



كلية الحقوق

قسم القانون المدني

## خصوصية التزامات منتجي وبائعي الدواء

بحث مقدم من الباحث

محمد محمد القطب مسعد

المدرس المساعد بقسم القانون المدني

تحت إشراف

الأستاذ الدكتور

ثروت عبد الحميد عبد الحلیم

## خصمات منتجى وبائعى الدواء

### مقدمة:

لاشك أن الدواء أحد اهم السلع الحيوية التي ترتبط ارتباطا وثيقا بصحة الإنسان، وترتبط كذلك ارتباطا لا يقبل الانفصال بحياة الفرد، خاصة في ظل الحياة المعاصرة، وما جلبته المدنية من مفرزات سلبية، ومشكلات صحية من جراء الضغوط والقلق النفسى والتلوث البيئى<sup>(١)</sup>.

ويعد الطلب على الدواء في الوقت الراهن ذا معدلات غير مسبوقة مقارنة بسائر المنتجات الأخرى، ذلك أن حال الانسان ما بين سقيم وسليم، جعل من أهم الأولويات، أن يحرص الفرد على أن يحتفظ بخزانة خاصة به من الدواء في كل مكان<sup>(٢)</sup>، وهو ما تعكسه بعض الإحصائيات التي تشير إلي أن معدل الاستهلاك العالمى للدواء قد وصل الي أرقام مرتفعة؛ فيقدر حجم تداول الدواء في الوطن العربى وحده بنسبة حوالى ٥ مليارات دولار سنويا، أي مايعادل ١٠,٥% من الاستهلاك العالمى<sup>(٣)</sup>.

تلك المكانة التي جعلت من الدواء في مقدمة السلع الضرورية التي تهدف إلي الحفاظ على صحة وحياة الإنسان، كانت هي الدافع والمحرك الرئيسى لقيام الحكومات والجهات المعنية في جميع الدول المتحضرة بوضع القوانين التي تهدف إلي تنظيم ومراقبة عمليات تداول الدواء في مجالات التصنيع

---

(١) د. فخر الدين الدنشاوي، الدواء الأخطاء والمحاذير، كتاب الهلاك الطبى، العدد ٣٩، نوفمبر ٢٠٠٣، ص ٣.  
(٢) د. أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية- دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، ٢٠٠٨، ص ٢١.

(٣) فقد بلغت مبيعات شركات الدواء عالميا عام ١٩٧٢ مايربو علي ٧٠ بليون دولار وبعد عشر سنوات ارتفع هذا الرقم الي حوالى ١١٥ بليون دولار، وفي عام ١٩٩٢ تجاوزت حصيلة المبيعات "٢٠٠ بليون دولار"، وفي عام ٢٠٠٢ تضاعفت الحصيلة لتصل الي ٣٥٥ بليون دولار، ولمزيد من التفاصيل حول معدل الاستهلاك في الوطن العربى ، انظر الموقع التالي :

<http://www.islamonline.net/arabic/economices /2001/05articil15.shtml>

والتسويق والاستعمال، مما جعل الإتجار به يختلف اختلافا جذريا عن الإتجار بالسلع الأخرى<sup>(١)</sup>.

أما مستخدمي الدواء فهم الأشخاص التي تدفعهم ظروفهم المرضية للبحث عن أسباب الشفاء، تلك الطائفة تحت وطأة المرض والداء تضع ثقتها الكاملة في الأطباء والصيادلة، فيسلمون أنفسهم وأموالهم أمانة لديهم، لا يرجون إلا مطلبا واحدا يتمثل في الشفاء مما يعانون من أمراض، أو على الأقل التخفيف من معاناة ألام المرض، ويحاول الأطباء تحقيق هذه الآمال بوصفهم الأدوية كسبب للشفاء. ومن ثم تبدو خصوصية مستخدمي الدواء من طبيعة العلاقة التي تجمعهم بالصيادلة، فالصيدلي خبير متمرس مؤهل علميا وأكاديميا لتحضير وبيع الدواء، أما المريض فهو شخص ضعيف يسعى للعلاج، ويفتقر لأية خبرة علمية أو تقنية بماهية المادة الدوائية أو تركيباتها أو خصائصها<sup>(٢)</sup>.

لذا فقد حرص التشريع والقضاء تقليديا علي حماية المتعاقد من مختلف أشكال اختلال التوازن في العلاقة بينه وبين المهني المتخصص، فطبقا لنصوص القانون المدني، سواء في مصر أو في فرنسا يلتزم البائع بتسليم الشئ المبيع إلي المشتري، وضمان كافة العيوب الموجودة في هذا الشئ، ومع إلحاح تلك الإتجاهات التي طالما نادى بضرورة توفير أقصى درجة من الحماية الممكنة للمستهلك، أضاف القضاء للالتزام السابق بالتسليم ومايتفرع عنه من التزامات نوعين آخرين من الالتزامات هما الالتزام بالإعلام والالتزام بضمان السلامة .

وبخصوص الدواء فقد حرص القانون الفرنسي علي إيجاد قدر من التوازن في العلاقة ما بين الصيدلي والمريض، حيث ألقى تقنين الصحة العامة الفرنسي علي كاهل الصيدلي مزيدا من الالتزامات

---

(١) د. رضا عبد الحليم، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٦.

(2) **Daburon (C.)**; le médicament, l'Ordre des Pharmaciens, Université des Sciences Sociales de Toulouse 1, December 1999, p.109.

فيما يتعلق بحفظ الدواء، أو فيما يتعلق بالتأكد من صحة تنفيذ الروشنة الطبية، وألزمه أيضا بضرورة تسليم دواء يتطابق والمواصفات المفروضة علميا وعمليا.

وعلي ذلك تثار بعض التساؤلات حول حدود الالتزام بالإعلام وخصوصيته في مجال الدواء؟، وكذلك عن نطاق الإلتزام بالضمان وماهيته؟ فضلا عن مدي خصوصية الإلتزام بالمطابقة والمراقبة في مجال الدواء ؟ وهو مانعرض له تباعا من خلال المطالب التالية :

المطلب الأول : خصوصية الإلتزام بالإعلام والتحذير في مجال الدواء.

المطلب الثاني : نطاق الإلتزام بالضمان في مجال الدواء.

المطلب الثالث : الإلتزام بالمطابقة في مجال الدواء.

المطلب الرابع : الإلتزام بمراقبة تنفيذ الروشنة الطبية.

## المطلب الأول

### خصوصية الإلتزام بالإعلام والتحذير

اهتم الفقه والقانون، منذ منتصف القرن الماضي، اهتماماً واضحاً فيما يتعلق بالالتزام بالإعلام أو بتقديم المعلومات، ذلك الذي يلقي على عاتق المنتج العديد من الواجبات التي يتحملها في مواجهة المستهلك، الطرف قليل الخبرة بطبيعة السلع والخدمات التي يتعامل معها دون أي تقصير من جانبه، حيث لا حيلة له في ذلك لتعدي الأمر حدود إمكانياته وتخصه ودرابته.

هذا ويشكل الالتزام بالإعلام أو الإخبار<sup>(١)</sup> أحد العوامل الرئيسية في تطور مسؤولية المنتجين والبائعين المهنيين في الدول الصناعية<sup>(٢)</sup>. ويتميز الالتزام بالإعلام ببعض الخصوصية فيما يتعلق بالمنتجات الدوائية. فمن المعروف أن الدواء ليس كغيره من السلع الإنتاجية الأخرى، بل هو صناعة متخصصة ترتبط بصحة الفرد وسلامة المجتمع، لذا فصناعة الدواء من الصناعات التي تحتاج إلى معلومات دقيقة عن الدواء توافراً وتأثيراً وجرعة، وتوافقاً مع غيره من الأدوية والأطعمة التي يتناولها المريض وغير ذلك من المعلومات العلمية والاقتصادية التي تؤثر على كفاءة الأداء تأثيراً إيجابياً كلما أمكن توافرها، وسلبياً إذا احتجبت، بالإضافة إلى أهميتها في اتخاذ القرارات لما يتميز به هذا المجال من تغييرات متلاحقة حيث تظهر أدوية جديدة، أو تلغى أخرى قديمة، أو تطور أدوية موجودة بالفعل<sup>(٣)</sup>. ويقابل ذلك قيام الصيادلة، بما لديهم من خبرة في مجال الدواء، بالدور المهم كمصدر موثوق به لتقديم المشورة، حيث يسهل علي المرضي اللجوء إلي الصيادلة في أي وقت، باعتبار الصياديات مفتوحة للعامة ولا تحتاج لتحديد موعد مسبق للمقابلة<sup>(٤)</sup>.

---

(١) تعددت الأسماء التي أطلقت علي هذا الالتزام: فالبعض من الفقه يكيه علي أنه التزام بالإعلام، والبعض الآخر علي أنه التزام بالتبصير والبعض الآخر يري أنه التزام بالإفشاء بالبيانات والمعلومات، والبعض الآخر علي أنه التزام بالإخبار. انظر في تلك التسميات المختلفه د. خالد جمال أحمد حسن، الالتزام بالإعلام قبل التعاقد، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه حقوق أسيوط، ١٩٩٦، ص ٢٣٠؛ د. سهير منتصر، الالتزام بالتبصير، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٠، ص ٤١؛ د. ثروت عبد الحميد، الأضرار الصحية الناشئة عن الغذاء الفاسد أو الملوث - وسائل الحماية منها- ومشكلات التعويض عنها، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠٠٧، ص ٨٢.

(٢) د. ثروت عبد الحميد، المرجع السابق، ص ٧٤.

(٣) د. رضا مصطفى عبد المجيد، النشرات الداخلية للأدوية البشرية كمصادر للمعلومات في مصر - دراسة تحليلية وأنماط الإفادة منها، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة المنوفية، ٢٠٠٤، ص ٦.

(٤) Adapté de : What we do? Royal Pharmaceutical Society of Great Britain. available at : [http://www.rpsgb.org.uk/public/pharmacists/what\\_we\\_do/index.html](http://www.rpsgb.org.uk/public/pharmacists/what_we_do/index.html) site visite on 26/3/2009.

وفضلاً عن ذلك، يرتبط الالتزام بالإعلام بنوع من السياسة التي تهدف إلى حماية المستهلك، وضمان الثقة والأمانة في المعاملات<sup>(١)</sup>. وقد دفعت تلك الاعتبارات إلى اهتمام الوكالة الوطنية للاعتماد والتقييم الصحي بتلك المسألة، حيث قامت بنشر توصياتها فيما يتعلق بالمعلومات التي يجب الإدلاء بها للمرضى، وألحقت بها مجموعة من الإرشادات العملية للجوانب المختلفة التي من المتيقن أن تتضمنها هذه المعلومات<sup>(٢)</sup>.

وعليه نعرض لماهية الالتزام بالإعلام وخصوصيته في مجال الدواء في فرعين متتاليين، نبين في الفرع الأول مفهوم الالتزام بالإعلام ، ثم نعرض لمضمونه وخصائصه في الفرع الثاني.

## الفرع الأول

### مفهوم الالتزام بالإعلام

تعاقبت الآراء بصدد تعريف الالتزام بالإعلام وبيان مصدره والأساس الذي يقوم عليه خاصة في مجال الدواء لارتباطه بصحة الإنسان وسلامته جسده.

#### - تعريف الالتزام بالإعلام ومصدره:

توجب المادة ١٥٤٣ من قانون الصحة العامة الفرنسي<sup>(٣)</sup> وكذلك المادة ٥٧ من قانون مزاولة

---

(١) د. ثروت عبد الحميد، المرجع السابق، ص ٧٤.

(٢) انظر موقع الوكالة المذكورة على الإنترنت:

<http://www.anaes.fr>

(3) Husson (S.); La responsabilité du fait du médicament, op.cit., 2eme partie, Art disponible sur: [http://www.juripol.fr/memoires/sandrine\\_husson/partie2.html](http://www.juripol.fr/memoires/sandrine_husson/partie2.html).

مهنة الصيدلة في مصر<sup>(١)</sup> على الصيدلي المنتج ضرورة القيام بوضع بعض البيانات على أغلفة المستحضرات التي يقوم بإنتاجها.

والالتزام بالإعلام فرضه التطور العلمي الهائل في مجال صناعة المنتجات عمومًا منذ أوائل منتصف القرن الماضي، حيث كان الالتزام بتقديم المعلومات والبيانات حول المنتجات والتحذير من مخاطرها وأضرارها تابعًا للالتزام بضمان العيب الخفي أو للالتزام بضمان السلامة. ولكن مع ثورة التقدم العلمي التي اجتاحت مجالات الحياة كافة والمجال الطبي خاصة، جاء استقلال الالتزام بالإعلام ليصبح حقيقة مؤكدة<sup>(٢)</sup>، تلزم المنتج بضرورة إبراز كافة الآثار التي يمكن أن تترتب كنتيجة لاستخدام منتج، وتحذير المستهلك من المخاطر التي يحتمل تعرضها له حال استخدامه للمنتج، فضلًا عن ضرورة تبصيره بالطريقة المثلى لاستخدام المنتج، مما يجنبه المخاطر المعلومة أو المحتملة، ويوفر له أقصى استفادة ممكنة<sup>(٣)</sup>.

ويجد الالتزام بالإعلام مصدره في مصر من خلال نص المادة ٥٧ من قانون مزاول مهنة الصيدلة، بينما يجد مصدره في فرنسا فيما نصت عليه المادة السادسة من قانون الرعاية الصحية ورقابة الأمان الصحي للمنتجات المخصصة للإنسان الصادر في الأول من يوليو سنة ١٩٩٨، والتي تم إدماجها في تقنين الصحة العامة الفرنسي. وكذلك ورد النص على هذا الالتزام في المادة (٣٤) من قانون الواجبات

---

(١) تنص المادة ٥٧ من قانون مزاول مهنة الصيدلة في مصر على "أنه يجب أن يوضع على الأوعية التي تعبأ فيها المواد الدوائية أو المستحضرات الصيدلانية، وأغلفتها الخارجية بطاقات تذكر فيها كافة البيانات المتعلقة بالدواء أو المستحضر الصيدلي".

(٢) د. ثروت عبد الحميد، المرجع السابق، ص ٨٣.

(٣) د. محمد سامي عبد الصادق، المرجع السابق، ص ١٠٦؛ د. ممدوح محمد مبروك، أحكام العلم بالمبيع وتطبيقاته في ضوء تقدم وسائل التكنولوجيا المعاصرة وفقا للقانون المدني المصري والفرنسي والفقهاء الإسلامى وأحكام القضاء، المكتب الفنى للإصدارات القانونية، ٢٠٠٠، ص ١٧١.

الطبية الفرنسي<sup>(١)</sup>. وفي الولايات المتحدة الأمريكية يجد التزام منتج الدواء بإعلام المريض مصدره في نص المادة ٧٠٢ من القانون الفيدرالي للغذاء والدواء ومستحضرات التجميل لسنة ١٩٩٧<sup>(٢)</sup>.

وفي مرحلة متقدمة من التطور التشريعي، أصدرت الدول المختلفة تشريعات خاصة بحماية المستهلك. ولم يتخلف أي من النظامين القانونيين الفرنسي والمصري عن ذلك، حيث صدر في فرنسا تقنين الاستهلاك الجديد رقم ٩٤٩-٩٣ الصادر في ٢٦ يوليو ١٩٩٣، لينص صراحةً على حق المستهلك في الحصول على المعلومات، حيث خصص الفصل الأول من الباب الأول من الكتاب الأول من هذا القانون للالتزام العام بالإعلام، ونص صراحةً في المادة ل١/١١١ منه على أن "يلتزم كل بائع مهني للسلع أو الخدمات، قبل إبرام العقد، بأن يضع المستهلك في موقف يمكنه من معرفة الخصائص الأساسية للسلعة أو الخدمة<sup>(٣)</sup>". كما صدر في مصر قانون حماية المستهلك رقم ٦٧ لسنة ٢٠٠٦، حيث كرس المشرع صراحةً ولأول مرة- الالتزام بالإعلام بنص خاص. إذ نصت مادته الثانية على الحقوق الأساسية للمستهلك، ومن بينها حقه في الحصول على المعلومات والبيانات الصحيحة عن المنتجات التي يشتريها أو يستخدمها أو تقدم إليه. وتنص المادة الثالثة على أنه "على المنتج أو المستورد- بحسب الأحوال- أن يضع باللغة العربية على السلع البيانات التي توجبها المواصفات القياسية المصرية أو أي قانون آخر أو اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وذلك بشكل واضح تسهل قراءته

---

(١) تنص المادة ٣٤ من القانون رقم ٥٥-١٥٩١ الصادر في ٢٨/١١/١٩٥٥ على ما يلي:

“Un pronostic grave peut légitimement être dissimulé au malade. Un pronostic total ne peut lui être révélé qu’avec la plus grande circonspection, mais il doit l’être généralement à famille à moins que le malade ait préalablement interdit cette révélation au désignée les tiers auxquels elle doit être faite »

(٢) انظر نص المادة ٧٠٢ من القانون المذكور؛ وانظر أيضاً توصيات الوكالة الوطنية للاعتماد والتقييم الصحي حول المعلومات التي يجب الإدلاء بها للمرضى في فرنسا، متاح على موقع الوثائق المذكورة: [www.anaes.fr](http://www.anaes.fr).

(3) Art. L.111-1: "Tout professionnel vendeur de biens ou prestataire de services doit, avant la conclusion du contrat, mettre le consommateur en mesure de connaître les caractéristiques essentielles du bien ou du service".



وعلى النحو الذي يتحقق به الغرض من وضع هذه البيانات حسب طبيعة كل منتج وطريقة الإعلان عنه أو عرضه أو التعاقد عليه، وعلى مقدم الخدمة أن يحدد بطريقة واضحة بيانات الخدمة التي يقدمها وأسعارها ومميزاتها وخصائصها".

كما تنص المادة ١٢ على أنه " في الأحوال التي يمكن أن يؤدي فيها استخدام المنتج إلى الإضرار بصحة وسلامة المستهلك، يلتزم المنتج بأن يبين الطريقة الصحيحة لاستخدام المنتج وكيفية الوقاية من الأضرار المحتملة وكيفية علاجها في حال حدوثها"<sup>(١)</sup>.

وعلى ذلك، يمكن القول بأن الالتزام بالإعلام في حقيقته عبارة عن واجب قانوني يفرضه المشرع على منتج السلعة أو على من تربطهم صلة وثيقة بها، بأن يقدموا للمستهلك كافة المعلومات والبيانات التي تمكنه من استخدام السلعة في وجهتها الصحيحة، أو تجنبه أضرار ومخاطر استخدامها<sup>(٢)</sup>، وأن هذا الالتزام لا يقتصر على طائفة بعينها من المنتجات، بل يمتد ليشمل مختلف السلع حتى ما كان شائعاً منها في التداول<sup>(٣)</sup>، وإن كانت أهمية الالتزام تتعاضد في مجال المنتجات ذات الصلة الوثيقة بجسم

---

(١) وجدير بالذكر أن نص المادة العاشرة من قانون حماية المستهلك رقم ٦٧ لسنة ٢٠٠٦ قد ورد بأنه "يقع باطلاً كل شرط يرد في عقد أو وثيقة أو مستند أو غير ذلك مما يتعلق بالتعاقد مع المستهلك إذا كان من شأن هذا الشرط إعفاء مورد السلعة أو مقدم الخدمة من أي من التزاماته الواردة في هذا القانون"، الأمر الذي يؤكد القول بأن القواعد القانونية المقررة لحماية المستهلك، بما فيها تلك الخاصة بفرض التزام بالإعلام على عاتق المهني، هي قواعد أمرة لكونها تتعلق بالنظام العام الحمائي، الذي تتعلق قواعده بضمان حد أدنى من الحماية القانونية لبعض الطوائف أو الفئات التي تستأهل الرعاية، كالمستهلكين؛ ويعنى ذلك بطلان كل شرط مفاده الإعفاء أو التخفيف من الالتزام بالإعلام، لأن ذلك يعد نزولاً عن الحد الأدنى للحماية التي تقرها القواعد الأمرة لصالحه. راجع في ذلك د. مصطفى أحمد أبو عمرو، الالتزام بالإعلام في عقود الإستهلاك، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١٠، ص ٩٥.

(٢) د. أحمد محمد محمد الرفاعي، الحماية المدنية للمستهلك إزاء المضمون العقدي، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٤، ص ١٤٢.

(٣) يعرف بعض الفقه الالتزام بالإعلام بأنه: التزام سابق علي التعاقد يتعلق بالالتزام أحد المتعاقدين بأن يقدم للمتعاقد الآخر عند تكوين العقد البيانات اللازمة لإيجاد رضاه كامل سليم ومنثور بكافة تفاصيل هذا العقد وذلك بسبب ظروف واعتبارات معينة قد ترجع إلي طبيعة هذا العقد أو صفة أحد طرفيه أو طبيعة محله أو أي اعتبار آخر يجعل من المستحيل علي أحدهما أن يعلم ببيانات معينة أو يحتم عليه منح ثقة مشروعة للطرف الآخر الذي يلتزم بناء علي جميع هذه الاعتبارات بالإدلاء بالبيانات. د. نزيه محمد صادق المهدي، الالتزام قبل التعاقد بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالعقد وتطبيقاته على بعض العقود - دراسة فقهية مقارنة، سنة ١٩٨٢، ص ١٥.

الإنسان وصحته، والتي تأتي المنتجات الصيدلانية في مقدمتها، نظراً لما يترتب على العلم الوافي بخصائص المواد الفعالة في الدواء، من أهمية بالغة بالنسبة للعديد من الأشخاص ذوي الحساسية لبعض المركبات والمكونات الكيميائية<sup>(١)</sup>.

## – الأساس القانوني للالتزام بالإعلام :

يجد الالتزام بالإعلام أساسه في اعتباره أحد الوسائل التي من شأنها أن تعيد التوازن في العلاقة بين كل من المستهلك والمهني، والتي اختل كنتيجة طبيعية للتطورات الاقتصادية والتقنية الحديثة في مجال الدواء.

كذا يجد الالتزام بالإعلام مبرره من ضرورة الإقرار للإنسان بأن يكون سيد نفسه يعلم مقدماً بكل ما يحيق به وجسده من مخاطر، وبما قد تتعرض له صحته من آثار.

ومن جهة أخرى، يمكن القول بأن الالتزام بالإعلام يقوم أيضاً على أساس تكملة الفجوة المعرفية لدى المستهلك، الشخص البسيط قليل الدراية بظوابط استخدام المنتجات أو مخاطر استخدامها، حيث إن نقص المعلومات المتعلقة باستخدام الشيء المبيع والاحتياطات الواجب مراعاتها، يترتب عليه حرمان المشتري من استخدام المبيع في وجهته الصحيحة، فلا يتمكن من الانتفاع به على الوجه المرضي، وهو ما يكفي في حد ذاته من وجهة نظر البعض لاعتباره ضرراً يستوجب التعويض<sup>(٢)</sup>.

كذلك يجد الالتزام بالإعلام بعض الخصوصية في مجال الدواء، مما يميزه في هذا المجال الحيوي عنه بالنسبة لسائر السلع عادية الاستخدام. وتجد هذه الخصوصية أساسها فيما تحمله مركبات الدواء

---

(١) د. ثروت عبد الحميد، المرجع السابق، ص ٨٤.

(٢) د. ثروت عبد الحميد، ضمان صلاحية البيع لوجهة الاستعمال، دار أم القرى، المنصورة، بدون سنة نشر، ص ٢٨.

من مخاطر قد لا يمكن تفادي أضرارها. فالأدوية يدخل في تركيباتها مواد كيميائية تحمل الضرر والنفع في ذات الوقت، بحيث يمكن أن تتحول من مواد علاجية إلى مواد ضارة عند تفاعلها مع مواد كيميائية أخرى، أو حال تناولها بعشوائية دون مراعاة سن المريض أو جنسه أو حالته الصحية.

لذا كان من حق المريض أن يقرر مصيره من حيث قبول تحمل مثل هذه المخاطر المحتملة للدواء، ومن حقه أيضاً أن يوازن بين المخاطر المتوقعة، والفوائد التي يرمي إلى تحقيقها من استعماله الدواء<sup>(١)</sup>.

### - الملتمزم بواجب الإعلام والتبصير:

يعد منتج الدواء المتحمل الأول والأساسي لواجب الالتزام بالإعلام والتبصير؛ إذ إنه أدرى الناس بخصائص ما ينتجه، وبالتالي الأكثر قدرة والأفضل وضعاً لتزويد المستهلك بالمعلومات عن السلع والخدمات التي يتعامل فيها<sup>(٢)</sup>. ويستفاد التزام منتج الدواء بالإعلام أو بالإخبار من المادة ٥١٤٣ من قانون الصحة العامة الفرنسي<sup>(٣)</sup> والمادة ٥٧ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة في مصر<sup>(٤)</sup> اللتان توجبان علي منتج الدواء ضرورة وضع بعض البيانات علي أغلفة المستحضرات التي يقوم بانتاجها، كأن يذكر اسم المستحضر، والمصنع الذي قام بانتاجه، والمصنع الذي قام بعملية التعبئة والتغليف، وكيفية استعمال الدواء، ومقدار الجرعة التي يجب تناولها، والأثر الطبي له ومدته صلاحيته والاحتياطات التي

---

(١) Jorzig (A.), La responsabilité médicale, Importantes directives dans le cadre d'une comparaison au niveau européen, Deuxième éd. Mathys SA Bettlach, Decembre 2004, p. 2.

(٢) د. عدنان سرحان، التزام المحترف بتزويد المستهلك بالمعلومات، مجلة الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، العدد الثاني، ٢٠٠٧، ص ٣٣٣. د. السيد محمد عمران، الالتزام بالإخبار، دراسة مقارنة، المجموعة العلمية للأبحاث القانونية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، ١٩٩٩، ص ١١٠.

(٣) أنظر في ذلك نص المادة ٥١٤٣ من قانون الصحة العامة الفرنسي المعدلة بالمرسوم بقانون رقم ٧٦/٨٠٧.

(٤) أنظر في ذلك نص المادة ٥٨ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة في مصر المعدلة بالقانون رقم ٢٥٣ لسنة ١٩٥٥.

يجب اتخاذها عند تخزينه...إلى غير ذلك من البيانات الأخرى.

ومن ثم، فإن منتج الدواء أو المستحضرات الصيدلانية يلتزم بضرورة القيام بالتزامه بالإعلام والتبصير، سواء كان الالتزام موجهاً إلى الأطباء والصيدالدة من ناحية أو موجهاً إلى المستهلك. ويدخل تحت مفهوم المنتج في مجال الدواء، الصيدلي محضر الدواء فيما يتعلق بالأدوية التي تحضر بالصيدلية، حيث ما يتمتع به الصيدلي من اختصاص فني دقيق في مجال تركيب بعض الأدوية يجعل منه عالمًا بما لا يمكن للمريض أن يعلمه من تلقاء نفسه<sup>(١)</sup>.

ومن المؤكد أن الطبيب والصيدلي البائع يشتركان مع المنتج في التحمل بواجب الإعلام بحكم علمهما بخصائص الدواء وصفاته، وإن أمكن أن يتفوقوا عليه في ذلك في بعض الأحوال، حيث يمكن القول بأن علمهما في ذلك المجال هو علم متخصص. فالطبيب هو القادر على القياس العلمي لمدى ملاءمة الدواء لمريضه، أو لمدى احتمالية العلاج في منظور هذا الدواء أو غيره<sup>(٢)</sup>، والصيدلي البائع هو الأقدر علي إيصال المعلومات الصحيحة عن الدواء للمريض، وإن كان ذلك يحتاج توافر قدر كبير من مهارات الاتصال اللفظية والكتابية لدي الصيدلي<sup>(٣)</sup>.

وفيما يتعلق بالمنتج، تبدو أهمية قيامه بواجب الإعلام عن خصائص منتجه وصفاته حتى يستطيع الأطباء تأدية مهنتهم على الوجه الصحيح، والذي يتطلب من الطبيب أن يكون ملماً بكافة المعلومات الضرورية عن خصائص الدواء وصفاته، وهو ما يتحقق إذا ما قام المنتج بتزويد الأطباء بها.

---

(١) عباس على محمد الحسني، مسئولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ١٩٩٩، ص ١٢٠.

(٢) د. أسامة أحمد بدر، المرجع السابق، ص ٦٥.

(3) Karin (W.) et Rob (S.), Elargir la pratique pharmaceutique Recentrer les soins sur les patients, Organisation mondiale de la Santé, Manuel – éd. Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse, 2006, p18.

وفضلاً عن ذلك، فالتقدم العلمي الحديث في مجال الفنون الطبية، ووصولها إلى درجة بعيدة من التقدم، فرض بالضرورة على الأطباء الإفصاح عن بعض التفاصيل التي قد تؤثر على المريض، والتي لا يسمح تفكيره أو استعدادته الثقافي لفهما<sup>(١)</sup>، وإن كان التزامه في ذلك يجب أن يكون بعيداً عن الخوض في التفاصيل العلمية الدقيقة والمعقدة للدواء. ويجب أن يقوم المنتج بواجب الإعلام والتحذير بنفسه، ولا يكفيه في ذلك مجرد الاعتماد على وكلائه، حيث لا يجوز له أن يوكل مهمة التحذير للصيادلة حال توزيع الدواء<sup>(٢)</sup>. كما يقع عاتق الصيدلي بائع الدواء التزاماً بإعطاء كافة المعلومات الضرورية الخاصة بطريقة استعمال الدواء المبيع وكذلك كافة الأخطار والآثار الجانبية التي يمكن أن تنشأ عن استعمال الدواء وهو التزام ألقاه القضاء الفرنسي على عاتق البائع المهني عامة في مواجهة عملائه بالنسبة لكافة المنتجات المبيعة<sup>(٣)</sup>.

لذلك كان سكوت الصيدلي عن الإدلاء بالمعلومات المتعلقة بالدواء، إخلالاً بمبدأ الثقة الواجب توافره في العقود خاصة أن بيع الصيدلي الدواء للمريض يعتبر عقداً يقوم في طبيعته على التعاون والثقة المتبادلة<sup>(٤)</sup>.

وبميل جانب من الفقه<sup>(٥)</sup> إلى حصر نطاق الالتزام بالإعلام على كل من منتج الدواء والطبيب المعالج، بحيث يخرج من دائرة من يقع عليهم واجب القيام بالإعلام، الوسطاء أصحاب المعرفة الفنية

(١) د. حمدي عبد الرحمن، معصومية الجسد، ١٩٨٧، ص ٣٨.

(٢) د. محمد شكري سرور، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي القاهرة، ١٩٨٣، ص ٢٦.

(٣) أسس القضاء الفرنسي هذا الالتزام على عاتق البائع المهني على نص المادة ١١٣٥ مدني التي تنص على أن: "العقد لا يقتصر على إلزام المتعاقد بما ورد فيه ولكن يتناول أيضاً ما هو من مستلزماته وفقاً للقانون والعرف والعدالة؛ أنظر في ذلك أيضاً نص المادة ١٦٠٢ مدني التي تلزم المتعاقد أن يشرح للمتعاقد الآخر بصورة واضحة مدى التزامه في العقد.

(٤) د. أحمد السعيد الزقرد، المرجع السابق، ص ١٣٣.

(٥) د. محمد سامي عبد الصادق، المرجع السابق، ص ١٠٨، ١٠٩.

في مجال الأدوية (الصيدالة، والقائمين على مخازن الأدوية المسموح لها بالبيع)، واستندوا في ذلك لبعض الأحكام القضائية الصادرة من المحاكم الأمريكية التي تنفي مسؤولية الصيدلي عن الإخلال بتحذير عملائه من مخاطر الأدوية، والتي لا تصرف إلا بموجب تذكرة طبية في الوقت التي نسبت هذه المسؤولية لمنتج الدواء<sup>(١)</sup>.

وفي الواقع، يتضح أن الاتجاه السابق لم يكن التوفيق حليفاً له فيما ذهب إليه من محاولة تضيق دائرة الملزمين بالإعلام بإخراجه للصيدلي البائع من دائرة المسؤولية عن الإخلال بهذا الالتزام، حيث إنه بالقياس على إلزام الطبيب بموجب أحكام القانون والقضاء بالإفصاح عن كافة المعلومات المتعلقة بالعلاج وبالدواء لمريضه قبل أي تدخل من جانبه، حماية للحق المشروع للمريض في أن يكون على بصيرة من أمره، وأن يكون على علم ثابت بكل ما يحق به، فإنه ولذات السبب يتعين مراعاة الوضع الفعلي القائم بين المريض كمستهلك للدواء وبين الصيدلي كمهني متخصص، وهو وضع يحكمه مبدأ عدم المساواة بين الطرفين، سواء من الناحية الاقتصادية أو من الناحية المعرفية، لذا تعين أن يكون الصيدلي البائع للدواء خاضعاً لذات الالتزام الذي يتحمله كل من المنتج والطبيب.

ولعل مبرر ذلك أيضاً يتمثل، من جهة، في محاولة للحد من تفاقم عدم المساواة القائمة بين المريض والصيدلي، ومن جهة أخرى تعميقاً للثقة التي من المتعين أن تكون قائمة بين المريض ومستهلك الدواء من جانب، وبين الصيدلي من جانب آخر.

وفضلاً عما يمثله خضوع الصيدلي بائع الدواء لذات الالتزام الذي يلقي على عاتق المنتج

---

(١) أنظر من هذه الأحكام:

- Walker V. Jack Crop. 209Ga. App. 517 (1993).
- Nichols V. Central merchandise Inc, 16 Kan. APP. 2d 65 1131, 1131(Kan.App.1991).
- Coyle V. Richard son- merrell. Inc/526 pa. 208. (1991).

والطبيب من أهمية خاصة في الحالة التي يصرف فيها الدواء بدون تذكرة طبية، فالدواء في هذه الحالة يتم استخدامه مباشرة من المريض دون أية تعليمات أو توجيهات من الطبيب. لذا فما يكون عليه الحال إذا ما أعفينا الصيدلي من القيام بواجب الإعلام والمؤكد أن المريض مستهلك الدواء شخص غير ملم أو بمعنى أدق شخص قليل المعرفة بفن الدواء وبعلم الصيدلة والكيمياء، زد على ذلك الحالات التي قد يكون فيها هذا المريض غير ملم بالقراءة أو لا يجيد قراءة اللغة التي استخدمها المنتج في كتابة تعليماته عن المنتج وخواصه وصفاته.

لذا كان من الضروري، خلافاً لما ذهب إليه الجانب الآخر من الفقه، خضوع الصيدلي، صانعاً للدواء كان أم بائعاً لذات الالتزام الملقى على عاتق الطبيب والمنتج بتقديم المعلومات عن الدواء والتحذير من مخاطره وآثاره، والتنبيه بضرورة اتخاذ بعض الاحتياطات عند تناوله، حتى يكون ذلك المريض في وضع يجعله يتناول الدواء بطريقة آمنة تحميه من مخاطر هذه المادة الكيميائية شديدة السمية إذا ما أسيئ استخدامها.

## الفرع الثاني

### مضمون الالتزام بالإعلام وخصائصه

نظراً لجسامة الأضرار التي تلحق بمستهلكو الدواء؛ فقد بدت الحاجة إلي أن تصطبغ القواعد المنظمة للالتزام بالإعلام ببعض الخصوصية سواءً من حيث المضمون أو من حيث الحدود والخصائص. وهو ما نتناوله تباعاً:

#### - مضمون الالتزام بالإعلام:

تخفى مضمون الالتزام بالإعلام نطاق المعلومات الضرورية التي نص عليها التشريع العام، ليشمل الالتزام بتقديم النصح والإرشاد (التبصير). ويعزى السبب في ذلك إلى ما رتبته التوسع الصناعي الهائل الذي اصطبغت به كافة مجالات الحياة من نتائج تمثلت في الإخلال بمبدأ المساواة بين المتعاقدين اقتصادياً واجتماعياً<sup>(١)</sup>، فضلاً عن تعرض المستهلك لمخاطر جمة نتيجة استهلاكه لأشياء كثيرة يجهل مصدرها أو لا يعلم عن استعمالها غالباً<sup>(٢)</sup>، ولا تسعفه في ذلك الوسائل التقليدية كبيانات التعبئة الملحقة بالمنتج، وإعلانات الترويج أوحتي معلومات الإنترنت التي غالباً ما يشوبها القصور وعدم الدقة<sup>(٣)</sup>.

وبناءً عليه، أصبح من المتعين على المهني إبلاغ المستهلك بكافة المخاطر التي قد تترتب على

(١) د. سهير منتصر، المرجع السابق، ص ٥.

(٢) التزام المخنبر (المنتج للدواء) بتقديم المعلومات، مقالة منشورة بمجلة كلية الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، بدون ذكر اسم المؤلف، العدد الأول، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٥، ص ٤.

(3) "Bien que les patients aient accès à un large éventail d'informations provenant de notice d'emballage, de documents promotionnels, de publicités dans les média et sur Internet, ces informations ne sont pas toujours exactes ou complètes". Karin (W.), et Rob (S.), Op. cit., p.9.



استعمال المنتج، ويتحدد التزامه في كل ما من شأنه درء خطر متوقع، أو التحسب لخطر محتمل، أو الاحتياط لخطر ظني<sup>(١)</sup>، وهو ما يكون له صدى كبير خاصة إذا كان المنتج من المنتجات شائعة الاستخدام وموجهًا إلى شريحة واسعة من الجمهور<sup>(٢)</sup>.

ولما كانت الغاية من الالتزام بالإعلام والتحذير هي السماح للمستهلك أن يستعمل الشيء في وجهته الصحيحة، وتجنب مخاطره، لذا تعين أن يكون محل الالتزام وموضوعه منصبًا على الأمور التي تساعد في تحقيق هذه الغاية، كطريقة استعمال المنتج، والتحذير من كافة المخاطر التي قد تترتب على استعمال السلعة أو المنتج، وإخطار المستهلك بكافة الاحتياطات الواجب مراعاتها لتفادي أضرار المنتج<sup>(٣)</sup>. أي أن الالتزام بالتحذير عبارة عن واجب يتمثل مضمونه في تبصير المستهلك بكافة أوجه استعمال المنتج، وإحاطته علمًا بصفاته المختلفة<sup>(٤)</sup>.

وهكذا يتحلل التزام الصيدلي في مواجهة مستهلك الدواء إلى واجبين كلاهما لا يقل أهمية من الآخر، حيث يتمثل الواجب الأول في الالتزام بالنصح والإرشاد عن الخصائص الأساسية للدواء<sup>(٥)</sup>، من حيث طريقة استعماله، وعدد الجرعات، وكمية الجرعة في المرة الواحدة، ومواعيد تناول الدواء فضلًا عن طريقة تناول<sup>(٦)</sup>.

بينما يتمثل الواجب الثاني في القيام بتحذير المريض وتبصيره بكافة المخاطر المحتملة للدواء،

(١) د. أسامة أحمد بدر، المرجع السابق، ص ٦٣.

(٢) د. قادة شهيدة، المسؤولية المدنية للمنتج - دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠٠٧، ص ١١٣.

(٣) د. ثروت عبد الحميد، الأضرار الصحية الناشئة عن الغذاء الفاسد أو الملوث، المرجع السابق، ص ٨٥.

(٤) د. نزيه محمد صادق المهدي، المرجع السابق، ص ١٠٦.

(٥) د. مصطفى أحمد أبو عمرو، الالتزام بالإعلام في عقود الاستهلاك، المرجع السابق، ص ١١٤.

(٦) د. أحمد السعيد الزقرد، المرجع السابق، ص ١٣٥.

وأثاره الجانبية المتوقعة وإحاطته علمًا بتفاصيل كل ذلك حتى يكون على بينة من أمره<sup>(١)</sup>، وهو ما يتحقق عن طريق إبراز كافة الاحتياطات التي يتعين أن يتخذها المريض عند استخدامه للدواء، وتحذير المريض بكل وضوح من مخاطر عدم اتخاذ هذه الاحتياطات. وليس للصيدلي التذرع بصمت المشتري مستخدم الدواء، أو عدم طلبه معلومات أو بيانات عن الدواء لكي يتخلص من مسؤوليته عن إخلاله بالالتزام بتقديم المعلومات<sup>(٢)</sup>.

وذاً الالتزام يقع بدهاءة علي عاتق منتج الدواء، حيث إنه أدري الناس بخصائص منتجته وصفاته الخطرة. وبناءً عليه قضى تطبيقاً لذلك، بالزام أحد صانعي الدواء بتعويض المضرور عما أصابه من أضرار، حيث تخلص وقائع الدعوى في أن أحد المرضى استدعت حالته المرضية استخدام بعض أمبولات دواء معين، وكان من المتعين تسخين الأمبول قبل تناوله لمدة معينة، وفي إحدى مرات التسخين تجاوز المريض المدة المحددة لذلك مما أدى إلى انفجار الأمبول، وتطاير قطع الزجاج منه، مما أصاب المريض في عينه، واستندت المحكمة في حكمها بالزام صانع الدواء بتعويض المضرور إلى تقصير المنتج في القيام بواجب التحذير على الوجه الكامل، وأخذت عليه عدم تحذير المستهلك من شدة الانفجار الذي يمكن حدوثه حال تجاوز المدة المخصصة للغليان، حيث سجلت محكمة النقض قولها:

«Que le fabricant d'un produit est tenu envers L'acquéreur d'une obligation de renseignement sur les dangers que présent des ampoules ne mattait pas les utilisateurs en garde contre la violence de l'explosion pouvant se produire en cas

---

(١)Beaudoin (C.) , L'acte de substitution dans le droit pharmaceutique quèbécois et la responsabilité du pharmacien, Faucté de droit, Université de sherbrooke, 1997, p.25.

(٢) د. ثروت عبد الحميد، ضمان صلاحية المبيع لوجهة الاستعمال، المرجع السابق، ص ٢٨.

de passément de la durée d' ébullition mentionnée... »<sup>(1)</sup>

يستفاد من الحكم السابق أن مخالفة الالتزام بالإخبار أو بالإعلام تجسد فكرة الخطأ الموجب لانعقاد المسؤولية المدنية، وعلى كل من تربطهم بالمنتج صلة عبء إثبات الوفاء به، وذلك لكون هذا الالتزام من الالتزامات المحددة التي لا تتضمن عنصر الاحتمال، ومن ثم وجب عليهم إثبات قيامهم بواجب الإعلام والتحذير.

### - حدود الالتزام بالإعلام:

سبق أن أشرنا إلى أهمية الالتزام بالإعلام كأحد الوسائل التي استطاع بمقتضاها المشرع أن يضيق من الفجوة القائمة بين كل من المستهلك والمهني المتخصص سواء أكان منتجا أم موزعا، وذلك في محاولة من المشرع للوقوف بجانب المستهلك، الطرف الضعيف في العلاقة، وإمداده بكافة المعلومات المتعلقة بالمنتج سواء من حيث طريقة الاستخدام، أو آثار المنتج ومخاطره، والاحتياطات الواجب اتخاذها لتفادي أضرارها.

وفيما يتعلق بموضوع الدراسة (مجال الدواء) بدت بعض الخصوصية لنطاق الالتزام بالإعلام، خاصة فيما يتعلق بتحذير المريض من المخاطر التي قد تصاحب تناول الأدوية، أو الخضوع لعلاج معين، فتنقسم المخاطر التي قد تصاحب تناول دواء معين أو تنتج كأثر للجمع بين نوعين أو أكثر من الدواء، أو حتى تلك التي تنجم عن الاستعداد المرضي لجسم المريض مستهلك الدواء إلى نوعين من المخاطر، فهناك ما يمكن أن نطلق عليه المخاطر العادية المتوقعة، وهناك أيضا المخاطر غير العادية

---

<sup>(1)</sup> Cass. Civ: 5-1-1999. D. 1999. p. 134.

غير المتوقعة<sup>(١)</sup>.

وتعتبر مسألة مدى خضوع هاتين الطائفتين من المخاطر للالتزام، محل خلاف بين الفقهاء، وتختلف بشأنها النظرة من بلد لآخر<sup>(٢)</sup>، فيذهب جانب من الفقه إلى القول بأن نطاق الالتزام بإعلام المريض وتبصيره يمتد ليشمل تبصيره بكافة المخاطر التي يتعرض لها، والكشف له عن حالته وحقيقتها مهما كانت مرارة الحقيقة<sup>(٣)</sup>، أي إمداده بالمعلومات الكاملة علي حد تعبير محكمة النقض<sup>(٤)</sup>، وبرروا ذلك بقولهم بأن طريقة العلاج قد تكون واحدة لكن النتائج تختلف من مريض لآخر حسب الحالة النفسية والجسمانية لكل منهم، وحسب ردود الفعل المنتظرة من جسم المريض، مما يتعين معه إحاطة المريض علمًا بكافة النتائج الضارة والمحتملة التي يمكن أن تثير ردود فعل الإنسان<sup>(٥)</sup>.

ونرى أن الاتجاه السابق، يميل إلى التوسع في مدى نطاق الالتزام بالإعلام إلى درجة قد تؤدي لإحداث نتائج تتناقض مع الغاية من فرض الالتزام. فمن واجب الطبيب أن يدير العلاج من خلال الحفاظ على نفسية مريضه وإدخال الطمأنينة في قلبه، لأنه في كثير من الحالات لو علم المريض بكل

---

(١) د. محسن عبد الحميد البيه، خطأ الطبيب الموجب للمسئولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مكتبة الجلاء الجديدة، المنصورة، ١٩٩٣، ص ١٨٣.

(٢) Jorzig (A.), Op. Cit., p3.

(٣) د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠٠٦، ص ٤٣؛ د. عبد الفتاح حجازي، المرجع السابق، ص ١٧٥.

(٤) Cass Civ.1<sup>re</sup>. 18 janvier 2000 : JCP 2000, éd. G, I, 243 observ. G. Viney : en l'espèce, à l'occasion d'une opération de la cataracte, une patiente avait choisi de recourir à une anesthésie simplement locale, après avoir été informée des dangers de cette méthode. L'injection anesthésique a de fait provoqué un chémosis hémorragique ce qui entraîna la rupture du globe oculaire. L'arrêt d'appel qui avait condamné le médecin pour « n'avoir pas été en mesure de convaincre sa patiente des dangers présentés par un tel acte » est cassé au motif qu'« un médecin n'est pas tenu de convaincre son patient du danger de l'acte médical qu'il demande »..

(٥) Cass. Civ.1<sup>re</sup>. 17 Février. 1998. D. 1998, J, 2 ; B. I n° 67 .

وفي ذلك تقول محكمة النقض الفرنسية:

«L'obligation d'information doit porter non seulement sur les risques graves mais aussi sur tous les inconvénients pouvant résulter de l'intervention ».

آثار مرضه وأبعاد العلاج لترتب على ذلك ردود فعل غير مستحبة فيما يتعلق بالعلاج<sup>(١)</sup>، فضلا عما قد يؤدي إليه تضخيم المخاطر في نظر المريض من إضعاف الثقة بداخله في جدوى العلاج<sup>(٢)</sup>. فالطبيب يجب عليه إخطار المريض بكل المخاطر المتوقعة والمعتادة، ولا يلتزم بإخطاره بالمخاطر النادرة أو الاستثنائية<sup>(٣)</sup>. ومن باب أولي لا يلتزم بداهةً بأن يزود المستهلك بالمعلومات المفترض توافرها لديه وإمامه بها.

لذا ولما سبق أن ذكرناه عن خصوصية المادة الدوائية من ناحية وخصوصية مستهلكيها من ناحية أخرى، يتعين القول بأن الالتزام بالإعلام يمكن أن يتقيد أو يضيق نطاقه خاصة فيما يتعلق بالمخاطر نادرة الحدوث (المخاطر غير المتوقعة) حيث يمكن ألا يشملها التبصير في بعض الأوقات<sup>(٤)</sup>.

وكانت محكمة نيم (Nimes) سنة ١٩٦٤ قد قضت في قضية تتلخص وقائعها في أن سيدة توفيت إثر حقنها بمصل (interabili Guerbet)، فرفع ورثتها دعوى يطالبون فيها بالتعويض، وأسسوا دعواهم على إخلال الطبيب بالتزامه بواجب التبصير والتحذير من مخاطر العملية، وأن المخاطر التي تصل إلى حد الوفاة جاءت نتيجة تعاطي المصل المذكور، وهي حادثة نادرة الوقوع تمثل حادثة لكل ٣٠٠,٠٠٠ ألف حالة، وأن هذا الاحتمال يعتبر من الاحتمالات النادرة، ولا يلتزم الطبيب بالإفصاح عنها في جميع الحالات<sup>(٥)</sup>.

كذلك أثار حكم محكمة النقض الفرنسية في الرابع من مايو سنة ١٩٧٠ الصادر إثر قيام أحد

---

(١) د. حمدي عبد الرحمن، المرجع السابق، ص ٣٥.

(٢) Jorzig (A.), Op. Cit., p3/8.

(٣) Bacache-Gibeili (M.), L'obligation d'information du médecin sur les risques thérapeutique, faculté de droit, l'Université René Descartes, 2004. Art disponible sur:

<http://www.droit.univ-paris5.fr/cddm/modules.php?name=News&file=article&sid=37>

(٤) Cass. Civ. 1, 17 Novembre 1969. BI n° 347.

(٥) Trib-Civ.de Nimes, 19-10-1964. D. 1965. Somm. 31.

أطباء الأشعة بفحص مريض بالأشعة بغرض العلاج<sup>(١)</sup> بعض الجدل حول إمكانية القول بوجود تطور في مسألة الإعلام بالمخاطر الجسيمة.

ومفاد هذه الواقعة أنه قد نشأ من العمل الذي قام به الطبيب عجز جزئي دائم للمريض ، فادعى الأخير أمام محكمة الموضوع بأن الطبيب لم يخبره بالمخاطر الجسيمة التي تترتب على هذا العلاج، حيث رفضت محكمة النقض قرار محكمة الاستئناف الذي يستفاد منه أنه يتعين على الطبيب أن يخبر المريض ليس فقط بالمخاطر العادية المتوقعة ولكن أيضاً بكل المخاطر الجسيمة، حتى لو كانت نادرة.

هذا فيما ذهب بعض الفقه إلى القول بأنه حتى لو لم تقم محكمة النقض برفض الحكم الصادر من محكمة الاستئناف، فإن محكمة الاستئناف على الرغم من ذلك لم تخرج على القاعدة السابقة، حيث يلزم التفرقة بين المخاطر المتوقعة، وبين المخاطر الجسيمة أو غير العادية. فالمخاطر المتوقعة يمكن أن تكون جسيمة، ويمكن أن تكون عادية، والالتزام بالإعلام مفروض فيها جميعاً، وهي بلا شك تختلف عن المخاطر غير المتوقعة أي الاستثنائية التي لا يلتزم الطبيب بحسب الأصل بالإخبار عنها<sup>(٢)</sup>، وكذلك الحال بالنسبة للمخاطر التي يصعب توقعها وفقاً للمعطيات العلمية القائمة<sup>(٣)</sup>، وهو ما أبدته أيضاً المادة ١٩ من لائحة آداب المهنة بمصر بقولها "إنه يجوز لأسباب إنسانية عدم اطلاع المريض على عواقب المرض الخطيرة".

---

(١) Cass. Civ. 4 mai 1970. B. Civ. 89 52, p. 223.

(٢) انظر في ذلك موقف القضاء في فرنسا الراض لعقد المسؤولية عن الإخلال بالالتزام بالإعلام في حالة المخاطر النادرة :

- Cass. Civ. 1<sup>re</sup>. 15 juillet 1999 : J.C.P 1999.IV.2713; D. 1999 som. 393 obs. Penneau : en l'espèce, un risque d'ototoxicité médicamenteuse non révélé par le médecin s'était réalisé. L'arrêt de la cour d'appel qui avait écarté la responsabilité du médecin après avoir constaté que le risque était faible est néanmoins cassé au motif que l'information doit porter sur tous les risques graves même exceptionnels.

- Cass. Civ. 1, 9 octobre 2001. j.c.p 2002. II.10045, note O. Cachard .

(٣) د. عبد الفتاح حجازي، المرجع السابق، ص ١٧٧.

وخلص القول أنه يستثنى من نطاق الالتزام بالإعلام، ولأسباب إنسانية، تلك الآثار الشاذة للدواء والتي يندر وقوعها. كذا يمكن القول بأنه ولذات الاعتبار السابقة، وفيما يتعلق بالآثار الجانبية الضعيفة أو التافهة التي لا يترتب عليها أضرار مؤثرة، يمكن أيضاً ألا يشملها الالتزام لما قد يؤدي إليه الإخبار بها إلى إحجام العديد من المرضى، خاصة مرضى الأمراض النفسية عن الدواء<sup>(1)</sup>.

## - خصائص الالتزام بالإعلام:

هناك بعض الأوصاف التي يجب أن تقترن بالالتزام بالإعلام والتي يترتب على مراعاتها تحقيق الالتزام لكافة أهدافه ومنها:

### ١- أن يكون الالتزام مكتوباً:

إذا كانت الغاية من الالتزام بالإعلام تتحقق بوصول هذه المعلومات للمستهلك، وقيامه بمراعاتها والعمل بها، بصرف النظر عن الطريقة أو الكيفية التي تصل بها هذه المعلومات، أي سواء وصلت المستهلك بطريقة شفوية، أو مكتوبة. الأمر الذي يعني أن المنتج قد أوفى بالالتزام الملقى علي عاتقه تجاه مستهلك الدواء.

بيد أن الصورة الشكلية تتطلب أن تكون المعلومات في شكل بيانات أو نصائح، يفضي بها المنتج أو الموزع مباشرة إلى مستعمل الدواء أو مستعمل السلعة عموماً، الأمر الذي أصبح نادر الحدوث في

---

(<sup>1</sup>) Cass. Civ. 1, 23 Mai 2000, jcp 2000. II. 10343.

وفي هذا الحكم رفضت المحكمة عقد مسؤولية الطبيب النفسي عن الإخلال بالالتزام بالإعلام وذلك لأن المصلحة العليا للمريض في هذه الحالة تقتضي من الطبيب عدم إخباره بكافة التفاصيل. وفي ذلك نقول المحكمة:  
«ayant souverainement estimé que l'intérêt du patient justifiait la limitation de l'information quant au diagnostic selon la cour la limitation de l'information» doit être fondée sur des raisons légitimes et dans l'intérêt du patient, cet intérêt devant être apprécié en fonction de la nature de la pathologie de son évolution prévisible et de la personnalité du malade".

الوقت الراهن<sup>(١)</sup>. الأمر الذي يستوجب ضرورة صياغة هذه البيانات في صورة مكتوبة أولاً من جانب المنتج عن طريق إرفاق النشرة الطبية المدون بها تلك المعلومات، وثانياً من جانب الصيدلية التي يصرف منها الدواء، حيث يجب وضع بطاقة مكتوبة على الدواء من خلال دعامة ورقية تقليدية أو أية دعامة إلكترونية أخرى متي كانت تتصف بالدوام والاستمرارية<sup>(٢)</sup>، يذكر فيها اسم الصيدلة وعنوانها، واسم صانع الدواء، وطريقة استعماله، وكافة آثاره وموانع استخدامه، والاحتياطات المتعين مراعاتها عند تناوله، ويشترط أن تكون هذه البيانات مطابقة للحقيقة<sup>(٣)</sup>. ويستحسن أن تكون الكتابة بأكثر من لغة، تحقيقاً لمصلحة المريض، وتأكيداً على تحقيق الغاية من الالتزام، خاصة أن مستهلك الدواء قد لا يجيد قراءة اللغة المكتوب بها علي الدواء حالة الاقتصار على لغة واحدة.

## ٢- أن يكون الالتزام مفهوماً وواضحاً:

يتعين أن تكون البيانات متوافقة مع شخصية المريض ومستواه الاجتماعي وكذا حالته النفسية، وذلك للتأكد من تلقي المريض لها بصورة وافية وسليمة، ويتحقق ذلك بتطويعه بما يتلاءم وقدرة المريض على الفهم<sup>(٤)</sup>.

وفي ذلك يذهب البعض إلى أن:

“Il devra prendre en compte sa sensibilité, sa psychologie, son niveau

---

(١) تنص المادة الثالثة من قانون حماية المستهلك رقم ٦٧ لسنة ٢٠٠٦ بأنه "على المنتج أو المستورد- بحسب الأحوال- أن يضع باللغة العربية على السلع البيانات التي توجبها المواصفات القياسية المصرية أو أي قانون آخر أو اللائحة التنفيذية لهذا القانون، وذلك بشكل واضح تسهل قراءته وعلى النحو الذي يتحقق به الغرض من وضع هذه البيانات حسب طبيعة كل منتج وطريقة الإعلان عنه أو عرضه أو التعاقد عليه، وعلى مقدم الخدمة أن يحدد بطريقة واضحة بيانات الخدمة التي يقدمها وأسعارها ومميزاتها وخصائصها".

(٢) د. مصطفى أحمد أبو عمرو، المرجع السابق، ص ١٥٥.

(٣) د. عباس محمد الحسني، المرجع السابق، ص ١٢٠.

(٤) د. محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص ٩١.



socioculturel, pour être sûr que l'information donnée est bien reçue par le patient, il doit veiller à la compréhension par le malade de L'information qu'il lui fournit »<sup>(١)</sup>.

وينبغي أن ترد الصياغة في عبارات سهلة تتناسب والمستوى العلمي المفترض توافره لدى الأشخاص الذين يوجه إليهم المنتج، بعيداً عن العبارات المعقدة والمصطلحات الفنية الدقيقة التي تستعصى على فهم العامة، أو التي يقتصر فهمها على أهل الطب<sup>(٢)</sup>. وقد يكون من المناسب، أن يشفع المنتج بالتحذير المكتوب رسماً مبسطاً، يرمز للخطر الذي يمكن أن ينجم عن منتج، خاصة إذا كان الدواء من المحتمل أن يقع بين يدي من لا يعرفون القراءة<sup>(٣)</sup>، الأمر الذي يساعد المستهلك العادي علي استيعابها<sup>(٤)</sup>.

### ٣- أن يكون وافياً:

يقصد بالتحذير الوافي ذلك التحذير الذي يلفت انتباه المستعمل إلى كل وجوه المخاطر الذي يمكن أن تلحق به، والذي يتطلب أن تكون المعلومات والبيانات المقدمة كاملة وكافية، تشمل كل ما يتعلق بالسلعة من خصائص وعناصر وأخطار، وإن كان تنفيذ هذا الالتزام بصورة وافية يقتضي من المنتج أو الموزع أن يفضى بكل المعلومات والبيانات المتعلقة بالسلعة، إلا أنه ليس مطلوباً منه أن يسهب في

---

(١) Bacache-Gibeili(M.), L'obligation d'information du médecin sur les risques therapeutique, Op.cit.

<http://www.droit.univ-paris5.fr/cddm/modules.php?name=News&file=article&sid=37>

(٢) د. عبد الكريم مأمون، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، دار النهضة العربية، القاهرة ٢٠٠٦، ص ٩٥؛ د. محمد حسن قاسم، مراحل التفاوض في عقد الميكنة المعلوماتية، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠٠٢، ص ١٣.

(٣) د. محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص ٢٨.

(٤) د. عمر عبد الباقي خليفة، الحماية العقدية للمستهلك، دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون، رسالة دكتوراة، جامعة عين شمس، ٢٠٠٤، ص ٦٤٢.

عرض التفاصيل التي يفترض أن المشتري على دراية بها، بصورة تتضخم معها هذه البيانات مما يرهق البائع ويبعث الملل في نفس المستهلك<sup>(١)</sup>. هذا من جهة. ومن جهة أخرى، لا يكون التبصير وافيًا إلا إذا أحاط المنتج بالمخاطر التي يمكن أن تتجم عن مجرد حيازة الشيء، وأبرزها للمستعمل، وأوضح له طريقة الوقاية منها، كما لو كان الشيء مثلاً يمكن أن يفسد أو ينفجر تحت تأثير الحرارة، حيث يجب أن يتضمن التحذير ضرورة حفظه بعيداً عن المصدر الحراري<sup>(٢)</sup>. وإذا كان المنتج الدوائي مما تنقيد صلاحيته للاستعمال بمدة معينة، سواء احتسبت من تاريخ الإنتاج أم من تاريخ فتح العبوة، فإن التحذير بشأنه لا يكتمل بمجرد ذكر تاريخ انتهاء صلاحيته للاستعمال، بل يلزم بيان المخاطر التي تتجم عن استعماله بعد انتهاء هذه الفترة<sup>(٣)</sup>.

صحيح أن تقرير مدى كفاية التحذير، سوف يختلف بحسب ما إذا كانت المنتجات بطبيعتها مما لا يستخدمه إلا متخصصون أو كانت مما يعد لاستخدام العامة، إلا أنه وبصرف النظر عن ذلك يجب أن يكون المنتج حريصاً بوجه عام، فلا يظهر بخلاً في هذه الناحية خاصة إذا كانت المنتجات مما يستعملها متخصصون وغير متخصصين في نفس الوقت. وبناء عليه إذا نبه المنتج إلى ضرورة اتخاذ احتياطات معينة، لزم بيان الأضرار التي يرتبها إغفال اتخاذ هذا الاحتياط أو مخالفته. فمثلاً، في حالة التنبيه - بخصوص منتج دوائي معين - إلى ضرورة عدم تعرضه للضوء، تعين بيان الأضرار التي قد تتخلف عن عدم مراعاة ذلك<sup>(٤)</sup>.

(١) د. ثروت عبد الحميد، الأضرار الناشئة عن الغذاء الفاسد، المرجع السابق، ص ٩٢.

(٢) د. محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص ٢٧.

(٣) د. مني أبو بكر حسان، الالتزام بالإعلام عن المنتجات، رسالة دكتوراه، جامعة المنصورة، ٢٠١٠، ص ٦٤.

(٤) د. ثروت فتحي إسماعيل، المسؤولية المدنية للبائع المهني والصانع والموزع، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، ١٩٨٧، ص ٣٤٩.

#### ٤ - أن يكون لصيقة بالسلعة:

يجب أن توضع البيانات المتعلقة باستعمال السلعة والتحذير من أخطارها والتنبية إلى الاحتياطات الواجبة بصورة تجعلها لصيقة بالسلعة لا تتفصل عنها، بحيث تقع عينا المستهلك عليها كلما أراد استعمال السلعة. ويتحقق هذا الشرط عن طريق إدراج هذه البيانات في بطاقة يتم إلصاقها بالسلعة مباشرة<sup>(١)</sup>.

ومن ثم يجب أن يكون الدواء المبيع للمرضي ملحقاً به، كما هو دارج، نشرة تتضمن كافة البيانات المتعلقة به، هذه النشرة يجب إلصاقها بالدواء حيث جرت عادة شركات الدواء علي إرفاق نشرة بداخل الغلاف الكرتوني الموجود بداخله الدواء، هذا الغلاف يتضمن كافة البيانات اللازمة عن طريقة استعمال الدواء ودواعيه، وآثاره الجانبية، وموانع استعماله بالإضافة إلى البيانات التي توضح اسم الشركة مصنعة الدواء، وتاريخ صلاحيته.

ودرجت الشركات كذلك على إدراج البيانات بطريقة لصيقة بالدواء نفسه: كما إذا كان الدواء معبأ داخل أغلفة زجاجية كما هو الحال بالنسبة للدواء في صورة الشراب السائل، فتدرج البيانات على نشرة يتم لصقها بالزجاجة إمعاناً في عدم ضياع النشرة، وإظهارها بطريقة بارزة بحيث تكون تحت بصر المريض المباشر. ولما كان هناك احتمال أن يسكب السائل على الورقة المطبوعة مما يؤدي إلى محو ما بها من بيانات، فقد أوصى المجلس الأوروبي في جلسته المنعقدة بتاريخ ٢٠ يناير ١٩٧١ بحفر التحذير على جدار العبوة ذاتها إذا كان ذلك ممكناً، وذلك خشية سقوط البطاقة التي تحتوى على

---

(١) د. أحمد محمد محمد الرفاعي، المرجع السابق، ص ١٥٠؛ د. أشرف محمد مصطفى أبو حسين، التزامات البائع في التعاقد بوسائل الاتصال الحديث، منشأة المعارف، الأسكندرية، ٢٠٠٩، ص ١٥٥؛ د. ثروت عبد الحميد، المرجع السابق، ص ٩٥.

العبارات التحذيرية والتي عادةً ما يلصقها المنتج على جدار العبوة<sup>(1)</sup>.

## المطلب الثاني

### نطاق الالتزام بالضمان في مجال الدواء

خصوصية الدواء كمركب معقد وخطير تؤكد ضرورة أن يكون الالتزام بالضمان مختلفاً في نطاقه وحدوده عنه بالنسبة لسائر السلع والمنتجات الأخرى. وجدير بالذكر أن الضمان يعني ضمان العيب الخفي الموجود بالدواء، وضمان سلامة هذا الدواء، حتى لا تتعرض حياة الأشخاص للخطر.

لذلك سوف نقوم بعرض خصوصية ضمان العيوب الخفية في مجال الدواء وحدوده، وكذا

لخصوصية الالتزام بضمان السلامة ونطاقه، وذلك من خلال الفرعين التاليين:

الفرع الأول: خصوصية الالتزام بضمان العيوب الخفية في مجال الدواء.

الفرع الثاني: مدى خصوصية الالتزام بضمان السلامة ونطاقه.

## الفرع الأول

### خصوصية الالتزام بضمان العيوب الخفية

ورد نص المادة ٤٤٧ من القانون المدني المصري فيما يخص ضمان العيوب الخفية بقوله "يكون

البائع ملزماً بالضمان إذا لم يتوافر في المبيع وقت التسليم الصفات التي كفل للمشتري وجودها فيه، أو

---

<sup>(1)</sup>Overstake (J.F.), La responsabilité du fabricant de produits dangereux, R.T.D.C. 1972,p. 494.

إذا كان بالمبيع عيب ينقص من قيمته أو من نفعه بحسب الغاية المقصودة مستفادة مما هو مبين في العقد، أو مما هو ظاهر من طبيعة الشيء أو الغرض الذي أعد له، ويضمن البائع هذا العيب ولو لم يكن عالمًا بوجوده". بينما جاء نص المادة ١٣٨٦-٤ من التقنين المدني الفرنسي معرفاً للعيب بنصه علي أن "يعتبر المنتج معيباً إذا لم يوفر وسائل السلامة أو الأمان المنتظر منه شرعاً"<sup>(١)</sup>

يتضح من تلك النصوص أن مسؤولية كل من الصيدلي المنتج للدواء، والصيدلي البائع أو الموزع تختلف في أصلها ومداه وشروطها، فإذا كان الصيدلي البائع أو الموزع مسئول عن ضمان العيب الخفي الذي يلحق بالدواء وفقاً لنص المادة ٤٤٧ من القانون المدني المصري في حالة إذا لم يتوافر في الدواء وقت التسليم الصفات التي كفل للمستهلك وجودها فيه، أو إذا كان بالدواء عيب ينقص من قيمته أو من نفعه بحسب الغاية المقصودة، فإن منتج الدواء يسأل عن ضمان العيب الخفي الذي يلحق الدواء وفقاً للمادة ١٣٨٦-٤ من القانون المدني الفرنسي، في الحالة التي يتعرض فيها أمن وسلامة المستهلك للخطر، بحيث يصبح الدواء ضاراً لكل من يستعمله أو يتناوله. فالعيب يقوم في تلك الحالة علي فكرة نقص السلامة أو الأمان المنتظر شرعاً، ولايقف عند حد عدم الصلاحية للاستعمال أو انتفاء الصفة الموعود بها في المنتج المبيع.

وبناء على ذلك يجب على صانع الدواء، وكذلك الصيدلي البائع، ضمان العيوب الخفية الموجودة بالدواء، والتي تؤدي إلى إلحاق الضرر للمستهلكين أو المستخدمين للدواء، وغالباً ما يكون مرجعها وجود عيب في تصنيع الدواء أو عيب في طريقة تصميمه وتغليفه أو لوجود خلل ناتج عن عدم كفاية

---

(١) تنص المادة ١٦٤١ من التقنين المدني الفرنسي في هذا الصدد على أن:

“ Le vendeur est tenu de la garantie à raison des défauts cachés de la chose vendue qui la rendent impropre à l'usage auquel on la destine, ou qui diminuent tellement cet usage, que l'acheteur ne l'aurait pas acquise, ou n'en aurait donné qu'un moindre prix, s'il les avait connus».

التعليمات والتحذيرات من مخاطر الدواء، فيجب ضمان سلامة المنتجات من العيوب الخفية التي تؤدي الي الإضرار بالأشخاص أو بالملكات علي حد قول محكمة النقض الفرنسية<sup>(١)</sup>.

ومع ذلك فإنه لكي يقال إن دواءً معيناً به عيب خفي، فيتعين أن يؤخذ في الاعتبار الأمور الآتية<sup>(٢)</sup>:-

١- إن التزام معامل الأدوية بالحصول على ترخيص إداري، بتصنيع وتسويق دواء معين، ليس من شأنه أن يحول دون انعقاد مسؤوليتها عما قد يشوبه من عيب خفي.

٢- انعقاد مسؤولية معامل الأدوية عن عيب خفي لحق دواء معيناً يفترض بداءة انتفاء الخطأ الطبي من جانب الطبيب في ممارسة مهنة الطب وفقاً للأصول العلمية المستقرة والمتعارف عليها، بمعنى ألا يكون الطبيب قد ارتكب خطأ في تشخيص المرض مما أدى إلى اختيار دواء غير ملائم للمريض أو لحالته<sup>(٣)</sup>.

ويجب كذلك توافر شروط معينة للحديث عن ضمان العيوب الخفية: فيجب أن يكون هناك عيب، وأن يكون هذا العيب قد سبب أضراراً، كما في حالة استخدام دواء معيب يؤدي إلى تدهور حالة المريض، ويجب أن يكون العيب خفياً<sup>(٤)</sup>، كما يجب أن يكون العيب موجوداً عند انعقاد العقد<sup>(٥)</sup>.

---

(١) Civ. 1ère 20 mars 1989, Bull., n° 317.

(٢) د. أحمد عبد العال أبو قرين، ضمان العيوب الخفية وجدواه في مجال المنتجات الصناعية، طبعة ١٩٩٢، ص ٤١.

(٣) trib. Civ. De la Seine, 28 Juin 1955, D. 1955 J.P. 640 Note, F. Gollety .

حيث قررت المحكمة عدم مسؤولية الطبيب عما سببه أحد الأدوية من مضاعفات على أساس أنه ليس من مهام الطبيب أن يراقب صدق البيانات العلاجية لدواء حصل على ترخيص بتسويقه من السلطات المختصة إذ تقول المحكمة في ذلك:

« Leur rôle ne consistant pas à contrôler la véracité des indications thérapeutiques d'une spécialité munie du visa, mais à apprécier si, telles qu'énoncées, elles correspondent aux besoins du malade ».

(٤) د. أشرف محمد مصطفى، المرجع السابق، ص ٣٦٦.

(٥) وجدير بالذكر أن السبب الموجب للضمان الاتفاقي لصاحبة المبيع للعمل يختلف عن العيب الموجب للضمان القانوني،

وتجدر الإشارة إلى أن التضاد في الأثر الناتج عن الدمج بين منتجين دوائيين مختلفين ليس عيباً خفياً وهو ما أكدت عليه محكمة النقض الفرنسية بقولها .

“Le vice caché étant nécessairement inhérent la chose elle-même, ne peut résulter de l’association de deux médicaments ».<sup>(1)</sup>

أي أن العيب الخفي يجب أن يكون بالضرورة متصلاً بالشئ نفسه، ولا يمكن أن ينتج العيب الخفي من اجتماع نوعين مختلفين من الأدوية .

وبمقتضى ضمان العيوب الخفية فإن البائع يكفل للمشتري حيازة نافعة للشئ المبيع، وهو ما يتطلب أن يكون المبيع خالياً من العيوب التي تنقص من قيمته أو تنقص من نفعه. ولم يتناول القانون المدني القديم ضمان العيب الخفي في الشئ المبيع أو العين المباعة إلا بالمعنى الذي يقول بأن العيب هو الآفة الطارئة التي تخلو منها الفطرة السليمة للشئ المبيع. ولكن المشرع في القانون الجديد لم يقصر ضمان العيب الخفي، على العيب بالمعنى السابق، بل توسع في مضمونه وجعله يشمل تخلف صفة في المبيع أكد البائع للمشتري وجودها فيه<sup>(2)</sup>.

ويجب على المضرور أن يثبت وجود العيب الخفي في المنتج الدوائى الذي سبب الضرر، ويكون ذلك بإثبات الشروط اللازمة لضمان العيب والتمثلة في كون العيب قديماً، أي أنه يوجد وقت التسليم، وأن يكون هذا العيب جسيماً أي مؤثراً، وهو ما يتحقق في كل عيب من شأنه أن ينقص من قيمة المبيع

---

فالأول يتحقق بمجرد حدوث أي خلل في المبيع يجعله غير صالح حتى ولو لم يكن هذا عيباً فيه، والثاني يتحقق بمجرد اكتشاف العيب حتى ولو كان المبيع صالحاً للاستعمال. راجع د. محمد حسين منصور، ضمان صلاحية المبيع للعمل فترة معلومة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠٠٤، ص ٢٠.

(1) Cass. Civ, 1<sup>ère</sup>, 8 avril 1986, JCP, 1987, éd. G, LL, 20271.

(2) انظر نص المادة ٤٤٧ فقرة (١) من القانون المدني السابق الإشارة إليه.

أو نفعه، أو يؤدي إلى عدم صلاحيته للاستعمال الذي أعد له، ويجب أن يكون هذا العيب خفيًا<sup>(١)</sup>.

وفي ذلك تنص المادة ٤٤٩ من القانون المدني المصري على أنه:

"١- إذا تسلم المشتري المبيع، وجب عليه التحقق من حالته بمجرد أن يتمكن من ذلك، وفقا للمألوف في التعامل، فإذا كشف عيباً يضمنه البائع وجب عليه أن يخطره به خلال مدة معقولة فإن لم يفعل اعتبر قابلاً للمبيع.

٢- أما إذا كان العيب مما لا يمكن الكشف عنه بالفحص المعتاد ثم كشفه المشتري وجب عليه أن يخطر به البائع بمجرد ظهوره وإلا اعتبر قابلاً للمبيع بما فيه من عيب."

ويتعين على مستهلك الدواء الذي أصابه ضرر جراء تناوله الدواء المعيب أن يقوم بإثبات علم البائع (أي الصيدلي) بوجود العيب وقت البيع، وذلك حتى يستطيع أن يحصل على تعويض لكل الأضرار التي لحقت به. ومما لاشك فيه أن مقدار التعويض يزيد أو ينقص تبعاً لما إذا كان البائع سيء النية، أي يعلم بالعيب، أو حسن النية لا يعلم عن العيب شيئاً، أي أن القانون فيما يتعلق بمقدار التعويض يقيم تفرقة بين البائع حسن النية، والبائع سيء النية<sup>(٢)</sup>:

ففي حالة سوء النية يلزم البائع بتعويض المشتري عن كل الضرر المباشر ولو كان غير متوقع، وفي حالة حسن النية لا يعوضه إلا عن الضرر المباشر المتوقع، هذه بالنسبة للبائع أو الصانع الذي يبيع الأدوية في الوضع العادي للأمر<sup>(٣)</sup>.

(١) د. أسامة أحمد بدر، المرجع السابق، ص ١٠٨.

(٢) د. محمد شريف عبد الرحمن، ضمان البائع للعيوب الخفية في الشيء المبيع، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة ٢٠٠٩، ص ١٣٠.

(٣) د. أسامة أحمد بدر، المرجع السابق، ص ١٠٩.



أما فيما يتعلق بالصانع أو البائع المحترف، فيفترض القانون في حقهم العلم بوجود العيب ومن ثم تقوم المسؤولية عن كافة الأضرار التي تلحق بالمشتري<sup>(١)</sup>.

وفي ذلك تنص المادة ١٦٤٥ من القانون المدني الفرنسي:

“Si le vendeur connaissait les vices de la chose, il est tenu, outre la restitution du prix qu'il en a reçu, de tous les dommages et intérêts envers l'acheteur.”<sup>(٢)</sup>

ولما كان الصانع أو بائع المنتجات الطبية على وجه العموم والأدوية على وجه الخصوص يعد محترفاً، لذا تقوم قرينة قانونية قاطعة على علمه بالعيب المؤثر في الشيء المبيع<sup>(٣)</sup>، وإن كنا نتفق مع جانب من الفقه في اعتبار صفة الاحتراف بمثابة القاعدة الموضوعية التي تثبت علماً بالعيب، مما لا يسمح له بتكذيبها<sup>(٤)</sup>.

وجدير بالذكر أن مسألة العلم من عدمه تؤثر فقط في الإثبات من حيث وجوب إثبات العيب من جانب المشتري في حالة عدم احتراف البائع أو الصانع، أو عدم تحمله لهذا العبء إذا ما كان البائع محترفاً، إذ إن توافر إحدى حالات عدم صلاحية الشيء للاستعمال أو نقص الفائدة المرجوة منه،

---

(١) **Diebolt (D)**, Responsabilité du fait des médicaments et produits dangereux, Carine Diebolt - "Droit pour Tous" – 2008. Art disponible sur: <http://sos-net.eu.org/medical/medic.htm>. Mise en ligne à 18/7/2009.

(٢) نص المادة ١٦٤٥ من التقنين المدني الفرنسي .

(٣) Cass. Civ. 1<sup>ère</sup> 19 Janv. 1965. D. 1965. 389.

حيث تذهب محكمة النقض في ذلك إلى القول:

“Application de l’art 1645 au vendeur professionnel, comme au fabricant, tenus de connaitre les vices affectant la chose vendue”

(٤) وجدير بالذكر أن ثمة فارق جوهري بين القرينة القاطعة والقاعدة الموضوعية: فالقرينة القاطعة وإن كان لا يجوز للمهني أن يثبت عكسها، إلا أنه يمكنه أن يكذبها، أما القاعدة الموضوعية فلا يجوز له أن يثبت عكسها أو أن يكذبها.

أو تخلف الصفة الموعود بها، يعد عيباً موجباً للضمان، بعض النظر عن علم البائع بوجود عيب بالمبيع من عدمه، حيث يستوي أن يكون عالماً أم جاهلاً به<sup>(١)</sup>.

وفيما يتعلق بوجود كون العيب الملحق بالدواء خفياً، فنظراً لكون مشتري الدواء، أي من يستعمله، شخصاً غير محترف، فإن شرط الخفاء يسهل إثباته، حيث إن الكشف عن مثل هذا العيب، وكما ذهب البعض<sup>(٢)</sup>، يحتاج إلى خبرة فنية خاصة، مما يؤكد عدم إمكانية إظهاره عن طريق الفحص المعتاد، فلا يملك المريض مشتري الأدوية عندئذ إلا القدر المتبقي في حقه من الفحص الظاهري، أي وهو درجة الحد الأدنى من الفحص، وبناءً عليه يعد العيب خفياً بالنسبة له في هذه الظروف<sup>(٣)</sup>.

ونتفق مع ما ذهب إليه غالبية الفقه من عدم ملاءمة دعوى ضمان العيب الخفي لمعالجة حوادث الأدوية ومنتجات الصيدلة<sup>(٤)</sup>؛ إذ تبدو فكرة تطبيق ضمان العيوب الخفية على صانع الأدوية غير ملائمة. ومن الأسباب التي نستند إليها في ذلك، والتي تفقد دعوى ضمان العيوب الخفية أهميتها وفعاليتها، هو أن تلك الدعوى يجب رفعها في خلال مدة قصيرة، بينما قد لا تظهر الآثار الضارة المتولدة عن دواء ما إلا بعد أمد طويل، كما أنه لا يكفي لإقرار حق المشتري في التعويض عما لحقه من ضرر أن يثبت تدخل الدواء في إحداث الضرر، وإنما يجب أن يثبت أن النتيجة الضارة قد نشأت عن وجود عيب في الدواء، وأنه كان عيباً خفياً وأنه كان موجوداً في الدواء عند تسلمه من الصيدلي ولم يطرأ عليه العيب في وقت لاحق. ولاشك أنه من المتعذر علي المريض مستهلك الدواء النهوض

---

(١) “Dès lors que le défaut de la chose vendue rend celle –ci impropre á sa destination, il n’y a pas lieu de rechercher si un tel vice a été déterminant dans le consentement de l’acheteur pour que le vendeur soit tenu á garantie » cass. com. 7 févr.1995 : D 1995. p. 1292.

(٢) Husson(S), 1<sup>ere</sup> partie, Op. cit. [www.juripole.fr/memoires/privé/Sandrine\\_Husson/partie1.html](http://www.juripole.fr/memoires/privé/Sandrine_Husson/partie1.html) .

(٣) د. أسامة أحمد بدر، المرجع السابق، ص ١١١.

(٤) Dumery(A.), La responsabilité du fait des médicaments, mémoire, DEA aix-marseille, 2002, p.71.

بعبء هذا الإثبات، حيث الطابع الفني الدقيق والمعقد لطبيعة المادة الدوائية يحول دون ذلك. وفضلاً عن ذلك، فإن مزايا دعوى الضمان في مجال عيوب الأدوية والكيمائيات الطبية تبدو واهية؛ إذ إن تلك الدعوى تخول المشتري الحق في المطالبة بالفسخ أو إنقاص الثمن، وهو أمر لا معنى له في مجال حوادث الأدوية، ولا يبقى للمريض إلا إمكانية الحصول على التعويض، الأمر الذي تحققه القواعد العامة في المسؤولية التقصيرية ربما على وجه أفضل من ذلك<sup>(١)</sup>.

وفضلاً عن ذلك يبدو قصور الضمان المبتغى بسبب وجود العيوب الخفية بالنسبة لمستهلك الدواء، لإمكانية الاحتجاج بأسباب الحد أو الإعفاء من المسؤولية في مواجهته<sup>(٢)</sup>.

## الفرع الثاني

### مدي خصوصية الالتزام بضمان السلامة

أصبح الالتزام بضمان السلامة التزاماً قانونياً مفروضاً على عاتق المنتج بمقتضى القانون الفرنسي الصادر في ١٩ مايو ١٩٩٨ حول المنتجات المعيبة، والذي صدر بناءً على التوجيه الأوروبي الصادر في ٢٥ يوليو ١٩٨٥. وقد تم إدخال قانون ١٩ مايو في القانون المدني الفرنسي، والذي أكدت نصوصه على ضرورة تسليم منتج يحقق السلامة والأمن لمستخدميه<sup>(٣)</sup>، حيث يعتبر الحق في السلامة

---

(١) د. أحمد عبد العال قرين، المرجع السابق، ص ٤٥.

(٢) Fouassier(E.), Responsabilité civile liée au médicament industriel : la nouvelle donne, RDSS n° 2 1998, p. 296 et s., p. 297.

- V. Cass, 3e, civ. 26 mai 1992, Gaz. Pal. 1993, 2, 427.

(٣) Les articles( 1385-1) du Code Civil français.

أهم الحقوق الأساسية للمستهلك الذي حرصت التشريعات علي جعله هدفاً أولياً في ظل السياسة الرامية لحماية المستهلك من مخاطر العولمة والأسواق المفتوحة التي زادت من التعقيدات الفنية والعملية للمنتجات، مما قد يندّر بمزيد من الحوادث والعواقب الوخيمة التي تعرض للمستهلكين .

وفي مجال الدواء، يفرض الالتزام بضمان السلامة على الصيدلي البائع ضرورة تسليم مستحضر مطابق لذلك المستحضر المدون في التذكرة الطبية، وعلى الصيدلي المنتج التزاماً مقتضاه ألا يصيب المستحضر الصيدلي مستهلكاً بألم جديد لا علاقة له بالمرض الذي يعالج منه، حيث يستمد هذا الالتزام أساسه من القواعد العامة في تنفيذ العقود والتي تلزم المتعاقد بمراعاة مبدأ حسن النية في التنفيذ ومن ثم عدم الإضرار بسلامة الطرف الأخر.

ويوجب هذا الالتزام على الصانع في مجال الصناعات الدوائية ضرورة متابعة التطورات الحديثة في مجال علم الدواء، بحيث لا يقتصر الأمر على المعرفة العلمية السائدة وقت طرح الدواء للتداول، وإنما يجب أن يقوم منتج الدواء بمتابعة كل ما يكشف عنه العلم من مخاطر، حتى يمكن توقيها وتلافي آثارها الضارة<sup>(١)</sup>. وهو ما تؤكد أحداث الواقع المفجعة، حيث ثبت أن إخضاع المنتجات لوقت كافٍ للتجربة والدراسة والمتابعة قبل طرحها للتداول يبصر بما تنطوي عليه من مخاطر، ويهيئ من المعرفة ما يقي الغير التعرض لها<sup>(٢)</sup>، ويبسر اتخاذ التدابير التي تتفق وخصائصها، مما يساعد علي الوقاية من المخاطر التي قد تسببها مستقبلاً .

ولا يكفي التمسك بالالتزام المعارف العلمية السائدة وقت صناعة المنتج، إذ إن مسئولية المنتج

---

(١) د. شحاته غريب محمد، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٨، ص ٢٦.  
(٢) د. حسن عبد الرحمن قدوس، مدى التزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التطور العلمي، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة نشر، ص ٦.

تتعقد رغم ذلك، بحيث ينبغي عليه أن يكون حذرًا مما يمكن أن يحدث من أخطار مستقبلاً، خاصة بالنسبة للمنتجات المتعلقة بصحة وسلامة الإنسان. وقد أكد المشرع الفرنسي على ذلك من خلال نص المادة (١٠-١٣٨٦) من القانون المدني<sup>(١)</sup>.

وقد قام القضاء بدور هام وبارز في وضع الأسس التي يقوم عليها الالتزام بالضمان، حيث أكدت محكمة النقض الفرنسية في أحد أحكامها<sup>(٢)</sup> أن البائع أو المنتج ملتزم بضمان السلامة، لاسيما في المنتجات المتعلقة بجسد الانسان وسلامة أعضائه، وإن كانت السلامة تقتصر على اتباع كافة الإرشادات والمعلومات التي تسمح حالة العلم بمعرفتها والإلمام بها. أما ما يترتب على المنتج من أضرار أخرى لم تسمح حالة العلم بمعرفة أسبابها، فلا يسأل عنها الصانع، حيث لا يشمل الالتزام ضمان هذه الأضرار، ثم ذهبت محكمة استئناف "أكس أن بروفنس" في تاريخ لاحق لذلك إلى القول بأن الطبيعة الخطرة في المنتجات الدوائية وما ثبت من احتوائها للفيروسات المسببة للمرض يؤدي إلى قيام مسؤولية المنتج، ويتعذر عليه دفع المسؤولية استنادا إلى عدم قدرته على الإحاطة بوجود هذه الفيروسات التي يصعب اكتشافها في ضوء الإمكانيات العلمية والتكنولوجية المتاحة وقت إنتاج الدواء<sup>(٣)</sup>. فالصانع يلتزم بتسليم منتج خال من كل عيب أو أى قصور من شأنه أن يعرض الأشخاص أو الأموال للخطر، ويجب عليه ضمان السلامة ولو لم يكن على علم بالعيوب التي سببت الضرر<sup>(٤)</sup>.

---

(١) أنظر في ذلك نص المادة ١٣٨٦ والتي تنص الفقرة العاشرة منها على:

“le producteur peut être responsable du défaut alors même que le produit a été fabriqué dans le respect des règles de l’art ou de normes existantes ou qu’il a fait l’objet d’une autorisation administrative »

(٢) Cass. Civ, 1ère ch. 22 Janv. 1991, rev. trim. dr. civ, 1991, P.539. P. JourDAIN.

(٣) Aix-en province, 12 juillet 1993, D. 1994, P.13, note D. VIDAL.

(٤) د. محمد على عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٠، ص ١٨٩ وما بعدها.

هذا ويعتبر الالتزام بضمان السلامة التزامًا بتحقيق نتيجة<sup>(١)</sup>، مفاده وجوب تعويض المستهلك عن كافة الأضرار التي تصيبه دون حاجة إلى إثبات الخطأ، ويكفي إثبات الضرر بحيث ينقلب عبء الإثبات، ولا يستطيع الصيدلي المنتج أو البائع التخلص من المسؤولية إلا بإثبات السبب الأجنبي ويتميز الالتزام بضمان السلامة بكونه التزامًا مستقلًا عن ضمان العيوب الخفية، وهو ما أكدت عليه محكمة النقض الفرنسية عندما قضت بأن العقد ينشأ عنه كافة الالتزامات، سواء تلك التي يقتضيها العرف، أو تلك التي تفرضها قواعد العدالة، كما قضت بأنه يجب على المنتج تسليم منتجات لا تعرض حياة الأفراد للخطر، مما يؤكد ضرورة ضمان السلامة وعدم التضحية بحياة الإنسان وسلامته<sup>(٢)</sup>.

ويتسع نطاق الالتزام بضمان السلامة ليشمل كل المخاطر التي يمكن أن تنتج عن الشيء المباع<sup>(٣)</sup>.

وفضلاً عن ذلك، فكما سنري لاحقاً، لم يعد الالتزام بضمان السلامة مقصوراً على المتعاقد بل أصبح من الممكن أن يستفيد منه أيضاً غير المتعاقد<sup>(٤)</sup>. وهذا أدعى إلى تحقيق أكبر قدر من المساواة والتوازن بين المتعاقد وغير المتعاقد، بحيث لم يعد هناك وجه للتفرقة بين المضرورين نتيجة تسليم

---

(١) د. محمود جمال الدين زكي، مشكلات المسؤولية المدنية، الجزء الأول، مطبعة جامعة القاهرة، ١٩٧٨، ص ٣٩٢؛ د. محمد حسن قاسم، المرجع السابق، ص ١٢٦. بيد أن جانباً من الفقه يري أن الالتزام بضمان السلامة لا يمكن اعتباره التزاماً ببذل عناية، بل هو أكثر من ذلك، إلا أنه يري أنه لا يرقى إلى مرتبة الالتزام بنتيجة، وذلك لأنه لإثبات مسؤولية المهني المحترف لا يكفي للمستهلك أن يثبت أنه قد أصابه ضرر، بل يتعين إقامة الدليل علي رجوع الضرر إلي عيب أو خلل في الصنع أكسب السلعة وصف الخطورة وجعلها سبباً للضرر. د. عبد الفتاح بيومي، حماية المستهلك عبر شبكة الإنترنت، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، ٢٠٠٨، ص ٦٨؛ د. جابر محجوب، ضمان سلامة المستهلك من عيوب المنتجات الصناعية المبيعة، دراسة في القانون الكويتي والقانونين المصري والفرنسي، القسم الثاني، مجلة المحامي الكويتية، س ١٩، يناير/ فبراير/ مارس ١٩٦٩، الجزء الأول والثاني، ص ٢٢٥.

(٢) Cass. Civ., 20 Mars 1989, Bull. Civ.; n° 30.

(٣) د. حسن جمعي، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٠، ص ٨٥.

(٤) Riehm (T.), Produits défectueux : quel avenir pour les droits communs ? L'influence communautaire sur les droits français et allemand, Le Recueil Dalloz 2007, P4.

منتج معيب من خلال عقد معين، أو بين المضرورين الذي لا تربطهم بالمنتج أى علاقة تعاقدية<sup>(١)</sup>. وبذا يمكننا القول بأن الالتزام بضمان السلامة أنشأه القضاء من أجل معالجة بعض أوجه القصور التي شابته الالتزام بضمان العيوب الخفية والتي كان من أهمها، قصر المدة المحددة لرفع دعوى الضمان، حيث لم يعد القضاء الفرنسي يعترف بالمدة المحددة لرفع دعوى ضمان العيب الخفي تأسيساً على ضمان السلامة، تلك الخصوصية دفعت بالمشرع الفرنسي إلي الاعتراف بما توصل إليه القضاء، حيث نظم المشرع ذاته الالتزام بضمان السلامة بنصوص واضحة تم إدماجها بالقانون المدني الفرنسي.

### المطلب الثالث

#### الالتزام بالمطابقة في مجال الدواء

لعل من أهم الالتزامات التي يتعين على الصيدلي مراعاتها والقيام بها على أكمل وجه هو الالتزام بالمطابقة، حيث سلامة المريض وشفائه مما يعانيه من أمراض أمر يتوقف على سلامة الدواء ومطابقته للصيغة الكيميائية وللقواعد الفنية لصناعة الدواء. ومما لا جدال فيه أن الالتزام بالمطابقة لا يقتصر على المرحلة الخاصة بصنع الدواء (مرحلة الإنتاج)، بل يمتد لمرحلة تسليم الدواء بحيث يتعين على الصيدلي القيام بتسليم أدوية ومستحضرات مطابقة لتلك المدونة في التذكرة الطبية.

---

(١) د. حسن جميعي، المرجع السابق، ص ٨٨ وما بعدها. - هذا ويعد الحكم الصادر في ١٧ يناير ١٩٩٥ هو أول حكم قضائي يؤكد على امتداد الالتزام بضمان السلامة لغير المتعاقدين. انظر في ذلك:

Cass civ., 1ère, 17 Janv. 1995, Bull. Civ., 1995, 1, n° 43.

وعليه نعرض لهذا الالتزام في مرحلتي الإنتاج والتسليم من خلال فرعيين متتالين، فنعرض في الأول منهما للالتزام بالمطابقة في مرحلة إنتاج الدواء، بينما نعرض في الثاني للالتزام بالمطابقة في مرحلة تسليم الدواء.

## الفرع الأول

### الالتزام بالمطابقة في مرحلة إنتاج الدواء

جاء نص المادة ٧/١١١٥ من قانون الصحة العامة الفرنسي صريحاً في إلزامه للصيدلي منتج الدواء بضرورة الالتزام بإنتاج وتجهيز وتقديم مستحضرات مطابقة للصيغة الصيدلانية التي على أساسها كان قد حصل على الترخيص، وأن تكون مطابقة لكل المواصفات التي يجب الالتزام بها، وإخضاعها لكل وسائل الرقابة الضرورية<sup>(١)</sup>.

كذلك فقد كان المشرع المصري حريصاً عندما أوجب على الصيدلي المنتج ضرورة مراعاة أن يقوم بإنتاج أدوية مطابقة من خلال نصه في المادة ٢٨ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة في مصر على أنه " يجب أن يكون كل ما يوجد بالمؤسسة المرخص بها بموجب هذا القانون من أدوية أو مستحضرات صيدلانية أو نباتات طبية أو مواد كيميائية مطابقتاً لمواصفاتها المذكورة بدساتير الأدوية المقررة ولتركيباتها المسجلة وتحفظ حسب الأصول الفنية".

فمن المؤكد أنه لكي يتم منح الترخيص بالتسويق أو بالتسجيل لأي دواء، فيلزم ابتداء إجراء

---

<sup>(١)</sup>Art 1115 / 7 de la Loi Française sur la santé publique , "Les pharmaciens fabricants doivent pouvoir justifier a tout moment, que tous les produits que ils utilisent, préparent et délivrent sont conformes aux caractéristiques auxquelles ils doivent répondre et qu'il a été procédé aux contrôles nécessaires »



الرقابة على جميع المواد الأولية والمنتجات النهائية وإجراء اختبارات الثبات عليها حسب المواصفات الدستورية أو المواصفات الخاصة بالمنتج الصيدلي<sup>(١)</sup>.

هذا ويعد قيام الصيدلي المنتج بمطابقة الأدوية المصنعة لصيغتها الكيميائية والدستورية، خير دليل على التزامه بضمان الجودة الدوائية، التي هي عبارة عن مجموعة التدابير التنظيمية المتخذة من قبل منتج الدواء لمطابقة الدواء للنوعية المطلوبة للاستخدام<sup>(٢)</sup>.

وجدير بالذكر أن الالتزام بالمطابقة المقصود هنا، والمقني علي عاتق المنتج، هو المطابقة بمفهومها الوظيفي التي تتمثل في وجود ضمان من جانب المنتج للمستهلك أن يكون المبيع صالحا لتحقيق الغرض الذي أعد هذا المبيع خصيصا من أجله، أو ضمان صلاحيته لذلك الغرض المتفق عليه صراحة أو ضمنا<sup>(٣)</sup>.

وبذلك تتعدد مسؤولية الصيدلي الصانع عن الإخلال بالتزامه بالمطابقة إذا قصر في واجبه المفروض عليه قانونا بضمان المطابقة المطلق للمستحضرات الصيدلانية والأدوية التي يطرحها للتداول مع الصيغة التي سبق أن حصل بناء عليها على الترخيص بالتسويق، فضلاً عما يلتزم به من ضمان أن تكون منتجاته غير ضارة في الظروف العادية للاستخدام.

وفي ذلك تقول محكمة استئناف Paris في حكمها الصادر بتاريخ ١٥ ديسمبر منه ١٩٨٣:

---

(١) د. د. وجدى رياض، المرجع السابق، ص ٩٣.

(٢) Art (9), Règlement grand. ducal du 19 novembre 2004 concernant la fabrication de médicaments, les bonnes pratiques de fabrication de médicament et les bonnes pratiques de fabrication de médicaments expérimentaux á usage humain.

(٣) د. أحمد عبد العال أبو قرين، الازدواجية والتداخل بين الدعاوي المرتبطة بعقد البيع، دراسته تحليلية وفقا لأحدث أحكام الفقه والقضاء المصري والفرنسي، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، العدد الثاني، السنة السابعة والثلاثون، يوليو ١٩٩٥، ص ٤١ .

“considérant qu’en matière pharmaceutique, domaine intéressant au premier chef la santé publique la loi impose au fabricant de garantir la conformité absolue du produit mis en vente à la formule sur la base de laquelle l’autorisation de mise sur le marché a été accordée ainsi que celle de son innocuité dans des conditions normales d’emploi »<sup>(1)</sup>

ويثير الالتزام بضرورة تطابق المستحضر الصيدلي مع الصيغة المعلن عنها من قبل الصيدلي المنتج، والتي علي أساسها حصل علي الترخيص بالتسويق، مسألة هامة تتعلق بمدي مسؤولية الصيدلي عن الأضرار التي تلحق بالمستهلك والناجمة عن قيام الصيدلي البائع بمزج أو خلط نوعيين من المستحضرات الصيدلانية بناء علي تذكرة طبية محررة من الطبيب؟<sup>(2)</sup> حيث يتعين، للإجابة علي ذلك، التفرقة بين ما إذا كان كل من المستحضرين اللذين قام الصيدلي البائع بمزجهما من إنتاج شركة واحدة أو شركتين مختلفتين:

### **الحالة الأولى :- كلا المستحضرين من إنتاج شركة واحدة.**

ففي هذه الحالة تقع المسؤولية علي الصيدلي الصانع حيث قصر في القيام بالتزامه بالتحذير الكافي بالمخاطر التي يمكن أن تترتب علي خلط أو مزج هذين المستحضرين.

### **الحالة الثانية: المستحضران من إنتاج شركتين مختلفتان.**

ففي هذه الحالة لا مسؤولية علي منتج الدواء مادام أن المستحضر الذي قام بإنتاجه مطابقاً للصيغة

---

(1) Cour. D’app. De Paris, 15, Déc, 1983, D. 1985, Jur. p. 288, note Penneau (J.).

(2) ينتج عن مزج مستحضرين دوائيين بعض التفاعلات الدوائية الضارة وغير المقصودة التي تحدث جرّاء تناول جرعات تُستعمل، عادة، لأغراض العلاج تُسمى "التفاعلات الدوائية الضارة". وتلك التفاعلات من أسباب الوفاة الرئيسية في العديد من البلدان. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs293/ar/index.htm](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs293/ar/index.htm) site visite on 28/2/2010.

التي على أساسها حصل على الترخيص بالتسويق، وحيث إن استخدام المستحضر بمفرده وقبل المزج لا يعرض المريض لأية مخاطر وفقا للظروف العادية للاستخدام فتكون المسؤولية على الصيدلي البائع الذي لم يراعي خطورة مزج المستحضرين.

## الفرع الثاني

### الالتزام بالمطابقة في مرحلة تسليم الدواء

إذا ما قام الصيدلي المنتج بمراقبة الأدوية من الناحية الفنية وتأكد أنها متطابقة ومتفقة مع القواعد الفنية، بقى هناك التزام آخر مفاده تسليم دواء مطابق لذلك المدون في التذكرة الطبية من حيث القوة الكيميائية، ومن حيث الصيغة الصيدلانية. ومن ثم فالالتزام بالمطابقة يعنى هنا تسليم منتج مطابق لذلك الذي وصفه الطبيب أو اتفق عليه الطرفان، حيث يعتبر التسليم المطابق هنا بمثابة عمل إيجابي يقوم فيه الصيدلي البائع بتحقيق نتيجة وهي تسليم الدواء للمستهلك بما يمكنه من حيازته ماديا والانتفاع به دون عائق<sup>(١)</sup>، ذلك الالتزام الذي تطلبه القضاء لاعتبار البائع قد أوفى بالتزامه التام بالتسليم حيث اوجب أن يكون المبيع مطابقاً للمواصفات التي يقتضيها تحقيق المبيع للغرض الذي خصص من أجله بشكل معتاد أو مألوف<sup>(٢)</sup>.

فيتعين على الصيدلي تبعاً لذلك ضرورة القيام بتسليم دواء يطابق تماماً الدواء المسجل بالتذكرة الطبية، فيحظر على الصيدلي تسليم دواء بديل للدواء الذي حدده الطبيب في التذكرة الطبية على أساس

(١) د.أشرف محمد مصطفى، المرجع السابق، ص ٣٠١.

(٢) Civ. 3me, 23 avril 1985, JCP., 1985, IV. P239.

أن له نفس الخصائص، إلا بعد الحصول علي إذن من الطبيب وإلا انعقدت مسؤوليته<sup>(١)</sup>، كما لا يجوز له ممارسته سلطته التقديرية في تقرير مدى قوة الدواء، ومدى فعاليته وإلا عد بذلك مخالفاً لالتزامه بالمطابقة<sup>(٢)</sup>. هذا وقد ذهب بعض الفقه إلى القول بأن عدم المطابقة يقصد بها عدم صلاحية المبيع للاستعمال المقصود بحسب طبيعته أو بحسب الغرض الذي أعد من أجله أو عدم مطابقته لما هو متفق عليه<sup>(٣)</sup>.

وقد حرص قانون الاستهلاك الفرنسي رقم ٩٣/٩٤٩ الصادر في ٢٦ يوليه سنة ١٩٩٣ المعدل بقانون ١٧ فبراير سنة ٢٠٠٥ على التأكيد على الالتزام بالمطابقة في مجال البيوع عمومًا حماية للمستهلك الطرف الضعيف في العلاقة التعاقدية، وذلك من خلال نص المادة (٤/٢١١) التي ورد نصها كالتالي: "يلتزم البائع بأن يسلم المشتري شيئاً مطابقاً للعقد، ويضمن عيوب المطابقة الموجودة عند التسليم"<sup>(٤)</sup>.

وفي مصر، تقرر الالتزام بضمان المطابقة على عاتق البائع بنص المادتين ٨/١ ، ٢/ج من قانون حماية المستهلك المصري رقم ٦٧ لسنة ٢٠٠٦ الصادر في ١٩ مايو ٢٠٠٦، والتي تذهب المادة ٢/ج منه إلى حظر الإخلال بحقوق المستهلك الأساسية، وخاصة الحق في الاختيار الحر لمنتجات تتوافر فيها شروط الجودة والمطابقة للمواصفات، وأعطت المادة ٨/١ للمستهلك الحق في استبدال السلعة أو إعادتها خلال ١٤ يومًا إذا ما شابها عيب أو كانت غير مطابقة للمواصفات، أو للغرض الذي من أجله

---

(١) Dumery (A.), Op.cit.,p.103." Le pharmacien devait obtenir l'accord préalable du médecin pour substituer une spécialité à son générique, dans le cas contraire il aurait engagé sa responsabilité vis-à-vis de ce dernier".

(٢) د. أحمد السعيد الزقرد، المرجع السابق، ص ١١٦ ، ١١٧.

(٣) د. ثروت عبد الحميد، ضمان صلاحية المبيع لوجهة الاستعمال، المرجع السابق، ص ١٩.

(٤) د. ممدوح محمد علي مبروك، ضمان مطابقة المبيع في نطاق حماية المستهلك، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٨، ص ٧.

تم التعاقد<sup>(١)</sup>.

يتضح من هذه النصوص أن الحق في المطابقة أصبح من حقوق المستهلك الأساسية بالنسبة للسلع والمنتجات العامة، وباعتبار الدواء منتجاً ذا أهمية بالنسبة لمستهلكيه فينطبق عليه ذات الالتزام المفروض على سائر البائعين، بل إن الالتزام يفرض نفسه في هذا المجال بالأولوية عن غيره من سائر المنتجات، حيث إن إباحة عمل الصيدلي مشروطة بأن يكون ما يجريه مطابقاً للأصول العلمية المقررة، فإذا فرط الصيدلي في اتباع هذه الأصول أو خالفها حقت عليه المسؤولية<sup>(٢)</sup>.

وقد أكدت المادة ٣٤ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ على ذلك بقولها: "لا يجوز للصيدلي إجراء أى تغيير في المواد المذكورة بالروشتة عن الأدوية التي يتم تحضيرها بالصيدلية فيما يتعلق بالكمية أو النوعية بغير موافقة محررها".

ومن ثم يجب على الصيدلي في سبيل تنفيذه لالتزامه تنفيذاً سليماً أن يضع في اعتباره طبيعة المادة عند التعبئة، فقد يتعارض مع قيام الصيدلي بتنفيذ التزامه قيامه بتعبئة الأدوية في أغلفة لا تتناسب مع طبيعة المادة التي تم تعبئتها، فلا يختار عبوات من النوع الذي يمكن أن يتفاعل مع العناصر الداخلة في تركيب الدواء، مما قد يؤدي إلى فسادها، ومن ثم يصبح استعمالها منطوياً على بعض المخاطر التي تتعارض والالتزام<sup>(٣)</sup>.

وفيما يتعلق بالتفرقة بين تحديد نطاق العيب في دعوى ضمان العيب الخفى وعدم المطابقة، فقد ذهب القضاء إلى تحديد نطاق العيب في كل خلل في المواصفات المعتادة للشيء محل التعامل، أو عدم

(١) الجريدة الرسمية، العدد (٢٠) مكرر الصادر في ٢٠ مايو سنة ٢٠٠٦م.

(٢) د. أحمد الزقرد، المرجع السابق، ص ١١٩.

(٣) د. محمد شكري سرور، المرجع السابق، ص ٣٢؛ د. عباس محمد الحسيني، المرجع السابق، ص ١١٩.

صلاحيتها لتحقيق الغرض الذي أعد أو وضع من أجل تحقيقه، واعتبر أن هذه العيوب هي النطاق الطبيعي لإعمال ضمان العيب الخفي. أما إذا كان الخلل متعلقاً بالصفات التي تم الاتفاق على وجودها بشكل خاص فإن ذلك يعد من قبيل عدم المطابقة للمواصفات التي يستطيع المستهلك أن يرفع بها على المشتري دعوى عدم المطابقة<sup>(١)</sup>.

ومن الناحية العملية تبدو أفضلية الدعوى التي يمتلك المستهلك رفعها كنتيجة للإخلال بتسليم منتجات مطابقة للمواصفات عن دعوى العيب الخفي، وذلك لأن دعوى ضمان العيوب الخفية بما تتضمنه من شروط وقيود زمنية تؤدي إلى تقليص نطاق الحماية الواجب توفيرها للمشتري، حيث مدة تقادمها قصيرة جداً في القانون الفرنسي والمصري. أما مدة تقادم دعوى المسؤولية عن الإخلال بتسليم مبيع مطابق فهي مدة التقادم الطويل المقررة في القواعد العامة<sup>(٢)</sup>.

وقد يثور التساؤل، فيما يتعلق بالتزام الصيدلي بتسليم دواء يطابق ذلك المسجل بالروشتة الطبية، في الحالة التي قد يكون فيها هذا الدواء قد نفذت كميته من الصيدلية، فهل يمكن للصيدلي أن يعالج ذلك الأمر بتسليم المريض دواء بديلاً، له نفس خصائص الدواء الموصوف؟ حيث من الملاحظ أن هذه الحالة كثيراً ما تظهر في الواقع العملي.

يمكن الإجابة على ذلك بالقول بأن مهنة الطب، وإن كانت من أقدس المهن التي يؤتمن فيها الطبيب على أرواح وأجساد المرضى، فإن مهنة الصيدلة بما تختص به من إعداد الدواء وتقديمه لذوى الحاجة من المرضى، فإنها بذلك تسمو على بعض المهن الأخرى، حيث يمكن وصفها بالمهنة المعاونة

(١) د. حسن عبد الباسط جميعي، المرجع السابق، ص ٥٧.

(٢) د. أحمد عبد العال أبو قرين، المرجع السابق، ص ٤٤.

لمهنة الطب، وإن كان ذلك لا يتعارض مع الاحتفاظ بالفروق المهنية بين الطبيب والصيدلي، حيث لا يجوز للصيدلي أن يقوم مقام الطبيب في أي نشاط طبي، فضلاً عن التزامه الدقيق بتنفيذ ما يصفه الطبيب على نحو أمثل<sup>(١)</sup>، مما يستفاد منه حظر قيام الصيدلي بتسليم دواء بديل للدواء المسجل بالذكورة الطبية دون الرجوع للطبيب المعالج<sup>(٢)</sup>، حيث قد يترتب على قيام الصيدلي باستخدام سلطته التقديرية في ذلك حدوث العديد من الأخطار. فقد يرى الطبيب أن إعطاء المريض دواءً معيناً بطريق الحقن هو الأكثر فائدة لحالة المريض، ومن ثم يعتبر قيام الصيدلي بتسليم دواءً بديل على شكل أقراص بمثابة خطأ من جانبه في تسليم دواء يتطابق والمدون في التذكرة الطبية، كما حظرت المادة ٣٤ من القانون رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ على الصيدلي القيام بأي تغيير في المواد المذكورة بالروشتة الطبية، فيما يتعلق بكميتها أو نوعيتها بغير الرجوع للطبيب الذي حررها<sup>(٣)</sup>.

بيد أنه لما كان الغرض من ذلك الحظر هو الحفاظ على مصلحة المريض، من خلال تنفيذ ما أوصى به طبيبه المعالج الأكثر دراية بحالته وملابسات مرضه، فقد لوحظ في الواقع العملي أن بعض شركات الدواء تقوم بإنتاج كميات محدودة من مستحضرات معينة أو قد تتوقف عن إنتاج مستحضر معين لفترة معينة تحقيقاً لاعتبارات خاصة، مما يترتب عليه تعطيش سوق الدواء لذلك

---

(١) د.عباس محمد الحسيني، المرجع السابق، ص ٤٨.

(2) **Beaudoin (C.)**, op.cit., p15.

(٣) انظر في ذلك نص المادة ٣٤ من قانون مزاولة مهنة الصيدلة، في مصر رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ والذي ورد نصه على النحو التالي "لا يجوز للصيدلي إجراء أي تغيير في المواد المذكورة بالروشتة الطبية عن الأدوية التي يتم تحضيرها من الصيدلية سواء فيما يتعلق بالكمية أو النوعية بغير موافقة محررها قبل تحضيرها". وإذا كان هذا النص خاصاً بتلك الأدوية التي يحضرها الصيدلي بنفسه بناءً على طلب الطبيب، إلا أن نص المادة المذكورة قد ورد عاماً فيما يتعلق بالحظر، واختص بالحظر تلك الأدوية التي يتم تحضيرها في الصيدلية.

- انظر في ذلك أيضاً نص م (٤٥/٥٠١٥) من قانون الصحة العامة الفرنسي التي ورد نصها كالاتي :

"Interdisant aux pharmaciens de modifier un prescription sans l'accord exprès et préalable de San auteur".

المنتج<sup>(١)</sup>، وقد يحدث أن يصف الطبيب دواء معيناً للمريض دون أن يكون قد اتصل بعلمه قلة ذلك الدواء بالصيدليات، أو لا يعلم بتوقف الشركة المنتجة له عن إنتاجه مؤقتاً، ومن ثم يذهب المريض لصرف الروشنة الطبية من الصيدلي الذي لا يتواجد عنده الدواء لمثل هذه الأسباب، أضف لذلك احتمال كون حالة المريض خطيرة ولا تتحمل مزيداً من التأخير، لحين الرجوع للطبيب لوصف علاج جديد. في مثل هذه الحالة يكون الصيدلي أمام إحدى حالات الضرورة، فهل يملك الحق في إعطاء المريض دواء بديلاً في مثل هذه الحالة ؟

أجاب على ذلك القانون الفرنسي، حيث أعطى الصيدلي في مثل هذه الحالة التي تعتبر من حالات الضرورة استثناء خاص جداً في إعطاء المريض دواء بديلاً، شريطة أن يتصل بالطبيب واصف الدواء وإخباره بحقيقة الموقف وأخذ رأيه في مدى صلاحية الدواء البديل للحالة محل العلاج<sup>(٢)</sup>. وتبدو الحكمة من الاستثناء واضحة؛ إذ مصلحة المريض والحفاظ على حياته تسمو على اعتبارات الحفاظ على الفروق المهنية بين الصيدلي والطبيب. ففي الحالة التي يتعذر فيها على الصيدلي الرجوع للطبيب لأخذ إذنه بصرف الدواء البديل، هنا يسمح القانون للصيدلي أن يحل محل الطبيب في تقدير الدواء البديل الذي يتناسب وحالة المريض. فلاشك أن الصيدلي شخص مؤهل علمياً ولديه من الكفاءة التي تسمو به عن مجرد كونه بائع عرضياً (بقال)، حيث لديه من الخبرة والدراية ما يكفيه للعلم بخصائص الدواء واختيار البديل المناسب في مثل تلك الحالة الطارئة، على أن يتقيد في ذلك بحدود الاستثناء.

---

(١) حيث لوحظ في الواقع العملي قيام بعض شركات إنتاج الدواء بتقليل إنتاجها من مستحضر ما في الأسواق أو إيقاف إنتاجه لفترة معينة حتى يتم نفاذ الكمية السابقة عرضها من أجل تعطيش السوق من المنتج رغبة منها في رفع سعر المنتج مثلاً، أو حتى تحافظ على نسبة مرتفعة من الطلب على المنتج من أجل احتكار السوق بعد ذلك بإنتاجه بكميات كبيرة.

(٢) انظر في ذلك د. رضا عبد الحلیم، المرجع السابق، ص ٢٧١.



## المطلب الرابع

### الالتزام بمراقبة تنفيذ التذكرة الطبية

فرضت الطبيعة الخطرة للأدوية ضرورة التعامل معها بمزيد من الحذر. فلاشك أن هذه السلعة الحيوية تختلف عن سائر السلع الأخرى التي يسهل الحصول عليها بمجرد الحاجة أو إبداء الرغبة في الحصول عليها، على العكس تماماً من الدواء الذي لم يعد سلعة سهلة المنال، يحصل عليها كل من يرغب فيها دون أية ضوابط أو قيود، وإنما يتعين، للحصول عليها، ضرورة أن يكون ذلك بأمر من الطبيب المعالج، الذي يعي الفائدة الممكنة لكل دواء ودواعي استعماله، والأضرار التي يمكن أن تترتب عليه، ذلك أن الأمر بصرف دواء معين هو محل أو وعاء التذكرة الطبية الصادرة عن الطبيب، مما مفاده أن التذكرة الطبية قد أصبحت أحد أهم مظاهر ممارسة العمل الطبي، والعمل الصيدلي على السواء<sup>(١)</sup>. فالطبيب بعدما يقوم بعمل الأشعة وإجراء الفحوصات للمريض، وبعدها ينجح في الوقوف على حقيقة الداء الذي يعانيه المريض، فإنه يقوم بعد ذلك بوصف الدواء المناسب لعلاج هذا الداء، ولا يصف الطبيب هذا الدواء للمريض شفاهة، وإنما يتم ذلك من خلال كتابة تلك الأدوية في نموذج ورقي غالباً ما يكون معد مسبقاً، يسمى الروشنة الطبية أو التذكرة الطبية. ومن خلال تلك الروشنة يستطيع

---

(١) د. أحمد السعيد الزقرد، المرجع السابق، ص ٤. وجدير بالذكر أن المشرع المصري حدد بعض الأدوية والمستحضرات على وجه التحديد، وحظر صرفها بدون تذكرة أو روشنة صادرة عن طبيب مختص، نظراً لما تمثله من خطورة على الصحة العامة. ومن هذه المواد: الأدرينالين، والمستحضرات التي يدخل في تركيباتها مواد مخدرة بنسب محددة تمثل أقل من ٢ من الألف من المورفين أو الكوكايين والكورتيزون....، انظر في ذلك الجدول (٢)، (٤) الملحق بالقانون ١٢٧ لسنة ١٩٥٥.

- هذا وماتزال العقوبات المقررة واهية حيث تنحصر - طبقاً للمادة ٨٣ من ذات القانون - في الغرامة التي لا تقل عن جنيهين ولا تزيد على عشرة جنيهات، وذلك مع عدم الإخلال بأية عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر، مع مصادرة الأدوية موضوع المخالفة!؟ (م/ ٨٤) .

الصيدلي أيضا أن يطمئن إلي أن هذا الدواء قد تم وصفه من خلال طبيب مختص، وأنه يتناسب مع حالة المريض.

هذا، ويتميز الصيدلي البائع -كما ذكرنا- ببعض الخصائص التي تميزه عن غيره من سائر المهنيين، وتتأى به عن أن يكون مجرد بائع للدواء، بحيث لا تقتصر وظيفته على مجرد تنفيذ رغبات المستهلكين في الحصول على الدواء المطلوب دون أي اعتبارات من جانبه، أو بمعنى أدق لا يقتصر دوره على مجرد تنفيذ رغبات المستهلكين تنفيذًا حرفيًا، بل يقع عليه العديد من الالتزامات الهامة التي تتفق مع المؤهلات العلمية التي حصل عليها، والخبرة الفنية التي اقتصته بالعمل في ذلك المجال الحيوي دون غيره، وأهم هذه الالتزامات هو الالتزام بمراقبة تنفيذ الروشنة أو التذكرة الطبية، ذلك الالتزام الذي يعتبر بمثابة حصن أمان لمستهلك الدواء والضمان الأكيد لسلامة الدواء الذي يتسلمه من الصيدلي<sup>(1)</sup>.

ويمكن تحديد التزامات الصيدلي في نطاق تنفيذ الروشنة الطبية إلى التزام بمراقبة الجانب الفني للروشنة الطبية، والتزام بمراقبة الجانب الموضوعي للروشنة الطبية.

---

(1) Laly (G.), De la responsabilité civile et pénale pharmacie, thèse, Paris, 1990, P.204.

## الفرع الأول

### الالتزام بمراقبة صحة التذكرة الطبية من الناحية الفنية

يتحمل الصيدلي البائع الالتزام بالتحقق من صحة التذكرة الطبية من الناحية الفنية. ومن البديهي أن هذا الالتزام يسبق تسليم الدواء للمرضى. وهذه الرقابة الفنية للتذكرة الطبية تنصب على عدة أمور هامة يجب على الصيدلي التحقق منها. أول هذه الأمور هو التأكد من صفة محرر التذكرة الطبية حيث شددت المادة ٣٣ من القانون المصري رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ على ضرورة الاستيثاق أولاً من كون التذكرة الطبية محررة بواسطة طبيب بشري أو بيطري أو طبيب أسنان،..<sup>(١)</sup>.

ومؤدى ذلك أنه يتعين على الصيدلي، قبل صرف الدواء، أن يتأكد أولاً من كون التذكرة الطبية صادرة من طبيب يملك سلطة إصدارها<sup>(٢)</sup>. ويستمد هذا الالتزام أساسه من نص المادة السابقة، والذي يبرره كون محل أو وعاء الروشنة الطبية منتجاً خطيراً قد يمثل بعض الخطورة على صحة الإنسان، مما يبرر ضرورة الاستيثاق من مصدر التذكرة الطبية، وكونها صادرة عن شخص أهل لوصف ما فيها من أدوية<sup>(٣)</sup>.

وفضلاً عن ذلك، يقع على الصيدلي أيضاً واجب مراقبة قانونية التذكرة الطبية، من حيث البيانات التي يتطلبها المشرع والتي يهدف منها إلى حماية الصحة العامة وضبط استهلاك الأدوية، والتي تتعلق بتاريخ تحرير التذكرة الطبية وعنوان الطبيب الذي حررها وتوقيعه، فضلاً عن اسم المريض وسنه.

(١) راجع في ذلك نص المادة ٣٣ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة في مصر رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥.

(٢) د. عباس محمد الحسيني، المرجع السابق، ص ٥٢.

(٣) درج الأطباء على كتابه البيانات الرئيسية للوصفة الطبية من اسم الطبيب المعالج وتخصصه بأحرف مطبوعة ومختومة بختم الطبيب مما قد يقلل من احتمالات الخطأ في ذلك.

هذه البيانات وغيرها يتشدد فيها المشرع إلى درجة كبيرة خاصة بالنسبة للعقاقير المخدرة، أو إذا تعلق الأمر بالمواد السامة<sup>(1)</sup>، ولا يكفي لإعفاء الصيدلي من المسؤولية أن يتمسك بأنه قد تأكد من صفة محرر التذكرة الطبية، وأنه طبيب مختص بمزاولة المهنة، وأنه قد اعتمد على هذه الصفة في صرف الأدوية التي تحتوي هذه المواد دون مراجعة بقية البيانات.

وفي بعض الحالات قد يكون توقع الطبيب مشوبًا ببعض الغموض وعدم الوضوح، فهل يكتفي الصيدلي بتوافر بعض البيانات الأخرى، ويصرف الدواء للمريض؟ أجابت على ذلك محكمة الاستئناف في فرنسا بالقول بأن الصيدلي يتعين عليه أن يستخبر عن اسم وعنوان الطبيب من حامل التذكرة، فإذا لم يتسنى له معرفته، كان عليه اللجوء إلى الدليل الذي يحتوي على أسماء الأطباء ويتأكد منه، أو الاتصال بنقابة الأطباء للتأكد منها من شخصية الطبيب<sup>(2)</sup>.

إلا أنه من الناحية العملية قد تقابل الصيدلي بعض الصعوبات فيما يتعلق بالتحقق من شخصية الطبيب، حيث إنه قد يتعذر عليه المعرفة الشخصية بالطبيب واصف الدواء، كما قد لا يوجد لدى الصيدلي الدليل الذي يحتوي على كافة أسماء الأطباء، فإذا فرضنا على الطبيب هنا وكما ذهبته المحكمة الامتناع عن صرف الدواء، لأدى ذلك إلى إمكان وقوع الصيدلي تحت طائلة إحدى حالات التعسف، خاصة إذا كان المريض في حالة خطرة أو في ضرورة تدعو إلى الإسراع في تناول الدواء.

ونعتقد أن التزام الصيدلي هنا بالتحقق من شخصية الطبيب هو التزام بعناية، حيث يجب أن يبذل

---

(1) Siranyan (V.), Locher (F.), Le devoir d'information et de conseil du pharmacien d'officine de l'exigence déontologique à l'obligation légale, Rev. Médecine & Droit, Volume 2007, numéro 85, P135.

(2) Civ. App. Seine, 15 Nov. 1985.

- مشار إليه: د.حسن أبو النجا، المرجع السابق، ص ١٥٠.

الصيدلي كل ما في وسعه للوقوف على شخصية الطبيب واصف الدواء، ومحرر التذكرة الطبية. إلا أنه ومراعاة لحالة المريض الذي قد لا يسعفه تأخر الصيدلي في صرف الدواء لحين الوقوف على حقيقة شخصية الطبيب، نرى أن يقوم الطبيب بصرف الدواء في هذه الحالة للمريض، شريطة أن يراجع صحة بقية بيانات التذكرة من الناحية الفنية والقانونية، فإذا اطمأن إلى صحة هذه البيانات، وصحة الأدوية المدرجة بها، وعدم تمثيلها لخطورة على صحة المريض، كان عليه أن يصرف الدواء. أما حال خلو التذكرة من البيانات الأخرى التي استلزمها القانون لصحة التذكرة الطبية بالإضافة لعدم وضوح اسم الطبيب الذي حررها، ففي هذه الحالة ليس على الصيدلي أدنى مسئولية؛ إذ هو امتنع عن صرف الدواء المدرج بالتذكرة الطبية في هذه الحالة<sup>(١)</sup>. إنما قد تثور المسئولية في الفرض العكسي، وهو حالة تسليم الصيدلي الدواء للمريض بناء على تذكرة طبية معيبة، حيث يعتبر الصيدلي مسئولاً بالتعويض في مواجهة المريض إذا أصابه ضرر بسبب هذا الدواء<sup>(٢)</sup>.

## الفرع الثاني

### الالتزام بمراقبة موضوع ومحتوى التذكرة الطبية

فرضت طبيعة مهنة الصيدلة الخاصة، باعتبارها علماً وفناً للتعامل مع الأدوية مع ضرورة توافر اشتراطات معينة فيمن يمتنها، وهي أن يكون على درجة عالية من الخبرة والكفاءة الفنية والعلمية،

---

(١) حيث قضت محكمة النقض الفرنسية في أحد أحكامها، بانعدام مسئولية الصيدلي عن الأضرار التي لحقت بالمريض نظراً لامتناعه عن صرف التذكرة الطبية التي خلت تماماً من كل البيانات التي تطلبها القانون لصحتها. راجع في ذلك حكم محكمة النقض.

- Cass. Crim, 10, Juill, 1978, J.C.P. 1979, 11-19125.

- ولا يمثل الامتناع عن بيع الدواء في هذه الأحوال مخالفة للمادة (٧٦) من القانون المصري رقم ١٩٥٥/١٢٧ التي تعاقب على الامتناع عن بيع الأصناف المذكورة بها، وأهمها الأدوية، مقابل دفع الثمن المحدد لها.

(٢) د. أحمد السعيد الزقرد، المرجع السابق، ص ١٠٦.

هذه الخبرة والكفاءة لا تقف بالصيدلي بائع الدواء عند حد تسليم الدواء ومراعاة كافة الجوانب أو الاشتراطات الفنية للروشتة الطبية، بل تفرض عليه التزامات أخرى تتوافق والدرجة العلمية التي حصل عليها، والتي من أهمها فحص ومراجعة ما تضمنته الروشتة الطبية من أدوية، أو بمعنى أدق تفرض عليه بعض الالتزامات فيما يتعلق بمضمون التذكرة الطبية ذاتها.

فالصيدلي يلتزم بمراجعة ما تحتويه الروشتة الطبية من أدوية، والتأكد من خلوها من احتمالات الغط المادي الذي قد يقع فيه الطبيب أثناء تحرير الروشتة الطبية دون قصد، مما يمثل ضمانة أكيدة في القدرة على تدارك هفوات القلم التي يقع فيها الطبيب والتي قد يترتب عليها الإضرار بحياة وصحة المريض مستهلك الدواء.

هذا وقد علقت محكمة Blois الفرنسية على هذا الالتزام إثر تعرضها لإحدى الوقائع التي أدى فيها مجرد غلط مادي في كتابة اسم دواء إلى وفاة طفل رضيع بقولها:

" On est en droit d'exiger, dans l'appréciation de la responsabilité pénale d'un pharmacien diplômé, non seulement des connaissances techniques, mais encore une prudence particulièrement orientée dans le sens de la protection et de la sauvegarde de la santé publique".<sup>(1)</sup>

حيث لامت المحكمة الصيدلي علي تقصيره في القيام بمراقبة مضمون التذكرة الطبية، وإهماله الجسيم في اكتشاف خطأ بديهي كان من الممكن أن يفتن إليه بسهولة، وهو أن الجرعة المدونة بالتذكرة فضلاً عن كونها مخصصة لعلاج الالتهابات الروماتزمية، والنقرس، وهي أمراض لا يصاب بها الرضع، كانت زائدة بدرجة كبيرة يستحيل معها أن تكون مخصصة لطفل رضيع بهذا السن، وبهذا

---

(1) Trib. Corr. Blois, 4 mars 1970, Bull. Ordre pharm. 1970, n° 130, p. 1037.

الوزن. كما أكدت المحكمة على أن الصيدلي بما يحوزه من مؤهلات علمية في مجال الصيدلة وبما اكتسبه من خبرات من عمله بمجال الأدوية كان لا بد أن يفتن إلى مثل ذلك الغلط المادي، ولا يقف عند حد البائع الذي يقتصر دوره على التنفيذ الحرفي لرغبات المستهلكين، حيث يجب أن يكون على درجة من المسؤولية تتناسب مع ما اختصه به القانون من احتكار الاتجار بالدواء<sup>(١)</sup>. فتسليم الأدوية الموصوفة بالتذكرة الطبية المحررة من الطبيب المعالج لا يعني أبداً إلغاء كل دور للصيدلي في مراقبة وفحص التذكرة، والقول بعكس ذلك يؤدي لتحويل الصيدلي لمجرد بقال *en simple épicier*. فالالتزام برقابة وفحص التذكرة في حدود المعارف المكتسبة للصيدلي أمر مسلم به يجب القيام به دائماً، خاصة إذا تعلق الأمر بمواد سامة.

كما يجب على الصيدلي عند تنفيذه للروشتة الطبية التأكد من قيامه بصرف الدواء الصحيح المدون بها، وبمراجعة مضمونها والتأكد من مطابقته للدواء الذي سلمه للمريض، حيث قد يحدث أن تتشابه بعض الأدوية في أسمائها التجارية مما قد يؤدي إلى الخلط فيما بينها، وتسليم دواء على نحو خاطئ قد يعرض حياة المريض للخطر<sup>(٢)</sup>، حيث إن الصيدلي لا يلتزم فقط بمجرد تسليم دواء يتوافق مع حالة المريض، وإنما يتعين عليه أيضاً تسليم دواء مطابق تماماً لما سجله الطبيب في الروشتة الطبية<sup>(٣)</sup>.

---

(١) حيث تخلص وقائع هذه القضية في أن طبيباً أخطأ خطأ مادياً في كتابة مستحضر صيدلي باسم Indosil ، حيث كتب الطبيب بالتذكرة مستحضر indocid لطفل كان يعاني من نقص الوزن، وكان المستحضر الثاني الذي كتبه الطبيب بالخطأ مخصصاً لعلاج حالات الروماتيزم ومرض النقرس، وقد قام الصيدلي بصرف التذكرة بما تحتويه من خطأ دون أن ينبه والد الطفل إلى الغلط الذي وقع فيه الطبيب، وكانت النتيجة أن توفي الطفل نتيجة تناوله للدواء الخطأ، حيث أدانت المحكمة كلا من الطبيب واصف الدواء وكذلك الصيدلي الذي قام بصرفه دون مراعاة التزامه بمراجعة مضمون التذكرة.

(٢) د. رضا عبد الحليم، المرجع السابق، ص ٢٦٧.

- ولا يمثل الامتناع عن بيع الدواء في هذه الأحوال مخالفة للمادة ٧٦ من قانون مزاوله مهنة الصيدلة في مصر رقم ١٢٧ لسنة ١٩٥٥ التي تعاقب على الامتناع عن بيع الأصناف المذكورة بها، وأهمها الأدوية، مقابل دفع الثمن المحدد لها.

(٣) سجلت أخطاء عديدة بسبب تشابه أسماء بعض الأدوية بالأحرف الصوتية (لاميكثال ، لاميسيل)، ( xeloda و xenical ) <http://www.usp.org/patientSafety/medmarx> site visite on 24/12/2009. ( celebrex و celexa )،

## خاتمة البحث:

تناول هذا البحث مدى خصوصية الالتزامات القانونية المفروضة في مجال الدواء، ذلك المجال الذي اختلفت بأهميته كبيرة لشدة تعلقه بصحة الإنسان وسلامته. حيث تناولنا من خلال المطلب الأول الالتزام بالإعلام، بينما تناول المطلب الثاني الالتزام بالضمان ونطاقه، حيث ناقش الفرع الأول الالتزام بضمان العيوب الخفية ومدى جدواه في مجال الدواء، وتعرض الفرع الثاني للالتزام بضمان السلامة الملقى علي عاتق منتج الدواء. وجاء المطلب الثالث موضعاً لخصوصية الالتزام بالمطابقة، سواء في مرحلة إنتاج الدواء، أو في مرحلة تسليمه. وعالج المطلب الرابع الالتزام بمراقبة تنفيذ الروشته الطبية.

## ومن خلال هذه الدراسة توصل الباحث للنتائج التالية:

١- كنتيجة لثورة التقدم العلمي التي شملت مجالات الحياة كافة والمجال الطبي خاصة، جاء استقلال الالتزام بالإعلام ليصبح حقيقة مؤكدة، تساعد مستهلك الدواء علي التمكن من استعماله علي الوجه الصحيح، وتجنبه الاستعمال الخاطئ وماينتج عنه من مضار، كذا يساعد المستهلك في التعرف علي المخاطر والمضار المحتملة وكذا الآثار الجانبية المحتمل تعرضه لها، بحيث يتمكن من تفاديها والعمل علي تجنبها.

٢- كأثر لثورة الفوائد التي تقدمها دعوي ضمان العيب الخفي لضحايا المنتجات الدوائية؛ جاء الالتزام بضمان السلامة ليقدم لمستهلكي الأدوية حماية فعالة، حيث قام القضاء بدور هام وبارز في وضع الأسس التي يقوم عليها الالتزام بالضمان في مجال الدواء.

٣- يلقي علي عاتق المنتج ضمان أن يكون المبيع صالحاً لتحقيق الغرض الذي أعد هذا الدواء



خصيصاً من أجله، أو ضمان صلاحيته لذلك الغرض المتفق عليه صراحةً أو ضمناً.

٤- يخلص التزام الصيدلي البائع الي ضرورة تسليم منتج دوائي مطابق لذلك الذي وصفه الطبيب أو اتفق عليه الطرفان، حيث يعتبر التسليم المطابق هنا بمثابة عمل إيجابي يقوم فيه الصيدلي البائع بتحقيق نتيجة وهي تسليم الدواء للمستهلك بما يمكنه من حيازته مادياً والانتفاع به دون عائق.

٥- بالنظر الي أن الصيدلي شخص مؤهل علمياً وعملياً بحكم دراسته واختصاصه التعامل بالدواء، فقد ألقي المشرع علي عاتقه التزام هام مؤداه ضرورة قيام الصيدلي البائع للدواء بمراقبة تنفيذ الروشنة الطبية.

٦- فرضت طبيعة مهنة الصيدلة الخاصة بإعتبارها علم وفن التعامل مع الأدوية كذلك علي الصيدلي البائع ضرورة فحص ومراجعة ما تضمنته الروشنة الطبية من أدوية، حيث يلتزم الصيدلي بمراجعة ما تحتوية الروشنة الطبية من أدوية، والتأكد من خلوها أولاً من إحتتمالات الغلط المادي الذي قد يقع فيه الطبيب أثناء تحرير الروشنة الطبية دون قصد، والتأكد أيضاً من قيامه بصرف الدواء الصحيح المدون بها، ومراجعة مضمونها والتأكد من مطابقته للدواء الذي سلمه للمريض.

### **وفي ضوء تلك النتائج يمكن استخلاص بعض التوصيات:**

- ضرورة النص صراحةً على الحد الأدنى من البيانات التي ترفق بالمنتج الدوائي، بحيث تشتمل على مكوناته وخصائصه وطريقة استعماله والتحذير من مخاطره والاحتياطات اللازمة لتلافي هذه المخاطر. فضلاً عن النص على وجوب تحرير هذه البيانات باللغة العربية إلى جانب عدد من اللغات شائعة الانتشار، سواء أكان المنتج مصنعاً محلياً أم مستورداً، وتقرير عقوبة رادعة في حالة مخالفة

الالتزام بكتابة بيانات الدواء سواء من حيث الموضوع أم الشكل. ولكي يحقق الالتزام بالإعلام الفائدة المرجوة منه لابد من اقترانه بخصائص هامة منها ضرورة كونه واضحاً مفهوماً، وظاهراً مكتوباً، ولصيقاً بالدواء حتى يسهل علي المستهلك أن يتعرف علي البيانات التي أدمجها المنتج بالدواء.

- يجب علي الصيدلي البائع الالتزام بالتحقق من صحة التذكرة الطبية من الناحية الفنية. وتتصب تلك الرقابة على عدة أمور هامة يجب على الصيدلي التحقق منها، أولها هو التأكد من صفة محرر التذكرة الطبية، وكذا مراقبة قانونية التذكرة الطبية، من حيث البيانات التي يتطلبها المشرع والتي يهدف منها حماية الصحة العامة، وضبط استهلاك الأدوية.

- يجب أن يعد الإخلال بأحد الالتزامات المفروضة في مجال الدواء بمثابة الخطأ التقصيري الذي من شأنه ان يعقد مسئولية الصيدلي المسئول منتجاً للدواء كان أم بائعاً، مالم يستطع أن يثبت قيامه بها علي الوجه الأمثل، وأن الضرر الذي أصاب المستهلك يرجع لسبب أجنبي لادخل له فيه.

- يلقي علي عاتق المنتج التزام بتحقيق نتيجة، مفاده وجوب تعويض المستهلك عن كافة الأضرار التي تصيبه بدون حاجة إلى إثبات الخطأ، ويكفي إثبات الضرر بحيث ينقلب عبء الإثبات، ويتحمل المنتج إثبات وفائه لهذا الالتزام، ولا يستطيع الصيدلي المنتج أو البائع التخلص من المسئولية إلا بإثبات السبب الأجنبي.

## قائمة المراجع:

### أولا المراجع العربية

- د. أحمد السعيد الزقرد- الروشنة الطبية بين المفهوم القانوني والمسئولية المدنية للصيدلي، دراسة مقارنة، دار أم القرى، المنصورة، ١٩٩٣.
- د. أحمد عبد العال أبو قرين- ضمان العيوب الخفية وجدواه في مجال المنتجات الصناعية، طبعة ١٩٩٢.
- د. أسامة أحمد بدر- ضمان مخاطر المنتجات الطبية- دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، ٢٠٠٨.
- د. أشرف محمد مصطفى- التزامات البائع في التعاقد بوسائل الاتصال الحديث، منشأة المعارف، الإسكندرية، ٢٠٠٩.
- د. ثروت عبد الحميد- ضمان صلاحية البيع لوجهة الاستعمال، دار أم القرى، المنصورة، بدون سنة نشر، ١٩٨٣.
- الأضرار الصحية الناشئة عن الغذاء الفاسد أو الملوث - وسائل الحماية منها- ومشكلات التعويض عنها، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠٠٧.
- د. حسن جميعي- مسئولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٠.
- حسن عبد الرحمن قدوس- مدى التزام المنتج بضمان السلامة في مواجهة مخاطر التطور

العملي، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة نشر.

- د. حمدي عبد الرحمن - معصومية الجسد، ١٩٨٧.
- د. رضا عبد الحليم - المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٥.
- د. سهير منتصر - الالتزام بالتبصير، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٠.
- د. شحاته غريب محمد - خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠٨.
- د. عباس على محمد الحسني - مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ١٩٩٩.
- د. عبد الفتاح بيومي حجازي - المسؤولية الطبية بين الفقه والقضاء، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ٢٠٠٨.
- د. عبد الكريم مأمون - حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، دار النهضة العربية، القاهرة ٢٠٠٦.
- د. قادة شهيدة - المسؤولية المدنية للمنتج - دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، ٢٠٠٧.
- د. محسن عبد الحميد البيه - خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية في ظل القواعد القانونية التقليدية، مكتبة الجلاء الجديدة، المنصورة، ١٩٩٣.

- د. محمد حسن قاسم - إثبات الخطأ في المجال الطبي، دار الجامعة للنشر، الإسكندرية، ٢٠٠٤.
- د. محمد حسين منصور - المسؤولية الطبية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، ٢٠٠٦.
- د. محمد سامي عبد الصادق - مسؤولية منتج الدواء عن منتجاته المعيبة، دار النهضة العربية، القاهرة، بدون سنة نشر.
- د. محمد شريف عبد الرحمن - ضمان البائع للعيوب الخفية في الشيء المبيع، دار النهضة العربية، القاهرة، سنة ٢٠٠٩.
- د. محمد على عمران - الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٠.
- د. محمد شكري سرور - مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطرة، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، القاهرة، ١٩٨٣.
- د. مصطفى أحمد أبو عمرو - الالتزام بالإعلام في عقود الاستهلاك، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ٢٠١٠.
- د. ممدوح محمد على مبروك - ضمان مطابقة المبيع في نطاق حماية المستهلك، دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠.
- د. نزيه محمد الصادق المهدي - الالتزام قبل التعاقد بالإدلاء بالبيانات المتعلقة بالعقد وتطبيقاته على بعض أنواع العقود، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٩٠.

## رسائل دكتوراه:

- د. خالد جمال أحمد حسن - الالتزام بالإعلام قبل التعاقد، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه حقوق أسيوط، ١٩٩٦.
- د. رضا مصطفى عبد المجيد - النشرات الداخلية للأدوية البشرية كمصادر للمعلومات في مصر - دراسة تحليلية وأنماط الإفادة منها، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة المنوفية، ٢٠٠٤.
- . مني أبو بكر حسان - الالتزام بالإعلام عن المنتجات، رسالة دكتوراه، جامعة المنصورة، ٢٠١٠.

## مجلات علمية:

- د. أحمد عبد العال أبو قرين - الإزدواجية والتداخل بين الدعاوي المرتبطة بعقد البيع"دراسه تحليلية وفقا لأحدث احكام الفقه والقضاء المصري والفرنسي، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، العدد الثاني، السنه السابعة والثلاثون، يوليو ١٩٩٥.
- د. عدنان سرحان - التزام المحترف بتزويد المستهلك بالمعلومات، مجلة الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق ، جامعة الإسكندرية، العدد الثاني، ٢٠٠٧.
- التزام المختبر (المنتج للدواء) بتقديم المعلومات، مقالة منشورة بمجلة كلية الحقوق للبحوث القانونية والاقتصادية، بدون ذكر اسم المؤلف، العدد الأول، كلية الحقوق، جامعة

الاسكندرية، دار الجامعة الجديدة، ٢٠٠٥.

### مراجع طبية وثقافية:

▪ د. فخر الدين الدنشاوي - الدواء الأخطاء والمحاذير، كتاب الهلاك الطبي، العدد ٣٩،

نوفمبر ٢٠٠٣.

▪ د. وجدي رياض - صناعة الدواء والمافيا العالمية، كتاب الأهرام الاقتصادي، الكتاب

السادس، أغسطس ١٩٨٨.

## المراجع الأجنبية:

- **Alexandra (J.)**, La responsabilité médicale, Importantes directives dans le cadre d'une comparaison au niveau européen, Deuxième édition, Mathys SA Bettlach, Decembre 2004.
- **Bacache-Gibeili(M.)**, L'obligation d'information du médecin sur les risques therapeutique, faculté de droit, l'Université René Descartes, 2004. Art disponible sur: <http://www.droit.univ-paris5.fr/cddm/modules.php?name=News&file=article&sid=37>
- **Beudoïn (C.)** , L'acte de substitution dans le droit pharmaceutique quèbècois et la responsabilité du pharmacien, Fauctè de droit, Université de sherbrooke, 1997.
- **Coendoz(S)et Bovay (G)**, L'information et le consentement du patient en regard de l'article 23 de l'ordonnance sur la radioprotection, Faculté de droit et des sciences économiques,juillet 2003 (état au 8 décembre 2004).
- **Daburon (C.)**, le médicament, l'Ordre des Pharmaciens, Thèse de doctorat en sciences Sociales, Université de Toulouse I. 105-110, December 1999.
- **Diebolt (D)**, Responsabilité du fait des médicaments et produits dangereux, Carine Diebolt - "Droit pour Tous" – 2008. Art disponible sur: <http://sos-net.eu.org/medical/medic.htm>.
- **Dumery(A.)**, La responsabilité du fait des médicaments, memoire, DEA aix-marseille, 2002.
- **Fouassier(E.)**, Responsabilité civile liée au médicament industriel : la nouvelledonne, RDSS n° 2 1998.



- **Husson (S.)**, La responsabilité du fait du médicament, these, mémoire pour la faculté de droit de Lorraine, 1997. Art disponible sur: [www.juripole.fr/memoires/prive/Sandrine\\_Husson/partie1.html](http://www.juripole.fr/memoires/prive/Sandrine_Husson/partie1.html).
- **Karin (W.) et Rob (S.)**, Elargir la pratique pharmaceutique Recentrer les soins sur les patients, Organisation mondiale de la Santé, Manuel – édition, Organisation mondiale de la Santé, Genève, Suisse, 2006.
- **Laly (G.)**, De la responsabilité civile et pénale pharmacie, thèse, Paris, 1990.
- **Riehm (T.)**, Produits défectueux : quel avenir pour les droits communs ? L'influence communautaire sur les droits français et allemand, Le Recueil Dalloz 2007.
- **Siranyan (V.), Locher (F.)**, Le devoir d'information et de conseil du pharmacien d'officine de l'exigence déontologique à l'obligation légale, Rev. Médecine & Droit, Volume 2007.
- What we do. Royal? Pharmaceutical Society of Great Britain. Available at : [http://www.rpsgb.org.uk/public/pharmacists/what\\_we\\_do/index.html](http://www.rpsgb.org.uk/public/pharmacists/what_we_do/index.html).