وزارة التعليـم العالـي والبحـث العلمـي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم : القانون الخاص

المرجع: .....

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي في القطاع الخاص

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: الحقوق. التخصص:القانون القضائي

من إعداد الطالب : تحت إشراف الدكتورة:

- بودلة ابو بكر - أ.د قماري نضرة (م) بن ددوش

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ	بن بدرة عفيف	رئيسا
الدكتورة	أ.د قماري نضرة (م)بن ددوش	مشرفا مقررا
الأستاذ	زواتين خالد	مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2021

نوقشت يوم: 2022/07/03

الإهداء

أهدي هذا العمل إلى أعز ما يملك الإنسان في هذه الدنيا إلى ثمرة نجاحي إلى من أوصى بهما الله سبحانه وتعالى :

" وبالوالدين إحسانا "

إلى الشمعة التي تحترق من أجل أن تضئ أيامي إلى من ذاقت مرارة الحياة وحلوها، إلى قرة عيني وسبب نجاحي وتوفيقي في دراستي إلى

"أمي "

أطال الله في عمرها

إلى الذي أحسن تربيتي وتعليمي وكان مصدر عوني ونور قلبي وجلاء حزني ورمز عطائي ووجهني نحو الصلاح والفلاح إلى

"أبي "

أطال الله في عمره

إلى أخواتي وجميع أفراد عائلتي

إلى أستاذتي **أ.د قماري نضرة (م)بن ددوش** و جميع الأساتذة الأجلاء الذين أضاءوا طريقي بالعلم

وإلى كل أصدقاء الدراسة و العمل ومن كانوا برفقتي أثناء إنجاز هذا البحث إلي كل هؤلاء وغيرهم ممن تجاوزهم قلمي ولن يتجاوزهم قلبي أهدي ثمرة جهدي المتواضع

شكر وتقدير

– الحمد لله على توفيقه وإحسانه، والحمد لله على فضله وإنعامه، والحمد لله على جوده وإكرامه، الحمد لله حمدا يوافي نعمه ويكافئ مزيده

أشكر الله عز وجل الذي أمدني بعونه ووهبني من فضله ومكنني من إنجاز هذا العمل ولا يسعني إلا أن أتقدم بشكري الجزيل إلى كل من ساهم في تكويني

وأخص بالذكر أستاذتي الفاضلة

أ.د قماري نضرة (م)بن ددوش"

الذي تكرمت بإشرافها على هذه المذكرة ولم تبخل علي بنصائحها الموجهة لخدمتي فكانت لي نعم الموجه والمرشد

كما لا يفوتني ان أشكر أعضاء لجنة المناقشة المحترمين الذين تشرفت لمعرفتهم وتقييمهم لمجهوداتي

كما أشكر كل من قدم لي يد العون والمساعدة ماديا أو معنويا من قريب أو بعيد

إلى كل هؤلاء أتوجه بعظيم الامتنان وجزيل الشكر المشفع بأصدق الدعوات

مقدمة

تعد حماية الصحة وترقيتها من الأساسيات التي تهدف الدولة المعاصرة إلى تحقيقها، ولا يقتصر ذلك على تقديم خدمات طبية في المستشفيات العامة و الخاصة لتشخيص الأمراض فقط، وإنما أيضا بتوفير العلاج المناسب من أدوية ومستحضرات علاجية، ومن ثم فإن المنتوجات الصيدلانية تحتل مرتبة حساسة لأنها قد تضر بالمستهلك ما لم تنتج وتسوق في إطار محدد ووفق المقاييس القانونية والتنظيمية. وباعتبار الدواء من السلع الضرورية التي لا يمكن للإنسان الاستغناء عنها، فقد أحاطه المشرع الجزائري بمجموعة من النصوص القانونية والتنظيمية لضمان إنتاجه بطريقة سليمة وتوزيعه وفق قواعد محكمة، فلا يطرح للتداول إلا بعد إجراء سلسلة من التحاليل في مخابر الرقابة والتأكد من سلامة الأشخاص الذين سيتعاطون الدواء، وإصدار تقارير لقبول النتائج وبعدها منح رخصة لتسويق الدواء المطابق للمواصفات الدولية، ويبقى المنتوج الصيدلاني حتى بعد طرحه للتداول محل رقابة مستمرة لضمان سلامة المستهلك.

ورغم التأطير القانوني الذي يحظى به الدواء منذ الإنتاج حتى وصوله إلى المستهلك، إلا أنه قد ينتج عن استهلاكه حوادث وأضرار إما بسبب الدواء ذاته أو بسبب سوء استعماله، فيكون المسؤول أحد المهنيين المساهمين في مراحل الاستهلاك فقد يكون المنتج، الموزع، الطبيب الذي حرر الوصفة أو الصيدلي الذي قدم الدواء فكل هؤلاء مسؤولين على حماية المستهلك كل واحد على مستواه.

ومسؤولية المهني عن الضرر الذي لحق مستهلك الدواء قد تكون مدنية فيلتزم بتعويض الضرر متى ثبتت مسؤوليته، كما قد تكون جزائية إذا ما كان فعله يشكل جريمة تعاقب عليها النصوص الجزائية، و في هذا الموضوع على المسؤولية الجزائية للصيدلي للمنتج باعتباره قد يدخل في أي مرحلة من مراحل الاستهلاك فقد يكون مسيرا المؤسسة إنتاج الأدوية، أو مسؤولا عن مخبر تحاليل أو مراقبة، أو مستوردا أوموزعا للأدوية، أو مالكا لصيدلة يقدم فيها الدواء مباشرة للمستهلك، فالعمل الصيدلاني يتعدد كما يظهر وبذلك تتعدد أيضا الالتزامات، ونظرا لأهمية نشاط الصيدلي فقد شدد المشرع الجزائري في بعض الأحيان

في تكييف بعض الأفعال الصادرة عنه والتي تتعدى الخطأ المهني لتكيف بالجرائم والتي بدورها تختلف في الجسامة فمنها جرائم غير عمدية وجرائم عمدية.

وصرف الأدوية العلاجية الضرورية لعالج المرضى ، وقد تحول دور الصيدلي من الدور الكلاسيكي المتمثل في صرف الأدوية وعد الأقراص و وضع مسميات الأدوية ، إلى كونه عضوا مهم في فريق الرعاية الصحية المعنية مباشرة في رعاية المرضى ، و حفاظا على الصحة العامة من خطر الدواء وضع المشرع ضمانة أساسية تتمثل في منح اختصاص التعامل في مجا ل الأدوية للصيادلة دون سواهم باعتبارهم أشخاص فنيون حاصلين على شهادات جامعية تؤهلهم لمعرفة كافة خفايا الدواء.

وتنوع أشكاله و أوصافه و أنواعه من خلال سن مجموعة من القوانين ، وضعت لها أخلاقيات و قواعد خاصة تراعي الطابع النبيل للمهنة و الثقة الموضوعة للصيدلي، و عملت هذه التشريعات أيضا على إحاطة العمل الصيدلاني بمجموعة من القوانين لا سيما الجزائية منها ، و ذلك بغية حماية المرضى من أي تقصير أو عبث من قبل الصيدلي باعتبار هؤلاء المهنيين يتعاملون مع أقدس شيء لدى الإنسان وهو جسده ، و قد يصل الأمر إلى طرح معادلة الموت أو الحياة كثنائية ومن ثم فان الصيدلي إذا سبب ضررا للغير ، يترتب عن ذلك قيام مسؤوليته سواء طبقا للقواعد العامة أو القواعد التي تنظم مهنة الصيدلة فتدفعنا الضرورة الملحة للبحث في المسؤولية الجزائية للصيدلي عن الأخطاء المهنية و الجرائم التي يرتكبها أثناء مزاولته المهنة ، كالتفريط في بيع الأدوية دون وصفة طبية أو استبداله لدواء مدون في وصفة طبية من تلقاء نفسه، أو تقديم العلاج للمرضى بناء على تشخيصه الخاص، فتبدو لنا تصرفات عادية بإمكان الصيدلي القيام بها كونه مؤهل لذلك لكن في حقيقة الأمر تعتبر مخالفة الأصول مهنة الصيدلة و القواعد العامة.

و في هذا الصدد فان الصيدلي لا يكون مسؤول عن جريمة إلا إذا كان قد تسبب في حدوثها و ثبت وجود عالقة سببية بين نشاطه و النتيجة الإجرامية ، وقد يكون ارتكابه لهذه الجرائم عن مجرد الخطأ ما عن العمد.

وقد اعتمدنا في هذا البحث على المسؤولية الجزائية للصيدلي المنتج طبقا للتشريع الجزائري صاحب المحل لكن دون إهمال الصيدلي كمنتج للدواء و الصيدلي المفتش.

أهمية الدراسة:

تكمن في أن الأخطاء و الجرائم التي يرتكبها الصيدلي فيها مساس بسالمة جسم الإنسان ، فكان من الضروري وضع ضوابط تكون حدودا لا يمكن أن يتعدها الصيادلة ، و وضع قوانين تحمي و تحفظ حقوقهم بالإضافة إلى أنه قد يرتكبوا الصيدلي جرائم و يلفت من العقاب تحت مضلة التداوي والتطبيب، مما يتطلب علينا البحث في هذه المسؤولية و بيان طبيعة الأخطاء و الجرائم وتحديد المسؤولية الجزائية التي تلقى على الصيدلي

أسباب اختيار الموضوع:

اغلب الأبحاث السابقة تناولت مهنة الصيدلي كبائع يبيع في سلعة الدواء دون مراعاة الجوانب الإنسانية و النبيلة لهذه المهنة ، وما تنجز عليه من مسؤوليات لأنها تتعلق بموضوع حساس و هو صحة الإنسان بالإضافة إلى أنه لم يحظ هذا الموضوع بدراسات مستقلة و متكاملة ، لأن الباحثون في الغالب يتناولون هذا الموضوع كجزئية ضمن المسؤولية الجزائية للأطباء ، بالرغم من أن الواقع يؤكد أن دور الصيدلي أو مهنته لا تقل أهمية ،وأن مسؤوليته قد تكون أشد و أخطر من الطبيب.

الصعوبات التي واجهت الموضوع:

- جل الدراسات و ندرة المصادر و قلة المراجع التي تناولت هذا الموضوع
- قلة وندرة الدراسات المهتمة بتأصيل القوانين المتعلقة بممارسة مهنة الصيدلة
- ندرة السوابق القضائية المتعلقة بالبحث في القضاء الجزائري

المنهج المتبـــع:

اتبعت في دراسة هذه المذكرة المنهج التحليلي ، وذلك بتحليل النصوص القانونية المرتبطة بالمسؤولية الجزائية للصيدلي المنتج التي نص عليها المشرع الجزائري في قانون الصحة قانون العقوبات و معرفة أساسها من خلال اجتهاد الفقه و القضاء.

و منه يمكن طرح الإشكالية : التالية

الى أي مدى يمـكــن مسـاءلـة الـصـيدلـــي جزائـى ؟

و تتفرع عن هذه الإشكالية عدة تساؤلت :

ماهي الأركان التي تقوم عليها المساءلة الجزائية للصيدلي عن أخطائه المهنية ؟

ماهي الجرائم و الأخطاء التي ترتكب من قبل الصيدلي أثناء تأدية مهامه ؟

و أخيرا تحديد المسؤولية الجزائية المترتبة على عاتق الصيدلي عند مخالفته أحكام و القواعد العامة وأصول المهنة ؟

تقسيمات الدراسة :

للإجابة على هذه التساؤلات قمت بتقسيم هذا البحث إلى فصلين أساسين حيث تناولت في الفصل الأول الإطار المفاهيمي للمسؤولية الجزائية للصيدلي المنتج ، ويتضمن مبحثين جاء الأول بعنوان المفهوم مهنة الصيدلي والمبحث الثاني بعنوان المسؤولية الجنائية للصيدلي

أما الفصل الثاني بعنوان أساس القانوني للمسؤولية للصيدلي المنتج وتتضمن مبحثين جاء الأول بعنوان المسؤولية الجزائية للصيدلي وجزاء الإخلال بها والمبحث الثاني بعنوان المسؤولية الجزائية عن الجرائم العمدية وخاتمة حددنا فيها نتائج البحث راجيين أن تكون في المستوى البحث والجهد المطلوب.

الفصل الأول
إطار المفاهمي للمسؤولية الجزائية للصيدلي

تمهيد:

تكمن في أن المسؤولية الجزائية للصيدلي لم تحظ بدراسة وافية من قبل رجال القانون كما حظيت به مسؤولية أرباب المهن الأخرى كالأطباء وغيرهم ، مما يتطلب تكريس الجهود لبحث هذه المسؤولية من حيث نطاقها وأساسها القانوني وتسليط الضوء على هذه المسؤولية لإظهار الجيد منها ، وكشف ما يعتريها من نقص وإبراز هذه المسؤولية الجزائية ، و طبيعة خطأ الصيدلي ومحاولة التعرف عليه وتتبع مجالاته وصوره وتطبيقاته.

ومن هنا تتضح الحاجة للبحث في مسؤولية الصيدلي الجزائية عن أخطائه المهنية وذلك مع التطور الكبير قي مجال صناعة الأدوية ، والذي يساهم بشكل واضح في المساعدة على الشفاء من أغلب الأمراض والقضاء على كثير من الأوبئة .

ومن هنا سوف نقوم بتقسيم هذا الفصل إلي مبحثين تناولنا في المبحث الاول ماهية مهنة الصيدلي أما المبحث الثاني تناولنا فيه المنتجات الطبية ومخاطرها

المبحث الأول : مفهوم مهنة الصيدلي

تعتبر مهنة الصيدلي من أهم التخصصات التي يحتاج إليها العالم طول الوقت، فهو المسئول الأول عن التصنيع الدوائي ووصف الأدوية المناسبة للمرضى والجرعات المطلوبة وطريقة الاستخدام والتعاطي، ودوره لا يقل أهمية عن دور الطبيب البشري.

المطلب الأول : شروط مزاولة مهنـة الصيدلـي وتعريفها

مهنة الصيدلة عرفها الفقه أنها مهنة علمية ، فنية ، و تجارية ؛ فهي علمية لأنها تحتاج إلى دراسة جامعية تكون أساسا للمعلومات العلمية التي يكتسبها الصيدلي[1] لأجل مزاولته هذه المهنة و الذي يجب أن تتوافر لديه كذلك المهارة الفنية التي يحوزها بالتمرين و الممارسة لتحضير أو تجهيز الأدوية بغرض استعمالها في العلاج أو الوقاية من الأمراض ؛ بالإضافة لتعرف على خصائص الأدوية و صفاتها لتحديد الوسائل التي تكفل الحفاظ عليها أو وضع طرق لكيفية تعاطيها وفق أشكال و هيئات تسهل تناولها[2] ، و الصيدلة فضلا عما ذكر عمل تجاري تتطلب رأس مال ، خبرة في المحاسبة واطلاع بأساليب البيع و الشراء[3].

و بالنسبة للتشريعات المنظمة لمهنة الصيدلة في الجزائر لم يرد فيها تعريف صريح لهذه المهنة ؛ ماعدا الإشارة لها في نص المادة 115 من مدونة أخلاقيات الطب [4] التي جاء فيها: " تتمثل الممارسة المهنية للصيدلة بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها و مراقبتها و تسييرها و تجهيز المواد الصيدلانية بنفسه ، و إجراء التحاليل الطبية .

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

---

[1] – صاحب عبيد الفتلاوي،التشريعات الصحية ،دراسة مقارنة، الطبعة الأولى ، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان ، 1997 ، ص 84 .

[2] – عباس علي محمد الحسيني، مسئولية الصيدلي المدنية عن أخطاءه المهنية ، دراسة مقارنة، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع،عمان ،1999 ،ص 17.

[3] – صاحب عبيد الفتلاوي ، المرجع نفسه ،ص نفسها .

[4] – المادة 115 من مرسوم تنفيذي رقم 92 – 276 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 52 .

مع أنه تجدر الإشارة أنه قد ورد في كتاب الأستاذ حنوز مراد تحت عنوان " عناصر القانون الصيدلاني " تعريف لمهنة الصيدلة باعتباره أن الصيدلية هي المحل المخصص لتنفيذ الوصفات الطبية و تركيب و تحضير الأدوية المسجلة في مدونة الأدوية و بيع بالتجزئة للمواد الصيدلانية .

أما بالنسبة للقوانين المقارنة المنظمة لمهنة الصيدلة سواء العربية أو الغربية، فهناك من ورد فيها تعريفات لمهنة الصيدلة كقانون مزاولة مهنة الصيدلة العراقي ، السوري ، المصري و الفرنسي ، و هناك تشريعات لم تعرف مهنة الصيدلة ، و قد عرفت المادة 1 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري رقم 127 لسنة 1955 مهنة الصيدلة بأنها : " تجهيز أو تركيب أو تجزئة أي دواء أو عقار ، أو نبات طبي هو مادة صيدلانية تستعمل من الباطن أو الظاهر أو بطريق الحقن لوقاية الإنسان أو الحيوان من الأمراض أو علاجه منها أو توصف بأن لها هذه المزايا " [1] ، و قد ذكرنا هذا التعريف دون غيره كونه يقترب إلى ما تضمنته نص المادة 115 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري كما سبق توضيحه أعلاه .

الفرع الأول : تعريـف الصيدلـي

عرف الصيدلي فقها على أنه الشخص الذي يقوم بتركيب و صرف الأدوية أو المستحضرات المتعلقة بها وفقا لوصفة الطبيب أو القواعد الطبية المعروفة ، أو يتولى مهمة الإشراف على إعداد الأدوية [2]،و قد عرفه المشرع الجزائري في نص المادة 115 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري التي جاء فيها : " تتمثل الممارسة المهنية للصيدلة بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها و مراقبتها و تسييرها و تجهيز المواد الصيدلانية بنفسه ، و إجراء التحاليل الطبية .

و يتعين عليه أن يراقب مراقبة دقيقة ما لا يقوم به هو من أعمال صيدلانية " ، و قد نصت المواد 197 و ما يليها من قانون 85 / 05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها

[1] – عباس علي محمد الحسني، المرجع السابق، ص 18.

[2] – عباس علي محمد الحسيني ، المرجع السابق ، ص ص 19 و 20 .

(الملغى) بقانون 11/18 المتعلق بالصحة[1] الشروط الواجب توافرها في الصيدلي حتى يتمكن من ممارسة مهنة الصيدلة في القطاع الخاص تتمثل فيما يلي :

1 – أن يكون حائز لشهادة جامعية جزائرية في اختصاص الصيدلة (دكتور في الصيدلة) أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها.

2 – أن لا يكون مصاب بإعاقة أو علة مرضية لا تتوافق مع ممارسة المهنة .

3 – أن لا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف.

4 – أن يكون من جنسية جزائرية ، و يمكن استثناءا الإعفاء من هذا الشرط بناءا على قرار من وزير الصحة أو على أساس الاتفاقيات الدولية المبرمة من طرف الجزائر.

5 – أن يكون مسجلا في المجلس المحلي لمنظمة الصيادلة المختص إقليميا .

6 – الحصول على ترخيص من وزارة الصحة .

إن الصيدلي يمارس نشاطه المهني في محل مخصص لذلك يدعى الصيدلية ؛ هذا ما نصت عليه الفقرة الأولى للمادة 208 من قانون حماية الصحة و ترقيتها التي جاء فيها : " تؤدى أعمال الصحة التي تمارس في القطاع الخاص في ... و الصيدليات" ، هذه الأخيرة لابد أن تتوافر فيها مواصفات مطابقة لما جاء في مضمون القرار الصادر عن وزارة الصحة المتعلق بتحديد كيفيات إنشاء أو فتح الصيدليات [2] ؛ الذي حدد عدد الصيدليات بصيدلية لكل 6000 نسمة ؛ إلا أنه إذا تطلبت مصلحة الصحة العمومية غير ذلك فبإمكان الوالي منح ترخيص لفتح صيدلية على مستوى البلدية حتى و إن كان عدد السكان أقل من العدد المذكور ؛ و هنا لابد أن تكون المسافة بين الصيدليتين 200 م على الأقل ، كما يجب أن

[1] – القانون 85-05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 08 . (الملغى) بالقانون 11/18 المؤرخ في 08 شوال 1439 الموافق لـ 02 جويلية 2018 ، المتعلق بالصحة، ج.ر عدد 46 لسنة 2018.

[2] – قرار وزارة الصحة 51 ، المؤرخ في 20 – 12 – 1995 .

تكون مساحة الصيدلية الضرورية 50 م2 و لها قاعة بيع مستقلة ، مكتب ، إضافة إلى قاعة فيها حنفية ماء .

الفرع الثاني : شروط مزاولة مهنة الصيدلي

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

أولا : وجوب حصول الصيدلي على ترخيص قانوني لمزالة المهنة.

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

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

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

يتوجب على الصيدلي الحصول على الإذن القانوني من أجل السماح له بمباشرة مهنته[1] وهو ما جاء في المادة 197 من قانون حماية الصحة وترقيتها: " تتوقف ممارسة مهنة الطبيب والصيدلي وجراح الأسنان على رخصة يسلمها الوزير المكلف بالصحة..

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

أ – المؤهل العلمي:

تضمن قانون الصحة شروط ممارسة المهنة، و أول هذه الشروط تمتع الصيدلي بمؤهل علمي يسمح له بممارسة مهنته بحيازته إحدى الشهادات الجزائرية، دكتورا في الطب أو جراح الأسنان أو الصيدلة أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها، فتنص المادة 197 من قانون حماية الصحة وترقيتها عما يلي: ".... أن يكون طالب هذه الرخصة حائزا، حسب الحالة، إحدى الشهادات الجزائرية : دكتور في الطب أو جراح أسنان أو صيدلي، أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها..."

فهذا الشرط منصوص عليه كذالك في القانون الفرنسي وذلك بالحصول على شهادة بعد ستة سنوات من الدراسة بالنسبة للصيادلة الذين يبيعون الأدوية، وتسعة سنوات بالنسبة للصيادلة المختصين. حددت المادة L-42421 من قانون الصحة العامة الفرنسي شروط ممارسة مهنة الصيدلة (أمر رقم 2000-548 مؤرخ في 15 جوان 2000) .

[1] – لقد اعتبر معظم الفقهاء أن إسناد صفة المشروعية على الأعمال الصحية يستمد مصدره من الترخيص القانوني فقال الفقيه الألماني بندج : (إن الأطباء أو الصيادلة يستمدون حقا أساسه التصريح الضمني الذي يخولهم استخدام جميع الوسائل للعناية بالمرضى وعلاجهم)، نقلا عن طالب نور الشرع ، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، الطبعة الأولي، دار وائل للنشر، الأردن، 2008 ، ص82

ب – أن يكون بكامل قواه الصحية:

اشترط قانون حماية الصحة وترقيتها أيضا في الشخص الذي يريد ممارسة المهنة أن يكون بكامل قواه الصحية وذلك في نص المادة 197 التي نصت: ".... أن لا يكون مصاب بعاهة أو بعلة مرضية منافية لممارسة المهنية...".

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

ج – عدم التعرض لعقوبة مخلة بالشرف:

تضمن قانون حماية الصحة وترقيتها شرط عدم تعرض طالب الرخصة لعقوبة مخلة بالشرف و علة ذلك لكون مهنة الصيدلة من أشرف المهن وأنبلها فهي تسمح بالاطلاع على خفايا وأسرار المجتمع، لذا تتطلب مستوى من الأخلاق لكي يطمئن كل فرد لجأ إلى الصيدلي للحصول على الدواء أو النصح أنه في مأمن فيما قصده[1].

د – التمتع بالجنسية الجزائرية:

يندرج حمل الجنسية الجزائرية شرطا من شروط الحصول على ترخيص لممارسة مهنة الصيدلة دون تحديد نوع الجنسية إن كانت أصلية أو مكتسبة، إلا أنه قد أورد استثناء وهو السماح لغير الجزائري بممارسة مهنة الصيدلة في إطار المعاهدات والاتفاقيات التي أبرمتها الجزائر وبناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة[2].

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

---

[1] – تنص المادة 197 من ق. ح.ص.ت : '....أن لا يكون تعرض لعقوبة مخلة بالشرف."

[2] – تنص المادة 197 من ق. ح.ص.ت على ما يلي: '.. أن يكون جزائري الجنسية ويمكن استثناء هذا الشرط على أساس المعاهدات والاتفاقيات التي أبرمتها الجزائر وبناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة '.

د- الحصول على الشهادة في التخصص المطلوب ممارسته:

يتفرع في مهنة الصيدلة عدة اختصاصات فنجد الصيادلة البيولوجيون، صيادلة الصناعة.... الخ، لذا ينبغي على الصيدلي أن يحتوي على شهادة في الاختصاص الذي يمارسه أو شهادة أجنبية معترفا بمعادلتها[1].

و - التسجيل لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية:

زيادة على الشروط السابقة أضافت المادة 199 المعدلة وفقا لقانون 90-17 [2]شرطا جوهريا لمن استوفي الشروط المذكورة في نص المادتين 197 و 198 يتمثل في التسجيل لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية المختص إقليميا، وأن يؤدي أمام زملائه أعضاء هذا المجلس اليمين حسب الكيفيات[3].

بالنسبة لليمين القانونية التي يؤديها الصيادلة لممارسة مهنة الصيدلة فهو كالتالي: "أقسم بالله العلي العظيم أن أؤدي عملي بكل أمانة وإخلاص وأن أراعي في كل الأحوال الواجبات التي يفرضها علي القانون وأحافظ على أسرار مهنتي"[4]ر.

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

---

[1] - تنص المادة 198 من ق. ح.ص.ت ، عما يلى:"لا يجوز لأحد أن يمارس مهنة طبيب اختصاصي أو جراح أسنان اختصاصي أو صيدلي اختصاصي إذا لم يكن حائزا شهادة في الاختصاص الطبي أو شهادة أجنبية معترفا بمعادلتها

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

[3] - تنص المادة 199 على ما يلي: : يجب على كل طبيب أو جراح أسنان مستوف للشروط المحددة في المادتين 197 و198 أعلاه، ومن أجل الترخيص له بممارسة مهنته، أن يسجل لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية المختص إقليمها المنصوص عليها في هذا القانون، وأن يؤدي أمام زملائه، أعضاء هذا المجلس اليمين حسب الكيفيات المحددة بموجب التنظيم."

[4] - المادة 194 من ق.ح.ص.ت .

ثانيا : النص القانوني للتجريم:

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

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

كل شخص حامل للشهادة المطلوبة يقدم مساعدته للأشخاص المشار إليهم في الفقرتين أعلاه ويشترك في أعمالهم".

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

بالرجوع إلى نص المادة 243 من قانون العقوبات نجدها تنص عما يلي: " كل من استعمل لقبا متصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية شروط منحها أو ادعى لنفسه شيئا من ذلك بغير أن يستوفي الشروط المفروضة لحملها

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

يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين وبغرامة من 20.000 إلى 100.000 دينار أو بإحدى العقوبتين".

باستقراء نص المادة 3/214 من قانون حماية الصحة وترقيتها نستخلص أن المشرع الجزائري يعاقب على الاشتراك في جريمة الممارسة غير الشرعية للمهنة، فقد تضمنت على أنه يعاقب كل شخص يحمل الشهادة المطلوبة يقدم المساعدة للأشخاص الذين يمارسون المهنة بصورة غير شرعية ويشترك في أعمالهم[1].

فيعد شريكا في جريمة مزاولة مهنة الصيدلة بدون ترخيص الصيدلي الذي يسهل الشخص يزاول مهنة الصيدلة بدون ترخيص، ويرسل إليه المرضي بدعوى أن الأدوية الموصوفة لهم موجودة لديه فقط مما يدفعهم إلى التعامل معه، ويقوم الاشتراك بصرف النظر عن شخصية المرتكب للجريمة سواء كان من عامة الناس أو من الصيادلة.

غير أنه هناك حالة يمكن ممارسة أعمال الصيدلة دون التعرض للعقوبات المنصوص عليها في القانون العقوبات، وهي حالة تقديم المساعدة المحتاج كان في خطر من أمره عن طريق تقديم علاج وأدوية، ففي هذا الشأن أصدر القضاء الفرنسي حكما يقضي بأنه لا توجد ممارسة غير قانونية لمهنة الصيدلة عندما يكون تجهيز الدواء إلى محتاج[2].

جرم المشرع الجزائري من خلال قانون العقوبات القيام بعدم تقديم المساعدة للشخص

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

[2] – طالب نور الشرع ، مرجع سابق، ص 89

الذي يكون في حالة خطر وفقا لنص المادة 182 [1]، ما يفهم منه إباحة القيام بأعمال صيدلانية كتقديم الدواء وتجهيزها لشخص كان في حالة الضرورة.

ففي غير حالة الضرورة صنف المشرع جريمة ممارسة مهنة الصيدلة دون ترخيص من الجرائم العمدية، أما ركنها المعنوي يتمثل في الإرادة الحرة التي تكون القصد الجنائي ففي حالة تحققها يتعرض صاحبها للعقوبات المقررة بموجب المادة 243 من ق.ع التي تتمثل في الحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين وبغرامة من من 20.000 إلى 100.000 دج أو بأحدي العقوبتين[2].

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

فتتم مسائلة الصيدلي عن الممارسة غير الشرعية لمهنة الطب، إذا قام بعمل من الأعمال التي تخص مهنة الطب، كما لو قام بتشخيص المرض الذي يعانيه المريض ووصف له الدواء[3]. وهو ما جاء في المادة 147 من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص عما يلي:" يجب على الصيدلي أن يمتنع عن تقديم تشخيص أو تنبؤ بشأن المرض، المدعو للمساعدة على علاجه، ويجب أن يتفادى على الخصوص، كل تعليق طبي على نتائج التحاليل التي يطلبها المرضي أو مأمورهم ".

---

[1] – تنص المادة 182 من ق. ع. عما يلى "يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى خمس سنوات و بغرامة 20.000 إلى 100.000 دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من يستطيع بفعل مباشر منه و بغير خطورة عليه أو على الغير أن يمنع وقوع فعل موصوف بانه جناية أو وقوع جنحة ضد سلامة جسم الإنسان و امتنع عن القيام بذلك. بغير إخلال في هذه الحالة بتوقيع عقوبات أشد ينص عنها هذا القانون أو القوانين الخاصة و يعاقب بالعقوبات نفسها كل من امتنع عمدا عن تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر كان في إمكانه تقديمها إليه بعمل مباشر منه أو يطلب الإغاثة له وذلك دون أن تكون هناك خطورة عليه أو على الغير..... الخ ".

[2] – المادة 243 من ق. ع.

[3] – طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 91

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

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

يذكر في هذا الصدد أن المشرع الجزائري أخذ أيضا بحالة الضرورة في مسألة قيام الصيدلي بممارسة أعمال الطب وهذا ما يستخلص من خلال المادة 107 من م.أ.ط التي تنص عما يلي: "يجب على الصيدلي مهما تكن وظيفته أو اختصاصه أن لا يبخل في حدود معلوماته وباستثناء الحالات القاهرة، بإسعاف مريض يواجه خطرا مباشرا، إذا تعذر تقديم العلاج الطبي لهذا المريض في الحين ".

يستخلص من خلال هذه المادة أنه يسمح للصيدلي ممارسة أعمال الطب استثناءا دون تعرضه للعقوبات المقررة قانونا، وذلك في حالة استدعاء الأمر مريض يواجه خطرا حالا مع تعذر تقديم المساعدة الطبية اللازمة في الحال.

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

[1] – تتمحور وقائع القضية في إصابة طفظة بمرض فعرضت على الطبيب، فقام هذا الأخير بوصف لها دواء وهو عبارة عن حقن الكالسيوم وأصيبت بنوبة في غير موعد الحقة، فحملها والدها إلى الطبيب فلم يجده، فأخذها لأحد الصيادلة وطلب منه أن يعطيها الحقة ولسوء الحظ تحركت الطفلة في أثناء ذلك فكسرت الإبرة في جسدها و توفيت بعد أن فشلت العملية الجراحية في إنقاذها وفي ذلك قضت المحكمة الجنايات بعدم مسؤولية الصيدلي استنادا إلى حالة الضرورة نقلا عن: رضا عبد الطيم عبد المجيد، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلية، الطبعة الأولي، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005، ص 261 و 262.

ثالثا : أركان جريمة انتهاك النظام القانوني للمهنة

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

أ/ الركن المادي

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

– بعض التطبيقات القضائية حول معاقبة الصيدلي عن جريمة ممارسة غير الشرعية المهنة الطب:

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

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

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

*** مساس جسم الإنسان :**

يعد إجراء العملية الجراحية على جسم المريض من طرف الصيدلي ممارسة غير شرعية المهنة الطب، تطبيقا لذلك حكم في فرنسا على صيدلي أجرى شقا في أصبع سيدة وأعطاها محلول حامض الفنيك وتعليمات لتضميد أصبعها، ترتب عليها حدوث التهاب بلغموني بالساعد[2].

[1] – طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 96

[2] – طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص97.

كما قامت محكمة النقض المصرية بتجريم إعطاء الصيدلي الحقن واعتباره مساسا بجسم الإنسان بصورة غير شرعية[1]، لكون إعطاء الحقن ليس بالأمر البسيط، فهناك من الحقن التي تحتاج اختبار خاص يجريه طبيب مختص مثل "البنسلين"، فأعطى الصيدلي حقنة البنسلين للمريض وقد أجرى له اختبار وكانت النتيجة سلبية، وفوجئ بتدهور حالة المريض الصحية بعد إعطاء الحقنة مباشرة، ولم يستطيع القيام بإسعافه، لأن الحالة تحتاج إلى طبيب مختص، وتدهور الحالة الصحية للمريض يعود لكون مادة الاختبار لم تكن كافية للكشف عن الحساسية، لهذه الاعتبارات وحماية الحياة الأشخاص سواء كانت الحقن من النوع العادي أو من النوع الذي يحتاج إلى اختبار خاص ينبغي أن تعطى بمعرفة طبيب خاص لتفادي حدوث مضاعفات[2].

فقد قضت محكمة النقض المصرية بأنه يعتبر مرتكبا لجريمة الجرح العمد وجريمة مباشرة مهنة الطب دون ترخيص، الصيدلي الذي قام بعلاج المجني عليه بوضع مساحيق ومراهم مختلفة على مواضيع الجروح، كان من شأنها إحداث تشويه تام لهذه المواضيع[3].

[1] – لقد قضت محكمة النقض كما يلي : الأصل أن أي مساس بجسم المجني عليه يجرمه قانون العقوبات وقانون مزاولة مهنة الطب، وإنما يبيح القانون فعل الطبيب بسبب حصوله على إجازة علمية طبقا للقواعد والأوضاع التي نظمتها القوانين واللوائح و هذه الإجازة هي أساس الترخيص الذي تتطلب القوانين الخاصة بالمهن الحصول عليه قبل مزاولتها فعلا وينبني القول بأن أساس عدم مسؤولية الطبيب هو استعمال الحق المقرر بمقتضى القانون – أن من لا يملك حق مزاولة مهنة الطب يسأل عما يحدثه للغير من الجروح وما إليها باعتباره معتديا– أي على أساس العمد، ولا يعفي من العقاب إلا عند قيام حالة الضرورة بشروطها القانونية، ومن ثم يكون سديدا في القانون ما قرر الحكم من أنه لا تغني شهادة الصيدلة بعملية الحقن عن الترخيص بمزاولة مهنة الطب وهو ما يلزم عنه مسائلته عن جريمة إحداثه بالمجني عليه جرحا عمدا مادام أنه كان في مقدوره، أن يمتنع عن حقن المجني عليه مما تنتفي به حالة الضرورة. نقلا عن ابراهيم سيد أحمد، لوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقها وقضاء، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003 ، ص46و 47.

[2] – شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 74.

[3] – منير رياض حنا، مرجع سابق، ص 184

الفرع الثالث : المسؤوليـة التأديبيـة للصيدلـي

إن الصيدلي أثناء قيامه بمهنته قد يرتكب أخطاء تعد بمثابة مخالفة للقواعد و الأحكام التي تنظم مهنة الصيدلة ؛ و خرق الصيدلي لهذه الأخيرة يتطلب مسائلته في بعض الأحيان تأديبيا ؛ لأن النظام التأديبي يعد الضمانة القانونية التي وضعها المشرع ليكفل احترام أصحاب المهن لواجباتهم المهنية .

و حتى تقوم المسؤولية التأديبية للصيدلي يشترط أن يرتكب هذا الأخير خطأ تأديبي أو ما يصطلح عليه بالجريمة التأديبية ؛ هذه الأخيرة تحققها يتطلب توافر مجموعة من الأركان نتطرق إليها في المطلب الأول من هذا المبحث ، ثم إن المتابعة التأديبية للصيدلي تتم من قبل جهاز خول له القانون هذا الاختصاص وفق إجراءات قانونية هذا ما سوف نتعرض له في المطلب الثاني ، أما المطلب الأخير خصصناه لذكر العقوبات التأديبية التي يمكن أن يتعرض لها الصيدلي و طرق الطعن في القرار التأديبي .

أولا : أركـان الجريمـة التأديبيـة

إن الخطأ الذي يستوجب مسائلة الصيدلي تأديبيا أطلق عليه الفقه عدة تسميات إلى جانب الخطأ التأديبي اصطلح عليه المخالفة التأديبية ، الذنب التأديبي ، و الجريمة التأديبية هذه الأخيرة لم يعرفها المشرع الجزائري بل اكتفى بالنص في المادة الأولى من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري [1] على أن أخلاقيات الطب هي مجموع المبادئ و القواعد و الأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يستلهمها في ممارسة مهنته ، كما جاء في المادة 03 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري أنه تخضع مخالفات القواعد و الأحكام الواردة في مدونة أخلاقيات الطب لاختصاص الجهات التأديبية التابعة لمجالس أخلاقيات الطب ، بالإضافة إلى ذكره في الفصل الثالث من نفس المدونة للواجبات المهنية المفروض احترامها من قبل الصيادلة ، أما الفقه فقد عرف الجريمة التأديبية على

[1] – مرسوم تنفيذي رقم 92 – 276 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 المتضمن أخلاقيات الطب . الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 52 .

أنها كل تصرف يصدر من العامل أثناء تأديته لوظيفته يخالف الواجبات المهنية ذلك بإرادة آثمة .

و لتحقق الجريمة التأديبية (الخطأ التأديبي) لابد من توافر الركن الشرعي الذي سوف نتعرض له في الفرع الأول من هذا المطلب ، و كذا ركن مادي خصصنا له الفرع الثاني ، أما الفرع الأخير نشرح فيه الركن المعنوي.

1 – الركن الشرعي

معروف أن القوانين التي تنظم مهنة معينة لا يتم فيها تحديد الأخطاء التأديبية – الجرائم التأديبية – على سبيل الحصر كما هو الحال بالنسبة للجرائم في قانون العقوبات و القوانين المكملة له ، لذلك يرى بعض الفقه أن الجريمة التأديبية لا يتطلب قيامها توافر الركن الشرعي لأنه حسبهم لا يدخل في تكوينها ، إلا أن أغلبية الفقه يرى أن الركن الشرعي ضروري لقيام الجريمة التأديبية ؛ حتى و إن كان مدلول هذا الركن في هذه الأخيرة ليس له نفس المعنى بالنسبة للجرائم الجنائية ، بحيث أنه يكفي قيام العامل بفعل أو امتناع عن فعل يخالف الواجبات القانونية أو الأعراف المهنية للطائفة المهنية التي ينتمي إليها ، بحيث أن مجموع تلك القواعد و الأعراف المهنية تشكل الركن الشرعي .

2 – الركن المادي

يتمثل الركن المادي في الجريمة التأديبية في السلوك الإيجابي أو السلبي الذي يأتيه الصيدلي مخالفة للواجبات المهنية المفروض احترامها ، و لابد على السلوك المادي في الجريمة التأديبية أن يتخذ مظهرا خارجيا نستطيع من خلاله أن نستنتج قيام المخالفة التأديبية ، لأن القانون لا يعاقب على النوايا السيئة بل على السلوك الخارجي و الملموس كقيام الصيدلي ببيع دواء دون وصفة رغم أن هذا الدواء لا يدخل ضمن قائمة الأدوية المحددة من قبل وزارة الصحة التي تسمح ببيعها دون وصفة طبية ، أو بيعه لدواء بغير الأسعار المقررة قانونا ، أو بامتناعه عن إسعاف شخص في حالة الخطر .

3 – الركن المعنوي

لا يكفي لتحقق الجريمة التأديبية قيام الصيدلي بارتكاب فعل ينافي واجباته المهنية ، بل لابد أن يقدم على ذلك بإرادة آثمة أي يجب توافر الركن المعنوي ؛ الذي يكون قصدا متى اتجهت إرادته إلى ارتكاب ذاك الفعل المادي ، كما يكون خطأ غير عمدي متى اتجهت إرادة الصيدلي لارتكاب الفعل المادي للجريمة التأديبية دون قصد إحداث النتيجة .

تجدر الإشارة أنه إذا وجد مانع من موانع المسؤولية كالجنون أو الإكراه ؛ فلا تقوم المسؤولية التأديبية، بالإضافة إلى أنه لا يعد من شروط قيام هذه الأخيرة الضرر الذي يلحق بالغير بل يؤخذ بعين الاعتبار من قبل جهة التأديب عند تقديرها للجزاء .

ثانيا : الجهة المختصة بمتابعة الصيادلة تأديبيا و إجراءات المتابعة

لقد نصت المادة 03 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على أن مخالفة القواعد التي نصت عليها هذه المدونة يخضع لاختصاص الجهات التأديبية التابعة لمجالس أخلاقيات الطب ؛ من بينها الجهة التأديبية المشرفة على متابعة الصيادلة هذا ما خصصنا له الفرع الأول لهذا المطلب ، أما الفرع الثاني نتطرق فيه للإجراءات القانونية المطلوبة لمتابعة الصيدلي تأديبيا .

1 – الجهة المختصة بمتابعة الصيادلة تأديبيا

طبقا لنص المادة 03 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري فإن مخالفة مقتضيات هذه المدونة من قبل الصيادلة يعود اختصاص النظر فيه للجهات التأديبية التابعة لمجالس أخلاقيات الطب ؛ هذه الأخيرة تتجسد في المجلس الوطني لأخلاقيات الطب الكائن مقره في مدينة الجزائر ، بالإضافة إلى 12 مجلس جهويا موزعين عبر القطر الوطني طبقا لما نصت عليه المادتين 163 و 168 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري ، و بناءا على المادة 166 الفقرة الأولى و المادة 169 الفقرة الأخيرة من نفس المدونة فإن هذه المجالس تمارس السلطة التأديبية من خلال ما يسمى بالفروع النظامية ؛ هذه الأخيرة لها تقسيم ثلاثي

حسب المهن الطبية – الطب ، جراحة الأسنان ، و الصيدلة – و هي تنقسم بدورها إلى نوعين :

– **الفروع النظامية الوطنية** ، التي من بين صلاحياتها ضمان احترام قواعد أخلاقيات الطب ، كما تختص بمراقبة سير الفروع النظامية الجهوية.

– **الفروع النظامية الجهوية** ، من بينها الفرع النظامي الجهوي الخاص بالصيادلة الذي يجمع كافة الصيادلة المسجلين في القائمة ضمن فئات المتمثلة في : صيادلة الصيدليات ، الصيادلة من الموزعين و المسيرين و المساعدين و المستخلفين ، صيادلة الصناعة ، صيادلة المستشفيات ، الصيادلة البيولوجيون ، صيادلة المستشفيات الجامعية ، و يتم تحديد عدد الأعضاء الرسميين في الفرع النظامي حسب الأعداد المنصوص عليها في المادة 188 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري التي تختلف حسب المنطقة ؛ فعلى سبيل المثال الفرع النظامي لمنطقة الجزائر يتكون من 36 عضو منتخب بواقع 6 أعضاء لكل فئة من الفئات المذكورة .

و للفرع النظامي الجهوي عدة صلاحيات من بينها أن له سلطة توفيقية للفصل في النزاعات التي قد تحدث مابين الصيادلة و الإدارة ؛ و كذا مابين المرضى و الصيادلة ، كما يمارس السلطات التأديبية في الدرجة الأولى طبقا للفقرة الأخيرة من المادة 177 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري التي جاء فيها :" ...وفي المجال التأديبي يمارس الفرع السلطات التأديبية في الدرجة الأولى " ، كما يسهر على تنفيذ القرارات الصادرة عن المجلس الوطني لأخلاقيات الطب الجزائري ، المجالس الجهوية للطب ، و الفرع النظامي الجهوي المناسب .

بالتالي فالفروع النظامية الجهوية الخاصة بالصيادلة الموزعة عبر التراب الوطني تعد الجهة المشرفة على متابعة الصيادلة من الناحية التأديبية عن طريق لجان التأديب ؛ خاصة و أن المادة 211 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري قد نصت أنه يمكن إحالة أي صيدلي أمام الفرع النظامي الجهوي المختص عند ارتكابه أخطاء خلال ممارسته لمهامه .

2 – الإجراءات القانونية الخاصة بمتابعة الصيادلة تأديبيا

لابد على الفرع النظامي الجهوي المختص عند متابعته للصيدلي الذي ارتكب خطأ تأديبي أثناء قيامه بعمله أن يتبع إجراءات معينة نصت عليها مدونة أخلاقيات الطب الجزائري في المواد من 210 إلى 216 .

فعند تلقي رئيس الفرع النظامي الجهوي للصيادلة المختص شكوى ضد صيدلي يقوم بتسجيلها ، ثم إبلاغها للصيدلي الذي سوف يتابع تأديبيا خلال ميعاد 15 يوما ، بعدها يعين مقررا من بين أعضاء اللجنة التأديبية لدراسة الملف ، و عند إنهاء المقرر لهذه المهمة ؛ يودع الملف كاملا بالإضافة إلى تقريره حول القضية لدى الرئيس لأن هذه الدراسة تعد الأساس الذي تنطلق منه اللجنة التأديبية لنظر الشكوى كونها تعد بمثابة عرض كامل لوقائع القضية .

مع الملاحظة أن اللجنة التأديبية لا يمكن أن تصدر أي قرار تأديبي دون الاستماع للصيدلي المتابع أو استدعاءه للمثول أمامها خلال مهلة لا تتجاوز 15 يوما ؛ لأن الصيدلي المتابع ملزم بالحضور شخصيا في اليوم و الساعة المحددين للجلسة التأديبية ما لم يكن لديه سبب قاهر ؛ لأنه في حالة عدم رد الصيدلي المستدعى على الاستدعاء الثاني تفصل اللجنة التأديبية في الشكوى غيابيا .

إن المشرع ضمن حق الدفاع للصيدلي المتابع ؛ إذ نصت المادة 215 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على إمكانية استعانته بمدافع يكون إما زميل له أو محام معتمد لدى نقابة المحامين فقط ، و لا يجوز للصيدلي اختيار الفروع النظامية الجهوية و/أو الوطنية لدفاع عليه .

و للصيدلي حق رد أحد أعضاء اللجنة التأديبية متى كانت لديه أسباب مشروعة ؛ و يفصل الفرع النظامي الجهوي في طلبه .

لقد حدد المشرع في المادة 216 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري[1] مدة فصل الفرع النظامي الجهوي في الشكوى المرفوعة ضد الصيدلي تأديبيا بأربعة أشهر تسري من تاريخ إيداع الشكوى .

ثالثا :العقوبات التأديبية و طرق الطعن في القرار التأديبي

لقد حدد المشرع الجزائري في مدونة أخلاقيات الطب الجزائري العقوبات التأديبية التي يمكن توقيعها من طرف لجنة التأديب على الصيدلي الذي ثبتت مسؤوليته التأديبية هذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الأول من هذا المطلب ، ثم إن القرار التأديبي المتضمن معاقبة الصيدلي قابل لطعن فيه بطرق قانونية خصصنا لها الفرع الثاني لشرحها.

1 – العقوبـات التأديبيـة

لقد تولى المشرع بيان العقوبات التأديبية التي يمكن توقيعها على الصيدلي الذي تثبت مسؤوليته التأديبية في نص المادة 217 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري ، و يجب على اللجنة التأديبية أن تختار إحداها كعقوبة إذا ما قررت معاقبة الصيدلي بسلطتها التقديرية ، و العقوبات التأديبية تم ذكرها على سبيل الحصر لأنه يحكمها مبدأ " لا عقوبة إلا بنص " ؛ بعكس الأخطاء التأديبية التي لم يحددها المشرع ، و العقوبات التأديبية تقوم على أربعة مبادئ أساسية هي :

– **شرعية العقوبة** : فلابد أن تكون العقوبة التي تختارها اللجنة التأديبية من بين العقوبات التي نص عليها القانون على سبيل الحصر .

– **عدم تعداد العقوبة** : فلا يجوز معاقبة الشخص على خطأ واحد مرتين .

– **عدم رجعية العقوبة** : أي أنها تسري من تاريخ توقيعها لا من تاريخ ارتكاب الخطأ ما لم يتم توقيف الشخص المتابع عن ممارسة المهنة فتسري من تاريخ الوقف عن العمل .

– **تناسب العقوبة مع المخالفة** : أي أن تكون العقوبة متناسبة و الخطأ المرتكب .

[1] – المادة 215 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري.

و العقوبات التأديبية التي نصت عليها المادة 217 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري هي :

1 . الإنذار الذي يترتب عليه حرمان الصيدلي من حق الانتخاب لمدة ثلاث سنوات طبقا لنص المادة 218 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري .

2 . التوبيخ الذي يترتب عليه حرمان الصيدلي من حق الانتخاب لمدة ثلاث سنوات طبقا لنص المادة 218 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري .

3 . المنع من ممارسة المهنة أو الغلق الذي تقترحه السلطة التأديبية على السلطات الإدارية المختصة طبقا لنص المادة 17 من القانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها[1] التي جاء فيها :" يخضع إنشاء أي هيكل صحي أو ذي طابع صحي و توسيعه و تغيير تخصيصه و إغلاقه المؤقت أو النهائي لرخصة قبلية من الوزير المكلف بالصحة .

غير أن الإغلاق المؤقت للهياكل المذكورة أعلاه لمدة لا تتجاوز ثلاث أشهر يخضع للرقابة القبلية من الوالي"، و ينتج عن تطبيق هذه العقوبة فقدان حق الانتخاب لمدة 5 سنوات .

و تجدر الإشارة أنه طبقا لنص المادة 221 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري[2] أنه لا يشكل العمل التأديبي عائقا بالنسبة لدعوى القضائية المدنية أو الجنائية ، لأن المتابعة التأديبية مستقلة عن المتابعة الجنائية و الدعوى المدنية ، لأنه حتى بالنسبة للنظام التأديبي والجنائي ؛ و إن يتبادر إلى الذهن أنهما متشابهان إلا أنهما مستقلان عن بعضهما ، لأن العقاب الجنائي لا يتعلق بأفراد معينين أو طائفة مهنية معينة بل يسري على كافة أفراد المجتمع بما فيهم الصيادلة ، أما العقاب التأديبي فيخص فئة معينة من المهنيين كالصيادلة

[1] – المادة 17 من القانون 85-05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 08 . الملغى بالقانون 11/18 المؤرخ في 08 شوال 1439 الموافق لـ 02 جويلية 2018 ، المتعلق بالصحة، ج.ر عدد 46 لسنة 2018.

[2] – المواد 117 و 118 و221 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري

، و هذا لا يمنع أن الخطأ التأديبي قد يشكل في نفس الوقت جريمة ، لكن في بعض الأحيان الأخرى لا تتحقق هذه الوحدة ، و أوجه الاختلاف ما بين النظامين الجنائي و التأديبي تظهر من خلال الوصف ، الإجراءات و الجزاءات .

إن السلطة التأديبية ليست مقيدة و مجبرة بانتظار ما ينتهي إليه الحكم الجزائي في حالة ما إذا كان الشخص المتاع تأديبيا يحاكم جزائيا في نفس الوقت حتى تفصل في الدعوى التأديبية ، لكن هذا لا يمنعها من إرجاء الفصل في الدعوى التأديبية لغاية صدور الحكم الجزائي إذ تملك السلطة التقديرية في هذا الشأن ، و هنا تطرح مسألة حجية الحكم الجزائي أمام جهة التأديب ؛ فالأصل أن حجية الحكم الجزائي تقتصر على العلاقة القائمة مابين الدعوى العمومية و الدعوى المدنية التبعية ، أما بالنسبة لجهة التأديب فإن الأحكام الصادرة سواء ببراءة أو إدانة الشخص المتابع تأديبيا لا تمنع من مسائلته تأديبيا .

3 – طرق الطعن في القرار التأديبي

إن القرار التأديبي الذي يصدر عن الفروع النظامية الجهوية للصيادلة المختصة بممارسة سلطة التأديب يعد بمثابة قرار إداري يخضع للقواعد التي تخضع لها سائر القرارات الإدارية ، و يجوز للصيدلي الذي صدرت في حقه عقوبة تأديبية أن يطعن في ذاك القرار ؛ و هنا لابد من التفرقة ما بين حالتين :

الحالة الأولى : القرار التأديبي الغيابي

طبقا لنص المادة 219 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري[1] ؛ فإنه إذا صدر قرار تأديبي ضد صيدلي قبل الاستماع إليه من قبل اللجنة التأديبية فإنه يمكن للمعني الطعن فيه عن طريق الاعتراض أمام المجلس الوطني المختص في ميعاد 10 أيام تسري من تاريخ تبليغه بواسطة رسالة مضمنة الوصول مع إشعار بالاستلام .

[1] – المادة 219 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري.

و عند تلقي رئيس المجلس الوطني هذا الطعن يقدم في أجل 8 أيام طلب لرئيس الفرع النظامي الجهوي بإرسال ملف الطاعن خلال مهلة 8 أيام من تاريخ استلام الطلب .

الحالة الثانية : القرار التأديبي الحضوري

طبقا لنص المادة 9 ، المادة 10 و المادة 11 من القانون العضوي 98-01 المؤرخ في 30 ماي 1998 المتعلق باختصاصات مجلس الدولة و تنظيمه و عمله [1]، فإنه يمكن للصيدلي رفع دعوى إلغاء ضد القرار التأديبي الصادر عن الفرع النظامي الجهوي الخاص بالصيادلة أمام مجلس الدولة الذي ينظر فيها كقاضي أول و آخر درجة .

المطلب الثاني : المنتج في المود الصيدلانية

يقتضي تعر يف المنتج الذي يمثل الطرف الثاني في العلاقة الاستهلاكية، الوقوف عند توجه الفقه الذي اعتمد على مصطلحات مثل المهني والمحترف (الفرع الأول)، قبل التطرق إلى تعر يف المشرع الجزائري (الفرع الثاني).

الفرع الأول : التعريف الفقهي للمنتج

يمكن القول أنه قد جاء في حق المنتج مجموعة من التعاريف الفقهية، حيث يعرفه جانب من الفقه "هو ذلك الذي يعرض السلعة في السوق ويحرص على وجود اسمه أو علامته أو أية علامة أخرى عليها دون سواها، وحتى لو لم يكن هو المنتج الحقيقي لها، أو هو الذي يتولى الشيء حتى يؤتي إنتاجه أو المنفعة المطلوبة منه[2]، فهنا في هذه الحالة يسهل على المضرور إثبات الخطأ، ولكن في حالة تعدد المنتجين لسلعة واحدة يصعب ذلك.

ويعرف بعض الفقهاء المنتج، بأنه المنتج النهائي للسلعة في حالتها التي طرحت بها للاستعمال أو الاستهلاك، حتى ولو لم يكن قد صنع كل أجهزتها فسيارة نصر في مصر

[1] – القانون العضوي 98-01 المؤرخ في 30 ماي 1998 المتعلق باختصاصات مجلس الدولة و تنظيمه و عمله.

[2] – ونستنتج من هذا التعريف للمنتج من دمج تعريف الإنتاج لغة واصطلاحا، إذ تشمل في الشق الأول منتج مسؤولية المنتج في السلع الطبيعية، وفي الشق الثاني منتج السلع الصناعية. محمد عبد القادر الحاج، مسؤولية المنتج والموزع (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1982، ص 42.

مثلا هي في الواقع من صنع مصانع افيات" (FIAT) الإيطالية، ولكنها تعتبر من إنتاج الشركات المصرية، لأنها تحمل العلامة التجارية الخاصة بها[1].

فهنا يطلق لفظ المنتج على كل منشأة على حدى، وأي منتج على عكس ما إذا كان المشروع الواحد هو الذي قام باستخراج المنتوج بصورته النهائية، فهنا تتحقق حماية أكبر للمستهلك المضرور.

أما الفقيه الإيطالي " كرايزافولي Crisasfulli " فيعرف المنتج بأنه: كل شخص طبيعي أو معنوي ينتج أو يصنع أو يبين أو يقيم أشياء متطورة أيا كانت طبيعتها المعدة الاستعمال الغير"[2].

في حين يعرف جانب من الفقه الفرنسي، المنتج في مجال التقنية للمنتجات الصيدلانية بأنه كل من:

– يقوم بتحضير الأدوية الخاصة المنصوص عليها في المواد من 601 إلى 605 من قانون الصحة العامة الفرنسي[3]، وبيعها تحت اسمه الخاص أو أية تسمية تجارية إلى تجار الجملة الموزعين، أو إلى الصيادلة البائعين، أو إلى صيادلة المؤسسات.

– أن يبيع الجملة أو التجزئة باسمه أو تحت اسم تجاري إلى الصيادلة المشار إليهم أعلاه، أدوية لم تكن قد نفذت فيها مرحلة أو أكثر من مراحل تجهيزها أو تعليقها[4].

---

[1] – فإذا أصيب سائق في حادث مثلا برجع إلى عيب خفي في جهاز الفرامل (الكوابح)، يمكنه أن يرجع بتعويض الضرر الذي أصابه على صانع السيارة الذي له بعد ذلك أن يرجع على صانع هذا الجزء المعيب. عبد الحميد الشواربي، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء ، الطبعة الخامسة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1996، ص 1332

[2] – CRISAFULL, Le risque des produits du fabricant en droit francais, R.T.D.C, 1974, p 01.

[3] – المرسوم رقم 13/69 المؤرخ في 02 جانفي 1969 المتعلق بقانون الصحة العامة الفرنسي، چور، الصادر بتاريخ 1969/01/08 .

[4] – Gollety Ferdinand, obligation et responsabilité des fabricants des produits pharmaceutique, dalloz, 1958 p71.

الفرع الثاني: تعريف للمنتج في القانون الجزائري

جاءت تسمية المنتج ضمن كلمة محترف في المادة 02 من المرسوم التنفيذي 266/90 المؤرخ في 15 سبتمبر 1990 المتعلق بضمان المنتوجات والخدمات، التي ورد بها: «أن المحترف هو منتج أو صانع أو وسيط أو حرفي أو تاجر أو مستورد أو موزع، وعلى العموم كل متدخل ضمن إطار مهنته في عملية عرض المنتوج أو الخدمة للاستهلاك» [1].

والأمر الملاحظ أن المشرع الجزائري لم يعرف المنتج، بل أورد قائمة للمحترفين، معتبرا المنتج محترفا كغيره من المتدخلين في إطار مهنته [2].

ولقد عرفت المادة 03 من قانون رقم09/ 03 المتدخل أنه:«كل طبيعي أو معنوي يتدخل في عملية عرض المنتوجات للاستهلاك»[3].

ومنه فإن مصطلح المتدخل يشمل المنتج للسلعة أو الخدمة والمستورد والمخزن والناقل والموزع لها بالجملة أو بالتجزئة فكل ممتهن لأحد هاته الأنشطة يعتبر متدخلا بغض النظر عن طبيعة نشاطه.

وبالنتيجة فإن تعريف المشرع للمحترف (المهني في المرسوم التنفيذي 266/90 المتعلق بضمان المنتجات والخدمات، لا يكاد يختلف عن تعريفه للمتدخل [4].

[1] – المادة (02) من المرسوم التنفيذي رقم 266/90 المؤرخ في 15 سبتمبر 1990 المتعلق بضمان المنتوجات والخدمات، جر، العدد 40 السنة 1990

[2] – زهية حورية سي يوسف،المسؤولية المدنية للمنتج، دار هومة، الجزائر، 2009، ص 29.

[3] - المادة (03) من القانون 03/09 المؤرخ في 25 فيفري 2009 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش ، ج.ر.، عدد15، 2009.

[4] – المادة (02) من المرسوم 266/90 ، المرجع السابق

أولا : المؤسسات الصيدلانية

نصت المادة 218 من قانون الصحة الجديد رقم 11/18 على أن المؤسسة الصيدلانية هي شركة منظمة وفق الأشكال القانونية المنصوص عليها في القانون التجاري، تخضع للاعتماد من المصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة، ومهمتها انتاح واستغلال واستيراد وتصدير والتوزيع بالجملة للمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري[1].

ومن أهم المؤسسات الصيدلانية المختصة في إنتاج المنتجات الطبية في الجزائر مجمع صيدال"SAIDAL " الذي يحتل مركز الريادة في السوق الجزائرية، كما يعد قطبة هاما للصناعة الصيدلانية على مستوى البحر الأبيض المتوسط، حيث يتمتع بخبرة تفوق ثلاثين سنة في ميدان الصناعة الصيدلانية، كما تعتبر صيدال من المؤسسات الأولى التي تم دخولها لبورصة القيم المتداولة بالجزائر، ومن أهم نشاطاتها إنتاج واستيراد وتصدير وتسويق كل المنتجات الصيدلانية والمواد الكيميائية على شكل مواد أولية ومنتجات نصف مصنعة ومنتجات تامة الصنع والموجهة للاستعمال الطبي البشري والبيطري[2].

ثانيا : الصيدلية

الصيدلية حسب نص المادة 249 من قانون الصحة الجديد 18-11 هي المؤسسة المخصصة لصرف المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية بالتجزئة وكذا تنفيذ مستحضرات وصفية وصيدلانية، ويعد الصيدلي هو المالك والمصير الوحيد للمحل التجاري للصيدلية التي يمتلكها.

[1] – المادة 219 من القانون 11/18 ، المرجع النفسه.

[2] – المر سهام، التزام المنتج بالسلامة، دراسة مقارنة، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2009، ص 118

المبحث الثاني : المسؤولية الجنائية للصيدلي

إن الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي أثناء مزاولته لمهنته قد ترتب إلى جانب قيام مسؤوليته المدنية مسؤوليته الجنائية، هذه الأخيرة قد تتعلق بالجرائم التي يرتكبها الصيدلي شخصيا أو المرتكبة من طرف مساعديه ، و لتحقق أي منهما لابد من توافر شروط قانونية سوف نتطرق لها في المطلب الأول من هذا المبحث ، بعدها نتناول في مطلب ثاني بعض الجرائم التي ترتكب من قبل الصيدلي أثناء ممارسته لمهنته .

المطلب الأول : شروط قيام المسؤولية الجنائية للصيدلي

إن القانون الجنائي يوجب في القواعد العامة توافر شروط لقيام مسؤولية الصيدلي الجنائية عن أخطائه الشخصية هذا ما سوف نتطرق إليه في الفرع الأول من هذا المطلب ، أما الفرع الثاني فقد خصصناه لشرح الشروط المطلوبة لقيام مسؤولية الصيدلي الجنائية عن أخطاء مساعديه.

الفرع الأول : شروط قيام المسؤولية الجنائية للصيدلي عن أخطائه الشخصية

يتطلب القانون الجنائي لقيام المسؤولية الجزائية للصيدلي أن يكون الفعل الذي ارتكبه الصيدلي يعد جريمة ، و أن تتوافر أركان المسؤولية الجزائية في الصيدلي ، هذا ما خصصنا له العنصران التاليان :

أولا : قيام الجريمة

لم يعرف المشرع الجزائري الجريمة في قانون العقوبات وتولى الفقه تعريفها ، أنها كل عمل أو امتناع يعاقب عليه القانون بعقوبة جزائية [1] ، و قيامها يتطلب توافر ثلاث أركان هي :

[1]– أحسن بوسقيعة .الوجيز في القانون الجزائي العام .الطبعة الرابعة. دار هومه . 2006 . ص 21 .

1 . الركن الشرعي :

الأصل في الأفعال الإباحة؛ حيث يكون الأشخاص أحرار في تصرفاتهم شرط عدم الإضرار بالغير ، إلا أن المشرع يتدخل في بعض الحالات بنصوص قانونية قصد تجريم بعض الأفعال تحت طائلة الجزاء ، و النص التجريمي هو الذي يصطلح عليه بالركن الشرعي في الجريمة الذي دونه لا يكون لها وجود طبقا لمبدأ الشرعية المكرس في الدستور الجزائري بموجب المادة 47،وكذا بموجب المادة 01 من قانون العقوبات الجزائري التي تنص أنه:" لا جريمة و لا عقوبة أو تدبير أمن بغير قانون "[1]،والنصوص القانونية التجريمية لا تقتصر على النصوص التشريعية بل تشمل إلى جانب ذلك النصوص التنظيمية .

2 . الركن المادي :

إن قانون العقوبات لا يقيم الجزاء على ما يختلج في نفس الإنسان من أفكار و نوايا سيئة ، بل يعاقب على الأفعال المجرمة التي تأخذ مظهر خارجي حتى عند عدم تتحقق النتيجة الإجرامية ؛ هذا ما يصطلح عليه بالركن المادي للجريمة الذي لابد أن توافر فيه ثلاث عناصر هي على التوالي :

✓ السلوك الإجرامي : هو كل سلوك خارجي واع و موجه يقوم به الإنسان بغرض إحداث تغيير في العالم الخارجي ... مكونا ماديات الجريمة [2]، التي يجرمها و يعاقب عليها القانون ، و هذا السلوك يجب أن يؤدي إما بالمساس بالحقوق و المصالح المحمية قانونا ؛ أو تعريضها للخطر سواء بقصد أو دونه ؛ سواء كان السلوك ايجابي أو سلبي .

✓ النتيجة الإجرامية :هي الأثر السلبي أو الإيجابي الذي ينتج على السلوك الإجرامي،و للنتيجة الإجرامية مفهومين ؛ الأول مادي يتمثل في الأثر المادي للجريمة في العالم

[1]– المادة01 من الأمر 66 – 156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق ل 8 يونيو 1966 المتضمن قانون العقوبات المعدل و المتمم.

[2]– عبد الله أوهايبية. شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام . مطبعة الكاهنة . 2003 . ص 174 .

الخارجي،الثاني قانوني يتمثل في المساس بالحقوق و المصالح المحمية قانونا أو تعريضها للخطر، هذا ما أدى إلى ظهور جرائم الخطر و جرائم الضرر.

✓ العلاقة السببية : هي الرابطة مابين الفعل الإجرامي و النتيجة الإجرامية ، و انتفاء هذه العلاقة يؤدي إلى عدم قيام الجريمة لأنها مناط الركن المادي ، و قد يحصل أن تتداخل عدة أسباب لإحداث النتيجة الإجرامية؛ هنا لابد من تحديد السبب الذي أنتجها حتى ينسب الفعل للجاني الذي ارتكب الجريمة ؛ لذا ظهرت عدة نظريات تضمنت الحديث عن ذلك منها نظرية تعادل الأسباب، نظرية السبب الفعال أو الأقوى ، نظرية السبب الملائم ، و قد تبنى المشرع الجزائري في قانون العقوبات نظرية السبب المنتج .

3 . الركن المعنوي :

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

✓ القصد الجنائي : هو الركن المعنوي للجرائم العمدية ؛ الجنايات و أغلب الجنح و بعض المخالفات ، المشرع لم يعرفه ؛ بل تولى الفقه ذلك حيث عرفه البعض على أنه علم الجاني بتوافر عناصر الجريمة و اتجاه إرادته لارتكابها و إرادة النتيجة التي يعاقب عليها القانون [1] ، و لقيام القصد الجنائي لابد إذا من اجتماع عنصر العلم أي علم الجاني أن الفعل الذي يقدم عليه مجرم قانونا بجميع وقائعه و ظروفه ؛ لأن عدم علم الجاني بالقانون لا يعد نافيا للعلم فلا عذر بجهل القانون ، مع عنصر الإرادة أي اتجاه رغبة الجاني لارتكاب الجرم و إحداث نتيجته ، و القصد الجنائي يتنوع إلى قصد جنائي عام و خاص ، محدد و غير محدد ، بسيط و مشدد ، مباشر و غير مباشر .

[1]– عبد الله أوهايبية . المرجع السابق . الصفحة 263 و ص 264 .

✓ الخطأ غير العمدي : هو الركن المعنوي في الجرائم الغير العمدية ، لم يعرفه المشرع بل تولى الفقه ذلك حيث عرفه البعض على أنه كل فعل أو ترك إرادي تترتب عليه نتائج لم يردها الفاعل مباشرة و لا بطريق غير مباشر و لكنه كان في وسعه تجنبها ، كما عرف أنه ذلك المسلك الذي كان ليسلكه الرجل العادي لو كان في مكان الفاعل [1] ، فعندما يكون الخطأ غير عمدي فإن الجاني يكون قد ارتكب الفعل المادي للجريمة دون أن يكون قاصدا إحداث النتيجة الإجرامية ، و لقيامه يجب أن يجتمع عنصر الإخلال بواجب الحيطة و الحذر هذا الواجب الذي يجد مصدره في كافة القوانين ؛ مع عنصر العلاقة النفسية ما بين إرادة الجاني و النتيجة الإجرامية لأنه لا يعاقب على الفعل في حد ذاته إلا إذا أدى إلى نتيجة إجرامية بحيث أن تحقق الخطأ غير العمدي يتوقف على تجريم نتيجة معينة أدى إليها الفعل الإرادي للجاني .

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

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

[1]– منير رياض حنا. المرجع السابق . ص 24 .

. مسألة التفرقة بين الخطأ المادي و الخطأ الفني بالنسبة للصيدلي :

الخطأ المادي هو الإخلال بقواعد الحيطة و الحذر التي يلتزم بها الناس كافة و منهم رجال الفن في مهنهم . كالصيدلي . باعتبارهم يلتزمون بهذه الواجبات العامة قبل أن يلتزموا بالقواعد العلمية أو الفنية [1] ،

أما الخطأ المهني فهو انحراف من ينتمي إلى مهنة معينة عن الأصول التي تحكم هذه المهنة و تقيد أهلها عند ممارستهم لها فهو إخلال بواجب خاص مفروض على فئة محدودة ينتسبون إلى مهنة معينة [2] كالصيادلة .

لقد رأى جانب من الفقه أنه لا يجوز مسائلة أرباب المهن و من بينهم الصيادلة على أخطائهم الفنية ؛ مبررين وجهة نظرهم بأن مسائلتهم سوف تعرقلهم عن القيام بمهنهم التي تكتسي أعمالها طابع فني و علمي يحتاج للبحث الدائم هذا من جهة ، من جهة أخرى أن الشهادات الدراسية التي يحملونها تعد الضمانة على كون عملهم يتميز بالصحة ، إلا أن غالبية الفقه لم يذهب في هذا الاتجاه بل يرى أنه لابد من مسائلة أرباب المهن بما فيهم الصيادلة عن أخطائهم المادية و الفنية دون تفرقة ؛ لأن تحقيق الحماية للمجتمع من الأخطاء التي يرتكبها رجال المهن أسمى من كل تبرير آخر ؛ خاصة أن مهنة الصيدلة الخطأ فيها قد يمس بحياة أو سلامة جسم الأفراد .

ثانيا : تحقق أركان المسؤولية الجزائية

لا يكفي أن يوصف الفعل الذي يرتكب من قبل الصيدلي على أنه جريمة معاقب عليها قانونا حتى تتم مساءلته جزائيا ، بل لابد أن يتم إثبات توافر أركان المسؤولية الجزائية بالنسبة له من قبل القاضي ؛ أي على هذا الأخير إثبات أن الصيدلي يستطيع تحمل نتائج سلوكه الإجرامي ، ذلك بتوافر ركنين و هما :

[1]– منير رياض حنا. المرجع السابق . ص 41 .

[2]– منير رياض حنا. المرجع السابق . ص 44 .

✓ الخطأ أي إذناب الصيدلي بارتكابه للجرم الذي هو محل مسائلة بقصد أو دونه كما سبق شرحه أعلاه في الركن المعنوي للجريمة .

✓ الإرادة التي يمكن عن طريقها إسناد الفعل المجرم للصيدلي ،و مناط الإرادة هي الأهلية الجزائية بحيث أن أي شخص لا يكون مسؤولا جزائيا ما لم يتمتع بالإدراك و الفهم لتصرفاته و النتائج المترتبة عنها ، فيجب أن لا يكون الجاني صغير السن أو مجنونا لأن هاذين الأخيرين ينتفي لديهما التمييز و الإدراك ، أي لابد أن يكون الجاني متمتعا بالأهلية الجنائية ببلوغه سن الرشد الجزائي طبقا لما نصت عليه المادة 442 من قانون الإجراءات الجزائية الجزائري التي جاء فيها : " يكون بلوغ سن الرشد الجزائي في تمام الثامنة عشر " [1]؛ دون أن يشوب الأهلية أي عارض من عوارضها ، بالإضافة إلى ذلك لابد أن يكون الجاني حرا مختارا عند إقدامه على ارتكاب السلوك المجرم أي ارتكب الجريمة دون إكراه مادي أو معنوي .

لكن يجدر القول أنه إذا توافر مانع من موانع المسؤولية الجزائية كالجنون أو الإكراه أو صغر السن فإن ذلك يؤثر على إرادة الجاني فتصبح دون أي قيمة قانونية فينتج عنها انتفاء المسؤولية الجزائية .

الفرع الثانـي : شروط قيام المسؤولية الجنائية للصيدلي عن أخطاء مساعديه

الأصل أن المسؤولية الجنائية تكون شخصية تلقى على مرتكب الجريمة أو شريكه فقط ، لكن ظهر اتجاه حديث للمسؤولية الجزائية تبنته بعض التشريعات و كرسه القضاء خاصة الفرنسي أقر بإمكانية قيام المسؤولية الجزائية عن فعل الغير ؛ التي تعد استثناءا عن الأصل المذكور .

[1]– المادة 442 من الأمر 66 – 155 المؤرخ في 18 صفر 1386 الموافق ل 8 يونيو سنة 1966 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية المعدل و المتمم .

إن المجال الحقيقي لهذه المسؤولية هو القطاع الصناعي بحيث تكون هذه المسؤولية في بعض الحالات غير مباشرة ؛ و في بعض الحالات تكون مسؤولية حقيقية إما بنص القانون الصريح أو من خلال توسع القضاء عند الأخذ بهذه المسؤولية .

لقد اختلف الفقه حول الأساس الذي تقوم عليه هذه المسؤولية ؛ فهناك اتجاه أول أسسها على الخطر المسلم به ؛ اتجاه ثان أقامها على الخطأ الشخصي لرئيس المؤسسة ، و اتجاه أخير يرى أن أساسها هو صفة رئيس المؤسسة كفاعل معنوي .

تجدر الإشارة أن مسؤولية الصيدلي الجنائية عن أخطاء مساعديه تعد من قبيل المسؤولية الجزائية عن فعل الغير ، و هي غير منصوص عليها في القانون صراحة بل كرسها التطبيق القضائي الفرنسي ؛ فقد تابع و أدان القضاء الفرنسي صيدلي من أجل مخالفة التشريع الصيدلاني ارتكبها القائم بتحضير الدواء[1]، كما قضي كذلك في فرنسا بمسؤولية أحد الصيادلة جنائيا عن بيع دواء سام قام أحد عمال الصيدلية بتحضيره دون أن يقدم عنه المشتري تذكرة طبية (وصفة طبية) وذلك تأسيسا على أنه يجب على الصيادلة أن يباشروا بأنفسهم أداء مهنتهم [2]، و حتى تقوم مسؤولية الصيدلي الجنائية عن أخطاء مساعديه يجب توافر الشروط التالية :

1 . ارتكاب جريمة من قبل مساعد الصيدلي : يجب أن يرتكب مساعد الصيدلي جريمة حتى تقوم مسؤولية الصيدلي الجنائية عن هذه الجريمة ، و القضاء الفرنسي لا يأخذ بهذه المسؤولية إلا بالنسبة للمهن المنظمة كالصيدلة ؛ ثم إنه لا يقتصر فيها على الجرائم العمدية بل يقيمها حتى على الجرائم غير العمدية .

مع الإشارة إلى أن مسائلة الصيدلي لا تعني عدم متابعة مساعد الصيدلي ، بل يمكن مسائلتهما جزائيا في نفس الوقت ، لكن في بعض الحالات فإن مساعد الصيدلي لا يسأل جزائيا بل يقتصر الأمر على الصيدلي فقط .

---

[1]– حكم أشار إليه د. أحسن بوسقيعة . المرجع السابق . ص 195 .

[2]– الدكتور طالب نور الشرع . مسئولية الصيدلاني الجنائية. الطبعة الأولى . دار وائل للنشر . 2008 . ص 75 .

2 . ارتكاب الصيدلي خطأ : لقيام مسؤولية الصيدلي الجنائية عن أخطاء مساعديه يجب أن يرتكب خطأ شخصي يتمثل في الإهمال يستشف من خلال مخالفة مساعده للأنظمة القانونية أو التنظيمية ، و يعد هذا الخطأ مفترض بحيث لا تكون النيابة العامة ملزمة بتقديم الدليل على ارتكاب الصيدلي لهذا الخطأ ، بل ذهبت محكمة النقض الفرنسية في بعض الحالات إلى القول بأن الأمر يتعلق بقرينة مطلقة لا تزول أمام إقامة الدليل على انعدام خطأ الحراسة و الرقابة و لا أمام إقامة الدليل على الإكراه و القوة القاهرة[1] ، فالصيدلي يسأل متى كان نشاط مساعده يحتاج إلى إشرافه؛ لأن الخطأ الذي يقع من مساعده نتيجة إهماله في توجيهه و رقابته[2]

3 . عدم تفويض الصيدلي لصلاحياته : حتى تقوم المسؤولية الجنائية للصيدلي على أخطاء مساعديه لابد أن يكون هو القائم شخصيا بالإشراف و المراقبة للصيدلية ؛ و لا يفوض هذه الصلاحيات لأحد مستخدميه ليقوم بتسيير الصيدلية .

المطلب الثاني : الجرائم التي ترتكب من الصيدلي أثناء مزاولته لمهنته

إن الصيدلي أثناء مزاولته لمهنته قد يرتكب جرائم ترتب مسؤوليته الجزائية ، البعض من هذه الجرائم أشار إليها قانون حماية الصحة و ترقيتها ؛ و تضمن قانون العقوبات الجزائري تحديد أركان قيامها و العقوبة المقررة نتعرض لها في الفرع الأول من هذا المطلب ، ثم إن بعض الجرائم الأخرى تم النص عليها في قوانين خاصة هذا ما خصصنا له الفرع الثاني من هذا المطلب .

[1]– أحسن بوسقيعة . المرجع السابق . ص 198 .

[2]– طالب نور الشرع. المرجع السابق.ص 75 .

الفرع الأول : الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات الجزائري

هناك بعض الجرائم نص عليها قانون العقوبات الجزائري لها علاقة مباشرة بممارسة مهنة الصيدلة ، إذ يغلب ارتكابها من قبل الصيادلة أثناء ممارستهم لأعمال الصيدلة و هي : جريمة القتل و الجرح الخطأ ، جريمة الإجهاض ، و جريمة إفشاء السر المهني التي سوف نشرحها على التوالي .

أولا : جريمة القتل و الجرح الخطأ

قد يرتكب الصيدلي خطأ يؤدي للوفاة أو المساس بالسلامة الجسدية للمريض ، هناك نكون في إطار أعمال العنف غير العمد المتمثلة في جريمة القتل أو الجرح الخطأ التي سوف نتطرق إليها عبر العناصر التالية :

1 . **النصوص القانونية المجرمة :**

✓ المادة 288 من قانون العقوبات الجزائري نصت : " كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاة الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات و بغرامة من 20.000 إلى 100.000 دج "

✓ المادة 289 من قانون العقوبات الجزائري نصت : " إذا نتج عن الرعونة أو عن عدم الاحتياط إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى العجز الكلي عن العمل لمدة تجاوز ثلاثة أشهر فيعاقب الجاني بالحبس من شهرين إلى سنتين و بغرامة من 20.000 إلى 100.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين " .

✓ المادة 442 من قانون العقوبات الجزائري نصت في فقرتها الثانية : " يعاقب بالحبس من عشرة أيام على الأقل إلى شهرين على الأكثر و بغرامة من 8.000 إلى 16.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط :

كل من تسبب بغير قصد في إحداث جروح أو إصابة أو مرض لا يترتب عليه عجز كلي عن العمل يجاوز ثلاثة (3) أشهر وكان ذلك ناشئا عن رعونة أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاة النظم " .

تجدر الإشارة أن المادة 239 من قانون حماية الصحة و ترقيتها [1] نصت على أن الصيدلي يتابع طبقا لأحكام المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات عن كل خطأ مهني خلال ممارسته مهامه أو بمناسبتها يؤدي إلى المساس بحياة أو السلامة الجسدية لأحد الأشخاص .

2 . **الركن المادي** : يتمثل في القتل أو الإيذاء ،فالقتل هو كل نشاط يقوم به الجاني يسلب به حياة غيره ، أما الإيذاء قد يكون إصابة أو مرض أو جرح هذا الأخير يتمثل في كل قطع أو تمزيق في الجسم أو في أنسجته [2] بحيث يترك أثرا في الجسم تكون رضوض ، قطوع ، تمزق ، عض ، كسر ، أو حروق مهما كانت الوسيلة المستعملة ، سواء كانت الجروح باطنية أو ظاهرية .

3 . **الركن المعنوي** : يتمثل في الخطأ الذي لم يعرفه المشرع لكن اكتفى بذكر صوره و هي :

✓ الرعونة : تكون باتخاذ الجاني سلوك ايجابي عند إقدامه على الفعل غير المشروع ، و عرفت على أنها سوء التقدير و انعدام المهارة الناتج عن عدم الحيطة [3].

✓ عدم الاحتياط : يتخذ فيه الجاني سلوك ايجابي ، و يقصد به تجاهل قواعد الحيطة و التبصر أو عدم تدبر العواقب [4].

✓ الإهمال : يتخذ الجاني في هذه الحالة موقفا سلبيا ، بحيث يمتنع عن القيام بما هو من واجبه ، و عدم أخذ الاحتياطات الضرورية التي تمنع وقوع الجريمة ، و عرف الإهمال على أنه الحالة التي ينتج فيها الخطأ عن ترك أو امتناع إذ يغفل الفاعل عن اتخاذ احتياط يوجبه الحذر و لو اتخذه لما وقعت النتيجة الضارة④ .

---

[1]– الدكتور أحسن بوسقيعة . الوجيز في القانون الجزائي الخاص (الجرائم ضد الأشخاص و الجرائم ضد الأموال) . الطبعة السادسة. دار هومه ، الجزائر . 2007 . ص 51 .

[2]– أحسن بوسقيعة . الوجيز في القانون الجزائي الخاص . المرجع السابق . ص 75 .

[3]– أحسن بوسقيعة . الوجيز في القانون الجزائي الخاص . المرجع السابق . ص 75 .

[4]– أحسن بوسقيعة . الوجيز في القانون الجزائي الخاص . المرجع السابق . ص 76 .

✓ عدم الانتباه : هنا كذلك يتخذ الجاني موقف سلبي ؛ بحيث يطبع الجاني عند قيامه بأعماله بالخفة و عدم التركيز .

✓ عدم مراعاة الأنظمة : تتحقق هذه الصورة عند عدم مراعاة الجاني في سلوكه لكل القوانين ، المراسيم ، القرارات ، اللوائح ، التعليمات و حتى قواعد المهنة كمهنة الصيدلة المنصوص عليها في مدونة أخلاقيات الطب الجزائري ، و كذا في قانون الصحة و ترقيتها.

4 . **العلاقة السببية بين الخطأ و القتل أو الإيذاء** : لابد أن يكون القتل أو الإيذاء قد نتج عن خطأ الجاني حتى تقوم الجريمة ؛وهذا حتى في حالة مساهمة الضحية بخطئها في إحداث النتيجة ، أما في حالة عدم توافر رابطة السببية فلا تقوم المسؤولية الجزائية .

5 . **الجزاء المقرر للجريمة** : تطبق على هذه الجريمة العقوبات الأصلية التالية :

✓ يكون الفعل مخالفة إذا نتج عن الفعل إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى عجز كلى عن العمل لمدة لا تتجاوز 3 أشهر و تكون العقوبة الحبس من عشرة أيام على الأقل إلى شهرين على الأكثر و بغرامة من 8.000 إلى 16.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين طبقا لنص المادة 422 من قانون العقوبات الجزائري .

✓ يكون الفعل جنحة إذا نتج عن الفعل إصابة أو جرح أو مرض أدى إلى عجز كلى عن العمل لمدة تتجاوز 3 أشهر و تكون العقوبة الحبس من شهرين إلى سنتين و بغرامة من 20.000 إلى 100.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين طبقا لنص المادة 289 من قانون العقوبات الجزائري .

✓ يكون الفعل جنحة إذا نتج عن الفعل وفاة و تكون العقوبة الحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات و بغرامة من 20.000 إلى 100.000 دج طبقا لنص المادة 288 من ق ع ج .

6 . بعض التطبيقات القضائية لجريمة القتل و الجرح الخطأ بالنسبة للصيدلي :

فمن التطبيقات القضائية المصرية قرار صادر عن محكمة النقض المصرية متعلق بجريمة القتل الخطأ في صورة الإهمال جاءت حيثياته كالآتي :" إذا كان الحكم الصادر بإدانة المتهم الأول (الصيدلي) فيما قاله أنه حضر محلول " البونتوكايين " كمخدر موضعي بنسبة 1 % و هي تزيد عن النسبة المسموح بها طبيا و هي 800/1 و من أنه طلب إليه تحضير " نوفوكايين " بنسبة 1 % فكان يجب عليه أن يحضر" البونتوكايين " بما يوازي هذه النسبة و هي 1000/1 أو 800/1 و لا يعفيه قوله أن رئيسه طلب منه تحضيره بنسبة 1 % طالما أنه ثبت من مناقشة هذا الرئيس في التلفون أنه لا يدري شيئا عن كنة هذا المخدر و مدى سميته ، هذا إلى جانب أنه موظف مختص بتحضير الأدوية و منها المخدر ، و مسئول عن كل خطأ يصدر منه ، و من أنه لجأ في الاستفسار عن نسبة تحضير هذا المخدر إلى زميل له قد يخطئ أو يصيب ، و كان لازم عليه أن يتصل بذوي الشأن في المصلحة التي يتبعها أو الاستعانة في ذلك بالرجوع إلى الكتب الفنية الموثوق بها " كالفارماكوبيا" و من إقراره صراحة بأنه ما كان يعرف شيئا عن المخدر قبل تحضيره فكان حسن يقتضيه أن يتأكد من النسب الصحيحة التي يحضر بها ، فلا ينساق وراء نصيحة زميل له ، ومن أنه لم ينبه المتهم الثاني و غيره من الأطباء ممن قد يستعملون هذا المحلول بأنه استعاض عن " النوفوكايين " – فإن ما أثبته الحكم من أخطاء وقع فيها المتهم يكفي لحمل مسؤوليته جنائيا و مدنيا " . (نقض 27 – 01 – 1959) [1] .

و هناك قرار آخر صادر عن القضاء المصري يخص الجروح الخطأ المرتكب من قبل الصيدلي تتمثل حيثياته في الآتي : " متى كانت جريمتا إحداث الجرح البسيط و مزاولة مهنة الطب بدون ترخيص قد وقعتا

[1]– ورد هذا الحكم في كتاب إبراهيم سيد أحمد . الوجيز في مسئولية الطبيب و الصيدلي فقها و قضاءا. الطبعة الأولى . المكتب الجامعي الحديث . 2003 . ص 48 .

بفعل واحد – و هو إجراء عملية الحقن – و إن تعددت أوصافه القانونية – فإن ذلك يقتضي اعتبار الجريمة التي عقوبتها أشد و الحكم بعقوبتها طبقا للفقرة الأولى من المادة 32 من قانون العقوبات و هي عقوبة إحداث الجرح " . (طعن مؤرخ في 25 – 06 – 1957)[1].

و من التطبيقات القضائية الفرنسية أنه حكم بمسؤولية الصيدلي عن القتل الخطأ لأنه أعطى شخصا من قبيل الغلط سائلا كاويا و حارقا فلما تعاطاه أصيب بالتهاب و ورم سريع و خطير في فمه امتد إلى القصبة الهوائية فاقتضى أن يجري على الفور عملية جراحية لفتح القصبة و قد أدت هذه العملية إلى تقيح صديدي في الأنسجة الداخلية لرقبة أفضى إلى الوفاة [2].

ثانيا : جريمة الإجهاض

إن الصيدلي بحكم أنه من المهنيين في المجال الطبي ؛ فإنه قد يلجأ إليه من أجل إجهاض امرأة حامل ؛ فيقدم على ذلك الفعل المعاقب عليه قانونا ؛ و سوف ندرس جريمة الإجهاض من خلال العناصر التالية :

1 . **النصوص القانونية المجرمة :**

✓ المادة 304 من قانون العقوبات الجزائري تنص : " كل من أجهض امرأة حاملا أو مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق أو أعمال عنف أو بأية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أم لم توافق أو شرع في ذلك يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات و بغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج .

و إذا أفضى الإجهاض إلى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة و في جميع الحالات يجوز الحكم علاوة على ذلك بالمنع من الإقامة " .

✓ المادة 306 من قانون العقوبات الجزائري تنص : " الأطباء أو القابلات أو جراحو الأسنان أو الصيادلة و كذلك طلبة الطب أو طب الأسنان و طلبة الصيدلة و مستخدمو

[1]– إبراهيم سيد أحمد . المرجع السابق . ص 85 .

[2]– منير رياض حنا . المرجع السابق . ص 65 .

الصيدليات و محضرو العقاقير و صانعوا الأربطة الطبية و تجار الأدوات الجراحية و الممرضون و الممرضات و المدلكون و المدلكات الذين يرشدون عن طرق إحداث الإجهاض أو يسهلونه أو يقومون به تطبق عليهم العقوبات المنصوص عليها في المادتين 304 و 305 على حسب الأحوال .

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

✓ المادة 305 من قانون العقوبات الجزائري تنص : " إذا ثبت أن الجاني يمارس عادة الأفعال المشار إليها في المادة 304 فتضاعف عقوبة الحبس في الحالة المنصوص عليها في الفقرة الأولى و ترفع عقوبة السجن المؤقت إلى الحد الأقصى ".

2 . **الركن المادي لجريمة الإجهاض في صورة إجهاض المرأة من قبل الغير (الصيدلي)** : يتحقق الركن المادي بتوافر عنصرين ، فالعنصر الأول هو النتيجة المتمثلة في موت الجنين أو خروجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي للولادة سواء في بداية الحمل أو في نهايته ، إذ تقوم الجريمة حتى و إن خرج الطفل حيا أو قابلا للحياة ، كما يتوسع نطاق الجريمة ليشمل المرأة الحامل أو المفترض حملها ، و الحمل هو اندماج الخليتين المذكرة و المؤنثة لتكوين جنين لغاية الولادة الطبيعية ، و إذا لم تتحقق النتيجة يعد الفعل شروعا و هو معاقب عليه ، أما العنصر الثاني فهو الوسيلة المستعملة ففعل الإسقاط قد يحصل من قبل الجاني عن طريق إعطاءه للمرأة الحامل أو المفترض حملها مأكولات ،أو مشروبات ،أو بتناولها أو حقنها بأدوية ، كما قد يكون باستعمال آلة ميكانيكية أو أية وسيلة أخرى ؛ فلا أهمية لنوع الوسيلة فالأهم أن ينتج عن هذه الأخيرة إسقاط الحمل ؛ لأنه عندما تكون الوسيلة غير ناجعة أو غير كافية لإسقاط الحمل فإن الفعل يعد شروعا لأن مرد عدم صلاحية الوسيلة يعود لظروف خارجة عن إرادة الجاني .

يجدر بنا القول أن المشرع في شأن الصيادلة ،طلبة الصيدلة و مستخدمو الصيدليات قد تشدد، لأنه بالإضافة إلى ذكره في المادة 306 من قانون العقوبات لممارسة هؤلاء للإجهاض اعتبر أن مجرد تسهيلهم أو إرشادهم لكيفية الإسقاط كاف لقيام الجرم ؛ هذا كونهم لا يعدون أناس عاديون بل باعتبارهم مهنيون طبيون عارفين بخبايا الطب في مجال الإجهاض .

مع الملاحظة أنه يجب أن تتوافر العلاقة السببية ما بين النتيجة و الوسيلة المستعملة للإجهاض لأنه في حالة انتفاءها لا تقوم الجريمة .

3 . **الركن المعنوي** : إن جريمة الإجهاض من الجرائم العمدية يتطلب قيامها توافر القصد الجنائي بعنصريه ؛ علم الجاني بأن المرأة التي أقدم على إجهاضها حامل أو مفترض حملها ؛ و قيامه بالفعل بإرادة حرة مختارة ، كما يجب أن يكون الجاني قاصدا إحداث الإجهاض ؛ لأنه إذا لم يكن يقصد ذلك لا تقوم جريمة الإجهاض .

4 . **الجزاء المقرر للجريمة** : لقد خصص المشرع لهذه الجريمة عقوبات أصلية جاءت في المادة 304 من قانون العقوبات الجزائري إذ يعاقب بالحبس من سنة إلى خمس سنوات و بغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج كل من أجهض امرأة أو شرع في ذلك ، كما نصت المادة 305 من قانون العقوبات الجزائري على تشديد هذه العقوبة فيما يخص الحبس في حالة الاعتياد على ممارسة الإجهاض أو المساعدة عليه بحيث تكون العقوبة الحبس من سنتين إلى عشر سنوات ، و إذا أدى الإجهاض إلى الوفاة فإنه طبقا لفقرة الثانية من المادة 304 من قانون العقوبات الجزائري تكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة ؛ كما نصت المادة 305 من قانون العقوبات على تشديد هذه العقوبة الأخيرة في حالة الاعتياد على ممارسة الإجهاض أو المساعدة عليه حيث ترفع عقوبة السجن المؤقت إلى حدها الأقصى عشرين سنة .

و قد نصت المادة 306 من قانون العقوبات الجزائري أن العقوبات المنصوص عليها في المواد 304 و 305 من قانون العقوبات الجزائري تطبق على الصيادلة ، طلبة الصيدلة و مستخدمي الصيدليات حال ارتكابهم جريمة الإجهاض .

أما العقوبات التكميلية التي يمكن أن تطبق على المحكوم عليه في جريمة الإجهاض تتمثل في التالي :

- ✓ المنع من الإقامة المنصوص عليها في المادة 304 من قانون العقوبات الجزائري ؛ و هي جوازية تطبق وفقا لما تضمنته المادة 12 من قانون العقوبات الجزائري .
- ✓ المنع من ممارسة أي مهنة أو أداء أي عمل في مؤسسات التوليد أو أمراض النساء المنصوص عليها في المادة 311 من قانون العقوبات الجزائري ؛ و هي إلزامية تطبق وفق الكيفيات المحددة في نص المادة 16 مكرر من قانون العقوبات .

بالإضافة إلى هاتين العقوبتين التكميليتين نصت الفقرة الثانية من المادة 306 من قانون العقوبات الجزائري أنه بشأن الصيادلة ، طلبة الصيدلة و مستخدمي الصيدليات يمكن أن تطبق عليهم عقوبة الحرمان من ممارسة المهنة المنصوص عليها في المادة 23 من قانون العقوبات الجزائري التي تعد من تدابير الأمن الملغاة بموجب القانون 06 – 23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006 المعدل و المتمم لقانون العقوبات ؛ و رغم هذا التعديل إلا أن المادة 306 في فقرتها الثانية ظلت تنص على هذه العقوبة التي ألغيت .

و تجدر الإشارة أن المادة 313 من قانون العقوبات الجزائري نصت على أنه في حالة مخالفة حكم القاضي المتعلق بالمنع المنصوص عليه في المادة 311 من قانون العقوبات الجزائري يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى سنتين و بغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين ، و قد نصت على هذا الحكم كذلك المادة 262 من القانون 85 – 05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها .

ثالثا : جريمة إفشاء السر المهني

قد يقوم الصيدلي بإفشاء سر مهني يتعلق بأحد المرضى الذين يتعامل معهم ؛ فيكون بذلك مرتكبا لجريمة إفشاء السر المهني التي سوف ندرسها حسب العناصر التالية :

1 . **النص القانوني المجرم :**

✓ المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري التي جاء فيها :" يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر و بغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج الأطباء و الجراحون و الصيادلة و القابلات و جميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلي بها أو أفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها و يصرح لهم بذلك .

ومع ذلك فلا يعاقب الأشخاص المبينون أعلاه ، رغم عدم التزامهم بالإبلاغ عن حالات الإجهاض التي تصل إلى علمهم بمناسبة ممارستهم مهنتهم بالعقوبات المنصوص عليها في الفقرة السابقة إذ هم بلغوا بها ، فإذا دعوا للمثول أمام القضاء في قضية إجهاض يجب عليهم الإدلاء بشهادتهم دون التقيد بالسر المهني ".

2 . **الركن المادي** : يتحقق الركن المادي بتوافر عنصرين ، فالعنصر الأول هو صفة المؤتمن على السر بحيث أن هذه الجريمة لابد أن ترتكب من قبل الأشخاص الذين لهم صفة المؤتمن على السر ؛ و هم الأمناء بحكم الضرورة أو من تقضي وظيفته أو مهنته تلقي أسرار الغير [1] و قد ذكر المشرع الجزائري

في المادة 301 من قانون العقوبات أمثلة عن الأشخاص المؤتمنين على السر المهني؛ من بينهم الصيادلة،أما العنصر الثاني فهو إفشاء السر ؛ و الإفشاء هو إطلاع المؤتمن على السر المهني الغير على السر و الشخص الذي يتعلق به ، فمحل الإفشاء هو السر المهني؛ هذا الأخير لم يعرفه المشرع الجزائري في قانون العقوبات و قد تباينت التعريفات الفقهية

[1]– أحسن بوسقيعة . الوجيز في القانون الجزائي الخاص . المرجع السابق . ص 246 .

حول ذلك من بينها أن السر المهني هو ما يعرفه الأمين أثناء أو بمناسبة ممارسة وظيفته أو مهنته و كان في الإفشاء حرج لغيره ، و يستوي أن يكون المريض قد عهد بالسر إلى الصيدلي أو لم يعهد به ، بحيث تكون كافة الوقائع التي تصل إلى علم الصيدلي على سبيل الصدفة ، الحدس ، و الخبرة الفنية من قبيل الأسرار ، كما لا أهمية للطريقة التي أخبر بها الجاني الغير بالسر فتستوي الكتابة ، و الإشارة ، و النقل الشفهي ، كما لا يشترط أن يكون الإدلاء بالسر كاملا أو علانيا ، لأنه حتى الوقائع المعروفة حسب القضاء الفرنسي حين لا تكون مؤكدة تصلح لأن تكون سرا .

تجدر الملاحظة أنه جرى العرف على اعتبار البرص و الجذام و الزهري و غيرها من الأمراض المعدية المشابهة من قبيل الأمراض التي لا يجوز إفشاء سرها لأنها بطبيعتها تدعو إلى النفور من المصاب بها مما يمس طمأنينة صاحبها و يجرح مشاعره[1].

3 . **الركن المعنوي** : جريمة إفشاء السر المهني من الجرائم العمدية يتطلب قيامها توافر القصد الجنائي بعنصريه العلم و الإرادة .

. مسألة إباحة الإفشاء : هناك حالات نص فيها القانون على إباحة إفشاء السر المهني ، تتمثل هذه الحالات في الآتي :

- ✓ التصريحات الإدارية .
- ✓ أعمال الخبرة .
- ✓ الإدلاء بالشهادة أمام القضاء، و قد نصت المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري أن الصيادلة لا يكونون معاقبين في حالة إفشاء سر مهني يخص جريمة إجهاض إذا تم استدعائهم لشهادة في هذا الخصوص.
- ✓ التبليغ عن الجرائم ، و قد نصت المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري أن الصيادلة لا يكونون معاقبين على إفشاء السر المهني في حالة إبلاغهم عن جريمة إجهاض .

[1]– منير رياض حنا . المرجع السابق . ص 164 .

✓ تفتيش المنازل و المكاتب .

✓ رضا صاحب السر بإفشائه .

4 . **الجزاء المقرر للجريمة** : وضع المشرع الجزائري لجريمة إفشاء السر المهني عقوبة أصلية تتمثل في الحبس من شهرين إلى ستة أشهر و بغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج طبقا لنص المادة 301 من قانون العقوبات ، و كذا عقوبات تكميلية إختيارية المنصوص عليها في المادة 9 من قانون العقوبات و هي : المنع من ممارسة مهنة أو نشاط ، إغلاق المؤسسة ، الإقصاء من الصفقات العمومية ، الحظر من إصدار الشيكات و / أو استعمال بطاقات الدفع ، سحب أو توقيف رخصة السياقة أو إلغاؤها مع المنع من استصدار رخصة جديدة ، سحب جواز السفر .

و تجدر الإشارة أن المادة 235 من القانون 85 – 05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها تنص على تطبيق العقوبات المنصوص عليها في المادة 301 من قانون العقوبات على من لا يراعي إلزامية السر المهني ، المنصوص عليها في المادة 206 و 226 من قانون حماية الصحة و ترقيتها .

الفرع الثانـي : الجرائم الواردة عليها في نصوص خاصة

إن الصيدلي أثناء ممارسته لمهنته قد يتجاوزها حيث يقوم بأعمال تخص مهنة الطب ؛ هذا الفعل مجرم بموجب القانون 85 – 05 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها هذا ما خصصنا له العنصر الأول من هذا الفرع ، ثم إن القانون 04 – 18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها[1]

تضمن مجموعة من الجرائم يمكن ارتكابها من طرف الصيدلي ؛ باعتبار أنه من بين الأدوية المباعة في الصيدليات أدوية تعد بمثابة مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية هذا ما خصصنا له العنصر الثاني لهذا الفرع.

[1]– القانون 04– 18 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها .

أولا : جريمة الممارسة غير الشرعية للطب

سوف نتطرق بالشرح لجريمة الممارسة غير الشرعية للطب من خلال العناصر الآتي ذكرها :

1 . **النص القانوني المجرم :**

✓ المادة 234 من القانون 85 – 05 المؤرخ في 16 – 02 – 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها نصت على أنه : " تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 243 من قانون العقوبات على الممارسة غير الشرعية للطب ... كما هي محددة في المادتين 214 و 219 من هذا القانون " .

✓ المادة 243 من قانون العقوبات الجزائري نصت على أنه : " كل من استعمل لقبا متصلا بمهنة منظمة قانونا أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية شروط منحها أو ادعى لنفسه شيئا من ذلك بغير أن يستوفي الشروط المفروضة لحملها يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين و بغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين "

2 . **الركن المادي** : لقد حددت المادة 197 من قانون حماية الصحة و ترقيتها الشروط المطلوبة للممارسة مهنة الطب ، و لعل أهم شرط هو حصول المعني بالأمر الحائز على شهادة دكتور في الطب على رخصة من وزير الصحة مع مراعاة باقي الأحكام المنصوص عليها في المادتين 198 و 199 من قانون حماية الصحة و ترقيتها.

بناءا على ما ذكر أعلاه نصت المادة 214 من قانون حماية الصحة و ترقيتها على أنه تعد ممارسة غير شرعية للطب قيام الشخص (صيدلي) الذي لا تتوافر فيه الشروط المطلوبة للممارسة هذه المهنة بتنفيذ عمل من الأعمال المتعلقة بالمهنة الطبية سواء بأجر أو دونه ؛و تتمثل هذه الأعمال في إعداد تشخيص للأمراض ، معالجة الأمراض أو الإصابات الجراحية ، إبداء المشورة الطبية ، إجراء عملية جراحية ، مباشرة الولادة ، و وصف الأدوية ... إلخ ؛ ذلك عن طريق أعمال شخصية أو كتابية أو بأية وسيلة أخرى .

و قد قضت محكمة النقض الفرنسية أنه يعتبر مكونا لجريمة مزاولة الطب دون ترخيص محض الاشتغال بوصف نظام غذائي معين يسير عليه المريض [1].

و من التطبيقات القضائية في هذا الإطار ما قضت به محكمة النقض المصرية أن معالجة المتهم (الصيدلي) للمجني عليه بوضع مساحيق و المراهم المختلفة على مواضع الحروق و هو غير مرخص له بمزاولة مهنة الطب تعد جريمة تنطبق عليها المادة الأولى من القانون رقم 142 لسنة 1948 بشأن مزاولة الطب (نقض 15 – 10 – 1975) [2].

في هذا الإطار ثار خلاف فقهي حول أحقية الصيدلي في إعطاء الحقن للمرضى ، فهناك جانب اعتبره من قبيل الأعمال الطبية فلا يجوز للصيدلي القيام به ؛ و متى أقدم على ذلك يعد مرتكب لجريمة مزاولة الطب بصفة غير شرعية .

لذلك قضت محكمة النقض المصرية بأن الصيدلي الذي يعطي الإنسان حقنة يرتكب جريمتي الجرح العمد و مزاولة الطب دون ترخيص ، و أيدت المحكمة في هذا الحكم ما ذهبت إليه المحكمة الاستئنافية في إدانتهم الصيدلي بقولها أنه لا يبرر فعلته كون الكثير من الصيادلة يقومون بإعطاء الحقن و اعتادوا على ذلك فليس في مخالفة الصيادلة للقانون و عدم وقوعهم تحت طائلة ما يسوغ للمتهم أن يرتكب هذه المخالفة [3].

لكن هناك رأي مخالف مفاده أنه ليس من المضرة قيام الصيدلي بإعطاء الحقن كون ذلك يحقق مصلحة المجتمع ما لم تكن الحقنة وريدية أو من النوع الذي يتطلب اتخاذ احتياطات معينة فتكون في هذه الحالة من اختصاص الطبيب دون سواه .

3 . **الركن المعنوي** : إن جريمة مزاولة مهنة الطب بصفة غير شرعية من الجرائم العمدية التي تتطلب علم الجاني بأنه يمارس أعمال طبية بالرغم من عدم استيفاءه لشروط ممارسة

[1]– منير رياض حنا . المرجع السابق . ص 171 .

[2]– إبراهيم سيد أحمد . المرجع السابق . ص 48 .

[3]– منير رياض حنا . المرجع السابق . الصفحة 172 و 173 .

هذه المهنة ، كما تتطلب إرادته الحرة المختارة في القيام بهذا العمل أي لابد من توافر القصد الجنائي .

4 . **العقوبة المقررة للجريمة :** نصت المادة 243 من قانون العقوبات الجزائري أن العقوبة الأصلية المقررة لجريمة ممارسة مهنة الطب بصفة غير شرعية هي الحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين و بغرامة من 20.000 دج إلى 100.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين .

ثانيا : الجرائم المنصوص عليها في القانون 04 – 18المؤرخ في 25-12-2004 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها

لقد نص القانون 04 – 18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها على مجموعة من الجرائم يكمن لصيدلي ارتكابها ؛ لأنه من بين الأدوية المباعة و المخزنة في الصيدليات تلك المصنفة قانونا من بين مواد المخدرة أو المؤثرات عقلية هذا ما سوف نتطرق إليه على التوالي :

1 . **جريمة التسهيل للغير استعمال المخدرات و المؤثرات العقلية :**

أ. **النص التجريمي :** المادة 16 من القانون 04 – 18 السالف الذكر نصت في فقرتها الثانية : " يعاقب بالحبس من خمس سنوات إلى خمسة عشر سنة و بغرامة من 500.000 دج إلى 1000.000 دج كل من :

سلم مؤثرات عقلية بدون وصفة طبية أو كان على علم بالطابع الصوري أو المحاباة للوصفات الطبية " .

ب. **الركن المادي :** تقوم هذه الجريمة إذا قام الصيدلي بالتسهيل للغير استعمال المخدرات و المؤثرات العقلية بتسليمها دون وصفة طبية ، أو بوصفة صورية ، أو بوصفة قدمت للشخص الذي يريد الحصول على المخدرات أو المؤثرات العقلية عن طريق المحاباة .

ج. **الركن المعنوي :** إن جريمة التسهيل للغير استعمال المخدرات و المؤثرات العقلية جريمة عمدية تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه وهما علم الصيدلي أن الوصفة الطبية المقدمة

إليه صورية أو قدمت بطريق المحاباة ، أو أن الشخص الذي طلب المخدرات أو المؤثرات العقلية لا يملك وصفة ، مع ذلك يستجيب لطلبه بإرادته الحرة المختارة .

د. **العقوبة المقررة للجريمة** : تطبق على هذه الجريمة عقوبة أصلية و عقوبات تكميلية

✓ العقوبة الأصلية نصت عليها المادة 16 من القانون 04 – 18 السالف الذكر ؛ و هي الحبس من خمس سنوات إلى خمسة عشر سنة و بغرامة من 500.000 دج إلى 1000.000 دج .

✓ العقوبات التكميلية منها الجوازية المنصوص عليها في المادة 29 من القانون 04 – 18 السالف الذكر وهي : الحرمان من الحقوق السياسية و المدنية و العائلية من 5 إلى 10 سنوات ، المنع من ممارسة المهنة التي ارتكبت بمناسبتها الجريمة لمدة لا تقل عن 5 سنوات ، المنع من الإقامة وفق الأحكام المنصوص عليها في قانون العقوبات ، سحب جواز السفر و كذا رخصة السياقة لمدة لا تقل عن 5 سنوات ، المنع من حيازة أو حمل سلاح خاضع لترخيص لمدة لا تقل عن 5 سنوات ، الغلق لمدة لا تزيد عن 10 سنوات بالنسبة للفنادق و المنازل المفروشة و مراكز الإيواء ...إلخ حيث ارتكب المستغل أو شارك في ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المادتين 15 و 16 من القانون 04 – 18 ، مصادرة الأشياء التي استعملت أو كانت موجهة لارتكاب الجريمة أو الأشياء الناجمة عنها ، و هناك عقوبات تكميلية إلزامية نصت عليها المواد 32 ، 33 ، 34 من القانون 04 – 18 و هي : مصادرة النباتات و المواد المحجوزة ، مصادرة المنشآت و التجهيزات و الأملاك المنقولة و العقارية ، مصادرة الأموال النقدية .

2 . **جريمة إنتاج أو صنع أو حيازة المخدرات و المؤثرات العقلية للأغراض المنصوص عليها في المادة 17 من القانون 04 – 18 :**

أ. **النص التجريمي** : المادة 17 من القانون 04-18 السالف الذكر نصت :" يعاقب بالحبس من عشر سنوات إلى عشرين سنة و بغرامة من 5.000.000 دج إلى 50.000.000 دج كل من قام بطريقة غير شرعية بإنتاج أو صنع أو حيازة أو عرض أو

بيع أو وضع للبيع أو حصول أو شراء قصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأي صفة كانت ، أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية .

و يعاقب على الشروع في هذه الجرائم بالعقوبات ذاتها المقررة للجريمة المرتكبة .

و يعاقب على الأفعال المنصوص عليها في الفقرة الأولى بالسجن المؤبد عندما ترتكبها جماعة إجرامية منظمة ".

ب. **الركن المادي** : تقوم هذه الجريمة بقيام الصيدلي بإنتاج المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو صنعها أو حيازتها أو عرضها أو وضعها للبيع أو الحصول عليها أو شراؤها قصد بيعها أو تخزينها أو استخراجها أو تحضيرها أو توزيعها أو تسليمها أو نقلها بطريقة غير شرعية ؛ أي دون مراعاة مقتضيات نص المادة 04 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية التي تتطلب أن تكون كافة العمليات التي قد يقدم عليها الصيدلي . السالفة الذكر. مقيدة بحصوله على ترخيص من الوزير المكلف بالصحة هذا ضمانا لأن تكون تلك المواد موجهة لأهداف علمية أو طبية لا غير ؛ ثم إن هذا الترخيص لا يمنح إلا بناءا على تحقيق اجتماعي حول السلوك الأخلاقي و المهني للصيدلي الذي طلب الرخصة ؛ لأنه إذا كان مسبوق الحكم عليه بإحدى الجرائم المنصوص عليها في القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية لا يمنح له الترخيص .

ج. **الركن المعنوي** : هذه الجريمة عمدية تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه العلم و الإرادة .

د. **العقوبة المقررة للجريمة** : تطبق على هذه الجريمة عقوبة أصلية تتمثل في الحبس من عشر سنوات إلى عشرين سنة و بغرامة من 5.000.000 دج إلى 50.000.000 دج طبقا لنص المادة 17 من القانون 04-18 ، كما تطبق عليها كافة العقوبات التكميلية الجوازية و الإلزامية المنصوص عليها في المادة 29 ، المادة 32 ، المادة 33 و المادة 34

من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية المذكورة أعلاه عند شرحنا للعقوبة المقررة للجريمة التسهيل للغير استعمال المخدرات و المؤثرات العقلية .

و تجدر الإشارة أنه يعاقب على الشروع في هذه الجريمة ، و إذا ما ارتكبت من قبل جماعة إجرامية منظمة تكون العقوبة السجن المؤبد .

3 . **جريمة تصدير أو استيراد المخدرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة :**

أ. **النص التجريمي** : المادة 19 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية نصت :" يعاقب بالسجن المؤبد كل من قام بطريقة غير مشروعة بتصدير أو استيراد مخدرات أو مؤثرات عقلية ".

ب. **الركن المادي** : لقد عرفت المادة 02 من القانون 04-18 المقصود بالتصدير و الاستيراد إذ نصت :" يقصد في مفهوم هذا القانون بما يأتي :

. التصدير و الاستيراد : النقل المادي للمخدرات و/أو المؤثرات العقلية من دولة إلى دولة أخرى " ، و منه تتحقق هذه الجريمة إذا قام الصيدلي باستيراد أو تصدير النباتات و المواد و المستحضرات المخدرة بصفة غير شرعية أي دون حيازته لترخيص من وزير الصحة طبقا لأحكام المادة 04 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية .

ج. **الركن المعنوي** : هذه الجريمة عمدية تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه العلم و الإرادة .

د. **العقوبة المقررة للجريمة** : تطبق على هذه الجريمة عقوبة أصلية تتمثل في السجن المؤبد طبقا لنص المادة 19 من القانون04-18 ، كما تطبق عليها كافة العقوبات التكميلية الجوازية و الإلزامية المنصوص عليها في المادة 29 ، المادة 32 ، المادة 33 و المادة 34 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية المذكورة أعلاه عند شرحنا للعقوبة المقررة للجريمة التسهيل للغير استعمال المخدرات و المؤثرات العقلية .

4 . **جريمة الزرع غير المشروع لخشخاش الأفيون ، شجرة الكوكا ، أو نبات القنب :**

أ. **النص التجريمي :** المادة 20 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية نصت :" يعاقب بالسجن المؤبد كل من زرع بطريقة غير مشروعة خشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكا أو نبات القنب ".

ب. **الركن المادي :** تحقق هذه الجريمة بقيام الصيدلي بزرع خشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكا أو نبات القنب بطريقة غير مشروعة ؛ أي دون الحصول على ترخيص من الوزير المكلف بالصحة المنصوص عليه في المادة 04 من القانون 04-18 الذي يثبت أن استعمال تلك النباتات المذكورة مخصص لأغراض علمية أو طبية .

ج. **الركن المعنوي :** هذه الجريمة عمدية تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه العلم و الإرادة .

د. **العقوبة المقررة للجريمة :** تطبق على هذه الجريمة عقوبة أصلية تتمثل السجن المؤبد طبقا لنص المادة 20 من القانون04-18 ، كما تطبق عليها كافة العقوبات التكميلية الجوازية و الإلزامية المنصوص عليها في المادة 29 ، المادة 32 ، المادة 33 و المادة 34 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية .

تجدر الملاحظة في الأخير ، أن كافة هذه الجرائم المنصوص عليها في القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية تشترك في عنصر واحد هو محل الجريمة المتمثل في المواد المخدرة و المؤثرات العقلية ؛ هذه الأخيرة عرفتها المادة 02 من القانون 04-18 كالتالي :

✓ **المخدر:** يقصد به كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية من المواد الواردة في الجدولين الأول و الثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات المصادق عليها من طرف الجزائر بموجب المرسوم المؤرخ في 11 سبتمبر 1963 المعدلة بموجب البرتوكول المؤرخ في 25 جانفي 1972 المصادق عليه من قبل الجزائر بموجب المرسوم الرئاسي الصادر بتاريخ 05 فبراير 2002 .

✓ **المؤثرات العقلية :** هي كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية ، أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية المؤرخة في 21 فبراير 1971 المصادق عليها من قبل الجزائر بموجب المرسوم المؤرخ في 07 ديسمبر

الفصل الثاني
أساس القانوني للمسؤولية الجزائية للصيدلة

تمهيد :

تستلزم النشاطات الطبية والصيدلية يقضة وحذرا شديدين لتعاملها مع جسد الإنسان الذي مثل أغلي شيء على الإطلاق،خصوصا مع تزايد التطورات إزاء الوسائل الفنية الجديدة التي نتجت أضرار تلحق بالسلامة البدنية للأفراد قد تصل إلى إحداث عاهات مؤقتة أو مستديمة،كما د تؤدي إلى الوفاة أحيانا أخرى الناتجة عن استخدام الليزر والإشعاع العلاجي والأدوية البيوكيماوية و التدخل العلاجي بالوسائل الحديثة كالعمليات تجرى عن طريق المنظار مثلا.... غيرها، كل هذه الطرق على الرغم من فعاليتها إلا أنها بدورها تؤدي إلى المسؤو لية المتزايدة على عاتق الطبيب و الصيدلي اللذين يطالبان دائما بتحيين معلوماتهم لمواكبة كل المستجدات طبقا لما يمليه أحكام قانون حماية الصحة وترقيتها،ومدونة أخلاقيات الطب المنظمة لقواعد وآداب مهنة الطب والصيدلة وغيرها من القوانين ذات العلاقة بالصحة.

المبحث الأول: المسؤولية الجزائية للصيدلي

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

المطلب الأول: الخطأ الصيدلي

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

الفرع الأول: التعريف بالخطأ الصيدلي

لم يعرف الخطأ الصيدلي قانونا كما هو الحال بالنسبة للخطأ الجزائي على العموم، وقد عرف هذا الأخير فقهيا، ومن بين التعاريف التي وردت بشأنه: "الخطأ غير العمدي هو إخلال الجاني عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون وعدم حيلولته تبعا لذلك دون أن يفضي تصرفه إلى إحداث النتيجة الإجرامية، في حين كان ذلك في استطاعته وكان واجبا عليه"[1]، وعرف أيضا بأنه "الخطأ الذي لا يتفق مع الحيطة التي تتطلبها الحياة الاجتماعية" [2] ، وعرف بأنه: "كل فعل أو ترك إرادي تترتب عليه نتائج لم يردها الفاعل مباشرة ولا بطريق غير مباشر، ولكنه كان في وسعه تجنبها[3].

---

[1] – محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، الطبعة السادسة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989، ص 637

[2] – رضا فرج، قانون العقوبات الجزائري، الأحكام العامة للجريمة، الطبعة الثانية، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1976، ص 439

[3] – علي عبد القادر القهوجي، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2008، ص 425

وعلى كل فإن الخطأ الجزائي يحمل في معناه الإخلال بالتزام عام يفرضه القانون وهو مراعاة الحيطة والحذر، وينعكس ذلك في الرعونة أو عدم الاحتياط أو عدم النتباه او الإهمال أو عدم مراعاة الأنظمة (المادة 288 ق. ع).

ويعتبر الخطأ أساس مسؤولية الصيدلي في الجرائم غير العمدية، ويعرف بأنه إخلال الصيدلي عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون والأصول العلمية المتعارف عليها في علم الصيدلة نظريا وعلميا متى ترتب عن فعله حدوث نتيجة إجرامية في حين كان باستطاعته وواجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر التي تحول دون حدوث النتيجة الإجرامية [1].

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

ولتحديد المعيار المعتمد لتقدير الخطأ المتضمن الإهمال وعدم الاحتياط وعدم الانتباه انقسم الفقه إلى فريقين، اعتمد الفريق الأول المعيار الشخصي أي يعتد بالشخص الذي صدر عنه الخطأ وبالظروف الخاصة به، فإذا كان من الممكن تفادي السلوك الإجرامي نظرا لصفات الشخص وظروفه، علي الصيدلي مخطئا وتقوم مسؤوليته الجزائية، أما إذا لم يتمكن الصيدلي من تفادي الفعل المنسوب إليه فلا يعد ذلك خطأ وتنتفي مسؤوليته، أما الفريق الثاني فاعتمد المعيار الموضوعي الذي يقوم على مقارنة سلوك الفاعل بسلوك شخص آخر

[1] – أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للصيادلة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، 1992، ص 46.

متوسط الحيطة والحذروضع في نفس الظروف [1]. والرأي الراجح هو الأخذ بالمعيار المادي أو الموضوعي لتقدير الخطأ مع مراعاة الظروف الشخصية للجاني "الصيدلي".

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

فالخطأ العادي لا يتصل بفنيات مهنة الصيدلة وإنما يتعلق الأمر بالإهمال والرعونة وعدم التبصر الذي قد يصدر عن أي شخص من الأشخاص بما فيهم الصيدلي فهو إخلال بالالتزام المفروض على الناس كافة باتخاذ العناية اللازمة عند القيام بسلوك معين أو إتيان فعل ما لتجنب ما يؤدي هذا السلوك إليه من نتيجة غير مشروعة [2]. والخطأ العادي قد يصدر من الصيدلي كغيره من الناس مخالفة للحرص المفروض على جميع الأفراد وبالتالي تطبق على هذا النوع من الأخطاء القواعد العامة.

وقد يكون خطأ الصيدلي خطأ مهنيا، وقد أشار إليه المشرع في المادة 239 من القانون رقم 05-85 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها [3] دون تعريفه، واكتفى بالحكم بتطبيق القواعد المتعلقة بالقتل الخطأ والجرح الخطأ على كل تقصير أو خطأ مني ناتج عن الرعونة أو عدم الاحتياط اوعدم الانتباه أو الإهمال أو عدم مراعاة الانظمة يرتكبه الصيدلي خلال ممارسة مهنته أو بمناسبتها إذا ما انجر عنه ضرر جسدي أو تسبب في الوفاة للغير، ونلاحظ أن المشرع استعمل عبارتي التقصير والخطأ المني رغم أن الأول يتداخل في الثاني ولا نرى ضرورة استعمال المصطلحين إذ أنهما يؤديان نفس المعنى.

---

[1] – عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول "الجريمة"، الطبعة الخامسة، ديوان المطبوعات الجامعية، 2004، ص 275.

[2] – عبد الله سليمان، مرجع سابق، ص 180.

[3] – القانون رقم 05-85 المؤرخ في 16 /2 /1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، ج ر 8 الصادرة في 17 /2 /1985.

وعلى العموم فالخطأ المهني يتعلق بأصول المهنة وبمخالفة قواعد علمية معروفة وثابتة ومحققة في ميدان الصيدلة، أي انحراف الصيدلي بسلوكه عن أصول مهنته بشكل غير مشروع يؤدي إلى إحداث ضرر [1]، كأن يقوم الصيدلي بتشخيص الأمراض رغم أن ذلك ليس من اختصاصه وإنما يعود ذلك للطبيب.

قد يكون خطأ الصيدلي أيضا يسيرا أو جسيما، فالخطأ اليسيريثير المسؤولية المدنية فقط، أما الخطأ الجسيم فمجاله القانون الجنائي ويثير مسؤولية الصيدلي الجزائية، وقد ثار خلاف فقهي للتفرقة بين هاتين الصورتين للخطأ، غير أن الفقه والقضاء قد هجر فكرة التفرقة إذ أن القانون يعتبر من أخطأ مسؤولا

ولو كان خطؤه يسيرا مادام ألحق ضررا بالغير [2]

ونخلص إلى القول بأن المشرع لم يفرق بين أخطاء الصيدلي العادية والمهنية، اليسيرة والجسيمة، والمسؤولية الجزائية تقوم عن الخطأ متى كان الفعل مجرما بغض النظر عن وصفه.

الفرع الثاني: صور الخطأ الصيدلي

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

[1] – عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1999، ص 47 .

– عبد الوهاب حومد، المفصل في شرح قانون العقوبات، القسم العام، المطبعة الجديدة، دمشق، 1410–1990، ص232.

– مأمون محمد سلامة، قانون العقوبات، القسم العام، دار الفكر العربي، القاهرة، 1979، ص 242

– مصطفى محمد عبد المحسن، الخطأ الطبي والصيدلي، المسؤولية الجنائية، التركي للكمبيوتر وطباعة الأوفست، طنطا، 2000، ص46.

[2] – عبد الله سليمان، مرجع سابق، ص 282.

أولا: الخطأ في مرحلة إنتاج المواد الصيدلانية

يمر إنتاج الدواء بثلاث مراحل: مرحلة الدراسة العلمية، مرحلة التجريب على الحيوان ثم مرحلة التجريب على الإنسان وبعدها يتم تسجيل الدواء وطرحه للتداول وتعد مرحلة تحضير الدواء في المخبر من أهم مراحل تصنيع الدواء، والخطأ في هذه المرحلة قد تنجر عنه أضرار وخيمة خاصة إذا لم يتبع الصيدلي المنتج الأصول العلمية المقررة في علم الأدوية فيستوجب بذلك قيام مسؤوليته (10). ومن أبرز الأخطاء التي يقع فيها الصيدلي في مرحلة الإنتاج أو الصنع الإخلال بواجب الرقابة، أو الاستمرار في صنع الدواء رغم سحب الترخيص بذلك.

1 – إخلال الصيدلي بواجب الرقابة على المستحضر المنتج

على الصيدلي مراقبة المستحضرات الصيدلانية سواء تعلق الأمر بالدواء في شكله النهائي أو بالمواد الأولية المستعملة في تركيبه، فلابد أن تشمل رقابة الصيدلي كل مراحل الإنتاج من اقتناء المواد الأولية إلى الحصول على المستحضر القابل للاستهلاك [1]. وقد قضت محكمة استئناف Pau بإلغاء حكم المحكمة الذي قضى بعدم مسؤولية الصيدلي لعدم توقعه للضرر، وقد جاء في القرار أنه كان عليه إجراء بحوث ودراسات على الدواء قبل طرحه في السوق [2]

2 – مسؤولية الصيدلي المنتج في حالة سحب الترخيص للمستحضر الصيدلي

إن تسجيل المنتجات الصيدلانية التزام يقع على منتجها، لأن من شأن ذلك ضمان رقابة السلطات العمومية على إنتاج وتسويق الأدوية [3].

---

[1] – أسامة عبد الله قايد، مرجع سابق، ص 74.

[2] – القرار الوزاري رقم: 57 المؤرخ في 23 /7 /1995 المتعلق بتوضيب، إنتاج، تخزين ومراقبة نوعية المواد الصيدلانية.

– القرار الوزاري رقم: 06 المؤرخ في 20 /1 /1997 المتضمن قواعد السلامة فيما يخص المواد الصيدلانية ذات مصدر بيولوجي.

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

وقد يسحب الترخيص بصنع الدواء إذا ما أثبت التطور العلمي أنه مضر بالصحة أو إذا لم يكن تركيبه مطابقا للمقاييس القانونية والتنظيمية[1]، ففي هذه الحالة يلتزم الصيدلي بوقف إنتاج وبيع هذه المواد كما يجب عليه إخطار الحائزين لهذا المنتوج وإلا تقوم مسؤوليته المدنية والجزائية [2].

ثانيا: الخطأ في مرحلة بيع الدواء

هناك عدة صور لخطأ الصيدلي في مرحلة بيع الدواء، فقد يخطئ في رقابة وتنفيذ الوصفة الطبية، فعلى الصيدلي إذا ما لاحظ خطأ الطبيب في وصف العلاج أو شك في ذلك أو تعذر عليه قراءة الوصفة أن يعلم الطبيب وينبهه حتى لا يكون مشاركا في الخطأ [3].

قد يخطئ الصيدلي أيضا في عدم تبصير المريض حيث يقع عليه التزام بإعلام المريض عن كيفية استعمال الدواء وأخطاره إذا وصف له من طرف الطبيب وإلا فعليه أن يقدم النصيحة للمريض عند البيع بدون وصفة عندما يسمح القانون بذلك، وفي كل الحالات إذا أخطأ الصيدلي قد يسأل جزائيا عن ذلك.

قد يحضر الصيدلي بعض الأدوية في صيدليته، وقد يخطئ في التركيب كأن يستعمل نسبا مخالفة للمقاييس القانونية أو مغايرة لما وصفه الطبيب.

فالحيطة والحذر اللذان يجب أن يتحلى بهما الصيدلي يتطلبان أن يبقى دائم المراقبة على المستحضرات التي يبيعها، فعليه أن يتأكد من صلاحيتها للاستعمال فيراقب تاريخ الصلاحية وحسن تخزين الأدوية، كما عليه أن يسحب المواد الصيدلانية التي تم إلغاء تسجيلها، وإذا لم يتخذ هذه الإجراءات يقع في الخطأ وتقوم جريمته غير العمدية.

---

[1] – المرسوم التنفيذي رقم: 284–92 المؤرخ في07/06/ 1992 يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج ر 53، الصادرة في07/12/ 1992.

القرار الوزاري رقم: 41 المؤرخ في 8 /6 /1995 يحدد كيفيات التسجيل الإداري للأدوية المخصصة للطب البشري.

[2] – المرسوم التنفيذي رقم: 92 – 286 المؤرخ في07/06/ 1992 يتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات المستعملة في الطب البشري، ج ر 53، الصادرة في 12 /1992/7.

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

ثالثا: تحمل الصيدلي أخطاء مساعديه

ورد في المادة 115 من المرسوم التنفيذي 92 – 276 [1] أن مهمة الصيدلي تتمثل في تحضير الأدوية أو صنعها ومراقبتها وتسييرها وتجهيز المواد الصيدلانية بنفسه وإجراء التحاليل الطبية، وعلى الصيدلي في ذلك مراقبة ما لا يقوم به شخصيا من أعمال صيدلانية، فقد يستعين الصيدلي في عمله بمستخدمين لمساعدته ونكون هنا أمام حالتين، الحالة الأولى هي استعانة الصيدلي بمستخدم غير صيدلي، تقوم مسؤوليته الجزائية في هذه الحالة مخالفة لمبدأ شخصية الجريمة رغم أن الفعل لم يصدر عنه مباشرة نظرا لخطورة الأعمال التي يقوم بها المستخدم وواجب الرقابة الذي على الصيدلي الالتزام به، والحالة الثانية في الاستعانة بمستخدم صيدلي فهنا قد يلقي الصيدلي مسؤولية الرقابة على الصيدلي المستخدم باعتباره متحصل على الكفاءة اللازمة لذلك، غير أن هذا لا يعني تحلله من التزام المراقبة الشخصية لكل الأعمال التي تتم تحت إشرافه ولا يعفى من المسؤولية

وفي هذا الصدد حكم القضاء الفرنسي بمسؤولية الطبيب والصيدلي ومساعده، حيث أعطى الطبيب وصفة بها دواء سام بنسبة 25 قطرة في زجاجة ولم يكتب كلمة قطرة gouttes كاملة بل اختصرها gts فاختلط الأمر على مساعد الصيدلي الذي قرأها 25 غرام gr5 وركب الدواء على ذلك الأساس مما أدى غلى وفاة المريضة [2].

[1] – المرسوم التنفيذي رقم: 92 – 276 المؤرخ في 6 /7 /1992 يتعلق بمدونة أخلاقيات الطب، ج ر52، الصادرة في 1992/07/08

[2] – Cours Anger, 11-4-1946, Sem jur, 1946, Tome 2, p3163.

المطلب الثاني: الضرر الصيدلي

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

الفرع الأول: التعريف بالضرر الصيدلي

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

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

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

الفرع الثاني: أنواع الضرر الصيدلي

حددت المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتها أنواع الضرر الذي يثير المسؤولية الجزائية عن الجرائم غير العمدية للصيدلي، وجاءت كما يلي:

المسؤولية الجزائية للصيدلي

- إلحاق ضرر بالسلامة البدنية أو الصحية للشخص.

[1] – شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار الجامعة الجديدة، 2008، ص 59

– إحداث عجز مستديم .

– تعريض حياة الشخص للخطر.

– التسبب في الوفاة.

وعلى كل فإن الأضرار المذكورة في المادة لا تخرج عن أنواع الضرر في القواعد العامة وهي الضرر المادي والضرر المعنوي

فالضرر المادي هو الخسارة الاقتصادية التي تصيب الإنسان بسبب التعدي على حقوقه أو مصالحه، مما يؤدي إلى انتقاص ذمته المالية، وتعدي الصيدلي على السلامة الجسدية للمريض يؤدي إلى ضرورة الحصول على علاج فيتحمل المريض المصاريف الناتجة عن ذلك ومن ذلك زيارة الطبيب ونفقات الأدوية.

أما الضرر المعنوي فهو الضرر الذي يصيب الحالة النفسية للشخص فإضرار الصيدلي بسلامة المريض الصحية، أو تسببه في عجز مستديم له أوتشويهه قد يؤدي إلى ضرر يصيب عاطفة المريض وشعوره بالألم والحزن والأسى لما أصابه مما قد يؤثر أيضا على مركزه الاجتماعي، كما أن الصيدلي في هذه الحالة يكون قد فوت على المريض فرصة الشفاء أو الحياة [1]

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

[1] – محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، بدون تاريخ نشر، ص 110

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

الفرع الثالث : خطأ الصيدلي البائع للمنتوج

يحدث هذا الخطأ عند صرف الصيدلي للأدوية المدرجة في الوصفة الطبية ، أي يقع خطأ الصيدلي عند تنفيذه للوصفة الطبية ، و تتمثل هذه الأخطاء فيما يلي[1]:

أولا :الخطأ في مرحلة بيع الدواء

يتعدد خطأ الصيدلي في مرحلة بيعه للدواء، و أهم صور هذا الخطأ تتمثل في إخطار بواجب الرقابة على صحة ا لوصفة الطبية ، و إخطار بواجب الرقابة على النظامية التقنية للوصفة .بالإضافة إلى خطئه عند بيع أدوية أو مستحضرات غير صالحة للاستعمال

1 – خطأ الصيدلي في رقابة على صحة الوصفة الطبية :

من أهم صور خطأ الصيدلي البائع التي تنشأ عنها مسؤوليته الجزائية ما يتمثل في إهماله لواجب الرقابة على الوصفة الطبية و تنبيه الطبيب إلى خطئه في وصف العلاج في حالة الشك في صحته ما هو مدون بالوصفة وهذا حتى ينفي عن نفسه المسؤولية الناشئة الاشتراك في الخطأ إضافة إلى أن واجب الحيطة و الحذر يفرضان على الصيدلي ذلك.

و قد ألزم القانون الصيدلي قبل تسليم الدواء التأكد من مطابقة الوصفة المطلوبة منه تنفيذها للقواعد الفنية، وتحليلها نوعا وكما وهذا بـ:

– التأكد من مطابقة نوع الدواء مع المرض المشتكى منه كداء السكري

– التأكد من تطابق الكمية الموصوفة وعدم تشكيلها خطر على صحة المريض المستهلك، وفي حالة الشك في المطابقة يلتزم الصيدلي بالاتصال بالطبيب الواصف والتأكد من صحة البيانات التي دونها في الوصفة، وله الحق أيضا في الإمتناع عن صرف الدواء بحجة عدم الوضوح أو الخطر الذي يشكله الدواء الموصوف على صحة المستهلك[2].

فعلى الصيدلي أن يعمل جاهدا على مراقبة صحة الوصفة ، و التحقق من مدى صحة بعض البيانات الشكلية المتعلقة بها.

[1] – –أسامة عبد الله قائد ، المسؤولية الجنائية للصيادلة ، الطبعة الأولى ،دار النهضة العربية ، مصر ، 1992 ، ص 189.

[2] – عمراني شكيب ، حماية المستهلك في المجال الطبي و الصيدلاني ، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، 2009 ، ص 36.

كما أكد القضاء الفرنسي على أنه من واجب الصيدلي أن يستفسر من الزبون عن إسم و لقب و موطن الطبيب ، و كما له الحق اللجوء إلى الجدول العام للأطباء لتحديد هوية الطبيب محرر الوصفة ، و أكد القضاء كذلك على أنه بإهمال الصيدلي لهذا الالتزام يكون قد ألغى أحد أهم الضمانات التي أقرها المشرع لصالح المريض و كذا الصحة العامة[1].

2 – إخلال الصيدلي بواجب الرقابة على النظامية التقنية للوصفة

تعد دراسة النظامية التقنية لوصفة أمرا هاما ، بما أن الأطباء ليسو معصومين من الخطأ فيجب على الصيدلي القيام بالمراقبة التقنية للوصفة الطبية فتتمثل في تحليل ما تحتويه الوصفة ، لتدارك كل خطأ محتمل في مقادير الأدوية أو دواعي عدم جواز استعمالها أو التداخلات العلاجية التي لم يتفطّن إليها الطبيب، كما أن الصيدلي ملزم بمعرفة ما إذا كان سن الشخص حتى يتأكد الدواء موجه إلى طفل أو شخص كبير، أي التحري عند مما إذا كان الطبيب لم يتجاوز المقادير المعتادة .

و من أهم التطبيقات القضائية في هذا المجال ، قضية طرحت على محكمة بلوا Blois الفرنسية بتاريخ 03 /03 /1970 تلخصت و قائعها في أن طفال رضيعا لا يتعدى عمره خمسة(5) أسابيع كان يعاني من نقص غير طبيعي في الوزن و لما عرض على الطبيب قرر هذا الأخير أن الدواء المناسب لحالته المرضية هو دواء إندوزيل Indosil غير أن الطبيب ، ارتكب خطأ ماديا حالة حريره للوصفة الطبية فكتب Indocid وهو دواء مخصص لحالات الالتهاب الروماتيزمية ، و عند تقديم الوصفة الطبية للصيدلي قام بصرف الدواء غير مبال للخطأ الحاصل في الوصفة ، و كانت نتيجة ذلك وفاة الطفل الرضيع ، فقضت المحكمة بمسؤولية كل من الصيدلي و الطبيب مع تشديد ا لمسؤولية على هذا الأخير نظرا للمساهمة الكبيرة لخطئه في إحداث الضرر[2].

---

[1] – قاسي عبد الله زيدومة ،المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة ، مذكرة لنيل شهادة ، الماجستير ، جامعة الجزائر،1979، ص 212

[2] – شريف الطباخ ، جرائم الخطأ الطبي في ضوء الفقه و القضاء ، ط 1 ، دار الفكر الجامعي ، مصر ، 2003 ، ص ص 12 –13

وهناك قضية أخرى حكمت فيها محكمة قالمة سنة 1984 إذ قام ال طبيب وصف دواءVersapen دون الإشارة إلى أنه خاص لرضيع فقدم الصيدلي الصيغة الخاصة بالكبار أي ، التي تؤخذ عن طريق الحقن مما أدى إلى ا لوفاة الفورية للرضيع فعوقب الطبيب لعدم ذكره كلمة "طفل" Enfant و كذا سن الرضيع في الوصفة ، كما عوقب الصيدلي على تقديمه لدواء" خاص بالكبار دون استفسار من سن الرضيع[1].

و عليه فإنه كلما ثبت للصيدلي أن الدواء الموصوف ال يتفق مع حالة المريض، فعليه إخطار الطبيب الذي كتب الوصفة الطبية، و ال يجوز له تعديل ما ورد في الوصفة الطبية، و ليس له تبديل الدواء بدواء آخر و ال بدواء يختلف اسمه عن اسم الدواء الموصوف حتى و لو كان يوجد عنده دواء باسم تجاري، يختلف عن اسم الدواء الموصوف و كان الدواءان يحملان نفس المكونات و المادة الفاعلة، أو حتى لو كان البديل أقل ثمنا من الدواء الموصوف، فإذا أراد الصيدلي إعطاء المريض الدواء البديل فيجب عليه إشعار المريض بضرورة مراجعة الطبيب لتغيير الوصفة الطبية، و ال يعفي الصيدلي من المسؤولية بحجة أنه أخذ موافقة الطبيب الشفوية[2].

3 – خطأ الصيدلي في عدم تبصير المريض

إن الالتزام بالإعلام يفرض على البائع إخبار المشتري، أما الالتزام بتقديم النصائح يفرض على البائع أن يأخذ في حسابه مصلحة المشتري و توجيهه في ممارسة حقه في الاختيار.

يشكل واجب الإعلام والنصيحة ميزة أساسية للنشاط الصيدلاني يلزم به كل صيدلي اتجاه كل مشتري.

فالصيدلي ال يعد بائعا للأدوية فحسب و لكنه مهني يعلم أخطار الدواء و فائدته و لذلك فقد أوجبت قواعد الحيطة العامة و الخاصة على الصيدلي بتبصير المريض بكيفية

[1] – فضيلة ملهاق،مسؤولية الطبيب عن الوصفة في التشريع الجزائري ، العدد 85 ص ، 137

[2] – عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية و الدواء الأردني مجلة دراسات علوم الشريعة و القانون،المجلد 31: العدد ، 01 ، 2004، ص ، 235

استخدام المستحضر، و وقت استخدامه و عدد مرات الاستخدام و لو كان ذلك مبينا في الوصفة الطبية، و الآثار التي قد تترتب على هذا الاستخدام[1].

أما الالتزام بالنصيحة فإنه يظهر عند البيع بدون وصفة، ذلك أن الصيدلي في هذه الحالة قديسلم الدواء إ ما بناء على طلب المريض لدواء معين، أو يختار بنفسه الدواء الذي يبيعه للمريض.

و فيما يخص الالتزام بإعلام المشتري فانه يكون في جميع الحالات سواء تعلق الأمر بالبيع

بالوصفة أو بدونها ، أما فيما يتعلق بالالتزام بالنصيحة يكون خاصة في حالة البيع بدون وصفة.

و قد تحمس التشريع إلى العمل على التقليص من احتمال الأخطار التي يحتوي عليها الدواء ، فألزم المنتج بالتقيد بالكثير من القواعد ،مثل مراعاة قواعد الجودة والمراقبة حول تركيب الدواء و سياق صنعه و توزيعه، و أخيرا الزيادة في الإعلام اتجاه الجمهور عن طريق البطاقة و البيان La notice فعلى المستهلك أن يعلم باسم الدواء ،اسم و عنوان البائع، شكل الدواء، كيفية تناول الدواء ، تاريخ الصنع ،تاريخ الصالحية .....الخ ، هذه المعلومات توجد على البيان أو على تعبئة الدواء و ينطبق الامر نفسه على الأحكام التي تخصص بعض البيانات الإضافية الخاصة بنوع معين من الأدوية كالمؤثرة على الحالة النفسية ،الخطيرة ،المخدرة[2].

4 – خطأ الصيدلي البائع عن بيع مستحضرات غير صالحة للاستعمال

لا تقتصر مسؤولية الصيدلي على مراقبة تنفيذ الوصفة الطبية أو تحضير الدواء و لكن تمتد إلى بيعه مستحضرا صيدليا غير صالح للاستعمال،و قد يكون ذلك راجعا بصفة أساسية إلى انتهاء تاريخ صالحية استعمال الدواء أو لسوء التخزين أو نتيجة إلغاء ترخيص المستحضر و سحبه من السوق، ونتعرض لهذه الحالات على النحو التالي:

[1] – أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص 88.

[2] – بوعزة ديدين، الالتزام بالإعلام في عقد البيع ،المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية والسياسية الجزء 41، عدد 3،2004، ص124.

أ – بيع الصيدلي مستحضر بعد انتهاء تاريخ الصالحية:

يجب على الصيدلي المنتج كتابة تاريخ إنتاج و انتهاء صالحية المستحضر الطبي حماية لصحة المريض،و يستفاد من ذلك أن المستحضر غير صالح ألداء الغرض منه إلا كما يجب على الصيدلي في مواجهة المريض المستهلك بتسليم دواء [1]، خلال هذه الفترة صالح للاستعمال، بأن لا يكون فاسدا أو ضارا أو ال يؤدي إلى تحقيق الغاية المقصود منه بأن:

– يكون تاريخ الصالحية المحدد للاستعمال قد انتهي

– بعدم مراعاة الأساليب العلمية والفنية في التخزين والحفظ والصيانة أو ألسباب تتعلق بالعبوة الدوائية نفسها.

وقد جاء في قرار لمحكمة النقض المصرية "أن إباحة عمل الصيدلي مشروطة بأن يكون ما

يجريه مطابق للأصول العلمية المقررة فإذا خالف هذه الأصول حقت عليه المسؤولية..." كما تقوم مسؤولية الصيدلي على الحالات التي يقتصر دوره فيها على بيع الأدوية التي تورد له من الصانع حيث يكون قادر من الناحية العلمية من التحقق من سالمة الدواء الذي يسلم له لبيعه إلى المستهلكين ومع هذا ال يقوم بذلك مما يلحق ضررا بالمسهتلكين ويرجع الفضل في فرض مثل هذا الالتزام إلى القضاء الفرنسي الذي كلّف الصيدلي بتسليم

دواء صالح للاستعمال و إلا ترتبت مسؤوليته عن مخالفته، وقد حصر مسؤولية الصيدلي في تسليمه دواء صالح للاستعمال دون أن يلزمه بضمان نجاح الدواء في شفاء المريض و يجب التفرقة بين حالتين[2]:

أ – إهمال الصيدلي في التأكد أثناء تسليمه للمستحضر من تاريخ صالحيته ، وهنا يسأل عن خطأ غير عمدي وفقا للنتيجة التي ترتبت على فعله و التي ألحقت ضررا للغير.

ب – علم الصيدلي بانتهاء تاريخ الصالحية و تسليمه للدواء و من هنا تكون مسؤوليته عن جريمة عمدية.

[1] – أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص 90.

[2] – عمراني شكيب المرجع السابق ،ص ، 39.

ب – تسليم أدوية غير صالحة للاستعمال نتيجة سوء الحفظ :

إن الصيدلي مسؤول عن الحفظ السليم للأدوية في أحسن الظروف قبل تسليمها للجمهور، إذ يتعين عليه إتباع تعليمات المنتج فيما يتعلق بالأدوية التي يجب عليه حفظها في درجة محددة من الرطوبة قبل تسليمها للجمهور ، لذلك عليه إتباع الأصول العلمية المتعارف عليها حال حفظه للدواء[1]. فهناك مستحضرات يجب حفظها في مكان بارد و هناك ما يجب حفظه بعيدا عن الشمس أو الضوء في مكان خاص، و إخلال الصيدلي بمراعاة هذه القواعد يتسبب في تلف هذه المستحضرات أو فقد فاعليتها، و يترتب على ذلك مسؤوليته الجزائية إذا نتج عن استخدام هذه المستحضرات ضرر للمستهلك لعدم مراعاة قواعد الحيطة و اليقظة في حفظ و تخزين المستحضرات الصيدلانية.

ج– بيع مستحضرات صيدلية بعد إلغاء تسجيلها

و عليه فإنه حسب المادة 33 من المرسوم التنفيذي 92 – 284 فإنه يتعين على الصيدلي الصانع أو المستورد في حالة سحب تسجيل منتوج ما أن يسحبه من السوق فورا و أن يوقف توزيعه ، محترما جميع الترتيبات التي يتخذها وزير الصحة

ثانيا : المسؤولية الجزائية لصيدلي عن أخطاء مساعديه

الأصل أن المسؤولية الجزائية تكون شخصية تلقى على مرتكب الجريمة أو شريكه فقط لكن ظهر اتجاه حديث للمسؤولية الجزائية تبنته بعض التشريعات و كرسه القضاء خاصة الفرنسي أقر بإمكانية قيام المسؤولية الجزائية عن فعل الغير، التي تعد استثناءا عن الأصل المذكور .

لقد اختلف الفقه حول الأساس الذي تقوم عليه هذه المسؤولية ، فهناك اتجاه أول أسسها على الخطر المسلم به ، اتجاه ثان أقامها على الخطأ الشخصي لرئيس المؤسسة ، و اتجاه أخير يرى أن أساسها هو صفة رئيس المؤسسة كفاعل معنوي.

و تجدر الإشارة إل ى أن مسؤولية الصيدلي الجزائية عن أخطاء مساعديه تعد من قبيل المسؤولية الجزائية عن فعل الغير ، وهي غير منصوص عليها في القانون صراحة بل كرسها التطبيق القضائي الفرنسي ، فقد تابع و أدان القضاء الفرنسي صيدلي من أجل

[1] – يوسف فتحية ، حماية المستهلك في مجال الصيدلة ، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية، 2002 ،ص 122.

مخالفة التشريع الصيدلاني ارتكبها القائم بتحضير الدواء [1] ،كما قضي كذلك في فرنسا بمسؤولية أحد الصيادلة جنائيا عن بيع دواء سام قام أحد عمال الصيدلية بتحضيره دون أن يقدم عنه المشتري تذكرة طبية(وصفة طبية) وذلك تأسيسا على أنه يجب على الصيادلة أن يباشروا بأنفسهم أداء مهنتهم [2]،و حتى تقوم مسؤولية الصيدلي الجنائية عن أخطاء مساعدىه يجب توافر الشروط التالية :

1 – ارتكاب جريمة من قبل مساعد الصيدلي :

يجب أن يرتكب مساعد الصيدلي جريمة حتى تقوم مسؤولية الصيدلي الجنائية عن هذه الجريمة ، و القضاء الفرنسي ال يأخذ بهذه المسؤولية إلا بالنسبة للمهن المنظمة كالصيدلة ، ثم إنه ال يقتصر فيها على الجرائم العمدية بل يقيمها حتى على الجرائم غير العمدية[3].

مع الإشارة إلى أن مسائلة الصيدلي ال تعني عدم متابعة مساعد الصيدلي ، بل يمكن مسائلتهما جزائيا في نفس الوقت.

2 – ارتكاب الصيدلي خطأ

لقيام مسؤولية الصيدلي الجزائية عن أخطاء مساعديه يجب أن يرتكب خطأ شخصي يتمثل في الإهمال يستشف من خلال مخالفة مساعده للأنظمة القانونية أو التنظيمية ، و يعد هذا الخطأ مفترض بحيث ال تكون النيابة العامة ملزمة بتقديم الدليل على ارتكاب الصيدلي لهذا الخطأ ، بل ذهبت محكمة النقض الفرنسية في بعض الحالات إلى القول بأن الأمر يتعلق بقرينة مطلقة لا تزول أمام إقامة الدليل على انعدام خطأ الحراسة و الرقابة و لا أمام إقامة الدليل على الإكراه و القوة القاهرة [4] ،فالصيدلي يسأل متى كان نشاط مساعده يحتاج إلى:

1– إشرافه لأن الخطأ الذي يقع من مساعده نتيجة إهماله في توجيهه و رقابته.

---

[1] – أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي العام ، ط 4 ،دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر ،2006 ، ص 195

[2] – طالب نور الشرع ، المسؤولية الصيدلاني الجنائية ، ط 1 ،دار وائل للنشر ، الأردن ،2008 ، ص 75 .

[3] – حمزاوي كريمة ، الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيادلة في القطاع الخاص ، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ،سنة 2009 ،ص ، 39

[4] – أحسن بوسقيعة المرجع السابق ، ص ، 198.

2- عدم تفويض الصيدلي لصالحياته حتى تقوم المسؤولية الجنائية للصيدلي على أخطاء مساعديه لابد أن يكون هو القائم شخصيا بالإشراف و المراقبة للصيدلية ، و لا يفوض هذه الصلاحيات لأحد مستخدميه ليقوم بتسيير الصيدلية[1].

وفي الأخير نستخلص أنه إذا توفرت الأركان الثالثة الخطأ و الضرر و العالقة السببية بين الخطأ و الضرر فان الصيدلي يكون مسؤول جزائيا عن الأضرار التي تسبب فيها نتيجة خطأه أو تقصيره الناجم عن عدم اتخاذه الحيطة والحذر المطلوبين[2] .

المبحث الثاني: المسؤولية الجزائية عن الجرائم العمدية

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

المطلب الأول: جرائم الصيدلي التي تقع أثناء ممارسة المهنة

نتطرق في هذا المطلب إلى أهم الجرائم التي قد يرتكبها الصيدلي أثناء ممارسة مهنته وهي جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة، وجريمة ممارسة المهنة دون تحديد الهوية.

الفرع الأول: جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة

حسب المادة 214 من قانون حماية الصحة وترقيتها يعتبر ممارسا لمهنة الصيدلة بطريقة غير شرعية:

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

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

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

[1] - طالب نور الشرع ، المرجع السابق ص ، 75.

[2] - حمزاوي كريمة ، المرجع السابق ، ص 35

ونشير إلى أن المادة 197 جعلت ممارسة مهنة الصيدلة متوقفة على رخصة مسلمة من طرف الوزير المكلف بالصحة إذا توافرت الشروط التالية:|

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

– ألا يكون مصابا بمرض أو عاهة لا تتوافق مع ممارسة المهنة. – ألا يكون قد تعرض لعقوبة عن جريمة مخلة بالشرف.

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

وفيما يخص منح رخصة ممارسة المهنة بالنسبة لمؤسسات إنتاج و/أو توزيع المنتجات الصيدلانية فقد خوله المشرع في المرسوم التنفيذي 92 – 285[1] للوالي المختص إقليميا بعد موافقة لجنة ولائية يحدد تكوينها وشروطها الوزير المكلف بالصحة، وقد تم تعديل هذا المرسوم بموجب المرسوم التنفيذي 93 – 114 [2] الذي ميز بين مؤسسات الإنتاج ومؤسسات التوزيع، حيث أصبح اختصاص الوالي يقتصر على مؤسسات التوزيع فقط، وأسند الاختصاص في منح الرخص بالنسبة لمؤسسات الإنتاج إلى الوزير المكلف بالصحة بعد موافقة اللجنة المركزية

ونلاحظ أنه قد يقع الالتباس إذا كانت المؤسسة تقوم بالإنتاج والتوزيع معا فمن هي الجهة المختصة بمنح الرخصة؟ لم يتطرق المشرع لهذه الحالة، فهل هو الوزير المكلف بالصحة وحده أم لابد من تدخل الوالي باعتبار المؤسسة تقوم بنشاط التوزيع أيضا؟ لذا نرى أنه على المشرع تدارك هذا النقص باستحداث نص يزيل الغموض.

---

[1] – المرسوم التنفيذي رقم 285–92 المؤرخ في 1992/07/06 يتعلق برخص استغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/ أوتوزيعها، ج ر 53، الصادرة في 1992/07/12

[2] – المرسوم التنفيذي رقم 93 – 114 المؤرخ في 12 /5 /1993 المعدل والمتمم للمرسوم التنفيذي رقم 92 – 285 المؤرخ في 6 /7 /1992 يتعلق برخص استغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/ أو توزيعها، ج.ر32 الصادرة في 16 /5/ 1993.

ويجوز للصيدلي استثناء القيام بالأعمال الصيدلية ولو بدون رخصة وحتى في فترة توقيفه عن ممارسة مهنة الصيدلة حسب المادة 205 من قانون حماية الصحة وترقيتها وذلك في حالة الضرورة القصوى حيث له أن يحضر الأدوية أويقدم الاسعافات الأولية إذا تطلب الأمر علاج مستعجل لتفادي تفاقم الأضرار التي قد تلحق المريض.

ونشير إلى أن جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة جريمة عمدية يتطلب القيامها توفر القصد الجنائي العام، أي علم الجاني بأنه لا يسمح له بالقيام بالأعمال الصيدلية لعدم تحصله على رخصة أو لتوقيفه ومع ذلك تتوجه إرادته لارتكاب الفعل وتحقيق النتيجة [1].

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

الفرع الثاني: جريمة ممارسة مهنة الصيدلة دون تحديد الهوية

جاء في المادة 207 من قانون حماية الصحة وترقيتها أن على الصيدلي ممارسة مهنته باسم هويته القانونية، ويظهر من ذلك أن جريمة ممارسة مهنة الصيدلة دون تحديد الهوية تتطلب توفر صفة في الجاني وهو أن يكون مرخصا لممارسة المهنة يستعمل لقبا غير لقبه أو يدعي أنه صيدلي باستعمال شهادة دون أن تتوفر فيه الشروط المفروضة الممارسة المهنة

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

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

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

الفرع الثالث : جرائم الصيدلي التي تقع بسبب ممارسة المهنة

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

أولا : جريمة إفشاء السر المهني

من أبرز التزامات الصيدلي الالتزام بالسر المهني الوارد في المادة 206 من قانون حماية الصحة وترقيتها واستثناء يمكن أن يسمح له القانون بالإفشاء به في حالات معينة.

يتلقى الصيدلي في إطار مهنته مجموعة من المعلومات عن المرضى الذين يتحصلون على الأدوية من محله، تتعلق بالأمراض المصابين بها وبالعلاج الذي يتبعونه، وينبغي على الصيدلي الحفاظ على أسرارهم وعدم إعلام الغيرها. ولم يحدد المشرع المعلومات التي لا يجوز الإفشاء بها، غير أنه يمكن للصيدلي تمييز ما هو من قبيل السر المني من غيره، فالسر المهني هوما كان سرا بطبيعته دون حاجة إلى أن يكون قد عهد به إلى الصيدلي.

وحسب المادة 235 من قانون حماية الصحة وترقيتها تطبق على الصيدلي المفتي اللسر المهني المادة 301 ق. ع والتي بدورها اشترطت لقيام الجريمة أن يكون الجاني أمينا على السر أي يمارس إحدى المهن التي تفرض الالتزام بالسر المهني نظرا لتعامله مع الجمهور الذي يضع ثقته فيه ومن ذلك مهنة الصيدلة. والحكمة من التجريم هي أن إفشاء أسرار المرضى قد ينعكس سلبا على حياتهم الخاصة وسمعتهم [1].

[1] – عبد الرحمان جمعة، مرجع سابق، ص 237. 32، أسامة عبد الله قايد، مرجع سابق، ص 101.

تحديد صاحب المصلحة في كتمانه ولا يشترط تحديد اسم الشخص وإنما يكفي الإفضاء بمعلومات كافية وكشف بعض معالم شخصيته مما يمكن تحديده[1].

ولا يشترط أن يتم إفشاء كل السر حتى تقوم الجريمة، فقد يفضي الصيدلي ببعض المعلومات فقط ويكون ذلك كافيا لوصف الفعل بأنه جريمة إفشاء السر المهني [2].

وتعد جريمة إفشاء السر المني من الجرائم العمدية ولا تقوم بمجرد الإهمال بل لابد من تعمد الصيدلي الجاني تسريب المعلومات الخاصة بالمريض وإعلام الغير بها وتوفر القصد الجنائي لارتكاب الجريمة مع علمه بعدم رضا المجني عليه وعدم قبوله لذلك.

ثانيا : جريمة الإجهاض

الإجهاض هو اللجوء إلى وسيلة غير طبيعية تؤدي إلى إخراج الحمل قبل أوانه [3]، ويمثل اعتداء على حياة الجنين من جهة وعلى حياة أمه من جهة أخرى، وقد نص المشرع على هذه الجريمة في المواد 304 إلى 313 ق.ع.

ووردت الأحكام العامة المتعلقة بالإجهاض في المادة 304 ق.ع حيث تقوم الجريمة بإجهاض امرأة حامل أو يفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال العنف أو أي طريقة تؤدي إلى ذلك. وأشار المشرع إلى إمكانية وقوع هذه الجريمة من طرف الصيدلي إذا أرشد الحامل أو أي شخص آخر إلى طرق الإجهاض أو سهله أوقام به

فالإجهاض يفترض وجود حمل أي الجنين وهو صاحب الحق المعتدى عليه وهو الحق في الحياة أو الحق في النمو الطبيعي، والجنين هو البويضة الملقحة المستكنة في

[1] – أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، الطبعة الثامنة، دارهومة، 2008، ص 248

[2] – موفق علي عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، 1998، ص102 وما يليها

[3] – فتيحة مصطفى عطوي، الإجهاض بين الشرع والقانون والطب، المنشورات الحقوقية، 2001، ص 454

الرحم إلى أن تتم الولادة الطبيعية[1]، ويشترط أن يكون الجنين حيا وقت صدور الفعل المجرم أما إذا كان ميتا فلا تقوم الجريمة.

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

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

ثالثا : جرائم الصيدلي التي تقع بمناسبة ممارسة المهنة

قد ترتكب بعض الجرائم بمناسبة ممارسة مهنة الصيدلة منها الجرائم ذات الصلة بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية، وجريمة مخالفة الأسعار المحددة عن طريق التنظيم.

1 – الجرائم ذات الصلة بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية

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

وقد نظم قانون حماية الصحة وترقيتها الأحكام الخاصة بالمخدرات في المواد 242 إلى 248، إلى غاية صدور القانون رقم 18-04 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات

[1] – منير رضا حناء المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989، ص 150. 37)

العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها [1] والذي ألغى المواد 190 و241 إلى 259 من قانون حماية الصحة وترقيتها

وقد عرف المشرع كل من المخدر والمؤثرات العقلية في المادة الثانية من القانون رقم 04 – 18 حيث جاء فيها:

"– المخدر: كل مادة، طبيعية كانت أم اصطناعية، من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972.

– المؤثرات العقلية: كل مادة، طبيعية كانت أم اصطناعية، أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة1971".

ونذكر أهم ما ورد في القانون 18–04 من أفعال مجرمة قد يرتكبها الصيدلي فيما يتعلق بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية فيما يلي:

– تسهيل الاستعمال غير المشروع للمواد المخدرة أو المؤثرات العقلية (المادة 15).

– تسليم مؤثرات عقلية بدون وصفة أو مع العلم بالطابع الصوري أو المحاباة للوصفات الطبية (المادة 16).

– إنتاج أو صنع المخدرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة (المادة 17).

– حيازة المخدرات أو المؤثرات العقلية أو عرضها أو وضعها للبيع أو تخزينها أو استخراجها أو تحضيرها أوتوزيعها أو تسليمها بأي صفة كانت أو سمسرتها أوشحنها أو نقلها عبر العبور، كل ذلك بطريقة غير مشروعة (المادة 17)

– تصدير أواستيراد المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية بطريقة مخالفة للقانون المادة(19).

– الزرع غير المشروع الخشخاش الأفيون وشجيرة الكوكا أونبات القنب المادة 20).

[1] – القانون رقم 18–04 المؤرخ في 2004/12/25 ، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، ج ر 83 الصادرة في 2004/12/26.

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

2 - جريمة مخالفة الأسعار

ورد في المادة 211 من قانون حماية الصحة وترقيتها وجوب احترام الصيدلي الأسعار المحددة عن طريق التنظيم ومخالفتها يعد جريمة معاقب عليها حسب المادة 240 من نفس القانون، أي أنه لوقوع الجريمة لابد من توفرصفة الصيدلي في الجاني (أو الطبيب أو جراح الأسنان)، وأن يخالف الأسعار التي تحددها السلطات العمومية، وقد صدر في هذا الصدد المرسوم التنفيذي رقم 44-98 المتعلق بحدود الربح القصوى عند الإنتاج والتوزيع والتوضيب المطبقة على الأدوية المستعملة في الطب البشري [1]، وقد حددت هوامش الربح المتعلقة بالأدوية كما يلي: بالنسبة للإنتاج 20 % من سعر الكلفة (المادة2)، بالنسبة للتوضيب 10 % من سعر الكلفة المادة 3)، بالنسبة للتوزيع بالجملة وبالتجزئة تضبط حدود الربح بنسب متناقصة حسب تفاوت الأسعار (المادة 4)، وحدد مبلغ خدمات الصيادلة الذين يبيعون بالتجزئة ب 25 دج بالنسبة لأدوية الجدول أوب، وب 1 , 5 دج بالنسبة لأدوية الجدول ج.

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

[1] - المرسوم التنفيذي رقم 44-98 المؤرخ في 1 /2 /1998، يتعلق بحدود الربح القصوى عند الإنتاج والتوزيع والتوضيب المطبقة على الأدوية المستعملة في الطب البشري، ج ر 5 الصادرة في 4 /2 /1998.

إلى جانب الدواء يعرض الصيدلي للبيع مواد أخرى تتعلق بالتنظيف البدني أو مستحضرات التجميل وعادة ما يحدد سعر الفائدة بالنسبة لهذه المواد حسب هوامش الربح المتعارف عليها بين الصيادلة وجريمة مخالفة الأسعار المحددة عن طريق التنظيم تتطلب علم الصيدلي الجاني وتوجه إرادته إلى تجاوز الحد الأقصى للربح.

المطلب الثاني : المسؤولية الجزائية وفقا لأحكام قانون حماية المنتج

في سبيل الوقاية والحماية القبلية للمستهلك، تدخل المشرع بفرض التزامات على الأعوان الاقتصاديين، بدءا من الإنتاج والاستيراد إلى التوزيع والعرض، ويهدف بعض هذه الالتزامات إلى ضمان مطابقة المنتوج للمقاييس والتنظيم والأمن والسلامة، ويهدف البعض الآخر إلى تنوير إرادة المستهلك ووضعه في الصورة الحقيقية، وقد جرم المشرع الإخلال هذه الالتزامات رغبة منه في إرساء سياسة جنائية منعية وقائية من لامبالاة بعض الأعوان الاقتصاديين، وتحقيق حماية فعالة للمستهلك.

ونظرا للخطورة التي تتميز بها المنتجات الطبية على صحة المستهلك حرص المشرع الجزائري على وضع مواد قانونية ضمن القانون رقم 03/09 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش تهدف فرض عقوبات على المتدخلين في عرض المنتجات الطبية للاستهلاك متى شكلت أفعاله مخالفة للأحكام التي تم فرضها، وقد نص هذا القانون الجرائم المتعلقة بحماية المستهلك إلى مجموعتين: الجرائم المتعلقة الإخلال بإلزامية أمن المنتوج (فرع أول)، والجرائم المتعلقة بالإخلال بإلزامية ضمان مطابقة المنتوج (فرع ثاني).

الفرع الأول : جريمة الإخلال بإلزامية أمن المنتوج

وفقا لما تم ذكره سابقا فإن صناعة المنتجات الطبية والدواء بالخصوص تمر بمراحل عديدة ومعقدة وخلالها تتدخل أياد عديدة منها الخبراء أصحاب فكرة وتصور المنتج الطبي ثم المنتج المتمثل في المؤسسات الصيدلانية المتحصل على الاعتماد، وكذلك وزارة الصحة المختصة بتسجيل الدواء وصاحبة الإذن بالإنتاج والتي تتولى أيضا رقابة المنتوج منذ تسجيله وحتى طرحه للتداول ووصوله إلى مستهلكيه.

والهدف من هذا ضمان أمن وسلامة المستهلك خاصة عند مرحلة تقديم المنتجات الطبية التي تكون على مستوى الصيدليات، ومن أجل ذلك أولى المشرع اهتماما خاصا بأمن

المنتوجات في قانون حماية المستهلك وذلك بتخصيص فصل خاص بهذا الالتزام وهو الفصل الثاني المعنون " إلزامية أمن المنتوجات ضمن الباب الثاني المعنون " حماية المستهلك ، كما أتبع هذه الحماية المنصوص عليها في قانون بالمرسوم التنفيذي 12-03 الذي تولى تحديد القواعد المطبقة في مجال أمن المنتوجات[1].

وقد نصت المادة 9 من القانون 09-03 على أن تكون المنتوجات الموجهة للاستهلاك آمنة من حيث الاستعمال المشروع المنتظر منها، وأن لا تلحق ضررا بصحة المستهلك وأمنه ومصالحه، وذلك ضمن الشروط العادية للاستعمال، أو الشروط الأخرى الممكن توقعها من قبل المتدخلين.

والمقصود بالأمن هو البحث عن التوازن الأمثل بين كل العناصر المعنية، بهدف تقليل أخطار الإصابات في حدود ما يسمح به العمل[2]، والجهة الملزمة بضمان أمن المنتوجات هي كل متدخل المتمثل في كل شخص طبيعي أو معنوي يتدخل في عملية عرض المنتوجات للاستهلاك والمتمثل في مجال المنتجات الطبية في المؤسسات الصيدلانية والصيدلي، لأنه يقصد بالمتدخل كل من يتدخل في عملية عرض المنتجات الطبية، ابتداء بالمنتج أو المستورد المتمثل في المؤسسات الصيدلانية حسب المشرع الجزائري، والانتهاء عند الصيدلي الذي يبيعها.

أما المنتجات المعنية التي تكون محل جريمة الإخلال بالتزام أمنها، فالملاحظ أن المادة 9 المذكورة لم تبين ما هي المنتوجات التي تكون محلا للجريمة، وعلى ذلك تصلح كل المنقولات المادية على اختلاف أنواعها، والتي من بينها المنتجات الطبية التي يترتب على أمنها الحفاظ على أهم المصالح التي تتعلق بالمستهلك، وحتى يسأل المتدخل على إخلاله بأمن وسلامة المستهلك، اشترط المشرع أن تكون المنتوجات موضوعة للاستهلاك، وبمفهوم المخالفة فإنه إذا كان المنتوج غير آمن ولم يضعه المتدخل ولم يوجهه للاستهلاك، لا يسأل عن جريمة الإخلال بإلزامية أمن المنتوج، وشرط الوضع للاستهلاك يستنبط من المادة 10

[1] - المرسوم التنفيذي رقم 12-203 المؤرخ في 06 ماي 2012 المتعلق بالقواعد المطبقة في مجال أمن المنتوجات، ج ر عدد 28 لسنة 2012.

[2] - المادة 3 من القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش.

من نفس القانون التي نص على أنه يتعين على كل متدخل احترام إلزامية أمن المنتوج الذي يضعه للاستهلاك فيما يخص:

– مميزاته وتركيبته وتغليفه وشروط تجميعه وصيانته.

– تأثير المنتوج على منتوجات أخرى عند توقع استعماله مع هذه المنتوجات.

– عرض المنتوج ووسمه والتعليمات المحتملة الخاصة باستعماله واتلافه وكذا كل الإرشادات أو المعلومات الصادرة عن المنتج .

– فئات المستهلكين المعرضين لخطر جسيم نتيجة استعمال المنتوج خاصة الأطفال.

واعتبر المشرع فحص مدى سلامة المنتوج شرطة لمنح مقرر التسجيل وهذا استنادا للمادة 7 من المرسوم التنفيذي رقم 92-284 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، والتي نصت على أنه: «لا يمنح قرار التسجيل إلا إذا أثبت الصانع أو المستورد ما يأتي :

– أنه قام بفحص مدى سلامة المنتوج في ظروف استعماله العادية ومدى أهميته الطبية وقام كذلك بتحليله النوعي والكمي »

وتطبيقا لنص المواد السابقة ومن أجل زرع الثقة لدى المستهلك وضمانا لسلامته يجب على منتج الدواء والمنتجات الطبية بصفة عامة احترام القواعد الفنية والعلمية أثناء تعبئة وتغليف الدواء أو المستحضر، حيث نص على هذا الالتزام مدونة أخلاقيات الطب « يجب أن يتم صنع الأدوية ومراقبتها وتسييرها وتجهيزها وكل العمليات الصيدلانية على العموم وفقا للقواعد الفنية »[1].

حيث تعد تعبئة الدواء أو المستحضر مرحلة أساسية لتقديمه للمعني بالأمر مهما يتوقف عليه صلاحية الدواء وبقاء فعاليته تحقيق غايته من تناوله وبالمفهوم المخالفة تعبئة والتغليف حسب قواعد الفنية تؤدي إلى عدم إلحاق ضرر بالمستهلك، كما يجب على الصيدلي القيام بتوجيه النصح والإرشاد بخصوص كيفية التعامل مع المنتجات الطبية باعتباره صاحب خبرة يمكنه إعطاء رأيه في مراجعة الطبيب المعالج في حالة ما تبين له أن

[1] – المادة 24 من المرسوم رقم 92-276 المتعلق بمدونة أخلاقيات الطب.

هناك خطر من تناول الدواء الذي وصفه له أو في طريقه و كيفية تناوله[1]، كما يراعي بعض الفئات من المستهلكين، بحيث أن يكون المنتوج الطبي ملائمة لما خصص له، وخاصة إذا كان المنتوج موجها لفئة الأطفال من المستهلكين، الذين يشكلون الفئة الضعيفة في المجتمع، ليس فقط لكونهم مستهلكين بل لعدم اكتمال نضجهم العقلي الذي يؤهلهم لتمييز الأشياء، والمنتوجات التي تضرهم أو تهدد مصالحهم بالخطر[2].

كما يتطلب من الصيدلي أن يوضح للمريض الطريقة المفضلة لاستعمال الدواء بالشكل الذي يحقق الفائدة المتوقعة والمرجوة وكذا لتجنب النتائج الضارة عند سوء الاستعمال، وذلك بالكتابة على غلاف المستحضر كما يبين طريقة تناوله أو استعماله بوضع إشارات على عدد المرات وأوقات أخذة، هذا بالإضافة إلى ضرورة أن يكون الصيدلي البائع للمنتجات الطبية على دراية كاملة عن مخاطر استعمال الدواء أو المستحضر وأن يرفق بالدواء بيانات للتحذير بطريقة كاملة مفهومة وظاهرة، سواء كان عن مدة الصلاحية أو الأثار الجانبية للتقاضي الدواء لمدة طويلة، والحالات التي يمتنع فيها تعاطيه والتحديد الدقيق للأضرار التي تترتب على ذلك بطريقة تثير الانتباه والنظر إليها من الوهلة الأولى على أن تكون لصيقة بالدواء أو مطبوعة عليه كما قد يتم تكرار التحذير إذا تم وضع الدواء داخل غلاف الاحتمال ضياع أو سقوط النشرة الداخلية[3].

ويجب أن تكون العبارات الواردة على المنتوج مفهومة، بسيطة وخالية من المصطلحات المعقدة ومكتوبة باللغة التي يفهمها المستهلك أي غير المتخصص، أما إذا كان المستهلك أميا أي لا يعرف القراءة والكتابة ، فيجب أن يرفق بالإعلام الخاص بالشق الثاني أي التحذير رسما مبسطا يرمز للخطر الذي يمكن أن ينجم عن منتجاته[4]، وقد نص المشرع في هذا الإطار على أنه يجب على كل متدخل أن يعلم المستهلك بكل المعلومات

---

[1] – نبالي معاشو فطة، التزامات الصيدلي تجاه مستهلك المواد الصيدلانية، مقال منشور بمجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 14، 2017، ص 551

[2] – فطمة بحري، الحماية الجنائية للمستهلك، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بقايد تلمسان، 2013، ص 131.

[3] – نبالي معاشو فطة، مرجع نفسه، ص 555

[4] – سي يوسف زاهية حورية، التزام المنتج بإعلام المستهلك، مقال منشور بمجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية كلية الحقوق جامعة سعد دحلب، البليدة، العدد 2، 2012، ص 88

المتعلقة بالمنتوج الذي يضعه للاستهلاك بواسطة الوسم ووضع العلامات أو أية وسيلة أخرى مناسبة[1].

كما يلتزم الصيدلي في إطار ضمان وسلامة أمن المنتوج التأكد من صلاحية المنتوج الطبي للاستعمال من خلال التأكد من مدة صلاحيته للاستعمال باحترام مدة صلاحية وعدم انتهاء المدة المقدرة لاستعمالها والصيدلي يكون مسؤولا أمام المريض على ذلك بالرغم أن تمكن للصيدلي التحايل والغش في هذا الشأن حتى وإن بقي الدواء صالح لم يفقد صلاحيته ومقوماته إلا أن المدة تكون قصيرة وقد تنتهي قبل إتمام العلاج خاصة إن كان لفترة طويلة، كما تتعلق صلاحية المنتج الطبي للاستعمال بمراعاة الأصول العلمية والفنية أثناء الحفظ، فقد يتسبب سوء حفظ الدواء طبقا للأصول العلمية والفنية في المساس بسلامة المستهلك خاصة بالنسبة لبعض المنتجات التي يستدعي حفظها في مكان بارد أو في مكان بعيد عن أشعة الشمس أو الضوء أو في تحديد درجة الحرارة القصوى[2].

كما يلتزم المنتج المتمثل في المؤسسات الصيدلانية بحسب المادة 5 من المرسوم التنفيذي 12-03 بتتبع مسار المنتج الطبي، وحسب ذات المادة فإن المقصود بتتبع مسار المنتج الطبي الإجراء الذي يسمح بتتبع عملية التحسب إلى ما قد يظهر من أخطار بسبب المنتوج بعد تسويقه حتى يتسنى تداركها وتحديد المستهلكين المهددين وكذا المتدخلين المسؤولين[3].

وفي هذا الإطار، نصت المادة 03 من نفس المرسوم على أن يسهر الموزعون على الامتثال لقواعد أمن المنتوجات الموضوعة في السوق، خصوصا عن طريق إرسال المعلومات المتعلقة بالأخطار المسجلة أو المعلن عنها المرتبطة بهذه المنتوجات للمنتجين أو المستوردين، وكذا المشاركة في التدابير المتخذة من المنتجين أو المستوردين والسلطات المختصة المؤهلة لتجنب الأخطار وضمان أمن المستهلك.

[1] - المادة 17 من القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش

[2] - نبالي معاشو فطة، المرجع السابق، ص 550

[3] - أمال زقاري، حماية المستهلك في إطار قواعد أمن المنتوجات الطبية والصيدلانية، مقال منشور مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 14، 2017، ص 577

وعموما يعتبر المنتج المتمثل في المؤسسات الصيدلانية أو البائع المتمثل في الصيدلي قد ارتكب جريمة المساس بأمن المستهلك وفقا لقانون حماية المستهلك وقمع الغش، إذا امتنع عن قيام بواجب احترام أمن المنتوج الطبي، فيما يخص مجموعة من مميزاته، وتركيبته، وشروط تجميعه وصيانته، كما يجب أن يكون أمنا في حالة استعماله مع منتوجات أخرى يعلم المتدخل جموع المستهلكين بالمنتوجات التي يمكن أن تشكل خطرا في حالة خلطها مع المنتوج الموضوع للاستهلاك، أو يحذر من استعماله مع منتوجات يمكن أن تشكل خطرة عليه، كما أيضا في حالة تداخل الأدوية التي قد يترتب عليها تسميم المستهلك، وقد تؤدي به في بعض الأحيان إلى الوفاة[1].

وتعتبر مخالفة أمن المنتوج جنحة ترتكب من طرف كل متدخل في عملية الاستهلاك من خلال الإخلال بمميزات المنتوج وتركيبته وتغليفه وشروط تجميعه وصيانته، أو التسبب في تأثيره على المنتوجات الأخرى أو الإخلال بإلزامية عرضه ووسمه ويعتبر الإخلال بالالتزامات ركنة مادية في هذه الجريمة إذ تتحقق بمجرد إتيان مخالفة معينة عن نية وقصد وإدراك[2]، كما تعتبر من الجرائم العمدية، التي يتطلب فيها توافر القصد العام وافتراض سوء النية، وعلى المتدخل سواء الصيدلي أو المنتج إثبات العكس، لأن مثل هذه الجرائم على المسئول أن يتحرى عن المنتوج، ويتابع حالته، ليكشف في وقت سابق عن عيب فيه يهدد أمن المستهلك قبل أن يعرضه للاستهلاك، فإذا كان المتدخل حسن النية وأن الخطر الذي يهدد أمن المستهلك لا بد له فيه، فعليه إثبات ذلك، وقرينة سوء النية قرينة بسيطة يمكن إثبات عكسها بكافة وسائل الإثبات[3].

أما عن العقوبات التي نص عليها قانون حماية المستهل وقمع الغش بخصوص هذه الجريمة المتعلقة بحق المستهلك في منتوج أمن الذي نصت عليه المادة 10 من القانون فهي بغرامة مالية من 200.000دج إلى 500.000 دج وفقا لما نصت عليه المادة 73، هذا بالإضافة إلى نص المادة 83 التي نصت على أنه يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في

[1] – فطمة بحري، مرجع سابق، ص 130.

[2] – الطاهر دلول، السايح بوساحية، الحماية الجنائية للمستهلك في التشريعين الجزائري والعراقي، مقال منشور بمجلة مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، جامعة بابل، العرق، المجلد 6، العندا، 2014، ص 74

[3] – فطمة بحري، مرجع سابق، ص 131

نص المادة 432 من قانون العقوبات كل من يبيع منتوج لا يستجيب لإلزامية الأمن المنصوص عليها في المادة 10 من هذا القانون إذا الحق هذا المنتوج بالمستهلك مرضا أو عجزا عن العمل، ويعاقب المتخلون المعنيون بالسجن المؤقت من 10 سنوات إلى 20 سنة وبغرامة مالية من 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج إذا تسبب المنتوج في مرض غير قابل للشفاء أو فقدان استعمال عضو أو في الإصابة بعاهة مستديمة.

كما يتعرض المتدخلون إلى عقوبة السجن المؤبد إذا تسبب المرض في وفاة شخص أو عدة أشخاص، وهنا نكون أمام حالة تعدد الأوصاف للفعل الواحد و يبقى على القاضي اختيار الوصف الأشد عند وقوع فعل تحت عدة أوصاف وهذا طبقا للمادة 32 من قانون العقوبات التي نصت على أنه «يجب أن يوصف الفعل الواحد الذي يحتمل عدة أوصاف بالوصف الأشد بينهما» أما عقوبة عدم إعلام المستهلك فقد نصت عليها المادة 7 من القانون 18-09 المعدل للمادة 78 من القانون 09-03 التي نصت على أنه «يعاقب بغرامة من 100.000 دج إلى 1.000.000 دج كل من يخالف إلزامية إعلام المستهلك المنصوص عليها في المادتين 71 و18 من هذا القانون»، وبالإضافة إلى هذه العقوبات نجد أن المشرع في قانون المستهلك وقمع الغش نص صراحة على عقوبة المصادرة في جرائم الاستهلاك بموجب المادة 82 [1].

الفرع الثاني : جريمة الإخلال بإلزامية ضمان مطابقة المنتوج

يعتبر الالتزام بالمطابقة من أهم الالتزامات التي تقع على عاتق المنتج عند تولي مهمة الإنتاج، واهتمام قانون حماية المستهلك بمطابقة المواصفات القانونية من أهدافه توفير جودة المنتوجات الطبية التي تشكل تحمل مخاطر على صحة المستهلك والتقليل من خطورتها، ويقصد بمطابقة المنتوج الجودة، وهي مقياس للتميز أو حالة الخلو من العيوب والنقائص والتباينات الكبيرة عن طريق الالتزام الصارم بمعايير قابلة للقياس وقابلة للتحقق

[1] - نصت المادة 82 من القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على أنه « إضافة إلى العقوبات المنصوص عليها في المواد 68 و69 و 71، 70 و78، 73 أعلاه، تصادر المنتوجات والأدوات وكل وسيلة أخرى استعملت لارتكاب المخالفات المنصوص عليها في هذا القانون

الإنجاز تجانس وتماثل في الناتج ترضي متطلبات محددة للعملاء أو المستخدمين، مطابقة المعايير هو مدى التقيد بالمواصفات المطلوبة من قبل المصنع لتحقيق متطلبات المستهلك[1].

وقد عرفتها نصت المادة في الفقرة 8 من قانون حماية المستهلك وقمع الغش على أنها :«استجابة كل منتوج موضوع الاستهلاك للشروط المتضمنة في اللوائح الفنية والمتطلبات الصحية والبيئية والسلامة والأمن الخاصة به»، وبالتالي يقصد بالمطابقة هي مطابقة السلع والخدمات للمواصفات القانونية والتنظيمية والمقاييس المعدة لذلك، وهو التعريف الضيق المعنى المطابقة، وبالرجوع لنص المادة 11 الفقرة 1 من قانون حماية المستهلك وقمع الغش المتممة بالقانون 18-09 [2] نجدها أنها تنص على أنه «يجب أن يلبي كل منتوج معروض للاستهلاك الرغبات المشروعة للمستهلك من حيث طبيعته وصنفه ومنشئه ومميزاته الأساسية وتركيبته ونسبة مقوماته اللازمة وهويته وكمياته وقابليته للاستعمال والأخطار الناجمة عن استعماله. كما يجب أن يحترم المنتوج المتطلبات المتعلقة بمصدره والنتائج المرجوة منه والمميزات التنظيمية من حيث تغليف وتاريخ صنعه والتاريخ الأقصى الاستهلاكه وكيفية استعماله وشروط حفظه والاحتياطات المتعلقة بذلك والرقابة التي اجريت عليه». .

والملاحظ من خلال هذه المادة أن المشرع جعل معنى المطابقة لا يقتصر فقط على موافقة المقاييس القانونية والتنظيمية، بل وسع مفهومها ليشمل الرغبات المشروعة للمستهلك من حيث الطبيعة والصنف والمميزات الأساسية، هذا بالإضافة احترام المنتوج للمتطلبات المتعلقة بمصدره والنتائج المرجوة، ويقصد بالمصدر المواد الأولية التي يتكون منها، والنتائج المرجوة يصد بها أن يحقق الغاية التي أوجد لها، وأن يستجيب للقواعد التنظيمية المنصوص عليها في اللوائح من ناحية تغليفه ومن حيث تاريخ الصنع، والتاريخ الأقصى للاستهلاك، وشروط الحفظ، والاحتياطات المتعلقة بذلك، وهي عبارة عن معلومات ضرورية يلتزم بها المتدخل تجاه المستهلك ليساعده على اقتناء المنتوج من عدمه[3].

---

[1] – سعد فضيلة، التزام المنتج بضمان مطابقة المنتجات، مقال منشور بمجلة الواحات البحوث والدراسات، المجلد 9، العدد ، 2016، ص 322.

[2] – قانون رقم 18-09 المؤرخ في 10جويلية 2018 المعدل والمتمم للقانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج ر عدد 35 لسنة 2018.

[3] – فطمة بحري، مرجع سابق، ص 132

وبالتالي فالقانون يوجب على المنتجين أن تكون جميع منتجاتهم المعروضة للتداول في السوق مطابقة للمواصفات ولا تحمل أخطار للمستهلكين، كما توفر لهم الصحة والسلامة المطلوبة، وتلبي لهم جميع رغباتهم المشروعة[1]، وبالتالي يجب على كل متدخل أن يعرض منتجاته الرقابة المطابقة في مرحلة إنتاج المواد، أو استيرادها، أو توزيعها قبل عرضها للاستهلاك، حتى يضمن عرض منتوجات سليمة لاستهلاك.

غير أن العديد من المتدخلين يتجاوزون هذا الالتزام بعرض منتوجات غير مطابقة اللوائح الفنية، وبهذا تقوم الجريمة عن طريق سلوك سلبي، متمثل في الامتناع عن القيام بواجب التحري حول مطابقة المنتوج، والتي تلزم المتدخل بأن تكون التحاليل ورقابة المطابقة مناسبة مع طبيعة المنتج[2]، وفي هذا الإطار نصت المادة 241 من قانون الصحة 18-11 على أنه «تخضع المواد الصيدلانية وكذا المستلزمات الطبية لمراقبة المطابقة من الهيئات المختصة» كما نصت المادة 242 على أنه لا يمكن تسويق أي مادة صيدلانية تستعمل في الطب البشري جاهزة للاستعمال، وكذا أي مستلزم طبي إلا إذا خضعت مسبقة للمراقبة وتثبت مطابقتها لملف التسجيل أو المصادقة.

كما ألزم المشرع المدير التقني على مستوى مؤسسته لإنتاج المواد الصيدلانية، بأن يتأكد من أن كل حصة من المواد قد صنعت وتمت مراقبتها وفق متطلبات النوعية المقررة للتسجيل، وهذا استنادا المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 92-285 والمتعلق برخص استغلال مؤسسة الإنتاج المنتجات الصيدلانية و/أو توزيعها، ومن أجل ضمان تنفيذ المنتج الالتزامه بالمطابقة، فقد اشترط المشرع لمنحه رخصة استغلال مؤسسته لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/أو توزيعها أن يمتلك تجهيزات الإنتاج المباشرة والملحقة والتوضيب والتفريغ ومراقبة النوعية الضرورية للعمليات الصيدلية المنجزة، بل أكثر من ذلك يجب أن تكون جميع المحلات والطرق والمناهج والتنظيم مطابقة لقواعد توضيب النوعية وتخزينها ومراقبتها، وهذا استنادا للمادة 03 نفس المرسوم السابق، وإذا أخل المنتج بالتزامه بالمطابقة

[1] – عمار زعبي، حماية المستهلك من الأضرار الناتجة عن المنتجات المعيبة، دار الأيام للنشر والتوزيع، الأردن، 2017، ص 115.

[2] – إيمان كلثوم، حماية القانونية لمستهلكي الدواء،مذكرة ماجستير في القانون الخاص كلية د. ايمان صالح علاق، مظاهر الحماية الجنائية لمستهلك المواد الغذائية في ضوء التشريع الليبي، مقال منشور بمجلة العلوم القانونية والشرعية، العدد4، ليبيا، 2015، ص 169

يسحب مقرر التسجيل على أساس أن المستحضر لم يعد يحتوي على التركيبة النوعية والكمية المبينة في مقرر التسجيل، أو لأن ظروف الصنع والرقابة لا تسمح بضمان جودة المنتوج الصيدلاني[1].

وتتولى مهمة مراقبة المنتوجات الطبية الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية[2]، والملاحظ أن المشرع الجزائري قد أخضع مهمة مراقبة مطابقة المنتوجات الطبية للوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية عكس باقي المنتجات الأخرى التي تخضع مراقبتها ومنحها شهادة المطابقة إلى المعهد الجزائري للتقييس في حالة كون المنتوجات المصنعة وطنية، أما بالنسبة للمنتوجات المستوردة فتمنح شهادة المطابقة من طرف الهيئات المؤهلة لبلد المنشأ والتي تكون معترفة بها من طرف المعهد الجزائري للتقييس، وإذا كانت المنتوجات لا تحمل علامة المطابقة الإجبارية فلا يسمح لها بالدخول إلى التراب الوطني[3]، والسبب في التمييز بين المنتجات الطبية والغير طبية من حيث هيئات مراقبة المطابقة راجع لخصوصية المنتجات الطبية واعتبارها منتجات أكثر تعقيدا وأشد ضررا بصحة وسلامة المستهلك المريض.

ووفقا لنص المادة 5 من المرسوم التنفيذي رقم 15-308 المتعلق بمهام الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية[4] تتمثل مهام الوكالة في إطار ضمان مطابقة المنتجات الطبية في ما يلي:

- السهر على مراقبة نوعية المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري وسلامتها وفعاليتها ومرجعيتها.

- القيام بتقييم الفوائد والأخطار المرتبطة باستعمال المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري.

---

[1] - المادة 31 من المرسوم التنفيذي رقم 92-285.

[2] - نصت المادة 243 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة على أنه «تتولى الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية مراقبة الجودة والقيام بالخبرة واليقظة وإحصاء الآثار غير المرغوب فيها المترتبة على استعمال المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية»

[3] - المادة 14 و15 من المرسوم رقم 05-465 المؤرخ في 6 ديسمبر 2005، المتعلق بتقييم المطابقة، ج ر عدد 80 لسنة 2005

[4] - المرسوم التنفيذي رقم 15-308 المؤرخ في 06 ديسمبر 2015، المتعلق بتحديد مهام الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطبي البشري وتنظيمها وسيرها وكذا القانون الأساسي لمستخدميها، جر عدد 67 لسنة 2015.

– القيام بخبرات ومراقبة المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية.

– تكوين بنك للمعطيات العلمية والتقنية الضرورية لتأدية مهمتها، وتتلقى لهذا الغرض كل معلومة طبية وعلمية.

– جمع وتقييم المعلومات ذات الصلة بالإفراط في استعمال الدواء والتبعية له التي قد تتسبب فيها مواد مؤثرة نفسيا.

– السهر على السير الحسن لمنظومة اليقظة الصيدلانية.

– اتخاذ و/أو طلب من السلطات المختصة اتخاذ التدابير الضرورية في حالة وجود خطر على الصحة العمومية.

– تقييم التجارب العيادية والعمل على توقيف كل اختبار أو إنتاج أو تحضير أو استيراد أو استغلال أو توزيع أو توضيب أو حفظ أو وضع في السوق مجانا أو بمقابل وكذا تسليم أو استعمال دواء خاضع أو غير خاضع للتسجيل عندما يكون من شأن هذا المنتوج أن يشكل خطرا على الصحة البشرية.

– إبداء رأيها في كل المسائل المرتبطة بالمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري وكذا في فائدة كل منتوج جديد.

– إبداء رأيها في كل مشروع نص ذي طابع تشريعي أو تنظيمي يسير مجال الصيدلة والمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري، وتقديم كل اقتراح يرمي إلى تحسين الأحكام المعيارية المعمول بها في هذا المجال.

– القيام بكل الدراسات والأبحاث وأنشطة التكوين أو الإعلام في مجالات اختصاصها، والمساهمة في تشجيع البحث العلمي في مجال المواد الصيدلانية.

– مراقبة الإشهار والسهر على إعلان طبي موثوق به يتعلق بالمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري.

– الرد على كل طلب صادر عن السلطات المعنية فيما يتعلق بكل مسألة مرتبطة بمجال المواد الصيدلانية

والملاحظ من هذه المهام المنصوص عليها الدور الكبير الذي تلعبه الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية في حماية المستهلك لهذه المواد والمنتجات في مجال ضمان مطابقة المنتجات الطبية، ودورها في حماية المستهلك بصفة عامة.

وبالإضافة إلى الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية كهيئة رقابة على مطابقة المنتوجات الطبية هناك هيئات أخرى تضطلع بمهمة مراقبة المطابقة تتمثل في الصيادلة المفتشون والذين يقون بمهام الرقابة من خلال أخذ العينات استنادا للمادة 6 من المرسوم التنفيذي رقم 2000-129 المحدد لشروط تفتيش الصيدلية وكيفيات ذلك[1]، حيث تسند مهمة تحليل العينات المأخوذة إلى المخبر الوطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية، والذي يضطلع بمهمة مراقبة نوعية المنتوجات الصيدلانية استنادا للمادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 93-140 المتعلق بإنشاء المخبر الوطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله[2].

كما يضطلع بمسك بنك للمعطيات التقنية المتعلقة بالمقاييس ومراقبة النوعية، وله أن يراقب بانتظام انعدام الضرر في المواد الصيدلانية المسوقة وفعاليتها ونوعيتها، بما يفيد بأن المخبر الوطني لمراقبة المواد الصيدلانية يراقب مدى التزام المنتج بالمطابقة، كما يمكن أن تمارس الرقابة الخارجية على المطابقة من خلال المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي، حيث يضطلع هذا الأخير بإجراء تحقيقات حول اليقظة الدوائية، وذلك بمتابعة جودة الدواء المتوفر في السوق، إذ يقوم بتنظيم تحقيقات حول اليقظة الدوائية بخصوص الأدوية والعتاد الطبي، وهذا استنادا للمادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 98129 والمتضمن إحداث مركز وطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي وتنظيمه وسيره[3].

والالتزام بمطابقة المنتجات الطبية لا يقع فقط على المنتج بل يقع على عاتق كل متدخل في عملية وضع المنتج للتداول في السوق والمتمثل في الصيدلي، وذلك حتى يتأكد دورية من سلامة المنتوج وصلاحيته وخلوه من العيوب التي يمكنها أن تسبب أضرار

[1] - المرسوم التنفيذي رقم 2000-129 المؤرخ في 11 يونيو 2000، المحددي بشروط ممارسة تفتيش الصيدلية وكيفيات ذلك، ج ر عند 34 لسنة 2000

[2] - المرسوم التنفيذي رقم 93- 140 المؤرخ في 4 يونيو 1993 المتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله، ج رعد 41 لسنة 1993

[3] - المرسوم التنفيذي رقم 98 -129 المؤرخ في 03 جوان 1998 المتضمن إحداث مركز وطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي وتنظيمه و سيره، ج ر عدد 39 لسنة 1998.

للمستهلك، وهو بهذا الشكل يمنع الضرر قبل وقوعه[1]، ويعتبر الصيدلي أهم المتدخلين بعد المنتج وبدوره ملزم بضمان مطابقة المنتجات الطبية، ومن صور الاعتداءات المنجرة عن خرق الالتزام بالمطابقة في عملية تسويق المواد الصيدلانية على سبيل المثال الصور التالية[2]:

– تقديم الصيدلي لأدوية دون التأكد من صفة محرر الوصفة الطبية وذلك من خلال بيع منتجات صيدلانية لطالبها دون التشيت أو عدم مراجعة البيانات المدونة بالوصفة بصورة دقيقة، مادام وراء ذلك صلة المستهلك وأمنه.

– تسليم الصيدلي لدواء لا يتفق وحالة المريض، إذ نتج عن تطور صناعة الأدوية تعدد وتنوع أنواع المنتجات الصيدلانية ووجود أدوية جنسية، مما عاد سلبا على أمن وسلامة المستهلك والصحة العامة عموما، وتتجلى هذه الصورة عندما يكون للدواء الواحد عدة استعمالات بعضها للأطفال وبعضها الآخر للكبار، بما في ذلك الخطأ في عدد الجرعات وكميتها للحد الذي معه قد تؤدي لوفاة أو حتى تسبب العاهة المستديمة.

– تسليم دواء مطابق لما هو مدون بالوصفة الطبية، متى كان ملائم للمريض، إذ يحظر على الصيدلي صرف دواء بديل عن المدون بالوصفة، إلا متى تعلق الأمر بالأدوية الجنسية مع إعلام المريض عن ذلك، مع عدم جواز ممارسة الصيدلي سلطته في تقرير مدى فعالية الدواء.

وتعد جريمة الإخلال بإلزامية مطابقة المنتوج جريمة عمدية، يتطلب قيامها توافر القصد العام، المتمثل في علم الجاني بجميع عناصر الركن المادي، أي علم الجاني أنه يمتنع عن القيام بواجب المطابقة للمنتوجات التي يعرضها للبيع، واتجاه إرادته إلى تحقيق الجريمة، المتمثلة في مجرد الامتناع دون انتظار النتيجة، لأن التجريم على الامتناع في حد ذاته، وحتى ولو وقعت الجريمة عن طريق إهمال منه فإنه يسأل عن جريمة عمدية، لأنه

[1] – عمار زعبي، مرجع سابق، ص 124

[2] – مجدوب نوال، عيسي لخضر، الجرائم الماسة بأمن وسلامة المستهلك في عملية تداول المواد الصيدلانية، مقال منشور بمجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد14، 2017، ص 387.

يفترض فيه الحرص وواجب المراقبة، أي أن هذه الجريمة يفترض فيها سوء النية، وعلى المتدخل إثبات العكس[1].

وقد ذهب البعض من الفقه إلى ضرورة التشديد على مسؤولية البائع المحترف دون سواه، واستندوا في ذلك على اعتبار احتراف البائع وتخصصه في بيع شيء معين يسمح له بمعرفته معرفة تامة بجميع صفاته الجوهرية، فإن سلم مبيع خالي من تلك الصفات كان البائع سيء النية، ومن ثم لابد من افتراض علم البائع المحترف بعيوب المبيع أو تخلف الصفات والخصائص التي يعول عليها المشتري [2]

أما ما تعلق بالعقوبات الخاصة بهذه الجريمة فقد نصت عليها المادة 74 من قانون حماية المستهلك وقمع الغش والمتمثلة في غرامة مالية 50.000دج إلى 500.000دج ضد كل من يخالف إلزامية رقابة المطابقة المسبقة المنصوص عليها في المادة 12، بالإضافة إلى العقوبات الواردة بنص المادة 79 التي نصت على أنه «دون الإخلال الأحكام المنصوص عليها في المادة 155 من قانون العقوبات يعاقب الحبس من 6 أشهر الى 3 سنوات وغرامة من 500.000 دج إلى 2.000.000 دج أو بإحدى العقوبتين كل من يبيع منتوجة مشمعة أو مودعة لضبط المطابقة أو سحبه مؤقتة من عملية عرضه للاستهلاك أو يخالف إجراء التوقيف المؤقت للنشاط». .

وفي حالة الإجراءات التحفظية التي يقوم بها أعوان قمع الغش والمصالح المكلفة بحماية المستهلك من تشميع المنتوجات أو إيداعها لضبط المطابقة أو سحبها مؤقتة من عملية العرض للاستهلاك، فإنه إذا قام المتدخل أو الحارس ببيع هذه المنتوجات أو خالف إجراء التوقيف المؤقت للنشاط فإنه يتعرض لعقوبة إضافة إلى العقوبات المنصوص عليها في المادة 79 يدفع مبلغ بيع المنتوجات موضوع هذه المخالفات للخزينة العمومية ويقيم على أساس سعر البيع المطبق من طرف المخالف أو على أساس سعر السوق[3].

[1] – فطمة بحري، مرجع سابق، ص 134.

[2] – ايمان طارق الشكري، حيدر عبد الهادي، جزاء الإخلال بضمان المطابقة في عقد البيع "دراسة مقارنة ، مقال منشور بمجلة مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، جامعة بابل، العرق، المجلد 6، العدد 4، 2014، ص 187

[3] – المادة 80 من القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش.

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

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

أولا : معايير تحديد علاقة السببية

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

1 - نظرية تعادل الأسباب

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

2 - نظرية السبيب المنتج

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

3 – نظرية السبب المباشر

تعتد هذه النظرية بالسبب الذي أدى إلى النتيجة مباشرة وتستبعد كل العوامل البعيدة، وانتقدت هذه النظرية على أساس صعوبة تحديد السبب المباشر، كما أنه من غير المنطقي أخذ بعين الاعتبار السبب الأقرب زمنيا من حدوث النتيجة دون الأسباب الأخرى رغم أنها قد تكون أهم.

4 – نظرية السبب الملائم

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

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

ثانيا : انقطاع علاقة السببية

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

1 – خطأ الضحية

صورة هذه الحالة هي اتخاذ الصيدلي واجبات الحيطة والحذر بشرح كيفية استعمال الدواء للمريض وتحديد عدد الجرعات التي يجب الالتزام بها وعدم تجاوزها مثل ما حدده الطبيب في الوصفة، ومع ذلك يخطئ المريض ويتناول الدواء بطريقة تسبب له أضرارا أو أعراضا خطيرة، أو يستعمل المستهلك دواء آخريتعارض مع الدواء الذي وصفه له الطبيب، ففي هذه الحالة لا يسأل الصيدلي [2].

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

[2] – أسامة عبد الله قايد، مرجع سابق، ص 68

2 – خطأ الطبيب

تنتفي مسؤولية الصيدلي إذا حصل الضرر نتيجة خطأ الطبيب في وصف الدواء كأن يتعارض مع الحالة المرضية للمريض، أو يصف له دواء مع علمه بحساسيته لأحد المكونات الداخلة في تركيبه، أو يصف الطبيب المتخصص في أمراض النساء مستحضرا يحضر تناوله من طرف النساء الحوامل. في كل هذه الحالات المسؤولية تقع على الطبيب لا على الصيدلي، وإذا اشترك خطأ الصيدلي بخطأ الطبيب يتحملان المسؤولية معا كل حسب مساهمته في وقوع الضرر[1].

3 – الحادث المفاجئ

الحادث المفاجئ هو عامل طارئ يتميز بالمفاجأة ولا يمكن توقعه، فلا يسأل الصيدلي عن وفاة المريض بسكتة قلبية بسبب حادثة وقعت له مثلا، ولو أخطأ الصيدلي مادام لم يكن خطؤه سببا للوفاة، كذلك لا يلزم القانون الصيدلي البائع ولا المنتج بتحمل مسؤولية أخطار المستحضرات الدوائية وقت إنتاجها. وقد قضت محكمة Agen بانتفاء مسؤولية الصيدلي البائع عن جريمة القتل، حيث لم يكن بإمكانه أن يتوقع أن تناول الطفل الضحية لدواء معروف وبجرعة معروفة في علم الأدوية سيؤدي إلى تسممه ووفاته، وإنما كان ذلك مفاجئا وغير متوقعا[2]

فقد تظهر لاحقا أعراض جانبية ضارة وخطيرة مفاجئة لم يكن من الممكن توقعها عند الصنع وإنما يتم اكتشافها عن طريق التطور العلمي والأبحاث التي تجرى على المستحضر، فالعبرة بالخطأ وقت وقوعه وفي الظروف التي أحاطت بالواقعة ولا يعتد بما يحصل مستقبلا في تقرير مسؤولية الصيدلي مادام لم يخطئ [3].

---

[1] – عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية والدواء الأردني، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، المجلد 31، العدد 2004-01.

[2] – Cours d'appel Agen, 3-4-1950.

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

4 – خطأ جهة التسجيل والرقابة

لا يمكن أن يتم تسويق أي دواء إلا بعد حصول المنتج على رخصة من وكالة الأدوية وصدور قرار التسويق من الوزير المكلف بالصحة [1] بعد فحص سلامة المنتوج ومدى أهميته الطبية وتحليله النوعي والكمي، وضمان جودة المنتوج في طور صنعه.

فإذا حصل الصيدلي المنتج على رخصة إنتاج وتسويق الدواء وقام على هذا الأساس بصنع المستحضرات وفق المقاييس القانونية والتركيب الصحيح لا يعقل أن يتحمل مسؤولية النتائج الضارة الحاصلة بسبب الدواء والتي لم تكن معروفة وقت الصنع، غير أنه يبقى مسؤولا إذا ما أخطأ في تركيب الدواء وقام بصنعه خلافا للأصول المعروفة في علم الصيدلة.

ومما سبق تناوله في هذا المبحث يمكن القول إنه إذا توافرت أركان المسؤولية الجزائية وأركان الجريمة غير العمدية للصيدلي فإنه يعاقب حسب الحالة على أساس القتل الخطأ (المادة 288 ق. ع) أو الجرح الخطأ (المادة 289 ق. ع) وهذا ما ورد في المادة 239 من قانون حماية الصحة وترقيتها.

[1] – المادة 178 من القانون رقم 85 – 05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها. المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 92 – 284 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري.

خاتمة

إن الدواء مادة معقدة وخطيرة يمكن أن يؤدي إلى أضرار جسيمة إذا لم ينتج ويستعمل بطريقة سليمة، لذا ألقى المشرع الجزائري على عاتق الصيدلي المنتج مجموعة من الالتزامات عليه احترامها لضمان تقديم أحسن خدمة للمريض من جهة وضمان سلامته البدينة والصحية من جهة أخرى.

ونظرا لحساسية عمل الصيدلي لم يكتف المشرع الجزائري بقيام مسؤوليته المدنية عند إضراره بالغير وإنما جرم مجموعة من الأفعال الصادرة عنه لتوسيع دائرة حماية.

ورغم تنظيم المشرع لأحكام مسؤولية الصيدلي إلا أن ذلك لم يقض نهائيا على الأضرار الناتجة عن عمله، فمعظم أصحاب الصيدليات لا يباشرون المهنة بأنفسهم وإنما يستخدمون أشخاصا لا يتمتعون في أغلب الأحيان بالكفاءة اللازمة مما يؤدي إلى وقوع أخطاء عند صرف الدواء، فلابد من تكوين مساعدي الصيادلة حتى يكون لهم العلم الكافي للتعامل مع المرضى في هذا الميدان وتشديد المسؤولية في هذا الجانب واستحداث أحكام خاصة بذلك.

كذلك لابد من تشديد الرقابة فيما يتعلق بإنتاج وتوزيع الأدوية ومواكبة التطورات العلمية العالمية في علم الصيدلة حتى يصل الدواء إلى المريض خاليا من العيوب ومناسبا الحالته المرضية دون أن تكون له أخطار على صحته.

إن المشرع الجزائري لم يحدد الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي أثناء أداء مهامه و التي تعرض‌هم للمسؤولية ، وعلى هذا اتجه الفقه و القضاء إلى استنباطها من الميدان العملي للصيادلة

نجد المشرع نص في أحكام قانون العقوبات على بعض الجرائم التي يمكن أن يرتكبها الصيادلة من خلال ممارستهم لمهنة الصيدلة ، و من بينها جريمتي إفشاء السر المهني وجريمة الإجهاض ونجده كذلك جعل المهنة ظرفا مشددا في عقوبة جريمة الاجهاض وذلك لمعرفة و قرب الصيادلة من الأدوية القادرة على إسقاط اللجنة

أما جريمة إفشاء السر المهني فطبيعة الأعمال الصيدلية تمكن الصيادلة من التعرف على أسرار المرضى ، سواء وصل إلى علمه بطريقة مباشرة بواسطة التذكرة الطبية ، أو بطريقة غير مباشرة

– كما نجده أيضا نص على بعض الجرائم التي يمكن أن يرتكبها الصيادلة أثناء أداء مهامته في قوانين خاصة ، من بينها جريمة الممارسة الغير شرعية لمهنة الطب و جرائم ذات الصلة بالمواد المخدرة و المؤثرات العقلية

النتائج المتوصل إليها

– إن المسؤولية الجزائية للصيدلي هي مسؤولية ذات طبيعة خاصة انها تتعلق بحقوق ذات أهمية منها حق الحياة و حق سالمة جسم الانسان

– و مع التعرف والإقرار بمسؤولية الصيدلي الجزائية فال يجب أن يحاط رهبة التهديد بالعقاب أثناء مباشرته لأعماله ، حيث البد من وضع أحكام توازي بين مصلحة الصيادلة و المهنة و بين مصلحة المضرور "المستهلك".

– عدم سن المشرع الجزائري لقاعدة قانونية ملزمة تخص فئة الصيادلة لوحدهم عن أخطائهم الناجمة عن ممارستهم للمهنة مثل عقوبة الصيدلي عن بيعه للدواء بعد انتهاء تاريخ الصالحية هذه جريمة قائمة بذاتها ، أيضا خطأ الصيدلي في رقابة على صحة الوصفة الطبية.

– و لم تفت الدراسة أن ننوه ببعض الاقتراحات التي نراها ضرورية تحد من الأخطاء التي يقع فيها الصيادلة نوجزها فيما يلي:

– حبذا لو أن المشرع الجزائري يمضي قدما لوضع قانون تنظيم مهنة الصيدلة ، لأن مثل هذا النص يخدم مهنة الصيدلة بحيث تصبح كافة القواعد المتعلقة بمهام وجودة في نص واحد من جهة ، ومن جهة ثانية يسهل على رجال القانون الرجوع إليه مباشرة إذا ما طرحت عليهم قضايا تخص مسؤولية الصيادلة

– كذلك نقترح لو يتم يوضع قانون ينظم مهنة الصيدلة من طرف رجال القانون و كذلك من مختصين صيادلة لأن‌هم أدرى بقطاعهم و المشاكل التي يصادفونه.

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

قائمة المراجع

القائمة المراجع

الكتب

1. صاحب عبيد الفتلاوي،التشريعات الصحية ،دراسة مقارنة، الطبعة الأولى ، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان ، 1997

2. عباس علي محمد الحسيني، مسئولية الصيدلي المدنية عن أخطاءه المهنية ، دراسة مقارنة، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع،عمان ،1999

3. ابراهيم سيد أحمد، لوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقها وقضاء، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003

4. نور الشرع ، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، الطبعة الأولي، دار وائل للنشر، الأردن، 2008 .

5. ضا عبد الطيم عبد المجيد، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلية، الطبعة الأولي، دار النهضة العربية، القاهرة، 2005،

6. محمد عبد القادر الحاج، مسؤولية المنتج والموزع (دراسة مقارنة)، دار النهضة العربية، القاهرة، 1982

7. عبد الحميد الشواربي، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء ، الطبعة الخامسة، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1996،

8. زهية حورية سي يوسف،المسؤولية المدنية للمنتج، دار هومة، الجزائر، 2009

9. محمود يونس محمد، عبد النعيم محمد مبارك، أساسيات علم الاقتصاد، المكتبة الاقتصادية بالدار الجامعية، بيروت، دون ناشر، دون سنة.

10. سالم محمد ربيعان الغراوي، مسؤولية المنتج (في القوانين المدنية والاتفاقيات الدولية، الطبعة الأولى، الإصدار الأول، دار الثقافة، الأردن، 2008، ص 69-70

11. العمري صالحة، حماية المستهلك من في إطار القوات المستحدثة لمنتج الدواء في التشريع الجزائري، مقال منشور بمجلة الحقوق والحريات، جامعة بسكرة، العدد 4، 2017

12. نعيم شعلان، المدخل إلى مهنة الصيدلة، دار وائل للنشر والتوزيع، القاهرة، دون سنة،

13. عمار زعبي، حماية المستهلك من الأضرار الناتجة عن المنتجات المعيبة، دار الأيام للنشر والتوزيع، الأردن، 2017

14. عبد الله أوهايبية، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر، 2009

15. شحاتة غريب شلقامي، خصوصية المسؤولية المدنية في مجال الدواء، دار الجامعة الجديدة، 2008

16. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، بدون تاريخ نشر

17. أسامة عبد الله قائد ، المسؤولية الجنائية للصيادلة ، الطبعة الأولى ،دار النهضة العربية ، مصر ، 1992

18. شريف الطباخ ، جرائم الخطأ الطبي في ضوء الفقه و القضاء ، ط 1 ، دار الفكر الجامعي ، مصر ، 2003

19. فضيلة ملهاق،مسؤولية الطبيب عن الوصفة في التشريع الجزائري ، العدد 85

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

21. طالب نور الشرع ، المسؤولية الصيدلاني الجنائية ، ط 1 ،دار وائل للنشر ، الأردن ،2008

22. أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، الطبعة الثامنة، دارهومة، 2008

23. علي عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، 1998

24. خليل أحمد حسن قدادة، الوجيز في شرح القانون المدني الجزائري، الجزء الرابع، نيوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2000

25. جابر محجوب علي، المسؤولية التقصيرية للمنتجين الموزعين (دراسة مقارنة بين القانونيين الفرنسي والمصري، دار النهضة العربية، القاهرة، 1995

26. أحمد شعبان محمد طه، المسؤولية المدنية عن الخطأ المهني للطبيب والصيدلي والمحامي والمهندس المعماري، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2010م

27. أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية، دراسة مقارنة ، دار الجامعة الجديدة مصر ،2007

28. محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، الطبعة السادسة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989

29. رضا فرج، قانون العقوبات الجزائري، الأحكام العامة للجريمة، الطبعة الثانية، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1976

30. علي عبد القادر القهوجي، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2008

31. أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للصيادلة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، 1992

32. عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات الجزائري، القسم العام، الجزء الأول "الجريمة"، الطبعة الخامسة، ديوان المطبوعات الجامعية، 2004

33. عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1999

34. عبد الوهاب حومد، المفصل في شرح قانون العقوبات، القسم العام، المطبعة الجديدة، دمشق، 1410-1990

35. مأمون محمد سلامة، قانون العقوبات، القسم العام، دار الفكر العربي، القاهرة، 1979

36. مصطفى محمد عبد المحسن، الخطأ الطبي والصيدلي، المسؤولية الجنائية، التركي للكمبيوتر وطباعة الأوفست، طنطا، 2000

37. عمر أحمد عبد المنعم، النظام القانوني لضمان العيوب الخفية في عقد البيع في إطار القانون المدني المصري، دار النهضة العربية، القاهرة، 2009

38. محمد شريف عبد الرحمان، ضمان البائع للعيوب الخفية في الشيء المبيع دار النهضة العربية، القاهرة، 2009

39. يسرسه عبد الجليل، المسؤولية عن الأضرار الناشئة عن عيوب الطائرات، دار المعارف، الإسكندرية، 2007

40. محمد محيي الدين إبراهيم سليم، خاطر التطور كسبب لإعفاء المنتج من المسؤولية، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2008

41. مراد قرافي، دعوى الضمان القانوني لعيوب المبيع، رسالة ماجستير في القانون، جامعة بومرداس، كلية الحقوق، 2006

42. بودالي محمد، مسؤولية المنتج عن منتجاته المعيبة (دراسة مقارنة)، الطبعة الأولى ، دار الفجر ، القاهرة ،2005،

43. محمد شكري سرور، مسؤولية المنتج عن الأضرار التي تسببها منتجاته الخطر، دار الفكر العربي ، 1983،

المذكرات الرسائل

اولا: أطروحة دكتوراه

1. محمد سليمان فلاح الرشيدي، نظرية الالتزام بضمان السلامة في مجال المنتجات الصناعية، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، 1998
2. فطمة بحري، الحماية الجنائية للمستهلك، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بقايد تلمسان، 2013
3. مختار رحماني محمد، المسؤولية المدينة عن فعل المنتجات المعيبة، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، 2016
4. قادة شهيدة، المسؤولية المدنية للمنتج – دراسة مقارنة–، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص ، كلية الحقوق، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر، 2005.
5. فونان كهيئة، الالتزام بالسلامة من أضرار المنتجات الخطرة دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2017
6. مختار رحماني محمد، مسؤولية المدينة عن فعل المنتجات المعيبة، أطروحة دكتوراه ، في القانون الخاص ، كلية الحقوق ، جامعة الجزائر1، 2006

ثانيا : الرسالة الماجستير

1. قاسي عبد الله زيدومة ،المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة ، مذكرة لنيل شهادة ، الماجستير ، جامعة الجزائر،1979
2. بلعايد سامي، ضمان المحترف العيوب منتجاته، رسالة ماجستير، تخصص قانون أعمال، جامعة قسنطينة، 2005

3. عيساوي زهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة لنيل شهادة ماجستير في القانون، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2012

4. بلعيد بوخرس، خطأ الطبيب أثناء التدخل الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع مسؤولية مهنية ، كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.

5. المر سهام، التزام المنتج بالسلامة، دراسة مقارنة، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2009

ثالثا : المقالات والمجالات

1. نبالي معاشو فطة، التزامات الصيدلي تجاه مستهلك المواد الصيدلانية، مقال منشور بمجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 14، 2017
2. ايمان طارق الشكري، حيدر عبد الهادي، جزاء الإخلال بضمان المطابقة في عقد البيع "دراسة مقارنة ، مقال منشور بمجلة مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، جامعة بابل، العرق، المجلد 6، العدد 4، 2014
3. نبالي معاشو فطة، التزامات الصيدلي تجاه مستهلك المواد الصيدلانية، مقال منشور بمجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 14، 2017
4. سي يوسف زاهية حورية، التزام المنتج بإعلام المستهلك، مقال منشور بمجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية كلية الحقوق جامعة سعد دحلب، البليدة، العدد 2، 2012
5. سعد فضيلة، التزام المنتج بضمان مطابقة المنتجات، مقال منشور بمجلة الواحات البحوث والدراسات، المجلد 9، العدد ، 2016
6. ايمان صالح علاق، مظاهر الحماية الجنائية لمستهلك المواد الغذائية في ضوء التشريع الليبي، مقال منشور بمجلة العلوم القانونية والشرعية، العدد4، لبيا، 2015

7. حمزاوي كريمة ، الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيادلة في القطاع الخاص ، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ،سنة 2009
8. سعد فضيلة، التزام المنتج بضمان مطابقة المنتجات، مقال منشور بمجلة الواحات البحوث والدراسات، المجلد 9، العدد ، 2016
9. عمراني شكيب ، حماية المستهلك في المجال الطبي و الصيدلاني ، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، 2009
10. أمال زقاري، حماية المستهلك في إطار قواعد أمن المنتوجات الطبية والصيدلانية، مقال منشور مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 14، 2017،
11. الرحيم صدقي، الخطأ والنتيجة ورابطة السببية بينهما في جرائم الاعتداء على النفس والأبدان، دراسة تطبيقية لتحديد المسؤولية الجنائية للأطباء في القانون، مجلة القانون والاقتصاد، العدد 71، 2001
12. مجدوب نوال، عيسي لخضر، الجرائم الماسة بأمن وسلامة المستهلك في عملية تداول المواد الصيدلانية، مقال منشور بمجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد14، 2017
13. كحلولة مهامشة، حماية المستهلك في القانون الجزائري، مجلة المدرسة الوطنية للإدارة، المجلد الخامس، العدد 02، 1995
14. عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية والدواء الأردني، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، المجلد 31، العدد 2004-01.
15. يوسف فتحية ، حماية المستهلك في مجال الصيدلة ، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية، 2002

16. الطاهر دلول، السايح بوساحية، الحماية الجنائية للمستهلك في التشريعين الجزائري والعراقي، مقال منشور بمجلة مجلة المحقق الحلي للعلوم القانونية والسياسية، جامعة بابل، العرق، المجلد 6، العندا، 2014، ص 74

17. سي يوسف زاهية حورية، التزام المنتج بإعلام المستهلك، مقال منشور بمجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية كلية الحقوق جامعة سعد دحلب، البليدة، العدد 2، 2012

18. بوعزة ديدين، الالتزام بالإعلام في عقد البيع ،المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية والسياسية الجزء 41، عدد 3،2004.

القوانين و المراسم

القوانين

1. القانون رقم 18-04 المؤرخ في 2004/12/25 ، المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، ج ر 83 الصادرة في 2004/12/26.

2. القانون 85-05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 08 . (الملغى)

3. القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على أنه « إضافة إلى العقوبات المنصوص عليها في المواد 68 و69 و 71، 70 و78، 73 أعلاه، تصادر المنتوجات والأدوات وكل وسيلة أخرى استعملت لارتكاب المخالفات المنصوص عليها في هذا القانون

4. قانون رقم 18-09 المؤرخ في 10جويلية 2018 المعدل والمتمم للقانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج ر عدد 35 لسنة 2018.

5. بالقانون 11/18 المؤرخ في 08 شوال 1439 الموافق لـ 02 جويلية 2018 ، المتعلق بالصحة، ج.ر عدد 46 لسنة 2018.

6. القانون العضوي 98-01 المؤرخ في 30 ماي 1998 المتعلق باختصاصات مجلس الدولة و تنظيمه و عمله

7. بالقانون 11/18 المؤرخ في 08 شوال 1439 الموافق لـ 02 جويلية 2018 ، المتعلق بالصحة، ج.ر عدد 46 لسنة 2018.

8. قانون رقم 90 -17، مؤرخ في 31 يوليو سنة 1990، يعدل ويتمم

9. القانون رقم 85 -05 مؤرخ في 16 فبراير سنة 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر عدد 35

10. القانون رقم 02 / 89 المؤرخ في 07 فبراير 1989 المتعلق بالقواعد العامة لحماية المستهلك، جبر، العدد 06 الصادر في02/08/ 1989

11. القانون رقم89/ 23 المؤرخ في 1989/12/19 يتعلق بالتقييس، جبر، العدد 54، الصادرة في12/20/ 1989

12. الأمر رقم 06/03 المؤرخ في 13 يوليو 2003 المتعلق بالعلامات، ج.ر، العدد 44 لسنة 2003

13. القانون رقم 04 /04 المؤرخ في 23 يوليو 2003، المتعلق بالتقييس، ج.ر، العدد 41 لسنة 2004.

14. القانون المدني الجزائري المعدل والمتمم بالقانون رقم 10/05 المؤرخ في 20 يوليو 2005، ج.ر، العدد 44 لسنة 2005.

15. قانون رقم 18-09 المؤرخ في 10جويلية 2018 المعدل والمتمم للقانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج ر عدد 35 لسنة 2018.

16. القانون 03/09 المؤرخ في 25 فيفري 2009 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش ، ج.ر.، عدد15، 2009.

17. القانون رقم 85 – 05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

المراسيم

1. المرسوم التنفيذي رقم 44-98 المؤرخ في 1 /2 /1998، يتعلق بحدود الريح القصوى عند الإنتاج والتوزيع والتوضيب المطبقة على الأدوية المستعملة في الطب البشري، ج ر 5 الصادرة في 4 /2 /1998.

2. المرسوم التنفيذي رقم 12-203 المؤرخ في 06 ماي 2012 المتعلق بالقواعد المطبقة في مجال أمن المنتوجات، ج ر عدد 28 لسنة 2012.

3. المرسوم التنفيذي رقم 92 – 284 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري.

4. مرسوم تنفيذي رقم 92 – 276 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 المتضمن أخلاقيات الطب . الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 52

5. مرسوم تنفيذي رقم 92 – 276 المؤرخ في 5 محرم عام 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 52 .

6. المرسوم رقم 13/69 المؤرخ في 02 جانفي 1969 المتعلق بقانون الصحة العامة الفرنسي، چور، الصادر بتاريخ 1969/01/08

7. المرسوم التنفيذي رقم 266/90 المؤرخ في 15 سبتمبر 1990 المتعلق بضمان المنتوجات والخدمات، چر، العدد 40 السنة 1990

8. المرسوم التنفيذي رقم 285–92 المؤرخ في 1992/07/06 يتعلق برخص استغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/ أوتوزيعها، ج ر 53، الصادرة في 1992/07/12

9. المرسوم التنفيذي رقم 93 – 114 المؤرخ في 12 /5 /1993 المعدل والمتمم

10. للمرسوم التنفيذي رقم 92 – 285 المؤرخ في 6 /7 /1992 يتعلق برخص استغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/ أو توزيعها، ج.ر32 الصادرة في 16 /5/ 1993.

11. المرسوم التنفيذي رقم 15–308 المؤرخ في 06 ديسمبر 2015، المتعلق بتحديد مهام الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطبي البشري وتنظيمها وسيرها وكذا القانون الأساسي لمستخدميها، جر عدد 67 لسنة 2015.

12. المرسوم التنفيذي رقم 2000–129 المؤرخ في 11 يونيو 2000، المحددي بشروط ممارسة تفتيش الصيدلية وكيفيات ذلك، ج ر عند 34 لسنة 2000

13. المرسوم رقم 05–465 المؤرخ في 6 ديسمبر 2005، المتعلق بتقييم المطابقة، ج ر عدد 80 لسنة 2005

14. المرسوم التنفيذي رقم 93– 140 المؤرخ في 4 يونيو 1993 المتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله، ج رعد 41 لسنة 1993

15. المرسوم التنفيذي رقم 98 –129 المؤرخ في 03 جوان 1998 المتضمن إحداث مركز وطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي وتنظيمه و سيره، ج ر عدد 39 لسنة 1998

16. المرسوم التنفيذي رقم 19–10 المؤرخ في 12 يناير سنة 2010 المحدد لقواعد الأمن التي تطبق على النشاطات المتصلة بالمواد والمنتوجات الكيميائية الخطرة وأوعية الغاز المضغوطة، ج ر عدد 04 لسنة 2010

17. المرسوم رقم 05–465 المؤرخ في 6 ديسمبر 2005، المتعلق بتقييم المطابقة، ج ر عدد 80 لسنة 2005

18. المرسوم التنفيذي رقم 15–308 المؤرخ في 06 ديسمبر 2015، المتعلق بتحديد مهام الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطبي البشري وتنظيمها وسيرها وكذا القانون الأساسي لمستخدميها، ج ر عدد 67 لسنة 2015.

19. المرسوم التنفيذي رقم 2000–129 المؤرخ في 11 يونيو 2000، المحددي بشروط ممارسة تفتيش الصيدلية وكيفيات ذلك، ج ر عند 34 لسنة 2000

20. المرسوم التنفيذي رقم 93– 140 المؤرخ في 4 يونيو 1993 المتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله، ج رعد 41 لسنة 1993

21. المرسوم التنفيذي رقم 98 –129 المؤرخ في 03 جوان 1998 المتضمن إحداث مركز وطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي وتنظيمه و سيره، ج ر عدد 39 لسنة 1998.

22. المرسوم التنفيذي رقم: 284–92 المؤرخ في07/06/ 1992 يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج ر 53، الصادرة في07/12/ 1992.

23. المرسوم التنفيذي رقم: 92 – 286 المؤرخ في07/06/ 1992 يتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات المستعملة في الطب البشري، ج ر 53، الصادرة في 12 /1992/7.

24. المرسوم التنفيذي رقم: 92 – 276 المؤرخ في 6 /7 /1992 يتعلق بمدونة أخلاقيات الطب، ج ر52، الصادرة في 1992/07/08

25. المرسوم التنفيذي رقم 12–203 المؤرخ في 06 ماي 2012 المتعلق بالقواعد المطبقة في مجال أمن المنتوجات، ج ر عدد 28 لسنة 2012.

القرارت التنظيمية

1. القرار الوزاري رقم: 41 المؤرخ في 8 /6 /1995 يحدد كيفيات التسجيل الإداري للأدوية المخصصة للطب البشري.

2. القرار الوزاري رقم: 57 المؤرخ في 23 /7 /1995 المتعلق بتوضيب، إنتاج، تخزين ومراقبة نوعية المواد الصيدلانية.

3. القرار الوزاري رقم: 06 المؤرخ في 20 /1 /1997 المتضمن قواعد السلامة فيما يخص المواد الصيدلانية ذات مصدر بيولوجي.

المراجع باللغة الاجنبية

.1 Art L-4221-1 dispose: "Nul ne peut exercer la profession de pharmacien s'il n'offre toutes les garanties de moralité professionnelle et si il ne réunit les conditions suivantes:
.2 Etre titulaire du diplôme, certificat ou autre titre définis aux articles 1.4221-2 a1.4221-
.3 de ce pays
.4 Etre inscrit à l'ordre des pharmaciens".

.5 CRISAFULL, Le risque des produits du fabricant en droit francais, R.T.D.C, 1974, p .6 Gollety Ferdinand, obligation et responsabilité des fabricants des produits pharmaceutique, dalloz, 1958 p71.

.7 Kotler Philip et duboisbernard, marketing, management, public union, 5 édution, 1986, p20

.8 Larroumet, La responsabilité du fait des produits défectueux d'après la loi du 19 mai 1998, Ralloz, 1998, N° p313.

.9 Payoux, P. & Prigent, A. , Radiopharmaceutiques et réglementations, revu Médecine Nucléaire, N 33, 2009, p122,

.10 -WAINSTEN, Jean-Pierre, Le Larousse médical, Larousse, Paris, 2009, p 231

.11 Cours d'appel Agen, 3-4-1950.

.12 Noémie MERIGAUD, La responsabilité du fait des produits pharmaceutiques défectueux, DEA Droit des contrats, Option droit des ffaires, Septembre 1999, p32.

.13 Cours Anger, 11-4-1946, Sem jur, 1946, Tome 2.

.14 Béatrice HARICHAUX DE TOURDONNET, Responsabilité du pharmacien, Editions du Juris-Classeur, 2003, Fasc 442, p26.

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

.16 Eric FOUASSIER, La responsabilité juridique du pharmacien, Editions Masson, Paris, 2002, p 25 .

الفهرس

إهداء

شكر

مقدمة 01

الفصل الاول : إطار المفاهيمي للمسؤولية الجزائية للصيدلي 06

المبحث الاول : ماهية مهنة الصيدلي 07

المطلب الاول : شروط مزاولة مهنــة الصيدلــي وتعريفها 07

الفرع الاول : تعريـف الصيدلـي 08

الفرع الثاني : شروط مزاولة مهنة الصيدلي 10

الفرع الثالث : المسؤوليـة التأديبيـة للصيدلـي..... **20**

المطلب الثاني : المنتج في المواد الصيدلانية 28

الفرع الأول : التعريف الفقهي للمنتج 28

الفرع الثاني: تعريف القانون الجزائري للمنتج..... 30

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية للصيدلي 32

المطلب الأول: شروط قيام المسؤولية الجنائية للصيدلي 32

الفرع الأول: شروط قيام المسؤولية الجنائية للصيدلي عن أخطائه الشخصية 32

الفرع الثاني:شروط قيام المسؤولية الجنائية للصيدلي عن أخطاء مساعديه 37

المطلب الثاني: الجرائم التي ترتكب من الصيدلي أثناء مزاولته لمهنته 39

الفرع الأول: الجرائم المنصوص عليها في قانون العقوبات الجزائري 40

الفرع الثاني:الجرائم الواردة في نصوص خاصة 50

الفصل الثاني : أساس القانوني للمسؤولية الجزائية للصيدلة 60

المبحث الأول: المسؤولية الجزائية للصيدلي 61

المطلب الأول: الخطأ الصيدلي 61

الفرع الأول: التعريف بالخطأ الصيدلي 61

الفرع الثاني: صور الخطأ الصيدلي 64

المطلب الثاني: الضرر الصيدلي..... 68

الفرع الأول: التعريف بالضرر الصيدلي..... 68

الفرع الثاني: أنواع الضرر الصيدلي..... 68

الفرع الثالث : خطأ الصيدلي البائع للمنتوج 70

المبحث الثاني: المسؤولية الجزائية عن الجرائم العمدية التي يرتكبها الصيدلي 77

المطلب الأول: جرائم الصيدلي التي تقع أثناء ممارسة المهنة..... 77

الفرع الأول: جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة..... 77

الفرع الثاني: جريمة ممارسة مهنة الصيدلة دون تحديد الهوية 79

الفرع الثالث : جرائم الصيدلي التي تقع بسبب ممارسة المهنة 80

المطلب الثاني : المسؤولية الجزائية وفقا لأحكام قانون حماية المنتج..... 85

الفرع الأول : جريمة الإخلال بإلزامية أمن المنتوج..... 85

الفرع الثاني : جريمة الإخلال بإلزامية ضمان مطابقة المنتوج..... 91

الفرع الثالث: علاقة السببية بين الخطأ الصيدلي والضرر الذي لحق المريض..... 99

خاتمة 104

قائمة المراجع 108

مـلخص مذكرة الماستر

ومن هنا نجدا إن الصيدلي يكون مسؤولا مسؤولية مدنية و جزائية في القطاع الخاص ورغم تنظيم المشرع لأحكام مسؤولية الصيدلي إلا أن ذلك لم يقض نهائيا على الأضرار الناتجة عن عمله، فمعظم أصحاب الصيدليات لا يباشرون المهنة بأنفسهم وإنما يستخدمون أشخاصا لا يتمتعون في أغلب الأحيان بالكفاءة اللازمة مما يؤدي إلى وقوع أخطاء عند صرف الدواء، فلابد من تكوين مساعدي الصيادلة حتى يكون لهم العلم الكافي للتعامل مع المرضى في هذا الميدان وتشديد المسؤولية في هذا الجانب واستحداث أحكام خاصة بذلك لابد من تشديد الرقابة فيما يتعلق بإنتاج وتوزيع الأدوية ومواكبة التطورات العلمية العالمية في علم الصيدلة حتى يصل الدواء إلى المريض خاليا من العيوب ومناسبا الحالته المرضية دون أن تكون له أخطار على صحته.

إن المشرع الجزائري لم يحدد الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي أثناء أداء مهامه و التي تعرضهم للمسؤولية ، وعلى هذا اتجه الفقه و القضاء إلى استنباطها من الميدان العملي للصيادلة

الكلمات المفتاحية:

1/.. الصيدلي 2/. المسؤولية الجنائية 3/. المسؤولية الجزائية 4/ المسؤوليـة التأديبيـة 5/.. الضرر. 6/ ممارسة المهنة

Abstract of The master thesis

Hence, we find that the pharmacist is responsible for civil and criminal responsibility in the private sector, and despite the legislature regulating the provisions of the pharmacist's responsibility, this did not completely eliminate the damages resulting from his work. This leads to errors when dispensing the drug. Pharmacists assistants must be trained so that they have sufficient knowledge to deal with patients in this field and to tighten responsibility in this aspect and to introduce special provisions for this. Tightening of control must be made with regard to the production and distribution of medicines and keeping pace with global scientific developments in pharmacology so that The medicine arrives at the patient free of defects and appropriate to his disease condition without posing any risks to his health.

The Algerian legislator did not specify the errors committed by the pharmacist during the performance of his duties, which expose them to responsibility, and accordingly jurisprudence and the judiciary tended to derive them from the practical field of pharmacists.

key words:

1/..the pharmacist 2/. Criminal responsibility 3/. Penal liability 4/ disciplinary liability 5..damage. 6 / practicing the profession