وزارة التـــعليم العالـــي و البحث العلمـــي

جامـــعة 20 اوت 1955 سكـيـكـدة

كلية الحقوق و العلوم السياسية

قسم الحقوق

المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي عن الجرائم المتعلقة بالمخدرات و المؤثرات العقلية وفق القانون 23-05

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون جنائي

تقديم الطلبة:

موات عبد المؤمن

توفيق زويد

تحت اشراف:

د/تومي عبد الرزاق

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
د/ محمود لنكار	أستاذ تعليم عالي	رئيسا
د/ تومي عبد الرزاق	أستاذ محاضر أ	مشرفا و مقررا
د/بوصنوبرة عبد العالي	أستاذ محاضر ب	ممتحنا

دورة سبتمبر 2024

السنة الجامعية 2024/2023

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و عرفان

نتقدم بجزيل الشكر الى الأستاذ القدير د/تومي عبد الرزاق الذي أشرف على هذا الموضوع و لم يبخل علينا بالنصائح و التوجيهات, ولا ننسى بالشكر كافة أساتذة قسم الحقوق.

كما نتقدم بأخص الشكر لأعضاء لجنة المناقشة على قبولهم هذا الموضوع المتواضع.

اهداء

أتقدم بهذه المذكرة الى من ربياني

صغيرا و من كانا سندي

الى اخوتي و أخواتي

الى اهلي و أحبابي

الى كل من دعمني طيلة مساري

الدراسي و لو بكلمة طيبة

عبد المؤمن

اهداء

نهدي هذا العمل الى كل عزيز

في الأسرتين العائلية و

الأكاديمية كما نشكر كل من قدم

لنا يد العون و المساعدة من

قريب أو من بعيد

توفيق

مختصرات:

ق.ص: قانون الصحة الجزائري.

م.أ.ط: مدونة أخلاقيات الطب.

ق.أ.ج: قانون الاجراءات الجزائية الجزائري.

ق.ع: قانون العقوبات الجزائري.

ق.م: القانون المدني الجزائري.

ج.ر: الجريدة الرسمية الجزائرية.

ص: الصفحة.

ط: الطبعة.

مقدمة

مقدمة:

تحتل الصحة العامة عموما و الصحة العقلية خصوصا مركزا مهما ضمن أهم أهداف الدول الحديثة ومن بينها الجزائر والتي تهدف برامجها المسطرة إلى حمايتها وترقيتها ، لذلك أحاط المشرع الجزائري مجال الصحة العقلية بمجموعة من النصوص القانونية والتنظيمية لضمان سلامتها و الوقاية من اسباب وعوامل الإضرار بها وكدا ردع وجزر المتسببين و الفاعلين في إلحاق الأدي بالصحة العقلية للناس ويعد القانون رقم 23-05 المعدل و المتمم للقانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها أهم هده النصوص القانونية ذات التدابير الوقائية والأحكام الردعية التي اقرها المشرع الجزائري لحماية الصحة العقلية للمواطنين باعتبار أن المخدرات بأنواعها و المؤثرات العقلية المختلفة أهم الأسباب المؤثرة على عقل الإنسان ويأتي على رأس الفاعلين في التعامل بهده المواد بحكم تخصصهم و مهنتهم الطبيب و الصيدلي أو أحد مهني الصحة فالطبيب هو الذي يحرر الوصفة الطبية المتضمنة الدواء المناسب للشخص المريض و الصيدلي هو الذي يبيع ذلك الدواء المذكور في تلك الوصفة وأن مهني الصحة سواء في القطاع العام أو الخاص هو الذي يقدم الدواء الموصوف للمعنيين بالعلاج ، لذلك هؤلاء لهم الدور الإيجابي أو السلبي في الصحة العقلية للناس على حسب سلوكهم القويم أو الإجرامي فهم مسؤولين على حماية الصحة العقلية للغير كل واحد على مستواه ، فقد تطرح مسؤوليتهم الجزائية إذا ما كان فعلهم يشكل جريمة تعاقب عليها النصوص الجزائية، والتي قد تكون مشددة نظرا للطابع النبيل لمهنة الطبيب و الصيدلي ولعامل الثقة الموضوعة فيهما من طرف الأشخاص المرضى والناس عموما، وكذلك قصد حماية الصحة العقلية للأشخاص من أي تقصير أو عبث من قبل الطبيب الصيدلي أو أحد المشتغلين في ميدان الصحة سواء كان قطاعا عموميا أو خاصا باعتبار أن هؤلاء الأطباء أو الصيادلة أو مهنيي الصحة يتعاملون مع أقدس شيء لدى الإنسان وهو عقله ، و قد تصل تصرفاتهم المنافية لأخلاق مهنتهم ولقوانين الأنظمة السارية في الدولة إلى طرح حتى معادلة الموت أو الجنون كقطبية (ثنائية) لأفعالهم ومن ثم فان الطبيب و الصيدلي إذا سببا ضررا للغير ، يترتب عن ذلك قيام مسؤوليتهم سواء طبقا للقواعد العامة أو القواعد التي تنظم مهنة الطب أو الصيدلة فتدفعنا الضرورة الملحة للبحث في المسؤولية الجزائية للطبيب و للصيدلي عن أفعالهم و

الجرائم التي يرتكبونها أثناء مزاولتهم لمهنتهم ، إدا ثبت وجود علاقة سببية بين نشاطهم و النتيجة الإجرامية ، و في هذا الصدد يعالج موضوع ورقتنا البحثية إشكالية المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي في التشريع الجزائري طبقا للقانون 23 . 05 المتعلق بالمخدرات و المؤثرات العقلية باعتبارها مسألة فرعية من موضوع المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي عموما سواء كان شخصا طبيعيا أو معنويا ، أين يتم إسقاط قواعد المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي طبقا للقواعد العامة للمسؤولية الجزائية التي كرسها المشرع الجزائري ضمن أحكام قانون العقوبات على الأعمال الطبية سواء تمت ممارستها بصفة شخصية من الطبيب أو الصيدلي كشخصين طبيعيين أو ضمن أشخاص معنوية سواء كممثلين قانونين و مديرين ومسيرين لها أو كعاملين بهياكلها وتحديد مفهوم الطبيب و الصيدلي ومناقشة نظامها القانوني وشروط قيام هذه المسؤولية الجزائية ونطاقها . كما تم التطرق إلى الآثار المترتبة على قيام المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي ، وكيفية إثبات و إنتفاء هذه المسؤولية التي لها خصوصية متعلقة بها وذلك بالرجوع للقواعد العامة المنصوص عليها في قانون العقوبات ، في ظل عدم قيام المشرع الجزائري بتفصيل أحكام المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي في القانون 23 . 05 موضوع الدراسة كما سوف يتم عرضه في هده المذكرة. وفي الأخير يتم محاولة تقديم مجموعة من التوصيات في خاتمة الدراسة تخص المسائل القانونية التي يجب سنها أو إضافتها أو إثرائها فيما يتعلق بالمسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي في مجال المخدرات و المؤثرات العقلية.

. أهمية الموضوع: تكمن في التدقيق في الأفعال التي يقوم بها أو يرتكبها الطبيب أو الصيدلي أثناء تأدية مهماهم أو بمناسبتها وفيها مساس بسلامة الصحة العقلية للأشخاص وبحياتهم ومدى مسؤوليتهم جزائيا ، فكان من الضروري البحث في هذه المسؤولية و بيان طبيعة الأخطاء والأفعال المرتكبة وتحديد المسؤولية الجزائية التي تلقى على الطبيب أو الصيدلي ضمن مجال القانون 23 . 05 المتعلق بالمخدرات و المؤثرات العقلية .

أهدف الدراسة: تهدف هذه الدراسة الى تسليط الضوء على المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي في قانون 23-05 المتعلق بمكافحة المخدرات و المؤثرات العقلية و الاستغلال و الاتجار الغير المشروع بهما و معالجة جوانب النقص في بعض المسائل التي لم يتناولها المشرع.

. الصعوبات المعترضة للبحث: شح الدراسات و ندرة المصادر و قلة المراجع التي تناولت موضوع مذكرتنا المهتمة بتأصيل القوانين المتعلقة بمسؤولية الطبيب والصيدلي في مجال المخدرات و المؤثرات العقلية ، وكذا السوابق القضائية المتعلقة بالموضوع على مستوى المحكمة العليا بسبب حداثة صدور القانون ولم يتسن بعد للمحكمة العليا التصدي لهكدا مسائل قضائية.

. أسباب اختيار الموضوع: يعد البحث في مسالة المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي عن الجرائم المرتبطة بالمخدرات و المؤثرات العقلية وفقا للقانون 23 . 05 طرحا جديدا نظرا لحداثة القانون الذي صدر ضمن العدد رقم 32 من الجريدة الرسمية بتاريخ 17 شوال عام 1444 الموافق 7 ماي سنة 2023 تحت رقم 23-05 ويعدل ويتمم القانون رقم 04-18 والمتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها، فلم نعثر على أبحاث جامعية ودراسات أو مؤلفات تناولت بعمق هدا الموضوع نظرا لحداثة صدور القانون وهو سبب إختيارنا له. فأغلب الأبحاث السابقة تناولت مهنتي الطبيب والصيدلي ومسؤوليتهما ضمن القواعد العامة للمسؤولية الجزائية في قانون العقوبات وقانون الصحة وغيرهما من القوانين كقانون المنافسة ، غير أن موضوع بحثنا لم يحظ بأبحاث ودراسات مستقلة و متكاملة إلى حد الآن في ظل إلغاء القانون موضوع الدراسة و التحليل للمادة 190 والمواد 241 إلى 259 من القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

الإشكالية: و نتناول موضوع هده المذكرة بالإجابة على هذه الإشكالية التالية : **ماهو الإطار القانوني للمسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي في اطار القانون 23-05؟**

. المنهج المتبـــع: اتبعنا في بحث هذه المذكرة المنهج الوصفي والتحليلي ، وذلك من خلال وصف الأعمال الصادرة عن الطبيب و الصيدلي التي تقع تحت المسؤولية الجزائية وتحليل النصوص والأحكام القانونية المرتبطة بالمسؤولية الجزائية للطبيب والصيدلي التي نص عليها المشرع الجزائري في القانون رقم 23-05 المعدل و المتمم للقانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها و معرفة أساسها وتبعاتها.

تقسيم الخطة: وحاولنا الإجابة على هده الإشكالية وفق خطة تتضمن مقدمة وفصلين أولهما تطرقنا فيه إلى المسؤولية الجزائية للطبيب وتناولنا فيه الطبيعة القانونية للمسؤولية الجزائية للطبيب ، و النظام القانوني لمسؤولية الطبيب ، وأنواع المسؤولية الطبية للطبيب مدنية عقدية ، تقصيرية، جزائية , و أساس قيام المسؤولية الجزائية للطبيب, ثم نطاق المسؤولية الجزائية للطبيب و صورها وإثباتا وانتفائها, وفي الفصل الثاني النظام القانوني للمسؤولية الجزائية للصيدلي تحدثنا فيها على مفهوم المسؤولية الجزائية للصيدلي ومن ثم التعريف بالصيدلي والأعمال الصيدلانية, وأسس وشروط قيام المسؤولية الجزائية لصيدلي, ثم نطاق المسؤولية الجزائية للصيدلي, و الأفعال الموجبة للمسؤولية الجزائية للصيدلي في القانون 23-05, ثم عرضنا المسؤولية الجزائية للصيدلي في القطاع العام و الخاص, ثم تناولنا إثبات المسؤولية الجزائية للصيدلي وانتفاها, ثم الخاتمة توجناها بخلاصة ونتائج البحث.

وقد اعتمدنا هذا التقسيم في هذه الخطة تحت ضغط خصوصية طبيعة موضوع المذكرة الدي طلب منا البحث فيه وهو المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي عن الجرائم المرتبطة بالمخدرات والمؤثرات العقلية وفق القانون 23-05, أي لدينا صفتان لمهنتان إثنتان هما الطبيب و الصيدلي مترابطتان وتكمل الواحدة منهما الأخرى, وهو ما فرض علينا تقسيمها لفصلين تناولنا في كل فصل معالم هاتين التخصصين لمهنتي الطبيب و الصيدلي من منظور القانون رقم 23-05 المعدل و المتمم للقانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها.

الفصل الأول

الفصل الأول : المسؤولية الجزائية للطبيب

تعتبر المسؤولية الطبية من المواضيع التي اثارت الجدل عبر التاريخ و التي لازمت الطبيب منذ قديم الأزمنة, فالطبيب ليس مستثنى من العقاب فهو كغيره من البشر اذا ارتكب خطأ عمديا او غير عمدي تقوم في حقه المسؤولية و يعاقب على اعماله المجرمة, و بالأخص في الجرائم التي لها ارتباط بالمخدرات و المؤثرات العقلية نظرا لقرب مهنة الطب من هذه المواد و التي أصبحت تشكل افة خطيرة في كل المجتمعات بشكل عام و المجتمع الجزائري بشكل خاص و التي وصلت كل الفئات بالذات فئة الشباب.

هذا ما دفع المشرع الجزائري الى محاولة الحد من انتشار هذه الافة عن طريق نص قانون 23-05 المعدل و المتمم لقانون 04-18 المتعلق بالمخدرات و المؤثرات العقلية

وتدور دراستنا هذا الفصل الى الطبيب و الاعمال الطبية و أساس قيام المسؤولية الجزائية للطبيب بشكل عام في المبحث الأول ثم نتطرق في المبحث الثاني الي نطاق المسؤولية الجزائية للطبيب أي نتعرض بشكل خاص للجرائم المتعلقة بالمخدرات و المؤثرات العقلية و المنصوصة في قانون 23-05 و التي يرتكبها الطبيب و طرق اثبات و نفي المسؤولية الجزائية للطبيب

المبحث الأول : الطبيعة القانونية للمسؤولية الجزائية للطبيب

نتناول في هذا المبحث مطلبين أولهما النظام القانوني للمسؤولية الطبيب نتكلم فيه عن الطبيب و طبيعة الاعمال التي يمارسها و مسؤولياته و المطلب الثاني أساس قيام المسؤولية الطبية الجزائية اين نتكلم عن اخطاء الطبيب التي تقيم المسؤولية الجزائية في حقه سواء لحسابه او لحساب شخص معنوي

المطلب الأول : النظام القانوني لمسؤولية الطبيب

سنتطرق هنا على توضيح مفهوم الطبيب و الاعمال الطبية التي يقوم بها مع تبيان الشروط التي تسمح له بممارستها (فرع اول) و كذلك نوضح مفهوم المسؤولية الطبية و أنواع المسؤوليات الي تقوم في حق الطبيب و التي كانت تثير جدلا كبيرا بين الفقهاء (فرع ثاني)

الفرع الأول: تعريف الطبيب و الأعمال الطبية

تعد مهنة الطب مهنة إنسانية, أخلاقية, علمية, ذات قيمة عالية في كافة المجتمعات تجلب لممتهنها الاحترام و القبول جاعلة منه قدوة لغيره, و لعل هذا يعود الى مدى أهمية دور الطبيب في الحفاظ على الصحة العامة و علاج الناس من الإصابات و الأمراض.

فالطب هو العلم الذي يجمع المعارف العلمية المتعلقة بالصحة و يدرس الأمراض و الإصابات و العلل التي تصيب الانسان بشتى أنواعها.

و الطبيب لغة: فاعل من طّبَ جمعها أطباء و اطبة.

الطّبَابَةٌ حرفة الطبيب[1], و قيل طبيب الحاذق الماهر العالم بالأمور.[2]

و قيل أيضا من حرفته الطّب او الطّبابَةُ هو الذي يعالج المرضى و نحوهم[3].

الطبيب اصطلاحا: وردت بعض التعاريف حول الطبيب نذكر منها :

الطبيب هو الشخص المؤهل الحامل للترخيص بفحص و تقديم العلاج للأفراد الذين يعانون الأمراض و العلل, كما يعرف أيضا بانه" الشخص الذي بامكانه تشخيص المرض و القيام بالعلاج, و هو العالم بمجموع المعارف و الإجراءات الخاصة بتشخيص و علاج الأمراض أو تخفيفها أو منعها أو باستعادة الصحة و حفظها"[4],و يعرفه أخر بأنه" الشخص الحائز على درجة او شهادة علمية طبية من جهة معترف بها تؤهله لممارسة فن ووقاية و علاج و تحقيق الأمراض او معالجة ما يمكن علاجه من الأثار الناتجة عن العنف و الحوادث سواء كان ذلك لدي الانسان او الحيوان"[5].

---

[1] شوقي ضيف, معجم الوسيط , مكتبة الشروق الدولية, الطبعة الرابعة, مصر, 2004/1425 , ص549.

[2] جبران مسعود, كتاب الرائد معجم لغوي عصري, دار العلم للملايين, الطبعة السابعة, بيروت, لبنان, 1992, ص518

[3] شوقي ضيف, مرجع سابق.ص549.

[4] احمد بالحوس, "المسؤولية الطبية" ,المجلة الصحية المغربية الجمعية المغربية للتواصل الصحي المغرب, العدد 7, ابريل 2014,ص42.

[5] موفق علي عبيد, المسؤولية الجزائية للأطباء عن افشاء الأسرار المهنية, دار الثقافة,عمان,الأردن,1988,ص34.

من الناحية القانونية, لم يعطي المشرع الجزائري تعريفا محدد للطبيب لكنه أشار اليه في المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب حيث في المادة 6 فقرة أولى منه" يكون الطبيب و جراح الأسنان في خدمة الفرد و الصحة العمومية..."[1],كما نجد أيضا في المادة 7 من نفس المرسوم" تتمثل رسالة الطبيب في التخفيف من المعاناة, ضمن احترام حياة الفرد و كرامته الإنسانية..."[2]

بعدما عرفنا الطبيب نتجه الي العمل الطبي من ناحيتين الفقه و التشريع

العمل الطبي فقها: في ضوء التطور العلمي المذهل, و الاكتشافات و الاختراعات الجديدة في مجال العلوم الطبية, ظهر اشكال بين الفقهاء في إعطاء تعريف موحد للعمل الطبي, فعرفه سافاتيه savatier بانه" ذلك العمل الذي يقوم به شخص متخصص من ال شفاء الغير طالما كان هذا العمل مستندا الى الأصول و القواعد الطبية المقررة في علم الطب, فاللجوء الى العلم من أجل شفاء هو ما يميز الطب عن السحر و الشعودة"[3],نلاحظ ان هذا التعريف ركز على مرحلة العلاج فقط مهملا باقي مراحل العمل الطبي.

و عرفه اخر بانه" ذلك النشاط الذي يتفق في كيفية و ظروف مباشرته مع القواعد المقررة في علم الطب, و يتجه في ذاته, أي وفق المجرى العادي للأمور الى شفاء المريض, و الأصل في العمل الطبيان يكون علاجيا, أي يستهدف التخلص من المرض أو التخفيف من حدته, أو مجرد تخفيف الامه ,و لكن يعد كذلك من قبيل الأعمال الطبية ما يستهدف الكشف عن أسباب سوء الصحة ,أو مجرد الوقاية من المرض"[4],أشار هذا التعريف الى عنصر مهم و الذي يتمثل في الوقاية من المرض موسعا من الأعمال الطبية, الا انه ركز على الجانب الفني المتعلق بأصول و قواعد ممارسة الطب, كما ان العمل الطبي ليس محصورا بالوقاية و العلاج فقط, فقد يكون خبرة طبية او بحثا علميا.

---

[1] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 مؤرخ في 5 محرم عام 1413الموافق 6 يوليو1992 يتضمن مدونة اخلاقيات الطب, ج ر عدد 52 صادرة بتاريخ 8 يوليو 1992.

[2] المصدر نفسه.

[3] Rene Savatier et JM Auby, Traite de droit medical, paris,1959,P 295.

[4] محمود نجيب حسني, شرح قانون العقوبات, القسم الخاص, دار النهضة العربية , 1988, ص172.

و عرفه اخر بانه" العمل الذي يشمل حالات التدخل الطبي لتحسين الحال الصحية للمريض, او أي عضو من أعضائه, فهو بذلك يشمل أعمال الجراحة و التجميل, و كل الأعمال الضرورية كمزاولة مهنة الطب, كحيازة المواد المخدرة أو استعمالها لما يتطلبه العمل الجراحي"[1].

بالنظر الي هذه التعريفات نرى انها لم تعطي تعريفا كملا للعمل الطبي حيث و بالرغم من اشارتها الى بعض الجوانب المهمة الا انها اهملت جوانب اخر, على سبيل المثال لم تتعرض لشروط مشروعية العمل الطبي, كما انه بالنظر الي الواقع الحالي, دور الطبيب لم يعد محصورا في شفاء المريض بل ان دوره بلغ ان ينظم حالة الانسان العضوية, و صار يشمل الحفاظ على صحة الانسان الجسدية و النفسية كذلك.

فنجد ان التعريف الأشمل و الأدق للعمل الطبي هو" كل عمل يباشر على جسم الانسان او نفسه برضاه, يقوم به من رخص له القانون بمباشرته وفقا للأصول العلمية و الفنية المستقرة في علم الطب قصد الكشف عن المرض و تشخيصه و علاجه لتحقيق الشفاء منه أو تخفيف ألامه أو الحد منها, أو الوقاء من الأمراض و المحافظة على صحة الأفراد أو تحقيق مصلحة اجتماعية يقرها المجتمع"[2].

أشار هذا التعريف الأخير الي عناصر مهمة في تكوين العمل الطبي تتمثل في مكان العمل و هو جسم الانسان, كما اشترط وجود ترخيص لمزاولة العمل الطبي, و تميز بالإشارة الي عنصر الرضا حيث انه يشترط توافر رضا المريض لمباشرة العمل الطبي عليه.

العمل الطبي في التشريع: لم يعطي المشرع الجزائري تعريفا محددا للعمل الطبي انما اكتفى بالإشارة اليه ضمنيا في القوانين ذات الصلة بمجال الصحة حيث جاء في نص المادة 16 من مدونة اخلاقيات الطب" يخول الطبيب و جراح الأسنان القيام بكل أعمال التشخيص و الوقاية و العلاج, ولا يجوز للطبيب او جراح الأسنان ان يقدم علاجا او يواصله او يقدم وصفات في ميادين تتجاوز اختصاصه أو امكانياته الا في حالات استثنائية"[3],من خلال هذا

[1] مأمون محمد سلامة, شرح قانون العقوبات, القسم العام, دار الفكر العربي,القاهرة,1984,ص200.

[2] علي عصام غصن, المسؤولية الجزائية للطبيب, الطبعة الأولى, بيروت لبنان, 2012, ص67.

[3] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, المصدر السابق.

النص نرى أن العمل الطبي يشمل جميع مراحل العلاج من مرحلة التشخيص الي مرحلة الوقاية و منها الي مرحلة العلاج ووصف الأدوية, و ألا تتجاوز مجال اختصاص الطبيب المحدد, كما نصت المادة 22 من مرسوم 09-394[1] على ضمان الأطباء العامين في الصحة العمومية بأداء المهام التالية المتمثلة في: التشخيص و العلاج, حماية الأمومة و الطفولة, الحماية الصحية في الوسط المدرسي و الجامعي, الحماية الصحية في الوسطين العمالي و المؤسسات العقابية, المراقبة الطبية عند الحدود, الوقاية العامة و علم الأوبئة, التربية الصحية, إعادة التأهيل و إعادة التربية, الاستكشاف الوظيفي و التحاليل البيولوجية, المساهمة في تكوين مستخدمي الصحة.

كما جاء في المادة 13 فقرة 2 من قانون الصحة18-11"...تنفذ كل وساءل التشخيص و المعالجة و استشفاء المرضى في كل الهياكل العمومية للصحة, و كذا كل الأعمال الموجهة لحماية صحتهم و ترقيتها"[2]و كذلك المادة21 من نفس القانون التي نصت على" لكل شخص الحق في الحماية و الوقاية و العلاج و المرافقة التي تتطلبها حالته الصحية في كل مراحل حياته في كل مكان".

من خلال ما سبق نجد ان المشرع الجزائري اعتبر العمل الطبي كل عمل يشمل التشخيص و الوقاية و العلاج إضافة الى كل الأعمال الطبية التي أوردها مثل الجراحة و التحاليل الطبية, عدم نصه صراحة على تعريف محدد للعمل الطبيب تاركا هذه المهمة للفقه و الذي كان اكثر توفيقا يرجع حسب اعتقادنا ال تعمد المشرع عدم حصر مفهوم العمل الطبي نظرا للتطور المستمر المصاحب لهذه المهنة و الذي بدوره يعدل مفهوم العمل الطبي بشكل مستمر.

[1] مرسوم تنفيذي رقم09-394 مؤرخ في 7 دي الحجة 1430 الموافق24 نوفمبر سنة 2009 يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العامين في الصحة العمومية ج ر عدد 70 الصادرة بتاريخ 29 نوفمبر 2009.

[2] قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال1439 الموافق 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة, ج ر عدد 46 الصادرة بتاريخ29 يوليو 2018.

شروط ممارسة الأعمال الطبية:

الاعمال الطبية تمارس من قبل فئة محددة و المتمثلة في الأطباء و التي خول لها القانون ذلك, و يشترط لممارسة الأعمال الطبية الترخيص القانوني, اتباع الأصول العلمية و القواعد الطبية المتفق عليها, قصد العلاج, رضا المريض.

الترخيص القانوني:

من البديهي ان يكون الترخيص القانوني اول الشروط اللازمة لممارسة العمل الطبي نظرا لأهميته باعتباره دليلا على كفاءة الطبي و الذي خضع لتدريب لدى متخصصين في المجال, ولا يعترف القانون الا بمن رخص لهم بل انه جرم ممارسة الأعمال الطبية بصفة غير شرعية, و ذلك بالنظر الي نص المادة 185 من قانون الصحة 18-11 الذي ينص على" يمارس بصفة غير شرعية مهنة الصحة كل من لا يستوفي شروط الممارسة المحدد في التشريع و التنظيم المعمول بهما"[1],و كذلك المادة 186 من نفس القانون التي بينت حالا الممارسة الغير شرعية للطب و طب الأسنان و الصيدلة و المتمثلة في: ممارسة نشاط الطب او طب الأسنان و الصيدلة دون ان تتوفر فيه الشروط المحددة او خلال مدة المنع من الممارسة, اعداد تشخيص او تقديم دواء من خلال أعمال شخصية او فحوصات شفوية او كتابية او عن طريق أسلوب اخر مهما كان نوعه و لو بحضور طبيب او طبيب اسنان سواء بوجود مكافئة او غيابها دون ان تتوفر فيه الشروط المحدد من هذا القانون, تقديم مساعدة او شراكة مع الأشخاص المذكورين أعلاه, الممارسة في هيكل او مؤسسة خاصة للصحة دون ترخيص من الوزير المكلف بالصحة.

و الهدف من هذا الحفاظ على الصحة العامة بالأفراد بإبقاء الأشخاص من غير الكفاءة اللازمة بعيدين عن ممارسة مهن الصحة ما يسبب مشكلات عديدة في المجتمع, و قد نص المشرع الجزائري على مجموعة من الشروط للحصول على الترخيص و هذا في المادة 166 من قانون الصحة18-11 و المتمثلة في:

-التمتع بالجنسية الجزائرية

[1] قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة, المصدر السابق.

-الحيازة على الدبلوم الجزائري المطلوب او شهادة معادلة لها

-التمتع بالحقوق المدنية

-عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة

-التمتع بالقدرات البدينة و العقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصحة

-التسجيل في جدول عمادة المهنة الخاصة بمهني الصحة[1]

و يلاحظ ان الفقرة 6 من المادة 166غير مطبقة في الميدان العملي, ذلك ان غالبية الممارسين الطبيين لم يسجلوا في المجالس الطبية الجهوية المختصة[2], كما انه لا بد من الإشارة الي غياب ركن مهم و المتمثل في أداء اليمين علما انه كان معمولا بها قبلا في قانون حماية الصحة 85-05 في المادة 199[3]

اتباع الأصول و القواعد الطبية:

و هي تلك القواعد و المبادئ الثابتة و المتعارف عليها بين الأطباء, و قد عرفها المشرع الجزائري في المادة 1 من مدونة اخلاقيات الطب بانها مجموعة المبادئ و القواعد و الأعراف التي يتعين على كل طبيب او جراح اسنان او صيدلي ان يراعيه, و ان يستلهمها في ممارسة مهنته[4],فاذا قام الطبيب بأداء عمل بم لا يتفق و الأصول العلمية المتعارف عليها قامت مسؤوليته الجزائية, فالطبيب يعد مخالفا اذا مارس مهنته في ظروف غير ملائمة للأنظمة الطبية من غير وسائل او تجهيزات ملائمة ولا ينبغي بأي حال من الأحوال ان يمارس الطبيب مهنته في ظروف من شأنها ان تضر بتوعية العلاج و الأعمال الطبية وهو ما جاء في المادة14 من مدونة اخلاقيات الطب[5]

---

[1] قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة, المصدر السابق.

[2] كشيدة طاهر, المسؤولية القانونية للطبيب في القانون الجزائري و المقارن, رسالة دكتوراه تخصص قانون خاص, جامعة محمد بوضياف, قسم الحقوق مسيلة 2023/2022 ,ص45.

[3] قانون رقم 85-05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها, ج ر عدد 8 الصادرة بتاريخ 17 فبراير 1985.

[4] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, المصدر السابق.

[5] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, المصدر السابق.

قصد العلاج:

و هي الغاية او الهدف من ممارسة العمل الطبي, فارادة الطبيب حسن النية تكون متجهة الى العلاج و تحسين حالة المريض او تخفيف ألامه على الأقل سواء كانت جسدية او نفسية, فاذا انتفى قصد العلاج اصبح فعل الطبيب مجرما و تقوم في حقه المسؤولية الجزائية, مثال ذلك الطبيب الذي يصف ادوية مخدرة او مهدئة لغير العلاج.

و قد اكد المشرع الجزائري على ضرورة وجود قصد العلاج و هو ما نراه في المادة 3 من قانون الصحة18-11 التي نصت على:" تتمثل الأهداف في حماية صحة المواطنين عبر المساواة في الحصول على العلاج و ضمان استمرارية الخدمة العمومية للصحة و الأمن الصحي..."[1], و كذلك المادة 7 من مدونة اخلاقيات الطب التي نصت على:" تتمثل رسالة الطبيب و جراح الأسنان في الدفاع عن صحة الانسان البدينة و العقلية, و في التخفيف من المعاناة..."[2].

رضا المريض:

يعتبر رضا المريض احد اهم الشروط التي تبيح العمل الطبي, حيث لا يمكن للطبيب مباشرة عمله ما لم يقم باعلام المريض بحالته الصحية و الحصول على موافقة واعية منه او موافقة ممثليه القانونين لبدء العلاج, بالذات في الحالات التي تكون فيها خطورة على حياة المريض و هذا ما نصت عليه المادة 23 من قانون الصحة 18-11 بقولها " يجب اعلام كل شخص بشأن حالته الصحية و العلاج الذي تتطلبه و الأخطار التي يتعرض لها, و تمارس حقوق الأشخاص القصر و عديمي الأهلية من طرف اوليائه او الممثل الشرعي"[3],إضافة لذلك المادة 44 من مدونة اخلاقيات الطب التي اشترطت موافقة المريض موافقة حرة و متبصرة او لموافقة الأشخاص المخولين منه او من القانون, و علة الطبيب او

[1] قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة, المصدر السابق.

[2] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, المصدر سابق.

[3] قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة, المصدر السابق.

جراح الأسنان ان يقدم العلاج الضروري اذا كان المريض في خطر او غير قادر على الدلاء بموافقته[1]

الا انه توجد حالات استثنائية لايؤخد فيها بعنصر الرضا هي:

-حالة الاستعجال او الضرورة و مثال ذلك تعرض شخص الإصابة او حادثة افقدته الوعي و تتطلب عملية استعجالية لإنقاذ حياته

-تنازل المريض عن حقه كان يقول للطبيب افعل ما يجب لانقاذي

-الحالات المهددة للصحة العامة كالأوبئة و الأمراض المعدية و التي تلزم الطبيب باعطاء اللقاح بشكل اجباري للمريض و ذلك بنص المادة 38 من قانون الصحة 18-11 " يخضع الأشخاص المصابون بأمراض منتقلة و الأشخاص الذين يكونون اتصال بهم, الذين قد يشكلون مصدرا للعدوى, لتدابير الوقاية و المكافحة المناسبة"[2]

الفرع الثاني : أنواع المسؤولية الطبية

لابد لنا في البداية من التطرق الى مفهوم المسؤولية الطبية, فالمسؤولية لغة ما يكون به الانسان ملزما و مطالبا بعمل يقوم به[3].

و يقصد بالمسؤولية في معناها العام حالة الشخص الذي ارتكب فعلا يستوجب المؤاخدة[4], و عرفه اخر بانه:" حالة الشخص الذي ارتكب فعلا يسبب ضررا للغير فاستوجب مؤاخدة القانون له على ذلك عن طريق الجزاء القانوني, يكون في الغالب عقوبة توقع على المسؤول قصاصا منه او تعويضا يلتزم به اتجاه المتضرر او كلا الأمرين معا"[5].

---

[1] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, المصدر سابق.

[2] قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة, المصدر السابق.

[3] جبران مسعود, كتاب الرائد معجم لغوي عصري, المصدر سابق, ص736.

[4] طلال عجاج, المسؤولية المدنية للطبيب(دراسة مقارنة),المؤسسة الحدثة للكتاب,لبنان,2004 ص7.

[5] أحمد بالحوس, "المسؤولية المدنية للطبيب" ,المجلة الصحية المغربية الجمعية المغربية للتواصل الصحي المغرب, العدد 8, سبتمبر 2014 ,ص41.

بناء على ما سبق, فالمسؤولية الطبية تعني تحمل الطبيب لتبعات الأعمال التي يرتكبها اثناء مزاولته لمهنته و التي تلحق ضررا بالغير, كما تعرف أيضا بانها تلك المسؤولية التي تقوم عندما يتخلف أصحاب هذه المهنة عن بدل العناية التي تتطلبها مهنتهم و التي ينتظرها منهم المرضى, بهدف شفاء المريض او تحسين حالته, لذلك يكون الطبيب مسؤولا اما مهنته و أن يؤديها بإتقان لأن هناك قانون يحكمها و ينظمها"[1].

و لم يعطي المشرع الجزائري أي تعريف محدد للمسؤولية الطبية في أي من القوانين ذات الصلة بمجال الصحة الا انه أشار اليها في نص المادة 13 من مدونة اخلاقيات الطب" الطبيب و جراح الأسنان مسؤول عن كل عمل مهني يقوم به..."[2].

تنقسم المسؤولية الطبية الى قسمين, مسؤولية طبية مدنية ومسؤولية طبية جزائية, و رغم ان موضوعنا يرتكز بشكل خاص على المسؤولية الجزائية للطبيب الا انه لابد من التطرق الي المسؤولية الطبية المدنية لوجود ارتباط بينهما.

بشكل عام, تقوم المسؤولية المدنية اذا ما أحل الفرد بالتزاماته اتجاه الغير قانونا او اتفاقا, و نتج عن هذا الاخلال ضرر يستوجب التعويض,و تنقسم المسؤولية الطبية المدنية الى قسمين هما المسؤولية العقدية و المسؤولية التقصيرية.

المسؤولية الطبية العقدية:

يعتبر قرار محكمة النقض المعروف بقرار مرسييه MERCIER الصادر سنة 1936 بداية المسؤولية الطبية العقدية و الذي قضى بنشوء عقد بين الطبيب و المريض يلتزم فيه الطبيب بتقديم و بدل العناية اللازمة, و تقوم المسؤولية الطبية العقدية عند اخلال المدين (الطبيب) في تنفيذ التزامه العقدي اتجاه الدائن(المريض) مسببا له الضرر.

و قد يكون محل الالتزام العقدي التزام ببدل عناية كأصل, او قد يكون التزام بتحقيق نتيجة كاستثناء.

---

[1] M.M Hannouz a.r. hakem, Précis de droit médical , Office de Publication Universitaires, Alger , P85.

[2] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, المصدر السابق.

اذا كان محل الالتزام هو بدل عناية و هو الغالب على التزام الطبيب, يكون على الطبيب بدل العناية الواعية و الكافية و اللازمة بما يراعي أصول و قواعد مهنة الطب فيعتبر موفيا لالتزامه متى ما بدله حتى ولو لم تتحقق النتيجة و المتمثلة في الشفاء حيث لا يلتزم بالوصول اليها كونها مسالة غير خاضعة لرغبة الطبيب, و لا يكون مخطئا الا اذا قصر في أداء العناية المطلوبة و هو ما نصت عليه المادة 172 من القانون المدني الجزائري" في الالتزام بالعمل, اذا كان المطلوب من المدين ان يحافظ على الشيئ و ان يقوم بادارته و ان يتوخى الحيطة في تنفيد التزامه, فان المدين يكون قد وفى بالالتزام اذا بدل في تنفيد من العناية كل ما يبدله الشخص العادي و لو لم يتحقق الغرض المنشود...".[1]

اما اذا كان محل الالتزام هو تحقيق نتيجة و المتمثلة في ضمان سلامة المريض لا شفائه, يكون على الطبيب الا يعرض المريض لاي ضرر جراء ممارسته لعمله سواء باستعمال ادواته او اجهزته او غير ذلك, و مثال ذلك عملية نقل الدم حيث على الطبيب ضمان نقل دم نقي و مطابق لفصيل دم المريض و خالي من الأمراض و الفيروسات, و يعد الطبيب مخطئا اذا لم تتحقق النتيجة المطلوبة.

شروط المسؤولية الطبية العقدية:

-وجود عقد صحيح بين الطبيب و المريض, أي اتفاق كل من الطبيب و المريض على انشاء عقد طبي يشتمل على كافة الأركان الرضا, المحل, السبب, الأهلية.

ان يكون المتضرر هو المريض.

-ان يكون الضرر الواقع للمريض نتيجة اخلال الطبيب بالتزامه العقدي.

-ان يكون المدعي صاحب حق في الاستناد الى العقد, فالمريض او من يمثله قانونا هو الذي تعاقد مع الطبيب, فاذا اقام دعوى تكون مسؤولية الطبيب عندئذ مسؤولية عقدية.

[1] الأمر رقم75-58 المؤرخ 20 رمضان 1395 الموافق 26 سبتمبر 1975 في 26 سبتمبر 1975 و المتضمن القانون المدني المعدل والمتمم.

المسؤولية الطبية التقصيرية:

تعرف على انها الجزاء المترتب على الطبيب نتيجة اخلاله بالالتزام القانوني و المتمثل في عدم الاضرار بالغير, و تقوم المسؤولية الطبية التقصيرية في حال سقوط شروط المسؤولية الطبية العقدية السابقة الذكر.

حالات قيام المسؤولية الطبية التقصيرية:

-حالة غياب العقد الطبي, فاذا وقع ضرر نتيجة اخلال الطبيب بالتزامه قانوني و انعدام التعاقد, كان يتدخل الطبيب من تلقاء نفسه لانعدام قدرة المريض على التعبير عن ارادته, نكون امام مسؤولية طبية تقصيرية.

-امتناع الطبيب عن تقديم العلاج, حيث ان امتناعه عن تقديم العلاج دون سبب تعتبر مخالفة لقواعد مهن الطب و ذلك عملا بالمواد 9,7,6 من مدونة اخلاقيات الطب[1] و المادة 182 من قانون العقوبات.[2]

-الخدمات الطبية المجانية.

-الطبيب العامل في المستشفى العام, فالمريض في المرفق العام لا حق له في اختيار طبيبه و بالتالي لا يوجد تعاقد بينهما كون الطبيب يمثل مركزا تنظيميا داخل المرفق الصحي.

-إصابة غير المريض بالضرر كاهمال طبيب الأمراض العقلية في مراقبة و رعاية مريضه ما تسبب في إصابة الغير بأذى منه, او وضع مريض مصاب بمرض معدي مع مرضى اخرين غير مصابين بالمرض ما أدى الى انتشار العدوى.

-المطالبة بالتعويض عن الضرر من غير المتعاقدين.

-ارتباط الخطأ المدني بخطأ جنائي, اذا كان الفعل الضار الناتج عن الطبيب يشكل جريمة معاقب عليها كاهمال الطبيب ما تسبب في وفاة مريضه .

---

[1] مرسوم تنفيذي رقم92-276 المتضمن مدونة اخلاقيات الطب, المصدر السابق.

[2] أمر رقم 66-156 المؤرخ في 08 جوان،1966 المتضمن قانون العقوبات، جريدة رسمية عدد 49 سنة ،1966 المعدل والمتمم

المسؤولية الطبية الجزائية

يتطلب موضوع المسؤولية الجزائية الطبية توضيح مفهوم المسؤولية الجزائية حيث لم تعطي اغلب التشريعات تعريفا محددا لها تاركة هذه المهمة للفقه.

فعرفها البعض بأنها "صلاحية الشخص لتحمل العقوبة التي يقررها القانون كأثر للجريمة المرتكبة"[1], تتولد لدى اقتراف فعل يجرمه القانون و يفرض على فاعله عقوبة نتيجة الضرر الذي يلحق الأفراد و المجتمع, فهي تعبير عن ثبوت نسبة الوضع الاجرامي للواقعة المادية التي جرمها القانون الي شخص معين متهم بها ملزمة إياه بحمل تبعتها و يصبح مستحقا للعقوبة.[2]

ترتكز المسؤولية الجزائية على:

-الركن الشرعي: أي تجريم الفعل المرتكب على أساس انه فعل مجرم بمقتضى نص قانوني يعاقب مرتكبه.

-الركن المادي: يتمثل في الفعل الاجرامي سواء كان فعلا إيجابيا أو سلبيا و الضرر الناتج عنه مع اشتراط وجود علاقة سببية بين الفعل و الضرر.

-الركن المعنوي: و هو القصد الجنائي و يقوم على عنصري العلم و الإرادة, في حال توفر كلا العنصرين نكون امام جريمة عمدية, اما اذا تخلف احدها نكون اما جريمة غير عمدية.

من خلال ما سبق فالمسؤولية الجزائية الطبية هي التزام الطبيب بتحمل نتائج فعله المجرم, او هي" تحمل الطبيب نتائج تصرفاته المحرمة و المجرمة و التي تلحق الضرر بالفرد او المجتمع و التي لم يراعي فيها الأصول و الضوابط المتعارف عليها عند الأطباء و التي تستوجب عقوبة شرعية حتى و ان لم تلحق ضررا بالغير"[3] .

---

[1] محمد أبو زهرة, الجريمة و العقوبة في الفقه الإسلامي, دار الفكر العربي, القاهرة مصر 1974,ص110.

[2] عز الدين الديناصوري وعبد الحميد الشواربي، المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات والإجراءات الجنائية، الفنية للتجليد الفني، مصر الإسكندرية,2000, ص55.

[3] أسامة إبراهيم علي التاية, مسؤولية الطبيب الجنائية, دار البيارق, عمان الأردن, ط1, 1999,ص40.

فالطبيب لا يكون مسؤولا عن جريمة ما الا اذا كان المتسبب في حدوثها ماديا بمعنى:

-مباشرة الطبيب للفعل الاجرامي سواء كان عمديا او غير عمدي, فلابد ان تكون الأفعال التي قام بها الطبيب من الأفعال التي ورد فيها نص يجرمها و يعاقب عليها و هذ عملا بنص المادة 1من قانون العقوبات الجزائري" لا جريمة ولا عقوبة و لا تدابير امن بغير قانون"[1].

-ان ينسب الخطأ المرتكب لشخص الطبيب, فالفعل الاجرامي يباشر من شخص معين ولا بد من نسبة الفعل المجرم الي شخص مرتكبه و المتمثل في الطبيب.

اركان المسؤولية الطبية الجزائية

تقوم المسؤولية الطبية الجزائية على 3 أركان لا تنعقد هذه المسؤولية دون تجمعها و هي الخطأ الذي ينسب للطبيب و الضرر الذي تسبب به للمريض و العلاقة السببية بينهما.

تعريف الخطأ الطبي الجزائي:

عرفه Jean Penneau بأنه " عدم مطابقة فعل لقاعدة قانونية"[2], و عرف أيضا بانه" كل فعل او ترك ارادي يترتب عليه نتائج لم يردها الفاعل مباشرة ولا بطريقة غير مباشرة لكن كان في وسعه تجنبها"[3].

الا ان التعريف الراجح هو" اخلال الجاني في تصرفه الارادي بواجبات الحيطة و الحذر التي يفرضها المشرع على كافة الأفراد, فيما يباشرونه من أفعال حرصا على الحقوق و المصالح التي يحميها القانون, و عدم حيلولته تبعا لذلك دون افضاء سلوكه لاحداث

---

[1] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات, المصدر السابق.

[2] – Jean PENNEAU, Faute civile et faute pénale en matière de responsabilité médicale presses universitaires de France,paris,1975 p.46

[3] عبد الحميد الشواربي, مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات، المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف مصر ،1998 ص199.

النتيجة المعاقب عليها, بينما كان من واجبه و مقدوره توقعها و عدم الاقدام على السلوك المؤدي لها, او مباشرته بما لا يتجاوز الحيطة الواجبة"[1].

من التعريفات السابقة, يتبين لنا ان المقصود بالخطأ الطبي الجزائي هو الفعل الصادر عن اخلال الطبيب بواجباته المهنية بخروجه عن تنفيذ الالتزامات المشترطة حيال مريضه, و المتمثلة في بدل العناية الطبية التي تتطلبها أصول مهنته و تخصصه و مقتضيات علمه و فنه, حيث يعتبر مخطئا اذا لم يقم بعمله بحذر و انتباه و يقظة, غير مراعي للأصول العلمية المستقرة و الثابتة[2].

صور الخطأ الطبي الجزائي الغير عمدي:

أورد المشرع الجزائري صور للخطأ في المادتين 288 و289 من قانون العقوبات حيث ذكرها على سبيل الحصر حيث نص في المادة 288" كل من قتل خطأ او تسبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو اهماله أو عدم مراعاته للأنظمة..." و كذا المادة 289 من نفس القانون" اذا نتج عن الرعونة أو عدم الاحتياط إصابة أو جرح...".

-**الإهمال** Négligence : و هو عدم القيام بالواجب كما ينبغي, و هو بذلك الامتناع أو عمل سلبي بحيث يترتب على ذلك وقوع جريمة[3],أي عدم حرص الطبيب على القيام بواجبه كما يجبو ذلك لفعله او امتناعه و مثال ذلك الطبيب الذي ينسى الملقط الطبي في جسم المريض.

-**الرعونة** Maladress: و يقصد بها سوء التقدير و نقص الخبرة والمهارة او الجهل بمبادئ و المقومات الأساسية لأصول مهنة الطب, و عادة ما تقع في اثناء عمليات التوليد فقد يتسم الطبيب او القابلات ببعض الخشونة في التعامل فقد يسحب الطبيب الجنين بقوة ما أدى الى انفصال رأس الجنين عن جسده.

---

[1] محمد أسامة عبد الله قايد, المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة طبعة ثانية دار النهضة العربية، مصر 2003, ص224.

[2] رائد كمال خير, شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية, المؤسسة الحديثة للكتاب, لبنان,2004,ص19.

[3] رحماني منصور, الوجيز في القانون الجنائي العام :فقه و قضايا, دار العلوم للنشر و التوزيع, الجزائر.2006, ص91.

-**عدم الاحتياط أوقلة الاحتراز** Imprudence: و يشكل كل أخطاء الفاعل التي كان بمقدوره ان يتفاداها لو احتاط لذلك فهو يدرك المخاطر التي تترتب على فعله و لكنه يستخف بالأمر و يقدم على ذلك[1], فهو عدم انتباه الطبيب لخطر متوقع لكنه لم يقم بتجنبه ما تسبب بالضرر للمريض.

-**عدم مراعاة القوانين و القرارات و اللوائح التنظيمية** Inobservation De Reglements: أي ان يتصرف الطبيب بما لا يتطابق و القواعد و القوانين والقرارات بقيامه السلوك إيجابي او سلبي سواء نتج عن هذا التصرف ضرر ام لا.

الضرر الطبي:

و هو الركن الثاني من اركان المسؤولية الطبية الجزائية, و الضرر بشكل عام هو الأذى الذي يصيب الشخص في جسمه او ماله او عواطفه او أي مصلحة مشروعة له او حق من حقوقه سواء كان هذا الحق يقدر بقيمة مالية او لا و عرف أيضا بانه حالة ناتجة عن فعل طبي يلحق الأذى بجسم الشخص والذي يستتبع ذلك نقص في حال الشخص أو في عواطفه ومعنوياته[2]

من خلال التعريف السبق فالضرر الطبي هو حالة ناتجة عن فعل طبي يلحق الأذى بجسم الشخص و يستتبع ذلك نقصا في ذمته المالية او في عواطفه و معنوياته فهو نتيجة خطأ الطبيب الذي يمس حق المريض في حياته او مصلحته او سلامته الجسدية كانت أو نفسية, و الضرر نوعان مادي و معنوي.

الضرر المادي وهو الضرر الذي يمس المريض في جسده أو ماله, فقد تصيب جسده ازهاق روحه أو اصابته بعاهة, أو تمس بذمته المالية إصابة جسمه بإعاقة تجعله غير قادر على كسب عيشه او ارهاقه بالمصاريف العلاجية.

---

[1] رحماني منصور, المرجع السابق, ص91.

[2] عبد القادر بن تيشه, الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام, دار الجامعة الجديدة, الإسكندرية مصر, 2011 ص54.

الضرر المعنوي هو ذلك الضرر الذي يصيب الانسان في احاسيسه و مشاعره و عواطفه و كرامته ما يتسبب له في ألام نفسية, و الذي يظهر بمجرد المساس بسلامة الجسد او اصابته بالعجز ما ينشأ عنه الشعور بالألم و المعاناة و الذي يعود الى حدوث تشوهات جسيمة.

يتطلب الضرر الطبي مجموعة من الشروط تتمثل في:

-ان يكون الضرر محققا: أي ان وقوع الضرر مؤكد عاجلا ام أجلا أو ان يكون وقع بالفعل و مثال ذلك حالة الوفاة او فقدان عضو[1], ولا بد لنا من التفريق بين الضرر المستقبلي و الضرر الاحتمالي حيث ان الأول هو ضرر وقع بالفعل الا ان اثاره لن تظهر حالا بل في المستقبل بينما الضرر الاحتمالي هو ضرر غير مؤكد وقوعه, فقد يقع او لا يقع ابدا[2].

-ان يكون الضرر مباشر: بمعنى ان يكون الضرر نتيجة مباشرة لخطأ الطبيب, أي وجود علاقة سببية بين خطأ الطبيب و الضرر اللاحق بالمريض.

-ان يصيب الضرر مصلحة مشروعة: و المقصود هنا بالمصلحة المشروعة جسد و مال المريض, فالضرر الذي ينتج عن خطأ طبي يمس حياة الانسان و سلامته الجسدية كإتلاف عضو من أعضائه أو الانقاص من فاعليته وقدرته على أداء وظيفته بما يؤثر في قدرة المريض على الكسب او قد يكبده مصاريف علاجية هو في غنى عنها.

العلاقة السببية:

و هو الركن الثالث من الأركان الواجبة لقيام المسؤولية الطبية الجزائية, فلا يكفي توفر الخطأ و الضرر فقط, بل يجب ان يكون هناك علاقة بينهما, أي ان يكون الخطأ المرتكب من قبل الطبيب هو السبب وراء حدوث الضرر الذي اصاب المريض, أو ما يعرف بالعلاقة السببية.

---

[1] امين فرج يوسف, خطأ الطبيب من الناحية الجنائية و المدنية, المكتبة الجامعية الحديثة مصر,2007, ص39.

[2] منصور المعايطة, المسؤولية المدنية و الجنائية في الأخطاء الطبية, جامعة نايف للعلوم الأمنية, المملكة العربية السعودية,2004, ص57.

تحديد العلاقة السببية في الأخطاء الطبية يعد امرا شديد التعقيد لما يتصف بها الجسد البشري من تعقيد و خصائص, و قد ظهرت عدة نظريات في العلاقة السببية نذكر أهمها

-نظرية تعادل الأسباب: جاء بهذه النظرية الفقيه الألماني فون بوري VON BURI و مفادها ان كل سبب له دخل في اداث الضرر مهما كان بعيدا يعتبر من الأسباب التي احدثت الضرر[1]مهما كان قدره يعد سببا في حدوث الضرر أي مساويا بين كل الأسباب, فلو كان خطأ الطبيب أحد هذه الأسباب مهمها كان قدره عد مسؤولا كغيره من اصحاب الأسباب الأخرى.

انتقدت هذه النظرية بشدة كونها ساوت بين الأسباب دون فرقة بين السبب الأكثر فاعلية و الأقل فاعلية.

-نظرية السبب المنتج (الفعال): جاء بهذه النظرية الفقيه الألماني فون كريس[2] VON KRIESومضمونها عرض كل الأسباب و التي كان لها دور مهما كان قدرها في حدوث الضرر مع التمييز بينها بين سبب عارض و منتج حيث يعتد بالسبب المنتج كالسبب الرئيسي لحدوث الضرر بينما باقي الأسباب العارضة تعتبر مجرد ظروف جانبية فقط, و على هذا الأساس لو كان خطأ الطبيب هو السبب المنتج عد مسؤولا عن الضرر الواقع, و هي النظرية التي أخد بها المشرع الجزائري كونها الأجدر للتطبيق كمعيار للعلاقة السببية.

المطلب الثاني: أساس قيام المسؤولية الجزائية للطبيب

نتناول في هذا المطلب فرعين أولهما المسؤولية الجزائية للطبيب في القطاع العام اين نتكلم عن بعض الجرائم التي يرتكبها الطبيب, و الفرع الثاني نتكلم فيه عن المسؤولية الجزائية للطبيب في القطاع الخاص اين نتكلم عن قيام الطبيب بأعماله المجرمة لمصلحة الشخص المعنوي.

---

[1] عبد الرزاق أحمد السنهوري, الوسيط في شرح القانون المدني الجديد, نظرية الالتزام بوجه عام, الجزء الأول, مصادر الالتزام, منشورات الحلبي الحقوقية لبنان, 1998 .ص1025-1026.

[2] المرجع نفسه ص1026.

الفرع الأول: المسؤولية الجزائية للطبيب في القطاع العام

تتخد الجرائم التي ترتكب من قبل الأطباء اشكالا عديدة, و قد نص عليها المشرع في عديد القوانين سواء قانون العقوبات او قانون الصحة و غيرهم نذكر منها:

جريمة افشاء السر المهني:

يلتزم الطبيب بالتزام السر المهني والذي يعرف بأنه" كل واقعة أو أمر يعلم به الطبيب سواء أفضى به إليه المريض أو الغير أو علم به نتيجة الفحص أو التشخيص أثناء أو بمناسبة ممارسته لمهنته أو بسببها، و كان للمريض أو لأسرته أو الغير مصلحة مشروعة في كتمان"[1],

حيث على كل طبيب الحفاظ على خصوصيات المريض التي اطلع عليها اثناء تأديته لعمله الطبي, و قد نصت المادة 36 من مدونة أخلاقيات الطب على" يشترط على كل طبيب أو جراح أسنان ان يحتفظ بالسر المهني المفروض لصالح المريض و المجموعة الا اذا نص القانون على خلاف ذلك"[2], و كذلك المادة 24 من قانون الصحة التي نصت على حق المريض في الحفاظ على سره الطبي" لكل شخص الحق في احترام حياته الخاصة و سر المعلومات الطبية المتعلقة به..."[3].

في حال قيام الطبيب بافشاء سر مهني متعلق بأحد المرضى الذين يتعاملون معه يعتبر مرتكبا لجريمة افشاء السر المهني.

الركن الشرعي:

يتمثل الركن الشرعي في نص المادة 301 من ق.ع و التي جاء فيها" يعاقب بالحبس من ستة أشهر و بغرامة من20.001 الى 100.000 دج الأطباء و الجراحون و الصيالة و القابلات و جميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة

---

[1] موفق علي عبيد, المرجع سابق ص68.

[2] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, المصدر السابق.

[3] قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة, المصدر السابق.

على أسرار ادلى بها اليهم و أفشوها في غير الحالات التي يوجب عيهم فيها القانون افشائها و يصرح لهم بذلك.

ومع ذلك لا يعاقب الأشخاص المبينون أعلاه, رغم عدم التزامهم بالإبلاغ عن حالات الإجهاض التي تصل الى علمهم بمناسبة ممارسة مهنتهم, بالعقوبات المنصوص عليها في الفقرة السابقة اذا هم أبلغوا بها. فإذا دعوا للمثول أمام القضاء في قضية إجهاض يجب عليهم الإدلاء بشهادتهم دون التقيد بالسر المهني."[1]

الركن المادي:

تتطلب هذه الجريمة ركن مفترض يتمثل في صفة الجاني

الصفة: لابد لهذه الجريمة ان ترتكب من قبل اشخاص ذوي صفة والذين ذكرتهم المادة 301 من ق.ع و من بينهم الطبيب.

القيام بافشاء السر: قيام الشخص المؤتمن المتمثل في الطبيب باطلاع الغير على السر و الشخص المتعلق به و السر حسب المدة 37 من م.أ.ط :"يشمل السر المهني كل ما يراه الطبيب أو جراح الأسنان و يسمعه أو يفهمه او كل ما يؤتمن عليه خلال أدائه لمهامه"[2].

الركن المعنوي:

جريمة افشاء السر المهني جريمة عمدية تتطلب لقيامها قصد جنائي بعنصريه العلم و الإرادة. أي اتجاه إرادة الطبيب الي القيام بفعل الافشاء مع علمه بأن ما يفعله يضر الشخص صاحب السر و ان فعله يخالف القانون.

الجزاء المقرر: عاقب المشرع مرتكب هذه الجريمة بالحبس من شهر الى ستة أشر و غرامة من 20001الى 100000 دج كما يعاقب مرتكب الفعل بعقوبات تكميلية من التي نص عليها المشرع في نص المادة 9 من ق.ع.[3]

---

[1] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات, المصدر السابق.

[2] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, المصدر السابق.

[3] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات, المصدر السابق.

رغم أن القانون يجرم فعل افشاء السر المهني الا ان هناك حالات تستدعي القيام بذلك.

افشاء السر الطبي لمصلحة خاصة:

-حالة الضرورة كقيام شخص بالتقدم للزواج من فتاة و كان حاملا لمرض معدي كالزهري.

-رضا المريض.

افشاء السر الطبي للمصلحة العامة:

-الإبلاغ عن مرض معدي فالطبيب هنا يكون ملزما بالابلاغ.

-الشهادة أمام القضاء.

-القيام بخبرة طبية.

-التبليغ عن جريمة.

جريمة تزوير الشهادة الطبية:

الركن الشرعي: يتمثل في نص المادة 26 من قانون 24-02 المتعلق بمكافحة التزوير و استعمال المزور و التي جاء فيها": كل طبيب أو طبيب أسنان أو قابلة قرر كذبا أثناء تأدية أعمال وظيفته وبغرض محاباة أحد الأشخاص، بوجود أو بإخفاء وجود مرض أو عاهة أو نسبتها أو حمل أو أعطى بيانات كاذبة عن مصدر مرض أو عاهة أو عن سبب الوفاة، يعاقب بالحبس من ثلاث (3) سنوات إلى خمس (5) سنوات وبغرامة من 300.000 دج إلى 500.000 دج، ما لم يشكل الفعل إحدى الجرائم الأشد المنصوص عليها في القانون المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته"[1]

الركن المادي: تتطلب هذه الجريمة ركن مفترض يتمثل في صفة الجاني و تتمثل في الأشخاص الذين نصت عليهم المادة 26 و من بينهم الطبيب.

[1] قانون رقم 24 -02 مؤرخ في 16 شعبان عام 1445 الموافق 26 فبراير سنة 2024 يتعلق بمكافحة التزوير و استعمال المزور ج ر عدد 15.

الفعل المرتكب وهو التزوير بحيث يكون مضمون الشهادة مخالفا للحقيقة كأن يقرر كذبا بوجود أو إخفاء مرض أو حمل أو عاهة على سبيل المحاباة دون مقابل, حيث اذا كان بمقابل اعتبرت جريمة رشوة.

الركن المعنوي: جريمة التزوير جريمة عمدية تتطلب قصدا جنائيا بعنصريه العلم و الإرادة حيث تتجه إرادة الطبيب الي القيام بتغيير الحقيقة و علمه بذلك, حيث يكون مدركا انه سلم وثيقة مزورة وفقا لإرادته الحرة وعالما بالكذب الذي تتضمنه الوثيقة في شأن ما, كأن يزور شهادة طبية لشخص ما لكي يعفى الخدمة العسكرية.

الجزاء المقرر: عاقب المشرع مرتكب هذه الجريمة بالحبس من 3 سنوات الى 5 سنوات و بغرامة من 300.000 دج الى 500.000 دج.

جريمة الإجهاض:

و يقصد بالإجهاض انهاء الحمل بإخراج الجنين من رحم أمه عمدا قبل موعد الولادة الطبيعية بأي وسيلة, سواء كان هذا الجنين حيا او ميتا[1].

و قد تناول قانون العقوبات الجزائري الإجهاض في المواد من 304 الى 313.

الركن الشرعي: نص المشرع الجزائري على جريمة الإجهاض في المادة 304من ق.ع بقوله" كل من اجهض امرأة حاملا او مفترض حملها بإعطائها مأكولات أو مشروبات أو أدوية أو باستعمال طرق أو أعمال عنف أو بأية وسيلة أخرى سواء وافقت على ذلك أو لم توافق أو شرعفي ذلك يعاقب بالحبس من سنة الى خمس سنوات و بغرامة من 20.001 الى10.000 دينار.

و إذا أفضى الإجهاض الى الموت فتكون العقوبة السجن المؤقت من عشر سنوات الي عشرين سنة."

[1] صفوان محمد شديفات, المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية دراسة مقارنة, دار الثقافة و النشر و التوزيع,القاهرة 2011,ص241.

و نص على جريمة الإجهاض المرتكبة من قبل الطبيب في المادة 306 من قانون العقوبات حيث جاءت كالأتي:" الأطباء أو القابلات أو جراحو الأسنان أو الصيادلة و كذلك طلبة الطب أوطب الأسنان و طلبة الصيدلة و مستخدمو الصيدليات و محضروا العقاقير و صانعو الأربطة الطبية و تجار الأدوات الجراحية و الممرضون و الممرضات و المدلكون و المدلكات الذين يرشدون عن طرق احداث الإجهاض أو يسهلونه أو يقومون به تطبق عليهم العقوبات المنصوص عليها في المادتين 304 و 305على حسب الأحوال.

و يجوز الحكم على الجناة بالحرمان من ممارسة المهنة المنصوص عليه في المادة 23 فضلا عن جواز الحكم عليهم بالمنع من الإقامة."[1]

الركن المفترض: تفترض جريمة الإجهاض وجود حمل لدى المرأة لكي يقع عليها السلوك المجرم.

الركن المادي: و يقوم على 3 عناصر تتمثل في السلوك الإجرامي و النتيجة الإجرامية و العلاقة السببية.

السلوك الإجرامي: هو الفعل الذي يقوم به الطبيب لإخراج الجنين من الرحم بأي وسيلة كانت سواء من التي ذكرها المشرع في المادة 304 من ق.ع أو أي وسيلة أخرى تحقق ذات الغرض.

النتيجة الإجرامية: و هي خروج الجنين من رحم امه سواء كان حيا او ميتا قبل الميعاد الطبيعي لولادته[2].

العلاقة السببية: أي ان يكون الفعل الذي قام به الطبيب هو السبب وراء خروج الجنين من رحم أمه.

الركن المعنوي: جريمة الإجهاض جريمة عمدية يتطلب لقيامها قصد جنائي بعنصريه العلم و الإرادة, أي اتجاه إرادة الطبيب الي القيام بالإجهاض مع علمه بحمل المرأة, فإذا قام

[1] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات , المصدر السابق.

[2] صفوان محمد شديفات, المرجع السابق, ص242.

الطبيب بفعل و هو لايعلم بالحمل كإعطاء الحامل أدوية أدت الى اجهاض الجنين فلا يسأل عن جريمة الإجهاض لكن يسأل عن خطأه.

الجزاء المقرر: عاقب المشرع على جريمة الإجهاض بعقوبة الحبس من سنة (1) الى خمس (5) سنوات و غرامة من 20.001 دج الى100.000 دج.

-إذا أفضى الإجهاض الى الموت تكون العقوبة السجن من 10 سنوات الى 20 سنة.

-اذا كان الجاني يمارس هذه الجريمة بشكل معتاد تضاعف عقوبة الحبس المنصوصة في الفقرة الأولى من المادة 304 ق.ع, و ترفع عقوبة السجن المؤقت الى الحد الأقصى.

اما العقوبات التكميلية فنصت الفقرة الثانية من المادة306 ق.ع على جواز الحكم على الجاني المتمثل في الطبيب بالحرمان من ممارسة مهنته, إضافة الى المنع من الإقامة.

حالة إباحة الإجهاض:

رغم ان الإجهاض يعتبر فعلا مروعا و منافيا للأخلاق, الا انه يستوجب القيام به بشكل إستثنائي اذا كان الحمل يشكل خطرا حقيقيا على حياة الأم ما يستوجب القيام بالإجهاض شرط القيام به في غير خفاء و إبلاغ السلطة الإدارية عملا بالمادة 308 من ق.ع[1] التي نصت على" لا عقوبة على الإجهاض اذا استوجبته ضرورة انقاذ حياة الأم من الخطر متى اجراه طبيب أو جراح في غير خفاء و بعد إبلاغه السلطات الإدارية"[2].

الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للطبيب في القطاع الخاص

إن المسؤولية الجزائية باعتبارها ثبوت الجريمة الي الشخص الذي ارتكب فعلا يستحق على اثر تطبيق العقوبة التي قررها القانون, لا تعني أنها تقع على الشخص الطبيعي فقط, بل إنها تمتد لتشمل الشخص المعنوي أيضا, حيث يعرف الشخص المعنوي بأنه مجموعة من الأشخاص أو الأموال التي اجتمعت لتحقيق غرض معين, و تتمتع بالشخصية القانونية

[1] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات , المصدر السابق.

[2] بابكر الشيخ, المسؤولية القانونية للطبيب,دار الحامد لنشر, عمان الأردن, 2002, ص113.

و مستقلة بكيانها عن الأشخاص المكونين لها و مؤهلة لاكتساب الحقوق و تحمل الإلتزامات لحسابها الخاص.

و قد نص المشرع الجزائري في المادة49 من ق.م أن "الأشخاص الإعتبارية هي الدولة, الولاية, البلدية, المؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري, الشركات المدنية و التجارية, الجمعيات و المؤسسات, الوقف, وكل مجموعة من أشخاص أو أموال يمنحها القانون شخصية قانونية "[1]

و للشخصية المعنوية طبيعة خاصة تجعل منه غير قادر على ممارسة نشاطاته بنفسه, بل يمارسها عن طريق أشخاص طبيعين يعملون باسمه و لصالحه.

بالإطلاع المادة 51 مكرر من ق.ع التي نصت على" باستثناء الدولة و الجماعة المحلية و الأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون العام, يكون الشخص المعنوي مسؤولا جزائيا عن الجرائم التي ترتكب لحسابه من طرف أجهزته أو ممثليه الشرعيين عنما ينص القانون على ذلك..."

ان المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي لا تمنع مسألة الشخص الطبيعي كفاعل أصلي أو كشريك في نفس الأفعال.".

فالمشرع الجزائري اقر بالمسؤولية الجزائية للشخص المعنوي الخاصة فقط دون العامة, حيث لا يمكن مسألة الأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون العام, و بإسقاط هذه القاعدة على مجال الصحة, يمكن القول انه لا يمكن مسألة المستشفى العام, الا انه يمكن مسألة المؤسسات الصحية الخاصة سواء كانت مؤسسات استشفائية خاصة او عيادات خاصة بالعلاج أو التشخيص, و غيرها من المؤسسات التي نصت عليها المادة 308 من ق.ص[2].

تقوم المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي في حالتين:

[1] الأمر رقم 75-58 المتضمن القانون المدني, المصدر السابق.

[2] قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة , المصدر السابق.

إرتكاب جريمة لحساب الشخص المعنوي:

فالفعل الذي يقوم به الشخص الطبيعي والذي يؤدي إلى مساءلة الشخص المعنوي يجب آن يكون الغرض منه الحصول على فائدة مباشرة أو امتياز أو مصلحة تعود على الشخص المعنوي[1], فلو قام الطبيب بإرتكاب جريمة لحسابه الشخصي لا تقوم على اثره المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي.

ارتكاب الجريمة من طرف أجهزة أو ممثلي الشخص المعنوي:

حيث حددت المادة 51 مكرر الأشخاص الذين يترتب عن جرائمهم قيام المسؤولية الجزائية للشخص المعنوي و هم الأجهزة و يتمثلون في مجلس الإدارة, ممثل الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء, رئيس اللجنة الطبية للمؤسسة الإستشفائية الخاصة, ممثل مستخدمي المؤسسة الإستشفائية, المدير العام, مجلس المسيرين اللجنة الطبية, مجلس المراقبة, الجمعية العامة للشركاء أو الأعضاء, بينما الممثلون هم رئيس مجلس الإدارة و المدير العام.

تستبعد المسؤولية الجزائية للمؤسسات الإستشفائية الخاصة عن الأفعال المرتكبة من طرف كل من المدير الفعلي, الأجراء التابعين, الأطباء, المخدر, الجراح, القابل, فمسؤولية الأشخاص المعنوية لا تمنع من مساءلة أشخاصها الطبيعيين كفاعلين أصليين او كشركاء أو كمساهمين, و الإقرار بمسؤولية المؤسسة الاستشفائية الخاص لا ينفي مسؤولية مديرها أو عضو أو أعضاء مجلس إدارتها, أو الأطباء الموجودين بها أو أعضاء المساعدين شبه الطبيين الذين يعملون بها, بشرط أن كل الأفعال أو كل فعل يسند لمقترفه[2].

و من أمثلة مسؤولية الشخص المعنوي ما جاء في المادة 25 من قانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها التي نصت على ان الشخص المعنوي الذي يرتكب جريمة أو اكثر من الجرائم المنصوص عليها في المواد من 13 الى 17 من قانون 23-05 يعاقب بغرامة تقدر ب 5

[1] احسن بوسقيعة, الوجيز في القانون الجنائي العام, دار هومة الجزائر,2019ص281.

[2] خيرة بن سويسي, النظام القانوني للمؤسسات الاستشفائية الخاص, النشر الجامعي الجديد, تلمسان الجزائر, 2017, ص134.

أضعاف الغرامة المقررة للشخص الطبيعي, و في ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المواد من 18الى 21 من نفس القانون, يعاقب الشخص المعنوي بغرامة من 50.000.000 دج الى 250.000.000 دج, و في جميع الأحوال يتم الحكم بحل الشخص المعنوي بشكل نهائي او غلقها مؤقتا لمدة لا تزيد عن 5 سنوات.

كما يمكن للجهات القضائية الجزائرية ان تتابع و تحاكم الشخص المعنوي المرتكب لأي جريمة منصوصة عليها في القانون 23-05 و لو خارج الإقليم الوطني, او ارتكب احد اركان الجريمة في الإقليم الوطني حتى و لو كانت باقي الأركان في ارتكبت في بلدان أخرى و هذا حسب نص المادة 35 من قانون 23-05 المتعلق بالمخدرات و المؤثرات العقلية.[1]

[1] قانون رقم 23-05 مؤرخ في 17 شوال عام 1444 الموافق 7 ماي سنة 2023, يعدل و يتمم القانون رقم 04-18 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر 2004, يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها.

المبحث الثاني : نطاق المسؤولية الجزائية للطبيب

ان الطبيب و بحكم مهنته قد يرتكب أفعالا توصف بأنها أفعال إجرامية, سواء كانت هذه الأفعال منصوصة في قانون العقوبات كجريمة الإجهاض, او منصوصة في قانون الصحة كجريمة الإمتناع عن تقديم المساعدة الطبية لشخص في حالة خطر, و غيرها.

الا أن الجرائم الطبيب التي لها علاقة بالمخدرات و المؤثرات العقلية قد تكون أخطرها لما لهذه المواد من تأثير على الأفراد و المجتمعات بشتى أنواعها, و قد عرف المشرع في المادة الثانية من قانون 23-05 المخدرات بأنها كل مادة طبيعية كانت أو تركيبية واردة في الجدولين الأول و الثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات سنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول 1971 و كل مادة مصنفة وطنيا على انها مخدر, بينما عرف المؤثرات العقلية بانها كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 و كل مادة مصنفة وطنيا على أنها مؤثر عقلي.

و قد عملت الجزائر على التصدي لأفة المخدرات و المؤثرات العقلية و انضمت الى المساعي الدولية التي تهدف الى ذلك مصادقة على كافة الإتفاقيات الدولية ذات العلاقة:

-الإتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961 المصادق عليها بموجب المرسوم رقم 34-343 المؤرخ في 11 سبتمبر 1963.

-اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 المصادق عليها بموجب مرسوم رقم 77-177 المؤرخ في 7 ديسمبر 1977.

-بروتوكول 1972 المعدل لاتفاقية 1961 المصادق عليه بموجب المرسوم الرئاسي رقم 02-61 المؤرخ في 5 فيفري 2002.

-اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار الغير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 المصادق عليها بموجب المرسوم رئاسي رقم 95-41 المؤرخ في 28 جانفي 1995.

كما جاء بعديد التشريعات اخرها قانون 23-05 الذي جاء معدلا و متمما لقانون 04-18.

المطلب الأول : صور المسؤولية الجزائية للطبيب طبقا للقانون 23-05

تضمن قانون 23-05 المتعلق بمكافحة المخدرات و المؤثرات العقلية[1] عدة أفعال مجرمة يمكن لنا ايجادها في الفصل الثالث من هذا القانون في المواد من 12 الى 23, الا ان تركيزنا هنا سينصب على الجرائم التي قد يرتكبها الطبيب بشكل خاص و التي نص عليها قانون 23-05 .

الفرع الأول : الجرائم المرتكبة من قبل الطبيب في قانون 23-05

جريمة تقديم وصفة طبية صورية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية:

الركن الشرعي: يتمثل افي نص المادة 16 من قانون 23-05 و التي نصت على" يعاقب بالحبس من سنتين (2) الى عشر (10) سنوات و بغرامة من 200.000 الى 1.000.000 دج كل من :

-أعد عن قصد وصفة طبية صورية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية...".

لهذه الجريمة ركن مفترض و هو صفة الجاني و المتمثل في الطبيب, حيث ان الوصفة الطبية عمل ينفرد بيه الأطباء مهما كان تخصصهم, فهي وثيقة يحررها الطبيب او طبيب الأسنان تتضمن تحديدا لحالة المريض, و تستمد خطورتها من خطورة ما وصف فيها من دواء, و جعل المشرع تحريرها حكرا على الأطباء دون سواهم لما تتطلبه هذه المهمة من علم و خبرة لا يمتلكها غيرهم, و الجدير بالذكر أن الوصفات الطبية التي تحتوي على ادوية قد تستعمل كمخدرات أو مؤثرات عقلية تكون مختلفة شكليا عن الوصفات الطبية العادية حيث انها تقتطع من دفتر خاص

الركن المادي:

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها , المصدر السابق.

هذه الجريمة جريمة شكلية لا يتطلب لحدوثها نتيجة محددة و انما تقوم بمجرد القيام بالفعل الإيجابي المجرم وهو قيام الطبيب بتحرير وصفة طبية صورية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية لشخص لا تتطلب حالته الصحية وجودها أي أنه قدمها له لهدف غير العلاج.

الركن المعنوي:

بشكل عام, كل جرائم المخدرات بالنسبة للمشرع الجزائري جرائم عمدية, و بالنظر الى نص المادة 16[1] نجد مصطلح "عن قصد" و الذي يدل على ان هذه الجريمة عمدية تتطلب قصدا جنائيا عام بعنصريه العلم و الإرادة, بإنصراف ارادة الطبيب لارتكاب الفعل الإجرامي أي تحريري وصفة طبية صورية تحتوي على مخدرات و مؤثرات عقلية و علمه بطبيعة هذه المواد التي يصفها بحكم مهنته و معرفته العلمية و انها ستستعمل لغير العلاج و ان القانون يجرم تسهيل الوصول الى المخدرات و المؤثرات العقلية و هو ما لا يمكن للطبيب نفيه[2].

الجزاء المقرر:

عاقب المشرع الطبيب مرتكب هذا الفعل على انها جنحة و قرر لها عقوبة مشددة تتمثل في الحبس من سنتين (2) الى عشر (10) سنوات و بغرامة من 200.000 دج الى 1.000.000 دج, و للجهة القضائية ان تقض بعقوبة الحرمان من الحقوق السياسية من(5)سنوات ال (10) سنوات و يجوز لها زيادة على ذلك الحكم بما يلي:

-المنع من ممارسة المهنة التي ارتكبت الجريمة بمناسبتها لمدة لا تقل عن (5) سنوات,

-المنع من الإقامة وفق لأحكام المنصوصة من قانون العقوبات,

-سحب جواز السفر و كذا سحب رخصة السياقة لمدة لا تقل عن (5) سنوات,

-المنع من حيازة أو حمل سلاح خاضع لترخيص لمدة لا تقل عن (5) سنوات,

---

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها , المصدر السابق.

[2] محمد صبحي نجم, شرح قانون العقوبات الجزائري القسم الخاص,ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر العاصمة, 2003, ص209.

-مصادرة الأشياء التي استعملت أو كانت موجهة الارتكاب الجريمة أو الأشياء الناجمة عنها,

-الغلق لمدة لا تزيد عن (10) سنوات بالنسبة للفنادق و المنازل المفروشة و مراكز الإيواء و الحانات و المطاعم و النوادي و أماكن العروض أو أي مكان مفتوح للجمهور أو مستعمل من قبل الجمهور, حيث ارتكب المستغل أو شارك في ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المادتين 15 و 16 من قانون23-05 المتعلق بالمخدرات و المؤثرات العقلية.

إضافة الى عقوبات تكميلية الزامية منصوصة في المواد 34, 33, 32 من قانون23-05 و هي مصادرة النباتات و المحجوزات التي لم يتم اتلافها او تسليمها الى هيئة مؤهلة, مصادرة المنشآت والتجهيزات والأملاك المنقولة والعقارية ومصادرة الأموال النقدية المستعملة في ارتكاب الجريمة, و يعاقب الشريك بنفس عقوبة الفاعل الأصلية.

في ظروف التخفيف و التشديد:

بالنظر الى المادة 26 من قانون 23-05 فانها تنص على ان احكام المادة 53 من ق.ع و المتعلقة بظروف التخفيف لا تطبق اذا ارتكب الطبيب احد الجرائم المنصوصة في المواد من 12 الى23 بقولها" لا تطبق أحكام المادة (53) من قانون العقوبات على الجرائم المنصوص عليها في المواد من 12 إلى 23 من هذا القانون:

-إذا استخدم الجاني العنف أو الأسلحة.

-اذا كان الجاني يمارس وظيفة عمومية و ارتكب الجريمة أثناء تأديتها.

اذا ارتكبي الجريمة ممتهن في الصحة أو شخص مكلف بمكافحة المخدرات و المؤثرات العقلية.

-اذا تسببت المخدرات أو المؤثرات العقلية المسلمة في وفاة شخص أو عدة أشخاص أو احداث عاهة مستديمة..."[1]

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها , المصدر السابق.

بمعنى ان الطبيب الذي يرتكب هذه الجريمة لا يستفيد من ظروف التخفيف, و في حالة العود تشدد العقوبة لتصير:

-السجن المؤبد اذا كانت عقوبة الجريمة الحبس من 10 ال 20 سنة,

-السجن المؤقت من 10 الي 20 سنة اذا كانت عقوبة الجريمة الحبس من 5 الى 10 سنوات,

-مضاعفة العقوبة المقررة.

رغم ان المادة 16 من قانون 23-05 هي المادة الوحيدة التي تطرقت الي صفة الطبيب و لو بصفة غير مباشرة حيث ان الوصفة الطبية عمل منوط به و ينفرد فيه, الا انه توجد جرائم أخرى شدد فيها المشرع العقوبة إذا كان مرتكبها من مهنيي الصحة و الذي من ضمنهم الطبيب, أو اذا ارتكبت في مراكز صحية.

الفرع الثاني: التشديد لصفة مهنيي الصحة و للجرائم مرتكبة في المراكز الصحية

الترويج للمخدرات و المؤثرات العقلية:

و التي نصت المادة 16 مكرر1 عليها بقولها " يعاقب بالحبس من خمس(5) سنوات الى عشر (10) سنوات و بغرامة من 500.000 دج الى 1.000.000 دج كل من يروج عمدا بأي وسيلة كانت للمخدرات و/أو المؤثرات العقلية.

و تكون العقوبة الحبس من عشر (10) سنوات الى عشرين (20) سنة, و بغرامة من 1.000.000 دج الى 2.000.000 دج اذا ارتكبت الجريمة المذكورة في الفقرة الأولى عن طريق استغلال قاصر أو من ذوي الاحتياجات الخاصة أو شخص يعالج بسبب إدمانه, او في مراكز تعليمية أو تربوية أو تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئات عمومية أو مؤسسات مفتوحة للجمهور."[1]

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها , المصدر السابق.

حيث يكون السلوك الإجرامي المرتكب المتمثل في الترويج بأي وسيلة مستعملة تحقق الغاية المجرمة, بالنظر الى عبارة "كل من يروج عمدا" فهذه الجريمة عمدية تتطلب لقيامها قصد جنائي بركنيه العلم الإرادة, توجه إرادة الفاعل للقيام بالفعل المجرم المتمثل في الترويج مع علمه بطبيعة المواد الخطيرة التي يروج لها.

الجزاء المقرر: نصت المادة 16 مكرر[1] على انه يعاقب كل مرتكب لجريمة ترويج المواد المخدرة و المؤثرات العقلية بالحبس من خمس (5) سنوات الى عشر (10) سنوات و بغرامة من 500.000 دج الى 1.000.000 دج, الا أن المشرع نص في الفقرة الثانية من المادة 16 مكرر على تشديد العقوبة الى السجن المؤقت من 10 سنوات الى 20 سنة اذا ارتكبت هذه الجريمة عن طريق استغلال قاصر أو من ذوي الاحتياجات الخاصة أو شخص يعالج بسبب إدمانه, أو في مراكز تعليمية أو تربوية أو تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئات عمومية أو مؤسسات مفتوحة للجمهور و هو ما يمكن ان يرتكب من قبل الطبيب كونه يمارس مهامه في مراكز صحية.

التعامل المحظور بالمخدرات و المؤثرات العقلية:

في المادة 17 من قانون 23-05 نصت على" يعاقب بالحبس من عشر(10) الى عشرين (20) سنة و بغرامة من 5.000.000 دج الى 50.000.000 دج كل من قام بطريقة غير مشروعة بإنتاجّ أو صنع أو بيع أو وضع للبيع أو الحصول أو الحيازة أو العرض أو الشراء قصد البيع أو التخزين, أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأي صفة كانت, أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور, أو نقل مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية.

يعاقب على الأفعال المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه, بالسجن المؤقت من عشرين (20) سنة الى ثلاثين (30) سنة اذا كان الفاعل موظفا عموميا سهلت له وظيفته ارتكاب الجريمة أو من مهنيي الصحة أو الصيدلة أو الصناعة الصيدلانية أو من مستخدمي مؤسسة

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها , المصدر السابق.

متخصصة لمعالجة الإدمان, أو عضوا في جمعية تنشط في مجال الوقاية من الاستعمال و الاتجار الغير المشروعين بالمخدرات و المؤثرات العقلية.

و يقصد بالموظف العمومي, في مفهوم هذه المادة, كل شخص يشغل منصبا تشريعيا أو تنفيذيا أو قضائيا أو إداريا أو في أحد المجالس الشعبية المحلية المنتخبة, سواء كان معينا أو منتخبا, دائما أو مؤقتا, مدفوع الأجر أو غير مدفوع الأجر, بصرف النظر عن رتبته أو أقدميته, و كل شخص أخر معرف بأنه موظف عمومي أو من في حكمه طبقا للتشريع و التنظيم المعمول بهما.

و يعاقب على الأفعال المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه, بالسجن المؤبد عندما ترتكب من قبل جماعة إجرامية منظمة.

و يعاقب على الشروع في الجنحة المنصوص عليها في هذه المادة بالعقوبات المقررة للجريمة المرتكبة."[1]

تتمثل الأفعال المجرمة في القيام إنتاجّ أو صنع أو بيع أو وضع للبيع أو الحصول أو الحيازة أو العرض أو الشراء قصد البيع أو التخزين, أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم بأي صفة كانت, أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور, أو نقل مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية, و هذه الجريمة كغيرها من جرائم المخدرات و المؤثرات العقلية جريمة عمدية تتطلب لقيامها قصد جنائي بعنصريه العلم و الإرادة.

الجزاء المقرر: يعاقب مرتكب هذ الجريمة بعقوبة الحبس من 10 سنوات الى 20 سنة و بغرامة من 5.000.000 دج الى 50.000.000 دج, جائت هذه الجريمة شاملة لكل الأشخاص الا انه بالنظر الى الفقرة الثانية من المادة17 فالعقوبة السالبة للحرية تشدد لتصبح السجن المؤقت من 20 سنة الى 30 سنة اذا ارتكب هذه الجريمة موظف عمومي سهلت له وظيفته ارتكاب الجريمة أو من مهنيي الصحة, و هو ما ينطبق على الطبيب, و اذا ارتكبت ضمن جماعة إجرامية تصير العقوبة السجن المؤبد.

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها , المصدر السابق.

بشكل عام, يلاحظ ان كافة الجرائم المنصوصة في المواد من 12 الى23 من قانون 23-05 تكون مشددة اذا كان مرتكبها الطبيب كونه أحد مهنيي الصحة.

المطلب الثاني: إثبات المسؤولية الجزائية للطبيب و انتفائه

حتى تقوم المسؤولية الجزائية في حق الطبيب لا بد ان يباشر فعله الاجرامي و كذلك لابد من نسب هذا الفعل المجرم الى شخص الطبيب ,ففي حالة اثبات ان الطبيب هو الذي ارتكب الفعل المجرم بأي طريقة من طريق تقوم في حقه المسؤولية الجزائية, و اذا لم يكن بالامكان نسب الواقعة اليه تنتفي مسؤوليته الجزائية.

الفرع الأول: اثبات المسؤولية الجزائية للطبيب

كقاعدة عامة, يجوز اثبات الجرائم بأي طريقة من طرق الاثبات ما عدا الأحوال التي ينص فيها القانون على غير ذلك, حيث يكون للقاضي حرية الأخذ بها او لا, و هو ما نصت عليه المادة 212 من ق.إ.ج.[1]

و بالنظر الى قانون 23-05 لم ينص المشرع الجزائري على طرق محددة لإثبات مسؤولية الطبيب في جرائم المخدرات ما يتركنا أمام طرق الإثبات المعتاد التي نص عليها قانون الإجراءات الجزائية الجزائري و المتمثل في الإثبات في الشهادة, الخبرة, الإعتراف, المحررات.

الشهادة: و هي تقرير يصدر عن شخص لما يكون قد رأه, أو سمعه بنفسه أو أدركه على وجه العموم بحواسه في شأن واقعة إجرامية[2] احد طرق الاثبات الأكثر استعمالا و الأكثر خطورة, وتتمثل في ادلاء من شخص يسمى الشاهد عن واقعة رأها أو سمعها ما يشكل اثبات لها, و في المجال الطبي تكون الشهادة من ذوي الاختصاص كطبيب اخر او ممرض و غيرهم ممن شهد الجريمة.

---

[1] أمر رقم ،66-155 المؤرخ في 08 جوان ،1966 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية جريدة رسمية، عدد ،49 سنة ،1966 المعدل والمتمم.

[2] محمد عبد الغريب, حرية القاضي الجنائي في الإقتناع اليقيني و أثره في تسبيب الأحكام الجنائية, النشر الذهبي للطباعة , مصر 1998,ص86.

و للشهادة أنواع:

شهادة مباشرة: و هي قيام الشاهد برواية ما رأه أو سمعه بشكل مباشر.

شهادة سماعية: و هي قيام الشاهد برواية ما سمعه من غيره الذي شهد الواقعة, أي انها شهادة غير مباشرة و تعد أقل قيمة من الشهادة المباشرة, فهنا لا يكون الشخص شاهد على الواقعة المجرمة مباشرة انما يشهد بما سمعه عن الغير عنها.

الشهادة بالتسامع: و هي الإدلاء بما سمعه الشخص بين الناس عامة و ما شاع بينهم, وهذا النوع من الشهادة الأقل قبولا في المسائل الجزائية لصعوبة استخلاص الحقيقة.

الخبرة: وهي القيام بالاستعانة بخبرات شخص مؤهل يسمى الخبير تكون له دراية في مسألة ما, وفي الخبرة الطبية لابد أن يكون الخبير من ذوي العلم و الخبرة في المجال الصحي كون القاضي لا دراية له في هذا المجال, و قد نصت المادة 95 من م.أ.ط على الخبرة الطبية بانها "تعد الخبرة عملا يقدم من خلاله الطبيب أ وجراح الأسنان, الذي يعينه القاضي أو سلطة أو هيئة اخر مساعدته التقنية لتقدير حالة شخص ما الجسدية و العقلية, ثم القيام عموما بتقييم التبعات التي تترتب عليها أثر جنائية أو مدنية"[1], حيث يقوم هذا الخبير بتقديم تقرير مفصل متعلق بالوقائع يبدي فيها رأيه بناءا على تخصصه, و مثال ذلك استدعاء الخبير لتقدير ما اذا كانت الأدوية التي كتبها الطبيب المتهم قد وصفت بغرض العلاج بناءا على نوعها و الكمية الموصوفة.

و قد نظم المشرع الجزائري الخبرة في المواد من 143 الى 153 من قانون الإجراءات الجزائية و كذلك المادة 219 من نفس القانون.

الاعتراف: و هي إقرار الشخص على نفسه بارتكابه للفعل المجرم او ارتكابه رغم عبارة "الإعتراف سيد الأدلة" الا انه كغيره من طرق الإثبات للقاضي حرية الاخد بها أو لا, هو ما نراه في المادة 213 من ق.إ.ج التي نصت على" الاعتراف شأنه كشأن ميع عناصر الإثبات يترك لحرية تقدير القاضي"[2] و السبب في ذلك كذب بعض الأشخاص في

[1] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب , المصدر السابق.

[2] الأمر رقم 66-155, المتضمن قانون الأجراءات الجزائية, المصدر السابق.

الاعتراف, سواء لحماية الغير أو كان مجبرا على ذلك, الا ان الإعتراف يكون الدليل الأُقوى في حالة تبين صدقه.

المحررات: و هي عبارة عن أوراق تتضمن معلومات يكون لها دور في اثبات جريمة أو نسب واقعة مجرمة لمرتكبها, و المحررات أنواع:

-المحررات التي تشكل بحد ذاتها جريمة مثال ذلك وصفة طبية مخالفة للأنظمة أو الوصفة الطبية التي تتضمن مخدرات أو مؤثرات عقلية.

-المحررات التي تمثل بحد ذاتها دليلا على الجريمة.

الفرع الثاني: انتفاء المسؤولية الجزائية للطبيب

لا يمكن محاكمة الطبيب الذي ارتكب جريمة الا اذا ثبت انه قام بها بإرادته الواعية و الكاملة متمتعا بحرية الاختيار, و اذا كان في غير ذلك تنعدم مسؤوليته الجزائية, و قد نصت المواد المواد 47, 48, 49 ق.ع على حالات انتفاء المسؤولية الجزائية و المتمثلة في الاكراه, حالة الضرورة, الجنون, صغر السن, الا ان بعض هذه الحالات لا يمكن تصور تطبيقها على الطبيب و بالذات في الجرائم ذات العلاقة بالمخدرات و المؤثرات العقلية كصغر السن ما يتركنا امام بضع حالات و هي:

الإكراه: و هو اجبار الشخص على القيام بما لا يريده, فهي وسيلة للضغط على إرادة الإنسان, و قد نص المشرع على الاكراه في المادة 48 من قانون العقوبات" لا عقوبة على من اضطرته الى ارتكاب الجريمة قوة لا قل له بدفعها"[1] , فالإكراه ينفي الإرادة و التي بدورها تنفي المسؤولية, و للإكراه نوعان مادي و معنوي.

الاكراه المادي: وهي قوة مادية خارجية يتعرض لها الشخص تفقده إرادته و حرية اختياره و تجبره على القيام بالفعل المجرم, و غالبا ما يكون بعنف يوجه نحو جسم الانسان[2].

[1] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات, المصدر السابق.

[2] محمود نجيب حسني, شرح قانون العقوبات القسم العام, دار النهضة العربية, القاهرة,1998,ص540.

الاكراه المعنوي: و هو تهديد يقع على الشخص سواء في نفسه أو اهله أو ماله أو كرامته و شرفه ولا يستطيع رده ما تدفعه الي القيام بالجريمة مرغما.

و تظهر شروط لاكراه في:

-ان يقع الاكراه على المُكره نفسه من قبل من له مصلحة.

-ان يكون هناك خطر محدق ناتج عن الاكراه سواء كان هذا الخطر على المكره نفسه أو على غيره كأهله.

-ان يكون الاكراه غير قابل للدفع ما يؤدي الي فقدان الإرادة و حرية الاختيار.

و مثال للاكراه تعرض الطبيب للتهديد من قبل عصابة لإجباره على توفير وصفات طبية تتضمن مخدرات أو مؤثرات عقلية.

الجنون: و هو خلل أو اضطراب يصيب القوى الذهنية للفرد يجعلها تنحرف في نشاطها عن ماهو طبيعي, ويؤدي هذا الإضطراب إلى اختلاف تصورات وتقديرات المصابين به عن الأشخاص الطبيعين. و اعتبره المشرع الجزائري في المادة 47 ق.ع كمانع من موانع العقاب حيث نص على "لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة و ذلك دون الاخلال باحكام الفقرة 2من المادة 21"[1]

و يشترط لاعتبار الجنون كمانع من موانع المسؤولية:

-ان يكون الجنون تاما بمعنى ان يكون من الجسامة ما يفقد المصاب به ارادته و وعيه بشكل كامل, فالاختلالات العقلية التي تؤدي الي اضعاف الوعي و الإرادة فقط لا تعتبر مانعا للمسؤولية الا انها قد تخففها.

-ان يكون الجنون معاصرا لارتكاب الجريمة فلا يكون للجنون أهمية اذا كان بعد ارتكاب الجريمة ,و في حالة ما اذا كان جنونا متقطعا أي يكون على نوبات متقطعة و تم ارتكاب الجريمة وقت هذه النوبة تكون مانعا للمسؤولية.

[1] الأمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات, المصدر السابق.

رغم ان الجنون يعتبر من موانع المسؤولية الا انه يصعب تصور قيام الطبيب بارتكاب جريمة ما و هو في حالة جنون و بالأخص اذا كان لها علاقة بالمخدرات و المؤثرات العقلية.

و يلاحظ أن المشرع الجزائري لم ينص على طرق محددة لنفي المسؤولية الجزائية في قانون 23-05 المتعلق بالمخدرات و المؤثرات العقلية الا انه نص على حالة اعفاء من المتابعة, فنصت المادة 30 من قانون 23-05 على انه "يعفى من المتابعة كل من شارك في ارتكاب جريمة او اكثر من الجرائم المنصوصة في هذا القانون و بلغ السلطات الإدارية أو القضائية قبل البدء في تنفيدها أو الشروع فيها"[1] و مضمونها اعفاء مرتكب أي من الجرائم المنصوصة في قانون 23-05 من المواد 12 الى مادة 23 من المتابعة أيا كان مرتكبها طالما بلغ السلطات الإدارية أو القضائية قبل البدء في تنفيذ أو الشروع في هذه الجرائم.

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها, المصدر السابق.

الفصل الثاني

الفصل الثاني : المسؤولية الجزائية للصيدلي

يقتضي البحث في المسؤولية الجزائية للصيدلي تناولها بالدراسة من حيث النظام القانوني للمسؤولية الجزائية للصيدلي بالتطرق إلى مفهوم المسؤولية الجزائية للصيدلي وما تقتضيه من التعريف بالصيدلي والأعمال الصيدلانية وعلم الصيدلة، ثم التطرق إلى أسس وشروط قيام المسؤولية الجزائية لصيدلي و نطاقها ، ثم تحديد الأفعال الموجبة للمسؤولية الجزائية للصيدلي في القانون 23-05 وما يتطلبه تناول جميع صور التجريم التي تخص الصيدلي ، وكمنه عرض ملامح المسؤولية الجزائية للصيدلي في القطاع العام و الخاص سواء كان كشخص طبيعي أو يعمل لحساب شخص معنوي ، ثم نستعرض إثبات المسؤولية الجزائية للصيدلي وانتفاها.

المبحث الأول : النظام القانوني للمسؤولية الجزائية للصيدلي

المطلب الأول : مفهوم المسؤولية الجزائية للصيدلي

يتطلب تحديد هذا المفهوم تحديد مفهوم الصيدلة و من هو الصيدلي و الشروط ممارسة هده المهنة ومن ثمة تحديد مفهومي المخدرات و المؤثرات العقلية باعتبار أن نشاط الصيدلي ينصب على الادوية و المركبات الدوائية و العقاقير و المواد المخدرة عموما.

الفرع الأول: مفهوم الصيدلة والصيدلي

كانت المادة 249 من قانون رقم 18 -11 المتعلق بالصحة قبل إلغائها بموجب القانون 23 -05 موضوع هده المذكرة تعرف الصيدلية "بأنها هي المؤسسة المخصصة لصرف المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية بالتجزئة وكذا تنفيذ مستحضرات وصفية وصيدلانية. كما يمكنها أن تضمن، بصفة ثانوية، التوزيع بالتجزئة للمواد شبه الصيدلانية".[1]

وبعد إلغائها نضطر الى الرجوع للدراسات الفقهية و المعاجم اللغوية في تعريف الصيدلية و الصيدلي.

أ . الصيدلة: تعرف الصيدلة بشكل عام أنها علم صناعة وتحضير الأدوية الجديدة، وإجراء التعديلات المناسبة على الأدوية القديمة .أما بالنسبة لتخصص الصيدلة، فهو تخصص طبي، وصحي، وظيفته ربط الصحة بعلم الصيدلة، كما يهدِف إلى ضمان، وتوفير، وتأمين

[1] قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة, المصدر السابق.

استخدام الأدوية استخدامًا آمنًا، وصحيًا، ومناسبًا، وفعالا. وتعرف أيضا على أنها علم يبحث فيه عن العقاقير وخصائصها وتركيب الأدوية وما يتعلق بها[1], الصيدلة علميا هي مهنة صحية تربط العلوم الصحية مع العلوم الكيميائية وتكون مسؤولة عن ضمان الاستخدام الآمن وفعالية المستحضرات الدوائية.

ب . مهنة الصيدلي أو الصيدلاني : الصيدلـي هو الشخص الذي يقوم بتركيب و صرف الأدوية أو المستحضرات المتعلقة بها وفقا لوصفة الطبيب أو القواعد الطبية المعروفة ، وقد يتولى مهمة الإشراف على إعداد الأدوية ،و قد عرفه المشرع الجزائري في نص المادة 115 من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري التي جاء فيها : " تتمثل الممارسة المهنية للصيدلة بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها و مراقبتها و تسييرها و تجهيز المواد الصيدلانية بنفسه ، و إجراء التحاليل الطبية, و يتعين عليه أن يراقب مراقبة دقيقة م يقوم به هو من أعمال صيدلانية."[2].

و تعتبر مهنة الصيدلي من أهم التخصصات التي يحتاج إليها الإنسان، فالصيدلي هو المسئول الأول عن التصنيع الدوائي و وصف الأدوية المناسبة للمرضى والجرعات المطلوبة وطريقة الاستخدام وكيفية تعاطي تلك الأدوية.، ودوره لا يقل أهمية عن دور الطبيب في إرشاد المرضى عن كيفية أخد الأدوية, فالصيدلي هو المالك والمسير الوحيد للمحل التجاري للصيدلية التي يمتلكها.

و الصيدلية هي المحل المخصص لتنفيذ الوصفات الطبية و تركيب و تحضير الأدوية المسجلة في مدونة الأدوية و بيع بالتجزئة للمواد الصيدلانية.

الفرع الثاني: شروط مزاولة مهنـة الصيدلـي

الصيدلة مهنة علمية و فنية و تجارية، فهي تتطلب معارف علمية تقتضي دراسة جامعية تكون أساسا للمعلومات العلمية التي يكتسبها الصيدلي لأجل مزاولة مهنته ، و يجب أن تتوافر لديه كذلك المهارة الفنية التي يحوزها بالتمرين و الممارسة لتحضير أو تجهيز الأدوية بغرض استعمالها في العلاج أو الوقاية من الأمراض ؛ بالإضافة التعرف على خصائص

[1] شوقي ضيف, معجم الوسيط, المرجع سابق ص530.

[2] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, المصدر السابق.

الأدوية و صفاتها لتحديد الوسائل التي تكفل الحفاظ عليها أو وضع طرق لكيفية تعاطيها وفق أشكال و هيئات تسهل تناولها .وفضلا عن ذلك فالصيدلة عمل تجاري يتطلب رأس مال ، وخبرة في المحاسبة واطالع بأساليب البيع و الشراء, و بالنسبة للتشريعات المنظمة لمهنة الصيدلة في الجزائر ورد ضمن نص المادة 115 من مدونة أخلاقيات الطب التي جاء فيها: " تتمثل الممارسة المهنية للصيدلة بالنسبة للصيدلي في تحضير الأدوية أو صنعها و مراقبتها و تسييرها و تجهيز المواد الصيدلانية بنفسه ، و إجراء التحاليل الطبية . و يتعين عليه أن يراقب مراقبة دقيقة ما لا يقوم به هو من أعمال صيدلانية."[1]

و حتى يتمكن الصيدلي من ممارسة مهنة الصيدلة في القطاع الخاص يجب أن يكون حائزا لشهادة جامعية جزائرية في اختصاص الصيدلة (دكتور في الصيدلة) أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها .، وأن لا يكون مصاب بإعاقة أو علة مرضية لا تتوافق مع ممارسة المهنة ، وأن لا يكون قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف .، وله جنسية جزائرية ، و يمكن استثناءا الإعفاء من هذا الشرط بناءا على قرار من وزير الصحة أو على أساس الاتفاقيات الدولية المبرمة من طرف الجزائر، وأن يكون مسجلا في المجلس المحلي لمنظمة الصيادلة المختص إقليميا، وأخيرا يجب حصوله على ترخيص من وزارة الصحة [2]. إن الصيدلي يمارس نشاطه المهني في محل مخصص لذلك يدعى الصيدلية, هذه الأخيرة لابد أن تتوافر فيها مواصفات مطابقة لما جاء في مضمون القرار الصادر عن وزارة الصحة المتعلق بتحديد كيفيات إنشاء أو فتح الصيدليات ؛ الذي حدد عدد الصيدليات بصيدلية لكل 2555 نسمة, إلا أنه إذا تطلبت مصلحة الصحة العمومية غير ذلك فبإمكان الوالي منح ترخيص لفتح صيدلية على مستوى البلدية حتى و إن كان عدد السكان أقل من العدد المذكور. ؛ و هنا لابد أن تكون المسافة بين الصيدليتين 955 م على الأقل، كما يجب أن تكون مساحة الصيدلية الضرورية 15 م9 و لها قاعة بيع مستقلة ، مكتب ، إضافة إلى قاعة فيها حنفية ماء.

[1] مرسوم تنفيذي رقم 92-276 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب, المصدر السابق.

[2] قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة, المصدر السابق.

الفرع الثالث: مفهوم المخدر و المؤثر العقلي

عرف المشرع كل من المخدر والمؤثرات العقلية في المادة 02 من ويعد القانون رقم 23-05 المعدل و المتمم للقانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها :

01 . المخدر: كل مادة طبيعية كانت أو تركيبية من المواد الواردة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972 وكل مادة مصنفة وطنيا كمخدر.

02 . المؤثرات العقلية كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 وكل مادة مصنفة وطنيا كمؤثر عقلي.[1]

وفي هدا الإطار يسجل أن المشرع الجزائري اعتمد في تحديد المصطلحات على اتفاقية الأمم المتحدة لسنة 1988 المصادق عليها بموجب المرسوم الرئاسي رقم 95/41 المؤرخ في 28 . 01 . 1995 كما أن المشرع عرف المواد المخدرة و المؤثرات العقلية بناءا على جداول الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 المعدلة ببروتوكول ،1972 وكذا اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ،1971 وهكذا يكون المشرع الجزائري قد ضبط الأمور وسد الطريق أمام التفسير والتأويل.

غير أنه ما يعاب على هذا المسعى للمشرع الجزائري هو إغفاله ما يمكن أن تشهده المواد المخدرة والمؤثرات العقلية من تطور في التصنيع من مواد طبيعية والتخليق من مواد كيميائية وهدا ما تداركه المشرع الجزائري في تعديله للقانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها بموجب القانون رقم 23-05 محل بحث هده المذكرة بأن أضاف لتعريفه للمخدر و المؤثر العقلي في نص المادة 02 منه كل مادة مصنفة وطنيا كمخدر وكمؤثر عقلي.

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها, المصدر السابق.

المطلب الثاني : أسس وشروط قيام المسؤولية الجزائية للصيدلي

المسؤولية الجنائية هي أهلية الانسان العاقل الواعي لان يتحمل الجزاء العقابي نتيجة اقترافه جريمة ينص عليها القانون[1], كما يقصد بالمسؤولية الجنائية صلاحية الشخص لتحمل الجزاء الجنائي الناشئ عما يرتكبه من جرائم و الجزاء له مظهرات هما العقوبة و التدبير الوقائي و على هذا الأساس يمكن تعريف المسؤولية بأنها صلاحية الشخص لتحمل العقوبة و التدبير الوقائي الذي يقرره القانوني كأثر للجريمة التي ارتكبها. لكن هذا التعريف يثير مشكلة حيث أن هناك خلاف بين العقوبة و التدبير الوقائي من حيث الطبيعة و الهدف و شروط الاستحقاق حيث يمكن القول بأن من كان أهلا لارتكاب الجريمة فهو أهل لتحميل التدبير الوقائي المقرر لها، لكن يختلف الأمر بالنسبة للعقوبة فقد تقع الجريمة من شخص و مع ذلك لا يكون أهلا لتحميل عقوبتها، لأن استحقاق العقوبة يقتضي فضلا عن ارتكاب الجريمة شروطا أخرى فلا يعاقب الشخص عن الجريمة التي ارتكبها, و سوف نتعرض في هذا المطلب إلى أساس المسؤولية الجنائية من خلال التعرض على شروط قيامها التي تعتمد على حرية الاختيار و الأدراك.

الفرع الأول: أساس المسؤولية الجنائية

السؤال الذي يطرح هنا هل مجرد حدوث الجريمة يكفي لقيام مسؤوليته أم يتعين توافر شرط أو شروط أخرى كحالته العقلية و درجة تمييزه و درجة اختياره، فهي من الناحية النظرية الأساس الذي يجب أن تبنى عليه المسؤولية الجنائية و من الناحية التشريعية الأساس الذي يستلزمه القانون الذي يحكم الواقعة لقيام المسؤولية الجنائية. فالمسؤولية الجنائية هي عبارة عن التزام قانوني يتحمل التبعية أي التزام جزائي و هي في نفس الوقت التزام تبعي، حيث أنها تنشأ بصفة أساسية مستقلة بذاتها، بل تنشأ دائما بالتبعية لالتزام قانون آخر و هو الالتزام الأصلي، ذلك لحمايته من عدم التنفيذ لضمان الوقاء الاختياري به. و من المسلم به في الفقه الجنائي أن صدور القاعدة التجريمية عبارة عن واقعة قانونية منشئة لعلاقة تمثل الدولة أحد أطرافها و يمثل الفرد طرفها الثاني علاقة قانونية تؤهل كل منهما لأن تنشأ له حقوقا و التزامات متبادلة، فالقاعدة تنشأ مباشرة على عاتق الفرد التزاما

[1] علي عصام غصن, المرجع السابق, ص30.

أصليا غالبا ما يكون موضوعه الامتناع عن سلوك أو الاتباع عن تحقيق الواقعة المعينة التي حددتها تلك القاعدة في صورة الالتزام العام. و هذا الالتزام من حيث عمومتيه يشبه ذلك الالتزام السلبي العام المعروف في القانون المدني الذي يكفل لصاحب الحق، الحق العيني مال عدم تعرض أحد له في المنفعة بذلك الحق و يستمد هذا الالتزام مصدره من النص الجنائي في الشيء الذي يحدد ما هو محظور, ويقابل هذا الالتزام أن ينشأ للدولة حق في أن يفي الملتزم اختيار بالتزامه هذا بأن يبقى ممتنعا عن السلوك المحظور و عن تحقيق الواقعة المدنية في الشطر الحكمي للقاعدة التجريمية، و حقها هذا يقابله هذا الالتزام بان لا تطالب الفرد إلا بالامتناع عن ارتكاب نفس السلوك المحظورة و عن تحقيق ذات الواقعة بان لا تطالب الفرد غلا بالامتناع عن ارتكاب نفس السلوك المحظورة و عن تحقيق ذات الواقعة المحددة في تلك القاعدة و من ينشأ للفرد مقابل ذلك حقه الشخصي في أن يفارق كل أنواع السلوك الأخرى و أن تحقق كافة الوقائع التي تخرج عن الحدود التي رسمها القاعدة للواقعة القانونية المجرمة، هذه الحقوق و الالتزامات الأصلية المتبادلة بين الدولة و الفرد التي أنشئتها القاعدة القانونية سرعان ما تتحول إلى جانبها الآخر أي جانب الالتزام الجزائي أو المسؤولية الجنائية. إذا أخل أحد الأطراف بالتزامه فيها فإذا كان هو الفرد الذي ارتكب السلوك المحظور أو حقق الواقعة المجرمة، و بالتالي يصبح معرضا لتوقيع الجزاء عليه[1] إي أنشأت المسؤولية الجنائية للدول حقها الشخصي في مطالبة الجاني قضائية بأن يتحمل تلك العقوبة التي حددها المشرع للشرع قدرا و نوعا في الشق الجزائي من قاعدته التجريمية و من ثم يصبح الجاني ملتزما بالاستسلام لتنفيذ هذه العقوبة و الواقع أن الجزاء هنا يستعمل كجنس عام يمكن أن يتضمن نوعين، الأول واحد وهو الجزاء الثاني، فالأول هو الوسيلة التي تمنع الإجرام يتميز بعنصر عن اصطلاح يدل دلالة وضعية على معنى الالتزام القانوني بتحمل العقوبة التي هدد المرء بتوقيعها كجزاء لتحقيق الواقعة المجرمة التي تتضمنها تلك القاعدة. تثبت المسؤولية الجنائية على الشخص المتمتع بالملكات العقلية التي تمكنه من حرية الاختيار على إثبات السلوك الإجرامي من عدمه، فإذا غابت حرية الاختيار لهذه القدرة على التمييز فلا مناط من مساءلة هذا الشخص إضافة إلى كونه أهلا لتوقيع الجزاء عليه بمعنى تكون لديه الأهلية الجنائية. و كذلك تثبت المسؤولية الجنائية بإتيان

[1] علي عصام غصن, المرجع السابق, ص30.

الجاني لسلوكه الإجرامي و هو مدرك النتائج فعله و سلوكه هذا واعيا في ذلك بأنه سوف يعتدي على مصلحة تحميها المجتمع و القانون وهدا ما أقره المشرع الجزائري في المادة 47 من قانون العقوبات بنصه بأنه " لا عقوبة على من كان في حالة جنون وقت ارتكاب الجريمة وذلك دون الإخلال بأحكام الفقرة 2 من المادة 21" [1]، وفي المادة 48 التي تنص على أنه " لا عقوبة لمن اضطرته إلى ارتكاب الجريمة قوة لا قبل له بدفعها." وكدا المادة 49 التي تقرر بأنه " لا توقع على القاصر الذي لم يكمل الثالثة عشرة إلا تدابير الحماية أو التربية .ومع ذلك فإنه في مواد المخالفات لا يكون محلا إلا للتوبيخ .ويخضع القاصر الذي يبلغ سنه من 13 إلى 18 إما لتدابير الحماية أو التربية أو لعقوبات مخففة", و عليه نتطرق لهذين الشرطين حرية الإختيار والإدراك:

ا . حرية الاختيار:

يتمتع الإنسان بملكات ذهنية تسمح بالقدرة على التمييز في إتيان السلوك الإجرامي من عدمه و على ذلك يكون أهلا لوحده في تحمل المسؤولية الجنائية و يظهر هذا المبدأ جليا في كون الشخص الطبيعي مسؤول جنائيا حتى و لو ارتكب جريمة لفائدة الشخص الاعتباري، ذلك أن حرية الاختيار ميزة نفسية من خصائص الإنسان ذاته[2]. فالشخص إذا ما اختل بسبب مرض أو علة فإنه يفقد المقدرة على حرية اختيار السلوك السوي في الموقف الذي هو بصدده و إذا أتى سلوكا مجرما انتفت مساءلته لانعدام حرية الاختيار لديه و كذلك الحال بالنسبة للشخص الذي يأتي سلوكا مجرما من جراء خطر مفاجئ لا قبل له بدفعه فلا يكون لديه الوقت لاختيار سلوكه ذلك أن هدفه الوحيد هو النجاة و الخلاص بنفسه من الهلاك حتى و لو كان السلوك مجرما, و عليه فإذا ما ثبت أن الإنسان عند إتيان السلوك الإجرامي كانت لديه حرية الاختيار في اجتنابه و جبت مساءلته و قامت بذلك المسؤولية الجنائية إضافة إلى إدراك لنتائج فعله بمعنى انه يدرك أن هذا الذي أتاه أو سوف يأتيه معاقب عليه قانونا.

ب . الإدراك:

---

[1] الأمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات , المصدر السابق.

[2] عبد القادر عودة, التشريع الجنائي الاسلامي مقانا بالقانون الوضعي, الجزء الأول, مكتبة دار التراث, القاهرة,1997,ص334.

إن الإدراك على جانب كون له الخيار فيما يأتي من الأفعال و فيما يترك مسوق بأن يسلك مسلكا يستحيل عليه بحكم تكوينه و ظروفه أن يسلك غيره مدركا في ذلك نتائج أفعاله و ما سوف يترتب عليه من آثار من عقاب أو تدابير احترازية ذلك أن العقوبة غاية الردع و الإصلاح. و الإدراك ملازم للوعي فمتى كان الشخص واعيا لأفعاله كان مدركا لطبيعتها و نتائجها على جانب صفتها الشرعية و غير الشرعية. و يعرف الوعي بأنه وضع ذهني تتجلى فيه الوظيفة الطبيعية للقوى العقلية بحيث يبنى بأن هذه القوى تعمل بصورة صحيحة، فاتصال الإنسان مع نفسه و مع العالم الخارجي يتم ضمن سباق عضوي و نفساني بالغ العقيدة. فالفكرة تتكون لدى الإنسان ضمن عملية ذهنية مؤلفة من استنكار و تصور و ربط، فإذا ماتت هذه العملية بصورة صحيحة كانت الفكرة سليمة بصورة متوافقة مع الحقيقة الثابتة أما إذا طرأ أي خلل على مصدر القوى العقلية اختل وعي الشخص مضطربا مما يحول دون إدراكه لحقيقة الأمور, و على ذلك فإنه متى توفرت حرية الاختيار في إتيان السلوك الإجرامي لدى الشخص و كان مدركا في ذلك لنتائج أفعاله و جبت مساءلته جنائيا[1] و توقيع الجزاء عليه حتى تحقق العقوبة غايتها في ذلك الردع و الإصلاح و قد تعددت المذاهب الفقهية في الاعتماد على أساس المسؤولية الجنائية فهناك مذاهب قبلت حرية الاختيار و الإدراك كأساس للمسؤولية الجنائية و هناك من اعتمدت على أساس المسؤولية الاجتماعية الممثلة في الخطورة الكامنة في الجاني.، فكان هناك مذهبان، المذهب التقليدي و المذهب الحتمي على أنه يرجح بينهما بمذهب توفيقي.

إن تحديد أساس المسؤولية الجنائية يعتبر أمرا لا غنى عنه عند رسم السياسة الجنائية و يتناول الأساس الذي ترتكز عليه الأحكام القانونية الجنائي و بالتالي يعاقب المجتمع بمقتضاه فهو الذي يبين الشروط اللازمة توفرها لقيام المسؤولية الجنائية و هو الذي يحدد كونه رد فعل اجتماعي إزاء الجريمة وهو الذي يقتصر على العقوبة أو التدبير الاحترازي أو تمكن الجمع بينهما. و تبرز أهمية تحديد أساس المسؤولية بصفة خاصة بالنسبة لطوائف المجرمين الذين يشكل سلوكهم و حالتهم الخاصة خطورة على المجتمع كالمنحرفين و الدين هم في حالة عود و ليس أدل على ذلك من اختلاف الفقه في النظرة للعود و الاعتياد. و يذهب التقليديون إلى أن سبب تشديد عقوبة العائد أو المعتاد يقوم على افتراض توافر إذناب

[1] علي عصام غصن, المرجع السابق ص 44.

أشد لديه، مرجعه إرادة أكثر إصرار على الشر بدليل عدم اعتداله بالتحذير القضائي السابق توجيهه له على أن هناك جانبا آخر من الفقهاء التقليدين يرون أن العود و الاعتياد ينقص من درجة إذناب الفاعل و سندهم في ذلك أن تكرار ارتكاب الجرائم يكون عادة تؤثر على الإرادة فتنقص منها.[1]

و في الجانب الآخر نجد أنصار المدرسة الوضعية ينكرون على الإطلاق حرية الإرادة و يرون في ضروب السلوك الإنساني كافة – ومنه الجريمة نتيجة حتمية يحكمها قانون السببية و تحددها مختلف الظروف الشخصية و البيئة و لهذا فإنهم لا يقيمون رد فعل الاجتماعي حيال العائد أو المعتاد على مسؤوليته الأدبية و لكن على أساس من حالة الخطورة الكامنة فيه. و قد جرت محاولات عديدة للتوفيق بين تنادي به المدرسة التقليدية من أجل حرية الاختبار هي أساس المسؤولية و ما تقوم به المدرسة الوضعية من حتمية، كما طالب بعض الفقهاء بالتجاوز عن الحث في أساس المسؤولية قولا منهم أن هذه مسألة فلسفية لا دخل للقانون الوضعي بها, لقد تفرقت الآراء في البحث عن أساس المسؤولية الجنائية فانقسم الفكر القانوني في تناوله لهذا الموضوع إلى مذهبان أحدهما يبني المسؤولية على أساس حرية الإنسان في الاختبار و هذا هو المذهب التقليدي و مذهب الحتمية الذي يبنيهما على أساس الخطورة الإجرامية للجاني على انه يرجح بين المذهبين بمذهب توقيف الذي تمثله المدرسة التقليدية الحديثة التوفيقية والتي ملخص معالمها التأكيد على أهمية الشعور بالمسؤولية كعامل من عوامل الضبط الاجتماعي على أنها تقصر نطاق المسؤولية على الأصحاء ذوي الإدراك العقلي السليم. و إذا كانت التشريعات الحديثة تكاد تجمع على اعتناق فكرة حرية الاختيار سواء نصت عليها صراحة أو قبلتها ضمنيا و أقامت الجزاء بناءا على ذلك على المسؤولية الجزائية، وأن أفكار هده المدرسة لا تزال مسيطرة عل التعديلات التي أدخلت على هذه التشريعات و على مشروعات القوانين التي ستحل محلها و من ذلك القانون الصادر في فرنسا في 22 ديسمبر 1958 الخاص بالأحداث يشترط لتوافر مسئوليتهم ثبوت الخطأ و الإدراك و يميل المشرع المصري إلى هده الأفكار التي دخلها على قانون العقوبات التي تؤثر بهذه النظرية ، وغلى جانب المدرسة التقليدية فإن الأفكار التي نادى بها الاتحاد الدولي لقانون العقوبات تعد أول و أبرز المحاولات التي قيلت للتوفيق بين

[1] احسن بوسقيعة ,المرجع السابق, ص223.

ما ذهب إليه أنصار المدرسة التقليدية الحديثة و أنصار المدرسة الوضعية و قد ارتكزت فلسفة الاتحاد على دعامتين رئيسيتين أولهما أن مهمة قانون العقوبات هي الكفاح ضد الجريمة باعتبارها ظاهرة اجتماعية و ثانيهما أن على قانون العقوبات و التشريعات الجنائية مراعاة النتائج التي تسفر عنها الدراسات الأنثروبولوجية و الاجتماعية و لدى كانت هاتان الدعامتان تدلان بوضوح على الاتجاه الوضعي للاتحاد الذي ينادي بوجوب استناد قانون العقوبات على فكرة الدفاع الاجتماعي التي تقبل قيام حق الدولة في التدخل بغير استناد كلي على الخطأ و المسؤولية[1].

الفرع الثاني: شروط المسؤوليــة الجنائيــة للصيدلــي

إن الأخطاء التي يرتكبها الصيدلي أثناء مزاولته لمهنته قد ترتب إلى جانب قيام مسؤوليته المدنية والتأديبية قد ترتب ايضا مسؤوليته الجزائية، و لتحقق هذه الأخيرة يتطلب توافر شروط قانونية لقيامها ذلك أن القانون الجنائي يوجب في القواعد العامة توافر شروط لقيام مسؤولية أيا كان الجزائية عن أفعاله و أخطائه الشخصية.

.أولا . الركن الشرعي: ذلك أنه في الأصل في الأفعال والأقوال الإباحة؛ حيث يكون الأشخاص أحرار في تصرفاتهم شرط عدم الإضرار بالغير، إلا أن المشرع يتدخل في بعض الحالات بنصوص قانونية قصد تجريم بعض الأفعال تحت طائلة الجزاء، و النص المجرم للأفعال أو الأقوال هو الذي يصطلح عليه بالركن الشرعي في الجريمة الذي دونه ال يكون لها وجود طبقا لمبدأ الشرعية المكرس في الدستور الجزائري الأخير بموجب المادة 43 منه التي تقضي بأنه " لا إدانة إلا بمقتضى قانون صادر قبل ارتكاب الفعل المجرم"[2]. وكدا المادة 44 منه التي تؤكد على أنه لا يتابع أحد ولا يوقف أو يحتجز إلا ضمن الشروط المحّددة بالقانون، وطبقاً للأشكال التي نص عليها. كما أقر في ذات الدستور في المادة 44 في فقرتها الأخيرة منه بأنه" تحقيقا للأمن القانوني تسهر الدولة، عند وضع التشريع المتعلق

[1] احمد فتحي سرور, أصول السياسة الجنائية, دار النهضة العربية, القاهرة , 1972,ص60.

[2] دستور 96 المعدل و المتمم بموجب المرسوم الرئاسي 20-442 في 30-12-2020 ,ج ر رقم82 سنة 2020.

بالحقوق والحريات، على ضمان الوصول إليه ووضوحه واستقراره", كما تنص المادة الأولى من قانون العقوبات الجزائري على أنه "لا جريمة ولا عقوبة أو تدبير أمن بغير قانون"[1].

ثانيا . الركن المادي: إن قانون العقوبات لا يقيم الجزاء على النوايا أو ما يدور في خلد الإنسان من أفكار و نوايا سيئة ، بل يعاقب على الأفعال المجرمة التي تأخذ مظهر خارجي حتى عند عدم تتحقق النتيجة الإجرامية وهذا ما يصطلح عليه بالركن المادي للجريمة الذي الابد من أن تتوفر فيه ثلاث عناصر هي:

01 . السلوك الإجرامي: و هو كل سلوك خارجي واعي و موجه يقوم به الإنسان بغرض إحداث تغيير في العالم الخارجي، و هذا السلوك يجب أن يؤدي إما بالمساس بالحقوق و المصالح المحمية قانونا, أو تعريضها للخطر سواء بقصد أو دونه سواء كان السلوك ايجابي أو سلبي.

02 . النتيجة الإجرامية: وهي الأثر السلبي أو الإيجابي الذي ينتج على السلوك الإجرامي، و للنتيجة الإجرامية مفهومين؛ الأول مادي يتمثل في الأثر المادي للجريمة في العالم الخارجي، والثاني قانوني يتمثل في المساس بالحقوق و المصالح المحمية قانونا أو تعريضها للخطر.

03 . العلاقة السببية: هي الرابطة ما بين الفعل الإجرامي و النتيجة الإجرامية، و انتفاء هذه العلاقة يؤدي إلى عدم قيام الجريمة لأنها مناط الركن المادي، و قد يحصل أن تتداخل عدة أسباب للإحداث النتيجة الإجرامية, وهنا لابد من تحديد السبب الذي أنتجها حتى ينسب الفعل للجاني الذي ارتكب الجريمة. وفي هدا الصدد ظهرت عدة أراء تضمنت الحديث عن ذلك منها فكرة تعادل الأسباب، نظرية السبب الفعال أو الأقوى، نظرية السبب الملائم[2]، و قد تبنى المشرع الجزائري في قانون العقوبات نظرية السبب المنتج.

ثالثا . الركن المعنوي: لا يكفي لقيام الجريمة ارتكاب عمل مادي ينص و يعاقب عليه قانون جزائي بل لابد ان يصدر هذا العمل عن إرادة الجاني[3] أي يجب أن تتوافر لديه نية داخلية لارتكاب الجريمة هذا ما يصطلح عليه بالركن المعنوي في الجريمة الذي يتفرع إلى صورتين

---

[1] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات, المصدر السابق.

[2] عبد الرزاق السنهوري, مرجع سابق,ص1026.

[3] احسن بوسقيعة , المرجع السابق, ص142.

الخطأ العمد أو القصد الجنائي, و الخطأ غير العمدي أي الإهمال و عدم الاحتياط, و القصد الجنائي هو الركن المعنوي للجرائم العمدية ؛ الجنايات و أغلب الجنح و بعض المخالفات.

والمشرع الجزائري لم يعرفه وتولى الفقه ذلك حيث عرفه البعض على أنه علم الجاني بتوافر عناصر الجريمة و اتجاه إرادته الى ارتكابها و إرادة النتيجة التي يعاقب عليها القانون[1], و لقيام القصد الجنائي لابد من اجتماع عنصر العلم أي علم الجاني أن الفعل الذي يقدم عليه مجرم قانونا بجميع وقائعه و ظروفه ، لأن عدم علم الجاني بالقانون لا يعد نافيا للعلم فلا يعذر بجهل القانون ، مع عنصر الإرادة أي اتجاه رغبة الجاني لارتكاب الجرم و إحداث نتيجته ، و القصد الجنائي يتنوع إلى قصد جنائي عام و خاص ، محدد و غير محدد ، بسيط و مشدد ، مباشر و غير مباشر . و لخطأ غير العمدي هو الركن المعنوي في الجرائم الغير العمدية ، لم يعرفه المشرع بل تولى الفقه ذلك حيث عرفه البعض على أنه كل فعل أو ترك إرادي تترتب عليه نتائج لم يردها الفاعل مباشرة و لا بطريق غير مباشر و لكنه كان في وسعه تجنبها[2]، كما عرف بأنه ذلك المسلك الذي كان ليسلكه الرجل العادي لو كان في مكان الفاعل ، فعندما يكون الخطأ غير عمدي فإن الجاني يكون قد ارتكب الفعل المادي للجريمة دون أن يكون قاصدا إحداث النتيجة الإجرامية ، و لقيامه يجب أن يجتمع عنصر الإخلال بواجب الحيطة و الحذر هذا الواجب الذي يجد مصدره في كافة القوانين ؛ مع عنصر العالقة النفسية ما بين إرادة الجاني و النتيجة الإجرامية لأنه لا يعاقب على الفعل في حد ذاته إلا إذا أدى إلى نتيجة إجرامية بحيث أن تحقق الخطأ غير العمدي يتوقف على تجريم نتيجة معينة أدى إليها الفعل الإرادي للجاني ، فالصيدلي الذي يرتكب خطأ يقارن بسلوك الصيدلي من فئته المتوسط القدرة أو الحذر الذي تكون له نفس الظروف المكانية والزمانية . لقد ميز الفقه بين نوعين من الخطأ ، الأول خطأ عدم الاحتياط المتمثلة صوره في الرعونة ، عدم الاحتياط ، عدم الانتباه ، الإهمال و عدم مراعاة الأنظمة ، وهذه الصور نص عليها المشرع الجزائري في قانون العقوبات في المادة 288 و 289[3].

---

[1] احسن بوسقيعة, المرجع السابق,ص143.

[2] المرجع نفسه, ص153.

[3] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات, المصدر السابق.

رابعا . ركن صفة الجاني: وهو الركن المفترض إلا أن المشرع الجزائري لم يول أهمية لذلك في القانون رقم 23-05 المعدل و المتمم للقانون 04-18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها ولم يعر ذلك أية خصوصية أو أحكام خاصة رغم أنه من المفروض أن الجرائم التي يقوم بها الصيدلي عند تعامله في المخدرات و المؤثرات العقلية تعد من جرائم ذوي الصفة التي يتطلب المشرع لقيامها توافر صفة في الجاني و هو أن يكون صيدليا، غير أن المشرع ساوى بينه وبين اي شخص يقوم بنفس الافعال ولو لم يكن صيدليا.

ويتطلب لقيام الجريمة مكتملة الأركان أن تتحقق أركان المسؤولية الجزائية كلها فلا يكفي أن يوصف الفعل الذي يرتكب من قبل الصيدلي على أنه جريمة معاقب عليها قانونا حتى تتم مساءلته جزائيا, بل لابد أن يتم إثبات توافر أركان المسؤولية الجزائية بالنسبة له من قبل القاضي ؛ أي على هذا الأخير إثبات أن الصيدلي يستطيع تحمل نتائج سلوكه الإجرامي ، ذلك بتوافر الأركان والعناصر المذكورة أعلاه وهو ما سنتناوله لاحقا في المطلب المخصص له.

المبحث الثاني : نطاق المسؤولية الجزائية للصيدلي

المطلب الأول: الأفعال الموجبة للمسؤولية الجزائية للصيدلي في القانون 23 . 05

يجيز القانون للصيادلة التعامل في المواد المخدرة و المؤثرات العقلية سواء بالبيع أو في استخدامها في التركيبات الدوائية و ذلك لتحقيق غرض علاجي أو طبي، وهذا خروجا عن القواعد العامة التي تقضي بتجريم حيازة أو احتراز المواد المخدرة، و لكن المشرع أحاط هذه الإجازة للصيادلة بضمانات و قيود من شانها ضمان عدم خروج الصيدلي في تعامله مع هذه المواد عن الغرض المخصص لها[1].

و إلى غاية صدور قانون 04- 18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها المعدل بالقانون 23 . 05، كان التشريع

[1] أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للصيادلة, دار النهضة العربية, طبعة أولى,1992, ص126.

الخاص بالمخدرات تنظمه بعض الأحكام المدرجة في قانون 85-05 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

و تعرف المخدرات على حسب المادة 02 من قانون 23-05 أنها كل مادة طبيعية كانت أم اصطناعية، من المواد الواردة في الجدولين الأول و الثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة 1972م. وكل مادة مصنفة وطنيا كمخدر.

أما المؤثرات العقلية فيقصد بها المادة 02 من القانون كل مادة طبيعية كانت أو اصطناعية أو كل منتوج طبيعي مدرج في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية 1971م، وكل مادة مصنفة وطنيا كمؤثر عقلي.

و التي صادقت عليها الجزائر بموجب المرسوم رقم 77-177 المؤرخ في 07-12-1977.

الفرع الأول: الأفعال الموجبة للمسؤولية الجزائية للصيدلي في القانون 23 . 05 بصفة غير مباشرة

القراءة المتأنية للقانون 23-05 أساس موضوع المذكرة بشيء من التحليل و الدراسة من ناحية المسؤولية الجزائية للصيدلي عن الجرائم المرتبطة بالمخدرات و المؤثرات العقلية وفق القانون 23 . 05 نجد عدم اشتراط المشرع لوقوع هذه الجريمة توافر ركن صفة الجاني وهي أن يكون صيدليا و مقتضى ذلك أن يكون ممن رخص لهم القانون ممارسة المهنة إذ لا يكفي أن يكون الجاني صيدليا لتوافر شروط ممارسة المهنة المنصوص عليها في المادة 197 من قانون الصحة[1] بل يقتضي الأمر ضرورة حصول الصيدلي على رخصة من الوزير المكلف بالصحة.

لقد جرم القانون رقم 04 – 18 المعدل بالقانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها بصورة غير مباشرة

[1] قانون رقم 85-05 يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها, المصدر السابق.

وبصياغة عامة "كل من" لا تخص فقط الصيدلي وإنما تنطبق على أي شخص يقوم بأنشطة متعلقة بالمخدرات و المؤثرات العقلية المرتكبة من قبل الصيادلة نحصرها فيما يلي:

أولا: التجريم غير المباشر

وتتمثل في الأفعال التي تضمنتها المادة 16 من القانون 04-18 المعدل و المتمم بالقانون 23-05[1] والتي يمكن عنونتها تحت إسم جريمة تسهيل استعمال المخدرات.

و يأخذ هذا الفعل عدة أشكال وردت في المادة 16 من القانون رقم 04-18 المعدل و المتمم بالقانون 23-05 وهي تسليم مؤثرات عقلية بدون وصفة أو مع العلم بالطابع الصوري أو المحاباة للوصفات الطبية.

و تأتي هذه الجريمة في صورة التصرف في المواد المخدرة في غير الغرض الذي حدده القانون للصيدلي فقد أجاز له القانون حيازة المواد المخدرة لبيعها بناءً على وصفة طبية بقصد تحقيق غرض علاجي، فإذا تصرف فيها في غير هذا الغرض كان محلا للمساءلة الجزائية، وترجع علة التجريم إلى أن الصيادلة هم أشخاص موضع ثقة القانون و من ثم رخص لهم المشرع بحيازة المواد المخدرة لاستعمالها كعلاج للمرضى في حالات معينة يحددها الطبيب فإذا خرجوا عن هذا الغرض يكونون قد أخلوا بالثقة التي منحت لهم و خانوا الأمانة التي أودعت فيهم ومن ثم حق عقابهم بعقوبة أشد من الأشخاص العاديين[(2)].

الملاحظ أن الصياغة القانونية للمادة 16 من القانون 23 . 05 جاءت بصيغة عامة "كل من" لا تخص فقط الصيدلي رغم أن الأفعال المذكورة فيها المفروض أنه لا يقوم بها إلا الطبيب أو الصيدلي فلا أحد يقوم بإعداد وصفة طبية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية بقصد المحاباة أو مخالفة المواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول إلا الطبيب بصفته ومهنته، ولا يسلم مخدرات أو مؤثرات عقلية بدون وصفة طبية أو بواسطة وصفة طبية مخالفة للمواصفات المحددة إلا الصيدلي بصفته ومهنته أو أحد مساعديه ولكن تحت سلطته وإشرافه. ورغم ذلك المشرع لم يأت على ذكر لا الطبيب ولا الصيدلي في هده المادة

---

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها, المصدر السابق.

[2] أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص: 133-134.

وكأنه يمكن لأي شخص إعداد وصفة طبية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية بقصد المحاباة أو مخالفة المواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول، وأي شخص يمكنه يسلم مخدرات أو مؤثرات عقلية بدون وصفة طبية أو بواسطة وصفة طبية مخالفة للمواصفات المحددة.

وكان على المشرع أن يذكر الطبيب أو الصيدلي بصفته لأنه نظريا وعمليا عملية إعداد وصفة طبية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية بقصد المحاباة أو مخالفة المواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول هي من اختصاص الطيب، وتسليم المخدرات أو المؤثرات العقلية بدون وصفة طبية أو بواسطة وصفة طبية مخالفة للمواصفات المحددة هما من اختصاص الصيدلي أو أحد مساعديه.

وغير ذلك فنحن نكون بصدد تزوير وصفة طبية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية في حالة الطبيب[1]، وانتحال صفة في تسليم المخدرات أو المؤثرات العقلية بدون وصفة طبية أو بواسطة وصفة طبية مخالفة للمواصفات المحددة في حالة الصيدلي.

ويمكن ذكر أركان جريمة التسهيل للغير استعمال المخدرات و المؤثرات العقلية: فيما يلي:

01 . الركن الشرعي: ويتمثل في المادة 16 من القانون 23-05 التي نصت على أنه: " يُعاقب بالحبس لمدة سنتين إلى عشر سنوات وبغرامة تتراوح بين 200,000 دج و1,000,000 دج كل من يقوم بإعداد وصفة طبية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية بقصد المحاباة أو مخالفة المواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول، أو يسلم مخدرات أو مؤثرات عقلية بدون وصفة طبية أو بواسطة وصفة طبية مخالفة للمواصفات المحددة، ".[2]

02 . الركن المادي: تقوم هذه الجريمة إذا قام الصيدلي بالتسهيل للغير استعمال المخدرات و المؤثرات العقلية بتسليمها بدون وصفة طبية أو بواسطة وصفة طبية مخالفة للمواصفات المحددة.

[1] محمد لمين سلخ, مسؤولية الطبيب عن محرراته الطبية, مطبعة منصور الوادي, الجزائر, طبعة 2022,ص214.

[2] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها, المصدر السابق.

03 . الركن المعنوي: إن جريمة التسهيل للغير استعمال المخدرات و المؤثرات العقلية جريمة عمدية تتطلب توافر القصد الجنائي بعنصريه وهما علم الصيدلي أن الوصفة الطبية المقدمة إليه صورية أو قدمت بطريق المحاباة، أو أن الشخص الذي طلب المخدرات أو المؤثرات العقلية لا يملك وصفة، مع ذلك يستجيب لطلبه بإرادته الحرة المختارة.

والملاحظ أن المادة 16 من القانون رقم 04-18 المعدل و المتمم بالقانون 23-05 التي تضمنت تجريم أفعال من المفروض أنها تنسب فقط للصيدلي وذلك في الفقرة 02 من المادة المذكورة أعلاه لأن تسليم الأدوية بوصفة طبية صحيحة أو مخالفة للأشكال السارية المفعول هي من اختصاص الصيدلي فقط أو أحد مساعديه وليس أي شخص آخر، غير أن النص القانوني المذكور آنفا لم يذكر صفة الجاني أي الصيدلي أي أن تلك الأفعال يمكن أن تنسب للصيدلي دون صفته والدليل على ذلك أن نص التجريم جاء ضمن تجريم أفعال أخرى في الفقرتين 03 و 04 من نفس المادة وبصيغة العموم "كل من" فهي تنطبق على أي شخص يأتي بتلك الأفعال وليس الصيدلي فقط وهاتين الجريمتين هي، الحصول على المخدرات أو المؤثرات العقلية بهدف البيع و محاولة الحصول عليها بواسطة وصفات طبية مخالفة للمواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول. وبذلك فالمشرع لم يولي أي اهمية لصفة الجاني وهي مهنة الصيدلي بالمفهوم الذي ذكرناها في تعريف من هو الصيدلي وماهية مهنة الصيدلي وهو بذلك ساوى وعامل الصيدلي كأي شخص آخر يقوم بتلك الأفعال بدليل طريقة صياغة النص القانون التي جاءت بصيغة العموم دون تخصيص أو ذكر للصيدلي.

وبمقارنة جريمة تسهيل تعاطي المخدرات المنصوص عليها بالمادة 244 من قانون 85-05 المؤرخ في 16/02/1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها [1]قبل إلغائها بالقانون رقم 04-18 المعدل و المتمم بالقانون 23 . 05 نجدها نصت على أنه " يعاقب بالحبس من سنتين (2) إلى عشر (10) سنوات وبغرامة مالية تتراوح بين (5.000,00 دج) و(50.000,00 دج) أو بإحدى هاتين العقوبتين، الأشخاص المذكورين فيما يأتي:

[1] قانون رقم 85-05 يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها, المصدر السابق.

1- من يسهلون لغيرهم استعمال المواد المذكورة أو النباتات المبينة في المادة 243 أعلاه . بمقابل مالي أو مجانا سواء بتسخير محل لهذا الغرض أو بأي وسيلة أخرى.

2-كل من يحصلون على المواد أو النباتات المذكورة أو يحاولون الحصول عليها بواسطة وصفات وهمية أو وصفات تواطئية [1].

وتكون العقوبة السجن من خمس سنوات إلى عشر سنوات إذا سهل استعمال المواد أو النباتات في الظروف المذكورة أعلاه لأحد القصر، أو سلمت له في الظروف المذكورة أعلاه و أن الصيدلي ملزم بالاحتفاظ بالوصفة الطبية بمجرد صرفها وعدم إعادتها للمريض حتى لا يكرر صرفها، كما أوجب عليه القانون مسك دفتر خاص بصرف المواد المخدرة يكون مرقما ومختوما ومصادقا عليه من طرف الجهة الوصية

ثانيا: التجريم المباشر

وهو ما ذكره المشرع في المادة 05 مكرر 07 من القانون رقم 04-18 المعدل بالقانون 23 . 05 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها[2] وهي المادة الوحيدة ضمن كل مواد القانون محل الدراسة التي ذكر فيها المشرع الجزائي صفة الصيدلي بصورة واضحة ومباشرة ، بحيث ألزم القانون الصيدلي بإبلاغ مصالح الصحة المختصة إقليميا فورًا بكل وصفة طبية لا تستجيب للمواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول وهو هنا ألزمه بإخطار مصالح الصحة المختصة إقليميا وليس المصالح القضائية أو الضبطية التابعة لها أي أنه إخطار إداري للجهة الإدارية الإقليمية التي يعمل ضمن قطاعها. أين نصت المادة 5 مكرر 7[3] على الزام الصيدلي بإخطار مصالح الصحة المختصة إقليميا فورًا بكل وصفة طبية لا تستجيب للمواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول و يعفى الصيدلي المعني من المتابعة

---

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها, المصدر السابق.

[2] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها, المصدر السابق.

[3] المادة 5 مكرر 7 من قانون 23-05 "يلزم الصيدلي بإخطار مصالح الصحة المختصة اقليميا فورا بكل وصفة طبية لا تستجيب للمواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول.

يعفى الصيدلي المعني من المتابعة الجزائية, إذا لم يؤد الإخطار إلى اي نتيجة."

الجزائية، إذا لم يؤد الإخطار إلى أي نتيجة, و الملاحظ أن المادة 05 مكرر 07 من القانون رقم 04 – 18 المعدل بالقانون 23 . 05 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها المذكورة آنفا ورغم أنها الحالة الوحيدة التي أشار فيها المشرع لصفة الصيدلي ضمن جميع أحكام القانون فإنه لم يرتب اي جزاء على مخالفة عدم الإخطار الإداري الذي ألزمه به ، والمستشف من نص لمادة 05 مكرر 07 من القانون رقم 04 – 18 المعدل بالقانون 23 . 05 أن الصيدلي يتابع طبقا للقواعد العامة الموجودة في قانون العقوبات ليس على عدم الإخطار الذي ألزمه به فالفقرة الأخيرة تشير فقط إلى إعفاء الصيدلي المعني من المتابعة الجزائية، إذا قام الصيدلي بالإخطار بكل وصفة طبية لا تستجيب للمواصفات المحددة في التنظيم الساري المفعول و التحقيقات كانت سلبية دون أن يحدد المشرع هل تلك التحقيقات إدارية على مستوى مصالح الصحة كما جاء ضمن أحكام المادة أو هي تحقيقات قضائية بمعرفة النيابة العامة أو هي تحريات لمصالح الضبطية القضائية.

والظاهر من سياق المادة أن المشرع أخلط بين الإخطار الذي يقوم به الصيدلي لمصالح الصحة الإدارية المختصة إقليميا وبين الإخطار أو التبليغ الذي يقوم به الصيدلي إلي الجهات القضائية أو المصالح المرتبطة بها لأن الإخطار الموجه إلى المصالح الإدارية كما جاء بنص المادة لا يترتب على عدم صحة الوقائع المبلغ عنها أية متابعة قضائية والمفروض أنه تكون له فقط تبعات تأديبية إدارية وليست جزائية.

الفرع الثاني : صفة ممارسي الصيدلة أو الصناعة الصيدلانية كظرف تشديد

تضمنتها المادة 17 الفقرة الأولى من القانون رقم 04 – 18 المعدل بالقانون 23 . 05 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها[1] وذلك عن أفعال القيام بطريقة غير مشروعة بإنتاج أو صنع أو بيع أو الحصول أو الحيازة أو العرض أو الشراء قصد البيع أو التخزين، أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم، بأي صفة كانت، أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور، أو نقل مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية ". وتعاقب على هده الأفعال بالحبس من عشر (10) سنوات

[1] قانون رقم 23–05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها, المصدر السابق.

إلى عشرين (20) سنة وبغرامة من 5,000,000 دج إلى 50,000,000 دج ، وشددت الفقرة الثانية من المادة 17 العقوبة وحولت نوع الجريمة من جنحة إلى جناية ورفعت العقوبة إلى السجن المؤقت من عشرين (20) إلى ثلاثين (30) سنة، (دون الرفع من قيمة الغرامة) إذا كان الفاعل موظفا عموميا سهلت له وظيفته ارتكاب الجريمة، أو من ممارسي الصحة أو الصيدلة أو الصناعة الصيدلانية، أو من مستخدمي مؤسسة متخصصة في معالجة الإدمان، أو عضو جمعية تنشط في مجال الوقاية من الإدمان، أو عضو في الاستعمال والاتجار غير المشروعين بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

كما رفعت العقوبة إلى السجن المؤبد إدا أرتكبت أفعال إنتاج أو صنع أو بيع أو الحصول أو الحيازة أو العرض أو الشراء قصد البيع أو التخزين، أو استخراج أو تحضير أو توزيع أو تسليم، بأي صفة كانت، أو سمسرة أو شحن أو نقل عن طريق العبور، أو نقل مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية بطريقة غير مشروعة من طرف جماعة إجرامية منظمة.

وجعل القانون 23 . 05 المتعلق بالمخدرات و المؤثرات العقلية محل البحث من صفة ممارسي الصيدلة أو الصناعة الصيدلانية ظرف تشديد دون تحديد من هم الأشخاص ممارسي الصيدلة والصناعة الصيدلانية ولا الشروط الواجب توفرها فيهم لجعلهم يدخلون تحت هده الصفة ودون إحالة على قوانين أو تنظيمات أخرى تحدد بدقة هده الفئة للقول بأن هؤلاء الأشخاص هم من ممارسي الصيدلة أو الصناعة الصيدلانية أو لا، خاصة وأن الفقرة الأولى من جاءت بصيغة العموم دون تخصيص لصفة أو فئة محددة.

وتجدر الإشارة إلى أن المقصود بممارسي أو مهنيي الصحة لم يتطرق لها القانون بالذكر نهائيا رغم أهميتها ، وأن التي عرفت بهم هي المادة 165 من قانون الصحة 18-11 الساري المفعول[1] التي ذكرت بأن المقصود بمهني الصحة هم كل شخص ممارس وتابع لهيكل أو مؤسسة للصحة يقدم في نشاطه المهني خدمة صحية أو يساعد فيها أو يساهم في إنجازها, والمستخدمون التابعونّ ويعتبر كذلك مهنيي الصح للمصالح الخارجية الذين يقومون بمهام تقنية وتحقيقات وبائية ومهام المراقبة والتفتيش.

[1] قانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة, المصدر السابق, المصدر السابق.

المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للصيدلي في القطاع العام و الخاص

القاعدة أن كل مرتكب لأفعال مجرمة توجب مساءلته جزائيا سواء كان شخصا طبيعيا أو شخصا معنويا، فإدا كان بالنسبة للشخص الطبيعي لا يثار أي إشكال طالما أنه مخاطب صراحة بأحكام نصوص القانون الجنائي، فإنه ايضا التشريعات الحديثة و منها التشريع الجزائري أقر مساءلة الأشخاص الاعتبارية. و سوف نوضح ذلك من خلال هذين الفرعين.

الفرع الأول: الشخص الطبيعي

من المسلم به أنه يلزم في الجاني أن تكون لديه الأهلية الجنائية حتى يتسنى مساءلته فالشخص يستطيع أن يتصرف يصدر منه أي نشاط، فإذا بني هذا الأخير على أساس حرية الاختيار و كان مدركا لنتائج أفعاله بأنه يكون الفعل الذي أتاه معاقب عليه قانونا و تحققت فيه شروط قيام المسؤولية الجنائية ذلك أنه يمتلك قدرات و ملكات ذهنية تسمح له بتمييز الأفعال المعاقب عليها قانونا من غيرها. إلا أنه قد تطرأ ظروف خارجية فتؤثر على إرادة هذا الشخص فتحد من حرية اختياره فيكون مكرمها في إتيان أفعال مجرمة .كما قد يكون الخطر حالا به محدقا إياه من كل جانب فلا يستطيع خلاص نفسه و النجاة. إلا بإتيان سلوك مجرم فتكون بذلك ضرورة حالة لا يمكن دفعها، كأن يكون كذلك تحث تأثير مسكر يفقده وعيه و إدراكه فتنتفي مساءلته. أما إذا غابت هذه الظروف السابق تعدادها و أتى الشخص سلوكا مجرما وجبت مساءلته و توقيع العقاب عليه بفرض الردع و حماية مصلحة المجتمع من الخطورة الكامنة فيه. أما إذا تحققت فيه ملامح إعادة إدماجه استفاد من ظروف مخففة و بالتالي يكون الشخص الطبيعي وحده مسؤولا جنائيا.

الفرع الثاني: الشخص المعنوي

وإلى جانب مسؤولية الشخص الطبيعي جزائيا ترمي التشريعات الحديثة إلى مساءلة الأشخاص الاعتبارية كتقييد نشاطها و الحد من أهميتها و يقصد باختصار بالشخص الاعتباري مجموعة من الأشخاص و الأموال تتمتع بالشخصية المعنوية المستقلة في ذلك عن الأشخاص المكونين لها و لقد عددته المادة 49 من القانون المدني الجزائري[1] في الدولة و الولاية و البلدية و المؤسسات العمومية ذات الطابع الاداري و الشركات المدنية و التجارية

[1] الأمر رقم75-58 المتضمن القانون المدني, المصدر السابق.

و الجمعيات و المؤسسات و الوقف و كل مجموعة من اشخاص او اموال يمنحها القانون شخصية قانونية, ذلك أن الشخص الاعتباري تتوافر لديه الأهلية القانونية و لكن لا تتوافر فيه الأهلية الجنائية لارتكاب الجريمة و هو في ذلك يتشابه مع عديمي الأهلية من الأشخاص الطبيعيين. فلا توقع على الشخص المعنوي عقوبة و إنما تتخذ تدابير احترازية كالحل و الوقف و تقييد النشاط, و يستند الرأي الراجع في النفقة و القضاء إلى عدم الاعتراف للشخص الاعتباري بالأهلية الجنائية على حجة أن تلك الأهلية تقوم على الإدراك و حرية الإرادة بمعنى على عناصر ذهنية و نفسية التي يتمتع بها الإنسان فقط دون غيره فهو الذي ارتكب الجريمة و هو الذي يتحمل المسؤولية الجنائية حتى و لو كان قد ارتكب الجريمة لحساب الشخص الاعتباري. هذا بالإضافة إلى أنه يمكن أن تطبق عليه العقوبات المقررة للجرائم كالإعدام و العقوبات السالبة للحرية، إلا أنه إذا ما هدد الشخص الاعتباري مصالح المجتمع مثلا بكثرة ممارسة الرشوة من طرف ممثلي الشخصي الاعتباري وجب اتخاذ تدابير احترازية اتجاهه. و قد نص المشرع الجزائري في المادة 09 فقرة 05 من قانون العقوبات على حل الشخص الاعتباري ضمن العقوبات التكميلية كذلك نص في المادة 17 على أن حل الشخص الاعتباري هو صنعه من ممارسة نشاطه و لو كان تحث اسم آخرين أو مديرين أو أعضاء مجلس إدارة أو مسيرين على حل الشخص الاعتباري تصفية أمواله مع المحافظة على حقوق الغير حسن النية. كما أنه قد تتخذ ضد الشخص الاعتباري تدابير الأمن العينية و هذا ما نصت عليه المادة 25 من قانون العقوبات و المتمثلة في: مصادر الأموال، إغلاق المؤسسة و يكون الغلق مؤقتا أو نهائيا ضمن الحالات و الشروط المنصوص عليها في المادة 26[1].

و الملاحظ أن المشرع الجزائي ساوى في القانون رقم 04 – 18 المعدل بالقانون 23 . 05 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها بين الصيدلي العامل في القطاع العام و القطاع الخاص ولم يفرق بين جميع الاشخاص الإعتبارية الذين يمكن أن يرتكبوا الجرائم المنصوص عليها ضمن أحكام القانون ولم يفرد لكل واحد منهما أحكام خاصة إذ تنص المادة 35 من القانون رقم 04 – 18 المعدل بالقانون 23 . 05 بأنه "يمكن أن تتابع وتحاكم الجهات القضائية الجزائرية كل

[1] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات, المصدر السابق.

شخص معنوي خاضع للقانون الجزائري، ولو خارج الإقليم الوطني، أو يكون قد ارتكب فعلا من الأفعال المكونة لأحد أركان الجريمة داخل الإقليم الجزائري حتى وإن كانت الأفعال الأخرى قد تم ارتكابها في بلدان أخرى"[1].

وقرر للشخص المعنوي عقوبات جبائية في المادة 25 منه بالقول بأنه بغض النظر عن العقوبات المنصوص عليها بالنسبة للشخص الطبيعي، يعاقب الشخص المعنوي الذي يرتكب جريمة أو أكثر من الجرائم المنصوص عليها في المواد من 13 إلى 17 من هذا القانون بغرامة تعادل خمس (5) مرات الغرامة المقررة للشخص الطبيعي. وفي حالة ارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المواد من 18 إلى 21 من هذا القانون، يعاقب الشخص المعنوي بغرامة تتراوح من 50,000,000 د ج إلى 250,000,000 د ج. وفي جميع الحالات، يتم الحكم بحل المؤسسة أو غلقها مؤقتا لمدة لا تفوق خمس (5) سنوات ، دون التطرق للمثل القانوني للشخص المعنوي أو مسيره إدا إرتكب باسم المؤسسة الجرائم المكورة في القانون موضوع هده المذكرة وما إدا كان يتابعان هما الاثنان أو لا ، وهو ما يجعل الأمر ينصرف إلى تطبيق الأحكام العامة الموجودة في قانون العقوبات في المادة 51 مكرر وفي المواد 18 مكرر إلى المادة 18 مكرر 03 منه[2] ، وفي قانون الإجراءات الجزائية وهي المواد 65 مكرر وما بعدها إلى غاية المادة 65 مكرر 04 منه.[3]

المطلب الثالث: اثبات المسؤولية الجزائية للصيدلي وانتفاها طبقا للقانون 23-05

الفرع الأول: إثبات المسؤولية الجزائية طبقا للقواعد العامة و القانون 23 . 05

القاعدة العامة في المادة الجزائية أن عبء الإثبات يقع على النيابة العامة، ولا يزول هذا العبء عن كاهل النيابة العامة، إلا في حالات استثنائية ينص عليها القانون صراحة، وهذا العبء الملقى على عاتق النيابة العامة[4]؛ يشمل إثبات جميع أركان الجريمة، فليس

---

[1] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها, المصدر السابق.

[2] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات, المصدر السابق.

[3] أمر رقم 66-155 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية, المصدر السابق.

[4] عبد الله اوهايبية, شرح قانون الاجراءات الجزائية الجزائري, دار هومة للطباعة و النشر, الجزائر,2015,ص165.

صحيحا القول أن التزام النيابة العامة بالإثبات قاصر على إثبات الركن المادي وإنما تلتزم إضافة إلى ذلك بإثبات قيام الركن المعنوي، كما تلتزم بإثبات انتفاء أسباب الإباحة، لأن هذا الإثبات هو في حقيقته إثبات لتوافر الركن الشرعي للجريمة, وعليه يمكن القول أن الخصوم في الدعوى الجنائية، يتمثلان أساسا في النيابة العامة كسلطة ادعاء، والمتهم كمدعى عليه، ويحكم العلاقة بينهما في عبء الإثبات قاعدة الأصل في الإنسان البراءة، وبهذا يجب على النيابة العامة، أن تتقدم من جانبها بالدليل على ارتكاب المتهم للجرم المسند إليه . حتى ولو سكت المتهم عن الدفاع، و إن لم تفلح في ذلك، تعين على القاضي أن يحكم بالبراءة، ومن ثم فإن مهمة القاضي الجنائي تختلف عن مهمة القاضي المدني، ويرجع هذا لاختلاف المبدأ الذي يلتزم به كل منهما في قضائه، فالقاضي المدني يبني حكمه على الأدلة المقدمة في الدعوى كما حددها القانون، أما القاضي الجنائي يحكم وفقا لما يقتنع به ويطمئن إليه ضميره، ومن أجل هذا فهو يسعى للوصول إلى الحقيقة، ويباشر أي إجراء يوصله إليها ما دام لا يتنافى مع القانون، ولا مع القواعد العامة في الإثبات، ولكن هذا لا يعني إطلاقا أن يتحمل عبء الإثبات، وإنما تحريه للحقيقة يكون في ضوء الأدلة التي قدمت في الدعوى.

وفي ظل عدم إشتمال القانون رقم 04 – 18 المعدل بالقانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها لأية أحكام خاصة متعلقة بإثبات الجرائم المرتبطة بالمخدرات و المؤثرات العقلية, فإن وسائل الإثبات الجزائي في التشريع الجزائري طبقا للقواعد العامة المنصوص عليها في قانون الإجراءات الجزائية تتمثل فيما يلي :

01 . الاعتراف: وهو ما لم يتناوله المشرع الجزائري بالتعريف كغيره من التشريعات الجنائية وبالرجوع إلى الفقه فيعرفه بأنه اقرار المتهم على نفسه بصحة ارتكابه التهمة المسندة اليه[1] و هو سيد الأدلة و اقواها, وذهبت المحكمة العليا الجزائرية في تعريفها للاعتراف بأنه إقرار من المتهم بكل أو بعض الوقائع المنسوبة إليه، وهو كغيره من أدلة الإثبات موكول لتقدير قضاة الموضوع وفقا لأحكام المادة 213 من قانون الإجراءات الجزائية التي نصت على" الاعتراف شأنه كشأن جميع عناصر الاثبات يترك لحرية تقدير القاضي"[2]

[1] مصطفى مهدي هرجة, احكام الدفوع في الاستجواب و الاعتراف, دار الفكر و القانون للنسر و التوزيع,مصر,2006,ص58.

[2] أمر رقم 66-155 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية, المصدر السابق.

والطريقة القانونية الشرعية التي يتم الوصول من خلالها إلى الاعتراف عادة هو الاستجواب الذي يتم أمام القاضي.

وشروط صحة الاعتراف أن يصدر عن شخص تثبت له الأهلية الجرائية, و أن يصدر عن إرادة حرة, وان يكون صريحا وواضحا ولا يعد سكوت المتهم أو صمته اعترافا، ويشترط مطابقة الاعتراف للحقيقة, و أن يكون قد تم الحصول عليه وفقا لإجراءات صحيحة وليست باطلة.

02 . الإثبات بالكتابة: ونص عليه قانون الإجراءات الجزائية الجزائري في المواد 211 إلى 212 منه, ويشمل مختلف المحررات من أوراق ومحاضر، وأن هده المحررات إما أن تكون هي جسم الجريمة أي محلها ، وإما أن تكون هي الدليل الذي يثبتها.

وتعرف المحاضر بأنها أعمال قانونية مكتوبة من طرف موظف عام أو ضابط عمومي لما عاينه بحواسه من أفعال أو أقوال أو معاينات مادية أو الأجوبة المعطاة من طرف أشخاص يتم تلقي تصريحاتهم أو استجوابهم وذلك بغرض إثبات ما تضمنه المحضر أمام الجهات القضائية المختصة .و تتنوع المحاضر بحسب تعدد محتوياتها إلى محاضر جمع استدلالات، محاضر جمع الأدلة, محضر تلبس، محضر سماع شهود، محضر استجواب، محضر مواجهة، محضر حجز، محضر تفتيش، محضر مرافعات وغيرها. والرأي الراجح يذهب إلى القول أن المحاضر التي تعتبر مجرد استدلالات هي من ضمن وسائل الإثبات المطروحة بين يدي القاضي وتخضع لاقتناعه الخاص وفقا لما أقرته المادة 212 من قانون الإجراءات الجزائية وليس هناك نص خاص يستبعدها.

03 . الشهادة: تعد الشهادة وسيلة من وسائل الإثبات، تناولها المشرع الجزائري من في المواد 221 إلى نص المادة 232 من قانون الإجراءات الجزائية و لم يعرف المشرع الشهادة بل اكتفى بالنص على أحكامها تاركا مسألة التعريف للفقه والقضاء، وبالرجوع إلى الفقه فتعرف بأنها : " تقرير يصدر عن الشخص يعلن أمام القضاء أنه يشهد على واقعة عرفها معرفة شخصية قد رآها بعينه أو سمعها بأذنه أو رآها وسمعها.".

ومن شروط الشهادة أن يؤديها الشاهد شخصيا بنفسه لا تجوز فيها الإنابة أو التوكيل، فعلى الشاهد الحضور أمام القاضي للأدلاء بالشهادة فإن تعذر ذلك ينتقل إليه القاضي. وبالتالي فالدلاء بها خارج هذا الإطار أو كتابتها في ورقة عرفية يفقدها جوهرها، و الشهادة تنصب

على أدركته حواس الشاهد وليس على بناء على تفسيره للحوادث أو تعبيره عن أفكاره الخاصة أو معتقداته، و أن تؤدى الشهادة كقاعدة عامة بعد أداء اليمين القانونية.

04 . الخبرة القضائية: تعد الخبرة القضائية وسيلة من وسائل الإثبات في المادة الجزائية نصت عليها المادة 213 من قانون الإجراءات الجزائية والتي جاء فيها: "إذا رأت الجهة القضائية لزوم إجراء خبرة فعليها إتباع ما هو منصوص عليه في المواد 113 إلى121 من قانون الإجراءات الجزائية"[1]. والأصل أن الخبرة يلجأ إليها القاضي الجزائي في حالة ما إذا اعترضته مسألة فنية أو علمية يصعب عليها فهمها، فيستعين في هذه الحالة بذوي الاختصاص من الخبراء لمعرفتها .وتبعا لذلك فتعرف الخبرة بوجه عام بأنها: "إبداء رأي فني من شخص مختص في شأن واقعة ذات أهمية في الدعوى الجزائية"، والخبير هو شخص متخصص في فرع من فر وع المعرفة العلمية يطبق معلوماته العلمية والفنية على واقعة معينة هي موضوع قضية مطروحة أمام القضاء, وتتنوع تبعا لذلك مجالات الخبرة بقدر تنوع القضايا المعروضة أمام العدالة فقد يرتبط الأمر بالخبرة المحاسبية، الخبرة العقارية، الخبرة الطبية، الصيدلانية (كما هو الحال بموضوع بحثنا)، الخبرة الفنية المرتبطة بالسلاح والذخائر، جهاز الإعلام الآلي، نوع السموم المستعملة وغيرها، ويمكن إستعمال وسائل الإثبات الجزائي المذكورة أعلاه و المحددة في قانون الإجراءات الجزائية في إثبات جميع الجرائم المنصوص في القانون رقم 04 – 18 المعدل بالقانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها والتي قد ترتكب من الطبيب أو الصيدلي وعلى رأسها الخبرة العلمية القضائية.

الفرع الثاني: انتفاء المسؤولية الجزائية طبقا للقواعد العامة و للقانون 23-05

أولا: انتفاء المسؤولية الجزائية طبقا للقواعد العامة

هي أحوال أو أسباب تعترض سبيل المسؤولية الجنائية فتعدمها أو تخفف منها، وهذه العوارض أو الموانع بعضها طبيعي مثل صغر السن وبعضها مؤقت أو عارض مثل الجنون والإكراه, وتتميز موانع المسؤولية بأنها شخصية على خلاف الأفعال المبررة التي تعتبر أسبابا موضوعية وأنها لا تزيل الصفة الجرمية عن الفعل المجرم إذ يبقى غير مشروع،

[1] أمر رقم 66-155 المتضمن قانون الإجراءات الجزائية, المصدر السابق.

بعكس الأفعال المبررة التي تزيل تلك الصفة بحيث يصبح الفعل مشروعا . وتوافر أحد موانع المسؤولية ينتج عنه الإعفاء من العقوبة فقط ويكون بالتالي ممكنا مع توافرها توقيع تدبير احترازي بالإضافة إلى التعويض المدني، وهذا على العكس من الأفعال المبررة التي تزيل كل من المسؤولية الجنائية والمدنية فلا توقع عقوبة ولا تدبير احترازي ولا تعويض مدني.
وموانع المسؤولية شخصية يستفيد منها من توافرت لديه فقط دون سائر المساهمين معه، على عكس الأفعال المبررة التي هي موضوعية يستفيد منها كل من ساهم فيها فاعلا كان أم شريكا.

و لقد نص المشرع الجزائري، في الفصل الثاني من الباب الثاني من الكتاب الأول من قانون العقوبات على موانع المسؤولية الجنائية وحصرها في ثلاث حالات على التوالي : الجنون في المادة 47 قانون العقوبات والإكراه في المادة 48 من نفس القانون، وصغر السن في المادة 49 من ذات القانون[1].

ثانيا: انتفاء المسؤولية الجزائية طبقا للقانون 23-05

لم يتضمن القانون رقم 04-18 المعدل بالقانون 23-05 أية أحكام قانونية تتعلق بإنتفاء المسؤولية الجنائية أو أية إجراءات خاصة بشان ذلك ، وأن الأحكام التي ضمنها تتعلق فقط بشروط الإعفاء من المتابعة الجزائية وكادا شروط خفض العقوبة ، أين نص على الإعفاء من العقوبة في نص المادة 30، يُعفى من المتابعة كل شخص شارك في ارتكاب جريمة أو أكثر مما هو منصوص عليه في هذا القانون، إذا قدم السلطات الإدارية أو القضائية إخطارًا قبل بدء تنفيذ الجريمة أو الشروع فيها ، كما تضمن أحكام خاصة متعلقة بظروف التخفيف نصت عليها المادة 31 من القانون رقم 04-18 المعدل بالقانون 23-05 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال والاتجار غير المشروعين بها[2] أين أقرت تخفيض العقوبات المنصوص عليها للجاني أو شريكه في الجريمة، والتي تُذكر في المواد من 12 إلى 17 وفي الفقرة 2 من المادة 20، إلى النصف إذا كانت هناك إمكانية لإيقاف الفاعل الأصلي أو الشركاء في نفس الجريمة أو جرائم أخرى

[1] أمر رقم 66-156 المتضمن قانون العقوبات, المصدر السابق.

[2] قانون رقم 23-05 يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها, المصدر السابق.

ذات طبيعة مماثلة أو مكافئة لها في الخطورة بعد اتخاذ إجراءات قانونية. ويتم تخفيض العقوبات المنصوص عليها في المواد 17 (الفقرة 4) ومن 18 إلى 20 (الفقرة الأولى) و21 من هذا القانون إلى السجن المؤقت لمدة تتراوح من عشر سنوات (10) إلى عشرين سنة (20).

خاتمة

نخلص في إجابتنا على الإشكالية المطروحة بمذكرتنا لمحاولة دراسة مسألة المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي عن الجرائم المرتبطة بالمخدرات و المؤثرات العقلية وفقا للقانون 23 . 05 ماهو الإطار القانوني للمسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي في اطار القانون 23-05 المعدل و المتمم للقانون 04 . 18 المتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها ، نخلص الى مجموعة من النتائج:

لا يوجد لأي مركز جزائي خاص بالطبيب و الصيدلي ولا أية خصوصية للمسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي عن الجرائم المرتبطة بالمخدرات و المؤثرات العقلية ضمن أحكام القانون رقم 23 . 05 المعدل و المتمم للقانون 04 . 18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها ، فالمشرع الجزائي لم يول أية أهمية تشريعية في هدا القانون لمهنتي الأطباء و الصيادلة فلا وجود لهاتين الصفتين الطبيب و الصيدلي من بين الكلمات المفتاحية للقانون23 . 05 موضوع الدراسة ولا ضمن ديباجته ولا ضمن جميع مبادئ وتعاريف ومفردات القانون محل الدراسة ولم يتم ذكر صفة الصيدلي إلا مرة واحدة مكررة لمرة تكرارا معيبا نحويا وليس لضرورة لغوية ، وذكرت ضمن نفس المادة وهي المادة 05 مكرر 07 من القانون محل البحث 23 . 05 وهي المادة الوحيدة التي ذكر فيها كلمة صيدلي ، ولم يتم ذكر صفة الطبيب إلا مرة واحدة ضمن المادة 10 من نفس القانون وكلا الصفتين ذكرتا خارج الأحكام الجزائية للقانون ودون أية أحكام ولا أثار قانونية، والمهم في كل ذلك أن المشرع لم يشترط في الجرائم المرتبطة بالمخدرات و المؤثرات العقلية في القانون رقم 23 . 05 المعدل و المتمم للقانون 04 . 18 المتعلق بالوقاية من المخدرات والمؤثرات العقلية وقمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها صفة معينة لدى الجاني و هو أن يكون طبيبا أو صيدليا رغم أن صنع وانتاج وتحويل المخدرات و المؤثرات العقلية هي أولا وأخيرا صناعة صيدلانية حتى وإن تم ممارستها بطريقة مخالفة للقانون وحتى ولو قام بها أشخاص ليست لهم صفة صيدلي بصناعتها بطريقة تقليدية أو غير إحترافية متخصصة أو دون أن يتلقوا تعليما أكاديميا في تخصص الصيدلة فالصيدلي هو الدي في الأصل يصنعها ويسوقها والطبيب هو الذي يصفها للمرضى بوصفة طبية مطابقة أو غير مطابقة للأحكام التنظيمية أو على سبيل المحاباة ، فلا وجود للمسؤولية الجزائية للطبيب و

الصيدلي هي مسؤولية عامة مثلهما مثل أي شخص أخر يخالف القانون بل أنه حتى لما تحدث عن صميم عمل الطيبي و الصيدلي وصفهما بأي شخص و لم يسميهما. فلقد غلب على القانون موضوع المذكرة التسيير الاداري لمشكلة المخدرات والمؤثرات العقلية من خلال انشاء ديوان مركزي على غرار جميع القوانين التي تم سنها لمحاربة ظاهرة اجتماعية إجرامية سواء في قانون مكافحة الفساد مكافحة التهريب مكافحة عصابات الاحياء و التي اثبت فشلها وعجزها في معالجة المشكلة وغرقها في التسيير الاداري البيروقراطي، وإعداد برامج نظرية وكتابة تقارير على الظاهرة واستفحالها عوض وضع مخطط عملي شامل متكامل يعالج فعلا مشكلة المخدرات و المؤثرات العقلية بإشراك الجامعات الجزائرية ذات العلاقة بالظاهرة، وعلى العكس من ذلك فالقانون تحدث واشرك ولو نظريا جميع المؤسسات من المساجد و المدارس و المؤسسات التربوية و التعليمة ومراكز التسلية و المجتمع المدني المعروف بهزالته وهشاشته للمساهمة في معالجة الظاهرة إلا الجامعة والمراز الجامعية للتعليم العالي و التي من المفروض هي التي تقود قطار معالجة ظاهرة المخدرات و المؤثرات العقلية ، وفي الأخير نؤكد على الطبيعة الخاصة للمسؤولية الجزائية للطبيب والصيدلي في مجال المخدرات و المؤثرات العقلية وهو ما لا يختلف فيه أي رأي بحتي أكاديمي في عمومه خاصة في ظل إستفحال ظاهرة العنف الجسدي و اللفظي وكل الجرائم العنفية من الشباب والأحداث الجانحين والتي ترتكب أغلبها تحت تأثير هده المواد الخطيرة التي تؤكد السوابق القضائية والتقارير الصحفية وبعض الدراسات أن مصدر هده الممنوعات التي تسوق وسط الشباب هي الوصفات الطبية الصورية والبيع بطريقة غير قانونية للمؤثرات العقلية من بعض الصيادلة لتجار ومستهلكي هده المواد المخدرة ولقد تمت معالجة عدة قضايا بإحدى المحاكم لطبيب اتخذ ركنا له داخل محل الصيدلية يقوم بتحرير وصفات طبية تحت الطلب ويقوم الصيدلي أو أحد العاملين لديه بتخليص تلك الوصفات وتسليم الدواء للمنحرفين ومدمني تلك المواد وكل ذلك بهدف الربح السريع ، ونظرا لأهمية مهنتي الطبيب و الصيدلي وتأثيرهما الكبيرين على الصحة العامة عموما للمواطن والإنسان وعلى صحتهما العقلية خصوصا تستوجب سن بشكل دقيق وواضح المعالم تشريع مستقل وخاص بفئة الأطباء والصيادلة في مجال المخدرات و المؤثرات العقلية ينظم مهنتهما بصفة دقيقة تضبط معالمها وتحدد مسؤوليتهما التأديبية والإدارية و المدنية والجزائية سواء كانا يشتغلان في

القطاع لعام أو الخاص بما يحمي حقوق الطبيب و الصيدلي وحقوق الغير بالمفهوم القانوني ، وخاصة بالنسبة للصناعة الصيدلانية من زراعة النباتات المخدرة إلى الإنتاج والتحضير للسلائف إلى التخزين، إلى التوزيع أو التسليم، إلى الشحن والنقل للمواد المخدرة أو المؤثرات عقلية ، وحبذا لو يكون ذلك بعد نقاش مجتمعي علمي يشارك فيه جميع الأطراف الفاعلة ذات الصلة بموضوع المخدرات و المؤثرات العقلية من أطباء وصيادلة والأسرة الجامعية ذات العلاقة من أساتذة الطب و الصيدلة و رجال القانون من المشتغلين في الميدان من قضاة ومحامين والأساتذة الجامعيين نخبة المجتمع.

و الاقتراحات التي رأينا انها جديرة بالاهتمام نذكرها كما يلي:

1. تعزيز الدورات التحسيسية بمخاطر المخدرات و المؤثرات العقلية في مختلف الوسائط الاجتماعية من مدارس و جامعات و مساجد و كذلك المستشفيات.

2. تسطير دورات تكوينية لفائدة الأطباء و الصيادلة بمستجدات قانون 23-05 و الذي يتضمن إجراءات تنظيمية لمهنة الصيادلة و الأطباءء عن ضرورة احترام القوانين المتعلقة بإصدار الوصفات الطبية, و كذلك الأمر بالنسبة للصيادلة بضرورة إخطار المصالح المختصة في حالة إكتشاف وصفات طبية مخالفة.

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المصادر:

المعاجم:

-جبران مسعود, كتاب الرائد معجم لغوي عصري, دار العلم للملايين, الطبعة السابعة, بيروت, لبنان,1992.

-شوقي ضيف, معجم الوسيط , مكتبة الشروق الدولية, الطبعة الرابعة, مصر , 2004/1425.

. **دستور96** المعدل والمتمم بالمرسوم الرئاسي 20-442 في 30-12-2020 , ج ر رقم82 سنة 2020.

المعاهدات و الاتفاقيات الدولية

-الإتفاقية الوحيدة المتعلقة بالمخدرات لسنة 1961 المصادق عليها بموجب المرسوم رقم 34-343 المؤرخ في 11 سبتمبر 1963.

-اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 المصادق عليها بموجب مرسوم رقم 77-177 المؤرخ في 7 ديسمبر 1977.

-بروتوكول 1972 المعدل لاتفاقية 1961 المصادق عليه بموجب المرسوم الرئاسي رقم 02-61 المؤرخ في 5 فيفري 2002.

-اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الإتجار الغير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 المصادق عليها بموجب المرسوم رئاسي رقم 95-41 المؤرخ في 28 جانفي 1995.

القوانين

– قانون رقم 24 –02 مؤرخ في 16 شعبان عام 1445 الموافق 26 فبراير سنة 2024 يتعلق بمكافحة التزوير و استعمال المزور ج ر عدد 15.

– قانون رقم 23–05 مؤرخ في 17 شوال عام 1444 الموافق 7 ماي سنة 2023, يعدل و يتمم القانون رقم 04–18 مؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق 25 ديسمبر 2004, يتعلق بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير مشروعين بها.

– قانون رقم 18–11 مؤرخ في 18 شوال1439 الموافق 2 يوليو 2018 يتعلق بالصحة, ج ر عدد 46 الصادرة بتاريخ29 يوليو 2018.

– قانون رقم 85–05 مؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة و ترقيتها, ج ر عدد 8 الصادرة بتاريخ 17 فبراير 1985.

الأوامر:

– الأمر رقم 66–155, المؤرخ في 08 يونيو 1966 المتضمن قانون الأجراءات الجزائية المعدل و المتمم.

– أمر رقم 66–156 المؤرخ في 08 جوان ،1966 المتضمن قانون العقوبات، جريدة رسمية عدد 49 سنة ،1966 المعدل والمتمم.

المراسيم:

– مرسوم تنفيذي رقم09–394 مؤرخ في 7 دي الحجة 1430 الموافق24 نوفمبر سنة 2009 يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك الممارسين الطبيين العامين في الصحة العمومية ج ر عدد 70 الصادرة بتاريخ 29 نوفمبر 2009.

– مرسوم تنفيذي رقم 92–276 مؤرخ في 5 محرم عام 1413الموافق 6 يوليو1992 يتضمن مدونة اخلاقيات الطب, ج ر عدد 52 صادرة بتاريخ 8 يوليو 1992.

قائمة المراجع:

قائمة الكتب

– احمد فتحي سرور,أصول السياسة الجنائية, دار النهضة العربية, القاهرة,1972.

–مأمون محمد سلامة, شرح قانون العقوبات, القسم العام, دار الفكر العربي,القاهرة,1984.

–موفق علي عبيد, المسؤولية الجزائية للأطباء عن افشاء الأسرار المهنية, دار الثقافة ,عمان,الأردن,1988.

–محمود نجيب حسني, شرح قانون العقوبات, القسم الخاص, دار النهضة العربية , 1988.

– عبد القادر عودة, التشريع الجنائي الاسلامي مقانا بالقانون الوضعي, الجزء الأول, مكتبة دار التراث, القاهرة,1997.

– محمود نجيب حسني, شرح قانون العقوبات, القسم العام, دار النهضة العربية, القاهرة,1998.

– محمد عبد الغريب, حرية القاضي الجنائي في الإقتناع اليقيني و أثره في تسبيب الأحكام الجنائية, النشر الذهبي للطباعة , مصر 1998.

– محمد صبحي نجم, شرح قانون العقوبات الجزائري القسم الخاص,ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر العاصمة, 2003.

– رحماني منصور, الوجيز في القانون الجنائي العام :فقه و قضايا, دار العلوم للنشر و التوزيع, الجزائر, 2006.

–محمد أبو زهرة, الجريمة و العقوبة في الفقه الإسلامي, دار الفكر العربي, القاهرة مصر 1974.

– أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للصيادلة, دار النهضة العربية, طبعة أولى,1992.

–عبد الحميد الشواربي, مسؤولية الأطباء والصيادلة والمستشفيات, المدنية والجنائية والتأديبية, منشأة المعارف مصر, 1998.

– عبد الرزاق أحمد السنهوري, الوسيط في شرح القانون المدني الجديد, نظرية الالتزام بوجه عام, الجزء الأول, مصادر الالتزام, منشورات الحلبي الحقوقية لبنان, 1998.

–أسامة إبراهيم علي التاية, مسؤولية الطبيب الجنائية, دار البيارق, عمان الأردن, طبعة أولى,1999.

-عز الدين الديناصوري وعبد الحميد الشواربي, المسؤولية الجنائية في قانون العقوبات والإجراءات الجنائية، الفنية للتجليد الفني، مصر الإسكندرية,2000.

- بابكر الشيخ, المسؤولية القانونية للطبيب,دار الحامد لنشر, عمان الأردن, 2002.

-رائد كمال خير, شروط قيام المسؤولية الجزائية الطبية, المؤسسة الحديثة للكتاب, لبنان,2004.

-طلال عجاج, المسؤولية المدنية للطبيب(دراسة مقارنة),المؤسسة الحديثة للكتاب, لبنان,2004.

-أمير فرج يوسف, خطأ الطبيب من الناحية الجنائية و المدنية, المكتب الجامعي الحديث, الإسكندرية مصر, طبعة2007.

- صفوان محمد شديفات, المسؤولية الجنائية عن الأعمال الطبية دراسة مقارنة, دار الثقافة و النشر و التوزيع,القاهرة 2011.

-عبد القادر بن تيشه, الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام, دار الجامعة الجديدة, الإسكندرية مصر,2011.

-علي عصام غصن, المسؤولية الجزائية للطبيب, الطبعة الأولى, بيروت لبنان, 2012.

- عبد الله اوهايبية, شرح قانون الاجراءات الجزائية الجزائري, دار هومة للطباعة و النشر, الجزائر,2015.

-سامي هارون الزراع, فكرة الخطأ المهني أساس المسؤولية المهنية لأرباب المهن الحرة "الطبيب", مركز الدراسات العربية, مصر, طبعة أولى 2017.

-خيرة بن سوسي, النظام القانوني للمؤسسات الاستشفائية الخاصة, النشر الجامعي الجديد, تلمسان الجزائر,2017.

- احسن بوسقيعة, الوجيز في القانون الجنائي العام, دار هومة الجزائر ,2019.

-زهدور أشواق, الجرائم الطبية في التشريع الجزائري, دار الخلدونية, الجزائر, طبعة أولى 2021.

-محمد لمين سلخ, مسؤولية الطبيب عن محرراته الطبية, مطبعة منصور الوادي, الجزائر, طبعة 2022.

-محمد أسامة عبد الله قايد, المسؤولية الجنائية للأطباء، دراسة مقارنة طبعة ثانية دار النهضة العربية 2003، مصر.

. الرسائل الجامعية:

اطروحات الدكتوراه

. كشيدة طاهر, المسؤولية القانونية للطبيب في القانون الجزائري و المقارن, رسالة دكتوراه تخصص قانون خاص, كلية الحقوق, جامعة محمد بوضياف مسيلة 2023/2022.

المقالات العملية:

. سوداني نور الدين, "الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية للطبيب عن التصرفات الواردة على جسم الانسان" مجلة البحث القانوني و السياسي ,جامعة 20 اوت 1955 سكيكدة, العدد 1 المجلد 8 21-07-2023.

. بوزبرة سهيلة, "المسؤولية الجزائية عن الأخطاء الطبية في ظل قانون الصحة رقم 11/18",مجلة البحث القانوني و السياسي, جامعة 20 اوت 1955 سكيكدة, العدد 2, المجلد 7 31 ديسمبر 2022.

. نجاة بن مكي, "المسؤولية الجزائية للصيدلي المرتبطة بالمؤثرات العقلية", مجلة الحقوق و العلوم الإنسانية, جامعة زيان عاشور الجلفة, العدد 2 المجلد 15 15-06-2022.

. بلمختار سعاد, "الطبيعة القانونية للمسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية", مجلة الحقوق و العلوم الإنسانية , جامعة زيان عاشور الجلفة, العدد 1 المجلد 15 27-04-2022.

. الهام بعبع," الطبيعة القانونية لمسؤولية الصيدلي عن تنفيذه الوصفة الطبية في القانون الجزائري" مجلة الاجتهاد القضائي, جامعة محمد خيضر بسكرة, العدد 28 المجلد 13 نوفمبر 2021.

. د/ديلمي عبد العزيز "المخدرات والمؤثرات العقلية في الجزائر: قراءة في النصوص التشريعية و التنظيمية" المجلة المغاربية للدراسات التاريخية و الاجتماعية-جامعة سيدي بلعباس, العدد 1 المجلد 13 21-07-2021.

. عائشة قصار الليل, "الطبيعة القانونية للمسؤولية الطبية", مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية, جامعة أم بواقي (الجزائر), العدد 1 المجلد 4 19-05-2021.

. د/احمد بالحوس, "المسؤولية الطبية" ,المجلة الصحية المغربية الجمعية المغربية للتواصل الصحي المغرب, العدد 7, ابريل 2014.

. د/أحمد بالحوس, "المسؤولية المدنية للطبيب" ,المجلة الصحية المغربية الجمعية المغربية للتواصل الصحي المغرب, العدد 8, سبتمبر 2014.

– قاسي عبد الله هند, "المسؤولية الجزائية للصيدلي", المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية العدد 3 سبتمبر 2014.

– ديرس مراد, الإجهاض كاجراء في قانون العقوبات الجزائري و المقارن بين الاباحة و المنع, مقال في مجلة العلوم القانونية عدد 3,مكتبة الرشاد للطباعة و النشر و التوزيع, جامعة جيلالي اليابس,سيدي بلعباس الجزائر.

الملتقيات العلمية:

. زوبير براحلية و محمد الطاهر رحال, مداخلة بعنوان" احكام المسؤولية القانونية الطبية في التشريع الجزائري",ملتقى الوطني حول الصحة و تحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير و رهانات التمويل "المستشفيات نمودجا"2018, جامعة 8 ماي1945 قالمة 10 افريل 2018.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية

-M.M Hannouz a.r. hakem, Précis de droit médical, Office de Publication Universitaires, Alger.

– Rene Savatier et JM Auby, Traite de droit medical, paris,1959.

– Jean PENNEAU, Faute civile et faute pénale en matière de responsabilité médicale, presses universitaires de France, paris,1975.

الفهرس

مقدمة:.....1

الفصل الأول : المسؤولية الجزائية للطبيب.....6

المبحث الأول : الطبيعة القانونية للمسؤولية الجزائية للطبيب.....6

المطلب الأول : النظام القانوني لمسؤولية الطبيب.....6

الفرع الأول: تعريف الطبيب و الأعمال الطبية.....7

العمل الطبي فقها.....8

العمل الطبي في التشريع.....9

شروط ممارسة الأعمال الطبية.....11

الترخيص القانوني.....11

اتباع الأصول و القواعد الطبية.....12

قصد العلاج.....13

رضا المريض.....13

الفرع الثاني : أنواع المسؤولية الطبية.....14

المسؤولية الطبية العقدية.....15

شروط المسؤولية الطبية العقدية.....17

المسؤولية الطبية التقصيرية.....18

حالات قيام المسؤولية الطبية التقصيرية.....18

المسؤولية الطبية الجزائية.....19

اركان المسؤولية الطبية الجزائية.....20

تعريف الخطأ الطبي الجزائي.....20

صور الخطأ الطبي الجزائي الغير عمدي.....21

الضرر الطبي.....22

العلاقة السببية.....23

المطلب الثاني: أساس قيام المسؤولية الجزائية للطبيب.....24

الفرع الأول: المسؤولية الجزائية للطبيب في القطاع العام.....24

جريمة افشاء السر المهني.....25

جريمة تزوير الشهادة الطبية.....27

جريمة الإجهاض.....28
الفرع الثاني: المسؤولية الجزائية للطبيب في القطاع الخاص 28
إرتكاب جريمة لحساب الشخص المعنوي 29
ارتكاب الجريمة من طرف أجهزة أو ممثلي الشخص المعنوي 31
المبحث الثاني : نطاق المسؤولية الجزائية للطبيب.....34
المطلب الأول : صور المسؤولية الجزائية للطبيب طبقا للقانون 23-05 36
الفرع الأول : الجرائم المرتكبة من قبل الطبيب في قانون 23-05 36
جريمة تقديم وصفة طبية صورية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية.....36
الفرع الثاني: التشديد لصفة مهنيي الصحة و للجرائم مرتكبة في المراكز الصحية.....38
الترويج للمخدرات و المؤثرات العقلية.....38
التعامل المحظور بالمخدرات و المؤثرات العقلية.....39
المطلب الثاني: إثبات المسؤولية الجزائية للطبيب و انتفائه.....41
الفرع الأول: اثبات المسؤولية الجزائية للطبيب.....41
الشهادة.....41
الخبرة 42
الاعتراف.....42
المحررات 43
الفرع الثاني: انتفاء المسؤولية الجزائية للطبيب 43
الإكراه 43
الجنون.....44
الفصل الثاني : المسؤولية الجزائية للصيدلي.....47
المبحث الأول : النظام القانوني للمسؤولية الجزائية للصيدلي 47
المطلب الأول : مفهوم المسؤولية الجزائية للصيدلي.....47
الفرع الأول: مفهوم الصيدلة والصيدلي.....47
الصيدلة 47
مهنة الصيدلي أو الصيدلاني.....48
الفرع الثاني: شروط مزاولة مهنـة الصيدلـي.....48
الفرع الثالث: مفهوم المخدر و المؤثر العقلي 50

المطلب الثاني : أسس وشروط قيام المسؤولية الجزائية للصيدلي 51
الفرع الأول: أساس المسؤولية الجنائية 52
حرية الاختيار 53
الإدراك 53
الفرع الثاني: شروط المسؤوليــة الجنائيــة للصيدلــي 56
أولا . الركن الشرعي 56
ثانيا . الركن المادي 57
ثالثا . الركن المعنوي 57
رابعا . ركن صفة الجاني 58
المبحث الثاني : نطاق المسؤولية الجزائية للصيدلي 59
المطلب الأول : الأفعال الموجبة للمسؤولية الجزائية للصيدلي في القانون 23 . 05 59
الفرع الأول: الأفعال الموجبة للمسؤولية الجزائية للصيدلي في القانون 23 . 05 بصفة غير مباشرة 60
أولا: التجريم غير المباشر 60
ثانيا: التجريم المباشر 64
الفرع الثاني : صفة ممارسي الصيدلة أو الصناعة الصيدلانية كظرف تشديد 65
المطلب الثاني: المسؤولية الجزائية للصيدلي في القطاع العام و الخاص 66
الفرع الأول: الشخص الطبيعي 66
الفرع الثاني: الشخص المعنوي 67
المطلب الثالث: اثبات المسؤولية الجزائية للصيدلي وانتفاها طبقا للقانون 23-05 69
الفرع الأول: إثبات المسؤولية الجزائية طبقا للقواعد العامة و القانون 23 . 05 69
01 . الاعتراف 70
02 . الإثبات بالكتابة 70
03 . الشهادة 71
04 . الخبرة القضائية 71
الفرع الثاني: انتفاء المسؤولية الجزائية طبقا للقواعد العامة و للقانون 23-05 72
أولا: انتفاء المسؤولية الجزائية طبقا للقواعد العامة 72
ثانيا: انتفاء المسؤولية الجزائية طبقا للقانون 23-05 73
خاتمة 74

قائمة المصادر و المراجع.....77

قائمة المصادر: 77

قائمة المراجع: 78

الملخص

تعمل هذه الدراسة على تسليط الضوء على المسؤولية الجزائية للطبيب و الصيدلي في اطار القانون 23-05 المعدل و المتمم لقانون 04-18 المتعلق بالمخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار الغير المشروعين بها و الذي يعد موضوعا ذا خطورة كبيرة و ذلك بالنظر الى مدى انتشار هذه المواد في السنوات الأخيرة و مدى تأثيرها و خطورتها الجسيمة التي مست كل الأفراد و جميع فئات المجتمع دون استثناء, فنجد ان المشرع الجزائري نص في هذا القانون على بعض صور التجريم و الأفعال التي يرتكبها كل من الطبيب و الصيدلي في اطار ممارستهم لمهنهم و التي تكون بهدف الإتجار بالمخدرات و المؤثرات العقلية.

Résumé

Cette étude met en évidence la responsabilité pénale du médecin et du pharmacien en vertu de la loi no 23-05 modifiant et complétant la loi no 04-18 sur les stupéfiants et les substances psychotropes et réprimant l'usage et le trafic illicites. Il s'agit d'un sujet très grave, étant donné l'ampleur de la prévalence de ces substances au cours des dernières années et leur impact et le danger pour tous les individus et tous les groupes de la société sans exception. La législation algérienne prévoit certaines formes de criminalisation et d'actes commis par les médecins et pharmaciens dans l'exercice de leur profession, qui visent le trafic de stupéfiants et de substances psychotropes.