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

المرجع: .....

قسم : القانون الخاص

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

الأخطاء الصيدلانية في التشريع الجزائري

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: حقوق

التخصص: القانون القضائي

من إعداد الطالبة :

- ربيحة عالية

تحت إشراف الأستاذ:

- جلطي منصور

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ.....زواتين خالد.....رئيسا

الأستاذ.....جلطي منصور.....مشرفا مقررا

الأستاذ.....محمد كريم نور الدين.....مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

نوقشت يوم:2024/06/25

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم

UNIVERSITE
ABDELHAMID IBN BADIS
MOSTAGANEM

كلية الحقوق و العلوم السياسية
مصلحة التربصات
الرقم :.....م.ت/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد: ربيحة عالية الصفة: الطالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119990963006970004 والصادرة بتاريخ: 2023/05/23

المسجل بكلية: الحقوق و العلوم السياسية قسم: الحقوق- قانون خاص

والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان:

الإحتلال الصيد في البحر في التشريع الجزائري

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2024/06/26

إمضاء المعني

ربيحة عالية

ع/ رئيس المجلس الشعبي البلدي
و بالتفويض
المفوض الخاص
إمضاء ومختوم

ب.ت.و رقم 2023 في: 26 JUIN 2024 مستغانم (الولاية 29)

* ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية و مكافحتها

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع :

إلى روح والدتي رحمها الله واسكنها فسيح جناته و إلى أبي حفظه الله و إلى زوجي الذي ساندني في مسيرتي و شجعني على إكمال الدراسة فجزاه الله خيرا

وإلى أمي الثانية أم زوجي أطال الله في عمرها و جعلها لي بركة

ولكل من أعطاني يد العون من قريب ولا من بعيد و ساعدني في إنجاز هذه المذكرة

وأخص بالذكر الأستاذ المشرف جلطي منصور

شكر و عرفان

-بسم الله الرحمن الرحيم و الحمد لله رب العالمين

-أشكر الله تعالى على إمتنانه و أحمده على توفيقه لنا لإتمام هذه المذكرة فهو المنعم و المتفضل قبل كل شيء.

-وأتقدم بعظيم الشكر والتقدير لأستاذي الفاضل "جلطي منصور "

الذي تفضل بإشرافه على هذه المذكرة ولكل ما قدمه لي من دعم و توجيه و إرشاد و على حسن تعاونه لإتمام هذا العمل .

-كما أتقدم بجزيل الشكر و العطاء لجميع الأساتذة و المؤطرين الذين قدموا لنا يد المساعدة و أخذنا منهم الكثير خلال مسيرتنا الدراسية .

-والشكر موصول أيضا لأسرتي و وأصدقائي الذين أعانوني و شجعوني

على الإستمرار .

كما أتوجه بخالص شكري و تقديري إلى كل يد رافقتني سواء من قريب أو من بعيد على إنجاز و إتمام هذا العمل .

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[1].

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

[1] - قانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج عدد 46، صادر في 29 يوليو سنة 2018، معدل ومتمم بالأمر رقم 20-02 مؤرخ في 30 غشت سنة 2020. .

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 ال 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

ونطرح الاشكالية التالية

في ما تتمل الخطاء الصيدلي في حالة ارتكابه جنحة والإجابة عن الإشكالية لقد ابتعنا

المنهج المـتبـــع:

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.

ولأجل الإجابة عن هذه الإشكالية والتساؤلات المتفرعة عنها قمنا بتقسيم بحثنا إلى فصلين تطرقنا في الأول إلى الفصل الأول بعنوان إطار المفاهيمي للأخطاء للصيدلي حيث قسمنا هذا الفصل إلى مبحثين المبحث الأول ماهية مهنة الصيدلي ، وفي المبحث الثاني إلى المسؤولية الجنائية للصيدلي.

أما الفصل الثاني سنتطرق فيه للمسؤولية الجزائية الأخطاء الصيدلانية في المبحث الأول سنتطرق المسؤولية الجزائية للصيدلي ، وفي المبحث الثاني سنتطرق إلى المسؤولية الجزائية عن الجرائم العمدية التي يرتكبها الصيدلي.

وفي الأخير أنهينا هذا البحث بخاتمة تتضمن مجموعة من النتائج والتوصيات التي توصلنا لها من خلال هذه الدراسة.

الفصل الأول
إطار المفاهيمي للأخطاء للصيدلي

تمهيد :

أغلى شيء يملكه الإنسان في الحياة هو صحته،وفقدانها يعني فقدان الحياة ذاتها، لذا وما أن يصيبه مرض إلا وكان على أتم الإستعداد لأن يدفع كل ما يملك في سبيل تحسنه وشفائه،ومما لا شك فيه أن مهنة الصيدلة لا تقل أهمية عن مهنة الطب،بل هي في بعض الأحيان أخطر وأهم وأشد مسؤولية، والطبيعة المقررة لأي مهنة أيا كانت،هي مزاولتها ضمن ضوابط ونصوص قانونية لأن مزاولتها تقتضي على صاحبها القيام بنشاط معين، وهذا ما تتطلبه مهنة الصيدلة بحيث يكون الهدف الرئيسي منها هو المحافظة على سلامة الإنسان من أي خطر فإذا ما ألحق هذا النشاط ضرر بالغير وجب حمايته ضمن قواعد قانونية ملزمة.

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.

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 مهنة الصيدلي 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

---

[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 و التوزيع،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 .

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 " .

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

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

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

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 (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

[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.

المتعلق بتحديد كيفيات إنشاء أو فتح الصيدليات [1] ؛ 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 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.

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

يقصد بالترخيص القانوني، حصول الصيدلي على ترخيص إداري لممارسة مهنة الصيدلة يمنح له من قبل وزير الصحة[1].

يتوجب على الصيدلي الحصول على الإذن القانوني من أجل السماح له بمباشرة مهنته 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].

[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.

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[2].

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

---

[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:
-Etre titulaire du diplôme, certificat ou autre titre définis aux articles 1.4221-2 a1.4221-8.
-Etre nationalité française, citoyen andorran, ressortissant d'un état membre de l'union européenne, ou ressortissant d'un pays dans lequel les français peuvent exercer la pharmacie lorsqu'ils sont titulaires du diplôme qui en ouvre l'exercice aux nationaux de ce pays
-Etre inscrit à l'ordre des pharmaciens".

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

وهو السماح لغير الجزائري بممارسة مهنة الصيدلة في إطار المعاهدات والاتفاقيات التي أبرمتها الجزائر وبناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة[1].

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.

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[2].

و - التسجيل لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية:

زيادة على الشروط السابقة أضافت المادة 199 المعدلة وفقا لقانون 90-17 [3]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[4].

---

[1] - 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 '.

[2] - 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 ....."

[3] - 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

[4] - 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

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"[1]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.

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.

المنصوص عليها في هذا القانون، وأن يؤدي أمام زملائه، أعضاء هذا المجلس اليمين حسب الكيفيات المحددة بموجب التنظيم."

[1] – المادة 194 من ق.ح.ص.ت .

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 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.

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.

[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

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[1].

جرم المشرع الجزائري من خلال قانون العقوبات القيام بعدم تقديم المساعدة للشخص الذي يكون في حالة خطر وفقا لنص المادة 182 [2]، 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[3].

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.

---

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

[2] – 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 ".

[3] – المادة 243 من ق. ع.

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[1]. 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 ".

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.

[1] – طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 91

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.

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].

كما قامت محكمة النقض المصرية بتجريم إعطاء الصيدلي الحقن واعتباره مساسا بجسم الإنسان بصورة غير شرعية، 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[3].

[1] – طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 96

[2] – طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص97.

[3] – شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 74.

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[1].

الفرع الثالث : المسؤولية التأديبية للصيدلي

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 : أركان الجريمة التأديبية

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

[1] – منير رياض حنا، مرجع سابق، ص 184

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 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 .

[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 .

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

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

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 .

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 ، 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 .

[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

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 .

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 .

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

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 :تنظيم المسؤولية التأديبية للصيدلي

يتحمل الصيدلي نتيجة أفعاله التي تعد خرقا الأدبيات هذه المهنة، سواء طبقا للقواعد العامة أو الخاصة المتمثلة في قانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقيات الطب، ولو لم ترتب أي ضرر للأفراد.

تفع بذلك على الصيدلي المسؤولية التأديبية نتيجة لارتكابه خطأ تأنيبيا، وإقرار هذه المسؤولية الغرض منه فرض حسن سير النظام المهني، فبالرغم من عدم حصر الأخطاء التأديبية من طرف المشرع، إلا أنه قام بسن مجموعة من القواعد الأخلاقية ضمن النصوص القانونية الخاصة يتعين على الصيدلي الاقتداء بها سواء في حياته الخاصة أو في المعاملات أثناء ممارسة المهنة (الفرع الأول).

ولأجل فرض هذه الالتزامات، رتب التنظيم الخاص بالصيادلة جزاءات تأديبية توقع نتيجة للإخلال بالالتزامات المهنية المفروضة على الصيدلي (الفرع الثاني).

الفرع الأول : تحديد التزامات الصيدلي محل المساءلة التأديبية

ينبغي على كل صيدلي احترام مجموعة من المبادئ والقواعد الأخلاقية التي يخضع لها من أجل السير السليم للمهنة، ويعتبر مخالفة هذه القواعد خطأ تأنيبيا يستوجب مسائلة تأديبية، فمنها ما يتعلق بالمهنة ذاتها، فهي تصرفات في حد ذاتها تحكم علاقة الصيدلي

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

بمهنته، وتمتع الصيدلي بالمبادئ الأخلاقية يضمن تحقيق الاحترام الذاتي للمهنة (أولا) وضمانا لحسن سير التنظيم المهني للصيدلة، قام المشرع بوضع قواعد أخلاقية يلتزم بها كل صيدلي عندما يمارس مهنته (ثانيا).

أولا: التزامات الصيدلي اتجاه المهنة ذاتها

يلتزم الصيدلي بمجموعة من الواجبات التي من شأنها أن تعزز المسار السليم السيرته المهنية، ولتحقيق ذلك ألزمته القوانين المتعلقة بالصحة أن يحترم مهنته، بالتحلي بالأخلاق المهنية وانعكاسها على حياته الشخصية (أولا) وأن يساهم في سبيل تطويرها بالقيام بأعمال . من شأنها أن تنمي قدراته الفكرية، والمشاركة في كل عمل يهدف إلى تطوير الصحة العامة، بتكريس مبدأ المساواة في المعاملة بين الجمهور، واحترام قواعد اللباقة في التعامل، سواء باحترام علاقة الزمالة وتوثيق العلاقة القائمة بينه والإدارة، بتضافر الجهود من أجل نشر الوعي الصحي في المجتمع (ثانيا).

1- احترام المهنة

ينبغي على الصيدلي من أجل تحقيق احترام مهنته أن يتمتع بالأخلاق المهنية وأن ينعكس الطابع الأخلاقي على سيرته الذاتية.

أ- إلتزام الصيدلي بالأخلاق المهنية

لم يعرف المشرع الجزائري الخطأ التأديبي شأنه . في ذلك شأن معظم تشريعات دول العالم، إنما ينصرف مفهومه طبقا للقواعد التأديبية ليس فقط إلى تصرف مخالف للواجبات الوظيفية، بل يمتد ليشمل أيضا كل تصرف أو فعل يقع خارج الوظيفة ويكون منافيا لكرامة المهنة، كما سلك نفس مسلك معظم تشريعات دول العالم، وذلك بعدم حصره للأخطاء

التأديبية[1]، لكنه قام بسن قواعد أخلاقيات مهنة الصيدلة، التي ألزم بموجبها الصيدلي باحترام مهنته وتم تعريف هذه الأخيرة على أنها :

"كل عمل يشغله الفرد بعد أن يتلقي دراسة نظرية كافية وتدريبا عمليا طويلا في مراكز وجامعات أو مدارس بحيث المهنة تتطلب مجموعة من المهارات والمعارف النظرية والتطبيقية والقواعد والإجراءات التي يتم العمل في إطارها "[2].

بينما عرفت الأخلاق المهنية على أنها : (عبارة عن المبادئ والمعايير التي تعتبر أساسا لسلوك أفراد المهنة المستحبة والتي يعتمد عليها زملاء المهنة من أجل التنظيم الذاتي للمهنة). [3]

عرف المشرع الجزائري الأخلاق المهنية في المادة الأولى من مدونة أخلاقيات الطب بنصها التالي :

" أخلاقيات الطب هي مجموع المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعين علي كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها وأن يستلهمها في ممارسة مهنته".

إعتبر المشرع الجزائري مخالفة قواعد أخلاقيات المهنة أخطاء تأديبية يساعل عليها الصيدلي أمام الجهة المختصة بالتأديب. نظرا لأهمية الأخلاق في الانضباط المهني عمل المشرع على سن مواد قانونية فقد

نظرا لأهمية الأخلاق في الانضباط المهني عمل المشرع[1] على سن مواد قانونية فقد نص في المادة 104 من مدونة أخلاقيات الطب عما يلي: "من واجب كل صيدلي أن يحترم

[1] - سعيد بوشعير، النظام التأديبي الموظف العمومي في الجزائر (دراسة مقارنة)، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 1991، ص51.

[2] - طاهر محسن منصور الغالبي ، صالح مهدي محسن العامري ، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال، الطبعة الأولي، دار وقل للقشر عمان، 2005، ص 71.

[3] - أكرم محمد حسن التميمي، التعليم الفنوني المهني ، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2010، ص 80.

مهنته و يدافع عنها ويجب عليه أن يمتنع عن كل عمل من شانه أن يحط من قيمة هذه المهنة حتى خارج ممارسة مهنته.

تضيف المادة 105 من نفس المدونة التي تنص :

" يحضر على الصيدلي أن يمارس إلى جانب مهنته نشاطا آخر يتنافي وكرامة المهنة وأخلاقها أو يخالف التنظيم الساري المفعول.

أكد المشرع الجزائري خلال هاتين المادتين واجب الصيدلي في المحافظة على كرامة المهنة والدفاع عن شرفها، وذلك تحت طائلة الإلزام والأمر. وذلك باستخدامه عبارة من واجب وعبارة بحضر أي يمنع على الصيدلي القيام بأي سلوك منافيا لكرامة المهنة ولو خارج إطارها .

ب- انعكاس الطابع الأخلاقي على الحياة الخاصة للصيدلي: يتعين على الصيدلي أن يتحلي بمثل هذه الأخلاق حتى خارج إطار المهنة، لأن الأخطاء التأديبية لا تشترط أن تكون متصلة دائما بالمهنة، وإنما تتعدى إلى حياته الخاصة لأنه مقيد بأن يكون سلوكه مطابقا لنظامه المهني، فتستوجب عليه القواعد المهنية أن يحترم النظام العام والقيم التي يؤمن بها المجتمع من مبادئ وتقاليد وأعراف [2].

تكتسي الأخلاق المهنية أهمية واسعة، فهي ضرورية في أي مجال من مجالات الحياة ومهما كانت المهنة التي يشغلها الفرد لا بد أن يتسم بها، إذ بقدر ما بلغ الشخص درجة من المستوى و الدراية، فهو دائما بحاجة إلى الأخلاق لضبط سلوكه المهني. [3]

---

[1] - تنص المادة 1/267 من ق. ح ص ته عما يلي:

دون الإخلال بالملاحقات المدنية والجزائية، على تفسير في الواجبات المسعدة في هذا الفنون وعدم الامتثال الأداب المهنة يعرض صاحبه لعقوبات تأديبية".

[2] - سليمان محمد الطماوى القضاء الإداري، قضاء التأديب، الكتاب الثالث، دار الفكر العربي، القاهرة، 1990 ،ص 178.

[3] - أكرم محمد حسين التميمي، مرجع سابق ، ص79.

ان ممارسة كل مهنة أو وظيفة أو صناعة تشمل على جانبين: جانب مادي وهو الأفعال التي يقوم بها صاحب المهنة وجانب معنوي أخلاقيات هذه المهنة، التي تنفذ عن طريق تدخل المشرع الفرض الاحترام الواجب لها، والنص عليها في صلب التشريع[1]. وهو ما أكده في المادة 112 من م. أ.ط التي تنص عما يلى:

" يجب على الصيدلي أن لا يشجع بنصالحه ولا بأعماله الممارسات الناقضة للأخلاق الحميدة".

نظم المشرع الفرنسي بموجب قانون 2004-802 مؤرخ في 29 جويلية 2004 بنصه على 77 مادة تمثل أخلاقيات مهنة الصيدلة وذلك في القسم التنظيمي لقانون الصحة العامة الفرنسي وذلك تطبيقا لنص المادة 4235-1[2]، كما ألزم الصيدلي من خلال المادة 4235-3 بالمحافظة على شرف وكرامة المهنة والمحافظة أيضا على استقلاله المهني ولو خارج إطارها بمعنى حتى لو تم التصرف في إطار الحياة الشخصية للصيدلي.

إستنادا إلى ذلك قام مجلس التأديب في نقابة الصيادلة في فرنسا، بتوقيع جزاء تأنيبي على الصيدلي الذي تسبب بسلوكه المعتاد، ومشاداته مع العديد من سكان المنطقة تحفظه إلى المساس بكرامة المهنة، إذ اعتبر هذا المجلس أن الاندفاع وعلم وباندفاعهالشديد من الأفعال التي تحط من كرامة المهنة. [3]

[1] - احمد كامل سلامة الحمية الجنائية للأسرار المهنية، دار النهضة العربية القاهرة. 1988، ص 63.

[2]- Patrice BLEMONT et Florence DE SAINT MARTIN, Memento de Droit Pharmaceutique à l'usage des pharmaciens, Ellipses, Paris, 2010, pp 68-69.

[3] - جابر محجوب علي محجوب قواعد التقيات المهنة، الطبعة فلقيه، دار النهضة، القاهرة، 2001 ص 51 وقد تضمن تقرير ما يلي:

Le pharmacian par sa conduite habituelle, ses damales avec plusieurs habitants de la localita, par son manque de tact et de réserve, avait compromis la dignite de la professions .Une decision du juin 1947

- جابر محجوب علي محجوب، مرجع نفسه و موضع نفسه.

2- مساهمة الصيدلي في تطوير الصحة العامة:

ينبغي على الصيدلي أن يساهم في تطوير الصحة العمومية. ويتأتى ذلك باحترام مبدأ المساواة في المعاملة بين الجمهور، واحترام مبدأ اللياقة في التعامل بين الزملاء والإدارةمن أجل توحيد الجهود لأجل تطوير الصحة العمومية.

أ- احترام مبدأ المساواة في المعاملة بين الجمهور:

بعد الصيدلي شخص مهني في ميدان الصحة، لذلك من واجبه اتجاه مهنته أن يعمل على تطوير قدراته لأجل تحقيق التطوير في هذا الميدان، وعملا بذلك نص المشرع صراحة على هذا الواجب في المادة 106 من م.أ.ط التي تنص عما يلي:

يكون الصيدلي في خدمة الجمهور وينبغي أن يظهر أخلاصه وتفانيه تجاه كل المرضي أيا كان وضعهم الاجتماعي جنسيتهم أو دينهم أو عقيدتهم أو جنسهم أو عرقهم أوسنهم أو سمعتهم وما يحمله تجاههم من شعور.

تصنف مهنة الصيدلي ضمن المهن الحساسة، لكونها تتصل مباشرة بالسلامة الصحية للأفراد، فيكون من واجبه المهني أن يتجرد من الذاتية أثناء تقديم خدماته وأن يتحلى بالموضوعية وحسن معاملة الجمهور دون تمييز، فمن مقتضيات هذا الواجب المساواة في المعاملة بين المواطنين وعدم تميز فئة عن أخرى لسبب أو لآخر[1].

تتضح أهمية مساهمة الصيدلي في الميدان الصحي من خلال مدونة أخلاقيات الطب عندما أوجب على الصيدلي مهما تكن وظيفته أو اختصاصه، أن لا يبخل بمعلوماته

[1] - سليمان محمد الطماوي، مرجع سابق، ص174. راجع المادة 107 من م.أ.ط

بإسعاف مريض يواجه خطرا مباشرا، إذا تعذر تقديم العلاج الطبي لهذا المريض[1].

أوجبت قواعد أخلاقيات المهنة بفرنسا على الصيدلي أن يقدم للمريض في حدود معرفته وفي غير حالة القوة القاهرة الإسعافات اللازمة إذا كان يتعرض للخطر ولم يكن من الممكن أن تقدم له العناية الطبية في الحال.

ب- احترام الصيدلي قواعد اللياقة في التعامل:

يسعى الصيدلي ببذل كل ما في وسعه من أجل التعاون مع زملائه في المهنة، وعليه أيضا أن يقيم علاقة ثقة مع الإدارة التي يتبع لها.

- **سعي الصيدلي للتعاون مع الزملاء:** تعتمد العلاقة المهنية للصيدلي على الحفاظ على المودة والتعاون المتبادل بين الزملاء وعلى هذا الأساس، ألزمته مدونة أخلاقيات الطب احترام هذه العلاقة تحت طائلة التأديب إذ يعد الصيدلي مع زملاء الصيادلة، بمثابة الأسرة الواحدة التي يجب أن يسودها التعاون من أجل تطوير الصحة العامة.

والعلاقة بين الزملاء لها التزامين أحدهما سلبي، بمقتضاه ألا يضع عراقيل في سبيل أداء الزملاء لوجباتهم عن طريق إخفاء المعلومات وتقديم معلومات مضللة... الخ، أما الالتزام الايجابي يتمثل في معاونة الزملاء والأخذ بيدهم وتبصيرهم[2] من أجل تحقيقالتقدم العلمي في الميدان الصحي، لذلك منعت مدونة أخلاقيات الطب تضليل أي زميل وحثه على المغادرة كما منعت الافتراء بين الزملاء وترديد ما يسيء إلى سمعتهم[3]، كما نصت على

---

[1]- Art R. 4235-7: " Tout pharmacien doit, quelle que soit sa fonction et dans la limite de ses connaissance et de ses moyens, porter secours à toute personne en danger immédiate, hors le cas de force majeure."

[2] - سليمان محمد العماوي، مرجع سابق، ص 173 .

[3] - تنص المادة 159 من م أل عما يلي:

* يمنع الإفتراء على الزميل وتلبه أو ترديد ما يمكن ان يلحق به ضررا في ممارسته لمهنته...".

واجب الصيادلة في مساعدة بعضهم البعض لتأدية واجباتهم المهنية وأن يتحلوا بالصدق والتضامن فيم بينهم .[1]

أما في حالة وقوع الخلاف فيما بينهم فيتم تسويته ونيا وإلا يتم عرض نزاعهم إلى الفرع النظامي الجهوي المختص[2].

- إقامة الصيدلي علاقة ثقة مع الإدارة:

ينبغي على الصيادلة أن يقيموا علاقة ثقة متبادلة مع الإدارة، لكون مهنة الصيدلة من المهن التي تحتاج إلى توحيد الجهود من أجل التطور في الميدان الصحي، لذلك نص المشرع على هذا الواجب صراحة بموجب نص المادة 140 من مدونة أخلاقيات الطب يجب علي الصيادلة أن يجتهدوا الإقامة علاقات ثقة مع السلطات الإدارية ما دامت مصلحة الصحة العمومية هي فوق كل شيء".

ج- مساهمة الصيدلي في نشر الوعي الصحي

تختلف الجهات المسئولة عن تقديم الصحة العمومية من دولة لأخرى لاختلاف سياسة كل دولة في إدارة منظومتها الصحية، ولكون الصحة من ضمن أهم المقومات الأساسية الحياة الإنسان من أجل الحفاظ على استمراره وتطوره، و نظرا لدورها الفعال في حماية المجتمع بمكافحة الأمراض والوقاية منها بتقديم العلاج والمساعدات للأفراد، وعلى هذا الأساس عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة على أنها:

---

[1] - تنص المادة 158 من م. أ.ط. عما يلي:

" يجب على الصيادلة أن يساعو بعضهم بعضا لتعياً واجباتهم المهنية، ويجب عليهم في كل الأحوال أن يتحلوا بالصدق والتضامن فيم بينهم".

[2] - تنص المادة 162 من م أبط عما يلي:

" يجب علي الصيادلة بحكم واجب الزمالاً، أن يتصالحوا وفيا عند وقوع أي خاف مهني بينهم ويتعين عليهم إذا أخفقوا في ذلك أن يعرضوا خلفهم علي الفرع النظامي المختص" .

"حالة السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز "[1].

كما عرفت المنظومة الصحية على أنها:

" نظام يتكون من مجموعة من العناصر، والمتمثل في الموارد المالية والبشرية تسيرها نصوص قانونية، وتتأثر بالعوامل المحيطة حيث أن كل اختلال يحدث في هذه المنظومة هو ناتج عن خلل في احد عناصرها، فهي عبارة عن نظام حيوي مفتوح يتكون من اتحاد تفاعل داخلي وخارجي، أما التفاعل الداخلي فهو يمثل العلاقة بين مختلف مستخدمي الصحة من مسئولين وممارسي الطلب ومساعديهم، أما التفاعل الخارجي فهو الذي يتمثل في اتصال القطاع الصحي مع المحيط الخارجي [2]

عرفت أيضا الصحة العمومية على أنها:

"مجموعة من الوسائل التي تهدف إلى تحسين الصحة داخل مجتمع إنساني من خلال نشاطات مقررة وقانونية، كما تعرف على أنها العلم والمهارة الذي يمنع ظهور الأمراض لتمديد الحياة وتحسين الصحة والنشاط الذهني والجسدي والفيزيائي الأفراد المجتمع، بوسائل جماعية متفق عليها لتطهير الوسط الاجتماعي والتوعية الفرد بقواعد الصحة الفردية".[3]

أما المشرع الجزائري عرف الصحة على أنها:

[1] - صاحب عبيد الفتلاوي، مرجع سابق، ص9.

[2] - نجوة الحدي ، سياسة الأموية في الجزائر، دراسة اقتصادية، أطروحة مقدمة لتقبل شهادة الدكتوراء في علوم التسيير كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007، ص 9.

[3] - نجود الحدي، مرجع سابق، ص 10 .

"مجموع التدابير الوقائية والعلاجية والتربوية والاجتماعية التي تستهدف المحافظة على صحة الفرد والجماعة وتحسينها [1].

لذا نجد الصحة العمومية تتميز بسرعة التطور والتجدد وفقا لمقتضيات التطورات العلمية، لذلك أوجب قانون حماية الصحة وترقيتها على الصيادلة السهر من أجل ضمان حماية صحة السكان، وذلك بتوفير العلاج الملائم لها والمساهمة في تكوين مستخدمي الصحة ونسين مستواهم وتجديد معلوماتهم، والمشاركة في البحث العلمي ومسايرة التطورات العلمية وفقا لتقدم التكنولوجي والعلمي. [2]

كما أكنت نصوص مدونه أخلاقيات المهنة بنصها على واجب تقديم المساعدة لكل عمل تقوم به السلطات العمومية قصد تحقيق حماية الصحة وترقيتها[3]، إذ يقع على الصيدلي واجب نشر الوعي الصحي والوعي الدوائي للوقاية من الأمراض وتفانيها بحيث يكون بسلوكه أمينا على حق الفرد في الصحة والمشاركة في نوبات الخدمة المستمرة. [4]

ثانيا : التزامات الصيدلي أثناء ممارسة المهنة

تتعلق مهنة الصيدلي أساسا يبيع الأدوية، والمواد الصيدلانية لذا يتحتم عليه أن يمارس مهامه بشرف والتقيد بقواعد النزاهة، إذ ألزمته كل من مدونة أخلاقيات الطب وقانون حماية الصحة وترقيتها بالامتناع عن الدعاية التجارية ومنع أي اتفاق من . شأنه عرقلة المنافسة بين الصيادلة، كما ألزمته بالتقيد بالأسعار القانونية أثناء بيع الأدوية والابتعاد عن جميع الأفعال التي تشين إلى مهنته، كي يكون مصدر ثقة للحفاظ على الأسرار التي يطلع عليها بحكم مهنته.

---

[1] - المادة 25 من ق ج ص .ت.

[2] - المادة 195 من ق. ح م ت .

[3] - المادة 109 من م.أ.ط

[4] - جابر محجوب علي محجوب، مرجع سابق، ص 65

1- تقيد الصيدلي بقواعد النزاهة أثناء ممارسة المهنة

تعرف النزاهة على أنها المصداقية والاستقامة والأهلية للثقة، ومن الطبيعي أن يكون احترام القانون العامل الأساسي لتحقيق النزاهة. ويتم ذلك بعدم إلحاق أضرار بالزبائن والعاملين والمنافسين من خلال المخادعة والتخريف. [1]

ألزمت النصوص القانونية المؤطرة لمهنة الصيدلة، الصيدلي بممارسة مهنته بكل نزاهة وهو ما يفهم من خلال المادة 127 من مدونة أخلاقيات الطب التي تنص عما يلى:

يجب أن يمتنع الصيادلة عن اللجوء إلي الأساليب والوسائل المنافية لكرامة مهنتهم في البحث عن الزين، وإن كانت هذه الأساليب والوسائل غير محظورة بصريح العبارة في التشريع المعمول به.

أ- منع الدعاية التجارية:

نتجه قواعد أخلاقيات مهنة الصيدلي إلى منع اللجوء إلى الأساليب التجارية في ممارسته المهنية، واعتبرتها مدونة أخلاقيات الطب أخطاء تأنيبية يسأل عليها الصيدلي.

تعرف الدعاية بأنها فن التأثير في نفسية الجمهور باستخدام وسائل لإقناعه بخدمة أوسلعة معينة بغرض جلب الزبائن[2]. وغالبا ما تتم هذه الطريقة عن طريق الإشهار كمرافقة الصيدلي لاسمه خلال ممارسة مهنته لجلب الزبائن إليه[3]، كل هذه الأساليب تعد أخطاء تأنيبية يساعل عليها الصيدلي. كما تعد أيضا أخطاء تخل بالمنافسة المشروعة يعاقب عليها قانون المنافسة.

[1] - ظاهر محسن منصور الغالبي، صالح مهدي محسن العامري، مرجع سابق، ص 161.

[2] - جابر محجوب علي محجوب، مرجع سابق، ص 52.

[3] - تنص المادة 128 من م. أ.ط عما يلي:

" ينبغي للصيدلي ،خلال ممارسته ،مهنته أن لا يرفق اسمه إلا بشهاداته الجامعية والاستشفائية والعلمية المعترف بها".

يستوجب أيضا على الصيادلة إحترام حرية الأفراد في اختيار الصيدلية التي يشترون منها مستلزماتهم، وذلك بعدم منح امتيازات خاصة لا تمنحها الصيدليات الأخرى كابونات التخفيض على أسعار الوصفات التي تتضمنها الوصفات الطبية، و تقرير مزايا عينية ونقدية لا تقررها الصيدليات الأخرى .[1]

و بعد خطأ تأديبيا لاستعمال اللافتات التي تعلن عن مزايا خاصة لمن يتعامل مع تلك الصيدلية[2]، أو اللجوء إلى الوسائل المنافية للمنافسة في البحث على الزبائن، واعتبر اقترافه خطأ تأديبيا يعرض صاحبه للمسائلة من طرف مجالس التأديب للمهنة. [3]

ب- منع الاتفاقات المفيدة للمنافسة: لقد منع المشرع الجزائري كل أشكال الاتفاقات التي من شأنها أن تخل بالمنافسة المشروعة بين الصيادلة، فبالرغم من أن الصيادلة يخضعون إلى تنظيم خاص من حيث موقع تواجدهم وأسعار بيع منتجاتهم، إلا أنهم يعتبرون مهنيين أحرار يخضعون القواعد المنافسة، فلا يحول وضع تسعيرة قصوى من طرف السلطات العمومية دون تطبيق قواعد المنافسة عليهم[4].

حضر المشرع هذه الاتفاقيات ضمن م. أ.ط بصريح العبارة في المادة 135 التي تنص عما يلي:

" بعد مناقضا للأخلاق المهنية كل معاهدة أو عمل يهدفان إلى المضاربة على الصحة وكل تقسيم الأجر الصيدلي بين أطراف أخري ويمنع علي الخصوص ما يلي :

---

[1] - تنص المادة 131 من م أ.ط عما يلي: يجب على الصيدلي أن يحترم حق كل إنسان في الاختيار الحر لأي صيدلي يريده، ويمنع عليه منعا باتا أن يمنح بعض الذين امتيازات بطريقة مباشرة أو غير مباشرة إلا ما نص عليه التشريع والتنظيم المعمول بهما".

[2] - جابر محجوب علي محجوب، مرجع سابق، ص 57.

[3]- Patrice Blemont et Florence de Saint Martin, Op.Cit, p70

[4] - محمد الشريف كتو. الممارسات المنافية للمنافسة في القنون الجزائري (دراسة مقارنة بالقنون الفرنسي). أطروحة قبل درجه دكتوراه دوله في فنون فرع القنون العام كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2003، ص 87.

– دفع مبالغ مالية مرخص بها بين الصيادلة وأي شخص آخر أو قبولها

– كل عمولة مالية أو عينية تترتب على سعر مادة أو خدمة

– كل عمل من شأنه أن يوفر للزبون امتياز غير قانوني

– كل تسهيل يقدم لأي شخص يمارس الصيدلة ممارسة غير شرعية .

اعتبر المشرع أيضا تلك الاتفاقات والمعاهدات المفيدة للمنافسة بين الصيادلة أخطاء تأديبية وأعدها من ضمن الأفعال التي تتنافي مع كرامة المهنة، فقواعد الأخلاق تهدف إلى القضاء على المنافسة غير المشروعة بين أصحاب المهن الواحدة. [1] تتخذ هذه الممارسات عدة صور منها:

*** تقسيم الأجر:**

تعد اتفاقات تقسيم الأجر ضمن الاتفاقات التي حضر المشرع الصيادلة من اللجوء إليها، إذ تتم بمقتضي اتفاق يتم بين صيدلي وشخص أخر سواء كان صيدلي أم لا، مقابل أن يقوم هذا الأخير بترويج منتجاته وجلب الزبائن له[2]، و بهذا يتم استغلال إرادة الإنسان معتقدا أن الشخص الذي أسدى له النصيحة هو شخص عالم بأمور الأدوية، ولكن في حقيقة الأمر ما هو إلا صورة من صور استغلال الأفراد، لأجل الحصول على فوائد غير مشروعة، فأي تواطؤ على حساب مصلحة الجمهور سواء ثم بمقتضي اتفاق بين الصيادلة الأطباء والمساعدين أو أي شخص أخر، يعد من الممارسات التي تسيء إلى المهنة يعرض صاحبها المسائلة تأديبية.

[1] - أكرم محمد حسين التميمي، مرجع سابق، ص 80 .

[2] - جابر محجوب علي محجوب، مرجع سابق، ص 51.

ج- التقيد بالأسعار القانونية:

لقد منع المشرع الجزائري التلاعب بالأسعار القانونية من خلال المادة 173 من قانون العقوبات[1]، التي تنص عما يلي:

وإذا وقع رفع أو خفض الأسعار أو شرع في ذلك على الحبوب أو الدقيق أو المواد التي من نوعه والمواد الغذائية أو المشروبات أو المستحضرات الطبية أو مواد الوقود والأسمدة التجارية تكون العقوبة الحبس من سنة إلى خمس سنوات والغرامة من 20.000 دج إلى 100.000دج ..

كذلك طبقا لقانون 04-02- المحدد لقواعد المطبقة على الممارسات التجارية[2]، فإن السلع والخدمات أصلا تكون خاضعة لنظام حرية الأسعار، ولكن استثناءا هناك بعض المنتجات أخضعها المشرع لنظام تقنين الأسعار، من بينها تجد المنتجات الصيدلانية، لذا يعتبر الصيدلي مرتكبا لجنحة ممارسة أسعار غير شرعية لما لا يتقيد بالأسعار القانونية طبقا للمادة 22 من قانون 04-02 المطبق على الممارسات التجارية التي تنص عما يلي: " كل بيع سلع أو تأدية خدمات لا تخضع لنظام حرية الأسعار لا يمكن أن تتم إلا ضمن احترام نظام الأسعار المقننة طبقا للتشريع المعمول به ".

يندرج بيع الدواء بغير الأسعار القانونية ضمن الأخطاء التأنيبية فقد نص المشرع في مدونة أخلاقيات الطب على إلزامية التقيد بالأسعار القانونية، وذلك بموجب المادة 132 التي تنص عما يلي:

[1] - أمر رقم 66-156 مؤرخ في 18صفر عام 1386 موفق 30 جوان سنة 1966، يتضمن فنون العقوبات، ج ر عدد 49، السنة الثالثة، مؤرخة في 21 صفر 1386 الموافق ل 11 جوان 1966، معدل ومتمم.

[2] - قانون رقم 04-02 مؤرخ في 23 جويلية 2004، يصمد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية، جريدة رسمية عدد 41 الصادرة في 27 يونيو سنة 2004.

"يجب علي الصيدلي أن يبيع الألوية والتجهيزات الصيدلانية بالأسعار القانونية".

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

تكفل المشرع بتنظيم أسعار المواد الصيدلانية، بإنشاء وكالة وطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، بموجب المادة 173-1 من قانون حماية الصحة وترقيتها[3]، وهي عبارة عن سلطة إدارية مستقلة تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، كما قرر إنشاء لدى الوكالة لجان متخصصة بموجب المادة 173-2 منها لجنة دراسة أسعار المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري من بين المهام الرئيسية المسندة إليها، تحديد أسعار المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري عند الإنتاج والاستيراد، بعد أخذ رأي اللجنة المكلفة بدراسة الأسعار والمنشأة لدى الوكالة حين التسجيل أو المصادقة وفقا للأحكام والإجراءات التي يحددها التشريع والتنظيم المسول بهما.[4]

---

[1] - طايل عمر البريزات المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة النيل شهادة الماجستير، فرع العقود والمسؤولية، الجزائر، 2000، ص 57.

[2] - عباس علي محمد الصيني، مرجع سابق، ص ص 109-111.

[3] - قانون رقم 08-13 مؤرخ في 20 يونيو سنة 2008 ، يعمل ويتم قانون رقم 85 - 05 مؤرخ في 16 فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، جر، عند 44 الصادرة في 03 غشت 2008 .

[4] - المادة 173-4 من القانون نفسه.

2- التزام الصيدلي بالحفاظ على السر المهني

تبدو أهمية الحفاظ على السر المهني بحماية مصلحة المريض بجعل مرضه بعيدا عن أعين وسمع الغير وعدم اختراق خصوصيته وهذا ما كرسه الدستور الجزائري الذي نص على حماية هذا الحق بعدم جواز انتهاك حرمة المواطن الخاصة. [1]

يضطلع الصيدلي أثناء ممارسته لمهنته على معلومات تخص زبائنه يجب أن تكون مصانة لأن الإفشاء عنها قد يؤدي إلى ابتعاد بعض المرضى عن المداواة، وذلك خشية إفشاء أسرارهم، لذلك ألزمت القوانين المتعلقة بالصحة الصيدلي بالحفاظ على السر المهني والإخلال بهذا الالتزام بعد مرتكبا لخطأ تأديبي جسيم يستوجب المسائلة التأديبية والجنائية لكونه يعد من الجرائم المنصوص عليها في القانون الجنائي.

تنص المادة 113 من مدونة أخلاقيات الطب عما يلي: " يلزم كل صيدلي بالحفاظ على السر المهني إلا في الحالات المخالفة المنصوص عليها في القانون" .

أ- أهمية حفاظ الصيدلي على السر المهني: تكمن أهمية حفاظ الصيدلي على السر المهني أساسا في العلاقة المتبادلة بين الصيدلي والمريض، التي تقوم على الثقة المتبادلة بينهما وحرص هذا الأخير بالحفاظ على مصلحة من ائتمنه.

- ترسيخ الثقة بين الصيدلي ومودع السر: تقوم العلاقة بين الصيدلي والمريض على الثقة والاحترام المتبادل فالمريض أو احد أقربائه يضعون تقتهم ويودعون أسرارهم لدى الصيدلي، إذ تعد ثقة المريض بالصيدلي عاملا مهما في العلاج فإذا ما اهتزت بتصرف خاطئ من الصيدلي سيفقدون الصورة الإنسانية التي يتمتعون بها ومن ثم يتحطمون مهنيا. [2]

[1] - تنص المادة 39 من الدستور عما يلي:

" لا يجوز انتهاك حرمة حياة المواطن الخاصة وحرمة شرفة ويحميها القانون ".

[2] - عباس على محمد الحسيني، مرجع سابق، ص 124.

لأن عامل الثقة هو الذي جعل المريض يقدم على الإدلاء بكافة التفاصيل المتعلقة بحالته الصحية أملا منه في الحصول على النصح والتوجيه في اقتناء الدواء، خاصة وأن الصيدلي بحكم مهنته يسهل عليه الاطلاع على الوصفات الطبية التي تفشي خاصية المرض، بذلك يعد أمينا على السر الذي اطلع عليه[1].

لا يقتصر التزام الصيدلي بالحفاظ على السر عن الوقائع التي كشف عنها المريض إليه، بل يشمل أيضا كل ما عرفه أثناء ممارسته لمهنته، فقد تتعلق بالوقائع التي يدركها الصيدلي عند قراءته للوصفة الطبية، منها أمراض تعارفت العائلات على إخفاؤها كالعقم سواء عند الرجال أو النساء[2].

كل هذه الوقائع تعد خصوصيات لدى الأفراد، لذا ينبغي الحفاظ عليها لتقوية الثقة القائمة بين الصيدلي والمريض، ليطمئن هذا الأخير وترتاح نفسيته وهذا ما يساهم في تحسين وضعيته الصحية.

- الحفاظ على مصلحة المريض:

تتجلي أيضا أهمية الحفاظ على السر المهني في الحفاظ على مصلحة المريض، فقد كانت الشريعة الإسلامية أسبق من التشريعات الوضعية في حلها عن الابتعاد عن إفشاء أسرار الغير فقد ورد في السنة النبوية الشريفة أحاديث عديدة تأمر بستر عورة أخيه المسلم وعدم إذاعة أسراره. ومن ذلك قول الرسول صلي الله عليه وسلم:

" لا يستر عبد عبدا في الدنيا إلا ستره الله يوم القيامة"[3]

[1] - شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005 ص107.

[2] - أحمد كامل سلامة، مرجع سابق، ص 167 168.

[3] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 98.

يؤدي إفشاء أسرار المرضي إلى امتناع الأفراد عن عرض أنفسهم على الأطباء ومراجعة الصيادلة خشية افتضاح مرضهم، مما يؤدي إلى تشويه سمعتهم والحط من كرامتهم.

اعتبره المشرع عبارة عن شرف المريض وشخصه[1] ، وذلك بنصه في المادة 1/206 من ق. ح.ص.و.ت. عما يلي: يضمن احترام شرف المريض وحماية شخصيته بكتمان السر المهني الذي يلزم به كافة الأطباء وجراحو الأسنان والصيادلة لأن مصلحة المريض تعد من ضمن الأولويات الأجدر بالحماية.

ب- تحقق الإفتاء:

الإفشاء هو كشف السر واطلاع الغير عليه مع تحديد الشخص صاحب المصلحة في كتمانه أو إيراد بعض من ملامح شخصيته التي من خلالها يمكن التعرف عليه[2].

لم يحدد المشرع الجزائري وسيلة معينة التي يتم من خلاله كشف السر لكنه نص في المادة 114 من م. أ. ط على الابتعاد عن بعض الطرق التي من شأنها أن تؤدي إلى إفشاء السر المهني بنصها التالي:

" يتعين علي الصيدلي ضمانا لاحترام السر المهني، أن يمتنع عن التطرق للمسائل المتعلقة بأمراض زينه أمام الآخرين، ولا سيما في صيدليته ويجب عليه، فضلا عن ذلك، أن يسهر على ضرورة احترام سرية العمل الصيدلي ويتجنب أي إشارة ضمن منشوراته قد تلحق الضرر بسر المهنة" .

[1] - نقادى حفيف أصول القمر الطبي، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الثالث، مكتبة الرشاد، الجزائر، (د.تا)،ص 77.

[2] - شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 105.

تتعدد طرق كشف السر فمنها المباشرة ومنها غير المباشرة، شفويا كان أم كتابيا[1] فيقع كتابة كما لو نشر الصيدلي بحثا في إحدى المجلات العلمية واستشهد بمرض معين وذكر اسم المريض ونوع مرضه، ويقع أيضا شفهيا عندما يبوح الصيدلي أمام العامة أن في الوصفة المقدمة إليه دواء يستخدم في معالجة المرض.

لا يهم عند الذين يفشي لهم الصيدلي السر، إذ يكفي أن يبوح به إلى شخص واحد حتى ولو أوصاء بضرورة كتمانه ولو لم يذكر له كافة المعلومات والوقائع التي تكشف عن السر بأكمله، كأن يشير بأن الشخص يتردد بصفة مستمرة إلى صيدليته منذ زمن بعيد ويشتري الدواء لأن لديه مرض مزمن، فالصيدلي يكون مسؤولا سواء أفشى السر كله أو جزء منه، ولا تكون العبرة بمن يطلع عليه سواء أكان من المارة أو زميل له في المهنة غير أثار معها الحديث. [2]

أنه لا يعد إفشاء السر إذا قام الصيدلي بالاستفسار من صيدلي آخر عن دواء معين المريض يتعامل معه، أو يكتب له ورقة و يرسلها بيد ذلك المريض يطلب فيها منه نواء معين، سواء كان المريض معروفا لدى الصيدلي الأول والثاني ذلك لكون إقدام الصيدلي على إفشاء السر الصيدلي أخر ، لديه نواء قصد مساعدة المريض عملا أسمى من أن يكون خطأ يستوجب المسائلة[3].

ج- الاستثناءات الواردة على التزام الصيدلي بالسر المهني.

يشكل إخلال الصيدلي بالتزامه بالحفاظ على السر المهني خطأ تأنيبيا بعرضه للمساءلة أمام مجالس أخلاقيات مهنة الصيدلة، وهو أيضا يشكل جريمة جنائية وفقا لقانون

[1] - نصر الدين مروك ، المسؤولية الجزئية للطبيب عن إفشاء سر المهنة، مرجع سابق، ص 12.

[2] - عباس علي محمد الصيني، مرجع السابق، ص 131-132.

[3] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 104.

العقوبات ولكن هناك حالات أين يسمح للصيدلي أن يفشي السر دون تعرضه لأي مسائلة وهي حالات مبررة تتعلق بحماية مصلحة الأشخاص وحماية المصلحة العامة.

- الاستثناءات المتعلقة بحماية مصلحة الأشخاص.

*** كشف الصيدلي للسر المهني أمام المحاكم:**

بعد حق الدفاع عن النفس من الضمانات الأساسية للمتهم وهو من ضمن الحقوق الأساسية المقررة دستوريا وفقا للمادة 33 من الدستور التي نصت عما يلي:

" الدفاع الفردي أو عن طريق الجمعية عن الحقوق الأساسية للإنسان وعن حريات الفردية والجماعية مضمون ".

تضمن أيضا قانون حماية الصحة وترقيتها تقرير هذا الحق، وهذا ما يفهم من خلال المادة 4/206 التي نصت على أنه لا يلزم الطبيب أو جراح الأسنان أو الصيدلي إذا كان مطلوب أمام القضاء أو خبير لديه بكتمان السر المهني أمام القاضي فيما يخص موضوع محدد يتعلق بمهمته، ولا يمكنه الإدلاء في تقريره أو عند تقديم شهادته في الجلسة إلا البيانات التي تتعلق بالأسئلة المطروحة.

أقر أيضا القضاء الفرنسي بهذا الحق فقد قضت محكمة النقض الفرنسية أن للطبيب أو الصيدلي الحق في كشف السر دفعا للمسؤولية في نطاق حقه في الدفاع عن النفس. [1]

- حالة الضرورة :

اختلف الفقه والقضاء حول حالة الضرورة كمبرر لكشف السر المهني، فمنهم من أذكرها ورفضها، ومنهم من أيدها وأخذ بها، وما يذكر بالنسبة للمشرع الجزائري يظهر من استقراء النصوص القانونية المتعلقة بحالات الإفشاء المتعلقة بالنسبة للطبيب حيث نصت

[1] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 117.

المادة 51 من م أبط على أنه يمكن إخفاء تشخيص الأسباب مشروعة يقدرها الطبيب، يستخلص من هذه المادة أنها منعت الإفشاء بدون مبرر شرعي وفيما عدا ذلك فقد توجد ظروف تستدعي إفشاء السر المهني مثل الإبلاغ عن مرض معد، وهو ما نصت عليه أيضا المادة 154 من قانون حماية الصحة وترقيتها حول الزامية الإبلاغ عن الأمراض المعدية فور اكتشافها .[1]

فهذه المواد تبرر حالة الضرورة للكشف عن السر المهني بالنسبة للطبيب، ونفس الأحكام يمكن تطبيقها على الصيدلي باعتباره شخص مؤهل بحكم مهنته على الاطلاع على مثل هذه الحالات المذكورة في المواد السالفة الذكر، فبإطلاعه على الوصفة الطبية يمكن أن يكشف حالات الأمراض المعدية.

- رضا صاحب السر

بعد رضا صاحب السر من الحالات التي أثارت جدال فقهي وقضائي، فهناك من إعتبرها من الحالات التي تبرر إفشاء السر المهني، فهناك من أذكر اعتبارها من الحالات الموجب للإفشاء ونذكر منهم الفقه والقضاء الفرنسيين، حيث قررت محكمة النقض الفرنسية، أن الالتزام بالكتمان المقرر من أجل حماية الثقة الضرورية في بعض المهن أو أداء بعض الوظائف المفروضة على الأطباء كواجب نابعا عن صفتهم هو واجب عام ومطلق وليس لأحد صفة إخلالهم منه. [2]

وبالتالي رضا صاحب السر لا يعفي الصيدلي من هذا الالتزام، وهناك اتجاه آخر وهو ما أخذ به معظم الفقه الحديث و هو الاتجاه القائل بأن الرضا بعد سببا لإفشاء السر[3].

[1] - نصر الدين مروك ، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفشاء سر المهنة، مرجع سابق، ص 119 .

[2] - حكم محكمة النقض الفرنسية، نقلا عن د طالب نور الشرع، مرجع سابق،ص 114و115.

[3] - نصر الدين مبروك ، المسؤولية الجزائية للطبيب عن إفشاء من المهنة، مرجع سابق، ص 22

يمكن إستخلاص موقف المشرع الجزائري من خلال استقراء نص المادة 5/206 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أنه لا يمكن لطبيب أو الصيدلي المدعو للإدلاء بالشهادة أمام العدالة أن يفشي الأحداث المعنية بالسر المهني إلا إذا أعفاء مريضه مما يفهم بذلك أن رضا صاحب السر بالإفشاء عن سره بعد مبرر له.

- الاستثناءات المتعلقة بحماية المصلحة العامة.

*** التبليغ عن الجرائم:**

برر المشرع إفشاء السر المهني حينما يتعلق الأمر بتبليغ على الجرائم من أجل الحفاظ على النظام العام في المجتمع. وهو ما جاء من خلال المادة 301/2 من قانون العقوبات لما أقرت . عليم. معاقبة الأشخاص ومن بينهم الصيادلة رغم عدم التزامهم بالسر المهني بالإبلاغ عن حالات الإجهاض التي تصل إلى علمهم بمناسبة ممارسة مهنتهم ففي حالة دعوتهم للمثول أمام القضاء في قضية الإجهاض يجب عليهم الإدلاء بشهادتهم دون التقيد بالسر المهني. [1]

*** أداء الشهادة أمام القضاء:**

يعتبر واجب أداء الشهادة من ضمن الوجبات العامة التي علي كل فرد في المجتمع من أجل حسن سير العدالة وهو واجب يقع أيضا علي الصيدلي ولكن عندما يتعلق الأمر بالإفشاء سر المهنة يتعلق بمريض فقد نصت المادة 5/206 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أنه لا يمكن له الإدلاء بالشهادة إلا إذا إعفاء مريضه.

[1] - نص المادة 2/301 من ق ع .

ما يلاحظ من خلال هذه المادة هو التعارض الموجود بين أداء الشهادة من جهة كواجب عام وحضر المشرع لإفشاء السر إلا بموافقة المريض من جهة أخري. ممارسة أعمال الخبرة:

تعد الخبرة من المهن التي تساهم في تحقيق العدالة ، يستعين بها القاضي ويلجأ إليها للكشف عما هو خفي، إذ يستعين بالصيدلي كخبير لمعرفة مدى فعالية دواء معين وتحليله لمعرفة خصائصه البيولوجية وهذا ما جاء خلال المادة 4/206 من ق.ح.ص.ت[1]. في هذه الحالة يستفيد الصيدلي الذي كلفته المحكمة بأعمال الخبرة من تبرير كشف السر المهني الذي توصل إليه أثناء ممارسته لأعمال الخبرة[2].

الفرع الثاني : توقيع العقوبة التأديبية الصيدلي

بعد إخلال الصيدلي بالتزاماته المهنية خطأ تأنيبيا يترتب عنه تحمل المسؤولية التأديبية المترتبة عنها توقيع العقوبة التأديبية التي تختلف شنتها باختلاف جسامة الخطأ المرتكب من طرف الصيدلي فهي تخضع في تنظيمها لأحكام قانونية (أولا) فقد قام المشرع من خلال نصوص قانون حماية الصحة وترقيتها ومدونة أخلاقيات الطب إنشاء أجهزة منح لها صلاحية تأنيب الصيدلي في حالة إخلاله بأحدي الالتزامات الأخلاقية المفروضة عليه (ثانيا)

أولا : الأحكام الخاصة بالعقوبة التأديبية

تعتبر العقوبة التأديبية الجزاء المترتب عن ارتكاب خطأ تأنيبي من طرف الصيدلي على النحو السالف الذكر، وتخضع لعدة أحكام قانونية فهي خاضعة لمبدأ الشرعية (1) بذلك تخضع العقوبة التأديبية النفس المبادئ التي تخضع لها العقوبة الجنائية مع الاحتفاظ

[1] - المادة 4/206 من ق ح م ت

[2] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 123.

بالخصوصية التي تتمتع بها كلا العقوبتين والاستقلال القائم بين النظام التأديبي والنظام الجنائي (2) لكن هذا لا يمنع أن يشكل الخطأ المرتكب من طرف الصيدلي خطأ تأديبيا وجنائيا في الوقت نفسه، في هذه الحالة تتباين حجية الأحكام الجنائية على توقيع العقوبة التأديبية على الصيدلي (3).

1- مبدأ شرعية العقوبة التأديبية

تخضع العقوبة التأديبية لمبدأ الشرعية وتبدوا أهمية إخضاعها لهذا المبدأ من خلال تقنينها ومن النتائج القانونية المترتبة عنه.

أ- مدلول مبدأ شرعية العقوبة التأديبية

تتمتع الجهة المختصة بالتأديب بسلطة تقديرية واسعة في تحديد الأخطاء التأديبية، ولكن الأمر يختلف بالنسبة للعقوبة التأديبية التي يطبق بشأنها مبدأ " لا عقوبة بلا نص" بمعني يجب أن يكون الجزاء أي العقوبة التأديبية من بين العقوبات التي نص عليها القانون على سبيل الحصر فلا تملك السلطة المختصة بالتأنيب أي كانت، أن توقع جزاء ما لم يرد في النصوص التشريعية. [1]

حدد المشرع الجزائري العقوبات التأديبية التي يمكن تسليطها على الصيدلي ضمن مدونة أخلاقيات الطلب على سبيل الحصر من خلال المادة 217 من م.أ.ط، مما يجعل السلطة المختصة بالتأنيب لا تستطيع أن تستبدل هذه العقوبات المقننة مهما كانت الدوافع ولو تم برضاء المعني بالأمر[2].

[1] - عبد الحميد الثواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأسيية، منشأة المعارف الإسكندرية، مصر، 2004، ص 391

[2] - تنص المادة 217 من م أطعما يلي: يمكن المجلس الجهوى أن يتغة الهوبات التغيية التالية: الإنذار ، التوبيخ كما يمكنه أن يفرح على السلطات الإدارية المختصة، منع ممارسة المهنا والو غلق المؤسسة، طبقا للمادة 17 من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 والمذكور أعلاه".

ب- النتائج القانونية المترتبة عن إخضاع العقوبة التأديبية لمبدأ الشرعية: تترتب عن إخضاع العقوبة التأديبية لمبدأ الشرعية عدة نتائج قانونية، تتمثل في التفسير الضيق لها وتطبيق مبدأ الشخصية عليها وعدم تعدد الجزاء عن نفس الخطأ وتناسب الجزاء والعقوبة المقررة له وكذا التطبيق الفوري للنص العقابي.

- عدم جواز التوسع في تفسير النص العقابي

يترتب على تحديد المشرع للعقوبة التأديبية قاعدة أشار إليها الفقه وطبقها القضاء وهي التفسير الضيق فيما يخص تطبيق وتفسير العقوبة التأديبية. فلا يجوز التوسع فيه ولا يجوز القياس عليه أثناء تطبيق العقوبة التأديبية. [1]

حكمت المحكمة الإدارية العليا بمصر على هذا الأساس بأن العقوبات الإدارية وما يترتب عليها مباشرة من أثار عقابية لا يسوغ أن تجد لها مجال في التطبيق، إلا حيث يوجد ذلك شأن العقوبات الجنائية بسبب أنها قيد على الحريات، كذلك النص صريح .

شأنها في : أثار العقوبات التأديبية قيد على الحقوق والمزايا التي تكفلها له القوانين فلا محل للقياس والاستنباط[2].

- شخصية العقوبة التأديبية:

تتميز العقوبة التأديبية بأنها شخصية، لذلك يتعين على السلطة المختصة بالتأديب تحديد مقترف الخطأ التأديبي سواء كان بسبب القيام بعمل أو الامتناع عن عمل يؤدى إلى مسؤوليته شخصية وتكون العقوبة كذالك شخصية. [3]

[1] - سليمان محمد الطماوي، مرجع سابق، ص 258 .

[2] - سليمان محمد الطماوي، مرجع نفسه وموضع نفسه.

[3] - محمد فؤاد عبد الباسط الجريمة التأسيسية في نطاق الوظيفة العامة، دار الجامعية الجديدة للنشر، الإسكندرية ،2005، ص 100.

- عدم تعدد الجزاء عن نفس الخطأ التأديبي:

يترتب عن مبدأ شرعية العقوبة التأديبية نتيجة هامة تتمثل في عدم تعدد الجزاء بمعنى عدم معاقبة الشخص المخطئ عن ذات الفعل مرتين، هذا المبدأ من الأصول المعمول بها في القوانين العقابية، ولكن عدم جواز معاقبة العامل عن نفس الخطأ التأديبي لا يحول دون معاقبته في حالة الاستمرار في الإهمال أو الإخلال بواجباته المهنية، باعتبارها أخطاء تأديبية جديدة دون التحدي بسبب توقيع العقوبة الأولي، فإذا ظهرت وقائع جديدة بعد توقيع العقوبة التأديبية يمكن توقيع العقاب مرة أخري عن تلك الأخطاء وهو ما يسمى بالجرائم التأديبية المستمرة.

الملاحظ في حالة المعاقبة عن أخطاء تأديبية ثم تم إلغاءها بسبب عيب في الشكل أو في الاختصاص، فانه لا مانع أن يعاقب مرة أخرى عن ذات الأفعال، وذلك في حالة إعادة محاكمته مرة أخري، لأن المحاكمة الجديدة لا علاقة لها بالمحاكمة القديمة[1].

- تناسب العقوبة التأديبية مع الخطأ المرتكب :

يتعين على السلطة التأديبية أن تراعي اختيار العقوبة للخطأ التأديبي، بحيث يجب أن تكون هذه الأخيرة مناسبة للخطأ المرتكب من طرف الصيدلي، لأن المشرع لم يقم بحصر الأخطاء التأديبية، هذا ما يجعل السلطة التأديبية تتمتع بصلاحية واسعة في ذلك ويؤدي أيضا عدم حصر الأخطاء التأديبية جعل السلطة التأديبية تتمتع بصلاحية واسعة في تحديد العقوبة التأديبية، لذا يجب أن تلتزم بمراعاة التناسب بين العقوبة التي تقررها والخطأ المرتكب من طرف الصيدلي [2].

[1] - سليمان محمد الطماوي، مرجع سابق ص 264 و 266.

[2] - عبد الحميد الثواربي، مرجع سابق، ص 393.

- التطبيق الفوري للعقوبة التأديبية:

تطبق العقوبة التأديبية تطبيقا مباشرا وفوريا، فلا ترتب أية آثار إلا من تاريخ صدورها بالنسبة للمستقبل دون أن ترتد أثارها إلى الماضي، فلا يجوز أن يرتد أثر العقوبة التأديبية إلى تاريخ ارتكاب المخالفة مهما كانت جسامتها أو خطورتها. [1]

2- اختلاف العقوبة التأديبية عن العقوبة الجنائية :

تخضع العقوبة التأديبية لنفس المبدأ الذي تخضع له العقوبة الجنائية الاختلاف مع الموجود بين العقوبتين، واستقلال العقوبة التأديبية عن العقوبة الجنائية، يتبين الاختلاف بين العقوبة التأديبية والعقوبة الجنائية من حيث أساس العقوبتين، وكذا من حيث التحديد من طرف القانون، كما يظهر الاختلاف جليا من حيث الهدف الذي وضعت من أجله كيلا العقوبتين.

أ- من حيث أساس العقوبة التأديبية:

توقع العقوبة التأديبية بسبب إخلال العامل بواجبات مهنية، سواء تم هذا الإخلال ايجابيا أو سلبا أما المسؤولية الجنائية فهي ناتجة عن إخلال بواجب قانوني يكفله قانون العقوبات بنص خاص.

ب- من حيث تحديد العقوبة التأديبية:

تتميز كيلا العقوبتين أنهما جاءنا على سبيل الحصر، ولكن لم يتم حصر الأخطاء التأديبية، بعكس الجرائم الجنائية التي يسودها مبدأ الشرعية، هذا ما يجعل في العقوبة الجنائية وجود ارتباط كامل بين كل جريمة على حدة وبين ما يناسبها من عقاب، بينما تحديد الجرائم الجنائية هو عمل المشرع، والحرية المتاحة للقاضي الجنائي محددة بتحديد العقوبة

[1] - السعيد بوشعير، مرجع سبق: ص 100 .

بين حنين الحد الأدنى والحد الأقصى، أما في القانون التأديبي فإن القاعدة العامة أن المشرع يحدد قائمة العقوبات التأديبية التي يجوز توقيعها، ويترك للسلطة التأديبية المختصة حرية اختيار العقوبة الملائمة من بين العقوبات المقررة. [1]

ج- من حيث غرض العقوبة

تهدف العقوبة الجنائية إلى مكافحة الجريمة بتقرير جزاء يوقع باسم المجتمع تنفيذا لحكم قضائي ضد من تثبت المسؤولية عليه، فهي من حق المجتمع أما العقوبة التأديبية تهدف إلى كفالة حسن انتظام النظام المهني للعاملين سواء في القطاع العام أو في القطاع الخاص.

ح- استقلال العقوبة التأديبية عن العقوبة الجنائية

تختلف الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي من حيث الجسامة فهناك من الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي دون أن يتسبب ضررا للغير، فيكتفي بتوقيع العقوبة التأديبية عليه وهناك أخطاء جسيمة تستوجب المسائلة التأديبية والجنائية في أن واحد، هذا ما يعرضه للمسؤولية التأديبية والجنائية معا، وبالتالي توقيع العقوبتين معا، بحيث لا يتوقف توقيع العقوبة التأديبية عن نتيجة المسؤولية الجنائية عن ذات الخطأ للصيدلي لاختلاف نطاق المسؤوليتين وأهدافهما كما سبق الإشارة إليه.

هذا ما أخذت به معظم تشريعات دول العالم، فقد حكمت المحكمة الإدارية العليا بمصر الأصل أن الفعل الواحد إذا تشكلت عنه في ذات الوقت جريمة جنائية الى جانب المخالفة التأديبية، فإن كل منهما تستقل عن الأخرى باعتبار أن لكل منهما نظام قانوني خاص ترتد إليه وسلطة خاصة تتولي توقيع العقاب عليه.

[1] - سليمان محمد الطموي، مرجع سابق، ص 256.

فقد نص التنظيم الخاص بتأنيب الصيادلة من خلال المادة 221 من م. أ.ط على أنه لا يشكل العمل التأديبي الذي تقوم به الجهات التأديبية عائقا أمام الدعاوى الجنائية المقامة ضد الصيدلي. [1]

يفهم أن تحريك أي دعوى لا يوقف الدعوى الأخرى، وعليه يمكن تحريك الدعوى التأديبية . بصرف النظر عن الدعوى الجنائية لأن لكل منهما طريقها الخاص.

أما إذا حركت الدعويان في أن واحد فإن لكل منهما طريقها الخاص الذي تسير فيه ولا تلتزم إحدى جهتي سواء كانت التأديبية أو الجنائية بانتظار الحكم الذي ستصدره الجهة الأخرى. [2]

يضاف إلى ذلك الحق في تحريك الدعوى الجنائية، وإن كان في الأصل من اختصاص النيابة العامة، باعتبارها ممثلة المجتمع إلا أن المضرور يلعب دور مهم في هذا الخصوص، فهو يستطيع أن يحرك الدعوى الجنائية والمطالبة بالعقوبة الجنائية وذلك عن طريق الادعاء المباشر أمام المحكمة الجنائية، هذا ما لا يمكن القيام به أمام الهيئة التأديبية بالنسبة للمساءلة التأديبية، فلا يمكن للمضرور المطالبة بتوقيع العقوبة التأديبية فله حق رفع شكوى إلى الفرع النظامي المختص بتأنيب الصيدلي المعنى بالأمر، مع ذلك لا يمكنه أن يكون طرفا في الدعوى التأديبية، ولا يمكنه التدخل في توقيع العقوبة التأديبية. [3]

[1] - تنص المادة 221 من م.أ.ط" يتشكل ممارسة العمل التأديبي عائقا بالنسبة: للدعاوى القضائية المدنية والجنائية للعمل التأديبي، الذي تقوم به الهيئة أو المؤسسة التي ينتمي إليها المتهم . و لا مكن الجمع بين عقوبات من طبيعة واحدة والخطأ فقه.

[2] - جابر محجوب على محجوب، مرجع سابق، ص 115.

[3] - جابر محجوب علي محجوب، مرجع نفسه والموضع نفسه.

3- مدى تأثير الحكم الجنائي على توقيع العقوبة التأديبية

مما لاشك فيه أن العقوبة التأديبية مستقلة تمام الاستقلال عن العقوبة الجنائية، ولكن هذا لا ينفي التأثير المتواجد بين كيلا النظامين، الذي يتم عندما يشكل الخطأ المرتكب من طرف الصيدلي خطأ تأديبيا يستوجب المسائلة الجنائية كما سبقت الإشارة إليه بالنسبة للأخطاء التأديبية الجسيمة، ففي هذه الحالة تختلف الأحكام الصادرة من المحكمة الجنائية فهناك من الأحكام التي لا تتخذ بها السلطة التأديبية ولا تتأثر بها في توقيع العقوبة التأديبية ويتم ذلك في مثل هذه الحالات:

أ- الأحكام الصادرة بالبراءة:

*** تأسيس أحكام البراءة على أسباب جنائية بحتة:**

لا تتقيد جهات التأديب بحكم البراءة المبني على أسباب جنائية بحتة، فلا تتقيد الجهات التأديبية بالحكم الجنائي إلا في الوقائع التي فصل فيها الحكم، وكان فصله فيها ضروريا دون أن تتقيد بالتكييف القانوني لهذه الوقائع، ويتم ذلك متى قرر الحكم الجنائي انعدام ركن من أركان الجريمة حسبما يقررها قانون العقوبات ففي هذه الحالة لا يحوز الحكم الحجية أمام جهات التأديب .

*** البراءة المبنية على بطلان الإجراءات**

ينعدم تأثير حكم البراءة المبنية على بطلان الإجراءات أمام جهات التأديب بالتالي لا يؤثر في توقيع العقوبة التأديبية، كذلك لا يؤثر في توقيع العقوبة التأديبية البراءة المبنية على عدم كفاية الأدلة أو الشك. لأنه لا يصلح في المجال التأديبي كأساس للإدانة. [1]

[1] - عبد الحميد الثواربي، مرجع نفسه، ص379 و 380.

ب- حجية الحكم الجنائي الحائز لقوة الشيء المقضي فيه

غير أن هناك حالة أين يكون فيها للحكم الجنائي حجيته في مواجهة سلطات التأديب عندما يحوز الحكم الجنائي لقوة الشيء المقضي فيه. ففي هذه الحالة إذا صدر الحكم بالإدانة أمام الجهة المختصة بالتأديب (أمام الفرع النظامي الجهوي)ثم أصدر الحكم ببراءته أمام المحكمة الجنائية عن ذات الفعل كما هو في حالة إفشاء السر المهني، في هذه الحالة لا بد من احترام الحجية المطلقة للحكم الجنائي. [1]

ثانيا :شروط توقيع العقوبة التأديبية على الصيدلي

حولت المتابعة التأديبية للصيدلي عن طريق عدة أجهزة، منح لها القانون صلاحية التأديب، تتمثل في المجلس الوطني الأخلاقيات الطب والمجالس الجهوية لأخلاقيات الطب (1) يتم اللجوء إليها لما يرتكب الصيدلي خطأ تأديبيا، وذلك بإتباع إجراءات منظمة ومفروضة قانونا، لتنتهي حين تأكيدها للخطأ إلى اتخاذ العقوبة التأديبية المناسبة للخطأ المرتكب (2).

1- تحويل المجلس الوطني لأخلاقيات الطب

سلطة توقيع العقوبة التأديبية تكفل المشرع بتنظيم الجهات المختصة بتأديب الصيادلة بإنشاء المجلس الوطني الأخلاقيات الطب ومنحه سلطة تأديب الصيادلة التي يمارسها من خلال المجالس الجهوية والفروع النظامية الجهوية و الوطنية.

أ- إنشاء المجلس الوطني لأخلاقيات الطلب :

عمل المشرع على إنشاء المجلس الوطني الأخلاقيات الطب الذي يضمن حسن تثبيت الأخلاق المهنية بممارسته السلطة التأديبية على كل من يرتكب خطأ تأديبيا، تم إنشاء

[1] - سليمان محمد الطماوى، مرجع سابق، ص 201 .

المجلس الوطني الأخلاقيات الطب بموجب المادة 168 المعدلة بقانون 90/17 نظم تشكيله المرسوم التنفيذي المتضمن مدونة أخلاقيات الطب من بين مهامه يتولى الدعاوى التأديبية المقامة ضد الصيادلة. [1]

للإشارة ليس هناك أية مادة تنص صراحة تحدد الطبيعة القانونية للمجلس واكتسابه الشخصية المعنوية ولكن يمكن أن يستخلص ذلك ضمنيا من خلال تمتعه بحق التقاضي[2].

ب – أجهزة المجلس الوطني لأخلاقيات الطلب :

يوجد مجلس وطني واحد الأخلاقيات الطب مقره بمدينة الجزائر يتشكل من عدة أجهزة تتمثل في:

– **الجمعية العامة:** تتكون من كافة أعضاء الفروع النظامية الوطنية للأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة

– **المجلس الوطني:** يتكون من أعضاء مكاتب الفروع النظامية الوطنية للأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة.

– **المكتب :** يتكون من رؤساء كل الفروع النظامية ومن عضو منتخب عن كل فرع فيكون العضو المنتخب من القطاع العام لما يكون الرئيس من القطاع الخاص[3].

حالات ملونة أخلاقيات الطب كيفية رئاسة المجلس الوطنى، فجعلته بالتناوب ولمدة متساوية بين رؤساء الفروع النظامية الوطنية الثلاثة ويكون رئيسا الفروع النظامية الوطنية، اللذان لا يترأسان المجلس نائبين لرئيس المجلس الوطني لأخلاقيات الطب.

---

[1] - تنص المادة 4/267 من ق. ح م ت على ما يلي: يضطلع المجلس الوطني والمجالس الجهوية للآداب الطبية، بالسلطة التأديبية وتبث في المخالفات المنطقة بقواعد الأداب الطبية وأحكام هذا القانون".

[2] - أمال حبات، فمسؤولية قاسية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات قطب الجزائرية، الملقي فوطني حول المسؤولية الطبية، المنظم بكلية الحقوق، جمعه مولود معمري تيزي وزو أيام هو 10 أفريل 2008، ص 233.

[3] - المواد 163–165 من م.أ.ط

يتضح من خلال تشكيلة المجلس الوطني لأخلاقيات الطب، أن تنظيمه جاء مشترك بين كل من أعضاء الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة، فهو يشكل الهيئة التنظيمية لكل هذه الفئات كما يمارس المجلس السلطة التأديبية من خلال الفروع النظامية التي تشكله.

ج- المجالس الجهوية لأخلاقيات الطب :

تم إنشاء 12 مجلس جهويا على المستوى الوطنى والتي بدورها تتشكل من الجمعية العامة تتكون من أعضاء الفروع النظامية الجهوية والمكتب الجهوي يتكون من رؤساء كل فرع نظامي جهوي، وعضو منتخب يجب أن يكون من القطاع العام لما يكون رئيس الفرع النظامي من القطاع الخاص والعكس بالعكس. كل مجلس يضم مجموعة من المدن والولايات.

يمارس هذه السلطة التأديبية من خلال الفروع النظامية الجهوية التي يتشكل منها[1]. فقد تضمنت المدونة إنشاء الفروع النظامية الجهوية خاصة بكل من الأطباء والصيادلة. من المهام المسندة لهذه الفروع السهر على تنفيذ قرارات كل من المجلس الجهوي والمجلس الوطني لأخلاقيات الطب، كما تتولي الدفاع عن شرف المهنة وكرامتها وكذا تمارس السلطات التأديبية في الدرجة الأولي ولها أيضا سلطة توفيقية للفصل في النزاعات التي قد تحدث بين المرضى والأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة أنفسهم. [2]

تتكون هذه الفروع النظامية من أطباء وجراحي أسنان وصيادلة. من جنسية جزائرية القائمة مسجلين في ومسددين اشتراكاتهم. يتم انتخابهم إذا توفرت فيهم الشروط التي قائمة تضمنتها المادة 173 من المدونة ، والتي تتمثل في بلوغ 35 سنة والتسجيل في الاعتماد منذ 5 سنوات على الأقل، وألا تكون لديهم سوابق عدلية مخلة بالشرف وغير معرضين

[1] - المادة167و 169 من م.أ.ط

[2] - المادة 177 و 178 من م.أ.ط.

للعقوبات التي نصت عليها المادة 218 من المدونة، وذلك لمدة 4 سنوات قابلة للتجنيد بنسب النصف كل سنتين ويمكن انتخابهم. [1]

ح- الفروع النظامية المختصة بتأديب الصيادلة:

- الفرع النظامي الجهوي الخاص بصيادلة:

يشمل الفرع النظامي الجهوي الخاص بالصيادلة الصيادلة المسجلون في القائمة ضمن فئات حسب ممارستهم لهذه المهنة وتخصصهم فيها.

تتكون الفئة الأولى من صيادلة الصيدليات، وتتكون الفئة الثانية من الصيادلة الموزعين والمسيرين والمساعدين والمستخلفين، والفئة الثالثة تضم صيادلة الصناعة والفئة الرابعة يجمع صيادلة المستشفيات، والفئة الخامسة يشمل الصيادلة البيولوجيون، أما الفئة السادسة تضم صيادلة المستشفيات الجامعية[2].

أما تحديد عند الأعضاء المرسين في الفرع النظامي للصيادلة يتم حسب المناطق فنجد منطقة الجزائر تضم 36 عضوا منتخبا بواقع ستة أعضاء لكل فئة، مناطق وهران قسنطينة، تلمسان، تيزي وزو، البليدة تضم 24 عضو، بواقع أربعة أعضاء لكل فئة مناطق الشلف، سطيف، باتنة غرداية بشار تضم 12 عضو، بواقع عضوين عن كل فئة.

راع المشرع في التنظيم الخاص بالصيادلة الكفاءة العلمية في عملية انتخاب الأعضاء، لذا تكون الأولوية للصيادلة الذين حصلوا على درجة متقدمة في مستوى كل ولاية أولا، ثم على مستوى كل فئة، ضمن قائمة الأعضاء المنتخبين مهما يكن عند الأصوات التي تحصلوا عليها وفي حالة ما إذا لم يوجد مترشحين من هذه الفئة أو في الفئات التابعة

[1] - المادتين 173 و 175 من م.أ.ط

[2] - ورد تنظيم الفرع النظامي الخاص بالصيادلة ضمن المادة 187 من م. أ. ط .

للفرع النظامي للصيادلة التابع للمجلس الجهوي، وتمنح المقاعد الشاغرة حسب أهمية المرتبة. [1]

من أجل حسن تسيير المهام الموكلة للفروع النظامية الجهوية، تم أيضا إنشاء الفروع النظامية الوطنية، لتراقب تسيير الفروع النظامية الجهوية، تتكون الجمعية العامة لكل فرع نظامي وطني من أعضاء الفروع الجهوية المناسبة، وهي تتمتع بالسلطة المطلقة، تنتخب من بين أفرادها أعضاء الفرع النظامي الوطني وتجتمع في دورة عادية مرة في كل سنة وفي دورة غير عادية كلما دعت الضرورة لذلك، كما أنشأت ضمن الفرع النظامي الوطني خمس لجان من بينها اللجنة التأديبية. [2]

- الفرع النظامي الوطني الخاص بالصيادلة:

يتشكل الفرع النظامي الوطني الخاص بالصيادلة من 36 عضو بواقع سنة أعضاء من كل فئة، وينتخب من بين أعضاء مكتبا يتكون من الرئيس وخمسة نواب للرئيس، أمين عام، أمين عام مساعد أمين خزينة، أمين خزينة مساعد، مساعدين اثنين ويمثل رئيس الفرع النظامي الوطني الخاص بالصيادلة هذا الفرع في جميع أعمال الحياة المدنية كما يمكنه تفويض صلاحياته أو جزء منها لأحد النواب".[3]

2- احترام إجراءات توقيع العقوبة التأديبية يتعين لتوقيع العقوبة التأديبية

على الصيدلي إتباع مجموعة من الخطوات عبارة عن إجراءات قانونية تنظم مرحلة ما بين ارتكاب الخطأ التأديبي إلى غاية صدور القرار التأديبي، فتبدأ المتابعة بتسجيل

[1] - المادة 188 من م. أ.ط

[2] - المواد 192 و193 و 198 من م.أ.ط

[3] - المواد 199 إلي 202 من م.أ.ط .

الشكوى وإبلاغ المعني بالأمر وتحويله حق الدفاع عن نفسه إلى غاية صدور القرار التأديبي وإمكانية الطعن فيه.

أ- حق رفع الشكوى ضد الصيدلي

تبدأ المتابعة التأديبية برفع شكوى ضد الصيدلي بسبب ارتكابه خطأ تأنيبي فقد حدد ق. ح. ص.ت الأشخاص الذين يملكون الحق في رفع هذه الشكوى وهم كل من:

- الوزير المكلف بالصحة العمومية

-جمعيات الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة المؤسسة قانونا

-كل عضو في السلك الطبي مرخص له بالممارسة

- كل مريض أو وليه أو ذوي حقوقه[1]

ب- مراحل المتابعة التأديبية للصيدلي

يتم إحالة الصيدلي أمام الفرع النظامي الجهوي المختص، بينما يعين الفرع النظامي الوطني فرعا جهويا أخر يختص بالنظر في هذه الدعوى إذا كانت الشكوى منصبة على عضو من ، أعضاء ذلك الفرع الجهوي، وإذا كانت الشكوى منصبة على عضو من أعضاء اللجنة التأديبية الوطنية في حالة الطعن يبعد العضو ولا يحضر جلسات التأديب[2].

*** أن تسجيل الشكوى وإبلاغها للصيدلي المعني بالأمر**

أول إجراء يقوم رئيس الفرع النظامي الجهوي عند تلقيه أي دعوي، هو تسجيلها وإبلاغها للمعني المتهم خلال 15 يوما، فلا يمكن إصدار أي قرار تأديبي قبل الاستماع إلى

[1] - تضمنت المادة 2/267 في الفقرة الخامسة من ق. ح. صت الأشخاص الذين يحق رفع الشكوى التأديبية.

[2] - تضمنت المادة 211 من م. أ.ط هذا الإجراء والحكمة من إبعاد العضو الذي انصبت عليه الشكوى في المشاركة في جلسات التأنيب هو ضمان الحياة أثناء عملية إقرار توقيع العقوبة التأديبية من طرف الفرع النظامي المختص.

المعني المتهم واستدعائه للمثول خلال أجل لا يتجاوز 15 يوما[1]، لأن الفرع المختص بتوقيع العقوبة التأديبية يجرى تحقيقا إداريا يقرر من خلاله إما يحفظ الدعوى إذا تبين عدم وجود أي خطأ تأديبا ينسب إلى الصيدلي، وإما توجيه العقوبة التأديبية وذلك في حالة إنبات الخطأ التأديبي[2] .

يجب أن يمتثل الصيدلي المتهم شخصيا إلا إذا كان هناك سبب قاهر، غير أنه إن رفض الإمتثال أمام الجهة المختصة بالتأديب، يعاد استدعاؤه للمرة الثانية وإن رفض الإمتثال يمكن للجنة التأديبية أن تجتمع للفصل في المسألة رغم غياب المعني[3].

*** حق المتهم في الدفاع عن نفسه**

مكن القانون الصيدلي المتهم بالدفاع عن نفسه، وبعد ذلك ضمانة تأديبية مقررة ضمن نص المدونة، ويتم بواسطة اللجوء إلى مساعد فقد يكون زميل له مسجل على القائمة أو الاعتماد على محام معتمد لدى نقابة المحامين، والاستعانة بمحام ضرورة لممارسة حق الدفاع على الوجه الأمثل، خاصة وأن الصيدلي المتهم قد لا يتمكن في معظم الحالات القيام بمهمة الدفاع عن نفسه لأسباب قد يكون مرجعها تكوينه الشخصي أو ما يعانيه من خوف وتوتر أثناء مثوله أمام جهة التأديب، الأمر الذي يستوجب الإستعانة بشخص مؤهل علميا ومهنيا للدفاع عنه، أو شخص زميل له في نفس المهنة فيكون تو كفاءة في نفس الميدان ما يؤهله للدفاع عنه. كما منحت المدونة للصيدلي حق رد عضو من أعضاء اللجنة التأديبية أمام الفرع النظامي الجهوي أو الوطني لأسباب مشروعة، وللمجالس سلطة مطلقة في قبول الرد وعدم قبوله.

---

[1] - المادة 212 و 213 من م.أ.ط

[2] - علي بداوي ، الالتزامات المهنية للطبيب في نظر الفنون، الموسوعة القضائية الجزائرية، موسوعة الفكر القانوني المسؤولية الطبية، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، دكا ، ص40.

[3] - المواد 213و214 من م.أ.ط

*** دراسة الملف التأديبي:**

الأجل دراسة الملف يعين رئيس الفرع النظامي المقرر من بين أعضاء اللجنة التأديبية، لدراسة المسألة بجميع الوسائل التي يراها كفيلة بإنارة القضية، ثم يرسل المقرر الملف رفقة تقريره إلى رئيس الفرع النظامي الذي يشكل عرضا موضوعيا لكل الوقائع[1]. يجب أن يبث الفرع النظامي الجهوى الذي رفعت اليه الشكوى خلال أربعة أشهر ابتداء من تاريخ إيداع ذلك الشكوى. [2]

يجوز للصيدلي المتهم الإعتراض على القرار التأديبي إذا تم الإعلان عنه قبل الاستماع إلى المتهم في أجل أقصاء عشرة أيام، ابتداء من تاريخ التبليغ بواسطة البريد المسجل وإشعار بالاستلام[3].

مع العلم أن المدونة لم تبين كيفية إجراء الجلسة التأديبية لا كيفية اتخاذ العقوبة التأديبية داخل الفرع النظامي الجهوى.

ج- أنواع العقوبات التأديبية التي يمكن توقيعها على الصيدلي:

تتمثل العقوبات التأديبية التي يمكن اتخاذها من طرف المجلس الجهوي ضد الصيدلي[4] في :

- الإنذار.

- التوبيخ.

[1] - المادة 223 من م.أ.ط

[2] - المادة 216 من م.أ.ط

[3] - المادة 219 من م. أ.ط

[4] - المادة 217 من م .أ.ط

كما يمكنه أن يقترح على السلطات الإدارية منع ممارسة المهنة أو غلق المؤسسة[1] طبقا للمادة 17 من قانون 85-105 التي تنص :

يخضع إنشاء أي هيكل صحي وتوسيعه أو ذي طابع صحي وتوسيعه وتغيير تخصيصه و إغلاقه المؤقت أو النهائي الرخصة قبلية من الوزير المكلف بالصحة، غير أن الإغلاق المؤقت للهياكل المذكورة لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر، يخضع لرخصة قبلية من الوالي". يستخلص من خلال المادة أن عقوبة الخلق ومنع ممارسة المهنة يستطيع المجلس فقط اقتراحه على السلطة الإدارية المختصة التي تتمثل في وزير الصحة، أما الإغلاق المؤقت لمدة لا تتجاوز ثلاثة أشهر يمكن اقتراحه على الوالي باعتباره ممثل السلطة المركزية على مستوى الولاية.

يترتب على الإنذار والتوبيخ الحرمان من حق الانتخاب لمدة ثلاث سنوات، أما المنع المؤقت من ممارسة المهنة فينجر عنه فقدان حق الانتخاب لمدة خمس سنوات[2].

ح- الطعن في القرارات التأديبية الصادرة عن الهيئات التأديبية: تضمنت المدونة وقانون حماية الصحة أيضا طرق طعن القرارات التأديبية الصادرة عن الفروع النظامية والمجلس الوطني لأخلاقيات الطب.

يطعن في قرارات الفروع النظامية الجهوية أمام المجلس الوطني لأخلاقيات الطب في أجل ستة أشهر وفقا للمادة 4/267 من قانون 17/90 التي نصت:

"تعتبر قرارات المجالس الجهوية للآداب الطبية للطعن من قبل الأطراف المشار إليها في المادة 2/267 أعلاه، في أجل 6 أشهر، أمام المجلس الوطني للآداب الطبية".

[1] - يقصد بالمؤسسة: العيادات الطبية وبالنسبة للصيدلي المحلات الصيدلانية الخاصة، راجع قنيف غيمة، مرجع سابق، ص 144

[2] - المادة 218 من م.أ.ط

يطلب رئيس المجلس الوطني فور تلقيه طعنا من الطعون من رئيس المجلس الجهوي خلال ثمانية أيام، أن يرسل ملف المعني المتهم كاملا، ويجب على رئيس المجلس الجهوي أن يرسله خلال ثمانية أيام ابتداء من تاريخ استلام الطلب. [1]

أما بالنسبة لقرارات المجلس الوطني فهي : قابلة للطعن أمام مجلس الدولة وذلك في مدة 12 أشهر.

بالرجوع للفقرة الرابعة من المادة السالفة الذكر التي تنص:

" تعتبر قرارات المجلس الوطني للآداب الطبية قابلة للطعن في أجل أقصاه 12 شهرا، أمام الغرفة المختصة للمحكمة العليا ".

غير فه نشأ مجلس الدولة الذي هو عبارة عن هيئة قضائية إدارية، من بين المهام التي أسندت إليه تولي الفصل في الطعون المقدمة في القرارات الإدارية الصادرة عن المنظمات المهنية الوطنية فقد نصت المادة 9 من قانون 01/98 الذي يتعلق باختصاصات مجلس الدولة وتنظيمه وعمله[2] عما ما يلي:

" يفصل مجلس الدولة ابتدائيا ونهائيا في:

الطعون بالإلغاء المرفوعة ضد القرارات التنظيمية أو الفردية الصادرة عن السلطات الإدارية المركزية والهيئات العمومية الوطنية والمنظمات المهنية الوطنية...".

يفهم من خلال هذه المادة أن القرارات الصادرة من المجلس الوطني للآداب الطبية باعتباره منظمة مهنية وطنية قابل للطعن بالإلغاء أمام مجلس الدولة.

[1] - المادة 219 من م.أ.ط

[2] - قانون عضوي رقم 2019 مؤرخ في 30 مايو سنة 1998 يتعلق باختصاصات مجلس الدولة وتنظيمه وعمله ج.ر عدد 37، الصادرة في 6 صفر عام 1419

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية للصيدلي.

يعتبر الأمن والسلم ضمن الأهداف الأساسية التي تسعى الدول من أجل تحقيقه للأفراد داخل المجتمع الذي تنتمي إليه، لذلك عملت مختلف دول العالم على وضع تنظيم قانوني يخضع له أفراده، بإقراره للحقوق والواجبات المترتبة عليهم و تحمل المسؤولية عن الأفعال التي يقومون بها إذا ما اتخذت وصف الجرم، وعلى هذا النحو يتحمل الصيدلي المسؤولية الجنائية، إذا ما نتج عن خطأه جريمة معاقب عليها قانونا، ويعتبر خطأ الصيدلي أساسا لمساءلته (مطلب أول)، لكي يسأل الصيدلي عن جريمة يجب أن تكون منصوص عليها قانونا وفقا للمادة الأولى من قانون العقوبات التي تنص عما يلي:

"لا جريمة ولا عقوبة أو تدبير أمن بغير قانون" تتعدد الأفعال التي قد تصدر من طرف الصيدلي التي تتخذ وصف الجرم. لذا قام المشرع الجزائري بالنص عليها سواء في القوانين المتعلقة بالصحة و قانون العقوبات فمنها من تتخذ صورة الجرائم غير العمدية ومنها من تتخذ صورة الجرائم العمدية (مطلب ثاني).

المطلب الأول : أساس المساءلة الجنائية للصيدلي

بعد الخطأ ركنا جوهريا لتحقيق المساءلة الجنائية للصيدلي، لذلك نصب اهتمام الفقه والقضاء حول تحديد مفهومه، فقد اختلفت التشريعات من حيث تعريفه ومحاولة التفرقة بين الخطأ المهني والخطأ المادي المقترف من طرف الصيدلي، كذلك البحث حول المعيار المعتد عليه في تقديره (فرع أول). فقد أورد المشرع صوره على سبيل الحصر في قانون العقوبات (فرع ثاني).

الفرع الأول : الخطأ الجنائي

اختلفت التشريعات الجنائية من حيث تعريف الخطأ فهناك من عرفته وهناك من تركت أمر تعريفه إلى الاجتهادات الفقهية (أولا)، وأمام إغفال معظم التشريعات بالنص حول المعيار المتخذ في تقدير الخطأ ظهر معياريين لتقديره وهما المعيار الشخصي والمعيار الموضوعي. وقد برزت التفرقة بين الخطأ المادي والخطأ المهني بالنسبة للأخطاء المرتكبة من طرف المهنيين كما هو الحال بالنسبة للصيادلة (ثانيا).

أولا: تعريف الخطأ الجنائي

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

1- في التشريعات الجنائية

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

"الجريمة غير العمدية تحدث إذا كان الفاعل قد توقع إمكان حدوث الأثر الإجرامي، ولكنه انتظر تجنبه دون أساس وكذلك إذا لم يتوقع الأثر الإجرامي أو الصفة الإجرامية للفعل على الرغم من أنه كان يستطيع أو كان يجب عليه أن يتوقعه. [1]

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

كما عرفته المادة 191 من قانون العقوبات اللبناني الصادر 1943 على أنه: الكون الجريمة غير مقصودة سواء لم يتوقع الفاعل نتيجة فعله أو عدم فعله المخطئين. وكان في إستطاعته أو من واجبه أن يتوقعها، وسواء توقعها فحسب أن بإمكانه تجنبها [1].

2 – موقف الفقه:

أغفلت بعض التشريعات وضع تعريف الخطأ تاركة ذلك الاجتهاد الفقه والقضاء ومنها قانون العقوبات الفرنسي الصادر عام 1810 و القانون الألماني الصادر 1870[2] لم يضع المشرع الجزائري تعريفا للخطأ، من التعاريف المقدمة له نذكر:

تعريف الدكتور" أحسن بوسقيعة" الذي عرف الخطأ الجزائي:

" بأنه تقصير في مسلك الإنسان لا يفع من شخص وجد في نفس الظروف الخارجية[3]".

أما الدكتور "حسين فريجة" عرف الخطأ في إطار القتل غير عمد على أنه :

هو نشاط لا يتفق مع الحيطة والحذر الذي يتحلي بهما المتهم لكي لا تقع الجريمة وقد عرف أيضا على أنه هو كل فعل أو امتناع إرادي تترتب نتائج لم يقصدها الفاعل[4].

عرف الأستاذ "بلاتيول" الخطأ بأنه: "إخلال بالتزام سابق".[5]

---

[1] - طالب نور الشرع ، مرجع سابق، ص 53.

[2] - طالب نور الشرع، مرجع نفسه، ص 53.

[3] - أحسن يوسفيعة، الوجيز في لفنون الجزائي العام، الطبعة الرابعة، دار لومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2006 ،ص 128.

[4] - حسين فريجه شرح قانون العقوبات الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006، ص106.

[5]- Planiol, presentant la faut comme « le manquement à une obligation preexistante». Cite par Philippe BRUN, responsabilite civile extracontractuelle, l'etec, paris, 2005 p342.

ثانيا: تقدير الخطأ الجنائي.

أمام إغفال التشريعات النص على مفهوم الخطأ، برز معيارين فقهيين يعتمد عليهما في تقدير الخطأ وهما المحار الشخصي والمعيار الموضوعي.

1- التخلي على المعيار الشخصي لتقدير الخطأ : تعتبر الخبرة الإنسانية بالنسبة للصيدلي أهم مصدر الواجبات الحيطة والحذر من خلال الواجبات العامة التي ينبغي على الصيدلي أن يتبعها أثناء الممارسة المهنية، وذلك بتطبيق كل ما تعلمه في الدراسة بإتباع القواعد المتفق عليها في علم الصيدلة عند تحضيره للنواء وبيعها للمريض[1].

برز اتجاه فقهي إلى الاعتماد على المعيار الشخصي التقدير مدى اتخاذ الحيطة والحذر من طرف الشخص المخطئ، فبتطبيق هذا المعيار يتم قياس سلوك الصيدلي على أساس ما اعتاده من سلوك، فإذا كان هذا الفعل هو نفس السلوك المعتاد له فلا يعد مخطئا، أما إذا كان سلوكه أقل حيطة وحذر مما اعتاده فيعد مخطئا، إذ ينبغي القياس على أساس قدراته الشخصية[2].

تعرض هذا المعيار إلى النقد الشديد من طرف الفقهاء، لأن . حسب هذا المحار ينبغي الكشف عما هو كامن داخل الشخص من يقظة، وهو أمر خفي ليس بوسع الإنسان أن يكشفه، وهو يختلف باختلاف الأفراد هذا ما يتناقض مع مصلحة العدالة لأن حسب هذا المعيار لا يسأل الشخص الذي اعتاد الإهمال، هذا ما يتعارض مع مصلحة المجتمع التي تستلزم اليقظة والحذر في أفعال أفراده. [3]

[1] - عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 209 .

[2] - حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الخطأ، الطبعة الأولي، دار وقال لقشر، عمان، 2006 ،ص 104

[3] - حسن علي الذنون، مرجع نفسه، ص 105.

2-الأخذ بالمعيار الموضوعي لتقدير خطأ الصيدلي

أمام الانتقادات الموجهة للمعيار الشخصي برز المعيار الموضوعي للاعتماد عليه القياس الخطأ الذي بتطبيقه يعتمد على تجريد الشخص من ظروفه الشخصية كحالته الاجتماعية والصحية وجنسه وسنه فهي لا تصلح لقياس خطأ الصيدلي، بذلك يصبح شخصا عاديا في سلوكه ملتزما في تصرفاته، بحيث لا يعتبر شخص فائق اليقظة فيعلو في ذكاءه الشخص العادي فلا يعتبر أيضا شخص محدود الذكاء فيتأخر في ذلك عن الشخص العادي، وهكذا يتجرد الإنسان من الظروف الشخصية ويتحلي بالظروف الموضوعية.

تعتبر المعرفة الفنية المتعلقة بالعمل الذي يزاوله الصيدلي ظرفا خارجيا يجب مراعاته عند تقدير مدى مراعاة الصيدلي للحيطة والحذر الواجبين عليه، فيتم قياس ذلك وفقا لما يجب أن يتمتع به صيدلي آخر ينتمي إلى نفس فئته، وفي ذات الظروف الشخصية التي يمر بها فهو شخص مختص في ميدانه، فهناك من المعلومات التي لا تقبل العذر يجهلها مثل الأصول العلمية الثابتة التي ينبغي الأخذ بها أثناء تنفيذ الوصفة الطبية وتحضير المستحضرات الدوائية. [1]

أما الظروف الخارجية التي يتغير وفقها المعيار الموضوعي فهما مكان وزمان ارتكاب الخطأ، فالصيدلي الذي يعمل في منطقة نائية حيث تنعدم فيها المستلزمات الضرورية يقاس في سلوكه بمثل الصيدلي المتواجد في نفس ظروفه، كذلك زمان ارتكاب الفعل يختلف من وقت لآخر، فالصيدلي الذي يخطأ تحضير الدواء أثناء الليل يجب أن لا يقاس بصيدلي يحضر الدواء في النهار [2] .

[1] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 58.

[2] - عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، منشأة دار المعارف، الإسكندرية، 2004، ص 332

ثالثا : الخطأ المهني والخطأ المادي:

1- الخطأ المهني الصيدلاني:

يقصد بالخطأ المهني بوجه عام انحراف شخص ينتمي إلى مهنة معينة عن الأصول التي تحكم هذه المهنة وتعيد أهلها عند ممارستهم لها، فهو إخلال بواجب خاص مفروض على فئة محدودة من الناس ينتسبون إلى مهنة معينة. [1]

يتحقق الخطأ المهني بالنسبة للصيدلي، لما يصدر عنه خطأ متعلق بأعمال مهنة الصيدلة، وتعد القواعد الفنية والعلمية التي تحدد أصول مباشرة هذه المهنة المصدر الأساسي في تحديد عناصره، وقد يعود الخطأ إلى الجهل بهذه القواعد أو علم تطبيقها تطبيقا سليما مثل خطأ الصيدلي في صرف الوصفة الطبية، أو أن يستعمل مادة معينة الأغراض أخرى في تركيب الدواء. [2]

2- الخطأ المادي الصيدلاني:

يعرف الخطأ المادي على أنه ذلك الخطأ الذي يرجع إلى الإخلال بقواعد الحيطة والحذر التي يلتزم بها كافة الناس، ومنهم رجال الفن في مهنهم باعتبارهم يلتزمون بهذه الواجبات العامة قبل أن يلتزموا بالقواعد العلمية والفنية[3] ، ومن أمثلة الخطأ المادي أن يقوم الصيدلي بعملية تحضير نواء المريض وهو في حالة سكر، أو أن يغفل تعقيم أدوات التحضير. [4]

[1] - منير رياض حناء المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، (د.ط)، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989،ص 44.

[2] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 67.

[3] - منير رياض حناء مرجع سابق، ص 41

[4] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 65.

الملاحظ أن المشرع الجزائري لم يفرق بين الخطأ المهني والخطأ المادي من حيث المسؤولية فتقع على الصيدلي المسؤولية سواء كان الخطأ الواقع منه مهنيا أو ماديا فقد جاءت النصوص القانونية بصفة عامة سواء كانت جنائية أو مدنية.

الفرع الثاني :صور الخطأ الجنائي

يتخذ الخطأ الجنائي عدة صور أوردها المشرع في قانون العقوبات، فقد نص عليها في المادة 288 من قانون رقم 06-23[1] المعدل لقانون العقوبات التي تنص عما يلي: كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو اهماله أو عدم مراعاته الأنظمة ....".

فيتخذ خطأ الصيدلي الجنائي صورة الرعونة (أولا) أو عدم الاحتياط (ثانيا) أو عدم الانتباه (ثالثا) أو الإهمال (رابعا) أو عدم مراعاة الأنظمة (خامسا)، ولقد استعمل المشرع في إيراده لصور الخطأ مصطلح أو الذي يفهم من خلاله أنه عبر عن كل صورة على حدى فيكفي لتوفر أحدى الصور للتعبير عن الخطأ.

أولا: الرعونة

يعبر عن الرعونة السلوك المشوب بسوء التقدير، والذي ينطوي الخروج على قواعد الخبرة دون التبصر بعواقبه ويتم ذلك لما يصدر من شخص صاحب خبرة. [2]

تنطبق الرعونة في سلوك الصيدلي، لما يتخلف في تحقيق التزامه في بيع الأدوية الصالحة والسليمة التي لا تشكل خطرا لما يتناولها المريض[3]، فينبغي عليه مراعاة النسب

[1] - قانون رقم 06 – 23 مؤرخ في 2006/12/20 ، يتضمن قانون العقوبات جر عند 84، مؤرخة 24 /2006/12 معمل ومنهم.

[2] - حسين فريحة، مرجع سابق، ص 105

[3] - Eric FOUASSIER, La responsabilité pénale du pharmacien, Bulletin de l'ordre 404 www.ordre.pharmacien.fr , 2009, p352.

المستعملة في تركيب الدواء، لما يكون الدواء عبارة عن مستحضر يركب في الصيدلية ففي مخالفته هذا الالتزام يسأل جنائيا إذا أدى به إلى قيام جريمة[1].

تطبيقا لذلك صدرت محكمة النقض المصرية حكم عن جريمة قتل خطأ ضد صيدلي صدرت حكمها الصادر بأن إباحة عمل الصيدلي بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة فإذا أفرط أحدهما في إتباع هذه الأصول، أو خالفها حقت عليه المسؤولية الجنائية، لذا ثبتت المسؤولية علي الصيدلي الذي أخطأ بتحضير محلول (النوفوكايين) كمخدر موضوعي بنسبة 1% وهي تزيد عن النسبة المسموح بها طبيا . [2]

صدرت أيضا محكمة (بونتواز) الفرنسية حكم بإدانة صيدلي لارتكابه جريمة قتل خطأ يسبب جهله بالمبادئ الضرورية أثناء ممارسة مهنته حيث أخطأ أثناء تركيب دواء للغرغرة الذي أدي تناول المريض له ، إلى حدوث حروق في بلعومه، وتسبب في إحتقان رئوي مزدوج أدى إلى موته نتيجة لخطأ الصيدلي في تركيب الدواء. [3]

ثانيا : عدم الاحتياط

تتحقق صورة عدم الاحتياط بالنسبة للصيدلي لما يرتكبه بنشاطه الايجابي، والذي يدل على عدم تتبر واحتساب للأمور وعدم التبصر بها[4]، ويتجسد عدم الاحتياط بالنسبة للصيدلي إذا أقدم على الفعل وهو يعلم ما يمكن أن يرتب عليه من أثار ومع ذلك لا يتخذ من

[1] - عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية و المدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعاتالجامعيةالإسكندرية 2006 ص151 .

[2] - نقض جنائي مصري ، مشار إليه لدى إبراهيم السيد أحمد، الوجيز في مسؤولية الطبيب والصيدلي فقها وقضاء المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003 ص46 و47 .

[3] - حكم محكمة بونتواز الفرضية، مشار إليه لدى، د/ طالب نور الشرع ، مرجع سابق، ص 63.

[4] - حسين فريجة ، مرجع سابق، ص 110.

الاحتياط ما يكفي لدرء الخطر، فيفترض من جانبه أن يباشر نشاطه مع نوع خاص من المعرفة والخبرة الفنية مما يستوجب عليه بذل قدر من الحيطة والحذر[1].

من أمثلة عدم الاحتياط من جانب الصيدلي في نشاطه هو قراءة الوصفة الطبية وترجمته للكلمة بطريقة مغايرة للمعنى الأصلي الذي قصده الطبيب نتيجة لكتابة الوصفة بالرموز أو بكلمة فيها خطأ إملائي، مما يؤدي إلى تسليم نواء مغاير مما قصده الطبيب الذي يتسبب في إحداث جريمة القتل[2] .

من التطبيقات القضائية لصورة الخطأ بعدم الاحتياط ما قضت به محكمة أنجيه الفرنسية بمسؤولية الصيدلي ومساعده عن قتل خطأ في قضية تتلخص أحداثها في أن حرر طبيب تذكرة طبية لمريض تحتوى على نواء سام(laudanum تعطي في حقنة شرجية بمقدار 20 نقطة في الزجاجة، ولكن الطبيب لم يكتب نقطة (goutte) فاختلط الأمر لدى مساعد الصيدلي و قام بتركيب الدواء الموصوف على أساس 20غ ونتج عن ذلك وفاة المريضة .

أسست المحكمة مسؤولية الصيدلي على أساس قبوله تنفيذ التذكرة الطبية دون الاتصال بمحررها، كما أن قانون الصحة العامة يلزمه بتركيب مثل هذه الأدوية بنفسه أو تحت إشرافه المباشر، وأيضا عدم قراءة الوصفة الطبية بدقة عند تنفيذها في حين لا تسمح القواعد الفنية لمهنة الصيدلة بوضع هذه الكمية بالغرام في دواء، يستعمل على دفعتين فقط.

[1] - محمد سعيد نمور، شرح قانون العقوبات الجرائم الواقعة على الأشخاص، الجزء الأول، الإصدار النقي دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص156.

[2] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 64.

ثالثا: عدم الانتباه

يعتبر عدم الانتباه إحدى الصور التي يتخذها خطأ الصيدلي غير العمدي، ويتم لما لا يلتزم الصيدلي باليقظة اللازمة أثناء أداءه لمهامه فتختلط عليه الأمور مما يجعله يرتكب خطأ،وغالبا ما يتحقق لما تكثر الزبائن عليه فتختلط عليه الأمور، مما يجعله يعطي الدواء المريض بدلا من مريض آخر نتيجة للخلط الناتج بين الوصفتين[1].

رابعا: الإهمال

بعد الإهمال إحدى صور الخطأ الذي يستوجب المسائلة الجنائية إذا تحققت بوجوده والذي يتحقق بإهمال أو إغفال وترك ما يجب اتخاذه عن سهو، صادر عن شخص يفترض فيه الاتزان وحسن تقدير الأمور الذي يضع في حسبانه أن يتصرف وفقا لما تستلزمه طبيعة الأمور والظروف الواقعة. [2]

تتحقق هذه الصورة بالنسبة للصيدلي لما يقوم بتجهيز الدواء لأحد المرضي دون ذكر الإرشادات وتبصير المريض بطريقة الاستعمال ومخاطر اتخاذ ذلك الدواء.

من التطبيقات القضائية الناتجة عن قتل خطأ بسبب إهمال الصيدلي لما لا يتعين عليه إهماله، ما قضت به المحكمة الفرنسية حيث عرضت على المحكمة وقائع أحداث تتمثل في وقوع الطبيب المعالج في غلط في تحرير التذكرة الطبية بسبب تقارب أسماء الأدوية والخلط بين أسماء الدوائيين (Indusil) فكتب (Indusic)، علما أن كل منهما يختلف عن الأخر من حيث المفعول، ما نتج عنه أن الدواء الموصوف هو دواء معالج للالتهابات الروماتزمية للكبار بدلا من دواء يساعد على النمو والهضم، حيث كان الرضيع الذي في عمره 5 أسابيع يعاني في نقص الوزن، وحددت الجرعة على أساس كبسولة صباحا

[1] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 63.

[2] - محمد سعيد نمور، مرجع سابق، ص 154

ومساء في زجاجة الرضاعة هذا ما أدى إلى وفاة الطفل بعد تناوله العلاج الخاطئ المسلم من طرف الصيدلي بناءا على الوصفة الطبية لذويه دون أن يوضح لهم مخاطر تناول الصغير للعلاج كما لم يقوم الصيدلي بالاتصال بالطبيب المعالج.

أصدرت المحكمة حكمها على الصيدلي الذي أهمل واجبه في تحذير والد الطفل من تناول الدواء من جهة، كما كان عليه أن يرفض تسليم الدواء لهم وتنبيه الطبيب للخطأ المرتكب من طرفه. فقد كان بإمكانه أن يحول دون وقوع النتيجة الإجرامية[1].

خامسا: عدم مراعاة الأنظمة والقوانين

يشكل عدم مراعاة الأنظمة والقوانين أحدى الخطأ صور التي نص عليها المشرع في القانون الجنائي، ويشمل مفهوم الأنظمة بالمعنى الواسع القوانين واللوائح التنظيمية فيتحقق الخطأ بهذه الصورة لما يسلك الصيدلي مسلك لا ينطبق مع القوانين والأنظمة التي تنظم مهنته[2].

تعتبر مدونة أخلاقيات الطب وقانون الصحة هما التنظيمان الخاصان بمهنة الصيدلة لذا يشكل مخالفة هذين القانونين خطأ بعدم مراعاة القانون والأنظمة كمخالفة الصيدلي لما جاءت به المادة 181 من قانون حماية الصحة وترقيتها علي أنه لا يجوز تسليم الدواء إلا بناء على وصفة طبية ماعدا بعض المواد الصيدلانية التي تضبط قائمتها عن طريق التنظيم مخالفة هذه المادة ينتج خطأ في مراعاة القوانين والأنظمة.

[1]- Azzedine MAHDJOUB, Les Relation Medecin malade pharmacien et leur incidences juridiques en droit algerien, revue algerienne des sciences juridiques économiques et politiques, N° 4 1995, Pp784- 785.

[2] - أحسن يوسفيعة، مرجع سابق، ص 131.

المطلب الثاني : صور المساءلة الجنائية للصيدلي

تتعدد النتائج التي تترتب عن خطأ الصيدلي، فمنها من تصل في حد من الجسامة و الخطورة إلى قتل الإنسان دون قصد إحداثه يعرضه إلى مسائلة جنائية عن جريمة غير عمدية (فرع أول).

أما في حالة تعمده لارتكاب الجريمة فيساءل عن جريمة عمدية، ومن ضمن هذه الجرائم التي يسائل عليها الصيدلي والتي قام المشرع الجزائري بالنص عليها في قانون حماية الصحة و قانون العقوبات نجد جريمة إنتهاك النظام القانوني للمهنة و جريمة الإجهاض (فرع ثاني)

الفرع الأول : مساءلة الصيدلي عن الجريمة غير العملية

يتابع الصيدلي جنائيا إذا تسبب بخطئه غير عمدي في قيام جريمة، تم إختيار جريمة القتل الخطأ كمثال عن الجرائم غير العملية، وهي أ أشد الضرر التي يمكن للصيدلي أن يتسبب به للأفراد، لذلك وحماية لحياة الأفراد عمل المشرع بتجريم القتل الناتج عن خطأ الصيدلي ضمن نصوص قانون حماية الصحة وإحالته لقانون العقوبات لتطبيق الأحكام الجزائية المتعلقة بهذه الجريمة (أولا) وذلك بعد استيفاء الأركان القانونية المتعلقة بها (ثانيا) ليتحمل بذلك العقوبة المقررة لها (ثالثا).

أولا: الأساس القانوني للقتل الخطأ

لقد نص المشرع الجزائري على تجريم القتل الخطأ ضمن نصوص قانون حماية الصحة وهو ما جاء في المادة 239 التي تنص عما يلى: يتابع طبقا لأحكام المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات، أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه، خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ضررا

بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته، أو يحدث له عجزا مستديما، أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته.

يفهم من خلال المادة أن الصيدلي يتابع طبقا لأحكام المادة 288 من قانون العقوبات عن جريمة القتل الخطأ التي تنص عما يلي:

" كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم مراعاته الأنظمة يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 100.000 دينار ".

ثانيا: أركان جريمة القتل الخطأ

يساءل الصيدلي عن جريمة القتل الخطأ لما يقوم بإزهاق روح الإنسان وتوفر أركانها القانونية المتمثلة في الركن المادي والمعنوي، فيتم الاعتداء على حياة الفرد لما يوجه الصيدلي نشاطه عن. خطأ فيكون سببا في وفاته.

1- وقوع جريمة القتل على انسان حي: تعد الشريعة الإسلامية أسبق من التشريعات الوضعية في تقديس حياة الإنسان، كما إعتبرتها القوانين الوضعية محل الحماية الجنائية.

أ/حماية الشريعة الإسلامية للنفس البشرية

تعد الشريعة الإسلامية أسبق من التشريعات الوضعة في تقديس الحماية للإنسان فخلق الله الإنسان وجعله من أفضل ،مخلوقاته بمنحه العقل ليفكر به ويدرك ما يقدم عليه أثناء القيام بأفعاله وذلك مصداقا لقوله تعالي:

لقد كرمنا بني أدام وجعلناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم علي كثيرا مما خلقنا تفضيل .[1]

كما أنزل الله تعالى آياته الكريمة يأمر فيها بحفظ النفس البشرية وحرم قتلها إلا بالحق في قوله تعالي:

"ولا تقتلوا النفس التي حرم الله تعالي إلا بالحق"[2].

أيضا :

فتعددت الآيات التي دعا الله تعالي فيها إلى الحفاظ على النفس البشرية فقال تعالى:

"ما كان لمؤمن أن يقتل مؤمنا إلا خطأ ومن قتل مؤمن خطأ فتحرير رقبة مؤمنة ودية مسلمة إلى أهلها إلا أن يصدقوا فان كان من قوم عدوكم وهو مؤمن فتحرير رقبة مؤمنة وإن كان من قوم بينكم وبينهم ميثاق فدية مسلمة إلي أهله وتحرير رقبة مؤمنة، فمن لم يجد فصيام شهرين متتابعين وكان الله عليما حكيما "[3].

تضمنت أيضا أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم تحذير الشريعة الإسلامية من الوقوع في جريمة القتل، فقد روى الترمذي بسنده إلى عبد الله بن عمر وأن النبي صلى الله عليه وسلم قال:

" لزوال الدنيا أهون على الله من قتل رجل مسلم، وأول ما يقضي به يوم القيامة هو الدماء، فقد روى الترميذي بسنده إلى الأعمش عن أبي وائل عبد الله قال:

[1] - آية 80 من سورة الإسراء.

[2] - آية 33 من سورة النساء.

[3] - آية 92 من سورة النساء

قال الرسول صلى الله عليه وسلم أن أول ما يحكم بين العباد في الدماء، فقد أعدت السنة النبوية القتل من أكبر الكبائر لما روى البخاري بسنده إلى شعبة بن أبي بكر عن أنس بن مالك عن النبي صلي الله عليه وسلم قال أكبر الكبائر الإشراك بالله وقتل النفس[1].

فقد نهي الإسلام عن البأس من رحمة الله في قوله تعالى:

"يابني اذهبوا فتحسوا من يوسف وأخيه ولا تيأسوا من روح الله إنَّه لا ييأس من روح الله إلا القوم الكافرون".[2]

فنجد علماء الشريعة الإسلامية قد حرموا قتل الشفقة أو تهوين الموت، واعتبروها جريمة يعاقب عليها فاعلها، واعتبروا أن المريض الذي يعجل بوفاته يئسا من الشفاء بعد منتحرا. [3]

ب – الاعتداد بمبدأ الحياة لتوفر محل الجريمة

تتحقق المسؤولية الجنائية للصيدلي في جريمة قتل خطأ، إذا توافرت عناصرها فمن بين هذه العناصر نجد محل الجريمة، والذي يتمثل في الإنسان الحي فيجب أن يكون المجني عليه على قيد الحياة، لأن لو مات المجني عليه قبل ارتكاب الصيدلي الخطأ انعدم المحل في قيام الجريمة. [4]

فقد قام المشرع بتكريس الحماية الجنائية للأفراد دون تمييز بين إنسان وآخر لأن الحماية القانونية المكرسة للأفراد صيغت بصورة قواعد قانونية مجردة، فلا اعتداء فيها لغير

[1] - مروك نصر الدين، الحماية الجنائية الحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية دراسة مقارنة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه دولة في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، معهد الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر 1997ء ص 109 و 110.

[2] - آية 87 من سورة يوسف.

[3] - منصور عمر المعايطة، مرجع سابق، ص 99 .

[4] - حسين فريجه، مرجع سابق، ص 30.

الإنسان الحي، فلا فرق أن يكون وطنيا أو أجنبيا أو أن يكون ذكر أو أنني كاهلا أو معتوها بريئا أو محكوم عليه بالإعدام. [1]

تعد اللحظة الزمنية التي تبدأ فيها الحياة عاملا مهما في تحديد الجريمة، فهي التي تفصل جريمة قتل خطأ عن جريمة الإجهاض، إذ يسأل الصيدلي عن جريمة القتل الخطأ متى ولد الكائن البشري حيا أما قبل ذلك فيعد جنينا يخضع للحماية ضمن قوانين المحددة لجريمة الإجهاض.

إتفقت معظم الآراء الفقهية على أن اللحظة التي تبدأ فيها الحياة هي لحظة بداية عملية الولادة، فهي الحد الفاصل بين الجنين الذي يعتبر قتله جريمة إجهاض وبين الإنسان الحي الذي يعتبر الاعتداء عليه قتلا، وبهذا اعتبروا الحياة تبدأ ببداية عملية الولادة لا بتمامها . [2]

لم يحدد المشرع الجزائري اللحظة التي تبدأ بها الحياة للإنسان في القانون الجنائي الذي ينظم مختلف الجرائم لكنه نص في المادة 25 من القانون المدني عما يلي:

" تبدأ شخصية الإنسان بتمام ولائته حيا وتنتهي بموته" .

على أن الجنين يتمتع بالحقوق التي يحددها القانون بشرط أن يولد حيا".

اعتمد المشرع على معيار تمام ولادة الإنسان حيا للتمتع بالحقوق الشخصية ما يستخلص منه أنه اعتمد على معيار تمام الولادة لبداية حياة الإنسان.

[1] - كامل السعيد، شرح قانون العقوبات ، الجرائم الواقعة على الإنسان، الطبعة الثانية، الإصدار الثاني، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص 32 .

[2] - محمد سعيد نمور، مرجع سابق، ص 19.

2- الركن المادي

يتحقق الركن المادي في جريمة القتل الخطأ بتوافر ثلاث عناصر تتمثل في نشاط إجرامي للصيدلي ونتيجة مجرمة قانونا تتمثل في القتل كما ينبغي أن ترتبط هذه النتيجة بالفعل الإجرامي برابطة السببية.

أ-ترتب النتيجة المجرمة عن النشاط الخاطئ للصيدلي:

تتحقق مسؤولية الصيدلي عن جريمة قتل خطأ لما يوجهه نشاطه عن إرادة واختيار توجبها خاطئا دون أن يقصد النتيجة الإجرامية ولولا ذلك الخطأ لما حدثت الوفاة[1]، لأن في الجرائم غير العملية القانون لا يعاقب إلا إذا تحققت النتيجة الإجرامية.

لا يعتد بالشروع في الجرائم غير العمدية، لأن الشروع في الجرائم يتطلب القصد الجنائي الذي ينعدم في الجرائم الخطائية، فلو أوقف خطأ الصيدلي . بسبب لا دخل لإرادته فيها لا يسأل عن جريمة الشروع، لذالك لا يتحمل الصيدلي المسؤولية الجنائية لعدم وقوع الجريمة، كما لو أخطأ في تنفيذ الوصفة الطبية باعطاء المريض مادة سامة بدلا من الدواء المطلوب، بحيث لو تناوله المريض لأدى إلى وفاته، إلا أن الطبيب تنبه للخطأ مما أدى إلى انتزاع المادة السامة للمريض قبل تناولها هذا ما تفادي حدوث الوفاة. ففي هذه الحالة لا يسأل الصيدلي العدم تحقق النتيجة الإجرامية. [2]

ب- توفر علاقة السببية بين الخطأ والنتيجة المجرمة

لا يكفي أن يصدر السلوك الخاطئ من طرف الصيدلي لتثبيت المسؤولية عليه، لكن ينبغي أن تتوفر علاقة السببية بين الفعل المرتكب من طرف الصيدلي وقتل الضحية فتقرير

[1] - محمد سعيد نمور، مرجع نفسه، ص 147

[2] - طالب نور فشرع مرجع سابق، ص 31

علاقة السببية أمرا في غاية الصعوبة لاسيما في المجال الطبي، نظرا لطبيعة الجسم البشري الغامضة والمعقدة.

تتجلى أهمية دراسة هذه العلاقة في كون أنه قد تتداخل عدة عوامل في إحداث النتيجة الإجرامية، التي من شأنها قطع علاقة السببية بين خطأ الصيدلي والجريمة المحققة، وقد برزت نظريتين فقهيتين في تقدير علاقة السببية هما: نظرية تعادل الأسباب ونظرية السبب المنتج عمل الفقه والقضاء على الأخذ بهما في تقدير مدى توفر علاقة السببية بين خطأ الجاني والنتيجة المجرمة.

- نظرية تعادل الأسباب

تأصلت هذه النظرية على يد الفقيه الألماني فون بيري" "Von BURT وهو فقيه من فقهاء القانون الجنائي، فقام بوضع هذه النظرية التي جعل بمضمونها كل الحوادث والأسباب التي تؤدي إلى وقوع الجريمة تعد متكافئة، فكل فعل أو حادث لولاه مهما كان بعيدا لما وقعت الجريمة [1]، هذا ما يجعل من مسؤولية الجاني مسؤولية كاملة بمجرد إصدار أي فعل من طرفه ولو توسط بين فعله والنتيجة الإجرامية عامل آخر، فيكفي أن يكون فعل الصيدلي أحد العوامل التي تداخلت في الحصول على النتيجة الإجرامية كي يعتبر سبب هذه النتيجة. [2]

تعرضت هذه النظرية الفقهية إلى النقد الشديد، وأهم نقد وجه إليها هو أنها تحمل في طياتها تناقض، ففي تطبيقها بالرغم من أنها تعترف بتعادل الأسباب في حدوث النتيجة الإجرامية، إلا أن اختيارها ينصب على سبب واحد من تلك الأسباب، وهو السلوك الذي أدى إلى وقوع النتيجة الإجرامية.

[1] - حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني، رابطة الجبية، دار وائل القشر عمان، ص 17 .

[2] - محمد علي سويلم، المسؤولية الجنقية في هل السياسة الجنائية المعاصرة، د دن، الإسكندرية، 2007، ص 71.

نظرية السبب المنتج نس هذه النظرية الفقيه فون "كريس Von KRIES ، فقد انطلق من نفس نقطة انطلاقة النظرية السابقة بكون أن السبب لابد أن يكون واحد من الحوادث التي لولاها لما وقعت النتيجة ولاعتبار الفعل أو الحادث سببا منتجا، يجب أن يجعل النتيجة التي وقعت أمرا ممكنا أو محتملا، حتى لو انفرد وحده دون بقية الأسباب أو الحوادث الأخرى أخذت هذه النظرية بفكرة الإمكانية الموضوعية فالسبب المنتج هو ذلك السبب الذي يؤدي إلي إحداث نتيجة كأثر لظهوره فقط وإلا اعتبر سببا عرضيا لا يعتد به [1].

لقد اعتنق القضاء الفرنسي نظرية السبب المنتج في الجرائم غير عمده. فقد استرشد في أحكامه بما يتوقعه الجاني من نتائج مألوفة وما لا يمكن توقعه من نتائج شاذة غير مألوفة. [2]

فقد قضي بأن خطأ المجني عليه سواء اتخذ مسلك إرادي أو غير إرادي، لا يستبعد علاقة السببية، أما إذا اتخذ صورة فعل عمدي، كما لو أعطي صيدلي بإهماله مادة سامة الشخص فاستعملها لينتحر فان هذا الفعل ينفي علاقة السببية بين إعطاء السم ووفاة المجني عليه لكون فعل الجاني يخرج عن نطاق استطاعة التوقع. [3]

نص المشرع الجزائري على وجوب توفر علاقة السببية في القتل الخطأ في المادة 288 من ق. ع. ج بنصها عما يلي: كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك ..... بالتالي لقيام رابطة السببية يقتضي بالضرورة إستاد النتيجة التي هي الوفاة إلى خطأ المتهم ومسائلته عنها، طالما تنفق والسير العادي للأمور. أما مسألة تقدير علاقة السببية فالسلطة التقديرية تعود إلى قاضي الموضوع.

[1] - حسن علي التتون المبسوط في شرح القلون المدني رابطة الجبية، مرجع سابق، ص 21

[2] - محمد علي سويلم ، مرجع سابق، ص 78

[3] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 50.

ج- مدى تأثير العوامل الخارجية على علاقة السببية في جريمة القتل الخطأ: تتأثر علاقة السببية بعوامل تجعلها منعدمة ما يرتب اقتفاء مسؤولية الصيدلي تتمثل في السبب الأجنبي الذي يتمثل في: خطأ المجني عليه أو خطأ الغير، القوة القاهرة أو الحادث المفاجئ.

*** خطأ المجني عليه:**

- استغراق خطأ المجني عليه لخطأ الصيدلي

تقوم هذه الحالة لما يتحلى الصيدلي بواجب الحيطة والحذر، فيقوم بكتابة طريقة استعمال الدواء بطريقة واضحة ويحذره من أخطار تناول الدواء بجرعة زائدة سواء تم صرفه للواء بتذكرة طبية مع ذلك يتناول المجني عليه الدواء بصورة خاطئة وبزيادة الجرعات المحددة على الدواء، ففي هذه الحالة لا يمكن أن ينسب الموت إلى فعل الصيدلي، لأنه قام بجميع الحيطة والحذر اللازم عليه مع ذلك المجني عليه خالف الإرشادات المقدمة له مما أدى إلى وفاته[1]، ففي هذه الحالة لا يسأل الصيدلي لأن وفاة المريض ترجع إلى مخالفته للتعليمات الخاصة بطريقة استعمال الدواء. [2]

- اشتراك الصيدلي بخطئه مع سلوك المجني عليه:

تقوم هذه الحالة لما يصدر من المريض سلوك خاطئ مع توافر خطأ الصيدلي، كأن يحتاج مريض إلى تركيبة دوائية معينة حددها الطبيب المعالج وتبين للصيدلي أن هناك أحد نقصا في مكوناتها، فاقترح على المريض استبدال العنصر غير المتوفر بعنصر آخر يتوافر لديه في الصيدلية، فإذا وافق المريض وترتب بعد ذلك عن وضع هذا العنصر بالذات تغيير

[1] - عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 312 .

[2] - حسين فريحة، مرجع سابق، ص 113.

جوهري في طبيعة التركينة الدوائية مما تسبب في وفاته، فإن الصيدلي بعد مسئولا لأن خطأ المريض بالموافقة لا يستغرق خطأ الصيدلي، فلا مقاصة في المسؤولية الجنائية[1].

- خطأ الغير:

يندرج خطأ الغير ضمن العوامل التي تقطع علاقة السببية بين الفعل والنتيجة الإجرامية للصيدلي، و به تنتفي مسؤولية الصيدلي فقد يكون الطبيب ويتم ذلك لما يخرق الطبيب الالتزام المفروض عليه في مراعاة الحيطة والحذر أثناء وصف الدواء، لكونه الشخص المؤهل لتشخيص الداء الذي يعاني منه المريض وتحديد الدواء الملائم لإزالته[2] يتم أيضا لما يقوم الصيدلي بإعلام الطبيب علما كافيا بكل ما يتعلق بالدواء من حيث استعماله وآثاره الجانبية ومواقع الاستعمال، ومع ذلك لم يراعي هذه الاعتبارات في وصفه للدواء، كأن يصف طبيب نواء ويحدد له عند الجرعات بالنسبة زائدة رغم تنبيهه من طرف الصيدلي عن خطورة الزيادة في الجرعات الموصوفة.

- الحادث الفجائي أو القوة القاهرة

تنتفي مسؤولية الصيدلي عن الحوادث الناشئة والتي لا يمكنه توقعها في ظل المعطيات العلمية السائدة، مثل الحوادث الناشئة عن الحساسية الخاصة للمريض التي لا يمكنه توقعها في ظل المعطيات العلمية السائدة، فالقانون لا يلزمه أن يتحمل النتائج المترتبة عن بيع مستحضرة التي لا يمكن توقع مخاطرها وقت صناعتها لأن العبرة في الخطأ بوقت وقوعه والظروف المحاطة به حينذاك[3].

[1] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 52.

[2] - بابكر الشيخ، المسؤولية القانونية الطبيب، الطبعة الأولي، دار الحامد القشر، عمان، 2002 ص128.

[3] - عبد الحميد الشواربي، مرجع سابق، ص 114.

3- الركن المعنوي : يشكل الخطأ الجزائي الركن المعنوي في الجريمة غير عمدية[1]، الذي يتخذ الصور التي سبق أن تطرقنا إليها، تبدوا أهمية العلاقة النفسية بكونها أهم ما يميز القتل العمدي والقتل غير العمدي ويتبين ذلك أن في القتل العمدي نتجه النية إلى إحداثه أما في القتل الخطأ لا نتجه إرادته إلى إحداث القتل وإنما إلى تحقيق هدف مشروع يتمثل في السعي إلى تحقيق شفاء للمريض، وتتخذ العلاقة النفسية صورتين وهما حالة عدم توقع النتيجة وحالة توقع النتيجة مع عدم اتجاه الإرادة إليها.

أ- حالة عدم : توقع النتيجة: تنتج هذه الصورة لما لا يتوقع الصيدلي النتيجة الإجرامية، في حين كان بإمكانه أن يتوقعها ومن واجبه ذلك، ففي هذه الصورة تتجه إرادة الصيدلي إلى إمكانية إحداث النتيجة الإجرامية كأثر للفعل أمرا محتملا وفقا للمجري العادي للأمور، لأنه إذا لم تتم بهذه الطريقة لا يمكن انساب الخطأ إليه فالقانون لا يكلف الأفراد بالمستحيل. [2]

ب- حالة توقع النتيجة مع عدم توجه الإرادة إليها :

تنتج هذه الحالة لما يتوقع الصيدلي الصورة الإجرامية بالرغم من أن إرادته لم نتجه إلى إحداثها، لكن لم يتخذ الاحتياط الكافي لمنع وقوعها مثلا لما ينتبه الصيدلي إلى خطأ وجود في كتابة الوصفة الطبية، فيزاوله الشك رغم ذلك ، يقوم بصرفها و يطلب من المريض أن يراجع الطبيب، غير أن المريض لم يتبع تعليمات الصيدلي مما أدى إلى وفاته ففي هذه الحالة توقع الصيدلي النتيجة وكان عليه رفض صرف الدواء. [3]

ثالثا: العقوبة المقررة للقتل الخطأ. تضمن المشرع في تنظيمه لجريمة القتل الخطأ العقوبة المقررة في الحالة العادية، كما قرر تشديد العقوبة عليها في حلة اقترانها بالظروف المشددة.

[1] - أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 127.

[2] - كامل السعيد، مرجع سابق، ص 332

[3] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 60.

1- في الحالة العادية

تضمنت المادة 288 من ق. ع علي العقوبة المقررة للقتل الخطأ بنصها : "... يعاقب بالحبس من ستة أشهر إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 100.000دينار" .

بهذا قام المشرع بوضع حد أدنى لعقوبة الحبس وهو ستة أشهر. والحد الأقصى وهو ثلاث سنوات والغرامة بحد أقصي وهو 1000 دج ولا يزيد عن 20.000 دج .

الملاحظ من هذه العقوبة أنها لا تتناسب مع الجريمة المرتكبة التي تتمثل في إهدار الحياة البشرية ولو تمت عن خطأ. خاصة لما تصدر من شخص مؤهل لأن لا يرتكب مثل هذه الأخطاء كالصيدلي الذي يفترض فيه الكفاءة اللازمة لتجنب ارتكاب هذه الجريمة.

2- اقتران الجريمة بالظروف المشددة:

لقد نصت المادة 290 من قانون العقوبات[1] على حالات بتوافرها تشدد العقوبة المقررة للقتل الخطأ وهي حالة السكر أو محاولة التهرب من المسؤولية الجنائية أو المدنية التي يمكن أن تقع عليه وذلك بالقرار أو بتغيير الأماكن أو بأية طريقة أخري فقد اعتبر المشرع هذه الحالات من الظرف التي تشدد العقوبة.

أ-حالة السكر: اعتبر المشرع حالة السكر من الظروف التي تشدد العقوبة والتحققها، ينبغي أ أن يكون الصيدلي تناول المسكر باختياره مما أثر علي وعيه وإدراكه ما أدي به إلى ارتكاب الخطأ المسبب للجريمة.

[1] - تنص المادة 200 من ق.ع على ما يلي:

تضاعف العقوبات المنصوص عليها في المائتين 288 و 289 إذا كان مرتكب الجنحة في حالة سكر أو حاول التهرب من المسؤولية الجنائية أو المدنية التي يمكن أن تقع عليه و ذلك بالقرار أو يتغير حالة الأماكن وبقية طريقة أخرى.

ب- حالة التهرب من المسؤولية:

لقد نصت المادة 290 السالفة الذكر على هذه الحالة ويتم التهرب إما بتغيير حالة الأماكن أو بالقرار من مكان وقوع الجريمة من الإفلات من العقوبة الجنائية والمدنية.

بتوافر هذه الحالات المنصوص عليها في المادة 290 ترتفع العقوبة المقررة للقتل الخطأ في المادة 288 إلى الضعف في حدي الحبس وفي حدي الغرامة ولكن مضاعفة العقوبة لا يؤثر في إمكان توقيع الحبس فقط أو الغرامة فقط فالقاضي له السلطة التقديرية في الحكم بالحبس وبالغرامة ولا يخضع للرقابة من طرف المحكمة العليا. [1]

ما يلاحظ من خلال الظروف التي شند فيها المشرع الجزائري عقوبة القتل خطأ أنها جاءت عامه ولم يخص فيها التشديد للقتل الناتج عن الأخطاء المهنية لاسيما أخطاء المختصين بالميدان الصحي مثل الصيادلة هذا بالرغم من خطورة النتائج الواردة عنها.

الفرع الثاني : مساءلة الصيدلي عن الجرائم العمدية

تتعدد الجرائم العملية التي يساءل عليها الصيدلي، والمنصوص عليها في قانون العقوبات كجريمة الإمتناع عن تقديم مساعدة الشخص في خطر، جريمة غسل المواد الصيدلانية أو المنصوص عليها في قوانين خاصة، كجريمة تسهيل للغير استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية جريمة إنتاج أو صنع أو حيازة المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض غير طبية جريمة تصدير واستيراد المخدرات بطريقة غير مشروعة جريمة التزوير وغيرها، تم اختيار جريمتي انتهاك النظام القانوني للمهنة والإجهاض كمثال عن الجرائم العمدية، فتعد جريمة انتهاك النظام القانوني للمهنة من الجرائم الأكثر حلوث في مجتمعنا، حيث تجد أشخاص يقومون بمهام الصيادلة دون الحصول على ترخيص القانوني، أو أن يقوم الصيادلة بتجاوز المهام وممارسة أعمال يختص بها الطبيب كتقديم استشارة وفحوصات طبية إلى غير

[1] - حسين فريجة، مرجع سابق، ص 120

ذلك (أولا) وجريمة الإجهاض لكون الصيدلي أكثر صلة بهذه الجريمة نظرا إلى أن مهنة بيع الأدوية تكون عاملا مسهلا لارتكابها(ثانيا)

أولا: جريمة انتهاك النظام القانوني للمهنة

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.

1- وجوب حصول الصيدلي على ترخيص قانوني لمزالة المهنة.

يفرض المشرع الجزائري من خلال النصوص المنظمة لمهنة الصيدلة لأجل 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 القبل 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 تمنع 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 الطلب 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. [2]

[1] - لقد اعتبر معظم الفقهاء أن إسناد صفة المشروعية على الأعمال الصحية بجمد مصدر، من الترخيص القانوني قال الفقيه الألمني بندج : (إن الأطباء أو الصيادلة يستمعون حقا أساسه التصريح الضمني الذي يحولهم استخدام جميع الوسائل للعناية بالمرضي وعلاجهم). نقلا عن طالب نور الشرع ، مرجع سابق، ص 52.

[2]- Patrice BLEMONT et Florence De SAINT MARTIN, op.cit, p 48.

حددت المادة L-42421 من قانون الصحة العامة الفرنسي شروط ممارسة مهنة الصيدلة (أمر رقم 2000-548 مؤرخ في 15 جوان 2000) [1].

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 وعلة ذلك لكون مهنة الصيدلة من أشرف المهن وأتبلها 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. [2]

---

[1]- Art L-4221-1 dispose: « Nul ne peut exercer la profession de pharmacien s'il n'offre toutes les garanties de moralite professionnelle et si il ne reunit les conditions suivantes:

-*Etre titulaire du diplome, certificat ou autre titre definis aux articles 1.4221-2 al.4221-8.

-*Etre nationalite française, citoyen andorram, ressortissant d'un etat membre de l'union européenne, ou ressortissant d'un pays dans lequel les français peuvent exercer la pharmacie lorsqu'ils sont titulaires du diplôme qui en ouvre l'exercice aux nationaux de ce pays.

-*Etre inscrit a l'ordre des pharmaciens.

[2] - تنص المادة 197 من ق. ح م ت :

"..... أن لا يكون تعرض لعقوبة مخلة بالشرف".

د- التمتع بالجنسية الجزائرية:

يندرج حمل الجنسية الجزائرية شرطا من شروط الحصول على ترخيص الممارسة 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. [1]

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. [2]

هـ- الحصول على الشهادة في التخصص المطلوب ممارسته:

يتفرع في مهنة الصيدلة عدة اختصاصات فنجد الصيادلة البيولوجيون صيادلة الصناعة.... الخ، لذا ينبغي على الصيدلي أن يحتوى على شهادة في الاختصاص الذي يمارسه أو شهادة أجنبية معترفا بمعادلتها. [3]

و- التسجيل لدى المجلس الجهوي للأداب الطبية:

زيادة على الشروط السابقة أضافت المادة 199 المعدلة وفقا لقانون 90-17[4] شرطا جوهريا لمن لستوفي الشروط المذكورة في نص المادتين 197 و 198 يتمثل في التسجيل

[1] - تنص المادة 197 من ق. ح. صرت علي ما يلي:
أن يكون جزائري الجنسية ويمكن استقاء هذا الشرط على أساس المعاهدات والاتفاقيات التي أبرمتها الجزائر وبناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة "

[2]- Patrice BLEMONT et Florence DE SAINT MARTIN, op.cit, p47.

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

[4] - قانون رقم 90-17 مؤرخ في 31 يوليو سنة 1990، يصل ويضم الفنون رقم 05 مؤرخ في 16 فبراير سنة 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر عدد 35

لدى المجلس الجهوي للأداب الطبية المختص إقليميا ، وأن يؤدي أمام زملائه أعضاء هذا المجلس اليمين حسب الكيفيات. [1]

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 " [2].

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. [3]

2- النص القانوني للتجريم:

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

تنص المادة 214 من قانون حماية الصحة وترقيتها عما يلي:

" بعد ممارسا للطب وجراحة الأسنان أو الصيدلة في الحالات التالية: كل شخص يمارس الطلب 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

[1] - تنص المادة 199 على ما يلي:

يجب على كل طبيب أو جراح أسنان مستوف للشروط المحددة في الماستين 197 و 198 أعلاه، ومن أجل الترخيص له بسوسة مهنته أن يسجل لدى المجلس الجهوي للغاب الطبية المختص اقليمها المنصوص عليها في هذا القانون، وأن يؤدي أمام زماطه، أعضاء هذا المجلس اليمين حسب الكيفيات المحددة بموجب التنظيم."

[2] - المادة 194 من ق. ح. م.ت.

[3]- Patrice BLEMONT et Florence DE SAINT MARTIN, op.cit, p 48.

بغير مقابل ولو بحضور طبيب أو جراح أسنان في إعادة تشخيص أو معالجة أمراض أو إصابات 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 و 198 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 نقص عما يلي: " كل من استعمل لقيا 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 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] - تنص المادة 234 من ق. ح. ص.ت عما يلي:

" تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 243 من فنون العقوبات على الممارسة غير الشرعية للطب وجراحة الأسنان والصيدلة ومهن المساعد الطبي كما هي محددة في المادتين 214 و 219 من هذا القانون ".

فبعد 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 يقضى بأنه لا توجد ممارسة غير قانونية لمهنة الصيدلة عندما يكون تجهيز الدواء إلى محتاج . [1]

جرم المشرع الجزائري من خلال قانون العقوبات القيام بعدم تقديم المساعدة للشخص الذي يكون في حالة خطر وفقا لنص المادة 182[2] ، ما يفهم منه إباحة القيام بأعمال صيدلانية كتقديم الدواء وتجهيزها الشخص 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

[1] - طالب نور الشرع ، مرجع سابق، ص 89

[2] - تنص المادة 182 من ق. ع. عما يلي:

بإحدى هاتين "يعاقب بالحبس من ثلاثة شهر إلى خمس سنوات وبغرامة 20.000 إلى 100.000 دينار القويتين كل من يستطيع بفعل مباشر منه و بغير خطورة عليه أو على الخير أن يمنع وقوع فعل موصوف بأنه جناية أو وقوع جنحة ضد سلامة جسم الإنسان و منع عن القيام بذلك. بغير إخلال في هذه الحالة بتوقيع عقوبات أشد ينص فها هذا القانون و القوتين الخاصة. و يعاقب بالعقوبات نفسها كل من امتنع عمدا عن تقديم مساعدة إلى شخص في حالة خطر كان في المكانة تقسيمها إليه بصل مباشر منه أو يطلب الإغاثة له وذلك دون أن تكون هناك خطورة عليه أو على الخير .....الخ".

تتمثل في الحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين وبغرامة من من 20.000 إلى 100.000 دج أو بأحدي العقوبتين . [1]

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...

فتتح 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. [2] 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 المرضى أو مأمورهم ".

أضف إلى ذلك المادة 234 من قانون حماية الصحة وترقيتها التي تنص عما يلي : تطبق العقوبات المنصوص عليها في المادة 243 من قانون العقوبات على الممارسة غير الشرعية للطلب... كما هي محددة في المائتين 214 و 219 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.

[1] - المادة 243 من ق-ع.

[2] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 91.

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.

2- أركان جريمة انتهاك النظام القانوني للمهنة

لكي يساءل الصيدلي عن جريمة إنهاك النظام القانوني للمهنة ينبغي توافر أركانها القانونية التي تتمثل في الركن المادى 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 مسائلة 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 الأساس بإدانة 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 :**

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

كما قامت محكمة النقض المصرية بتجريم إعطاء الصيدلي الحقن واعتباره مساسا بجسم الإنسان بصورة غير شرعية، 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

[1] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 96 .

[2] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 97 .

للكشف عن الحساسية، لهذه الاعتبارات وحماية لحياة الأشخاص سواء كانت الحقن من النوع العادي أو من النوع الذي يحتاج إلى اختبار خاص ينبغي أن تعطى بمعرفة طبيب خاص لتفادي حدوث مضاعفات[1].

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[2].

*** إجراء تعديل للوصفة الطبية دون استشارة الطبيب:**

يعتبر أيضا ممارسة غير شرعية لمهنة الطب من طرف الصيدلي الذي يكرر الوصفة الطبية الحاملها أو يجرى تعديل عليها ويصف نواء غير الدواء الذي وصفه الطبيب أو يستبدل العلاج الذي أمر به الطبيب بعلاج أخر. تطبيقا لذلك حكم في فرنسا على صيدلي بغرامة مالية لأنه وضع في دواء مريض مواد تخالف المواد التي وصفها الطبيب واعتبر بذلك أن الصيدلي يحل علاجه محل علاج الطبيب[3]. وقد اعتبرت أيضا محكمة النقض الفرنسية أنه بعد بعد مزاولة لمهنة الطب دون ترخيص وصف نظام غذائي ليتبعه مريض. [4]

ب- الركن المعنوي

يتمثل الركن المعنوي في القصد الجنائي والذي ينبغي الذي يشتمل على عنصري العلم والإرادة لا تتطلب جريمة الممارسة غير المشروعة للمهنة توافر سوء النية أو قصدا خاصا، بل تقع هذه الجريمة بتوفر القصد العام لدى الصيدلي بل يكفي أن يعلم بأن فعله يعد

[1] - شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 74.

[2] - منير رياض حناء مرجع سابق، ص 184.

[3] - طالب نور الشرع، مرجع سابق، ص 97.

[4] - منير رياض حناء مرجع سابق، ص 182.

من الأفعال المنصوص عليها في القوانين المنظمة للمهنة والتي لا يجوز لغير المرخص لهم والذين لا تتوافر فيهم شروط معينة أن يمارسونها، مع اتجاه إرادته إلى القيام بهذا الفعل على وجه الاعتياد والاستمرار دون الحصول على ترخيص القانون لممارسة المهنة.

ثانيا: جريمة الإجهاض

جرم المشرع الجزائري الجرائم العمدية ومن ضمنها جريمة الإجهاض التي نص عليها في قانون حماية الصحة وترقيتها وقام بإحالتها لقانون العقوبات ليتحمل الصيدلي وفقا لذلك العقوبة المقررة لهما.

1- تجريم الإجهاض: لم يرد المشرع أي تعريف للإجهاض في قانون العقوبات ولكن اعتبره من الأفعال المجرمة ضمن القانون الجنائي كما نص على منعه أيضا في قانون حماية الصحة وترقيتها باعتباره القانون المنظم لمهنة الصيدلي.

أ- تعريف الإجهاض :

لم يعرف المشرع الجزائري الإجهاض في المادة 304 من قانون العقوبات، لكنه وضح الطريقة المستعملة في الإجهاض، لذا نتطرق إلى بعض التعاريف المقدمة له من طرف الفقه والقضاء.

يعرف الإجهاض على أنه إنهاء حالة الحمل قصدا قبل موعد الولادة الطبيعية. [1]

وقد عرفته محكمة النقض المصرية بأنه " إنهاء حالة الحمل قبل الأوان"[2].

يعبر عنه أيضا أنه لفظ محتويات الرحم الحامل قبل إتمام فترة الحمل ويتساوي ذلك إذا تم إفراغ محتويات الرحم حتى الشهر السادس الرحمي أو أن يتم بعد ذلك وقبل إتمام

[1] - شريف الطباخ، مرجع سابق، 118.

[2] - محمد سعيد نمور، مرجع سابق، ص 177.

أشهر الحمل، فالإجهاض من الناحية القانونية يشمل لفظ محتويات رحم لجنين غير قابل للحياة أو ولادة مبكرة الجنين قابل للحياة[1].

فيتخذ الإجهاض ثلاثة صور وهي:

الصورة الأولى: الإجهاض الطبيعي وهو ما يحدث بسبب غير ظاهر سواء متعلق بمرض الأم أو بالأنسجة الجنينية.

الصورة الثانية: هي الإجهاض العلاجي الذي هو إفراغ محتويات الرحم عن طريق التدخل الطبي، من أجل إنقاذ حياة الأم لأن استمرار الحمل بعرض حياتها للخطر، وهذا النوع من الإجهاض مباح.

الصورة الثالثة: هي الإجهاض الجنائي الذي يتمثل في عملية تفريغ محتويات الرحم دون مبرر طبي[2].

هذه الصورة من الإجهاض هي التي جرمتها معظم تشريعات دول العالم كما قام أيضا المشرع الجزائري بتجريمه.

ب- التنظيم القانوني لجريمة الإجهاض

تمتد الحماية التي منحها المشرع للإنسان إلى ما قبل ولادته كونه جنينا وذلك بالنص على تجريم الإجهاض.

[1] - أمير فرج يوسف، أحكام المسؤولية الطبية عن الجرائم الطبية، من الناحية الجنائية المدنية والتأسيسية للأطباء والمستشفيات والمين المعاونة لهم ، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، 2008، ص 227

[2] - شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 117

لقد نص المشرع على مسؤولية الصيدلي عن جريمة الإجهاض في قانون حماية الصحة وترقيتها في المادة 262 التي تنص عما يلي :" يعاقب كل من يخالف الأحكام المتعلقة بمواد الإجهاض بالعقوبات المقررة في قانون العقوبات".

نص المشرع أيضا على جريمة الإجهاض ضمن المواد من المادة 304 إلي 313 من قانون العقوبات جرم المشرع الإجهاض من خلال المادة 304 التي نصت عما يلي: كل من أجهض امرأة حامل أو مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق وأعمال عنف أو أية وسيلة أخري سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرع في ذلك ...."..

شدد المشرع مسؤولية الصيدلي عن جريمة الإجهاض في نص المادة 306 من قانون العقوبات.

الأطباء أو القابلات أو جراحو الأسنان أو الصيادلة وكذلك طلبة الطب أو طب الأسنان وطلبة الصيدلة ومستخدمو الصيدليات ومحضرو العقاقير وصانعوا الأربطة الطبية وتجار الأدوات الجراحية والممرضون والممرضات والمدلكون والمدلكات الذين يرشدون عن طرق إحداث الإجهاض أو يسهلونه أو يقومون به تطبق عليهم العقوبات المنصوص عليها في المادة 403 و 305 حسب الأحوال ....

جرم المشرع الإجهاض من خلال هذه المواد كما جرم الشروع فيه، ولو لم تكن المرأة حامل بل بمجرد افتراض الحمل من جانب الجاني بعد مرتكب الجريمة الشروع في الإجهاض، فإذا لم تتم الجريمة بسبب أن المرأة لم تكن حامل، يعاقب الفاعل على جريمة الشروع في الإجهاض التي خصها المشرع بأحكام خاصة.

لقد حذا المشرع الجزائري في هذا الشأن حلو المشرع الفرنسي الذي جرم الإجهاض سواء وقع على امرأة حامل أو اعتقد أنها حامل، وذلك من خلال المادة 317 من قانون العقوبات الصادر في 29 جويلية عام 1939. [1]

تغيرت وجهة القضاء الفرنسي بالنسبة للإجهاض وذلك اثر التطورات العلمية والتكنولوجية التي سايرت المجتمع الفرنسي في المجال الطبي مما اضطر المشرع إلي إصدار قانون 75-17 مؤرخ في 17 جانفي 1975، نظم بموجبه القواعد المتعلقة بحرية بالإجهاض. [2]

كما حدد الحالات التي يمكن الإجهاض بتوافرها ضمن المادتين 2212-1 و 2213-1 من قانون الصحة العامة الفرنسي. [3]

فقد حدد المشرع الفرنسي الحالتين التي يمكن بتوافرهما إجراء الإجهاض دون تحمل المسؤولية الجزائية، وهما حالة الإجهاض الواقع لأجل ظروف نفسية واجتماعية تعانيها المرأة الحامل، فقد حدد المشرع الفرنسي مدة الحمل بعدم تجاوزها عشرة أسابيع، أما الحالة الثانية فهي الإجهاض العلاجي، ويتم في حالة ما إذا كان الحمل استمرار الحمل كل المحاولات، ارتكاب جناية، تبتدئ بالشروع في التنفيذ أو بفعال لا لبس فيها تؤدي مباشرة إلى ارتكابها تعير كالجناية نفسها إذا لم توقف أو لم يمكن بلوغ الهدف المقصود بسبب ظرف مادي يجهلة مرتكبها". عكس ما قام به المشرع المصري الذي نص في المادة 264 من قانون العقوبات المصري علي عم العقاب على الشروع في الإسقاط يشكل خطر على صحة الأم

[1]- F. DRIFUSS-NETTER, Interruption volontaire de grossesse, droit medicale et hospitalier Editions da juris-classeur, N* 21 mai 2004, P11.

[2]- Murial FABRE- MAGNAN, Avortement et responsabilite medicale, Ratue trimestrielle de droit civile, Dalloz, N* 2 avril-juin 2001 pp 288-289

[3]- Art.L.2212-1 c.sante pub disposes La femme enceinte que son état place dans une situation de détresse pont demander à un médecin l'interruption de sa grossesse. Cette interruption ne peut être pratiquée qu'avant la fin de la dixième semaine de grossesse

أو التوصل أثناء إجراء التحاليل الطبية أن المولود المنتظر مصاب بإعاقة غير قابلة للشفاء، يجوز للمرأة أن تجهض في أي وقت من أوقات الحمل[1].

2- أركان جريمة الإجهاض

أ-الحمل محلا في جريمة الإجهاض :

بعد الجنين المحل الجدير بالحماية في جريمة الإجهاض فقد دلت الشريعة الإسلامية على مراحل تكوين الجنين مصداقا لقول الله تعالي : وقد خلقنا الإنسان من سلالة من طين ثم جعلناه نطفة في قرار مكين ثم خلقنا النطفة علقة فخلقنا العلقة مضغة فخلقنا المضغة عظاما فكسونا العظام لحما ثم أنشأناه خلقا آخر فتبارك الله أحسن الخالقين. [2]

يطلق الحمل على حالة المرأة الحامل وله دلالة لتعبير بالجنين المستكن في الرحم الذي تبدأ حياته بالإخصاب إذ بمجرد اندماج الخليتين المذكرة والمؤنثة يتكون الجنين، ويستحق الحماية، وتنتهي حياة الجنين لتحل محلها الحياة العادية ببداية عملية الولادة، لذا ينحصر مجال الإجهاض في الفترة ما بين الإخصاب وبداية الولادة. [3]

فلا بعد إجهاضاء جميع الأفعال التي تستهدف منع الحمل وأفعال من شأنها منع الحمل كما لا بعد إجهاض جميع الأفعال التي ترتكب بعد بداية الولادة. [4]

عموما مسألة الحمل مسألة طبية بحتة يترك تقديرها للأطباء أما الإجهاض في أي وقت من أوقات الحمل يعاقب عليه القانون ولا فرق بين الحمل الحاصل عن علاقة شرعية

---

[1] - نبيلة غضبان المسؤولية الجنائية للطبيب. مذكرة القبل شهادة الماجستير في الفنون (فرع مسؤوليه مهنيه). جمعه مولود معمري، جيزي وزو، 2009 من 142.

[2] - الآية 18 من سورة المؤمنين.

[3] - محمد سعيد نمود. مرجع سابق، ص 180.

[4] - امير فرج يوسف، مرجع سابق، ص 243.

أو علاقة غير شرعية سواء كانت هذه العلاقة برضاء المرأة أو بغير رضاء المرأة ، بالنسبة للمشرع الجزائري يعاقب كل من أجهض إمرأة حامل أو مفترض حملها.

بهذا يعاقب الصيدلي لمجرد افتراضه أن المرأة حامل فإذا حدث أن كانت المرأة ليست حامل فهو يعاقب على جريمة الشروع في الإجهاض كما سبق وأن أشرنا إلى ذلك. فيعد تشددا للحماية التي منحها القانون للجنين.

ب- الركن المادي

يتمثل العنصر المادي في جريمة الإجهاض في فعل الإسقاط الواقع من طرف الصيدلي وتحقق النتيجة المتمثل في القضاء علي الجنين مع وجوب توفر علاقة سببية في تحقيق الإجهاض.

*** فعل الإجهاض :**

يتحقق الإسقاط بكل فعل يستهدف قتل الجنين وإخراجه من الرحم قبل الموعد الطبيعي لولادته. [1]

يتم الإجهاض بعدة وسائل فقد عبر المشرع من خلال المادة 304 من قانون العقوبات على البعض منها: المأكولات أو المشروبات أو الأدوية أو باستعمال طرق أو أعمال من عنف أو بأية وسيلة أخري، كما تتعدد الطرق التي يتم بها الإجهاض.

يقع الإجهاض الواقع من طرف الصيدلي في أغلب الحالات بوسيلة تتلاءم مع نشاطه المهني فيقوم به، عن طريق استعمال الأدوية، التي تحدث انقباضات مباشرة في عضلات الرحم كالرصاص والجوايدار أو التي تحدث انقباضات شديدة في الأمعاء مثل: الروتينا

[1] - شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 117.

والأبهل (savin) والزعتر أو بعض المقيئات التي تدخل ضمن بعض المركبات المجهضة .
[1]

يعتبر الإجهاض عن طريق استعمال الأدوية أخطر الطرق التي يتم بها، لأن الأدوية المستعملة في الإجهاض مثل الرصاص وغيرها من الأملاح المعدنية المجهضة تؤدي إلى التسمم مما يؤثر سلبيا على الخلايا الجينية بصفة خاصة، والخلايا الحية بصفة عامة هذا ما يرتب وفاة الحامل في معظم الحالات. [2]

* **تحقق النتيجة المجرمة:** تتحقق النتيجة المجرمة في جريمة الإجهاض بإنهاء حالة الحمل قبل موعد الولادة الطبيعي، تتم بموت الجنين في الرحم ويشكل ذلك الاعتداء على حقه في الحياة، تنتهي أيضا حالة الحمل بخروج الجنين حيا أو قابلا للحياة، فينجر بذلك الاعتداء على حق الجنين في النمو الطبيعي والولادة الطبيعية.

كما يتحقق الإجهاض بوفاة الجنين داخل الرحم دون أن يتبع ذلك إخراجه، تتم هذه الحالة إذا أدى الإجهاض إلى وفاة الأم، فقد قضت محكمة النقض المصرية بأنه من المقرر أن الإسقاط هو تعمد إنهاء حالة الحمل قبل الأوان، ومتى تم ذلك فان أركان هذه الجريمة تتوافر ولو ظل الحمل في رحم الأم بسبب وفاتها.

*** توفر علاقة السببية بين فعل الإجهاض و النتيجة المجرمة:**

ينبغي أن تتوافر علاقة السببية بين استعمال وسائل الإجهاض أيا كان نوعها بالنسبة للصيدلي غالبا ما تتم عن طريق الأدوية وخروج الجنين قبل الموعد الطبيعي لولانته أو بقاءه مينا في رحم أمه، فتتحقق علاقة السببية باستخدام الصيدلي لوسائل الإجهاض بنية إحداثه

[1] - طالب نور الشرع، مرجع سابق،ص 132 و 133.

[2] - شريف الطباخ، مرجع سابق، ص 124 و 125

فإذا أدى إلى النتيجة يكتمل الركن المادي، أما إذا استعمل وسائل الإجهاض ولم تتم عملية الإجهاض فيعد شروعا يعاقب عليه القانون الجزائري.

يختص قاضي الموضوع بتقدير مسألة توافر علاقة السببية بين نشاط المتهم في عملية الإجهاض. [1]

ج- الركن المعنوي

تصنف جريمة الإجهاض من الجرائم العملية التي يتخذ ركنها المعنوي صورة القصد الجنائي، لم يعرف المشرع الجزائري القصد الجنائي على غرار غالبية التشريعات الجنائية، لذا اجتهد الفقه في تحديد عناصره المتمثلة في العلم والإرادة[2].

يتعين في القصد أن يعلم الصيدلي بأن المرأة حامل، فإن ارتكب الفعل الذي ترتب عليه إجهاضها ولم يكن يعلم أنها حامل ينتفي القصد، كما يجب أن يتوافر العلم وقت وقوع الإجهاض، فان كان جاهلا الحمل وقت الفعل ثم علم به بعد ارتكابه للجريمة ينتفي أيضا القصد، كما ينبغي أن يعلم الصيدلي بأن من شأن فعله إجهاض المرأة الحامل باستخدام الوسيلة المجهضة لأن لو استخدم الوسيلة دون علمه بأنها قد تؤدى للإجهاض ينتفي القصد الجنائي[3]، كأن يستبدل الصيدلي أحد الأدوية التي وصفها الطبيب للمرأة الحامل ويكون مساويا من حيث الفعالية له يقصد نمو الجنين، لكنه أدى إلى الإجهاض.

كما يجب أن تنصرف إرادة الصيدلي إليه، فتكون لديه نية العمد بإعطاء الدواء للمرأة الحامل بقصد إجهاضها، فيكفي بالنسبة له أن بدل لامرأة حامل اسم الدواء المجهض التحقق القصد لديه.

---

[1] - حسين فريجة، مرجع سابق، ص 128.

[2] - أحسن بوسقيعة، مرجع سابق، ص 120.

[3] - أمير فرج يوسف، مرجع سابق، ص 255.

ثالثا: العقوبة المقررة لجريمة الإجهاض

توقع على الصيدلي العقوبة المقررة قانونا الجريمة الإجهاض، إذا اكتملت العناصر السابقة المكونة لها ويطبق عليه أحكام المادة 306 من ق ع حسب ما بينه المشرع.

راع المشرع الصفة المهنية في تقديره للعقوبة في جريمة الإجهاض واعتبر الصيدلي من ضمن الفئة التي تشدد في توقيع العقوبة عليه، بسبب الصفة الفنية والخبرة العلمية التي يتمتع بها الصيدلي في مجال الدواء، هذا ما يسهل عليه ارتكاب هذه الجريمة واستخدام فنه وعلمه في غير الغرض الواجب ،استخدامه، بالإضافة إلى قدرته على طمس معالمها نون ترك أي أثر للجريمة مما يشجع الالتجاء إليه[1].

ورد المشرع تعداد أصحاب الصفة المهنية على سبيل الحصر لذا لا يجوز القياس عليهم أثناء التشديد. ورد في المادة 306 علي أنه:

"... الذين يرشدون عن طرق إحداث الإجهاض أو يسهلونه أو يقومون به تطبق عليهم العقوبات المنصوص عليها في المادتين 304 و 305 على حسب الأحوال.

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

باستقراء نص المادة 304 و 305 نجد أن عقوبة الإجهاض هي الحبس المؤقت من سنة إلى خمس سنوات وبغرامة من 20.000 إلى 100.000دج، وفي حالة ما أدى الإجهاض إلى الموت تكون العقوبة من عشرة إلى عشرين سنة، وإذا ثبت أن مرتكب الجريمة يمارس هذه الأفعال بالعادة تضاعف العقوبة المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 304 وترفع عقوبة السجن المؤقت إلى الحد الأقصى وهذا حسب المادة 305 فضلا عن

[1] - صاحب عبيد الفتلاوي، مرجع سابق، ص 43

ذلك يجوز الحكم على الصيدلي بالحرمان من ممارسة المهنة المنصوص في المادة 23 كما يجوز أيضا الحكم عليه بالمنع من الإقامة.

ما تجدر الإشارة إليه أن المادة 23 من ق. ع قام المشرع بإلغائها، رغم ذلك نص على تطبيقها في المادة 306 من ق . ع وهذا يعد إغفال من جانب المشرع الجزائري ينبغي تداركه.

يستوجب الإشارة إلى أن المشرع الجزائري أباح الإجهاض إذا اقتضت الضرورة لإنقاذ حياة الأم من الخطر أو المحافظة على توازنها الفيزيولوجي أو العقلي[1]، بشرط أن يكون في هيكل طبي متخصص بعد إجراء الفحص الطبي بمعاينة طبيب مختص. أما في غير هذه الحالة فقد وسع المشرع المجال لعقوبة الإجهاض فلا يعد رضا المرأة الحامل بالإجهاض مبررا لعدم تحمل المسؤولية، وهذا ما جاء في المادة 304 السالفة الذكر بنصها ".....سواء وافقت على ذلك أم لم توافق...".

كما نص المشرع بالمعاقبة على التحريض على الإجهاض ولو لم تؤدى إلى نتيجة ويتم من خلال الدعاية ووفقا للمادة 310 من ق.ع. [2]

[1] - الهواري ميكالي، المسؤولية الطبية عن الإجهاض في الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، الموسوعة القضائية الجزائرية . موسو عة الفكر القانوني، المسؤولية الطيبة، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، د تا،ص 72.

[2] - المادة 310 من ق.ع.

الفصل الثاني
للمسؤولية الجزائية الأخطاء الصيدلانية

تمهيد :

الضرر الذي يلحق مستهلك الدواء تنجم عنه مسؤولية قد تكون مدنية فيلتزم بتعويض الضرر متى ثبتت مسؤوليته، كما قد تكون جزائية إذا ما كان فعله يشكل جريمة تعاقب عليها النصوص الجزائية وسنقتصر في هذا الموضوع على المسؤولية الجزائية للصيدلي باعتباره قد يدخل في أي مرحلة من مراحل الاستهلاك فقد يكون مسيرا لمؤسسة إنتاج الأدوية، أو مسؤولا عن مخبر تحاليل أو مراقبة، أو مستوردا أو موزعا للأدوية، أو مالكا لصيدلة يقدم فيها الدواء مباشرة للمستهلك. تتمثل أركان المسؤولية الجزائية عن الجرائم غير العمدية الصادرة عن الصيدلي و عن الجرائم العمدية.

إن مسؤولية الصيدلي الجزائية عن أخطائه المهنية وذلك مع التطور الكبير في مجال صناعة الأدوية ، والذي يساهم بشكل واضح في المساعدة على الشفاء من أغلب الأمراض والقضاء على كثير من الأوبئة

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.

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

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

الفرع الثاني: صور الخطأ الصيدلي

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

أولا: الخطأ في مرحلة إنتاج المواد الصيدلانية

يمر إنتاج الدواء بثلاث مراحل: مرحلة الدراسة العلمية، مرحلة التجريب على الحيوان ثم مرحلة التجريب على الإنسان وبعدها يتم تسجيل الدواء وطرحه للتداول وتعد مرحلة تحضير الدواء في المخبر من أهم مراحل تصنيع الدواء، والخطأ في هذه المرحلة قد تنجر عنه أضرار وخيمة خاصة إذا لم يتبع الصيدلي المنتج الأصول العلمية المقررة في علم الأدوية فيستوجب بذلك قيام مسؤوليته (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 بإلغاء حكم المحكمة الذي قضى بعدم مسؤولية الصيدلي لعدم توقعه

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

للضرر، وقد جاء في القرار أنه كان عليه إجراء بحوث ودراسات على الدواء قبل طرحه في السوق [1]

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 [2]

وقد يسحب الترخيص بصنع الدواء إذا ما أثبت التطور العلمي أنه مضر بالصحة أو إذا لم يكن تركيبه مطابقا للمقاييس القانونية والتنظيمية[3]، ففي هذه الحالة يلتزم الصيدلي بوقف إنتاج وبيع هذه المواد كما يجب عليه إخطار الحائزين لهذا المنتوج وإلا تقوم مسؤوليته المدنية والجزائية [4].

[1] – 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.

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

[3] – 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.

[4] – 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.

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 [1].

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.

ثالثا: تحمل الصيدلي أخطاء مساعديه

ورد في المادة 115 من المرسوم التنفيذي 92 – 276 [2] 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،

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

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

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 [1]

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.

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

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.
- إحداث عجز مستديم .
- تعريض حياة الشخص للخطر.
- التسبب في الوفاة.

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

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].

[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.

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

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 ،

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

فقضت المحكمة بمسؤولية كل من الصيدلي و الطبيب مع تشديد ا لمسؤولية على هذا الأخير نظرا للمساهمة الكبيرة لخطئه في إحداث الضرر[1].

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[2].

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[3].

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.

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

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

[3] – 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

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 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].

[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.

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:

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

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

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[1]:

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.

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[2]. 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

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

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

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 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

[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 .

كالصيدلة ، ثم إنه ال يقتصر فيها على الجرائم العمدية بل يقيمها حتى على الجرائم غير العمدية[1].

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 [2] ،فالصيدلي يسأل متى كان نشاط مساعده يحتاج إلى

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

3 – 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[3].

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[4] .

---

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

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

[3] – طالب نور الشرع ، المرجع السابق ص ، 75.

[4] – حمزاوي كريمة ، المرجع السابق ، ص 35

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

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].

تحديد صاحب المصلحة في كتمانه ولا يشترط تحديد اسم الشخص وإنما يكفي الإفضاء بمعلومات كافية وكشف بعض معالم شخصيته مما يمكن تحديده[2].

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 [3].

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 [4]، 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

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

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

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

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

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

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 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:

[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.

– 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).

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 توفر صفة 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.

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.

[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.

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.

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

والمقصود بالأمن هو البحث عن التوازن الأمثل بين كل العناصر المعنية، بهدف تقليل أخطار الإصابات في حدود ما يسمح به العمل[1]، 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 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.

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

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 هناك خطر من تناول الدواء الذي وصفه له أو في طريقه و كيفية تناوله[2]، 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،

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

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

ليس فقط لكونهم مستهلكين بل لعدم اكتمال نضجهم العقلي الذي يؤهلهم لتمييز الأشياء، والمنتوجات التي تضرهم أو تهدد مصالحهم بالخطر[1].

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[2].

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[3]، وقد نص المشرع في هذا الإطار على أنه يجب على كل متدخل أن يعلم المستهلك بكل المعلومات المتعلقة بالمنتوج الذي يضعه للاستهلاك بواسطة الوسم ووضع العلامات أو أية وسيلة أخرى مناسبة[4].

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

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

[3] – 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

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

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[1].

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[2].

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.

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،

[1] – نبالي معاشو فطة، المرجع السابق، ص 550

[2] – 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

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].

[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

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 نص المادة 432 من قانون العقوبات[1] 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

[1] - نصت المادة 432 من قانون العقوبات على أنه « إذا ألحقت المادة الغذائية أو الطبية المغشوشة أو الفاسدة بالشخص الذي تناولها، أو الذي قدمت له، مرضا أو عجزا عن العمل، يعاقب مرتكب الغش وكذا الذي عرض أو وضع للبيع أو باع تلك المادة وهو يعلم أنها مغشوشة أو فاسدة أو ساعة، بالحبس من خمس (5) سنوات إلى عشر (10) سنوات وبغرامة من 500 . 000 دج إلى 1.000.000دج. ويعاقب الجناة بالسجن المؤقت من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 1.000.000دج إلى 2.000.000دج، إذا تسببت تلك المادة في مرض غير قابل للشفاء، أو في فقد استعمال عضو أو في عاهة مستديمة. ويعاقب الجناة بالسجن المؤبد، إذا تسببت تلك المادة في موت إنسان».

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 الإنجاز تجانس وتماثل في الناتج ترضي متطلبات محددة للعملاء أو المستخدمين، مطابقة المعايير هو مدى التقيد بالمواصفات المطلوبة من قبل المصنع لتحقيق متطلبات المستهلك[2].

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 [3] 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

[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

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

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

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[1].

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[2]، 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[3]، وفي هذا الإطار نصت المادة 241 من قانون الصحة 18-11 على أنه «تخضع المواد الصيدلانية وكذا المستلزمات الطبية لمراقبة المطابقة من الهيئات

[1] - فطمة بحري، مرجع سابق، ص 132

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

[3] - 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، لبيا، 2015، ص 169

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 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

[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»

الإجبارية فلا يسمح لها بالدخول إلى التراب الوطني[1]، 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[2] 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.

- 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.

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

[2] - 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.

– 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 للمستهلك، وهو بهذا الشكل يمنع الضرر قبل وقوعه[4]، ويعتبر الصيدلي أهم المتدخلين بعد المنتج وبدوره ملزم بضمان مطابقة المنتجات الطبية، ومن صور الاعتداءات المنجرة عن

[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.

[4] - عمار زعبي، مرجع سابق، ص 124

خرق الالتزام بالمطابقة في عملية تسويق المواد الصيدلانية على سبيل المثال الصور التالية[1]:

– 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 يفترض فيه الحرص وواجب المراقبة، أي أن هذه الجريمة يفترض فيها سوء النية، وعلى المتدخل إثبات العكس[2].

[1] – 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.

[2] – فطمة بحري، مرجع سابق، ص 134.

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 [1]

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[2].

[1] – 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

[2] – 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].

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

[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

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.

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.

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:

– لقد حد المشرع الجزائري في اخر القانون الصحة قانون رقم 18–11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج عدد 46، صادر في 29 يوليو سنة 2018، معدل ومتمم بالأمر رقم 20–02 مؤرخ في 30 غشت سنة 2020.

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

النصوص القانونية

القوانين

1. قانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة، ج.ر.ج.ج عدد 46، صادر في 29 يوليو سنة 2018، معدل ومتمم بالأمر رقم 20-02 مؤرخ في 30 غشت سنة 2020.
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) بالقانون 11/18 المؤرخ في 08 شوال 1439 الموافق لـ 02 جويلية 2018 ، المتعلق بالصحة، ج.ر عدد 46 لسنة 2018.
3. 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
4. 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.
5. قانون رقم 04-02 مؤرخ في 23 جويلية 2004، يصمد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية، جريدة رسمية عدد 41 الصادرة في 27 يونيو سنة 2004
6. قانون رقم 08-13 مؤرخ في 20 يونيو سنة 2008 ، يعمل ويتم قانون رقم 85 - 05 مؤرخ في 16 فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، جر، عند 44 الصادرة في 03 غشت 2008.

الأوامر

أمر رقم 66-156 مؤرخ في 18صفر عام 1386 موفق 30 جوان سنة 1966، يتضمن فنون العقوبات، ج ر عدد 49، السنة الثالثة، مؤرخة في 21 صفر 1386 الموافق ل 11 جوان 1966، معدل ومتمم.

المراسيم

1. 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.

2. 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.

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

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

5. 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.

6. 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
7. 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.
8. 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.
9. المرسوم التنفيذي رقم 2000-129 المؤرخ في 11 يونيو 2000، المحددي بشروط ممارسة تفتيش الصيدلية وكيفيات ذلك، ج ر عند 34 لسنة 2000
10. المرسوم التنفيذي رقم 93- 140 المؤرخ في 4 يونيو 1993 المتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله، ج رعد 41 لسنة 1993
11. 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.
12. 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.
- المرسوم التنفيذي رقم 12-203 المؤرخ في 06 ماي 2012 المتعلق بالقواعد المطبقة في مجال أمن المنتوجات، ج ر عدد 28 لسنة 2012

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

القرارات

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.

الكتب باللغة العربية

1- الكتب العامة

1. أحسن يوسفيعة، الوجيز في لفنون الجزائي العام، الطبعة الرابعة، دار لومة للطباعة والنشر، الجزائر، 2006 ،ص 128.
2. حسن علي الذنون، المبسوط في شرح القانون المدني، رابطة الجبية، دار وائل القشر عمان، ص 17.
3. حسين فريجه شرح قانون العقوبات الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2006، ص106
4. طالب نور الشرع ، المسؤولية الصيدلاني الجنائية ، ط 1 ،دار وائل للنشر ، الأردن 2008،

5. طاهر محسن منصور الغالبي ، صالح مهدي محسن العامري ، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال، الطبعة الأولي، دار وقل للقشر عمان، 2005
6. علي عبد القادر القهوجي، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2008
7. فتيحة مصطفى عطوي، الإجهاض بين الشرع والقانون والطب، المنشورات الحقوقية، 2001،
8. كامل السعيد، شرح قانون العقوبات ، الجرائم الواقعة على الإنسان، الطبعة الثانية، الإصدار الثاني، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص 32.
9. محمد علي سويلم، المسؤولية الجنقية في هل السياسة الجنائية المعاصرة، د دن، الإسكندرية، 2007، ص 71.
10. منير رضا حناء المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989
11. موفق علي عبيد، المسؤولية الجزائية للأطباء عن إفشاء السر المهني، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، 1998
12. أحسن بوسقيعة ، الوجيز في القانون الجزائي العام ، ط 4 ،دار هومة للطباعة والنشر، الجزائر ،2006 ، ص 195
13. أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجنائي الخاص، الجزء الأول، الطبعة الثامنة، دارهومة، 2008
14. احمد كامل سلامة الحمية الجنائية للأسرار المهنية، دار النهضة العربية القاهرة. 1988
15. أكرم محمد حسن التميمي، التعليم الفنوني المهني ، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2010

16. أمير فرج يوسف، أحكام المسؤولية الطبية عن الجرائم الطبية، من الناحية الجنائية المدنية والتأسيسية للأطباء والمستشفيات والمين المعاونة لهم ، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، 2008،

17. جابر محجوب علي محجوب قواعد التقيات المهنة، الطبعة فلقيه، دار النهضة، القاهرة، 2001

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

19. سعيد بوشعير، النظام التأديبي الموظف العمومي في الجزائر (دراسة مقارنة)، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 1991،

20. سعيد نمور، شرح قانون العقوبات الجرائم الواقعة على الأشخاص، الجزء الأول، الإصدار النقي دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005

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

22. ضيلة ملهاق،مسؤولية الطبيب عن الوصفة في التشريع الجزائري ، العدد 85

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

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

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

26. فوزيه عبد الستار. النظرية العامة للخطأ غير العمدي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1988، ص 10

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

28. محمد فؤاد عبد الباسط الجريمة التأسيسية في نطاق الوظيفة العامة، دار الجامعية الجديدة للنشر، الإسكندرية ،2005

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

2- الكتب الخاصة

a. أمال حبات، فمسؤولية قاسية للطبيب وفقا لمدونة أخلاقيات قطب الجزائرية، الملقي فوطني حول المسؤولية الطبية، المنظم بكلية الحقوق، جمعه مولود معمري تيزي وزو أيام هو 10 أفريل 2008، ص 233.

b. علي بداوي ، الالتزامات المهنية للطبيب في نظر الفنون، الموسوعة القضائية الجزائرية، موسوعة الفكر القانوني المسؤولية الطبية، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، دكا

c. منير رياض حناء المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، (د.ط)، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، 1989

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

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

4. 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

5. 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، لبيا، 2015

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

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

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

9. حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، الخطأ، الطبعة الأولي، دار وقال لقشر، عمان، 2006

10. حمزاوي كريمة ، الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيادلة في القطاع الخاص ، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء ،سنة 2009

11. سعد فضيلة، التزام المنتج بضمان مطابقة المنتجات، مقال منشور بمجلة الواحات البحوث والدراسات، المجلد 9، العدد ، 2016

12. سليمان محمد الطماوى القضاء الإداري، قضاء التأديب، الكتاب الثالث، دار الفكر العربي، القاهرة، 1990

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

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

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

16. شريف الطباخ، جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2005

17. الشريف كتو. الممارسات المنافية للمنافسة في الفنون الجزائري (دراسة مقارنة بالفنون الفرنسي). أطروحة قبل درجه دكتوراه دوله في فنون فرع الفنون العام كلية الحقوق جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2003

18. 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

19. طايل عمر البريزات المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة النيل شهادة الماجستير، فرع العقود والمسؤولية، الجزائر، 2000

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

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

22. عبد الحميد الثواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأسيية، منشأة المعارف الإسكندرية، مصر، 2004

23. عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية و الدواء الأردني مجلة دراسات علوم الشريعة و القانون،المجلد 31: العدد ، 01 ، 2004

24. عبد الرحمان جمعة، ضمان الصيدلي للفعل الضار في نطاق الصيدلية والدواء الأردني، مجلة دراسات علوم الشريعة والقانون، المجلد 31، العدد 2004

25. 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

26. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوجيز في النظرية العامة للالتزام، منشأة دار المعارف، الإسكندرية، 2004، ص 332

27. عبد الوهاب عرفة، الوسيط في المسؤولية الجنائية و المدنية للطبيب والصيدلي، دار المطبوعات الجامعيةالإسكندرية 2006

28. عمراني شكيب ، حماية المستهلك في المجال الطبي و الصيدلاني ، مذكرة تخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، 2009 ،

29. فطمة بحري، الحماية الجنائية للمستهلك، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بقايد تلمسان، 2013

30. قاسي عبد الله زيدومة ،المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة ، مذكرة لنيل شهادة ، الماجستير ، جامعة الجزائر،1979

31. 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

32. المذكرات

33. مروك نصر الدين، الحماية الجنائية الحق في سلامة الجسم في القانون الجزائري والمقارن والشريعة الإسلامية دراسة مقارنة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه دولة في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، معهد الحقوق، بن عكنون، جامعة الجزائر 1997ء

34. نبالي معاشو فطة، التزامات الصيدلي تجاه مستهلك المواد الصيدلانية، مقال منشور بمجلة الاجتهاد القضائي، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 14، 2017

35. نبيلة غضبان المسؤولية الجنائية للطبيب. مذكرة القبل شهادة الماجستير في الفنون (فرع مسؤوليه مهنيه). جمعه مولود معمري، جيزي وزو، 2009

36. نجوة الحدي ، سياسة الأموية في الجزائر، دراسة اقتصادية، أطروحة مقدمة لتقبل شهادة الدكتوراء في علوم التسيير كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007

37. نقادى حفيف أصول القمر الطبي، مجلة العلوم القانونية والإدارية، العدد الثالث، مكتبة الرشاد، الجزائر، (د.تا

38. الهواري ميكالي، المسؤولية الطبية عن الإجهاض في الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية، الموسوعة القضائية الجزائرية . موسو عة الفكر القانوني، المسؤولية الطيبة، دار الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر، د تا

39. يوسف فتحية ، حماية المستهلك في مجال الصيدلة ، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية، 2002

المراجع باللغة الأجنبية

1. Azzedine MAHDJOUB, Les Relation Medecin malade pharmacien et leur incidences juridiques en droit algerien, revue algerienne

des sciences juridiques économiques et politiques, N° 4 1995, Pp784

2. Béatrice HARICHAUX DE TOURDONNET, Responsabilité du pharmacien, Editions du Juris-Classeur, 2003, Fasc 442, p26.
3. Cours Anger, 11-4-1946, Sem jur, 1946, Tome 2, p3163.
4. DRIFUSS-NETTER, Interruption volontaire de grossesse, droit medicale et hospitalier Editions da juris-classeur, N* 21 mai 2004, P11.
5. Eric FOUASSIER, La responsabilité juridique du pharmacien, Editions Masson, Paris, 2002, p 25.
6. Eric FOUASSIER, La responsabilité pénale du pharmacien, Bulletin de l'ordre 404 www.ordre.pharmacien.fr , 2009, p352.
7. Murial FABRE- MAGNAN, Avortement et responsabilite medicale, Ratue trimestrielle de droit civile, Dalloz, N* 2 avril-juin 2001 pp 288-289
8. Noémie MERIGAUD, La responsabilité du fait des produits pharmaceutiques défectueux, DEA Droit des contrats, Option droit des affaires, Septembre 1999, p32.
9. Patrice BLEMONT et Florence DE SAINT MARTIN, Memento de Droit Pharmaceutique à l'usage des pharmaciens, Ellipses, Paris, 2010, pp 68-69
10. Patrice Blemont et Florence de Saint Martin, Op.Cit, p70

11. Planiol, presentant la faut comme « le manquement à une obligation preexistante». Cite par Philippe BRUN, responsabilite civile extracontractuelle, l'etec, paris, 2005 p342.

12. réserve, avait compromis la dignite de la professions Une decision du juin 1947.

الفهرس

إهداء

شكر و تقدير

مقدمة 01

الفصل الأول: إطار المفاهيمي للأخطاء للصيدلي 06

المبحث الأول : ماهية مهنة الصيدلي 07

المطلب الأول : شروط مزاولة مهنة الصيدلي وتعريفها.....07

الفرع الأول: تعريف الصيدلي.....08

الفرع الثاني : شروط مزاولة مهنة الصيدلي.....10

الفرع الثالث : المسؤولية التأديبية للصيدلي.....20

المطلب الثاني :تنظيم المسؤولية التأديبية للصيدلي 29

الفرع الأول : تحديد التزامات الصيدلي محل المساءلة التأديبية 29

الفرع الثاني : توقيع العقوبة التأديبية الصيدلي 51

المبحث الثاني: المسؤولية الجنائية للصيدلي.....69

المطلب الأول : أساس المساءلة الجنائية للصيدلي.....69

الفرع الأول:الخطأ الجنائي.....70

الفرع الثاني : صور الخطأ الجنائي. 74

المطلب الثاني: صور المساءلة الجنائية للصيدلي 80

الفرع الأول: مساءلة الصيدلي عن الجريمة غير العمدية.....80

الفرع الثاني : مساءلة الصيدلى عن الجرائم العمدية.....92

الفصل الثاني : للمسؤولية الجزائية الأخطاء الصيدلانية 115

المبحث الأول: المسؤولية الجزائية للصيدلي 116
المطلب الأول: الخطأ الصيدلي 116
الفرع الأول: التعريف بالخطأ الصيدلي 116
الفرع الثاني: صور الخطأ الصيدلي 120
المطلب الثاني: الضرر الصيدلي.....123
الفرع الأول: التعريف بالضرر الصيدلي.....123
الفرع الثاني: أنواع الضرر الصيدلي.....124
الفرع الثالث : خطأ الصيدلي البائع للمنتوج 126
المبحث الثاني: المسؤولية الجزائية عن الجرائم العمدية التي يرتكبها الصيدلي 134
المطلب الأول: جرائم الصيدلي التي تقع أثناء ممارسة المهنة.....134
الفرع الأول: جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة.....134
الفرع الثاني: جريمة ممارسة مهنة الصيدلة دون تحديد الهوية 136
الفرع الثالث : جرائم الصيدلي التي تقع بسبب ممارسة المهنة 137
المطلب الثاني : المسؤولية الجزائية وفقا لأحكام قانون حماية المنتج الدواء 142
الفرع الأول : جريمة الإخلال بإلزامية أمن المنتوج.....143
الفرع الثاني : جريمة الإخلال بإلزامية ضمان مطابقة المنتوج.....150
الفرع الثالث: علاقة السببية بين الخطأ الصيدلي والضرر الذي لحق المريض.....158
خاتمة 164
قائمة المراجع 167

مـلخص مذكرة الماستر

تلعب مهنة الصيدلي دورًا كبيرًا في قطاع الصحة إذ تحافظ على صحة وسلامة الأفراد داخل المجتمعات، ويعتبر الصيدلي جزء لا يتجزأ في هذه المهنة إذ يساعد في علاج الأفراد من الأمراض من خلال ما يقدمه من أدوية ومستحضرات طبية. ونظرا للدور الحسّاس الذي يلعبه في هذا القطاع فقد حدد المشرع الجزائري مهامه بمجموعة من الإلتزامات والقواعد التي في حالة مخالفتها تقوم مسؤوليته القانونية التي تختلف باختلاف الخطأ المرتكب ، فتقوم مسؤوليته المدنية سواء عقدية أو عنصر تقصير نتيجة الإخلال بإحدى الإلتزامات التي تقع عليه وأحدث ضرر للمريض مما يستوجب عليه التعويض. كما تقوم مسؤوليته الجزائية إذا كان فعل ،مجرم، إضافة إلـــى قيـــام مسؤوليته التأديبية عند مخالفته لأخلاقيات المهنة.

الكلمات المفتاحية:

1/الخطاء الصيدلي 2/ مهنة الصيدلي 3/ المسؤولية الجنائية للصيدلي 4/ المسؤولية الجزائية للصيدلي

Abstract of The master thesis

The profession of pharmacist plays a major role in the health sector as it maintains the health and safety of individuals within communities. The pharmacist is considered an integral part of this profession as he helps in treating individuals for diseases through the medicines and medical preparations he provides. In view of the sensitive role he plays in this sector, the Algerian legislator has defined his duties with a set of obligations and rules, in the event of a violation of which his legal responsibility arises, which varies according to the error committed. His civil liability, whether contractual or an element of negligence, arises as a result of the breach of one of the obligations imposed on him and the harm he caused to the patient, which necessitates He must be compensated. He also assumes criminal responsibility if the act is criminal, in addition to his disciplinary responsibility when he violates professional ethics.

keywords:

1/Pharmacist error 2/ The pharmacist's profession 3/ The criminal liability of the pharmacist 4/ The criminal liability of the pharmacist