

المركز الجامعي صالحى أحمد بالنعامة



معهد الحقوق
قسم القانون الخاص



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر

تخصص قانون الأعمال

الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة والمسؤولية
الناجمة عنها

تحت إشراف:

- أستاذة: بن سويبي خيرة.

إعداد الطلبة:

- بن شهرة شيماء.

- بوشتة مونية رجاء.

لجنة المناقشة

- الدكتور حادي شفيق : أستاذ محاضر-أ- رئيساً

- الدكتورة بن سويبي خيرة : أستاذة محاضرة-أ- مشرفاً ومقرراً

- الدكتور مولاي أمين : أستاذ محاضر-أ- مناقشاً

السنة الجامعية: 2024/2023

اللَّهُمَّ صَلِّ وَسَلِّمْ وَبَارِكْ عَلَى سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ

شكر و تقدير

الحمد لله كثيرا يليق بوجهه و عظيم سلطانه، نحمده على نعمة الصبر و التوفيق في إنجاز هذه المذكرة، لقوله صلى الله عليه و سلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله"

وفاء و تقديرا و اعترافا منا بالجميل نتقدم بخالص اسى عبارات الشكر إلى أستاذتنا الفاضلة " بن سوسي خيرة " المشرفة على هذه المذكرة و صاحبة الفضل في توجيهنا و مساعدتنا في إنجاز هذا العمل فجزاها الله عنا كل خير

كما نتقدم بالشكر الخاص إلى لجنة المناقشة الذين تفضلوا بقراءة المذكرة و قبولهم مناقشتها.

و لنا أسى عبارات الشكر و التقدير لجميع أستاذتنا الذين درسونا في السنوات الماضية الذين لهم الفضل فيما نحن عليه اليوم .

الإهداء

الحمد لله الذي بفضلله ها أنا اليوم أنظر إلى حلم طال انتظاره وقد أصبح
واقعا أفتخر به

لم تكن الرحلة قصيرة ولا ينبغي لها أن تكون، لم يكن الحلم قريبا
ولا الطريق محفوفًا بالتسهيلات.

أهدي بكل حب بحث تخرجي إلى من علموني أن الدنيا كفاح و سلاحها
العلم و المعرفة إلى الذين لم يبخلوا علي بأي شيء إلى من سعوا و ناضلوا
لأجل راحتي و نجاحي ولولا مساندتهم لما وصلت إلى هذا اليوم إلى أعظم
أشخاصي " أمي و أبي " أتمنى أن يكونوا مفتخرين بهذا النجاح الذي حققته
من أجل أن أرى فرحتهم دمتم لي بخير و حب و عافية طول العمر.

إلى ضلعي الثابت إخوتي " وليد"، " نذير"، " هشوم".

إلى زوجة أخي " آية" و إلى الصغير " المعتصم بالله".

إلى خيرة أيامي و صفوتها إلى من مدت لي يدها وقت ضعفي و آمنت بقدراتي
مشجعتي إلى أختي التي لم تلدها أمي " فاطمة "

و إلى كل من ساعدوني في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد

شيماء

الاهداء

إلى التي أفضلها عن نفسي فهي التي ضحت من أجلي و التي لم أراها يوما
ما تدخر جهدا في سبيل اسعادي دائما و ابدا أُمي حبيبتي.

دائما ما نسير في دروب الحياة و يبقى معنا من يسيطر على أذهاننا
في كل طريق نسلكه، فل أنت يا صاحب الوجه الطيب و الأفعال الحسنة،
فلم أراك تبخل علي بشيء طيلة حياتي إنه أنت والدي العزيز.

إلى الذين هم ملاذي و رمز فخري و اعتزازي فأنا منهم و هم مني
أخي و أخواتي الأعزاء.

أهديكم هذا العمل المتواضع راجيا من الله تعالى أن يمننا بعونه و توفيقه.

رجاء

قائمة أهم المختصرات

قائمة أهم المختصرات:

ق.م.ج : القانون المدني الجزائري .

ق.ج.ج : قانون الجنسية الجزائري.

ص ص : من الصفحة ، إلى الصفحة.

ج.ر : الجريدة الرسمية .

ط : الطبعة.

ع : العدد.

د.ن : دون طبعة.

د.ب.ن : دون بلد النشر.

د.س.ن : دون سنة النشر.

م.أ.م.ط : مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

ق.ح.ص.ت: قانون حماية الصحة و ترقيتها.

ق.ص : قانون الصحة.

مقدمة

مقدمة :

تم إيلاء اهتمام كبير لموضوع العمل الصيدلي في الدراسات البحثية القانونية، فقد أولى الفكر القانوني اهتماما خاصا سواء من الناحية الفقهية أو التشريعية أو القضائية، بسبب أنها كانت تحظى منذ الأزل بأهمية بالغة كونها تخص المجتمع ككل و الفرد على حد سواء، فمهنيو الصيدلة هم فريق عمل متخصص يتمتعون بمهارات عالية في هذا المجال، حيث تتطلب هذه المهنة عادة معرفة واسعة و حصول على تأهيل مهني مناسب، فالصيدلة تعتبر من المهن النبيلة و المعقدة و الخطيرة التي يجب على من يمارسها ان يحترم جسم الإنسان في جميع الحالات، لذلك فإن غريزة البقاء والحفاظ على الذات هي أساس الوجود البشري، ونحن نسعى باستمرار لاكتشاف طرق فعالة لضمان طول العمر والصحة، ولتحقيق ذلك تولى البشرية اهتمامًا كبيرًا للعلوم التي تساعد على اكتشاف الأمراض وتحديد وسائل العلاج والوقاية منها، و من بين هذه العلوم الهامة تأتي علوم الطب و الصيدلة.¹

فالرعاية الصحية للإنسان هي مسؤولية جميع الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية، وكذلك مسؤولية الدولة التي تعمل على توفير الرعاية الطبية والعلاج اللازم لمن يشعرون بأن صحتهم غير متوازنة.

حيث يؤدي الصيدلة دورا رئيسا في توفير الرعاية الصحية، فهم خبراء في الأدوية والصحة ويستخدمون خبراتهم ومعرفتهم العلمية لتقديم المشورة بشأن الأدوية. ومن ثم فإن على الصيدلة عددا من الواجبات التي يتعين عليهم القيام بها من أجل تحقيق أهداف الدولة في حماية الصحة العامة وتحقيق مصالح المريض كمستهلك. و عليه فتعد حماية الصحة من الأساسيات التي تهدف الدولة الى تحقيقها ولا يقتصر ذلك على تقديم

¹ عباس علي محمد الحسيني ، مسؤولية الصيدلي عن أخطائه المهنية دراسة مقارنة ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، د.ط، عمان، 1999، ص ص 26-27.

الخدمات الطبية في المستشفيات والعيادات الخاصة لتشخيص الأمراض ،فمن المهم أيضاً الحصول على العلاج المناسب بما في ذلك المستحضرات العلاجية والأدوية ، لذلك تحتل المنتجات الطبية موقعا حساسا، حيث يمكن أن تسبب ضررا للمستهلكين ما لم يتم تصنيعها وتسويقها في إطار محدد ووفقا للمعايير القانونية والتنظيمية.¹

استفاد الإغريق كثيرا من المعرفة التي اكتسبوها من الحضارة المصرية القديمة و الفراعنة ،بحيث أنهم قاموا بتطويرها و اختراع العديد من الأدوية و إضافة العديد من النباتات التي لم تكن معروفة سابقا و نتيجة لذلك اكتسبوا شهرة واسعة النطاق في مجال الصيدلة و الكيمياء ، وظهرت بعد ذلك الحضارة الرومانية التي اشتهرت بإدخال الأدوية الحيوانية و المعدنية في مجال الصيدلة ، حيث قام الرومان بتوسيع مجال هذا الأخير من خلال استخدام موارد طبيعية متنوعة بما في ذلك المواد ذات الأصل الحيواني و المعادن.

و بفضل هذه المساهمات تطورت الصيدلة بمرور الوقت و انتقلت إلى العرب الذين لعبوا دورا مهما في تطور الطب و الصيدلة ، حيث ساهموا في نقل و ترجمة المعرفة الطبية و العلمية من الحضارات القديمة من خلال المدارس الطبية العربية المتقدمة و المراكز الطبية المزدهرة في العصور الوسطى ،من أبرز الشخصيات العربية في مجال الطب هو " ابن سينا " الذي عاش خلال العصور الوسطى ، كان طبيبا و فيلسوفا و عالما و من أعظم علماء الطب في التاريخ و له مؤلفات مهمة في هذا المجال من بينها "القانون في الطب " و الذي يعتبر مرجعا هاما في الطب الغربي و العربي لعدة قرون.²

¹ قاسي عبد الله ،المسؤولية الجزائية للصيدلي ، تخصص قانون الأعمال ، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية و الاقتصادية و السياسية ،ص71.

² رياض رمضان العلمي ،الدواء من فجر التاريخ إلى اليوم ، دار عالم المعرفة ، الكويت ،1978،ص40.

و تنظم الدولة عادة ممارسة مهنة الصيدلة، في الجزائر مثلا تحكم هذه المهنة العديد من القواعد القانونية الموزعة بين نصوص قانونية و تنظيمية كقانون الصحة 18-11 المعدل و المتمم و مدونة أخلاقيات الطب.

تكمن أهمية هذا الموضوع أن العمل الصيدلي من المهن المهمة التي لها علاقة بجسم الإنسان و سلامته و حماية المستهلك بصفة عامة، لأنه أصبحت تشكل خطرا على المرضى و الأصحاء على حد سواء و كل من يطلب خدمات الممارسين لمهنة الصيدلة، كما تحظى هذه المسؤوليات اهتماما بالغ من المشرع الجزائري سواء في قانون العقوبات و قانون الصحة .

تعد مهنة الصيدلة جزءا لا يتجزأ من عملية التداوي و الشفاء، فلا يوجد علاج دون استخدام الأدوية و الأدوات العلاجية المختلفة ، و لا سبيل للحصول على كل ذلك واستخدامه على النحو الأمثل عن طريق الصيدلة ووفق قواعدها، فالصيدلة جزء لا يتجزأ من المهام الطبية بصفة عامة و لهذا السبب اعترفت البشرية بمهنة الصيدلة في وقت مبكر ، فمن عصور ما قبل التاريخ مرورا بالحضارات الصينية و المصرية و اليونانية حتى الاسلامية حيث شهدت هذه الأخيرة نقلة تاريخية في علوم الطب و الصيدلة التي استقلت عن علم العرافة و الكهانة و الشعوذة و شبه ذلك¹.

لا يخلو القطاع الطبي بشكل عام من الأخطاء التي يرتكبها الممارسون الطبيون وخاصة الصيادلة، والأخطاء الناتجة عن عدم الكفاءة أو عدم الاختصاص بشكل خاص يعتبر مخالفا للقانون، إلا أن المشرع الجزائري وضع ضوابط و شروطا يجب توافرها لممارسة مهنة الصيدلة بطريقة شرعية، حيث نظمها في القانون المتعلق بالصحة رقم 18-11 و كذا المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المتضمن لمدونة أخلاقيات الطب و ألزم

¹ أحمد عوماري، وسيلة شريط، ضوابط ممارسة مهنة الصيدلة، مجلة العلوم القانونية و السياسية، المجلد 11، العدد 01، 2020، ص ص 734-749.

المخاطبين بها بالتقيد بها و عدم مخالفتها ،وقد جرّم المشرع مخالفة القواعد والشروط المنصوص عليها في قانون الصحة وأشار إليها من خلال فرض العقوبات على من يخالف شروط مزاوله مهنة الصيدلة

و من هنا تظهر الإشكالية المحورية حول المسؤولية الناجمة عن الصيدلي في حالة ممارسته غير الشرعية للمهنة و المتمثلة في :

مدى ملائمة و دقة الضوابط و الشروط القانونية التي يقيد بموجبها المشرع الجزائري تنفيذ الأعمال الصيدلانية ،و ما أقره المشرع الجزائري من قواعد و أحكام تجريبية و عقوبات مطبقة على الصيدلي في حالة مخالفة هذه الأحكام ؟

و من هنا تكمن أسباب اختيارنا لموضوع الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة و المسؤولية الناجمة عنها نظرا لما آلت إليه هذه الظاهرة من تفاقم حيث أصبحت في الآونة الأخيرة تشكل خطرا على المرضى و الأصحاء على حد سواء و كل من يطلب خدمات الممارسين لمهنة الصيدلة ،كما تحظى هذه المسؤولية باهتمام بالغ من المشرع الجزائري سواء في قانون العقوبات و قانون الصحة، تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على موضوع في غاية الأهمية خاصة في قطاع الصحة، و نظرا لاتساع الجرائم المتعلقة بمهنة الصيدلة لكونه يشمل الجرائم المرتكبة من قبل كل ممارسي العمل الصيدلي .

أما المنهج المتبع في هذا البحث فهو المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب و الأمثل لمثل هذه الدراسة حيث تجسد في تحليل النصوص القانونية و استقراء الأحكام الخاصة بالموضوع و تحليلها لاستخلاص و استنتاج النتائج العلمية و القانونية ،باعتبار أن الموضوع ينظمه قانونين و هما قانون حماية الصحة و ترقيتها و مدونة أخلاقيات مهنة الطب و تخلله المنهج المقارن في بعض العناصر من خلال ادراج بعض قوانين

دول أخرى و هذا لنتمكن من الشرح الوفي لمضمونه استنادا على فكرة أن العمل الصيدلي كلما استحدث شيء كان بالمقابل على القانون ايجاد حلول لمشاكله .

و فيما يخص الدراسات السابقة فلقد اطلعنا على الكتب ،المذكرات ، المقالات و المجالات ،لاحظنا مدى إسهام الطالب أو الباحث العلمي في مجال المسؤولية و لا سيما في المجال الطبي و بالأخص الصيدلة ، فقد اعتمدنا في دراستنا على القانون الجزائري كأساس و بعض القوانين الأخرى المماثلة حيث سمحت لنا هذه الدراسة بمعرفة كيفية قيام المشرع بتأطير الأخطاء التي يرتكبها ممارسي العمل الصيدلي و التي تسبب جرائم في حق المرضى المتضررين منها و ذلك من خلال النصوص الردعية .

حيث واجهنا عدة صعوبات أثناء بحثنا هذا أبرزها كان من ناحية أن مجال الصيدلة يتميز بالدقة و التعقيد ، اضافة إلى نقص المراجع التي تناولت هذا الموضوع مما استدعى بنا الأمر مضاعفة مجهودنا للبحث حول مراجع مستمدة من المواقع الالكترونية المعترف بمصداقيتها.

و تأسيسا على ما سبق و احاطتنا بكل الجوانب التي تخص موضوعنا فلقد قسمنا البحث إلى فصلين الأول قد خصصناه إلى مضمون الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة ،و يليه الفصل الثاني يتضمن الجزاء المترتب عن الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة و قد احتوى على مبحثين، و نهاية البحث خاتمة تتضمن حصيلة ما تم التوصل إليه من نتائج ، و ما يمكن طرحه في هذا الخصوص من مقترحات ،و ان لم ترق إلى مستوى حل الإشكالات المطروحة أو البعض منها ، فإنها ربما قد تساهم و لو بشكل متواضع في إنارة الطريق لحلول أكيدة و صائبة لهذه الإشكالات قد يتوصل إليها من سيواصل دروب البحث في ذات الموضوع .

الفصل الأول:

مضمون الممارسة غير الشرعية لمهنة
الصيدلة.

نظرا لأهمية المهن الصحية وخاصة مهنة الصيدلة في حياة الأفراد والمجتمع، فقد حرصت معظم التشريعات بما فيها التشريع الجزائري على تطوير هذه المهنة الصحية من خلال تحديد الأحكام القانونية المنظمة لطرق ووسائل ممارسة مهنة الصيدلة، و ذلك لمساسها بأهم الحقوق التي يتمتع بها الإنسان و هي الحق في الحياة و الحق في السلامة الصحية و سلامة الجسم... إلخ

هذا ما دفع المشرع الجزائري و المشرعين في التشريعات الأخرى إلى تحديد الأشخاص الذين يسمح لهم بممارسة هذه المهنة بطريقة قانونية و مشروعة و الشروط الواجب توافرها في كل شخص من أجل مزاولة هذه المهنة الحساسة ، و لكن بالرغم من هذا نجد بعض الاختراقات التي تعرضت لها هذه المهنة من قبل الأشخاص و هنا تصبح هذه الممارسة غير مشروعة من طرف هؤلاء الفئات و هذا ما يضر بأفراد المجتمع أو المستهلك بصفة خاصة و عليه قسم هذا الفصل إلى مبحثين :

المبحث الأول: مضمون الممارسة الغير الشرعية لمهنة الصيدلة.

المبحث الثاني: الأفعال الشبيهة بالممارسة لغير شرعية لمهنة الصيدلة.

المبحث الأول: مضمون الممارسة الغير شرعية لمهنة الصيدلة

رغم الدور الحيوي الذي تلعبه مهنة الصيدلة في الحفاظ على الصحة العامة و تأثيرها العميق في سيرورة الحياة اليومية إلا أن ذلك لا يعني أن الصيادلة معصومين من الخطأ، بالرغم من أنهم أشخاص مؤهلين علميا بالمهام المسندة إليهم إلا أن ذلك لا يمنع من ارتكاب ممارسات غير شرعية في هذا القطاع من جهة و من جهة أخرى يتطلب إضفاء الصفة الغير الشرعية لمجموعة من الميكانيزمات

تتمثل في خرق الشروط المتعلقة باكتساب صفة الصيدلي في المطلب الأول، و كذلك ممارسة مهنة الصيدلة بدون ترخيص في المطلب الثاني، و هذا ما سيتم التفصيل فيه فيما يلي

المطلب الأول: خرق الشروط المتعلقة باكتساب صفة الصيدلي .

لكي يتمكن الصيادلة من ممارسة حقهم في ممارسة مهنة الصيدلة ،ولكي تمارس المهنة في شكل منظم ودون عشوائية ، كان لا بد من استيفاء شروط معينة اقترتها القوانين المتعلقة بالصحة وخصوصا قانون الصحة في المواد من 166 الى غاية المادة 184 ومدونة أخلاقيات مهنة الطب ، و لذلك وجب احترام التنظيم القانوني لهذه المهنة .

حيث سيتم تقسيم هذا المطلب الى فرعين المتطلبات الإدارية في الفرع الأول و الشروط الخاصة في الفرع الثاني.

الفرع الأول: الشروط العامة لمهنة الصيدلة.

وضع المشرع الجزائري قواعد و شروط لممارسة مهنة الصيدلة على أكمل وجه ،فقد جاء بعضها في صيغة عامة أي يجب توافرها لدى جميع المهن الصحية الطبيب و مساعده و الصيدلي حيث تتمثل هذه الشروط في :

أولاً: المتطلبات الإدارية.

يرى فريق من الفقهاء وهم الأغلبية، أن رابطة الجنسية هي رابطة سياسية بين الفرد والدولة لأنها تتعلق بسيادة الدولة ، ومن ثم لا صلة لها بالقانون الدولي الخاص المعني بتنظيم علاقات الأجانب، وأن قانون الجنسية، لكونه قانوناً عاماً

داخل الدولة، يعتبر قانوناً داخلياً لا يتأثر بالاعتبارات الدولية ومن ثم فليس له أي علاقة بموضوعات القانون الدولي الخاص.¹

غير أن الفقه اللاتيني يرى أن الجنسية، بوصفها أداة تربط الفرد بدولة معينة، هي التي تحدد من يعتبر مواطناً ومن يعتبر أجنبياً، وأن هذه المسألة تعتبر خاضعة للقانون الدولي الخاص لأنها تعتمد على تحديد القانون الواجب التطبيق الذي يفصل في المنازعات التي تثار بشأن العلاقات في القانون الدولي الخاص.²

وحسب تعريف علماء القانون العام، فإن الجنسية هي الرابط السياسي والقانوني والروحي بين الفرد و الدولة، وذلك لأن الروابط السياسية تربط الأفراد بوحدة سياسية محددة هي الدولة، فهي رابطة روحية لأن استمرار التمتع بها يتبع الفرد أينما ذهب، فهي لا تتوقف على وجود الفرد في التراب الوطني، بل على مشاعره تجاه مجتمع الدولة التي يحمل جنسيتها.³

حيث أن الجنسية تفرض التزامات في مواجهة الفرد على شكل حقوق سياسية و مدنية و التزامات قانونية مثل : دفع الضرائب و التجنيد الاجباري ... الخ لأفراد المتجنسين،⁴ و رغم أن الكثير من القوانين تشترط الجنسية إلا أن بعضها أورد استثناءات على هذا الشرط⁵، و من بين هذه التشريعات التشريع الجزائري فاشترط

¹ عبد القادر شرفي، محاضرات في القانون الدولي الخاص، تنازع القوانين، كلية الحقوق جامعة الأخوة المنتوري قسنطينة، الجزائر، 2021/2020، ص21.

² عبد القادر شرفي، المرجع نفسه، ص 21.

³ عبد القادر شرفي، المرجع نفسه، ص21.

⁴ حبوبكر الحاج محمن عبد الله إبراهيم ، الجنسية كفرع للقانون الدولي الخاص ،قسم القانون الدولي ، 18 مارس 2021، كتيب محمل من موقع مكتبة النور، في تاريخ 02-03-2024، ص02.

⁵ محمد وحيد علي، المسؤولية المدنية للصيدلي، رسالة الدكتوراه، جامعة عين الشمس، مصر، 1993، ص64.

الجنسية لأنه يعد شرط من شروط منح الترخيص لمزاولة مهنة الصيدلة دون تحديد نوع الجنسية إن كانت أصلية أو مكتسبة

فالجنسية الأصلية وفقا لقانون الجنسية الجزائرية :يعتبر من الجنسية الجزائرية الولد المولود من اب جزائري او ام جزائرية ؛ هذا ويعتبر كل ولد مولد داخل اقليم الدولة الجزائرية

الولد المولود في الجزائر من أبوين مجهولين .

غير أن الولد المولود في الجزائر من أبوين مجهولين يعد كأنه لم يكن جزائريا قط اذا اثبت خلال قصوره انتسابه الى اجنبي او اجنبية و كان ينتمي الى جنسية هذا الاجنبي أو هذه الأجنبية وفقا لقانون جنسية احدهما .

الولد حديث الولادة الذي عثر عليه في الجزائر يعد مولودا فيها مالم يثبت خلاف ذلك.

و الولد المولود في الجزائر من أب مجهول و أم مسماة في شهادة الميلاد دون بينات أخرى تمكن من إثبات جنسيتها ¹.

اما الجنسية المكتسبة وفقا للقانون الجزائري أقرت ان الولد المكتسب الجنسية الجزائرية بموجب المادة سالفه الذكر يعتبر جزائريا منذ ولادته ولوكان توفر الشروط المطلوبة قانونا لم يثبت إلا بعد ولادته .

إن إعطاء صفة جزائري الجنسية منذ الولادة و كذا سحب هذه الصفة أو التخلي عنها بموجب أحكام المادة 7 من قانون الجنسية الجزائري ،لا يمس بصحة العقود المبرمة

¹ المادة 06 و 07 من الأمر 05-01، المتضمن قانون الجنسية، الجريدة الرسمية، العدد 15، المؤرخ في 27-02-2005.

من قبل المعنى بالأمر و لا بصحة الحقوق المكتسبة من قبل الغير استنادا إلى الجنسية المكتسبة سابقا من قبل الولد .¹

فالجنسية المكتسبة هي التي يحصل عليها الشخص بعمل قانوني و لا تنتج آثارها إلا ابتداءا منه ،فهي جنسية طارئة على الشخص و ليس لها أثر رجعي وفقا للقانون الجزائري هناك ثلاث طرق لاكتساب الجنسية الجزائرية و هي :

اكتساب الجنسية الجزائرية عن طريق الزواج حيث يجب أن يكون الزواج من جزائرية أو جزائري بموجب مرسوم متى توفرت الشروط الآتية:

- أن يكون الزواج قانونيا و قائما فعليا منذ ثلاث (3) سنوات على الأقل ، عند تقديم طلب التجنس .

- الإقامة المعتادة و المنتظمة بالجزائر مدة عامين (2) على الأقل.

- التمتع بحسن السيرة و السلوك.

- إثبات الوسائل الكافية للمعيشة.

ويمكن ألا تؤخذ بعين الاعتبار العقوبة الصادرة في الخارج .²

اكتساب الجنسية عن طريق التجنس :يمكن للأجنبي الي يقدم طلبا لاكتساب الجنسية الجزائرية أن يحصل عليها بشرط :

- أن يكون مقيما في الجزائر منذ 7 سنوات على الأقل بتاريخ تقديم الطلب،

- أن يكون مقيما في الجزائر وقت التوقيع على المرسوم الذي يمنح التجنس،

¹المادة 8، قانون الجنسية ،المصدر السابق .

² المادة 09 مكرر من ق.ج، المصدر نفسه.

- أن يكون بالغاً سن الرشد،
- أن تكون سيرته حسنة و لم يسبق الحكم عليه بعقوبة تخل بالشرف،
- أن يثبت الوسائل الكافية لمعيشته،
- أن يكون سليم الجسد و العقل،
- أن يثبت اندماجه في المجتمع الجزائري.¹

إلا أن المشرع الجزائري أورد استثناء و هو السماح لغير الجزائري بممارسة مهنة الصيدلة أي الأجنبي أن يكون جزائري الجنسية يمكن استثناء هذا الشرط على أساس الاتفاقيات و المعاهدات التي أبرمتها الجزائر و بناء على مقرر يتخذه الوزير المكلف بالصحة حيث يخضع مهنيو الصحة ذو الجنسية الأجنبية لشروط الممارسة و العمل التي تحدد عن طريق التنظيم.²

و أن لا يكون ها الشخص تعرض لحكم يتنافى مع المهنة ، و ان يكون متمتعاً بحقوقه المدنية³، ويقصد بها الحقوق ذات الطابع مدني، و ليست حقوقاً سياسية و هي أوسع نطاقاً من الحقوق السياسية، وتمنح عموماً لجميع الأفراد حتى الأجانب، ونذكر منها : حق السكن ، حق الملكية ،حق الاستغلال ...⁴

بالإضافة إلى كونها صلة الوصل بين الأفراد والدول، فهي وسيلة لتحديد القانون المنطبق على الأحوال المدنية في الدول اللاتينية، بمعنى أن أي نزاع ينطوي على

¹المادة 10 من ق.ج ، المصدر السابق.

² المادة 2/166 من قانون 18-11 ، المؤرخ في 2 يوليو 2018، المتضمن قانون الصحة المعدل و المتمم، ج ر، العدد 46، الصادر بتاريخ 29 يوليو 2018.

³المادة 166 من ق.ص، المعدل و المتمم ، المصدر نفسه.

⁴ المواد 674 و 881، من القانون رقم 07-05 المؤرخ في 13 مايو سنة 2007، المتضمن قانون المدني الجزائري، طبعة 2017 مصححة و محيئة .

أي من هاتين المسألتين في علاقات القانون الدولي الخاص يحكمه هذا القانون. وهو أيضاً الوسيلة التي يتم من خلالها تحديد الاختصاص القضائي الدولي في منازعات القانون الدولي الخاص، حيث يمكن للمشرع الوطني أن يسند الاختصاص إلى محاكم الدولة التي يرتبط بها المدعى عليه بحكم جنسيته، أو إلى محاكم الدولة التي يرتبط بها المدعى عليه بحكم جنسيته.

ثانياً: التأهيل العلمي

يعتبر المؤهل العلمي من بين أهم الشروط التي نصت عليها التشريعات المختلفة كشرط لمزاولة مهنة الصيدلي، و هذا دليل على مدى أهمية مهنة الصيدلة و حساسيتها فالقانون يمنع على الغير الاصلين على المؤهل العلمي مزاولة مهنة الصيدلة.¹

المؤهل العلمي يتمثل في الحصول على الدبلوم الجزائري اللازم دكتوراه في الطب أو الصيدلة، أو شهادة معادلة لها، و هذا استناداً للمادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 11-413 الذي يعدل و يتم المادة 11 من المرسوم رقم 71-216 المتضمن تنظيم الدروس للحصول على دبلوم صيدلي التي نصت على أنه: "يسلم الوزير المكلف بالتعليم العالي و البحث العلمي شهادة دكتوراه في الصيدلة للطلبة الذين يستوفون جميع شروط الدراسة و الامتحانات"² كما أن مهنة الصيدلة كغيرها من المهن الصحية الأخرى تتطلب خبرة علمية.

كذلك تتعدد الاختصاصات في مهنة الصيدلة، فهناك صياغة بيولوجيين و صياغة الصناعة و غيرهم لذا يتوجب علي الصيدلي الحصول على شهادة في

¹ أسامة عبد الله قليد، المسؤولية الجنائية للصيدلي دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، 1992، ص19.

² مرسوم التنفيذي رقم 11-413، المؤرخ في 30 نوفمبر 2011، يعدل و يتم المرسوم رقم 71-216، المؤرخ في 25 غشت سنة 1971، ج ر عدد 67، الصادر في 11 ديسمبر 2011.

الاختصاص الذي يمارسه أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها ، و لا يجوز لأحد أن يمارس مهنة صيدلي أو طبيب اختصاصي إلا أن يكون حائز على شهادة تثبت اختصاصه أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها .

يجب أن يلتزم الصيادلة في قيامهم بواجباتهم بالأصول العلمية المعترف بها عند العلماء، ولا يجوز لمن يسترشد بهذه الأصول أن يتغاضى عنها. وهذا من أهم شروط مشروعية عملهم، وقد عبرت محكمة النقض عن هذا الشرط بقولها: " أنه من المقرر ، أن إباحة عمل الصيدلي مشروطة ، بأن يكون ما يجريه مطابقا للأصول العلمية المقررة ، فإذا فرط في إتباع هذه الأصول أو خالفها ،حققت عليه المسؤولية الجنائية بحسب الفعل و نتيجته أو تقصيره و عدم تحرزه في أداء عمله".¹

ثالثا: السلامة الصحية.

اشترط المشرع الجزائري في قانون الصحة و ذلك حسب المادة 166 في الشخص الذي يريد ممارسة مهنة الصيدلة ، أن يكون يتمتع بكامل قواه العقلية و الجسدية أو الصحية و أن لا يكون مصاب بعاهة أو علة مرضية منافية لمزاولة المهنة و التمتع بالقدرات البدنية و العقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصيدلة.²

الفرع الثاني : الشروط الخاصة.

لكي يتمكن الشخص من مزاولة مهنة الصيدلة يجب أن تتوفر فيه بعض الشروط لأن هه المهنة لا يمكن ممارسة من أي شخص كان و هذا حماية للغير أو المستهلك بصفة خاصة و لهذا عمل التنظيم القانوني الخاص بالمهن الطبية و

¹ محمود عبد ربه محمد القبلاوي ،المسؤولية الجنائية للصيدلي ،دار الفكر 30شارع سوتير-الإسكندرية ،2010،ص 19 .

² المادة 166 من ق.ص ، المعدل و المتمم ، المصدر السابق.

الصيدلة على وضع شروط قانونية لممارسة المهنة بطريقة مشروعة ،لذا يعد تخلف هذه الشروط جريمة يعاقب عليها القانون الصيدلي وفقا لقانون العقوبات ،فتكمن هذه الشروط في :

أولاً: الترخيص القانوني.

يقصد بالترخيص القانوني لمزاولة مهنة الصيدلة على أنه : "اعتماد تمنحه الإدارة لكل من حصل على الإجازة العلمية التي تعتبر أساس الترخيص التي تتطلب القوانين و اللوائح الحصول عليه قبل مزاولة المهنة ."¹

إذا لم يستوف كل الشروط اللازمة في القانون فلا يمكنه الحصول على ترخيص أو رخصة قانونية بمزاولة المهنة ،لهذا فشرط الترخيص يعتبر دليل سلامة لكافة الإجراءات التي قام بها الصيدلي ،حتى استطاع الحصول على ترخيص بممارسة مهنة الصيدلة ،يمنح له من قبل وزير الصحة .²

فالمشرع الجزائري اعتمد على مجموعة من الشروط للحصول على الترخيص القانوني لمزاولة المهنة بطريقة قانونية، و ذلك من خلال القانون المنظم للمهنة.

يشترط أولاً ان يكون الشخص الذي يمارس المهنة حاصلًا على المؤهل العلمي ، ويكون مقيد في السجل المعد لذلك بوزارة الصحة إلخ

فتتوقف ممارسة مهنة الطبيب و الصيدلي على رخصة يسلمها الوزير المكلف بالصحة ، و هذا ما نص عليه أيضا المشرع السعودي في نظام مزاولة المهن الصحية في المادة 2 على أنه : "يحرم ممارسة أي مهنة صحية ،إلا بعد الحصول

¹ محمود مصطفى القبلاوي، مسؤولية الأطباء و الجراحين الجنائية ،مجلة القانون و الاقتصاد ،العدد 2 ،1948، ص282 .

² وائل محمود عيسى ،آداب مزاولة مهنة الطب ،وزارة الصحة الفلسطينية ،فلسطين ،2001،ص202 .

على ترخيص بذلك من الوزارة¹، و المشرع الاماراتي في المادة 4 التي نصت أيضا على أنه لا يجوز لأي شخص ممارسة أو مزاولة المهن الصحية بدون ترخيص من الجهة الصحية²، و يجب أن تتوفر بعض الشروط لمنح هذا الترخيص لطالبه³، و هي نفس الشروط التي وضعها المشرع الجزائري .

ثانيا: التسجيل في الفرع النظامي الجهوي الخاص بالصيدلة .

يعتبر التسجيل لدى المجلس الجهوي للأدب الطبية شرط جوهري لمن استوفى كل الشروط الازمة، و يتمثل التسجيل لدى المجلس الجهوي للأدب الطبية المختصة إقليميا أن يؤدي أمام زملائه و أعضاء هذا المجلس اليمين، حسب الكيفيات التي تحدد عن طريق التنظيم

وهو كالاتي: "أقسم بالله العلي العظيم أن أؤدي عملي بكل أمانة و إخلاص و أراعي في كل الأحوال الواجبات التي يفرضها علي القانون و أحافظ على أسرار مهنتي"⁴

يجب استشارة الفروع القانونية الإقليمية للصيدلة بالإضافة إلى الأحكام المنصوص عليها في المادة 171 من مدونة أخلاقيات الطب:

- يتولى الدفاع عن شرف المهن الطبية و كرامتها و استقلالها.
- يمكن تنظيم كل مرة مساعدة لصالح أعضائها أو وذوي حقوقهم.
- تتكفل بمواءمة احكام هذا القانون لمتطلبات المهن الطبية الدائمة التطور التقني والاقتصادي والاجتماعي و تطويرها لفائدة المرضى.

¹ المرسوم الملكي رقم (م/59)، الصادر بتاريخ 04-11-1426هـ سنة 2019، المتضمن نظام مزاولة المهن الصحية (السعودي).

² قانون الاتحادي رقم (6) لسنة 2023، المتضمن قانون مزاولة غير الأطباء و الصيدلة لبعض المهن الصحية، الامارات .

³ المادة 5 من قانون الاتحادي رقم (6) لسنة 2023، المصدر نفسه.

⁴ المادة 190 من ق.ص، المعدل و المتمم، المصدر السابق.

- هي المتحاور والمستشار الطبيعى للسلطات العمومية.
 - هي التي تصوغ الآراء بشأن مشاريع القوانين والتنظيمات المتعلقة بالمهنة الطبية.
- طبقا لنص المادة 166 من قانون الصحة الفقرة ما قبل الأخيرة يتعين على مهنيي الصحة تسجيل أنفسهم في جدول عمادة المهنة الخاصة بهم ،حيث ينطبق هذا الشرط أيضا على الصيادلة الذين يجب عليهم التسجيل في الفرع الجهوي الخاص بهم و الذي نصت عليه المواد من 187 الى 191 و من 199 الى 203 من مدونة أخلاقيات الطب .

كما نص المشرع في قانون الصحة على أنه: "لا يجوز لأي أحد غير مسجل في قائمة الاعتماد أن يمارس مهنة طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي تحت طائلة التعرض للعقوبات المنصوص عليها في القانون ،غير أن هذا الاجراء لا يهم الأطباء أو جراحي الأسنان أو الصيادلة العاملين في قطاع الصحة العسكري و كذلك من لا يمارس منهم الطب أو جراحة الأسنان أو الصيدلة ممارسة فعلية ."¹

- يبيح التسجيل في قائمة ممارسة الطب و جراحة الأسنان و الصيدلة في كامل التراب الوطني .²

يسقط من القائمة :

- الأطباء و جراحي الأسنان و الصيادلة الذين تعذرت عليهم ممارسة مهنتهم بسبب مرض أو عجز خطير و دائم .
- الأطباء و جراحي الأسنان و الصيادلة الذين ينقطعون عن ممارسة مهنتهم لمدة 06 اشهر على الأقل دون سبب قانوني .

¹المادة 204 ، ق.م.أ.م.ط ،المصدر السابق.

²المادة 205 ، ق.م.أ.م.ط ، المصدر نفسه.

- الأطباء و جراحي الأسنان و الصيادلة الذين تعرضوا لعقوبات تقضي بمنعهم من الممارسة.
- الأطباء و جراحي الأسنان و الصيادلة الذين هم في وضعية أداء الخدمة الوطني.¹

المطلب الثاني: ممارسة مهنة الصيدلة دون ترخيص.

لكي يصرح بمزاولة مهنة الصيدلة، يجب أن يكون الشخص الذي يقوم بالممارسة قد حصل قانونا على ترخيص بمزاولة مهنة الصيدلة، فعدم الحصول على هذا الأخير لا يمكن مزاولة هذه المهنة حماية للجمهور أو المستهلك، و هذا ما سيتم التفصيل فيه في هذا المطلب حيث قسم الى فرعين موقف المشرع الجزائري وبعض التشريعات الأخرى من اشتراط الرخصة في الفرع الأول، وشروط منح الرخصة الوزارية لطالبا في الفرع الثاني.

الفرع الأول : موقف المشرع من اشتراط الرخصة .

يحظر أي شخص يمارس أي مهنة صحية (الصيدلة) دون الحصول على ترخيص من وزير الصحة ، فالترخيص يعد شرطا أساسيا لمزاولة مهنة الصيدلة .²

تتوقف ممارسة مهنة الصيدلي و الطبيب و جراح الأسنان على رخصة يسلمها وزير الصحة بناء على الشروط منصوص عليها في القانون .

¹لمادة 209 ، ق.م.أ.م.ط ، المصدر السابق.

² محمود عبد ربه محمد القبلاوي ، المرجع السابق، ص21.

فالمشرع الجزائري قد اشترط ضرورة الحصول على الرخصة القانونية من الوزير المختص لكي يتمكن الصيدلي من مباشرة العمل الصيدلي ، و يترتب على ذلك أن مشروعية عمل الصيادلة تتطلب ترخيصا بمزاولة المهنة و ليس بمجرد الحصول على الشهادة المطلوبة أو شهادة معادلة لها.

فلمزاولة مهنة الصيدلة يشترط أولا ان يكون للشخص رخصة قانونية تسمح له بأداء هذه المهنة ، فإن الترخيص القانوني شرط أساسي من اجل مزاولة مهنة الصيدلة، و أن يكون الشخص الذي يمارس هذه المهنة حاصلاً على مؤهل تعليمي لمزاولة المهنة ، و يكون اسمه مقيدا في السجل المعد لذلك بوزارة الصحة و تتوقف ممارسة مهنة الطبيب و الصيدلي على رخصة يسلمها الوزير المكلف بالصحة ، و نص المشرع في قانون الصحة :على انه ”يخضع إنجاز و إنشاء و فتح و استغلال أي هيكل أو مؤسسة ذات طابع صحي و توسيعها و تحويلها و تغيير تخصيصها و غلقها المؤقت أو النهائي لترخيص من الوزير المكلف بالصحة ”¹، و يتضح من خلال مضمون المادة إحكام توزيع المنشآت الصحية حسب حاجة السكان ، و سد ظاهرة الفوضى تقاديا لتضررهم من أي فتح أو غلق أو تحويل .و الرخصة هذه يقابلها في الشريعة الإسلامية الإذن الشرعي ،حيث إنه من المقرر في الفقه الإسلامي ان من موانع مساءلة الطبيب و من في حكمه ان يكون عاملا بالمهنة و مؤذونا له فيها ²

إن مجرد حيازة المؤهل التعليمي لا يجيز أداء العمل الصيدلي والأفعال الناتجة عنه. أي أن مشروعية العمل الصيدلي تتطلب ترخيصا بمزاولة العمل الصيدلي

¹المادة 273،ق.ص، المعدل و المتمم، المصدر السابق.

²أحمد عوماري ،وسيلة شريط، ضوابط ممارسة مهنة الصيدلة ،مجلة العلوم القانونية و السياسية ،المجلد 11،ع 01، 2020 ،ص ص 734-749.

وليس بمجرد الحصول على شهادة دكتوراه أو غيرها في الصيدلة، و ينبنى على هذا المنطق أن الصيدلي الذي يملك مؤهلات علمية تمكنه من مباشرة عمله يعد معتديا و مسؤولا عن جميع أعماله و تصرفاته مدنيا و كذلك جزائيا ، فالذي لا يحمل هذا الترخيص وفقاً للقواعد المنصوص عليها في التشريعات الخاصة بأداء العمل الصيدلي يكون مسؤولاً عن الإصابات التي تلحق بالغير باعتباره فاعلاً متعمداً، أما إذا لم يقصد الفاعل التسبب في الإصابة فهو مسؤول عن جريمة غير متعمدة، وكذلك عن أداء العمل الصيدلي بالمخالفة للتشريع يكون مسؤولاً ولا يُعفى من المسؤولية إلا إذا توافرت فيه الشروط القانونية المطلوبة.¹

خلاصة القول أن الحصول على المؤهل العلمي هو أحد الشروط الواجب توافرها للحصول على رخصة لمزاولة المهنة، فالترخيص القانوني أمر مختلف تماما عن المؤهل أو الشهادة العلمية، فالشرط الأخير لا يغني عن الأول .

و نجد أيضا العديد من التشريعات التي نصت على و جوب حصول الصيدلي على رخصة من المصالح المختصة لمزاولة أو ممارسة هذا النشاط أو العمل بطريقة قانونية و مشروعة و من بين هذه التشريعات نذكر مايلي :

موقف المشرع المصري في قانون مزاولة مهنة الصيدلة في المادة 8 على أن " وزارة الصحة العمومية تتولى نشر الجدول الرسمي لأسماء الصيادلة المرخص لهم في مزاولة المهنة و تقوم سنويا بنشر ما يطرأ عليه من تعديلات "

و نصت المادة الموالية من نفس القانون على أنه : "يجوز لوزير الصحة العمومية بعد أخذ رأي نقابة الصيادلة أن يرخص لصيدلي أن يرخص لصيدلي لا تتوفر فيه الشروط المنصوص عليها في المادة 2 في مزاولة مهنة الصيدلة في

¹محمود عبد ربه محمد القبلاوي، المرجع السابق، ص 21.

مصر للمدة اللازمة لتأدية ما تكلفه به الحكومة أو المؤسسات الصيدلانية الأهلية على ألا تتجاوز هذه المدة سنتين قابلتين للتجديد مرة واحدة وذلك إذا كان هذا الصيدلي من المشهود لهم بالتفوق في فرع من فروع الصيدلة و كانت خدماته لازمة لعدم توافر أمثاله في مصر".¹

فالصيدلي المرخص هو كل صيدلي مسجل في سجل الصيدلة لدى الوزارة و النقابة و مرخص له بمزاولة المهنة، " لا يجوز مزاولة المهنة إلا للصيدلي المرخص وفقا لأحكام هذا النظام " و هذا ما نص عليه المشرع الفلسطيني في نظام مزاولة مهنة الصيدلة.

والمشرع السعودي في قانون مزاولة المهن الصحية و لائحته التنفيذية في فصله الأول المتضمن الترخيص بمزاولة المهنة المادة الثانية: "يحظر ممارسة أي مهنة صحية إلا بعد الحصول على ترخيص بلك من الوزارة".

فالحكمة من اشتراط الترخيص من وزير الصحة لممارسة و مباشرة مهنة الصيدلة هي منع أولئك الذين ليس لهم المقومات و الفنيات التي تؤهلهم لمباشرة تلك المهنة، فقد نصت المادة 214 من قانون حماية الصحة و ترقيتها على أن عدم الحصول على الترخيص القانوني يجعل من ممارسة المهن الصحية غير قانونية أو غير شرعية²، حيث يسمح للطلبة المتخصصين في الطب و جراحة الأسنان و

¹ أمير فرج يوسف، خطأ الطبيب العمدي و غير العمدي و أحكام المسؤولية المدنية و الجنائية و التأديبية، الاسكندرية، 2010، ص 465 .

² رابيس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومه، الجزائر، 2010، ص 97.

الصيدلة خلال فترة تدريبهم في الجامعة ممارسة الطب و جراحة الأسنان و الصيدلة في مؤسسة صحية عامة تحت مسؤولية رئيس المؤسسة.¹

الفرع الثاني :شروط منح الرخصة من الوزارة لطالبيها.

وضع المشرع الجزائري شروطا لا بد من توافرها حتى يتمكن وزير الصحة و السكان من إعطاء الإذن للصيدلي بممارسة نشاطه و مهنته ،و تتمثل هذه الشروط في:

- التمتع بالجنسية الجزائرية .
 - الحيازة على الدبلوم الجزائري المطلوب أو الشهادة المعادلة له .
 - التمتع بالحقوق المدنية .
 - عدم التعرض لأي حكم جزائي يتنافى مع ممارسة المهنة
 - التمتع بالقدرات البدنية و العقلية التي لا تتنافى مع ممارسة مهنة الصحة .
- يتعين على مهنيي الصحة تسجيل أنفسهم في جدول عمادة المهنة الخاصة بهم.²
- و يتضح لنا من خلال نص المادة السالفة ذكر أن يكون الشخص طالب الرخصة من أجل مزاوله مهنة الصيدلة :
- أن يكون جزائري الجنسية، حيث تعتبر الجنسية شرط مهم للحصول على الترخيص بمزاولة مهنة الصيدلة في أي تشريع من التشريعات المختلفة .

¹ طاهري حسين ،الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة دراسة مقارنة ،دار هومه ،الجزائر ،2008،ص 257.

² المادة 166 ،ق.ص المعدل و المتمم ،المصدر نفسه .

- أن يكون الشخص حاصل على دبلوم جزائري في الصيدلة أو شهادة معادلة له، الحصول على دبلوم الجزائري أو شهادة معادلة له، يجب أن يكون الشخص طالب لرخصة مزاوله مهنة الصيدلة حائز على الشهادة العلمية دكتور في الصيدلة من جامعة جزائرية أو على شهادة أجنبية معترف بها في الجزائر بعد أن يحصل صاحبها على معادلتها بالشهادة الجزائرية.¹
- يتمتع بكامل حقوقه المدنية، و يقصد بها التمتع بكافة الحقوق الأساسية التي تضمنها الدولة كحق في المساواة القانونية و الاقتصادية و الاجتماعية الكاملة .
- عدم التعرض لحكم يخل بالشرف و يتنافى مع ممارسة المهنة، يجب على الصيادلة ألا يرتكبوا جرائم يعاقب عليها القانون وألا يعرضوا أنفسهم للشبهات و التصرفات المخلة بالآداب العامة لأنه لا يصلح لأن يكون محل ثقة للمستهلك، وإذا كان قد تحصل على رخصة لمزاوله مهنة الصيدلة من قبل يمكن أن تسحب منه إذا تعرض لأي حكم يتنافى مع ممارسة المهنة.²
- يعتبر هذا الشرط من أهم الشروط التي يجب مراعاتها بسبب حساسيته و أهميته فلا يعقل أن يسمح للصيديلي بممارسة المهنة و وضع أرواح الناس أمانة بين يديه و أسرارهم وديعة لديه و هو يفتقد للأمانة الأخلاق.³

اشترط المشرع الجزائري في قانون الصحة عدم تعرض طالب الرخصة لعقوبة مخلة بالشرف و الدليل على ذلك أن مهنة الصيدلة من المهن المرموقة التي تتطلب معايير أخلاقية عالية ليطمئن كل شخص لجأ إليه للحصول على الدواء أو النصح أو الإرشاد لهذا فلا يجب أن يكون الصيدلي قد تعرض لعقوبة مخلة بالشرف أو أي

¹ بومدين فاطيمة الزهرة، محاضرات في القانون الطبي، موجهة لطلية السنة أولى ماستر، تخصص قانون طبي، جامعة وهران، ص01.

² بومدين فاطمة الزهراء، المرجع نفسه، ص01.

³ أسامة عبد الله قايد، المرجع السابق، ص20.

سوابق عدلية ،كما يجب أن يكون متمتع بكل حقوقه المدنية و عليه الإتصاف بجميع الأخلاق المهنية ،كما أكده المشرع الجزائري في نص المادة الأولى من مدونة أخلاقيات الطب عند تعريفه " م.أ.ط "على أنه : "أخلاقيات الطب هي مجموعة من المبادئ و القواعد و الأعراف التي يتعين على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أن يراعيها و أن يستلهما في ممارسة المهنة .

- التمتع بالقدرات البدنية و العقلية التي لا تتنافى مع المهنة ،التمتع بالقدرات البدنية و العقلية التي لا تتنافى مع المهنة ،و يقصد بها أنه لا بد من أن يكون في الشخص الذي يمارس مهنة الصيدلة كل المؤهلات الصحية الضرورية التي تمكنه من مزاوله المهنة بكامل قدراته الجسدية و العقلية لأنه لا يمكن لشخص معاق ذهنيا أن يمارس هذه المهنة التي تتطلب الحيلة و الحذر .

- التسجيل في جدول عمادة المهنة الخاصة بالمهن الصحية، على الصيدلي تسجيل نفسه في جدول عمادة المهنة الخاصة بالصيدلة طبقا لنص المادة 166 الفقرة 2 من القانون المتعلق بالصحة.

و هذا ما جاء به القانون المصري في شأن مزاوله مهنة الصيدلة حيث نص على أنه : لا يجوز أحد أن يزاول مهنة الصيدلة بأية صفة كانت إلا إذا كان مصريا أو بلد تجيز قوانينه للمصريين مزاوله مهنة الصيدلة به و كان اسمه مقيد بسجل الصيدلة بوزارة الصحة العمومية و في جدول نقابة الصيدلة ...

- يقيد بسجل وزارة الصحة العمومية من كان حاصلا على درجة بكالوريوس في الصيدلة و الكيمياء الصيدلانية عن إحدى الجامعات المصرية أو من كان حاصلا

على درجة أو دبلوم أجنبي يعتبر معادلا لها و جاز بنجاح الامتحان و تعتبر الدرجات أو الدبلومات الأجنبية معادلة لدرجة البكالوريوس المصرية¹.

- يقدم طالب القيد بالسجل إلى وزارة الصحة العمومية طالبا ملصقا عليه صورته الفوتوغرافية و موقعا عليه منه بين فيه اسمه و جنسيته و محل إقامته و يرفق به أصل شهادة الدرجة أو الدبلوم أو صورة رسمية منه أو شهادة الامتحان أو الاعفاء منه حسب الأحوال و إيصال تسديده رسم القيد بجدول نقابة الصيدلة².

المبحث الثاني: الأفعال الشبيهة بالممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة.

ان مهنة الصيدلة من المهن الصحية التي لها علاقة بجسم الإنسان ،لأن حماية جسد الإنسان من النظام العام باعتباره أمر يقتضي الصالح العام لهذا لا يجوز الخروج عن هذا الأصل ، و من اجل هذا نظم المشرع في القانون 11-18 بعض المواد التي نص فيها عن الأفعال الشبيهة بالممارسة غير الشرعية لمهن الصحة و من بينها مهنة الصيدلة و هذا ما سيتم التطرق إليه التعامل الغير مشروع مع الأدوية (الفرع الأول) ،و ممارسة مهنة الصيدلة خلال مدة المنع منها (الفرع الثاني).

¹ أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص 463.

² أمير يوسف، المرجع نفسه، ص 464.

المطلب الأول : التعامل غير المشروع مع الأدوية .

يعتبر الدواء أحد أهم السلع الحيوية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بصحة الإنسان وحياته، خاصة في العصر الحديث، و ما خلفته من آثار سلبية و مشكلات نفسية ناجمة عن الضغط و القلق النفسي الذي يعاني منه الإنسان المعاصر و كذلك المشكلات الصحية التي تنجم عن التلوث البيئي بشتى أنواعه، فقد وصل الطلب على شراء الدواء بمختلف أنواعه في الوقت الراهن الى معدلات غير مسبوقه مقارنة بسائر المنتجات الأخرى، و هذا ما سيتم التفصيل فيه فنتناول الإطار المفاهيمي للدواء في الفرع الأول و التعامل غير المشروع مع الدواء في الفرع الثاني.

الفرع الأول :الإطار المفاهيمي للدواء.

كون أن الدواء من المنتجات المعروفة بخطورتها يتطلب منا معرفة المقصود منه و بما أنه موضوع علمي سنقوم بدراسته من خلال التعريف العلمي و القانوني الا ان هذا لا يمنعنا من تعريفه لغويًا .

أولاً: التعريف اللغوي للدواء.

هو ما يتم التداوي به ،يقال تداوى بالشيء اي تم علاجه به.¹

ثانياً :التعريف الاصطلاحي للدواء.

نظرًا لأن الدواء هو من التخصصات العلمية في المقام الأول، فقد تم تعريفه بعدة تعريفات علمية منها أنه : " المادة التي تؤثر على جسم الإنسان للعلاج أو الوقاية أو تشخيص لأمراض الإنسان أو الحيوان ، و كذلك عرف بأنه : كل مادة أو

¹ مجد الدين ،محمد بن يعقوب الفيروزي أبادي ، القاموس المحيط ، دار إحياء التراث العربي ،بيروت لبنان ، 2003، ص 1180.

مجموعة من المواد المستخدمة في تشخيص المرض أو علاجه أو تخفيفه أو الوقاية منه ،و تشمل المواد التي تؤثر في بنية الجسد أو وظائفه .¹

و عرفه البعض أيضا على أنه : "مادة أو مجموعة من العناصر والمواد المكونة لمادة تستخدم لعلاج مرض ما، وتتكون هذه المادة من جزأين كيميائيين.

- جزء يسمى العنصر النشط ، يتميز بفاعلية و آلية علاجية أو وقائية داخل الجسم.

- أما الجزء الثاني فهو السواغ و هو مادة كيميائية أو طبيعية الأصل ، تسهل استخدام الدواء ، ولكن ليس لها أي أثر علاجي أو وقائي .²

و يعرف أيضا من ناحية أخرى على أنه أي مادة فيزيائية أو كيميائية، بغض النظر عن طبيعتها النباتية أو المعدنية ،التي تعطى بغرض التشخيص و الوقاية و العلاج أو تسكين الألم .³

و قد عرفت هيئة الدواء و الغذاء الأمريكي الدواء بأنه هو كل مادة أو مادة يقصد استخدامها لغرض التشخيص Diagnosis أو الشفاء Cure أو تخفيف أو تسكين الألم Mitigation أو المعالجة Treatment أو الوقاية من الأمراض Prevention of disease التي تصيب الإنسان ،حيث أنها تشمل المواد (من غير

¹ جمال أبو الفتوح محمد أبو الخير ، المسؤولية الموضوعية عن أضرار الأدوية المعيبة دراسة مقارنة ،مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية و الاقتصادية ،كلية الحقوق ،جامعة دمياط ، ع .05 ،2022، ص 15.

² محمد محمد القطب ، المسؤولية المدنية الناشئة عن أضرار الدواء ، دار الجامعة الجديدة ، مصر ، 2012، ص 22 .

³ عمر "محمد عودة " عريقات ، المسؤولية المدنية للصيدلي عن الخطأ الدوائي ،الدار العلمية الدولية لنشر و التوزيع ، الطبعة الاولى ،الأردن ،2016، ص 75.

الأغذية) المعدة للتأثير في بنية أو في الوظائف الجسدية الحيوية للإنسان أو الحيوان¹.

و يمكن أيضا تعريفه بأنه أي مادة من أصل نباتي أو حيواني أو كيميائي معدة لعلاج الأمراض الإنسانية أو الحيوانية أو من أجل الوقاية منه، حيث يتم تناولها عن طريق الفم أو الحقن أو بالاستعمال الخارجي أو بأي طريقة أخرى².

و قد تطرقت هيئة الصحة العالمية الى تعريف الدواء على أنه : "عبارة عن مادة أو خليط من المواد التي تدخل إلى جسم الإنسان أو يمكن استعمالها موضعيا على جزء من الجسم المراد معالجته أو حمايته ، و هو يتكون من سواغ واحد أو أكثر، وعنصر نشيط أو أكثر و التي تسمى أيضا المخدرات³.

ثالثا : التعريف القانوني للدواء :

لقد خصص المشرع الجزائري مادتين في قانون حماية الصحة و ترقيتها تحدث فيهما عن الدواء ، ويرجع ذلك إلى أهمية الدواء وانتشاره والحاجة الملحة إليه وهو مصدر العلاج والأساس التقليدي ، المادة 208 التي ورد فيها مفهوم الدواء و المادة 209 التي نص فيها على المنتجات المماثلة للأدوية و هذا في قانون الصحة المعدل و المتمم.

¹ عمر "محمد عودة" عريقات ، المرجع السابق. ص75.

² عمر "محمد عودة" عريقات ، المرجع نفسه ، ص75.

³ تعريف لمنظمة الصحة العالمية، منشور على الموقع التالي: www.droitde.free.pr/8، تم الاطلاع عليه بتاريخ 03-04-2024 على الساعة 16:20.

أ- تعريف الدواء في قانون حماية الصحة و ترقيتها 85-05 الملغى:

لقد نص المشرع خلال الفقرة الأولى من المادة 170 من ق.ح.ص.ت¹ على تعريف الدواء في إطاره العام ، حيث يقصد به كل مادة أو تركيب يسمح عند إعطائه للإنسان أو الحيوان بمعالجة الأمراض البشرية أو الحيوانية أو الوقاية منها و كذلك تشخيصها ، بما يسمح باستعادة الإنسان أو الحيوان لوظائفه العضوية أو تصحيحها أو تعديلها².

ب- تعريف الأدوية في قانون صناعة الأدوية البيطرية و بيعها و رقابتها:

خص المشرع الفصل الثاني من قانون .طن.ب.ج.ح.ص.ح³ تحت عنوان "الصيدلة البيطرية " الذي جاء فيه تعريف الأدوية البيطرية في المواد 31 و 32 :
- الأدوية الجاهزة و قد نص عليها المشرع في الفقرة 01 من المادة 31 من ق.طن.ب.ج.ح.ص.ح و هي أدوية محضرة مسبقا من قبل مؤسسة صيدلانية و القابلة للاستعمال مباشرة على الحيوان و التي تظهر في شكل صيدلي معين كأقراص أو مشروب أو إبر للحقن⁴

¹ القانون رقم 85-05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فبراير سنة 1985،المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، الملغى بموجب القانون رقم 18-11 المؤرخ في 29 جويلية 2018، ج.ر ، ع 33 ، الصادر في 8 غشت 1990.

² المر سهام ، المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية و بائعيها دراسة مقارنة ،شهادة دكتوراه في العلوم ،تخصص قانون خاص ، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان ،2016/2017،ص 14.

³ المرسوم التنفيذي رقم 90-240 المؤرخ في 13 محرم عام 1411 ،الموافق ل 4 غشت 1990،المتضمن شروط صناعة الأدوية البيطرية و بيعها و رقابتها ، ج.ر .ع 33،الصادرة في 8 غشت 1990.

⁴ المرسوم التنفيذي رقم 09-102 المؤرخ في 10 مارس سنة 2009،المتضمن الاجراءات المطبقة عند استيراد و تصدير الأدوية ذات الاستعمال البيطري ، ج.ر .ع 16 ،الصادرة في 15 مارس 2009.

- الأمزجة و الخلائط المجهزة مسبقا نص عليها المشرع في الفقرة 02 من المادة 31 من ق.ن.ط.ب.ح.ص.ح، وهي أدوية بيطرية يتم تحضيرها مسبقا ، ومع ذلك فهي تختلف عن الأولى في أنها متخصصة في إنتاج مواد غذائية .
- المواد المضادة للطفيليات توصف هذه المواد كأدوية بيطرية لأنها مخصصة للاستعمال البيطري و هذا ما جاءت به الفقرة 03 من المادة 31 من ق.ط.ب.ح.ص.ح .
- كما اعترفت المشرع أيضاً بالدواء البيطري بحسب التركيب ،وهذا طبقا لنص المادة 32 نفس القانون ،على أنه : "يجب أن تشكل المواد أو التركيبات كما وردت في المادة 170 من القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 و المدمجة في المواد الغذائية المخصصة للحيوانات ، دون أن تتكرر خاصياتها العلاجية أو الوقائية ، موضوع أحكام تحدد قائمتها ، غايتها ، طريقة استعمالها و أقصى نسبة التركيز بها عن طريق التنظيم".¹

ج-تعريف الدواء في قانون الصحة 18-11:

- نص المشرع الجزائري في المادة 208: "الدواء في مفهوم القانوني ،هو كل مادة أو تركيب يعرض على أنه خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية و كل المواد التي يمكن و صفها للإنسان أو الحيوان ،قصد القيام بتشخيص طبي أو استعادة وظائفه الفيزيولوجية أو تصحيحها أو تعديلها ."
- و نصت المادة 209 يعتبر كذلك كأدوية ،لاسيما ، مايلي:

- منتجات التغذية الحميوية التي تحتوي على مواد غير غذائية تمنحها خاصيات مفيدة للصحة البشرية،

¹ المر سهام ، المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية و بائعيها دراسة مقارنة ، المرجع السابق ، ص 40.

- المنتجات الثابتة المشتقة من الدم،
- مركبات تصفية الكلى أو المحاليل التصفية الصفاقية،
- الغازات الطبية.

و تكون مماثلة للأدوية ، على الخصوص :

- منتجات حفظ الصحة البدنية و التجميل التي تحدد عن طريق التنظيم ¹.

من خلال النصين السابقين نرى أن المشرع أعطى تعريفا للدواء في المادة 208 المذكورة أعلاه .

و في المادة 209 من نفس القانون نذكر المنتجات التي تأخذ حكم الدواء منها الغذائية التي يكون استعمالها في مجال الحمية ، و المنتجات المشتقة من الدم و مركبات أو محاليل التصفية و الغازات الطبية التي تستعمل في التخدير مثل : الأكسجين و غاز ثنائي أكسيد الكربون الذي يستعمل لتنظيف البطن ، و جعل منتجات النظافة و التجميل مماثلة للأدوية ².

حيث أن مفهوم الدواء هو مفهوم عام ويحتوي على معايير يمكن للسلطات الرجوع إليها من أجل تحديد المواد التي تعتبر منتجات دوائية ، فالبعض يصنفها من المكملات الغذائية ، و البعض الآخر يصنفها من مواد التجميل و تنظيف الجسم .

تقررت عقوبات جزائية لمن يقوم بالتوزيع دون ترخيص ، وهناك العديد من الاجتهادات القضائية في هذا الخصوص قرارات متعلقة بفتامين C و قرارات متعلقة بمواد التجميل.

¹ القانون رقم 18-11 المتضمن قانون الصحة، المصدر السابق.

² ملوك محفوظ ،المسؤولية المدنية المنتج الدوائي دراسة مقارنة ، شهادة الدكتوراه في العلوم ، القانون الخاص ،كلية الحقوق و العلوم السياسية ،جامعة أحمد درارية ، 2018-2019،ص 20.

1. **تصنيف مادة الفيتامين C:** وقد أدى ازدهار سوق المكملات الغذائية والفيتامينات إلى تنافس البائعين على إنتاجها وبيعها، وقد رفعت نقابة الصيادلة دعوى ضدهم على أساس توزيع البائعين للأدوية بشكل غير قانوني، خاصةً عندما يتم توريد هذه المادة (V.C gm800)فاختلفت القرارات: محكمة آغاس 1986 اعتبرت مادة فيتامين C بأنها مكمل غذائي، بينما محكمة اونجي صنفت هذه المادة ضمن طائفة الأدوية 1987، نظرًا للاختلافات بين القضاة حول معايير تحديد المنتج كمنتج طبي، فقد حدده أحد القضاة كمنتج طبي بناءً على ملصقه، بينما حدده قاضٍ آخر كمنتج طبي بناءً على معيار الوظيفة، حيث تنص عبوة المنتج على أنه يستخدم لعلاج مرض معين.¹

المواد الحموية و التجميلية و مواد النظافة: يقصد بمواد التجميل و مواد النظافة البدنية حسب المرسوم التنفيذي 97-37 المؤرخ في 14 جانفي 1997، في مادته الثانية: "كل مستحضر أو مادة باستثناء الدواء، عدم لاستعمال على مختلف الأجزاء السطحية لجسم الإنسان، مثل البشرة، الشعر، الأظافر، الشفاه، الأجنان، الأسنان و الأغشية بهدف تنظيفها أو المحافظة على سلامتها أو تعديل هيئتها أو تعطيها أو تصحيح رائحتها" لذلك من الواضح أن هذا يتعلق بالمواد والمستحضرات التي يقتصر نطاق استخدامها على الأجزاء الخارجية والظاهرية من جسم الإنسان.²

نعرف منتجات النظافة الصحية على أنها المواد التي يتم توفيرها لعامة الناس أو التي يطلبها الجمهور العام بغرض الوقاية من الأمراض وتحسين الصحة

¹ بن سويسي خيرة، العمل الصيدلاني، مجلة الندوة للدراسات القانونية، ع 01، أوت 2013، ص 174.

² المرسوم التنفيذي رقم 97-37 المؤرخ في 14/01/1997 المتضمن شروط و كفاءات صناعة مواد التجميل و التنظيف البدني و توضيها و استيرادها و تسويقها في السوق الوطنية، ج ر، ع 4، المؤرخة في 15/01/1997، و هو المرسوم المعدل و المتمم بموجب المرسوم التنفيذي رقم 114/10 المؤرخ في 18/04/2010، ج ر، ع 26، المؤرخة في 04/12/2010.

الشخصية، والواقع أن هذا التعريف يؤكد بوضوح على الدور الوقائي لمواد النظافة، والذي يقع في صميم خصائص الدواء استناداً بنص المادة 171 من ق.ص.ج التي عرفت هذا الأخير على أنه كل مادة أو تركيب لكونه يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية.¹

ويتجلى موقف القضاء بشأن مواد التجميل في القضية التي وقعت بمناسبة اتفاقية بين شركة HCORAL EIUG "قي لاروش"، وهي شركة متخصصة في إنتاج مستحضرات التجميل ومنتجات النظافة، عقداً مع المنظمة الوطنية الفرنسية للصيدلة للسماح للصيدليات ببيع منتجاتها التي تحمل علامتها التجارية XUL فقامت مجموعة الشركات التجارية بتقديم طعن ضد هذه الاتفاقيات كونها مخالفة لمبدأ حرية المنافسة لأنها تعتبر تفاهم تعسفي، استأنف أمام مجلس المنافسة الذي وافق على طلبهم، ورفعت الشركة التجارية دعوى ضد القاضي لفسخ العقد، وتم الحكم فيها في شطرين:

- **الشرط الأول:** كانت الاتفاقية مشروعة لأنها منحت بضائع بموجب علامة تجارية معروفة.

- **الشرط الثاني:** وبما أن هذه المواد لم تكن مصنفة كأدوية أو مواد شبيهة بالأدوية، فقد أعلن أنها غير قانونية لأن الصيدليات لم يكن مصرحاً لها، وبالتالي أعلن أن الاتفاق باطل بموجب قواعد المنافسة الحرة

¹ المشروع التمهيدي لقانون الصحة و إن كان قد اتبع نفس المسار في إلحاقه لهذا النوع من المنتجات بالأدوية، وذلك من خلال المادة 297، بقوله " تكون مماثلة للأدوية أيضا ... منتجات حفظ الصحة و التجميل التي تحتوي مواداً سامة بمقادير و تركيزات تفوق تلك عن تحديد طريق التنظيم"، إلا أنه أسقط عبارة "مواد النظافة" و عوضها بعبارة "منتجات حفظ الصحة"، و هو الأمر الذي يؤكد من جديد الدور الوقائي الذي تؤديه مواد النظافة.

يمكن الاستدلال من هذه السابقة على أن مستحضرات التجميل ومواد التطهير البشري، وحتى المواد الغذائية والمكملات الغذائية، إذا لم تستوفِ الشروط المنصوص عليها في قانون الصحة، أي إذا كانت تحتوي على مواد سامة بكميات وتركيزات تتجاوز الحدود التي وضعتها السلطات العامة، أو السموم، فهذا يعني أن المنتج الطبي خارج نطاق الحصرية الصيدلانية.¹

ج-المنتجات الدوائية :

عرف المشرع الجزائري المنتجات الدوائية بطريقتين ،بالوجه العام و عن طريق التعداد .

فمن خلال نص المادة 169 من القانون رقم 85-05 المتعلق بالصحة المعدل و المتمم عرف المنتجات الدوائية عن طريق التعداد حيث : " يقصد بالمواد الصيدلانية ، في مفهوم هذا القانون : الأدوية ، الكواشف ، البيولوجية ، المواد الكيميائية الخاصة بالصيدليات ، المنتجات الغلينية ، مواد التضميد ، النوكليد الإشعاعي و هو النظير الاشعاعي ، الإضمامة و هي كل مستحضر ناتج عن إعادة تشكيل أو تركيب مع نوكليدات إشعاعية في المنتج الصيدلي النهائي ، الإضمامة"²، نجد أن المشرع عرف لنا المواد الصيدلانية ، و لكنه لم يعطي لنا تعريفا لهذه المواد يقدر ما عدد أنواعها المختلفة منها .

ونظراً إلى أن الأدوية هي المصدر الرئيسي لكل العلاجات وانتشارها واستهلاكها بين الناس جميعاً، فإن المشرع لا يستطيع أن ينكر الحاجة الماسة إليها في حالة تحديد الأمراض، لذلك خص لها المشرع تعريفا للمنتج الدوائي عن طريق التعداد في قانون

¹ بن سويسي خيرة ،المرجع السابق ،ص 175.

² القانون رقم 85-05 المتعلق بقانون .ح.ص.ت الملغي بموجب القانون رقم 18-11 ، المصدر السابق.

حماية الصحة وترقيتها في المادة 170 من القانون الملغى كما نص عليها المشرع في القانون 18-11 الجديد المتضمن قانون الصحة المعدلة المتمم في المادة 208 على أنه: "كل مادة أو تركيب يعرض لكونه يحتوي على خاصيات علاجية أو وقائية من الأمراض البشرية أو الحيوانية و كل المواد التي يمكن وصفها للإنسان أو الحيوان قصد القيام بتشخيص طبي أو استعادة وظائفه العضوية أو تصحيحها و تعديلها".

1-الاختصاص الصيدلي:

هي منتجات طبية (دواء) مُعدّة مسبقاً ومُغلّفة ومُلصّقة بعلامات خاصة، تندرج معظم الأنشطة الصيدلانية الجزائرية، بما في ذلك الأدوية، ضمن هذه الفئة ، حيث عرفه المشرع في المادة 210 من ق.ص المعدل و المتمم على أنه : "كل دواء يحضر مسبقاً و يقدم وفق توضيب خاص و يتميز بتسمية خاصة".

حيث أورد المشرع في القانون حماية الصحة و ترقيتها الملغى تعريفاً لها حيث يقصد بهم:

- التوضيب : ينص المشرع على أنه عندما يتعلق الأمر بمنتج دوائي واحد، يجب أن يتم توزيعه بنفس شكل المادة الموزعة في منافذ التوزيع.

- له تسمية خاصة : وقد يتضمن أيضاً اسماً دولياً عاماً يحتوي على صفات علمية واسم منتج أو علامة توزيع. يجب أن يكون الاسم التجاري مسبقاً بالاسم العلمي.¹

¹ بن سويسي خيرة ،المرجع السابق ، ص175.

2- المادة الصيدلانية المقسمة:

نص عليها المشرع في نفس المادة سالفة الذكر على أنه: " كل عقار بسيط أو كل منتج كيميائي أو كل مستحضر ثابت وارد في دستور الأدوية و محضر سلفا من قبل مؤسسة صيدلانية تضمن تقسيمه إما هي و إما الصيدلية التي تعرضه للبيع و إما صيدلية مؤسسة صحية."

3- الدواء الجنيس:

هي مادة صيدلية تحتوي على نفس المبدأ الفاعل أو المبادئ الفاعلة من نفس التركيب النوعي والكمي ولها نفس الشكل الصيدلاني والتي تحقق نفس الوظيفة العلاجية أو الوقائية، دون أي فعالية جديدة أو متضاربة مع المستحضر المرجعي بسبب الكثافة البيولوجية ، فالفرق الوحيد بينه و بين الاختصاص الصيدلي هو أن هذا الأخير يستفيد في توزيعه بالحماية القانونية التي تنتج من براءة الاختراع ، أما الاول فلقد سقطت عنه هذه الحماية بسبب سقوط البراءة من الدومين العام ، و يقع ذلك بعد استغلال الاختراع مدة 10 أو 20 سنة

عادة ما يشار إلى دواء الجنيس بالاسم العلمي متبوعاً باسم المنتج، وبالنسبة لبعض المواد، يضاف حرف EG لأن المادتين لهما نفس الوظيفة العلاجية ونفس الفعالية وبالتالي تحتويان على نفس التركيب ويتم توزيعهما بنفس الشكل الصيدلاني ،ولذلك حتى وإن كانت الشركات المنتجة للتخصصات الصيدلانية تستخف إلى حد ما بدوا الجنيس من أجل الترويج لتوزيع التخصصات الصيدلانية بهدف تحقيق أرباح أكبر

في اللاونة الأخيرة أصدرت وزارت الصحة قرارا يمنع استيراد الدواء الجنيس ، وذلك لتعزيز استهلاك الأدوية الجنيسة المصنوعة في الجزائر و تقليل النفقات ¹.

ونجد المشرع الجزائري خصه بتعريف في نص المادة 210 من قانون الصحة بأنه:" كل دواء يتوفر على نفس التركيبة النوعية و الكمية من المبدأ (المبادئ) الفاعل (الفاعلة) و نفس الشكل الصيدلاني و المتعاوض مع الاختصاص المرجعي نظرا لتكافئه البيولوجي المثبت بدراسات ملائمة للتوفر البيولوجي. لا يمكن إعطاء الاختصاص صفة اختصاص مرجعي إلا إذا تم تسجيله نظرا لكل المعطيات الضرورية و الكافية لوحدها لتقييمه ²."

04- المستحضرات الوصفية و المستحضرات الصيدلانية :

هي مواد يحضرها الصيدلي داخل صيدلية و التي يتم تحضيرها خصيصاً لمريض معين، وفقاً لوصفة طبية توضح بالتفصيل المواد والمكونات الداخلة في التحضير، مثل هذه الأدوية نادرة جداً في الصيدليات، ولمشروعية تسليم المستحضرات، يجب على الصيادلة تسجيل كميات جميع المواد المستخدمة في تحضير الأدوية في دفتر الوصفات الطبية بالإضافة الى اسم الطبيب و موطنه المهني و اسم المريض و موطنه الشخصي .

بالنسبة للمستحضرات الصيدلانية فهي نوع من المستحضرات الطبية التي يحضرها الصيدلي في الصيدلية بدون وصفة طبية و هذا ما جاءت به المادة 210 : "كل دواء يحضر في الصيدلية حسب بيانات دستور الأدوية أو السجل الوطني للأدوية و موجه لتقديمه مباشرة للمريض." ³ كما يجب تسجيل الأدوية في دفتر خاص (المواد المستعملة و المقادير و اسم المريض و موطنه)، هذه القيود إلزامية

¹ بن سويسي خيرة ، المرجع السابق.

² المادة 210 من ق.ص المعدل و المتمم، المصدر السابق.

³ المادة 210 من ق.ص المعدل و المتمم، المصدر نفسه.

وتسمح للسلطات بمراقبة كيفية استخدام الأدوية وتذكر المراجع المستخدمة مثل :
شراب الكوديين¹.

الفرع الثاني: مضمون التعاملات غير المشروعة مع الدواء.

نصت المادة 187 من ق.ص.ج على انه : "تعتبر بممارسة غير شرعية للمهنة ،كل عملية بيع للأدوية أو تخزينها أو إيداعها أو عرضها أو توفيرها على الطريق العمومي أو في أماكن أخرى غير مرخص بها من قبل الوزير المكلف بالصحة ،يقوم بها أي شخص و لو كان حائزا شهادة صيدلي²."

وعليه فإن المشرع الجزائري يعتبر بيع الأدوية أو تخزينها أو إيداعها أو عرضها أو تقديمها في الطريق العام أو في أي مكان آخر غير مرخص به من قبل وزير الصحة عملاً غير مشروع المهنة الصيدلي.

والغرض منه هو حماية مهنة الصيدلة من أن تتم بشكل عشوائي وغير لائق على الأرصفة والطرق العامة والأسواق، يجب أن تتم العمليات المتعلقة ببيع وتخزين وإيداع الأدوية في مكان مناسب، مثل الصيدلية، وبطريقة تضمن حماية المنتجات الطبية من التلف والفساد، كل هذا من أجل حماية حياة الناس وصحتهم والحفاظ على سلامتهم البدنية من الأمراض والأوبئة، وحتى لو كان الشخص المسؤول صيدلياً ومستوفياً لشروط مزاولة مهنة الصيدلي و تشكل ممارسته لمهنة الصيدلة خارج الأماكن المخصصة والمصرح بها قانوناً ممارسة غير مشروعة .

¹ بن سوسي خيرة ، المرجع السابق ، ص 176.

²المادة 187 ،ق.ص. المعدل و المتمم، المصدر السابق .

المطلب الثاني: ممارسة مهنة الصيدلة خلال مدة المنع منها.

نظم المشرع الجزائري مهنة الصحة و بالضبط مهنة الصيدلة التي هي محل دراستنا بموجب قانون الصحة و الذي حدد من خلاله الشروط و الضوابط اللازمة لمزاولة أو ممارسة مهنة الصيدلة و من الأمور التي تنظمها هذه القوانين هي الفترة أو المدة التي يمنع منها الشخص من ممارسة مهنة الصيدلة و هذا ما يتم دراسته في مايلي :

الفرع الأول :ممارسة مهنة الصيدلة دون توفر الشروط المحددة في قانون الصحة .

تتحقق هذه الحالة عندما يمارس شخص مهنة الصيدلة أو أن يكون طالب صيدلة بممارسة الأنشطة الصيدلانية دون استيفاء جميع الشروط التي نص عليه المشرع في القانون لممارسة هذه المهنة على أكمل وجه سواء قام بالنشاط قبل توافر الشروط أو كان يمارس المهنة و لكن فقد أحد أو بعض الشروط مما يجعل ممارسته للنشاط الصيدلي أمر غير مشروع و هذا ما جاءت به المادة 186 من قانون الصحة : "يمارس بصفة غير شرعية للطب أو طب الأسنان أو الصيدلة

كل شخص يمارس نشاط طبيب أو طبيب أسنان أو صيدلي دون أن تتوفر فيه الشروط المحددة في هذا القانون أو خلال مدة المنع من الممارسة ."¹

و ينطبق نفس الشيء إذا كان الصيدلي ممنوعا مؤقتا أو دائما من مزاولة أو ممارسة مهنته بموجب عقوبات تأديبية أو جزائية

¹ بمبارة فدوى- رزاق لبزة صفاء ، المسؤولية المترتبة عن الممارسة غير الشرعية لمهنة الصحة في التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، قانون جنائي ،كلية الحقوق و العلوم السياسية ،،جامعة قاصدي مرباح -ورقلة-،2021-2022،ص31.

وفقا لنص المادة 188 من قانون الصحة : "يمنع على مهنيي الصحة الذي منع من الممارسة ، من تقديم فحوص أو تحرير و صفات أو تحضير أو تقديم أدوية لتطبيق علاج أو استعمال أي أسلوب علاجي تابع للطب أو طب الأسنان أو الصيدلة ."¹

قد يكون المنع من العمل بناءً على إجراء تأديبي من قبل لجنة أخلاقيات المهنة أو قرار قضائي لارتكاب جريمة، تم إلغاء ترخيص الصيدلي أو حظره، ولكن استمر الصيدلي في مزاوله المهنة على الرغم من القرار، فإنه يُتهم بجريمة سوء السلوك المهني طبقا لنص المادة 186 من قانون الصحة و التي جاءت بهذه العبارة (خلال مدة المنع من الممارسة ...).²

الفرع الثاني :القيام بإعداد دواء من خلال أعمال شخصية أو عن طريق أسلوب آخر دون توافر الشروط المحددة في القانون .

اعتبر المشرع الجزائري أن قيام أي شخص سواءا بمقابل أو بدون مقابل بإعداد تشخيص أو تقديم فحوص شفوية أو كتابية أو عن طريق أسلوب آخر كيفما كان نوعه ، دون أن تتوفر الشروط المحددة لممارسة المهنة وفقا لقانون الصحة

يمنع أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي ، أوفق حقه في ممارسة مهنته ، أن يجري فحوصا أو يحرر وصفات أو يحضر أدوية أو يطبق علاجا أو يستعمل أية طريقة في العلاج تابعة للطب أو الصيدلة بصفته طبيبا أو جراح أسنان أو صيدلي ، بصفته

¹ القانون رقم 18-11 المتعلق ق.ص ، المعدل و المتمم ، المصدر السابق.

² بمبارة فدوى -رزاق لبزة صفاء، المسؤولية الجزائية المترتبة عن الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة في التشريع الجزائري ، المرجع السابق ،ص31.

طبيباً أو جراح أسنان أو صيدلياً ، إلا في حالة الضرورة القصوى التي تتطلب تقديم علاج مستعجل قصد الإسعاف الأولى¹.

و هذا ما تناولته المادة 186 في فقرتها الثانية من قانون الصحة و بذلك فإن مجانية تقديم النشاط الصيدلي أو حضور صيدلي مؤهل الى جانب الشخص الممارس لا يحول دون قيام جريمة الممارسة غير الشرعية للمهنة في حقه ، هذا الشخص الممارس الذي قد يكون شخصاً عادي أو طالب صيدلة أو صيدلي غير مرخص له أو موقوفاً عن العمل مؤقتاً أو بصفة دائمة ، أو أي شخص آخر غيرهم

تتطبق هذه الصورة على العديد ممن يمارسون مهنة التداوي بالأعشاب ويمارسون الأنشطة الطبية وبييعون الأدوية العلاجية دون المؤهلات العلمية اللازمة أو الترخيص القانوني لممارسة مهنتهم

فالمشعر الجزائري اشترط لقيام الجريمة أن يقوم الشخص عادة ، أي المقصود منه هو اشتراطه لعنصر الاعتياد أي ممارسة النشاط مرتين فأكثر أما اقتصر على القيام بالفعل لمرة واحدة فقط غلا تتوافر في حقه هو الجريمة².

حيث أن المشعر وضع بعض العقوبات التي نصت عليها في قانون 04-18 في المادة 13 منه على أنه : " يعاقب بالحبس من سنتين (2) الى عشر (10) سنوات و بغرامة من 100.000 دج الى 500.000 دج كل من يسلم أو يعرض بطريقة غير مشروعة مخدرات أو مؤثرات عقلية على الغير بهدف الاستعمال الشخصي .

و يضاف الحد الأقصى للعقوبة إذا تم تسليم أو عرض المخدرات أو المؤثرات العقلية حسب الشروط المحددة في الفقرة السابقة على القاصر أو معوق أو شخص يعالج بسبب

¹ طاهر حسين ، الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة ، المرجع السابق ، ص 258.

² بمبارة فدوى - رزاق ليزة صفاء ، المرجع السابق ، ص 32.

إدماه أو في مراكز تعليمية أو تربية أو تكوينية أو صحية أو اجتماعية أو داخل هيئات
عمومية.¹

الفرع الثالث: تقديم المساعدة للأشخاص الممارسين لمهنة الصيدلة بصفة غير مشروعة أو الاشتراك معهم.

اعتبر المشرع الجزائري في المادة 186 في فقرتها الثالثة من قانون الصحة كل
شخص حائز الشهادة المطلوبة في الصيدلة غير أنه يقوم بتقديم المساعدة أو الاشتراك
مع الأشخاص التاليين:

- كل شخص يمارس نشاط طبيب أو طبيب أسنان أو صيدلي دون أن تتوفر فيه
الشروط المحددة في القانون أو خلال مدة المنع من الممارسة.

- كل خص يقوم عادة ، بمقابل أو بدونها و لو بحضور طبيب أو طبيب أسنان أو
صيدلي بإعداد تشخيص أو تقديم دواء من خلال أعمال شخصية أو فحوص شفوية أو
كتابية أو عن طريق أسلوب آخر كيفما كان نوعه دون أن تتوفر فيه الشروط المحددة في
القانون.²

و بالتالي فالمشرع الجزائري قام بتوسيع دائرة الممارسين غير الشرعيين لمهنة الصيدلة و
كل هذا بهدف توفير الحماية اللازمة للمرضى و الحفاظ على سلامة أجسامهم بالقدر الي
يصون حقوقهم في الحياة و في الصحة و في سلامة الجسم

¹ القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة عام 1425 الموافق ل 25 ديسمبر سنة 2004 ، المتعلق بالوقاية
من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع الاستعمال و الاتجار غير المشروعين بها ، ج.ر، ع 83.

² القانون 11-18 المتضمن ق.ص، المعدل و المتمم، المصدر السابق.

ويشمل ذلك أولئك الذين يحملون الشهادات اللازمة لممارسة مهنة الصيدلة، متى ما قاموا بتقديم المساعدة أو الاشتراك مع شخص أو أشخاص لا تتوفر فيهم الشروط القانونية أي يمارسون المهنة بطريقة غير شرعية .

الفصل الثاني

الجزاء المترتب عن الممارسة غير الشرعية

لمهنة الصيدلة

حماية الصحة و تطويرها و ترقيتها من الأساسيات التي تهدف الدولة إلى تحقيقها ليس فقط بتقديم الخدمات الطبية في المستشفيات من تشخيص الأمراض وبل أيضا بتوفير العلاج المناسب من أدوية ومستحضرات علاجية ومن ثم فإن المنتجات الصيدلانية تحتل مرتبة حساسة لأنها قد تضر بالمستهلك ما لم تنتج وتسوق في إطار محدد وفقا للمقاييس القانونية.

وباعتبار الدواء من السلع الضرورية التي لا يمكن للإنسان الاستغناء عنها، فقد أحاطه المشرع بمجموعة من النصوص القانونية والتنظيمية لضمان إنتاجه بطريقة سليمة وتوزيعه وفق قواعد محكمة، فلا يطرح للتداول إلا بعد إجراء سلسلة من التحاليل في مخابر الرقابة والتأكد من سلامة الأشخاص الذين سيتعاطون الدواء، وإصدار تقارير لقبول النتائج وبعدها منح رخصة لتسويق الدواء المطابق للمواصفات الدولية.

ويبقى المنتج الصيدلاني حتى بعد طرحه للتداول محل رقابة مستمرة لضمان سلامة المستهلك، لكن عندما نسلط الضوء على بعض الممارسات اليومية التي اعتاد الصيادلة على القيام بها كالتفريط في بيع الأدوية دون وصفة طبية ، أو استبدالهم لدواء مدون في وصفة طبية من تلقاء أنفسهم دون استشارة الطبيب المعالج للمريض ، أو تقديمهم العلاج لمريض بناء على تشخيصهم الخاص ، أو القيام بحقن المرضى ... الخ ؛ تبدو لنا تصرفات عادية بإمكان الصيادلة القيام بها كونهم ممتهنيين في الصحة لكن في حقيقة الأمر تعتبر مخالفة لأصول مهنة الصيدلة كما لا تتماشى و الدور الحقيقي للصيادلة بل قد تؤدي إلى موت المريض أو إحداث عجز دائم له أو تفاقم آلامه.

ولا بد من التنبيه على المنتج الصيدلاني ، لا بد أيضا للصيدلي أيضا أن يكون مؤهلا لمزاولة مهنته حتى لا يتم الإضرار بالمريض بحيث يؤدي الصيادلة دورا رئيسا في توفير الرعاية الصحية، فهم خبراء في الأدوية والصحة، ويستخدمون

خبرتهم جنبا إلى جنب مع المعرفة العملية لتقديم النصح حول الأدوية، ولذلك يقع على عاتق الصيدلي العديد من الالتزامات لأجل أداء مهامه بطريقة تحقق أهداف الدولة المتمثلة في الحماية الصحية بصفة عامة ومصالحة المريض المستهلك.

ومسؤولية المهني عن الضرر الذي لحق مستهلك الدواء قد تكون مدنية فيلتزم بتعويض الضرر متى ثبتت مسؤوليته، كما قد تكون جزائية إذا ما كان فعله يشكل جريمة تعاقب عليها النصوص الجزائية، أو تأديبية يتخذها المجلس الجهوي و يقترحها على السلطات الإدارية المختصة.

وعليه فسنتناول في المبحث الاول المسؤولية التأديبية و المدنية للصيدلي. أما المبحث الثاني فعنوانه بالمسؤولية الجزائية للصيدلي .

المبحث الاول : المسؤولية التأديبية و المدنية للصيدلي.

إن الصيدلي أثناء قيامه بمهنته قد يرتكب أخطاء تعد بمثابة مخالفة للقواعد و الأحكام التي تنظم مهنة الصيدلة ، و خرق الصيدلي لهذه الأخيرة يتطلب مسائلته في بعض الأحيان تأديبيا ، لأن النظام التأديبي يعد الضمانة القانونية التي وضعها المشرع ليكفل احترام أصحاب المهن لواجباتهم المهنية كما ومن خلال الممارسة اليومية لعمله .

ويعد الخروج على آداب ممارسة مهنة الصيدلة والقواعد المنظمة لها مخالفة قانونية تثار بشأنها مسؤولية الصيدلي التأديبية والمدنية والجنائية بحسب الخطأ أو الفعل المرتكب، تعد المسؤولية التأديبية مسؤولية سلوكية، لكونها تتعلق بسلوك الشخص وتصرفاته تجاه المهنة وأصولها، وما تمليه من التزامات وواجبات مهنية تقع على عاتق الصيدلي وتفرض عليه الالتزام بها.

إذ يسأل الصيدلي تأديبيا متى ما تعلق الأمر بمخالفة التزامات وقواعد ممارسة المهنة، و تتحقق مسؤولية الصيدلي المدنية عند ارتكابه فعال يستوجب مسؤوليته عنه، فيكون مسؤولا مسؤولية مدنية جزاؤها التعويض لكون مهام الصيدلي تتصل مباشرة بالسلامة الصحية للأفراد وقد يسأل الصيدلي مدنيا اذا أحدث فعله ضررا للغير يستوجب التعويض عنه، ، ويكون للأشخاص المتضررين التعويض من الخطأ الجزائي على أساس المسؤولية المدنية أيضا فيترتب على فعله المسؤوليتين المدنية والجنائية.

وهذا ما سنتعرض له بالشرح من خلال المبحث المقسم إلى مطلبين الاول مخصص للمسؤولية التأديبية و الثاني مخصص للمسؤولية المدنية .

المطلب الاول :المسؤولية التأديبية عن الممارسة غير الشرعية للمهنة.

تعتبر العقوبة التأديبية الجزاء المترتب الذي حدده المشرع الجزائري في المادة 217 من م.أ.م.ط التي نصت على أنه: " يمكن المجلس الجهوي ان يتخذ العقوبات التأديبية التالية: الإنذار، التوبيخ، كما يمكنه ان يقترح على السلطات الإدارية المختصة منع ممارسة المهنة و/أو غلق المؤسسة".

كما يمكن أن يرتكب الصيدلي أخطاءا أثناء تأدية مهنته تعد بمثابة مخالفة للقواعد و الأحكام التي تنظم مهنة الصيدلة ؛ و خرق الصيدلي لهذه الأخيرة يتطلب مسألته في بعض الأحيان تأديبيا ؛ لأن النظام التأديبي يعد الضمانة القانونية التي وضعها المشرع ليكفل احترام أصحاب المهن لواجباتهم المهنية. إن الخطأ الذي يستوجب مسائلة الصيدلي تأديبيا أطلق عليه الفقه عدة تسميات إلى جانب الخطأ التأديبي اصطلح عليه المخالفة التأديبية ، الذنب التأديبي ، و الجريمة التأديبية هذه

الأخيرة التي لم يعرفها المشرع الجزائري بل اكتفى بالنص في المادة الأولى من مدونة أخلاقيات الطب الجزائري¹.

يعاقب الصيدلي المخالف لقواعد و أحكام ممارسة مهنة الصيدلة تحت مبدأ شرعية العقوبة التأديبية للصيدلي و يعني هذا المبدأ أنه لا يجوز للسلطة التأديبية أن توقع على مرتكب المخالفة التأديبية جزاء لم يتقرر تشريعيا. ومن ثم فهي لا تستطيع توقيع عقوبة لم ينص عليها القانون حتى وإن كانت هذه العقوبة أخف وأبسط من العقوبات المقررة قانونا².

تتمتع الجهة المختصة بالتأديب بسلطة تقديرية واسعة في تحديد الأخطاء التأديبية، ولكن الأمر يختلف بالنسبة للعقوبة التأديبية التي يطبق بشأنها مبدأ "العقوبة بالنص" إذ يجب أن يكون الجزاء أي العقوبة التأديبية من بين العقوبات التي نص عليها القانون على سبيل الحصر فلا تملك السلطة المختصة بالتأديب أيًا كانت أن توقع جزاء ما لا يرد في النصوص التشريعية³.

ولتقوم على الصيدلي المسؤولية التأديبية جراء جريمة تأديبية يتطلب تحققها توافر مجموعة من الأركان وهذا ما سنتطرق له في الفروع الثلاث الركن الشرعي ، الركن المادي الركن المعنوي .

¹ مرسوم تنفيذي رقم 276/92 المؤرخ في 6 يوليو 1992 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب، ج. ر، ع52، الصادرة في 8 يوليو 1992 .

² محمد عبد الله الحراري، أصول القانون الإداري الليبي، ج 2، المركز القومي للبحوث والدراسات العلمية، ط 5، د س ، ص 81.

³ عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيدالدة والمستشفيات المدنية والجنايية والتأديبية، منشأة المعارف الإسكندرية، مصر، 2004، ص391.

الفرع الاول :أركان الجريمة التأديبية للصيدلي.

أولاً: الركن الشرعي:

معروف أن القوانين التي تنظم مهنة معينة لا يتم فيها تحديد الأخطاء التأديبية - الجرائم التأديبية - على سبيل الحصر كما هو الحال بالنسبة للجرائم في قانون العقوبات و القوانين المكملة له ، لذلك يرى بعض الفقه أن الجريمة التأديبية لا يتطلب قيامها توافر الركن الشرعي لأنه حسبهم لا يدخل في تكوينها ، إلا أن أغلبية الفقه يرى أن الركن الشرعي ضروري لقيام الجريمة التأديبية ؛ حتى و إن كان مدلول هذا الركن في هذه الأخيرة ليس له نفس المعنى بالنسبة للجرائم الجنائية ، بحيث أنه يكفي القيام بفعل أو امتناع عن فعل يخالف الواجبات القانونية أو الأعراف المهنية للطائفة المهنية التي ينتمي إليها ، بحي أن مجموع تلك القواعد و الأعراف المهنية تشكل الركن الشرعي¹.

ثانياً: الركن المادي:

يتمثل الركن المادي في الجريمة التأديبية في السلوك الإيجابي أو السلبي الذي يأتيه الصيدلي مخالفة للواجبات المهنية المفروض احترامها ، و لا بد أن السلوك المادي في الجريمة التأديبية أن يتخذ مظهرا خارجيا نستطيع من خلاله أن نستنتج قيام المخالفة التأديبية ، لأن القانون لا يعاقب على النوايا السيئة بل على السلوك الخارجي و الملموس كقيام الصيدلي ببيع دواء دون وصفة رغم أن هذا الدواء لا يدخل ضمن قائمة الأدوية المحددة من قبل وزارة الصحة التي تسمح

¹ دحمان شهرزاد، المسؤولية المدنية والتأديبية للصيدلي ، مذكرة شهادة الماستر، قسم القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2020/2019، ص69.

ببيعها دون وصفة طبية ، أو بيعه لدواء بغير الأسعار المقررة قانونا ، أو بامتاعه عن إسعاف شخص في حالة الخطر¹.

ثالثاً: الركن المعنوي:

لا يكفي لتحقيق الجريمة التأديبية قيام الصيدلي بارتكاب فعل ينافي واجباته المهنية ، بل لا بد أن يقدم على ذلك بإرادة آثمة أي يجب توافر الركن المعنوي ، الذي يكون قصداً متى اتجهت إرادته إلى ارتكاب ذلك الفعل المادي ، كما يكون خطأ غير عمدي متى اتجهت إرادة الصيدلي لارتكاب الفعل المادي للجريمة التأديبية دون قصد إحداث النتيجة².

تجدر الإشارة أنه إذا وجد مانع من موانع المسؤولية كالجنون أو الإكراه ؛ فلا تقوم المسؤولية التأديبية، بالإضافة إلى أن الضرر الذي يلحق بالغير لا يعد من شروط قيام هذه الأخيرة بل يؤخذ بعين الاعتبار من قبل جهة التأديب عند تقديرها للجزاء³.

كما تبين في عقوبة جريمة الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة التي نصت عليها نص المادة 243 من ق.ع.ج على : " كل من استعمل لقباً متصلاً بمهنة منظمة قانونياً أو شهادة رسمية أو صفة حددت السلطة العمومية شروط منحها أو ادعى لنفسه شيئاً من ذلك بغير أن يستوفي الشروط المفروضة لحملها، و يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى سنتين و بغرامة من 20000 دج إلى 100000 دج أو بإحدى هاتين العقوبتين".

¹ دحمان شهرزاد، المسؤولية المدنية و التأديبية للصيدلي، المرجع السابق، ص 69.

² طایل عمر البريزت ، المسؤولية المدنية للصيدلي في القطاع الخاص ، شهادة الماجستير ، فرع العقود والمسؤولية الجزائر 2000.ص57 .

³ دحمان شهرزاد، المرجع نفسه، ص69.

الفرع الثاني : الهيئات المنوط بها سلطة تأديب الصيدلي.

ما من شك أن مهنة الصيدلة من المهن الحرة ذات الأهمية الكبرى و العمل الذي يقوم به الصيدلي يكون في نظام القانون و الأخلاقيات التي تفرضها هذه المهنة، من هنا كان لزاما علينا البحث عن الجهة التي تملك حق مساءلة الصيدلي عن أخطائه المهنية.¹

استخلاصاً من أحكام مواد 136 إلى 227 من مدونة أخلاقيات الطب فإن الجهات المختصة بالتأديب تتمثل في جهازين في المجلس الوطني لأخلاقيات الطب و أجهزته النظامية و المجلس الجهوي و فروع النظامية.

أولاً: المجلس الوطني لأخلاقيات الطب.

نص المشرع الجزائري على هذا الجهاز في الأحكام التمهيدية التي تضمنها الفصل الأول من الباب الثاني بمجالس أخلاقيات الطب²، حيث يكون مقرها بالجزائر العاصمة.³ و قد تعرضت المواد 103 و 192 لفروعه النظامية حيث ينظم سير هذا المجلس كما تم تحديد أجهزته و تتمثل هذه الفروع فيمايلي:

- الجمعية العامة للمجلس الوطني: تتكون من كافة أعضاء الفروع الوطنية للأطباء، جراحي الأسنان و الصيادلة.
- أعضاء مكاتب الفروع النظامية و عضو منتخب من كل فرع: بحيث يكون الرئيس من القطاع الخاص فيكون العضو المنتخب من القطاع العام و العكس.

¹ بن سويسي خيرة، التزام الصيدلي بالسر المهني، شهادة الدكتوراة علوم في القانون، تخصص قانون وصحة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة جيلالي ليايس، سيدي بلعباس، 2017-2018، ص215.

² بن سويسي خيرة، التزام الصيدلي بالسر المهني، المرجع نفسه، ص216.

³ المادة 163 من م.أ.م.ط.، المصدر السابق.

كما يتولى رؤساء الفروع النظامية الوطنية الثلاثة بالتناوب مدة متساوية على ترأس هذا المجلس، و يكون الرئيسين نائبين لرئيس المجلس الوطني لأخلاقيات الطب.¹

و قد حدد المواد 192 إلى 203 أعضاء الفروع النظامية الوطنية و مهامها، و بالنسبة لحالة إخلال الصيدلي بواجب السرية، فإن الفرع النظامي الوطني الخاص بالصيادلة حريص على فرض احترام قواعد الأخلاقيات، و الحفاظ على شرف المهنة و كرامتها و استقلاليتها، و كذا مراقبتها لتسيير الفروع النظامية الجهوية.²

إن ممارسة السلطة التأديبية يقوم بها المجلس الوطني من خلال فروع النظامية التي نجد من بينها اللجنة التأديبية التي تم ذكرها سابقا و المرسوم التنفيذي رقم 92-276 المؤرخ في 1992-07-16 المتضمن ق.م.أ.م.ط أعطى للمجلس الوطني لأخلاقيات الطب السلطة التأديبية و الحق في النظر في الدعاوى إلا أن القانون خول للمجلس الجهوي نفس السلطة بمعنى أن الدرجة الأولى من التقاضي تكون من طرف المجالس الجهوية لآداب الطب بحيث القرارات الصادرة عنها يمكن الطعن فيها أم المجلس الوطني لأخلاقيات الطب.³

إن قرارات المجالس الجهوية يقبل الطعن فيها أمام المجلس الوطني لأخلاقيات الطب و قرارات المجلس الوطني لأخلاقيات الطب يقبل الطعن فيها أمام مجلس الدولة خلال مدة 12 شهر.⁴

¹ عيساني رفيقة، المرجع السابق، ص314.

² بن سويسي خيرة، التزام الصيدلي بالسر المهني، المرجع السابق، ص 217.

³ طاهري حسين، الخطأ الطبي و الخطأ العلاجي في المستشفيات، دار هومة، الجزائر، د.ط، 2002، ص190.

⁴ المادة 267/1 من 05-85 متضمن ق.ح.ص.ت الملغى بموجب القانون 18-11 المتضمن قانون الصحة المعدل و المتمم، المصدر السابق.

ثانياً: المجلس الجهوي لأخلاقيات الطب.

تخفيفاً لأعباء المجلس الوطني، أنشأ القانون مجلساً جهوياً لأخلاقيات الطب.¹
حسب ما جاء في مدونة أخلاقيات الطب في مادته 167 منه فإن تشكيلة المجلس
الجهوي تتكون من :

1. الجمعية العامة: المتكونة من أعضاء الفروع النظامية الجهوية المتشكلة من
الصيدلة.

2. المكتب الجهوي: الذي يتكون من رؤساء الفروع النظامية الجهوية و عضو
منتخب منه يسري عليه نفس النظام السابق ذكره بالنسبة للفرع النظامي الوطني
فيما يتعلق بالقطاع الذي ينتمي إليه مقارنة برئيس الفرع النظامي.

و يتوزع 12 مجلساً جهوياً على التراب الوطني²، أما من ناحية مهامه،
فالمجلس الجهوي يعتبر سلطة تأديبية درجة أولى من خلال فروع النظامية
الجهوية التي يتشكل منها، بينما المجلس الوطني يعتبر سلطة تأديبية درجة
ثانية، كما أن المجلس الجهوي مكلف هو الآخر بالدفاع عن شرف المهن
الطبية و أخلاقيات حسب المادة 171 من مدونة أخلاقيات الطب، و يحتوي
أيضاً على فروع نظامية جهوية مختصة بتأديب الصيدلة، مراعيّاً فيها المشرع
الكفاءة العلمية في انتخاب أعضائها و هذا حسب المادة 188 من ذات المرسوم
المتضمن مدونة أخلاقيات الطب³.

¹ بن سويسي خيرة، اطروحة الدكتوراة، المرجع السابق، ص218.

² تتوزع هذه المجالس على النحو التالي: 1/المجلس الجهوي لمدينة الجزائر: تضم ولاية الجزائر. 2/ المجلس
الجهوي لمدينة وهران: تضم ولايات وهران، مستغانم و معسكر. 3/المجلس الجهوي لقسنطينة: يضم ولايات
قسنطينة، ميلة، جيجل و أم البواقي.

³ بن سويسي خيرة، التزام الصيدلي بالسر المهني، المرجع السابق، ص 218.

عند ارتكاب أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أخطاء خلال ممارسته لمهنته حال أمام الفرع النظامي الجهوي المختص، إذا كانت تخص عضو من أعضاء اللجنة التأديبية الوطنية فإن الفرع النظامي الوطني يعين الفرع النظامي الجهوي المختص حسب المادة 211 من المرسوم التنفيذي 92-276، إذا قام العضو بالطعن في الأمر لا يمكنه الحضور في جلسات لجنة التأديب¹، و هذه تعتبر كإجراءات سابقة لتوقيع الجزاء على المدعي عليه الذي هو الصيدلي.

يقوم رئيس الفرع النظامي الجهوي الذي يتأسس الجلسة عند دعوته من طرف أحد خصوم الإدارة أو أحد أسلاك الصيدلة في هذه الحالة يقوم بتسجيل الجلسة أولاً ثم يقوم بإبلاغها للمتهم خلال مدة 15 يوماً².

لا يقوم رئيس الفرع النظامي الجهوي بإصدار أي قرار تأديبي قبل الاستماع إلى الصيدلي المتهم و يقوم هذا الأخير باستدعائه للمثول أمام اللجنة خلال أجل لأي تجاوز مدة 5يوما، من أجل الاستماع لأقواله و شهادته لإثبات براءته و يمكن له الاستعانة بمحامي و في حالة عدم حضور المتهم رغم غياب المعني المادة 213 من نفس القانون³.

كما نصت المادة 215 من نفس القانون على أنه: "يمكن للأطباء و جراحي الأسنان و الصيدلة المتهمين، اللجوء إلى مساعدة مدافع زميل مسجل على القائمة أو المحامي المعتمد لدى نقابة المحامين مع استبعاد أي شخص آخر، لا يمكن اختيار الفروع النظامية الجهوية و الوطنية للقيام بدور المدافع و يمكنهم ممارسة حق الرد أمام الفرع النظامي الجهوي أو الوطني بمطلق السلطة" و

¹ المادة 211، من ق.م.أ.م.ط، المصدر السابق.

² المادة 212 ق.م.أ.م.ط، المصدر نفسه.

³ المادة 213 ق.م.أ.م.ط، المصدر نفسه.

يقصد بذلك أنه يحق للمتهم حق الرد و اللجوء إلى مساعدة سواء من طرف محامي معتمد أو زميل مسجل على القائمة.

و كإجراء من إجراءات رفع الدعوى التأديبية يجب على الفرع النظامي الجهوي التي رفعت إليه شكوى، أن يبت فيها خلال مدة 4 أشهر من تاريخ إيداع الشكوى، و في حالة تم صدور قرار الحكم على المتهم قبل الاستماع إليه فيمكن له أي المتهم الاعتراض على القرار بالطعن فيه أجل أقصاه 10 أيام ابتداء من تاريخ التبليغ بواسطة البريد المسجل مع إشعار بالاستلام، عندما يتلقى رئيس المجلس الوطني طعنا من الطعون يطلب من رئيس الفرع النظامي الجهوي خلال مدة 8 أيام بأن يوصل ملف الصيدلي المتهم كاملا خلال نفس المدة إبتداء من تاريخ استلام الطعن.¹

المطلب الثاني : المسؤولية المدنية للصيدلي عن الممارسة غير الشرعية للمهنة

تتحقق مسؤولية الصيدلي عند ارتكابه فعلا يستوجب مسؤوليته عنه، يكون مسؤولا مسؤولية مدنية جزاؤها التعويض لكون مهام الصيدلي تتصل مباشرة بالسلامة الصحية للأفراد ، فإذا كان الفعل الذي ارتكبه الصيدلي مثلا مخالفا لقواعد الأخلاق والآداب، وصفت مسؤوليته كما ذكرنا بأنها مسؤولية تأديبية، أما إذا كان القانون يستوجب مساءلته على ذلك الفعل ففي هذه الحالة مسؤولية الصيدلي لا تقف عند حدود المسؤولية الأدبية بل تكون كذلك مسؤولية قانونية، وهي أن يحاسب الصيدلي المسؤول عن ما أحدثه من ضرر للغير .

¹ عيسى عائشة، المسؤولية التأديبية الناجمة عن أخطاء داخل المستشفيات، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم العام، تخصص القانون الطبيين ، مستغانم، 2019، ص44.

ومن المعلوم قانونا ان المسؤولية المدنية للصيدلي لا تقوم إلا بتوفر ثلاثة عناصر أو شروط ، بحيث يعد خطأ الصيدلي شرطا أساسيا لقيام مسؤوليته مدنيا اتجاء مرضاه ،والى جانب خطأ الصيدلي ركني الضرر، و العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر وهذا ما سنتناوله في الفروع الثلاث .

الفرع الأول :الخطأ .

بإمعان النظر في النصوص الخاصة المنظمة للصحة و ممارسة مهنة الصيدلة في كل من الجزائر، مصر وفرنسا لم نجد بين نصوصها ما يبين ماهية الخطأ في نطاق عمل الصيدلي ،تاركة بذلك المجال للفقهاء للبحث في هذه المسألة ،حيث اتجه جانب منه إلى أن الخطأ يتحقق إذا قام الصيدلي بمباشرة مهنته على نحو لا يتفق مع الواجبات التي تفرضها عليه القوانين و القواعد المتعارف عليها في مهنة الصيدلة وكذا القواعد العامة للحيطة و الحذر التي يتقيد بها عامة الناس ، فيترتب على مسلكه نتائج ضارة كان يمكن لصيدلي معتاد تفاديها .¹

وفي تعريف أوضح عرف الخطأ الصيدلاني على أنه إخلال الصيدلي عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون والأصول العلمية المتعارف عليها في علم الصيدلة نظريا وعلميا ،متى يترتب على فعله حدوث النتيجة الإجرامية في حين كان في استطاعته وواجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة و التبصر الذي يحول دون حدوث النتيجة الإجرامية .²

ثم إن المشرع الجزائري لم يرد أية قواعد خاصة تحكم مسؤولية الصيدلي مدنيا، وهذا يحيلنا إلى تطبيق القاعدة العامة المنصوص عليها في القانون المدني.

¹ رزاقى نبيلة ،لجريمة الصيدلانية -دراسة مقارنة - شهادة دكتوراه العلوم ،قسم القانون العام ، كلية الحقوق جامعة باجي مختار، عنابة . 2013 / 2014 ، ص 223.

²أسامة عبدالله قايد، المسؤولية ،الجنائية للصيدلة ، ط 1 ،دار النهضة العربية ،القاهرة ، 1992 ، ص 46 .

و خطأ الصيدلي قد يكون خطأ عقدياً يقوم عند الإخلال بأحد الالتزامات الناشئة عند العقد الذي قد يجمعه بالمريض ، أو يكون خطأ تقصيرياً إذا أخل بالواجب القانوني العام الذي يقتضي اليقظة و الحذر لعدم الإضرار بالغير.

كما أن هناك من الفقهاء من يفرق في مجال الأخطاء التي تنسب لرجال المهن ما بين الخطأ المادي و الخطأ المهني أو الفني؛ فالخطأ المادي هو الإخلال بقواعد الحيطة و الحذر العامة التي يلتزم بها الناس كافة و منهم رجال الفن في مهنتهم باعتبارهم يلتزمون بهذه الواجبات العامة قبل أن يلتزموا بالقواعد العلمية أو الفنية ، أما الخطأ المهني فهو انحراف شخص ينتمي إلى مهنة معينة عن الأصول التي تحكم هذه المهنة و تقيد أهلها عند ممارستهم لها فهو إخلال بواجب خاص مفروض على فئة محدودة من الناس ينتسبون لمهنة معينة¹

و هذا الخطأ ينقسم حسب البعض لخطأ يسير و خطأ جسيم ، أما الخطأ المهني فيما يتعلق بمهنة الصيدلي أثناء مزاولته لها يتجسد في خروج الصيدلي بحكم مهنته و اختصاصه الفني الذي يفرض عليه مراعاة أصول عمله للحيلولة دون حصول الضرر.²

ما تجدر إليه، أنه عند تقدير خطأ الصيدلي لا بد من الاعتماد على معيار موضوعي يتمثل في " معيار الصيدلي العادي " الذي كان في نفس ظروف الصيدلي الذي ارتكب خطأ يوجب مسؤوليته ، و بما أن التزام الصيدلي هو تحقيق نتيجة كما سبق ذكره أعلاه ؛ فعدم تحقق النتيجة يعني أنه مخطئ تجب مسؤوليته ،

¹ منير رياض حنا. المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة. دار المطبوعات الجامعية د س ط ، ص 41 و 44 .

² عباس علي محمد الحسيني . مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطاءه المهنية . دراسة مقارنة. مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع ، د.ط ، عمان . 1999. ص 45.

هذا الخطأ مفترض قابل للإثبات العكس ؛ غير أن الشخص المتضرر (عادة المريض) لا يكلف بإثبات أي إهمال من جانب الصيدلي¹.

الفرع الثاني: الضرر.

لا يكفي أن يرتكب الصيدلي خطأ أثناء ممارسته لعمله اليومي بالمفهوم السابق شرحه أعلاه حتى تقوم مسؤوليته المدنية ، بل لابد من توافر الشرط الثاني لهذه المسؤولية المتمثل في الضرر الذي دونه لا يمكن للمضرور رفع دعوى للمطالبة بالتعويض حتى و إن ارتكب الصيدلي خطأ خلال ممارسته لمهنته.

لم يورد المشرع الجزائري تعريفا للضرر كباقي التشريعات الأخرى وإنما اكتفى بالإشارة إليه في المواد من 124 الى 140 مكرر 01 من القانون المدني، وبالرجوع إلى القانون فقد نص على الضرر بقولها: "يتابع طبقاً لأحكام المادتين 288 و 289 من ق ع أي طبيب أو جراح أسنان أو صيدلي أو مساعد طبي على كل تقصير أو خطأ مهني يرتكبه خلال ممارسة مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ضرراً بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزاً مستديماً، أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته، إذا لم يتسبب الخطأ المهني في أي ضرر يكتفي بتطبيق العقوبات التأديبية."²

إن الضرر هو الأذى الذي يصيب المضرور ، و الضرر نوعان :

¹عباس علي محمد الحسيني ، المرجع نفسه ،ص 45.

² المواد من 124 الى 140 مكرر 01 من القانون المدني .

الأول : الضرر المادي.

هو الخسارة الاقتصادية التي تلحق الشخص نتيجة تعدد على حق من حقوقه أو مصلحة مشروعة له . و تتجسد هذه الخسارة المادية في انتقاص من الذمة المالية لشخص المضرور، و يترتب الضرر المادي عادة عند المساس بالذمة المالية للمضرور كالتعدي على السلامة الجسمانية أو الجسدية للإنسان أو مصاريف العلاج بمختلف أنواعها منها نفقات الأدوية¹

يقوم إذا تم المساس بحق من الحقوق المحمية قانونا للمضرور سواء في الجسم أو في المال أو مجرد مصلحة مادية مشروعة ؛ كأن يسلم الصيدلي أحد المرضى دواء غير الذي تضمنته الوصفة الطبية نتيجة سوء قراءته لها فيترتب عن تناول المريض ذاك الدواء إصابته بعاهة مستديمة و يتكبد مصاريف عالج كثيرة و باهظة.

اشتراط المشرع إحداث ضرر للغير و أعطى صور هذا الضرر بهذا المنوال :

1 إحاق ضرر بالسالمة البدنية أو الصحية للشخص .

2 .إحداث عجز مستديم .

3 .تعريض الحياة للخطر .

4التسبب في الوفاة .

¹ بورجول إيمان ، المسؤولية الجزائرية للصيدلي ، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، 2010 ، ص

الثاني: الضرر المعنوي.

هو الضرر الذي يقع على المشاعر الإنسانية ويسبب ألماً داخلياً ، لا يشعر به إلا المضرور وقد يسبب له مرضاً نفسياً.¹

و يتمثل في الضرر الذي يصيب العاطفة و الشعور، أي كل الأعمال التي تصيب المضرور في عاطفته و شعوره و تدخل إلى قلبه الغم و الحزن و الأسى ، كالتشوهات التي تصيب الجسم.

يقوم إذا تم المساس بمشاعر أو عواطف أو شرف المضرور ؛ كوفاة شخص عزيز عليه نتيجة تناوله لدواء فاسد منح له من قبل صيدلي لم يتأكد من تاريخ صالحية الدواء أو خزنه بطريقة غير مناسبة .

ومن التطبيقات القضائية في هذا الصدد قضية عرضت على محكمة السين الفرنسية تتلخص وقائعها في أن التذكرة الطبية (الوصفة الطبية) الخاصة بطفل لا يتعدى عمره أربع سنوات لم يكن مسجلاً بها ما يدل على سن هذا الأخير و بتقديمها للصيدلي قام دون أن يستعلم عن سن المريض بصرف الدواء المسجل بها ، و لكن من النوع المخصص للبالغين مما أدى إلى إصابة الطفل بالعجز الدائم .

فقضت محكمة السين بتاريخ 19 كانون الثاني 1971 بمسؤولية الصيدلي عما أصاب الطفل من أضرار مستندة في ذلك أن خلو التذكرة الطبية (الوصفة الطبية) من أي بيان عن سن المريض لا يعفي الصيدلي من واجب الاستعلام عما إذا كان

¹بحماوي الشريف ، التعويض عن الأضرار الجسمانية التقليدي للمسؤولية المدنية و الأساس الحديث ، مذكرة لنيل شهادة ماجيستر ، القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة أبو بكر بلقايد ، تلمسان 2008-2007، ص 25.

الدواء المسجل يخص طفل رضيع أو غير رضيع أم شخصا بالغا ، فإن هو أهمل قامت مسؤوليته و التزم بتعويض الضرر الناشئ عن الإهمال.¹

أي لابد أن يكون الضرر حالا و محقق الوقوع ؛ أي ثبت حصوله فعال إثر فعل ضار فهنا يطالب بالتعويض ، أما إذا كان الضرر مستقبليا فلا يعوض إلا إذا كان محقق الوقوع في المستقبل ليس احتماليا ، و هذا ينطبق على المسؤولية التقصيرية و العقدية.

يمكن التعويض في المسؤولية التقصيرية عن الضرر المتوقع و الضرر غير المتوقع ، لكن في المسؤولية العقدية يتم التعويض عن الضرر المتوقع فقط ؛ إلا إذا ارتكب المدين غشا أو خطأ جسيم فيمكن حينئذ التعويض عن الضرر غير المتوقع هذا ما نصت عليه الفقرة الثانية من المادة 149 تقنين مدني جزائري التي جاء فيها : " غير أنه إذا كان الالتزام مصدره العقد فلا يلتزم المدين الذي لم يرتكب غشا أو خطأ جسيم إلا بتعويض الضرر الذي كان يمكن توقعه عادة وقت التعاقد".

الفرع الثالث: العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر.

لا يكفي لقيام مسؤولية الصيدلي منتجا كان أو محضر أن يكون قد ارتكب خطأ حتى ولو كان تافها وأن لا يكون المريض المستهلك للدواء قد أصابه ضررا، بل لابد أن توجد هناك رابطة سببية بين خطأ الصيدلي والضرر الذي أصاب المريض، وصعوبة تحديد هذه الرابطة نظرا لطبيعة جسم الإنسان الغامضة

¹عباس علي محمد الحسيني . المرجع السابق ص65 و ص66.

والمعقدة. قد تتعدد العوامل التي تؤثر في سير المرض وبنتيجة العلاج كما قد تتعدد الأسباب المؤدية لإحداث الضرر أو تعدد النتائج ويكون السبب واحد.¹

تثير علاقة السببية صعوبة في تقديرها أحيانا لسببين أولهما تعدد النتائج التي يترتب عليها سبب واحد وثانيهما اجتماع عدد من الأسباب في إحداث الضرر. فإذا تعددت النتائج الناشئة عن خطأ واحد توافرت العلاقة السببية بالنسبة إلى النتائج المباشرة لذلك. وتوصف النتائج عندئذ بأنها أضرار مباشرة، أما إذا اجتمع عدد من الأسباب على إحداث الضرر كأن يموت شخص يشكو مرضا في القلب عند ضربه ضربا كان يقضي على رجل سليم فإن تقدير مدى توافر العلاقة السببية قد وقعت².

نظرا لكون الناس مختلفون من الناحية الصحية، قوة التحمل، والحساسية التي قد يصابون بها جراء استعمال الأدوية؛ هذا يجعل إثبات العلاقة السببية بين الخطأ الذي يرتكب من قبل الصيدلي و الضرر الذي يصاب به المريض مسألة صعبة كونها تتعلق مباشرة بالجسم البشري المليء بالخبايا والتعقيدات التي لاتزال صعبة التفسير من الناحية العلمية في بعض الحالات المستعصية على رجال العلم، هذا من جهة. من جهة أخرى، فإنه قد تتعدد الأسباب التي قد تؤدي إلى إحداث الضرر للمريض؛ بحيث لا ينفرد خطأ الصيدلي بإنتاج الضرر للمريض الذي استعمل الدواء، في هذا الصدد أقر الفقه بعدد من النظريات لتمكين رجال القانون من تحديد السبب الذي أدى لإحداث الضرر حتى يتمكنوا من إقامة المسؤولية المدنية و نسبها للشخص المخطئ فعلا.

¹ عيساوي زهية، المسؤولية المدنية للصيدلي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع" قانون المسؤولية المهنية" كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو 2012، ص49.

² عبد المجيد الحكيم، الوجيز في نظرية الالتزام في القانون العراقي، ج 1، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، العراق، 1980، ص 239.

طبقاً للقواعد العامة يقع عبء إثبات العلاقة السببية على المضرور ؛ و هو عادة المريض الذي يمكنه الاكتفاء في هذا المجال بمجرد وجود قرائن تدل على قيامها ، و إذا تم إثبات العلاقة السببية بين الضرر الذي أصاب المريض و خطأ الصيدلي تقوم المسؤولية المدنية للصيدلي ، لكن بإمكان هذا الأخير أن ينفي قيام العلاقة السببية حتى يعفى من المسؤولية إذا أثبت توافر السبب الأجنبي طبقاً لما نصت عليه المادة 127 من التقنين المدني الجزائري التي جاء فيها : " إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب لا يد له فيه كحادث مفاجئ ، أو قوة قاهرة ، أو خطأ صدر من المضرور أو خطأ من الغير كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ، ما لم يوجد نص قانوني أو اتفاق يخالف ذلك."

المبحث الثاني : المسؤولية الجزائية للممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلية .

تقوم المسؤولية الجزائية للصيدلي على الخطأ، فليس من المعقول ترك مقترف جرم الخطأ دون محاسبة، والصيدلي كغيره متى اقترف خطأ عليه أن يتحمل نتيجة خطئه، ومن خلال دراسة هذا الموضوع نقسم المبحث الى اركان المسؤولية الجزائية في المطلب الأول ، قسمناه إلى فرعين الفرع الاول كان بعنوان الخطأ الجزائي للصيدلي و الفرع الثاني بعنوان النتيجة الإجرامية ، أما المطلب الثاني فعنواناه بأساس المساءلة الجنائية للصيدلي فكان عنوان الفرع الاول تقدير الخطأ الجنائي وعنوان الفرع الثاني صور الخطأ الجنائي .

المطلب الاول: أركان المسؤولية الجزائية.

حتى يكون الصيدلي محالا للمساءلة الجنائية يجب أن يصدر عنه سلوك إجرامي يجعله مناطا ومحال للعقاب (الركن المادي) (إلا أن هذا السلوك لا يكفي لوحده لإسناد المسؤولية الى مرتكبه بل يجب أن يكون قد اتجه بإرادته الحرة وبمعرفة تامة إلى إظهار الجريمة إلى حيز الوجود في الوجه الذي حصلت فيه أو بمعنى آخر يجب أن تتوفر النية الجرمية التي تشك الركن المعنوي.¹

لا 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 .

تتمثل أركان المسؤولية الجزائية عن الجرائم غير العمدية الصادرة عن الصيدلي وفق الأحكام العامة في الخطأ الجزائي للصيدلي.

الفرع الاول: الخطأ الجزائي للصيدلي

لم يعرف الخطأ الصيدلي قانونا كما هو الحال بالنسبة للخطأ الجزائي على العموم، ومن بين التعاريف التي وردت بشأنه: "الخطأ غير العمدى هو إخلال الجاني عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون وعدم حيلولته تبعا

¹عبد الرحمان خلفي، محاضرات في القانون الجنائي العام، دراسة مقارنة، طبعة جديدة، دار الهدى، عين مليلة، الجزائر، 2010، ص 101.

لذلك دون أن يفضي تصرفه إلى إحداث النتيجة الإجرامية، في حين كان ذلك في استطاعته وكان واجبا عليه"¹

على كل فإن الخطأ الجزائي يحمل في معناه الإخلال بالتزام عام يفرضه القانون وهو مراعاة الحيطة والحذر، وينعكس ذلك في الرعونة أو عدم الاحتياط أو عدم الانتباه أو الإهمال أو عدم مراعاة الأنظمة. (المادة 288 ق.ع)، حيث أن الخطأ أساس مسؤولية الصيدلي في الجرائم غير العمدية، ويعرف بأنه إخلال الصيدلي عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون والأصول لعلمية المتعارف عليها في علم الصيدلة نظريا وعلميا.

كما نصت المادة 413 من قانون 18-11 على:

" باستثناء الضرورة الطبية المبررة، يعاقب طبقا لأحكام المواد 288 و 289 و 442 (الفقرة 2) من قانون العقوبات، كل مهني الصحة. عن كل تقصير أو خطأ مهني تم إثباته، يرتكبه خلال ممارسته مهامه أو بمناسبة القيام بها ويلحق ضررا بالسلامة البدنية لأحد الأشخاص أو بصحته أو يحدث له عجزا مستديما أو يعرض حياته للخطر أو يتسبب في وفاته"، وعلى العموم فالخطأ المهني يتعلق بأصول المهنة وبمخالفة قواعد علمية معروفة وثابتة ومحققة في ميدان الصيدلة، أي انحراف الصيدلي بسلوكه عن أصول مهنته بشكل غير مشروع يؤدي إلى إحداث ضرر².

ويعتبر الخطأ أساس مسؤولية الصيدلي في الجرائم غير العمدية، ويعرف بأنه إخلال الصيدلي عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون والأصول العلمية المتعارف عليها في علم الصيدلة نظريا وعلميا متى ترتب عن

¹ محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دار النهضة العربية، ط6، القاهرة، 1989، ص637.

² عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطائه المهنية-دراسة مقارنة-، دار الثقافة للنشر و التوزيع، ط1، عمان، الاردن، 1999، ص47.

فعله حدوث نتيجة إجرامية في حين كان باستطاعته وواجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر التي تحول دون حدوث النتيجة الإجرامية.¹

الفرع الثاني : النتيجة الاجرامية.

لتحقق الجريمة الصيدلانية لا بد للصيدلي أن يأتي بفعل يؤدي الى الإضرار بالمريض او قتله فيكون الضرر ماديا و هو الخسارة الاقتصادية التي تصيب الإنسان بسبب التعدي على حقوقه أو مصالحه، مما يؤدي إلى انتقاص ذمته المالية ، فيتحمل المريض المصاريف الناتجة عن ذلك ومن ذلك زيارة الطبيب ونفقات الأدوية أما الضرر المعنوي فهو الضرر الذي يصيب الحالة النفسية للشخص فأضرار الصيدلي بسلامة المريض الصحية، أو تسببه في عجز مستديم له أو تشويبه قد يؤدي إلى ضرر يصيب عاطفة المريض وشعوره بالألم والحزن والأسى لما أصابه مما قد يؤثر أيضا على مركزه الاجتماعي. كما أن الصيدلي في هذه الحالة يكون قد فوت على المريض فرصة الشفاء أو الحياة.²

وهي الأثر السلبي أو الإيجابي الذي ينتج على السلوك الإجرامي ، و للنتيجة الإجرامية مفهوميين ؛ الأول مادي يتمثل في الأثر المادي للجريمة في العالم الخارجي الثاني قانوني يتمثل في المساس بالحقوق و المصالح المحمية قانونا أو تعريضها للخطر، هذا ما أدى إلى ظهور جرائم الخطر و جرائم الضرر.³

¹ علي عبد القادر القهوجي، شرح قانون العقوبات، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، القسم العام بيروت- لبنان، 2008، ص425

² محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، د ت ن، ص 110.

³ عبد الله أوهابيه، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام ، مطبعة الكاهنة ، 2003، ص174 .

أولاً : المفهوم المادي للنتيجة الإجرامية .

يقصد بالنتيجة في هذا المفهوم الأثر، أو التغيير الحسي والملموس، الذي يحدثه السلوك الإجرامي في العالم الخارجي. ولا يعد نتيجة إلا ما يقيد به القانون وما يترتب عليه من نتائج بصرف النظر عما يمكن أن يحدثه السلوك الإجرامي من نتائج أخرى. وبذلك تكون النتيجة وفقاً للمفهوم المادي النتيجة التي يتطلبها القانون لاكتمال الركن المادي للجريمة.

وعند تحليل الجريمة الصيدلانية نجد انها تنقسم إلى ثلاث عناصر نشاط إجرامي صادر عن الصيدلي ونتيجة إجرامية تكون وفاة المريض أو أذى لحق به على أن ترتبط النتيجة بالفعل الإجرامي برابطة سببية مادية.¹

ثانياً : المفهوم القانوني .

يقصد بها في المفهوم الإجرامي كل ما هو ناتج عن سلوك إجرامي و إخلال الصيدلي عند تصرفه بواجباته من أضرار و أخطار ، فيجب أن تكون لكل جريمة نتيجة، فتكون النتيجة في الجرائم المادية كجريمة القتل عبارة عن الاعتداء على الحق في الحياة، وتكون النتيجة في الجرائم الشكلية كجريمة ترك الأطفال للخطر، عبارة عن خطر يهدد مصلحة محمية قانوناً.

مكان توقع النتيجة هو إمكان التنبؤ بحدوثها في المستقبل كأثر للسلوك ، أي إمكان تصورهما و تصور العلاقة السببية بينها و بين السلوك حال الإقدام عليه، وهو ينصرف إلى قدرة الجاني على توقع النتيجة غير المشروعة كأثر لوسيلة سلوك معينة اختارها دون غيرها من وسائل السلوك الأخرى ، و رجحها على هذه الوسائل

¹ علي حسن خلف وسلطان الشناوي: المبادئ العامة في قانون العقوبات، مطابع الرسالة، الكويت، 1982، ص 197 .

بقرار قوامه، وهذه النتيجة متوقعة في ذاتها وفي علاقتها بالسلوك أيضا، و لكن الجاني رغم توقعه لهذه النتيجة كان بوسعه تجنبها و الحيلولة دون حدوثها.¹

المطلب الثاني: أساس المساءلة الجنائية للصيدلي.

بما أن مهنة الصيدلة مهنة جد حساسة ولها علاقة وطيدة بصحة الانسان و سلامته فإن ممتنها يجب ان يتحلى بصفات الحذر و الحيطة أثناء أداء عمله وهذا الإلزام بحكم القانون، لتفادي الأخطاء التي تلحق الضرر و الخطر بصحة المريض وجعله عرضة لأضرار جسيمة، كما يشترط ثبوت الخطأ الصيدلاني ثبوتا مستخلصا من وقائع لا تحتمل المناقشة حتى يكون أساسا لمسؤولية الصيدلي الجنائية أو المجرمة بنص القانون عملا بمبدأ الشرعية الجنائية.

الفرع الأول : تقدير الخطأ الجنائي .

بإمعان النظر في النصوص الخاصة المنظمة للصحة و ممارسة مهنة الصيدلة في كل من الجزائر، مصر وفرنسا لم نجد بين نصوصها ما يبين ماهية الخطأ ،تاركة بذلك المجال للفقهاء للبحث في هذه المسألة ،حيث اتجه جانب منه إلى أن الخطأ يتحقق إذا قام الصيدلي بمباشرة مهنته على نحو لا يتفق مع الواجبات التي تفرضها عليه القوانين و القواعد المتعارف عليها في مهنة الصيدلة

¹ توفيق المجالي ، شرح قانون العقوبات ، القسم العام ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، 2005 ، ص 224.

وكذا القواعد العامة للحيطة و الحذر التي يتقيد بها عامة الناس ،فيترتب على مسلكه نتائج ضارة كان يمكن صيدلي معتاد و تربه تفاديها.¹

كما أوضح تعريف أن الخطأ الجنائي هو سلوك أو امتناع يخالف واجبات الحيطة والحذر ويرتب المسؤولية الجزائية لفاعله في حالات معينة لما يترتب عليه من ضرر، ويشتمل الخطأ في نشاط إرادي يفضي إلى نتيجة غير مقصودة من الجاني سواء لانتفاء علمه كليا بصلاحيته النشاط لإحداث هذه النتيجة مع وجوب توقع ذلك، وإما بتوافر علمه إمكانية صلاحية نشاطه لإحداث هذه النتيجة.²

ويعرف أيضا بأنه إخلال الصيدلي عند تصرفه بواجبات الحيطة والحذر التي يفرضها القانون والأصول العلمية المتعارف عليها في علم الصيدلة نظريا وعلميا متى ترتب عن فعله حدوث نتيجة إجرامية في حين كان باستطاعته وواجبا عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر التي تحول دون حدوث النتيجة الإجرامية.³

مما سبق تقديمه تبين لنا الخطأ الصيدلاني يتحقق إذا ما أتى الصيدلي بتصرف ينتهك الالتزامات الخاصة بمهنة الصيدلة، وسواء كان تصرفه إيجابيا أم سلبيا فالعبرة بالنتيجة الإجرامية المتمثلة في الإضرار بالغير وهو جوهر الخطأ.

انقسم الفقه في تقدير الخطأ الجنائي إلى فريقين فريق أخذ بالمعيار الشخصي والآخر أخذ بالمعيار الموضوعي.

¹ رزاقى نبيلة، الجريمة الصيدلانية-دراسة مقارنة - أطروحة دكتوراه العلوم جامعة باجي مختار، كلية الحقوق، القسم العام، عنابة، 2014/2013، ص 223.

² سليمان عبد المنعم، النظرية العامة لقانون العقوبات، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2000، ص 558.

³ د/ أسامة عبد الله فايد، المسؤولية الجنائية للصيدلة، ط1، دار النهضة العربية، 1992، ص 46.

أولاً: المعيار الشخصي.

تعتبر الخبرة الإنسانية بالنسبة للصيدلي وأهم مصدر لواجبات الحيطة والحذر من خلال الواجبات العامة التي ينبغي على الصيدلي أن يتبعها أثناء ممارسة المهنة وذلك بتطبيق كل ما يجمله في الدراسة بإتباع القواعد المتفق عليها في علم الصيدلة عن تحضير الدواء وبيعها للمريض¹ ليتخذ حذره اتجاه الحيطة والحذر من طرف الشخصي على أساس مما اعتاده من سلوك، فإن جوهر الفعل هو نفس السلوك المعتاد له فلا يعد مخطئاً أما إذا كان سلوكه أقل حيطة وحذر مما اعتاده فيعد فيه مخطئاً، إذ ينتقي القياس على أساس قدراته الشخصية.²

وعلى الرغم من وضوح هذا المعيار إلا أنه كان محلاً للانتقاد على أساس أنه يتطلب من جهة دراسة مراقبة لشخصية المتهم وظروفه الخاصة، بالإضافة إلى مراقبة جميع تحركاته وبيان تصرفاته وهو شيء يصعب على القضاء تحقيقه ويتعذر بلوغه في الحياة العملية و يخالفه الواقع كما أنه من جهة أخرى يجعل من السلوك الإنساني المخطئ معياراً للخطأ وهذا ما يتناقض مع مصلحة المجتمع التي تستلزم وجود قدر معين من الحيطة والحذر لا نجد أساسه فيما ألفه المتهم من سلوك و إن يعرف على أساس ما تقتضيه مصلحة المجتمع.³

¹ عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيدالدة والمستشفيات المدنية والجانية والتأديبية، نشأة المعارف، الإسكندرية، مصر 2004، ص 209.

² حسن علي الذنون، المبسط في المسؤولية المدنية، الخطأ، ط1، دار وائل للنشر، عمان 2006، ص 104.

³ طالب نور الشرع، مسؤولية الصيدلاني الجنائية، دار وائل للنشر، ط 1، الأردن 2008، ص 56.

ثانيا: الأخذ بالمعيار الموضوعي.

أمام الانتقادات الموجهة للمعيار الشخصي برز المعيار الموضوعي للاجتهاد عليه لقياس الخطأ الذي يعتمد تطبيقه على تحرير الشخص من ظروفه الشخصية كحالته الاجتماعية والصحية ومنه فهي لا تصلح لقياس خطأ الصيدلي بذلك يصبح شخصا عاديا في سلوكه ملتزما في تصرفاته بحيث لا يعتبر أيضا شخصا محدود الذكاء فيتأخر في ذلك عن الشخص العادي، وهكذا يتجرد من الظروف الشخصية ويتحلى بالظروف الموضوعية¹ وبناءا على ذلك يتوجه أن يكون أساس المعيار الموضوعي عن قياس الخطأ الصيدلي يتمثل في اعتماد سلوك صيدلي نموذجي هو من أوسط الصيادلة خبرة ومعرفة للحيطه والحذر ،فإن اتضح أنه كان سيسلك نفس سلوكه فلا مسؤولية عليه أما إذا كان الصيدلي المقيس على سلوكه لا يمكن أن يرتكب الخطأ الذي ارتكبه الصيدلي المتهم في مثل هذه الظروف فعندئذ تقوم مسؤوليته².

يكون المعيار الموضوعي أكثر دقة ، بحيث ينبغي أن يوجد الصيدلي المعتاد في ذات الظروف الخارجية التي أحاطت بالصيدلي المخطئ ،ومن ذلك زمان ومكان ارتكاب الفعل فالصيدلي الذي يعمل في منطقة ريفية يفتقر إلى أدنى الوسائل والمستلزمات الضرورية مقارنة بالمدينة ، يقاس بصيدلي مثله وفي ظل الظروف نفسها لأن الفرص التي تتوفر لصيدلي بعيد عن المدينة هي بلا شك أدنى من تلك المتوفرة لدى صيدلي يعمل في المدينة³ . ولا بد أيضا مراعاة زمان ارتكاب الفعل والذي يختلف من وقت لآخر، فالصيدلي الذي يعمل أثناء المناوبة الليلية في

¹براهيمي زينة، مسؤولية الصيدلي، مذكرة ماجستير تخصص قانون المسؤولية المهنية، جامعة مولود معمري،

تيزي وزو، الجزائر 2012 ، ص 54.

² رزاقى نبيلة ، المرجع السابق ، ص236.

³طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص 58.

تحضير الدواء يجب أن لا تقاس بصيدلي آخر يعمل في النهار.¹ وهذا المعيار هو الأنسب لأن الأخذ بالمعيار الشخصي سيؤدي إلى مسائلة معتاد الحذر والانتباه لمجرد هفوة بسيطة في حين يفلت من المسؤولية معتاد التقصير بالنظر إلى ظروفه الشخصية.²

الفرع الثاني: صور الخطأ الجنائي.

تتقسم صور الخطأ إلى قسمين كصور الخطأ الخاص وصور الخطأ العام، وتمثل صور الخطأ الخاص في الرعونة، عدم الاحتياط، الإهمال وعدم الانتباه بينما للخطأ العام صورة واحدة تتمثل في مخالفة القوانين و اللوائح و القرارات و الأنظمة.³

حيث وردت صورته بشكل حصري في قانون العقوبات الجزائري ولعل أبرزها المادتين 288 و289 من حيث نصت المادة 288 على أنه " كل من قتل خطأ أو سبب في ذلك برعونته أو عدم احتياطه أو عدم انتباهه أو إهماله أو عدم مراعاته الأنظمة"

¹ محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق بجامعة فؤاد الأول، دار الجوهري للطبع والنشر، 1951، ص354.

² عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات القسم العام، الطبعة الرابعة، الجزء الأول "الجريمة" ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2004، ص276.

³ منير رضا حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيدالدة، دار المطبوعات الجامعية، مصر، 1989، ص30.

أولاً: الرعونة.

أ- لغة: هي التصرف بطيش و لامبالاة عن نقص المهارة وسوء التقدير.¹

ب- اصطلاحاً : يقصد بها سوء التقدير او النقص في المهارة أو الجهل بما لا يعذر الدفع بجهله ويكون من المتعين بل من المفترض العلم والإحاطة به وتكون الرعونة في حال تقصير من الصيدلي و عدم إدراكه لخطورة وضع ما قد يتسبب في تهلك حياة الاشخاص او ضرر مادي أو معنوي لهم².

ويعد الفاعل مسؤولاً لأنه أهمل في اكتساب المبادئ الضرورية التي تمكنه من ممارسة مهنته ومنه نجد تطبيقاً لذلك في الحوادث الناشئة عن جهل الصيادلة، والقاعدة بالنسبة لهم هيأنه إذا مارس أحدهم مهنته مع انتفاء علمه بما لا يجوز الجهل به بحكم علمه، وينتج عن ذلك إصابة الشخص فإنه ينسب إليه الخطأ وتثور مسؤولية تبعاً لذلك.³

ومثال ذلك ما قضت به محكمة بونتواز الفرنسية والتي حكمت بمسؤولية الصيدلاني الذي عهد إليه بتركيب دواء للغرغرة الذي أدى تناول المريض له إلى حدوث حروق في بلعومه وتسبب له في الاحتقان رئوي مزدوج أدى إلى وفاته نتيجة الخطأ في تركيب الدواء ارتكبه الصيدلي⁴.

¹ زقيليش لامية، صيفي فرح أشواق، ممارسة مهنة الصيدلة فب التشريع الجزائري، مذكرة ماستر، كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة محمد البشير الابراهيمي، برج بوعريريج، 2022/2023، ص 57.

² طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص 62.

³ حسني مصطفى، جريمة القتل، و الإصابة الخطأ في ضوء القضاء الفقه، منشأة المعارف بالإسكندرية، 1988.

⁴ Raoul michel, le pharmacien devant la loi pénale, thèse soutenue devant la faculté de droit de l'université montpellier r, 1935, p81-82.

ثانيا: عدم الاحتياط.

هو الخطأ الذي ينتج عن نقص الحذر والاحتراز اللازم عند القيام ببعض الأعمال الخطرة، فهو ينتج عامة عن الاستخفاف بالأمر¹ ويتجسد عدم الاحتياط بالنسبة للصيدلي إذا أقدم على الفعل وهو يعلم ما يمكن أن يرتب عليه من آثار ومع ذلك لا يتخذ من الاحتياط ما يكفي لدرء الخطر، فيفترض من جانبه أن يباشر نشاطه مع نوع خاص من المعرفة والخبرة الفنية مما يستوجب عليه بذل قدر من الحيطة والحذر.²

وهو ما حدث فعلا عندما أدانت محكمة " Anger " في فرنسا في حكمها الصادر بتاريخ 1946/04/11 كلا من الطبيب و الصيدلي و مساعد هذا الأخير عن قتل المريضة خطأ ، أولهم كان تحت اسم " Landanumè " يعطى في حقنة شرجية بمقدار 25 نقطة في الزجاجاة و لم يكتب في وصفته كلمة gouttes بل اختزلها في حرفين أو ثلاثة حروف متقاربة ،وفي مساحة ضيقة من هامش الوصفة فاختلف الأمر على مساعد الصيدلي مع كلمة " gramme " فقام بتركيب الدواء على أساس وضع 25 غراما فيه بدلا من 25 نقطة فأدى الأمر إلى وفاة المريضة .

أما الصيدلي فأدين لأنه لم يعترض على الوصفة بالرغم من مخالفتها للصيغة الصيدلانية كما أنه سمح لمساعدته بتنفيذها بالرغم من أن القانون يلزمه بأن يقوم بتركيب المواد السامة بنفسه أو على الأقل أن تكون العملية تحت إشرافه المباشر أما المساعد فقد أخطأ فنيا ،إذا أن القواعد الفنية لعلم الصيدلة لا تسمح بوضع 25

¹ حسين فريجة، شرح قانون العقوبات الجزائري، جرائم الاعتداء على الأشخاص، ط 13 ،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2015 ،ص 110

² محمد سعيد نمور، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الأشخاص، ج1، ط 6 ،دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005 ،ص156.

غراما من هذه المادة السامة في تركيبة دواء إشارة الوصفة أن المريضة ستتعاطاها على دفتين فقط ،كما أنه لم يرجع لطبيب للتحقق من صحة وحققة الرقم المقصود.¹

ثالثا: الإهمال و عدم الانتباه.

يعد الإهمال إحدى صور الخطأ الذي يستوجب المسائلة الجنائية إذا تحققت بوجوده والذي يتحقق بإهمال أو إغفال وترك ما يجب اتخاذه عن سهو، صادر عن شخص يفترض فيه الاتزان وحسن تقدير الأمور الذي يضع حسبانه أن يتصرف وفقا لما تستلزمه طبيعة الأمور والظروف الواقعة²

أما عدم الانتباه فهو التقصير الناتج عن الطيش والخفة غير المعذورة كما أنه سلوك سلبي ينتج عنه الضرر ومثاله الصيدلاني الذي يضع الوصفات الطبية -نتيجة لازدحام صيدليته- واحدة تلو الأخرى ويقوم بتسليم الدواء الموصوف لأحد المرضى -لعدم الانتباه -إلى مريض آخر، مما يؤدي في نهاية الأمر إلى إصابة هذا الأخير نتيجة تناوله دواء المريض الأول.³

من التطبيقات القضائية الناتجة عن القتل الخطأ بسبب إهمال الصيدلي لما لا يتعين عليه إهماله، ما قضت به المحكمة الفرنسية حيث عرضت على المحكمة وقائع أحداث تتمثل في وقوع الطبيب المعالج في غلط في تحريره التذكرة الطبية بسبب تقارب أسماء الأدوية والخلط بين أسماء دواعين "indusil" فكتب indusid " علما أن كل منهما يختلف في المفعول عن الآخر، ما نتج عنه أن الدواء

¹رزاقى نبيلة، المرجع السابق، ص 231.

²محمد سعيد نمور، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الأشخاص، الجزء الأول، ط 6، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص154.

³طالب نور الشرع، المرجع السابق، ص63.

الموصوف هو دواء معالج للالتهابات الروماتيزمية للكبار بدلا من دواء يساعد على النمو والهضم، حيث كان الرضيع الذي في عمره 5 أسابيع يعاني من نقص الوزن، وحددت الجريمة على أساس كبسولة صباحا ومساء في زجاجة الرضاعة مما أدى إلى وفاة الطفل بعد تناوله للعلاج الخاطئ المسلم من طرف الصيدلي بناء على الوصفة الطبية للأدوية دون أن يوضح لهم مخاطر تناول الصغير للعلاج كما لم يتم بالاتصال بالطبيب المعالج في حين كان بإمكانه أن يحول دون وقوع النتيجة و تجنبها إذا لم يهمل واجباته.¹

¹براهيمي زينة، المرجع السابق، ص 59.

خاتمة

خاتمة:

في ختام بحثنا يمكن القول أن المشرع الجزائري حرص على تنظيم مهنة الصيدلة و تنظيم ممارستها، ولهذا الغرض وضعت العديد من الأحكام القانونية توزعت بين العديد من النصوص القانونية أهمها قانون 18-11 المتعلق بالصحة و مدونة أخلاقيات مهنة الطب.

و من خلال النصوص التنظيمية توضح الضوابط من شأنها أن تحد من التجاوزات و الأخطاء التي تقع على ممارس مهنة الصيدلة و شروط عامة و خاصة ، كما جرم المشرع المخالفة لهذه الأحكام و الشروط لمهنة الصيدلة المنصوص عليها عقوبات و من يخالفها فتأثر سلبا على المهنة ، و أي اخلال من جانب الصيدلي بتصرف أو قيام لا يتوافق مع القوانين و الأنظمة التي تنظم مهنته و أي انتهاك للنصوص التشريعية فيحاسب و تترتب على الصيدلي مسؤولية .

و قد تبين من خلال استعراض الجزاء المترتب عن الممارسات غير الشرعية لمهنة الصيدلي و المسؤوليات الناجمة عنها و التي تتجسد في المسؤولية التأديبية و المدنية و الجنائية .

تدرك أهمية حياة الإنسان و دوره الحيوي في تقديم الرعاية الصحية للمرضى من خلال توفير و تركيب الأدوية وفقا لوصفة طبية، فالأصل أن مسؤولية الصيدلي هي مسؤولية عقدية و لكنها لا تمنع المسؤولية التقصيرية و في حالة ثبوت المسؤولية فإن الطرف المتضرر ملزم بتعويض الطرف المتضرر عن الضرر الي لحق به ، حيث تنشأ المسؤولية عن انقطاع العلاقة السببية أو الاحتجاج بالحصانة الخاصة (حالات اعفاء الخاصة).

بالرغم من أن مهنة الصيدلي لها علاقة مباشرة على السلامة الصحية البدنية و العقلية و النفسية للمريض ، فعلى الصيدلي أن يتوخى الحذر للحفاظ على صحة و سلامة المستهلك .

فمن النتائج المتوصل إليها من خلال هذا البحث مايلي :

1. ان مزاوله مهنة الصيدلة مرهونه بالترخيص القانوني و التسجيل في الفرع النظامي الجهوي الخاص بالصيدلة، مع توفر الشروط العامة.
2. كثرة الأخطاء الصادرة عن الصيدلة سببها نقص التأهيل و التكوين.
3. يتحمل الصيدلي مسؤولية أي ضرر يلحق بالمرضى، و عليه تحمل المسؤولية المدنية و تعويض المتضررين، و يمكن أن تعتبر جريمة وفقا للقوانين الجزائية و يعاقب عليها.
4. نظرا لحساسية المهنة و مع اختلاف و تدرج العقوبات تبعا لوضع المهني ووعيه بخطورة الأضرار التي تمس سلامة المرضى الجسدية وتكون الممارسة الصيدلانية دقيقة وفق القوانين والنصوص و الأخلاقيات المهنية و تشديد المسؤولية و استحداث احكام خاصة لتحقيق أعلى مستويات الرعاية الصحية .
5. ينص القانون على ضرورة أن يكون ممارسو مهنة الصيدلة مرخصين و مسجلين في السلطات المختصة .
6. يتعين على الصيدلة الالتزام بمعايير السلامة و الجودة في تقديم الخدمات الصيدلانية .
7. بموجب القانون تقديم الخدمات دون ترخيص مخالفة قانونية تعاقب عليها الجهات المختصة بالعقوبات المنصوص عليها و بناء على ذلك :
و من خلال جملة النتائج المتوصل إليها تقترح مايلي :

- يجب تعزيز اجراءات التفتيش و تطبيق قوانين لممارسة مهنة الصيدلة و مزاولتها إلى فرض عقوبات صارمة على المخالفين.
- يجب التعاون بين السلطات المعنية و الهيئات التنظيمية لمكافحة الممارسات غير الشرعية في مجال الصيدلة.
- توعية المرضى و المواطنين بمخاطر الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة و توضيح الفوائد الصحية و القانونية للتعامل مع صيادلة مرخصين .
- يجب وضع آليات الإبلاغ عن الممارسات غير الشرعية سواء كان من قبل المواطنين أو العاملين في القطاع الصحي .
- ينبغي تقديم برامج تثقيفية و تعليمية للصيادلة حول الضوابط و المعايير الازمة لممارسة مهنة الصيدلة بطريقة شرعية و آمنة .
- ختاماً يجب أن ندرك أن الممارسة غير الشرعية في مجال الصيدلة ليست مجرد مخالفة قانونية ، بل هي خطر على صحة و سلامة الأفراد و المجتمع بأسره و الالتزام بالقوانين و الأخلاقيات المهنية، و يمكن للصيادلة على المساهمة في تعزيز الرعاية الصحية و ضمان توفر الأدوية بطرق شرعية.

قائمة المصادر

والمراجع

أولاً: المصادر.

1- المعاجم:

- مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروزى أبادي ، القاموس المحيط ،دار إحياء التراث العربي ، بيروت لبنان ، 2003.

2- النصوص القانونية :

أ-النصوص التشريعية:

-التشريعات:

- قانون رقم 85-05، المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فبراير سنة 1985، المتضمن قانون حماية الصحة و ترقيتها ، الملغى بموجب القانون 18-11، المؤرخ في 29 جويلية 2018، رجب 1420، الموافق ل 20 يوليو 2008، ج.ر، ع 44، المؤرخة في 3 غشت 2008.
- القانون رقم 04-18 المؤرخ في 13 ذي القعدة 1425، الموافق ل 25 ديسمبر 2004، المتضمن بالوقاية من المخدرات و المؤثرات العقلية و قمع استعمال و الاتجار غير المشروعين بها ، الجريدة الرسمية ، العدد 83.
- القانون رقم 07-05 ، المؤرخ في 13 مايو سنة 2007 ، المتضمن قانون المدني الجزائري ، طبعة 2017، مصححة و محدثة .
- القانون رقم 18-11، المؤرخ في 18 شوال 1939 الموافق ل 02 يوليو 2018، المتضمن قانون الصحة ، الجريدة الرسمية، العدد 46.
- قانون رقم الاتحادي رقم (6) لسنة 2023، الذي بشأنه مزاولة غير الأطباء و الصيادلة لبعض مهن الصحية ، الإمارات .

-الأوامر:

- الأمر رقم 05-01 ، المؤرخ في 27 فبراير 2005، المتضمن قانون الجنسية ، المعدل و المتمم.

ب- النصوص التنظيمية:

-المراسيم التنفيذية:

- المرسوم التنفيذي رقم 97-37 المؤرخ في 14-01-1997، المتضمن شروط و كفيات صناعة مواد التجميل و التنظيف البدني و توضيحها و استيرادها و تسويقها في السوق الوطنية ، الجريدة الرسمية ، العدد 04، المؤرخة في 15-01-1997 و هو المرسوم المعدل و المتمم بموجب المرسوم التنفيذي رقم 10-114 المؤرخ في 18-04-2010، الجريدة الرسمية، العدد 26 ، المؤرخ في 04-12-2010.
- المرسوم التنفيذي 90-240، المؤرخ في 13 محرم عام 1411، الموافق ل 4 غشت 1990، المتضمن شروط صناعة الأدوية البيطرية و بيعها و رقابتها ، الجريدة الرسمية ، العدد 33، الصادر في 8 غشت 1990.
- مرسوم تنفيذي رقم 99 - 912 المؤرخ في 1 محرم عام 1811 الموافق ل 2 يوليو 1999 المتضمن مدونة أخلاقيات مهنة الطب . الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 19.
- المرسوم التنفيذي رقم 09-102 المؤرخ في 13 ربيع الأول 1430، الموافق ل 10 مارس سنة 2009، المتضمن الاجراءات المطبقة عند استيراد و تصدير الأدوية ذات الاستعمال البيطري ، الجريدة الرسمية ، العدد 16، الصادر في 15 مارس 2009.
- مرسوم التنفيذي رقم 11-413 ، المؤرخ في 30 نوفمبر 2011، يعدل و يتمم المرسوم رقم 71-216 ، المؤرخ في 25 غشت سنة 1971 ، المتضمن تنظيم

- الدروس للحصول على الدبلوم الصيدلي، الجريدة الرسمية ، العدد 67، الصادر في 111 ديسمبر 2011.
- المرسوم الملكي رقم (م/59) ، الصادر بتاريخ 04-11-1426،سنة 2019،المتضمن نظام مزاوله المهن الصحية (السعودي).

ثانياً: المراجع.

1-الكتب:

أ-الكتب العامة:

- طاهري حسين ، الخطأ العلاجي في المستشفيات العامة (دراسة مقارنة)،دار هومه ، الجزائر ،2008.
- توفيق المجالي ، شرح قانون العقوبات ، القسم العام ، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، 2005.
- حبو بكر حاج محمن عبد الله إبراهيم ، الجنسية كفرع للقانون الدولي الخاص ، قسم القانون الدولي ،18 مارس 2021.
- حسني مصطفى، جريمة القتل، و الإصابة الخطأ في ضوء القضاء الفقه، منشأة المعارف بالإسكندرية ،1988.
- حسين فريحة، شرح قانون العقوبات الجزائري، جرائم الاعتداء على الأشخاص، ط 13 ،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2015.
- سليمان عبد المنعم، النظرية العامة لقانون العقوبات، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2000.
- عبد الله أوهابيه ، شرح قانون العقوبات الجزائري القسم العام، مطبعة الكاهنة ، 2003.
- عبد الله سليمان، شرح قانون العقوبات القسم العام، الطبعة الرابعة، الجزء الأول "الجريمة " ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر2004.

- عبد المجيد الحكيم، الوجيز في نظرية الالتزام في القانون العراقي، ج 1، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، العراق، 1980.
- علي حسن خلف وسلطان الشناوي، المبادئ العامة في قانون العقوبات، مطابع الرسالة، الكويت، 1982.
- علي عبد القادر القهوجي، شرح قانون العقوبات، القسم العام، دراسة مقارنة، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت- لبنان، 2008 .
- محمد سعيد نمور، شرح قانون العقوبات، الجرائم الواقعة على الأشخاص، الجزء الأول، ط 6، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2005.
- محمد عبد الله الحراري، أصول القانون الإداري الليبي، ج 2، المركز القومي للبحوث والدراسات العلمية، ط 5، د س.
- محمد محمد القطب، المسؤولية المدنية الناشئة عن أضرار الدواء، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2012.
- محمود نجيب حسني، شرح قانون العقوبات، القسم العام، الطبعة السادسة، دار النهضة العربية، القاهرة، 1989.
- ب-الكتب الخاصة:**
- أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للصيادلة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، 1992.
- أسامة عبد الله قليد، المسؤولية الجنائية للصيدي، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، 1992.
- حسن علي الذنون، المبسط في المسؤولية المدنية، الخطأ، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان 2006.
- د.أمير فرج يوسف، خطأ الطبيب العمدي و غير العمدي و أحكام المسؤولية المدنية و الجنائية و التأديبية، الاسكندرية، 2010.
- د.رايس محمد، المسؤولية المدنية للأطباء في ضوء القانون الجزائري، دار هومه، الجزائر، 2010.

- د.محمود عبد ربه القبلاوي ، المسؤولية الجنائية للصيدلي ، دار الفكر 30 شارع سوتير الاسكندرية ، 2010.
- طالب نور الشرع ،مسؤولية الصيدلاني الجنائية ،دار وائل للنشر ،الطبعة الأولى ،الأردن 2008.
- عباس علي محمد الحسيني، مسؤولية الصيدلي المدنية عن أخطاءه المهنية، دراسة مقارنة، مكتبة دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، 1999.
- عبد الحميد الشواربي، مسؤولية الأطباء والصيدالة والمستشفيات المدنية والجنائية والتأديبية، منشأة المعارف الإسكندرية، مصر، 2004
- عمر "محمد عودة " عريقات ، المسؤولية المدنية للصيدلي عن الخطأ الدوائي ، الدار العلمية الدولية لنشر و التوزيع ، الأردن ، 2016،الطبعة الأولى .
- محمد حسين منصور ، المسؤولية الطبية، منشأة المعارف، الإسكندرية، بدون تاريخ نشر.
- منير رياض حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيدالة، دار المطبوعات الجامعية ، دون سنة طبع .
- وائل محمود عيسى ، آداب مزاوله مهنة الطب ، وزارة الصحة الفلسطينية ، فلسطين ،2001.

2-المقالات العلمية:

-المجلات:

- أحمد عوماري، وسيلة شريط، ضوابط ممارسة مهنة الصيدلة، مجلة العلوم القانونية و السياسية ، المجلد 11، العدد 2020،01.
- بن سوسي خيرة ، العمل الصيدلاني ، مجلة الندوة للدراسات القانونية، العدد 01،جامعة د. طاهر مولاي سعيدة، الجزائر، 2013.

- جمال أبو الفتوح محمد أبو الخير ، المسؤولية الموضوعية عن أضرار الأدوية المعيبة -دراسة مقارنة-، مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية و الاقتصادية ، كلية الحقوق ، جامعة دمياط ، العدد الخامس ، 2022.
- محمود مصطفى القبلاوي ،مسؤولية الأطباء و الجراحين الجنائية ، مجلة القانون و الاقتصاد ، العدد 2، 1948.

3-الدراسات الأكاديمية:

أ-رسائل الدكتوراه:

- بن سويسي خيرة، التزام الصيدلي بالسر المهني، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، علوم في القانون، جامعة جيلالي ليايس، كلية الحقوق و العلوم السياسية، تخصص قانون وصحة، سيدي بلعباس، 2017-2018.
- رزاق نبيلة،الجريمة الصيدلانية -دراسة مقارنة - أطروحة دكتوراه العلوم جامعة باجي مختار، كلية الحقوق، عنابة . 2013 / 2014
- محمد فائق الجوهري، المسؤولية الطبية في قانون العقوبات، أطروحة دكتوراه مقدمة إلى كلية الحقوق بجامعة فؤاد الأول، دار الجوهري للطبع والنشر ،1951.
- محمد وحيد علي ، المسؤولية المدنية للصيدلي ، رسالة دكتوراه ، جامعة عين الشمس ،مصر ،1993.
- المر سهام، المسؤولية المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية و بائعيها (دراسة مقارنة)،رسالة الدكتوراه ، تخصص قانون خاص ،جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان- ، 2016/2017.
- ملوك محفوظ ، المسؤولية المدنية المنتج الدوائي (دراسة مقارنة) ، أطروحة دكتوراه ،قانون الخاص ، جامعة أحمد درارية ،أدرار ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، قسم الحقوق ،2018-2019.

- هوارى سعاد ، المسؤولية المدنية عن المنتجات الطبية ، أطروحة دكتوراه في العلوم قانون خاص ، فروع قانون الطبي ،جامعة جيلالي اليابس ، سيدي بلعباس ، كلية الحقوق و العلوم السياسية .

ب- مذكرات الماجستير :

- بحماوي الشريف ، التعويض عن الأضرار الجسمانية التقليدي للمسؤولية المدنية و الأساس الحديث ، مذكرة لنيل شهادة ماجستير ، 2007-2008.
- طایل عمر البريزت، المسؤولية المدنية للصيدي في القطاع الخاص ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، فرع العقود والمسؤولية الجزائر 2000
- عيساوي زهية، المسؤولية المدنية للصيدي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع "قانون المسؤولية المهنية،كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولود معمري، تيزي وزو 2012.
- بورجول إيمان ، المسؤولية الجزائرية للصيدي ، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، 2010 ،

ج- مذكرات الماستر :

- عيسى عائشة، المسؤولية التأديبية الناجمة عن أخطاء داخل المستشفيات، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، كلية الحقوق و العلوم السياسية، قسم العام، تخصص القانون الطبيين ،مستغانم،2019.
- بمبارة فدوى، رزاق لبة صفاء ، المسؤولية المترتبة عن الممارسة غير الشرعية لمهن الصحة في التشريع الجزائري ، مذكرة التخرج ماستر قانون جنائي ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة قاصدي مرياح ورقلة ، 2022/2021.
- دحمان شهرزاد، المسؤولية المدنية والتأديبية للصيدي، مذكرة نهاية الدراسة لنيل شهادة الماستر، قسم : القانون العام، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2020/2019.

- زقيليش لامية ،صيفي فرح أشواق، ممارسة مهنة الصيدلة فب التشريع الجزائري ،مذكرة ماستر ،كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة محمد البشير الابراهيمي برج بوعرييج ، 2023/2022
- Raoul michel, le pharmacien devant la loi penale,thèse soutenue devant la faculté de droit de l'université monperelier,1935
- **محاضرات**
- بومدين فاطمة الزهرة ، محاضرات في القانون الطبي ، أستا بكلية الحقوق ، جامعة وهران.
- عبد الرحمان خلفي، محاضرات في القانون الجنائي العام، دراسة مقارنة ،طبعة جديدة ،دار الهدى ،عين مليلة ،الجزائر ،2010.
- عبد القادر شرفي ، محاضرات في القانون الدولي الخاص ،تنازع القوانين ، كلية الحقوق ، جامعة الأخوة المنتوري -قسنطينة - ، الجزائر ،2021/2020.
- كلية القانون و العلوم السياسية ، جامعة الأنبار المحاضرة السادسة أنواع الحقوق ،2020.
- **مواقع الأنترنت.**
- تعريف لمنظمة الصحة العالمية، منشور على الموقع التالي:
www.droitde.free.pr/8 ، تم الاطلاع عليه بتاريخ 2024-04-03 على الساعة 16:20

الفهرس

الصفحة	العنوان
	الإهداء
	الشكر
	قائمة المختصرات
02	المقدمة
الفصل الأول : مضمون الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة	
07	تمهيد
08	المبحث الأول : مضمون الممارسة غير الشرعية للمهنة
09	المطلب الأول: خرق الشروط المتعلقة باكتساب صفة الصيدلي.
09	الفرع الأول : المتطلبات الادارية
15	الفرع الثاني: الشروط الخاصة
19	المطلب الثاني : ممارسة مهنة الصيدلة بدون ترخيص
19	الفرع الأول: موقف المشرع من اشتراط الرخصة .
23	الفرع الثاني: شروط منح الرخصة من الوزارة لطالبيها
26	المبحث الثاني : الأفعال الشبيهة بالممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة
27	المطلب الأول : التعامل غير المشروع مع الأدوية
27	الفرع الأول :الإطار المفاهيمي للدواء
39	الفرع الثاني : مضمون التعاملات غير المشروعة مع الدواء.
40	المطلب الثاني: ممارسة الصيدلة خلال مدة المنع منها
40	الفرع الأول: ممارسة مهنة الصيدلة دون توفر شروط محددة في قانون الصحة .
41	الفرع الثاني : القيام بإعداد دواء من خلال أعمال شخصية أو عن طريق أسلوب آخر دون توفر شروط المحددة في القانون
43	الفرع الثالث: تقديم مساعدات لأشخاص الممارسين لمهنة الصيدلة بصفة غير مشروعة أو الاشتراك معهم.
الفصل الثاني: الجزاء المترتب عن الممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة	
45	تمهيد
47	المبحث الأول: المسؤولية التأديبية و المدنية للصيدلي
48	المطلب الأول: المسؤولية التأديبية عن الممارسة غير الشرعية للمهنة.

50	الفرع الأول: أركان الجريمة التأديبية للصيدلي.
52	الفرع الثاني: الهيئات المنطوط بها سلطة تأديب الصيدلي
56	المطلب الثاني: المسؤولية المدنية للصيدلي عن الممارسة غير الشرعية للمهنة
57	الفرع الأول: الخطأ
59	الفرع الثاني: الضرر
62	الفرع الثالث: العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر
64	المبحث الثاني: المسؤولية الجزائية للممارسة غير الشرعية لمهنة الصيدلة.
65	المطلب الأول: أركان المسؤولية الجزائية.
65	الفرع الأول: الخطأ الجزائي للصيدلي
67	الفرع الثاني: النتيجة الإجرامية
69	المطلب الثاني: أساس المسائلة الجنائية للصيدلي
69	الفرع الأول: تقدير الخطأ الجنائي
73	الفرع الثاني : صور الخطأ الجنائي
78	الخاتمة
83	قائمة المصادر و المراجع
92	الفهرس