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

حمايـة المستهلـك من مخاطر الأدوية

مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: القانون الأعمال

إعداد الطالبتين:
خلفان عقيلة
فخار صندرة

إشراف الأستاذ:
د. زوبير أرزقي

لجنة المناقشة:

– أ. .....، .....جامعة مولود معمري، تيزي وزو، .....رئيسا.

– د. .....، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، .....مشرفا ومقررا.

– أ. .....، ..... جامعة مولود معمري تيزي وزو،.....ممتحنا.

تاريخ المناقشة: ..../..../2021

السنة الجامعية: 2021– 2022

بسم الله الرحمن الرّحيم

كلمة شكر

نحمد الله عز وجل أولاً وأخيرًا وظاهرًا وباطنًا أن وفقنا إلى إنجاز هذا العمل المتواضع الذي بذلنا فيه قصارى جهدنا.

نتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى الأستاذ المشرف الدكتور **"زوبير أرزقي"** الذي قبل الإشراف على هذا العمل والذي عمل تصويبه في جميع مراحل إنجازه.

كما نوجه بخالص الشكر وعميق التقدير للأستاذة أعضاء اللجنة على قبولهم لمناقشة هذه المذكرة وملاحظاتهم القيمة لإثراء هذا البحث المتواضع.

كما نتوجه بخاص الشكر والعرفان بالجميل لجميع الأساتذة المحترمين الذي كان لهم الفضل في وصولنا إلى هذه المرتبة من النجاح العلمي.

لجميع هؤلاء من كل الاحترام والعرفان والشكر

عقيلة وصندرة

إهــداء

إلى نور الحياة "أمي".

إلى مثال الصبر والتشجيع "أبي".

أطال الله في عمرهما وأمدهما بالصحة والعافية.

إلى أخي العزيز الوحيد "مرزوق" رعاه الله أتمنى له كل النجاح والتوفيق.

إلى رفيق الدرب وشريك العمر، ووالديه الطيبين، أطال الله في عمرهما وأمدهما بالصحة والعافية.

إلى صديقتي ورفيقة دربي العزيزة "صندرة" أتمنى لها كل التوفيق والنجاح في حياتها.

أخيرًا إلى كل من مد لي يد العون في إنجاز هذه المذكرة إليهم جميعًا أهدي ثمرة جهدي.

عقيلة

إهـــداء

أهدي هذا العمل المتواضع:

إلى روح غالية على قلبي سكنت التراب "أبي رحمه الله وأسكنه فسيح جناته".

إلى نور الحياة "أمي الغالية" أطال الله في عمرها وحفظها لي.

إلى أخي وأختي الأعزاء.

إلى صديقتي وشريكتي في هذا البحث "عقيلة".

إلى أساتذتي اللذين تعلمت منهم طوال مشوار دراستي.

إلى اللذين ساهموا في إنجاز هذا العمل المتواضع ولو بمقدار ذرة.

إلى زملاء الدراسة، تخصص قانون الأعمال.

صنـــدرة

قائمة المختصرات

د.ب.ن: دون بلد النشر

د.س. ن: دون سنة النشر

ط: طبعة

ص: صفحة

ص ص: من صفحة إلى صفحة

/: الفقرة

ج.ر.ج.ج: الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية.

م.أ.م.ط: مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

مقدمـــة

مقدمة

إنّ الإهتمام بصحة المستهلك يعتبر من أقدم المواضيع التي تبثها مختلف التشريعات، إذ يعتبر المستهلك الركيزة الأساسية عند سن مختلف النصوص القانونية.

لقد جرمت هذه التشريعات مختلف الأفعال التي من شأنها المساس بصحة وسلامة المستهلك بصفة عامة، ولما كان هذا المستهلك فردًا من أفراد المجتمع فإنه ذات الحماية تمتد إليه بشكل خاص.

إنّ التطوّر الذي يشهده العالم اليوم وما صاحب ذلك من تغيير في نمط الحياة وسلوك الأفراد، يجعل الفرد أو الإنسان هو القاعدة الأساسية نظرًا لشدة التركيز عليه. فكلما كان الفرد يتماشى مع هذا التطوّر كلما زاد التركيز عليه أكثر، وهذا لأجل الوصول إلى إشباع رغباته وتحقيق أقصى إستجابته اليومية.

إنّ الرغبة في الوصول إلى تحقيق أعلى مستويات التطور والإزدهار يعتمد بالدرجة الأولى على الفرد ومدى إستجابة لهذا التطوّر، فكلما كان الفرد يبحث أكثر عند تحقيق احتياجاته المشروعة كان ذلك دافعًا أساسيًا لزيادة البحث والإنتاج في مختلف الميادين الاقتصادية.

إنّ الملاحظ في الشأن الاقتصادي يجد بأن ما توصل إليه العلم الحديث من ابتكارات وتطوّرات كبيرة في مختلف الميادين من تسهيل ظروف الحياة والمعيشة، فإن هناك آثار سلبية ونتائج وخيمة على هذا الفرد باعتباره مستهلكًا لكل من يتم إنتاجه وتصنيعه وتقديمه من خدمات.

كان بسبب إزدياد القدرة الاستهلاكية من طرف الأفراد باعتبارهم مستهلكون لما يقدم لهم من سلع وخدمات، ففكرة الاستهلاك نجدها أكثر في المجتمعات المتطورة والمتقدمة بينما تتناقص وتتراجع في المجتمعات الأقل إنتاجًا وأقل إزدهارًا.

إن المستهلك باعتباره الحلقة الضعيفة في العملية الاستهلاكية جعل من مختلف المشرعين يسنون ويقررون له حماية قانونية كبيرة، حتى لا يتم التلاعب به من طرف مختلف المتدخلون في الحياة الاقتصادية، سواء تقرير حماية في بدنه وجسده أو حماية في ماله من جميع أشكال الاستغلال الاقتصادي.

إنّ التطور في النصوص القانونية المكفولة للمستهلك أدى إلى التدخل بقواعد قانونية تتضمن للمستهلك حماية حتى في جسده من بعض المواد التي هي أصلا موجهة للإستهلاك من نوع خاص من أهمها الدواء.

إنّ إعتبار الدواء منتوجًا يتم إنتاجه لهدف الإستشفاء، يجعله منتوجًا خطيرًا بحكم تركيباته الكيميائية، كما أنه يخضع لمجموعة من الإجراءات لغرض تسويقه وتقديمه للإستهلاك، ولما كان الصيدلي هو الشخص الوحيد المؤهل قانونًا والمرخص له ببيع الدواء وتصريفه للمستهلك بسبب حالة المرض، فإن هذا الأخير ملزم باحترام مجموعة من التدابير والإحترازات المقررة قانونًا في إطار النشاط المهني لهذا الصيدلي.

يعتبر الصيدلي ذلك الوسيط بين الطبي والمريض، ولما كان وصف الدواء من طرف الطبيب لفائدة المريض بسبب المرض، فإنه يتدخل الصيدلي بصرف هذا الدواء ينشأ علاقة قانونية وتعاقدية بين وبين المستهلك الذي اقتنى الدواء.

إنّ الدواء كما أسلفنا ذكره هو المنتوج الخطير الذي يستهلكه المستهلك قصد الشفاء، يجعل الشخص الصيدلي الذي قام بصرفه مسؤولاً عن جميع الأضرار والمخاطر التي قد تنجم عنه نتيجة إستهلاكه، وحتى لا يتم التلاعب بصحة وسلامة المستهلك في هذا المجال الحساس والخطير في نفس الوقت، فقد أوجب المشرع مجموعة من النصوص القانونية الواجب اِحترامها في إطار عملية بيع وتسويق الدواء من طرف الصيادلة أو حتى عند عملية الإنتاج.

وعليه فإشكالية موضوعنا هذا تتمحور عن كيف نضم المشرع موضوع حماية المستهلك في مجال الدواء؟

وبعبارة أخرى عن حماية المستهلك من مخاطر الأدوية؟

الفصل الأول

المبادئ العامة لقانون حماية المستهلك

تعتبر حماية المستهلك من القضايا الهامة خاصة في عصرنا الحالي، حيث قل الوازع الأخلاقي لدى الأفراد، كما أن ما يشهده العالم من ثقله نوعية سواء بالنسبة للنواحي الاجتماعية أو الاقتصادية أدى إلى تغيير في إنتاج السلع والخدمات وبالتالي تغيير السلوكايات الاستهلاكية للمستهلك والذي يحتاج للحماية الدائمة مهما كان النظام الاقتصادي الذي تتبعه الدولة.

عليه فإنه موضوع المستهلك ووسائل حماية من أهم المواضيع التي تحتل مساحة واسعة من الاهتمام، بفعل الانفتاح الاقتصادي الواسع والتدفق الإعلامي والحاجة لحماية المستهلك تتضاعف يومًا بعد يوم، خاصة بدخولنا الألفية الثالثة التي سبقها وواكبتها تطور مذهل وخطير لاسيما فيما يتعلق بأساليب الانتاج والتسويق والدعاية.

الملاحظ أن المجتمعات قديمًا وحديثًا اِهتمت بمسألة حماية المستهلك من خلال ما سنته من نصوص قانونية هدفها تعريف المستهلك بحقوقه وحمايته من الغش التجاري في مختلف مراحل النشاط الاقتصادي لمعرفة ما توصل إليه المشرع في هذا المجال سوف نتطرق إلى المفاهيم الأساسية للمستهلك **(المبحث الأول)** وتطبيق قانون حماية المستهلك في مجال الدواء **(المبحث الثاني)**.

المبحث الأول

المفاهيم الأساسية للمستهلك

لقد كان لموضوع حماية المستهلك اِهتمام خاص خلال القرن الماضي، نتيجة للدور الكبير الذي لعبته جمعيات حماية المستهلك.

لقد ظهرت الكثير من الاتفاقيات الدولية التي ترعى هذه الحماية وتكرسها وتسعى إلى تجسيدها ونشرها في مختلف الدول، وصاحب كل ذلك نشاط فقهي معتبر، إجتهد في التنظير لمبادئ الحماية القانونية وتحديد مفاهيمها، واِستخلاص التعريفات المتناسبة والإجابة عن مختلف الإشكالات التي تطرحها، وهي جُهود تخدم أساسًا مصالح المستهلكين.

ولأجل تسليط الضوء على مختلف تعريفات حماية المستهلك وأطراف هذه الحماية، وكذا الحديث عن مجموعة من المفاهيم الرئيسية المرتبطة بها، التعريف الضيق للمستهلك **(الفرع الأول)**، التعريف الموسع للمستهلك **(الفرع الثاني)**.

المطلب الأول

مفهوم المستهلك

لقد وجدت فكرة حماية المستهلك منذ فترة بعيدة، ولكن يعد مصطلح الاستهلاك من المصطلحات الاقتصاد التي دخلت لغة القانون حديثا، فالمعنى الاقتصادي للاستهلاك هو فناء أو هلاك السلع أو الخدمة وتمر بتوزيعها ثم تنتهي باستهلاكها[1]، أما قانونيا فإن تحديد مفهوم المستهلك التقليدي أثار جدلا واسعا، إذ هناك اتجاهان أحدهما ضيق والآخر واسع. ومن المعروف أن العقد الاستهلاكي يتكون من عدة أطراف وأهمها المستهلك والذي يعتبر

[1]– الذهبي خدوجة، الآليات القانونية لحماية المستهلك في عقود التجارة الالكترونية، مذكر لنيل شهادة الماجستير في الحقوق: تخصص القانون الخاص الساسي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة أدرار، 2013–2014، ص23.

طرف رئيسي، حيث أن القوانين الخاصة بحماية المستهلك تستهدف هذا الطرف لذا علينا دراسته والتطرق إلى تعريفه.

الفرع الأول

التعريف للمستهلك

يعتبر الاتجاه الذي يضيق من مفهوم المستهلك هو السائد في كل من التشريع والفقه وكذا القضاء الفرنسي والجزائري، ويقصد بالمستهلك حسب هذا المفهوم: «**كل شخص يتعاقد بقصد إشباع احتياجاته الغير المهنية من السلع أو الخدمات**». وقد أخذت به أغلبية التشريعات التي اهتمت بحماية المستهلك ويعد هذا التعريف المقيد لفكرة المستهلك في نظر غالبية الفقه هو الأقرب إلى بيان ذاتية المستهلك ضلا عن تمييزه بالبساطة والدقة القانونية مما ييسر مسألة تطبيقه بما يوقره من حماية للمستهلك[1].

يظهر حاليا من استقراء الأحكام القانونية المتعلقة بحماية المستهلك وقمع الغش أن المشرع الجزائري قد تبنى المفهوم الضيق للمستهلك، حيث عرف المستهلك في المادة 03 من قانون 09-03 على أنه «**كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني، بمقابل أو مجانا سلعة أو خدمة موجهة للإستعمال النهائي من اجل تلبية حاجته الشخصية أو تلبية حاجة شخص آخر أو حيوان متكفل به...**»[2].

يستخلص من التعريف الذي أورده المشرع الجزائري أن هناك عدة شروط قانونية يستلزم توافرها في المتعاقد حتى يكتسب وصف المستهلك وبالتالي يستفيد من الحماية الجنائية المقررة، فإن التطرق إلى المعيار الذي تبناه المشرع الجزائري يتطلب بيان شروط

[1]- زموش فرحات، الحماية الجنائية للمستهلك على ضوء أحكام القانون رقم 09-03، مذكرة لنيل شهادة الماجستير القانون، فرع : قانون العقود، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو 2015، ص7.

[2]- أنظر المادة 3 من قانون رقم 09-03 مؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق ل 25 فبراير سنة 2009، يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، المنشور في الجريدة الرسمية لجمهورية الجزائرية، العدد15.

إكتساب صفة المستهلك. وقبل التطرق إلى هذه الشروط، سنتناول التعاريف الفقهية والقضائية ومفهوم المستهلك لدى المشرع الجزائري.

أولا: المقصود بالمستهلك.

هنا سنتطرق إلى تقديم مختلف التعاريف حول المستهلك سواء التعريف الفقهي **(1)**، أو القانون **(2)**، إضافة إلى استبيان موقف المشرع الجزائري حلو المستهلك.

1- التعرف الفقهي للمستهلك:

تعددت تعاريف مصطلح المستهلك وذلك حسب مجموعة من الفقهاء، حيث تم تعريفه على الأساس التالي: عرف البعض على أنه: «**كل شخص طبيعي أو معنوي يحوز أو يملك أو يستخدم سلعة أو خدمة معروضة في السوق، عرضا مهنيا بحيث لا يكون هو الذي صنعها أو حولها أو وزعها أو عرض الخدمة ضمن إطار تجاري أو مهني، أما الشخص الذي يقوم باستخدام سلعة أو يؤدي خدمة ذات طابع مهني فإنه لا يمكن أن يعتبر مستهلكا**».

وجاء في تعريف آخر على أنه: «**ذلك الزبون الغير محترف للمؤسسة أو المشروع فهو شخص يقتني أو يستعمل الأموال أو الخدمات لغرض غير مهني، أي لأجل تلبية حاجياته الشخصية أو العائلية**».

كما ذهب البعض إلى تعريف المستهلك بأنه «**كل شخص يقوم بعمليات الاستهلاك، إبرام التصرفات التي تمكنه من الحصول على المنتوجات والخدمات من أجل إشباع رغباته الشخصية أو العائلية**».

وعرفه آخرون على أنه: «**هو الهدف الذي يسعى إليه منتج السلعة، أو مقدم الخدمة والذي تستقر عنده السلعة، أو يلقى الخدمة، أي هو محط أنظار جميع من يعمل في مال التسويق حيث يمكن تقسيمه حسب طبيعة الاستهلاك أو الاستخدام**»[1].

2- التعريف القانوني للمستهلك:

عرف المشرع الجزائري المستهلك في المادة 2/03 من القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على أنه: «**كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني بثمن أو مجانا، سلعة أو خدمة معدين لاستعمال النهائي، من أجل تلبية حاجيته الشخصية أو حاجة شخص آخر أو حيوان متكفل به**»[2]. كذلك عرفته المادة 3 من القانون 04/02 المتعلق بالقواعد المطبقة على الممارسات التجارية، بأنه «**كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني سلعا قدمت للبيع أو يستفيد من خدمات عرضت و مجردة من كل طابع مهني**»[3].

يتضح من خلال هاذين التعريفين أن كلا التعريفان يتفقان من حيث تنفيذ للمعيار الضيق، مع العلم أن القانون رقم 09-03 قد تضمن نفس التعريف المنصوص عليه في المرسوم التنفيذي رقم 90-39، يستخلص من هذه التعاريف أنه يجب توافر 03 عناصر لاكتساب صفة المستهلك وهي:

1- أن الشخص طبيعي أو معنوي.

2- أن يقتني أو يستعمل بثمن أو مجانا السلع أو الخدمات.

[1]- جعفري فريال، حماية المستهلك من السلع المقلدة في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر ميدان: الحقوق والعلوم السياسية، فرع: قانون أعمال، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، 2020.

[2]- أنظر المادة 02/03 من القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش.

[3]- أنظر المادة 03 من القانون 04-02 المتعلق بالقواعد المطبقة على الممارسات التجارية مؤرخ في 05 جمادى الأولى عام 1425 الموافق ل 23 يونيو سنة 2004، يحدد القواعد المطبقة على الممارسات التجارية (معدل ومتمم).

3- أن يكن الهدف مجرد من الطابع المهني.[1]

ثانيا: شروط اكتساب صفة المستهلك وفقا لتعريف الضيق للمستهك.

أيا كان اختلاف في تعريف المستهلك فإن الاتفاق نطبق على أن اكتساب هذه الصفة لا يتم إلا متى توافرت شروط معينة من يراد وصفه بها، ويمكن تلمس هذه الشروط بطبيعة الحال، من تعريف المستهلك ذاته، وهي: «**أن يكون المستهلك شخصا طبيعيا أو اعتباريا، وأن يهدف من اقتناء هذه السلع أو الخدمات، وأن يكون الهدف مجرد من الطابع المهني**».

1- أن يكون المستهلك شخصا طبيعيا أو اعتباري (معنويا):

هذا الشرط بديهي إذا نظرنا إلى إبرام التصرفات القانونية لا يتم إلا بين شخصين أو أكثر ومفهوم الشخص قانونا قد يعني الشخص المعنوي كما الطبيعي على حد سواء. وصفة المستهلك يمكن أن تمنح لكل من اكتسب الشخصية القانونية طبيعيا كان أم اعتباريا مادام الأمر متعلقا بالحصول على سلع أو خدمات لا يرمى من ورائها تحقيق ربح[2]. وأنه يدخل في مجال تطبيق النص القانوني ويعتبر مستهلكا ومن ثم يستفيد من الحماية الجنائية.

2- أن يقتني أو يستعمل السلع أو الخدمات:

يتبيّن من القراءة الأولية من تعريف المستهلك أن المشرع الجزائري، قد أخذ بعين الاعتبار عملية الاقتناء في تحديده مفهوم هذا المصطلح، وعليه فإن المستهلك هو المقتني، وليس بالضرورة المستعمل، فهذا الأخير لا يشمله التعريف وبالتالي لا يستفيد من الحماية

[1]- فيروه نرجس، دروس في مياس قانون حماية المستهلك، لطلبة السنة الأولى ماستر تخصص (تسويق صناعي)، جامعة علي لونس، كلية: علوم التسيير، البليدة2، مطبوعة جامعية، 2020-2021، ص2 -3.

[2]- د. زهير حرج، د. هيثم الطاس، قانون حماية المستهلك، من منشورات الجامعة الافتراضية السورية، الجمهورية العربية السورية، 2018، ص 15.

ومن هنا يظهر أن هناك نوع واحد من المستهلكين ألا وهو المستهلك المقتني فقط للسلعة أو الخدمة[1].

3- أن يكون الهدف مجرد من الطابع المهني:

يعد الهدف المجرد من الطابع المهني الوارد في تعريف المستهلك المعيار الجوهري للتمييز بين المستهلك و المتدخل، وهذا التمييز هو أساس تطبيق السلعة أو الخدمة لأساس غير مهني، بمعنى آخر لهدف شخصي أو عائلي[2].

فإذا كان الغرض من حيازة السلعة أو استعمالها هو أن ينتهي دورها بهذا الاستعمال بإشباع حاجات شخصية فهي سلعة استهلاكية، ويكون الشخص الذي يحوزها أو يستعملها مستهلكا لها. أما إذا كان الغرض من حيازة السلعة هو إدخالها في عملية أخرى تتعلق بالتجارة أو إعادة تصنيعها حتى ولو كانت بالنهاية ستستهلك فهي لا تعد سلعة استهلاكية، ومن ثم لا يعد من يستخدمها أو يستعملها في هذه المرحلة مستهلكا لها وإنما قد يكون تاجرا أو حرفيا، إذا كان هذا الأمر داخلا في أمور تجارته أو حرفته بشكل مباشر، وفي مجالها بحيث يكون عالما و متخصصا فيها[3].

الفرع الثاني

التعريف الموسع للمستهلك

يتجه فريق من الفقهاء إلى التوسع في المقصود بالمستهلك، بحيث يشمل كل من يبرم تصرفا قانونيا من أجل استخدام المال أو الخدمة في أغراضه الشخصية أوفي أغراضه المهنية، ويهدف هؤلاء إلى مد نطاق الحماية القانونية إلى المهني حينما يقوم بإبرام تصرفات تخدم مهنته، كما هو الحال بالنسبة للطبيب الذي يشتري المعدات الطبية أو التاجر عندما يشتري أثاث معمله، بل هناك من أنصار هذا الاتجاه من دعا إلى هل مصطلح المستهلك

[1]- زموش فرحات، الحماية الجنائية للمستهلك على ضوء أحكام القانون رقم 09-03، مرجع سابق، ص 9.

[2]- زموش فرحات، مرجع نفسه، ص 15.

[3]- د. زهير حرج، د. هيثم الطاس، مرجع سابق، ص21.

مرادفا لكلمة مواطن، وذلك بالنظر إلى المصلحة، فمصلحة المستهلك تكون حينما تنشأ علاقة تبادلية بين المواطنين والعديد من المؤسسات ومختلف أنواع الأعمال الأخرى داخل المجتمع وقد انتقد أنصار الاتجاه الموسع دعاة التضييق في مفهوم المستهلك ففي نظرهم كل شخص يتعاقد بهدف الاستهلاك، أي من أجل استعمال الأموال والخدمات سواء كان في ذلك للاستعمال الشخصي أو المهني، يشترط عدم إعادة البيع لأموال أو الخدمات لأنه في هذه الحالة لا تتحقق فرضية الاستعمال أو الاستخدام، فحسب هذا الاتجاه إذا تحقق شرط الاستخدام أو الاستعمال للمنتوج أو الخدمة عدا الشخص مستهلك سواء كان مهنيا أو غير مهني[1].

يتسع مفهوم المستهلك إلى أشخاص آخرين يمكنهم الاستفادة من الحماية المقررة له ولا يعني ذلك حتما أنهم مستهلكين، بل يمكن تشبيههم بمستهلكين، ويعتبر الخلاف في حول اكتساب بعض الأشخاص لوصف المستهلك مصدر الصعوبة التي يحدثها الفقه والقضاء الفرنسيين في تحدي مفهوم المستهلك، ومن أهم الحالات التي أثارت الجدل: حالة المتدخل الذي يتصرف خارج نطاق اختصاصه **(أولا)** وكذلك حالة المنتفعين أو المستفيدين من خدمات المرافق العامة **(ثانيا)**.

أولا: توسيع مفهوم المستهلك إلى المتدخل الذي يتعامل خارج نطاق اختصاصه.

اهتم الفقه والقضاء الفرنسيين بوجه خاص بمسألة التوسع من نطاق تطبيق حماية المستهلك من حيث الأشخاص، وذلك بسبب اقتران مصطلح "غير مهني"، بلفظ المستهلك في النص القانوني. فالسؤال المطروح، فهل يعد غير المحترف مستهلكا وبالتالي يستفيد من الحماية أم يعتبر متدخلا فيستبعد في مجال تطبيق الأحكام القانونية المقررة لحماية المستهلك؟

[1]– صياد الصادق، حماية المستهلك في ظل القانون الجديد رقم 03/09 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، مذكره الماجستير في العلوم القانونية والادارية، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق، جامعة قسنطية1، 2013–2014، ص 34–35.

أثارت مسألة تحديد مفهوم المستهلك أو "غير المحترف" جدلا فقهيا وقضائيا، لأنه في حالة عدم توافر هذه الصفة في المتعاقد لن يستفيد من الحماية القانونية، مما زاد من صعوبة المسألة ما اتجه إليه بعض الفقه إلى اعتبار غير المحترف هذا متدخلا في جد ذاته، إنما يتعامل في غير تخصصه المهني في مواجهة متدخل آخر.

تخصصه يتوافق مع موضع العقد المبرم بينهما، ومن هنا طرحت مسألة إمكانية توسيع الحماية ليستفيد منها هذا المتدخل، نتيجة لذلك ينبغي الوقوف حول مدى إمكانية تصور مفهوم أوسع للمستهلك بحيث يشمل المتدخل الذي يتعامل خارج مجال تخصصه[1].

ثانيا: توسيع مفهوم المستهلك إلى مستعملي المرافق العامة.

أثيرا حديث إشكالا آخر يتصل إتصالا وثيقا بمسألة تحيدي مفهوم المستهلك، بشأن المرافق العامة ومدى اعتبارها من المحترفين، ومدى اعتبار المنتفعين من خدماتها من المستهلكين لافادة من الحماية التي يوفرها قانون حماية المستهلك.

ويقصد بالمرفق العام هو ذلك النشاط الذي يهدف إلى تحقيق مصلحة عامة، وهو كل نشاط أو مشروع يمارسه شخص من أشخاص القانون العام (الدولة، الولاية، البلدية، المؤسسات العمومية...) بهدف إشباع الاحتياجات المصلحة العامة.

يجري التمييز منذ عقد طويل في ظل القانون الاداري، بين المرافق العامة الإدارية والمرافق العامة الاقتصادية، أي المرافق العامة ذات الطابع الصناعي والتجاري[2].

وفي هذا الصدد يطرح التساؤل التالي: **إذا كانت الخدمة التي تقدمها المرافق العامة قد تم اقتناؤها بعد الاستعمال الشخصي أو العائلي فهل يمكن اعتبار المستفيدين منها مستهلكين؟ والمرافق العامة متدخلين؟**

[1]– زموش فرحات، الحماية الجنائية للمستهلك على ضوء أحكام القانون رقم 09-03، مرجع سابق، ص21-22.

[2]– محمد بودالي، مدى خضوع المرافق العامة، ومرافقتها لقانون حماية المستهلك، كلية الحقوق، جامعة جيلالي الياس، سيدي بلعباس، ص 52.

وللإجابة على هذا التساؤل ينبغي التمييز بين مستعملي المرافق العامة الإدارية[1].

1- الأشخاص المستفيدين من خدمات المرافق العامة الصناعية والتجارية:

أصبحت المرافق العامة ذات الطابع الصناعي و التجار منذ القرار الشهير في قضية Le sieur balance contre le préfet du département de la gimande, représentant l'état.

تخضع في علاقاتها مع المستفيدين للقانون الخاص، أي لإختصاص القضاء العادي، وعليه يمكن تصنيف هذه المرافق ضمن قائمة المتدخلين كما يمكن للمستفيدين من خدماتها إكتساب صفة المستهلك طالما أنهم يقومون باقتناء السلع أو الخدمات لسد حاجاتهم الشخصية أو العائلية.

المنتفع أو المستفيد من علاقته مع هذه المرافق ليس في مركز تنظيمي أو لائحي، وإنما في مركز تعقدي ناشئ عن توافق إرادتين، غير أن هذا التوافق يبقى صوريا ويخفي في حقيقته صورة إذ كان المنتفع للشروط التي تضعها هذه المرافق من جانب واحد خاصة، إذا كانت احتكارية حيث يجبر المنتفعون إلى التعامل معها، مما يؤدي إلى استمرار تبعية المنتفع للمرفق العام[2].

2- الأشخاص المستفيدين من خدمات المرافق العامة الإدارية:

باعتبارها لا تهدف إلى البحث عن الربح المادي، وإنما تحقيقي المنفعة العامة من هنا يستخلص أنه لا مجال لتطبيق قانون حماية المستهلك وقمع الغش على نقده للمرافق، بالتالي توفير حماية للمستفيدين من المرافق العامة الادارية؟

نظرا لكون المستفيدين أو مستعملي هذه المرافق غالبا ما يكونون في وضعية ضعف في مواجهة المرافق العامة الإدارية، فهم إذن بحاجة إلى حماية تماما كالمستهلكين العاديين، الأمر الذي يطرح إمكانية تطبيق الحماية القانونية لمستعملي المرافق العامة الادارية وذلك

[1]- زموش فرحات، مرجع سابق، ص30.

[2]- زموش فرحات، مرجع نفسه، ص31.

بإخضاع هذه الأخيرة لأحكام قانون حماية المستهلك وقمع الغش مع الأخذ بعين الاعتبار إذا كانت هذه المرافق العامة الإدارية تقدم خدمات بصفة فردية وبمقابل ماد، حيث بعد، حيث بعد مستعملي أو المستفيدين غير المتدخلين لهذه المرافق الأخيرة بمثابة مستهلكين مما يمكنهم من الاستفادة من قانون حماية المستهلك وقمع الغش[1].

المطلب الثاني

التكييف القانوني لحماية المستهلك وعلاقته بالقوانين الأخرى

إنّ عملية التكييف من المسائل الضرورية في عقد الاستهلاك، إذ أنه من خلالها يمكن تحديد الوصف القانوني للعملية الاستهلاكية التي تسمح بمعرفة القواعد الواجبة التطبيق المنصوص عليها في النصوص القانونية والتي يمكن أن تكون قواعد آمرة تتعلق بنظام العام والتي لا جوز للمتعاقدين مخالفتها مهما طانت نوع المعاملة الاستهلاكية التي يقوم بها المستهلك سواء كانت الاستهلاك النهائي والشخصي المباشر أو الغير مباشر أي لأغراض مهنية.

كما أن لقانون حماية المستهلك علاقة وطيدة بشتى القوانين التي ترتبط ببعضها البعض لكونه يدخل في مختلف المجالات سواء في التجارة، المنافسة، الجناية، حماية البيئة وحتى في القانون المدني، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا المطلب من خلال تحديد التكييف القانوني لعقد الاستهلاك **(الفرع الأول)** وبيان علاقة قانون حماية المستهلك بالأنظمة الأخرى **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

التكييف القانوني لحماية المستهلك.

إنّ تحديد الوصف القانوني لعقد الاستهلاك ضروري لمعرفة القواعد الواجبة التطبيق وتسمى هذه العملية بالتكييف القانوني للعقد، وعملية التكييف تستلزم تفسير إرادة المتعاقدين

[1]– زموش فرحات، مرجع سابق، ص32.

وإعطاءها الوصف القانوني للعقد المستخلصة والبحث عن النصوص الواجبة التطبيق، وبما أنّ قواعد قانون حماية المستهلك قواعد آمرة تتعلق بالنظام العام، لا يجوز للمتعاقدين مخالفتها أو الاتفاق على ما يخالفها.

إذا يستوجب البحث أو التأكد من نية المقتني للمنتوج أو الخدمة وما إذا كانت تتجه إلى اقتناء المنتوج للإستهلاك الشخصي النهائي المباشر والغير المباشر أو بقصد تحقيق الربح عن طريق إعادة بيعه أو تصنيعه.

فإذا كان يقصد من وراءه الاقتناء للاستهلاك النهائي والمباشر، فالقانون الواجب التطبيق على العلاقة القانونية يكون قانون حماية المستهلك، أما إذا كان يهدف ذلك إلى تحقيق الربح فيطبق القانون المدني أو التجاري بحسب طبيعة المعاملة[1].

الفرع الثاني

علاقة قانون حماية المستهلك بالقوانين الأخرى

إنّ قانون حماية المستهلك له علاقة وطيدة مع مختلف الأنظمة لما يتم به من روابط وثيقة بجميع العلوم التقويمية وأهمها:

أولا: علاقة قانون حماية المستهلك بالقانون المدني.

إنّ قانون حماية المستهلك له علاقة وطيدة بالقانون المدني، إذ أنّ هذا الأخير ينظم أساسا كافة العلاقات بين مختلف الأفراد دون تمييز بين نوع التصرف أو صفة القائم به باعتباره الشريعة العامة لكل القوانين، في حين أن قانون حماية المستهلك ينظم العلاقات بين المستهلكين والمحترمين خلال عملية الإنتاج، التوزيع والعرض، إذن فكلا من القانونين المدني وحماية المستهلكين يؤثر ويتأثر بالآخر، لأنّ العلاقة بين المحترف والمستهلك تكون محل عقود القانون الخاص في بعض الحالات، وكذلك في مجال ضمان العيوب الخفية

[1]– علي بولحية بن بوخميس، القواعد العامة لحماية المستهلك والمسؤولية المترتبة عنها في التشريع الجزائري، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، ص 19.

والتي تحوز على أهمية خاصة للمستهلك وتدخل ضمن مجال أو نطاق قانون حماية المستهلك[1].

ثانيا: علاقة قانون حماية المستهلك بالقانون التجاري.

إنّ قانون حماية المستهلك له صلة وثيقة بالقانون التجاري الذي يقصد به «**مجموعة القواعد القانونية التي تنظم مهنة التجارة، والتي تطبق على التجار والأعمال التجارية**»، كما أنه أدى إلى إتساع حجم التعامل مع المستهلكين في شكل الشركات التجارية أو المحلات التجارية.

لذا فإنّ القانون التجاري له دور مقلص لأنّ قانون الاستهلاك لا يهتم بالتجار فقط لاكن بكل المهنين، وقانون الاستهلاك يتضمن أحكاما تخص التجار ومع ذلك يمكن ربطها بقانون الاستهلاك، مثلا: كالمتعلقة بتنظيم الأساليب التجارية كالإشهار[2].

ثالثا: علاقة قانون حماية المستهلك بالقانون الجنائي.

إنّ القانون الجنائي له مكانة هامة في قانون الاستهلاك، فهناك عدة إلتزامات خاصة تلقى على عائق المهنيين بهدف حماية المستهلك فإنه تقابلها عقوبات جزائية، مثل: الغش أو التدليس أو التزوير توصف بأنها جرائم جنائية.

كما هناك عقوبات جزائية أخرى في مجال الإشهار والبيع المتنقل والقرض، إذن فالعقوبات الجزائية تلعب دورا هامًا لكونها أكثر وقاية بسبب التهديدات التي تحتوي عليها[3].

---

[1]– علي بولحية بن بوخيس، مرجع سابق، ص 21.

[2]– عماري الجيلالي، بكة سيدي محمد المولود، حماية المستهلك في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الدراسات الجامعية التطبيقية DEUA، جامعة التكوين المتواصل، مركز الشلف، فرع قانون الأعمال، 2011– 2012، ص 29.

[3]– عماري الجيلالي، بكة سيدي محمد المولود، مرجع سابق، ص 29.

رابعًا: علاقة قانون المستهلك بقانون المنافسة.

عبارة عن مجموعة القواعد القانونية التي تنظم وتضبط المنافسة بين المؤسسات أو الأعوان الاقتصاديين من أجل ضمان السير الحسن للمنافسة الحرة داخل السوق. وكذلك ضمان حقوقهم ومصالحهم الاقتصادية.

فإذا هناك علاقة وثيقة بين قانون حماية المستهلك وقانون المنافسة لكون أنّ "المستهلك" هو العامل المشترك ما بين القانونين، بحيث أنّ كل مؤسسة أو عون اقتصادي يسعى جاهدا لجذبه نحو سلعته وخدماته المعروضة في السوق، وهذا من أجل تحقيق أكبر ربح ممكن. فالهدف إذن من ممارسة النشاط الاقتصادي سواء كان إنتاجا، توزيعا أو استيرادا للمنتوجات وكذا تقديم الخدمات هو الاستهلاك الذي يمثل وظيفة المستهلك. لذلك فأي مساس بحرية المنافسة فيه مساس بسلامة المستهلك[1].

خامسًا: علاقة قانون حماية المستهلك بقانون حماية البيئة.

إنّ لكل من قانون حماية المستهلك وقانون حماية البيئة هدف واحد لا يمكن تجزئته وهو حماية الفرد من مخاطر الأنظمة الاقتصادية التي تبحث عن المردودية الانتاجية على حساب مصالح الفرد، ويبرز تأثير كلا من القانونين من حيث حماية صحة وأمن المستهلك[2].

نستنتج بأن جميع القوانين لها صلة وثيقة ببعضها البعض لكون أن جميعها تأثر بشكل واسع بشتى العوامل سواء السياسية، الاجتماعية والاقتصادية، كل على حسب الموضوع الذي يعبث فيها.

[1]– علي بولحية بوخميس، مرجع سابق، ص 23.

[2]– علي بولحية بوخميس، مرجع نفسه، ص 23.

المبحث الثاني

تطبيق قانون حماية المستهلك في مجال الأدوية

يشهد العالم في يومنا الحالي ثورة كبيرة في شتى مجالات الحياة الخاصة مع الانفتاح الاقتصادي والتطور التكنولوجي الذي يعشه عصرنا الحالي والذي يسعى إلى تحسين مستوى المعيشة وتسهيل أسباب الحياة لدى الفرد والمجتمع، وكذا تحقيق الرفاهية فيه خاصة في مجالي الصناعة والتجارة وهذا باستخدام أساليب متطورة على صعيد الإنتاج والتوزيع والإستهلاك، والتي أدت إلى إزدحام الأسواق بأشكال عديدة ومتنوعة من المبتكرات التي لم تكن موجودة من قبل من سلع وخدمات، والتي بدورها تلبي الحاجيات اليومية للمستهلكين الأمر الذي غرز روح المنافسة بين الأعوان الاقتصاديين محاولين في ذلك جذب أكبر عدد من الزبائن لمنتوجاتهم.

لأن بالرغم من الجوانب الايجابية الهائلة الذي يحققه التطور الصناعي والانتاجي سواء من ناحية السلع أو الخدمات، لا يمكن إجتناب وتجاهل سلبياته التي أفرزها على أساليب البيع وتوزيع المنتجات، والذي يكون ضحيتها المستهلك الذي يعتبر الركيزة الأساسية والعنصر المهم والفعال الذي تقوم عليها التجارة، بحيث أنه أصبح عرضت لتلاعب المنتجين والتجار نتيجة طمعهم الزائد في تحقيق الأرباح حتى ولو كان ذلك على حساب المستهلك.

ومن أهم المنتوجات الاستهلاكية التي لا يستطيع الإنسان الاستغناء عنها هو الدواء الذي يعتبر أحد الوسائل المستعملة للشفاء من الأمراض خاصة مع انتشار الأمراض والأوبئة بين المجتمعات منها ما يضر بسلامة الأشخاص الجسدية ومنها ما قد تؤدي إلى وفاتهم، كما أن الدواء مادة تساهم في علاج أو منع أو تخفيف أعراض الأمراض أو حتى الوقاية منها، إضافة إلى أنها مادة مهمة وضرورية للحفاض على صحة وحياة الإنسان والتخفيف من معاناته وآلامه الشديدة، رفع مستوى الصحة العامة في المجتمعات، ومن الخصائص

التي يحملها الدواء اِرتباطه الوطيد والمباشر بصحة الإنسان لكونه عنصر مهم في الحياة البشرية.

المطلب الأوّل

نطاق تطبيق قانون حماية المستهلك

تكتسي مسألة تحديد نطاق تطبيق قانون حماية المستهلك وقمع الغش رقم 09-03 أهمية بالغة، لاسيما وأنه قانون يستجمع الطابعين الوظيفي والجزائي، فهو ذو طابع وظيفي كونه يستهدف حماية فئة بعينتها هي فئة المستهلكين تجاه فئة أخرى هي فئة المهنيين، وهاتان الفئتان هما اللتان يتجدد من خلالها النطاق الشخصي لتطبيق قانون حماية المستهلك بما تضمنه من حقوق واِلتزامات، كما أنه ذو طابع جزائي، كونه يرتب عقوبات جزائية على مخالفة أحكامه[1].

نصت المادة الثانية من القانون رقم 09-03 تحديد نطاق تطبيقه أنه «**تطبق أحكام هذا القانون على كل سلعة أو خدمة معروضة للاستهلاك بمقابل أو مجانا وعلى كل متدخل وفي جميع مراحل عملية العرض للاستهلاك**».

فمن خلال هذه المادة وأحكام أخرى تضمنها القانون رقم 09-03 فإن نطاق تطبيق قواعد حماية المستهلك وقمع الغش يمكن رصده من خلال الجوانب التالية:

الفرع الأول

من حيث الأشخاص

تطبيق لفائدة المستهلك تجاه كل متدخل في عملية عرض المنتوج للإستهلاك.

[1]- محمد عماد الدين عياض، نطاق تطبيق قانون حماية المستهلك وقمع الغش، مقال، العدد التاسع، جامعة فاصدي مرباح، ورقلة (الجزائر)، 2013، ص 62.

أولاً: المستهلك.

يمكن القول أنه كل من يحترف الشراء في أعماله المعتادة، "كالتاجر، المنتج، الصانع، الوسيط" لكن هذا غير كافي لفهم معنى المستهلك.

الوقاع فإن المستهلك المستحق للحماية هو المستهلك الأخير، وهو الشخص الطبيعي المقتني لمنتوج معين لتحقيق رغبة الاستهلاك الشخصي أو العائلي، أو المستفيد من الخدمات المعروضة للاستهلاك، ومن حق المستهلك أن يبحث على الأحسن، ولكن الاستهلاك يتطلب أن يكون بطريقة عقلانية، وفي التعريف المستهلك يعتمد على النصوص القانونية وأهمها القانون الجزائري الذي عرف المستهلك في المادة الثانية من المرسوم التنفيذي رقم 39/90 المؤرخ في 1990/10/30 والمتعلق برقابة الجودة وقمع الغش على أن «**المستهلك كل شخص يقتني بثمن أو مجانا منتوجا أو خدمة، معدين للاستعمال الوسطي أو النهائي لسد حاجاته الشخصية أو حاجة شخص أخر، أو حيوان يتكفل به**» يتضح من هذا التعريف أنّ القانون لم يفرض شكلاً معينًا لقيام العلاقة الاستهلاكية بل جعلها تنشأ لمجرد اقتناء المنتوج أو الخدمة المعروضة للاستهلاك من طرف المستهلك[1].

وبصدور القانون رقم 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، أتى المشرع بتعريف أخر للمستهلك، حيث نصت المادة الثالثة منه على ما يلي: «**كل شخص طبيعي أو معنوي يقتني بمقابل أو مجانا سلعة، أو خدمة موجهة للاستعمال النهائي من أجل تلبية حاجته الشخصية أو تلبية حاجة شخص أخر أو حيوان أخر متكفل به**».

يتضح من هذا التعريف أنّ المشرع جعل معيار تحديد صفة المستهلك، هو الغرض من الاقتناء، إذ أن ثبوت صفة المستهلك يقتضي أن يكون الغرض من اِقتناء السلعة أو الخدمة وهو سد حاجة شخصية أو خدمة شخص أخر أو حيوان يتكفل به.

[1]- علي بولحية بن بوخميس، مرجع سابق، ص 15- 16.

ثانيًا: المتدخل.

كان المشرع الجزائري يعبر عن المدين بالالتزام بضمان السلامة بلفظ "المحترف"، ولكن بصدور القانون رقم 09-03، جاء المشرع بلفظ المتدخل "l'intervenant" وهو المصطلح جديد في نصوص حماية المستهلك.

كان "المستهلك" هو المستفيد من قواعد حماية المستهلك وقمع الغش فإن "المتدخل" هو الملتزم بتطبيق هذه القواعد طوال عملة وضع المنتوج للمستهلك.

لقد عرفت المادة 03 من القانون رقم 09-03 المتدخل أنه «**كل شخص طبيعي أو معنوي يتدخل في عملية عرض المنتوجات للاستهلاك**»، ثم عرفت نفس المادة عملية وضع المنتوج للاستهلاك بأنّها «**مجموع مراحل الإنتاج والاستيراد والتخزين والنقل والتوزيع بالجملة والتجزئة**»، وعرفت نفس المادة في الفقرة 08-09 الإنتاج بأنه «**العمليات التي تتمثل في تربية المواشي وجمع المحصول والجني والصيد البحري والذبح والمعالجة والتصنيع والتحويل والتركيب وتوضيب المنتوج، بما في ذلك تخزينه أثناء مرحلة تصنيعه وهذا قبل تسويقه هذا**»[1].

ثم فإن مصطلح المتدخل يشمل المنتج للسلعة أو الخدمة والمستوردة والمخزن والناقل والموزع لها بالجملة أو بالتجزئة، فكل ممتهن لا خدماته الأنشطة يعتبر متدخلا بغض النظر عن طبيعة نشاطه.

بالنتيجة فإن تعريف المشرع للمتدخل لا يكاد يختلف عن تعريفه للمحترف (المهني) في المرسوم التنفيذي 90-266 المتعلق بضمان المنتجات والخدمات بأنه «**كل منتوج أو مانع أو وسيط أو حرفي أو تاجر أو مستورد أو موزع وعلى العموم كل متدخل ضمن إطار مهنته في عرض المنتوج أو الخدمة للاستهلاك...**»[2].

[1]- صياد الصادق، مرجع سابق، ص 49.

[2]- محمد عماد الدين عياض، مرجع سابق، ص 68.

إنّ أهم ما يميز المتدخل هو وجوده في مركز قوة مقارنة بالمستهلك بالنظر لما يملكه من قدرات فنية واقتصادية تجعله يهيمن على واقع العلاقة الاستهلاكية، ما برر تدخل المشرع من خلال قانون حماية المستهلك وقمع الغش ليحفظ لهذه العلاقة قدرا من التوازن من خلال إنقال كامل كل متدخل في عملية وضع المنتوج للاستهلاك بإلتزامات تستهدف حماية المستهلك من خطر الاستغلال السيء لفارق القدرات.

الفرع الثاني

من حيث الموضوع

تعتبر المنتوجات بمثابة الركن الثالث في عقد الاستهلاك، حيث يتم إبرام عقد الاستهلاك بين المستهلك والمهني قصد الحصول على منتوجات طبقا للاتفاق المبرم فيما بينهما، فمعرفة أنواع المنتوجات ليس الهدف منها هو حصرها وإنما يكتسي ذلك أهمية لتحديد مجال تطبيق قانون حماية المستهلك من حيث الموضوع[1].

بالرجوع إلى المادة 02 من قانون حماية المستهلك وقمع الغش فإنها تنص على أنه «**تطبق أحكام هذا القانون على كل سلعة أو خدمة معروضة للاستهلاك بمقابل أو مجانًا وعلى كل متدخل وفي جميع مراحل عملية العرض للاستهلاك**»[2]. فمما لاشك فيه أن المنتوجات قد تكون سلعا أو خدمات.

تمثل المنتوجات التي يتم اقتناؤها من أجل الاستعمال النهائي موضوع ومحل إلتزام الحماية التي أقرها المشرع لصالح المستهلك بصفة دائنًا في مواجهة المتدخل المدين بالحماية.

---

[1]– زوبير أرزقي، حماية المستهلك في ظل المنافسة الحرة، مدرسة الدكتوراه، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع: المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 51.

[2]– قانون 09-03 يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش معدل بالمادة 75 من قانون 15-01 المؤرخ في 83-07-2015 والقانون 18-09 المؤرخ في 10-07-2018.

أولاً: السلــع.

تنص المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 90-39 المتعلق برقابة والجودة وقمع الغش الصادر في 1990/01/30 على أنّ: «**المنتوج هو كل شيء منقول مادي يمكن أن يكون موضوع معاملات تجارية**».

كذلك تنص المادة **140** مكرر فقرة **02** من التقنين المدني الجزائري على أنه: «**يعتبر منتوجا كل مال منقول ولو كان متصلا بعقار، لاسيما المنتوج الزراعي والمنتوج الصناعي وتربية الحيوانات والصناعة الغذائية والصيد البري والبحري والطاقة الكهربائية**»[1]، والتي تطابقها المادة **1386** مكرر **3** من القانون المدني الفرنسي، فيفهم من هذه المادة أن المشرع يعتبر المنتوج كل منقول مادي، في الحين نجد النصوص القانونية الأخرى التي جاء بها تشير إلى تعريفات مختلفة وهذا ما قد يشير نوعا من اللبس، فمثلا تنص المادة **02** من المرسوم التنفيذي رقم **90-266** والمتعلق بضمان المنتوجات والخدمات على أن المنتوج «**هو كل ما يقتنيه المستهلك من منتوج مادي أو خدمة**»[2]، أما المادة **02** من القانون رقم **04-04** المتعلق بالتقيس فإنها تعرف «**المنتوج: كل مادة أو مادة بناء أو مركب أو جهاز أو نظام أو إجراء أو وظيفة أو طريقة**»[3].

ثانيا: الخدمات.

إلى جانب السلع نجد الخدمات وهي منتوج يخضع لقانون حماية المستهلك. ويقصد بها الأنشطة الاقتصادية غير المجسدة في صورة سلعة مادية، وإنما تقدم في صورة خدمة أو نشاط مفيد لمن يطلبه، مثل الخدمات المالية من بنوك وشركات تأمين وأسواق المال

[1]- أمر رقم 75-58 المؤرخ في 20 رمضان عام 1395 الموافق 26 سبتمبر سنة 1975، يتضمن القانون المدني، المعدل والمتمم.

[2]- زوبير أرزقي، مرجع سابق، ص 58.

[3]- قانون رقم 04-04 مؤرخ في 5 جمادي إلى عام 1425 الموافق 23 يونيو سنة 2004، يتعلق بالتقنين ج.ر، عدد 41، الصادر في 27 يونيو 2004.

وخدمات النقل البري والبحري والجوي، وكذلك خدمات شركات الاتصالات والخدمات السمعية والبصرية والمعلومات، بما فيها الحاسوب الآلي والصناعات المرتبطة به ونشاط شركات السياحة وقطاع الانشاءات والتعميم ومكاتب الاستثمارات الطبية والقانونية والهندسية والخبراء والمستشارين الأجانب[1].

كما نص المشرع الجزائري في المادة 03 الفقرة 16 من القانون رقم 09-03 الصادر في 25-02 -2009 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على أنّ للخدمة: «**كل عمل مقدم، غير تسليم السلعة، حتى ولو كان هذا التسليم تابعًا أو مدعمًا للخدمة المقدمة**».

فلا تشمل الخدمة عملية تقديم السلعة، حتى ولو كانت تابعة لعملية البيع ذاتها، كما هو الحال بالنسبة للخدمة ما بعد البيع، لأنّ تسليم السلعة لا يغير من الخدمات بمفهوم قانون حماية المستهلك، بل تتعلق بعقد البيع، أما العمل المدعم للخدمة، فهو يدخل في إطار التنفيذ الجيد للإلتزام.

إذا فمن خلال ذلك يمكن تعريف الخدمة بأنها نشاط أو أداء أو استغلال لحرفة أو مهنة معينة[2].

المطلب الثاني

حماية المستهلك في مجال الدواء

يعد الدواء ضرورة من ضروريات الحياة البشرية، بحيث يحتاج المريض إلى سلعة موصوفة من طرف متخصصين لمختلف الأمراض الّتي يمكن أن تصيب الإنسان وكذا الحيوانات أيضًا، وبناءًا على هذا سنتطرق إلى تقديم تعريف للدواء **(الفرع الأوّل)**، وبيان

[1]- عماري الجيلالي، بكة سيدي محمد المولود، مرجع سابق، ص 21.

[2]- شعباني (حنين) نوال، إلتزام المتدخل بضمان سلامة المستهلك في ضوء قانون حماية المستهلك وقمع الغش، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 40.

أنواعه **(الفرع الثاني)**، وخصائصه **(الفرع الثالث)**، وكذا شروطه **(الفرع الرابع)**، وعملية تغليف وحفظ الأدوية وتسوقها **(الفرع الخامس)**.

الفرع الأوّل

مفهوم الــدواء

إنّ الدواء منتوج مهم بالنسبة للمريض الذي يرجو بعد تناوله الشفاء؛ لكنه في الوقت نفسه منتوج خطير، ويظهر ذلك من خلال تحديد تعريف الدواء من الناحتين الفقهي **(أولا)**، والتشريعي **(ثانيا)**، وكذا التعريف العلمي **(ثالثا)**.

أولاً: تعريف الدواء.

1- التعريف الفقهي للدواء:

اِختلف الفقهاء حول تعريف الدواء وكلّ واحد منهم أبدى بوجهة نظره، فقد عرف الأستاذ "رياض رمضان العلمي" الدواء بأنه: «**أية مادة تستعمل في تشخيص أو معالجة الأمراض التي تصيب الإنسان أو الحيوان؛ أو الّتي تفيد في تخفيف وطأتها أو الوقاية منها**».

إنّ هذا التّعريف قد أنتقد لكونه قد حصر الدواء في مادة تستخدم في الأغراض المذكورة فيه؛ وأغفل أنّ الدواء يتكون من مجموعة من المواد والعناصر التي تختلط وتشكل الدواء.

كما عرفه الأستاذ "شكور عباس" بأنه: «**مادة من أصل نباتي أو حيواني؛ أو كيميائي تستخدم لعلاج أمراض الإنسان أو الحيوان؛ أو الوقاية منها يتم تناولها عن طريق الفم أو الحقن، أو بالاستعمال الخارجي أو بأية طريقة أخرى**».

وعرّفه "محمد رايس" بأنه: «**كلّ مادة أو مركب له خاصية في العلاج أو الوقاية في مواجهة مرض بشري أو حيواني، أو هو كل منتج له خاصية الاستعمال في الفحص أو التشخيص الطبي أو تغير المميزات الفسيولوجية العضوية للجسم**».

إنتقد الفقه هاذين التعريفان لتجاهلهما المواد المستخلصة من جسم الإنسان.

نستنتج من خلال ما تقدم من تعريفات فقهية مختلفة أنّ الدواء يمتاز بخصائص اتفق عليها الفقهاء وهي كالتالي:

- يحتوي على مادة أو أكثر؛ قد تكون حية أو غير حية تختلط فيما بينها لتشكل دواء.
- يستخدم في علاج الإنسان ووقايته من الأمراض.
- يستعمل في أغراض أخرى[1].

2- التعريف التّشريعي للدواء.

عرّف المشرع الجزائري الدواء في المادة 208 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصّحة كما يلي: «**الدّواء هو كلّ مادة أو تركيب يعرض على أنه يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية، وكلّ التي يمكن وصفها للإنسان أو للحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو إِستعادة وظائفه الفيزيولوجية أو تصحيحها وتعديلها**»[2]. وهذا ما نصت عليه المادة 170 من قانون الصّحة العمومية وترقيتها.

وقد أضاف المشرع الجزائري إلى مفهوم الدواء وذلك في أمر رقم 13/08 المؤرخ في 20 يوليو 2008 معدل ومتمم لقانون 05/85 المتعلق بحماية وترقية الصحة العمومية بالإضافة إلى الفقرة السابعة من المادة 170 من قانون الصحة العمومية وترقيتها، حيث يقصد بالدواء: «**كل مادة أو تركيب يعرض لكونه يحمل خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية وكلّ الدواء الذي يمكن وصفه للإنسان أو الحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو الاستعانة بوظائفه العضوية أو تصحيحها أو تعديلها**».

- كل مستحظر وصفي يحظر فوريا في الصيدلية تنفيذا للوصفة الطبية.

---

[1]- لوني علجية، المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء الخطير، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2021، ص 07.

[2]- المادة 208 من القانون رقم 18-11، مؤرخ في 02 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، جريدة رسمية، عدد 46، الصادر في 29 يوليو 2018.

- كل مستحظر إستشفائي محظر بناءا على وصفة طبية وحسب بيانات دستور الأدوية بسبب غياب اِختصاص صيدلاني أو دواء جنيس متوفر أو ملائم في صيدلية المؤسسة الصحية والوجه لوصفة لمريض أو لعدة مرضى.
- كلّ مستحضر صيدلاني لدواء محظر في الصيدلية حسب بيانات دستور الأدوية أو السجل الوطني للأدوية والموجه لتقديمه مباشرة للمريض.
- كلّ مادة صيدلانية مقسمة معرفة بكونها كلّ عقار بسيط أو كلّ منتج كيميائي أو كلّ مستحظر ثابت وارد في دستور الأدوية والمحظر سلفا من قبل مؤسسة صيدلانية والتي تضمن تقسيمه بنفس الصفة التي تقوم بها الصيدلية أو الصيدلية الاستشفائية.
- كل اِختصاص صيدلاني يحظر مسبقا ويقدم وفق توضيب خاص»[1].

إضافة إلى نص المادة 209 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة التي تعتبر كالأدوية كل ما يأتي:

- **«منتجات التغذية الحميوية التي تحتوي على مواد غير غذائية تمنحها خاصية 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 التي تحتوي على مواد سامة بمقادير وتركيزات تفوق تلك التي تحدد عن طريق التنظيم»[2].**

[1]- أمر رقم 13/08 مؤرخ في 20 يوليو 2008 يعدل ويتمم القانون رقم 05/85، المتعلق بحماية وترقية الصحة العمومية، جريدة رسمية، عدد ....

[2]- المادة 209 من القانون رقم 18-11، مؤرخ في 02 يوليو سنة 2018، مرجع سابق.

3- التعريف العلمي للدواء.

يعتبر الدواء مجموعة من العناصر، والمواد التي تشكل لنا مادة تستخدم في علاج الأمراض، هذه المادة تتكون من جزأين كيميائيين، جزء يسمى "العنصر النشيط le principe actif"، يتميز بفعالية وآلية علاجية أو وقائية داخل الجسم، أما الجزء الثاني فهو "السواغ" "les excipients"؛ وهو مادة كيميائية أو طبيعية الأصل؛ تشمل إستخدام الدواء، ولكن ليس لها أي أثر علاجي أو وقائي.

كما تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه «**عبارة عن مادة أو خليط من المواد التي تدخل إلى الجسم؛ أو تستعمل موضعيا على جزء من الجسم المقصود علاجه أو وقايته؛ وهو يتألف من سواغ واحد أو أكثر، وعنصر نشيط أو أكثر والتي تسمى أيضا المخدرات**».

إضافة إلى ما تقدم، فإنّ الدواء هو أية مادة تستعمل في تشخيص أو معالجة الأمراض؛ التي تصيب الإنسان أو الحيوان أو التي تفيد في تخفيف وطأتها؛ أو الوقاية منها؛ وهو كل عقار مرخص للإستخدام قانونيا؛ بعد التأكد من خلوه (نسبيا) من أي أضرار جسدية أو نفسية على الشخص المتعاطى له[1].

ثانيًا: أنواع الدواء.

ينقسم الدواء إلى أنواع مختلفة وهي: المواد الصيدلانية الخاصة **(1)**، والأدوية الوصفية والمستحضرات الصيدلية **(2)**:

1- المواد الصيدلانية الخاصة Les spécialités pharmaceutiques:

هي الأدوية التي تباع في الصيدليات جاهزة من قبل؛ وهذا النوع من الأدوية يشكل النوع الغالب؛ بحيث عرفتها المادة 170 السابقة الذكر على أنه: «**كلّ إختصاص صيدلاني يحضر مسبقا ويقدم وفق توضيب خاص ويتميز بتسمية خاصة**».

[1]- لوني علجية، مرجع سابق، ص 06.

نستنتج من خلال هذه المادة أنّ الإختصاص الصيدلاني يجب أن تتوافر فيه ثلاث عناصر وهي التحضير المسبق؛ التوضيب الخاص وكذلك التسمية[1].

كما تنقسم الأدوية الصيدلانية الخاصة إلى قسمين: الأدوية الأصلية والأدوية الجنيسة.

يقصد بالأدوية الأصلية المستحضر الذي يحتوي على مادة فعالة جديدة أو ابتكار جديد أي مادة لم تكن معروفة من قبل وحائزة على براءة الاختراع[2].

أما الأدوية الجنيسة فهي الأدوية المماثلة في تركيبة الأدوية الأصلية وكمية الجرعات ونوعية المنتج وخصائصه العلاجية وتحمى على أساس العلامات الصناعية وتسمى بالأدوية النوعية[3].

2- الأدوية الوصفية والمستحضرات الصيدلية:

المستحضر الوصفي هو دواء يحظر من طرف الصيدلي في صيدلته بناءًا على وصفة طبية تحدد فيها المقادير؛ وتخص مريضا محددًا؛ إلا أنّ مثل هذه الأدوية نادرة في الصيدليات.

أما بالنسبة للمستحضرات الصيدلية فهي نوع آخر من الأدوية، يقوم الصيدلي بتحضيرها داخل الصيدلية حسب بيانات المدونة الوطنية للأدوية ويتم تقديمها مباشرة للمريض[4].

---

[1]- العايب سناء، المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء البشري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2017، ص 20.

[2]- المر سهام، المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية وبائعيها، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2016- 2017، ص 88.

[3]- شريفة ناجم، حماية المواد الصيدلانية في القانون المقارن والاتفاقيات الدولية، دار الخلدونية، الجزائر، 2014، ص 04.

[4]- العايب سناء، مرجع سابق، ص 21.

ثالثًا: خصائـص الدواء.

إنّ الدواء يمتاز ببعض الخصوصية والأهمية مقارنة مع السلع الأخرى، إذ يمكن أن يشكل خطورة على مستعمليه إذا لم يستعمل بطريقة جيدة ومن بين هذه الخصائص نجد الطبيعة الخطرة للدواء **(أولا)**، الاحتكار الصيدلي **(ثانيا)**، والأهمية الحيوية للدواء **(ثالثا)**.

1- الطبيعة الخطرة للدواء.

يعتبر الدواء أحد المنتجات الخطيرة، لكونها تحتوي على مواد كيميائية، قد يكون فيها مواد سامة وقد يترتب عليها آثار جانبية في حال تداخلها مع أدوية أخرى، كما أنّ أي تقصير في عملية حفظها يحولها إلى مواد ضارة، كما أنّ العلاج الدوائي الطائش يضر بحياة المريض.

إضافة إلى أنّ الدواء منتج معقد ويشكل خطورة على مستعمليه، وتتجلى مظاهر خطورته في اِتصاله بجسم الإنسان[1].

2- الإحتكار الصيدلي.

يقصد بالإحتكار حجز جميع العمليات التي تتعلق بالدواء للصيدلي وحده، وفي مقابل ذلك يشترط في الصيدلي خضوعه لشروط صارمة لممارسة المهنة، بالإضافة إلى اِحترام قواعد وأخلاقية المهنة والخضوع للمراقبة والتفتيش، والغرض من ذلك حماية المرضى والمستهلكين من مخاطر وتأثيرات الأدوية.

إضافة إلى أنّ الدواء من اختصاص الصيدلي، لا يمكن لغير الصيدلي إنتاجه ولا بيعه للمستهلكين، حيث لا يمكن ذلك للمحلات التجارية أو محلات الأعشاب أو العطارة، والهدف ليس تحقيق الربح بقدر ما هو إنساني، لأنه يتكون من مواد كيميائية ذات آثار خطيرة.

[1]- لوني علجية، مرجع سابق، ص 12.

يخضع الدواء لأحكام الاحتكار الصيدلاني، بحيث لا يمكن بيع الأدوية إلا من خلال الصيدليات المرخص لها أن تقوم بصرفه للمستهلكين[1].

3- الأهمية الحيوية للدواء.

تتمتع المواد الصيدلانية وخاصة الدواء بنوع من الخصوصية المستمدة من أن حاجة الإنسان إليها لا تتوقف، فهي ترتبط مباشرة بحياة الإنسان وسلامته الجسدية، لذلك فتظهر الأهمية الحيوية للدواء كون الطبيعة الأساسية لصناعة المواد الصيدلانية تمتاز بالبحث والتطوير، فهي تعتمد على البحث العلمي بالدرجة الأولى، كما أنّ طب الدواء ليس بقصد إشباع الحاجة الإستهلاكية وإنما يبحث المريض لتناول الدواء قصد الشفاء أو التخفيف من الآلام.

نظرا لمكان الدواء في السوق الاستهلاكية والحيز الذي تتربع عليه بين المنتجات الحيوية، لم يترك المشرع الجزائري تداول هذه المنتجات دون رقابة أو تفتيش، فقد نظمها بقوانين خاصة وصارمة تبين من خلالها حرص الدول على سلامة مواطنيها[2].

رابعًا: شـروط الـدواء.

تتمثل شروط الدواء في:

1- الدواء عبارة عن مادة أو تراكيب.

كلمة "مادة" "substance" تشمل على: «**كل مادة حية أو خاملة تقدم لإحتوائها على خصائص علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية معبأة وفق وزن طبي**».

أما كلمة "تراكيب" "Composition" فهي «**مزيج مركب يتكون من عدة عناصر أو مواد جمعت لتحقيق مفعول علاجي أو وقائي**»[3].

[1]- لوني علجية، مرجع سابق، ص 13.

[2]- لوني علجية، مرجع نفسه، ص 14.

[3]- العايب سناء، مرجع سابق، ص 18.

2- توافر الخاصية العلاجية أو الوقائية من الأمراض.

بداية يقصد بالمرض: على أنه خلل يعتري بعض أعضاء الجسم فيعطلها تماما أو يعوقها عن مباشرة وظيفتها بالشكل الأكمل سواء كان عارضا أو دائمًا؛ ويعتبر إحداثه إخلالا بالمستوى الصحي للجسم.

أما العلاج، فهو كل مادة تساعد في القضاء على مرض معين، والتقليل من خطورة آثاره على أقل تقدير، وبالتالي تؤدي إلى تحسين حالة المريض.

لذلك فإنّ المواد التي لا تستخدم في العلاج أو الوقاية لا تعتبر دواء[1].

خامسًا: عملية تغليف وحفظ الأدوية وتسويقه.

1- عملية تغليف وحفظ الأدوية.

يجب على الصيدلي المنتج القيام بعملية التعبئة والتغليف المناسبين لكلّ دواء أو مستحضر صيدلاني بإستخدام ما توصل إليه من خبرة ودراية في مجال تخصصه، وقد جاء في المادة 36 من قانون حماية الصّحة وترقيتها أنه: «**يمنع إستعمال مواد التغليف والتعليب التي يثبت خطورتها علميًا**»، وبالتالي عليه أن يتبع الطرق التي تحول دون تعرض المرضى لأية أضرار جراء إستعمال الدواء، لأنّ أي تقصير منه في القيام بهذه الاحتياطات يؤدي لترتيب مسؤوليته عن عدم تحقق النتيجة المطلوبة وهي المحافظة على سلامة الدواء وتسهيل الحصول على الجرعات المطلوبة، فعليه أن يختار العبوة المناسبة التي تتميز بالاشتراطات الصحية الضرورية للحفاظ على الدواء، ويضع فيها بيانات الدواء وطريقة إستعماله، ويجب إحكام غلق الزجاجة لكي لا يرتب أي خطأ فني في التعبئة أو التغليف بألا يضع الدواء في علب بلاستيكية، فقد يحدث ذلك تأثيرا على صحة المريض وعليه احترام الاشتراطات الخاصة بحفظ الأدوية وتخزينها في أماكن خاصة حسب تركيبها، فمنها ما

[1]- العايب سناء، مرجع سابق، ص 18.

يحفظ في أماكن باردة، وأخرى بعيدا عن الشمس والضوء، وأخرى على درجة معينة من الحرارة لكي لا تفقد فعاليتها، أو تسبب تأثيرات عكسية غير مرغوب فيها.

يتعين على الصيدلي أن يفحص الأدوية التي يستلمها أو يصنعها لإرتباطها بحياة الإنسان، ويجب أيضا عليه القيام بصورة دورية بمعاينة ما تحتوي عليه صيدليته والحرص على التأكد من عدم انتهاء تاريخ صلاحية الأدوية لذا سيسأل الصيدلي في حالة تسليمه للمستهلك دواء انتهت صلاحيته لأنه ليس كأي منتج تجاري آخر[1]، ويجب أن تتم الدعاية والإعلان في مجال الدواء ما عدا الاستثناءات المنصوص عليها في هذا المجال والتقييد بالعديد من الضوابط لحماية الصحة العامة للأفراد، فإخلال الصيدلي بالقواعد المقررة في حفظ وتخزين المستحضرات يقلل من فعاليتها وقد يفسد بعضها كلية، وتتحول إلى مواد سامة وضارة بالمستهلك فتترتب مسؤوليته طبقا للقواعد العامة، ولا يمكن تخزين الدواء للأبد بل هو مرتبط بمدة صلاحية معينة لا يمكن تجاوزها[2].

2- عملية تسويق الدواء.

يجب على الصيدلي تسليم دواء مطابق لما هو مدون في الوصفة الطبية، اِحترامًا لمبدأ إستقلالية الطبيب في وصف الدواء الذي يراه مناسبًا، وعدم تسليم أي دواء بديل للمدون فيها عوضا عن إعلام المريض بعدم وجود الدواء، ويترك له فرصة البحث عنه في صيدلية أخرى أو يرجع للطبيب لتغيره، لأنّ ذلك يعتبر تدخلا في تقدير مدى قوة الدواء وفعاليته، وقد شاعت هذه التصرفات وانتشرت في العصر الحالي فأغلب الصيادلة ينحصر تفكيرهم في الربح التجاري وتحقيق المكاسب المادية، لأنه أي غلط أو خلط في الأدوية المسلمة من قبل الصيدلي يؤدي للمساءلة المدنية أو الجنائية.

---

[1]- شيلي ليلة، حماية المستهلك من المنتجات الصيدلانية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2017، ص 35.

[2]- العمري صالحة، الحماية القانونية من مخاطر النشاط الطبي والصيدلي في الجزائر، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه، علوم في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2016- 2017، ص 145.

كما تترتب عليه مسؤولية توضيح جرعات وأوقات تناوله كما هو محدد في الوصفة الطبية، فقد يترتب عن تغير المقادير ولو بجزء طفيف إلحاق الأضرار بجسم المريض، فلكل جسم قدرة تحمل معينة، لذلك فإنّ إلتزام الصيدلي مطالب بتنفيذ الأمين لما جاء في الوصفة لتفادي المخاطر المحتملة نتيجة الإهمال أو عدم الإحتراز في قراءة الوصفة المقدمة، وإذا لاحظ وجود تعارض بين الأدوية المسجلة عليه الاتصال بالطبيب لتوضيح الأمر دون التبديل التلقائي منه دون استشارة.

فيتضمن إلتزام الصيدلي أولا في التحقق من محرر الوصفة الطبية كبداية منطقية لصرفها، إذ يجب أن يحررها شخص مرخص له بمزاولة المهنة قانونا وتكون محررة وفقا للإجراءات الشكلية المطلوبة، وأن تتلاءم الأدوية الموصوفة لحالة المريض، ثم يبدأ بتسليم الدواء ليضمن كونه غير ضار بالنسبة للمستهلك، وعليه ألا يكتفي بتقديم صورتها من المريض بل عليه مراجعة الأصل، وتسليم الدواء دون تغيير أو تعديل لإستقلالية الطبيب في وصف العلاج المناسب، ويمنع عليه إعطاء رأيه بمدى قوة الدواء أو مدى فعاليته أو تسليم دواء بديل للموصوف، ليخلى مسؤوليته، ولا يقع في غلط كأن يسلم محلول مركز بدلا من محلول الكحول أو تسليم دواء "Aspégic 1000" بدلا من "Aspégic 100" الموصوف للأطفال، وإعطاء دواء "Rastanon" بدلا من دواء "Gastanon" الذي يؤدي إلى مخاطر كبيرة قد تؤدي للإجهاض، أو تسليم "Butazolidine" بدلا من "Bristacycline" أو تقديم "Sérum hypertonique" بدلا من "Sérum physiologique"[1].

[1]– العمري صالحة، مرجع سابق، ص 146.

الفرع الثاني

مفهوم الوصفة الطبية

تعتبر الوصفة الطبية الرابطة بين العمل الطبي، إذ تعد المرحلة النهائية منه، والعمل الصيدلي باعتبارها المرحلة الأولى منه، لذا فبناءا على ذلك يجب تقديم تعريفا دقيقا للوصفة الطبية **(الفرع الأول)** واستبيان شروطه **(الفرع الثاني)** وأنواعه **(الفرع الثالث)**.

أولاً: تعريف الوصفة الطبية.

إتفق مجموعة من العلماء على أنّ الوصفة الطبية قديمة قدم الإنسان وكانت عبارة عن مخطوطات مازالت محفوظة في المتاحف، وتعتبر بردية إيبس المكتوبة عام 1550 من أولى الوصفات الطبية[1].

فالوصفة الطبية بالمعنى القانوني هي الصيغة النهائية للقرار الطبي العلاجي، فالطبيب عند معالجته لمريض معين، يقوم بتحديد العلاج بصيغة خطية التي تعرف بالوصفة الطبية، فهي بمثابة تعليمات وإرشادات للصيدلي لصرف الدواء للمريض، كما تعتبر أيضا إحدى مظاهر ممارسة العمل الطبي أو العمل الصيدلي معا، إذ يقوم بتحريرها طبيب مرخص ويتولى صرفها صيدلي مأذون له بذلك قانونيا، فعلى هذا الأخير توخي بالغ الحذر عند صرفه للوصفة الطبية، فهي أحد مظاهر الاخلال بواجبات الصيدلي في مجال الدواء وذلك إذا كان صرفها خاطأ، كما أنها أحد المظاهر التي قد تعرض الصيدلي للمساءلة المدنية والجنائية في نفس الوقت[2].

« L'ordonnance est une recommandation du médecin au patient, elle concerne aussi bien la prescription de médicaments les examens complémentaires, les règles hygiéno-diététiques ou les soins paramédicaux,

[1]– عمر "محمد عودة" عمر عريقات، المسؤولية المدنية للصيدلي عن الخطأ الدوائي، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين، 2011، ص 44.

[2]– عمر "محمد عودة" عمر عريقات، مرجع نفسه، ص 45.

chacune de ces rubriques, doit faire faut à l'objet d'une ordonnance particulière l'examen du malade est obligatoire avant la rédaction d'une ordonnance. Le médecin est libre de ses prescriptions et doit les limités à ce qui est nécessaire à la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins».

كما حاول مجموعة من الفقهاء إعطاء تعريف للوصفة الطبية.

فقد عرفها الأستاذ "Tisseyre Berry": «**بأنّها عبارة عن وثيقة موقعة ومؤرخة من قبل مهني مؤهل لتحريرها سواء كان طبيبا أو جراح أسنان أو قابلة أو بيطري**».

كما عرّفها الأستاذ "Michel Duneau": «**بأنّها وثيقة مكتوبة من قبل ممتهن مؤهل بوصف علاج أو نصائح لفائدة مريضه**».

كما عرفها أيضا الأستاذ "أحمد السعيد الزقرد" بأنّها: «**تذكرة أو ورقة ذات طابع خاص يدون فيه الطبيب المرخص له بمزاولة المهنة في مصر دواءا أو أكثر خاصة المستحضرات الصيدلية الخاصة والتراكيب الدستورية التي تحتوي على مواد سامة**»[1].

بناءا على ما سبق يمكن تعريف الوصفة الطبية بأنها الوثيقة المهنية التي يحرر فيها المؤهل قانونا بوصفها، سواء كان طبيبا أو جراح أسنان، أو بيطري، أو قابلة العلاج والتي يلتزم بمقتضاها الصيدلي بصرف الدواء للمريض، حيث تعتبر همزة وصل بين العمل الطبي والعمل الصيدلي[2].

ثانيا: شروط الوصفة الطبية.

من غير الممكن تحرير أي وصفة طبية إذا لم تتوافر فيها مجموعة من الشروط الشكلية والموضوعية.

[1]– المر سهام، مرجع سابق، ص 269.

[2]– المر سهام، مرجع نفسه، ص 270.

1- الشروط الشكلية للوصفة الطبية.

حدد المشرع مجموعة من الشروط التي تعتبر شكلية يجب توافرها في الوصفة الطبية، والتي بناءا عليها يلتزم الصيدلي بصرف الوصفة الطبية، منها ما هو مرتبط بمحرر الوصفة ومنها ما هو مرتبط بمحتوى الوصفة من حيث الشكل.

أ- صفة محرر الوصفة:

لقد حدد القانون الأشخاص المهنيين المؤهلون بتحرير الوصفة الطبية وهم كالتالي:

- **الطبيب وجراح الأسنان:** نصت المادة 204 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أنه[1] **«للطبيب وجراح الأسنان كل في مجال عمله الحرية في وصف الأدوية المسجلة في المدونة الوطنية مع مراعاة أحكام المادة 203 أعلاه».**

- **القابلة:** أجاز المشرع بمقتضى الفقرة الرابعة من المادة 222 من قانون حماية الصحة وترقيتها للمساعدات الطبيات القابلات بوصف الأدوية اللازمة لحماية الأمومة.

- **الطبيب البيطري:** تنص المادة 42 من قانون المتعلق بنشاطات الطب البيطري وحماية الصحة الحيوانية[2]، على أنه: **«يخضع تسليم الأدوية البيطرية المنصوص عليها في المادة 41 أعلاه سواء كان ذلك بمقابل أو بغير مقابل باستثناء الأدوية التي تحتوي على مقادير مقبولة من المواد السامة أو المسمومة إلا بتقديم وصفة طبيب بيطري تسلم حتما للمستعمل».**

وعليه فإنّ الوصفة الطبية يجب أن تحرر من قبل أشخاص مؤهلين اللذين حددهم التشريع الجزائري على سبيل الحصر والتي من خلالها يلتزم الصيادلة بتسليم الأدوية التي

---

[1]- المادة 204 من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26 جمادي الأولى عام 1405 الموافق لـ 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 08-13 المؤرخ في 17 رجب عام 1420 الموافق لـ 20 يوليو سنة 2008، جريدة رسمية، عدد 44 المؤرخ في 03 غشت سنة 2008.

[2]- المادة 42 من القانون رقم 88-08 المؤرخ في 07 جمادي الثانية عام 1408هـ- الموافق لـ 26 يناير 1988، المتعلق بنشاطات الطب البيطري وحماية الصحة الحيوانية، جريدة رسمية، عدد 04، الصادر في 27 يناير سنة 1988.

تكون محل وصفة طبية محررة من قبل طبيب أو جراح أسنان أو قابلة أو مدير مخبر التحاليل البيولوجية الطبية، أو من طرف طبيب بيطري أو محترف في الصحة، أو من ممرض أو ممرضة عندما يتعلق الأمر بتحرير الوصفة الطبية لموانع الحمل أو بعض الأدوية المسجلة في قائمة مضبوطة بموجب قرار من قبل وزير الصحة وكل في مجال اختصاصه[1].

ب- البيانات الواجب إدراجها في الوصفة:

يجب أن تتضمن الوصفة الطبية كل البيانات اللازمة والمرتبطة بمحرر الوصفة وذلك بذكر إسمه وعنوانه وتخصصه.

كما يجب على الطبيب بتحرير الوصفة الطبية بكل وضوح، وأن يمكن مريضه أو من يقوم برعايته من فهم ما تحتويه بكل سهولة كالمقدار المطلوب أخذه منها، وينفذ الصيدلي إلتزامه ببيع الأدوية للمريض بعد التأكد من صحة البيانات الشكلية الخاصة بها من الإسم الكامل للطبيب أو القابلة وتاريخ صدورها والتأكد من أنها موقعة من طرف الشخص المؤهل قانونا، وهذا حسب المادة 47 من مدونة أخلاقية الطب[2]، وإضافة إلى ذلك إدراج البيانات المتعلقة بالمريض من إسم وسن وجنس ووزن.

كما نص المشرع في المادة 56 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب على أنه: «**ينبغي أن تكون الوصفة أو الشهادة أو الإفادة التي يقدمها الطبيب أو جراح الأسنان واضحة الكتابة تسمح بتحديد هوية موقعها وتحمل التاريخ وتوقيع الطبيب أو جراح الأسنان**»[3].

وهذا ما نص عليه المشرع الفرنسي من خلال المادة R.5132-3 من قانون الصحة العامة الفرنسي والذي ألزم واصف الدواء أو المواد الصيدلانية المتعلقة بالطب البشري بعد فحص المريض، أن يحدد في الوصفة الطبية وبشكل واضح إسم ولقب ونوعية تخصص

[1]- المر سهام، مرجع سابق، ص 271.

[2]- أنظر المادة 47 من مدونة أخلاقية مهنة الطب.

[3]- أنظر المادة 56 من مدونة أخلاقية مهنة الطب.

الواصف وعنوانه، أرقام الهاتف والبريد الإلكتروني وتوقيعه، وتاريخ الوصفة المحررة، وبالنسبة للأدوية ذات الوصف الاستشفائي يجب إدراج إسم المؤسسة أو مصلحة الصحة، وكذلك إسم الدواء والمبدأ الفاعل في حالة التسمية المشتركة، الجرعة، وطريقة الاستعمال وكذلك مدة العلاج، كما يجب أن تتضمن الوصفة إسم ولقب وجنس وتاريخ الميلاد، وإذا كان ضروريا طوله ووزنه[1].

2- الشروط الموضوعية للوصفة الطبية.

لا تكتفي الوصفة الطبية بمجرد تضمنها للشروط الشكلية بل لا بد أن تتوافر أيضا على الشروط الموضوعية الواجب مراعاتها عند صرفها والتي تتمثل في:

أ- توافق الأدوية محل الوصفة الطبية مع الأصول العلمية المتعارف عليها:

بما أنّ المشرع الجزائري قد نص على أنّ الطبيب وجراح الأسنان حرين في تحرير الوصفة الطبية في إطار ما يضمن نجاعة العلاج فإنّ بالمقابل قد ألزم الصيدلي بتحليل الوصفة الطبية تحليلا صيدليا وهذا ما نصت عليه المادة 144 من مدونة أخلاقيات مهنة الطب على أنه: «**يجب على الصيدلي أن يحلل الوصفة نوعيا وكميا لتدارك كل خطأ محتمل في مقادير الأدوية، أو دواعي عدم جواز اِستعمالها أو للتداخلات العلاجية التي لم يتفطن إليها وأن يشعر عند الضرورة واصفها ليعدل وصفته، وإذا لم تعدل هذه الوصفة أمكنه عدم الوفاء بها إلا إذا أكدها الواصف كتابيا، وفي حالة ما إذا وقع خلاف يجب عليه، إذا رأى ضرورة لذلك أن يرفض تسليم الأدوية، وأن يخطر الفرع النظامي الجهوي بذلك**».

كما أن المشرع المصري قد ألزم الصيدلي بمطابقة المواصفات المحددة في دستور الأدوية عند تحضير دواء بموجب تذكرة طبية وهذا حسب المادة 34 من قانون مزاولة مهنة الصيدلة المصري التي تنص على أنه: «**كل دواء يحضر بصيدليات بموجب تذكرة طبية**

[1]- المر سهام، مرجع سابق، ص 272.

يجب أن يطابق المواصفات المذكورة في دستور الأدوية المصري ما لم ينص في التذكرة على دستور الأدوية معين، ففي هذه الحالة يحضر حسب مواصفاته، كما لا يجوز إجراء تغيير في المواد المذكورة بها، كمًا ونوعًا بغير موافقة محررها قبل تحضيرها، وكذلك لا يجوز تحضير أي تذكرة طبية مكتوبة بعبارات أو علامات مصطلح عليها مع كاتبها، والصيدلي مسؤول عن جميع الأدوية المحضرة بها».

ب- ألا يكون هناك تعارض بين الأدوية الموصوفة:

يشترط في الوصفة الطبية ألا تحتوي على الأدوية التي يقوم بينها تعارض، أو تناقص الذي يمكن أن يأثر على مفعول الدواء نفسه، الأمر الذي يؤدي إلى تفاقم حالة المريض بدلاً من علاجه، لأنّ هذا التعارض أو التفاعل قد يؤدي إلى إبطال مفعول أحد هذه الأدوية، كما قد يؤدي أيضا إلى نتائج خطيرة بصحة المريض لذا يجب عليه توخي الحذر فيما يتعلق بمراقبة تفاعل الأدوية وإضافة إلى ذلك تنبيه الطبيب إلى مثل هذا التفاعل[1].

وعليه فإنّ الصيدلي يلعب دورا جد مهم في تحليل الوصفة الطبية، وكشف التعارض ين الأدوية الموصوفة، بحيث يمكن له أيضا القيام بإستجواب المريض فيما يخص الأدوية التي يتخذها إذا تم تشخيص من طرف أكثر من طبيب.

جـ- التأكد من عدم وجود خطأ في وصف الأدوية:

إنّ الطبيب أو أي شخص آخر مؤهل قانونا بتحرير الوصفة الطبية يجب عليه القيام بمراقبة كل ما هو مدون داخل الوصفة، وهذا من أجل تجنب أي خطأ يمكن أن يرد فيها، بحيث يمكن لطبيب عند تحريره للوصفة أن يدون دواءا بدلا من آخر مما يتسبب بحوادث يكون المريض ضحيتها.

[1]- عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة لنيل درجة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 31- 32.

ومن أمثلة الأخطاء المادية كتابة "Qurtaxon song" بدلا من "Qurtin gélule" أو "d'isobar" بدلا من "d'isoxan".

كذلك وصف دواء "Insid R" بدلا من "D'indusil R" أو كتابة "Belustine R" بدلا من "Bevitine R"[1].

كما تقع على عاتق الصيدلي مهمة مراقبة ومراجعة وفحص نوعية الدواء المدون ومدى تطابقها مع سن وجنس ووزن المريض، وهذا وفقا لما جاء عليه في جدول الجرعات التي تتراوح ما بين جرعات عادية "Dose ésuelles" وجرعات قصوى "Dose maximales".

كما أكدت محكمة "سين" "Seine" على أنّ خلو الوصفة الطبية من أي بيان يدل على سن المريض لا يعفى الصيدلي من إلتزام التحري عن هذا السن، وإذا أهمل في ذلك كان مسؤولا مدينا.

أمثلة عن الغلط الوارد في الجرعات: كأن يقوم الصيدلي بتسليم لرضيع "Aspégic 1000" بدلا من "Aspégic 100" ، أو "Gardénal dosé à 10 cgm" بدلا من "Gardénal dosé à 1 cgm"[2].

في حالة عدم قيام الصيدلي بمهامه على أكمل وجه قد يساهم إلى جانب محرر الوصفة الذي هو الطبيب بتعريض حياة المريض للخطر الذي يمكن أن يؤدي إلى وفاته.

د- يجب أن تكون الوصفة متوافقة مع حالة المريض:

ذلك من حيث عمره وظروفه الصحية، ويجب بيان كميات الدواء وعدد الجرعات اليومية ومدة الاستعمال، بحيث أن تحديد هذه العناصر له أهمية كبيرة، فيختلف الدواء الذي يصفه الطبيب لطفل أو لشخص بالغ، فإذا لم تكن الوصفة متوافقة مع حالة المريض قد

[1]- رحال موسى، التزامات الصيدلي في عقد بيع الدواء للمستهلك، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق بين يحي جيجل، 2016، ص 16.

[2]- رحال موسى، مرجع سابق، ص 16.

يؤدي ذلك إلى أخطاء وتأثيرات دوائية عكسية وغير متوقعة التي تؤدي إلى الوفاة أو ظهور أعراض خطيرة على المريض[1].

ثالثا: أنواع الوصفة الطبية.

تتم الوصفة الطبية بأنواع كثيرة تخص كلّ منها بأحكام على واصفها التقيّد بها والتي تتمثل في:

1- الوصفة الطبية الكلاسيكية L'ordonnance classique:

هي الوصفة الطبية العادية التي من خلالها يكون الطبيب حر في تحريرها مع مراعاة الشروط الشكلية والموضوعية فيها[2].

2- الوصفة الطبية ذات المنطقة المزدوجة Ordonnance Be- zone:

نظرا لإختلاف نسبة التعويض في الأدوية، فقد نظم المشرع الفرنسي الوصفة الطبية ذات المنطقة المزدوجة بموجب قرار المؤرخ في 23-12-1993، بحيث حدد فيها مدة صلاحياتها سنة واحدة سواء بالنسبة للوصفة الطبية الخاصة بالإنسان أو الوصفة البيطرية، باستثناء الوصفة البيطرية المحتوية على أغذية بيطرية فإنّ مدة صلاحيتها هي ثلاثة أشهر وهذه الوصفة تتكوّن على منطقتين:

أ- المنطقة العلوية مخصصة للرعاية الصحية وهي محل التأمين والضمان الصحي 100% بما في ذلك الأدوية والتحاليل والعلاجات.

ب-المنطقة السفلية والمخصصة للعلاجات المحددة المدة والتي تعوض من طرف صناديق الضمان الإجتماعي[3].

---

[1]- عمر "محمد عودة" عمر عريقات، مرجع سابق، ص 48.

[2]- المر سهام، مرجع سابق، ص 274.

[3]- مرجع نفسه، ص 274.

3- الوصفة الطبية الآمنة L'ordonnance sécurisée:

تناول المشرع الجزائري بمقتضى القرار الصادر عن وزير الصّحة والسكان وإصلاح المستشفيات المؤرخ في 29 يونيو سنة 2013 هذا النوع من الوصفة الطبية تحت تسمية: الوصفة الطبية للأدوية المحتوية على مواد مصنفة كمخدرات وتقديمها والذي حدد فيها كيفيات وصف الوصفة الطبية لهذا الصنف من الأدوية، فقد نضمها المشرع من حيث شكلها وذلك من حيث شروط واصفها والشروط الواجب التقيد بها من الصيدلي الذي يقوم بصرفها[1].

حدد المشرع شكل الوصفة الطبية وفقا للمادة 02 من نفس القرار والتي نصت على أنه: «**يحدد كل وصف للأدوية محتوية على مواد مصنفة كمخدرات أو خاضعة للتشريع والتنظيم الخاص بالمخدرات في وصفة طبية متقطعة من دفتر ذي الأرومات، يعد الدفتر ذي الأرومات وفقا للنموذج المذكور في الملحق الأوّل بهذا القرار**».

كما أنّ الوصفة الطبية المحتوية على مواد مصنفة كمخدرات في أجل الثمانية والأربعين ساعة التي تلي تاريخ إعدادها أو تلي إنهاء القسط السابق منها، كما حدد المشرع المدة القصوى لوصف الأدوية بثمانية وعشرين (28) يوما.

أما بالنسبة للوصفة الطبية فيجب أن تحرر من قبل أطباء مؤهلون، حيث يتعين على الطبيب الواصف أن يذكر بالحروف مجموعة من البيانات حددت بمقتضى المادة 04 من نفس القرار وهي كالتالي:

- «**تحديد مؤسسة الصحة العمومية أو الخاصة التي ينتمي إليها الطبيب الواصف.**
- **تحديد الواصف مع ذكر تسميته ووضيفته بدقة، ورقم تسجيله في قائمة الفرع النظامي للأطباء.**

[1]- القرار الصادر عن وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات المؤرخ في 29 يوليو سنة 2013، يحدد كيفيات وصف الوصفة الطبية للأدوية المحتوية على مواد مصنفة كمخدرات وتقديمها، جريدة رسمية، عدد رقم 67، الصادرة في 29 ديسمبر 2013.

- **تحديد هوية المريض بدقة، اللقب والإسم، والجنس، والسن وعند الاقتضاء القامة والوزن.**
- **تحديد الدواء أو الأدوية....الخ».**
- ويتعين على الصيدلي أن يحتفظ بنسخة منها.

وإذا لم يكن حامل الوصفة الطبية هو المريض، فهنا يجب عليه أن يسجل إسمه وعنوانه ورقم بطاقة الهوية في سجل مخصص لذلك مرقم ومؤشر عليه من طرف المدير الولائي للصحة والسكان إضافة إلى ختم الصيدلية، وختم الصيدلي المتضمن رقم التسجيل في قائمة الفرع النظامي للصيادلة، وكذلك رقم التسجيل الذي تحمله الوصفة في دفتر الأرومات بالإضافة إلى تاريخ التقديم[1].

كما يلتزم الصيدلي بعد صرفه للوصفة الطبية أن يضع عليها ختم الصيدلية ورقم تسجيل الوصفة الطبية التي دونها في السجل، تاريخ التقديم والكميات التي سلمها وعند الضرورة التسمية المشتركة الدولية، والمقادير وشكل الدواء والاختصاص الصيدلي حالة إستبداله من قبل الصيدلي وهذا استنادا للمادة 08 من نفس القرار[2].

4- وصفة الأدوية أو المنتوج والخدمة الاستثنائية

(L'ordonnance de médicament ou de produit et prestation d'exception):

وتشمل هذه الوصفات على بعض الأدوية الباهضة الثمن، والتي يبين فيها الطبيب إستعمال الدواء، مع احترام بعض الشروط المفروضة على الوصفة الطبية. كما تشمل هذه الوصفة على أربعة أجزاء، جزء مخصص للمريض وجزأين مخصصين لصندوق التأمين واحد منه مخصص للمراقبة الطبية، والجزء الرابع مخصص للصيدلي[3].

---

[1]- العمري صالحة، مرجع سابق، ص 279.

[2]- فليح كمال محمد عبد المجيد، النظام القانوني للوصفة الطبية في القانون الجزائري، مجلة البحوث القانونية والسياسية، جامعة سعيدة، العدد السابع، ديسمبر 2016، ص 353.

[3]- العمري صالحة، مرجع سابق، ص 279.

5- الوصفة الطبية الإلكترونية.

هي الوصفة الطبية التي تتم عن طريق البريد الإلكتروني، وهذا مع مراعاة الشروط الخاصة بذلك من إمكانية تخزينها في ظروف تكفل سلامتها وسريتها، وكذلك الفحص المسبق للمريض على إنشاء الوصفة، وهذا حسب ما تضمنته أحكام القانون رقم 2004-810 والصادر بتاريخ 13-08-2004 والمتعلق بالتأمين الصحي المادة 34 منه.

أما فيما يخص إرسال الوصفة الطبية عن طريق الفاكس، فهي مسألة تشوبها نوع من الحساسية، كونها لا تضمن السرية التامة، ذلك لما تحويه من معلومات خطيرة حول صحة المريض، فإنّ إستخدام الفاكس من أجل إرسال وصفات طبية أو سائر الوثائق الطبية يعتبر كحل أخير في حالة تعذر استخدام الوسائل الأخرى[1].

[1]- فليح كمال محمد عبد المجيد، مرجع سابق، ص 353.

الفصل الثاني

تفعيل حماية المستهلك في النشاط الصيدلي

أصبح استخدام التكنولوجيا السمة البارزة في اقتصاديات الدول، ليصل الإنسان إلى ما هو أفضل من أجل استقراره وسعادته وتسهيل الأعمال، ولكن لهذا الاستخدام اِتجاه آخر من المضار، لهذا تتجه النصوص في نطاق المسؤولية المدنية إلى عدم الإضرار بالغير، وحماية أمن الناس بغرض إلتزام قانون يبذل عناية وأن يتحلى الشخص باليقظة والتبصر في سلوكه حتى لا يضر بغيره، وإن إنحرف عن هذا السلوك، ثارت مسؤوليته المدنية والجزائية.

وفي مجال اِستهلاك المواد الصيدلانية، واكب الفكر القانوني في التطول المتسارع لصناعة المنتجات الصيدلانية، وما يترتب عنها من مخاطر ومضار ناتجة عن إستهلاك منتجات معينة، وقصد حماية جمهور المستهلكين من عدم تلبية المنتوج الصيدلاني سواء من حيث صنعه وطبيعته ومميزاته الأساسية وكمياته أو الأخطار المترتبة عن استعماله، عن طريق إقرار الأنظمة الوقائية التي تمنع تحقق الخطر والأنظمة الجزائية التي تردع وتعاقب من يعرض سلامة المستهلك للخطر، لجبر الأضرار التي تلحق بأمن وسلامة المستهلك ويكون جبر هذا الأخير على المسؤولية المدنية بشقيها العقدية والتقصيرية، ويحق للمتضرر (المريض) أو لعائلته في حالة وجود الضرر لجبر الضرر بهم، نقوم بدراسة ما يلي: الضوابط القانونية التي تخضع لها الأدوية (**المبحث الأول**)، المسؤولية المترتبة عن الاخلال بالأحكام الخاصة بالمستهلك وفقا للقواعد العامة (**المبحث الثاني**).

المبحث الأوّل

الضوابط القانونية التي يخضع لها سوق الأدوية

بيع الدواء لا يكون إلا من طرف الصيدلي، ذلك نظرًا إلى أننا لا نتعامل مع منتوج عادي ولكن نتعامل مع منتوج خطير بطبيعته، قد يكون داء بدلا من أن يكون دواء، لذلك ينشأ عن العلاقة القائمة بين الصيدلي والمريض إلتزامات تقع على عاتق الصيدلي لمصلحة المريض، فعلى الصيدلي أن ينطوي على الإدلاء ببيانات الاستعمال، أو ما يسمى بإعلام المستهلك بكيفية استعمال هذه المنتجات، وذلك لتجنب الإضرار بالمستهلك ولإلتزام المتدخل البائع والمنتح بضمان العيوب الخفية لضحايا المنتجات الصيدلانية، فجاء بضمان أو أمن المنتوج حماية المستهلك، وضمان صلاحية المنتوج وكذا مطابقة هذه المنتجات خاصة الأدوية للمواصفات القانونية **(المطلب الأول)**.

وبما أن الصيدلي شخص مؤهل علميًا وقانونًا بحكم اختصاصه ودراسته، فقد ألقى على عاتقه إلتزامًا مفاده ضرورة قيامه كمهني، وبائع بمراقبة الوصفة الطبية والتدقيق في تنفيذها، التي تعتبر من أهم الآليات من خلالها يمكن التأكد من مدى إحترام المتدخلين لالتزاماتهم الملقاة على عاتقهم **(المطلب الثاني)**.

المطلب الأول

الالتزمات الملقات على الصيدلي

يحدث أن يصبح صاحب صيدلية منتجا عندما يلجأ إلى تنفيذ تحضير بعض الأدوية التي يتم تحضيرها من الصيدلي تنفيذا للوصفة، أو تلبية لطلب المستهلك، والتي تكون واردة في المدونة الوطنية للأدوية والمنتجات التي تخضع للتسجيل، لذلك ألقى على كل صيدلي منتج عدة إلتزامات والتي تتمثل في الالتزام بالإعلام **(الفرع الأول)**، الالتزام بالضمان **(الفرع الثاني)**، الالتزام بالمطابقة **(الفرع الثالث)**، الالتزام بالسلامة **(الفرع الرابع)**.

الفرع الأول

الإلتزام بالإعلام في مجال الدواء

يلعب الإعلام بصفة عامة دورًا هامًا في بناء فكرة صحيحة لدى أي شخص يتلقى المعلومة، وفي إطار حماية المستهلك، فإنّ الإعلام بإعتباره إلتزاما يقع على عاتق العون الاقتصادي، أو أي متدخل في العلاقة الاستهلاكية، فإنّ من جهة المستهلك فهو حق من الحقوق المكفولة له قانونا.

يختلف الإعلام بإعتباره اِلتزامًا قانونيًا يقع على المتدخل، حسب طبيعة محل العلاقة الاستهلاكية، وباعتبار موضوعنا ينصب على فكرة الدواء، فإنّ واجب إعلام المستهلك حول طبيعة الدواء له أهمية كبيرة نظرًا للخطورة التي قد تنجم عن اِستعمال واِستخدام الدواء.

أولاً: تعريف الالتزام بالإعلام.

في ظل الأخطار التي يتعرض لها المستهلك عند اقتناع سلعة أو الحصول على خدمة نتيجة للتفاوت الكبير في العلم والمعرفة بينه وبين المنتج أو الموزع أو البائع لتلك السلعة أو الخدمة، خاصة في ظل التقدم الصناعي والتكنولوجي وظهور الاختراعات الحديثة أو الآلات المعقدة ذات التقنية العالية تبدو الأهمية البالغة للالتزام قبل التعاقد بالإعلام.

أما اِصطلاحًا فقد عرفه بعض الفقه المصري بأنّه: «**إلتزام سابق على التعاقد، يتعلق بإلتزام أحد المتعاقدين بأن يقدم للمتعاقد الآخر عن تكوين العقد، البيانات اللازمة لإيجاد رضا حر سليم كامل على علم بكافة تفصيلات هذا العقد أو طبيعة طرفيه أو طبيعة محله، أو أي اعتبار أخر يجعل من المستحيل على أحدهما أن يلم بيانات معينة أو يختم منح ثقة مشروعة للطرف الآخر والذي يلتزم بناء على جميع هذه الاعتبارات بالإدلاء بالبيانات**»[1].

[1]– بوالكور رفيقة، حماية المستهلك من خلال الالتزام بالإعلام، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2019، ص 16.

L'obligation d'information est considérée comme l'une des obligations fondamentales établies pour la protection du consommateur qui est la partie faible du contrat car il contribue à assurer la sécurité du consommateur et à éclairer sa volonté, notamment dans le domaine des produits pharmaceutiques considérés comme produits dangereux et vitales à la fois, ainsi il advient de la responsabilité du pharmacien d'informer le consommateur de toutes les informations et données nécessaires liées à leurs utilisation afin de réduire leurs dangers, et c'est pour cette raison, le législateur algérien doit renforcer cette protection pour faire face à la non-adhésion du pharmacien à l'obligation d'information.

إنّ الالتزام بالإعلام نجد مصدره في قانون المدني، حيث نصت المادة 1/352 من التقنين المدني الجزائري على أنه «**يجب أن يكون المشتري عالمًا بالمبيع علمًا كافيًا ويعتبر العلم كافيًا، إذ اِشتمل العقد إلى بيان المبيع وأوصافه الأساسية بحيث يمكن التعرف عليه**».

لقد عرف المشرع الجزائري الوسم طبقا للمادة 1/3 من المرسوم التنفيذي رقم 484/05 المتعلق بوسم السلع الغذائية وعرضها بأنه «**كل نصّ مكتوب أو مطبوع أو كل عرض بياني يظهر على البطاقة الطي يرفق بالمنتوج أو يوضع قرب هذا الأخير لأجل ترقية البيع**»[1].

كما عرفته المادة 4/3 من القانون 03/09 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على أنه «**كل البيانات أو الكتابات أو الإشارات أو العلامات أو المميزات أو الصور أو التماثيل أو الرموز المرتبطة بالسلعة تظهر على غلاف أو وثيقة أو لافتة أو سمة أو ملصقة أو بطاقة أو سندها بغض النظر على طريقة وضعها**».

[1]- مرسوم تنفيذي رقم 484/05 المؤرخ في 22 ديسمبر 2005، المتعلق بوسم السلع الغذائية وعرضها، ج.ر، العدد 83، الصادر في 2005/11/25.

لقد تم تكريس حق المستهلك في الإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية ضمن نصوص قانونية تضمنها القانون 85-05 المعدل والمتمم بالقانون رقم 08-13 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها والمرسوم التنفيذي رقم 92-286، المتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب اليسري.

بالرجوع إلى أحكام القانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمتع بالقانون 08-13، نجد أن الإعلام الطبي والعلمي بشأن المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري إلزامي ويجب أن يكون الإعلام دقيقا وقابلا للتحقيق منه ومطابقا لأحدث معطيات البحث الطبي والعلمي حين نشره[1].

عرفته المادة الأولى من المرسوم 92-286 المتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري كما يلي: «**الاصلاح الطبي والعلمي، حول المنتوجات الصيدلانية، هو مجموع المعلومات المتعلقة بتركيبها وآثارها العلاجية والبيانات الخاصة بمنافعها ومضارها، والاحتياطات الواجب مراعاتها، وكيفيات اِستعمالها ونتائج الدراسات الطبية المدققة المتعلقة بنجاعتها وسميتها العاجلة أو الآجلة، تلك المعلومات التي تقدم إلى الأطباء والصيادلة وأعوان الصحة والمستعملين الأدوية بغية ضمان الاستعمال السليم للمنتجات الصيدلانية.**

وينبغي ألا تشمل على أقوال شاشة أو غير قابلة للتمحيص ولا على إغفال قد ينجز عنه اِستهلاك دواء لا مبرر له طبيًا، ولا يعرض المرض بها إلى المخاطر لا موجب لها،

[1]- قانون رقم 85-05، والمعدل والمتمم بالقانون 98-09 المؤرخ في 03 غشت 1998، يعدل ويتمم القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر، ع 61، مؤرخة في 23 غشت 1998.

وينبغي ألا يصمع عتاد ترويجها على نحو يخفي طبيعتها الحقيقية»[1].

كما تنص المادة 05 من نفس المرسوم على ما يلي: «**يتجه الإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية، إلى المهن الطبية وشبه الطبية وإلى عامة الناس**».

ثانيًا: الطبيعة القانونية للإعلام المستهلك.

هناك من يرى أنّ الالتزام ذو طبيعة عقدية **(1)** وآخرون يرون بأنه ذو طبيعة غير عقدية **(2)** ومنهم من اعتبرها ذو طبيعة قانونية ببذل عناية **(3)** والبعض الآخر يراه إلتزام بتحقيق نتيجة **(2)**.

1- الطبيعة العقدية:

يستند أنصار هذا الاتجاه إلى نظرية الخطأ في تكوين العقد، والتي ترى أن كلّ إلتزام سابق لمرحلة التعاقد هي إلتزامات ذات طبيعة عقدية، حيث يستمد وجوده من العقد اللاحق عليه.

2- الطبيعة الغير العقدية:

فيستند أنصاره على أن أحد الإلتزامات التي يلتزم بها البائع في عقد البيع، حيث أنّ هذا الأخير يقدم للمشتري معلومات تضمن له انتفاعه من المبيع، وتحقيق الغاية من إبرام العقد، وبالتالي إذا خالف البائع هذا الالتزام فإنه تترتب عليه المسؤولية العقدية[2].

[1]- مرسوم تنفيذي رقم 92-286، المؤرخ في 06 يوليو 1992، يتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج.ر، ع 53، مؤرخة في 12 يوليو 1992.

[2]- جعفري فريال، مرجع سابق، ص 29.

3- إعلام المستهلك اِلتزام ببذل عناية:

يلتزم المتدخل عقد تنفيذه عند إعلام المستهلك ببذل عناية فقط، فهو لا يتحكم في نتيجة المعلومات التي يقدمها ولا يستطيع أن يلزم المستهلك باتباعها، بل يتعهد فقط لبذل كل ما يستطيع لإحاطته علما والمعلومات ولا يتعهد بأكثر من ذلك[1].

4- الالتزام بتحقيق نتيجة:

إنّ الإلتزام الملقى على عاتق المتدخل هو اِلتزام بتحقيق نتيجة لأنّ المدين بهذا الالتزام عليه الالتزام بالكلام أو بالكتابة وليس بالسكوت والكتمان، فلن يتحقق الالتزام إلا بتحقيق النتيجة وهي عرض المعلومات، فالمتدخل سواء كان منتجا أو بائعًا،، أو موزعًا يكون ملزم بنقل معلومات معينة بالمستهلك، لأنه يعلم أو كان من المفروض أن يعلم بالبيانات التي تخص المنتوجات المعروضة للاستهلاك، لذا وجب عليه أن يدلي بها[2].

ثالثًا: وسائل إعلام المستهلك.

إنّ المتدخل يسعى بشتى الوسائل لإعلام المستهلك بالبيانات المتعلقة بمحل المنتوج، سواء كان سلعة أو خدمة وتختلف من متدخل إلى آخر، وجاء في المادة 17 من قانون حماية المستهلك وقمع الغش «**إن الالتزام بالإعلام يتم بواسطة الوسم والإعلام بإشهار الأسعار وشروط البيع**».

1- الإعلام عن طريق الوسم:

الوسم يقصد به حسب المادة 03 الفقرة 04 من قانون حماية المستهلك وقمع الغش على أنه «**كل البيانات أو الإشارات أو العلامات أو المميزات أو الصور أو التماثيل أو الرموز المرتبطة بسلعة، تظهر على كل غلاف أو وثيقة أو لافتة أو سمة أو ملصقة**

[1]- تبقه حفيظة، الالتزام بالإعلام في عقد الاستهلاك، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، 2018، ص 23.

[2]- جعفري فريال، مرجع سابق، ص 29- 30.

أو بطاقة أو ختم ومعلقة مرفقة أو دلالة على طبيعة منتوج مهما كان شكلها أو سندها، بغض النظر عن طريقة وضعها».

وأيضا جاء تعريف الوسم في المادة 02 الفقرة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 39/90 المتعلق برقابة الجودة وقمع الغش بأنه «**جميع العلامات والبيانات وعناوين مصنع أو التجارة والصور والشواهد أو الرموز التي تتعلق بمنتوج ما والتي وجد في أي تغليف أو وثيقة أو كتابة أو سمة أو خاتم أو طوق يرافق منتوجا ما أو خدمة أو يرتبط بهما».**

يعتمد المتدخل على وسيلة الوسم لإعلام المستهلك لأنها وسيلة فعالة لإيصال المعلومات، كما أنها وسيلة تسويقية حديثة يلجأ إليها المتدخلين لتسويق منتوجاتهم وخدماتهم، وقد أطلق عليها اِسم البائع الصامت[1].

2- الإلتزام بالأسعار:

إنّ إعلام الأسعار يعتبر شرطًا أساسيًا لحرية التعاقد حتى يكون في مقدور المستهلك أن يعلم بها، وهو كل ما يستخدمه التاجر لحفز المستهلك إلى الإقبال على سلعته سواء تم ذلك بالوسائل المرئية أو المسموعة أو المقروءة، وهو ما يسمى "الإعلان الاستهلاكي".

القصد من هذا الإعلان هو إعلام الزبون أو المستهلك بأسعار بيع السلع أو الخدمات وشروط البيع، بشكل يسمح له بالتعرف على أسعار المنتجات والخدمات دون اللجوء إلى البائعين ومقدمي الخدمات، وتجعله حرا في التعاقد من عدمه[2].

يعد هذا الالتزام إجباري نص عليه المشرع الجزائري في المادة 04 من القانون 02/04 المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية على أنه «**يتولى البائع وجوبا إعلام الزبائن بأسعار وتعريفات السلع والخدمات وشروط البيع».**

[1]- محمد بودالي، مرجع سابق، ص 77.

[2]- مقراني كمال، رمضان زهير، الالتزام بالإعلام كوسيلة لحماية المستهلك، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون خاص شامل، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية، 2017، ص 49.

قد جاء أيضا في المادة 05 من نفس القانون عن كيفية إعلام المستهلك بالأسعار على ما يلي «**يجب أن يكون إعلام المستهلك بأسعار وتعريفات السلع والخدمات عن طريق وضع علامات أو وسم أو معلقات أو بأية وسيلة أخرى مناسبة، يجب أن تبين الأسعار والتعريفات بصفة مرئية ومقروءة**».

تجدر الإشارة أنّ الأسعار يجب أن تكون مرئية، سهلة القراءة ومكتوبة باللغة والعملة الوطنيين، لا تشير طريقة إعلانها أي لبس أو شك في البضاعة المرتبطة بها.

الهدف من الإعلان عن الأسعار هو حماية المستهلك حتى يستطيع أن يحدد خياراته من السلع والمنتجات بناء على السعر المعلن وضمان حسن توزيع المواد الضرورية على الجمهور.

الفرع الثاني

الالتزام بالضمان في مجال الدواء

يعد الضمان وسيلة هامة في يد المستهلك لإلزام المنتج بتسليم مبيع سليم وخال من العيوب.

أولا: مفهوم الضمان.

إلتزام يتعهد فيه المحترف بسلامة المنتوج والذي يقدمه من غير عيب فيه يجعله صالح للاستعمال المخصص له، أو من أي خطر ينطوي عليه ويسري مفعول هذا الضمان لدى تسليم المنتوج.

كما يعتبر من الالتزامات التي تقع على عاتق كل متدخل خلال فترة زمنية معينة، في حالة ظهور عيب بالمنتوج، باستبدال هذا الأخير أو إرجاع ثمنه أو تصليح السلعة أو تعديل الخدمة على نفقته.

كما أنّ الضمان هو حق من حقوق المستهلك يتم دون مصاريف إضافية وكل شرط مخالف لذلك يكون باطلا بطلانا مطلقا[1]. وهذا حسب المادة 13 من قانون رقم 09-03 مؤرخ في 29 صفر عام 1430 الموافق لـ 25 فبراير سنة 2009، يتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش التي تنص على أنه «يستفيد كل مقتن لأي منتوج سواء كان جهازا أو أداة أو آلة أو عتاد أو مركبة أو أي مادة تجهيزية من الضمان بقوة القانون».

- ويمتد هذا الضمان أيضا إلى الخدمات.
- يجب على كل متدخل خلال فترة الضمان المحددة، في حالة ظهور عيب بالمنتوج إستبداله أو إرجاع ثمنه، أو تصليح المنتوج أو تعديل الخدمة على نفقته.
- يستفيد المستهلك من تنفيذ الضمان المنصوص عليه أعلاه دون أعباء إضافية.
- يعتبر باطلا كل شرط مخالف لأحكام هذه المادة.

ثانيا: الإلتزام بضمان العيوب الخفية.

يهدف المريض من إبرامه لعقد الاستهلاك إلى الحصول على المنفعة من الدواء الذي اقتناه، ومن أجل تحقيق هذا الهدف فإنّ المنتج ملزم بتوفير الدواء، وعليه ضمان العيوب الخفية التي تظهر في الدواء أو من شأنها الإضرار بصحته[2].

حدد المشرع الجزائري بموجب المادة 379 من التقنين المدني الجزائري مضمون العيب الخفي كما يلي: «يكون البائع ملزما بالضمان إذا لم يشتمل المبيع على الصفات التي تعهد بوجودها وقت التسليم إلى المشتري، أو إذا كان بالمبيع عيب ينقص من قيمته؛ أو من انتفاع به بحسب الغاية المقصودة منه»[3].

بناءا على ذلك يجب على صانع الدواء؛ ضمان العيوب الخفية الموجودة بالدواء؛ وغالبا ما يكون مرجعها وجود عيب في تصنيع الدواء أو عيب في طريقة تصميمه وتغليفه.

---

[1]- عماري الجيلالي، بكة سيدي محمد المولود، ص 39.

[2]- العيب سناء، مرجع سابق، ص 30.

[3]- أنظر المادة 379 من التقنين المدني الجزائري.

يشترط لقبول دعوى الضمان العيوب الخفية توافر شروط معينة معروفة في القواعد العامة وهي:

- أن يكون العيب خفيا، بحيث لم يتمكن المستهلك من اِكتشافه بسهولة أثناء شراءه للدواء.
- أن يبلغ هذا العيب درجة من الخطورة، كأن يكون من شأنه مضاعفة المرض لدى مستخدمه.

لكن المشكل المثار في مجال الأدوية هو عدم قدرة كل من المستهلك والشخص المختص، على تقدير ما إذا كان العيب واهيا أو جسيما دون إجراء خبرة فنية[1].

نظرا للشروط الواجب توفرها في العيب حتى يكون محلا للضمان أنها عاجزة على تعزيز الحماية الكافية للمستهلك من المنتجات الخطيرة، لأنّه برغم من الراحة والرفاهية التي تقدمها فإنها بالمقابل قد تزيد من فرص المخاطر التي قد تهددهم في سلامة جسدهم وأموالهم، وكما لا يمكن الحديث عن العيب الخفي بمفهومه التقليدي الفطرة السليمة في هذا النوع من المنتجات، لأنّ العيب فيها يجد مصدره في التصميم والتصنيع، وهو ما لا يقدر المريض أو المستهلك على إثباته نظرا لطابعه الفني الكيميائي ونظرا لما يتميز به هذا المنتوج من خصوصيات تقنية وتكنولوجية، يجد المريض نفسه عاجزا عن فهم مكوناته، خصوصًا أنه لا يستعمله بناءا على أمر من الطبيب، إلا أن ذلك لا يمنع من حدوث مخاطر والمتمثلة في الآثار الجانبية[2].

وبالنسبة لدعوى الضمان التي يجب أن يرفعها المتضرر فيجب أن يرفعها خلال مدة قصيرة، وهي مدة سنة من استلام المبيع وهذا حسب المادة 383 من التقنين المدني الجزائري التي تنص على أنه: «**تسقط بالتقادم دعوى الضمان بعد انقضاء سنة من يوم تسليم المبيع حتى ولو لم يكتشف المشتري العيب إلا بعد انقضاء هذا الأجل ما لم يلتزم البائع بالضمان لمدة أطول.**

[1]- العايب سناء، مرجع سابق، ص 31.

[2]- شيلي ليلة، مرجع سابق، ص 42.

غير أنه لا يجوز للبائع أن يتمسك بنسبة التقادم متى تبين أنه أخفى العيب غشا منه».

الفرع الثالث

الإلتزام بالمطابقة في مجال الدواء

أولاً: تعريف الإلتزام بالمطابقة.

لقد عرف المشرع الجزائري في نص المادة 03 من القانون رقم 09-03 المتعلق بقانون حماية المستهلك وقمع الغش المطابقة على أنه: «**إستجابة كل منتوج موضوع للاستهلاك للشروط المتضمنة في اللوائح الفنية، وللمتطلبات الصحية والبيئية والسلامة والأمن الخاصة به».**

كما أكدت المادة 11 من القانون رقم 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش على أنه: «**يجب أن يلبي كل منتوج معروض للاستهلاك، الرغبات المشروعة للمستهلك من حيث طبيعته وصنفه ومنشئه ومميزاته الأساسية وترقيته ونسبة مقوماته اللازمة وهويته وكمياته وقابليته للاستعمال والأخطار الناجمة عن استعماله.**

كما يجب أن يستجيب المنتوج للرغبات المشروعة للمستهلك من حيث مصدره والنتائج المرجوة منه والمميزات التنظيمية من ناحية تغليفه وتاريخ صنعه والتاريخ الأقصى لإستهلاكه وكيفية اِستعماله وشروط حفظه والاحتياطات المتعلقة بذلك والرقابة التي أجريت عليه».

إذن فإنّ المطابقة لا يمكن حصرها فقط في موافقة المقاييس والمواصفات القانونية والتنظيمية وإنّما هو مطابقة المنتوجات للرغبة المشروعة للمستهلك.

ثانيًا: الإلتزام بمطابقة الدواء.

إنّ من أهم الإلتزامات التي يتعين على الصيدلي مراعاتها والقيام بها على أكمل وجه هو الإلتزام بالمطابقة، إذ أن سلامة المريض وشفاءه أمر متوقف على مطابقة الدواء لما هو

مدون في الوصفة الطبية، وبالتالي فإنّ الإلتزام بالمطابقة في مرحلة إنتاج الدواء يتمثل في مطابقته للصيغة الكيميائية وللقواعد الفنية لصناعة الدواء، أما في مرحلة تسليم الدواء يجب على الصيدلي تسليم أدوية ومستحضرات مطابقة لتلك المدونة في الوصفة الطبية **(1)**، ومدى إمكانية تسليم دواء جنيس **(2)**[1].

1- مطابقة الدواء لما هو مدون في الوصفة الطبية:

الإلتزام بالمطابقة يعني به تسليم منتج مطابق لذلك الذي وصفه الطبيب أو طلبه المستهلك دون وصفة طبية، حيث يعتبر التسليم المطابق بمثابة عمل إيجابي يقوم فيه الصيدلي البائع بتحقيق نتيجة وهي تسليم الدواء للمريض بما يمكنه من حيازته ماديا والانتفاع به دون عائق، وذلك الالتزام الذي تطلبه القضاء لاعتبار البائع قد أوفى بإلتزامه التام بالتسليم، حيث ألزم أن يكون المبيع مطابقا للمواصفات التي يقتضيها تحقيق المبيع للغرض الذي خصص من أجله بشكل معتاد أو مألوف، كما يجب كذلك أن يضمن الصيدلي مطابقة الأدوية التي يركبها في صيدليته كما ورد في الوصفة الطبية أو وفقا لدستور الأدوية وخاصة عندما يتعلق الأمر بمزج نوعين من المستحضرات الصيدلية، فيجب أن يضمن سلامتها وعدم الإضرار بصحة مستعمليه[2].

لقد حرص قانون الإستهلاك الفرنسي رقم 949/ 93 الصادر في 26 جويلية 1993 المعدل والمتمم بقانون 17 فبراير 2005 بالتأكيد على الالتزام بالمطابقة في مجال البيوع عموما حماية للمستهلك الطرف الضعيف في العلاقة التعاقدية وذلك من خلال نص المادة 04/211 الذي ورد فيها كما يلي: «يلتزم البائع بأن يسلم المشتري شيئًا مطابقا للعقد ويضمن عيوب المطابقة الموجودة عند التسليم....»[3].

[1]- رحال موسى، مرجع سابق، ص 19.

[2]- رحال موسى، مرجع نفسه، ص 19.

[3]- رحال موسى، مرجع نفسه، ص 20.

إذا فالصيدلي البائع ملزم بأنه يسلم دواء مطابق لذلك الدواء الذي دونه الطبيب في الوصفة الطبية، وإلا كان عرضة لإثارة مسؤوليته العقدية لعدم المطابقة[1].

نستنتج مما سبق أن الحق في المطابقة أصبح من حقوق المستهلك الأساسية بالنسبة للسلع والمنتجات العامة، وباعتبار الدواء منتجا ذا أهمية بالنسبة لمستهلكيه عليه ذات الإلتزام المفروض على سائر البائعين، بل هذا الإلتزام يفرض نفسه في هذا المجال بالأولوية عن غيره من المنتجات.

2- مدى إمكانية تسليم دواء جنيس:

يعرف الدواء الجنيس أنه «كل دواء يستعمل في الطب البشري لديه نفس التركيبة والنوعية والكمية من العناصر الفعالة ونفس الشكل الصيدلاني دون بيانات جديدة ومتفاوض مع المنتوج المرجعي بسبب تكافئه التي تثبته دراسات ملائمة للتوفر الحيوي»[2].

«**Les médicaments générique sont des spécialités pharmaceutique dont la formule est tombée dans le domaine public, au terme de leur brevet et qui sont vendus sous leur dénomination commune, ces médicaments peuvent, dès lors, être fabriqués par n'importe quel producteur**».

وتعرف أيضا على أنها الأدوية المماثلة في تركيبة الأدوية الأصلية وكمية الجرعات ونوعية المنتج وخصائصه العلاجية وتحمى على أساس العلامات الصناعية وتسمى بالأدوية النوعية les médicaments de substitution[3].

كما يعرف الدواء الجنيس أو النوعي من خلال المرسوم التنفيذي رقم 92-284 المتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري في مادته 04 كما يلي:

[1]- رحال موسى، مرجع سابق، ص 20.

[2]- مرجع نفسه، ص 21.

[3]- شريفة ناجم، مرجع سابق، ص 04.

«يقصد بالمنتوج الصيدلاني النوعي كل مستحضر طبي يماثل تركيبه في الأساس منتوجا صيدلانيا سبق تسويقه في التراب الوطني وتم تسجيل معايرة من الشكل الصيدلاني نفسه على الأقل، وفقا لأحكام هذا المرسوم، ولم يشر إلى تحسن علاجي بالقياس إلى الدواء المرجعي، يعد أي منتوج صيدلاني نوعي مماثلا في الأساس للمنتوج الصيدلاني الأصلي إذا كان له نفس التركيب النوعي والكمي من حيث العناصر الفاعلة وكان معروفا تحت الشكل الصيدلاني نفسه ورهنت دراسات ملائمة لقابلية تجهيزه البيولوجي عند الضرورة، على تكافئه البيولوجي مع المنتوج الأوّل»[1].

يجب على الصيدلي القيام بتسليم دواء يطابق تماما الدواء المسجل في الوصفة الطبية، فيمنع تسليم دواء جنيس، بدل الدواء الذي حدده الطبيب في الوصفة الطبية على أساس أن له نفس الخصائص إلا بعد الحصول على إذن من الطبيب وإلا انعقدت مسؤوليته، كما لا يجوز له ممارسة سلطته التقديرية في تقرير مدى قوة الدواء ومدى فعاليته وإلا عد بذلك مخالفا لإلتزامه بالمطابقة.

حيث يترتب على قيام الصيدلي بإستخدام سلطته التقديرية في ذلك حدوث العديد من الأخطار، فقد يرى الطبيب أن إعطاء المريض دواءا معينا بطريق الحقن هو الأكثر فائدة لحالة المريض، ومن ثم يعتبر قيام الصيدلي بتسليم دواء بديل على شكل أقراص بمثابة خطأ من جانبه في تسليم دواء يتطابق مع المدون في الوصفة الطبية.

كما يمكن للطبيب وصف دواء معين دون أن يكون على علم من قلة الدواء في الصيدليات، أو لا يعلم بتوقف الشركة المنتجة له عن إنتاجه مؤقتا؛ ومن ثم يذهب المريض لصرف الوصفة الطبية من الصيدلي الذي لا يتواجد عنده الدواء لهذه الأسباب.

إضافة إلى ذلك كون المريض في حالة خطرة لا تسمح له بالتأخير إلى حين الرجوع إلى الطبيب لوصف علاج جديد، ففي هذه الحالة يكون الصيدلي في حالة ضرورة قسوة في

[1]– أنظر المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 92–284، مؤرخ في 06 جويلية سنة 1992، يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، جريدة رسمية، عدد 53، صادر في 12–07–1992.

إعطاء المريض دواء بديلا وهذا كإستثناء خاص جدًا شريطة أن يتصل بالطبيب واصف الدواء وإخباره بحقيقة الموقف وأخذ رأيه في مدى صلاحية الدواء البديل للحالة محل العلاج.

إنّ الهدف من هذا الاستثناء هو تحقيق مصلحة المريض والحفاظ على حياته، إذ أنّ هذا الأخير يسمو على اعتبارات الحفاظ على الفروق المهنية بين الصيدلي والطبيب. فهناك حالات أين يتعذر على الصيدلي الرجوع للطبيب لأخذ إذنه بصرف الدواء البديل، فهنا يسمح القانون للصيدلي أن يحل محل الطبيب في تقدير الدواء البديل الذي يتناسب وحالة المريض فلا شك أنّ الصيدلي شخص مؤهل علميا ولديه من الكفاءة التي تسمو به عن مجرد بائع آخر[1].

الفرع الرابع

الالتزام بالسلامة في مجال الدواء

أولا: تعريف الإلتزام بالسلامة.

يعرف الإلتزام بالسلامة بأنه ذلك الإلتزام الذي يكلف من خلاله البائع أو المنتج المحترف بتسليم منتوجات خالية من العيوب التي من شأنها أن تعرض حياة الأشخاص أو الأموال للخطر، ويتميز هذا الالتزام بكونه يتجاوز مسألة الأضرار الناشئة عن تعيب المنتوج ليشتمل تلك المخاطر المترتبة عن حيازته وإستعماله، كما أنّ هذا الالتزام يقوم على فكرة ضمان سلامة الأشخاص والأموال على حد سواء من حصول الضرر، أو على الأقل من تفادي الضرر طالما أنّ هذا الإلتزام يفرض على البائع أو الصانع المهني ضرورة مراعاته قبل حصول تسليم المنتوج مما يجعله إلتزاما ذو طبيعة وقائية.

[1]– رحال موسى، مرجع سابق، ص 23.

إلى جانب كونه إلزاما للمنتج بضمان السلامة محل الإخلال، وذلك بتمكين المستهلك بمفهومه الواسع من تحصيل التعويض، دون الحاجة إلى أن يقوم هذا الأخير بتحمل عبئ إثبات الخطأ[1].

كما عرف مجموع من الفقهاء الإلتزام بالسلامة بأنه: «**ذلك الإلتزام الذي يقع على عاتق أحد المتعاقدين إتجاه الآخر، يتعهد فيه بالحفاظ على سلامته الجسدية**».

كما عرفه البعض الآخر بأنه: «**سيطرة المدين على الأشخاص وعلى الأشياء التي تثير الضرر الجسدي، وتنفيذه بطريقة كاملة يستلزم خطوة مزدوجة توقع الأخطار التي يمكن أن يتعرض لها الدائن (المستهلك)، والتصرف تجاه الأخطار كما يمنع وقوعها أو التقليل من آثارها**»[2].

كما أنه بالرجوع إلى القانون رقم 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش نجده يشير بشكل صريح لفكرة السلامة تحديدًا المادة 04 منه التي تنص على أنه: «**يجب على كل متدخل في عملية وضع المواد الغذائية للاستهلاك إحترام إلزامية سلامة هذه المواد، والسهر على أن لا تضر بصحة المستهلك**».

بالإضافة إلى نص المادة 03 فقرة 06 من نفس القانون بتعريف سلامة المنتجات على أنه: «**غياب كلي أو وجود، في مستويات مقبولة وبدون خطر، في مادة غذائية لملوثات أو مواد مغشوشة أو سموم طبيعية أو أية مادة أخرى بإمكانها جعل المنتوج مضرا بصورة حادة أو مزمنة**».

---

[1]- هواري سعاد، المسؤولية المدنية عن المنتجات الطبية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي اليابس، سيدي بلعباس، 2016- 2017، ص 222.

[2]- ڤونان كهينة، الإلتزام بالسلامة من أضرار المنتجات الخطيرة، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه في العلوم القانونية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2017، ص 20.

والمادة 09 من القانون أعلاه في نصها على أنه: «**يجب أن تكون المنتوجات الموضوعة للإستهلاك مضمونة وتتوفر على الأمن بالنظر إلى الاستعمال المشروع المنتظر منها، وأنّ لا تلحق ضررا بصحة المستهلك وأمنه ومصالحه**».

ثانيا: الإلتزام بضمان السلامة في مجال الأدوية.

يعتبر الحق في السلامة من أهم الحقوق الأساسية للمستهلك الذي حرصت التشريعات على جعله هدفا أوليا في ضل السياسة الرامية لحماية المستهلك من مخاطر العولمة والأسواق المفتوحة التي زادت من التعقيدات الفنية والعملية للمنتجات، مما قد ينذر بمزيد من الحوادث والعواقب الوخيمة التي تعرض المستهلك للخطر، وبناءا على ذلك سنتطرق إلى بيان إلتزام الصيدلي بضمان سلامة الأدوية **(1)**، وكذا إلتزام الطبيب بسلامة الأدوية التي يقدمها للمريض **(2)**[1].

1- إلتزام الصيدلي بضمان سلامة الأدوية:

يحق للضحية إبتداءا من تاريخ قيام الحق في تسليم منتوج سليم وآمن إثارة مسؤولية صانع الدواء وفقا للقواعد العامة، وكذلك وفقا للقوانين المتعلقة به واعتبار مسؤولية صانع الأدوية مسؤولية بقوة القانون[2].

تقوم مسؤوليته بقوة القانون، حتى وإن تعذر تحديد المنتج، فأي شخص شارك في تداول ذلك المنتوج المعيب يعتبر مسؤولا عن انعدام سلامة المنتوج.

كما يفرض الإلتزام بضمان السلامة على الصيدلي البائع وذلك في عدم تقديم المواد الصيدلانية إلا بناءا على وصفة طبية، ويمنع وصف مواد صيدلانية وتغيير الوصفات

[1]- بومدين سامية، الالتزام بضمان السلامة في المجال الطبي، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2019، ص 165.

[2]- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 162 .

المذكورة بدون رأي طبي مسبق، فأصبح الصيدلي البائع يتحمل كل ما يحمله الدواء من عيوب، سواء كان بسبب سوء الحفظ أو لسبب انتهاء مدة الصلاحية[1].

وعلى ضرورة تسليم مستحضر مطابق لذلك المستحضر المدون في الوصفة الطبية وعلى الصيدلي المنتج إلتزام بمقتضاه ألا يصيب المستحضر الصيدلي مستهلكا بألم جديد لا علاقة له بالمرض المعالج، إذ أنّ صانع الأدوية ملزم بتسليم منتج خال من كل عيب من طبيعته أن يعرض الأشخاص أو الأموال للخطر[2].

يجب على الصانع في مجال الصناعات الدوائية ضرورة متابعة التطورات الحديثة في مجال علم الدواء، وهذا يقتصر في متابعة كلّ ما يكشف عنه العلم من مخاطر لتفادي آثارها الضارة، وليس على المعرفة العلمية السائدة وقت طرح الدواء للتداول[3].

إنّ الصيدلي ملزم بتقديم أدوية صالحة للإستعمال غير ضارة وغير فاسدة، لأنه قادر من الناحية العملية على أن يتحقق من سلامة صحة الأدوية التي تسلم إليها لبيعها، أين رتبت إلتزاما على عائق الصيادلة بإجراء تحاليل على الأدوية التي تورد له من قبل مصانع الأدوية للتأكد من سلامتها، أو خلوها من أي عيب. كما نصت المادة 144 من مدونة أخلاقية الطب على وجوب قيام الصيدلي بتحليل الوصفات الطبية نوعًا وكمًا، لتدارك كل خطأ محتمل في مقادر الأدوية أو دواعي عدم جواز اِستعمالها أو التدخلات العلاجية[4]، وكذا بالتأكد من مدة صلاحية الدواء للاستعمال باحترام مدة الصلاحية وعدم انتهاء المدة المقدرة لاستعمالها والصيدلي يكون مسؤولاً أمام المريض على ذلك بالرغم أن بإمكان الصيدلي

[1]– نبالي معاشو فطة، إلتزامات الصيدلي إتجاه مستهلك المواد الصيدلانية، مجلة الاجتهاد القضائي، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، العدد 14، 2017، ص 550.

[2]– بومدين سامية، مرجع سابق، ص 164.

[3]– مرجع نفسه، ص 164.

[4]– نبالي معاشو فطة، مرجع سابق، ص 551.

التحايل والغش في هذا الشأن حتى وإذ بقي الدواء صالح لم يفقد صلاحيته ومقوماته، إلا أن المدة تكون قصيرة قد تنتهي قبل إتمام العلاج خاصة إذ كان لفترة طويلة[1].

2- إلتزام الطبيب بسلامة الأدوية التي يقدمها للمريض:

يلتزم الطبيب إلتزامًا محددا بسلامة الأدوية التي يقدمها ويوصفها لمريضه، إذ يجب أن تكون هذه الأدوية صالحة للاستعمال ومرخصا بها وتتوافر على جميع الشروط والمواصفات القانونية الواجب توافرها في هذا الدواء، وهذا ما نصته المادة 232 من قانون الصحة الجزائري الجديد التي تنص على أنه: «لا يجوز للممارسين الطبيبين أن يصفوا أو يستعملوا إلا الأدوية المسجلة في الطب البشري والواردة في المدونات الوطنية الخاصة بها».

كما نصت المادة 45 من مدونة أخلاقيات الطب على ما يلي: «يلتزم الطبيب أو جراح الأسنان بمجرد موافقة على أي طلب معالجة بضمان تقديم علاج لمرضاه يتسم بالإخلاص والتفاني والمطابقة لمعطيات العلم الحديثة، والاستعانة عند الضرورة بالزملاء المختصين والمؤهلين».

فالطبيب ملزم بتقديم دواء غير ضار لمريضه وإلا قامت مسؤوليته واعتبر مخلا بإلتزامه ما لم يثبت وجود السبب الأجنبي الخارج عن إرادته ومحل إلتزامه.

يلتزم الطبيب بالإضافة إلى ذلك بتسليم أو وصف دواء صالح للاستعمال، لا يكون هذا الدواء ضارا بصحته، وأن لا يؤدي بطبيعته إلى عكس الغاية المقصودة منه وهذا بوصف دواء يتوافق وحالة المريض الصحية، كما تقتضي ذلك الأصول العلمية[2]، كما يلعب الطبيب دورًا هامًا في زرع الثقة لدى المستهلك وهذا بتقديم النصح والتوجيه والإرشاد اللازم للمريض بخصوص استعمال هذا الدواء لكونه صاحب الخبرة والحركة الكافية وكما أن

[1]- نبالي معاشو فطة، مرجع سابق، ص 551.

[2]- بومدين سامية، مرجع سابق، ص 171.

الطبيب لا يكتفي فقك بوصف الدواء اللازم للعلاج وإنما يجب عليه أيضا شرح طريقة استعماله وكذا الأخطار والآثار الجانبية التي يمكن أن تترب عن عملية استهلاكه.

فالطبيب ملزم بضمان سلامة المريض ضد كلّ الأدوية التي يستعملها أو يصفها وهذا الالتزام هو إلتزام بتحقيق نتيجة، بحيث يعد مقصرا بمجرد عدم تحقق النتيجة وهي سلامة الأدوية. فإذا لحق المريض أي ضرر من جراء إعطاءه الأدوية، فإنّ مسؤوليته تثار ولا يلتزم المريض بإثبات الخطأ بل يكفي إثبات تناول الأدوية ووقوع الضرر، ليلقى عبئ الإثبات بعد ذلك على عائق الطبيب، لأنّه ببساطة إلتزام بضمان السلامة المرتبطة بنتيجة المتمثل في تقديم دواء صالح للمريض، خال من العيوب، وغير مضر به، الذي هو إلتزام قائم بذاته ولا يختلط بغيره من الالتزامات الأخرى[1].

المطلب الثاني

آليــات الـرقابــة

تعد المنتجات الصيدلانية شديدة الأهمية وعظيمة الخطر لتعلقها بالسلامة الجسدية للإنسان مما حدا بالأداء التشريعية في أي دولة أن تلقى على عاتق منتجيها واجب الحيطة والحذر عند إنتاجها، وفي مرحلة طردها للتداول، ويتضح ذلك من استقراء التشريعات الصارمة التي تنظم مراحل إنتاجها، وتداولها وترتب المسؤولية المشددة عن الأضرار الناتجة من اِستعمال هذه المنتجات، وهذا ما كرسه المشرع الجزائري من خلال نصه على جملة من الضوابط القانونية التي تخضع لها المنتجات المطروحة للتداول[2]، وهي ما يسمى بالرقابة التي هي من أهم الآليات التي من جرائها يمكن التأكد من مدى اِحترام المتدخلين لإلتزاماتهم الملقاة على عاتقهم في جميع المراحل التي يمر بها المنتوج، وهذا بمطابقة المنتوج للمعايير

[1]– بومدين سامية، مرجع سابق، ص 171.

[2]– شيلي ليلة، مرجع سابق، ص 20.

الأساسية قبل طرحها في السوق وعليه يمكن إعطاء تعريف شامل للرقابة **(الفرع الأوّل)** وبيان أنواعه **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

تعريف الرقـابــة

تعرف الرقابة بشكل عام على أنّها: أنشطة تنظيمية تهدف إلى جعل الأنشطة المختلفة والخطط والنتائج منسجمة مع التوقعات والمعايير المستهدفة وفي حالة وجود انحرافات تؤشر الأسباب وتتخذ الإجراءات التصحيحية اللازمة، وعرفت أيضا على أنها خضوع شيء معين لرقابة هيئة أو جهاز يحدده القانون وذلك للقيام بالتحري والكشف عن الحقائق المحددة قانونا[1].

كما تعني الرقابة على أنها أداة لتصحيح الأخطاء وملاحظة مدى القيام بالواجب، بالإضافة إلى أنها أداة لتعليم العمال الطريق الأمثل لجعل عملهم أكثر تنظيمًا وذو مردودية أحسن واستعدادهم لمواجهة الأخطار الفجائية في الوقت المناسب[2].

تهدف الرقابة إلى تعزيز الوقاية والقضاء على الخطر الذي يهدد المستهلك، وهذا بواسطة تنظيم خاص، وأقر المشرع في نصوص عديدة على وجوب الرقابة على الجودة والنوعية للمنتوج أو الخدمة وقمع الغش، إضافة إلى مراقبة الأسعار.

الفرع الثاني

أنــواع الرقـابـــة

تنقسم الرقابة من حيث وجوبها إلى الرقابة الداخلية (الذاتية) **(أولاً)**، وإلى الرقابة الخارجية **(ثانيًا)** والتي يجب على المتدخل احترامها والتقيد بها.

---

[1]– شريط مريم، قصري فاطمة الزهراء، المسؤولية المترتبة على مخالفة الإلتزام بالمطابقة، مذكرة لنيل شهاد الماستر في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2016، ص 16.

[2]– كالم حبيبة، حماية المستهلك، بحث لنيل شهادة الماجستير، كلية الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة الجزائر، ص 54.

أولا: الرقابة الذاتية (الداخلية).

ألزم المشرع مطابقة المنتجات قبل وأثناء تواجدها في السوق للنظم السارية والخاصة بسلامة وصحة الأفراد وحماية المستهلكين، ويكون المحترف مسؤول عن هذه الرقابة الذاتية سواء كان منتجا أو متدخلاً أو موزعًا أو مستوردًا، فكلهم ملزمون بالتأكد من مطابقة المنتجات للتنظيم الساري المفعول طبقًا للمادة 02 من المرسوم التنفيذي 65/92[1].

فمنتج الدواء والمستورد ملزمون بالقيام بالتحاليل النوعية والكمية للمنتوج، وأن استعماله في الظروف العادية لا يضر بصحة المستهلك، وأن يثبت أنه قام بإنتاج الدواء بإتباع الأساليب الصناعية التي تضمن جودة المنتوج وبإحترام المقاييس القانونية، كما يتم التأكد من أنّ الدواء قد تمت صناعته وفقا لمتطلبات النوعية المقررة للتسجيل من قبل المدير التقني للمؤسسة المكلفة بإنتاج الدواء[2].

بالنسبة للمنتوجات الدوائية المستوردة فإنه لا يتم استيرادها إلا بعد الحصول على ترخيص إداري مسبق، باعتبار أن الدواء من المنتجات التي تمس بالصحة البشرية لذلك لابد من إخضاعها لمقاييس خاصة، إذ يتم تحديد شروط وأساليب التنفيذ عن طريق التنظيم وهو ما نصت عليه المادة 03 من الأمر رقم 04/03 المتعلق بالقواعد العامة المطبقة على عمليات استيراد وتصدير السلع[3]. كما يتم تنظيم الرقابة على المنتجات الدوائية عن طريق دفتر الشروط الذي يحدد القواعد المطبقة على متعاملي إستراد المنتجات الصيدلانية ذات الاستعمال البشري، حيث عرف هذا الدفتر مراجعتين عن طريق قرار وزير الصحة والسكان

[1]– مرسوم تنفيذي رقم 92–65، مؤرخ في 12 فيفري 1992، متعلق بمراقبة مطابقة المواد المنتجة أو المستوردة، ج.ر، عدد 13، صادر في 19 فيفري، 1992.

[2]– عزيز أحلام، إلتزامات منتج الدواء البشري في ضوء التشريع الجزائري، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، السياسية والاقتصادية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2020، ص 658.

[3]– أمر رقم 03–04 مؤرخ في 19 جويلية 2003، يتعلق بالقواعد العامة المطبقة على عمليات استيراد البضائع وتصديرها، ج.ر، عدد 43، الصادر في 20 جويلية 2003، المعدل والمتمم بالقانون 15–15، مؤرخ في 28 رمضان عام 1936 الموافق لـ 15 يوليو سنة 2015، المتعلق بالقواعد العامة المطبقة على عمليات إستيراد البضائع وتصديرها.

وإصلاح المستشفيات المحدد لدفتر الشروط التقنية الخاصة بإستيراد المنتجات الصيدلانية الموجهة للطلب البشري المؤرخ في 06 جوان 2005م المعدل بالقرار المؤرخ في 30 أكتوبر 2008م[1].

يلزم المستورد بإجراء مراقبة على المنتجات الطبية ويظهر ذلك من خلال حصوله على شهادة مطابقة من المنتج، وكذلك من المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية وهو ما نصت عليه المادة 07 من نفس القرار، وفي حالة عدم مطابقة المنتجات الدوائية يتم إعادة إرسالها خارج التراب الوطني وذلك تحت مراقبة الوزير المكلف بصحة في أجل لا يتجاوز شهر من تاريخ تبليغ شهادة عدم المطابقة وذلك حسب المادة 18 من نفس القرار.

ثانيًا: الرقابة الخارجية.

تخضع المنتجات الدوائية كغيرها من المنتجات للرقابة من قبل الهيئات المكلفة والمحددة بموجب نصوص قانونية قبل وبعد تسويقها، ومن الهيئات المكلفة برقابة المنتجات الدوائية نجد هياكل مكلفة بتنظيم سوق الأدوية **(1)**، وأجهزة مكلفة بالتحري والكشف عن جرائم الغش في المواد الصيدلانية **(2)**

1- هياكل مكلفة بتنظيم السوق:

تعتبر الأدوية من أهم المنتجات الصيدلانية وأكثرها إستعمالاً وإستهلاكًا نظرا لإرتباطها الوطيد بعلاج الأشخاص من الأمراض لذلك فقد أقر لها المشرع تنظيمها خاصًا وهذا بإيجاد هياكل تسهر على نشر الأمن الدوائي من خلال المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي **(أ)**، وكذا الديوان الوطني للأدوية **(ب)**.

[1]- قرار مؤرخ في 30 أكتوبر 2008، يحدد دفتر الشروط التقنية الخاصة باستيراد المنتجات الصيدلانية والمستلزمات الطبية الموجهة للطب البشري، ج.ر، عدد 70، صادر في 14 ديسمبر 2008.

أ- المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي:

نظمه المرسوم التنفيذي رقم 98-192 المتعلق بإحداث مركز وطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي، مبينا طبيعته القانونية وكذا المهام الموكلة إليها.

لقد نصت على طبيعته المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 98-192 على أنه: «**يحدث المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي، ويركز إليه بـ (م.و.ي.أ.ع.ط) ويدعى في طلب النص "المركز".**

المركز مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلالي المالي وصاية الوزير المكلف بالصحة....»[1].

وتتمثل مهام المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي في:

- مراقبة التفاعلات الغير المرغوب فيها التي يسببها إستهلاك الأدوية المعروضة في السوق.
- تنظيم تحقيقات حول اليقظة بخصوص الأدوية.
- إخطار الوزير المكلف بالصحة على الفور بكل الحوادث أو المعلومات المؤكدة المتعلقة بالتأثيرات غير المرغوب فيها.
- إقتراح الأعمال التصحيحية ومتابعة إنجازها.
- القيام بكل الدراسات أو أشغال بحث متعلقة بتأمين استعمال الأدوية والأجهزة الطبية.
- المشاركة في تحسين معارف الممارسين الطبيين قصد الاستعمال العقلاني للأدوية والأجهزة الطبية وتحسين فعالية الأعمال الوقائية والعلاجية.
- ضمان نشر المعلومات التي تتعلق بهدف المركز على المستوى الوطني والدولي وتبادلها.

[1]- المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 98-192 المتعلق بإحداث مركز وطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي وتنظيمه وتسييره، ج.ر، عدد 39، الصادر في 1998.

- ضمان أداء الخبرة والدراسة مع كل هيئة[1].

ب- الديوان الوطني للأدوية:

نظم أحكامه المرسوم التنفيذي رقم 94-47، يتضمن إنشاء الديوان الوطني للأدوية[2]، بومدين سامية، مرجع سابق، ص وقد نص هذا المرسوم على طبيعته القانونية وكذا المهام الموكلة إليه.

يقصد بالديوان الوطني للأدوية بمفهوم المادة 01 فقرة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 94-47 على أنه: «**مؤسسة عمومية ذات طابع صناعي وتجاري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي**».

كما حدد المشرع في المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 94-47 مهامه والمتمثلة في:

- تنظيم إستيراد المنتجات الصيدلانية، وبهذه الصفة يتولى تقويم المخزون المتوفر والحاجات على المستوى الوطني دوريا مع المؤسسات والهياكل والمتعاملين المعنيين.
- التحقق من مراقبة جودة المنتوجات المكتسبة عن طريق هيئات الرقابة المعتمدة قانونًا.
- إتخاذ جميع التدابير اللازمة لتوزيع عقلاني ومتوازن للمنتوجات المستوردة على المؤسسات العمومية الاقتصادية، وعند الاقتضاء عند المتعاملين المعتمدين المكلفين بالتوزيع.
- حيازة المخزون الاستراتيجي وتسييره حسب المقاييس التي تحددها السلطات المعنية.

[1]- مضمون المادة 04 من مرسوم تنفيذي رقم 98-192، يتضمن إحداث مركز وطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي.

[2]- مرسوم تنفيذي رقم 94-47 المؤرخ في 28 فبراير 1994م، يتضمن إنشاء الديوان الوطني للأدوية، ج.ر، عدد 09، الصادر في 16 فبراير 1994.

2- أجهزة مكلفة بالتحري والكشف عن جرائم الغش في المواد الصيدلانية:

أوجد المشرع الجزائري هياكل مكلفة بالبحث والتحري عن جرائم الغش من خلال القيام بعمليات تفتيش من قبل أشخاص مختصين لذلك (أ)، إلى جانب إيجاد هيئة لمراقبة مدى سلامة المنتوجات الصيدلانية والمتمثلة في المخبر الوطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية (ب) وهذا سعيا منه لمكافحة الغش في المواد الصيدلانية.

أ- مفتشية الصيدليات:

نضمها القانون رقم 88-15 المؤرخ في 03 مايو 1988م محددا فيها مهامها وهي:

- السهر على احترام ممارسة الصيدلة وتطبيق التشريع والتنظيم المتعلق بهما، ويقوم بهذه المهمة صيادلة مفتشون تحت سلطة وزير الصحة، وذلك عبر التراب الوطني.
- إلتزامهم بأسر المهني وفقا لشروط المنصوص عليها في القانون.
- كما تتمثل مهامهم في مراقبة الصيدليات وملحقاتها ومستودعات المواد الصيدلانية.

فتح ملف التفتيش لكل مؤسسة صناعية أو تجارية يحدد محتواه التنظيم[1].

نستنتج من خلال ما تقدم أن قيام المفتشية بدورها على أكمل وجه يساهم في تجنب المستهلك لإستعمال أدوية مغشوشة ومزيفة التي قد تعرض حياته للخطر أو تؤدي إلى وفاته.

كما يمكن الإشارة إلى الإجراءات المتعلقة بالتفتيش، والتي تشمل عمليات التفتيش كل مكان يتم فيه إنتاج مواد صيدلانية، أو إيداعهما، أو تسويقها، وأماكن الاستيراد والشحن والتخزين وكذا مخابر التحاليل الطبية.

يجب على الصيدلة والناقلين وكل حائزي المواد الصيدلانية أن يضعوا تحت تصرف الصيادلة المفتشين المعلومات والوثائق الضرورية لتأدية مهامهم.

[1]- القانون رقم 88-15 المؤرخ في 03 مايو 1988، المعدل والمتمم للقانون رقم 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.

كما يتوجب عليهم أثناء تأدية مهامهم الاستعانة بخبرة مهني الصحة.

ب- المخبر الوطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية:

نضم أحكامه المرسوم التنفيذي رقم 93-140[1] المتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله، حيث بين طبيعته القانونية، وكذا المهام الموكلة له.

كما عرفت المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 93-140، المتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله على أن المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية هو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري يتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة، يمكن أن تنشأ ملحقات للمخبر في كل مكان من التراب الوطني بقرار من الوزير المكلف بالصحة[2].

وتتمثل مهام المخبر الوطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية كالتالي، يقوم (م. و. م. م. ص) بمراقبة نوعية المنتجات الصيدلانية وخبرتها ويتولى بهذه الصفة:

- دراسة الملفات العلمية والتقنية للمنتوجات الصيدلانية المعروضة للتسجيل.
- يعد المنهاج والتقنيات المرجعية على الصعيد الوطني.
- يمسك المواد المعيارية والمنتجات المرجعية على الصعيد الوطني.
- يمسك بنكا للمعطيات التقنية التي تتعلق بالمقاييس وطرق أخذ العينات ومراقبة نوعية المنتجات الصيدلانية ويضبطه باستمرار.
- يراقب انعدام الضرر في المنتجات الصيدلانية المسوقة وفعاليتها ونوعيتها.

يهتم بالبحث التقني والعلمي المرتبط بهدفه، كما ينجز كل دراسة لها علاقة بمهمته[3].

---

[1]- مرسوم تنفيذي رقم 93-140، مؤرخ في 14 جوان 1993، يتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله، ج.ر، العدد 44، مؤرخة في 20 جوان 1993.

[2]- مضمون المادة 02 فقرة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 93-140، يتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله.

[3]- مضمون المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 93-104، يتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية وتنظيمه وعمله.

- يؤهل المخبر كذلك لأداء خدمات الخبرة ولإبرام كل العقود والإتفاقيات لهذا الغرض مع كل مؤسسة أو إدارة أو هيئة، يقدم خدمات في مجال التكوين لاسيما بتنظيم تداريب تطبيقية في مناهج مراقبة المنتجات الصيدلانية وتقنياتها[1].

[1]– المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 93–140، يتضمن إنشاء مخبر وطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية.

المبحث الثاني

المسؤولية المترتبة عن الإخلال بالضوابط القانونية

ظهرت المسؤولية المدنية كنظام ومنهج أرست دعائمه الشرائع السماوية، وعملت على تطبيق مبادئه وأفكاره النظم القانونية عبر الأزمنة، تقوم المسوؤلية المدنية على الصيدلي عند عدم قيامه تحقيق النتيجة أو بذل العناية التي يطلبها المستهلك، والتي تهدف إلى الحد من إلحاق الضرر بالغير، وجبر ضرر المتضرر، وذلك بإلزام المسؤول عن الضرر بتعويض الضرر، ومسؤولية الصيدلي المدنية لا تختلف من حيث الأحكام مع المسؤولية المدنية للصيدلي، فلا تقوم إلا بتوفير شروطها وأركانها المتمثلة بالخطأ والضرر والعلاقة السببية **(المطلب الأول)**، وإذا ما توافرت هذه الأركان مجتمعة فإن المسؤولية المدنية تقوم وترتب على الصيدلي إلتزام بتعويض المتضرر عن الضرر الذي لحق به استنادًا لقواعد المسؤولية المدنية، فمصلحة المتضرر هي تعويض الضرر الذي لحق به **(المطلب الثاني)**.

يترتب إلى جانب المسؤولية المدنية قيام المسؤولية الجزائية والتأديبية، وقد نص المشرع الجزائري على العقوبات المترتبة عن قيام المسؤولية، بحيث يمكن حصرها في قانون العقوبات لأن قانون حماية المستهلك أحالنا عليها، وذلك بموجب المادة 84 منه، بمجرد عرض سلعة مغشوشة أو فاسدة يعرض صاحبها إلى المسؤولية الجنائية على أساس أنه مس بسلامة وصحة المستهلك، بالإضافة إلى العقوبات الأصلية المتمثلة في الحبس أو السجن والغرامة يمكن توقيع عقوبات تبعية أخرى لتشديد العقوبة وتتمثل في مصادرة المنتوج أو اتلافه وإغلاق المؤسسة نهائيا وسحب الرخصة المقدمة لمباشرة النشاط **(المطلب الثالث)**.

المطلب الأول

المسؤولية المدنية للصيدلي

يسأل الصيدلي مدنيًا عن الأخطاء التي تنجم جراء أفعاله الشخصية، وذلك عند قيامه بعمله وسواء كان هذا الصيدلي يعمل في صيدلته الخاصة أو في مستشفى عام مع العلم أن هذه الحالة يختلف الأساس الذي تقوم عليه المسؤوليتين في كلتا الحالتين، وهذه المسؤولية ناشئة كذلك على أشخاص أخرون يساعدونه داخل الصيدلية عن الأخطاء والأضرار ومسؤولية الصيدلي المدنية لا تختلف من حيث الأحكام، فلا تقوم إلا لتوافر شروطها وأركانها المتمثلة بالخطأ والضرر والعلاقة السببية، وإذا لم تتوافر هذه الأركان فإن المسؤولية المدنية ترتب على الصيدلي إلتزام بتعويض الضرر.

بالتالي حتى تكون بصدد قيام مسؤولية الصيدلي عند تقديمه للدواء، والذي هو ضابط دراستنا هذه، لابد من وقوع خطأ سواء من طرفه شخصيا أو من طرف الأشخاص الذين يستعين بهم في عمله، وبالتالي حالات المسؤولية المدنية **(الفرع الأول)** شروط تحقق المسؤولية المدنية **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأول

حالات المسؤولية المدنية للصيدلي عن تقديم الدواء

أولاً: مسؤولية الصيدلي عن أخطائه الشخصية.

تقوم المسؤولية أساسًا على مبدأ الشخصية، حيث يتحمل على إثرها الصيدلي المسؤولية المدنية عن تقديمه للدواء إذا إرتكب خطأ، فواجب عليه أثناء بيع الدواء مراقبة الوصفة الطبية بدقة وبطريقة موضوعية وتسليم الدواء الذي يكون صالحا للاستهلاك، زيادة على ذلك تقديمه للنصح والإرشاد والتوجيه، وكذلك تركيب المستحضرات الدوائية بناءًا على الوصفة الطبية المقدمة له تفاديا لأي خطأ ومراعاة الأصول الفنية والعلمية للمهنة ويمنع عليه ممارسة مهنة الطب وذلك بفحص مقتني الدواء[1].

1- مسؤولية الصيدلي عن تقديم الدواء.

بالرجوع إلى أحكام المادة 132 من مدونة أخلاقيات الطب نجد أنها: «**يجب على الصيدلي أن يبيع الأدوية والتجهيزات الصيدلانية بالأسعار القانونية**».

فقرة 01: حالات مساءلة الصيدلي عن تقديم الدواء.

بحكم طبيعة خطورة الدواء على الصحة العمومية وحاجة المريض له للشفاء وكفاءة الصيدلي العلمية في مجال الدواء من المسائل التي تجعل الصيدلي مسؤولا عن أي ضرر سببه الدواء وهذه الحالات تتعلق بتنفيذ الوصفة الطبية التي قدمها المريض وتحدد كما يلي:

أ- إمتناع الصيدلي عن تقديم الدواء:

يلتزم البائع كقاعدة عامة بيع منتوجاته إلى زبائنه بحيث لا يمكنه رفض أي طلب للمشتري (المريض، المستهلك) عندما تكون تلك الطلبات عادية، ولا يمنعها القانون أو التنظيم المعمول به، وهناك حالات يعتبر فيها رفض الصيدلي بيع الدواء خطأ يتطلب

[1]- بوخاري مصطفى أمين، مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء، مذكرة ماجستير في القانون، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2015- 2016، ص 13.

مساءلته جزائيًا ومدنيًا إذا سبب ذلك الامتناع ضرر لحق بالمريض أو غيره، يشرط أن يكون هذا الدواء معروضًا للبيع، لكن الباعث الأخلاقي والاقتصادي للصيدلي لا يحثه على إتباع هذا السلوك، لكن هناك حالات لا يعتبر فيها رفض الصيدلي تقديم الدواء خطأ، وهي إذا كان هناك عيبا في الدواء كأن يكون فاسدا أو مشكوكا في مدى صلاحيته للاستعمال، ولا مسؤولية على الصيدلي كذلك إذ لم يستجب لطلبات المشتري إذا كانت غير إعتيادية بحيث تفوق الحاجة، وخاصة تلك الأدوية التي تباع بدون وصفة طبية، كما لو طلب من الصيدلي بيع عشر علب من الأقراص أو الحبوب أو غير ذلك[1].

وعليه ووفقا لأحكام المادة 242 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة[2] نجد أنّ المشرع إشترط لتصريف الدواء أن تكون هناك وصفة طبية يسلمها طالب الدواء واستثنى فقط المواد التي يحددها التنظيم بموجب قائمة ولا تحتاج إلى وصفة طبية، ومنه فالصيدلي ملزم بتصريف الدواء إذا كانت هناك وصفة طبية مكتملة الشروط والأركان ولا تكون بها عيوب[3].

ب- بيع الدواء بغير السعر المحدد:

بالرجوع إلى أحكام المادة 132 مدونة أخلاقية الطب نجد أن المشرع شدد في موضوع تسعيرة الأدوية ومدى إحترامها للتنظيم المفعول به، وذلك بنصها: «**يجب على الصيدلي أن يبيع الأدوية والتجهيزات الصيدلانية بالأسعار القانونية**»[4].

تقوم مسؤولية الصيدلي متى رفض بيع الدواء بالسعر الذي حددته الجهات المختصة ويكون ذلك في عدة أوجه كأن يكون الدواء من نوع الوحدات الذي يكون قابلاً للتجزئة، فيقوم

[1]- مراد عماري، مسؤولية الصيدلي عن تقديم الدواء، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، قسم: القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2019- 2020، ص 20.

[2]- قانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق لـ 02 يوليو سنة 2018 ج.ر.ج.ج، العدد 46، الصادرة بتاريخ 16 ذو القعدة عام 1439 الموافق لـ 29 يوليو سنة 2018.

[3]- مراد عماري، مرجع سابق، ص 12.

[4]- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة أخلاقيات الطب، المؤرخ في 05 محرم 1413 الموافق لـ 06 يوليو 1992، ج.ر.ج.ج، العدد 52، الصادرة بتاريخ 07 محرم عام 1413هـ الموافق لـ 08 جويلية سنة 1992.

الصيدلي بوضع تسعيرة لكل وحدة تفوق السعر الكلي للدواء مدعيا أنّ تلك الأدوية غير مسعرة، وفي هذا الخصوص قضت محكمة النقض المصرية: «**أنه متى كان الثمن المحدد بجدول التسعيرة التي يحاكم المتهم على مقتضاه خاصا بالعلبة كاملة "حقن مورفين" ولم يرد به شيء عن ثمن الوحدة، فذلك مفاده أن واضع الجدول لم يرد إخضاع الوحدة لثمن مسعر، أو وضع ثمن للعلبة وللوحدة كل على حدة...**».

يمكن للصيدلي البيع أكثر من السعر المحدد بنسبة معينة مقابل خدمات يقدمها في مجال الدواء، وهذه الأتعاب تقررها لجان مختصة كنقابة الصيادلة أو هيئة فنية في وزارة الصحة، لكن إذا تقاضى الصيدلي مبلغا يفوق تلك الأتعاب فعندها يكون مسؤولا عن البيع بأكثر من السعر المحدد، وفي بعض الأحيان يكون المريض بحاجة ماسة إلى ذلك الدواء فيضطر إلى شرائه بثمن أعلى دون الاستفسار على ذلك، أو أن يكون ذلك بسبب الثقة ويعود المشتري التعامل مع البائع الصيدلي[1].

يجب أن نفرق بين الدواء المقدم للمشتري إن كان محضرا مسبقًا أو أن الصيدلي قام بتحضيره، فإذا كان محضرا مسبقًا فلا يحق للصيدلي أن يخالف تسعيرته في القسيمة بموجب التنظيم، أمّا إذا كان الصيدلي هو من قام بتحضيره فيجوز أن يضيف سعرا مقابل أتعاب الصيدلي في تحضيره للدواء[2].

وفي مقابل رفع الأسعار نجد مسألة خفض الأسعار، فهناك قوانين تحاسب الصيادلة في حالة ما إذا قاضوا بيع الدواء بسعر أعلى لا يتوافق مع غرض المشرع، وهو إستغلال المرضى والتلاعب بالأسعار، على عكس البيع بأقل ثمن فهو يتوافق مع غرض المشرع،

[1]– مراد عماري، مرجع سابق، ص 12.

[2]– براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012، ص 12.

حيث يسهل الحصول على الأدوية والعلاج عكس المشرع الجزائري الذي جرم كل من رفع أو خفض السعر وشرع ذلك بناءا على أحكام المادة 173 من ق.م.ج[1].

جـ- تسليم دواء غير صالح:

يلتزم الصيدلي في تعامله مع المريض بتقديم دواء صالح للاستهلاك وهو اِلتزام بتحقيق نتيجة، ويكون الصيدلي مسؤول عن الإخلال بهذا الإلتزام إلاّ أن يقدم سببًا أجنبيًا لذلك، ويقصد بإلتزامه بتقديم دواء صالح للاستعمال يعني أن لا يكون فاسدًا أو ضارًا أو لا يؤدي الطبيعة الغاية المقصودة منه[2].

فأساس مسؤولية الصيدلي في اِخلاله الإلتزام تسليم دواء صالح للاستهلاك يرجع إلى عيب خفي شاب الدواء مما يقتضي خضوع مسؤوليته لأحكام ضمان العيوب الخفية التي نظمتها أغلب التشريعات منها التشريع الجزائري في المادة 379 ق.م.ج والمادة 386 ق.م. وكما تتولى الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية حسب المادة 243 المتعلق بمراقبة الجودة والقيام بالخبرة واليقظة وإحصاء الآثار الغير مرغوب فيها المترتبة عن اِستعمال المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية، كما أنّ عدم صلاحية الدواء وفقا لِإنتهاء تاريخ صلاحيته أو عدم مراعاة شروط الحفظ والتخزين وكذا تسليم دواء مسحوب[3].

د- عدم تقديم النصح والإرشاد:

يستوجب على الصيدلي أن يتفحص بيانات الدواء الضرورية والمفيدة، وتجنب المريض مخاطر الاستعمال الخاطئ للدواء الذي يمكنه أن يضر بصحته وتزداد ضرورة النصح والإرشاد في حالة بيع الدواء بدون وصفة طبية في الحالات التي يجوز فيها ذلك، فيجب على الصيدلي أن يبصر المريض بالطرق المثلى لاستعمال الدواء بتوضيح البيانات

[1]- مراد عماري، مرجع سابق، ص 44.

[2]- بلحاج الحاج العربي، النظرية العامة للالتزام في القانون المدني الجزائري، الواقعة القانونية، ج2، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 1995، ص 143.

[3]- عيساوي زاهية، مرجع سابق، ص 36.

للمشتري خاصة وأنها غالبا ما تكون مكتوبة بلغة علمية يصعب على غير صاحب الاختصاص فهمها، فتزداد خطورة ذلك خاصة إذا كان مستهلك الدواء، حيث يجهل مقدار الجرعة والآثار الجانبية، فذلك لا يعتبر الصيدلي مجرد بائع وإنما ناصح ومرشد، ولقد تطرق المشرع الفرنسي في قواعد أخلاقيات المهنة إلى واجب النصح والإعلام أثناء تقديم الدواء وذلك بناءا على المادة 4235-48. وكذلك المشرع الجزائري الذي تطرق إلى ذلك بواسطة إنشاء هيئات رقابية تتمثل في مجلس أخلاقيات الطب، ونقابة الأطباء إلاّ أنّ هذه الهيئات لا زالت لم تكفل حماية متكاملة للمريض المستهلك.

2- مسؤولية الصيدلي عند تحضير الدواء:

للصيدلي اِختصاصات بتركيب الأدوية في صيدليته، ففي هذه الحالة يكون منتجا لها ومسؤولا عن أي ضرر تسببه سواء تعلق الأمر بالمواد الداخلة في تركيبها أو بالاحتياطات الخاصة بالتعبئة وإعلام وتنوير المستهلك بمخاطرها ويقوم الصيدلي بتركيب الدواء وتسليمه طبقا للنسب المحددة في الوصفة الطبية بعد أن تكون مطابقة للمواصفات المذكورة في دستور الأدوية، كما تطرق المشرع الجزائري إلى عملية تحضير الدواء في المادة 115 مدونة أخلاقيات الطب، إذ يقع على الصيدلي مراقبة المواد الداخلة في تركيب المستحضر كونه الشخص الأوّل الذي أنتج هذا الدواء، وتضيف المادة 124 من نفس القانون ضرورة اِحترام القواعد الفنية والعلمية لتعبئة وتغليف الدواء، كما ألزمت المادة 17 قانون حماية المستهلك إعلام المستهلك للمواد الصيدلانية بكتابة المعلومات الخاصة بالمستحضر، تركيبه ومخاطره وأثاره الجانبية[1].

بالإضافة أنه هناك أشخاص غير الصيدلي يقومون أيضا بتحضير مستحضرات لكنهم لا يخضعون إلى التشريع القانوني ولا يملكون مؤهلات علمية وتقنية بخصوص تركيب الدواء، وهو العطار، حيث أن عمل العطار قريب إلى ما يقوم به الصيدلي عند تحضير

[1]- مراد عماري، مرجع سابق، ص 14- 15.

الدواء في الصيدلية، حيث أنّ العطار بالإضافة إلى بيعه للإكتساب والمساحيق يقوم أيضًا بتحضير مزيج أو خلاصة نسبية معينة يتوصل إليها من خلال الخبرة والممارسة، ويحضر مواد لها فعالية تجميلية أو علاجية[1].

أ- الإخلال بالمواد الأساسية لتحضير الدواء وطريقة تعبئته:

جعل المشرع إعداد المستحضرات الصيدلانية والمستحضرات الوصفية في الصيدلية كما نص في المادة 01 فقرة 02 قانون 92-284، أن المستحضرات الوصفية للأدوية في الصيدليات لا تخضع للتسجيل، وعليه فالأدوية الوصفية هي مجموعة الأدوية التي يقوم الصيدلي بتحضيرها وتركيبها بناءًا على وصفة يحررها طبيب مختص مستعملا وسائل علمية حديثة والمواد الأساسية الخاصة بذلك يوضع كل البيانات العلمية الخاصة بالصيدلية وبقيم دقيقة.

- أساسيات تحضير الدواء:

تبدأ مسؤولية الصيدلي في تحضير الدواء وتركيبه من قراءة الوصفة الطبية، حيث يتوجب عليه قراءتها بوضوح ودقة حتى يتمكن من فهم ما كتبه الطبيب، وعلى الصيدلي أن تتوافر لديه المعدات واللوازم الأساسية للتركيب من موازين ومكاييل الحديثة من دستور الأدوية وأن تحفظ بطريقة جيدة وصحية، حيث يتحمل الصيدلي مسؤوليته في عدم صلاحيتها[2].

بعد ذلك يقوم الصيدلي بتحديد المواد التي يستعملها في تحضير الدواء بعد مراقبة تصنيفها من حيث مواد سامة أو غير سامة، ثم يقوم بتركيبها مراعيا في ذلك الأصول والمبادئ العلمية المقرة لكيفية تحضير الدواء وأن يستعين بالوصفة الطبية مما تحتويه من

[1]- بوخاري مصطفى أمين، مرجع سابق، ص 58.

[2]- أحمد سعيد الزقرد، مرجع سابق، ص 80.

تعليمات ومقادير متحليا باليقظة والحذر، وهنا تقوم مسؤولية الصيدلي إذا قام بإرتكاب غش في المواد المستعملة وذلك بإنقاض أو زيادة المقادير أو اِستبدال مادة أخرى.

كما لا يجوز للصيدلي أن يقوم بتقليد دواء جاهز بيعه للأفراد على أنه المستحضر ذاته، حيث أكّد القضاء على مبدأ مهم وهو عدم جواز إعداد الأدوية مسبقًا، حيث يتوجب عليه تحضيره عند الحاجة إليه وبناءً على وصفة طبية، مستعينًا بالكتب والمراجع الفنية الموثوق بها عندما تختلف عليه النسب[1].

- تعبئة الدواء:

تتطلّب المنتجات الصيدلانية بعض الاحتياطات الخاصة أثناء عملية التعبئة، وتتمحور العديد من هذه الاحتياطات حول تعبئة المنتج.

التعبئة والتغليف الصيدلاني يجب تنفيذه لهدف سلامة المستحضرات الدوائية من أجل الحفاظ عليها خالية من التلوث، ومنع النمو الميكروبي، والتأكد من سلامة المنتج طوال فترة العمر التخزيني المخصص للمستحضرات الدوائية، التعبئة والتغليف هما جزء مهم في التصنع الدوائي لغايات إيصال المنتج وتوافقه مع التشريعات التنظيمية.

كل دواء يحضره الصيدلي يجب أن يكون في وعاء مناسب على وفق طبيعة المادة المركبة والذي لا يتفاعل معها، مما يؤدي إلى فسادها أو يصبح اِستعمالها خطرًا، ويوضع على بطاقته اِسم الصيدلية وعنوانها واِسم صاحبها ورقم القيد بالدقة في التذكرة الطبية[2].

كما ألزم المشرع الجزائري الصيادلة وفقا لنص المادة 27 من المرسوم رقم 140/73 التي تنص على ما يلي: «**إنّ الوصفات الطبية التي تأمر هذه المواد والمستحضرات المحتوية عليها يجب أن تقيد فورا في سجل الوصفات الطبية المرقم والمؤشر عليه من**

[1]- مراد عماري، مرجع سابق، ص 16

[2]- مراد عماري، مرجع نفسه، ص 17.

رئيس المجلس الشعبي البلدي أو محافظ الشرطة دون ترك بياض أو حك أو تحشية ويحفظ هذا السجل خلال عشر سنوات على الأقل»[1].

ثانيًا: المسؤولية المدنية للصيدلي عن أفعال مساعديه.

تمتد مسؤولية الصيدلي المهنية الناجمة عن خطئه الشخصي لتشمل الأخطاء المهنية الصادرة عن مساعديه، وذلك في الأحوال التي يستعين بهم في تركيب الدواء وبيعه للمرضى أو المستهلكين، حيث يعملون تحت إشراف ورقابة الصيدلي المسؤول، وهذا يعني أنه في حالة ما إذا إرتكب أحد منهم خطأ بسبب العمل الذي أوكل إليه وسبب ضرر، فإن المسؤولية تقع على الصيدلي، وهذا ما يطلق عليه بالمسؤولية عن فعل الغير، إذ تقع المسؤولية على عاتق شخص (الصيدلي) بناء على حدوث ضرر جراء فعل شخص أخر (متمرن أو مساعد)[2]، والغير يعمل في الصيدلية تحت إشراف ورقابة الصيدلي، كما نصت المادة 250 ف1 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة.

1- شروط قيام المسؤولية المدنية للصيدلي عن أخطاء مساعديه.

تنص المادة 136 من القانون المدني الجزائري على ما يلي: «يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعله الضار متى كان واقعا منه في حالة تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها، وتتحقق علاقة التبعية ولو لم يكن المتبوع حرا في اِختيار تابعه متى كان هذا الأخير يعمل لحساب المتبوع».

فلقد اِشترطت هذه المادة الشرط القانوني الواجب توافره لتحقق مسؤولية الصيدلي عن أعمال مساعديه بصفتهم تابعين إذا إرتكبوا خطأ سبب ضررا للغير، وهذا بناء لأحكام المادة 138 ق.م وكذلك المادة 178 ق.م إذا كانت المسؤولية عقدية، وعليه نتطرق إلى شروط

[1]- مرسوم تنفيذي رقم 76-146، المتضمن تنظيم المواد السامة، المؤرخ في 29 شوال 1396، الموافق لـ 23 أكتوبر 1976، ج.ر.ج.ج، الصادر بتاريخ 12 محرم عام 1997 الموافق لـ 02 يناير سنة 1977.

[2]- عيساوي زاهية، مرجع سابق، ص 82.

قيام الصيدلي عن أعمال تابعيه أثناء تقديم الدواء سواء كانت مسؤولية عقدية أو تقصيرية، وذلك كما يلي:

أ- المسؤولية التقصيرية للصيدلي:

تقوم على أساس الإخلال بإلتزام قانوني، وهو عدم الإضرار وعصب هذه المسؤولية في القانون الجزائري هي المادة 124 من القانون المدني الجزائري والتي تنص على أنه: «**كل عمل أيا كان يرتكبه المرء ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض**»، وتقوم مسؤولية المحترف إذا أخل بواجباته اِتجاه المستهلك، خاصة وأنه جاء القانون رقم 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش بعدة تدابير لحماية المستهلك[1].

وهو الاِلتزام بتجنب العمل الغير المشروع، أو العمل الضار الذي يصيب بينهما رابطة الالتزام إلاّ بعدم وقوع العمل غير المشروع.

تستمد المسؤولية الطبية التقصيرية عن فعل الغير على نص المادة 136 قانون مدني، التي مرادها الواجب الملقى على عاتق كل امرئ بمراقبة من هم تحت امرته، ليحول دون إرتكابهم أي ضرر يلحق بالغير، فتقوم مسؤولية المتبوع عن أخطاء تابعيه حتى وإن لم يثبت خطئه الشخصي، باعتباره خطأ مفترض بمثابة قرينة قانونية لا تقبل إثبات العكس، فهي مسؤولية قائمة على فكرة الضمان القانوني، إلاّ أنّها ليست مسؤولية بقوة القانون، بل على المريض إثبات قيام مسؤولية المساعد، وقت ثبوت علاقة تبعية بين المساعد والطبيب المعالج لما له من سلطة رقابة وتوجيه عمل تابعه، فلا يجوز إطلاق مسؤوليته عن كل خطأ يرتكبه وإلا كانت مسؤولية غير معقولة[2].

[1]- أيت مولود ذهبية، المسؤولية المدنية عن أخطاء الطريق الطبي، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 78.

[2]- نمار ليدية، تاجر نريمان، الحماية المدنية للمستهلك، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون العون الاقتصادي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2017- 2018، ص 53.

تقوم هذه المسؤولية في الحالات التي لا يرتبط فيها الصيدلي بالمريض بأي عقد من العقود، ومسؤولية الصيدلي التقصيرية تفترض تبعية العاملين في الصيدلية كالمساعدين للصيدلي، أي أنّ مسؤولية الصيدلي تتمثل في مسؤولية المتبوع عن فعل التابع كصورة من صور المسؤولية عن فعل الغير، أي أنّ الصيدلي هو المتبوع والمساعد التابع، حيث يفترض وجود علاقة تبعية فيما بين الصيدلي وبين مساعده بحيث يكون للصيدلي بمقتضى هذه العلاقة سلطة تخوله رقابتهم وتوجههم، وبالتّالي فإنه يكون مسؤولا عن تعويض الضرر الناشئ عن الخطأ المهني الذي يرتكبه أيًا منهم[1].

لقد تمّ التطرق إلى مسألة إخلال الصيدلي بأحكام بيع وإنتاج الدواء، وهذا عن دراسة مسؤولية الصيدلي عن بيع الدواء ومسؤوليته عن تحضير الدواء، وثم إستنتاج مجموعة من الحالات تجعل مسؤولية الصيدلي تقوم على أساس أنّها تقصيرية، وهي:[2]

- حالة تقديم دواء غير صالح للاستعمال: (عدم صلاحية الدواء المبيع للاستعمال).

يتحتم على الصيدلي أن يسلم المريض دواء صالحًا للاستعمال، فإذا لم يكن الدواء صالحًا للاستعمال كما لو كانت مدة صلاحيته للاستعمال قد إنتهت، ومن ثم يقوم الصيدلي ببيعه سواء عن قصد وهو عالم بإنتهاء تاريخه أو يسبب إهماله وعدم ملاحظته أنّ تاريخ الدواء انتهى، وربما يرجع خطأ الصيدلي إلى عدم حفظ وتخزين الدواء بطريقة يراعي فيها الأصول الفنية والعلمية في الحفظ مما أدى إلى فساد الأدوية، فإنّ الصيدلي يتحمل المسؤولية عن الإحلال بهذا الالتزام[3].

[1]- مراد عماري، مرجع سابق، ص 33.

[2]- مودة جمال يوسف شتية، الإطار القانوني لمسؤولية الصيدلي في ظل أحكام المسؤولية المدنية: دراسة مقارنة، رسالة إستكمال لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون الخاص، من كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، ص 91.

[3]- مراد عماري، مرجع سابق، ص 32.

- حالة إمتناع الصيدلي عن تقديم الدواء دون سبب جدي:

أن يكون هناك سبب جدي يسبب بفسر هذا المنع كغياب الوصفة الطبية، أو وجود إشكال فيها، وسبب الامتناع ضرر للمريض تقوم حينها مسؤولية الصيدلي التقصيرية عن الامتناع الغير مشروع والمسبب ضررا للغير[1].

- بيع الصيدلي الدواء بأكثر من السعر الرسمي:

تتحقق مسؤولية الصيدلي متى رفض بيع الدواء بالسعر الذي حددته الجهات المختصة، ويكون ذلك في عدة أوجه كان يكون الدواء من النوع الذي يمكن تجزئته، فيحدد له سعر معين، إلاّ أنّ الصيدلي يقوم بتجزئة هذا الدواء إلى عدة وحدات يبيعها بسعر أكثر من ضعف السعر المحلي للدواء مدعيًا أنّ تلك الأدوية مسفرة، وفي هذا الخصوص قضت محكمة النقض المصرية: أنه متى كان الثمن المحدد بجدول التسعيرة التي يحاكم المتهم بمقتضاه خاصًا بالعلبة كاملة (حقن مورفين) ولم يرد به شأن عن ثمن الوحدة، فذلك مغادرة أن واضع الجدول لم يرد إخضاع الوحدة لثمن مسعر أو وضع ثمن للوحدة أو العلبة على حدة[2].

ب- المسؤولية العقدية للصيدلي:

يرى الكثير من الفقهاء أنّ أصحاب المهن الحرة تكون علاقتهم مع زبائنهم قائمة على تقديم الخدمات الفنية من خلال عقود، وبالتالي فإنّ مسؤولية الصيدلي تكون مسؤولية عقدية عند إخلاله بأي إلتزام من الإلتزامات الناشئة عن العقد، وهذا ما ذهب إليه الفقه الحديث[3].

بذلك فإن المحامين والصيادلة والأطباء، بوصفهم من أصحاب المهن الحرة ينطبق عليهم الحكم السابق من أنهم يرتبطون مع زبائنهم بعقود، بالتالي فإنّ الصيدلي إذا ما أخل بإلتزامه الناشئ من العقد مع أحد زبائنه وسبب ذلك ضررًا للطرف الآخر في العقد، فإننا

[1]- مودة جمال يوسف شتية، مرجع سابق، ص 109.

[2]- مودة جمال يوسف شتية، مرجع نفسه، ص 89.

[3]- شيلي ليلة، مرجع سابق، ص 40.

نكون أمام مسؤولية عقدية تترتب عن هذه المسؤولية العقدية اِلتزامات تقع على عاتق الصيدلي، بحيث يفرضها القانون صراحة عليه وتتمثل في الالتزام بالإعلام، الالتزام بضمان العيب الخفي والالتزام بضمان المطابقة[1].

الفرع الثاني

شروط تحقق المسؤولية المدنية للصيدلي

تتحقق المسؤولية المدنية للصيدلي بتخلفه عن تحقيق النتيجة أو بذل العناية التي ينتظرها منهم المرضى أو المستهلك، ويكمن الهدف من هذه المسؤولية هو تهدئة المضرور وبعث فيه الثقة والطمأنينة، ومسؤولية الصيدلي المدنية لا تختلف من حيث الأحكام مع المسؤولية التي تخضع للقواعد العامة لعدم وجود نصوص خاصة تحكم مثل هذه المسؤولية، مما يؤدي إلى تطبيق تلك القواعد على مسؤولية الصيدلي.

فلقيام المسؤولية المدنية للصيدلي أن يصدر منه خطأ أثناء قيامه بعمله والذي يمهد له الطريق لمساءلته، ويترتب عن هذا الخطأ نتائج تؤثر على المريض سواء في جسده بصفة خاصة أو في ماله بصفة عامة.

يمكن للصيدلي أن ينفي مسؤوليته عن الفعل الضار الذي وقع للمريض إذ أن هذه الحالات قد أفادت بها القواعد العمة في نفي المسؤولية المدنية، والتي تنص عليها المشرع الجزائري في المواد 127 و2/138 من القانون المدني، والتي تتمثل في الظروف والوقائع التي يمكن للمدعي عليه أن يستند إليها لإثبات أن الفعل الضار لا ينسب إليه بل يعود لأسباب أخرى لا علاقة له بها والتي بواسطتها يمكن للصيدلي أن يتمسك بها في مواجهة المضرور الساعي لطلب التعويض، وذلك بقطع العلاقة السببية بين الخطأ والضرر.

[1]– عمر خضر يونس سعد، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة لنيل درجة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الأزهر، غزة، 2014، ص 102.

مثلا إثبات الخطأ للمضرور نفسه كأن لا يتبع المضرور النصائح والإرشادات والتوجيهات المقدمة له من طرف الصيدلي، فكل ما يترتب عن ذلك من ضرر للمضرور يتحمل تبعاته المضرور نفسه ولا يمكن له التحجج بذلك طالما هناك ما يثبت بأن الصيدلي قام بواجباته المفروضة قانونا.

أولاً: الخطـأ.

يتمثل في اِنحراف في سلوك المنتج أو إخلاله بالواجب القانوني العام –بعدم الإضرار بالغير– الذي يقع على الطائفة المنتجين مثله، وسواء كان بصفة متعمدة أو عن غير تعمد.

1- تعريف الخطأ.

مسؤولية الشخص عن أي عمل يصدر منه ويسبب ضررا للغير لا يقوم إلاّ بتوافر عنصر الخطأ وهو «إنحراف عن السلوك الرجل المعتاد مع إدراك الشخص لذلك، فمتى انحراف عن السلوك المعتاد وسبب ضرر للغير اعتبر مخطئًا واستوجبت مسؤوليته»، حيث تنص المادة 124 (معدلة): «**الفعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه، ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض**».

كذلك المادة 124 مكرر (جديدة): «**يشكل الاستعمال التعسفي للحق خطأ لاسيما في الحالات الآتية:**

- **إذا وقع بقصد الاضرار بالغير.**
- **إذا كان يرمي للحصول على فائدة قليلة بالنسبة إلى الضرر الناشئ للغير.**
- **إذا كان الغرض منه الحصول على فائدة غير مشروعة**».

غير أنّ الخطأ الذي تقوم عليه المسؤولية المدنية في قانون حماية المستهلك هو اِخلال بإلتزام قانوني يفرض القانون، وقد يكون خطأ إيجابي أو سلبي سواء نسب إلى المحترف شخصيًا أو لشخص خاضع لرقابته، فالإخلال بإلتزام عن الغش في المنتوجات

والخدمات المعروضة للاستهلاك أو عدم توفر المقاييس والمواصفات القانونية في المنتج أو الخدمة[1].

حيث تكون المنتجات خطيرة بطبيعتها، وهو حال الدواء فإنّ الهدف الأساسي من تجهيزها للتسويق بتعبئتها وتغليفها، هو الحيلولة دون تحقق الخطر الكامن فيها بما يضمن سلامة المستهلك أثناء اِستعمالها، ولهذا عند التعبئة والتغليف، على المنتج أن يأخذ في اعتباره طبيعة الدواء وإلاّ كان تنفيذه لإلتزامه معيبًا[2].

2- صور الخطأ.

قد 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 اِخلاله بالتزام المطابقة أو بإفشائه السّر المهني أو ممارسة عمل يقع خارج حدود مهنته.

أ- اِفشاء السر المهني:

يقع على الصيدلي الالتزام بالمحافظة على الأسرار التي يطلع عليها أثناء قيامه بعمله، وقيامه بإفساد هذه الأسرار هو أمر لا يستقيم ومبادئ العدالة والمحافظة عليها هو ما تقتضيه مبدأ حسن النية في تنفيذ العقود[3].

لكي يعد الصيدلي مرتكبًا لخطأ إفشاء السر، لابد من تحقق شرط وجود سر مهني. قد فرض المشرع على الصيادلة المحافظة على الأسرار التي يعرفونها بحكم مهنته إلاّ أنه

[1]- بوعراب أسامة، حمزاوي محمد، قانون حماية المستهلك بين النظرية والتطبيق، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018، ص 93.

[2]- العايب سناء، مرجع سابق، ص 45.

[3]- عيساوي زاهية، مرجع نفسه، ص 24.

كغيره من المشرعين لم يحدد المقصود بالسر المهني، وذلك لصعوبة تحديد تعريفه لأنّ ما يعتبر سرًا لشخص لا يعتبر كذلك أخر[1].

يرى جانب من الفقه، أنّ إفشاء السر لا يكون جريمة، إلاّ إذا كان الإفشاء ضارًا بالغير، ولهذا فالسر عندهم هو ما يضر إفشاؤه بسمعة مودعه وكرامته، حيث أخذت بهذا التعريف بعض المحاكم الفرنسية، ولكن قد لا يكون كذلك بل مشرفا له، حسب قول الإمام الغزالي: «إفشاء السر خيانة وهو حرام إذا كان فيه إضرار، ولو إن لم يكن فيه إضرار»[2].

الأمين على السر هو كل من يتصل عمله بالمهن الطبية أو غير الطبية، فالصيادلة يعتبرون أمناء على السر باعتبارهم وسطاء بي الطبيب والمريض، ويكون ملزما بالحفاظ على أسرار المرضى التي يطلع عليها مباشرة أو غير مباشرة[3].

المشرع تدخل لوضع نصوص تشريعية تلزم الصيادلة وغيرهم بالحفاظ على السر المهني، إلا أنّ هذه النصوص لم تقدم لنا مفهوم للسر الطبي بل إكتفت بذكر الطائفة التي تكون مؤتمنة على أسرار المرضى، وتتمثل في القوانين التي تنظم الصحة بشكل عام ومهنة الصيدلة بشكل خاص، وقانون العفويات من خلال المادة 301 من ق.ع.ج أين اعتبرت الصيدلي من بين الأشخاص الذين يلتزمون بالمحافظة على السر المهني[4].

ب- إخلال بالتزام مراقبة الوصفة الطبية:

نقصد بالوصفة التي توصف بموجبها الأدوية أنها عبارة عن وصفة طبية تحتوي على قائمة محددة من الأدوية المخصصة لأغراض طبية للإنسان، صادرة عن طبيب مختص تسلم منه إلى المريض بعد الكشف عليه وتشخيص حالته المرضية، والتي يتوجه بها

[1]- طايل عمر البريزات، المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، فرع العقود والمسؤولية، كلية الحقوق، جامعة الجزائر، بن عكنون، 2001، ص 24.

[2]- عيساوي زاهية، مرجع سابق، ص 24.

[3]- عيساوي زاهية، مرجع نفسه، ص 25- 26.

[4]- د. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات (المدنية والجنائية والتأديبية)، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1998، ص 132.

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.

يهدف الصيدلي من وراء هذه المراقبة إلى التأكد من أنّ تلك الوصفات تتماشى حقا مع القواعد الشكلية، وأنها صادرة من الجهة المخولة قانونا والتي حصرها المشرع الجزائري كقاعدة عامة في الطبيب وجراح الأسنان، وإستثناءًا للقابلات بوصف أدوية لها صلة بتخصصها، يجب على الصيدلي أن يتحقق من إستفاء الوصفة لكافة البيانات الشكلية الخاصة بها من الإسم الكامل للطبيب، وتاريخ صورتها، والتأكد كذلك من أنها موقعة من طرف الشخص المؤهل قانونا[1].

فالطبيب بعدما يقوم بتشخيص الداء الذي يعاني منه المريض، بحصر خصائصه وأعراضه وأسبابه، فإنّه يقوم بعد ذلك بتحرير الوصفة الطبية التي تتضمن تحديد دقيق لحالة المريض الصحية، وتحدد كافة الأدوية لعلاج دائه، وتحتل هذه الوصفة أهمية بالغة في عمل الصيدلي البائع لكونها الوسيلة التي يعتمد عليها في بيع الدواء للمرضى، لذا وجب أن تتضمن بيانات محددة تتعلق بتاريخ تحريرها، وإسم، وعنوان الطبيب الذي حررتها وتوقيعه[2].

ثانيا: الضرر والعلاقة السببية.

1- مفهوم الضرر.

ويعرف الضرر بأنه الأذى الذي يصيب الشخص نتيجة المساس بمصلحة مشروعة له أو بحق من حقوقه، والمصلحة المشروعة إما أن تكون مادية أو معنوية[3].

[1]- إيمال كلثوم، الحمادة القانونية لمستهلكي الدواء، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، فرع قانون حماية المستهلك والمنافسة، كلية الحقوق، جامعة الجزائر 01، 2014- 2015، ص 85.

[2]- عيساوي زاهية، مرجع سابق، ص 28- 29.

[3]- بن شرف نسيمة، المسؤولية المدنية في مخاطر وأثار المنتجات الطبية، دراسة مقارنة، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2017، ص 88.

يقصد بالضرر عند فقهاء القانون: «بأنه الأذى الذي يصب الشخص المضرور في جسمه أو ماله أو شرفه أو عواطفه». وقد يقصد بالضرر أيضا: «الإخلال بمصلحة محققة مشروعة للمضرور في حالته أو شخصيته».

كما يعرف أيضًا على أنه: «ما يصيب الشخص في حق من حقوقه أو في مصلحة مشروعة له، سواء كان ذلك الحق أو تلك المصلحة متعلقة بسلامة جسمه، أو ماله أو عاطفته أو شرفه، أو غير ذلك»[1].

يشترط في الضرر باعتباره ركنا من أركان المسؤولية المدنية أن يكون محققًا وأن يكون حدث فعلا وتجسدت أثاره في الواقع أو سيقع حتمًا في المستقبل مما يقتضي تعويضه، فالشخص الذي يصاب بعجز جسماني من جراء تناوله دواء معين يسبب له ضرر حال يتمثل في فقدانه للحركة أو النشاط مع ما يترتب على ذلك من علاج ومن أضرار مالية وكذا ما يصاحب من ألم نفسي.

قانون حماية المستهلك شأنه شأن القواعد العامة إشترط لتحقيق المسؤولية أن يصاب المستهلك بضرر حتى يجوز له المطالبة بالتعويض على أساسه، طبقا المادة 140 مكرر من القانون المدني، التي تنص على أن «**الضرر الذي يلحق بالمستهلك نتيجة عيب في المنتوج يلتزم المنتج بتعويضه، لكن الملاحظ أن هذه الأخيرة تكلمت عن الأضرار بصفة العامة دون أن تحددها**»، بما أنّ المادة 140 مكرر أوردت ذكر كلمة ضرر بصفة عامة، فنستنتج أن كل الأضرار الناجمة عن عيب في المنتوج تدخل في نطاق المسؤولية ويعوض عنها المنتج، وبالتالي تشمل الأضرار المادية نوعين إما الأضرار المالية أو الأضرار الجسمانية، فمن الأضرار المالية التي يمكن أن تصيب المستهلك نتيجة عيب في المنتوج نذكر مثلاً شراؤه لمنتوج فاسد، فإذا رماه بعد ذلك يرتب له ضررًا ماليًا بقيمته.

[1]– بواكر رفيقة، مرجع سابق، ص 253.

2- صور الضرر.

هو الضرر الجسدي الذي يمثل إخلالا بحق المضرور، وهذا الحق هو حق السلامة (سلامة الحياة وسلامة الجسم)، فالتعدي على الحياة هو ضرر بالغ وإتلاف عضو أو إحداث جرح، أو إصابة الجسم أو العقل أو تغيير تشويهي يُعد أيضًا ضررًا، وهو ما من شأنه أن يخل بقدرة الشخص على الكسب، أو يكلفه مصاريف علاج أو عمليات جراحية[1].

يعتبر ضررًا ماليًا بصفة خاصة في مجال الدواء المعيب ما تكبده المضرور من نفقات نتيجة تناوله للدواء، أي نفقات العلاج والمستشفى وغيرها، أي بعبارة أخرى الأضرار التي تصب الأموال سواء كانت مخصصة للاستعمال الشخصي أو المهني[2].

الضرر المعنوي هو ذلك الضرر الذي يصيب الشخص في عواطفه أو شعوره، أو سمعته أو مركزه الاجتماعي، وهناك من اكتفى فقط بالقول: «**الضرر المعنوي هو ذلك الضرر الذي لا يطال الذمة المالية، وإنما يلحق بالشخص فقط ألما معنويًا**»[3].

الضرر المعنوي يلحق الشخص في غير حقوقه المالية ولا في سلامته الجسدية، وإنما يصيبه في كرامته أو شعوره أو شرفه أو عاطفته، ويقصد به الأذى الذي يلحق شرف الإنسان وسمعته واعتباره ومركزه الاجتماعي، يقصد به في المجال الطبي ذلك الضرر الذي يصيب المريض في شعوره وأحاسيسه نتيجة الآلام والمعاناة الناتجة عن المساس بسلامته الجسدية بسبب خطأ الطبيب أو الجراح أو سوء العلاج الذي تلقاه في المستشفى، ويتمثل

[1]- العايب سناء، مرجع سابق، ص 59.

[2]- بن شرف نسيمة، مرجع سابق، ص 99.

[3]- رواحنة زوليخة، حق المجني عليه في التعويض عن الضرر المعنوي، (دراسة مقارنة)، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في الحقوق، تخصص: النظام الجزائي والسياسة الجزائرية المعاصرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2017- 2018، ص 22.

أيضا في الآلام الجسمانية والنفسية التي يشعر بها المريض، ويظهر فيما قد ينشأ من تشوهات وندب وعجز في أعضاء جسمه أو بعضها[1].

3- العلاقـة السببيــة:

لا تقوم المسؤولية المدنية إلاّ إذا كان الضرر نتيجة مباشرة للخطأ، كما لا تقوم المسؤولية في حالة انتقاد الخطأ، فالمسؤول لا يلتزم بالتعويض عن الضرر إلاّ إذا ثبت أن ذلك راجع إلى خطئه.

- تعريف العلاقة السببية.

يلاحظ أنه لا يوجد تعريف محدد للعلاقة السببية، وكذلك نتيجة لتعدد النظريات التي ظهرت بشأنها، مما أدى بالتشريعات الفرنسية والجزائية إلى عدم التعرض لتعريفها، كما أن القضاء لم يتفق على الأخذ بتعريف موحد لهذه العلاقة[2].

رغم هذا يمكن إعطاء بعض التعريفات للعلاقة السببية، حيث تعرف بأنها تواجد علاقة مباشرة وصلة ما بين الخطأ الذي ارتكبه المسؤول والضرر الذي أصاب المريض، أو هي أن يكون خطأ المسؤول هو السبب الذي أدى إلى وقوع الضرر بالمريض أو المضرور[3].

إلى الرغم من أن المسؤولية المدنية الناشئة عن الإخلال بالالتزام بضمان سلامة المنتوج تعد مسؤولية موضوعية، أي مبنية على الضرر، إلا أنّ المشرع استوجب أن يقوم

---

[1]- عباشي كريمة، الضرر في مجال الضرر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011، ص 20.

[2]- زيوي عكرية، المسؤولية المدنية عن إفشاء السر الطبي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص عقود ومسؤولية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العقيد، أكلي محند أولحاج، البويرة، 2013، ص 45.

[3]- غنيمة قنيف، إلتزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، مذكرة لنيل درجة الماجستير في القانون، فرع: قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيز وزو، 2010، ص 147.

المدعي بإثبات وجوده عند غياب السلامة في المنتوج، ومن جهة ثانية أن يثبت وجود علاقة سببية بين الضرر والعيب[1].

لا يكفي لقيام مسؤولية الصيدلي منتجًا أو بائعًا، أن يكون الصيدلي أرتكب خطأ حتى ولو كان تافها وأن لا يكون المستهلك قد أصابه ضررًا، بل لابد أن توجد هناك رابطة سببية بين خطأ الصيدلي والضرر الذي أصاب المريض أو المستهلك، بحيث يصعب تحديد هذه الرابطة نظرًا لطبيعة جسم الإنسان الغامضة والمعقدة[2].

يعد معيار العلاقة السببية بين النشاط والنتيجة من المواضيع الشائكة التي ما تزال محل نقاش الفقه والقضاء، ولا مجال للحديث عنها، إنما سنقتصر الحديث على الرأي الذي أخذته به محكمة النقض المصرية، إذ قالت: «إنّ العلاقة السببية علاقة مادية تبدأ بفعل المتسبب وترتبط من الناحية المعنوية بما كان يجب عليه أن يتوقعه من النتائج المألوفة لفصله إذا أتاه عمدًا، أو خروجه فيما يرتكبه بخطئه عن دائرة التبصير بالعواقب العادية لسلوكه، ولتصون من أن يلحق ضررًا بالغير».

ثالثًا: المخاطر كأساس قانوني للمسؤولية المدنية لمنتجي الدواء:

تقوم مسؤولية المنتج على معيار موضوعي، بالنظر إلى أنّ موضوع الإثبات فيها يرتبط بمسألة موضوعية هي وجود عيب في المنتوج وأن يكون مصدر للضرر، إذ أن الهدف من إقرار المسؤولية الموضوعية للمنتج هو إعفاء المتضرر من إثبات الخطأ الشخصي للمنتج وتسعى أيضا بالمسؤولية الغير الخطيئة للمنتج[3]، وتقوم على أساس الضرر، وذلك بهدف توفير أكبر حماية للمضرور، وهو أخر ما توصل إليه التشريع الفرنسي، فقد كرس هذا الأخير هذه الفكرة بمقتضى نص المادة 1-1386L من ق.م.ف التي

[1]- على فتاك، مرجع سابق، ص 393- 394.

[2]- ماجد محمد لافي، مرجع سابق، ص 126.

[3]- شيلي ليلة، مرجع سابق، ص 48.

تنص على أنه: «**يسأل المنتج عن الأضرار الناتجة عن المنتجات المعيبة سواء ارتبط بعقد أو لا**»[1].

لقد أدرج المشرع الجزائري المادة 140 مكرر المتعلقة بمسؤولية المنتج ضمن القسم الثالث المعنون بالمسؤولية الناشئة عن الأشياء، ومصدر هذه المادة يعود إلى القانون الفرنسي رقم 98-389، الذي بدوره جاء تطبيقًا للتعليمة الأوروبية رقم 85-374 الصادر بتاريخ 25 جويلية 1985م، في حين استحدث المشرع الجزائري هذه المادة في تعديل القانون المدني في 20 جويلية 2005م.

ويقصد بالمسؤولية المدنية للمنتج عن فعل منتجاته المعيبة تلك التي تتقرر بقوة القانون وتقوم على عاتق المنتج عن الأضرار التي تحددها الأدوية المعيبة ولا تشغل أحكام هذه المسؤولية في البحث عن طبيعة العلاقة التي تربط المنتج بالمضرور وبقدر اِنشغالهما بالفعل الناشئ عن المنشآت الدوائية المعنية[2].

فالمشرع الجزائري نظم قواعد مسؤولية المنتج بمقتضى أحكام نص المادة 140 مكرر الفقرة الأولى التي تنصب على أنه تنص: «**يكون المنتج مسؤولاً عن الضرر الناتج عن عيب في منتوجه، حتى ولو لم تربطه بالمتضرر علاقة تعاقدية**»[3].

الضرر هو الأذى الذي يصيب الشخص في حق من حقوقه، أو في مصلحة مشروعة له، وهو شرط لقيام المسؤولية بنوعيها العقدية والتقصيرية، ويلتزم دافع الدعوى والمطالب بالتعويض فيها أن يقيم الدليل على الضرر الذي أصابه كإصابة بحروق نتيجة انفجار آلة كهربائية، نستنتج صرورة إثبات الضرر من عبارة «**يكون المنتج مسؤولاً عن الضرر**» الواردة في المادة 140 مكرر القانون المدني[4].

---

[1] – Art 1386 du C.C.V.F, «La production est responsable du dommage causé par un défaut de son produit qu'il soit ou non lié par un contrat avec la victime».

[2]– إيمال كلثوم، مرجع سابق، ص 98.

[3]– المادة 140 مكرر من الأمر 75-58، المتعلق بالقانون المدني الجزائر، مرجع سابق الذكر.

[4]– شعباني نوال، مرجع سابق، ص 157.

هو الأذى الذي لم يقع في الحال إلا أن وقوعه مؤكد في المستقبل أي تحقق سببه إلاّ أنّ أثار كلها أو بعضها تراخت إلى المستقبل أو لأجل لا حق. وقد قضت محكمة النقض المصرية على التعويض كما يكون عن ضرر حال فإنه يكون أيضًا من ضرر مستقبل متى كان محققًا، أما إذا كان وقوع الضرر في المستقبل ليس مؤكدا بل محتملاً، فلا يستحق التعويض عنه وهو ما يسمى بالضرر الإفتعالي[1].

رأينا فيما سبق أن الفقه والقضاء اعتمد في تقرير مسؤولية المنتج تارة على أحكام المسؤولية العقدية، وتارة أخرى على أحكام المسؤولية التقصيرية غير أنها لم توفر الحلول الملائمة، هذا ما أدى إلى ظهور قواعد جديدة تقوم على أساسها مسؤولية المنتج، تهدف إلى تعويض ضحايا المنتجات الخطرة والمعيبة، على غرار المنتجات الدوائية.

تأثر المشرع الجزائري الفرنسي، فجاءت المادة 140 مكرر تقنين مدني[2]، مطابقة للمادة 1245 تقنين مدني فرنسي[3]، وبذلك وضعت المادة 140 مكرر نظامًا خاصًا لمسؤولية المنتج، يقوم على وجود عيب في المنتوج، ينسب للمستهلك وهذا ما يشكل مضمون نظرية المخاطر.

تقوم نظرية المخاطر أساسًا على العيب، ولا تقيم للخطأ أي وزن، فالغيرة إذا بالضرر الذي لحق الضحية، الذي يجب جبره ما لم يرجع ذلك الخطأ إلى الضحية نفسه، فالمسؤولية في ظل نظرية المخاطر مسؤولية موضوعية، تتجاهل تمامًا سلوك الشخص الذي يتحمل تعويض الضرر اللاحق بالضحية المسؤول والضرر الذي أصاب المتضرر[4].

---

[1]– بن قدوج نسرين، مرجع سابق ص 17.

[2]– استحدث المشرع الجزائري، المادة 140 مكرر بموجب قانون رقم 05–10 سالف الذكر، وتنص المادة على ما يلي: «يكون المنتج مسؤول عن الضرر الناتج عن عيب في منتوجه حتى ولو لم تربطه بالمتضرر علاقة تعاقدية....».

[3] – Art 1245 : « La production est responsable au dommage causé par un défaut de son produit, qu'il soit un lié par contrat avec la victime».

[4]– العايب سناء، مرجع سابق، ص 53.

المطلب الثاني

جزاء قيام مسؤولية الصيدلي الميدني

إنّ أهم جزاء يترتب على قيام المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء هو التعويض الذي يستحقه المضرور جبرا للضرر الذي لحقه جراء عمل الصيدلي، سواء تعلق الأمر بتصريف الدواء أو تحضيره بناءا على وصفة طبية، ولقد سبق التطرق إلى طبيعة المسؤولية المدنية للصيدلي وتبين أنها قد تكون عقدية في حالة وجود عقد بين المريض مقتني الدواء والصيدلي وأخل هذا الأخير بإلتزامات العقد وقد تكون تارة أخرى تقصيرية إذا إرتكب الصيدلي عمل سبب ضرر للمريض مستهلك الدواء، كما بينا كذلك أن هناك نوع خاص للمسؤولية أين تكون ذات كبيعة خاصة، وذلك بسبب وجود عيب في الدواء، والهدف الأساسي من تطرقنا إلى هذه المسؤولية هو الحصول على التعويض، وعليه فإن أثار قيام المسؤولية المدنية للصيدلي عن تصريف الدواء هي التعويض لجبر الضرر المقصود بالتعويض وطرقه **(الفرع الأول)**، تقدير التعويض **(الفرع الثاني)**.

الفـرع الأول

التعويض

يستند التعويض في نطاق اللاخطأ إلى نظام المسؤولية الموضوعية التي تعد ضمانًا فعالاً للمضرورين من المرض في ظل المخاطر الطبية التي تتسم بالنسبية، ويكون تحديد نطاق هذا التعويض من خلال استنباط المعيار الذي يمكن الاحتكام إليه بصدد تحليل تطبيقات القضاء، هذا من جانب، ومن جانب أخر، يجب تحديد الأساس القانوني لهذا التعويض في كل من النطاقين العقدي والتقصيري[1].

[1]– أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية، دراسة مقارنة، كلية الحقوق، جامعة طنطا، دار النهضة العربية ش. عبد الخالق ثروت، القاهرة، .....، ص 274.

أولاً: المقصود بالتعويض.

نص المشرع الجزائري في المادة 124 من ق.م.ج على أنه: «**كل فعل أيًا كان يرتكب الشخص بخطئه، ويسبب ضررا للغير يلزم من كان سببًا في حدوثه بالتعويض**».

وقد نص المشرع الجزائري أيضًا من خلال نص المادة 140 مكرر 01 من ق.م.ج على أنه: «**إذا انعدم المسؤول عن الضرر الجسماني ولم يكن للمتضرر يد فيه، تتكفل الدولة بالتعويض عن هذا الضرر**».

إذن لم يعرف المشر الجزائري التعويض على غرار باقي التشريعات التي اِكتفت بالإشارة إليه فقط، وبالرجوع لفقهاء القانون، فلم يعرفوا التعويض كجزاء للمسؤولية، وإنما اِهتموا ببيان طريقته وتقديره، أما بعض الفقه فقد عرفه على أنه: «**ما يلتزم به المسؤول في المسؤولية المدنية تجاه من أصابه بضرر، فهو جزاء المسؤولية**»[1].

الأصل في التعويض عن الضرر أن يكون على قدر الضرر الحاصل يقصد إعادة التوازن الذي احتل نتيجة لذلك، بإعادة المضرور إلى الحالة التي عليها قبل حصول الضرر، ويتحقق ذلك بإلتزام المسؤول عن حدوث الضرر بخطئه يدفع تعويض للمضرور يكون كافيا لإصلاح الضرر الحاصل، والتعويض المدني هو جزاء المسؤولية المدنية يتجه إلى جبر الضرر، وحتى يؤدي هذا الجزاء وظيفته يجب أن يكون كاملاً من أجل إرضاء المضرور، فهذا الأخير لا يهمه في النهاية إلا حصوله على التعويض الجابر للضرر، وإمكانية إعادة وضعه إلى ما كان عليه قبل وقوع الضرر، وهذا ما يسعى بمبدأ التعويض الكامل للضرر وهو الذي يسيطر على تقدير التعويض في معظم القوانين المدنية[2].

يختلف أنواع التعويض، فقد يكون إما تعويض عيني أو بمقابل و تعدد طرق تقديره.

[1]– عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، عقود الضرر عقود المقاصرة والرهان والمرتب مدى الحياة، وعقد التأمين، المجلد الثاني، ج7، الطبعة الثالثة الجديدة، دار النهضة، مصر، 2011، ص 1090.

[2]– بن شرف نسيمة، مرجع سابق، ص 295.

ثانيا: طرق التعويض.

يعتبر التعويض الجزء المدني الذي يفرض القانون على كل مخطئ سبب ضررًا لغيره، سواء كان ماديًا أو أدبيًا، فالتعويض هو جزء مدني يهدف ضررًا لغيره، سواء كان ماديًا أو أدبيًا، فالتعويض هو جزء مدني يهدف إلى جبر الضرر، فهو يختلف عن الجزاء الجنائي الذي يتضمن عقوبة مقيدة أو غرامة مالية أو الاثنان معا يهدف إلى لوم المتهم بقصد ردعه.

1- التعويض العيني:

يقصد بالتعويض العيني الحكم بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه قبل إرتكاب المسؤول الفعل الضار الذي أدى إلى وقوع الضرر، يُعد أفضل طريقة لتعويض المضرور، لكونه يؤدي إلى محو الضرر وإزالته، وهو الأصل في الشريعة الإسلامية التي تقضي إذا كان الشيء الذي أتلف أو أعدم مثليا وجب تعويضه بمثله، وإن كان قيميًا فبثمنه، لذا يُعد التعويض الذي يمكن أن يحقق للمضرور ترضية عما أصابه بطريقة مباشرة من غير تقويم ذلك بالنقود، وهو شائع الوقوع في إطار المسؤولية العقدية[1].

نص المشرع الجزائري على التعويض العيني في المادة 174 من القانون المدني التي تنص عما يلي: «**إذا كان تنفيذ الالتزام عينا غير ممكن، أو غير ملائم إلا إذا قام به المدين نفسه، جاز للدائن أن يحصل على حكم بإلزام المدين بهذا التنفيذ ويدفع غرامة إجبارية إذ اِمتنع عن ذلك...**».

فالتعويض العيني في مجال الدواء يتمثل في إيجاد دواء جديد من شأنه أن يدفع الضرر الذي حققه الدواء الخطير حتى كان هذا الأمل ممكنًا، وبإمكان الدواء أن يتداركه[2].

[1]- براهيمي زينة، مرجع سابق، ص 152.

[2]- لوني علجية، مرجع سابق، ص 38.

2- التعويض بالمقابل:

نظرًا للأن التعويض العيني أمر عسير في مجال المسؤولية الطبية، فالغالب أن يكون التعويض بمقابل وبصفة خاصة نقديًا، حيث أنه يمكن تقويم أي ضرر بالنقد حتى الضرر المعنوي والتعويض النقدي هو الصورة الأشمل في التعويض من المسؤولية التقصيرية ويتمثل في المبلغ النقدي الذي يقدره القاضي لجبر الضرر الذي لحق بالمضرور، ويجب أن يكون التعويض مساويًا للضرر فلا يزيد ولا ينقص، والأصل أن يدفع التعويض النقدي دفعة واحدة، لا أنه يجوز أن يدفع على شكل أقساط أو إيراد ومرتب لمدة معينة أو لمدى الحياة وقد تناولت ذلك المادة 269 من القانون المدني الأردني حيث نصت على أنه: «**يجوز في هاتين الحالتين إلزام المدني بأن يقدم تأمينًا تقدره المحكمة**»[1].

يلجأ القاضي إلى التعويض بمقابل قصد تغطية الضرر الذي أصاب المريض أو أفراد عائلته جراء خطأ الصيدلي، وذلك في حالة عدم إمكان ذلك عن طريق التعويض العيني، يكون التعويض بمقابل إما تعويض نقدي أو تعويض غير نقدي[2].

الفرع الثاني

تقـدير التعويـض

إنّ الإلتزام الصيدلي المنتج أو الصيدلي البائع بتعويض المضرور عن الضرر الذي أصاب جراء تناوله أو اِستعماله لمواد صيدلانية، يعتبر الوسيلة القانونية لجبر الضرر، وذلك بإزالته أو التخفيف منه، فالمراد بالتقدير القانوني للتعويض هو أن يتكفل المشرع بتحديد قيمة التعويض بالنسبة لبعض الأضرار[3].

---

[1]- وائل تيسير، محمد عساف، المسؤولية المدنية للطبيب -دراسة مقارنة-، أطروحة اِستكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في القانون الخاص بكلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2008، ص 128.

[2]- مراد عماري، مرجع سابق، ص 53.

[3]- المر سهام، مرجع سابق، ص 465.

الجدير بالذكر أن النظم القانونية أوردت ثلاثة أشكال من اِتفاقات التعويض الأصل هو أن يقدر القاضي قيمة التعويض المستحق بالنظر إلى الضرر الحاصل للمريض، إلا أنه قد ترد اِستثناءات على ذلك بأن يكون التعويض اِتفاقيا أو قانونيًا يقتضيه المتضرر دون اللجوء للقضاء.

أولاً: التقدير الاتفاقي.

يتم هذا التعويض بالاتفاق المسبق بين طرفي العقد على قيمة التعويض في حال حصول الضرر، فقد يتفق الطبيب أو الصيدلي المسؤول عن الضرر مع المريض المتضرر على مقدار التعويض عن الضرر المادي سواء كان جسديًا أو ماليًا أو معنوي يصدر منه، في هذه الحالة لا يستطيع هذا الأخير الإدعاء بتعويضات خارجة عن الاتفاق، إلا إذا استحدثت أضرار جديدة فعلا ولم يشملها الاتفاق، ويتكون التعويض في الشريعة من عنصرين هما جبر التلف وإزاله المفسدة[1].

وقد نصت المادة 182 ق.م.ج على أنه: «**إذا لم يكن التعويض مقدرا في العقد أو في القانون**». وكذا المادة 183 من ق.م.ج على أنه: «**يجوز للمتعاقدين أن يحددا مقدمتها قيمة التعويض بالنص عليها في العقد أو في اِتفاق لاحق، وتطبق في هذه الحالة أحكام المواد 176 إلى 181**». وبالتالي يجوز هذا النوع من التعويض إذا ربطت بين الطرفين المسؤولية العقدية، إلاّ أن هذا التعويض لا يكون مستحقًا إلا إذا وقع الضرر فعلاً للمريض من تدخل الطبيب أو الصيدلي.

يتمثل هذا النوع من التقدير الاتفاقي للتعويض في الشرط الجزائي الذي يعتبر طريقة لتقديره عما يترتب من ضرر بسبب عدم قيام الصيدلي بتنفيذ إلتزامه أو إخلاله، ومن أهم خصائص التعويض الاتفاقي (الشرط الجزائي) على أنه إلتزام تبعي لا يجوز الحكم به إلا في حالة عدم تنفيذ الالتزام الأصلي، يستحق المريض أو المستهلك الحكم له بمبلغ الشرط

[1]– العمري صالحة، مرجع سابق، ص 257.

الجزائي إذا أخل الصيدلي بتنفيذ إلتزامه وهو تحضير له الدواء المدون له في الوصفة، كما أن الشرط الجزائي يقع تقديره جزافًا لأن الطرفات اِتفق عليه قبل وقوع الضرر، ويعتبر كذلك التزام احتياطي، يكون أيضا التعويض الاتفاقي غير مستحقا في حالة ما إذا أثبت أن الصيدلي لم يلحقه أيض ضرر، حسب المادة 1/184 ت.م.ج على أنه: «**لا يكون التعويض المحدد في الاتفاق مستحقا إذا أثبت المدين أن الدائن لم يلحقه أي ضرر**»[1].

ثانيا: التقدير القضائي.

إذا استحال تحديد مبلغ التعويض بإتفاق الطرفين في مجال المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء، ولغياب أي نص قانوني يحدده من جهة أخرى، يتولى قاضي الموضوع الذي ينظر في الدعوى تقدير قيمته والتي ستمنح للمضرور[2]. وهذا ما نصت عليه المادة 131 ت.م.ج «**يقدر القاضي مدى التعويض عن الضرر الذي لحق المصاب طبقا لأحكام المادتين 182 و182 مكرر كع مراعاة الظروف الملابسة، فإن لم يتيسر له وقت الحكم أن يقدر التعويض بصفة نهائية، فله أن يحتفظ للمضرور بالحق أن يطالب خلال مدة معينة بالنظر من جديد في التقدير**».

تضيف المادة 182 من القانون نفسه على أنه: «**إذا لم يكن التعويض مقدرا في العقد، أو في القانون، فالقاض هو الذي يقدره...**».

التقدير الفضائي يمكن إعماله في المسؤولية العقدية، وهو المبدأ والأصل في المسؤولية التقصيرية، وهو أن يتولى القاضي تقدير التعويض في حالة ما إذا كان التعويض غير محدد قانونًا ويتمتع قاضي الموضوع بالاستقلالية في تقديره.

فقد قضت محكمة النقض المصرية إلى أنه: «**تقدير التعويض الجابر للضرر هو من مسائل الواقع التي يستقل بها قاضي الموضوع ولا معقب عليه من محكمة النقض في**

[1]– عيساوي زاهية، مرجع سابق، ص 162.

[2]– العايب سناء، مرجع سابق، ص 71.

ذلك ما دام قد بين عناصر الضرر ووجه أحقية طالب التعويض وطالما لم يوجد نص في القانون يلزمه بالاتباع معايير معنية لتقديره»[1].

ثالثًا: التقدير القانوني.

قد يكون مصدر تقدير التعويض في المسائل الاقتصادية النص القانوني، وهذا ما نستخلصه من المادة 186[2] من ق.م.ج التي نثت على تعويض الضرر اللاحق بالمضرور بسبب تأخر المدين في تنفيذ إلتزامه.

لا مجال لتطبيق نص هذه المادة في إطار المسؤولية الطبية، لكون إلتزام الطبيب في العقد الطبي ليس مبلغًا من النقود، بل هو «**إتفاق بينه وبين المريض على أنه يقوم بعلاجه في مقابل أجر معلوم**». كما يمكن أن يؤدي تأخر الطبيب في علاج المريض إلى إصابته بأضرار تمس بسلامته الجسدية، ومهما كان مبلغ التعويض الذي سيمنح له بسبب التأخير لن يغطي حجم الأضرار اللاحقة به[3].

قد تعمد بعض التشريعات الوضعية إلى تضمين نصوصها أحكامًا تقضي بتقدير التعويض تقديرًا إجماليًا، كما في حالة التأثير عن تنفيذ الإلتزام، أما النسبة للمشروع الجزائري فلم يأخذ بمثل هذه القواعد، بإعتبار أنه يرى فيها نوعا من الربا المحرمة شرعًا، ولعل ذلك يرجع إلى تأثره بمبادئ الشريعة الإسلامية التي تشكل المصدر الثاني للتشريع الجزائري، وهذا ما يتضح من المادة 454 من التقنين المدني الجزائري والتي نصت على ما يلي: «**القرض بين الأفراد يكون دائمًا بدون أجر ويقع باطلاً كل نص يخالف ذلك**». وما يلاحظ عن

[1]– براهيمي زينة، مرجع سابق، ص 155.

[2]– المادة 186 من ق.م.ج. تنص على ما يلي: «إذا كان محل الالتزام بين أفراد مبلغا من النقود عين مقداره وقت رفع الدعوى وتأخر المدين في الوفاء به، فيجب عليه أن يعوض للدائن الضرر اللاحق من هذا التأخير».

[3]– عياشي كريمة، مرجع سابق، ص 144.

التشريعات التي تأخذ بمبدأ التعويض القانوني، أنه مطبق في مجال المسؤولية المدنية العقدية دون المسؤولية المدنية التقصيرية[1].

المطلب الثالث

المسؤولية الجزائية والتأديبية للصيدلي

تعتبر المسؤولية الجزائية والتأديبية للصيدلي من الأخطاء الجزائية والتأديبية التي يرتكبها الصيدلي أثناء مزاولته لمهنته والتي تترتب إلى جانب قيام مسؤوليته المدنية مسؤوليته الجزائية، هذه الأخيرة قد تتعلق بالجرائم التي يرتكبها الصيدلي شخصيًا أو المرتكبة من طرف مساعديه، والتي ينتج عنها إما عقوبات جزائية المتمثلة في العقوبات الأصلية والتكميلية التي يفرضها القاضي، بالإضافة إلى العقوبات التأديبية التي تفرضها السلطة التأديبية على مرتكبي الجرائم، ومن خلال ذلك سنتطرق إلى بيان المسؤولية الجزائية في **(الفرع الأول)** وإلى المسؤولية التأديبية في **(الفرع الثاني)**.

الفرع الأوّل

المسؤولية الجزائية للصيدلي

أولاً: مسؤولية الصيدلي عن جريمة الغش في مجال الدواء.

جريمة الغش هي كل فعل عمدي ينصب على سلعة معينة بشكل يخالف القواعد المقررة لها في القانون أو أصول الصناعة، ومن شأنها أن ينال من خواصها أو فائدتها أو إخفاء عيوبها أو إعطائها شكل ومظهر سلعة أخرى تختلف عنها في الحقيقة، إذن غش الدواء يشمل كل تغيير أو تعديل أو تشويه يقع على الجوهر أو على التكوين الطبيعي للدواء معد للبيع، وهذا من أجل النيل من خواصه الأساسية وإخفاء عيوبه أو إعطاءه شكل

[1]– قنطرة سارة، المسؤولية المدنية للمنتج وأثرها في حماية المستهلك، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص: قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف 02، 2016– 2017، ص 94.

أو مظهر دواء آخر يختلف عنه في الحقيقة، وذلك بقصد الاستفادة من الخواص المسلوبة أو الانتفاع بالفوائد المستخلصة والحصول على فارق الثمن[1].

ومن خلال ذلك يجب تحديد الأركان الأساسية للغش **(1)**، وكذا الصور التي يقوم عليها **(2)**، بالإضافة إلى العقوبات المقررة لجريمة الغش **(3)**.

1- أركان الغش:

إنّ جريمة الغش في المنتوجات كغيرها من الجرائم الماسة بأمن وسلامة المستهلك يشترط لقيامها ركنين أساسين وهما:

أ- الركن المادي لجريمة الغش:

وفقا لأحكام المادة 431 من قانون العقوبات فإنّ جريمة الغش تقوم على ثلاثة عناصر أساسية وهي:

- تقتضي هذه الجنحة سلعة تتوافر فيها خاصيتان هما أن تكون مخصصة لغرض غذائي أو صحي، وأن تكون مخصصة للإستهلاك ويستوي في ذلك أن تكون بضاعة مخصصة للبيع أو للهبة.
- لابد من صناعة أو معالجة باليد مخالفة اللوائح التنظيمية أو الأعرف المهنية ولهذا العنصر وجهان، اللوائح التنظيمية أو الأعراف المهنية، واختلاف المنتوج المصنوع مع المعايير المسجلة في النص التنظيمي أو الناتجة عن الأعراف. وقد يتمثل هذا الاختلاف في إضافة أو طرح أو معالجة أخرى باليد مثل: عملية تحضير الدواء بناءا على وصفة طبية أين يقوم الصيدلي بتجهيز الدواء مع إنقاص الكمية في المقدار أو إضافة مادة زهيدة السعر مع الدواء حتى يظهر أنه يساوي الكمية المطلوبة.

[1]- إيمال كلثوم، مرجع سابق، ص 150.

- لابد من سوء النية بمعنى الوعي بصنع منتوج مغشوش أو بتعديل تكوينه مخالفة لنص أو عرف، ولا يؤخذ الباعث[1].

ب- الركن المعنوي لجريمة الغش:

جريمة الغش يستلزم لتوافر أركانها ثبوت القصد الجنائي الذي يتطلب بدوره توافر عنصري العلم والإرادة أي يجب أن يكون الجاني عالمًا بأن هذا الفعل من شأنه أن يغير من طبيعة أو خصائص المواد التي دخل عليها عمله باعتباره غشًا في السلع أو أن يكون على علم بأن السلع المعروضة للبيع أو المباعة مسمومة أو مغشوشة، أو العلم بطبيعة المواد التي تستعمل في الغش وإتجاه إرادته لغش المستهلك، لذلك يجب أن يكون الصيدلي على علم أنّ الدواء أو مواد التجميل التي قام بتصريفها منتهية الصلاحية وغاية الغش على المجني عليه، وبالنظر إلى السلوك الإجرامي المتمثل في الأفعال المادية لجريمة الغش. تعتبر هذه الأخيرة من الجرائم الوقتية لأنها تقع بمجرد إرتكاب فعل الغش أي يجب أن يكون القصد الجنائي حديثًا لوقت الفعل، أما جريمة العرض أو الوضع للبيع أو بيع مواد مغشوشة فإنّها من الجرائم المستمرة والدائمة إذ يتوفر القصد الجنائي فيها في أي وقت ما دامت حالة الإستمرار قائمة[2].

2- صور الغش:

لجريمة الغش صور عديدة أهمها: الغش بالإضافة والخلط، الغش بالإنقاص والغش بالصناعة.

أ- الغش بالإضافة والخلط:

الغش بالإضافة والخلط من أشهر الطرق شيوعًا، ويتحقق عندما يقوم الصيدلي بخلط العقار بمادة أخرى مغايرة لطبيعته أو بخلط بمادة أخرى من نفس الطبيعة، ولكن ذات صنف

[1]- بوخاري مصطفى أمين، مرجع سابق، ص 147.

[2]- بوخاري مصطفى أمين، مرجع نفسه، ص 148.

أقل جودة بقصد الإيهام بأن ما تم خلطه على أكمل درجة من حيث النقاء أو بقصد إخفاء رداءة العقار وإظهاره في صورة أجود مما هو عليه في الحقيقة[1].

ب- الغش بالانقاص:

يعني به عملية إنقاص بعض العناصر التي تدخل في إنشاء المنتوج الأصلي، وهذا يكون إما بالتعديل والتغيير الذي يقوم به المنتج سواء على الوزن أو المكون، وذلك من أجل الاستفادة من العنصر المسلوب.

كما يمكن أن يصل الغش إلى إيجاد مادة خالية من الجودة والتي لا تتوافر فيها أية عوامل جوهرية في تركيبها ومحتواها، وهذا بهدف إضعاف فعالية العقار.

يجب في هذه الطريقة أن يكون المظهر الخارجي لأي منتوج مغشوش ينطبق مع المظهر الخارجي للمنتوج الأصلي.

ج- الغش بالصناعة:

إن طريقة الغش بالصناعة مقارنة بطرق الأخرى منتشرة بشكل كبير، فهي تحدث عن طريق التجديد الكلي أو الجزئي للدواء مع إضافة مواد لا تدخل في تركيبه العادي، كما هو محدد في النصوص القانونية والتنظيمية.

إذن يمكن القول بأنّ الغش هو كل عمل دنيء يقوم به المنتج والذي من شأنه المساس بجوهر الدواء والتغيير من طبيعته أو خواصه وذلك بالزيادة أو الإنقاص أو حتى في طريقة الصناعة.

3- العقوبات المقررة لجريمة الغش في الأدوية:

تختلف العقوبة التي يفرضها القانون باختلاف الجريمة المرتكبة، فيمكن أن تكون عقوبات أصلية والمتمثلة في عقوبة سالبة للحرية أو غرامة مالية (أ) أو تكون عقوبات

[1]- إيمال كلثوم، مرجع سابق، ص 155.

تكميلية وهي تشمل كل من: مصادرة البضائع المغشوشة، أو غلق المحل الذي تمت فيه الجريمة أو المنع من مزاولة النشاط، أو نشر الحكم الصادر بالإدانة **(ب)**.

أ- العقوبات الأصلية لجريمة غش المواد الطبية:

- عقوبة جنحة الغش البسيطة:

نصت المادة 70 من القانون 09-03 على أنه يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة 431 من قانون العقوبات على أنه: «**كل من يزور أي منتوج موجه للإستهلاك أو للإستعمال البشري أو الحيواني:**

- يعرض أو يضع للبيع أو يبيع منتوج يعلم أنه مزور أو فاسد أو سام أو خطير للاستعمال البشري أو الحيواني.

- يعرض أو يضع للبيع أو يبيع مع علمه بوجهتها مواد أو أدوات أو أجهزة، أو كل مادة خاصة من شأنها أن تؤدي إلى تزوير المنتوج موجه للاستعمال البشري أو الحيواني».

وهذه العقوبات عبارة عن عقوبات أصلية التي تتمثل في الحبس، من سنتين (02) إلى خمس (05) سنوات، وغرامة مالية من 10.000 دج إلى 50.000 دج.

- عقوبة جريمة الغش في المنتوجات الصيدلانية:

شدد المشرع من وصف الجريمة وكذا العقوبة إذا كانت النتيجة المترتبة على الفعل الإجرامي بلغت الخطورة المعينة في المادة 432 من قانون العقوبات.

- حالة إحداث مرض أو عجز عن عمل: نصت المادة 1/83 من قانون 09-03 وهذا بالرجوع إلى المادة 1/432 من قانون العقوبات على أنه: يعاقب بالحبس من خمس (05) سنوات إلى عشر (10) سنوات وغرامة من 500.000 دج إلى 1.000.000 دج.

- حالة إحداث مرض غير قابل للشفاء أو فقد عضو أو إحداث عاهة مستديمة: نصت عليها المادة 2/83 من القانون رقم 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش وأيضا

المادة 2/432 من قانون العقوبات على أنه: تتمثل العقوبة في السجن من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة، وغرامة مالية تتراوح ما بين: 1.000.000 دج إلى 2.000.000 دج.

– حالة إحداث وفاة: نصت عليها المادة 3/83 من القانون 09-03 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش بالإضافة إلى المادة 3/432 من قانون العقوبات والمتمثلة في السجن المؤبد.

– عقوبة جنحة حيازة مواد طبية مغشوشة:

حدد المشرع عقوبة خاصة على كل من يحوز على مواد طبية مغشوشة دون سبب شرعي، وهذه العقوبة تختلف عن العقوبات الأخرى المتعلقة بالصنع أو العرض للبيع أو البيع، بحيث أن العقوبة المقررة للفاعل أقل من تلك المنصوص عليها في الحالات المذكورة سابقًا، لكون أن حائر هذه المواد المغشوشة لم ينتفع بعد من العوائد المترتبة عليها لأنه لم يتم عرضها للبيع.

وهذه العقوبة نظمها المشرع في المادة 433 من قانون العقوبات والمتمثلة في: الحبس من شهرين (02) إلى ثلاثة (03) سنوات وغرامة مالية تتراوح ما بين 2000 دج إلى 20.000 دج.

ب– العقوبات التكميلية لجريمة غش المواد الطبية:

إلى جانب العقوبات الأصلية التي فرضها المشرع الجزائري لمرتكبي الغش في العقاقير الطبية، نجد أيضا عقوبات تكميلية كا: المصادرة، غلق المحل، المنع من مزاولة النشاط أو نشر الحكم الصادر بالإدانة.

- المصادرة:

عرفت المادة 15 من قانون العقوبات الجزائري المصادرة على أنها: «**هي المصادرة الأيلولة النهائية إلى الدولة لمال أو مجموعة أموال معينة، أو ما يعادل قيمتها عند الإقتضاء**».

إذن يعني بالمصادرة إستحواذ الدولة على أموال المحكوم عليه، إذا كانت تلك الأموال ذات صلة بجريمة أقترفت أو أنها من الأشياء المحرمة قانونًا[1].

كما نظمتها المادة 16 من نفس القانون التي نصت على أنه: «**يتعين الأمر بالمصادرة الأشياء التي تشكل صناعتها أو إستعمالها أو حملها أو حيازتها أو بيعها جريمة، وكذا الأشياء التي تعد في نظر القانون أو التنظيم خطيرة أو مضرة**».

- الحكم بالغلق:

يستند القاضي في حكمه بغلق المؤسسة أو المحل على نص المادة 16 مكرر 01 من قانون العقوبات والتي تنص على أنه: «**يترتب على عقوبة غلق المؤسسة منع المحكوم عليه من أن يمارس فيها النشاط الذي أرتكبت الجريمة بمناسبته.**

ويحكم بهذه العقوبة إما بصفة نهائية أو لمدة لا تزيد عن عشر (10) سنوات في حالة الإدانة لإرتكاب جناية، وخمس (05) سنوات في حالة الإدانة لإرتكاب جنحة».

كما يرى الأستاذ بوقرين عبد الحليم أنه يجوز للقاضي أن يحكم بغلق المؤسسة أو المحل بصفة نهائية أو لمدة عشر سنوات في حالة جناية ماسة بأمن وسلامة المستهلك، كإحداث الوفاة أو العاهة المستديمة الناتجة عن سلعة مغشوشة أو الفاسدة ويحكم القاضي بغلق المؤسسة أو الشركة للمدة لا تزيد عن خمسة سنوات في حالة الإدانة لإرتكاب جنحة من جنح غش السلع ويجوز للقاضي أن يأمر بالتنفيذ المعجل للحكم بغلق المؤسسة.

[1]- عمي حياة، مشتاوي ليندة، المسؤولية الجزائية للمنتج في مجال الصيدلة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2016- 2017، ص 34.

- المنع من مزاولة النشاط:

تنص المادة 16 مكرر من قانون العقوبات على أنه: «**يجوز الحكم على الشخص المدان لإرتكابه جناية أو جنحة بالمنع من ممارسته مهنة أو نشاط، إذا ثبت للجهة القضائية أنّ للجريمة التي اِرتكبها صلة مباشرة بمزاولتهما، وأن ثمة خطر في اِستمرار ممارسته لأي منهما.**

ويصدر الحكم بالمنع لمدة لا تتجاوز عشر (10) سنوات في حالة الإدانة لإرتكاب جناية وخمس (05) سنوات في حالة الإدانة لإرتكاب جنحة.

ويجوز أن يؤمر بالنفاذ المعجل بالنسبة لهذا الإجراء».

وإذا كانت المهنة، مما يلزم لجواز مباشرتها تصريح أو ترخيص مسبق كالصيدلة، فإنّ هذه العقوبة يترتب عليها سقوط هذا الترخيص فلا يحق للمحكوم عليه مباشرة تلك المهنة إلا بعد الحصول على تصريح أو الرخصة، وقد نص القانون على اعتباره تدبيرا احترازيًا جوازيًا، يكون من اِختصاص الجهة الجزائية بناءا على طلب الجهة الإدارية المختصة[1].

- نشر الحكم الصادر بالإدانة:

تنص المادة 18 من قانون العقوبات على أنه «**للمحكمة عند الحكم بالإدانة أن تأمر في الحالات التي يحددها القانون بنشر الحكم بأكمله أو مستخرج منه في جريدة أو أكثر يعينها، أو بتعليقه في الأماكن التي يبنيها، وذلك كله على نفقة المحكوم عليه، على ألا تتجاوز مصاريف النشر المبلغ الذي يحدده الحكم بالإدانة لهذا الغرض وألا تتجاوز مدة التعليق شهرًا واحدًا**».

إذن فمثل هذا الجزاء يعد تهديدا فعليا للمحكوم عليه لأنه يمس بمكانته، ويفقد الثقة به لدى جمهوره ويؤثر على نشاطه مستقبلا[2].

[1]- إيمال كلثوم، مرجع سابق، ص 163

[2]- عمي حياة، مشتاوي ليندة، مرجع سابق، ص 30.

ثانيًا: مسؤولية الصيدلي عن الجرائم المتعلقة بالمؤثرات العقلية.

نص القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار الغير المشروعين بها[1]، مجموعة من الجرائم يمكن لصيدلي إرتكابها، لأنه من بين الأدوية المباعة والمخزنة في الصيدليات تلك المصنفة قانونًا من بين مواد المخدرة أو المؤثرات العقلية.

وقد صدر قرار بتاريه 28 فبراير 2022، يتضمن ترتيب النباتات والمواد المصنفة كالمخدرات أو مؤثرات عقلية أو سلائف[2]، والتي سوف نذكر بعض الأمثلة عنها:

1- تلك المصنفة كمخدرات والمتمثلة في:

- أسيتورفين.
- أسيتيل ميتادول.
- أستين فنتالين.
- ديكسترومو راميد.
- ثنائي الفينوكسين.

هذه المواد تنطوي على خطر إدماني عالٍ مماثل للمورفين أو الكوكايين أو القنب.

وهناك مواد تنطوي على خطر إدماني أقل كونها تستعمل طبيًا كا: كوديين- فولكودين- ....الخ.

2- تلك المصنفة كمؤثرات عقلية وهي:

- كاثينون.
- إيتيسيكليدين.

---

[1]- قانون رقم 04-18، مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر سنة 2004، يتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار الغير المشروعين بها، ج.ر، عدد 83، الصادر في 26-12-2004.

[2]- قرار مؤرخ في 27 رجب عام 1443 الموافق لـ 28 فبراير سنة 2022، يتضمن ترتيب النباتات والمواد المصنفة كمخدرات أو مؤثرات عقلية أو سلائف، ج.ر، عدد 31، الصادر في 2022/05/07.

- مسكالين.
- ميثكاثينون.

وهي مواد ذات قدرة إدمانية تنطوي على خطر كبير على الصحة العمومية.

3- النباتات المصنفة كمخدرات:

- القنب.
- شجيرة الكوكا (ورقة الكوكا).
- خشخاش الأفيون.

وهي تلك المصنفة كمخدرات التي تنطوي على قدرة إدمانية عالية وآثار ضارة كبيرة.

4- تلك المصنفة كسلائف منذكر منها:

- حمض غليسيديك الميثيل.
- الإيفيدرين.
- السافرول.
- البيبيرونال.
- الأنترانيل.
- التولوين.
- حمض الكبريتيك.

وهذه السلائف هناك ما يستعمل مباشرة في عملية صناعة المخدرات، وهناك ما يستعمل كوسائط في عملية صناعة المخدرات.

1- جريمة تسليم المؤثرات العقلية بدون وصفة طبية:

أ- الركن المادي:

تقوم هذه الجريمة إذا قام الصيدلي بالتسهيل للغير اِستعمال المخدرات والمؤثرات العقلية بتسليمها دون وصفة طبية، أو بوصفة صورية، أو بوصفة قدمت للشخص الذي يريد الحصول على المخدرات أو المؤثرات العقلية عن طريق المحاباة[1].

ب- الركن المعنوي:

إن جريمة تسليم المؤثرات العقلية بدون وصفة طبية جريمة عمدية تتطلب القصد الجنائي الذي يتكون من عنصرين وهما علم الصيدلي أن الوصفة الطبية المقدمة إليه صورية أو قدمت عن طريق المحاباة، أو أن الشخص الذي طلب المخدرات أو المؤثرات العقلية لا يملك وصفة، ومع ذلك يلبي طلبه بإرادته الشخصية.

جـ- العقوبة المقررة لجريمة تسليم المؤثرات العقلية بدون وصفة طبية:

تطبق على هذه جريمة عقوبة أصلية وتكميلية:

- **العقوبات الأصلية:** نصت عليها المادة 16 من القانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها في فقرتها الثانية على أنه «**يعاقب بالحبس من خمس سنوات إلى خمسة عشر سنة وبغرامة مالية من 500.000 دج إلى 1000.000 دج كل من: سلم مؤثرات عقلية بدون وصفة طبية أو كان على علم بالطابع الصوري أو المحاباة للوصفات الطبية**».

- **العقوبة التكميلية:** نصت عليها المادة 29 من القانون 04-18 السالف الذكر وهي:

- الحرمان من الحقوق السياسية والمدنية والعائلية من 05 إلى 10 سنوات.
- المنع من ممارسة المهنة التي ارتكبت بمناسبتها الجريمة لمدة لا تقل عن 05 سنوات.

[1]- دحمان شهرزاد، المسؤولية المدنية والتأديبية للصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص القانون الطبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، التخصص القانون الطبي، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2019- 2020، ص 99.

- المنع من الإقامة وفق الأحكام المنصوص عليها في قانون العقوبات.
- سحب جواز السفر وكذا رخصة السياقة لمدة لا تقل عن 05 سنوات.
- المنع من حيازة أو حمل سلاح خاضع لترخيص لمدة لا تقل عن 05 سنوات.
- الغلق لمدة لا تزيد عن 10 سنوات.
- مصادرة الأشياء التي إستعملت أو كانت موجهة لإرتكاب الجريمة أو الأشياء الناجمة عنها.

2- جريمة إنتاج أو صنع أو حيازة المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير شرعية:

أ- الركن المادي:

تقوم هذه الجريمة بقيام الصيدلي بإنتاج المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية أو صنعها أو حيازتها أو عرضها أو وضعها للبيع أو الحصول عليها أو شرائها قصد بيعها أو تخزينها أو إستخراجها أو تحضيرها أو توزيعها أو تسليمها أو نقلها بطريقة غير شرعية، أي بدون مراعاة مقتضيات نص المادة 04 من القانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية التي تتطلب أن تكون كافة العلميات، التي قد يقدم عليها الصيدلي السالفة الذكر مقيدة بحصوله على ترخيص من الوزير المكلف بالصحة هذا ضمانا لأن تكون تلك المواد موجهة لأهداف علمية أو طبية لا غير[1].

ب- الركن المعنوي:

هذه الجريمة تتطلب توافر القصد الجنائي الذي يتكون على عنصري: العلم والإرادة.

[1]- دحمان شهرزاد، مرجع سابق، ص 101.

ج- العقوبة لجريمة إنتاج أو وصنع أو حيازة المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير شرعية:

تطبق على هذه الجريمة عقوبات أصلية وأخرى تكميلية:

- **العقوبات الأصلية:** تنص المادة 17 من القانون 04-18 السالف الذكر على أنه: «**يعاقب بالحبس من عشر (10) سنوات إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 5.000.000 دج إلى 50.000.000 دج كل من قام بطريقة غير شرعية بإنتاج أو منع أو حيازة أو عرض أو بيع أو وضع للبيع أو حصول أو شراء قصد البيع أو التخزين أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأي صفة كانت، أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور المواد المخدرة أو المؤثرات العقلية.**

ويعاقب على الشروع في هذه الجرائم بالعقوبات ذاتها المقررة للجريمة المرتكبة.

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

- **العقوبات التكميلية:** نصت المادة 29، 32، 33، 34 من القانون رقم 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية المذكور أعلاه على كافة العقوبات التكميلية، الجوازية والإلزامية التي تم ذكرها سابقًا.

ثالثًا: مسؤولية الصيدلي عن جريمة إفشاء السر المهني.

قد يقوم الصيدلي أثناء أداء عمله بإفشاء سر يتعلق بأحد المرضى اللذين يتعامل معهم، والتي تعتبر جريمة يعاقب عليها القانون.

1- الركن المادي: لتحقق الركن المادي يجب توافر ركنين أساسيين وهما:

أ- صفة المؤتمن على السر بحيث أن هذه الجريمة لابد أن ترتكب من قبل الأشخاص اللذين لهم صفة المؤتمن على السر، واللذين حددهم المشرع الجزائري في المادة 301 من قانون العقوبات على سبيل الحصر ومن بينهم الصيادلة.

ب- إفشاء السر المهني، والإفشاء هو إطلاع المؤتمن على السر المهني الغير على السر والشخص الذي يتعلق به، ولإفشاء السر المهني طرق كثيرة كالكتابة، الإشارة والنقل الشفهي كما لا يشترط أن يكون الإدلاء بالسر كاملاً أو علانيًا[1].

2- الركن المعنوي: جريمة إفشاء السر المهني كغيرها من الجرائم العمدية يتطلب قيامها توافر القصد الجنائي بعنصريه العلم والإرادة، بمعنى أن الجاني يكون عالما بأنه لا يجب إطلاع أي سر يتعلق بأحد المرضى إلى الغير ومع ذلك يقوم به وبكامل إرادته والتي تؤدي إلى قيام مسؤولية الجزائية والتأديبية.

3- الجزاء المقرر لجريمة إفشاء السر المهني:

تطبق على هذه الجريمة كغيرها من الجرائم عقوبات أصلية وتكميلية:

أ- العقوبات الأصلية: تنص المادة 301 من قانون العقوبات الجزائري على أنه: «**يعاقب بالحبس من شهرين إلى ستة أشهر، وبغرامة مالية من 20.000 دج إلى 100.000دج الأطباء والجراحين والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها أو أفشوها في غير الحالات التي يوجب عليهم فيها القانون إفشاءها ويصرح لهم بذلك**».

ب- العقوبات التكميلية: تنص المادة 09 من قانون العقوبات على مجموعة من العقوبات التكميلية التي فرضها المشرع على مرتكبي جريمة إفشاء السر المهني وهي:

- المنع من ممارسة مهنة أو نشاط.
- إغلاق المؤسسة.
- الإقصاء من الصفقات العمومية.
- الحظر من إصدار الشبكات و/أو استعمال بطاقات الدفع.
- سحب أو توقيف رخصة السياقة أو إلغاؤها مع المنع من استصدار رخصة جديدة.

[1]- دحمان شهرزاد، مرجع سابق، ص 94.

- سحب جوزا السفر.

الفرع الثاني

المسؤولية التأديبية للصيدلي

تنص المادة 217 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري على مجموعة العقوبات التأديبية التي تفرض على الصيدلي والمتمثلة في:

أولا: الإنذار.

والذي يقصد به تحذير الموظف من الإخلال بواجباته الوظيفية كي لا يتعرض لجزاء أشد، وهو أيضا من أخف الجزاءات، يثبت بسبب الخطأ اليسير[1].

ويترتب على الإنذار حرمان الصيدلي من حق الإنتخاب لمدة ثلاث (03) سنوات طبقا لنص المادة 218 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري.

ثانيًا: التوبيخ.

الذي يعد من العقوبات المعنوية والانضباطية التي تهتم بتوليها السلطة الرئاسية، وتتم عقوبة التوبيخ بإرسال كتاب إلى الموظف يذكر فيه الخطأ التأديبي الذي إرتكبه وأن هناك من الأسباب ما يجعل سلوكه غير مرضي بسبب ذلك.

والذي يترتب عليه حرمان الصيدلي من حق الانتخاب لمدة ثلاث (03) سنوات طبقا لنص المادة 218 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري[2].

كما يمكن للسلطة التأديبية إقتراح عقوبتي المنع من ممارسة المهنة أو الغلق على السلطات الإدارية، وهذا طبقًا لنص المادة 16 مكرر و16 مكرر 1 من قانون العقوبات الجزائري.

---

[1]- ذيابي صبرين، المسؤولية التأديبية عن أخطاء الأطباء داخل القطاع العام الاستشفائي، مذكرة ماستر، تخصص ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود محمد خيضر، بسكرة، 2019- 2020، ص 37.

[2]- ذيابي صبرين، مرجع نفسه، ص 37.

وتجدر الإشارة أنه طبقا لنص المادة 221 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري أنه لا يشكل العمل التأديبي عائق بالنسبة لدعوى القضائية المدنية والجنائية، لأنّ المتابعة التأديبية مستقلة عن المتابعة الجنائية والدعوى المدنية، لأنه حتى بالنسبة للنظام التأديبي والجنائي، وإن يتبادر إلى الذهن أنهما متشابهان إلا أنها مستقلان عن بعضهما، لأن العقاب الجنائي لا يتعلق بأفراد معينين أو طائفة مهنية معينة بل يسري على كافة أفراد المجتمع بما فيهم الصيادلة، أما العقاب التأديبي فيخص فئة معينة من المهنيين كالصيادلة، وهذا يمنع أن الخطأ التأديبي قد يشكل نفس الوقت جريمة، لأنه في بعض الأحيان الأخرى لا تتحقق هذه الوحدة، وأوجه الاختلاف ما بين النظامين الجنائي والتأديبي تظهر من خلال الوصف، الإجراءات والجزاءات[1].

[1]– دحمان شهرزاد، مرجع سابق، ص 74.

خاتمـــة

خاتمة:

من خلال موضوع بحثنا هذا نستخلص بأنّ المشرع الجزائري كغيره من المشرعين قد اعتنى بموضوع حماية المستهلك من خلال تبنيه مختلف النصوص القانونية والتنظيمية كمرحلة أولى، ثم قام بإنشاء ووضع أجهزة مهمة لتطبيق هذه النصوص القانونية والسهر على فرض اِحترامها من طرف مختلف المتدخلين في الحياة الاقتصادية، بما فيهم الصيادلة نظرًا لإرتباط موضوع بحثنا هذا بمجال الأدوية.

إنّ وضع النصوص واللوائح التنظيمية يعتبر حماية بحدّ ذاتها في إطار حماية المستهلك من مخاطر الأدوية، كما أنّ فرض مختلف الإلتزامات يشكل الإطار القانوني الواجب اِتباعها من طرف الصيدلي أثناء مباشرته لمهنة بيع وتسويق الدواء أو عند صناعة هذا الأخير.

إنّ القانون يلزم الصيدلي بإعتباره متدخل في السوق إحترام جميع الشروط المنصوص عليها في إطار مهامه، وله أن يتخذ ما من شأنه أن يحافظ به على الدواء باعتباره منتوجًا خطيرًا، ولما كان أغلب الدواء يتم تداوله بناءً على وصفة طبية محررة من طرف الطبيب فإنّ ذلك يستوجب تدخل الصيدلي بكل روح المسؤولية ومهنية قبل تقديم هذا الدواء، وله أن يتفحص الوصفة الطبية إن كانت موافقة ومطابقة للتنظيم الساري العمل به، كما له أن يتصل بالطبيب الذي حررها في حال وجود شك في تحريرها أو تخلف بعض الشروط الجوهرية فيها.

إنّه يقع على الصيدلي في إطار علاقته بالمستهلك اِحترام المبادئ المقررة في مهنة والأعراف المعترف بها، وله كذلك أن يتعامل مع الطرف المتعاقد معه باعتباره مستهلك للدواء المحرر في الوصفة الطبية وفق ما هو منصوص عليه في قانون حماية المستهلك وقع الغش، خاصة أمام خطورة السلعة محل العقد والذي هو في الأصل منتوجًا خطيرًا يتم التداوي به، وبالتالي فهذا الدواء يتم للاستعمال النهائي سواء للعلاج من المرض أو لغرض

الوقاية منه، سواء كان هذا الدواء من المواد الصيدلانية الخاصة أو من المواد الوصفية والمستحضرات الصيدلانية.

إنّ اِحترام النصوص القانونية من طرف الصيدلي تجعله قائم بواجب العناية اللازمة في مهنته، أي الإخلال بهذا الإلتزام يترتب عليه مسؤولية قانونية اِتجاه المستهلك الذي قد يصبح نتيجة تصرفات الصيدلي، وقد تتنوع المسؤولية التي قد تطال الصيدلي من مسؤولية مدنية ومسؤولية جزائية دون المسؤولية التأديبية التي قد تفرضها عليه المصالح الإدارية أو الوصية على الصيادلة.

إنّ المتابع اليوم للشؤون العامة في السوق خاصة سوق الأدوية، يجد عدّة خروقات يرتكبها الصيادلة في إطار عملية تسويق الدواء للمستهلكين، ولعلّ ذلك يعود إلى عدم معرفة المستهلك بحقوقه اِتجاه الصيدلي، أو قد يعود السبب إلى تعمد الصيدلي خداع المستهلك، فمهما كان سلوك الصيدلي فإنه يتعيّن متابعته قانونًا لوقف جميع أشكال التعدي على حقوق المستهلك، خاصة عندما يتم طرح دواء غير ذلك المنصوص عليه في الوصفة الطبية، أو تعمّد طرح دواء خطير بدون وصفة، ولعل تنامي هذه الظاهرة في المجتمع لدليل على إجرام من نوع جديد من طرف فئة الصيادلة لما ذلك من فوائد وربح سريع.

كما أنّ اِرتفاع عدد القضايا المعروضة على القضاء ضد الصيادلة لدليل آخر على أنّ هذا المجال أصبح يشكل خطرًا آخر على المستهلك خاصة وعلى المجتمع عامة.

إنّ الجرائم التي يرتكبها الصيادلة كثيرة ومتعددة ولا يُمكن حصرها في خاتمة موضوعنا هذا، لكن يبقى الشيء المهم هو تمكين الهيئات الإدارية المختصة وكذا الهيئات الرقابية من فرض سلطتها من خلال رقابة النشاط الصيدلي لمحاربة جميع أشكال الإجرام الذي يرتكبونه الصيادلة، كما أنّه وضع قاعدة بيانات لجميع الأدوية الخطيرة أو تلك التي يشكل اِستعمالها خطرًا كبيرًا كالمؤثرات العقلية ضرورة لمعرفة الصيادلة الذين يتصرفون بها

دون العودة إلى الوصفة الطبية، وبالتالي للابد من إعادة النظر في هذا الجانب قصد وضع حد لجميع أشكال الإدمان بالأقراص والمهلوسات الذي ظال جميع أفراد المجتمع.

كما أنّه يقع إلتزامًا على الهيئات الإدارية الوصية على قطاع الصيادلة إعادة النظر في الصلاحيات الممنوحة في إطار إنتاج بعض الأدوية من طرف الصيادلة، نظرًا لبعض المخاطر التي قد تنجُم عن ذلك في المستقبل أو لعدم إحاطتهم تصنيع مراحل تضيع ذلك الدواء، كما أنّ اللجوء إلى إستخدام مواد كيمياوية ومركبات تقنية تجعل المستهلك المقبل على هذا النوع من الأدوية في خطر حقيقي، كما أنه بدورنا نوصي الصيادلة إلى إستخدام الطب الطبيعي البديل بالاعتماد على المواد الطبيعية الآمنة بعيدًا عن المواد الصناعية والمستحضرات المركبة كيميائيًا.

هذا ويقع على الصيدلي أن الإلتزام بما هو مدوّن في الوصفة الطبية دون اللجوء إلى تغيير في مضمونها عن طريق منح المستهلك دواء جنيس في حال إنعدام الدواء الأصلي، فالأولى أن تتم طلب تغيير الدواء المدون في الوصفة من طرف الطبيب وليس بمحظ إرادة الصيدلي، وفي حال أن رخص في ذلك فلا يتحمل الصيدلي مسؤولية ذلك.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع

1- الكتب:

1. أحمد سعيد الزقرد، الرشتة "التذكرة الطبية بين المفهوم القانوني والمسؤولية المدنية للصيدلي"، ط1، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2007.
2. أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية، دراسة مقارنة، كلية الحقوق، جامعة طنطا، دار النهضة العربية، عبد الخالق، ثروت، القاهرة.
3. زهير جرج، هيثم الطاس، قانون حماية المستهلك، من منشورات الجامعة الافتراضية السورية، الجمهورية العربية السورية، 2018.
4. شريفة ناجم، حماية المواد الصيدلانية في القانون المقارن والاتفاقيات الدولية، ط2014، دار الخلدونية، الجزائر.
5. عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات (المدنية والجنائية والتأديبية)، منشأة المعارف الإسكندرية، 1998.
6. عبد الرزاق أحمد الصنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، عقود الضرر وعقود المقاصرة والرهان والمرتب مدى الحياة وعقد التأمين، المجلد الثاني، ج7، ط3، الجديدة، دار النهضة، مصر، 2011.
7. علي بولحية بن بوخميس، القواعد العامة لحماية المستهلك والمسؤولية المترتبة عنها في التشريع الجزائري، دار الهدى عين مليلة، الجزائر.
8. علي فتاك، حماية المستهلك وتأثير المنافسة على ضمان سلامة المنتج، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2014.
9. ماجد محمد لاغي، المسؤولية الجزائية الناشئة عن الخاطأ الطبي، دراسة مقارنة، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 1930هـ- 2009م.

2- الرسائل والمذكرات:

- الرسائل الجامعية:

1. أيت مولود ذهبية، المسؤولية المدنية عن أخطاء الفريق الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2011.
2. إيمال كلثوم، الحماية القانونية، لمستهلكي الدواء، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، فرع قانون حماية المستهلك والمنافسة، كلية الحقوق جامعة الجزائر 01، 2014- 2015.
3. براهيمي زنية، مسؤولية الصيدلي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، مولود معمري، تيزي وزو، 2012.
4. بن شرف نسيمة، المسؤولية المدنية في مخاطر وأثار المنتجات الطبيبة، دراسة مقارنة، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2017.
5. بوالكور رفيق، حماية المستهلك من خلال الإلتزام بالإعلام، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم، تخصص القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولوج معمري، تيزي وزو، 2019.
6. بوخاري مصطفى أمين، مسؤولية الصيدلي عن تصريف الدواء، مذكرة ماجستير في القانون، تخصص قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، 2015- 2016.
7. بومدين سامية، الإلتزام بضمان السلامة في المجال الطبي، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم، تخصص القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2019.

8. الذهبي خدوجة، الآليات القانونية لحماية المستهلك في عقود التجارة الإلكترونية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أدرار، 2014.

9. رحال موسى، التزامات الصيدلي في عقد بيع الدواء للمستهلك، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون الخاص، تخصص قانون العقود، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، 2016.

10. رواحنة زليخة، حق المجني عليه في التعويض عن الضرر المعنوي (دراسة مقارنة)، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في الحقوق، التخصص النظام الجزائي والسياسية الجزائرية المعاصرة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2017-2018.

11. زبير أرزقي، حماية المستهلك في ضل المنافسة الحرة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2011.

12. زمزش فرحات، الحماية الجنائية للمستهلك على ضوء أحكام القانون رقم 09-03، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

13. شعباني (حنين) نوال، إلتزام المتدخل بضمان سلامة المستهلك في ضوء قانون حماية المستهلك وقمع الغش، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية، فرع المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012.

14. صياد الصادق، حماية المستهلك في ضل القانون الجديد رقم 03/09 المتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم القانونية والإدارية، كلية الحقوق، جامعة قسنطينة 01، 2013-2014.

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

16. عباشي كريمة الضرر في المجال الطبي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2011.

17. عمر خضر يونس سعد، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة لنيل درجة الماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة الأزهار، غزة، 2014.

18. عمر محمد عودة، عمر عريقات، المسؤولية المدنية للصيدلي عن الخطأ الدوائي، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين، 2011.

19. العمري صالحة، الحماية القانونية من مخاطر النشاط الطبي والصيدلي في الجزائر، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم في الحقوق، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2016- 2017.

20. عيساوي زاهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة لنيل درجة الماجستير في الحقوق، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2012.

21. غنيمة قنيف، إلتزام الطبيب بالحصول على رضا المريض، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري تيزي وزو، 2010.

22. قنطرة سارة، المسؤولية المدنية للمنتج وأثرها في حماية المستهلك، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف 02، 2016- 2017.

23. قونان كهينة، الإلتزام بالسلامة من أضرار المنتجات الخطيرة، أطروحة لنيل درجة الدكتوراه في العلوم القانونية، كلية الحقوق، والعلوم السياسية، جامعة، مولود معمري، تيزي وزو، 2017.

24. كالم حبيبة، حماية المستهلك، بحث لنيل شهادة الماستر، كلية الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة الجزائر.

25. المرسهام، المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية وبائعيها، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، في العلوم، تخصص القانون الخاص، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2016- 2017.

26. مودة جمال يوسف شتية، الإطار القانوني لمسؤولية الصيدلي في ضل أحكام المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة، رسالة استكمال لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في القانون الخاص، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس فلسطين.

27. هواري سعاد، المسؤولية المدنية عن المنتجات الطبية، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم، تخصص قانون خاص، فرع قانون طبي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي ليابس، سيدي بلعباس، 2016- 2017.

28. وائل تيسير، محمد عساف، المسؤولية المدنية للطبيب، دراسة مقارنة، أطروحة إستكمال المتطلبات درجة الماجستير في القانون الخاص بكلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2008.

ج- مذكرات الماستر:

1. برماد دليلة، دوارة فاطمة الزهراء، قمع الغش في المواد الصيدلانية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم، السياسية، جامعة محمد الصديق، بن يحي، جيجل، 2018-2019.
2. بن قدوح نسرين، المسؤولية المدنية للصيدلي في التشريع الجزائري، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2019.
3. بوعراب أسامة، حمزاوي محمد، قانون حماية المستهلك بين النظرية والتطبيق، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018.
4. تبقة حفيظة، الإلتزام بالإعلام في عقد الاستهلاك، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، 2018.
5. جعفري فريال، حماية المستهلك من السلع المقلدة في التشريع الجزائري، مذكرة الماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2019- 2020.
6. الحدي يمينة، موفقي عواطف، الإلتزام بضمان العيوب الخفية في عقد البيع، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص القانون الجنائي والعلوم الجنائية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة زيان عاشور، الجلفة، 2019- 2020.
7. دحمان شهرزاد، المسؤولية المدنية والتأديبية والعلوم السياسية، التخصص القانون الطبي، جامعة عبد الحميد بن بادسي، مستغانم، 2019- 2020.
8. ذيابي صبرينة، المسؤولية التأديبية عن أخطاء الأطباء، داخل القطاع العام الاستئنافي، مذكرة ماستر، تخصص قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2019- 2020.

9. زياوي عكرية، المسؤولية المدنية عن إفشاء السر الطبي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص عقود ومسؤولية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العقيد أكلي محند أولحاج، بويرة، 2013.

10. شريط مريم، قصري فاطمة الزهراء، المسؤولية المترتبة على مخالفة الإلتزام بالمطابقة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيز وزو، 2016.

11. شيلي ليلة، حماية المستهلك من المنتجات الصيدلانية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص قانون الأعمال، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، 2017.

12. العايب سناء، المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء البشري، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص القانون الخاص الداخلي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

13. عماري الجلالي، بكة سيدي محمد المولود، حماية المستهلك في التشريع الجزائري، مذكرة تخرج لنيل شهادة الدراسات الجامعية التطبيقية DEUA، فرع قانون الأعمال، جامعة التكوين المتواصل، مكرز الشلف، 2011- 2012.

14. عمي حياة، مشتاوي ليندة، المسؤولية الجزائرية للمنتج في مجال الصيدلة، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص قانون التنمية الاجتماعية، كلية 2016- 2017.

15. لوني علجية، المسؤولية المدنية لمنتجي الدواء الخطير، مذكرة لنيل شهادة الماستر في القانون، تخصص القانون الخاص الداخلي.

16. مراد عماري، مسؤولية الصيدلي عن تقديم الدواء، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، قسم القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2019- 2020.

17. مقراني كمال، رمضان زهير، الالتزام بالإعلام كوسيلة لحماية المستهلك، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجابة، 2017.

18. نمار ليدية، تاجر نريمان، الحماية المدنية للمستهلك، مذكرة لنيل شهاد الماستر في القانون، تخصص قانون العون الاقتصادي، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيز وزو، 2017- 2018.

جـ- المقالات:

1. بلحاج الحاج العربي، النظرية العامة للإلتزام في القانون المدني الجزائري، الواقعة القانونية، ج2، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 1995.

2. حاسم علي سالم الشامسي، مسؤولية الطبيب والصيدلي، المسؤولية الطبية، ج1، المجموعة المتخصصة في المسؤولية القانونية للمهنيين، المؤتمر العلمي النسوي لجامعة الحقوق منشورات حلب الحقوقية، بيروت، 2004.

3. عزيز أحلام، إلتزمات منتج الدواء البشري في ضوء التشريع الجزائري، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية، السياسية والاقتصادية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2020.

4. فليح كمال محمد عبد، الحميد النظام القانوني الوصفة الطبية في القانون الجزائري، مجلة البحوث القانونية والسياسية، العدد 7، ديسمبر 2016.

5. محمد بودالي، مدى خضوع المرافق العامة ومرتفقيها لقانون حماية المستهلك، مجلة المدرسة الوطنية للإدارة، الجزائر، العدد 12، 2002.

6. محمد عماد الدين عياض، نطاق تطبيق قانون، حماية المستهلك وقمع الغش، مقال، العدد التاسع، جامعة قصدي مرباح، ورقلة (الجزائر)، 2013.

7. نبالي معاشو فضة، إلتزمات الصيدلي تجاه مستهلك المواد الصيدلانية، مجلة الاقتصاد القضائي، جامعة مولود معمري، تيز وزو، العدد 14، 2017.

د- النصوص القانونية:

أ- النصوص التشريعية:

1. قانون رقم 09-03 مؤرخ في 29 صفر عام 1930 الموافق 25 فبراير سنة 2009 والمتعلق بحماية المستهلك وقمع الغش المعدل والمتمم بالقانون رقم 18-09 مؤرخ في 25 رمضان عام 1439 الموافق 10 يونيو سنة 2018، المتعلق بحماسة المستهلك وقمع الغش، ج.ر. عدد 15.
2. قانون رقم 04-02 مؤرخ في 05 جمادي الأول عام 1425 الموافق 23 يونيو سنة 2004 والمتعلق بالقواعد المطبقة على الممارسات التجارية.
3. قانون رقم 04-04 مؤرخ في 05 جمادي الأول عام 1425 الموافق 23 يونيو سنة 2004، يتعلق بالتقنين، ج.ر، عدد 41، الصادر في 27 يونيو 2004.
4. قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1939 الموافق 02 يوليو سنة 2018، ج.ر، عدد 46، الصادر بتاريخ 16 ذو القعدة عام 1939 الموافق 29 يوليو سنة 2018.
5. قانون رقم 85-05، معدل ومتمم بالقانون رقم 88-15 مؤرخة في 03 مايو 1988، معدل ومتمم بالقانون رقم 08-13 مؤرخة في 20 يوليو، معدل ومتمم بالقانون رقم 98-09 مؤرخ في 03 غشت 1998، يعد ويتمم القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر، عدد 61، مؤرخة في 23 غشت 1998.
6. قانون رقم 88-08 مؤرخ في 07 جمادي الثانية عام 1408 الموافق لـ 26 يناير 1988 والمتعلق بنشاطات الطيب البيطري وحماية الصحة الحيوانية، ج.ر، عدد 04، الصادر في 27 يناير سنة 1988.

7. أمر رقم 75-58 مؤرخ في 20 رمضا عام 1395 الموافق 26 سبتمبر سنة 1975 يتضمن القانون المدي المعدل والمتمم.
8. أمر رقم 03-04 مؤرخ في 19 جويلية 2003، يتعلق بالقواعد العامة المطبقة على عمليات استيراد البضائع وتصديرها، المعدل والتمم بالقانون 15-15 مؤرخ في 28 رمضان المتعلق بالقواعد العامة المطبقة على عمليات استيراد البضائع وتصديرها، ج.ر، عدد 43، الصادر في 20 جويلية 2003.
9. قانون رقم 85-05، المعدل والمتمم بالقانون 98-09 مؤرخ في 03 غشت 1998، يعدل ويتمم القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر، عدد 61، مؤرخ في 23 غشت 1998.

ب- المنصوص التنظيمية:

1. مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 05 محرم 143 الموافق 06 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقية الطب، ج.ر، العدد 52 الصادر بتاريخ 07 محرم عام 1413هـ الموافق 08 جويلية سنة 1992.
2. مرسوم تنفيذي رقم 76-146 مؤرخ في 29 شوال 1369 الموافق 23 أكتوبر 1976 المتضمن تنظيم المواد السامة، ج.ر، عدد .... الصادر بتاريخ 12 محرم عام 1997 الموافق 02 يناير سنة 1977.
3. مرسوم تنفيذي رقم 05-484 مؤرخ في 22 ديسمبر 2005 ، المتعلق بوسم السلع الغذائية وعرضها، ج.ر، العدد 38 الصادر في 2005/11/25.
4. مرسوم تنفيذي رقم 92-286 مرخ في 06 يوليو 1992، يتعلق بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج.ر، عدد 53، مؤرخ في 12 يوليو 1992.

5. مرسوم تنفذي رقم 92-284، مؤرخ في 06 جويلية 1992، يتعلق بتسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج.ر، عدد 53، الصادر في 1992/07/12.
6. القرار الصادر عن وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، مؤرخ في 29 يوليو سنة 2013. يحدد كيفيات وصف الوصفة الطبيعية للأدوية، المحتوية على مواد مصنعة كمخدرات وتقديمها، ج.ر، عدد 67، الصادر في 29 ديسمبر 2013.
7. قرار مؤرخ في 30 أكتوبر 2008، يحدد دفتر الشروط التقنية الخاصة باستيراد المنتجات الصيدلانية والمستلزمات الطبيعية الموجهة للطب البشري، ج.ر، عدد 70، الصادر في 14 ديسمبر 2008.
8. قرار مؤرخ في 27 رجب عام 1443 الموافق 28 فبراير سنة 2022، يتضمن ترتيب النباتات والمواد المصنفة كمخدرات أو مؤتمرات عقلية أو سلائف، ج.ر عدد 31، الصادر قفي 05/07/ 2022.

فهرس الموضوعات

شكر وعرفان

إهداء

قائمة المختصرات

مقدمة 01

الفصل الأوّل

المبادئ العامة لقانون حماية المستهلك

المبحث الأوّل: المفاهيم الأساسية للمستهلك.....05

المطلب الأوّل: مفهوم المستهلك 05

الفرع الأول: التّعريف الضيق للمستهلك 06

أولا: المقصود بالمستهلك 07

1- التعريف الفقهي 07

2- التعريف القانوني.....08

ثانيا: شروط إكتساب صفة المستهلك وفقا لتعريف الضيق للمستهلك 08

1- أن يكون يكون المستهلك شخصًا طبيعيًا أو معنويًا.....09

2- أن يقتني أو يستعمل السلع أو الخدمات 09

3- أن يكون الهدف مجرد من الطابع المهني.....09

الفرع الثاني: التعريف الموسع للمستهلك.....10

أولا: توسيع مفهوم المستهلك إلى المتدخل الذي يتعامل خارج نطاق اِختصاصه 11

ثانيا: توسيع مفهوم المستهلك إلى مستعملي المرافق العامة 12

1- الأشخاص المستفيدين من خدمات المرافق العامة الصناعية والتجارية 12

2- الأشخاص المستفيدين من خدمات المرافق العامة الإدارية.....13

المطلب الثاني: التكييف القانوني لحماية المستهلك وعلاقته بالقوانين الأخرى 14
الفرع الأوّل: التكييف القانوني لحماية المستهلك 14
الفرع الثاني: علاقة قانون حماية المستهلك بالقوانين الأخرى 15
أولا: علاقة قانون حماية المستهلك بالقانون المدني 15
ثانيا: علاقة قانون حماية المستهلك بالقانون التجاري 16
ثالثا: علاقة قانون حماية المستهلك بالقانون الجنائي 16
رابعا: علاقة قانون حماية المستهلك بقانون المنافسة.....16
خامسًا: علاقة قانون حماية المستهلك بقانون حماية البيئة 17
المبحث الثاني: تطبيق قانون حماية المستهلك في مجال الدواء 17
المطلب الأوّل: نطاق تطبيق قانون حماية المستهلك 19
الفرع الأوّل: من حيث الأشخاص.....19
أولاً: المستهلك 20
ثانيا: المتدخل.....21
الفرع الثاني: من حيث الموضوع.....22
أولا: السلع 23
ثانيا: الخدمات 23
المطلب الثاني: حماية المستهلك في مجال الدواء 24
الفرع الأوّل: مفهوم الدواء 25
أولاً: تعريف الدواء 25
1- التعريف الفقهي للدواء.....25
2- التعريف التشريعي للدواء 26
3- التعريف العلمي للدواء 28

ثانيا: أنواع الدواء 28
1- المواد الصيدلانية الخاصة le spécialités pharmaceutiques.....28
2- الأدوية الوصفية والمستحضرات الصيدلانية.....29
ثالثًا: خصائص الدواء 30
1- الطبيعة الخطرة للدواء 30
2- الإحتكار الصيدلي 30
3- الأهمية الحيوية للدواء 31
رابعًا: شروط الدواء 31
1- الدواء عبارة عن مادة أو تراكيب.....31
2- توافر الخاصية العلاجية أو الوقائية من الأمراض 32
خامسًا: عملية تغليف وحفظ الأدوية وتسويقها 32
1- عملية تغليف وحفظ الأدوية 32
2- عملية تسويق الدواء.....32
الفرع الثاني: مفهوم الوصف الطبية.....35
أولا: تعريف الوصفة الطبية.....35
ثانيًا شروط الوصفة الطبيعة.....36
1- الشروط الشكلية للوصفة الطبية 37
أ-صفة محرر الوصفة 37
ب- البيانات الواجب إدراجه في الوصفة.....38
2- الشروط الموضوعية للوصفة الطبية 39
أ- توافق الأدوية محل الوصفة الطبية مع الأصول العلمية المتعارف عليها 39
ب- ألا يكون هناك تعارض بين الأدوية الموصوفة 40

جـ- التأكد من عدم وجود خطأ في وصف الأدوية 40
د- يجب أن تكون الوصفة متوافقة مع حالة المريض 41
ثالثا: أنواع الوصفة الطبية 42
1- الوصفة الطبية الكلاسيكية l'ordonnance classique 42
2- الوصفة الطبية ذات المنطقة المزدوجة ordonnance be -zone.....42
3- الوصفة الطبية الآمنة l'ordonnance sécurisé.....43
4- وصفة الأدوية أو المنتوج والخدمة الاستثنائية 44
5- الوصفة الطبية الإلكترونية 45

الفصل الثـــاني

تفعيل حماية المستهلك في النشاط الصيدلي

المبحث الأوّل: الضوابط القانونية التي يخضع لها سوق الأدوية 47
المطلب الأول: الالتزمات الملقات على الصيدلي.....47
الفرع الأول: الإلتزام بالإعلام في مجال الدواء 48
أولاً: تعريف الالتزام بالإعلام 48
ثانيًا: الطبيعة القانونية للإعلام المستهلك 51
1- الطبيعة العقدية 51
2- الطبيعة الغير العقدية 51
3- إعلام المستهلك اِلتزام ببذل عناية.....52
4- الالتزام بتحقيق نتيجة 52
ثالثًا: وسائل إعلام المستهلك. 52
1- الإعلام عن طريق الوسم 52
2- الإعلام الأسعار 53

الفرع الثاني: الالتزام بالضمان في مجال الدواء 54
أولا: مفهوم الضمان. 54
ثانيا: الإلتزام بضمان العيوب الخفية 55
الفرع الثالث: الإلتزام بالمطابقة في مجال الدواء 57
أولاً: تعريف الإلتزام بالمطابقة. 57
ثانيًا: الإلتزام بمطابقة الدواء. 57
1- مطابقة الدواء لما هو مدون في الوصفة الطبية 58
2- مدى إمكانية تسليم دواء جنيس.....50
الفرع الرابع: الالتزام بالسلامة في مجال الدواء.....61
أولا: تعريف الإلتزام بالسلامة 61
ثانيا: الإلتزام بضمان السلامة في مجال الأدوية.....63
1- إلتزام الصيدلي بضمان سلامة الأدوية.....63
2- إلتزام الطبيب بسلامة الأدوية التي يقدمها للمريض.....65
المطلب الثاني: آليات الرقابة.....66
الفرع الأول: تعريف الرقابة 67
الفرع الثاني: أنواع الرقابة 67
أولا: الرقابة الذاتية (الداخلية) 68
ثانيًا: الرقابة الخارجية 69
1- هياكل مكلفة بتنظيم السوق.....69
أ- المركز الوطني لليقظة بخصوص الأدوية والعتاد الطبي: 70
ب- الديوان الوطني للأدوية.....70
2- أجهزة مكلفة بالتحري والكشف عن جرائم الغش في المواد الصيدلانية 71

أ- مفتشية الصيدليات 72
ب- المخبر الوطني لمراقبة المنتوجات الصيدلانية 73
المبحث الثاني: المسؤولية المترتبة عن الإخلال بالضوابط القانونية 75
المطلب الأول: المسؤولية المدنية للصيدلي.....76
أولاً: مسؤولية الصيدلي عن أخطائه الشخصية 77
1- مسؤولية الصيدلي عن تقديم الدواء 77
أ- اِمتناع الصيدلي عن تقديم الدواء: 77
ب- بيع الدواء بغير السعر المحدد: 78
جـ- تسليم دواء غير صالح.....80
د- عدم تقديم النصح والإرشاد.....80
2- مسؤولية الصيدلي عند تحضير الدواء 81
ثانيًا: المسؤولية المدنية للصيدلي عن أفعال مساعديه 84
1- شروط قيام المسؤولية المدنية للصيدلي عن أخطاء مساعديه. 84
أ- المسؤولية التقصيرية للصيدلي.....85
ب- المسؤولية العقدية للصيدلي 87
الفرع الثاني: شروط تحقق المسؤولية المدنية للصيدلي 88
أولاً: الخطـأ.....89
1- تعريف الخطأ 89
2- صور الخطأ.....90
أ- اِفشاء السر المهني 90
ب- إخلال بالتزام مراقبة الوصفة الطبية 91
ثانيا: الضرر والعلاقة السببية 92

1- مفهوم الضرر 92
2- صور الضرر.....94
3- العلاقة السببية 95
ثالثًا: المخاطر كأساس قانوني للمسؤولية المدنية لمنتجي الدواء 96
المطلب الثاني: جزاء قيام مسؤولية الصيدلي المدنية.....99
الفرع الأول: التعويض.....99
أولاً: المقصود بالتعويض. 100
ثانيا: طرق التعويض.....101
1- التعويض العيني 101
2- التعويض بالمقابل.....102
الفرع الثاني: تقدير التعويض 102
أولاً: التقدير الاتفاقي 103
ثانيا: التقدير القضائي.....104
ثالثًا: التقدير القانوني.....104
المطلب الثالث: المسؤولية الجزائية والتأديبية للصيدلي.....106
الفرع الأوّل: المسؤولية الجزائية للصيدلي.....106
أولاً: مسؤولية الصيدلي عن جريمة الغش في مجال الدواء 106
1- أركان الغش 107
أ- الركن المادي لجريمة الغش 107
ب- الركن المعنوي لجريمة الغش 108
2- صور الغش: 108
أ- الغش بالإضافة والخلط: 108

ب- الغش بالانقاص 109
جـ- الغش بالصناعة 109
3- العقوبات المقررة لجريمة الغش في الأدوية 109
أ- العقوبات الأصلية لجريمة غش المواد الطبية 110
ب- العقوبات التكميلية لجريمة غش المواد الطبية 111
ثانيًا: مسؤولية الصيدلي عن الجرائم المتعلقة بالمؤثرات العقلية 114
1- جريمة تسليم المؤثرات العقلية بدون وصفة طبية 116
أ- الركن المادي 116
ب- الركن المعنوي 116
جـ- العقوبة المقررة لجريمة تسليم المؤثرات العقلية بدون وصفة طبية 116
2- جريمة إنتاج أو صنع أو حيازة المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير شرعية 117
أ- الركن المادي 117
ب- الركن المعنوي 117
ج- العقوبة المقررة لجريمة إنتاج أو صنع أو حيازة المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير شرعية 118
ثالثًا: مسؤولية الصيدلي عن جريمة إفشاء السر المهني 118
1- الركن المادي 118
2- الركن المعنوي 119
3- الجزاء المقرر لجريمة إفشاء السر المهني 119
أ- العقوبات الأصلية 119
ب- العقوبات التكميلية: 119
الفرع الثاني: المسؤولية التأديبية للصيدلي 120

أولا: الإنذار 120
ثانيًا: التوبيخ 120
خاتمة 123
قائمة المراجع 127
فهرس الموضوعات 138