التزامات الصيدلي تجاه مستهلك المواد الصيدلانية

تاريخ استلام المقال: 01 مارس 2017 تاريخ القبول النهائي: 16 مارس 2017

الأستاذة الدكتورة نبالي معاشو فطة

أستاذة التعليم العالي

kihel_2008@hotmail.fr

جامعة مولود معمري – تيزي وزو (الجزائر)

الملخص:

تعد مهنة الصيدلة من بين فنون علم تحضير الادويةلأجل إستخدامها في علاج الامراض والوقاية منها .حفاضا من استهلاك هذه المواد جعل التعامل فيها محصورا على الصيدلي دون سواهم باعتبارهم الاشخاص الحترفين المؤهلين لجمع الادوية و تركيبها لتكون صالحة للاستعمال .بالنظر لهذه الاهمية نظم المشرع الجزائري مهنة الصيدلي بكل جدية من شروط وإلتزامات ، من خلال هذه المداخلة يتم تبيان دور الصيدلي في حماية المستهلك للمواد الصيدلانية ، والذي يظهر من خلال نقطتين أساسيتين :إلتزامات الصيدلي تجاه المريض المستهلك أثناء تسليم الدواء ، انطلاقا من المادة 144من مدونة أخلاقيات الطب التي تفرض عليه الحرص على تفحص الوصفة بكل عناية و دقة نوعيا وكميا و تقديم دواء صالح للاستعمال و كذا تقديم النصح والارشاد لطرق وكيفية تناوله واستعماله .أما النقطة الثانية التي تم تناولها تتمثل في إلتزامات الصيدلي أثناء تركيب المستحضرات الصيدلانية كما هو محدد في المادة 115من مدونة أخلاقيات الطب، إذ يقع عليه مراقبة المواد الداخلة في التركيب المستحضر باعتباره منتج لهذا الدواء أو المستحضر ،تضيف المادة 124 من نفس القانون ضرورة احترام القواعد الفنية والعلمية لتعبئة و تغليف الدواء ،كماألزمت المادة 17 من قانون حماية المستهلك إعلام المستهلك للمواد الصيدلانية كتابة بالمعلومات الخاصة للمستحضر ، تركيبه، مخاطره ، تفاعله، وأثاره الجانبية.

مع ذلك توصلنا إلي إظهار مجموعة من النقائص بخصوص إحترام هذه الالتزامات بالرغم من العقوبات القررة لذلكسواء في قانون حماية الصحة او مدونة أخلاقيات الطب أو قانون العقوبات.

Résumé:

La pharmacie est une profession par la quelle les personnes concernées préparent des medicaments pour traitement et prevention des maladies . Pour autant qu'ils soient valables, pour la consommation et l'utilisation . Le législateur algerien a régi cette profession dans tout le serieux en determinant les conditions et obligations d'exercer cette profession, Par le biais de cette intervention nous montrant En premier point le rôle du pharmacien dans la protection des cosommateurs pour les produits pharmaceutique ,sur la base de l'article 144 du code de déontologie medicale, le pharmacien doit faire une analyse de la prescription tant sur le plan qualitatif que qualificatif;et de fournir une cosommation des produits en cours de validité et ainsi fournir des conseils et l'orientation aux methodes d'utilisation . Le deuxieme point que nous avons abordés est l'obligation du pharmacien lors de préparations de produits pharmaceutiques telque spécifié a l'article 115 du code de déontologie medicale l'obligation de respectér les normes techniques et scientifiques pour le remplissage et le conditionnement des produits , il est demandé d'informer et de notifié les risques et interactions et les effets secondaires du médicament cité a l'article 17 de la loi sur la protection des consommateurs no 09/03 .cependant,en dépit des sanctions prevu des differentes lois on distingue le non respect de ces règles Et Des engagements.

مقدمة:

تعرف مهنة الصيدلة في عصرنا الحاضر بأنها تلك المهنة التي تهتم بفن علوم تحضير الأدوية من مصادرها الطبيعية والمشيدة عمليا، وذلك لاستخدامها في علاج الأمراض والوقاية منها والمساعدة على تشخيصها لذا يعد الدواء من المنتوجات الهامة في حياة الإنسان مع ذلك لا يدخل ضمن المنتوجات الشائعة الاستخدام إذ ضرورة جعلت كل دولة تسعى إلى توفير لمواطنيها باعتباره يرتبط بسلامة أفرادها لا يستطيع الاستغناء عنها، لأنه وسيلة من الوسائل التي تقضي وتحارب الأمراض والاعتلال الصحي.

غير أنه حفاظا على صحة الأفراد جعل التعامل في مجال الدواء محظورا على الصيدلي دون سواهم باعتبارهم الأشخاص المؤهلين لذلك فهو يأخذ مكانة المحترف الذي يجمع الأدوية ويركبها لتكون صالحة للاستعمال. فلقد عرفت المادة 170[1] من ق.ح.ص.ت الدواء على أنه: "تعني كلمة الدواء: كل مادة أو تركيب يعرض لكونه يحتوي على خاصيات علاجية وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية، قصد القيام بالتشخيص الطبي أو استفادة وظائفها العضوية أو تصحيحها و تعديلها."

لذا يعتبر الصيدلي ذو مركز ثقة لتقديم النصائح والإرشاد وكيفية التعامل بالدواء والمواد الصيدلانية بوجه عام ويعتبر المريض من جهته المستهلك الذي يتعين حمايته وتوجيهه إثر تناول والإحتكاك بهذه المواد، وعليه نجد أن المشرع الجزائري كغيره من التشريعات نظم مهنة الصيدلي ضمن قانون حماية الصحة وترقيتها وكذا مدونة أخلاقيات الطب[2].

من خلال هذه المداخلة يتم تبيان أهم الالتزامات التي تقع على الصيدلي لأجل أداء مهامه بطريقة تحقق أهداف الدولة في تحقيق الحماية الصحية بصفة عامة ومصلحة المريض المستهلك. في نفس الوقت تنحصر التزامات الصيدلي تجاه المستهلك في التزاماته أثناء تسليم المواد الصيدلانية (المحور الأول) والتزامات الصيدلي أثناء تركيب المستحضرات الصيدلانية (المحور الثاني).

---

[1]- قانون رقم 85-05، مؤرخ في 16 فبراير 1985، يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، ج.ر عدد 35 الصادرة بتاريخ 15 أوت 1990،معدل ومتمم.

[2]- مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 06 يوليو 1992، يتضمن مدونة أخلاقيات الطب.

المحور الأول: التزامات الصيدلي أثناء تسليم المواد الصيدلانية للمريض أو المستهلك

لأجل مزاولة مهنة الصيدلي يتعين عليه أن تمارس هذه المهنة بطريقة قانونية ومشروعة وذلك بإحترام النظام والتنظيم القانوني لهذه المهنة بالحصول على الترخيص القانوني من وزارة الصحة الذي يتوقف حصوله على توفر عدة شروط في الممارس وتتمثل في:

- توفر المؤهل العلمي بالحصول على شهادة جامعية في الإختصاص الطبي والصيدلة. أو شهادة أجنبية معترف بها مع مراعاة التخصص المطلوب لذلك. كما يتعين عليه أن يتمتع بكامل قواه العقلية، وعدم تعرضه لعقوبة مخلة بالشرف وكذا التمتع بالجنسية الجزائرية[1].
- بالإضافة إلى التسجيل لدى المجلس الجهوي للآداب الطبية بأدائه اليمين على أداء مهامه بكل أمانة وإخلاص وأن يراعي الواجبات التي يفرضها القانون.
- كما أكد المشرع الجزائري في المادة الأولى من مدونة أخلاقيات الطب عند تعريفه لأخلاقيات مهنة الطب" أخلاقيات الطب هي مجموعة من المبادئ والقواعد والأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها وأن يستلهمها في ممارسة مهنته".

تخلف إحدى هذه الشروط يعرض الممارس لهذه المهنة إلى عقوبات تأديبية وجنائية كما هو محدد في العديد من المواد من قانون الصحة خاصة منها المادة 234، وكذا الإحالة على نصوص قانون العقوبات- منها المادة 301 إن توفر المشروعية في ممارسة هذه المهنة تقع على الصيدلي عدة التزامات في مواجهة- الجمهور-أو المريض، أو المستهلك ومن بين هذه الالتزامات نجد:

---

[1]- المادة 197 ق.ح. ص. ت المعدلة والمتممة تنص على أنه:

" تتوقف ممارسة مهنة الطبيب والصيدلي وجراح الأسنان على رخصة يسلمها الوزير المكلف بالصحة بناء على الشروط التالية:

- أن يكون طالب هذه الرخصة حائزا حسب الحالة احدى الشهادات الجزائرية: دكتور في الطب أو جراح أسنان أو صيدلي أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها.
- أن لا يكون مصاب بعاهة أو بعلة مرضية منافية للممارسة المهنة
- أن لا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف
- أن يكون جزائري الجنسية ويمكن استثناء هذا الشرط على أساس المعاهدات والاتفاقيات التي أبرمتها الجزائر وبناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة."

1 - الإلتزام بمراقبة الوصفة الطبية أثناء تسليم الدواء:

تعد الوصفة الطبية ما يحرره الطبيب لعلاج المريض بعد الفحص والتشخيص وبين فيه طريقة استعماله ومدته. هذا من جهة ومن جهة أخرى هي الوسيلة التي يعتمد عليها الصيدلي لبيع الدواء للمرضى ويكيف التزام الصيدلي في هذه الحالة على أساس التزام يتحقق نتيجة إذ يتعين على الصيدلي أثناء ممارسة مهنته أن لا يخطأ في سليم وصرف الدواء، بغض النظر إن كان هذا الدواء بمقابل أو بالمجان لذا يتعين عليه أن يتفحص هذه الوصفة بكل جدية ودقة والتحقق من صحتها.

أ- تفحص الوصفة بكل جدية:

وهو ما جاء في المادة 181 من ق.ح.ص.ت: "لا يسلم أي دواء إلا بتقديم الوصفة الطبية ما عدا المواد الصيدلانية التي تضبط قائمتها عن طريق التنظيم".

- **جواز تدارك الخطأ الذي يحتمل في الوصفة وكذا رفض تسلم الدول مراعاة للضرورة:**

وهو ما جاء في المادة 144 من مدونة أخلاقيات الطب تحرص الصيدلي على تفحص الوصفة الطبية بكل عناية و دقة.

"يجب على الصيدلي أن يحلل الوصفة نوعيا وكميا لتدارك كل خطأ محتمل في مقادير الأدوية أو دواعي عدم جواز استعمالها أو التدخلات العلاجية التي لم يتفطن إليها، وأن يشعر عند الضرورة واصفها ليعدل وصفته، وإذا لم تعدل أمكنه عدم الوفاء بها إلا إذا أكدها الواصف كتابيا وفي حالة ما إذا وقع فلان يجب عليه إذا رأى ضرورة لذلك أن يرفض تسليم الأدوية وأن يخطر الفرع النظامي الجهوي".

لأن مهنة الصيدلة هي مهنة معاونة لمهنة الطب فلهذا الصيدلي يتحمل نوعين من المسؤولية فمن جهة ليس له أن يكون مقام الطبيب في أي نشاط طبي من جهة أخرى عليه أن ينفذ الوصفة الطبية بشكل صحيح.

- **التأكد من صفة وشكل الوصفة الطبية**

المرخص له بمزاولة مهنة الطب بأن تحمل الوصفة البيانات الرئيسية من اسم وعنوان وتاريخ وخاتم وعلى أن يكون تحريرها بالأسلوب العلمي المتعارف عليه.

فيقع عليه الصيدلي رفض صرف الوصفة إذ ما شك في صحتها.

- **التأكد من أن الوصفة تحمل دواء من بين الأدوية المتعامل بها و المسجلة في قائمة المدونة الوطنية**

حماية للمستهلك من تعاطي أدوية غير مرخص باستخدامها[1] حرص المشرع على ضرورة تسجيل المنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري ضمن المدونة الوطنية وهو ما نصت عليه المادة الثانية (02) من المرسوم التنفيذي رقم92-248[2].

يتعين على الصيدلي بذلك أن يتأكد من الدواء الموصوف خاضع للنظام المعمول به.

- التأكد من صحة البيانات المكتوبة في الوصفة:

للحصول على أفضل تغطية ينفذ الصيدلي التزامه تجاه المستهلك المريض بعد التأكد من صحة البيانات المدونة في الوصفة من الطبيب المعالج سواء من حيث المقدار وكيفية أخذه ومدة استعماله.

كما هناك بعض الأدوية بالنظر إلى خطورتها على صحة الإنسان لاحتوائها على عدم سموم ومخدرات فهي لا تصرف للمريض إلا بوصفه طبية ويقع على الصيدلي تدوينها في سجل الوصفات الطبية[3].

ب- المراقبة الموضوعية للوصفة:

يقوم الصيدلي بمثل هذه المراقبة من خلال تقديم دواء يتوافق مع حالة المريض وذلك بالنظر إلى توافقه للاستعمالي المخصص له قد يكون للكبار فقط دون الصغار قد يكون للنساء دون الرجال وذلك من أجل التأكد من كمية الجرعات الواجب أخذها.

- مراعاة الجرعات المحددة في الوصفة الطبية:

يقع على الصيدلي مراعاة تدوين الجرعات المحددة على الوصفة العدد والكمية بمراعاة والوزن السن وفي هذا الصدد هناك العديد من الأخطاء ارتكبت سواء من الطبيب أو من الصيدلي كما يكتب الطبيب قوت والصيدلي يعتبرها قرام أو تقديم جرعة ب 33% و الجرعة المحددة هي 3%.

---

[1]- المادة 174 من ق.ح.ص.ت التي تنص على أنه: "لا يجوز للأطباء أن يصفوا أو يستعملوا إلا المواد الصيدلية الواردة في المدونات الوطنية التي تعدها لجنة المدونة الوطنية، قصد حماية صحة المواطنين أو استعادتها وضمان تنفيذ الحملات الوقائية وتشخيص الأمراض ومعالجة المرضى، وحماية السكان من استعمال الأدوية غير المرخص بها".

[2]- مرسوم تنفيذي رقم 284/92 مؤرخ في 06 يونيو 1992، يتعلق بتسجيل منتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، ج.ر عدد 53.

[3]- المادة 3/192 من ق.ح.ص.ت تنص على ما يلي: "يمنع بيع هذه المواد على حالتها في السوق الداخلية لهذه الفئات ما عدا الصيادلة وهؤلاء لا يمكنهم تسليمها إلا مقابل وصفة طبية و يجب عليهم تسجيل مضمونها في سجل الوصفات الطبية".

صرف أو تسليم الدواء المدون في الوصفة الطبية فليس للصيدلي سلطة تغيير دواء بل عليه أن ينبه المريض لمراجعة طبية وهو الشيء الذي لا يحدث كثيرا في وقتنا الحالي بينما إذا تدارك وجود خطأ في الوصفة عليه أن ينبه الطبيب في ذلك أما إذا أمر فعليه أن يتحصل على إثبات كتابي من الطبيب.

- تقديم مواد صيدلانية صالحة للاستعمالي:

يتم هذا الالتزام من خلال التأكد من مدة صلاحية الدواء للاستعمالي باحترام مدة صلاحية وعدم انتهاء المدة المقدرة لاستعمالها والصيدلي يكون مسؤولا أمام المريض على ذلك- بالرغم أن تمكن للصيدلي التحايل و الغش في هذا الشأن حتى وإن بقي الدواء صالح لم يفقد صلاحيته ومقوماته إلا أن المدة تكون قصيرة قد تنتهي قبل إتمام العلاج خاصة إن كان لفترة طويلة.

كما تتعلق صلاحية الدواء للاستعمال بمراعاة الأصول العلمية والفنية أثناء الحفظ.

قد يتسبب سوء حفظ الدواء طبقا للأصول العلمية والفنية- فقد يستدعي الحفظ في مكان بارد أو في مكان بعيد عن أشعة الشمس أو الضوء أو في تحديد درجة الحرارة القصوى ...إلخ.

يتعدى هذا الالتزام إلى تحميل الصيدلي البائع كل ما قد يحمله الدواء من عيوب خفية- سواء كان يسب سوء الحفظ أو ليس انتهاء الصلاحية[1].

---

[1]- المادة 379 من ق.م.ج.

المادة 68 من ق.ح. وقمع الغش التي تنص على ما يلي: " يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها بالمادة 429 من قانون العقوبات كل من يخدع أو يحاول أن يخدع المستهلك بأية وسيلة أو طريقة كانت حول:

- كمية المنتوجات المسلمة،
- تسليم المنتوجات غير تلك المعنية مسبقا،
- قابلية استعمال المنتوج،
- تاريخ أو مدد صلاحية المنتوج،
- طرق الاستعمال والاحتياطات اللازمة لاستعمال المنتوج ".

المادة 429 من قانون العقوبات تنص على ما يلي: "يعاقب بالحبس من شهرين إلى ثلاث سنوات وبغرامة من 2.000 إلى 20.000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط كل من يخدع المتعاقد:

- سواء في الطبيعة أو في الصفات الجوهرية أو التركيب، أو في نسبة المقومات اللازمة لكل هذه السلع،
- سواء في نوعها أو مصدرها،
- سواء في كمية الأشياء المسلمة أو في هويتها،

في جميع الحالات فإن على مرتكب المخالفة إعادة الأرباح التي حصل عليها بدون حق"

• تقديم النصح والإرشادات

يؤدي دوره في زرع الثقة لدى المستهلك بتوجيه النصح والإرشاد بخصوص كيفية التعامل مع الدواء باعتباره صاحب خبرة يمكنه إعطاء رأيه في مراجعة الطبيب المعالج في حالة ما تبين له أن هناك خطر من تناول الدواء الذي وصفه له أو في طريقه و كيفية تناوله.

القاعدة أن الطبيب يبقى المسؤول على إعلام المريض عن الحالة الصحية للمريض وعن مختلف مراحل العلاج متابعته الطبية لكن يمكن للصيدلي أن يبصر المريض ويفصح له بكل دقة ووضوح البيانات التي تفيد استعمال الدواء وتفسير ما ورد في البيانات[1].

ج- التقيد بالأسعار القانونية

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

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

يندرج بيع الدواء بغير الأسعار القانونية ضمن الأخطاء التأديبية فقد نص المشرع في مدونة أخلاقيات الطب على إلزامية التقيد بالأسعار القانونية، وذلك بموجب المادة 132 التي تنص عما يلي:" يجب على الصيدلي أن يبيع الأدوية والتجهيزات الصيدلانية بالأسعار القانونية".

تتحقق إذن هذه الممارسة خاصة عندما يكون الدواء من النوع الذي يمكن تجزئته فيحدد له سعر معين فيقوم بتجزئة هذا الدواء إلى عدة وحدات، يبيعها بسعر أكثر من السعر الكلي للدواء، أو أن يكون من الأدوية التي يجري تحضيرها داخل الصيدلية، فيقوم الصيدلي باستخدام العناصر الداخلية في تركيبة بنسب لا يتفق سعرها مع سعر الدواء الإجمالي، فيصبح الثمن الذي دفعه المشتري مقابل الدواء يفوق القيمة القانونية المقررة له، غير أنه في بعض الحالات يضطر المريض بسبب عدم توفر الدواء في أغلب الصيدليات إلى القبول بشراء الدواء بثمن أعلى عن سعره الحقيقي، ويعد ذلك استغلالا لظروف المرض للزيادة في ثمن الدواء.

[1]- زاهية سي يوسف حورية، الخطأ الطبي في المسؤولية المدنية، ملتقى وطني، المسؤولية الطبية، كلية الحقوق، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، أيام 9-10- أبريل 2008، ص 188.

المحور الثاني: التزامات الصيدلي أثناء تركيب المستحضرات الصيدلانية

يعد تركيب الدواء والمستحضرات الطبية الجانب الثاني لمهنة الصيدلي وهو ما حددته المادة 115 من مدونة أخلاقيات الطب إذ تنص على أنه: " تتمثل الممارسة المهنية بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها ومراقبتها وتسييرها وتجهيز المواد الصيدلانية" لذا تقع عليه التزامات أخرى بالإضافة التي ذكرناها في المحور الأول وكل هذه الالتزامات يكون الغرض منها واحد وهو تحقيق الحماية الصحية للأفراد المستهلك للمواد الصيدلية- خاصة أنها يتم تحضيرها وتركيبها في صيدليته بناء على وصفة طبية مع ذلك يبقى مسؤولا عن أي ضرر يقع للمستهلك ناتج عن سوء التركيبة أو تعلق الأمر بإحدى المواد الداخلية فيها أو تعلق الأمر بعدم أخذ احتياطات التعبئة أو عدم الإعلام والتبصر في المريض بمخاطر المستحضر لذا يقع على الصيدلي:

1- مراقبة المواد الداخلية في تركيب الدواء:

يأخذ الصيدلي في هذه الحالة صفة المنتج وتكون التزاماته بأخذ الحيطة والتبصر شديدة على أساس أن مسؤوليته موضوعية تقوم كلما سبب المستحضر ضررا للغير أي المستهلك، وهو ما جاء به المشرع الجزائري إنطلاقا من المادة 140 مكرر من ق.م.ج التي تنص على ما يلي: "يكون المنتج مسؤولا عن الضرر الناتج عن عيب في منتوجه، حتى ولو لم تربطه بالمتضرر علاقة تعاقدية".

إن الالتزام بالمراقبة تنصب على العناصر المركبة للمستحضر فيتعين عليه أن يتأكد من سلامة العناصر الداخلة فيه وعدم فسادها"

لذا يتعين أن تتوفر اللوازم والمعدات والموازين العادية والحساسة التي يستعين بها في إعداد وتحضير المنتوج والمستلزمات الصيدلانية ويقع عليه أن لا يغير المواد المذكورة في الوصفة الطبية سواء من حيث المقدار أو النوع أو الجنس... بدون الموافقة المكتوبة للطبيب قبل البدء في التحضير.

2- احترام القواعد الفنية والعلمية أثناء تعبئة وتغليف الدواء أو المستحضر:

نص على هذا الالتزام المادة 124 من مدونة أخلاقيات الطب "يجب أن يتم صنع الأدوية ومراقبتها وتسييرها وتجهيزها وكل العمليات الصيدلانية على العموم وفقا للقواعد الفنية" تعد تعبئة الدواء أو المستحضر مرحلة أساسية لتقديمه للمعني بالأمر مهما يتوقف عليه صلاحية الدواء وبقاء فعاليته تحقيق غايته من تناوله وبالمفهوم المخالفة تعبئة والتغليف حسب قواعد الفنية تؤدي إلى عدم إلحاق ضرر بالمستهلك وهو ما جاء في المادة 36 من ق.ح.ص.ت التي تنص: "يمنع استعمال مواد التغليف والتعليب التي تثبت خطورتها".

كما يتعين على الصيدلي احترام شكل التعبئة بالنظر إلى شكل مادة الدواء إن كان صلبا أو سائلا قد يتم في شكل وعليه أو وعاء لم يستعمل من قبل، مراعيا في ذلك ترك فراغ ف العبوة يضمن تغليف المستحضرات الصيدلانية احتفاظ المستحضر بخواصه وفعاليته خلال المدة المحددة لصلاحيته[1].

3- التزام الصيدلي بالإعلام حول المستحضر الذي أعده:

يعد الالتزام بالإعلام من بين الالتزامات التي تخص كل الممارسين في مجال الصحة، سواء كان طبيبا أو جراح أسنان أو صيدليا الذي يهدف إلى حماية المريض وهو تعبير عن قيامهم بواجب التبصير عن أي تدخل على جسم الإنسان-سواء كان تدخلا طبيا علاجيا أو جراحيا ويكون قد نفذ التزامه هذا، بحصوله على رضى المستهلك عن التفاعل الذي يقوم به الدواء على جسمه والمخاطر المحتملة التي قد تحدث له، أثناء أو بعد تناوله أو استعماله.

ونص المشرع الجزائري أصلا على هذا الالتزام في قانون حماية المستهلك وقمع الغش من خلال المادة 17 منه: "يجب على كل متدخل أن يعلم المستهلك بكل المعلومات المتعلقة بالمنتوج الذي يضعه للاستهلاك بواسطة الوسم ووضع العلامات أو أية وسيلة أخرى مناسبة".

أ- طبيعة الالتزام بالإعلام:

في الأصل يجد الالتزام بالإعلام مجاله الطبيعي في المرحلة السابقة على نشوء التعاقد وإلا في مرحلة نشوء الرضا وتصحيحه، مع ذلك فهو التزام قانوني يتبع مبدأ حسن النية في المعاملات قبل أو أثناء التعاقد.

واعتبره بعض شراح القانون المدني أن هذا النوع من الالتزام مستقل عن العقد يقوم به البائع أو المنتج قبل طرح المنتوج للبيع والاستهلاك، باعتبار أن بيان مخاطر الشيء وكيفية استخدامه واستعماله من العناصر المكملة للرضا الحر والسليم.

ونفس الشيء يفرض القانون هذا الالتزام على المدين به، للصيدلي المنتج أو البائع للمستحضرات الصيدلانية بوضع البيانات اللازمة على المنتوج تتعلق بكيفية الاستعمال والأثار الجانبية ومدة الصلاحية والاحتياطات اللازمة للتخزين، لذا يعتبر جانب من الفقه هذا الالتزام عبارة عن التزام ببذل عناية، على أساس أن النتيجة المطلوبة احتمالية ليست مؤكدة الوقوع فالدائن (المستهلك) له دور تحقيق هذه النتيجة أو منعها بالاستعمال السيء للشيء أو ضمان حسن استعماله والاستفادة منه.

[1]- عليان عدة، الالتزام بالتحذير من مخاطر الشي المبيع، مذكرة ماجستير في فرع الحقوق، فرع عقود ومسؤولية، جامعة الجزائر، 2008، ص68.

ب- طريقة إعلام الصيدلي المستهلك عن المواد الصيدلانية:

حدد المشرع الجزائري من خلال المادة 3/8 أن الالتزام بالإعلام عامة يتم بأية طريقة كانت أي يمكن أن يكون كتابة أو شفاهة، وإذا حدد القانون طريقة خاصة للإعلام يتعين التقيد بها ولا تغني عليها طريقة أو وسيلة أخرى.

عرفت المادة 3 من قانون رقم 09/ 03 الوسم على أنه: "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 بطاقة أو ختم معلقة مرفقة أو دالة على طبيعة المنتوج مهما كان شكلها أو سندها بغض النظر عن طريقة وضعها".

إن اختيار وسيلة من هذه الوسائل مرتبط بطبيعة المنتوج أو الخدمة فبيانات المنتوج الخطر يجب أن تكون واضحة و متميزة ولصيقة بالمنتوج لا يكفي فيه الإعلام الشفوي. لهذا نجد الفرق بين ما جاء في المادة 3 من قانون 02/04[1] وهو إعلان موجه للجمهور بوجه عام في حسن الالتزام الذي جاءت به المادة 8 من قانون رقم 03/09 يخص المستهلك الذي يتقدم للشراء أو التعاقد كما يجب التمييز كذلك بين الإعلام والإشهار الذي يهدف إلى ترويج المنتوج أو السلعة والتركيز يكون على الخصائص الإيجابية بوجه خاص، أما الالتزام بالإعلام يهدف إلى تزويد المستهلك بالمعلومات الصادقة والنزيهة التي تبصره بحقيقة المنتوج أو السلعة.

وهذا ما هو إلا تأكيد عن إرادة المشرع الجزائري في حماية المستهلك، الضعيف أو المريض.

بالرجوع إلى المادة 17 من قانون رقم 03/09 تنص على أنه: "يجب على كل متدخل أن يعلم المستهلك بكل المعلومات المتعلقة بالمنتوج الذي يضعه للاستهلاك بواسطة الوسم ووضع العلامات أو أية وسيلة أخرى مناسبة".

ولهذا على الصيدلي أن يقوم بما يلي:

---

[1]- المادة 3 من قانون رقم 02/04 " يقصد من مفهوم هذا القانون بما يأتي: "1 - عون اقتصادي: كل منتج أو تاجر أو حرفي أو مقدم خدمات أيا كانت صفته القانونية، يمارس نشاطه في إطار المهني العادي أو بقصد تحقيق الغاية التي تأسس من أجلها.

[2]- مستهلك: كل شخص طبيعي أو معنوي يقتضي سلعا قدمت للبيع أو يستفيد من خدمات عرضت ومجردة من كل طابع مهني.

[3]- إشهار: كل إعلان يهدف بصفة مباشرة أو غير مباشرة إلى ترويج بيع السلع أو الخدمات مهما كان المكان أو وسائل الاتصال المستعملة".

- **بيان طريقة استعمال المستحضر:**

يتطلب منه أن يوضح للمريض الطريقة المفضلة لاستعمال الدواء بالشكل الذي يحقق الفائدة المتوقعة والمرجوة وكذا لتجنب النتائج الضارة عند سوء الاستعمال، وذلك الكتابة على غلاف المستحضر كما يبين طريقة تناوله أو استعماله بوضع إشارات على عدد المرات وأوقات أخذه.

كل ذلك أضافت المادة 18 من قانون رقم 03/09 السالف الذكر أن تكتب بيانات الوسم وطريقة الاستخدام والاستعمال وكذا شروط ضمان المنتوج باللغة العربية أساسا وعلى سبيل الإضافة باللغة المتداولة سهلة الفهم من المستهلك.

- **بيان بالتحذير من مخاطر المستحضر الذي يعده :**

يتعين على الصيدلي أن يكون على دراية كاملة عن مخاطر استعمال الدواء أو المستحضر وأن يرفق بالدواء بيانات للتحذير بطريقة كاملة مفهومة وظاهرة، سواء كان عن مدة الصلاحية أو الأثار الجانبية للتقاضي الدواء لمدة طويلة، والحالات التي يمتنع فيها تعاطيه والتحديد الدقيق للأضرار التي تترتب على ذلك بطريقة تثير الانتباه والنظر إليها من الوهلة الأولى على أن تكون لصيقة بالدواء أو مطبوعة عليه كما قد يتم تكرار التحذير إذا تم وضع الدواء داخل غلاف الاحتمال ضياع أو سقوط النشرة الداخلية[1].

خاتمة:

من خلال هذه المداخلة تم تبيان ما أولاه المشرع الجزائري من أهمية في تطوير الصحة العمومية وحرص على دور الصيدلي في ذلك ومساهمته في خدمة المستهلك وحمايته من التصرفات التي قد تسبب له أضرار صحية.

حيث حدد التزاماته بكل جدية ووضوح مع ذلك تبقى النصوص القانونية المنظمة لهذا المجال ناقصة لا تحقق ولم تحقق الأهداف المرجوة منها وذلك يعود لعدة أسباب ونتائج سلبية توصل إليها بعض المسؤولين في هذا القطاع – مثل عمادة الأطباء، رئيس اللجنة الاستشارية لحقوق الانسان، وكذا رئيس المجلس الجهوى لأخلاقيات الصيادلة د/ بغلول-

أمام عدم العثور على أحكام قضائية جزائرية في هذا المجال بالرغم من وجود العديد من الشكاوى والدعاوى على مستوى القضاء لكن تبقى غير منشورة، اكتفينا بتفحص بعض المقالات والمنشورات وكذا شهادات للمواطنين المتضررين من تصرفات الصيادلة.

لقد تم تسجيل الكثير من النقائص في أرض الواقع نذكر منها:

[1]- زاهية حورية سي يوسف، مرجع سابق، ص 168.

- عدم معالجة ملفات الضحايا بالشكل المطلوب على مستوى المحاكم بسبب عدم تماشي القوانين المعتمدة للفصل في مثل هذه القضايا خاصة أنه يتم الرجوع للقواعد العامة في المسؤولية التي تنتهي الأحكام القضائية فيها دون إنصاف المستهلك.

- يكون خطأ الصيدلي في كثير من الأحيان مرتبط بخطأ الطبيب في تحرير الوصفات التي يصعب على الصيدلي قراءتها وتفسيرها.

- كما تم تسجيل عدة أخطاء كان السبب فيها تعيين في الصيدليات في غياب الصيدلي، ثم خطأ صرف دواء بدل دواء آخر أو بيع دواء منتهي الصلاحية أو دواء صرف لرضيع مخصص للكبار...الخ وصلت إلى صرف أدوية خطرة تتجاوز علاج الصداع أو الزكام بل تشمل المضادات الحيوية وكورتيكوييد حتى أدوية أمراض القلب.

رغم هذه الشكاوى والاحتجاجات، تبقى معظم الحالات في نطاق ضيق وغير رسمي.

- كما يقوم أصحاب الصيدليات بتوظيف اشخاص لبيع الأدوية لا علاقة لهم بالصيدلة والأدوية.

- ثم ظهور وانتشار الصيدليات العائلية زاد من تفاقم هذه الظاهرة، بتشغيل إخوة وأبناء وأقارب بعد إخضاعهم لتكوين داخلي، وكذا التطبيب الذاتي وشراء الدواء دون الرجوع للطبيب.

- نقص الثقافة لدى المواطنين وعدم العلم بدور وأهداف مجلس أخلاقيات الصيادلة، الذي له أن يراقب وينبه ويوبخ الصيادلة، لكن ليس من صلاحياته معاقبتهم، بل يبقى ذلك للجهات المؤهلة لذلك منها مديرية الصحة ومفتشية الصيدلة التي لها دور في تطهير القطاع ووضع حد للتجاوزات .

أما عن التوصيات نقترح:

- إخضاع القضاة لتكوين خاص حتى يتم معالجة مثل هذه القضايا بطريقة أكثر موضوعية.

- المتابعة الجزائية والمدنية للممارسين في مجال الصحة.

- إعادة فتح تخصص مساعدي الصيادلة على مستوى التدريس في الشبه الطبي حتى لا يتم اللجوء إلى تشغيل أشخاص لا علاقة لهم بالصيدلة.