تماشيا مع الفقه و القضاء الذي يجعل لمسؤولية الطبيب تقام سواء كان الخطأ المرتكب من طرفه يسيرا أو جسيما[4]، وهذا ما ذهب إليه المشرع الجزائري من خلال **المادة413 من قانون الصحة** التي تنص على:" **بإستثناء الضرورة الطبية المبررة، يعاقب طبقا لأحكام المواد 288و 289و 442(الفقرة 2) من قانون العقوبات، كل مهني الصحة، عن كل تقصير أو خطأ مهني تم إثباته، يرتكبه خلال ممارسته لمهامه أو بمناسبة القيام بها و يلحق ضررا بالسلامة البدنية للأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرضه حياته للخطر أو يتسبب في وفاته.**"

[1]- قولال حسيبة، المرجع نفسه، ص 47.

[2]- حسام الدين الأحمد، المسؤولية الطبية في الجراحة التجميلية، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان، 2011،ص47.

[3]- رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومة ، الجزائر، 2007، ص 178-179.

[4]- قولال حسيبة، مرجع سابق، ص 47.

2-**الضرر:**

لكي تتحقق المسؤولية التأديبية للطبيب بسبب خطئه المهني لابد أن يلحق الضرر لذا لابد من تعريف الضرر(أ) و كذا التطرق لأنواعه(ب) و شروطه(ج).

أ- تعريف الضرر:

يعرف الضرر أنه " الأذى الذي يصيب الشخص في جسمه أو ماله أو شرفه أو عواطفه أو في مصلحة مشروعة له أو حق من حقوقه سواء كان هذا الحق يقدر بقيمة مالية أم لم يكن كذلك، كما أنه يتجه لعدم الوفاء بالالتزام، و الضرر هو ركن لقيام مسؤولية الطبيب وبدونه لا يمكن مساءلة الطبيب"[1].

فالضرر في مسؤولية الطبيب قد تظهر في عدة أشكال، كأن يؤدي الضرر إلى عدم قدرة المريض على مزاولة مهنته أو فقدان حريته لفترة من الزمن[2].

ب-أنواع الضرر:

ينقسم الضرر إلى عدة أنواع منها الضرر المادي و الضرر المعنوي و تفويت فرصة.

ب-1: الضرر المادي:

هو الإخلال بمصلحة المضرور و تكون هذه المصلحة ذات قيمة مالية. فالمساس بجسم المريض و إصابته يترتب عليه خسارة مالية، يتمثل في نفقات العلاج، أو عدم قدرة المريض على مزاولة عمله أو إضعاف قدرته على الكسب الدائم أو الجزئي لرزقه[3].

[1]- بن فاتح عبد الرحيم، المسؤولية الجنائية للطبيب، مرجع سابق، ص 53.

[2]- بن فاتح عبد الرحيم، المرجع نفسه، 54.

[3]- علي عصام عصن، الخطأ الطبي، الطبعة الثانية، منشورات زين الحقوقية، لبنان، 2010، ص 180.

فالضرر المادي يصيب المريض في جسمه كإرهاق روحه أو إحداث عاهة له، سواء كانت دائمة أو مؤقتة و يسمى ضررا جسمانيا، و قد يكون ضررا ماليا يصيب الشخص في مصلحة ذات قيم مالية، كتعطيل قدراته على الكسب و تكبده نفقات العلاج[1].

ب-2: الضرر المعنوي الأدبي:

هو ذلك الضرر الذي يصيب الشخص بالألم في شعوره، و عاطفته أو كرامته، و يعتبر من الضرر الأدبي الشعور بالألم و المعاناة و العجز[2].

ب-3: تفويت الفرصة:

إن الفرصة تعد أمرا محتملا إلا أن تفويتها يعد أمرا محققا يجب التعرض عنه، و قد طبق القضاء الفرنسي مبدأ تفويت الفرصة في عدة مناسبات، حيث أقرت مثلا: محكمة الاستئناف باريس في غرفتها المدنية بتاريخ 1992/01/23 أن موت المريضة المصابة بحساسية عالية كان من الممكن أن ينتج أيضا من استعمال أي دواء آخر من الدواء لكن لجوء الطبيب المخدر إلى التخدير عن طريق " الألفانتزين" التي يعد وسيلة من وسائل التخدير معروفة المخاطر في مثل هذه الحالات زاد بذلك من مخاطر و احتمالات حدوث هذه الحوادث و بذلك فالمريضة تكون قد فوتت فرصتها في الحياة[3].

ج- شروط الضرر:

لكي يستحق المضرور تعويضا عن الضرر الذي لحق به يجب أن يكون ذلك الضرر إخلال بمصلحة مشروعة و أن يكون محققا و مباشرا.

---

[1]- منصور عمر المعايطة، الخطأ الطبي في العلاج، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية

[2]- بن فاتح عبد الرحيم، مرجع سابق، ص 55.

[3]- منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص 85.

ج-1: الإخلال لمصلحة مشروعة:

إذا لم تكن ثمة مصلحة مشروعة فلا مجال للقول بتوفر الضرر، و الضرر الناتج عن الخطأ الطبي هو الذي يصيب جسم الإنسان يعد إخلال بمصلحة مشروعة و هي حق الإنسان في تكامل جسمه الذي يحميه القانون و بالتالي فإن هذا الضرر يسبب إخلالا[1].

ج-2: أن يكون الضرر محققا:

يقصد بتحقيق الضرر أنه قد وقع بالفعل **و** مثاله الضرر الناتج عن وفاة المريض أو فقدانه عضوا من أعضاء جسمه أو أن يكون وقوعه حتميا أي مؤكد الوقوع في المستقبل كما في حالة إصابة المريض بعاهة العمى و أثبتت التقارير الطبية أنه بحاجة إلى معالجة أو عمليات جراحية لمنع وقوع مضاعفات[2].

ج-3: أن يكون الضرر مباشرا:

و معناه أن يكون الضرر ناتجا عن خطأ الطبيب الذي لا يسأل إلا عن نتائج تدخله الطبي فاشتراط أن يكون الضرر مباشرا لتقرير مسؤولية الطبيب ليس شرطا خاصا، بل هو نتيجة حتمية لركن السببية، فالضرر المباشر هو الضرر الناتج عن عدم الوفاء بالالتزام العام المفروض على الطبيب و هو التزام الحيطة و الحذر، و عدم الوفاء بالالتزام المتمثل في بذل العناية اللازمة[3].

ثالثا:العلاقة السببية:

إن قيام مسؤولية الطبيب تتطلب قيام علاقة سببية مباشرة بين الخطأ الطبي و الضرر اللاحق للمريض.فالركن المادي لا يخرج إلا إلى خير الوجود إلا إذا كانت هناك رابطة سببية تربط الفعل أو عدم الفعل الذي أتاه الطبيب و الضرر الذي لحق بالمريض، وتظهر

---

[1]- بن فاتح عبد الرحيم، مرجع سابق، ص 55.

[2]– بن فاتح عبد الرحيم، مرجع سابق، ص 56.

[3]– بن فاتح عبد الرحيم، المرجع نفسه، ص57.

أهمية هذه العلاقة السرية في الجرائم التي تتطلب ركنها المادي حدوث نتيجة معينة كجريمتي القتل و الإصابة بالخطأ المنصوص عليهما في أحكام **المادتين 288[1]-289[2]** من قانون العقوبات، ففي هاتين الجريمتين لابد من وقوع خطأ من جانب الطبيب (المتهم)، و أن يحدث موت الإنسان و إصابته بخروج أو بأي نوع من أنواع الإيذاء كما ينبغي أن يكون هناك رابطة سببية بين هذا الخطأ و ذلك الموت أو الإصابة[3].

المبحث الثاني

مبادئ و أخلاقيات الطبيب في علاقته بالمريض

يتم التطرق للمبادئ المقررة لمصلحة المريض في مدونة أخلاقيات الطب و كذا قانون حماية الصحة و التي تستمد أحكامها من الدستور الذي يعد القانون الأساسي الأسمى في الدولة، عملت هذه القوانين على تنظيم العلاقة التي تربط الطبيب بمريضه أين يعتبر هذا الآخير الحلقة الأضعف مقارنة بالطبيب حيث عملت على تعزيز الحماية له من أي شكل من أشكال الاعتداء الجسدي أو النفسي الذي يخرج عن الإطار الإنساني الذي تقوم عليه مهنة الطب لذا أثقل كاهل الطبيب بجملة من الالتزامات التي يجب عليه أن يتخلى بها ويتعامل على أساسها مع مرضاه و التي تعد من جهة آخرى حقوقا يتمتع بها المريض(**المطلب الأول**) و رتب على مخالفتها مسؤولية تأديبية و كذا جزائية يتحملها الطبيب(**المطلب الثاني**).

---

[1]- تنص المادة 288 من قانون العقوبات على: "**كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته... يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى سنتين أو بغرامة من 500إ لى 15.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين**".

[2]- تنص المادة 289 من قانون العقوبات على: "**إذا نتج عن الرعونة أو عدم الإحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تتجاوز ثلاثة أشهر فيعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين و بغرامة من 500إلى 15.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين**".

[3]– بن فاتح عبد الرحيم، مرجع سابق، ص 57.

المطلب الأول

أهم واجبات الطبيب تجاه المريض

يحوز الطبيب معلومات كثيرة في المجال الطبي بالمقارنة مع المريض الذي غالبا ما يكون ضعيف القدرة العلمية في هذا المجال، خاصة بعد التطورات الحديثة في ميدان العلاج، فلذلك يلتزم الطبيب بالتشخيص و بذل العناية(**الفرع الأول**)، و كذا إعلام المريض من أجل الحصول على رضاه (**الفرع الثاني**)، و كذا الإلتزام بالسر الطبي(**الفرع الثالث**) إلى جانب التزامات أخرى.

الفرع الأول

الالتزام بالتشخيص و بذل عناية

إن تنفيذ العلاج الذي اختاره الطبيب يقتضي، أن يخضع المريض لهذا العلاج بإرادته، أي أن يقبله قبولا مستنيرا، و على ذلك فإن أول صورة للتبصر الذي يجب أن يقوم به الطبيب في التبصير بالتشخيص، الذي وضعه بعد توقيع الكشف على المريض[1].

و يمكن تعريف التشخيص بأنه فن التعرف على المريض ، و في هذا المجال قد يستعمل الطبيب الطرق التقليدية من لمس على بعض المواضع و الاستماع لدقات القلب و قياس ضغط الدم....وغيرها، أو الأساليب الحديثة للفحص كصور الأشعة بأنواعها المختلفة و التحاليل المعملية و المجهرية....الخ[2].

[1] -وديع فرج، مسؤولية الأطباء و الجراحين المدنية، **مجلة القانون و الاقتصاد**، دون بلد، السنة 12، العدد الأول ، 1942، ص 399.

[2] -جابر محجوب علي، دور الإدارة في العمل الطبي، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة(مصر)، 1996، ص 86.

و يعتبر القضاء أن عدم لجوء الطبيب لوسائل التشخيص الحديثة في معاينته يعد بمثابة خطأ يقيم مسؤوليته، و على وجه الخصوص في مواجهة الأطباء الأخصائيين، وإذا كانت الفحوص المراد اللجوء إليها لوضع التشخيص تنطوي على مخاطر يمكن توقعها عادة، فإن الطبيب يلتزم بإعلام المريض بها، ليكون هذا الأخير أن يتخذ قرار بقبول الخضوع للفحص أو رفضه، و على هذا الأساس فإن الالتزام الذي يثقل كاهل الطبيب يتصرف أولا إلى تبصير المريض بالوسائل الفنية (أي الفحوص و التحاليل و الأشعة)[1].

الأصل أن الطبيب مطالب ببذل العناية اللازمة لتحقيق نتيجة و المتمثلة في تقديم خدمة طبية صحيحة للمريض توافق أخلاقيات الطب، لكن المسؤولية قائمة إذا أخل بالتزام ببذل العناية و متى تحقق الضرر.

فلذلك الطبيب ملزم ببذل العناية اللازمة و تحقيق غاية، فمن واجبه بذل مجهود وفق الطريقة التي توجبها عليه أصول مهنته فمتى بذل الطبيب القدرة من العناية تبرأت ذمته ولو لم تتحقق النتيجة. فيتحدد التزام الطبيب ببذل عناية بمراعاة عدة عوامل، كمستواه المهني و التزامات الطبيب تزداد مع تخصص الطبيب بما له من خبرة و دراية و علم فعليه أن يكون أكثر دقة في تشخيص المريض و وصف العلاج و استعمال منتهى الدقة في تقدير أخطائهم لأن واجبهم عدم الإهمال في المعالجة[2].

الفرع الثاني

إلتزام الطبيب بإعلام المريض من أجل الحصول على رضاه

كرس القانون للمريض الحق في احاطته علما بكافة المعلومات المتعلقة بالعلاج**(أولا)** و يبقى للمريض كل الحق في قبول أو رفض العلاج فلا يجوز للطبيب مباشرة عمله إلا بعد الحصول على رضا المريض**(ثانيا)**

[1]- بن النوي خالد، بوحالة الطيب، الالتزام بالتبصير في العقد الطبي بين القانون الجزائري و القضاء الفرنسي، **مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية**، دون بلد، المجلد 7، العدد 2، 2020،(ص786).

[2]- محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص 211.

أولا: التزام الطبيب بالإعلام

إن الفائدة المرجوة من العمل الطبي، هو أن يكون المريض على بينة لطبيعة العلاج المقترح عليه، و ما يجف من حوله من مخاطر و أضرار، و حتى لا يقدم عليه بقرار معين و خاطئ إذ لو أرشد عليه إرشادا سليما وواعيا لما رفض العلاج[1].

لهذا يجب على الطبيب، أن يفهم مريضه بلغة بسيطة ميسورة الفهم و واضحة الدلالة في بيان حالة التشخيص و العلاج و الأخطار المترتبة على ذلك، لذا من واجب الطبيب أن يراعي ذلك بما يناسب مستوى فهم المريض و لقد أكد القضاء في فرنسا في الكثير من أحكامه بأنه يجب على الطبيب أن يلتزم بإعلام مريضه بعلم بسيط مفهوم و صادق، كما أن المشرع الجزائري لم يعطي تعريفا مباشرا لالتزام الطبيب بإعلام المريض، بل اكتفى بالإشارة إليه في بعض المواد من مدونة أخلاقيات الطب، فقد نصت **المادة 43** من مدونة أخلاقيات الطب على أنه: "**يجب على الطبيب أو جراح الأسنان أن يجتهد للإفادة مريضه بمعلومات واضحة و صادقة بشأن أسباب كل عمل طبي**".

ثانيا: وجوب الحصول على رضا المريض

لا يقوم الطبيب بأي عمل طبي علاجي إلا بعد حصوله على رضا المريض و لا يكفي لصحة هذا الرضا أن يلتزم الطبيب بإعلام المريض مسبقا و إنما يجب أن يصدر من المريض رضا حر خالي من العيوب التي تشوب إرادته و اختياره و التي تتمثل في الغلط، التدليس، الإكراه و الاستغلال و التي تجعله يرضي على عمل طبي لم يكن ليرضى به اختيارا[2]، و على هذا الأساس لابد أن يكون الرضا الصادر من المريض حرا و يكون كذلك عندما يستوفي الشروط الآتية:

[1]- رايس محمد، نطاق و أحكام المسؤولية المدنية للأطباء و اثباتها، دار هومة لطباعة و النشر، الجزائر، دون سنة النشر،ص115.

[2]- قنيف غنيمة، التزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، مذكرة لنيل درجة الماجستير في القانون، فرع قانون عام، قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، كلية الحقوق تيزي وزو، 2010، ص 123.

- إذا لم يقع المريض في غلط الذي يعرف أنه وهم يقوم في ذهن المتعاقد فيدفعه للتعاقد و مثال ذلك أن يقوم شخص بشراء آنية معتقدا أنها من ذهب و إذ بها بمعدن مذهب[1]و هذا الوهم يحمل الشخص إلى الاعتقاد غير الواقع بمعنى يتصور غير الحقيقة[2].

- فإذا كان الطبيب لا يلتزم بإقناع المريض بأنه ملزم بتحري فهمه للمعلومة الطبية الفنية و إستيعاب لها كي يتأكد من أن الهدف قد تحقق، لذلك فهو لا يلتزم بإعطاء كل التفاصيل الفنية التي لا يستطيع المريض إستيعابها [3].

- كما لابد من عدم تدليس المريض، ويعرف التدليس أنه إيقاع المتعاقد في غلط أي إيهامه بغير الحقيقة لدفعه إلى التعاقد[4]، عليه لابد من الطبيب أن لا يوهم مريضه بما هو ليس موجود.

المطلب الثاني

قيام مسؤولية الطبيب عن إخلاله بواجباته تجاه المريض

إذا كانت المسؤولية التأديبية هي جزاء إخلال الطبيب بالتزاماته المهنية، فإن المسؤولية الجزائية هي التي تكون جزاء لإخلال الطبيب عن التزاماته تجاه المريض، على أساس أن هذه الالتزامات تعد جزء لا يتجزأ من الحقوق المكرسة للمريض هذه من جهة، من جهة آخرى اعتبار هذه الالتزامات تمس كيان الإنسان و كذا نفسيته و أبرزها مسؤولية الطبيب

[1]- محمد صبري السعيدي، شرح القانون المدني الجزائري، الطبعة الثانية، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2004، ص 165.

[2]- قنيف غنيمة، مرجع سابق، ص 123.

[3]– قنيف غنيمة، مرجع نفسه، ص 127.

[4]–جعفور محمد سعيد، تصرفات ناقص الأهلية المالية في القانون المدني الجزائري و الفقه الإسلامي، دار هومة، الجزائر، 2002، ص 40.

عن إخلاله بواجب التشخيص قبل العلاج **(الفرع الأول)**، و كذا الإخلال بالالتزام المتضمن حق المريض في إعلامه **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

مسؤولية الطبيب عن إخلاله بواجب الإعلام

وفقا للقواعد العامة لا يمكن القول بقيام مسؤولية الطبيب إلا إذا وجد خطأ أو تقصير في إعلام المريض و ألحق به ضرر لذلك أثار هذا الموضوع جدلا و نقاشا من جانب الفقه و القضاء حول طبيعة هذه المسؤولية عن إخلال الطبيب عن إلتزامه بالإعلام **(أولا)**، و كذا حالات إعفاء الطبيب من إلتزامه بالإعلام **(ثانيا)**.

أولا: الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب عن إخلاله بالتزامه بالإعلام

يعد التزام الطبيب بالإعلام في حالة قبوله لدعوة المريض للتعاقد التزاما عقديا للأن إحتفاظه به يؤثر على رضا المريض بقبول أخذ العلاج فرضا المريض هنا ليس المقصود به مجرد إيجاب صادر عن المريض الذي بالتقائه بقبول الطبيب يتم العقد، و إنما الرضا المطلوب هنا من نوع خاص يتطلبه القانون لمشروعية العمل الطبي[1].

فإذا أخل الطبيب بالتزامه في إعلام المريض تقوم المسؤولية العقدية[2] و تقوم هذه المسؤولية بغض النظر أن نص عليهاالمشرع صراحة ام لم ينص لأنه التزام ناشئ عن مقتضيات العلاج و لذلك فإن مفهومه لا يقتصر فقط حول ما ورد في **المادة 107 من القانون المدني**[3].

---

[1]- سماح جبار، التزام الطبيب بإعلام المريض،**مجلة التواصل في الاقتصاد و الإدارة و القانون،** عدد 51 صادر في سبتمبر 2017، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة باقي مختار عنابة، (ص.ص 157-169).

[2]- سماح جبار، مرجع سابق،(ص 157)

[3]- أنظر المادة 107 من القانون المدني التي تنص على : " **يجب تنفيذ العقد طبقا لما اشتمل عليه و بحسن نية. و لا يقتصر العقد على إلزام المتعاقد بما ورد فيه فحسب، بل يتناول أيضا ما هو من مستلزماته وفقا للقانون، و العرف، و العدالة، بحسب طبيعة الالتزام.**

و مما لا شك فيه أن المتعاقد المحترف ملزم باحترام واجباته الأخلاقية كإلتزامه بالسر المهني و إذا كان التزام الطبيب بالإعلام هو التزام بتحقيق نتيجة فعلى هذا الأساس يعد جهل المريض بحقيقة مرضه و طرق علاجه و مخاطره يجعل الطبيب مخلا بالتزامه في الإعلام و عليه تقع وفقا للقواعد العامة عبئ الإثبات على المريض[1].

ثانيا: حالات إعفاء الطبيب من التزامه بإعلام المريض

يرى الفقيه الفرنسي أن الالتزام بتحقيق نتيجة ينشئ ضمانا حقيقيا لمصلحة الدائن في تنفيذ المدين التزامه و يقسمه إلى طائفتين: التزامات عادية بتحقيق نتيجة يمكن للمدين فيها أن يتخلص من المسؤولية إذا ما استطاع إثبات السبب الأجنبي، و التزامات بتحقيق نتيجة مطلقة لا تستجيب لسبب أجنبي من عدمه فلا يمكن للمدين فيها التخلص من مسؤوليته[2].

وعليه يلتزم الطبيب بإخطار المريض بكل المعلومات و المخاطر مهما كان مصدر هذا الالتزام، القانون و العقد، طالما كان في إمكانه إدراك ذلك، ويعد الطبيب مخلا بالتزامه هذا إذا لم يعلم المريض أو أقاربه، حيث لا يمكن له أن يقيم الدليل عن انعدام الخطأ من جانبه لأن الخطأ قد وقع فعلا و المتمثل في عدم تنفيذ التزام، كما لا يمكن إثبات السبب الأجنبي في هذه الحالة يفتح المجال لقيام المسؤولية الموضوعية[3]. و بما أن الإلتزام بالإعلام شرط جوهري في العقد الطبي فإنه لا يجوز الإتفاق على مخالفته أو الإعفاء منه، أو التحقيق منه لأنه يعد باطلا كل اتفاق يخص بالإعفاء من هذا الشرط[4].

و قد اعفي الطبيب من التزامه بالإعلام في حالتين هما:

- حالة الاستعجال.

---

[1]– معتز نزيه المهدي، المتعاقد المحترف، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009، ص 55.

[2]– سماح جبار، مرجع سابق، (ص 157)

[3]- صالح نار العاتيبي، فكرة جوهرية في العلاقة العقدية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 2009، ص 282.

[4]– حابت آمال، المسألة التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، **المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية**، جامعة مولود معمري،تيزي وزو، المجلد 03، العد 02، 2008، (ص.ص 177-201).

- حالة أداء الطبيب بواجب مفروض بمقتضى أمر قانوني.

الفرع الثاني

مسؤولية الطبيب عن إفشائه للسر الطبي

لتقوم مسؤولية الطبيب عن إفشائه للسر الطبي يجب توفر الركن المادي(**أولا**)، و الركن المعنوي(**ثانيا**).

أولا: الركن المادي

فعل الإفشاء هو إطلاع الغير على السر و الشخص الذي يتعلق به[1]، فالطبيب ملزم بكتمان المعلومات الخاصة بمريضه و هو التزام قضت به **المادة 417 من قانون الصحة:** "**عدم التقيد بالتزام السر الطبي و المهني، يعرض صاحبه للعقوبات المنصوص عليها في أحكام المادة 301 من قانون العقوبات**".و كذا **المادة 36 من مدونة أخلاقيات الطب**[2].

و أن يكون موضوع الإفشاء سرا، حيث جاءت **المادة 37 من مدونة أخلاقيات الطب**[3] شاملة لكل ما يصل إلى الطبيب من معلومات خاصة بالمريض،و أخيرا وقوع الإفشاء من الطبيب.

---

[1]- منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة، دار المطبوعات، مصر الإسكندرية، 1989، ص 93.

[2]- تنص المادة 36 من مدونةّ أخلاقيات الطب على: "**يشترط في كل طبيب أو جراح أسنان إن يحتفظ بالسر المهني المفروض لصالح المريض و المجموعة إلا إذا نص القانون على خلاف ذلك**".

[3]– تنص المادة 37 من مدونة أخلاقيات الطب على: " **يشمل السر المهني كل ما يراه الطبيب أو جراح الأسنان و يسمعه و يفهمه أو كل ما يؤتمن عليه خلال أدائه لمهمته**".

ثانيا: الركن المعنوي

جريمة الإفشاء جريمة عمديه يجب توفر القصد الجنائي لقيامها، فهي لا تقوم بالإهمال أو عدم الاحتياط كأن يهمل الطبيب إخفاء ملف طبي لمريض و يتركه فوق المكتب فيراه مريض آخر[1]، فالقصد الجنائي هو أن يفشي الطبيب واقعة لها صفة السر الطبي يلزمه القانون باكتمان على أن تتجه إرادته إلى السلوك المحقق للجريمة و هو فعل الإفشاء وتحقيق نتيجة.

عند إخلال الطبيب بالتزامه بإفشاء السر الطبي تطبق عليه العقوبة المقررة **المادة 1/301** من قانون العقوبات: "**يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر و بغرامة من 20.000دج إلى 100.000دج الأطباء و الجراحون و الصيادلة و القابلات و جميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم و أفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها و يصرح لهم بذلك** ..."

3- منير رياض حنا، مرجع سابق، ص 93.

الفصل الثاني

مبادئ واخلاقيات مهنة الصيدلي

تعتبر مهنة الصيدلة جزءا مهما في قطاع الصحة و من الأساسيات التي تعتمد عليها الدولة في المحافظة على الصحة العامة، ذلك ان التداوي هو خاصية مهمة للاعتناء بحياة الانسان.

نظرا لأهمية مهنة الصيدلي قام المشرع الجزائري بسن قوانين خاصة تنظم مهنة الصيدلي، سواء من خلال قانون الصحة ومدونة اخلاقيات الطب إذ تم تحديد بموجبها الالتزامات المهنية الملقاة على عاتق مهنة الصيادلة ومن جهة أخرى يضمن احترام هذه المهنة الإنسانية من طرف الصيادلة وإقرار مسؤوليتهم عن الاخطاء التي يرتكبونها**(المبحث الاول)**

فمن أجل تحقيق حماية أكثر للأفراد، تم كذلك تكريس مسؤولية تأديبية للصيدلي، وذلك حفاظا على سلامة وأمن الزبائن، وذلك كون مهامه متصلة بالسلامة الصحية للأفراد والمستهلكين **(المبحث الثاني)**

المبحث الأول

مبادئ و أخلاقيات الصيدلي اتجاه مهنته

لقد أقام المشرع الجزائري تنظيما قانونيا لمهنة الصيدلي، يفرض عليه التزامات أخلاقية، التي نجد مصدرها أساسا في مدونة أخلاقيات الطب وقانون الصحة فيضمن من خلالهما حسن سير هذه المهنة الإنسانية وهي تتعلق بالمبادئ الأخلاقية.

يلتزم الصيدلي بمجموعة من الواجبات التي تقع على عاتقه اتجاه مهنته(**المطلب الأول**)وتفرض عليه التزامات خلال ممارسته لهذه المهنة(**المطلب الثاني**).

المطلب الأول

التزامات الصيدلي اتجاه مهنته

يجب على كل صيدلي احترام مجموعة من المبادئ والقواعد الأخلاقية التي يخضع لها من أجل السير الحسن للمهنة ولتحقيق ذلك ألزمته القوانين المتعلقة بالصحة أن يحترم مهنته (**الفرع الأول**)، ويساهم في سبيل تطويرها بالقيام بأعمال من شأنها أن تنمي قدراته الفكرية والعلمية (**الفرع الثاني**).

الفرع الأول

التزام الصيدلي باحترام المهنة

لتحقيق احترام مهنة الصيدلي يستوجب عليه التمتع بالأخلاق المهنية، وأن ينعكس الطابع الأخلاقي على سيرته الذاتية. كالخطأ التأديبي الذي لم يعرفه المشرع الجزائري إنما ينصرف مفهومه طبقا للقواعد التأديبية ليس فقط إلى تصرف مخالف للواجبات الوظيفية، بل يمتد ليشمل كل تصرف أو فعل يقع خارج الوظيفة ويكون مخالف لكرامة المهنة[1].

[1]-

لقد سن المشرع قواعد أخلاقيات مهنة الصيدلة، التي ألزم بموجبها الصيدلي بإحترام مهنته وتم تعريفها كما يلي:" **كل عمل يشغله الفرد بعد أن يتلقى دراسة نظرية كافية وتدريبا علميا طويلا في مراكز وجامعات ومدارس بحيث المهنة تتطلب مجموعة من المهارات والمعارف النظرية و التطبيقية و القواعد و الإجراءات التي يتم العمل في إطارها.**"[1]

نظرا لأهمية الأخلاق في الانضباط المهني، عمل المشرع على سن مواد قانونية تنص على ذلك فقد نص في **المادة 104 من مدونة أخلاقيات الطب**[2] على وجوب احترام الصيدلي لمهنته و الدفاع عنها و الامتناع عن كل عمل من شأنه أن يمس بأخلاقيات مهنة الصيدلة، فلا يتوقف التزام الصيدلي بالاحترام اتجاه المهنة انما يمتد إلى خارج مهنته، و ذلك تحت طائلة الإلزام حسب عبارة "**واجب**". كما تضيف **المادة 105 من المرسوم التنفيذي رقم 92-276 السالف الذكر**[3]، على امتناع الصيدلي من ممارسة نشاط آخر يتنافى مع كرامة مهنته و ذلك تحت طائلة الأمر و ذلك باستخدامه عبارة " **يحظر**".

يستلزم على الصيدلي أن يتحلى بمثل هذه الأخلاق حتى خارج المهنة، لأن الأخطاء التأديبية لا يشترط اتصالها دائما بالمهنة، و إنما تتعدى على حياته الخاصة لأنه مقيد بأن يكون سلوكه مطابقا لنظامه المهني، فعلى الصيدلي أن يحترم النظام العام والقيم التي يؤمن بها المجتمع من مبادئ وتقاليد وأعراف.[4]

---

[1]- نقلا عن طاهر محسن منصور الغالبي، صالح مهدي محسن العامري، المسؤولية الاجتماعية و أخلاقيات الأعمال، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، 2005، ص71.

[2]- تنص المادة 104 من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: " **من واجب كل صيدلي أن يحترم مهنته و يدافع عنها، و يجب عليه أن يمتنع عن كل عمل من شأنه أن يحط من قيمة هذه المهنة حتى خارج ممارسته مهنته**".

[3]- **تنص** المادة 105 من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: " **يحظر على كل صيدلي أن يمارس الى جانب مهنته نشاطا آخر يتنافى و كرامة المهنة و أخلاقها أو يخالف التنظيم الساري المفعول**".

[4]-سليمان محمد الطماوي، القضاء الإداري، قضاء التأديب، الكتاب الثالث، دار الفكر العربي، القاهرة، 1990، ص178.

الفرع الثاني

مساهمة الصيدلي في تطوير الصحة العامة

يجب على الصيدلي المساهمة في تطوير الصحة العمومية، و يتحقق ذلك باحترام مبدأ المساواة في المعاملة بين الجمهور، واحترام مبدأ اللياقة في التعامل بين الزملاء والإدارة لغرض تطوير الصحة العمومية.

يعد الصيدلي شخص مهني في ميدان الصحة، لذلك من واجبه اتجاه مهنته أن يعمل على تطوير قدراته و عملا بذلك نص المشرع صراحة على هذا الواجب في **المادة 106 من مدونة أخلاقيات الطب**[1]، بحيث أنه يتجرد من الذاتية في خدمة الجمهور و أن يحسن معاملتهم، و أن يظهر إخلاصه تجاه كل المرضى أيا كان وضعهم الاجتماعي أو جنسيتهم أو دينهم دون تمييز فئة عن أخرى لسبب أو لآخر، إذ تعتبر مهنة الصيدلي من المهن الحساسة، لكونها تتصل بالسلامة الصحية للأفراد.

تتبين أهمية مساهمة الصيدلي في الميدان الصحي من خلال مدونة أخلاقيات الطب عندما الزم على الصيدلي مهما تكون وظيفته، أن لا يبخل بمعلوماته بإسعاف مريض يواجه خطرا مباشرا، و لم يكن من الممكن أن تقدم له العناية الطبية في الحال[2].

تعتمد العلاقة المهنية للصيدلي على الحفاظ على المودة والتعاون المتبادل بين الزملاء و على هذا الأساس، ألزمته مدونة أخلاقيات الطب احترام هذه العلاقة تحت طائلة

---

[1]- تنص المادة 106 من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: " **يكون الصيدلي في خدمة الجمهور، و ينبغي أن يظهر اخلاصه و تفانيه تجاه كل المرضى أيا كان وضعهم الاجتماعي أو جنسيتهم أو دينهم أو عقيدتهم أو جنسهم أو عرقهم أو سنهم أو سمعتهم و ما يحمله تجاههم من شعور**".

[2]- براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، الجزائر، 2012، ص 120.

التأديب إذ يعد الصيدلي مع زملائه الصيادلة بمثابة الأسرة الواحدة التي يجب أن يسودها التعاون و ذلك تطويرا للصحة العامة[1].

المطلب الثاني

التزامات الصيدلي أثناء ممارسة المهنة

تتمحور مهنة الصيدلي اساسا على بيع الأدوية والمواد الصيدلانية لذا يستلزم عليه أن يمارس مهامه بشرف و التقيد بقواعد النزاهة، إذ تفرض كل من مدونة اخلاقيات الطب وقانون الصحة بالامتناع عن الدعاية التجارية، و منع أي اتفاق من شأنه عرقلة المنافسة بين الصيادلة **(الفرع الأول)** و تجنب جميع الأفعال التي تشين لمهنته كي يكون مصدر ثقة للحفاظ على الأسرار التي يطلع عليها بحكم مهنته **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

تقيد الصيدلي بقواعد النزاهة أثناء ممارسة المهنة

يقصد بالنزاهة على أنها المصداقية والاستقامة والأهلية للثقة ومن الطبيعي أن يكون احترام القانون العامل الأساسي لتحقيق النزاهة، فيتقيد الصيدلي بقواعد النزاهة أثناء ممارسته لمهنته بالتالي يجب عليه تجنب الدعاية التجارية **(أولا)**، كما يمنع عليه الخضوع للاتفاقيات المقيدة للمنافسة **(ثانيا)**، كذلك يجب عليه التقييد بالأسعار القانونية **(ثالثا)**.

أولا: منع الدعاية التجارية:

يقصد بالدعاية بأنها فن التأثير على نفسية الجمهور باستخدام وسائل لإقناعه بخدمة أو سلعة معينة و ذلك قصد جلب الزبائن، و غالبا ما تتم هذه الطريقة عن طريق الإشهار كمرافقة الصيدلي لاسمه خلال ممارسة مهنته لجلب الزبائن إليه، كل هذه الأساليب تعد أخطاء تأديبية يسأل عنها الصيدلي.

[1]-سليمان محمد طماوي، مرجع سابق، ص173.

يستلزم أيضا على الصيدلي احترام حرية الأفراد في اختيار الصيدلية التي يشترون فيها مستلزماتهم و أدويتهم، بالتالي يجب على الصيدلي عدم منح امتيازات[1]آخرى لا تمنحها الصيدليات الأخرى بهدف جلب الزبائن كإنقاص الصيدلي في أسعار الوصفات الطبية.

كذلك يعد خطأ تأديبيا كل استخدام اللافتات التي تعلن عن المزايا الخاصة لمن يتعامل بتلك الصيدلية، أو اللجوء إلى الوسائل المنافية في البحث على الزبائن مما يعرضه للمساءلة من طرف مجالس التأديب للمهنة[2].

ثانيا: منع الاتفاقات المقيدة للمنافسة:

منع المشرع الجزائري كل أشكال الاتفاقات التي من شأنها أن تخل بالمنافسة المشروعة بين الصيادلة، فبالرغم من أن الصيادلة يخضعون لتنظيم خاص من حيث مواقع تواجدهم وأسعار منتوجاتهم، إلا أنه يعتبرون مهنيين أحرار يخضعون لقواعد المنافسة، فلا يحول وضع تسعيرة مرتفعة من طرف السلطات العمومية دون تطبيق قواعد المنافسة عليهم.[3]

حظر المشرع هذه الاتفاقيات ضمن مدونة أخلاقيات الطب بصريح العبارة في نص **المادة 135**[4]، اعتبر المشرع أيضا تلك الاتفاقيات و المعاهدات المقيدة للمنافسة بين

---

[1]- تنص المادة 131 من مدونة أخلاقيات الطب على: "**يجب على الصيدلي أن يحترم حق كل إنسان في الاختيار الحر لأي صيدلي يريده، ويمنع عليه منعا باتا أن يمنح بعض الزبن امتيازات بطريقة مباشرة أو غير مباشرة إلا ما نص عليه التشريع و التنظيم المعمول بهما.**"

[2]- براهيمي زينة، المرجع السابق، ص 21-22.

[3]- محمد شريف كتو، الممارسات المنافية للمنافسة في القانون الجزائري (دراسة المقارنة للقانون الفرنسي)، أطروحة لنيل درجة دكتوره في القانون، فرع القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2005، ص87.

[4]- المادة 135 من مدونة أخلاقيات الطب تنص على ما يلي: " **يعد مناقضا للأخلاق المهنية كل معاهدة أو عمل يهدفان الى المضاربة على الصحة، و كل تقسيم لأجر الصيدلي بين أطراف اخرى ، و يمنع على الخصوص ما يأتي:**

- **دفع مبالغ مالية مرخص بها بين الصيادلة و أي شخص آخر أو قبولها،**
- **كل عمولة مالية أو عينية تترتب على سعر مادة أو خدمة،**
- **كل عمل من شأنه أن يوفر للزبن امتياز غير قانوني،**
- **كل تسهيل يقدم لأي شخص يمارس الصيدلة ممارسة غير شرعية**".

الصيادلة أخطاء تأديبية و أعدها من ضمن الأفعال التي تتنافى مع كرامة المهنة، فقواعد الأخلاق تهدف إلى القضاء على المنافسة غير المشروعة بين اصحاب المهن الواحدة[1].

تتخذ هذه المنافسات عدة صور منها تقسيم الأجر التي تعد من ضمن الاتفاقيات التي حظر المشرع الصيادلة من اللجوء إليها، إذ تتم بمقتضى اتفاق يتم بين صيدلي و شخص آخر سواء كان صيدلي أم لا، مقابل أن يقوم هذا الأخير بترويج منتجاته و جلب الزبائن له[2]. بهذا يتم استغلال إرادة الإنسان معتقدا أن الشخص الذي اسدى له النصيحة هو شخص عالم بأمور الأدوية، و لكن في حقيقة الأمر ما هو إلا صورة من صور استغلال الأفراد، لأجل الحصول على فوائد غير مشروعة، فأي تواطؤ على حساب مصلحة الجمهور، سواء تم بمقتضى اتفاق بين الصيادلة أو بين الأطباء و المساعدين أو أي شخص آخر، يعد من الممارسات التي تسيء إلى المهنة، يعرض صاحبها لمساءلة تأديبية.[3]

ثالثا: التقيد بالأسعار القانونية:

لقد منع المشرع الجزائري من خلال **المادة 173**[4] **من قانون العقوبات** التلاعب بالأسعار القانونية، كذلك طبقا **لقانون 04-02** المحدد لقواعد المطبقة على الممارسات التجارية في **المادة 22** [5]منه فإن السلع والخدمات أصلا تكون خاضعة لنظام حرية الأسعار، و لكن استثناءا هناك بعض المنتجات أخضعها

---

[1]- أكرم محمد حسين التميمي، التنظيم القانوني المهني، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2010، ص 80.

[2]- جابر محجوب علي محجوب، قواعد أخلاقيات المهنة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة، 2001، ص 81.

[3]- براهيمي زينة، المرجع السابق، ص 23.

[4]- تنص المادة 173 من قانون العقوبات على ما يلي: "**وإذا وقع رفع أو خفض الأسعار أو شرع في ذلك على الحبوب أو الدقيق أو المواد التي من نوعه و المواد الغذائية أو المشروبات أو المستحضرات الطبية أو مواد الوقود أو الأسمدة التجارية تكون العقوبة الحبس من سنتة إلى خمس سنوات و الغرامة من 1.000د ج إلى 10.000د ج .**"

[5]- تنص المادة 22 من قانون 04-02 مؤرخ في 23 جويلية 2004 ، يحدد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية، ج ر عدد41 صادر في 27 يونيو 2004 على ما يلي: "**كل بيع سلع او تأدية خدمات لا تخضع لنظام حرية الأسعار لا يمكن ان تتم إلا ضمن احترام نظام الأسعار المقننة طبقا لتشريع المعمول به.**"

المشرع لنظام تقنين الأسعار، من بينها نجد المنتجات الصيدلانية، لذا يعتبر الصيدلي مرتكبا لجنحة ممارسة أسعار غير شرعية لما لا يتقيد بالأسعار القانونية .

يندرج بيع الدواء بغير الأسعار القانونية ضمن الأخطاء التأديبية و التي قد نص عليها المشرع في مدونة أخلاقيات الطب في **المادة 132** التي تنص على ما يلي:" **يجب على الصيدلي أن يبيع الأدوية و التجهيزات الصيدلانية بالأسعار القانونية**".

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

[1]- طايل عمر البريزات، المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع العقود و المسؤولية ، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، الجزائر، 2000.

[2]– براهيمي زينة، المرجع السابق، ص26.

الفرع الثاني

التزام الصيدلي بالحفاظ على السر المهني

تكمن أهمية الحفاظ على السر المهني بحماية مصلحة المريض بجعل مريضه بعيدا عن أعين و سمع الغير وعدم اختراق خصوصيته، وهذا ما كرسه الدستور الجزائري ، الذي نص على حماية هذا الحق بعدم جواز انتهاك حرمة المواطن الخاصة.

لقد ألزمت القوانين المتعلقة بالصحة، الصيدلي بالحفاظ على السر المهني والإخلال بهذا الالتزام يعد مرتكبا لخطأ تأديبي جسيم يستوجب المساءلة التأديبية و الجنائية لكونه يعد من الجرائم المنصوص عليها في القانون الجنائي، بحيث تنص **المادة 113 من مدونة اخلاقيات الطب**[1] على الزامية حفاظ الصيدلي على أسرار المهنة، إلا في الحالات التي نص فيها القانون على خلاف ذلك.

تتمثل أهمية حفاظ الصيدلي على السر المهني أساسا في العلاقة المتبادلة بين الصيدلي والمريض القائمة على الثقة المتبادلة بينهما، بحيث تعد ثقة المريض بالصيدلي عاملا مهما في العلاج، لأن عامل الثقة هو الذي جعل المريض يقدم على الإدلاء بكافة التفاصيل المتعلقة بحالته الصحية، آملا منه في الحصول على النصح والتوجيه في اقتناء الدواء، خاصة وأن الصيدلي بحكم مهنته يسهل عليه الاطلاع على الوصفات الطبية التي تفشي خاصية المرض، بذلك يعد آمينا على السر الذي أطلع عليه لأنها تعتبر من خصوصيات الأفراد مما يساهم في راحة نفسية المريض و تحسين وضعيته الصحية[2].

يقضي إفشاء أسرار المرضى إلى امتناع الأفراد عن عرض أنفسهم على الأطباء ومراجعة الصيادلة خشية افتضاح مرضهم، مما يؤدي إلى تشويه سمعتهم والحط من كرامتهم إذ اعتبره المشرع عبارة عن شرف المريض وشخصيته، بالتالي فإن مصلحة المريض تعد ضمن الأولويات الواجب حمايتها.

---

[1]- تنص المادة 133، من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: " **يلزم كل صيدلي بالحفاظ على السر المهني إلا في الحالات المخالفة، المنصوص عليها في القانون.**"

[2]– شريف طباخ، جرائم الخطأ الطبي و التعويض عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005، ص107.

لم يشر المشرع الجزائري على الوسيلة التي يتم من خلالها إفشاء السر المهني، لكنه نص في **المادة 114 من مدونة أخلاقيات الطب**[1]، على الطرق الواجب الابتعاد عنها والتي من شأنها تؤدي إلى إفشاء السر المهني.

تتنوع الأشكال التي يمكن أن يتخذها السر المهني منها المباشرة وغير المباشرة، شفويا كان أو كتابيا. فيكون كتابة مثلا لما ينشر الصيدلي بحثا في إحدى المجلات العلمية ويتخذ كمثال بمرض معين و بيان اسم المريض و مرضه، و يكون شفهيا في حالة بوح الصيدلي أمام المرأ أن في الوصفة المقدمة اليه دواء يستخدم في معالجة المريض[2].

لا عبرة لعدد الأشخاص الذين يفشي لهم الصيدلي السر، بل يعتبر افشاءا للسر المهني حتى و لو أباح به لشخص واحد و أوصاه بضرورة كتمانه كأن يشير بأن المريض له مرض مزمن. فالصيدلي يكون مسؤولا سواء أفشى السر كله أو جزء منه[3]. فلا يعد الاستفسار الذي يقوم به الصيدلي من صيدلي آخر عن دواء معين لمريض يتعامل معه إفشاء للسر المهني[4].

يؤدي إخلال الصيدلي بالتزامه على الحفاظ على السر المهني للمساءلة أمام مجالس أخلاقيات مهنة الصيدلة بسبب خطئه التأديبي، مما يشكل جريمة جنائية وفقا لقانون العقوبات، لكن هناك حالات أين يسمح للصيدلي أن يفشي السر دون تعرضه لأي مساءلة وهذه الحالات تتعلق بحماية مصلحة الأشخاص، ككشف الصيدلي للسر أمام المحاكم بحيث أنه لا يمكنه تقديم شهادته في الجلسة إلا في حدود الأسئلة المطروحة، كذلك في حالة

---

[1]- تنص المادة 114، من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: " **يتعين على الصيدلي ضمانا لإحترام السر المهني، أن يمتنع عن التطرق للمسائل المتعلقة بأمراض زبنه أمام الآخرين، و لا سيما في صيدلته ويجب عليه، فضلا عن ذلك، أن يسهر على ضرورة إحترام سرية العمل الصيدلي و أن يتجنب أي إشارة ضمن منشوراته قد تلحق الضرر بالسر المهنة** ".

[2]- نصر الدين مروك، المسؤولية الجزائية للطبيب عن افشاء سر المهنة، الموسوعة القضائية الجزائرية، موسوعة الفكر القانوني، (المسؤولية الطبية)، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، دون سنة النشر، (ص.ص 05-28).

[3]- عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطاءه المهنية (دراسة مقارنة)، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن،1999، ص 131-132.

[4]- طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، دار وائل للنشر، عمان، 2008، ص 104.

الضرورة أين يستدعي إفشاء السر المهني، و حماية المصلحة العامة حينما يتعلق الأمر بالتبليغ عن الجرائم حفاظا على النظام العام في المجتمع[1].

المبحث الثاني

مبادئ و أخلاقيات الصيدلي اتجاه الزبون

لقد حرص المشرع الجزائري على جعل الحق في السلامة هدفا ضروريا باعتباره من الحقوق الأساسية للمستهلك من أجل تحقيق الحماية اللازمة له، ففي مجال الدواء يفرض على الصيدلي الالتزام بسلامة مستهلك الدواء وبأن لا يلحق به أي ضرر **(المطلب الأول)**.

يعد الالتزام بضمان سلامة الزبائن من الالتزامات التي أقرها القانون، بحيث تم إدخال هذا الالتزام بنصوص واضحة في القانون والتي أكدت على ضرورة تسليم منتوج يحقق السلامة والأمن، وهكذا أصبح التزام الصيدلي بضمان السلامة التزاما قانونيا يحرص على عدم الإخلال به **(المطلب الثاني)**.

المطلب الأول

أهم التزامات الصيدلي اتجاه زبونه

إن التزام الصيدلي بضمان سلامة مستهلكيه يعرف أنه كل التزام بإنتاج أو بيع منتوج دوائي صالح للاستعمال، ولا يشكل خطرا على حياة و صحة مستهلك الدواء فمن واجب الصيدلي إعلام ونصح و إرشاد الزبائن بكل المعلومات ودواعي استعمال الأدوية للحصول على علاج نافع و فعال **(الفرع الأول)**.

[1]– براهيمي زينة، المرجع السابق، ص 29-30.

إضافة إلى ذلك يلتزم الصيدلي بضمان المطابقة إذ يعتبر هذا الالتزام من أهم الالتزامات المفروضة على عاتقه، إذ يتعهد بموجبه بأن يقدم للمستهلك المريض دواء موافقا للموصفات والشروط التي تتضمنها اللوائح الفنية والصحية التي تجعل الدواء آمنا وصالحا للاستهلاك **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

الالتزام بالإعلام

يعتبر الالتزام بالإعلام أحد الالتزامات الأساسية المقررة لحماية المستهلك الذي هو الطرف الضعيف، فهو يساهم في تحقيق سلامة المستهلك و تنوير إرادته خاصة في مجال المواد الصيدلانية التي تعتبر مواد خطيرة و حيوية في آن واحد، و لذا يقع على عاتق الصيدلي باعتباره متدخلا إعلام المستهلك بكافة المعلومات و البيانات الضرورية المتعلقة باستعمالها للتقليل من مخاطرها، و لذلك وجب على المشرع الجزائري تعزيز الحماية المقررة للمستهلك لمواجهة تخلف الصيدلي عن التزامه بالإعلام[1].

نص المشرع الجزائري على الالتزام بالإعلام في **المادة 352 من القانون المدني الجزائري**[2]، التي أوجبت أن يكون المشتري عالما علما كافيا بالمبيع، و يكون العلم كافي في حالة اشتمال العقد على بيان المبيع و أوصافه الأساسية بحيث يمكن التعرف عليه.

يكتسي الالتزام بالإعلام أهمية باعتباره أحد الركائز الأساسية لحماية المستهلك الذي هو الطرف الضعيف، فهذه الأهمية تتضاعف في المجال الصحي لارتباطه بجسم و حياة

[1]- المر سهام، المسؤولية المدنية للمنتجي المواد الصيدلانية و بائعيها،(دراسة مقارنة) ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، القانون الخاص، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان، الجزائر، 2017، ص302.

[2]- تنص المادة 352، من الأمر رقم 75-58، مؤرخ في 26 سبتمبر 1975، يتضمن القانون المدني الجزائري، عدد 78، صادر بتاريخ 30 سبتمبر 1975، المعدل و المتمم على ما يلي: " **يجب أن يكون المشتري عالما بالمبيع علما كافيا و يعتبر العلم كافيا إذا اشتمل العقد على بيان المبيع و أوصافه الأساسية بحيث يمكن التعرف عليه.**

و إذا ذكر في عقد البيع أن المشتري عالم بالمبيع سقط حق هذا الأخير في طلب ابطال البيع بدعوى عدم العلم به إلا إذا أثبت غش البائع".

الإنسان، لذا أعطى قانون الصحة اهتماما كبيرا لهذا الالتزام لغرض تحقيق أمن و سلامة المستهلك من المواد الصيدلانية، و في هذا الخصوص نصت **المادة 235 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة**[1]، على الزامية الاعلام في المواد الصيدلانية، فالالتزام بالإعلام يصاحب المنتوج الصيدلاني من بداية انتاجه و تصنيعه إلى غاية تسويقه و توزيعه مع وجوب أن يكون هذا الإعلام واضحا و دقيقا و قابلا للتمحيص[2].

يكون الالتزام بإعلام المستهلك بنصح وإرشاد المريض وطريقة استعمال الدواء والنتائج والآثار التي قد تنشأ عن استعماله وبضمان تقديم أدوية صالحة للاستعمال وغير ضارة لصحة الأفراد. حيث ينطبق الالتزام بالإعلام على جميع العقود بما في ذلك بيع الصيدلي للدواء بناء على وصفة طبية وبدونها، وفي حالة عدم قيامه بهذا الالتزام يعد مخلا بإلتزام المتضمن للإفصاح عن المعلومات أي عليه أن يقدم شروحات حول استعمال الدواء والاثار الجانبية التي من الممكن ان يسببها[3]، فالهدف من الإعلام هو تنوير المستهلك وإحاطته علما بهذه المخاطر و إخلال الصيدلي بهذا الالتزام يشكل مصدرا لمسؤوليته[4].

اذا كانت الغاية من الاعلام هو تحقق الغاية التي من اجلها وجد الدواء، فان هذا لن يكون الا اذا تحققت فيه هذه الشروط التالية:

- **يجب أن تكون البيانات الاعلامية مكتوبة:** لا يتحقق الالتزام بالإعلام، و لا يمكن للمنتج ان يثبت تنفيذه لالتزامه بالإعلام، الا اذا كان في شكل مكتوب، حيث يتجسد ذلك من خلال ارفاق النشرة الطبية أو الدوائية بالمنتوج الصيدلاني وكذلك بمقتضى الملصق

[1]– تنص المادة 235، من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على ما يلي: " **الاعلام العلمي حول المواد الصيدلانية اجبارين و يجب أن يكون واضحا و قابلا للتمحيص و مطابقا لأحدث معطيات البحث الطبي و العلمي عند توزيعه، و أن يذكر اجباريا التسمية المشتركة الدولية للمادة موضوع هذا الإعلام".**

[2]– ويس ماية، دور الالتزام بالإعلام في حماية المستهلك من المواد الصيدلانية، **مجلة العلوم الإنسانية**، المجلد 32، العدد 2، كلية الحقوق، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة 1، الجزائر، 2021، (ص.ص 176-187).

[3]- المر سهام، المرجع السابق، ص304.

[4]-رحماني محمد، المسؤولية المدنية عن فعل المنتجات المعيبة، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق بن عكنون، جامعة الجزائر، 2010، ص99.

الخارجي، كما يستحسن ان تكون الكتابة بالغة مفهومة و واضحة من لغة تحقيقا لمصلحة المريض[1].

ـ **يجب أن تكون البيانات الإعلامية مفهومة وواضحة:** يقصد بذلك وجوب تحرير النشرة الطبية باللغة التي يستطيع المستهلك فهمها، وهي بطبيعة الحال اللغة الرسمية في البلد الذي يتم طرح المنتجات فيها، كما يجب ان تكون صياغة النشرة الدوائية والملصق الخارجي بعبارات سهلة.

ـ **يجب ان تكون البيانات وافية:** معنى ذلك الإحاطة بكل أوجه المخاطر التي يمكن أن تصيب المستهلك للمنتج الصيدلاني، وتبيان الوسائل الكفيلة بتجنب أخطار الاستعمال او الاستهلاك[2].

الفرع الثاني

الالتزام بالمطابقة

للمطابقة مجموعة من المعاني، فقد يقصد بها مطابقة المنتوجات للقواعد الآمرة كما قد يراد بها مطابقة المنتوجات للمواصفات و حتى تتحقق المطابقة لابد من التأكد من جودة المنتوج و مطابقته لرغبات المستهلك و تلبية حاجاته. فطبيعة الرقابة التي تخضع لها المنتوجات الصيدلانية، هي الرقابة الإجبارية حيث يلتزم المنتج بإخضاع المواد الصيدلانية لرقابة قبل تسويقها و ذلك للتأكد من مدى مطابقتها للمواصفات و المقاييس المحددة قانونا[3].

لقد أكد المشرع الجزائري على التزام بالمطابقة بمقتضى **المادة 241 من قانون الصحة[4]**، التي تخضع المواد الصيدلانية للمطابقة، حيث أنه لم يعرف التزام منتج المواد الصيدلانية بالمطابقة، و انما تحدث عن طبيعة المطابقة في كونها مطابقة ورقابة اجبارية ليست اختيارية.

---

[1]-المر سهام، مرجع السابق، ص305.

[2]–المر سهام، المرجع السابق، ص306.

[3]- المر سهام، المرجع نفسه،ص288.

[4]- المادة 241 من قانون الصحة، تنص على ما يلي: " **تخضع المواد الصيدلانية و كذا المستلزمات الطبية لمراقبة المطابقة من الهيئات المختصة**".

بما أن هذا النوع من الالتزامات هو الالتزام بتحقيق نتيجة، ما يلقى على عاتق المريض المتضرر عبء إثبات أن النتيجة التي كان يتوخاها لم تتحقق، فإذا كان التزام الصيدلي يتمثل في تقديم دواء مطابق، فإن مسؤوليته في تعويض المضرور تكون بإثبات ان الدواء الذي بحوزته لم يكن مطابقا لما وصفه الطبيب او غير مطابق لدستور الأدوية فإن عدم تحقق النتيجة المتمثلة في غياب المطابقة قرينة على خطأ الصيدلي[1].

للالتزام بالمطابقة مرحلتين تتمثل الأولى في مرحلة إنتاج الدواء أي مطابقة المنتوج للمقاييس التنظيمية و التقنية الجاري العمل بها و أن يكون موافقا للمواصفات و الشروط والمتطلبات التي تتضمنها اللوائح الفنية و الصحية، و كذا الشروط المتفق عليها في العقد صراحة أو ضمنا التي تجعل المنتوج صالحا للاستعمال حسب الغرض الذي قصده المستهلك مما يضمن توقي أضراره[2].

في حالة إخلال الصيدلي المنتج بالتزامه بالمطابقة لأسباب تتعلق بالأمن الصحي أو بنوعية المنتوج الصيدلاني المسجل يسحب مقرر التسجيل منه، كما اشترط المشرع على حائز أو مستغل مقرر التسجيل المسحوب اتخاذ كل التدابير الضرورية لوقف و توزيع المنتوج الصيدلاني المعني و يتعين عليه سحب الحصة المسوقة من هذا المنتوج و إتلافها أو إعادتها و احترام كل الإجراءات المتخذة من طرف الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية.

أما المرحلة الثانية فتتمثل في مرحلة تسليم الدواء للمريض، بحيث يجب على الصيدلي تسليم الأدوية و المستحضرات الصيدلانية مطابقة لتلك التي هي مدونة في الوصفة الطبية[3]، فهذا الالتزام يعني تسليم منتوج دوائي مطابق للذي وصفه الطبيب أو اتفق عليه الطرفين[4].

---

[1]- عايد كريمة، بن زينة أسماء، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة بلحاج بوشعيب، عين تموشنت، 2019، ص70.

[2]– كريم بن سخرية، المسؤولية المدنية للمنتج و آليات تعويض المتضرر– دراسة تحليلية و تطبيقية في ضوء أحكام القانون المدني و قانون حماية المستهلك و قمع الغش لعام 2009، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2013، ص 17.

[3]– فاطمة الزهرة بومدينة، مسؤولية المنتج عن مخاطر التطور العلمي في مجال الدواء، **مجلة القانون و المجتمع**، مخبر القانون و المجتمع، المجلد02، العدد01، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة وهران، الجزائر،المجلد02، العدد01،2014، (ص161).

[4]– أشرف محمد مصطفى، التزامات البائع في التعاقد لوسائل الاتصال الحديثة، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر،2009 ،ص 301.

المطلب الثاني

جزاء إخلال الصيدلي بالتزاماته

تنحصر مهام الصيدلي أساسا في بيع المواد الصيدلانية و تسليمها للأفراد فهو المؤهل من الناحية العلمية للقيام بهذه العملية لذلك أوجبت عليه القوانين المتعلقة بالصحة من أجل تحقيق آمن و سلامة الأفراد عدة التزامات يتقيد بها اثناء تسليم المنتوجات الصيدلانية، كما يتعين عليه الالتزام بالأصول المهنية أثناء القيام بتركيب المستحضرات الوصفية التي يقوم بتحضيرها داخل صيدليته بناءا على وصفة طبية من أجل ضمان صلاحية المستحضر للاستهلاك من قبل المرضى**(الفرع الأول)**.

قد يعتمد الصيدلي بالغير لتنفيذ مهامه، فيتحمل بذلك المسؤولية التقصيرية عن أفعال تابعية الضارة، متى تسببوا بها للغير لا تربطه والصيدلي علاقة عقدية، أما في حالة ما إذا استعان بأشخاص لتنفيذ التزامه العقدي يتحمل المسؤولية الناجمة عن أخطائهم **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

مسؤولية الصيدلي عن أخطائه الشخصية

المسؤولية في الأصل شخصية، فيتحمل الصيدلي المسؤولية المدنية لما تصدر أخطاء من جانبه أثناء ممارسة مهنته، فيتعين عليه أثناء بيع الأدوية مراقبة الوصفة الطبية مراقبة فنية وموضوعية، ويلتزم بتقديم مواد صيدلانية صالحة للاستعمال وكذا الاستعانة بالقدرات العلمية، لأجل نصح وتوجيه المرضى لأفضل طرق الإستعمال هذه المواد**(اولا)**كما يتعين عليه اثناء تركيب المستحضرات الدوائية بناء على وصفة طبية، تفادي الأخطاء وذلك بالتأكد من المواد الداخلة في التركيب ومراعاة الأصول العلمية والفنية في التعبئة والتغليف، و أكثر من ذلك يلتزم بالإعلام حول المستحضر الذي يعده **(ثانيا)**.

اولا: خطأ الصيدلي اثناء تسليم المواد الصيدلانية

نظم المشرع عدة التزامات على الصيدلي إتجاه الافراد اثناء اقتناء المواد الصيدلانية ولكون الدواء اكثر المنتجات التي تشترى من الصيدليات، أوجب هذا الاخير من اجل تحقيق الحماية الصحية لمستعمليها مراقبة الوصفة الطبية التي يقدم الدواء بناءا عليها، بالإضافة إلى ذلك يتعين عليه أن يقدم مواد صيدلانية صالحة للإستعمال، وتقديم النصائح والتوجيهات الضرورية لحسن استعمالها.

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

تحتل هذه الوصفة أهمية بالغة في عمل الصيدلي، لكونها الوسيلة التي يعتمد عليها في بيع الدواء للمرضى، لذلك يتعين عليه أن يقوم بالمراقبة الفنية و الموضوعية من اجل التحقق في صحتها وأيضا لضبط محتوياتها قبل صرفها، وذلك عن طريق المراقبة الفنية للوصفة الطبية، عن طريق فحصها فحصا دقيقا و ذلك من خلال التأكد من أن الوصفة المحررة من طرف الطبيب المختص و أن تشمل كل البيانات الرئيسية، كذلك التأكد أن الدواء الموصوف يندرج ضمن الأدوية المسجلة، و التأكد أيضا من صحة البيانات المكتوبة في الوصفة لأن بعض الأدوية عبارة عن مخدرات أو مواد سامة لذلك يمنع على الصيدلي صرف هذا الدواء و إلا كان مسؤولا عن الضرر المنتج عنه[2].

هناك أيضا مراقبة موضوعية للوصفة الطبية إذ يتعين على الصيدلي أن يدقق في فحص هذه الأخيرة، ليتأكد من مدى توافق الدواء مع حالة المريض بحيث أن له عدة

[1]- بوخرس بلعيد، مرجع سابق، ص25.

[2]– زروقي حنين، سلايم عبد الله، نطاق و طبيعة المسؤولية المدنية للطبيب و الصيدلي عن الدواء المعيب، **مجلة القانون**، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مستغانم، العدد08، 2017،(ص423).

استعمالات بعضها للكبار و أخرى للصغار مع مراعاة الجرعات المحددة لأن أي خطأ لهذه المعايير يؤدي إلى أضرار[1] .

بالإضافة إلى الحرص على تقديم مواد صيدلانية صالحة للإستعمال و التي تشمل كل من الأدوية، المواد الكيميائية الخاصة بصيدليات، و كل المواد الأخرى الضرورية للطب البشري. فمهمة الصيدلي تتمحور حول تأكد من مدة صلاحية الاستعمال لأنة مسؤول أمام انتهاء صلاحية الدواء، إلا في الحالة التي يعود فيها عدم صلاحية الدواء إلى عيب في صناعته لذا لا يعتبر مسؤولا عن العيب في الصنع[2].

وقد تتعرض المواد الصيدلانية للفساد بسبب سوء الحفظ والتخزين خاصة نجدها في معظم الأحيان تتكون من مكونات داخلية سريعة التلف بسبب تعقيدها الذاتي، لذا تستلزم اتباع الاصول العلمية والعملية والفنية من اجل الحفاظ على فعاليتها، فمن بين هذه المواد ما يقتضي حفظه في مكان بارد وهناك ما يقتضي حفظه في مكان بعيد عن الشمس أو الضوء[3].

فمن أجل ضمان صلاحية الادوية للاستعمال ادرجت التشريعات المهنية ضرورة بيع الادوية في غلافه الاصلي المقفل وعدم فتحها والبيع منها حسب الطلب الا في حالات استثنائية، و التشدد على حفظ الادوية المعدة للبيع في المخزون وفي المجالات التي تضمن سلامتها.[4]

يتمتع الصيدلي بقدرات علمية في ميدانه تؤهله ان يكون الشخص الذي يضع الافراد ثقتهم به، أثناء اللجوء إليه، لذا من واجبه أن يحافظ على هذه الثقة، بالتوجيه والنصح

[1]- أحمد السعيد الزقردة، الروشتة (التذكرة) الطبية بين المفهوم القانوني و المسؤولية المدنية للصيدلي، دار أم القرى المنصورة، 1993، ص77.

[2]- بهاء بهيج شكري، التأمين في المسؤولية بين النظري و التطبيق، دار الثقافة لنشر و التوزيع، الأردن، 2010، ص404.

[3]- رضا عبد الطيم عبد المجيد، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية ، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005، ص250.

[4]- عباس علي محمد الحسني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية(دراسة مقارنة)، بدون دار النشر، بدون بلد، دون سنة، ص115.

والارشاد لهم من أجل تفادي الأخطار الصحية التي قد يتعرضون لها إذ تستمد علاقة الثقة المبنية بين الصيدلي والافراد اللذين يتعاملون معهم لمبدأ حسن النية في تنفيذ العقد القائم بينهما، فهو مبدأ قانوني يرمي إلى تنفيذ العقود بحسن النية، و ذلك طبقا لنص **المادة 107** من القانون المدني.[1]

ثانيا: خطأ الصيدلي أثناء تركيب المستحضرات الصيدلانية

يختص الصيدلي بتركيب مستحضرات صيدلانية داخل صيدليته ففي هذه الحالة يكون منتجا لها، ويعد مسؤولا عن أي ضرر ناتج عنها، سواء تعلق الأمر بالمواد الاساسية الداخلة في تركيبها أو تعلق الأمر بأخذ احتياطات التعبئة، والاعلام وتبصير المريض بمخاطر المستحضر، إذ يقوم الصيدلي بإعداد بعض الأدوية داخل الصيدلية في هذه الحالة يعد منتجا لهذه الأدوية هذا ما يستوجب تحمله المسؤولية عن الاضرار الناتجة عن عيب في انتاجه. وهذا ما جاء في **المادة 140 مكرر من القانون المدني**[2].

يُسأل الصيدلي أثناء تركيب الدواء عن الأضرار الناتجة للمريض بسبب خلل التركيب أو فساد عناصره الداخلية لذلك[3] عليه مراقبة المواد الداخلة في التركيبة مراقبة دقيقة فهو ما جاء في **المادة 115 من مدونة أخلاقية الطب** التي تنص: "**تتمثل الممارسة المهنية للصيدلة بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها ومراقبتها وتسييرها وتجهيز المواد الصيدلانية بنفسه، و إجراء التحاليل الطبية .**

و يتعين عليه أن يراقب مراقبة دقيقة ما لا يقوم به هو من أعمال صيدلانية."

---

[1]- تنص المادة 107 فقرة الأولى من القانون المدني على مايلي :"**يجب تنفيذ العقد طبقا لما اشتمل عليه و بحسن نية**" .

[2]- تنص المادة 140 مكرر من القانون المدني على ما يلي :" **يكون المنتج مسؤولا عن الضرر الناتج عن عيب في منتوجه، حتى ولو لم تربطه بالمتضرر علاقة تعاقدية.**"

[3]-زاهية حورية سي يوسف، الخطأ التقصيري كأساس لمسؤولية المنتج، **المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية**، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، بدون عدد، جانفي 2006، (ص 34).

يستعين الصيدلي اثناء إعداد المستحضرات بعدة لوازم، لذلك من الضروري أن تحتوي كل صيدلية تركب فيها الأدوية على المواد و المستلزمات الأساسية في تحضير الأدوية[1].

الفرع الثاني

مسؤولية الصيدلي عن فعل الغير

أقر المشرع الجزائري مبدأ تحمل المسؤولية عن فعل الغير، و هو نظام استثنائي من الأصل، لذلك لا تقوم إلا بالنسبة للأشخاص اللذين نص القانون على مسؤوليتهم عن فعل الغير، وهي مسؤولية المتبوع عن أفعال تابعه للذلك يتحمل الصيدلي وهو المتبوع المسؤولية التقصيرية عن أخطاء مساعديه وهم التابعين له متى توفرت الشروط المقررة قانونا **(أولا)**كما يتحمل مسؤولية عن أفعال الغير اللذين يستعين بهم في تنفيذ التزامه العقدي القائم بينه وبين المريض المضرور **(ثانيا)**

أولا: تحمل الصيدلي مسؤولية تقصيرية عن افعال الغير

تقوم المسؤولية التقصيرية لصيدلي عن أفعال تابعيه إذا ما لم يرتبط الصيدلي بالمضرور بأي عقد، إنما تربطه علاقة تبعية لمرتكب الخطأ، إذ ما توفرت الشروط القانونية المنصوص عليها في **المادة 136[2] من القانون المدني الجزائري** و هي أن يكون الضرر الحاصل نتيجة لخطأ وقع من التابع حالة تأدية وظيفته أو بسببها او بمناسبتها، بمعنى أن يتصل الفعل الضار الصادر من التابع بالوظيفة.

---

[1]-تنص المادة 125 من مدونة أخلاقية الطب على: "**يجب ان تقام المؤسسات الصيدلانية او مخابر التحليل والصيدليات في محال تتلاءم و الأعمال الممارسة فيها و أن تكون مجهزة و ممسوكة كما ينبغي**".

[2]– تنص المادة 136من القانون المدني عما يلي: " **يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعله الضار متى كان واقعا منه في حالة تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها .**

و تتحقق علاقة التبعية و لو لم يكن المتبوع حرا في اختيار تابعه في حالة ارتكابه خطأ جسيما.

ثانيا: المسؤولية العقدية لصيدلي عن فعل الغير

قد يستعين الصيدلي بالغير لتنفيذ التزامه العقدي بحيث يكون سبب الضرر الحاصل للمريض يرجع إلى إخلال اللذين استعان بهم لتنفيذ التزاماته العقدية لذا من أجل قيام مسؤولية الصيدلي العقدية عن فعل الغير ينبغي توفر عقد بين الصيدلي و المضرور و أن يعهد تنفيذ التزامه العقدي للغير .

1- توفر عقد صحيح بين المضرور و صيدلي

لم ينص المشرع الجزائري صراحة على المسؤولية العقدية عن فعل الغير ولكن يمكن استنتاجه بمفهوم المخالفة من خلال نص **المادة 178 من القانون المدني الجزائري** التي تنص عما يلي:"...**غير انه يجوز للمدين أن يشترط إعفائه من المسؤولية الناجمة عن الغش والخطأ الجسيم الذي يقع من أشخاص يستخدمهم في تنفيذ التزامه...**" فما دام المشرع أجاز للمدين ان يشترط عدم مسؤوليته عن الخطأ الصادر من الأشخاص اللذين يستخدمهم في تنفيذ الالتزام ما يستنتج أنه مسؤول عليهم.[1]

- **تدخل الغير لتنفيذ الالتزام العقدي لصيدلي**

ينبغي لقيام المسؤولية العقدية للصيدلي عن فعل الغير أن يتدخل الغير في التنفيذ الإلتزام العقدي لصيدلي بناءا على طلبه، كأن يُعطي الوصفة الطبية لمساعده لأجل صرفها وأن يعهد أمر تحضير الدواء للأحد مساعديه.

أما إذا تدخل الغير من تلقاء نفسه في تنفيذ الإلتزام التعاقدي و حال تدخله دون تمكن الصيدلي من تنفيذ ما عليه من التزامات، فإن هذا التدخل يعتبر سببا أجنبيا، يكون سببا للإعفاء من المسؤولية إذا لم يتمكن من منعه.[2]

[1]- براهيمي زينة، مرجع سابق، ص 121.

[2]- براهمي زينة، المرجع نفسه، ص122.

خاتمة

تبين من خلال دراسة موضوع مبادئ وأخلاقيات مهنة الطبيب والصيدلي أن أخلاقيات هذه المهنة لطالما كانت ولا تزال محور الدراسة والاهتمام، لازمت الفقه والتشريع، نظرا للأهمية الصحة الجسدية للإنسان.

فتطور المجال الطبي أدى لظهور الأطباء، وأصبح الحكيم يؤدي دورا فعالا في المجتمع، مما جعل التشريع الجزائري يهتم أكثر بالمهنة الطبية.

نظم المشرع الجزائري هذه المهن الحرة فوضع لها شروطا لممارستها من خلال قانون الصحة وكذا مدونة أخلاقيات الطب التي نصت على إلتزامات ممارسي المهنة الأخلاقية على سبيل الأمر والإلزام تأكيدا لواجبات ممارسي المهنة لخدمة المريض.

من خلال دراسة للالتزامات الملقاة على ممارسي المهنة والتي تضمنتها بالتفصيل مدونة أخلاقيات الطب، يتضح أن المشرع أولى اهتماماللطبيب و جراح الأسنان و الصيدلي بإعتبارهم ممثلو المهنة الطبية ذلك بنصه على إحترام أخلاق المهنة أثناء الممارسة وحتى خارج إطار الممارسة المهنية. فأخلاقيات الطبيب تعتبر مثالا أخلاقيا عاليا يقتدى به، وكذلك أولى المشرع إهتماما وحماية خاصة بحقوق المرضى، فيجب على الطبيب والصيدلي الإلتزام بواجباتهم إتجاه مهنتهم ومرضاهم.

صحيح أن المشرع الجزائري فرض عقوبات تأديبية لكل من يخالف إلتزامه المهني الطبي وذلك في مدونة أخلاقيات الطب وقانون العقوبات، لكنه ورغم المجهودات المبذولة من أجل حماية الصحة والمجال الطبي عامة والصيدلي خاصة، إلا أنه لا يزال يعاني من مشاكل في عدم إقتيداء هؤلاء المهنيين بهذه الأخلاقيات، فهناك من يتعامل مع المريض على أنه زبون، فيعامله معاملة مادية بدفع الأجر فحسب، فيترك الجانب الأخلاقي الإنساني الذي الذي تتصف به المهنة الطبية.

إن المجهودات والسعي لتطوير وجلب التقنيات الحديثة لاتكفي لتوفير حماية الصحة للمواطن، بل يجب التشديد والتحلي بالأخلاق المهنية الطبية لأنمايميز مجال الطب هو إرتباطه الوثيق بالأخلاق، فبدون الأخلاق يسود الغش والتلاعب بما يمتلكه الإنسان وهو صحته الجسدية والعقلية.

قائمة المراجع:

أولا: الكتب :

1- أحمد السعيد الزقردة، الرشتة (التذكرة) الطبية بين المفهوم القانونية و المسؤولية المدنية للصيدلي، دار أم القرى المنصورة، 1993.

2- أحمد حسن الحيازي، المسؤولية المدنية للطبيب في القطاع الخاص، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن،2005.

3- أسامة عبد الله القايد، المسؤولية الجنائية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة،1989.

4- أشرف محمد مصطفى، التزامات البائع في التعاقد بوسائل الاتصال الحديثة، منشأة المعارف، الاسكندرية، مصر،2009.

5- أكرم محمد حسين التميمي، تنظيم القانون المهني، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2010.

6- بهاء بهيج شكري، التأمين في المسؤولية بين النظري و التطبيقي، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الأردن،2010.

7- جابر محجوب علي محجوب، قواعد أخلاقيات المهنة، الطبعة الثانية، دار النهضة العربية، القاهرة،2001.

8- خليفة سالم الجاهمي، الرقابة القضائية في التناسب بين العقوبة و الجريمة في مجال التأديب، دون دار النشر، دون بلد النشر،2008.

9- **رضا عبد الطيم عبد المجيد**، المسؤولية القانونية عن انتاج و تداول الأدوية و المستحضرات الصيدلانية، دار النهضة العربية، القاهرة ،2005.

10- **سليمان محمد الطماوي**، القضاء الاداري، قضاء التأديب، الكتاب الثالث، دار الفكر العربي، القاهرة، 1990.

11- **شريف طباخ**، جرائم الخطأ الطبي و التعويض عنها، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية،2005.

12- **صالح نار العاتيبي**، فكرة جوهرية في العلاقة العقدية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية،2009.

13- **طالب نور الشرع**، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، دار وائل للنشر، عمان،2008.

14- **طاهر محسن منصور الغالبي، صالح مهدي محسن العامري**، المسؤولية الاجتماعية و أخلاقيات الأعمال، دار وائل للنشر، عمان، 2005.

15- **طهري حسين**، الخطأ الطبي العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر،2008.

16- **عباس علي محمد الحسيني**، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المدنية (دراسة مقارنة) ، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن،1999.

17- **عبد السالم الغامدي**، مسؤولية الطبيب المهنية، دراسة تأصيلية مقارنة دار الأندلس الخضراء، الطبعة الثانية، المملكة العربية السعودية،2000.

18- **عبد اللصيق شديد الحربي**، ضمانات التأديب في الوظيفة العامة، مطابع الدار الهندسية، القاهرة،2006 .

19- **علي عصام عصن** ، الخطأ الطبي في العلاج، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية المهنية، الجزء الأول، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان،2004.

20- **علي محمد علي أحمد**، افشاء السر الطبي و أثاره في الفقه الاسلامي، كلية الشريعة و القانون، دار الفكر الجامعي، القاهرة،2007.

21- **كريم بن سخرية**، المسؤولية المدنية للمنتج و أليات تعويض المتضرر(دراسة تحليلية و تطبيقية في ضوء أحكام القانون المدني و قانون حماية المستهلك و قمع الغش لعام 2009، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية،2013.

22- **محمد الصبري السعيدي**، شرح القانون المدني الجزائري ،الطبعة الثانية، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر،2004.

23- **محمد حسين منصور**، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر،الاسكندرية،مصر،2004

24- **محمد سعيد جعفور**، تصرفات ناقص الأهلية المالية في القانون المدني الجزائري و الفقه الاسلامي، دار هومة، الجزائر،2002.

25- **معتز نزيه المهدي**،المتعاقد المحترف، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009.

26- **منصور عمر المعايطة**، الخطأ الطبي في العلاج ، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية المهنية، الجزء الأول، منشورات الحلبي الحقوقية، لبنان،2004.

27- **منير رياض حنا**، المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة، دار المطبوعات، مصر الإسكندرية،1989.

ثانيا: الرسائل و المذكرات الجامعية

أ-الرسائل الجامعية:

1-**فليح كمال محمد عبد المجيد،** المسؤولية التأديبية للطبيب، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في القانون، تخصص قانون و صحة، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2020.

2-**محمد شريف كتو،** الممارسات المنافية للمنافسة في القانون الجزائري (دراسة مقارنة للقانون الفرنسي)،أطروحة لنيل درجة الدكتوراه في القانون، فرع القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2005.

3-**المر سهام،** المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية و بائعيها(دراسة مقارنة) ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، القانون الخاص، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان، الجزائر،2017.

ب-مذكرات الماجستير:

1-**براهيمي زينة،** مسؤولية الصيدلي ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، الجزائر، 2012.

2-**بوخرس بلعيد،** خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو،2011.

3-**طايل عمر البريزات،** المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، فرع العقود و المسؤولية، كلية الحقوق ، جامعة الجزائر،2003.

4-**غنيف غنيمة،** التزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، مذكرة درجة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري ، تيزي وزو، 2010.

ج- مذكرات الماستر:

1- **بن فاتح عبد الرحيم،** المسؤولية الجنائية للطبيب ، مذكرة لنيل شهادةالماستر في الحقوق، تخصص قانون خاص، قسم الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة ،2015.

2-**عايد كريمة، بن زينة أسماء،** المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة بلحاج بوشعيب، عين تيموشنت، 2019.

3-**غضبان نبيلة،** المسؤولية الجنائية للطبيب، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2009.

4-**غلماسي أمين،** أحكام السر المهني في اطار القانون الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، قسم القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم،2019.

5-**قولال حسيبة،** الجرائم المتعلقة بمهنة الطب، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2019.

ثالثا: المقالات:

1-حابت آمال، المساءلة التأديبية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات الطب الجزائرية، **المجلة النقدية للقانون العلوم السياسية،** جامعة مولود

معمري، تيزي وزو، المجلد 03، العدد 02، 2008،(ص.ص177-201).

2- **زروقي حنين، سلايم عبد الله**، نطاق و طبيعة المسؤولية للطبيب و الصيدلي عن الدواء المعيب، **مجلة القانون**، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مستغانم، العدد08، 2017 (ص. ص 423-447).

3-سماح جبار، التزام الطبيب بإعلام المريض، **مجلة التواصل في الاقتصاد و الإرادة و القانون**، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة باقي مختار عنابة،العدد51،2017 (ص.ص 157-169).

4- **سي يوسف زاهية حورية**، الخطأ التقصيري كأساس لمسؤولية المنتج، **المجلة النقدية للقانون و العلوم السياسية**، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، العدد الأول،2006،(ص.ص34-62)

5- **طالبي محمد**، مدى التزام الطبيب بمبادئ و أخلاقيات الطب، **مجلة القانون العام الجزائري المقارن**، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، المجلد الرابع، العدد الثاني، 2018.(ص.ص 82-100).

6-**عشوش كريم**، المسؤولية التأديبية للطبيب العامل بالقطاع الخاص، **مجلة معارف**، قسم العلوم القانونية، البويرة، المجلد 11، العدد21،2016(ص. ص 107-122).

7-فاطمة الزهرة بومدينة، مسؤولية المنتج عن مخاطر التطور العلمي في مجال الدواء، **مجلة قانون المجتمع، مخبر القانون و المجتمع**، المجلد02، العدد01، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة وهران، الجزائر،المجلد02، العدد01،2014

8- **نصر الدين مروك**، المسؤولية الجزائية للطبيب عن افشاء سر المهنة، الموسوعة القضائية الجزائرية، موسوعة الفكر القانوني، (المسؤولية الطبية)، دار الهلال للخدمات الاعلامية، الجزائر، دون سنة النشر(ص. ص 05-28).

9-ويس ماية، دور الالتزام بالاعلام في حماية المستهلك من المواد الصيدلانية، **مجلة العلوم الانسانية**، ، كلية الحقوق، جامعة الاخوة منتوري، قسنطينة1 ، الجزائر، المجلد 32،العدد 02، 2021 (ص. ص 176-187).

رابعا: النصوص القانونية:

أ- النصوص التشريعية:

1. أمر 66-156 مؤرخ في 8 يونيو 1966، يتضمن قانون العقوبات، ج ر عدد 49، صادر بتاريخ 19 يونيو2016، (معدل و متمم).

2. أمر رقم 75-58، مؤرخ في 26 سبتمبر1975، يتضمن القانون المدني، عدد 78، صادر بتاريخ 30 سبتمبر 1975، (معدل و متمم).

3. قانون رقم 85-05 مؤرخ في 16 فيفري 1985، يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، ج ر عدد 08، صادر في 17 فيفري 1985، **ملغى** بموجب قانون 18-11.

4. أمر رقم 06-03 مؤرخ في 16 يوليو 2006، يتضمن القانون الأساسي للوظيفة العامة، ج ر عدد 46، (معدل و متمم).

5. قانون رقم 04-02 مؤرخ في 23 جويلية 2004،يحدد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية، ج ر عدد 41 صادر في 27 يونيو 2004.

6. قانون 18-11 مؤرخ في 03 يوليو 2018، يتعلق بالصحة، ج ر عدد 46، صادر بتاريخ 29 يوليو 2018، (معدل و متمم).

ب-النصوص التنظيمية:

1.مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 06 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج ر عدد 52، صادر بتاريخ 08 يوليو 1992.

الفهرس	
مقدمة	**01**
الفصل الأول: **مبادئ وأخلاقيات مهنة الطبيب**	**03**
المبحث الأول: مبادئ وأخلاقيات الطبيب المتعلقة بالمهنة	**04**
المطلب الأول: أهم مبادئ و أخلاقيات الطبيب النزيه	**04**
الفرع الأول: ممارسة المهنة الطبية بطريقة مشروعة	**04**
أولا: وجوب حصول الطبيب على رخصة لمزاولة مهنة الطب	**05**
ثانيا: الحصول على رضا المريض لمباشرة العلاج قصد الشفاء	**06**
ثالثا: اتباع الأصول العلمية المتعارف عليها	**07**
الفرع الثاني: واجب احترام الزملاء ومهن الصحة	**08**
الفرع الثالث: عدم المتاجرة بمهنة الطبيب	**10**
المطلب الثاني: مسؤولية الطبيب غير النزيه	**12**
الفرع الأول: مسؤولية الطبيب لمزاولة مهنة الطب بدون رخصة	**13**
الفرع الثاني: المسؤولية التأديبية للطبيب	**16**
أولا: تعريفها	**17**
ثانيا: أركانها	**18**
ثالثا: العلاقة السببية	**23**
المبحث الثاني: مبادئ وأخلاقيات الطبيب في علاقته بالمريض	**24**
المطلب الأول: أهم واجبات الطبيب اتجاه المريض	**24**
الفرع الأول: الالتزام بالتشخيص و بذل العناية	**25**

الفرع الثاني: التزام الطبيب بإعلام المريض من اجل الحصول على رضاه	26
اولا: التزام الطبيب بالإعلام	27
ثانيا: وجوب الحصول على رضا المريض	27
المطلب الثاني: قيام مسؤولية الطبيب عن إخلاله بواجباته تجاه المريض	29
الفرع الأول: مسؤولية الطبيب عن إخلاله بواجب الإعلام	29
أولا: الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب عن إخلاله بالتزامه بالإعلام	29
ثانيا: إعفاء الطبيب من التزامه بإعلام المريض	30
الفرع الثاني: مسؤولية الطبيب عن إفشائه للسر الطبي	31
أولا: الركن المادي	31
ثانيا: الركن المعنوي	32
الفصل الثاني: مبادئ وأخلاقيات مهنة الصيدلي	33
المبحث الأول: مبادئ وأخلاقيات الصيدلي المتعلقةبالمهنة	34
المطلب الأول: التزامات الصيدلي اتجاه مهنته	34
الفرع الأول: التزام الصيدلي باحترام المهنة	34
الفرع الثاني: مساهمة الصيدلي في تطوير الصحة العامة	36
المطلب الثاني: التزامات الصيدلي أثناء ممارسة المهنة	37
الفرع الأول: تقيد الصيدلي بقواعد النزاهة أثناء ممارسة المهنة	37
أولا: منع الدعاية التجارية	37
ثانيا: منع الإتفاقات المقيدة للمنافسة	38

ثالثا: التقيد بالأسعار القانونية	39
الفرع الثاني: التزام الصيدلي بالحفاظ على السر المهني	41
المبحث الثاني: مبادئ وأخلاقيات مهنة الصيدلي اتجاه الزبون	43
المطلب الأول: أهم التزامات الصيدلي اتجاهالزبون	43
الفرع الأول: الالتزام بالإعلام	44
الفرع الثاني: الالتزام بالمطابقة	46
المطلب الثاني: إخلال الصيدلي بالتزاماته	48
الفرع الأول: مسؤولية الصيدلي عن أخطائه الشخصية	48
أولا: خطأ الصيدلي أثناء تسليم المواد الصيدلانية	49
ثانيا: خطأ الصيدلي أثناء تركيب المواد الصيدلانية	51
الفرع الثاني: مسؤولية الصيدلي عن فعل الغير	52
أولا: تحمل الصيدلي المسؤولية التقصيرية عن أفعال الغير	52
ثانيا: المسؤولية العقدية للصيدليعن فعل الغير	53
خاتمة	55
قائمة المراجع	56
الفهرس	64

ملخص:

يعد احترام الواجبات من بين أهم الأسس التي يقوم عليها حسن سير المرفق الاستشفائي، لذا يجب على الأطباء اللذين يعهد إليهم مهمة السهر على حسن سير هذا المرفق الالتزام بما فرضه القانون من التزامات و واجبات، و إلا خضعوا للجزاءات المقررة في هذا القانون آلا و هي المسؤولية التأديبية فلتأديب دور في إرساء قواعد الانضباط لتحقيق المصلحة العامة و الحيلولة دون وقوع المخالفة مستقبلا، وما ينتج عن ذلك من ضمان جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

بإعتبار الصيادلة أشخاص محترفين مؤهلين من الناحية العلمية، فالقانون يحمي مصالح الأفراد نتيجة إخلال الصيادلة بإلتزاماتهم الأخلاقية و المهنية و مختلف الأخطاء الصادرة منهم، و ذلك بتكريس مسؤولية الصيدلي.

يسأل الصيدلي عقابيا لما يرتكب خطأ يستوجب توقيع العقوبةسواءا كانت 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 يتسببها الصيدلي أقر المشرع بالمسؤولية المدنية للصيدلي الذي يلتزم بجبر الضرر.

الكلمات الدالة: أخلاقيات الطبيب، مهنة الطب، المسؤولية التأديبية، المريض،الإعلام، السر الطبي، الصيدلي.