وزارة التعليـم العالـي والبحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

UNIVERSITE
Abdelhamid Ibn Badis
MOSTAGANEM

جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم

كلية الحقوق و العلوم السياسية

المرجع: .....

قسم القانون العام

مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر

المواد الصيدلانية وعلاقتها بالصيدلي

ميدان الحقوق و العلوم السياسية

الشعبة: الحقوق

التخصص: قانون الطبي

من إعداد الطالب(ة):

بلال الحاجة

تحت إشراف الأستاذ:

د. عيساني رفيقة

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ(ة).....**بن قطاط خديجة**.....رئيسا

الأستاذ(ة).....**عيساني رفيقة** .....مشرفا مقررا

الأستاذ(ة).....**لعور ريم رفيعة** .....مناقشا

السنة الجامعية: 2020/2019

تاريخ المناقشة : 2020/06/28

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و عرفان

الحمد لله رب العالمين... على توفيقه

وبعد الحمد لله أستهل بالشكر الجزيل والتقدير والعرفان لأستاذتي الفاضلة الأستاذة عيساني رفيقة التي تكرمت بقبول الإشراف على هذه المذكرة وعلى ما بذلته من جهد و ما قدمته من توجيهات، فجزاها الله كل خير.

كما أتقدم إلى الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة الكل بإسمه بخالص الشكر على قبولهم الإشراف على المناقشة هذه المذكرة وتقييمها والحكم فيها.

الإهـــداء

إلى سندي في الحياة الذي سهر من أجل تربيتي
وتعليمي وكان خير عون لإتمام مشواري " أبي الغالي "

إلى ينبوع الحنان الدائم التي أضاءت لي حياتي

أمي الحنونة ""

إلى إخوتي وكل العائلة .

إلى الأصدقاء والزملاء .

إلى كل من أعانني .

قائمة المختصرات

- ج ر ⟸ الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية.
- ص ص ⟸من الصفحة الى الصفحة .
- ط ⟸ طبعة .
- ع ⟸العدد .
- م أ ط ⟸مدونة أخلاقيات مهنة الطب .
- ق ح ص ت ⟸ قانون حماية الصحة وترقيتها .
- ق م ⟸ القانون المدني .
- ق ع ⟸ قانون العقوبات .
- م ⟸ مادة .
- ص ⟸ صفحة .
- ج ⟸ جزء .
- ق ن ط ح ص ح ⟸ قانون نشاطات الطب البيطري وحماية الصحة الحيوانية .
- ق م ف ⟸القانون المدني الفرنسي .
- ق ب إ ⟸قانون براءة الاختراع .
- م ت ⟸مرسوم تنفيذي .
- ف ⟸فقرة .

مقدمة

إن الإنسان مقدس ويتمتع بحرمة مطلقة كنتيجة للكرامة التى يتمتع بها من خلال حسن تقويمه الذي حباه الله به، وذلك لقوله تعالى " ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلا ",ونتيجة لتلك الكرامة التي يتمتع بها الإنسان سواء حيا أو ميتا وحتى جنينا في بطن أمه قبل أن يخرج للحياة، فحرمت كل الشرائع السماوية والقوانين الوضعية المساس بحياته أو سلامته البدنية، غير أن الانسان ضعيف ومجبول على المرض لحكمة إلاهية، ما يقلل فعاليته وقدرته على العيش لذلك سن الله عز وجل التداوي، وذلك لحماية تلك السلامة البدنية، إلا انه قد عرفت البشرية منذ القدم العديد من الأمراض بعضهم كان يشفى منه بسهولة، و البعض الأخر إستعصى علاجه, فمنذ فجر التاريخ حاول الانسان معالجة أمراضه مستعملا ما لا يخطر على البال، من مواد ومستخلصات من العشب والنبات وأوراق الشجر كدواء لتسكين أو تخفيف من حدة الألم[1].

-ومع تطور العلم عرف الإنسان كيفية التداوي، حيث أدمجت الصيدلة مع الطب في القديم، فلا فرق بين الطبيب و الصيدلي من حيث المهام .

- فعند السومريين والبابليين بلغت طرق تركيب الأدوية مرحلة متقدمة كما ظهرت قوانين نظمت مزاولة الطب، ورتبت المسؤولية عند مخالفة الأحكام الواردة فيها .

- بلغت فراعنة مرحلة متقدمة في مجال الطب، فقد كانت الصحائف الطبية التي تركها قدماء المصريين تشمل على وصفات دوائية وسحرية وعلاجات لجميع الأمراض ما يدل على أنهم تقدموا في مجال فنون الصيدلة والكيمياء، إذ كان معظم الأطباء في مصر القديمة في أول الامر من الكهنة الذين جمعوا بين العلم والدين، فكان الطبيب هو الصيدلي والكاهن في نفس الوقت[2].

[1] ـ أمينة بن الشلالي، المسؤولية الجزائية للصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قانون جنائي، سنة 2015 -2016, ص02.

[2] ـ طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلي الجنائية، ط1، دار وائل للنشر، الأردن، سنة 2008, ص28 .

- أما عند اليونان والرومان تعني جمع الأعشاب التي يركب منها الدواء الذي يختار كعلاج رغم أنها ظلت مختلطة مع الطب، فكان الأطباء يقومون بمهام الصيدلي ويتحملون المسؤولية عن إعداد الادوية، وكان هناك إهتمام كبير بالجانب الأخلاقي للمهنة .

كما عرفت في هذا العصر المسؤولية الطبية بنوعيها المدنية والجنائية[1].

- ونفس الأمر عند فقهاء الشريعة الإسلامية، حيث نقل عن سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم قوله " تداوو فان الله عزوجل لم يضع داء إلا وضع له دواء إلا داء الهرم"

وإستنادا للقاعدة الشرعية أن من يزاول عملا أو علما لا يعرفه يكون مسؤولا عن الضرر الذي يلحق بالغير نتيجة هذه الممارسة، و بهذا نجد أن هذا الحكم بين لنا المسؤولية الطبية وكذا شروط قيامها[2].

يعود الفضل لعلماء العرب في إستقلال مهنة الصيدلة عن الطب، حيث حددوا لها إطار خاص بها وجعلوا الصيادلة يؤدون عملهم مستقلين عن الطبيب، إلا أنهم إشترطوا عليهم أن يكونوا شبيهين بالطبيب في أفعاله الحسنة، وكما حضروا عليهم الجمع بين مهنة الصيدلة ومهنة الطب .

تهتم الصيدلة بعلم الأدوية وهي مهنة صحية تعمل على تحضير وتركيب وحيازة الأدوية والعقاقير والمواد التي تستعمل لعلاج الأمراض أو الوقاية منها بقصد البيع بالجملة أوبالتجزئة [3].

إن أول تنظيم لمهنة الصيادلة والمواد الصيدلانية في الجزائر كان بموجب المرسوم التنفيذي رقم 76-138 المتضمن تنظيم الصيدلة، وكذلك الأمر رقم 76-79 المتضمن قانون حماية الصحة العمومية والذي ألغي بمقتضى القانون رقم 85-05 المتضمن قانون حماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم، وكذلك القانون رقم 88-08 المتعلق بنشاطات الطب البيطري

[1] عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية (دراسة مقارنة)، ط1, دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، سنة 1999, ص26.

[2] طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص، ص 30-31 .

[3] - كنعان أحمد محمد، الموسوعة الطبية الفقهية (موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة و المرض والممارسات الطبية)، دار النفائس، بيروت، 2000، ص632 .

وحماية الصحة الحيوانية، إلى غير ذلك من القوانين والنصوص التنظيمية والواردة في هذا الشأن [1] ، وأخيرا القانون رقم 18-11 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها .

-فالصحة البشرية والحيوانية باتت من المطالب الأساسية للمجتمعات ومن الأولويات المسطرة في جل دول العالم، وبهدف تحقيق ذلك فقد عمدت الدول في سياساتها الصحية على إنتهاج أنظمة لمكافحة الأمراض، وذلك بتشجيع الإبتكار في المجال الصيدلاني ما يسمح بتوفر المواد الصيدلانية الكفيلة بتغطية الأزمات والإحتياجات، إذ باتت قطاعات الدواء تعرف تقدما كبيرا بفعل التقدم التقني وتطور الأبحاث، إذ تعد صناعة الأدوية حاليا من أهم الصناعات في العالم ليس فقط بسبب أهمية الدواء كسلعة تتعلق بصحة الإنسان وحياته وإنما في الأساس بسبب تكاليف وأسرار أنشطة البحوث والتطوير وما يتبع ذلك من أرباح هائلة وقيمة مضافة عالية تحققها هذه الصناعة، إذ تحتل الصناعة الدوائية المكانة الثانية في العالم من حيث الأهمية بعد الصناعة السلاح مباشرة[2].

-لا يمكن إنكار التطورات العلمية في المجال الصيدلاني التي ساهمت في القضاء على العديد من الأمراض التى كانت منتشرة بين الشعوب والتي ساهمت أيضا في زوال عدة أوبئة كانت تشكل خطرا على حياة الأفراد، لكن هذا لا يمنع من إقرار الخطورة التي تشكلها هده التطورات الحاصلة، لكون مجرد خطأ بسيط في إستعمال هذه المواد يؤدي إلى المساس بجسم الإنسان، وأكثر من ذلك فقد يؤدي الى القضاء على حياته.

-حفاظا على صحة الأفراد جعل إختصاص التعامل في مجال الدواء حصريا للصيادلة دون سواهم، بإعتبارهم أشخاص مؤهلين من الناحية العلمية بمعرفة الخصائص البيولوجية وكيفية الإستعمال لهذا المنتوج، لكونهم مؤهلين لإسداء النصح والإرشاد في هذا المجال،

---

[1] ـ المر سهام، المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية وبائعيها، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، القانون الخاص، سنة 2016-2017، ص, ص 5- 6 .

[2] ـ بوشاقة صادق، صناعة الأدوية في الجزائر وتحديات إتفاقية حقوق الملكية الفكرية، حالة مجمع صيدال، مجلة البحوث والدراسات العلمية، المركز الجامعي بحي فارس، المدية، 2011, ص223.

فالصيدلي هو المحترف الذي يجمع الأدوية على أحسن صورها ويختار الأجود من أنواعها ويركبه على أفضل ما يكون التركيب[1].

-ومن هن يبرز الدور الفعال الذي يلعبه الصيدلي في المجتمع بحيث يلتزم بالحفاظ على الصحة العامة من خلال تجنب الأشخاص الذين يتعاملون معهم الأخطار التي قد يشكلها الدواء على حياتهم وسلامتهم الجسدية بإعتبارهم خبراء في هذا المجال ورغم كل هذا التطور لا يعني أن الصيدلي معصوم عن الخطأ وقد يترتب عن الوقوع في هذا الخطأ أخطار جسيمة قد تؤدي بحياة الأشخاص قد تحمل هذه الأخطاء وصف الجريمة .

فقد قام المشرع الجزائري بسن قوانين خاصة تنظم مهنة الصيدلي من خلال تحديد بموجبها الإلتزامات المهنية الملقاة على عاتق الصيادلة، من أجل توفير الحماية للأفراد، وإقرار مسؤوليتهم عن الأخطاء التى يقومون بها سواءا كانت عمدية أو غير عمدية، هذا ما جعل القانون يلقي على عاتق الصيادلة عدة مسؤوليات تختلف بإختلاف الفعل الصادر منهم.

لذلك فإن دراسة موضوع المواد الصيدلانية وعلاقتها بالصيدلي تكتسي أهمية كبيرة بإعتبارها مرتبطة بحياة الإنسان وتتعلق بسلامته، بالرغم من وجود قيود مرتبطة بعملية إنتاج وبيع المواد الصيدلانية وخضوعها للرقابة، إلا أن هناك بعض المخاطر التي تهدد حياة المستهلك وهو الانسان .

*وقد جاء إختياري للموضوع للأسباب التالية:

- الميول الشخصي للموضوع.

- خصوصية موضوع الدراسة .

- كثرة الحوادث المتعلقة بالمواد الصيدلانية والأخطاء المرتكبة .

- تمكين المستهلك من معرفة شروط قيام المسؤولية لكل من منتج وبائع المواد الصيدلانية .

* وتكمن صعوبات هذه الدراسة في :

[1] - براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، مذكرة لنيل شهادة ماجستر في القانون، فرع المسؤولية المهنية سنة 2012, ص, ص 7-8.

- التعديل الجديد لقانون الصحة.

- قلة المراجع المتعلقة بالمواد الصيدلانية .

- فيروس كورونا، وغلق المكتبات والجامعات .

ولذلك لا يمكن أن تحدد معالم دراسة موضوع المواد الصيدلانية وعلاقتها بالصيدلي، إلا من خلال الإجابة عن الإشكالية التالية :

*كيف عرف المشرع الجزائري المواد الصيدلانية في ظل قوانين الصحة وماهي العلاقة التى تربط بين المواد الصيدلانية والصيدلي ؟ ومن الذي يتحمل مسؤولية حدوث أي ضرر للمستهلك ؟

*لمعالجة الإشكالية المطروحة مع الأخذ بعين الإعتبار طبيعة الموضوع إعتمادنا الأسلوب الوصفي التحليلي يتماشى مع موقف المشرع الجزائري في تحليل النصوص القانونية.

وقد إتبعنا الخطة التالية المكونة من فصلين :

الفصل الأول : ماهية المواد الصيدلانية وضوابطها القانونية.

الفصل الثاني : مسؤولية الصيدلي اتجاه الدواء .

الفصل الأول

الفصل الأول : ماهية المواد الصيدلانية وضوابطها القانونية

المواد الصيدلانية ليست كبقية السلع الإستهلاكية الأخرى، فصناعتها صناعة بحثية وبيعها يعتبر عمل صيدلاني، فالمنتجات الصيدلانية بصفة عامة والدواء بصفة خاصة يمثل مجرى الزاوية في تحقيق نجاح المنظومة الصحية، لذلك عمدت جل التشريعات إلى ضبط مفهومها وتحديد القائمين بعمليات الإنتاج والتوزيع والبيع، ووضع الضوابط لكل من المؤسسات المنتجة والموزعة لذلك البائع الصيدلي.

وعليه سنتناول في المبحث الأول من هذا الفصل مفهوم المواد الصيدلانية، وذلك بتحديد تعريف لهذه المواد في التشريع الجزائري، وضبط مفهومها القانوني، نظرا لكثرة المنتجات الصيدلانية، وتنوع الأغراض المخصصة لها.

أما المبحث الثاني فنخصصه لتحديد ضوابط إنتاج وبيع المواد الصيدلانية.

المبحث الأول : مفهوم المواد الصيدلانية وخصوصياتها

نظرا للأهمية الحيوية للمنتجات الصيدلانية، حرصت كل الدول والتشريعات على تحديد مفهومها القانوني، بقصد تحديد الآثار القانونية المترتبة عنها، لذلك كيف عرف المشرع الجزائري المواد الصيدلانية ؟ وما هي خصوصياتها؟

المطلب الأول: النظام القانوني للمواد الصيدلانية.

لقد تناول المشرع الجزائري المواد الصيدلانية في إطار الباب الخامس من قانون 18-11

المؤرخ في 2يوليو 2018[1] المتعلق بحماية الصحة وترقيتها تحت عنوان المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية, حيث نصت المادة 207 منه على تعريف المواد الصيدلانية بأنها "تتضمن المواد الصيدلانية في مفهوم هذا القانون:

1/الأدوية .

[1] - القانون رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة ج . ر . ع 46 الصادرة في 29يوليوسنة 2018.

2/المواد الكيميائية الخاصة بالصيدليات .

3/المواد الجالينوسية.

4/المواد الأولية ذات الإستعمال الصيدلاني .

5/الأغذية الحميوية الموجهة لأغراض طبية خاصة .

6/كل المواد الأخرى الضرورية للطب البشري .

نلاحظ من خلال المواد المادة207من ق.ص.ج أن المشرع لم يعط تعريفا دقيقا للمواد الصيدلانية,وإنما إكتفى بطريقة تعداد المواد التى تدخل في نطاقها.

أولا :الدواء

حيث عرف المشرع الجزائري الدواء في المادة 208من هذا القانون على أنه "هوكل مادة أو تركيب يعرض على أنه يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية .وكل المواد التى يمكن وصفها للإنسان أو الحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو إستعادة وظائفه الفيزيولوجية أو تصحيحها وتعديلها"

والمقصود كذلك بالدواء في نص م 209 من ق18 -11 حيث نصت على "تعتبر كذلك كأدوية لاسيما ما يأتي:

-منتجات التغذية الحميوية التى تحتوي على مواد غير غذائية تمنحها خاصيات مفيدة للصحة البشرية.

-المنتجات الثابتة المشتقة من الدم.

-مركزات تصفية الكلى أو محاليل التصفية الصفاقية.

-الغازات الطبية.

-وتكون مماثلة للأدوية على الخصوص:

-منتجات حفظ الصحة البدنية والتجميل التى تحتوي مواد سامة بمقادير وتركيزات تفوق تلك التى تحدد عن طريق التنظيم "[1]

ثانيا :أدوية اخرى : حسب نص المادة 210 من ق.ص هو كل .

1/إختصاص صيدلاني :كل دواء يحضر مسبقا ويقدم وفق توضيب خاص، ويتميز بتسمية خاصة.

2/إختصاص جنيس من إختصاص مرجعي :كل دواء يتوفر على نفس التركيبة النوعية والكمية من المبدأ (المبادئ)الفاعل (الفاعلة)ونفس الشكل الصيدلاني والمتفاوض مع الإختصاص المرجعي نظرا لتكافئه البيولوجي المثبت بدراسات ملائمة للتوفر البيولوجي لايمكن إعطاء الإختصاص صفة الإختصاص المرجعي، إلا إذا تم تسجيله نظرا لكل المعطيات الضرورية والكافية لوحدها لتقييمه .

/منتوج بيو-علاجي :كل دواء تكون مبادئه الفاعلة مصنوعة إنطلاقا من مصدر حيوي أو مشتقة منه.

4/منتوج بيو- علاجي مماثل :كل دواء مماثل فيما يخص الجودة والآمن والفعالية لمنتوج بيو-علاجي مرجعي، لا يمكن إعطاء المنتوج البيو-علاجي صفة منتوج بيوعلاجي مرجعي، إلا إذا تم تسجيله نظرا لكل المعطيات الضرورية الكافية لوحدها لتقييمه .

5/ مستحضر وصفي :كل دواء يحضر فوريا تنفيذا لوصفة طبية، بسبب غياب إختصاص صيدلاني متوفر أو ملائم .

6/ مستحضر إستشفائي :كل دواء محضر بناءا على وصفة طبية وحسب بيانات دستور الأدوية، بسبب غياب إختصاص صيدلاني متوفر وملائم في صيدلية مؤسسة صحية وموجه للتقديم لمريض أو عدة مرضى .

7/ مستحضر صيدلاني لدواء :كل دواء يحضر في الصيدلية حسب بيانات دستور الأدوية أو السجل الوطني للأدوية وموجه لتقديمه مباشرة للمريض .

[1] ـ المادة 209 من قانون الصحة، المرجع السابق .

8/ مادة صيدلانية مقسمة :كل عقار بسيط أو كل منتوج كيميائي أو كل مستحضر ثابت وارد في دستور الأدوية و محضر سلفا من قبل مؤسسة صيدلانية تضمن تقسيمه، أما هي وإما الصيدلية التي تعرضه للبيع وإما صيدلية مؤسسة صحية .

9/ دواء مناعي :كل دواء يتمثل في :

1/ كاشف الحساسية: يعرف على أنه كل منتوج موجه لتحديد أو إحداث تعديل خاص ومكتسب لرد المناعي على عامل مثير للحساسية .

2/ لقاح أو سمين أو مصل موجه لتقديمه للإنسان قصد إحداث مناعة فاعلة أو سلبية أو قصد تشخيص حالة المناعة .

10/ دواء صيدلاني إشعاعي: كل دواء جاهز للإستعمال لدى الإنسان لأغراض طبية يحتوي على نظير أو عدة نظائر إشعاعية مسماة نوكليدات إشعاعية .

11/ مولد :كل نظام يحتوي نوكليدا إشعاعيا أصليا، يستعمل في إنتاج نوكليدا إشعاعي وليد يستخدم في دواء صيدلاني إشعاعي .

12/ الإضمامة : كل مستحضر يجب إعادة تشكيله أو تركيبه مع نوكليدات إشعاعية في المنتوج الصيدلاني الإشعاعي النهائي .

13/ السلف: كل نوكليد إشعاعي أخر تم إنتاجه من أجل الوسم المشع لمادة أخرى قبل تقديمها .

14/ دواء مكون أساسا من نبات :كل دواء تكون مواده الفاعلة حصريا مادة أو عدة مواد نباتية أو مستحضرات مكونة أساسا من نباتات .

15/ دواء تجريبي : كل دواء مجرب أو مستعمل كمرجع، بما في ذلك كغفل، خلال تجربة عيادية.[1]

[1] ـ المادة 210 من ق.18-11، المرجع السابق.

ثالثا: الدواء المقلد:

عرفه المشرع الجزائري فالمادة 211 من ق.ص.18-11 حيث نصت على "يقصد بالدواء المقلد في مفهوم هذا القانون، كل دواء معرف في المادة 208 أعلاه، يتضمن خطأ في التقديم بالنسبة :

- لهويته : بما في ذلك رزمه ووسمه، إسمه أو تكوينه، ويخص ذلك كل مكون من مكوناته,بما في ذلك السواغات ومقدار هذه المكونات .

- لمصدره : بما في ذلك صانعه، بلد صنعه أو بلد منشئه .

- لتاريخه : بما في ذلك التراخيص والتسجيلات والوثائق المتعلقة بمسارات التوزيع المستعملة[1].

رابعا: المواد الصيدلانية الخاصة بالطب البيطري.

لقد عرف المشرع الأدوية البيطرية في الباب الثالث من قانون 88-08 المتعلق بنشاطات الطب البيطري وحماية الصحة الحيوانية المعنون ب(الصيدلية البيطرية) وذلك بمقتضى المادة 32,31 منه وهي كالأتي :

1/ الأدوية الجاهزة :

فقد تناولها المشرع في إطار الفقرة 01 من المادة 31 من قانون ن.ط .ب.ح ص.ح وهي عبارة عن أدوية محضرة مسبقا من قبل مؤسسة صيدلانية والقابلة للإستعمال مباشرة على الحيوان والتى تظهر في شكل صيدلي معين كأقراص أو مشروب أو إبر للحقن .

2/ الأمزاجة والخرائط المجهزة مسبقا :

نص عليها المشرع في إطار الفقرة 02 من المادة 31 من ق.ن.ط.ب.ح.ص.ح وهي عبارة عن أدوية بيطرية يتم تحضيرها مسبقا غير أنها تختلف عن الأولى في كون أنها مخصصة لصنع مواد غذائية .

[1] ـ المادة 211 من ق.18-11، المرجع السابق.

3/ المواد المضادة للطفيليات :

تأخذ هذه المواد وصف الدواء البيطري كونها مخصصة للإستعمال البيطري طبقا للفقرة 03 من المادة 31 من ق.ن.ط.ب.ح.ص.ح، كما أخذ المشرع بالدواء البيطري بحسب التركيب، وذلك بمقتضى المادة 32 من نفس القانون عندما نصت بأنه " يجب أن تشكل المواد أو التركيبات كما وردت في م 208 من ق.18-11 والمدمجة في المواد الغذائية المخصصة للحيوانات، دون أن ننكر خاصياتها العلاجية أو الوقائية، موضوع أحكام تحدد قائمتها، غايتها، طريقة إستعمالها وأقصى نسبة التركيز بها عن طريق التنظيم "[1]

المطلب الثاني: خصوصية المواد الصيدلانية

تظهر خصوصية المواد الصيدلانية من مدى أهميتها على الصحة البشرية والحيوانية، فنظرا لإجتماع مجموعة من العوامل والأبعاد العلمية والحيوية والإنسانية و التكنولوجية والإقتصادية في المنتج الصيدلاني تربع على قمة هرم السلع والمنتوجات الإستهلاكية بل يمكن القول أن المواد الصيدلانية باتت تقابل الحياة أو على الأقل فرصة في الشفاء، وعليه فخصوصيتها تظهر من مدى إعتبارها منتجات وبالنظر لأهميتها الحيوية وكذلك خضوعها للإحتكار الصيدلاني .

أولا: المواد الصيدلانية عبارة عن منتوج .

أصبحت المواد الصيدلانية أحد أهم المنتجات الحيوية التى ترتبط بعملية وثيقة بصحة وحياة الإنسان فظل الحياة المعاصرة وعليه فقط أستعملت جل التشريعات مصطلح المنتوج في إطار م 140 مكرر من ق.م بنصها " يكون المنتج مسؤولا عن الضرر الناتج عن عيب في منتوجه حتى لو لم تربطه بالمتضرر علاقة تعاقدية "[2]

ـ كذلك عرف المشرع الجزائري المنتوج في الفقرة 10 من المادة 03 من قانون حماية

[1] ـ القانون رقم 88-08 المؤرخ في 07 جمادى الثانية عام 1408 ه الموافق ل 26 يناير 1988، المتعلق بنشاطات الطب البيطري وحماية الصحة الحيوانية، ج. ر. ع 04، الصادرة في 27 يناير سنة 1988 .

[2] ـ الأمر رقم 75-58 المؤرخ في سبتمبر 1975 والمتضمن القانون المدني المعدل والمتمم بالقانون رقم 05-07 المؤرخ في 13 ماي 2007.

المستهلك وقمع الغش بأنه " المنتوج كل سلعة أو خدمة أن تكون موضوع تنازل بمقابل أو مجانا"[1]

- كما عرفه المشرع في إطار الفقرة 11 من المادة 02 من القانون رقم 04-04 المتعلق بالتقيس بأنه " المنتوج كل مادة أو مكون أو مركب أو جهاز أو نظام أو إجراء أو وظيفة أو طريقة أو خدمة "[2]

- كما عرفه في إطار الفقرة 01 من المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 90-39 المتعلق برقابة الجودة وقمع الغش بأنه " المنتوج هو كل شيء منقول عادي يمكن أن يكون موضوع معاملات تجارية "[3]

- وعليه وإن كانت هذه النصوص عامة بالنسبة للمواد الصيدلانية، غير أنه يمكن القول أن المواد الصيدلانية تعتبرمنتوجا، سواء كانت طبيعية (مادة) أو صناعية (تركيب),حيث إستعمل المشرع الجزائري في إطار ق.ح.ص.ت مصطلح المنتوج (المنتوجات الغيلينية لمنتجات الكيميائية، المنتوج المرجعي، منتوج بيوعلاجي، منتجات التغذية الحميوية، المنتجات الثابتة المشتقة من الدم).

- لذلك فالمواد الصيدلانية منتوجات خاصة بالصيدلية ومخصصة إما للعلاج أو الوقاية أو التشخيص الأمراض البشرية أو الحيوانية.

ثانيا: الأهمية الحيوية للمواد الصيدلانية .

تتمتع المواد الصيدلانية وخاصة الدواء بنوع من الخصوصية المستمدة من حاجة الإنسان إليها لا تتوقف فهي ترتبط مباشرة بحياة الإنسان وسلامته الجسدية، ولهذا إكتسبت هذه

---

[1] ـ القانون 09-03 المؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق ل25 فبراير سنة 2009، المتعلق بحماية المستهلك و قمع الغش ج.ر.ع 15 الصادرة في 11 ربيع الأول عام 1430 الموافق ل 08 مارس 2009 .

[2] ـ القانون 04-04 المؤرخ في 23 يونيو سنة 2004، يتعلق بالتقييس ج.ر.ع 41 الصادرة في 27 يونيو سنة 2006 .

[3] ـ المرسوم التنفيذي 90-39 المتعلق برقابة الجودة وقمع الغش، المؤرخ في 30 يناير 1990، ج.ر.ع 05 الصادرة في 31 يناير1990، المعدل والمتمم بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 01-315 المؤرخ في 16 اكتوبر 2001، ج.ر.ع 61 الصادرة في 21 اكتوبر 2001 .

الأهمية الحيوية خاصة في ظل الحياة المعاصرة وما يترتب عنها من تطورات ومفرزات سلبية على صحة الإنسان وقدرته المعيشية[1].

-كل هذا جعل من المواد الصيدلانية منتوجات حيوية ترتبط إرتباطا وثيقا بالصحة البشرية و الحيوانية، لا ينبغي التعامل معها على أنها منتجات تجارية بل يجب توخي كل الحذر والحرص عند التعامل معها، لما لها من أبعاد إنسانية وإجتماعية ونظرا لهذه الأهمية المتزايدة لجأت الحكومات والجهات المعنية في جميع الدول خاصة المتمدنة منها إلى وضع قوانين صارمة قواعدها أمرة لتنظيم ومراقبة عملية الإنتاج والتداول خاصة بعد الإرتفاع الغير مسبوق في معدل الإستهلاك العالمي لها[2].

ثالثا :خضوع المواد الصيدلانية للإحتكار الصيدلاني :

يعتبر الإحتكار الصيدلاني أساسا لكل الأحكام التشريعية والتنظيمية الخاصة بالصيدلية، حيث أن أساس الإحتكار الصيدلاني يقضي أن الصيدلي وحده من يقوم بتداول الأدوية، حيث لايحق لأي شخص أخر التعامل في مجال المواد الصيدلانية، وذلك لإعتبار التعامل وبيع المواد الصيدلانية يعتبر من الأعمال والعقود الجدية والخطيرة، فالصيدلي بوصفه مهني ومن منطق الكفاءة المهنية هو الوحيد الذي يجوز له حق بيع المواد الصيدلانية[3].

-وعليه فإن ما زاد من خصوصية المواد الصيدلانية هو قاعدة الإحتكار الصيدلاني، حيث لايمكن لغير المؤسسات الصيدلانية المرخص لها والمعتمدة أن تقوم بإنتاج وتوزيع أو صرف الأدوية للمستهلكين.

-وهذا ما تطرق له المشرع الجزائري في إطار الفصل الثالث في المادة 218 من قانون 18-11 والتى تنص على " المؤسسات الصيدلانية هي شركة منظمة وفق الأشكال القانونية

---

[1] ـ المر سهام، المرجع السابق، ص 99.

[2] ـ بن طويس علي، المسؤولية المدنية في مجال المنتجات الصيدلانية و بيعها، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، القانون العام سنة 2018 -2019 ، ص17 .

[3] ـ المر سهام، المرجع السابق، ص101 .

المنصوص عليها في القانون التجاري تخضع للإعتماد من مصالح المختصة للوزارة المكلفة بالصحة"[1]

- وأضاف المشرع الجزائري في نص المادة 219 من قانون 18-11 أن "المؤسسات الصيدلانية هي مؤسسات إنتاج وإستغلال وإستيراد وتصدير وتوزيع بالجملة مواد صيدلانية ومستلزمات طبية موجهة للطب البشري"[2]

لقد إختص المشرع الجزائري المنتجات الصيدلانية وجعلها حكرا على الصيدلي المحترف نظرا لخصوصياتها وخطورتها على جسم الإنسان والحيوان معا, وكذلك قطع الطريق على كل متدخل الذي همه المصلحة الشخصية والربح السريع دون مراعاة صحة وسلامة وأمن المستهلك[3].

المبحث الثاني: ضوابط بيع وإنتاج المواد الصيدلانية .

تعد الصناعة الصيدلانية من الصناعات شديدة الأهمية، عظيمة الخطر، لتعلقها بالسلامة الجسدية للإنسان.

هذا ما جعل معظم التشريعات تقوم بوضع مجموعة من الضوابط القانونية التي يجب مراعاتها وإحترامها سواءا تعلق الأمر بعملية إنتاج المواد الصيدلانية، أو عملية بيع هذه المواد من أجل الحفاظ على صحة وسلامة مستهلكها.

المطلب الاول :الضوابط القانونية لإنتاج المواد الصيدلانية.

تهدف جل التشريعات إلى تحقيق أكبر حماية لمستهلكي المواد الصيدلانية والصحة العامة من جهة، وكذلك حماية منتج المواد الصيدلانية من المنافسة غير المشروعة من جهة أخرى، تم وضع نظام قانوني يحكم مجال إنتاج المواد الصيدلانية منها ماهو مرتبط بالمواد

---

[1] -م 218 من قانون 18-11 المتعلق بالصحة, المرجع السابق.

[2] -م 219 من قانون 18-11 المتعلق بالصحة, المرجع السابق

[3] - أحمد بن خالد، حماية المستهلك من مخاطر المنتجات الصيدلانية، مذكرة لنيل شهادة الماستر اكاديمي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2018/2017، ص22.

الصيدلانية، حيث لايمكن لأي مؤسسة صيدلانية أن تنتج منتجات صيدلانية، إلا إذا كانت حائزة على براءة إختراع بشأن تلك المنتجات[1].

-كما أن ضوابط الإنتاج ليست مرتبطة بالمواد الصيدلانية كمنتوج، وإنما ترتبط كذلك بالقائم بعمليات الإنتاج أي الأشخاص المرخص لهم بعمليات الإنتاج[2].

-وعليه سوف نتطرق لتراخيص إنتاج المواد الصيدلانية في الفرع الأول، والفرع الثاني سوف نتناول فيه المؤسسات المؤهلة قانونيا لعملية الانتاج.

الفرع الأول : تراخيص إنتاج المواد الصيدلانية.

تقوم براءة الإختراع بحماية كل دواء سواءا كان أصلي أو مرجعي، هذا على خلاف العلاقة الصيدلانية التي يحمى بها الدواء الجنيس، وبناءا على ذلك فإن كان الدواء أو المادة الصيدلانية المراد إنتاجها محمية ببراءة الإختراع، فإن المشرع قد أجاز للمنتج غير مالك براءة الإختراع إستغلال إختراع صيدلاني وذلك بمقتضى ترخيص والذي يكون إما إختياريا تعاقديا أو ترخيص إجباري.

أولا: الترخيص الإختياري : هو الأصل في إستغلال إختراع دوائي محمي ببراءة الإختراع

1/ تعريف الترخيص الإختياري :

- يعرف الترخيص الإختياري بأنه العقد الذي يخول بمقتضاه مالك البراءة الدوائية شخصا آخر يسمى المرخص له التمتع بحقه في إستغلال الإختراع الدوائي محل البراءة لمدة معينة لقاء مقابل مالي محدد[3].

- كما يمكن تعريفه بأنه الترخيص التعاقدي والذي يتم بموجبه نقل المعرفة الفنية بين متعاقدين من خلال عقد ترخيص، حيث أن الترخيص التعاقدي من شأنه حماية حق المخترع في إستغلال براءته بصفة غير مباشرة، وعقود التراخيص التعاقدية هي عقود

[1] ـ بن طويس علي، المرجع السابق، ص28

[2] ـ المر سهام، المرجع السابق، ص154.

[3] ـ نصر أبو الفتوح فريد حسن، حماية حقوق الملكية الفكرية في الصناعات الدوائية، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، إسكندرية، سنة 2007.

دولية خاصة، تمكن من نقل التكنولوجيا من الدول المصنعة إلى الدول النامية التى ترغب في تنمية إقتصادها[1].

- لم يورد المشرع الجزائري أي أحكام بشأن التراخيص الإختيارية في مجال المواد الصيدلانية في قانون حماية الصحة وترقيتها، إما بالرجوع إلى قانون براءة الإختراع، فقد نصت المادة 37 منه على أنه " يمكن لصاحب براءة الإختراع أو طالبها أن يمنح لشخص أخر رخصة إستغلال إختراعه بموجب عقد، تعد باطلة البنود الواردة في العقود المتصلة بالرخصة، إذا فرضت على مشتري الرخصة في المجال الصناعي أو التجاري، تحديدات تمثل إستعمالا تعسفيا للحقوق التى تخولها براءة الإختراع، بحيث يكون لإستخدامها أثر مضر على المنافسة في السوق الوطنية"[2]

- إلا أن المشرع قد سكت عن تحديد نوع البراءة فيما إذا كانت براءة المنتوج أو براءة الطريقة والتى نص عليها في إطار المادة 03 من قانون براءة الإختراع بنصه "يمكن بواسطة البراءة الإختراع، والإختراعات الجديدة والناتجة عن نشاط إختراعي والقابلة للتطبيق الصناعي يمكن أن يتضمن الإختراع منتوج أو طريقة "[3]

-كما أن المشرع عدل عن موقفه السابق في تعريفه لإستعمال وإستغلال لإختراع المنتوج وإختراع الطريقة الذي كان بموجب المادة 02 من المرسوم التشريعي رقم 93-17 المتعلق بحماية الإختراعات[4]، الملغى ضمنيا بمقتضى الأمر 03-07 حيث نصت المادة 02 على ما يلي " يقصد في مفهوم هذا المرسوم التشريعي بكلمات الإستعمال والإستغلال أو الإستغلال الصناعي ما يلي:

---

[1] ـ شريف ناجم، حماية المواد الصيدلانية بقوانين الملكية الصناعية في ظل التشريعات الوطنية والإتفاقيات الدولية، مذكرة ماجستير في القانون ملكية الحقوق جامعة الجزائر، سنة 2008-2009، ص 92.

[2] ـ الأمر رقم 07/03، المؤرخ في 19 يوليو 2003، يتعلق ببراءات الإختراع ج.ر.ع 44,الصادرة في 23 يوليو 2003.

[3] ـ المادة 03 من قانون براءة الإختراع، المرجع السابق

[4] ـ المرسوم التشريعي رقم 93-17 المؤرخ في 7 ديسمبر سنة 1993 المتعلق ببراءة الإختراع، ج.ر.ع 81 الصادرة في 08 ديسمبر 1993.

أ/ بالنسبة الى إختراع المنتوج : صنع المخترع وإستعماله وتسويقه أو حيازته قصد هذه الأغراض .

ب/ بالنسبة الى إختراع طريقة الصنع : إستعمال الطريقة المخترعة أو تسويقها ".

2/ أنواع الترخيص الإختياري أو التعاقدي

أ/ عقد الترخيص الإختياري الإستئثاري : وهو ذلك الترخيص الذي يشمل المرخص له فقط فهو ترخيص يبرم مع شخص واحد يستغل البراءة في إقليم معين[1].

ب / عقد الترخيص الإختياري غير الإستئثاري : وهو ذلك الترخيص الذي يتم بمقتضاه التنازل عن حقوق الإستغلال إلى عدة أشخاص في عدة أقاليم، حيث يعتبر عقد الترخيص إستغلال غير مباشر لبراءة الإختراع وكل مشغل للبراءة من دون ترخيص من صاحب البراءة تعتبر ممارسا للمنافسة غير المشروعة[2].

ثانيا : الترخيص الإجباري : قد يحصل الإختراع الصيدلاني على براءة إختراع صيدلانية حيث تجوز بمقتضاها الشركة المخترعة حقا إستئثاريا يخولها إستغلال هذا المنتج الدوائي خلال فترة الحماية القانونية والمحددة بعشرين سنة في التشريع الجزائري، ولكن إذا حدث ولم تقم الشركة الدوائية بإستغلال الإختراع وهنا يجوز للدولة والأجهزة الحكومية المختصة منع الترخيص الإجباري[3].

فقد عرف الأستاذ محمد بهاء الدين فايز الترخيص الإجباري بأنه " قيام الحكومة بفرض إستغلال الإختراع المحمي بمعرفة طرف ثالث بدون تعويض أو تصريح أو ترخيص من مالك الإختراع "[4].

---

[1] ـ المر سهام ، المرجع السابق، ص 161.

[2] ـ شريف ناجم، المرجع السابق، ص 92,93

[3] ـ بن طويس علي، المرجع السابق، ص 29.

[4] ـ محمد بهاء الدين فايز,التوازنات الداخلية في إفاقية التربس والفرص والتحديات التى توفرها في حالة الدواء، ص 50

- كما عرفه الأستاذ عبد الرحيم عنتر عبد الرحمان بأنه " رخصة تمنح من قبل الدولة لطرف ثالث لتصنيع أو إستخدام المنتج المحمي ببراءة الإختراع أو إستخدام الطريقة بدون "إذن وفقا لظروف تراها الدولة وقد يكون هذا الترخيص للحكومة نفسها[1]".

- كما عرفته الأستاذة هدى جعفر ياسين الموسوي بأنه " إمتياز يمنحه القانون لجهة معينة بموجبه تستطيع منح الغير حق إستغلال إحدى البراءات عند توفر شروط معينة دون رضا صاحبها مقابل تعويض عادل يلتزم المرخص له بدفعه إلى صاحب البراءة "[2]

- لم يعطي المشرع الجزائري تعريفا دقيقا للترخيص الإجباري وإنما إكتفى بذكر حالات منح الترخيص الإجباري فقد نصت المادة 38 من ق.ب.إ على ما يلي :

" يمكن أي شخص في أي وقت بعد إنقضاء أربع (04) سنوات إبتداءا من تاريخ إيداع طلب براءة الإختراع أو ثلاثة (03) سنوات إبتداءا من تاريخ صدور براءة الإختراع أن يتحصل من المصلحة المختصة على الرخصة إستغلال بسبب عدم إستغلال الإختراع أو نقص فيه .

- لتقدير الأجل المذكور في الفقرة أعلاه، تطبق المصلحة المختصة أقصى الأجال .

- لايمكن منح الرخصة الإجبارية إلا إذا تحققت المصلحة المختصة من عدم الإستغلال أو نقص فيه ومن عدم وجود ظروف تبرر ذلك "[3]

- حيث يمكن أن نستخلص من المادة 38 تعريف للترخيص الإجباري، بأنه كل ترخيص بالإستغلال يمنح لأي شخص سواء كان شخصا طبيعيا أو معنويا من طرف المعهد الوطني الجزائري للملكية الصناعية بعد إنقضاء أربع سنوات إبتداءا من تاريخ طلب الإختراع أو ثلاث سنوات إبتداءا من تاريخ صدور براءة الإختراع بسبب عدم أو نقص في إستغلال

---

[1] ـ عبد الرحيم عنتر عبد الرحمان، أثر إتفاقية التربس على الصناعة الدوائية، دار الفكرالجامعي، الإسكندرية، ط01, سنة 2009,ص50.

[2] ـ هدى جعفر ياسين الموسوي، الترخيص الإجباري بإستغلال براءة الإختراع، دراسة مقارنة، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، ط 01, سنة 212,ص 27

[3] ـ الأمر 03-07، المتعلق ببراءة الإختراع، المرجع السابق

الإختراع وهذا بعد تحقيق يقوم به المعهد الوطني الجزائري للملكية الصناعية، يثبت عدم أو نقص في إستغلال الإختراع محل البراءة بسبب صاحب البراءة.

الفرع الثاني : تحضير المواد الصيدلانية أو صناعتها في المؤسسات الصيدلانية العمومية أو الخاصة.

-إن المواد الصيدلانية بوصفها مواد خطرة على الصحة البشرية، يمكن التعامل فيها سواءا كانوا طبيعيون أو معنويون مرخص لهم بمزاولة المهنة ففي التشريع الجزائري تضطلع مؤسسات صيدلانية عمومية ومؤسسات صيدلانية خاصة وبصفة حصرية صناعة المواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري [1].

- فقد قيد المشرع الجزائري فتح المؤسسة لإنتاج أو توزيع مواد صيدلانية وإستغلالها بضرورة الحصول على ترخيص مسبق من طرف الوزير المكلف بالصحة طبقا لنص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 92-285 المعدلة بمقتضى المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 93-114 والتى قضت بما يلي : "يخضع فتح المؤسسة لإنتاج أو **توزيع** منتجات صيدلانية و إستغلالها إلى ترخيص مسبق من :

- الوزير المكلف بالصحة في حالة مؤسسة للإنتاج .

- والي المنطقة التى تقوم فيها المؤسسة في حالة مؤسسة توزيع.

وتمنح هذه الرخصة بعد الحصول على رأي موافق من لجنة مركزية تنصب لدى الوزير المكلف بالصحة بالنسبة الى مؤسسات الانتاج، ولجنة ولائية بالنسبة الى مؤسسات التوزيع "[2]

- ويجب أن يشمل ملف طلب الحصول على رخصة إستغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية على مجموعة من العناصر، تم تحديدها في إطار المادة12 من المرسوم التنفيذي

---

[1] - بن طويس على، المرجع السابق، ص 30.

[2] - المرسوم التنفيذي رقم 92-285 المتعلق برخص إستغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية /أو توزيعها، ج.ر.ع53 الصادرة في 12 يوليو 1992 والمعدل المتمم بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 93-114 المؤرخ في 12ماي 1993، ج.ر.ع32 الصادرة في 16 ماي 1993.

رقم 92-285 والتى نصت على ما يلي " يجب أن يرسل كل طلب الحصول على رخصة إستغلال مؤسسة لإنتاج منتجات صيدلانية وتوزيعها الى :

- الوزير المكلف بالصحة بالنسبة إلى مؤسسة لإنتاج .

-الوالي التابع له موقع المؤسسة، بالنسبة إلى مؤسسة التوزيع .

- يجب أن يشمل ملف طلب الحصول على رخصة إستغلال مؤسسة صيدلانية لإنتاج منتجات صيدلانية أوتوزيعها على العناصر الآتية :

ويجب أن يشمل ملف طلب الحصول على رخصة إستغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية على مجموعة من العناصر، تم تحديدها في إطار المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 92-285 والتي نصت على ما يلي " يجب أن يرسل كل طلب للحصول على رخصة إستغلال مؤسسة لإنتاج منتجات صيدلانية أو توزيعها إلى :

- الوزير المكلف بالصحة بالنسبة إلى مؤسسة لإنتاج .

- الوالي التابع له موقع المؤسسة، بالنسبة إلى مؤسسة التوزيع.

- يجب أن يشمل ملف الطلب الحصول على رخصة إستغلال مؤسسة صيدلانية لإنتاج منتجات صيدلانية أو توزيعها على العناصر الآتية :

- نسخة من القانون الأساسي للمؤسسة الصيدلانية المقصودة.

- عنوان المؤسسة الصيدلانية موضوع الطب.

- مخطط إجمالي للمؤسسة بمقياس 100/1 مع بيان وجهة تخصيص كل محل فيها .

- إسم المديرالتقني وعنوانه والوثائق التى تثبت أهليته وخبرته المهنية .

- جدول عدد المستخدمين حسب كل صنف من أصنافهم المهنية والإجتماعية وأسماء الإطارات الرئيسية ومؤهلاتهم .

- قائمة بالمنتجات المزعم توزيعها بالنسبة إلى مؤسسة التوزيع وقائمة الولايات التى توزع فيها هذه المنتجات .

- قائمة بمختلف الأشكال الصيدلانية المزعم إنتاجها بالنسبة إلى مؤسسة الإنتاج، وقائمة تجهيزات الإنتاج والمراقبة المقررة .

- نسخة من الطرف التقني التى أبرمت معه الإتفاقيات المحتملة لنقل التكنولوجيا أو إمتياز براءة الإختراع "[1].

ولقد إشترط المشرع الجزائري في المادة 218 من ق.ح.ص.ت على " أن تكون الإدارة التقنية للمؤسسة الصيدلانية تحت مسؤولية صيدلي مدير تقني يستوفي شروط التأهيل المهني والممارسة المحددة عن طريق التنظيم .

-يمكن أن يساعد الصيدلي المدير التقني صيادلة مساعدون يستوفون شروط التأهيل المهني والممارسة المحددة عن طريق التنظيم [2]"

- كما إشترط المشرع الجزائري في م 220 من نفس القانون على ما يلي : "يجب أن تكون المسؤولية الصيدلانية مستغلة و / أو حائزة على مقرر تسجيل الدواء في الجزائر، قصد ضمان وفرة وجودة المنتوج الصيدلاني المصنوع و / أو المستورد طبقا للشروط المنصوص عليها في المادة 219 من نفس القانون "[3].

- كما نص المشرع الجزائري في م 221 من نفس القانون على ما يلي : " تسند إلى مؤسسات عمومية، عمليات تحضير وإستيراد وتوزيع وتصدير اللقاحات وأمصال المداواة والسمينات المعدلة أو غير المعدلة والفيروسات المخففة أو غير المخففة والبكتيريات وعلى العموم مختلف المواد ذات أصل جرثومي وغير المحددة كيميائيا، التي يمكن إستعمالها بأي شكل كان في التشخيص أو المعالجة الوقائية أو المداواة، وكذا كواشف الحساسية ويمكن أن تسند بعض نشاطات الإنتاج و التصدير إلى مؤسسات خاصة وفقا لكيفيات وشروط تحدد عن طريق التنظيم "[4].

---

[1]- م 12 من المرسوم التنفيذي رقم 92-285 ، المتعلق برخص إستغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية و/أو توزيعها، المرجع السابق .

[2]- م 218 من ق. 18-11 المتعلق ب ح .ص .ت، المرجع السابق

[3]- م 220 من ق.18-11 المتعلق ب .ح . ص .ت، المرجع السابق.

[4]- م 221 من ق .18-11 المتعلق ب. ح . ص .ت، المرجع السابق

المطلب الثاني : الضوابط القانونية لبيع المواد الصيدلانية

وضعت جل التشريعات مجموعة من الضوابط القانونية بقصد تنظيم بيع المواد الصيدلانية، حتى لاينبغي التعامل فيها من دون ضبط، حيث خصتها بتنظيم مرتبط بالأساس بطبيعتها الخطرة، فبيعها يخضع لمجموعة من القيود فرضتها ضرورات حماية الصحة العامة ومتطلبات الإحتكار القائم على الإحترافية والمهنية في مجال الصيدلة . :

أولا: أن يكون المنتج الصيدلاني محل مقرر تسجيل .

نصت م 230 من ق.18-11 على أنه " يجب أن يكون منتوج صيدلاني و مستلزم طبي جاهز للإستعمال المنتج صناعيا أو المستورد أو المصدر, قبل تسويقه مقرر تسجيل أو مصادقة تمنحه الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المذكورة في المادة 223 أعلاه، بعد أخذ رأي لجان التسجيل والمصادقة المنشأة لدى هذه الوكالة"[1].

- يبدومن قراءة المادة ان التسجيل هو إجراء لاحق للإنتاج وهو ضابط من ضوابط التسويق وهذا ما أكدته المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 92-284 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري والتي نصت على أنه " لايمنح قرار التسجيل إلا إذا أثبت الصانع أو المستورد ما يأتي :

- أنه قام بفحص مدى سلامة المنتوج في ظروف إستعماله العادية، ومدى أهميته الطبية، وقام كذلك بتحليله النوعي والكمي .

- أنه يملك فعلا محلات ومنشآت وأساليب الصنع ..."[2]

- إذن فالتسجيل إلتزام يقع على عاتق المنتج أو الصانع بالنسبة للمواد الصيدلانية المنتجة محليا، أو المستورد إذ تعلق الأمر بالمنتجات الصيدلانية المستوردة، غير أن الصيدلي لا يمكن أن يصرف للجمهور إلا الأدوية التى تكون محل مقرر بالتسجيل .

---

[1]- م 230 من ق .18-11 المتعلق ب .ح . ص .ت، المرجع السابق.

[2]- المرسوم التنفيذي رقم 92-284 المؤرخ في 05 محرم عام 1413، الموافق ل 06 يوليو سنة 1992، يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج . ر . ع 53, الصادرة في 11 محرم عام 1413 الموافق ل 12 يوليو سنة 1992

- لقد خص المشرع الجزائري المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري بقانون مستقل ينظم عملية تسجيلها، وكان هذا بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 92-284 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري .

-وعليه فكل من الأدوية الواردة تعريفها في المادة 207 من ق.ح.ص.ت, وما تضمنته م 209 من نفس القانون والمتعلقة بما يعتبر مماثلا للأدوية وكذالك الكواشف البيولوجية والمواد الكيميائية الخاصة بالصيدليات والمنتجات الغيلينية ومواد التضميد و النوكليد الإشعاعي والإضمامة والسلف وكل المواد الأخرى الضرورية للطب البشري تخضع للتسجيل، غير أن المشرع الجزائري قد إستثنى المستحضرات الوصفية للأدوية و المستحضرات الجاهزة التي يتولى الصيدلي تحضيرها في الصيدلية لا تخضع للتسجيل .

- تم إنشاء الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري بمقتضى المادة 223 من القانون رقم 18-11 المتعلق ب ح.ص.ت.

فالوكالة مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي، توضع تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة، حيث تحدد مهام هذه الوكالة وتنظيمها وسيرها عن طريق التنظيم إستنادا لنص المادة 224من نفس الفانون[1].

ينشأ على مستوى الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري متخصصة تتمثل في لجان التسجيل والمصادقة، لجنة اقتصادية قطاعية مشتركة للأدوية تحدد أسعار الأدوية عند تسجيلها لجنة مراقبة الإعلام الطبي والعلمي والإشهار.

ثانيا : رخصة الوضع في السوق :

نظرا لأهمية المواد الصيدلانية وإرتباطها الوثيق بالصحة البشرية والحيوانية فقد أخضعتها التشريعات المقارنة إلى إجراءات خاصة متعلقة بتداولها من مرحلة الإنتاج إلى غاية إستهلاكها أو إستعمالها من قبل المريض، ومنها ضرورة الحصول على رخصة قبلية للوضع في السوق، وإذا كان الأمر قد يختلط نسبيا مع إجراء التسجيل السابق ذكره، غير أن للمشرع الفرنسي

[1]- القانون رقم 18 – 11 المتعلق بالصحة، المرجع السابق .

الفضل في التمييز بينها من حيث تنظيميه لتسجيل المواد الصيدلانية، وكذلك رخصة الوضع في السوق بطريقة مستقلة نسبيا[1].

-لقد فصل المشرع الجزائري في رخصة الوضع في السوق في إطار الفقرة الثانية المعنونة " برخصة الوضع في السوق " من القسم الثاني المتعلق بالمستحضرات الصيدلية من المرسوم رقم 76 -139 المتعلق بتنظيم منتجات الصيدلة، لقد نصت المادة 14 منه على أنه " كل طلب رخصة في السوق يجب أن يوجه إلى الوزير المكلف بالصحة العمومية ويجب أن يتضمن هذا الطلب على ثلاثة نسخ كما يلي :

1- إسم وعنوان المختبر و إسمه التجاري، وعند الإقتضاء إسم وكنية وصفة الصيدلي الموقع على الطلب .

2- التسمية الخاصة للدواء والتى يجب أن يكون لها إسم فني أو علمي مألوف مع علامة أو إسم الصانع .

-وإذا كانت التسمية الخاصة هي إسم فني فإن الإسم الفني للدواء للمقيد في دستور الصيدلة يجب أن يكون بأحرف ظاهرة جدا، تحت الإسم الفني ويجب إختيار الإسم الفني بشكل خال من أي إلتباس مع أدوية أخرى، وإلا يكون سببا في الوقوع في الخطأ بالنسبة لجودة أو خاصيات المستحضر.

وعندما يوصي بإسم مشترك دولي لمركبات من قبل المنظمة العالمية للصحة والمنشور في دستور الصيدلة وجب إستعمال هذا الإسم إلزاميا ..."[2]

ويجب أن يرفق هذا الطلب بملف تقني يتضمن ملفين أحدهما تحليلي والآخر بيولوجي وهذا طبقا للمادة 15 من نفس المرسوم .

-كما يجب على الوزير المكلف بالصحة العمومية قبل إيداع الملف لدى اللجنة المدونة

---

[1]- المر سهام، المرجع السابق، ص 237.

[2]- المرسوم رقم 76-139، المؤرخ في 29 شوال عام 1396 الموافق ل 23 اكتوبر 1976، يتضمن تنظيم منتجات الصيدلة، ج .ر . ع 01, الصادرة في 02 يناير 1977 .

أن يعمل على التجريب السريري في المصالح الإستشفائية الجامعية بواسطة خبيرين على الأقل معتمدين وهذا إستنادا للمادة 08 من نفس المرسوم .

كما يجب أن يرفق طلب رخصة الوضع في السوق بإيصال رسم التسجيل وهذا طبقا للمادة 17 من نفس المرسوم .

-كما يجوز للوزير المكلف بالصحة العمومية رفض طلب رخصة الوضع في السوق لأسباب تم تحديدها في إطار المادة 23 من نفس المرسوم، منها إذا كان المستحضر مضر ضمن الشروط العادية للإستعمال، إذا لم يكن للمستحضر التركيب الكمي والكيفي المصرح به وكذلك إذا كانت الوسائل الواجب إستخدامها لتطبيق نموذج الصنع وطرق المراقبة ليس من شأنها أن تضمن جودة المنتج في طور الصنع .

- كما لا يمكن رفض طلب التسجيل إلا بعد تكليف الطالب بتقديم إثباتاته، كما يمكن للوزير المكلف بالصحة العمومية وفق مفعول رخصة الوضع في السوق أو سحبها، وهذا عندما يثبت أن المستحضر لا يشمل على التركيب الكيفي والكمي المصرح به طبقا للمادة 25 من نفس المرسوم، ويكون هذا بمقرر مسبب طبقا للمادة 24 من نفس المرسوم، كما تصدر رخصة الوضع في السوق بإسم المختبر وهذا إستنادا للمادة 27 من المرسوم السالف الذكر[1].

-كما قد خص المشرع الجزائري المواد الصيدلانية البيطرية بتنظيم مستقل عن المواد الصيدلانية في قانون حماية الصحة وترقيتها وذلك بإصداره لقانون رقم 88-08 المتعلق بنشاطات الطب البيطري وحماية الصحة الحيوانية[2], وكذلك المرسوم التنفيذي رقم 90-240 المحدد لشروط صناعة الأدوية البيطرية وبيعها ورقابتها[3].

- وقد قضت المادة 33 من ق.ن.ط.ب.ح.ص.ح بأنه " لا يمكن تسويق أي دواء بيطري ما لم تسلم له الوزارة المكلفة بالفلاحة مسبقا رخصة "

---

[1]- المر سهام، المرجع السابق، ص 241.

[2]- قانون رقم 88-08 المتعلق ب ن. ط . ب . ح .ص . ح، المرجع السابق .

[3]- المرسوم التنفيذي رقم 90-240 المؤرخ في 13 محرم 1411، الموافق ل 04 غشت سنة 1990، يحدد شروط صناعة الأدوية البيطرية وبيعها ورقابتها، ج . ر . ع 33 الصادرة في 08 غشت سنة 1990.

- ولقد فصل المرسوم التنفيذي رقم 90-240 المحدد لشروط صناعة الأدوية البيطرية وبيعها ورقابتها، إجراءات طلب رخصة تسويق في إطار الفصل الأول من الباب الثاني المتعلق برخصة التسويق، حيث نصت المادة 17 منه على أنه " يجب أن يرسل في ثلاثة نسخ إلى الوزيرالمكلف بالفلاحة أي طلب رخصة لتسويق احد الأدوية البيطرية المذكورة في المادة 31 من القانون 88-08 المؤرخ في 26 يناير سنة 1988 المذكورة اعلاه .

ويجب أن يرفق هذا الطلب بالمعلومات والوثائق الأتية :

1-إسم المسؤول عن التسويق ولقبه و عنوانه وإسم الصيدلي ولقبه وعنوانه وإسم الطبيب البيطري المسؤول، ولقبه وعنوانه وإذا كان المسؤول عن التسويق ليس هو صانع الأدوية وجب ذكر :إسم الصانع ولقبه وعنوانه .

2- تسمية الدواء البيطري الذي قد يكون إسما وهميا إغرائيا، والتسمية المشتركة المصحوبة وغير المصحوبة بعلامة ما أو باسم الصانع التسمية العلمية أو التركيبة المصحوبة بإسم علامة ما أو إسم الصانع .

3- الشكل الصيدلي ومحتوى الأصناف المخصصة للبيع ..."[1]

-كما ألزمت المادة 18 من المرسوم التنفيذي 90-240، بأن " تصحب كل نسخة من الطلب بملف يتضمن ما يأتي :

1/ وصف طريقة صناعة الدواء البيطري وظروفها وتركيبه وتحضيره .

2/ وصف مناهج الرقابة التي يتبع الصانع لاسيما التحليل الكيفي والكمي للمكونات والمنتوج التام الصنع والتجاري الخاصة ...

2/ نتائج عمليات الرقابة :

*الرقابة التحليلية (الفيزيائية، و الكيمياوية، والبيولوجية، والميكرو بيولوجية).

*الرقابة السمية والعقاقير (المتعلقة بالتسمم و تركيب الدواء).

[1]-م 17 من قانون رقم 88-08 المتعلق ب ن . ط . ب .ح . ص ح، المرجع السابق .

*السريرية .

وترفق هذه النتائج بالمعلومات المتعلقة بهوية الخبراء أو الأخصائيين الذين أنجزو أنواع الرقابة المذكورة ومؤهلاتهم التقنية أو المهنية "[1]

ثالثا : إحتواء المواد الصيدلانية المراد بيعها على قسيمة .

لا يمكن بيع المنتجات الصيدلانية في الصيدليات إلا إذا كانت محتوية على قسيمة حيث أن حمل المنتجات الصيدلانية للقسيمة يعتبر ضابط من ضوابط بيعها .

- يعتبر إلصاق القسيمة شرطا لتسويق المواد الصيدلانية وهذا إستنادا للمادة 02 من القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 06 فبراير 1996 المحدد لشروط وكيفيات تقديم وإلصاق القسيمة على المنتوجات الصيدلانية والتى نصت على ما يلي " يجب أن تكون كل المنتوجات الصيدلانية بإستثناء المستحضرات الوصفية أو الصيدلانية حاملة للقسيمة قبل تسويقها في الصيدلية "[2].

-كما يعتبر ضابط من ضوابط تعويض الأدوية وهذا طبقا للمادة 09 من نفس القرار, والتي نص فيها المشرع على ما يلي "يجب أن تقدم القسيمة عند كل طلب تعويض يتقدم به المؤمن له "، كما يعتبر القسيمة وسيلة لضمان إلتزام الصيدلي بالبيع بالسعر العمومي وتشمل القسيمة على مجموعة من البيانات حددتها المادة 03 من نفس القرار وهي كالأتي :

* كلمة قسيمة .

* التسمية التجارية للمنتوج .

* شكل ومعايرة المنتوج .

* وحدة التوضيب .

* إسم المنتج للإنتاج الوطني .

---

[1]- م 18 من المرسوم التنفيذي رقم, 90-240 المتعلق ب تحديد شروط صناعة الأدوية البيطرية وبيعها و رقابتها، المرجع السابق3

[2]- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 15 رمضان عام 1416، الموافق ل 04 فبراير 1996، , الذي يحدد شروط وكيفيات تقديم وإلصاق القسيمة على المنتوجات الصيدلانية، ج . ر . ع 84 الصادرة في 29-12, 1996 .

* إسم البائع بالجملة المستورد فيما يخص المنتوجات الصيدلانية المستوردة.

* رقم مقرر التسجيل الذي سلمته وزارة الصحة والسكان .

* رقم الرمز الوارد في المدونة الوطنية للمنتوجات الصيدلانية .

* الأتعاب الصيدلانية الإضافية عندما تكون مقررة .

*سعر البيع اليومي .

* التعريفة المرجعية للمنتوجات الصيدلانية القابلة التعويض .

* رقم الحصة وتاريخ الإنتاج وإنتهاء الصلاحية التى يجب أن تكون في الجزء الذي لا ينزع من القسيمة[1].

رابعا :البيع بناءا على وصفة طبية .

تعتبر الوصفة الطبية أحد مظاهر ممارسة العمل الطبي والعمل الصيدلي على السواء، حيث تعتبر الرابط بين العمل الطبي إذ تعتبر المرحلة الأخيرة منه والعمل الصيدلي بإعتبارها المرحلة الأولى منه [2].

يلتزم الصيدلي البائع بمراقبة صحة الوصفة الطبية من الناحية الفنية وذلك بالتأكد من أن محررها من ضمن الأشخاص المؤهلين قانونا بتحرير الوصفات الطبية، كما يلتزم بفحص البيانات الواجبة الذكر والتي تتعلق بذكر الإسم الكامل لمحررها، تاريخ تحريرها، وتوقيعه، وهذا من أجل غلق المجال أمام الدخلاء ومنعهم من محاولة تحرير وصفات طبية دون إكتساب الصفة القانونية التي تخول لهم ذلك، كما يلتزم الصيدلي بالمراقبة الموضوعية للوصفة الطبية وتتمثل في الإلتزام بمراقبة وجود أخطاء وتجاوزات في الوصفة الطبية والإلتزام بتنفيذها [3].

كذلك الأمر بالنسبة للمواد الصيدلانية البيطرية حيث أن المشرع لم يعرف الوصفة الطبية في إطار ق. ن. ط. ب. ح. ص.ح، وإنما إكتفى بإعتبارها شرطا لتسليم الأدوية البيطرية وهذا طبقا

---

[1]- م 9 من القرار الوزاري المشترك، الذي يحدد شروط و كيفيات تقديم وإلصاق القسيمة على المنتوجات الصيدلانية، المرجع السابق .

[2]- المر سهام، المرجع السابق، ص 266 .

[3]- إيمان كلثوم، الحماية القانونية لمستهلكي الدواء، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، فرع حماية المستهلك والمنافسة، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، سنة 2014-2015، ص 87

للمادة 42 من نفس القانون والتي نصت على أنه " يخضع تسليم الأدوية البيطرية المنصوص عليها في المادة 41 أعلاه سواء كان ذلك بمقابل أو بدون مقابل بإستثناء الأدوية التي تحتوي على مقادير مقبولة من المواد السامة أو المسمومة إلى تقديم وصفة طبيب بيطري تسلم " [1].

كما أكدت المادة 52 من نفس القانون على ضرورة تقديم الوصفة الطبية بغرض تسليم بعض الأدوية، والتي نصت على أنه " دون الإخلال بأحكام المادة 42 يمنع تسليم الأدوية البيطرية التي تحتوي في تركيبيها على المواد المذكورة في النقاط ح. ه. و. ر من المادة 41 دون وصفة طبية ....."[2].

خامسا : البيع في الأماكن المرخص فيها قانونا .

بإعتبار المواد الصيدلانية مواد خطرة لا يجوز أن تكون محل تعامل حر, فإن جل التشريعات قد ضبطتها بمقتضى نصوص خاصة ومن القيود التي يجب مراعاتها وهو أنه لايجوز بيعها في أي مكان، بل يجب أن يكون هذا المكان مرخص فيه قانونا عملية البيع [3].

تعتبر المؤسسات الصيدلانية المكان المرخص فيه قانونا عملية البيع، هذا مانص عليه المشرع الجزائري في المادة 219 من قانون ح. ص. ت .على أنه "المؤسسات الصيدلانية هي مؤسسات إنتاج وإستغلال وإستيراد وتصدير وتوزيع بالجملة مواد صيدلانية ومستلزمات طبية موجهة للطب البشري "[4].

يعرف الأستاد باتريس بلومونت الصيدلية بأنها " نقطة البيع بالتجزئة للأدوية والمستحضرات الصيدلانية مسيرة من قبل صيدلي المؤهل قانونا بذلك"[5]

لا يمكن فتح صيدلية إلا بإستيفاء إجراءات قانونية يتم بمقتضاها الترخيص بفتح الصيدلية، وعليه فإن فتحها وتنصيبها لا يكون إلا بمقتضى ترخيص صادر من قبل االهيئات المختصة على مستوى وزارة الصحة والمحددة بشخص مدير الصحة والسكان للولاية، والذي يتصرف

---

[1]-م 42 من ق 88-08 المتعلق ب .ن. ط. ب.ح. ص. ح، المرجع السابق

[2] -م 52 من ق 88-08 المتعلق ب. ن. ط. ب. ح. ص.ح، المرجع السابق

[3] ـ المر سهام، المرجع السابق، ص 280.

[4] ـقانون رقم 18-11 المتعلق ب. ح. ص. ت، المرجع السابق .

[5] ـ المر سهام، المرجع السابق، ص 281

بتفويض من طرف الوزير المكلف بالصحة وهذا إستنادا للمادة 02 من القرار رقم 02 المؤرخ في 15 جانفي 2005 الذي يحدد شروط تنصيب صيدلية خاصة وفتحها وتحويلها [1].

.. ففتح الصيدليات مرتبط بعدد السكان في البلديات فقد نصت المادة 03 من القرار السابق على أنه " يسمح بفتح صيدلية خاصة على أساس نسبة صيدلية خاصة واحدة (01) لكل خمسة ألاف (5000) ساكن في البلديات التي يبلغ عدد سكانها 50000 ساكن وأكثر ", غير أنه يمكن إستبعاد هذا الشرط بالنسبة للأماكن المحرومة والمعزولة وهذا طبقا للفقرة 02 من نفس المادة من ذات القرار، وهذا ما أكد عليه وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من خلال المنشور رقم 003 المؤرخ في 5 نوفمبر 2005 والذي جاء موضوعه حول تغطية المناطق المعزولة بالصيدليات والذي جاء فيه ما يلي " ... ينبغي أن تفهم أحكام المادة 03 من القرار المذكور ... على النحو الذي يتكفل بالصعوبات التى تعترض السكان القاطنيين في المناطق والأحياء المعزولة أو البعيدة عن مركز المدينة .

لذا يطلب منكم في هذا الإطار السهر على توفير الصيدليات في المناطق السكنية الحديثة النشأة الواقعة في ضواحي المناطق المعزولة ..." [2].

-كما حدد المشرع المسافة الدنيا بين صيدليتين خاصتين ب200 متر وهذا إستنادا للمادة 04 من نفس القرار .

- حيث لا يجب أن تقل مساحة الصيدلية الخاصة عن 50 مترا مربعا تتضمن قاعة للبيع مساحتها الدنيا (20) مترا مربعا مفتوحة مباشرة على الطريق العمومي، وكذلك مكتب مهيأ بشكل يسمح بالحفاظ على السر المهني وفضاء مخصص لتخزين المنتوجات الصيدلانية تكون مزودة بثلاجة، خزانة، قاعة مخصصة لتحضير المستحضرات الصيدلانية، وهذا طبقا للمادة 05 من نفس القرار السابق الذكر[3] .

---

[1] ـ القرار رقم 02 المؤرخ في 15 جانفي 2005 الذي يحدد شروط تنصيب صيدلة خاصة وفتحها وتحويلها

[2] ـ منشورعن وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات رقم 003 / اخ/ و.ص . س . ا . م /05 المؤرخ في 05 نوفمبر 2005 والذي جاء موضوعه حول تغطية المناطق المعزولة بالصيدليات.

[3] ـ م 05 من القرار رقم 02 الذي يحدد شروط تنصيب صيدلية خاصة وفتحها وتحويلها.

-كما لا يمكن تنصيب الصيدلية الخاصة إلا بناءا على طلب مرفق بملف يودع من قبل صيدلي على مستوى مديرية الصحة والسكان للولاية المختصة إقليميا إستنادا للمادة 09 من نفس القرار، لتصدر بعد ذلك أمرا بزيارة الأماكن المخصصة للتنصيب بعد عشرة أيام على الأكثر من إيداع الملف، ليصدر مدير الصحة والسكان قراره سواءا بالتنصيب أو رفض التنصيب خلال العشرين يوما الموالية للزيارة، وهذا طبقا للمادة 11 من القرار رقم 02 المؤرخ في 15جانفي 2005 المتعلق بشروط تنصيب صيدلية خاصة وفتحها وتحويلها .

ويبقى قرار التنصيب ساريا لمدة 90 يوما تحسب من يوم التبليغ غير أنه يمكن أن يلغى هذا القرار، إذا لم يودع الصيدلي صاحب الطلب طلب فتح الصيدلية الخاصة خلال هذه المدة، وهذا طبقا للمادة 13 من نفس القرار بما يفيد أن فتح الصيدلية لا يتوقف على قرار التنصيب، حيث إشترط المشرع إجراء ثاني هو ضرورة الحصول على رخصة الفتح والتي حدد شروط في المادة 15 و المادة 14 من القرارالسالف للذكر وفي حالة مطابقة المحلات وإستيفاء الشروط القانونية يمنح الوالي مديرية الصحة والسكان رخصة الفتح، وهذا بعد دراسة مطابقة الملف المرفق يطلب الفتح إستنادا لنص لمادة 17 من نفس القرار حيث ترسل نسخة من رخصة الفتح الى الوزير المكلف بالصحة، ومديرية الصيدلة والتجهيزات[1].

[1] ـ القرار رقم 02، الذي يحدد شروط تنصيب صيدلة خاصة وفتحها وتحويلها، المرجع السابق .

الفصل الثاني

الفصل الثاني : مسؤولية الصيدلي اتجاه الدواء.

إن الصيدلي له علاقة مباشرة بالمواد الصيدلانية، حيث أن عملية تركيب و تقديم الأدوية

الطبية الصالحة والنافعة إلى المريض تحتاج إلى معرفة مسبقة بخصائص هذه الأدوية الطبية من الناحية الكيمياوية وطبيعة فعلها الطبي على جسم الإنسان ومعرفة تأثيرات الجانبية إذا أخذت بطريقة غير صحيحة، وعليه فإن الصيدلي حيث يقوم بتركيب الدواء أو تصريفه في صيدليته يجب أن يكون بصورة صحيحة، ووفقا للوصفات الطبية والنسب المنصوص عليها في دساتير الأدوية مع تقديم التعليمات والإرشادات الصحيحة اللازمة أثناء إستعمال الدواء، مما يجعله مسؤولا عن ضرر يلحق بالمستهلك، وهذا ما يؤدي إلى قيام مسؤوليته والتي سوف تتطرق إليها في هذا الفصل، حيث سوف نتناول في المبحث الأول المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء، ونذكر أركانها وتقوم بتحديدها، أما المبحث الثاني سوف نتطرق فيه إلى المسؤولية الجزائية للصيدلي عن تصريف الدواء، ونذكر أركانها ونبين مسؤولية الصيدلي الجزائية عن فعل الغير.

المبحث الأول : المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء .

الصيدلي من خلال الممارسة اليومية لعمله قد يخل بالإلتزام القانوني (عدم الاضرار بالغير) أو العقدي الملقى على عاتقه، فيتسبب بضرر للغير يستوجب معه قيام مسؤوليته المدنية، حيث يجب لقيام هذه المسؤولية توافر ثلاثة اركان وهي نفسها الأركان الواجب توافرها في أي مسؤولية، هذا ما سوف نتطرق له من خلال هذا المبحث في المطلب الأول، كما أن الصيدلي قد يتسبب بالضرر للغير بنفسه، كما قد يتسبب فيه من هم تحت إشرافه، هذا ما سوف نتطرق إليه في المطلب الثاني وذلك بتحديد هذه المسؤولية .

المطلب الأول : أركان المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء.

حتى تقوم مسؤولية الصيدلي المدنية لابد أن يصدر منه خطأ عن ذلك التصرف والذي يمهد له الطريق للمساءلة، ويرتب هذا الخطأ مجموعة من النتائج تؤثر على المريض مستهلك الدواء في ماله وجسده وأن تكون هذه النتائج هي النتيجة المباشرة لفعل الصيدلي .

الفرع الأول : خطأ الصيدلي .

تقوم المسؤولية المدنية للصيدلي وفقا للقواعد العامة على أساس الخطأ وهو منهج الذي سلكه المشرع الجزائري مقتبسا ذلك من التشريع المصري والفرنسي، وهنا الخطأ سواء كان واجب الإثبات كما في المسؤولية عن الفعل الشخصي أو كان مفترضا كالمسؤولية عن فعل الغير أو فعل الشيء.

-وفيما يخص مسؤولية الصيدلي فالقضاء لا يكتفي لمساءلته بمجرد حدوث الضرر، بل إشترط ضرورة وقوع خطأ من قبل الصيدلي، مما يجعلها تقول بأنه لولا هذا الخطأ لما أمكن الحديث عن المسؤولية المدنية للصيدلي، وما ينفرد به الخطأ الصيدلي كونه ليس كخطأ الشخص العادي وذلك بطبيعة الحال يرجع إلى الطبيعة الفنية لعمله والناجمة عن

التقدم العلمي في المعالجة والدواء، وكذلك التركيبة الغامضة لجسم الانسان[1], وعليه لابد من التوسع في مضمون الخطأ الصيدلي وبيان صور هذه الأخطاء التي ترتكبها.

أولا : الخطأ

إن المشرع الجزائري إمتنع عن تعريف الخطأ بسبب ربما بساطة هذه الكلمة العادية المستعملة يوميا من قبل العامة و التي لا تحتاج إذن إلى تعريف غير أنه في الواقع كثيرا ما يصعب تعريف مثل هذه المفاهيم المأخوذة من اللغة العادية والتي تظهر لأول وهلة بسيطة المدلول فالخطأ لغة هو ما لم يعتمد من الفعل وهو ضد الصواب، أما إصطلاحا فإختلاف الفقه حول تحديد فكرة الخطأ، فالبعض عرفه بأنه عمل ضار مخالف للقانون والبعض منهم قال بأنه إخلال بإلتزام قانوني سابق، كما قيل أنه إعتداء على حق والبعض رأى أنه إخلال بالثقة المشروعة وقيل أنه إخلال بواجب، أما التعريف الذي إستقر عليه الفقه والقضاء هو " الإنحراف عن سلوك الرجل المعتاد مع إدراك الشخص كذلك " وبمعنى آخر هو الإخلال بإلتزام قانوني بعدم الإضرار بالغير من شخص مميز إذ يجب على الشخص أن يلتزم الحيطة والتبصر في سلوكه نحو غيره حتى لا يضرغيره، والإلتزام هنا ببذل عناية، فإذا إنحرف عن السلوك الواجب أعتبر مخطئا وأستوجبت مسؤوليته[2].

-إذ إختلفت وتباينت التعريفات حول الخطأ، إذ عرفه الفقيهان الإخوة " مازو" " تقتصر لمسلك الانسان لا يقع من شخص يقظ وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت المسؤول ".

-يعرفه كذلك الفقيه " سافتيه " على أنه " إخلال بواجب سابق كان بالإمكان معرفته ومراعاته "

أما بالنسبة لتعريف الخطأ الطبي، فيعرفه الأستاد " أسامة عبدالله قايدة " على أنه " كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم أو المتعارف عليها نظريا وعلميا وقت تنفيذ العمل الطبي، أو إخلاله بواجبات الحيطة

---

[1] ـ بوخريصة محمد أمين، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، سنة 2016-2017، ص6.

[2] ـ علي فيلالي، الإلتزامات " الفعل المستحق للتعويض "، ط2، موفم للنشر والتوزيع، الجزائر، سنة 2010، ص 52 .

والحذر واليقظة التي فرضها القانون متى ترتب عن فعله نتائج جسيمة في حين كان في قدرته وواجب عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر حتى لا يضر بالمريض ".

-وحتى القضاء له دور في تعريفه عن طريق محكمة النقض الفرنسية على أنه " كل خطأ مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية الثابتة المتعارف عليها بين الأطباء "[1]

-يستخلص من كل ماسبق أن الإختلاف في وجهات نظر الفقهاء حول الخطأ أدى ذلك إلى تنوع تعاريفه، حيث أنه لم يجمع الفقهاء على وضع تعريف موحد له، إلا أنه تبقى كلها تنصب في نفس المعنى هذا من جهة، ومن جهة أخرى ما قيل عن الخطأ الطبي يصح كذلك أن يقال عن خطأ الصيدلي كونه من أصحاب المهن، وطبقا لهذا فإن الصيدلي يعتبر مخطئا عند إخلاله بالإلتزامات المفروضة عليه بموجب مهنته مما يجب أن يكون عمل الصيدلي مطابقا للأصول العلمية المقررة والثابتة، حيث أنه إذا لم يثبت وقوع تقصير منه وأنه إتخذ كافة الإحتياطات اللازمة قصد تزويد المريض بالعلاج، فلا وجود لخطأ وفي حالة ما إذا فرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها فهناك مجال للحديث عن الخطأ والمسؤولية.[2] .

ثانيا : عناصر الخطأ .

الخطأ هو إنحراف في سلوك الشخص عن السلوك المعتاد مع إدراكه لهذا الإنحراف، فالخطأ يقوم على ركنين الركن المادي هو الإنحراف أو التعدي وركن معنوي وهو الإدراك[3] ، يتكون الخطأ من عنصرين وهما :

1/ العنصر المادي (الإنحراف أو التعدي) :

هو إنحراف الشخص (الصيدلي) في سلوكه عن السلوك المألوف العادي، حيث أن الأفعال التي تشكل الركن المادي للخطأ لا يمكن حصرها وكما أن السلوك الذي يصدر من

---

[1] ـ عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، سنة 2012، ص16 .

[2] ـ عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص 42 .

[3] ـ محمد حسنين، الوجيز في نظرية الإلتزام، مصادر الإلتزام وأحكامه في القانون المدني الجزائري، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، سنة 1983، ص 150 .

الإنسان يكون إما بفعل إيجابي أو بفعل سلبي، فالخطأ الإيجابي لا يثير أي إشكال فيه حول مسؤولية الشخص الذي يلحق ضررا بالغير، وإنما الإشكال يثور في حالة ما إذا كان سلوكه يشكل فعل سلبي (خطأ سلبي) وهذا النوع من الخطأ هو الذي يأخذ صورة ترك أو الإمتناع المقترن بفعل، ولا يمكن إعتبار الإمتناع خطأ عندما يكون مخالفا للقانون أو اللائحة وإنما يكفي أن يكون واقعا على عمل تستدعيه حماية الغير .

-للخطأ السلبي عدة صور ومن أبرزها عند التخلف عن تنفيذ إلتزام قانوني يأمربفعل معين، فمثلا الصيدلي يكون ملزما عليه بيع الأدوية المدونة في الوصفة الطبية شرط أن لا يوجد ما يمنع صرفها ولكن في حالة ما إذا إحتكر الصيدلي الدواء وإمتنع بيعه بدون أي سبب فإن ذلك يشكل خطأ سلبي في جانبه مما يعرضه للمساءلة[1] وهو مميز أي بإرادته الحرة والمميزة .

-وذلك حسب ما قضت به المادة 125 من ت. م. ج " لا يسأل المتسبب عن الضرر الذي يحدث بفعله أو إمتناعه أو بإهماله أو عدم حيطته إلا إذا كان مميزا "[2]

-وفي حالة ما إذا إعترت إرادة الصيدلي عيب من عيوب الإرادة كالسفه والجنون فلا مسؤولية عنه .

ثالثا : أنواع الخطأ :

1/ الخطأ العادي : يقصد بالخطأ العادي أو المادي الأخطاء أو الأعمال التي تصدر من الصيدلي والتي لا تتصل بالأصول الفنية لمهنة الصيدلة، حيث تقدر دون إعتبار للصفة المهنية لمن يقوم بها إذ أن هذه الأخطاء حتى وإن صدرت من صيدلي أثناء ممارسته لمهنته إلا أنه ليس بخطأ فني لأن تلك الأعمال التي أدت إلى حدوث هذا الخطأ هي مجرد أعمال مادية حيث يتساوى فيها الصيدلي مع غيره من غير المختصين في الميدان ويتمثل في الإهمال وعدم الإحتراز.[3]

---

[1] - عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص 18 .

[2] - الأمر رقم 75-58، المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق ل 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني ج. ر. ع 78 الصادرة في 30 سبتمبر 1975 المعدل والمتمم .

[3] - جاسم علي سالم الشامسي، مسؤولية الطبيب والصيدلي، المسؤولية الطبية، ج1، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، المؤتمر العلمي السنوي لجامعة الحقوق، حلب الحقوقية، بيروت، 2004، ص 403 .

2/ الخطأ المهني : الخطأ المهني أو الفني فهو ذلك الخطأ الذي يقع من الطبيب كلما خالف القواعد والأصول التي تلزمها عليه مهنته، ويتجسد الخطأ المهني فيما يتعلق بخطأ الصيدلي في خروج هذا الأخير بحكم مهنته وإختصاصه الفني الذي يلزم عليه مراعاة أصول مهنته قصد عدم الإضرار بالغير، ومن أمثلة الخطأ المهني ما يرتكبه عند صرف الأدوية المدرجة في الوصفة الطبية أو عند قيامه بتركيب الدواء بنسبة تختلف تماما عن التي يحددها الطبيب في الوصفة أو قيامه بممارسة مهنة الطب من خلال تشخيص الأمراض أو وصف الأدوية لمرضاه وذلك دون الرجوع الى طبيب مختص.[1]

رابعا : صور الخطأ : يرتكب الصيدلي أثناء ممارسته لبيع أو تحضير الدواء العديد من الأخطاء المهنية التي من شأنها أن تكون سبب لمساءلته حيث تتنوع صور الخطأ التي يرتكبها الصيدلي، بحسب طبيعة العمل الذي قام به فمنها ما يتعلق بنوع الدواء المبيع بوصفة طبية أو بدونها، ومنها ما ينشئ عند تجهيزه أدوية معينة أو إخلاله بإلتزام المطابقة أو بإفشائه السر المهني أو بممارسة عمل يقع خارج حدود مهنته، ونظرا لتعدد و تنوع صور خطأ الصيدلي فسوف نحاول حصر هذه الحالات وذلك بدراسة بعضها .

1/ إفشاء السر المهني : يقع على الصيدلي الإلتزام بالمحافظة على الأسرار التي يطلع عليها أثناء قيامه بعمله وقيامه بإفشاء هذه الأسرار هو أمر لا يستقيم ومبادئ العدالة والمحافظة عليها هو ما تقتضيه مبدأ حسن النية في تنفيذ العقود، ولكي يعد الصيدلي مرتكبا لخطأ إفشاء السر لابد من تحقق شروط.[2]

أ/ وجود سر مهني : فرض المشرع على الصيادلة المحافظة على الأسرار التي يعرفونها بحكم مهنته إلا أنه كغيره من المشرعين لم يحدد المقصود بالسر المهني، وذلك لصعوبة تحديد تعريف لأن ما يعتبر سرا لشخص لا يعتبر كذلك للأخر.[3]

-يرى جانب من الفقه أن إفشاء السر لا يكون جريمة إلا إذا كان الإفشاء ضارا بالغير ولهذا السر عندهم هو ما يضر إفشاؤه بسمعة مودعه وكرامته، حيث أخذت بهذا التعريف

---

[1] ـ طايل عمر البريزات، المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر بن عكنون، سنة 2001، ص 20 .

[2] ـ بوخريصة محمد أمين، المرجع السابق، ص 11 .

[3] ـ طايل عمر البريزات ، المرجع السابق، ص 65 .

بعض المحاكم الفرنسية ولكن قد لا يكون كذلك بل مشرفا له حسب قول الإمام الغزالي " إفشاء السر خيانة وهو حرام إذا كان فيه إضرار، ولؤم إن لم يكن فيه إضرار ".

-ذهب رأي أخر الى القول بأن الإلتزام بالسر لا يقوم إلا بالنسبة للوقائع التي يعهد بها المريض إلى طبيبه (الصيدلي)[1]

ب/ الأمين على السر : هو كل من يتصل عمله بالمهن الطبية أو غير الطبية فالصيادلة يعتبرون أمناء على السر بإعتبارهم وسطاء بين الطبيب والمريض، ويكون ملزما بالحفاظ على أسرار المرضى التي يطلع عليها بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.[2]

ج/ تحقق الإفشاء : يقصد بفعل الإفشاء كشف السر وإطلاع الغير عليه مع تحديد الشخص صاحب المصلحة في كتمانه، أو هو إذاعة معلومات ذات طبيعة سرية من قبل المؤتمن عليها الى الغير أويتمثل في الفعل الذي تنتقل به الواقعة من حالتها الخفية إلى حالتها العلنية.[3]

2/ الإخلال بإلتزام مراقبة الوصفة الطبية :

يقصد بالوصفة التي تصرف بموجبها الأدوية أنها عبارة عن وصفة طبية تحتوي على قائمة محددة من الأدوية المخصصة لأعراض طبية للإنسان صادرة عن طبيب مختص تسلم منه إلى المريض بعد الكشف عليه وتشخيص حالته المرضية، والتي يتوجه بها المريض مباشرة إلى إحدى الصيدليات قصد تنفيذها أوجب القانون على الصيدلي قبل تنفيذ الوصفة أن يخضعها لنوع من المراقبة والتحقق منها وذلك من الناحية الشكلية والموضوعية.[4]

3/ إلتزام الصيدلي بعدم الممارسة الغير مشروعة لمهنة الطب :

---

[1] ـ عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص 24 .

[2] ـ عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات (المدنية والجنائية والتأديبية)، منشاة المعارف، الإسكندرية، سنة 1998، ص 132 .

[3] ـ ماديو نصيرة، إفشاء السر المهني بين التجريم والإجازة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، سنة 2010، ص 44 .

[4] ـ عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص 28 .

أعتبر مجلس الدولة الفرنسي مبدأ إستقلالية مهنة الصيدلي مانعا من ممارسة أي مهنة أخرى وخاصة مهنة الطب وهذا ما يفهم كذلك من المادة 105 من م. أ. ط " يحضر على كل صيدلي أن يمارس إلى جانب مهنته نشاطا آخر يتنافى وكرامة المهنة وأخلاقها أو يخالف التنظيم الساري المفعول " .

الفرع الثاني : الضرر .

إرتكاب الخطأ لوحده من قبل الصيدلي غير كافي لقيام مسؤوليته المدنية بل لابد أن يترتب عنه ضرر يصيب الغير وهذا الركن يشكل محور المسؤولية، حيث يعد ثبوته أمرا لازما لقيامها لتمكين المتضرر من المطالبة بالتعويض لذلك قيل بأن الضرر هو بمثابة روح المسؤولية المدنية والعنصر الأساسي فيها .

أولا : تعريف الضرر .

يعتبر الضرر ركنا لازما لتحقيق المسؤولية المدنية فالتطورات التي طرأت على المسؤولية المدنية لذى إهتم الفقه بذلك .

-بالرغم من أن المشرع لم يعرف الضرر إلا أن الفقه يتفق على إعتباره كل مساس بمصلحة مشروعة للشخص والمصلحة المشروعة تحدد بحسب النظام العام القائم في دولة معينة سواءا بالنظر إلى اللإعتبارات السياسية أو الإجتماعية أو الإقتصادية، والضرر هو

الذي يفرق بين المسؤولية المدنية والمسؤولية الجنائية التي تقوم أحيانا حتى بدون توافر ضرر معين، كما في حالة الشروع في جريمة معينة، بينما لا يمكن أن يتصور قيام الأولى إلا بوجود الضرر[1].

-لقد تطرق المشرع الجزائري إلى الضرر من خلال م 124 من ق. م. " كل فعل أي كان يرتكبه الشخص بخطئه ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض "

-كما قد تطرق الفقه الإسلامي إلى مفهوم الضرر بأنه ما يصيب المعتدي عليه من الآذى مسبب له نقصا أو عضوا أو مالا متقوما محترما، أو بأنه النقص في المال أو ومن

[1] -دربال عبد الرزاق، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام، مصادر الإلتزام، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة، الجزائر، 5000، ص 02 .

باب التذكير يجب الإشارة إلى أن المصلحة عكس الحق لا يستفيد في كل الحالات من الحماية القانونية فهي وضع قد يتجاهله القانون، فلا يترتب عليه أي أثر عند الإخلال به[1].

ثانيا : شروط الضرر .

1/ يجب أن يكون الضرر محققا : أي أن يكون وقع فعلا سواء وقع في الحال أو كان من المؤكد وقوعه مستقبلا، ليس إفتراضيا أو إحتماليا[2].

2/ يجب أن يكون الضرر مباشرا وشخصيا : أي يجب أن يكون هناك صلة مباشرة بين عمل الصيدلي والضرر الذي لحق المضرور[3].

كما أنه من البديهي ليس من لم يلحقه ضررا شخصيا أن يطالب بالتعويض[4].

3/ الإخلال بحق ثابت أو مصلحة مالية للمضرور : قد يكون الضرر إخلال بحق للمضرور كالإعتداء على حياة الشخص وهذا يعد أشد الأضرار التي يتلقونها الأفراد، كما قد يكون الضرر بشخص آخر يكون نتيجة إصابة المضرور، فالقتل ضرر يصيب المقتول في حياته ومع ذلك قد يؤدي إلى ضرر يصيب اولاد المقتول وزوجته وذلك بحرمانهم من عائلهم .

-كما يمكن أن يكون الإخلال بمصلحة مالية للمضرور لما يتسبب الصيدلي بقتل شخص عائلا لقريب لا تجب نفقته عليه فإن هذا القريب لاشك من أنه يضار من ذلك[5].

ثالثا : صور الضرر .

لا يكفي أن يصدر الخطأ من طرف الصيدلي لكي تقوم مسؤوليته المدنية، فلابد من وجود ضرر يستوجب تعويضه فقد يصاب من جراء ذلك الخطأ بضرر يمس حياته أو سلامة

جسمه أو ينقص من ذمته المالية وقد يمس هذا الضرر نفسية المضرور وشعوره [1].

---

[1] - علي فيلالي، المرجع السابق، ص 285 .

[2]- عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 32 .

[3]- قمراوي عز الدين، مفهوم التعويض الناتج عن المسؤولية الطبية في الجزائر، موسوعة الفكر القانوني، المسؤولية الطبية، الجزائر، 2004، ص 56 .

[4]- علي فيلالي، المرجع السابق، ص 502 .

[5]- براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع القانون، المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، سنة 2012، ص 138 .

الفرع الثالث : العلاقة السببية .

لقيام المسؤولية المدنية يجب أن تكون علاقة سببية بين الخطأ والضرر وهي بمثابة ركن ثالث ومستقل عن الخطأ إذ قد تتوافر هذه السببية رغم عدم وجود خطأ كما في حالة تفويت الفرصة .

أولا : تحديد العلاقة السببية .

لا يكفي لقيام مسؤولية الصيدلي منتجا كان أو بائعا أن يكون الصيدلي قد إرتكب خطأ حتى ولو كان تافها وأن لا يكون المستهلك قد أصابه ضرر بل لابد أن توجد هناك رابطة سببية بين خطأ الصيدلي والضرر الذي أصاب المريض أو المستهلك وصعوبة تحديد هذه الرابطة نظرا لطبيعة جسم الإنسان الغامضة والمعقدة قد تتعدد الأسباب المؤدية لإحداث الضرر أو تتعدد النتائج ويكون السبب واحد .

أهم هذه النظريات هي :

1/ نظرية تعادل أو تكافؤ الأسباب :

نادى بهذه النظرية الفقيه الألماني فون بوري وطبقا لهذه النظرية تؤخذ بكل فعل ساهم في إحداث الضرر بمعنى كل سبب مهما كان بعيدا بحيث لولاه لما وقع الضرر أي أن يكون متكافئا مع غيره في حدوث الضرر[2].

2/ نظرية السبب الملائم :

نادى بهذه النظرية الفقيه فون كريز حيث يرى أنصارها أنها إذا دخلت عدة أسباب في إحداث الضرر فلابد من التركيز على السبب المنتج أو الأكثر ملائمة فقط دون غيره من الأسباب فلذلك يجب على القاضي أن يفحص الأسباب المؤدية للضرر ويستبعد بذلك الأسباب العارضة أو الثانوية التي لم تلعب إلا دور ثانوي في حدوثه[3].

---

[1]- بوخاري مصطفى أمين، مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، تخصص قانون طبي، جامعة ابي بكر بلقايد، تلمسان، 2015-2016، ص 29 .

[2]- أكرم محمد حسن التميمي، التنظيم القانوني المهني، دراسة مقارنة في نطاق الأعمال التجارية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، سنة 2010، ص 213 .

[3]- عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص51 .

ثانيا : الرابطة السببية :

يجب على المضرور أن يثبت أركان المسؤولية من خطأ وضرر وعلاقة سببية بينهما، طبقا للقاعدة العامة على من يدعي أن ما أصابه من ضرر كان نتيجة الفعل الضار الذي أتاه الصيدلي أن يثبت ذلك [1].

المطلب الثاني : تحديد المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء

الصيدلي عند تصريف الدواء قد يلحق المريض المستهلك للدواء معه ضرر مما يجعله ملزم يجبر ذلك الضرر وفق لما تقتضيه م (124 ق.م) وهي المسؤولية الناشئة إما عن فعل صيدلي صاحب الصيدلية شخصيا أو أشخاص أخرين يساعدونه داخل الصيدلية، هذا ما يجعل الصيدلي يتحمل مسؤوليتين مسؤولية عن عمله الشخصي ومسؤولية عن خطأ مساعده .

الفرع الأول : مسؤولية الصيدلي عن أعماله الشخصية عن تصريف الدواء .

إن المبدأ الأساسي الذي تقوم عليه المسؤولية هو أن تكون شخصية وعليه يتحمل الصيدلي المسؤولية المدنية عن تصريف الدواء إذا إرتكب الأخطاء فيتعين عليه أثناء بيع الدواء مراقبة الوصفة الطبية بدقة وبطريقة موضوعية وفنية و تقديم الدواء الذي يكون صالح للإستهلاك، بالإضافة إلى النصح والتوجيه كما يتعين عليه

كذلك تركيب المستحضرات الدوائية بالإرتكاز على الوصفة المقدمة له تفاديا منه للأخطاء و مراعاة الأصول الفنية والعلمية للمهنة ويمنع عليه ممارسة مهنة الطب وذلك بفحص مقتني الدواء[2].

[1]- عيسوس فريد، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية (دراسة مقارنة)، رسالة مقدمة لنيل درجة ماجستير، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، كلية الحقوق بن عكنون 2002، ص، ص 155، 156

[2]- بوخاري مصطفى أمين، المرجع السابق، ص43.

أولا : مسؤولية الصيدلي كبائع

يكلف الصيدلي بحكم مهنته وتخصصه، وكفاءته التي يتمتع بها ببيع أدوية صالحة وسليمة التي تشكل طبيعتها خطرا على حياة المرضى أو المستهلكين وهنا يوجد مرحلتين : فترة ما قبل صرف الدواء والفترة التي يقوم بصرف الدواء للمريض أو المستهلك .

1/ مسؤولية الصيدلي قبل بيع الدواء (مسؤولية حارس الأشياء)

تعتبر الأدوية بحكم طبيعتها الخطرة بحاجة إلى عناية شديدة فطبقا لذلك فإن الصيدلي يعد في المرحلة قبل بيعها للمريض أو المستهلك حارسا لها فإذا ما كان سبب الضرر هو ذلك الشيء (الدواء)، وفي المكان الذي يتم فيه بيع (الصيدلية) فإن ذلك يستتبع مسؤولية الصيدلي كحارس نظرا لما يتمتع به من السلطة الفعلية بما في ذلك سلطة المراقبة[1].

-تكون المسؤولية التي يتحملها مسؤولية مفترضة لا تقوم على أساس الخطأ بل تقوم بمجرد أن يحدث الشيء ضرر أو ذلك حسب المادة 138 (ت, م, ج) التي تنص " ما تولى حراسة شيء كانت له قدرة الإستعمال والتسيير والرقابة، يعتبر مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه ذلك الشيء ".

وللقيام بهذه المسؤولية لابد من توفر شرطين.

أ/ أن يتولى الصيدلي حراسة الشيء (الدواء)

يتطلب دراسة هذا الشيء الشرط أن توضح مفهوم، الحراسة وتحدد المقصود بالشيء الذي يكون تحت حراسة الصيدلي .

-الحراسة : يقصد بحراسة الشيء (الدواء) هو كل من كانت له قدرة الإستعمال، والتسيير والرقابة، أي من له السيطرة الفعلية المستقلة على الشيء والتصرف في أمره، وإستنادا لهذا التعريف نلاحظ أن للسيطرة الفعلية ثلاثة مظاهر تتمثل في الإستعمال والتوجيه والرقابة.

---

[1]- أسامة أحمد بدر، الفكرة الجزائية في المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة) دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2005، ص101 .

-يكفي إذن لقيام الحراسة أن تكون تلك السلطة فعلية ولا تستلزم أن تكون قانونية تستند إلى حق.

-الشيء : يقصد به حسب المادة 138 من ت,م، ج

" هو كل شيء مادي غير حي ويكون ممن، يتطلب حراستها عناية خاصة سواء أكان سائلا أو جامدا كالمواد الكيمياوية أو سائلا ساما أو أدوية " وعليه فإن كلمة الشيء الواردة في المادة 138 ت, م، ج جاء عاما بدون تعداد الأشياء إن كانت خطرة أو غير خطرة[1].

ب/ أن يحدث الشيء (الدواء) ضرر للغير:

لكي تتحقق مسؤولية حارس الشيء يجب أن يكون الضرر راجع لفعل الشيء الذي تحت حراسته والذي تكون له سلطة الإستعمال والرقابة ولا تتصور هذه المسؤولية إلا إذا كان الشيء قد ساهم إيجابيا في حدوث الضرر ولا تتصور قيامها إذا كان دوره سلبيا [2].

2/ مسؤولية الصيدلي أثناء تنفيذ الوصفة الطبية :

يعتبر الصيدلي المؤهل والمرخص له ببيع الأدوية، وحده كمبدأ عام حيث إعتبر القانون المساس بمبدأ إحتكار الصيدلي للأدوية ممارسة غير شرعية لمهنة الصيدلة، ولكن رغم ما يتمتع به من إحتكار في هذا المجال، إلا أنه قد يرتكب أخطاء تقيم مسؤوليته الشخصية الممثلة في :

- إخلال الصيدلي بإلتزاماته كبائع :

تتمثل الأخطاء التي قد يرتكبها الصيدلي في حالة بيعه للأدوية في الإمتناع عن بيعها أو بيعها ولكن يغير الثمن المحدد لها قانونا .

- رفض الصيدلي بيع الأدوية :

يمتنع الصيدلي عن بيع الأدوية التي يأمر الطبيب بصرفها أو تلك التي تباع بدون وصفة طبيبة ويتحقق هذا الإمتناع بمجرد رفض بيع الدواء بالسعر المحدد له بشرط أن يكون هذا

[1]- بلحاج العربي، المسؤولية عن الأشياء الحية في القانون المدني الجزائري م . ح . ع . ق . إ. س العدد 3, الجزائر، 1991، ص، ص 632، 638 .

[2]- عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص 59 .

الدواء معدا للبيع سواء كان هذا الدواء قد وضع في مكان ظاهر أو مخزن مخصص لحفظ الأدوية في داخل الصيدلية، ولكن قد يمتنع الصيدلي نهائيا عن صرف الوصفة الطبية إذا ما وجد فيها عيبا .

-يمنع صرفها دائما أو مؤقتا لحين التحقق من البيانات الواردة فيها من قبل محررها أو الحصول على تأكيدات منه إذا ما أصر على أن الوصفة سليمة من الناحية الفنية[1].

-بيع الدواء بسعر غير الذي هو محدد :

بالرجوع إلى أحكام المادة 132 من مدونة أخلاقيات الطب نجد أن المشرع شدد في موضوع تسعيرة الأدوية ومدى إحترامها للتنظيم القانوني المعمول به وذلك بنصها " يجب على الصيدلي أن يبيع الأدوية والتجهيزات الصيدلانية بالأسعار القانونية [2].

-ولم تكفي المشرع بهذا فحسب بل تطرق في أحكام المادة 234 من ق 11/18 على أن أسعار المواد الصيدلانية تحددها الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري بواسطة لجنة إقتصادية قطاعية مشتركة للأدوية مهمتها الرئيسية تتمثل في تحديد أسعار الأدوية عند تسجيلها[3].

-فتقوم مسؤولية الصيدلي التسعيرة متى رفض بيع الدواء بالسعر الذي حددته الجهات المختصة .

ب/ عدم صلاحية الأدوية المباعة للإستعمال :

يسأل الصيدلي عند تقديم أدوية غير صالحة الإستعمال سواء كانت فاسدة أو ضارة لأنه قادر من الناحية العملية أن يتحقق من سلامة وصحة الأدوية، التي تسلم له لبيعها ويعود عدم صلاحية الدواء إلى إحدى الأسباب:

-إنتهاء تاريخ الصلاحية:

---

[1]- عباس علي محمد الحسني، المرجع السابق، ص 100

[2]- المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 5 محرم 1813 الموافق ل 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب (ج . ر . ع 52 المؤرخة 6-7-1992)

[3]- قانون رقم 11/18، المرجع السابق .

تقوم مسؤولية الصيدلي إذا باع مستحضرا صيدلانيا غير صالح للإستعمال بسبب إنتهاء تاريخ صلاحيته وقد سند المشروع على أن يكون تاريخ صلاحية الدواء مبين في علبة الدواء حتى يتسنى للمريض أن يتأكد منه[1].

-عدم مراعاة القواعد الفنية المتعلقة بحفظ وتخزين الدواء .

يلتزم الصيدلي بحفظ الأدوية في الظروف قبل تسليمها للجمهور إذ أنه يتعين عليه إثبات تعليمات المنتوج فيما يتعلق بالأدوية التي يجب عليه حفظها في درجة محددة من الرطوبة وكذا التأكد من أو عدم صلاحيتها قبل تسليمها للجمهور لذلك عليه إتباع الأصول العلمية المتعارف عليها حال حفظها للدواء[2].

-تسليم دواء بعد سحب أو إيقاف الترخيص بالتسويق أو التسجيل :

تلجأ السلطات المختصة إلى سحب أو إلغاء الترخيص بالتسويق أو بالتسجيل لأحد المستحضرات الصيدلانية، وذلك بعد منحه ترخيص بتداوله وذلك إثر إكتشاف بعض الآثار الضارة للدواء وبناءا على ذلك يلزم على الصيادلة المنتجين أن يتخذوا كافة الإجراءات اللازمة للتوقف عن إنتاج وتداول مثل هذا الدواء[3].

ج/ عدم تقديم النصح والإرشاد :

يستوجب على الصيدلي أن يفصح بكل دقة عن البيانات الضرورية والمفيدة لإستعمال الدواء بما يحقق الإنتفاع الكامل أو المتوقع للدواء ويجنب المريض جل المخاطر إستعمال الخاطئ والذي يمكن أن يؤدي إلى إضرار بصحته، وتزداد ضرورة النصح والإرشاد في حالة بيع الدواء دون وصفة طبية في حالات التي يجوز فيها ذلك[4].

---

[1]- بوخريصة محمد أمين، المرجع السابق، ص 31

[2]- بختاوي سعاد، المسؤولية المدنية للمهني المدين، مذكرة ماجيستر، تخصص مسؤولية المهنيين، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2011-2012، ص148.

[3]- ناصر فتيحة، القواعد الوقائية لتحقيق أمن المنتوجات الغذائية والصيدلانية، م.ع.ق.إ ناصر العدد الخاص، سيدي بلعباس، 2005، ص136.

[4]- بوخاري مصطفى أمين، المرجع السابق، ص50.

ثالثا : مسؤولية الصيدلي كمركب للدواء .

يختص الصيدلي بتركيب مستحضرات دوائية داخل صيدليته ففي هذه الحالة يكون المنتج لها ويعد مسؤولا عن أي ضرر ناتج فيها سواء تعلق الأمر بالمواد الأساسية الداخلية في تركيبها أو تعلق الأمر بأخذ إحتياطات التعبئة وإعلام وتبصير المريض بمخاطر المستحضر[1].

-و يتولى الصيدلي تركيب الدواء وصرفه للجمهور وفق للنسب المحددة في الوصفة الطبية بعد أن تكون مطابقة للمواصفات المذكورة في دستور الأدوية [2].

-لقد أقر المشرع في المادة 115 من م. أ.ط أن الممارسة المهنية للصيادلة بالنسبة للصيدلي يتمثل في تحضير الأدوية أو صنعها ومراقبتها وتسيير وتجهيز المواد الصيدلانية بنفسه وإجراء التحاليل الطبية .

-وعليه تقوم المسؤولية الصيدلي عند تركيبه في عدة حالات أهمها إخلاله بالمواد الأساسية لتحضير الدواء وطريقة تعبئته وكذلك الإخلال بإعلام المريض متسلم الدواء المحضر.

1/ الإخلال بالمستلزمات الأساسية لتحضير الدواء وطريقة تعبئته:

يقوم الصيدلي بتحضير أدوية وصفية في صيدلية بناءا على وصفة طبية وهذا النوع من الأدوية لا تخضع للتسجيل، لذا يجب عليه أن يكون حذرا عند إختياره للمواد التي تدخل في تركيبة الدواء وأن يضمن سلامتها وكما عليه أن يكون يقظا في إختياره أوعيته المناسبة قصد تعبئته [3].

أ/ المستلزمات الأساسية لتحضير الدواء .

تبدأ مسؤولية الصيدلي عند تركيب الدواء وتحضيره إبتداءا من قراءة الوصفة الطبية إذ يتوجب عليه قراءتها بصورة واضحة حتى يتمكن من التعرف على ما كتبه الطبيب من أجل التوضيح ولكي يباشر الصيدلي عمله بتركيب الدواء المطلوب يجب أن يتوفر في الصيدلي المعدات اللازمة الأساسية لتركيبه من موازين ومكاييل والطبعات الحديثة من دستور

[1]- براهيمي زينة، المرجع السابق، ص107.
[2]- عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص116.
[3]- عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص70.

الأدوية التي تقررها النقابة وتصدر بها بيانات رسمية من قبل الوزارة وغيرها من هذه اللوازم ويجب أن يحفظ بطريقة جيدة وفنية وفي أماكن نظيفة وصحية إذ يتحمل الصيدلي المسؤولية عن عدم صلاحيتها للإستعمال [1].

-بعد ذلك يقوم الصيدلي بتحديد المواد التي يستعملها في تحضير الدواء حيث أن هذه المواد الأصلية التي تدخل في التركيب تخضع لمراقبة الصيدلي وكما يقوم بتصنيفها حسب خطورتها أي التفرقة بين المواد السامة والغير السامة ثم تأتي مرحلة التركيب أين يجب على الصيدلي قراءة الأصول والمبادئ العامة المقررها لكيفية تحضير الدواء وأن يتقيد بالوصفة الطبية بما تحتويه من تعليمات ومقادير وهذا في غاية الحذر واليقظة، كما تقوم مسؤولية الصيدلي عند تحضير الدواء إذا قام بإرتكاب غش في المواد المستعملة بإنقاص المقادير أو الزيادة وحتى إستبدال مادة بمادة أخرى وهنا لا يشترط أن تكون المادة المستبدلة مضرة بالصحة العامة وإنما يكفي أن تجعل ذلك الدواء غير نافع أو يقلل من مفعوله مما يجعله لا يؤدي الغرض من تركيبه أي لا يؤدي إلى تخفيف الألام للمريض أو يؤخر شفاءه والغش لا يقتصر فقط على تلك الأدوية التي يتم تركيبها في الصيدلية وإنما يشمل كذلك الأدوية التي تم إنتاجها في المصانع[2] .

ب/ تعبئة الدواء :

تلعب عملية تجهيز المنتجات أهمية بالغة لكونه تحدد الشكل الذي يستعمل فيه المنتوج لمستعمله، فعلى الصيدلي أن يتخذ كل ما تستدعيه الضرورة عن تعبئة الدواء بمعنى أن يأخذ بعين الإعتبار مادة الدواء إن كانت صلبة أو سائلة فإذا كان الدواء سائلا وهو ما يحصل عادة فيلزم أن يوضع في قنان لم تستعمل من قبل ويمكن فتحها وغلقها بسهولة وإذا كان الدواء متكون من مادة طرية كالمراهم مثلا فيجب وضعها على الدواء أو على البطاقة التي تبرر المخاطر غير المرئية وكذلك إذا ما إختلط بالدواء شوائب سامة عند تعبئته، كان

[1]- إسراء ناطق عبد الهادي، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطاءه عند تركيب الدواء، مجلة جامعة الأنبار للعلوم السياسية، ع2، الكلية التقنية الإدارية، بغداد، ص113.
[2]- بوخريصة محمد أمين، المرجع السابق، ص 33.

يختار عنوان من النوع الذي يمكن أن تتفاعل مع عناصر الداخلية في تركيب الدواء مما يؤدي إلى فسادها ويصبح إستعمالها منطويا على مخاطر[1].

2/ إخلال الصيدلي بإعلام المريض :

قد يكون المستحضر الذي حضره الصيدلي خالي من أي عيب غير أن إستهلاكه وإستعماله ينطوي على بعض المخاطر ومن ثم يتطلب معه إخطار مقتني الدواء بالأخطار الكامنة فيه وإرشاده إلى الإحتياطات الواجب إتخاذها عند تناول أو إستخدام الدواء[2].

-إن الصيدلي عند تحضيره للدواء وتسليمه للمريض يقع عليه إلتزامين الأول يتعلق بطريقة الإستعمال والثانية بمخاطر الدواء .

ا/ إلتزام الصيدلي بالإعلام عن طريق إستعمال الدواء ومكوناته :

يجب على الصيدلي بائع االدواء أو محضره إخطار مقتني الدواء بطريقة إستعمال ذلك الدواء المسلم، وهذا لكي يستطيع مستهلك الدواء الحصول على الفائدة المرجوة من المبيع وبالتالي تجنب ما قد يحصل من أضرار نتيجة الإستعمال الخاطئ، لذلك إذا قصر الصيدلي في هذا الواجب كان يبين المعلومات أو أنه أدلى بها بصورة ناقصة فإنه يكون مسؤولا عما يصيب المريض من أضرار[3].

ب/ إلتزام الصيدلي بالتحذير من أخطار المنتوج :

يمثل هذا الشق الجوهر الإلتزام بإعطاء المعلومات والبيانات حول المنتج وبمقتضاه يقع على الصيدلي (بائعا و منتجا) تنبيه وتحذير المريض من الإستعمال الخاطئ للدواء، حيث يلتزم بتنبيهه إلى كيفية التي يحفظ من خلالها الدواء أو تخزينه.

وكذلك تنبيهه إلى المخاطر التي تنجم عن إستعمال الدواء، كالآثار الجانبية والتحذير لا يأتي بداهة وإنما يجب أن يستجمع بعض الخصائص التي حددها الفقه لكي يتحقق الغرض منه .

---

[1]- عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص 111.

[2]- قادة شهيدة، المسؤولية المدنية للمنتج، دراسة المقارنة، دار الجامعة الجديدة، 2006 ، ص 111 .

[3]- إكرام محمود حسين البدو، الإلتزام بالإفضاء وسيلة للإلتزام بضمان السلامة، م, ع 24، الرافدين للحقوق، 2005، ص 11 .

*أن يكون التحذير موافقا وكاملا.

* أن يكون التحذير مفهوما وواضحا .

* أن يكون التحذير مثبتا على علبة الدواء ملصقا بها [1].

-ويؤسس الفقه هذا الإلتزام إستنادا إلى أحكام المادة 1135 من ق.م.ف.بإعتباره إلتزاما يقتضيه العرف وتستوجبه العدالة ويضاف إلى مضمون البيع لحماية المشتري الذي لا يعلم شيئا عن خطورة الشيء المبيع.[2]

الفرع الثاني : مسؤولية الصيدلي عن أعمال مساعديه .

إذا إستعان الصيدلي بمساعدين لمزاولة مهنة الصيدلة في صيدليته و إرتكب أحدهم خطأ سبب ضررا للمريض الذي إقتنى الدواء، ترتبت بذلك مسؤولية الصيدلي عن هذا الخطأ ويطلق على هذه المسؤولية بالمسؤولية عن فعل الغير ويقصد بها تلك المسؤولية التي تقع على عاتق شخص بناءا على حدوث ضرر جزاء فعل شخص آخر، فالمسؤول الذي يرجع عليه المضرور بالتعويض ليس هو محدث الضرر وإنما ترتب الضرر بفعل غيره والمقصود بالغير هنا من يعمل في الصيدلية تحت إشراف الصيدلي ومسؤوليته، ذلك أن الصيدلي قد يستعين بمساعدين لإنجاز عمله عندما تكون أعماله بدرجة من الأهمية بحيث يكون عدد المساعدين متناسبا مع أهمية هذه الأعمال، وتتميز المسؤولية عن فعل الغير بالطابع الإستثنائي لأن الأصل عدم مسؤولية الشخص عن فعل غيره وإنما يسأل عن فعله الشخصي فحسب وهذا ما أقره الفقه المدني والفقه الجنائي وأيده القضاء.[3]

-تقوم مسؤولية الصيدلي بصفته متبوع عن أعمال مساعديه بصفتهم تابعين إذا إرتكبوا خطأ يسبب ضررا للغير، وهذا بناءا لأحكام (م 138 ق. م) وكذلك أحكام (م 178 ق. م) إذا كانت المسؤولية عقدية وعليه نتطرق إلى شروط مسؤولية الصيدلي عن أعمال تابعيه أثناء تصريف الدواء، وسواءا كانت عقدية أو تقصيرية وذلك كما يلي :

---

[1]- أكرم محمود حسين البدو، المرجع السابق، ص، ص 13 -18 .

[2] - عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص 120 .

[3] - عباس علي محمد الحسيني، المرجع السابق، ص 138 .

1/ المسؤولية التقصيرية للصيدلي عن أعمال مساعديه : تستلزم توافر شرطان هما :

أ/ وجود علاقة تبعية بين الصيدلي والمساعد : العلاقة التبعية هي السلطة من جانب المتبوع الذي هو الصيدلي ويقابلها الخضوع من جانب التابع الذي هو مساعد الصيدلي، فهذه السلطة وهذا الخضوع يجعلان للصيدلي الحق في إعطاء الأوامر والتعليمات للمساعد فيما يتعلق بكيفية أداء الوظيفة المعهودة بها إليه وخصوصا تصريف الدواء، وتقوم رابطة التبعية ولو لم يكن الصيدلي حرا في إختيارات تابعه ولا فصله مادام كان له سلطة في الرقابة والتوجيه وقد تكون هذه السلطة قانونية وقد تكون فعليه أو أدبية وعنصرا التبعية هما السلطة والرقابة فيجب أن يكون المساعد عاملا لحساب المتبوع فلا يلزم أن يكون أجيرا فقد يكون بدون أجر مثل الصيدلي المتربص .[1]

ب/ إرتكاب المساعد فعلا ضارا أثناء تأدية وظيفته أو بمناسبتها .

يجب لقيام مسؤولية الصيدلي أن يتحقق أولا مسؤولية مساعديه لأنها ليست سوى مسؤولية فرعية تفترض مسؤولية أصلية على عاتق التابع، لذا يجب أن يتوفر في فعل الصيدلي جميع صفات الخطأ المطلوبة قانونا ويسبب ضررا يطلب التعويض عنه بشرط أن يكون الخطأ وقع حالة تأدية الوظيفة أو بمناسبتها .

ج/ خطأ المساعد أثناء تأدية وظيفته .

يعتبر الخطأ واقعا بسبب الوظيفة كما لو أستقبل مساعد الصيدلي دائنا له في صيدليته وكان على خلاف معه ووقع شجار بينهما حيث أن المساعد قام برمي دواء حارقا أدى إلى إصابته بحروق، وفي هذا الخصوص نجد أن القضاء يستأنس بمعايير ملموسة لتقدير علاقة الضرر بالوظيفة منها الزمان، المكان، وسائل الوظيفة، الهدف، المصلحة .....إلخ، بمعنى أنه في حالة وقوع الخطأ من مساعد الصيدلي خارج زمان عمله ومكانه ونطاقه وبغير أدواته مع إنتفاء الرابطة المباشرة بين هذا الخطأ والعمل بالصيدلية، فإن ذلك المرتكب لا يسأل عنه صاحب الصيدلية .[2]

[1] ـ محمد حسنين، المرجع السابق، ص 192 .
[2] ـ عيساوي زاهية، المرجع السابق، ص 90 .

د/ خطأ المساعد بمناسبة الوظيفة .

يقصد بهذا النوع من الخطأ هو ذلك الخطأ الذي يقتصر الوظيفة على تيسير إرتكابه أو مساعدته أو تهيئة الفرصة لإرتكابه ولكنها لم تكن ضرورية لإمكان وقوع الخطأ أو بمجرد التفكير فيه، فالخطأ بمناسبة الوظيفة يكون متى إقتصر دور الوظيفة على تسهيل إرتكابه دون أن تكون ضرورية .

2/ المسؤولية العقدية للصيدلي عن أعمال مساعديه .

تعني المسؤولية العقدية عن فعل الغير مسؤولية المتعاقد عن فعل المساعدين الذين أوكل لهم مهمة تنفيذ العقد الذي أبرمه رغم أن هذا المتعاقد لم يبدر منه أي خطأ شخصي، فالصيدلي الذي يتعين بمساعد التنفيذ إلتزامه العقدي يكون مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه مساعده للمريض جراء إخلاله بتنفيذ إلتزامه أو بعدم تنفيذ الإلتزام العقدي أو التأخر في تنفيذه أو بالتنفيذ الجزئي أو المعيب، فيكون الصيدلي في هذه الحالة مجبر بدفع التعويض للمريض جبرا للضرر الذي أصابه رغم أنه لم يرتكب أي خطأ شخصي، ذلك على أساس أن الصيدلي هو الذي يتولى الإدارة والإشراف على الصيدلية بحيث يكون مسؤولا على كل ما يحدث بها إذ لا يعفيه مساعدة أشخاص له في الصيدلية .[1]

-ولقيام المسؤولية العقدية للصيدلي عن أعمال مساعديه في تصريف الدواء يجب أن تتوافر شروط ثلاثة وهي كما يلي :

أ/ هناك عقد صحيح بين الصيدلي ومقتني الدواء :

تقوم المسؤولية العقدية عن الغير حيث يوجد عقد صحيح بين المسؤول والمضرور وحيث يكون الغير مكلفا بتنفيذ العقد ما أن يكون هناك بين المسؤول والمضرور عقد صحيح، فذلك لأن مسؤولية المسؤول نحو المضرور هي مسؤولية عقدية فوجب أن تنشأ هذه المسؤولية عن عقد تم بينهما، فإذا كان العقد قد تم بين المسؤول والغير الذي أحدث الضرر لا بين المسؤول والمضرور كالتابع يربطه بمتبوعه عقد ثم يلحق الضرر

[1] ـ حمزاوي كريمة، الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيادلة في القطاع الخاص، مذكرة تخرج، المدرسة العليا للقضاء، سنة 2006-2009، ص 32 .

بالمضرور أثناء تأدية وظيفته فهذه المسؤولية تقصيرية وليست عقد والتي سبق التطرق إليها، وإذا إنعقد العقد غير صحيح فالمسؤولية لا تكون عقدية إذ أن العقد غير صحيح يزول ويبطل فلا تنشأ المسؤولية من العقد بل تكون مسؤولية تقصيرية .[1]

ب/ أن يعهد إلى المساعد القيام ببعض الأعمال من قبل الصيدلي .

لابد لقيام المسؤولية العقدية عن الغير أن يكون هذا الغير مكلفا من المدين بتنفيذ العقد فيصبح المدين بهذا التكليف مسؤولا عن الغير مسؤولية العقدي .

-وبالنظر لكون مهنة الصيدلة خاضعة لتنظيم خاص وضمن إطار قانوني فإن تدخل الغير من تلقاء نفسه في تنفيذ الإلتزام أمر لا يمكن تصوره في الواقع لأن مهنة الصيدلة تتطلب تخصص ودراية من القائم بها، إضافة إلى حصوله على ترخيص لازم لممارسة المهنة ولكي يكون الصيدلي مسؤولا تعاقديا عن خطأ مساعده ينبغي أن يكون قد عهد بتنفيذ الإلتزام إليه فإذا ما تدخل من تلقاء نفسه في العلاقة مابين المريض والصيدلي ودون أن يستدعيه هذا الأخير، فإن الصيدلي يعتبر مدينا يمكن أن يعفى من أية مسؤولية ما أمكن إعتبار هذا التدخل سببا أجنبيا عنه وإلا فإنه يكون عرضة للمسؤولية عن فعله الشخصي وليس عن فعل الغير من حيث أنه يجب عليه أن يتخذ جميع الإحتياطات بمنع تدخل الغير في تنفيذ هذا الإلتزام خصوصا إذا ما أمكن هذا التدخل متوقعا.[2]

ج/ إرتكاب مساعد الصيدلي خطأ أثناء التنفيذ .

يجب أن يكون الغير قد أحدث الضرر في حال تنفيذ العقد أو يتسبب بتنفيذه على النحو الذي تقوم عليه مسؤوليته المتبوع عن أعمال تابعه كما سبق التطرق إليها، وخطأ الغير في الإلتزام بعناية يكون بعدم تحقيق الغاية المتفق عليها وفي الإلتزام بعناية يكون بعدم بدل العناية المطلوبة للخطأ المساعد وخطا الصيدلي سواء[3].

---

[1] ـ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، (نظرية الإلتزام بوجه عام مصادر الالتزام)، المجلد الثاني، ط3، منشورات الحلبي للحقوقية بيروت، 2000، ص747.

[2] ـ بوخريصة محمد أمين، المرجع السابق، ص39.

[3] ـ بوخاري مصطفى أمين، المرجع السابق، ص66.

المبحث الثاني : المسؤولية الجزائية للصيدلي عند الدواء .

لا ريب أنه كثيرا ما يترتب على المهنة الطبية أخطاء عديدة تطرح غالبا للنقاش أمام القضاء لتحديد مسؤولية المستشفيات والأطباء والممرضين والصيادلة بغية الوقوف على مختلف النواحي التي تحكم موضوع هذه المسؤولية من حيث التشريع أو الإجتهاد على ضوء التطور العلمي فهذه المسؤولية إما مدنية والتي سبق التطرق إليها وإما جزائية وهذه الأخيرة تقوم عند مخالفة قاعدة قانونية آمرة آو ناهية يرتب القانون على مخالفتها عقوبات قانونية معينة تتجلى في الإثبات بالفعل يجرمه القانون أو الإمتناع عن فعل يعده القانون جريمة يعاقب عليها، ومهما يكن الأمر فإن المسؤولية الجزائية محددة بنص القانون وتخضع لمبدأ الشرعية التي جسدها المشرع الجزائري في المادة الأولى من قانون العقوبات.

"لا جريمة ولا عقوبة أو تدبير أمن بغير القانون "

-حيث سوف نتطرق في المطلب الأول إلى أركان المسؤولية الجزائية للصيدلي كما أن المسؤولية التي يتحملها الصيدلي لا يشمل أخطائه الشخصية بل يمتد ليشمل الأخطاء الصادرة من مساعديه هذا ما سوف نراه في المطلب الثاني .

المطلب الأول : أركان المسؤولية الجزائية للصيدلي عن تصريف الدواء

يعد الخطأ ركنا جوهريا لتحقيق المساءلة الجنائية للصيدلي، لذلك إنصب إهتمام الفقه والقضاء حول تحديد مفهومه فقد إختلفت التشريعات من حيث تعريفه ومحاولة التفرقة بين الخطأ المهني والخطأ المادي من طرف الصيدلي كذلك البحث حول المعيار المعتمد عليه في تقديره، فقد أورد المشرع صورة على سبيل الحصر في قانون العقوبات .

الفرع الأول : الخطأ الجنائي

الخطأ هو إثبات فعل مجرم قانونا ومعاقب عليه سواء عن قصد أو غير قصد ولم يكن الخطأ أساس المسؤولية الجزائية بل كان الفعل المادي هو أساسها وكان الإنسان يسأل عن فعله بإعتباره مصدر للضرر بصرف النظر عما إذ كان قاصدا فعله أو غير قاصد له سواء

كان مدركا لفعله أو غيره مدرك وسواء كان حرا في إرتكابه أو مكرها عليه ثم جاءت التعاليم الدينية لإقامة المسؤولية على أساس الخطأ الشخصي[1].

-عرفه البعض بأنه " سلوك إرادي ينطوي على إخلال بواجب الحيطة والإنتباه الذي يفرضه القانون أو الخبرة الإنسانية أو العلمية أو الفنية ويترتب عليه نتيجة إجرامية كان في الإستطاعة درؤها ".

-وعرفه آخر بأنه " إتجاه الإرادة إلى السلوك الإجرامي دون قبولها بتحقيق النتيجة إجرامية التي يقضي إليها هذا السلوك مع عدم الحيلولة دون وقوعها "[2]

والقرآن الكريم غني بالآيات التي تقيم المسؤولية على أساس الخطأ الشخصي ونذكر منها " أَلَّا تَزِرُ وَازِرَةٌ وِزْرَ أُخْرَىٰ " " وَأَن لَّيْسَ لِلْإِنسَانِ إِلَّا مَا سَعَىٰ " [3] " مَّنْ عَمِلَ صَالِحًا فَلِنَفْسِهِۖ وَمَنْ أَسَاءَ فَعَلَيْهَا " [4] " وَمَا *أَصَابَكُم مِّن مُّصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ* "[5]

-وهناك تعريف آخر للخطأ الجنائي بأنه إنحراف الجاني عن السلوك المألوف المفروض على الشخص المعتاد الذي تحيط به ظروف خارجية وشخصية مماثلة لظروف الجاني وما يترتب على ذلك من عدم حيلولة دون حدوث النتيجة الإجرامية رغم أن ذلك كان في إستطاعته ومن واجبه[6].

-كما عرف الخطأ الغير العمدي بأنه " إخلال الجاني عند تعريفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون، وعدم حيلولته تبعا لذلك دون أن يقضي إلى إحداث النتيجة الجرمية بينما كان ذلك في إستطاعته وكان واجبا عليه[7].

---

[1] ـ أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، ط10، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 2011, ص202.

[2] ـ عبد القادر عدو، مبادئ قانون العقوبات الجزائري، نظرية الجريمة، نظرية الجزاء الجنائي، القسم العام ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، 2010، ص198.

[3] ـ سورة النجم آية 38-39.

[4] ـ سورة فصلت آية 46.

[5] ـ سورة الشورى آية 30.

[6] ـ إدوار غالي الذهبي، مشكلات القتل والإيذاء الخطأ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، 2007، ص15.

[7] ـ أكرم نشأت إبراهيم، القواعد العامة في قانون العقوبات المقارن، الدار الجامعية، للطباعة والنشر ص284

الفرع الثاني: عناصر الخطأ الجنائي ومعايير تحديده

الخطأ الجنائي يتكون من عدة عناصر وهي :

1/ إرادة السلوك : وهو عنصر عام يشترط لزومه سواءا في الخطأ الجنائي أو القصد الجنائي، بحيث إذا تخلف إنتفى الركن المعنوي من أساسه ومضمون هذا العنصر هو إنحراف إرادة الجاني إلى إرتكاب السلوك دون أي رغبة في تحقيق نتيجة إجرامية معينة ذلك أن إنصراف الإرادة إلى تحقيق النتيجة سواءا بصفة مباشرة أو غير مباشرة يجعل من هذه النتيجة مقصودة والجريمة عمدية .

2/ إخلال السلوك بواجبات الحيطة والإنتباه وقد يكون مصدر الواجب هو قاعدة قانونية، أيا كان مصدرها (التشريع أو الأنظمة) وقد يكون قاعدة سلوك تفرضها الخبرة الإنسانية أو الفنية.

3/ تحقيق النتيجة الإجرامية، حيث لا يسأل الفاعل عن خطئه غير العمدي إلا إذا ترتب على سلوكه نتيجة إجرامية ولهذا السبب لا يمكن تصور الشروع في الجرائم خطأ.

4/ إمكانية درء النتيجة التي تحققت ومعنى ذلك أن النتيجة الإجرامية التي تحققت بسبب إخلال الجاني بقواعد الخبرة الإنسانية كان بالإمكان تجنبها لو تقيد بقواعد السلوك المفروضة.

-أنواع الخطأ : الخطأ المادي والخطأ المهني

1/ الخطأ المادي : في حقيقة الأمر هولا يتصل بالأصول الفنية للمهنة كالإهمال والرعونة وعدم الإحتياط وغيرها من الصور التي يمكن أن تصدر من أي شخص كان، ويعرف على أنه الإخلال بالإلتزام المفروض على الناس كافة بإتخاذ العناية اللازمة عند القيام بسلوك معين أو إتيان فعل ما، لتجنب ما قد يؤدي هذا السلوك من نتيجة غير مشروعة[1].

[1] ـ عبدالله سليمان، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ج (الجريمة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2002، ص280..

2/ الخطأ الفني (المهني): الخطأ الفني هو خطأ يتعلق أساسا بالأصول الفنية للمهنة ومخالفة قواعد العلم والحقائق المكتسبة والمستقرة في هذا المجال.

-أي هو إنحراف شخص ينتمي إلى مهنة معينة عن الأصول التي تحكم هذه المهنة وتقيد أهلها عند ممارستهم لها فهو إخلال بواجب خاص مفروض على فئة محدودة من الناس ينتسبون إلى مهنة كالأطباء والمهندسين والمحامين والقضاء وغيرهم [1].

ا/ المعيار الشخصي : مفاده قياس سلوك الصيدلي على أساس ما إعتمده من سلوك، فإذا كان هذا الفعل هو نفس السلوك المعتاد له، فلا يعد مخطئا.

-أما إذا كان سلوكه أقل حيطة وحذر مما إعتده فيعد مخطئا إذ ينبغي القياس على أساس قدرته الشخصية [2].

ب/ المعيار الموضوعي : أساسه المعرفة الفنية المتعلقة بالعمل الذي يزاوله الصيدلي والتي تعتبر ظرفا خارجيا يجب مراعاته عند تقدير مدى مراعاة الصيدلي للحيطة والحذر الواجبين عليه، فيتم قياس ذلك من المعلومات التي لا تقبل العذر بجهلها من الأصول العلمية الثابتة التي ينبغي الأخذ بها أثناء تنفيذ الوصفة الطبية أو تحضير المستحضرات الدوائية بالإضافة إلى ظروف أخرى خارجية مثل مكان تواجد الصيدلية والوسائل المتوفرة لتسهيل مزاولتها [3].

الفرع الثالث : صور الخطأ الجنائي

نصت المادة 288 من ق,ع, على خمسة صور للخطأ، حيث ورد فيها كل من قتل خطأ أو تسبب في ذلك برعونته أو عدم إحتياطه أو عدم إنتباهه أو إهماله أو عدم مراعاة الأنظمة يعاقب بالحبس وبالغرامة وليست هذه الصور خاصة بالقتل فقط بل تشمل الجرح أيضا كما في (م289 ق.ع).

[1] ـ منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الاسكندرية 1989، ص52
[2] ـ عبد القادر عدو، المرجع السابق، ص199.
[3] ـ براهيمي زينة، المرجع السابق، ص54.

-كما أن هناك مواد أخرى تضمنت بعض صور الخطأ كالمادتين 157-159 تضمنت الحديث عن الإهمال، كما تضمنت (م1442 ق.ع) جميع صور الخطأ، وتضمنت كذلك المادة 457 صورتي عدم الإحتياط والرعونة[1].

1/ الرعونة : تعني الخفة وسوء التقدير بإنتهاج سلوك عشوائي بطيش دون تروي والتفكير بما يترتب عليه من نتائج ضارة، كالصيدلي الذي يخطأ في تحضير الدواء الموصوف بناءا على عدم إلمامه بقواعد تحضير الدواء فيتسبب في موت المريض .

2/ الإهمال : هو إمتناع عن إتخاذ سلوك توجب قواعد الخبرة الإنسانية إتخاذه تجنبا لأي نتيجة قد تترتب عليه في حالة عدم إتخاذه فهو سلوك سلبي على الدوام، ويستوي فيه أن يكون الجاني قد تمثل الخطر ولكنه أغفل عن ما كان يجب فعله لمنع الخطر من التحول إلى نتيجة إجرامية أو لم يتمثل هذا الخطر في ذهنه بسبب حمول في ملكة الإنتباه.

3/ عدم الإحتياط : وهو عدم التبصر بالعواقب وفي هذه الصورة يدرك الفاعل أنه قد يرتب على عمله نتائج ضارة ومع ذلك يقدم على النشاط ويسمى كذلك عدم الإحتياط بمصطلح عدم الإحتراز أو قلة الإحتراز، وهو خطأ ينطوي عليه نشاط إيجابي من الفاعل ويدل على عدم التبصر بالعواقب.

4/ عدم الإنتباه : يعتبر عدم الإنتباه إحدى الصور التي يتخذها خطأ الصيدلي غير العمدي، وتتم لما لا يلتزم للصيدلي باليقظة أثناء أدائه مهامه فتختلط عليه الأمور، مما يجعله يرتكب خطأ.

5/ عدم مراعاة الأنظمة : هو مخالفة قواعد السلوك الآمرة أيا كان مصدرها (القانون، الأنظمة)، التي توضع بقصد حماية الصحة العامة والأمن ووالسكينة العامة، ومثالها الأنظمة الخاصة بالصحة كقانون حماية الصحة وترقيتها [2].

[1] ـ منصور حماني، الوجيز في القانون الجنائي العام، دار العلوم للنشر والتوزيع، 2006، ص119.
[2] ـ بوخاري مصطفى أمين، المرجع السابق، ص، ص 122 – 123 .

المطلب الثاني : المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير (مساعده)

إن القاعدة في التشريعات الجنائية الحديثة أن الإنسان لا يسأل بصفته شريكا أو فاعلا، إلا عما يكون لنشاطه دخل في وقوعه من الأعمال التي نص القانون على تجريمها سواء كان ذلك بالقيام بالفعل أو الإمتناع الذي يجرمه القانون وهذه القاعدة تمليها الفطرة السليمة ويوجبها العدل والمنطق، ثم هي فضلا عن ذلك أفضل السبل لتحقيق الغاية المرجوة من العقوبة الجنائية، إذا كان المتصور في منطق العقل والقانون أن يرتكب الجريمة شخص ثم يسأل عنها لعلة فيه، فالعكس غير متصور وفقا للقاعدة السابقة إذ لا يمكن أن تتعدى مسؤولية مرتكب الجريمة إلى سواه ممن لم يساهم فيها بوصفه فاعلا لا شريكا[1].

-وعليه فمن المبادئ المستقر عليها في قانون العقوبات أن المسؤولية الجنائية مسؤولية شخصية ومعنى ذلك أن الإنسان سواءا كان فاعلا أصليا أو شريكا لا يسأل إلا عن أفعاله الشخصية وليس عن فعل الغير ما دامت المسؤولية عن فعل الغير تحمل الشخص المسؤولية عن فعل إرتكبه غيره فأنها نتعارض مع مبدأ شخصية العقوبة كما نتعارض مع مبدأ لا جريمة بدون سلوك غير مشروع ملموس صادرا فضلا عن ذلك فأنها تصطدم بقرينة أن المتهم برئ حتى تثبت إدانته ووجه الإصطدام أنها تلقى على عاتق المتهم بأن ينفي عن نفسه هذا النوع من المسؤولية الجنائية.

الفرع الأول : النظريات التي تؤسس المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير

وجد الفقه والقضاء صعوبات في تطبيقها فهناك من النظريات من يؤسس المسؤولية الجزائية عن فعل الغير على أساس الخطأ الشخصي وهناك من النظريات من يستبعد فكرة الخطأ الشخصي كأساس للمسؤولية .

1/ نظريات تؤسس المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير على فكرة الخطأ :

[1] ـ عوض محمد، قانون العقوبات، القسم العام، دار المطبوعات الجامعية، إسكندرية، 1998، ص441.

أنصار هذا الإتجاه يرون عدم معارضة المسؤولية الجنائية عن فعل الغير لأحكام المسؤولية العادية ولا تتعارض أبدا مع مبدأ شخصية العقوبة، وبالتالي فالصيدلي مسؤول جزائيا عن أفعال مساعديه .

-وأنصار فكرة الخطأ الشخصي كأساس لقيام المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل مساعده إختلفوا حول دور الذي يسند للصيدلي في المساهمة الجنائية فمنهم من إعتبره فاعل أصلي ومنهم من إعتبره شريك ونبين ذلك كما يلي :

أ/ الصيدلي مسؤول جزائيا عن عمل مساعده بإعتباره مساهم أصلي :

لقد تطرق المشرع الجزائري في (م41 ق. ع) إلى تعريف الفاعل بنصها " كل من ساهم مساهمة مباشرة في تنفيذ الجريمة أو حرص على إرتكاب الفعل بالهبة أو الوعد أو تهديدا أو إساءة إستعمال السلطة أو الولاية أو التحايل أو التدليس الإجرامي " [1]

-يستخلص من هذا المنظور أن الصيدلي قد يكون إما فاعلا أصليا للجريمة المرتكبة من قبل المساعد ويمكن أن يكون فاعلا معنويا (محرض) للجريمة المرتكبة من قبل مساعده.

-الصيدلي فاعل أصلي في الجريمة المرتكبة من مساعده :

إن المسؤول جنائيا عن فعل الغير هو الفاعل الأصلي في الجريمة التي يسأل عنها ويستند في ذلك إلى ما يعرف نظرية الإلتزام القانوني والتي ترى أن المتبوع يسأل عن جريمة الشخصية التي تجد أساسها فيما يعرضه القانون عليه من إلتزامات قانونية يتعين عليه تنفيذها ويخصصه الجنائي في حالة الإخلال بها ووفق لهذه النظرية فإن القانون يلزم المتبوع بمراقبة تابعه والإشراف عليه ويحدد له وسائل ذلك ويلزمه كذلك بالحيلولة دون الإخلال بتلك الإلتزامات بحيث ما إذا وقعت جريمة من أحد تابعيه فإنها تعني إخلاله بإلتزامه القانوني وهذا الإخلال ينشأ جريمة في حقه ركنها المادي هو الإحجام عن القيام بما ألزمه به القانون وركنها المعنوي الإخلال أو الإهمال بواجباته[2].

-الصيدلي فاعل معنوي في الجريمة المرتكبة من مساعده :

[1] -م 41 من قانون العقوبات، المرجع السابق .

[2] -نجيب بروال، الأساس القانوني للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير، مذكرة الماجستير في العلوم القانونية وتخصص علم الإجرام وعلم العقاب، قسم الحقوق، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012 -2013، ص 85.

يقصد بالفاعل المعنوي من لا يرتكب السلوك المادي للجريمة ولكن يستعين بشخص آخر غير أهل لتحمل المسؤولية الجنائية بحيث يكون هذا الشخص بمثابة أداة في يد الفاعل المعنوي لوحده يأخذ حكم الفاعل الوحيد ومن ثم يمكن إعتباره صورة من صور المساهمة الجنائية للإنعدام ركن هام هو ركن تعدد الجناة.

ب/ الصيدلي مسؤول جزائيا عن عمل مساعده بإعتباره شريك :

لقد تطرق المشرع الجزائري إلى الشريك في الأحكام (م42 .ق .ع) بنصها

"يعتبر شريكا في الجريمة من لم يشرك إشتراكا مباشرا ولكنه ساعد بكل الطرق أو عاون الفاعل أو الفاعلين على إرتكاب الأفعال التحضيرية أو مسهلة أو المنفذة لها مع علمه بذلك"[1]، بناءا على هذه المادة يشترط لقيام جريمة الشريك ضرورة توافر العناصر الثلاثة :

-وقوع الجريمة من الفاعل الأصلي ومراد ذلك أن الشريك يستعير إجرامه من الفاصل الرئيسي وعليه يكفي لمسائلة الشريك أن تقع الجريمة من الفاصل الأصلي ويستوي بعد ذلك أن يعاقب الفاعل الأصلي أو يمتنع عقابه لتوافر أي سبب من الأسباب إمتناع المسؤولية أو العقاب.

-السلوك المادي كالإشتراك والذي يتمثل في جميع الأعمال المساعدة التي يقدمها الشريك للفاعل الأصلي بغرض الوصول لتحقيق النتيجة المطلوبة ولم يشترط ق.ع أي التفاهم أو الإتفاق على تقديم المساعدة بين الشريك والفاعل كما لم يشترط أن يكون الفاعل على علم بمساعدة الشريك له في تنفيذ سلوكه الإجرامي بل إشترط فقط أن يكون عليما بسلوك الفاعل وهذا كله ينسجم مع المساعدة أو المعاونة.

-الركن المعنوي في الجريمة الإشتراك والمتمثل في القصد الجنائي المطلوب في كل جريمة عمدية وهو يتكون من عنصرين العلم والإرادة[2]

- نجد حسب نظرية الإشتراك لتفسير المسؤولية الجزائية عن فعل الغير على أن الصيدلي يعتبر شريكا عن الأفعال الإجرامية التي يرتكبها مساعده وبالتالي تقوم مسؤوليته

[1] -م 42 من قانون العقوبات، المرجع السابق.
[2] - عبد القادر عدو، المرجع السابق، ص 160.

الجزائية عن فعل الغير كون الإشتراك يرتكز على المساعدة والمعاونة بكافة الطرق ومنها الوسائل المتوفرة في الصيدلية.

2/ نظريات إستبعدت فكرة الخطأ كأساس للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير :

أمام التفسيرات الأنفة الذكر لرد المسؤولية الجزائية عن فعل الغير إلى القواعد العامة للمسؤولية الجنائية العادية، فقد كيفها الجانب من الفقه والقضاء بأنها مثل إنتهاكا صارخا لمبدأ شخصية العقوبات نظرا لخضوعها لقواعد خاصة، حيث أن هذه المسؤولية قد جاءت على خلاف الأحكام العامة التي تقضي بأن الإنسان لا يسأل إلا عن الفعل الذي يثبت بالدليل القاطع أنه وقع منه فعلا.

- وإنقسم هذا الإتجاه إلى فريقين إنبثقت عنه نظريتين هما، نظرية المخاطر كأساس للمسؤولية الجزائية ونظرية السلطة كأساس للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير[1].

أ/ فكرة المخاطر كأساس لمسؤولية الصيدلي الجزائية عن مساعده :

أصحاب هذا التيار إستبعدوا فكرة الخطأ كأساس للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير وإرتكزوا على فكرة المخاطر لتفسير هذه المسؤولية وتبريرهم في ذلك هو أن مهنة الصيدلية تشمل على مخاطر كثيرة خصوصا فيما يتعلق بالدواء كونه يمس بالصحة العامة وبالتالي يكون الصيدلي قد قبل هذه المخاطر عند فتح الصيدلية ومزاولة هذا النشاط وهناك من يرى أن الأساس هو الربح والأموال التي يجنبها الصيدلي من عملية تصريف الدواء وبالتالي أي فعل إجرامي ينتج عن هذا التصريف يهدف أساسا إلى الأرباح المتحصل عليها وعليه سنحاول تحليل الإتجاهين كما يلي :

-نظرية قبول المخاطر أساس مسؤولية الصيدلي الجزائية عن فعل مساعده:

مفاد هذه النظرية أن الصيدلي قد قبل وأخضع نفسه طواعية من أجل تحمل جميع المخاطر التي تنتج عن مهنة الصيدلة، ومن الأمثلة في التشريع الجزائري على نظرية قبول المخاطر كأساس للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير هو (م529 قانون الضرائب الغير مباشرة) على مسؤولية مالك البضائع عن المخالفات المرتكبة من قبل أعوانهم

[1] -نجيب يروال، المرجع السابق، ص 115.

ومندوبيهم ونجدها كذلك في (م2/26 ق رقم 88-17 المؤرخ في 1/20/ 1988 المتعلق بالرقابة الصحية والأمن وطب العمل) والتي جاء في مضمونها أن المسير يعتبر مسؤولا جزائيا عن المخالفات التي تنسب إلى العمال إذا لم يتخذ الإجراءات الضرورية لغرض إحترام التعليمات القانونية في مجال الوقاية الصحية والأمن وطب والعمل ولم يتخذ العقوبات التأديبية على مرتكبي هذه المخالفات[1].

-أما القضاء فلم يجد الفقهاء بعض الأمثلة عن القضاء الجزائري فيما يخص فكرة قبول المخاطر كأساس للمسؤولية الجزائية عن فعل للغير، لكن القضاء الفرنسي به عدة أمثلة نذكر منها : مما جاء في أحد قرارات محكمة النقض الفرنسية بعدما ذكرت بأن المسؤولية الجزائية شخصية يمكن أن تنشأ المسؤولية الجزائية عن فعل الغير في الحالات الإستثنائية التي تفرض فيها القوانين والأنظمة على المتبوع واجب الإشراف المباشر على أعمال التابع كما توبع الصيدلي وأدين من أجل مخالفة التشريع الصيدلاني إرتكبها القائم بتحضير الدواء [2].

-إلا أن هذه الفكرة تعرضت للنقد بالرغم من تأييد بعض الفقهاء لها أهم هذه الإنتقادات مخالفتها لمبادئ قانون العقوبات، بالإضافة إلى إختلاف طبيعة الخطأ المنسوب إلى المتبوع عن خطأ التابع، فالتابع لا يمكن أن يدان بسبب المسؤولية الوظيفية القائمة على مخاطر لأن أساس مسؤولية التابع هو خطأه الشخصي الذي يولد مسؤوليته ولو سلما بأن أساس مسؤولية رئيسا المنشأة هي نظرية المخاطر وأساس مسؤولية التابع بالضرورة هو خطأ مما أدى ذلك إلى وجود إزدواجية في أساس المسؤولية عن جريمة واحدة وهذا تعتبر دليلا على فشل نظرية المخاطر كأساس لمسؤولية الشخص جنائيا عن فعل الغير[3].

-نظرية الربح أساس مسؤولية الصيدلي الجزائية عن عمل مساعده:

أساس هذه النظرية يكمن في النتيجة المراد الوصول إليها من مزاولة مهنة الصيدلة بتصريف الدواء وهي الحصول على أرباح من خلال هذه العملية وهذا كذلك للاستفادة من

[1] -بوخاري مصطفى أمين، المرجع السابق، ص130, ص131.
[2] -أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص218.
[3]-نجيب بروال، المرجع السابق، ص116.

عمل تابعه وبالتالي فالبحث عن الربح هو الذي تستند إليه المسؤولية عن عمل الغير، إلا أن هذه النظرية تعرضت للنقد كونها تتعارض مع قواعد قانون العقوبات الذي لا يعرف نظام المخاطر من جهة وأن هذه النظرية ترتكز على أحكام القانون المدني ولا تفسر المسؤولية الجزائية عن فعل الغير.

ب/ نظرية السلطة أساس المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير:

يقصد بالسلطة هنا سلطة إصدار أوامر وتعليمات من متبوع إلى التابع، وهي ما تسمى بالرابطة التبعية بالسلطة والتي تتحقق لمجرد أن يباشر المتبوع سلطة فعلية في رقابة وتوجيه التابع بشأن العمل الذي أسند إليه[1].

وبالتالي مادام الصيدلي يأتمر بأوامره على مساعده فإنه يسأل عن جميع أعمال هذا الأخير إلا أن هذه النظرية بدورها إنتقدت لكن الرد على المنتقدين كان بأن هذه النظرية تصلح أساسا لتبرير كافة حالات المسؤولية الجنائية عن فعل الغير وأساسهم في ذلك أن تصلح مبررا للمسؤولية عن الجرائم مخالفة القوانين واللوائح والجرائم العمدية ولا تستند إلى خطأ في حق المتبوع إذ يعاقب في هذه الحالات ليس لكونه مخطئا وإنما لكونه رئيسا.

فالمسؤولية الجنائية هنا تستند إلى سلطته الوظيفية والتي تمكنه من أن يضمن تنفيذ القوانين المنظمة لمهنة الصيدلة أو أي مهنة أخرى، وبذلك تعادل المسؤولية الجنائية عن فعل الغير المسؤولية الوظيفية من حيث نطاق والشروط وبهذا يتضح طابعها الإستثنائي، فالمسؤولية الوظيفية يجب ألا تتعدى نطاقها الإداري وأما أن تمتد إلى المجال الإجرامي فيجب أن ترتدي الثوب الجزائي لا أن تظل فالثوب الإداري، ومعنى هذا إسناد المسؤولية للسلطة معناه الإنفصال عن القانون الجنائي[2].

وبالتالي فالصيدلي أن لم يستخدم السلطة إتجاه تابعه كما هو مخول له قانونا تقوم مسؤوليته الجزائية .

---

[1]- علي فيلالي، المرجع السابق، ص 142.

[2]- بوخاري مصطفى أمين، المرجع السابق، ص 132 .

ج/ المستقر عليه فقها وقضاءا حول المسؤولية الجزائية عن فعل الغير:

حاول الفقه إعطاء أساس قانوني للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير التي أقرها المشرع في بعض النصوص والتي إستقر عليها القضاء على أن أهم ما قيل في هذا الشأن والذي يجمع عليه غالبية الفقهاء أن المسؤولية عن فعل الغير إنما تستند في النهاية إلى خطأ شخصي من المسؤولية، فالقانون يلزم شخصا بمراقبة نشاط آخر فإذا أخل المسؤول بهذا الإلتزام القانوني فإمتنع عن الرقابة قامت بامتناعه جريمة ركنها المادي هو الإمتناع وركنها المعنوي يكون القصد الجنائي أو الخطأ الغير عمدي، فأساس هذه المسؤولية يرتكز في النهاية على أساس خطأ شخصي صادر من المسؤول عن نشاط الأخرين .

-وعليه مهما كان أساس المسؤولية الجزائية عن فعل الغير هي واقع معترف به قانونا ومكرس قضاءا وأخذ في التوسع، ولاشك أيضا أن هذا الإتجاه قد مهد السبيل أمام قيام المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي نفسه[1].

فيسأل الصيدلي إذا كان النشاط أو العمل مما يحتاج توجيه من الصيدلي ورقابته عن خطأ الذي يقع من مساعده نتيجة إهماله في التوجيه ورقابته، حيث أنه مسؤول عن ممارسة مهنته شخصيا ومسؤول عن عمل صيدليته، فالصيدلي مجبر حتى بالنسبة للمساعد الحائز

على شهادة ومسجل في لائحة النقابة وعلى واجب المراقبة الذي من طبيعته ودرجة يستطيعان التغيير حسب العمليات المنفذة وتبعا للسن والتجربة وسوابق المساعد وبخصوص هذه النقطة هناك كذلك قرار قضي بأن الصيدلي ملزم بممارسة مهنته شخصيا بصفته مالكا للصيدلية ومسؤولا عن عمل هذه الصيدلية.

الفرع الثاني : شروط المسؤولية الجزائية عن فعل الغير ووسائل دفعها

تقوم مسؤولية الصيدلي سواء عن فعله الشخصي أو عن فعل مساعده بتوافر شروط وهذه المسؤولية الجزائية عن فعل الغير قد جدد التشريع والفقه والقضاء الشروط الواجب توافرها وعليه نحددها كما يلي :

أ/ وجود رابطة تبعية بين الصيدلي والمساعد :

[1]- أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 225 .

لابد من وجود رابطة تبعية بين الصيدلي والمساعد أين يلتقى هذا الأخير مختلف التعليمات المرتبطة بمهنة الصيدلة وعليه لا وجود لمسؤولية الصيدلي الجزائية عن عمل مساعده إن لم تربطها علاقة تبعية

ب/ إرتكاب الجريمة من المساعد :

يجب أن يرتكب مساعد الصيدلي جريمة بحيث يعد التنفيذ المادي للجريمة من قبل الغير الأساس الموضوعي للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير ولا يقيم القضاء مبدئيا المسؤولية الجزائية عن فعل الغير إلا في الصناعات والمهن المنظمة حيث يقع على المتبوع (الصيدلي) موجب ضمان الإحترام بعض الأنظمة، كما أنه لا يقيمها إلا في الجرائم الغير العمدية غير أن محكمة النقض الفرنسية لم تتردد أحيانا في تحمل المتبوع المسؤولية الجزائية عن جريمة عمدية إرتكبها تابعه مثل جريمة الغش في الصفات الجوهرية للبضاعة المسروقة[1].

-سواء تعلق الأمر بجريمة عمدية أو غير عمدية، فإن المسؤولية الجزائية للمتبوع لا يمنع إقامة المسؤولية الجزائية للتابع بصفته فاعلا ماديا إذ من الجائز متابعتهما معا في حالة إرتكابهما لأخطاء مختلفة[2].

ج/ إرتكاب الصيدلي خطأ سهل فعل المساعد :

يشرط لقبول المسؤولية الجنائية للصيدلي أن يرتكب خطأ ساهم في إرتكاب الجريمة الجنائية

محل المساءلة الجنائية، ويتمثل هذا الخطأ عادة في صورة إهمال يستخلص من واقعة عدم مراعاة التابع للقوانين والأنظمة المعمول بها في الصيدلة[3].

-وفي كل الأحوال يشترط أن يرتكب الصيدلي خطأ شخصي وهو خطأ يستنتج من مجرد عدم مراعاة الأنظمة القانونية والتنظيمية لاسيما تلك المتعلقة بصحة وسلامة العمال، وهذا الخطأ معترض ومن ثم فإن النيابة العامة تكون في غنى عن تقديم البنية على توافره[1].

---

[1]- بوخاري مصطفى أمين، المرجع السابق، ص 134 .
[2]- أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 220
[3]- أحسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 220

2/ دفع مسؤولية الصيدلي الجزائية عن فعل مساعده :

المسؤولية الجزائية عن فعل الغير مثلها مثل المسؤولية الجزائية عن الفعل الشخصي إذا توافرت أركانها وشروطها فإن المسؤولية تقوم والجزاء يوقع لكن في بعض الحالات يمكن لمن نسبت إليه الجريمة أو من قامت مسؤولية الجزائية أن يدفعها إذا توافرت بعض الحالات التي تطرق إليها القانون والتي تمنع قيام المسؤولية الجزائية، وهذه الحالات إذا قامت يمكن للصيدلي أن يستعملها لدفع المسؤولية الجزائية عن عمل مساعده والتي أسندت إليه وهذه الموانع تتمثل في :

أ/ إنتفاء الخطأ الشخصي :

لقد سبق التطرق إلى شروط قيام المسؤولية الجزائية عن فعل الغير ومن سبق إرتكاب المتبوع (الصيدلي) خطأ سهل للتابع إرتكاب الفعل الإجرامي وعليه يمكن للمتبوع أن ينفي وقوع خطأ شخصي من قبله، وذلك بإثبات عدم وقوع إهمال وتهاون صادر منه وأنه إتخذ جميع أسباب الحيطة والحذر إلا أن هذا الأمر لا ينفي مسؤوليته كون سبق وإن قلنا أن الخطأ مفترض في حق المتبوع وهذا ما قضت به محكمة النقض الفرنسية بوجود قريبة قاطعة فيما يخص خطئه ولا يمكن نفيه إلا بتوافر شروط القوة القاهرة، لكن الفقه في هذه

الحالة أدخل مسألة تفويض الصلاحيات وفيما يخص الصيدلي فإن ووفقا لأحكام المادة 177 من مدونة أخلاقيات الطب نجد أن المشرع أوجب على الصيدلي أن يتأكد في حالة ما إذا أراد أن يلجأ إلى صيدلي مساعد يخلفه في مهنته على أن يكون هذا الأخير مسجل في قائمة الفرع النظامي للصيادلة كما أكدت المادة 118 من نفس القانون والتي تنص " إذا كان الصيدلي عاجزا على القيام بعمله شخصيا وإذا لم يتم تعويضه وفقا للأحكام التنظيمية ..." وهذا معناه أنه يمكن للصيدلي ان يصيب وتبقى الصيدلية مفتوحة على أن يضمن هو

شخصيا أو بناءا على أحكام التنظيمية لصيدلي يخلفه فهذا معناه أن عملية التفويض تكون في هذه الحالة وتنتفي بموجبها مسؤولية الصيدلي مالك الصيدلية الغائب وتقع

---

[1]- احسن بوسقيعة، المرجع السابق، ص 221 .

المسؤولية الجزائية عن فعل الغير على عاتق الصيدلي الذي فوضت له مهام إدارة الصيدلية مكانه[1].

[1]- بوخاري مصطفى امين، المرجع السابق، ص 135 .

الخاتمة

الخاتمة :

لقد تناولنا في دراستنا هذه موضوع المواد الصيدلانية وعلاقتها بالصيدلي فالمواد الصيدلانية تعتبر من بين المواد الأكثر إستهلاكا لإرتباطها بصحة الإنسان وسلامته ولها أهمية كبيرة كون أن حاجة الإنسان إليها لا تتوقف حيث إهتم جل التشريعات ومن بينها المشرع الجزائري إلى توفير الحماية للمستهلك من مخاطر هذه المواد، حيث قامت بوضع قيود وضوابط تتعلق بعملية صرف المنتجات الصيدلانية وذلك لدرجة خطورتها حيث قام المشرع الجزائري في قانون 11/18 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها إلى وضع مفهوم قانوني لها حيث قام بتعريف الدواء كونه يعد أهم نوع من أنواع المنتجات الصيدلانية مما يحدد معالم الخصوصية التي تتمتع بها هذه المنتجات ومن أجل أمن وسلامة المستهلك تم إخضاع المنتجات الصيدلانية للإحتكار الصيدلاني إذ جعل المشرع إنتاجها وبيعها حكرا على أشخاص تتوافر فيهم المؤهلات العلمية والفنية والقانونية فقد أوكل مهنة تصنيعها وإستيرادها وتصديرها وتوزيعها إلى مؤسسات صيدلانية إما عمومية أو خاصة معتمدة والتي لا يحق لها ممارسة نشاطها إلا بعد الحصول على رخصة أما إنتاج أو إستغلال أو توزيع، وبالرغم من القيود والضوابط التي فرضها المشرع الجزائري المتعلقة بالمواد الصيدلانية من أجل ضمان سلامة مستعمليها ومستهلكيها إلا أنها قد تسبب بالضرر للمستهلك جراء إستعماله لهذه المواد وهنا تقوم مسؤولية المنتج أو البائع كما تطرقنا إلى مسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء وذلك بتحديد أركان هذه المسؤولية وبذكرنا للأخطاء التي يمكن إرتكابها والضرر الذي يمكن أن يلحق بالمريض وحددنا العلاقة السببية لذلك بالإضافة لتطرقنا إلى مسؤولية الصيدلي عن فعل الغير، أين تقوم مسؤولية شخص عن فعل غيره وبينا النظريات التي فسرت هذه المسؤولية ومتى يسأل الصيدلي مدنيا عنها في حالة توافر شروطها كما تطرقنا إلى عملية تحضير الدواء بناءا على وصفة طبية صادرة من طبيب مختص أين ثبت أن هناك إختلاف بين عملية التحضير وعملية البيع للدواء كون الأولى تخضع للإحكام القانون المدني أما الثانية فيجتمع الفقه على أن تصرف الصيدلي في الحالة هو عمل تجاري يخضع لنفس الأحكام التي تطبق على التاجر عند عملية البيع وتطبق عليه أحكام القانون المدني والقانون التجاري.

إعتبر الفقه عملية تحضير الدواء عقد يبرم بين الصيدلي والمريض فبموجبه يقوم الصيدلي بتحضير الدواء بالإعتماد على معايير دقيقة مع إحترام ما جاء في الوصفة الطبية على أن يدفع المريض مقابل لذلك العمل.

كما تطرقت إلى المسؤولية الجزائية للصيدلي عن تصريف الدواء وذلك بتبيان الخطأ الجزائي المرتكب من قبل الصيدلي وتحديد صوره وأنواعه ومعايير تحديده بالإضافة إلى

التطرق كذلك إلى المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير والتي تعتبر مسؤولية حديثة مقارنة بالمسؤولية الشخصية.

الملخص

الملخص:

المواد الصيدلانية ترتبط إرتباطا وثيقا بالسلامة الجسدية للشخص وتختلف عن المنتجات الإستهلاكية الأخرى بإعتبارها منتجات خطيرة، وضعت لها جل التشريعات قيود وضوابط قانونية من أجل التصرف فيها وأخضعها المشرع الجزائري للإحتكار سواء تعلق الأمر ببيعها أو إنتاجها، حيث تقوم مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء بنوعيها متى ألحق الضرر بالمستهلك وذلك بتوفر مجموعة من الشروط والأركان، كما يسأل الصيدلي عن أخطاء مساعديه في كلتا المسؤوليتين المدنية والجزائية .

الكلمات المفتاحية :

1/ المواد الصيدلانية . 3/ الصيدلي . 5/ المسؤولية المدنية .

2/ تصريف الدواء . 4/ الخطأ . 6/ المسؤولية الجزائية .

Abstract

Pharmaceutical materials are closely related to a person's bodily integrity and differ from other consumer products as dangerous products. Most legislation has legal restrictions and controls for them to dispose of, and the Algerian legislator has subjected them to monopoly, whether it comes to selling or producing them. Where the responsibility of the pharmacist for discharging the drug is both types when it harms the consumer, by providing a set of conditions and pillars, and the pharmacist is also asked about the mistakes of his assistants in both civil and criminal responsibilities.

key words :

1 / Pharmaceutical articles. 3 / pharmacist 5 / Civil liability.

2 / medicine discharge 4 / error 6 / Criminal responsibility.

قائمة

المصادر والمراجع

باللغة العربية .

أولا : الكتب .

1/ أمينة بن الشلالي، المسؤولية الجزائية للصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، قانون جنائي، سنة 2015 – 2016 .

2/ أكرم محمد حسن التميمي، التنظيم القانوني المهني، دراسة مقارنة في نطاق الأعمال التجارية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، سنة 2010 .

3/ أسامة أحمد بدر الفكرة الجزائية في المسؤولية المدنية (دراسة مقارنة)، دار الجامعة الجديدة للنشر, الإسكندرية، سنة 2005 .

4/ أحسن بوسقيعة، الوجيز في القانون الجزائي العام، دار هومة للطباعة والنشر و التوزيع، سنة 2011 .

5/ إدوار غالي الذهبي، مشكلات القتل والإيذاء الخطأ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، سنة 2007 .

6/ أكرم نشأت إبراهيم، القواعد العامة في قانون العقوبات المقارن، الدار الجامعية للطباعة والنشر .

7/ جاسم علي سالم الشامسي، مسؤولية الطبيب والصيدلي، المسؤولية الطبية، ج 1، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، المؤتمر العلمي السنوي لجامعة الحقوق، حلب الحقوقية، بيروت، سنة 2004 .

8/ دربال عبد الرزاق، الوجيز في النظرية العامة للإلتزام، مصادر الإلتزام، دار العلوم للنشر والتوزيع، عنابة، الجزائر، سنة 2000 .

9/ طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلي الجنائية، ط 1، دار وائل للنشر، الأردن، سنة 2008 .

10/ عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية (دراسة مقارنة)، ط 1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، سنة 1999 .

11/ عبد الرحيم عنتر عبد الرحمان، أثر إتفاقية التربس على الصناعة الدوائية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، ط 1، سنة 2009 .

12/ علي فيلالي، الإلتزامات (الفعل المستحق للتعويض)، ط 2، موفم للنشر والتوزيع، الجزائر، سنة 2010 .

13/ عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات (المدنية والجنائية والتأديبية)، منشأة المعارف، الاسكندرية، سنة 1998 .

14/ عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد (نظرية الإلتزام بوجه عام مصادر الإلتزام)، المجلد الثاني، ط 3، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، سنة 2000 .

15/ عبد القادر عدو، مبادئ قانون العقوبات الجزائري، نظرية الجريمة، نظرية الجزاء الجنائي، القسم العام، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر، سنة 2010 .

16/ عبدالله سليمان، شرح قانون العقوبات، القسم العام، ج (الجريمة)، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2002 .

17/ عوض محمد، قانون العقوبات، القسم العام، دار العلوم للنشر والتوزيع، سنة 2006 .

18/ كنعان أحمد محمد، الموسوعة الطبية الفقهية (موسوعة جامعة للأحكام الفقهية في الصحة والمرض والممارسات الطبية)، دار النفائس، بيروت، 2000 .

19/ محمد حسنين، الوجيز في نظرية الإلتزام، مصادر الإلتزام وأحكامه في القانون المدني الجزائري، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، سنة 1983 .

20/ منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيادلة، دار المطبوعات الجامعية، الإسكندرية، سنة 1989 .

21/ منصور حماني، الوجيز في القانون الجنائي العام، دار العلوم للنشر والتوزيع، سنة 2006 .

22/ نصر أبو فتوح فريد حسن، حماية حقوق الملكية الفكرية في الصناعات الدوائية، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، سنة 2007 .

23/ قادة شهيدة، المسؤولية المدنية للمنتج، دراسة مقارنة، دار الجامعة الجديدة، سنة 2006 .

24/ قمراوي عز الدين، مفهوم التعويض الناتج عن المسؤولية الطبية في الجزائر، موسوعة الفكر القانوني، المسؤولية الطبية، الجزائر، سنة 2004 .

25/ هدى جعفر ياسين الموسوي، الترخيص الإجباري بإستغلال براءة الإختراع، دراسة مقارنة، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع، ط 1، سنة 2012 .

ثانيا : الرسائل الجامعية .

ا/ أطروحات الدكتوراه .

1/ المر سهام، المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية وبائعيها، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، القانون الخاص، سنة 2016 – 2017 .

ب/ رسائل الماجستير .

1/ إيمان كلثوم، الحماية القانونية لمستهلكي الدواء، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، فرع حماية المستهلك والمنافسة، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، سنة 2014 -2015 .

2/ براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع القانون، المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، سنة 2012 .

3/ بوخاري مصطفى أمين، مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، تخصص القانون الطبي، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، سنة 2015 – 2016 .

4/ بختاوي سعاد، المسؤولية المدنية للمهني المدين، مذكرة ماجستير، تخصص مسؤولية المهنيين، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة ابو بكر بلقايد، تلمسان، سنة 2011 – 2012 .

5/ حمزاوي كريمة، الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيادلة في القطاع الخاص، مذكرة تخرج المذكرة العليا للقضاء، سنة 2006 – 2009 .

6/ شريف ناجم، حماية المواد الصيدلانية بقوانين الملكية الصناعية في ظل التشريعات الوطنية والإتفاقيات الدولية، مذكرة ماجستير في قانون ملكية الحقوق، جامعة الجزائر، سنة 2008 – 2009 .

7/ طايل عمر البريزات، المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر بن عكنون، سنة 2001 .

8/ عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، سنة 2012 .

9/ عباشي كريمة، الضرر في المجال الطبي، مذكرة ماجستير في الحقوق، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، سنة 2011 .

10/ عيسوس فريد، الخطأ الطبي والمسؤولية الطبية (دراسة مقارنة)، رسالة لنيل شهادة ماجستير، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، كلية الحقوق بن عكنون، سنة 2002 .

11/ ماديو نصيرة، إفشاء السر المهني بين التجريم والإجازة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري، كلية الحقوق، تيزي وزو، سنة 2010 .

12/ نجيب بروال، الأساس القانوني للمسؤولية الجزائية عن فعل الغير، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية وتخصص علم الإجرام وعلم العقاب، قسم الحقوق، جامعة الحاج لخضر، باتنة، سنة 2013 – 2012 .

ج/ مذكرات الماستر .

1/ أحمد بن خالد، حماية المستهلك من مخاطر المنتجات الصيدلانية، مذكرة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، سنة 2017 – 2018 .

2/ بن طويس علي، المسؤولية المدنية في مجال المنتجات الصيدلانية وبيعها، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، القانون العام، سنة 2018 – 2019 .

3/ بوخريصة محمد أمين، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم، سنة 2016–2017 .

ثالثا : النصوص القانونية .

ا/ الأوامر .

1/ الأمر رقم 03 -07 المؤرخ في 19 يوليو 2003، يتعلق ببراءات الإختراع ج. ر. ع 44، الصادرة في 23 يوليو 2003 .

2/ الأمر رقم 75- 58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق ل 26 سبتمبر 1975، المتضمن القانون المدني ج. ر. ع 78، الصادرة في 30 سبتمبر 1975 المعدل والمتمم .

ب/ القوانين .

1/ القانون رقم 88 -08 المؤرخ في 07 جمادى الثانية عام 1408 ه الموافق ل 26 يناير سنة 1988، المتعلق بنشاطات الطب البيطري وحماية الصحة الحيوانية، ج. ر. ع 04، الصادرة في 27 يناير سنة 1988 .

2/ القانون رقم 04 – 04 المؤرخ في 23 يونيو سنة 2004، يتعلق بالتقييس ج. ر. ع 41، الصادرة في 27 يونيو سنة 2006 .

3/ القانون رقم 09 – 03 المؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق ل 25 فبراير سنة 2009، المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، ج. ر. ع 15، الصادرة في 11 ربيع الأول عام 1430 الموافق ل 08 مارس 2009 .

4/ القانون رقم 18 – 11 المؤرخ في 02 يوليو سنة 2018، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج. ر. ع 46، الصادرة في 29 يوليو سنة 2018 .

5/ القانون رقم 06 – 23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006 يعدل ويتمم الأمر 66 – 156، المتضمن قانون العقوبات الجزائري، ج. ر. ع 84، الصادرة في 24 ديسمبر سنة 2006 .

ج/ المراسيم التنفيذية .

1/ المرسوم رقم 76 – 139 المؤرخ في 29 شوال عام 1396 الموافق ل 23 أكتوبر 1976، يتضمن تنظيم منتجات الصيدلة، ج. ر. ع 01، الصادرة في 02 يناير 1977 .

2/ المرسوم التنفيذي رقم 90 – 240 المؤرخ في 13 محرم 1411، الموافق ل 04 غشت سنة 1990، يحدد شروط صناعة الادوية البيطرية وبيعها ورقابتها، ج. ر. ع 33، الصادرة في 08 غشت سنة 1990 .

3/ المرسوم التنفيذي رقم 90 – 39 المتعلق برقابة الجودة وقمع الغش، المؤرخ في 30 يناير 1990، ج. ر. ع 05، الصادرة في يناير 1990، المعدل والمتمم بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 01 – 315 المؤرخ في 16 أكتوبر 2001، ج. ر. ع 61، الصادرة في 21 اكتوبر 2001 .

4/ المرسوم التنفيذي رقم 92 – 285 المتعلق برخص إستغلال مؤسسة لإنتاج المنتجات الصيدلانية/ أو توزيعها، ج. ر. ع 53، الصادرة في 12 يوليو 1992، والمعدل والمتمم بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 43 – 114 المؤرخ في 12 ماي 1993، ج. ر. ع 32، الصادرة في 16 ماي 1993 .

5/ المرسوم التنفيذي رقم 92 – 284 المؤرخ في 05 محرم عام 1413 الموافق ل 06 يوليو سنة 1992، يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج. ر. ع 53، الصادرة في 11 محرم عام 1413 الموافق ل 12 يوليو سنة 1992 .

6/ المرسوم التنفيذي رقم 92 – 276 المؤرخ في 05 محرم 1813 الموافق ل 06 يوليو 1992، المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، ج. ر. ع 52، المؤرخة في 06 جويلية سنة 1992 .

د/ المراسيم التشريعية .

1/ المرسوم التشريعي رقم 93 – 17 المؤرخ في 07 ديسمبر سنة 1993، المتعلق ببراءات الإختراع، ج. ر. ع 81، الصادرة في 08 ديسمبر 1993 .

ه/ القرارات الوزارية .

1/ القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 15 رمضان عام 1416، الموافق ل 04 فبراير 1996، الذي يحدد شروط وكيفيات تقديم وإلصاق القسيمة على المنتوجات الصيدلانية، ج. ر. ع 84 الصادرة في 29 ديسمبر 1996 .

2/ القرار 02 المؤرخ في 15 جانفي 2005، الذي يحدد شروط تنصيب صيدلية خاصة وفتحها وتحويلها .

رابعا : المنشورات الوزارية.

1/ منشور عن وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات رقم 003/ا خ / و. ص. س. ا. م / 05 المؤرخ في 05 نوفمبر 2005، والذي جاء موضوعه حول تغطية المناطق المعزولة بالصيدليات .

خامسا : المقالات .

1/ إسراء ناطق عبد الهادي، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطاءه عند تركيب الدواء، مجلة جامعة الأنبار، للعلوم السياسية، ع 2، الكلية التقنية، بغداد .

2/ أكرم محمود حسين البدو، الإلتزام بالإفضاء وسيلة للإلتزام بضمان السلامة، م. ع 24، الرافدين للحقوق، سنة 2005 .

3/ بلحاج العربي، المسؤولية عن الأشياء الحية في القانون المدني الجزائري، م. ح. ع. ق. ا. س. العدد 3، الجزائر، سنة 1991 .

4/ ناصر فتيحة، القواعد الوقائية لتحقيق أمن المنتوجات الغذائية والصيدلانية، م. ع. ف، ناصر العدد الخاص، سيدي بلعباس، 2005 .

الفهرس

كلمة شكر وعرفان.

إهداء .

المقدمة 02

الفصل الأول : ماهية المواد الصيدلانية وضوابطها القانونية 08

المبحث الأول : مفهوم المواد الصيدلانية وخصوصياتها 08

المطلب الأول : النظام القانوني للمواد الصيدلانية 08

أولا : الدواء 09

ثانيا : أدوية أخرى 10

ثالثا : الدواء المقلد 12

رابعا : المواد الصيدلانية الخاصة بالطب البيطري 12

المطلب الثاني : خصوصية المواد الصيدلانية 13

أولا : المواد الصيدلانية عبارة عن منتوج 13

ثانيا : الأهمية الحيوية للمواد الصيدلانية 14

ثالثا : خضوع المواد الصيدلانية للإحتكار الصيدلاني 15

المبحث الثاني : ضوابط بيع وإنتاج المواد الصيدلانية 16

المطلب الأول : الضوابط القانونية لإنتاج المواد الصيدلانية 16

الفرع الأول : تراخيص إنتاج المواد الصيدلانية 17

أولا : الترخيص الإختياري 17

ثانيا : الترخيص الإجباري 19

الفرع الثاني : تحضير المواد الصيدلانية أو صناعتها في المؤسسات الصيدلانية العمومية أو الخاصة21.

المطلب الثاني : الضوابط القانونية لبيع المواد الصيدلانية 24

أولا : أن يكون المنتج الصيدلاني محل مقرر تسجيل 24

ثانيا : رخصة الوضع في السوق 25

ثالثا : إحتواء المواد الصيدلانية المراد بيعها على قسيمة 29
رابعا : البيع بناءا على وصفة طبية 30
خامسا : البيع في الأماكن المرخص فيها قانونا 31
الفصل الثاني : مسؤولية الصيدلي اتجاه الدواء 35
المبحث الأول : المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء 36
المطلب الأول : أركان المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء 36
الفرع الأول : خطأ الصيدلي 36
أولا : الخطأ 37
ثانيا : عناصر الخطأ 38
ثالثا : أنواع الخطأ.....39
رابعا : صور الخطأ.....40
الفرع الثاني : الضرر 42
أولا : تعريف الضرر 42
ثانيا : شروط الضرر 43
ثالثا : صور الضرر 43
الفرع الثالث : العلاقة السببية.....44
أولا : تحديد العلاقة السببية.....44
ثانيا : الرابطة السببية 45
المطلب الثاني : تحديد المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء 45
الفرع الأول : مسؤولية الصيدلي عن أعماله الشخصية عن تصريف الدواء 45
أولا : مسؤولية الصيدلي كبائع 46
ثانيا : مسؤولية الصيدلي كمركب للدواء 50
الفرع الثاني : مسؤولية الصيدلي عن عمل مساعديه 53

أولا : المسؤولية التقصيرية للصيدلي عن أعمال مساعديه 54
ثانيا : المسؤولية العقدية للصيدلي عن أعمال مساعديه 55
المبحث الثاني : المسؤولية الجزائية للصيدلي عن تصريف الدواء 59
المطلب الأول :أركان المسؤولية الجزائية للصيدلي عن تصريف الدواء 59
الفرع الأول : الخطأ الجنائي 59
الفرع الثاني : عناصر الخطأ الجنائي ومعايير تحديده 59
الفرع الثالث : صور الخطأ الجنائي 60
المطلب الثاني : المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير (مساعده).....62
الفرع الأول : النظريات التي تؤسس المسؤولية الجزائية للصيدلي عن فعل الغير 62
الفرع الثاني : شروط المسؤولية الجزائية عن فعل الغير ووسائل دفعها 68
الخاتمة 73
قائمة المراجع 78
الفهرس 85