

المسؤولية القانونية عن الممارسات الإشهارية للأدوية بين التشريع الجزائري و التشريع الفرنسي

Legal responsibility for the advertising practices of medicines between the Algerian legislation and the French legislation

بن عودة حسكر مراد

BENAOUDA HASCAR Mourad

أستاذ محاضر* أ*، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة تلمسان

Lecturer class A, Faculty of law and science politique

University of Tlemcen

Email: benoudadroit@yahoo.fr

تاريخ النشر: 2021/12/29

تاريخ القبول: 2021/10/20

تاريخ إرسال المقال: 2020/11/19

ملخص: تتناول هذه الدراسة موضوع نظام المسؤولية القانونية عن الممارسات الإشهارية للأدوية، وفق الضوابط التي وضعها التشريع الجزائري مقارنة مع نظيره الفرنسي، حيث يهدف الباحث من خلال استعراضه للأوجه القانونية للإشهار المرتبط بالمنتجات الدوائية إلى الوقوف على ابراز تلك القواعد القانونية التي سنها المشرع، والتي تنظم الجوانب المتعلقة بالإشهار و الإعلان عن الأدوية، باعتباره وسيلة تستعملها المؤسسات الصيدلانية لتشجع على استهلاك الأدوية، و تؤثر بها على اختيارات مهني الصحة و المريض أو المستهلك، و بالتالي تؤثر على العلاج. فعرض الدواء للتداول في السوق وكيفية اقتنائه، مسألة تتحكم فيها عملية الإشهار وذلك بتكوين قناعات لدى الأفراد في إختيار الأدوية التي تناسبهم.

في الختام حاول الباحث التوصل إلى تحديد نطاق المسؤولية القانونية المرتبطة بمخالفة ضوابط العملية الإشهارية للدواء لاسيما تلك المتعلقة بالجوانب المدنية أو الجنائية، و ذلك بناء على الرقابة التي تمارسها السلطة العامة لضمان سلامة الدواء الذي يتناوله المستهلك .

كلمات مفتاحية:

مسؤولية قانونية، ممارسات إشهارية، دواء، تشريع جزائري، تشريع فرنسي.

Abstract:

This study deals with the Legal liability system About the advertising practices of medicine , according to the rules established by the Algerian legislation Comparison with the French legislator , Wherethe researcher aims by reviewing the legal texts for advertising related to medicines , With clarification of those legal rules laid down by the legislator, which regulate advertising and advertising of medicines , as a means used by pharmaceutical institutions to encourage the consumption of

medicines They influence the choices of health practitioners and the patient or consumer, and thus affect treatment. The offer of medication for sale in the market and how to obtain it is a matter controlled by advertising. And knead with the conviction of individuals in choosing the appropriate medicines. In conclusion, the researcher tried to find out the field of legal liability related to the violation of advertising the drug , Especially those related to civil or criminal liability , This is based on the supervision exercised by the public authority to ensure the safety of the medicine consumed by the consumer.

Keywords:

Legal responsibility ; ; the advertising practices ; medication ; Algerian legislation; French legislation.

مقدمة :

ازدادت أهمية البحث في تحقيق حماية الأفراد إثر التطورات التكنولوجية و العلمية التي عرفها العالم لاسيما، في المواد الصيدلانية و الدوائية فأحرزت العلوم الصيدلانية تطورا هائلا في هذا المجال خصوصا في الوقت الراهن، مما أدى إلى تنوع المنتجات الصيدلانية، كتنوع الدواء و تنوع سماته العلاجية، مما ضمن الشفاء و الوقاية من الأمراض. و يعتبر الدواء من ضمن السلع التي تسعى الدول على توفيرها لمواطنيها كونه يرتبط بسلامة الإنسان، فلا تستطيع الاستغناء عنه كونه العامل الذي يؤمن به الرعاية الصحية للإنسان في المجتمع. وحفاظا على صحة الأفراد جعل المشرع اختصاص التعامل بالدواء حصريا للصيدالة دون سواهم، باعتبارهم الأشخاص المؤهلين من الناحية العلمية بمعرفة الخصائص البيولوجية و كيفية الاستعمال لهذا المنتج، و لكونهم المؤهلين للنصح والإرشاد في هذا المجال.

و في إطار تقريب هذه المنتجات الدوائية و خدماتها من المستهلك و ترغيبه في اقتنائها ظهر ما يسمى بالإشهار التجاري الذي يساهم في إعلام المستهلك وتوعية الجمهور و توجيه الأذواق حسب رغبات المعلنين بحيث يعتبر أهم العناصر المكونة للتسويق، إذ أضحت اليوم الإشهار يغزو كل المجالات باعتباره فنا من الفنون التي تؤثر على نفسية المستهلك وتدفعه إلى التعاقد من جهة و من جهة أخرى يعتبر وسيلة من الوسائل التي تعمل على تبصير إرادة المستهلك إذا كان الإشهار صادقا. و لهذا فهو يعتبر أهم مصدر للمعلومات التي يوفرها المنتج حول السلع والخدمات وحلقة وصل بين المستهلك و المنتج، وهو فن يمارس تأثير بسلوكي على الجمهور لأهداف تجارية.

لدى قامت أغلبية الدول بوضع قواعد قانونية صارمة لتنظيم كل ما يتعلق بالمواد الصيدلانية، من بداية إنتاجها وصناعتها و التشهير لها إلى غاية استهلاكها، كما اهتمت بوضع قواعد قانونية لحماية مستهلك الدواء. فمادام لا يمكن منع الفرد من التداوي و العلاج ، و لا يمكن منعه من استهلاك الأدوية و العقاقير التي يراها مفيدة لحالته، تعين وضع ضوابط قانونية تنظم العمليات الإشهارية للمستحضرات الطبية و لاسيما الدواء و تحديد المسؤوليات في حالة مخالفة هذه الضوابط.

ومن هنا يمكن طرح الإشكالية التالية : في أي حد استطاع المشرع حماية المستهلك من خلال إقراره المسؤولية عن الممارسات الإشهارية غير القانونية للمواد الدوائية مقارنة مع نظيره الفرنسي ؟

للإجابة على الإشكالية المطروحة و تحقيق أهداف الورقة البحثية تطلب منا تحديد الضوابط القانونية للإشهار عن الأدوية (المحور الأول) تم إبراز نطاق المسؤولية القانونية عن الممارسات الإشهارية عن الأدوية (المحور الثاني). و قد استخدمنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي و المنهج المقارن ذلك أن طبيعة الموضوع تقتضي ذلك، وذلك من خلال عرض النصوص القانونية والتنظيمية التي تتناول الاشهار المتعلق بالأدوية وضوابطه مع تحليل وتفسير هذه النصوص و مقارنتها مع التشريع الفرنسي، بالإضافة إلى ضبط مختلف المفاهيم الواردة وشرحها و التعليق عليها.

المحور الأول: الضوابط القانونية للإشهار عن الأدوية.

إن الغرض الأساسي من تنظيم المشرع لموضوع الإشهار عن الأدوية هو حماية الصحة العامة، و ذلك من خلال التأكد من أن الحملات الاشهارية الموجهة سواء للجمهور او لمهني الصحة، لا تشكل أي خطر على الصحة، ولا تؤثر على طريقة وصف الدواء و لا على وثيرة استهلاكه، وكذلك ضمان أن المعلومات التي يتم تقديمها تكون كافية و دقيقة لضمان الاستعمال الأمثل للأدوية، و أن تكون موضوعية.

ما يجب توضيحه في هذا الصدد أن الأدوية التي تحصلت على رخصة وضع الدواء في السوق هي وحدها التي يمكن أن تكون موضوع للإشهار، أما الأدوية التي لم تحصل على رخصة وضع الدواء في السوق، أو التي رفضت الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية منحها الرخصة، أو تلك التي تم سحب رخصة الوضع في السوق الخاصة بها، أو توقيف العمل بها، فلا يمكن أن تكون موضوع لأي عملية اشهارية.

لقد تناول المشرع تنظيم الإشهار عن الأدوية بكثير من الدقة، فبالإضافة لكونه يخضع لقواعد الإشهار المتعلقة بالمنتجات المحددة بالمرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 09 نوفمبر 2013 الذي يحدد الشروط والكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك، فإن الإشهار عن الأدوية يخضع لقواعد قانونية خاصة، كل ذلك بهدف ضمان الاستعمال العقلاني لدواء بناء على معلومات موثوقة و صحيحة و دقيقة¹.

ومن هنا وجب تحديد تعريف الإشهار عن الأدوية و تحديد مفاهيمه (أولاً)، و كذا تحديد الفرق بين الإشهار عن الأدوية و الإعلام العلمي (ثانياً) ثم التعرض للإشهار الموجه للجمهور أو المستهلكين، وكذا القواعد التي تحكم الإشهار الموجه لمهني الصحة، خاصة واصفي الأدوية و مصرفيها (ثالثاً).

أولاً: مفهوم الإشهار عن الأدوية:

لقد عرفت المادة 03 من القانون رقم 04-02 المؤرخ في 23 جوان 2004، المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية، الإشهار على انه: " كل إعلان يهدف بصفة مباشرة أو غير مباشرة إلى ترويج بيع السلع أو الخدمات مهما كان المكان أو وسائل الاتصال المستعملة."²

و يعرف الإشهار في اللغة العربية، إشهار أمراً أي إظهاره شهيراً، و يشهر مواد صناعية أي يعلن عنها لتصير معروفة فتقتنى. أما في اللغة الفرنسية، فيعرف على أنه خاصية لكل ما هو عام، و هو فن التأثير السيكولوجي على الجمهور لأغراض تجارية³.

أما عن التعريف القانوني، فلقد عرفت محكمة النقض الفرنسية الإشهار على أنه: " وسيلة إعلام موجهة لزبون لاتخاذ رأي بشأن خصائص المنتج أو الخدمة".⁴

و عليه يستخلص من هذه التعريفات أن كل الإعلانات عن المنتجات سواء كانت منشورة في الصحافة أو على اللوحات الدعائية أو مرئية عبر قنوات التليفزيونية، أو الانترنت أو مسموعة عبر قنوات الراديو، أو الكتابات العلمية أو الطبية أو الصفحات أو البطاقات تعد إشهارا.

كما يستخلص من هذه التعريفات أن الغرض من الإشهار هو التأثير على اختيارات المستهلك، بما يعرضه من خصائص و فوائد للمنتجات محل الإعلان، أكثر من ذلك يؤثر الإشهار على سلوك المستهلك. غير أن الأدوية ليست كغيرها من المنتجات المعروضة للإشهار، فالإشهار عن الأدوية يمس مباشرة الصحة العامة، لأنه يمكن أن يؤدي إلى مضاعفة استهلاك الأدوية. لذلك وضعت قواعد خاصة تحكم الإشهار عن الأدوية. لذا نصت المادة 324 فقرة 02 من قانون الصحة على انه:

" يمثل الإشهار للمواد الصيدلانية الموجه لمهنيي الصحة في كل نشاط يتم بموجبه الترويج لوصف المواد الصيدلانية وتسليمها."

باستقراء المادة نجد أن قانون الصحة الجديد وسع من الحماية، و ذلك باعتبار كل عمليات الإعلان الموجهة لصيادلة والأطباء و كل مهنيي الصحة الذين يخول لهم وصف و تسليم الأدوية إشهارا و ذلك لإخضاع أكبر عدد من الأعمال الترويجية للقواعد المنظمة للإشهار عن الأدوية.⁵

في حين كانت المادة 194 فقرة 02 من قانون حماية الصحة و ترقيتها الملغى تنص، على أنه: "يقوم المنتجون و كل متعامل آخر متخصص في الترقية الطبية بالإعلام الطبي و العلمي و كذا الإشهار الخاص بالمواد الصيدلانية و المستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري و المسجلة أو المصادق عليها بصفة قانونية." و عليه قانون حماية الصحة و ترقيتها لم يعرف الإشهار عن الأدوية، بل اكتفى بتحديد الأشخاص المخول لهم القيام بالإشهار⁶، على عكس القانون المتعلق بالصحة الجديد الذي أعطى تعريفا دقيقا للإشهار عن الأدوية، وهذا ما انتهجه المشرع الفرنسي في المادة 1-5122 من قانون الصحة العمومية الفرنسي عندما عرف الإشهار عن الأدوية أنه كل عملية إعلامية بما فيها البيع و الاستهلاك و العرض المباشر لدواء⁷.

و عليه يستخلص من التعريفات القانونية التي سبق ذكرها، أن كل العمليات الترويجية المتعلقة بالأدوية، أيا كانت الوسيلة المستعملة في الترويج و التي تشجع على وصف الدواء أو تسليمه تدخل تحت مفهوم الإشهار عن الأدوية و تخضع لقواعد قانونية خاصة و محكمة.

إن منظمة الصحة العالمية، أكدت انه يوجد تضارب مصالح واضح بين الأهداف التجارية الشرعية لمنتجي الدواء و بين الاحتياجات الاجتماعية، الطبية و الاقتصادية لمهنيي الصحة و الجمهور، مما يتعين معه استعمال الأدوية بطريقة عقلانية، إن الأدوية قد تؤدي إلى مشاكل صحية خطيرة و الإشهار عن هذه الأدوية الخطيرة قد يؤدي إلى آفة صحية واجتماعية. فخلال سنة 1940 تمت حملة إشهارية لدواء المتمثل في هرمون " ديتيلستيلبستول" عبر كل دول العالم، على

انه يحمي من سقوط الحمل، و في حالة الحمل العادي يؤدي إلى تقوية الجنين، غير أن الدواء كان عديم الفعالية، والنساء التي استهلكته خلال فترة حملهن أدى إلى تضاعف خطر إصابتهن بسرطان الثدي، وبالنسبة لبناتهن التي تعرضن للدواء خلال فترة المرحلة الجنينية، ظهر لديهن تشوهات في الجهاز التناسلي و في بعض الحالات أصبن بنوع نادر لسرطان عنق الرحم، و اعتبر أن التنظيم الغير كافي للإشهار عن هذا الدواء من الأسباب التي أدت إلى استهلاكه، لذلك أكدت المنظمة العالمية لصحة أن المبدأ الأساسي عند تقديم المعلومات بشأن الأدوية هو تغليب القيم العلاجية و امن المجتمع والعلم على المصالح التجارية و المسائل المالية⁸.

ثانيا: الفرق بين الإشهار عن الأدوية و الإعلام العلمي.

قد يثور الإشكال في تحديد الفرق بين الإشهار عن الأدوية و الإعلام العلمي و هنا نصت المادة 235 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة أن: "الإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية إجباري، ويجب أن يكون واضحا و قابلا للتحخيص و مطابقا لأحدث معطيات البحث الطبي و العلمي عند توزيعه، و أن يذكر إجباريا التسمية المشتركة الدولية للمادة موضوع هذا الإعلام."⁹.

ونصت المادة 236 من نفس القانون في تعريفه للإعلام العلمي أن: " يتمثل الإعلام العلمي حول المواد الصيدلانية في كل معلومة تتعلق بتركيبها و أثارها العلاجية و البيانات العلاجية الخاصة بمنافعها و مضارها، والاحتياجات الواجب مراعاتها و كفاءات استعمالها و نتائج الدراسات العيادية و الصيدلانية و السمية و التحليلية المحخصة المتعلقة بفعاليتها وسميتها العاجلة أو الآجلة، و يوجه الإعلام العلمي، خصوصا لمهنيي الصحة بغرض ضمان الاستعمال السليم للمواد الصيدلانية."¹⁰.

وهو نفس التعريف الذي جاءت به المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري¹¹.

و عليه يستخلص أن الإعلام العلمي، هو تقديم معلومات تقنية دقيقة متعلقة بالمنتج، في حين أن الإشهار يقدم معلومات عامة دعائية. فالغرض من الإشهار هو التأثير على الاختيار، و إقناع المستهلكين و مهنيي الصحة لتفضيل دواء على الأخر، فمن الواضح أن الغرض القائم بالإشهار هو المصالح التجارية، في حين أن الإعلام العلمي الغرض منه هو الاستعمال السليم لدواء، و ليس إلى تشجيع وصفه، أو تصريفه أو استهلاكه.

و قد قررت محكمة العدل الأوروبية عند تمييزها بين الفعلين أن الإعلام العلمي يتسم بالموضوعية و يتضمن نفس المعلومات الواردة بنشرة الدواء و بالتوظيف الذي يحوي الدواء¹².

ثالثا: الإشهار الموجه للجمهور و الإشهار الموجه لمهنيي الصحة.

إن نفقات المؤسسات الصيدلانية في مجال الإشهار عن الأدوية بلغ حسب تقرير اللجنة الأوروبية للبحث في المجال الصيدلاني 23 بالمائة من دخلها، مما يثبت الاهتمام البالغ الذي أولته المؤسسات المصنعة للأدوية للإشهار لكونه يفيد في تسويق الأدوية التي تنتجها، مما أدى إلى شعور بالخوف من تأثير الإشهار عن الأدوية ليس فقط على المستهلك بل وعلى

مهني الصحة الوافدين للدواء¹³، لدى كان على المشرع وضع القواعد القانونية المناسبة لحماية المستهلك من الاستعمال الغير المناسب للأدوية الخاضعة للإشهار، وكذا لضمان تعامل الأطباء بشكل أمثل مع الحملات الإشهارية. لدى نجد المشرع ميز بين نوعين من الإشهار عن الأدوية، الإشهار الموجه لمهنيي الصحة، و الإشهار الموجه للجمهور أو ما اصطلح على تسميتهم بالمرتفقين في القانون المتعلق بالصحة، فلقد نصت المادة 240 من القانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة أنه:

"يرخص الإشهار للمواد الصيدلانية غير الخاضعة للوصف الإلجباري الموجه لمهنيي الصحة، و يخضع للتأشيرة التقنية لمصالح الوزارة المكلفة بالصحة التي تحدد قائمة هذه المواد." كما نصت المادة 237 فقرة 01 من نفس القانون على أنه يرخص الإشهار للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري الموجه لمهنيي الصحة¹⁴. يتضح أن المشرع القانون المتعلق بالصحة الجديد ميز بين الإشهار الموجه لمهنيي الصحة، و الإشهار الموجه للجمهور أو ما اصطلح على تسميته بالمرتفقين، نجد أن هذا المصطلح في غير محله كون أن المرتفق هو المنتفع بالشيء لغة غير أن في القانون الإداري هو مستعمل المرفق العام، و أن مصطلح مستهلك أو مستعمل الدواء أو المواد الصيدلانية كان أحسن في حد رأينا.

غير أن المشرع في القانون المتعلق بحماية الصحة وترقيتها رقم 85-05 المعدل و المتمم لم يشير إلى هذا التمييز بين الاشهارين و اكتفت المادة 194 بالنص على أن: "يقوم المنتجون و كل متعامل آخر متخصص في الترقية الطبية بالإعلام الطبي و العلمي و كذا الإشهار الخاص بالمواد الصيدلانية و المستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري والمسجلة أو المصادق عليها بصفة قانونية."¹⁵، و أن المرسوم التنفيذي رقم 92-286، هو الذي حدد بدقة القواعد القانونية الواجبة التطبيق بالنسبة للإشهار الموجه لمهنيي الصحة و كذا الموجه للجمهور.

1- الإشهار عن الأدوية الموجه للجمهور:

إن الإشهار عن الأدوية الموجه للجمهور، يعد اخطر من الإشهار الموجه لمهنيي الصحة، لكون مهنيي الصحة لهم من المعلومات العلمية و التقنية التي تمكنهم من تمحيص المعلومات الترويجية الموجهة لهم، و مع ذلك تم إحاطة الدعاية الموجهة لهم بقواعد قانونية محكمة كما سبق بيانه.

غير أن الشخص العادي ليس بإمكانه تقدير مدى نفع الدواء بالمقارنة مع ضرره، و لا يجوز على التكوين و المؤهلات الكافية لتمحيص المعلومات الموجهة له عن طريق الإشهار¹⁶، لدى قام المشرع في القانون المتعلق بالصحة الجديد و في المادة 237 فقرة 07 بمنع الإشهار الموجه للجمهور: "يمنع الإشهار للمواد الصيدلانية و الترويج لها تجاه الجمهور بكل الوسائل الإعلامية."

و الواضح أن هذا الحظر، لان الرسائل الاشهارية عن الأدوية لا تمنح معلومات كاملة التي يحتاجها المستهلك لاتخاذ قرار متبصر في مجال الصحة، فالهدف الأول للإشهار عن الأدوية هو رفع المبيعات.

غير أن القانون لم يوافق المرسوم رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري و الذي ميز بين الإشهار عن الأدوية الخاضعة للوصف الإلجباري و الأدوية الغير خاضعة للوصف الإلجباري.

أ/- الإشهار عن الأدوية الخاضعة لوصفة طبية إجبارية:

فقد جاء في نص المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، انه: "يحظر الإعلام أو الترويج لدى عامة الناس للمنتجات، التي لا يمكن الحصول عليها إلا بوصفة طبية، و كذا الأدوية التي تحتوي على مخدرات أو مواد عقاقير تؤثر في الحالة النفسية و لو بمقادير معفاة، و كذا الأدوية المخصصة لمعالجة، السرطان، السل، الأمراض التي تنقل عن طريق الجنس و السيدا، الأمراض المعدية الأخرى الخطيرة، الأرق، داء السكري و الأمراض المعدية الأخرى، العجز الجنسي و العقم."

يتضح جليا أن الأدوية الغير خاضعة لوصفة طبية إجبارية هي وحدها التي كان يمكن قبل صدور القانون المتعلق بالصحة أن تكون موضوع للإشهار عن الأدوية، و ذلك لكون الإشهار عن الأدوية الخاضعة لوصفة طبية إجبارية يؤدي إلى مضاعفة مبالغ شراء الأدوية، مما يهدد برامج السياسة الصحية المتبعة من طرف الدول، و يهدد الحق في العلاج الذي يعد حق معترف به عالميا، كما أنها لا تقدم المعلومات الكافية، بالإضافة إلى أن الإشهار عن الأدوية الخاضعة لوصفة طبية إجبارية قد يؤدي إلى تهديد الصحة العامة في حالة ما إذا كانت مخاطر الدواء غير معروفة.

إن الاتجاه الذي تبناه المشرع الجزائري بمنع الإشهار عن الأدوية الخاضعة لوصفة طبية إجبارية للجمهور هو نفس الاتجاه الذي اتبعته اغلب دول العالم إن لم نقل كلها ما عدا دولتين هما الولايات المتحدة الأمريكية و زلندا الجديدة¹⁷.

غير أن إدارة الأغذية و الأدوية الأمريكية، توصلت بعد قيامها بعدة دراسات خلال سنة 1998، أن 17 من 33 نشرة اشهارية متعلقة بالأدوية حرققت الأنظمة المتعلقة بالإشهار عن الأدوية خاصة ما يتعلق بعد ذكر مخاطر الدواء بصورة كافية، تضخيم منافع الدواء، و الترويج عن نفع الدواء لأمراض غير مثبتة، فبين سنة 1997 و 2000 أصدرت الإدارة الأمريكية للأغذية و الأدوية 94 رأي حول حرق الأنظمة المتعلقة بالإشهار عن الأدوية¹⁸.

كما ثبت من أحد الدراسات التي تمت بالولايات المتحدة الأمريكية حول 320 نشرة اشهارية عن الأدوية في 18 مجلة أمريكية بين سنتي 1989 و 1998، تبين أن المعلومات المقدمة للمريض أو المستهلك، و التي تمكنه من اتخاذ قرار متبصر كانت غائبة في اغلب النشرات الإشهارية، ففي تسع حالات من عشر نشرات اشهارية لم يتم توضيح احتمال نجاعة الدواء أو مدته، و في ثمانية حالات من عشرة لم تبين الحالات الأخرى للعلاج، و في سبع حالات من عشرة لم تبين الأدوية الأخرى التي يمكن استعمالها، و في ستة حالات من عشرة لم تبين طريقة استعمال الدواء.

لتفادي هذه التجاوزات، نرى أنه أحسن ما فعل المشرع الجزائري بمنعه الإشهار عن الأدوية الخاضعة لوصفة طبية إجبارية و تلك الموجهة لمعالجة أمراض خطيرة و التي تم تحديدها بالمادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286.

ب/- الإشهار عن الأدوية الغير خاضعة لوصفة طبية إجبارية:

أما بالنسبة للأدوية الغير خاضعة لوصفة طبية إجبارية، فالقانون المتعلق بالصحة الجديد لم يتضمن أي تمييز بين الإشهار خاص بالأدوية الخاضعة لوصفة إجبارية و الأدوية الغير خاضعة لوصفة إجبارية، و أن المشرع منع الإشهار عن الأدوية الموجهة للجمهور بصورة عامة و مطلقة.

غير أن المرسوم التنفيذي المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري و الذي لازال ساري المفعول، نص بالمادة 15 من، على انه: " يجب في كل رسالة اشهارية موجهة للجمهور، أن تصاغ بحيث يبدو واضحا ان الرسالة موجهة لأغراض إشهارية، يتحدد المنتج او المنتجات بوضوح على أنها منتجات صيدلانية."

كما نصت نفس المادة انه يجب أن تشمل الرسالة الاشهارية على: " اسم المنتج أو المنتجات متبوع بالتسمية المشتركة الدولية على نحو ما أوصت به المنظمة العالمية لصحة، هذا عند وجود هذه التسمية، و عند عدم وجودها تذكر التسمية المألوفة أو التسمية العلمية، البيانات أو الإرشادات الطبية، و ما يجب اتخاذه من احتياطات لدى الاستعمال، اللازمة لحسن استعمال المنتج أو المنتجات."

و بالإضافة إلى تحديد المشرع للبيانات الإجبارية التي يجب أن تتضمنها النشرات أو الرسائل الإشهارية، حدد بدقة المعلومات المحظور ذكرها و التي يتعين تفاديها عند الإشهار عن الدواء، فنصت المادة 16 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286 على ان: " يجب في كل رسالة اشهارية ان لا تعطي انطباع بأن استشارة طبية او عملية جراحية لا داعي لها، لا توحى بان نتائج العلاج المقترح مضمونة او أنها تمتاز على نتائج ضروب أخرى من العلاج المتاح، لا توحى بان الصحة يمكن ان تتحسن عن طريق تناول منتج ما، أو أنها تتضرر في حالة المخالفة، لا توجه أساسا أو على وجه الحصر نحو الأطفال، لا تستند إلى توصيات صادرة عن سلطة علمية أو مهنية خاصة بالصحة."¹⁹

كما حدد المشرع بدقة الوسائل التي يمنع استعمالها، لتوجيه رسالات اشهارية عن الأدوية للجمهور، فقد نصت المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286 على انه: "يمنع ترويج للمنتجات الصيدلانية في قنوات الإذاعة والتلفزة وتستثنى من ذلك الإجراءات الإعلامية التي تتضمن البرامج الوطنية لصحة العمومية، بواسطة الطائرات أو السفن، عن طريق ملصقات أو ماطورات إشارات ضوئية في الأماكن التي يتواجد بها الجمهور باستثناء الملصقات و المعروضات المنصوبة في الصيدليات، و لا يشمل هذا الإجراء ما يتم القيام به من إعلام بصدد البرامج الوطنية للصحة العمومية، في الدوريات الخاصة بالأطفال، عن طريق تنظيم مناظرات اشهارية."

و لقد نصت المادة 16 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286 في فقرتها الاخيرة، على منع عرض العلاجات عن طريق البريد.²⁰

ج/- الإشهار عن الأدوية عبر شبكة الانترنت.

لا يمكننا الحديث عن الإشهار عن الأدوية دون تناول موضوع الإشهار عن الأدوية عبر شبكات الانترنت، إن المشرع الجزائري لم ينظم موضوع الإشهار عن الأدوية عبر الانترنت لا في قانون حماية الصحة و ترقيتها و لا في القانون المتعلق بالصحة الجديد، كما ان النصوص التنظيمية المنظمة للإشهار عن الأدوية لم تتناول هذا الموضوع.

حسب رأينا و عملا بأحكام المادة 237 فقرة 07 من القانون المتعلق بالصحة الجديد الذي منع الإشهار للجمهور باستعمال كافة الوسائل الإعلامية و كذا عملا بأحكام المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286، التي منع المشرع بموجبها كل إشهار للأدوية عبر الوسائل السلوكية و اللاسلوكية، خاصة الإذاعة والتلفزيون، باعتبارهما الوسيلتان اللتان تسمان أكبر عدد من الناس، فإن الأشهر عن الأدوية عبر الانترنت يسقط تحت المنع، لكن في غياب نص قانوني صريح هل يمكن إدانة المنتج الذي يستعمل هذه الوسيلة في الإشهار عن منتجاته.

في حين في نظم المشرع الفرنسي الإشهار عن الأدوية الغير خاضعة للوصف الإجباري، و نص انه يمكن أن تكون محل للإشهار عبر الانترنت بعد الحصول على رخصة من وكالة الأدوية، و عليه أي شركة أو مخبر بإمكانه الإشهار عن الأدوية التي ينتجها مع الالتزام بالشروط المتعلقة بالإشهار عن الأدوية.

قد أيدت الغرفة الجنائية لمحكمة النقض الفرنسية القرار الصادر من المحكمة الاستئنافية التي أدانت شخصين قاما بإشهار عن مكملات غذائية عبر شبكات الانترنت، بعد تقديم شكوى من إحدى جمعيات المستهلكين و إثبات أن المواد محل الإشهار تعد أدوية بحسب العرض و بحسب الوظيفة، و أن المؤسسة التي يسيروها المتهمين ليست وسيط فقط بين المنتج و المستهلك بل هي التي تقوم بواسطة موقعها الإلكتروني بإشهار عن الأدوية و عرضها للمستهلكين، فتم رفض الطعن الذي أقامه المتهمين في القرار.

و من اجل ضمان حماية أكبر لمستهلكي الأدوية، قامت الوكالة الفرنسية للأدوية بتوقيع إعلان مع النقابة الوطنية للمؤسسات الصيدلانية، نص الإعلان على وجوب أن يتضمن الموقع الاشهاري نافذة تدعو زائر الموقع إلى الدخول للحصول على معلومات كاملة بخصوص المنتج، كما انه لا يمكن الدخول للموقع إلا من قبل مهني الصحة بعد منحهم شفرة خاصة كرقم التسجيل الخاص بالطبيب بالمنظمة الوطنية للأطباء مثلا²¹.

و لقد طرحت مسألة الإشهار عن الأدوية على محكمة العدل الأوروبية، خاصة عندما يتعلق ببيع أدوية خارج حدود الدولة عن طريق الانترنت في القضية المعروفة في اجتهاد محكمة العدل الأوروبية المتمثلة في قضية "دوك موريس" بتاريخ 11 ديسمبر 2003²²، التي رفعت فيها الجمعية الألمانية لدفاع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية لصيادلة في ألمانيا ضد شركة هولندية مختصة في بيع الأدوية عبر الانترنت و كذا مهنة الصيدلة التقليدية بواسطة صيدلية موجودة بهولندا، دعوى أمام القاضي الألماني حول عدم شرعية الإشهار وبيع الأدوية للمستهلكين في ألمانيا عندها قام القضاء الألماني بطرح مسألة أسبقية النظر على محكمة العدل الأوروبية، حول مدى شرعية بيع و الإشهار عن الأدوية خارج الحدود الوطنية و هل هذا يتعارض و اتفاقية الاتحاد الأوروبي. عندها وضعت محكمة العدل الأوروبية شروط يمكن من خلالها ممارسة الإشهار و بيع الأدوية عبر الانترنت المتمثلة في:

عدم الإشهار و بيع الأدوية الغير مرخص بها في الدولة مكان اقتناء الدواء، كما يمكن الإشهار و بيع عبر الانترنت الأدوية التي لا تشكل خطر معين على الصحة و التي يمكن استعمالها دون اللجوء لطبيب، ويجب العمل بالاحتكار الصيدلاني، و عليه يتعين أن تكون هذه المواقع الالكترونية امتداد لصيديات فعلية تمارس نشاطها التقليدية في إقليم معين و مرخص لها بالممارسة، فلا يمكن لصيدلي أن يمارس بيع الأدوية عبر الانترنت فقط.

و عليه فإن محكمة العدل الأوروبية وضعت ضوابط للإشهار عن الأدوية عبر الانترنت لضمان أكبر حماية ممكنة للمستهلك.

إن المشرع الجزائري لم يكتفي بوضع قواعد قانونية و تنظيمه محكمة في مجال الإشهار عن الأدوية، بل قررا جزاءات صارمة لكل مخالفة لهذه القواعد، لذلك ارتأينا تناول في المطلب الثاني من هذا المبحث المسؤولية عن الممارسة الاشهارية عن الأدوية.

2- الإشهار الموجه لمهني الصحة:

إن تنظيم الإشهار الموجه لمهني الصحة مهم جدا، باعتبارهم حلقة الوصل بين المريض أو المستهلك و بين الدواء، كما أن الإشهار عن الأدوية عند مهني الصحة من شأنه التأثير على اختيارهم عند وصف الدواء بالنسبة للأطباء وجراحي الأسنان و القابلات، و عند تصريف الأدوية بالنسبة للصيادلة.

و أن العديد من مهني الصحة يحاولون التقليل من خطر تأثير الإشهار عن الأدوية على اختيارهم، غير أن دراسات حديثة أثبتت أن عينات الأدوية الممنوحة مجانا للأطباء و الملتقيات الممونة من قبل الشركات الصيدلانية، لها تأثير في وصفاتهم، رغم اعتقاد الأطباء أنه لم يتم التأثير على اختيارهم²³.

لذلك أولى المشرع أهمية لمسألة تنظيم الإشهار الموجه لمهني الصحة و لقد نصت المادة 18 من المرسوم التنفيذي 92-286 المذكور على أنه: " يجب أن يشمل الإعلام أو الترويج لمنتج لدى أشخاص مؤهلين لوصف منتجات صيدلانية أو تجهيزها، المعطيات المذكورة في خلاصة مواصفات المنتج الملحقة بقرار التسجيل، الملاحظات التي تبين ما إذا كان المنتج يمكن تسليمه دون وصفة طبية، السعر العمومي للمعروضات، بيان مدى قبول المنتج لتعويض."

و يجب أن تدرج هذه المعلومات في كل الوثائق المتعلقة بالمنتج و التي تسلم لمهنيي الصحة، و يجب أن تكون المعلومات الواردة بالوثائق المذكورة مطابقة لأحدث معطيات البحث الطبي و العلمي، كما يجب أن تكون وافية حتى يتمكن مهني الصحة من تكوين رأيهم الخاص عن القيمة الطبية للدواء موضوع الترويج، و ذلك عملا بأحكام المادتين 20 و 21 من نفس المرسوم.

كما نصت المادة 21 في فقرتها الثانية، أنه في حالة ما إذا تم الاستشهاد بمعلومات طبية منقولة أو مستخرجة من مقالات وردت بنشرات طبية و علمية يجب أن تنقل هذه المعلومات بأمانة و يذكر مصدرها، الغرض من هذه الفقرة هو تمكين مهنيي الصحة من الاطلاع على المعلومات الممنوحة لهم، و على الأبحاث الخاصة بالدواء محل الدعاية²⁴.

إن هذه الالتزامات المنصوص عليها بالمواد من 18 إلى 21 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286 هي نفسها التي تضمنتها توصيات المنظمة العالمية للصحة لسنة 1988. و لقد ركزت المواد المذكورة على وجوب تدقيق المعلومات الواردة بالوثائق الاشهارية و المعلومات التي يتم تبليغها من المندوبين الطبيين لمهنيي الصحة و الأطباء بصفة خاصة، لأنه ثبت من العديد من الأبحاث أن الأطباء يعتمدون على هذه الوثائق للحصول على معلومات يستعملونها في عملهم.

و يعرف المندوب الطبي، هو الشخص الذي يقوم بإشهار المنتجات الصيدلانية لدى الأطباء و مهنيي الصحة قصد ترويجها و دفعهم لوصفها، أو تسليمها، و ذلك لأغراض تجارية²⁵.

لقد اشترط القانون أن يثبت المندوبين الطبيين قيامهم بتكوين ملائم لممارسة نشاط المندوب الطبي، و كذا إثبات أن لهم المعلومات الكافية، و ذلك من أجل تقديم إعلام كامل و دقيق حول الأدوية و المنتجات التي يتولون ترويجها، كما نصت عليه المادتين 22 و 23 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286.

غير أن العديد من الدراسات أثبتت أن المعلومات المقدمة من المندوبين الطبيين تكون دائما ناقصة و تشجع على اختيار المنتجات التي يعرضونها، لكون مندوبي الصحة يركزون على منافع الدواء، و ليس على إخطاره كالأثار الجانبية و غير المرغوب فيها التي قد تنجر عن تناوله، و كذلك الأضرار التي يمكن أن تنشأ جراء تدخله مع أدوية أخرى.

لذلك أوجب المرسوم التنفيذي رقم 92-286 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب في المادة 24 منه، ان تتسم المعلومات التي يقدمها المندوبين الطبيين بالدقة و الكافية، و إلا قامت مسؤولية مستخدميهم، " يقع على عاتق المستخدمين مسؤولية تصريحات مندوبيهم الطبيين و أعمالهم وتكوينهم."

و لقد تم في فرنسا تحرير ما يعرف بميثاق الزيارة الطبية، و توقيعها من قبل كل من الهيئات المختصة بمراقبة المواد الصيدلانية و تنسيقيات المؤسسات المنتجة للأدوية، كل ذلك من أجل ضمان تقديم معلومات واضحة و دقيقة وكافية من قبل المندوبين الطبيين عند قيامهم بالترويج عن الأدوية²⁶.

أما فيما يخص تسليم العينات الطبية لمهني الصحة فلقد نصت المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286، على إمكانية تسليم المندوبين الطبيين عينات مجانية من الأدوية التي يتولون ترويجها، مباشرة إلى الأشخاص المؤهلين لوصف الأدوية أو تجهيزها، و ذلك خلال السنتين الأولين التاليتين لتسليم قرار التسجيل، و لا يجوز أن تكون كمية العينة المسلمة مساوية للكمية المناسبة لمدة علاج متوسط.

و يمنع تسليم عينات طبية في الرحاب المفتوحة مجاناً، مثل المؤتمرات و الندوات و الملتقيات أو غيرها من الاجتماعات طبقاً لنص المادة 30 من نفس المرسوم.

كما حدد القانون الكميات التي يسمح توضعها لتسليمها كعينات، إذ نصت المادة 31 من نفس المرسوم انه يجب أن تكون العينات الطبية مطابقة لأصغر توظيف للمنتج، و يجب أن تحمل العينة وجوباً عبارة "عينة طبية يمنع بيعها"²⁷.

كما يمنع منح عينات من الأدوية التي تحتوي على مواد أو عقاقير لها تأثير على الحالة النفسية، أو تكون ذات طبيعة مخدرة أو تساعد على الإجهاد أو تتسبب فيه.

و تكون الشركة المروجة للمنتج هي المسؤولة قانوناً على توظيف العينات الطبية و طريقة نقلها و تخزينها و الحفاظ عليها و ضمان جودتها، و يلزم القانون هذه الشركات بتعيين صيدي يختص بتنفيذ هذه التدابير و يكون مسؤول على كل العينات التي قدمها المندوبين الطبيين²⁸، غير أن قيام مسؤولية الصيدلي الشخصية لا تعفي من قيام المسؤولية المدنية للشركات التي تتولى الترويج عملاً بأحكام المادة 33 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286.

نستخلص مما سبق ذكره أن المشرع أحاط موضوع العينات الطبية بالكثير من العناية، لكونها تؤثر على اختيار المريض والطبيب في أن واحد، فاستعمال العينات الطبية من قبل الطبيب قد تشجع على وصف الدواء رغم انه ليس الاختيار الأمثل المعروض في السوق، كما أن العينات الطبية تشجع على استعمال المضادات الحيوية الجديدة، بالإضافة إلى أن

العينات الطبية تتعلق بالأدوية الجديدة دون الأدوية الجنيسة، مادام تتعلق بأدوية لا تتجاوز مدة تسجيلها السنتين، مما يؤدي إلى كثرة استعمالها و بالتالي ارتفاع تكلفة الدواء، كما أن تسليم العينات الطبية مباشرة من قبل الأطباء لمرضاهم تحرمهم من الحماية التي يوفرها لهم الصيدلي.

المحور الثاني: جزاء الإشهار غير القانوني عن المواد الصيدلانية و المستلزمات الطبية.

لقد نصت المادة 237 من القانون رقم 18-المتعلق بالصحة في فقرتها الأولى، انه: " لا يجوز الإشهار إلا بالنسبة للمواد الصيدلانية المسجلة بصفة منتظمة." و هو نفس ما كانت تنص عليه المادة 194 من قانون حماية الصحة وترقيتها في فقرتها الثانية على أنه: "يقوم المنتجون وكل متعامل آخر مختص في الترقية الطبية بالإعلام العلمي وكذا الإشهار الخاص بالمواد الصيدلانية و المستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري و المسجلة أو المصادق عليها بصفة قانونية." كما تضمنت المادة 03 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي والعلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري نفس التعريف²⁹.

و عليه لا يمكن أن تكون موضوع للإشهار إلا الأدوية المسجلة، الحاصلة على رخصة الوضع في السوق، و ذلك لأن الدواء المسجل يتوفر على كل المعلومات الضرورية للمستهلك و مهني الصحة، من حيث دواعي الاستعمال، كيفية الاستعمال، طريقة الاستعمال، احتياطات الاستعمال، الآثار الغير مرغوب فيها أو المزعجة والتدخلات مع باقي الأدوية³⁰.

فلكي يكون الإشهار عن الدواء قانوني، يجب أن تكون المعلومات الممنوحة لمهنيي الصحة متطابقة مع المعلومات الموجودة بمقرر التسجيل، فعند قيام السلطات المؤهلة للمراقبة بتفحص شرعية الإشهار، تبحث في مدى تطابق الإشهار مع رخصة وضع الدواء في السوق، غير أن المشرع لم يتوقف عند هذا الحد بل قرر عقوبات للمسؤولية عن الرسائل الإشهارية التي من شأنها التضليل أو التدليس على المستهلك بشكل يحمله لاقتناء و استهلاك الدواء محل الدعاية، و كذا حمل الطبيب على وصفه و الصيدلي على تصريفه، فهاجس حماية المستهلك ضد أخطار الناجمة عن الأدوية دفع بالمشرع إلى سن هذه العقوبات.

إن مسؤولية المؤسسات المنتجة للأدوية لا تتوقف عند الإشهار التضليلي فقط، بل أن المنافسة التي تعرفها هذه المؤسسات فيما بينها أدت إلى قيام الكثير من النزاعات أمام القضاء المدني فيما يتعلق بالإشهار المقارن عن الأدوية وعدم احترام قوانين المنافسة الشرعية عند القيام بالحملات الإشهارية عن المنتجات.

أولاً: الإشهار التضليلي.

إن كان الدواء يشكل خطر على حياة و صحة مستهلكه نتيجة الأضرار الوخيمة التي يحدثها حتى في حالات الاستعمال العادية، فإن الإشهار عن هذه الأدوية يشكل خطر أكبر لأنه يمس عدد أكبر المستهلكين، فمادام لو كان هذا الإشهار تضليلي، فإن ذلك يؤثر مباشرة على الصحة العامة.

نصت المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، بأنه: "لا يمكن القيام بأي عمل يخص

المنتجات الصيدلانية قبل الحصول على تأشيرة إشهار، يسلمها الوزير المكلف بالصحة، بعد استشارة لجنة مراقبة الإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية." و نصت المادة 238 من القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة أنه: " يتولى مهمة الإعلام العلمي و كذا الإشهار للمواد الصيدلانية، منتجو المواد الصيدلانية و الشركات المتخصصة في الترقية الطبية الخاضعون للقانون الجزائري، و يخضع الإعلام العلمي و الإشهار للمواد الصيدلانية لترخيص من الوزير المكلف بالصحة."

يتبين أن الإشهار عن الأدوية يتعلق بالحصول على ترخيص من الوزير المكلف بالصحة، بعد اخذ رأي اللجنة التقنية المتخصصة و ذلك لضمان رقابة مسبقة و علمية. وقد نصت المادة 05 من المرسوم التنفيذي رقم 15-308 المؤرخ في 06 ديسمبر 2015 المحددة مهام الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري وتنظيمها و سيرها وكذا القانون الأساسي لمستخدميها، أنه: " في إطار السياسة الوطنية للمواد الصيدلانية تكلف الوكالة... على الخصوص بما يأتي:- مراقبة الإشهار و السهر على إعلان طبي موثوق به يتعلق بالمواد الصيدلانية و المستلزمات الطبية المستعملة في الطب البشري."³¹.

كما نصت المادة 07 من المرسوم التنفيذي رقم 15-309 المؤرخ في 06 ديسمبر 2015 المتضمن مهام اللجان المتخصصة المنشأة لدى الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري و تشكيلها وتنظيمها و سيرها، أن: " تكلف لجنة مراقبة الإعلام الطبي و العلمي و الإشهار بإبداء رأيها، على الخصوص فيما يأتي: ملفات الطلبات المتعلقة بالإعلام الطبي و العلمي حول المواد الصيدلانية، منح تأشيرة الإشهار المتعلقة بالمواد الصيدلانية و المستلزمات الطبية أو رفضها أو سحبها."

و عليه يتم منح الترخيص بالإشهار عن الأدوية من الوزير المكلف بالصحة، بعد دراسة ملف طلب الإشهار من لجنة مراقبة الإعلام الطبي و العلمي و الإشهار، المحدثة لدى الوكالة الوطنية لمراقبة المواد الصيدلانية. غير أن المراسيم التنظيمية المشار إليها لم تحدد كيفية المراقبة و العناصر التي تخضع للرقابة، غير أنه يستخلص من استقراء النصوص التنظيمية أن اللجنة تراقب مدى مطابقة المعلومات المتضمنة في الإشهار مع خصائص الدواء، والتأكد أن الإعلان الإشهاري لا يشكل أي خطر.

و كل عملية إشهارية للأدوية غير مرخص بها تعتبر غير قانونية، و يسلم الترخيص بالإشهار لمدة لا تتجاوز خمس سنوات، غير أن الترخيص لا يمكن أن تتجاوز مدته المدة الباقية لقرار تسجيل الدواء إذا كانت المدة الباقية تقل عن خمس سنوات و ذلك عملا بأحكام المادة 09 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286.

و يتم سحب رخصة الإشهار عن الأدوية بنفس الأشكال المقررة لمنحها عملا بأحكام المادة 09 فقرة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286 التي نصت أن: "يمكن أن تسحب التأشيرة بقرار مبين الأسباب من الوزير المكلف بالصحة، بعد استشارة لجنة مراقبة الإعلام الطبي و العلمي، و قبل تقديم اللجنة اقتراحها بسحب التأشيرة تخطر المستفيد من تلك التأشيرة الذي تتوفر له مهلة 30 يوم ابتداء من تاريخ تسلمه الأشعار لتقديم ملاحظاته."³².

و يعنى من الترخيص حسب المادة 12 من المرسوم التنفيذي 92-286 الإشهار الذي يتعلق بالتخصصات الصيدلانية أو الأدوية الموجهة للأطباء و الصيادلة و جراحي الأسنان، عندما لا يستعمل أي زخرفة و يتضمن جميع البيانات المذكورة بملخصة مواصفات المنتج، و كذا القواميس و المدونات من النوع ذاته الموجهة إلى إعلام السلك الطبي عندما تذكر فيها الموصفات المذكورة بملخصة مواصفات المنتج، و الفهارس المهنية المتعلقة بأسعار المنتوجات الصيدلانية وشروط بيعها.

غير أن النصوص و الكتب و الوثائق الاشهارية أو الإعلامية المعفاة من تأشيرة الإشهار يتعين وحبوا أن تودع لدى الوزير المكلف بالصحة قبل نشرها. و يجب أن ينص كل إشهار منشور تحت أي شكل من الأشكال على الرقم الذي سلمت التأشيرة تحته.

ونظرا للدور الذي يلعبه الإشهار في التأثير على الطبيب الواصف لدواء و بالتالي على المستهلك مقتنيه، كما سبق بيانه، سن المشرع عقوبات صارمة لكل من يخالف الأحكام المتعلقة بالإشهار عن الأدوية السابق ذكرها و المتعلقة بالحصول على ترخيص مسبق، و قصر الإشهار على الأدوية الغير خاضعة للوصف الإجباري و التي يتم تحديدها بدقة من قبل الوزير المكلف بالصحة،

و في هذا الإطار نصت المادة 237 من القانون 18-11 المتعلق بالصحة في فقرتها 02، على نوع من أنواع الإشهارات غير القانونية للأدوية و هو الإشهار التضليلي و ذلك بقولها أنه: "يجب ألا يكون الإشهار تضليليا ولا مضرا بحماية الصحة العمومية. و يجب أن يقدم الدواء أو المنتج بصفة موضوعية و يشجع على حسن استعماله." كما عرفت المادة 28 من القانون رقم 04-02 المؤرخ في 23 جوان 2004، المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية، الإشهار التضليلي على انه: "دون الإخلال بالأحكام التشريعية و التنظيمية الأخرى المطبقة في هذا الميدان يعتبر إشهارا غير شرعي و ممنوعا، كل إشهار تضليلي لاسيما إذا كان:

1- يتضمن تصريحات أو بيانات أو تشكيلات يمكن أن تؤدي إلى التضليل بتعريف منتج أو خدمة أو بكميته أو وفرته أو مميزاته.

2- يتضمن عناصر يمكن أن تؤدي إلى الالتباس مع بائع آخر أو مع منتجاته أو خدماته أو نشاطه.

3- يتعلق بعرض معين لسلع أو خدمات في حين أن العون الاقتصادي لا يتوفر على مخزون كاف من تلك السلع أو لا يمكنه ضمان الخدمات التي يجب تقديمها عادة بالمقارنة مع ضخامة الإشهار."

باستقراء المادة يتضح أن التضليل قد يتعلق بخصائص المنتج، فقد سبق لمحكمة النقض الفرنسية أن أيدت القرار الصادر عن المحكمة الاستئنافية "أكس اون بروفانس" الصادر بتاريخ 24 سبتمبر 1998 الذي أدانت بموجبه الشخص الذي قام بالإشهار عن مجموعة من الأدوية على أن لها خصائص تؤدي إلى الإنقاص من الوزن والحماية من الكولسترول وتجديد خلايا الدم في حين لا يوجد أي دليل علمي على فعاليتها، و على هذا الأساس اعتبرت المحكمة الاستئنافية أن الإشهار يعد تضليلي، و قامت محكمة النقض الفرنسية بتأييد القرار³³.

كما يكون الإشهار تضليلي إذا كان السعر و شروط البيع للأدوية غير متوفرة بالشكل الذي تم الإشهار عنه.

و لقد أكدت محكمة النقض الفرنسية في عدة قرارات لها انه يقع على المتضرر من الإشهار، عبأ إثبات أن الإشهار أوقع المستهلك أو مهني الصحة في غلط و خلط بين الدواء المشهر عنه و منتجات أخرى.

كما يجب على القاضي التحقق من أن الإشهار أدى إلى تضليل المستهلك أو حتى مهني الصحة، ففي قضية " سوندوز"، عرض نزاع على القضاء الفرنسي بعد أن قامت شركة "سوندوز" المنتجة للأدوية ببعث أربع لوحات اشهارية لمهني الصحة، تروج لدواء مسمى "أوميوبرازول 20 ملغ" كدواء جنيس لدواء أصلي المسمى "موبرال 20 ملغ"، عندها قامت شركة "أسترازنسا"، المنتجة لدواء الأصلي برفع دعوى قضائية على شركة "سوندوز" لإدانة هذه الأخيرة بسبب الإشهار التضليلي الذي عرض الدواء المذكور على أنه دواء جنيس قبل تسجيله في مدونة الأدوية الجنيصة، فكان على محكمة النقض الفرنسية الفصل ما إذا كان استعمال مصطلح "دواء جنيس" في نشرة إشهاري يؤدي إلى حدوث التباس ويؤدي إلى تغليط مهني الصحة، مما يؤدي بهم إلى صرف الدواء في محل الدواء الأصلي، و قررت محكمة النقض الفرنسية بمناسبة هذه القضية أن على قضاة الموضوع التأكد من أن الإشهار أدى فعلا إلى تغليط الجمهور و مهني الصحة، من خلال البحث مثلا عن عدد الصيادلة الذين اشتروا الدواء معتقدين أنه مسجل كدواء جنيس وتم تصريفه للمرضى، وليس فقط وضع احتمالات عن إمكانية تغليط مهني الصحة³⁴.

و لقد نصت المادة 38 من القانون 04-02، على عقوبات صارمة لكل مرتكب الإشهار تضليلي، و اعتبرها المشرع الجزائري من ضمن الممارسات التجارية غير نزيهة: "تعتبر ممارسات تجارية غير نزيهة و ممارسات تعاقدية تعسفية مخالفة لاحكام المواد 26 و 27 و 28 و 29 من هذا القانون، و يعاقب عليها بغرامة من خمسين ألف دينار (50.000 دج) إلى خمسة ملايين دينار (5.000.000 دج).

ثانيا : الإشهار المقارن.

إن المؤسسات المصنعة للأدوية تعتبر الإشهار ممارسة لحقها في حرية التعبير و بالتالي لا يمكن الاعتراض على حملاتها الاشهارية إذا لم ترتكب لمخالفة، بمعنى إذا كانت متحصلة على رخصة بالإشهار عن الأدوية من الوزير المكلف بالصحة و إذا كانت الدعاية لا تحمل أي تضليل.

غير أنه يمكن أن تقوم المسؤولية المدنية للمؤسسة أو الشركة التي تشهر عن الدواء على أساس الإخلال بالشروط المنافسة الشرعية فقد نصت المادة 27 فقرة 02 من القانون رقم 04-02 المؤرخ في 23 جوان 2004، المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات الإشهارية أن:

"تعتبر ممارسات تجارية غير نزيهة في مفهوم أحكام هذا القانون، لا سيما منها الممارسات التي يقوم من خلالها العون الإقتصادي بما يأتي: تقليد العلامات المميزة لعون اقتصادي منافس أو تقليد منتجاته أو خدماته أو الإشهار الذي يقوم به، قصد كسب زبائن هذا العون إليه بزرع شكوك و أوهام في ذهن المستهلك."

لقد اعتبرت محكمة النقض الفرنسية أن الإشهار المقارن يكون شرعيا، إذا لم يتم فيه الإشارة أن الدواء هو نفس الدواء المسوق من قبل مؤسسة صيدلانية أخرى. في هذا الصدد اعتبرت محكمة النقض الفرنسية أن الإشهار الذي يتم فيه ذكر

أن الدواء الجنييس هو نفس الدواء الأصلي لا يعد ممارسة غير شرعية للإشهار عن الأدوية لكون أنه طبقا لتعريف الدواء الجنييس الوارد بقانون الصحة أن لهما نفس التركيبة الكيميائية و الكمية و يعتبران متشابهان مما يجعل الإشهار شرعي³⁵. أكثر من ذلك، ميز القضاء بين الإشهار المقارن الموجه للجمهور و الإشهار المقارن الموجه للأطباء واصفي الدواء و اعتبر أن الأطباء لهم من المعلومات و من المهارة التي تمنع من حدوث أي شكوك أو أوهام بين الدواء المشهر عنه و الدواء محل المقارنة، بعكس المستهلك الذي يمكن أن يقع في الغلط بسبب الإشهار المقارن، مما يؤدي إلى التأثير على اختيارات المستهلكين و على الصحة العامة.

خاتمة :

إن ما يمكن ان نخلص عليه من هذا البحث هو أن فإن اختيار المستهلك تناول دواء معين بدل من دواء آخر، وكذا اختياره مواصلة العلاج أو إيقافه أو الخضوع للعلاج باستخدام أدوية معينة من عدمه، تؤثر فيه لا محال علاقته مع الأطباء الذين يشخصون حالته الصحية و يصفون له العلاج، و كذا علاقته مع الصيدالو الذين يصرفون أدويته، وكذا الإشهار المصاحب لهذه الأدوية باعتبارها منتجات ذات طبيعة خاصة، فنظرا لعدم معرفة المريض بالجمال الطبي والصيدلاني، و الحالة الصحية التي يكونون عليها يجعل منهم الحلقة الضعيفة في العلاقة، مما يجعل قراراتهم في استهلاك الأدوية ناتجة عن المعلومات التي يتلقونها من الصيدالو و من الإشهار الدوائي.

و المعلوم أن مختلف الاشهارات تتسم بعدم الموضوعية، إذ أن معظمها يأتي حاليا من بعض المعلومات الهامة عن السلعة أو الخدمة المعلن عنها، أو تأتي بما غير دقيقة أو خاطئة وهو ما يحمل المستهلك مشقة إعادة الاستفسار بشأنها، فضلا عن أن الإشهار يهتم فقط بالجوانب الايجابية للسلعة من فوائد ومزايا بينما الصمت لا يزال يحيط بمكوناتها السلبية و الآثار الضارة و غير المرغوب فيها خصوصا عندما يتعلق الأمر بالمنتجات الدوائية وهذا ما ينعكس سلبا على سلامة المستهلك.

لذا عكفت التشريعات، ومن بينها التشريع الجزائري على وضع ترسانة من النصوص القانونية و التنظيمية لتنظيم التعامل بالمواد الصيدلانية بصفة عامة و بالدواء بصفة خاصة، هذا لما يتميز به من خطورة على صحة الفرد و الصحة العامة، وبعبارته حجر الزاوية في ترقية الصحة العامة. و قد توصلنا من خلال هذا البحث إلى النتائج التالية :

1- يلاحظ أن المشرع الجزائري قد حاول التطرق لتحديد بعض المفاهيم الخاصة بمفهوم الدواء و تمييزه عن بعض المنتجات المشابهة، فالمكانة التي يحتلها الدواء تتطلب وضع مصطلحات محددة، و هو ما حاول المشرع فعله في قانون الصحة لسنة 2018 رقم 18-11 من خلال المادتين 208 و 209 من خلال إضافة بعض المستحضرات التي لم يكن منصوص عليها في القانون الملغى. و هذا يدل على مواكبة المشرع الجزائري للمستجدات العلمية، كما أنه جاء موافقاً إلى حد بعيد لما جاء به المشرع الفرنسي السباق لتنظيم مثل هذه المجالات .

2- كما اتضح أن المشرع الجزائري قد حاول جاهدا حماية المستهلك من أضرار و مخاطر الأدوية، عن طريق إنشاء أجهزة مختصة قصد مراقبة الأدوية، بل و ألزم منتج الدواء بتسجيله لدى الجهات المختصة قبل طرحه في السوق وهو ما يشكل ضمانا و تعزيزا لحماية المستهلك. و الحقيقة أن المشرع الجزائري لم يتعرض للضوابط الشكلية لإنتاج الأدوية بصورة أدق

مقارنة مع المشرع الفرنسي الذي كان أكثر وضوحا، و إنما تناول تلك الإجراءات في مراسيم تنفيذية متفرقة، دون أن يضعها في تقنين موحد.

3- كذلك ما تضمنه قانون الصحة الجديد رقم 18-11 المؤرخ في 29 يوليو 2018، و الذي قام بمنع الإشهار عن الأدوية الموجه للجمهور، يعد غير مناسب لكون المستهلك بإمكانه الحصول على معلومات مختلفة خاصة عبر مواقع الانترنت و التي قد تكون خاطئة، و غير مناسبة مما يشكل خطر أكبر على المستهلكين، لدى كان الأجدد الترخيص بالإشهار عن الأدوية الموجه للجمهور، و إخضاع الإشهار للمراقبة و لقواعد محكمة تضمن السلطات العامة من خلالها وصول معلومات صحيحة للمستهلك، والجدير بالذكر أن المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 يوليو 1992 المتعلق بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري كان ينظم ضمن أحكامه الإشهار عن الأدوية الموجه للجمهور، لدى يعد المنع الوارد في قانون الصحة الجديد تراجع في التشريع الجزائري.

4- أما ما تعلق بالبيع الإلكتروني أو بيع الدواء عن طريق الإنترنت، لم يأت المشرع بأي نص في القوانين التي تتقاطع في تنظيم هذا الموضوع بدءا من القانون المدني و بعده قانون الصحة و حتى قانون تنظيم مهنة الصيدلة. على الرغم من خطورة تسويق الدواء بهذه الطرق، فعدم تنظيم التشريع الجزائري لبيع الأدوية عبر الانترنت فيه خطر، لكونه لا يتوافق مع المتطلبات الحديثة للمستهلكين و للمجتمع بصفة عامة، فمن أهم خصائص القاعدة القانونية أنها اجتماعية، وإن المجتمعات في الوقت الراهن تتوجه أكثر نحو استعمال تكنولوجيات الإعلام و الاتصال لما توفره من تسهيلات وسرعة، لدى كان أولى بالمشرع الجزائري انتهاج منهج غيره من المشرعين الذين فضلوا وضع قواعد قانونية تحكم بيع الأدوية عبر شبكات الانترنت عوض حظرها من اجل ضمان وصول مواد سليمة للمستهلك أو المريض و ذلك عن طريق تخصيص مواقع تابعة لصيدليات تقتنى منها الأدوية مع الحصول على المعلومات من صيادلة بنفس الشكل الذي يتم تصريف الأدوية داخل الصيدليات و هذا ما فعله المشرع الفرنسي الذي نظم هذا المجال بالعديد من المواد القانونية، و على الرغم من ذلك لم يسلم من الانتقادات، كون الفضاء الإلكتروني أصبح مجالا سهلا لإنجاز المعاملات في سهولة و يسر.

و زيادة على النتائج التي توصلنا إليها فإنه يمكن تقديم بعض التوصيات المتواضعة:

1- يجب على السلطات العامة وضع القواعد القانونية الصارمة و الدقيقة لضمان الاستعمال العقلاني للأدوية، وذلك بسن قواعد تعطي صلاحيات أكثر للهيئات المتخصصة في الرقابة على الأدوية، سواء تلك المختصة بالرقابة المسبقة على تسويق الدواء أو الهيئات الموكل لها مهام اليقظة بشأن الأدوية. مثل صلاحيات توقيف تسويق و سحب الأدوية بمجرد وجود شكوك حول نوعيتها أو فعاليتها دون أن يكون وقوع الضرر هو السبب الوحيد لسحب الدواء من السوق دون حاجة للجوء إلى السلطات الوصية.

2- أن ينص قانون الصحة على أن تضمن الدولة صحة البيانات المتعلقة بجودة الأدوية و فعاليتها و خصوصا ما يتعلق بالآثار الجانبية للأدوية، و التنصيص على قواعد قانونية تنظم البيع الإلكتروني للأدوية أو ما يسمى في القوانين المقارنة بالصيدليات الإلكترونية، و ان تسعى على أن يكون الإشهار التجاري الإلكتروني للأدوية أمينا و محمدا حماية للمستهلك.

3- ضرورة زيادة أحكام خاصة في قانون الصحة و قوانين الصيدلة، تبين بوضوح الالتزامات القانونية الملقاة على القائمين بالعمليات الإشهارية للأدوية و تحديد مسؤولياتهم تحديدا دقيقا لسد كل الثغرات الموجودة في النصوص الخاصة بالمنتجات الدوائية.

قائمة المصادر و المراجع:

أولا : باللغة العربية

I - : النصوص القانونية :

- القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16/02/1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية للجمهورية الشعبية الديمقراطية، عدد 08، الصادرة في 17 فبراير 1985.

- القانون رقم 04-02 المؤرخ في 23 جوان 2004، المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 41، الصادرة في 27 جوان 2004.

- القانون رقم 08-13 المؤرخ في 17 رجب 1429 الموافق 20 يوليو 2008 يعدل و يتمم القانون رقم 85-05 المتضمن حماية الصحة و ترقيتها الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 44، مؤرخة 2008/08/03.

- القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 جويلية 2018 المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 46، مؤرخ في 29 جويلية 2018.

- المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 53، مؤرخة في 12 جويلية 1992.

- المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 09 نوفمبر 2013 الذي يحدد الشروط و الكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 58، الصادرة في 18 نوفمبر 2013.

-- المرسوم التنفيذي رقم 15-308 المؤرخ في 06 ديسمبر 2015 المحددة مهام الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري وتنظيمها و سيرها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 67، الصادرة في 20 ديسمبر 2015.

II - الكتب:

- أسامة احمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية - دراسة مقارنة -، دار الكتب القانونية، مصر، 2008.

- بشير العلاق، التسويق الصيدلاني، دار اليازوري العالمية للنشر و التوزيع، الدار العربية، الأردن، 2007.

- رضا عبد الحليم، المسؤولية القانونية عن إنتاج و تداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، دار النهضة العربية، مصر، 2005.

- صاحب عبيد الفتلاوي، التشريعات الصحية، دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1997.

- محمد إبراهيم عبيدات، جميل سمير دبابنة، التسويق الصحي و الدوائي، دار وائل للنشر، عمان، 2006 م.

III - المقالات:

- بومدين فاطيمة الزهراء، مسؤولية المنتج عن مخاطر التقدم العلمي في مجال الدواء، مجلة القانون و المجتمع، العدد الثالث، جوان 2014.

- بن سويسي خيرة، الضرر الصيدلاني، مجلة الندوة للدراسات القانونية، جامعة قسنطينة، الجزائر، العدد الأول، 2013.

- ديدن بوعزة، عرض الدواء لتداول في السوق في قانون الاستهلاك، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية، 2008، العدد 03.

- نجلاء توفيق فليح و عبد الرحمان عبد الرزاق الطحان، الجوانب القانونية للمسؤولية عن الدواء الضار - دراسة مقارنة -، مجلة رسالة الحقوق، عدد خاص ببحوث المؤتمر القانوني السابع، 2010.

IV - رسائل الدكتوراه والماجستير:

- كبداني أمينة، مسؤولية المؤسسات الصيدلانية - دراسة مقارنة -، مذكرة ماجستير تخصص قانون طبي، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة تلمسان، 2017.

- ملوك محفوظ، المسؤولية المدنية لمنتج الدواء - دراسة مقارنة -، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أدرار، 2019.

V - مواقع الأنترنت:

- <https://www.almaany.com>
- <http://ec.europa.eu/competition/sectors/pharmaceuticals/inquiry/index.html>.
- <https://curia.europa.eu>
- www.courdecassation.fr
- www.legifrance.gouv.fr

ثانيا : باللغة الفرنسية :

I- Les Ouvrages :

- FRANÇOIS Violla, les grandes décisions du droit médical, édition alpha, Paris, 2010.

II- Les Articles :

- Andy Grag, Jerome Hoffman et Peter R Mansfield, Visite médicale et Délégués médicaux des laboratoires, manuel pratique, Organisation Mondiale de la Santé et Action Internationale pour la santé, 2013
- Barbara Mintzes, Promotion médicaments et santé des patients, Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre, manuel pratique, Organisation Mondiale de la Santé et Action Internationale pour la santé, 2013.

- Commission Européenne : Enquête Sectorielle dans le domaine pharmaceutique - Rapport Final 8 juillet 2009 :

<http://ec.europa.eu/competition/sectors/pharmaceuticals/inquiry/index.html>

- Laurence Dupont, Déontologie, réglementation et publicité sur internet, Le GICOM, l'internet et le droit : bilan et perspectives, 2000/1, n° 21-22.

- Paul Robet, Le petit ROBERT 1, Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française, paris , édition 1977.

¹ - المرسوم التنفيذي رقم 13-378 المؤرخ في 09 نوفمبر 2013 الذي يحدد الشروط والكيفيات المتعلقة بإعلام المستهلك ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 58 ، الصادرة في 18 نوفمبر 2013، ص. 08.

² - القانون رقم 04-02 المؤرخ في 23 جوان 2004 ، المحدد للقواعد المطبقة على الممارسات التجارية ، ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 41، الصادرة في 27 جوان 2004، ص.03.

³ - معجم المعاني الجامع، معجم عربي عربي.

<https://www.almaany.com>

⁴ -- Paul Robet, Le petit ROBERT 1, Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française, édition 1977, p .1563

la Cour de cassation définit la publicité comme un « moyen d'information destiné à permettre au client potentiel de se faire une opinion sur les caractéristiques des biens ou services qui lui sont proposés ».

⁵ - القانون رقم 08-13 المؤرخ في 20 يوليو 2008 يعدل و يتم القانون رقم 85-05 المتضمن حماية الصحة و ترقيتها ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 44 مؤرخة في 03/08/2008، ص.04.

⁶ - ديدن لوعزة، عرض الدواء لتداول في السوق في قانون الاستهلاك، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية، 2008، العدد 03، ص.226.

⁷ - Article 5122-1 du code de la santé public français : « On entend par publicité pour les médicaments à usage humain toute forme d'information y compris le démarchage, la vente ou la consommation de ces médicaments, à l'exception de l'information dispensée, dans le cadre de leurs fonctions, par les pharmaciens gérant une pharmacie a usage intérieur. »

⁸ - محمد إبراهيم عبيدات ، جميل سمير دبابة ، التسويق الصحي و الدوائي ، دار وائل للنشر ، عمان ، 2006 م ، . ص 107.

⁹ - القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 جويلية 2018 المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، عدد46 ، صادرة في 29 جويلية 2018، ص.03.

¹⁰ - القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 جويلية 2018 المتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية ، عدد46 ، صادرة في 29 جويلية 2018، ص.03.

¹¹ - المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري ، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، عدد 53 ، مؤرخة في 12 جويلية 1992 ، ص1472 .

¹² - Barbara Mintzes, Promotion médicaments et santé des patients, Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre, manuel pratique, Organisation Mondiale de la Santé et Action Internationale pour la santé, 2013, p .11

¹³ - نجلاء توفيق فليح و عبد الرحمان عبد الرزاق الطحان، الجوانب القانونية للمسؤولية عن الدواء الضار- دراسة مقارنة-، مجلة رسالة الحقوق، عدد خاص ببحوث المؤتمر القانوني السابع، 2010 ، ص.84

¹⁴ - القانون رقم 18-11 المؤرخ في 02 جويلية 2018 المتعلق بالصحة، المرجع السابق، ص.03.

¹⁵ - القانون رقم 85/05 المؤرخ في 16/02/1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، الجريدة الرسمية للجمهورية الديمقراطية ، عدد 08، الصادرة في

17 فبراير 1985، ص 176.

- ¹⁶- رضا عبد الحليم، المسؤولية القانونية عن إنتاج وتداول الأدوية والمستحضرات الصيدلانية، دار النهضة العربية، مصر، 2005، ص.6.
- كبداني آمينة، مسؤولية المؤسسات الصيدلانية -دراسة مقارنة - ، مذكرة ماجستير تخصص قانون طبي، كلية الحقوق العلوم السياسية ، جامعة تلمسان، 2017 ، ص 21.
- ¹⁷ - صاحب عبيد الفتلاوي، التشريعات الصحية،دراسة مقارنة، الطبعة الأولى،مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ، 1997 ، ص.17
- ¹⁸ - أسامة احمد بدر، المرجع السابق ، ص. 23.
- ¹⁹- المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري،المرجع السابق ، ص.14
- ²⁰- المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري،المرجع السابق ، ص.15 .
- ²¹ - Commission Européenne : Enquête Sectorielle dans le domaine pharmaceutique - Rapport Final 8 juillet 2009 : <http://ec.europa.eu/competition/sectors/pharmaceuticals/inquiry/index.html>.
- Laurence Dupont, Déontologie, réglementation et publicité sur internet, Le GICOM, l'internet et le droit : bilan et perspectives, 2000/1, n° 21-22, pp 63-68
- ²² -Arrêt de la Cour du 11 décembre 2003,Deutscher Apothekerverband eV contre 0800 DocMorris NV et Jacques Waterval.» <https://curia.europa.eu>
- la Cour de cassation définit la publicité comme un « moyen d'information destiné à permettre au client potentiel de se faire une opinion sur les caractéristiques des biens ou services qui lui sont proposés »
- « La Cour examine les dispositions de l'HWG qui interdisent la publicité de vente par correspondance des médicaments. La Cour constate qu'une telle interdiction frappant les médicaments soumis à autorisation qui ne l'ont pas obtenue ou à prescription médicale est conforme à l'interdiction posée par la directive communautaire (remplacée par le code communautaire) concernant la publicité faite à l'égard des médicaments. »
- ²³- بومدين فاطيمة الزهراء، مسؤولية المنتج عن مخاطر التقدم العلمي في مجال الدواء، مجلة القانون و المجتمع، العدد الثالث، جوان 2014 ،ص.113
- ²⁴-- المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري،المرجع السابق ، ص.14
- ²⁵-بن سويسسي خيرة ، الضرر الصيدلاني ، مجلة الندوة للدراسات القانونية ، جامعة قسنطينة،الجزائر ، العدد الأول، 2013 ، ص.175
- ²⁶- Andy Grag, Jerome Hoffman et Peter R Mansfield, Visite médicale et Délégués médicaux des laboratoires, manuel pratique, Organisation Mondiale de la Santé et Action Internationale pour la santé, 2013, p. 66.
- ²⁷- نصت المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 92-286 في فقرتها الأخيرة، على أن لا تسلم للقابلات الا العينات من الأدوية التي هن مؤهلات لوصفها.
- ²⁸ - أسامة احمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية - دراسة مقارنة - ، دار الكتب القانونية،مصر، 2008، ص. 21.
- ²⁹-ملوك محفوظ، المسؤولية المدنية لمنتج الدواء - دراسة مقارنة-، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في القانون الخاص ،كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة أدرار ، 2019 ، ص.258 .
- ³⁰- بشير العلاق ، التسويق الصيدلاني ، دار اليازوري العالمية للنشر و التوزيع ، الدار العربية ، الأردن ، 2007 ، ص. 183
- ³¹- المرسوم التنفيذي رقم 15-308 المؤرخ في 06 ديسمبر 2015 المحددة مهام الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية المستعملة في الطب البشري وتنظيمها و سيرها، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 67، الصادرة في 20 ديسمبر 2015، ص. 05
- ³²- المرسوم التنفيذي رقم 92-286 المؤرخ في 06 جويلية 1992 الخاص بالإعلام الطبي و العلمي الخاص بالمنتجات الصيدلانية المستعملة في الطب البشري ، المرجع السابق، ص.1472 .

³³ - Cass, Crim, 15 février 2000, pouvoir n° 99-81.200. www.courdecassation.fr.

« qu'en ce qui concernait les produits dont les vertus amincissantes étaient vantées, les investigations de la DGCCRF établissaient que, celles attribuées à la L-Carnitine étaient quasi nulles, selon l'avis du 6 janvier 1993 rendu par la commission interministérielle d'étude des produits destinés à une alimentation particulière (CEDAP), car "la démonstration d'un effet amaigrissant chez des sujets obèses ou ayant une surcharge pondérale n'avait pas été faite ; les vitamines proposées à la vente par la publication litigieuse, soit F, J et M, n'existaient pas, alors que les propriétés relatives à la modification de l'état physique ou physiologique étaient amplement vantées dans la publicité incriminée. »

³⁴ - Cass, com, 27 avril 2011, pouvoir n° 10-15.648. www.legifrance.gouv.

« Que la tremperie... lorsqu'il s'agit, pour l'auteur de la publicité, de créer dans l'esprit du public un rapprochement indu ou une confusion entre certains produits ou catégories de produits. »

³⁵ - FRANÇOIS Violla, les grandes décisions du droit médical, édition alpha, Paris, 2010, p.74