العـــدد 101
السنـــة الثالثـــة عشرة

الاحد 27 ذو الحجة عام 1396 هـ
الموافق 19 ديسمبر سنة 1976 م

الجمهوريـــة الجـــزائريـــة
الديمقراطيـــة الشعبيـــة

الجريدة الرسمية

اتفاقات دولية ، قوانين ، أوامر ومراسيم
قرارات ، مقررات ، مناشير ، إعلانات وبلاغات

	داخل الجزائر		خارج الجزائر	الادارة والتحرير
	6 اشهر	سنة	سنة	الكتابة العامة للحكومة
النسخة الاصلية	30 د.ج	50 د.ج	80 د.ج	التسليم والاشتراكات
النسخة الاصلية وترجمتها	70 د.ج	100 د.ج	150 د.ج	ادارة المطبعة الرسمية
			بما فيها نفقات الارسال	7 و 9 و 13 شارع عبد القادر بن مبارك - الجزائر
				الهاتف : 15 18 66 الى 17 ج ج ب 50 - 3200

ثمن النسخة الاصلية : 0,60 د.ج وثمن النسخة الاصلية وترجمتها 1,30 د.ج - ثمن العدد للسنين السابقة 1,00 د.ج وتسلم الفهارس مجانا للمشتركين المطلوب منهم ارسال لفائف الورق الأخيرة عند تجديد اشتراكاتهم والاعلام بمطالبهم. يؤدى عن تغيير العنوان 1,00 د.ج ثمن النشر على اساس 1,5 د.ج للسطر

فهـــرس

قـــوانيـن وأوامـــر

- أمر رقم 76 ـ 79 مؤرخ فى 29 شوال عام 1396 الموافق 23 أكتوبر سنة 1976 يتضمن قانون الصحة العمومية . ص 1397

قوانين وأوامر

امر رقم 76 ـ 79 مؤرخ فى 29 شوال عام 1396 الموافق 23 اكتوبر سنة 1976 يتضمن قانون الصحة العمومية

باسم الشعب

ان رئيس الحكومة ، رئيس مجلس الوزراء ،

ـ بمقتضى الامرين رقم 65 ـ 182 ورقم 70 ـ 53 المؤرخين فى 11 ربيع الاول عام 1385 الموافق 10 يوليو سنة 1965 و 18 جمادى الاولى عام 1390 الموافق 21 يوليو سنة 1970 والمتضمنين تأسيس الحكومة ،

ـ وبمقتضى ميثاق التسيير الاشتراكى للمؤسسات ،

ـ وبمقتضى الامر رقم 71 ـ 74 المؤرخ فى 28 رمضان عام 1391 الموافق 16 نوفمبر سنة 1971 والمتعلق بالتسيير الاشتراكى للمؤسسات، والنصوص التالية له والمتخذة لتطبيقه ،

يأمر بما يلى :

المادة الاولى : يتكون قانون الصحة العمومية من الاحكام المرفقة بهذا الامر والمتعلقة بما يلى :

ـ تنظيم الصحة العمومية ،
ـ الحماية العامة للصحة العمومية ،
ـ مبحث الاسنان والفم ،
ـ الاسعاف الطبى الاجتماعى ،
ـ ممارسة الصيدلة ،
ـ مبحث الواجبات الطبية .

المادة 2 : تحدد كيفيات تطبيق هذا الامر عند الحاجة بموجب مراسيم وقرارات .

المادة 3 : تلغى جميع الاحكام المخالفة لهذا الامر .

المادة 4 : ينشر هذا الامر فى الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية .

حرر بالجزائر فى 29 شوال عام 1396 الموافق 23 اكتوبر سنة 1976 .

هوارى بومدين

قانون الصحة العمومية

الكتاب الاول
تنظيم الصحة العمومية

الباب الاول
مصالح الصحة العمومية

الفصل الاول
احكام عامة

المادة الاولى : تكون مصالح وزارة الصحة العمومية اما مكلفة بجميع النشاطات العمومية أو الخاصة المتعلقة بصحة السكان واما قائمة بالوصاية عليها .

المادة 2 : تعمل مصالح الصحة بشكل تكون فى متناول جميع السكان ومع الحد الاقصى من السهولة والفعالية بالنسبة للاحتياجات الصحية والوقاية والعناية العلاجية والحماية الاجتماعية واعادة التأهيل .

وتكلف كذلك بالتكوين الدائم والاتقان لجميع موظفى الصحة العمومية والبحث الاساسى والبحث المهنى فى مجال مصالح الصحة .

المادة 3 : يعد الوزير المكلف بالصحة العمومية وحده مسؤولا بالاشتراك مع الوزير المكلف بالوظيفة العمومية عن التكوين والاتقان لجميع المساعدين الطبيين. وينجز هذا التكوين والاتقان :

1 ـ فى المعاهد التقنولوجية للصحة وفى مدارس التكوين شبه الطبى والتى تحدد شروط الدخول اليها والبرامج المدرسة فيها وكذلك مدة الدروس وتسليم شهادة الدبلوم منها، طبقا للتنظيم الجارى به العمل ،

2 ـ فى القطاعات الصحية وذلك ضمن اطار التكوين الدائم .

وبالتالى، تحدث مدارس للاطارات، وتكون مهمتها تكوين واتقان الموظفين المكلفين بالتعليم شبه الطبى .

وفضلا عن ذلك، يشارك الوزير المكلف بالصحة العمومية فى تكوين الموظفين شبه الطبيين لمصالح الصحة العسكرية ،

المادة 4 : يشارك الوزير المكلف بالصحة العمومية، بالاشتراك مع الوزير المكلف بالتعليم العالى والبحث العلمى، فى تكوين الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة وذلك فى اطار اللجنة الوطنية للمستشفى الجامعى، وذلك بواسطة :

1 ـ المراكز الاستشفائية والجامعية ،
2 ـ مصالح الصحة المرخصة .

ويكون أحداث وتنظيم وسير المراكز الاستشفائية والجامعية، موضوع مرسوم يصدر بناء على اقتراح الوزير المكلف بالصحة العمومية ووزير التعليم العالى والبحث العلمى .

المادة 5 : تنجز النشاطات المتعلقة بمصالح الصحة بواسطة :

1 ـ فرقة صحية متعددة الشعب، تشتمل بوجه الخصوص على :

ـ أطباء وجراحى أسنان وصيادلة ،
ـ مساعدين طبيين ،
ـ موظفين علميين فى المجالات التقنية والادارية تكون مساهمتهم مفيدة لانجاز أهداف الصحة العمومية.

2 ـ هيكل أساسي وتجهيز ملائمين، تحدد مميزاتهما من الوزير المكلف بالصحة العمومية ،

3 ـ جملة النشاطات الطبية والصحية والاجتماعية والادارية.

الفصل الثاني
تنظيم المصالح

المادة 6 : تشتمل مصالح الصحة العمومية، فضلا عن المصالح المركزية، على الادارة الصحية للولاية والقطاعات الصحية ومدرسة الاطارات والمعاهد التقنولوجية الصحية ومدارس التكوين شبه الطبي ومؤسسات الاسعاف العمومي ومختبرات الوقاية الصحية للولاية والمؤسسات الموضوعة تحت الوصاية .

المادة 7 : تنظم المصالح المركزية بموجب مرسوم .

المادة 8 : توضع الادارة الصحية للولاية تحت سلطة الوالي ويتولى ادارتها مدير للصحة يعين بموجب مرسوم يصدر بناء على اقتراح الوزير المكلف بالصحة العمومية .

وتكلف هذه الادارة بالمشاركة والسهر على تطبيق التدابير الصادرة عن الوزير المكلف بالصحة العمومية. وهي تختص بمراقبة جميع النشاطات التي تقوم بها القطاعات الصحية ومؤسسات الاسعاف العمومي وكل وحدة أخرى للعناية والعلاج والوقاية واعادة التأهيل سواء كانت عمومية أو خاصة .

وفضلا عن ذلك، فانها تؤمن المراقبة المتعلقة بممارسة المهن الطبية وكذلك بمهن المساعدين الطبيين .

ويحدد قانونها التنظيمي بموجب قرار مشترك صادر عن وزير الداخلية ووزير الصحة العمومية .

المادة 9 : يعد القطاع الصحي مؤسسة اشتراكية مكونة من مجموعة وحدات صحية تحدد بموجب مرسوم صادر بناء على تقرير الوزير المكلف بالصحة العمومية .

وهو يعد أداة أساسية لانجاز السياسة الصحية للبلاد .

المادة 10 : ان المؤسسات الموضوعة تحت الوصاية والمعدة كمؤسسات بمفهوم الميثاق الاشتراكي للمؤسسات تشتمل على :

ـ المعهد الوطني للصحة العمومية ،
ـ معهد باستور للجزائر ،
ـ الصيدلية المركزية الجزائرية ،
ـ المؤسسات المعدة للعناية والعلاج واعادة التأهيل والبحث أو التكوين والتي تحدث عند الحاجة .

المادة 11 : ان المعهد الوطني للصحة العمومية يكون أداة للتوعية في مادة السياسة الصحية، وتنصرف مهامه الرئيسية لما يلي :

ـ القيام بجميع الدراسات والابحاث الاساسية أو المنهجية والتحريض عليها وتشجيعها وذلك بالاتصال مع الوضع الصحي للبلاد ،
ـ جمع أو معالجة جميع المعلومات التي تهم الصحة العمومية والقيام بنشرها ،
ـ المشاركة في ضبط التقنيات ومراقبة وتنظيم وتشغيل مختبرات الصحة العمومية، وذلك بوصفه مركزا وطنيا للمرجع ،
ـ القيام بالتكوين والتخصص والتدريب الاضافي لموظفي الصحة العمومية والمساهمة في تكوين الموظفين الطبيين والبحث العلمي .

ويحدد تنظيم وسير المعهد الوطني للصحة العمومية بموجب أمر .

المادة 12 : يتكون معهد باستور للجزائر من :

ـ المركز الوطني لانتاج اللقاحات والمصول والمنتجات البيولوجية ،
ـ مركز البحث الاساسي والمنهجي ولا سيما في مادة علم الجراثيم وعلم المناعة ،
ـ مركز التكوين والتخصص والتدريب الاضافي لمستخدمي الصحة العمومية .

وهو يسهم في التكوين التخصصي للموظفين الطبيين عن طريق تعليم مبحث الجراثيم ومبحث الطفيليات ومبحث المناعة.

فينظم البعثات الدراسية والخاصة بالابحاث والتحقيقات المتعلقة بعلم الجراثيم وعلم الجراثيم المعدية (الفيروس) وعلم الطفيليات وذلك اما في اطار نشاطاته واما بناء على طلب الوزارات وأي هيئة أخرى .

ويحدد تنظيم وسير معهد باستور للجزائر بموجب أمر .

المادة 13 : تتكون الصيدلية المركزية الجزائرية من :

ـ مركز انتاج الادوية وتموينها وكذلك الاشياء الضرورية للطب البشري والطب البيطري ،
ـ مركز البحث الاساسي والمنهجي في المجالات التابعة لاختصاصه ،
ـ مركز التكوين والتخصص والتدريب الاضافي لموظفي الصحة العمومية .

وهي تسهم في التكوين التخصصي للموظفين الطبيين ولا سيما بالتعليم المرتبط بصناعة الادوية، وذلك تحت سلطة معهد العلوم الطبية .

وتتمتع الصيدلية المركزية الجزائرية بالاحتكار المتعلق باستيراد الادوية وانتاجها وتوزيعها .

ويحدد تنظيم وسير الصيدلية المركزية الجزائرية بموجب أمر .

الباب الثاني
المهن التابعة للصحة

الفصل الاول
المهن الطبية

القسم الاول
شروط ممارسة المهنة

المادة 14 : لا يجوز لاى كان أن يمارس مهنة طبيب أو جراح أسنان أو صيدلى فى الجزائر، اذا لم تتوفر فيه الشروط التالية .

1 ـ أن يكون من الجنسية الجزائرية، الا فى حالة الاعفاء الممنوح من الوزير المكلف بالصحة العمومية ،

2 ـ أن يكون حاملا لشهادة جزائرية كطبيب أو جراح أسنان أو صيدلى أو لشهادة أجنبية ومعترف بمعادلتها ،

3 ـ أن يكون مرخصا بممارسة المهنة من الوزير المكلف بالصحة العمومية ،

4 ـ أن يقدم ملفا مطابقا للملف المطلوب للدخول فى الوظيفة العمومية .

المادة 15 : لا يجوز لاى كان أن يمارس مهنة طبيب اختصاصى اذا لم يكن حاملا علاوة على الاجازات والشهادات المنصوص عليها فى المادة السابقة ما يلى :

ـ اما شهادة الدراسات التخصصية لمدة ثلاث سنوات كحد أدنى ،

ـ واما شهادة التدريب الداخلى فى المستشفيات الجامعية ،

ـ وإما شهادة الدراسات الطبية الخاصة أو شهادة معادلة تبيح ممارسة المهنة الاستشفائية الجامعية.

المادة 16 : يمكن الاعتراف بالصفة المهنية للاطباء الذين تمموا تمرينا لمدة 3 سنوات كحد أدنى فى المصالح الجامعية أو المرخصة .

وتخول صفة طبيب كفء من طرف وزير الصحة العمومية بناء على رأى موافق صادر عن لجنة امتحان مشكلة من جامعيين وتحت رئاسة أستاذ فى الاختصاص .

ولا تكون هذه الصفة فى الكفاءة شهادة ولا تخول اكتساب أى رتبة جامعية .

وتوضح كيفيات تطبيق هذه المادة بموجب مرسوم .

المادة 17 : يرخص للطلاب فى الطب وجراحة الاسنان والصيدلة والمقبولين فى التمرين الداخلى بصفة طلاب داخليين استشفائيين بممارسة الطب وجراحة الاسنان أو الصيدلة، وذلك :

1 ـ فى مصالح الصحة العمومية خلال مدة تمرينهم الداخلى وذلك تحت مسؤولية رئيس مصلحتهم أو مدير الصحة فى الولاية ،

2 ـ كبدلاء عن دكتور فى الطب وجراح أسنان وصيدلى لمدة شهر واحد فى أقصى حد ماعدا حالة الاستثناء الممنوحة من الوزير المكلف بالصحة العمومية، وفى هذه الحالة الاخيرة لا يمكن أن تتجاوز مدة الاستبدال ستة أشهر .

وتصدر هذه الرخصة عن مدير الصحة للولاية .

المادة 18 : يكون الاتحاد الطبى الجزائرى الهيئة الممثلة للمهن الطبية .

القسم الثانى
التزامات ممارسة المهنة

المادة 19 : يتعين الزاميا على الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة الذين أنهوا دروسهم فى الجزائر أو فى الخارج، القيام بالخدمة المدنية على أساس الدوام الكامل فى مصالح الصحة وذلك طيلة مدة خمس سنوات .

ولا يخضع الاعضاء القدماء فى جيش التحرير الوطنى أو المنظمة المدنية لجبهة التحرير الوطنى، لاحكام الفقرة السابقة وذلك طبقا للمقاييس المحددة فى التنظيم الجارى به العمل .

المادة 20 : ان الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة المستقرين سابقا والذين يمارسون نشاطا خاصا بالجزائر أو الذين قاموا بالخدمة المدنية، يخضعون الزاميا لاحد النظامين التاليين :

1 ـ اما نظام الدوام الكامل ،

2 ـ اما نظام الدوام النصفى .

المادة 21 : ان الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة الذين يمارسون نشاطهم على أساس النظام التابع للدوام الكامل، يتمتعون بالصفة التالية :

1 ـ أما موظفون فى الدولة وضمن المصالح التابعة للصحة العمومية وخاضعون للقانون الاساسى العام للوظيفة العمومية ،

2 ـ واما متعاقدون فى المصالح الطبية الاجتماعية المرخصة من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

المادة 22 : يتعين على الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة والخاضعين للدوام النصفى أن يخصصوا أربعة وعشرين ساعة من نشاطهم أسبوعيا لخدمة الدولة، فيتقاضون عن ذلك تعويض الوظيفة الذى يحدد مقداره بموجب قرار مشترك صادر عن وزير الصحة العمومية ووزير الداخلية ووزير المالية .

ثم يثابرون على ممارسة العمل الحر، بقية وقتهم .

بيد أنه يمكن اعفاؤهم من الخدمة الواجبة عليهم للدولة فى اطار الدوام النصفى وذلك :

ـ بحكم القانون ونهائيا، اذا أتموا الخامسة والخمسين عاما من عمرهم، بيد أن هذا الحد الاقصى للسن يخفض الى خمسين عاما بالنسبة لقدماء أفراد جيش التحرير الوطنى والمنظمة المدنية لجبهة التحرير الوطنى ،

ـ بصفة مؤقتة او نهائية لدواع صحية، وذلك بناء على مقرر من الوزير المكلف بالصحة العمومية بعد أخذ رأى اللجنة الطبية للولاية .

القسم الثالث
قواعد ممارسة المهنة

المادة 23 : يتعين على الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة، أن يسجلوا، خلال الشهر الذى يلى تنصيبهم ، لدى مديرية الصحة للولاية :

1 ـ شهاداتهم، فى حالة ممارستهم العمل الحر ،

2 ـ مقرر تعيينهم، فى الاحوال الاخرى .

ولا تسرى هذه الاحكام على الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة التابعين للاطار العامل فى الجيش الوطنى الشعبى

المادة 24 : لا يجوز فى أى حال للاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة ممن لهم زبائن خصوصيون، أن يكونوا مالكين أو متصرفين أو حائزين بأى صفة كانت لاكثر من عيادة طبية واحدة أو عيادة واحدة لطب الاسنان أو مختبر للادوية أو مصحة أو محل مهنى آخر .

المادة 25 : يتعين على الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة ممارسة مهنتهم تحت هويتهم القانونية .

المادة 26 : يتعين على الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة الالتزام بالسر المهنى الا فى حالة اعفائهم منه صراحة بموجب القانون .

المادة 27 : يحظر على كل طبيب أو جراح أسنان أو صيدلى، أن يصادق أثناء ممارسة مهامه على شهادات كاذبة وهو على علم بها، وذلك محاباة عن تعمد لشخص طبيعى او معنوى او اضرارا به .

المادة 28 : يحظر الاجهاض ويعاقب عنه طبقا لاحكام المواد من 304 الى 307 ومن 309 الى 313 من قانون العقوبات .

ويكون الاجهاض مشروعا عندما يكون تدبيرا علاجيا لا بد منه لانقاذ حياة الام من خطر محدق بها أو المحافظة على صحتها المهددة بخطر جسيم، ويقوم به طبيب أو جراح بالتشاور مع أحد زملائه وبعد اعلام مدير الصحة فى الولاية .

القسم الرابع
احكام مختلفة

المادة 29 : تحدد أجور الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة، بموجب مرسوم .

المادة 30 : يحظر أى اقتسام للاجور مع زميل آخر .

وتخضع الزاميا الاتفاقيات المتعلقة بعيادة المجموعات الى تاشيرة مدير الصحة للولاية .

المادة 31 : يمنع كل شخص لا تتوفر لديه الشروط المطلوبة لممارسة المهنة، من أن يقبض بالاستناد لاتفاقية تمام الاجور أو حصة منها أو من الارباح الناتجة عن نشاط مهنى لطبيب أو جراح أسنان أو صيدلى .

ولا تسرى هذه الاحكام على الزوج والورثاء القصر، الذين لا مورد لهم، لطبيب أو جراح أسنان أو صيدلى وذلك خلال مدة سنة واحدة من تاريخ الوفاة .

المادة 32 : يمنع الطبيب وجراح الاسنان والصيدلى من أن يقبض، تحت أى شكل كان وبصفة مباشرة أو غير مباشرة، منافع أو مرتجعات نسبية أم لا بعدد الوحدات الموصى عليها والمقيدة بالوصفات أو المباعة، سواء أكانت تتعلق بأدوية أو أجهزة أو أشياء من أى نوع كانت .

المادة 33 : يتعين على الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة المشاركة فى خدمة الحراسة البلدية او الخاصة بعدة بلديات وذلك وفقا للكيفيات التى يحددها الوزير المكلف بالصحة العمومية .

المادة 34 : يضع مدير الصحة الخاصة بكل ولاية، كل سنة، وخلال شهر يناير، قائمة بالاطباء المحلفين لدى الادارة، وترسل نسخة مصدقة من هذه القائمة الى وزارة الصحة العمومية والى كل ادارة تطلبها .

ويمكن أن يسجل فيها الدكاترة فى الطب الذين يطلبون ذلك والمرخص لهم قانونا بممارسة مهنتهم والذين أدوا اليمين امام مدير الصحة للولاية على الشكل والكيفيات المحددة بقرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

ويمكن أن يشطب موقتا أو نهائيا من القائمة اسم الاطباء المحلفين، من طرف الوزير المكلف بالصحة العمومية، وذلك كعقوبة تبعية لكل جريمة ماسة بقانون الصحة العمومية .

ويتمتع الدكاترة فى الطب، الموظفون لدى وزارة الصحة العمومية ووزارة الدفاع الوطنى بصفة أطباء محلفين لدى الادارة.

المادة 35 : يتعين على كل دكتور فى الطب تلبية طلبات السلطة العمومية تحت طائل العقوبات المنصوص عليها فى المادة 182 من قانون العقوبات .

المادة 36 : لا يجوز لجراحى الاسنان أن يفرضوا الا الادوية المدرجة فى القائمة المحددة بموجب قرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

القسم الخامس
الممارسة غير المشروعة للمهن الطبية

المادة 37 : يعد ممارسا بوجه غير مشروع للطب :

1 ـ كل شخص يشترك عادة ومقابل أجر وحتى بحضور طبيب باعداد تشخيص أو علاج أمراض أو آفات جراحية أو وراثية او مكتسبة وحقيقية او مفترضة بواسطة الافعال المهنية أو الاستشارات الشفهية أو الكتابية أو بأى طرق أخرى مهما كانت، دون أن يكون حاملا شهادة دكتور فى الطب أو دون أن يكون مستفيدا من الاحكام المشار اليها فى المادة 17 .

2 ـ كل شخص يحمل شهادة قانونية، ويتجاوز الاختصاصات الممنوحة له بموجب القانون، ولا سيما بتقديمه مساعدته للاشخاص المذكورين فى الفقرة السابقة ويعمل بذلك كشريك معهم ،

3 ـ كل دكتور فى الطب غير مرخص له بممارسة المهنة من الوزير المكلف بالصحة العمومية طبقا لاحكام الفقرة الاخيرة من المادة 14، أو يمارس مهنته خلال مدة عقوبة بالمنع المؤقت .

لا تسرى أحكام هذه المادة على الطلاب فى الطب وتلاميذ معاهد التقنولوجيا التابعة للصحة وتلاميذ المدارس شبه الطبية والتقنيين شبه الطبيين والاعوان شبه الطبيين الاختصاصيين والمساعدين شبه الطبيين والممرضين، عندما يقومون بمهامهم كمساعدين لدكتور فى الطب أو يكون قد وضعهم هذا الاخير بالقرب من مرضاه .

المادة 38 : يعد ممارسا بوجه غير مشروع لجراحة الاسنان :

1 ـ كل شخص لا يحمل شهادة لجراح أسنان يشترك عادة ومقابل أجر أو بتوجيه متابع، فى ممارسة جراحة الاسنان ،

2 ـ كل جراح أسنان، يحمل شهادة قانونية، ويتجاوز الاختصاصات الممنوحة له بموجب القانون، ولا سيما بتقديم مساعدته للاشخاص المذكورين فى الفقرة السابقة ويعمل بذلك كشريك معهم ،

3 ـ كل جراح أسنان يمارس جراحة الاسنان دون رخصة صادرة عن الوزير المكلف بالصحة العمومية، وذلك عملا بأحكام الفقرة الاخيرة من المادة 14 أو خلال مدة عقوبة بالمنع المؤقت .

ولا تسرى أحكام هذه المادة على الطلاب فى جراحة الاسنان والمستفيدين من الاحكام المذكورة فى المادة 17 .

القسم السادس
الاماكن المعدة لممارسة الطب

المادة 39 : يترتب على اختيار النظام المتعلق بالدوام الكامل، اغلاق أو ازالة التخصيص أو التخلى عن المحل الذى يمارس فيه العمل الحر من طرف الدكتور فى الطب أو جراح الاسنان أو الصيدلى .

المادة 40 : كل تعديل فى تخصيص الاماكن المعدة لممارسة الطب، أو جراحة الاسنان أو الصيدلة أو كل معاملة تتناول ملكا ذا طابع طبى أو خاص بجراحة الاسنان أو الصيدلة، تخضع لترخيص مسبق من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

ويشمل نص هذه المادة بوجه صريح : المصحات والمراكز الصحية والمختبرات والعيادات الطبية وعيادات طب الاسنان ومختبرات بدل الاسنان ومختبرات الادوية والمقاولات أو المؤسسات الصيدلانية التى يسيرها أشخاص طبيعيون أو معنويون .

الفصل الثانى
مهن المساعدين الطبيين

المادة 41 : يقصد بعبارة ممارسة مهنة مساعد طبى، قيام أشخاص من غير الاطباء وجراحى الاسنان والصيادلة بالاستكمال العادى للخدمات التقنية المساعدة والمرتبطة بالتدابير الوقائية والاجتماعية واعادة التأهيل البدنى وبالتشخيص وتنفيذ المعالجات التى يمكن أن يقررها الوزير المكلف بالصحة العمومية.

المادة 42 : يحدد الوزير المكلف بالصحة العمومية، شروط الكفاءات التي يجب أن تتوفر لدى المساعدين الطبيين. وهو يحدد فضلا عن ذلك الشهادات المهنية التى يقومون بمقتضاها باتمام الخدمات والاعمال المشار اليها فى المادة 39 .

المادة 43 : لا يجوز لاحد أن يمنح أشخاصا قائمين بعمل لديه ولو مجانا، صفة مهنية تتصل باحدى الخدمات المشار اليها فى المادة 41 .

القسم الاول
الشروط العامة لممارسة مهن المساعدين الطبيين

المادة 44 : لا يجوز لاحد أن يمارس مهنة مساعد طبى اذا لم تتوفر فيه الشروط التالية :

1 ـ أن يثبت حيازته الكفاءات المطلوبة ،

2 ـ أن يكون مرخصا من الوزير المكلف بالصحة العمومية ،

3 ـ أن يسجل شهاداته لدى مدير الصحة بالولاية خلال الشهر التالى لتنصيبه .

ولا يسرى هذا الشرط الاخير على المساعدين الطبيين من الموظفين فى مصالح الصحة العمومية ومصالح الصحة التابعة للجيش الوطنى الشعبى .

المادة 45 : يمارس المساعدون الطبيون وظائفهم ضمن الشروط المحددة نظاميا، وذلك :

1 ـ اما فى مصالح الصحة العمومية والمؤسسات الواقعة تحت وصايتها بصفتهم موظفين لديها ،

2 ـ واما فى مؤسسات العلاج أو المراكز الطبية الاجتماعية للمؤسسات تحت توجيه ومراقبة طبيب ممارس،

3 ـ واما فى مؤسسات تجارية لها اتصال بكفاءاتهم المهنية .

القسم الثانى
القواعد العامة لممارسة مهن المساعدين الطبيين

المادة 46 : يتعين على المساعدين الطبيين :

1 ـ التصرف على وجه الدقة ضمن حدود كفاءاتهم ،

2 ـ قصر تدخلهم على الامر أو التعليمات الصادرة اليهم ،

3 ـ العمل على استدعاء الطبيب أو جراح الاسنان أو الصيدلى للتدخل الفورى، عندما تطرأ أو توشك أن تطرأ عرقلة أثناء ممارسة نشاطهم ويكون علاجها خارجا عن نطاق الاختصاصات المقررة لهم ،

4 ـ مسك سجل للاشخاص الذين يقومون بتقديم العلاجات لهم ضمن الحدود المقررة من الوزير المكلف بالصحة العمومية، وذلك عندما يكونون مرخصين بذلك فى نطاق العمل الحر .

المادة 47 : يحظر على المساعدين الطبيين :

1 ـ تعديل التعليمات الطبية أو تنفيذها على أوضاع تختلف عن التعليمات الصادرة عن الطبيب الممارس ،

2 ـ اذاعة أو تطبيق طرق تقنية أو علاجية، خلافا لما جرى تدريسه في المعاهد والمدارس المعترف بها من الوزير المكلف بالصحة العمومية ،

3 ـ الوعد بتخفيف أو شفاء آفة بواسطة طرق سرية أو خفية.

المادة 48 : لا يجوز للمساعدين الطبيين وتلاميذ معاهد ومدارس التكوين شبه الطبي، الا في الاحوال المنصوص عليها في القانون، الكشف عن الاعمال التي أطلعوا عليها من جراء ممارسة مهنتهم أو خلال تدريبهم للتكوين المهني والتي يجب أن تبقى بطبيعتها سرية .

المادة 49 : كل من يخالف أحكام المادة 44 يعد ممارسا بوجه غير مشروع، مهنة المساعد الطبي .

المادة 50 : كل من يمارس مهنة مساعد طبي، يكون خاضعا لمراقبة مدير الصحة في الولاية. ويجب عليه ابلاغه جميع المعلومات والتقارير المنصوص عليها طبقا للنظام الجاري به العمل .

القسم الثالث
أحكام خاصة

المادة 51 : يضع الوزير المكلف بالصحة العمومية، بالنسبة لكل سلك من المساعدين الطبيين، قائمة الاعمال الداخلة في اختصاصاتهم وأعمال التشخيص والعلاج، والتي يمكنهم عند الاقتضاء انجازها وكذلك قائمة الادوية والاشياء التي يمكنهم اقتناؤها أو استعمالها أو وصفها .

المادة 52 : يمارس المساعدون الطبيون نشاطاتهم ضمن نظام الدوام الكامل في وحدات القطاعات الصحية، الا اذا قرر خلاف ذلك الوزير المكلف بالصحة العمومية .

واذا رخص لهم بممارسة مهنتهم ضمن نظام العمل الحر ، فانهم يخضعون لاحكام المواد من 21 الى 30 والمادتين 37 و 38 وكذلك الاحكام الجزائية المتعلقة بها .

المادة 53 : لا يجوز تركيب النظارات وعدسات النظر تنفيذا لاوامر ووصفات الاطباء، الا لصانعي النظارات أو مركبي الادوات البصرية الطبية المرخصين من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

تحدد شروط الاهلية والدبلوم للترخيص المذكور أعلاه وكذلك نظام النشاط أو شروط انشاء المتجر بموجب قرار للوزير المكلف بالصحة العمومية .

الفصل الثالث

القواعد الخاصة بمؤسسات التشخيص والمعالجة واعادة التاهيل البدني أو الوقاية والتابعة للهيئات العمومية أو الخاصة

المادة 54 : كل شخص عمومي أو خاص يرغب في انشاء مؤسسة تشخيص أو معالجة أو اعادة التاهيل البدني أو الوقاية، يجب عليه أن يطلب الترخيص المسبق في هذا الشان من الوزير المكلف بالصحة العمومية، وذلك بأن يرسل تقريرا مفصلا عن الاهداف المقررة لنشاطات المؤسسة مع بيان نوع وكيفيات الخدمات التي تغطيها وكيفيات الاداءات المقابلة الواقعة على عاتق المنتفعين .

المادة 55 : يتعين على المعني بالامر، لاجل حصوله على الترخيص المشار اليه في المادة السابقة، أن يثبت بأن المؤسسة قد استكملت الشروط التي حددها الوزير المكلف بالصحة العمومية، ولا سيما فيما يتعلق بتخصيصها ومنشآتها ومعداتها وأدواتها المقررة وكذلك عدد الاطباء الممارسين والاختصاصيين والمساعدين المتوفرين لديها، مع مراعاة هدف هذه النشاطات والخدمات المقدمة .

المادة 56 : ان تسمية وميزات المؤسسة المحدثة ضمن الشروط المنصوص عليها في المادتين 54 و 55 ، يجب أن تستجيب للاحكام المحددة طبقا للتنظيم الجاري به العمل ، مع مراعاة أهدافها والاختصاص الذي ستقوم به، والانشاءات والمعدات والادوات التي ستزود بها وعدد الاطباء الممارسين والمساعدين المتوفرين لديها للقيام بخدماتها .

المادة 57 : لا يجوز للمؤسسات التي حصلت على الترخيص المشار اليه في المادة 54 أن تقوم بأي توسيع لطاقة استقبالها أو أي تعديل لاسمها أو عنوانها التجاري أو لكيفيات خدماتها أو تخفيض نشاطاتها، دون الموافقة المسبقة للوزير المكلف بالصحة العمومية .

المادة 58 : يختص الوزير المكلف بالصحة العمومية فقط بتعيين الموظفين الطبيين والمساعدين الطبيين في المؤسسات المشار اليها في المادة 54 .

وكل مخالفة لنص هذه المادة تترتب عنها الملاحقات القضائية ضد المسؤول عن المؤسسة .

المادة 59 : يتولى مدير الصحة للولاية مراقبة الخدمات والتطبيق الدقيق لاحكام هذا الفصل، وهو يأمر بالاغلاق الوقائي للمؤسسة اذا اقتضت أعمال التقصير أو المخالفات المحققة هذا التدبير .

الفصل الرابع
أحكام جزائية

المادة 60 : يعاقب عن جميع المخالفات الماسة بأحكام هذا الامر وغير المنصوص عليها أدناه، بغرامة من 50 الى 1000 دج .

وفي حالة العود تضاعف العقوبة .

المادة 61 : تطبق عن الممارسة غير المشروعة للطب وجراحة الاسنان والصيدلة والمهن المتعلقة بمساعد طبي، وفقا لما حدد في المواد 37 و 38 و 49 و 53 من هذا الامر، العقوبات المنصوص عليها في المادة 243 من قانون العقوبات .

المادة 62 : يعاقب عن المخالفات الماسة بأحكام المواد 24 و 29 و 31 و 32 من هذا الامر، بغرامة من 500 دج الى 5.000 دج .

وفضلا عن ذلك، يمكن الامر بمنع المخالف من ممارسة المهنة مؤقتا أو نهائيا .

كما يترتب على المنع النهائى من ممارسة المهنة مصادرة الاماكن المهنية دون المساس بحقوق الغير .

المادة 63 : تطبق العقوبات المنصوص عليها فى المادة 247 من قانون العقوبات على المخالفات الماسة بأحكام المادة 25 .

المادة 64 : يعاقب عن كل تواطؤ أو نشر أو بيع لفائدة الغير، بغرامة من 500 دج الى 1.000 دج .

وفى حالة العود تضاف الغرامة .

المادة 65 : تطبق العقوبات المنصوص عليها فى المادة 126 من قانون العقوبات على المخالفات الماسة بأحكام المادة 27 من هذا القانون .

المادة 66 : تطبق العقوبات المنصوص عليها فى المادة 301 من قانون العقوبات على مخالفات الالتزام بالسر المهنى كما حدد فى المادتين 26 و 48 من هذا الامر .

المادة 67 : تشبه المخالفات الماسة بأحكام المادة 47 من هذا الامر، بالممارسة غير المشروعة للمهنة وتستوجب العقوبات المنصوص عليها فى المادة 243 من قانون العقوبات .

الكتاب الثانى
الحماية العامة للصحة العمومية

الباب الاول
الصحة العمومية وحماية البيئة

الفصل الاول
مياه الشرب

المادة 68 : ان تموين السكان بمياه الشرب وبكمية كافية لاحتياجات المنازل وما تستلزمه الوقاية الصحية، هو حق من حقوق المواطن وهدف وطنى للصحة العمومية .

المادة 69 : ان نوع المياه المقدمة للسكان، يجب أن تكون مطابقة للقواعد التى يقررها معا الوزير المكلف بالصحة العمومية والوزير المكلف بالمياه .

المادة 70 : لا بد من القيام بالتطهير المستمر فى جميع الاحوال، لتأمين قابلية المياه للشرب والمحافظة عليها .

المادة 71 : ان الهيئات المكلفة بتقديم المياه الخاصة بالشرب تكون مسؤولة عن نوع هذه المياه ويتعين عليها تقديم الكمية الدنيا الضرورية لحاجات التغذية والوقاية الصحية .

المادة 72 : تتم المراقبة البكتريولوجية الفيزيائية والكيمياوية للمياه الموزعة بواسطة تحاليل دورية لدى مختبرات مؤهلة لذلك من طرف الوزير المكلف بالصحة العمومية تحت مراقبة مختبرات المرجع للمعهد الوطنى للصحة العمومية أو معهد باستور الجزائر .

المادة 73 : يجب أن تكون المياه المستعملة لتحضير كل صلعة معدة لغذاء البشر أو الحيوانات، مطابقة للقواعد المشار اليها فى المادة 9 .

المادة 74 : يجب أن يكون نوع المياه المعدة للمسابح مطابقة للقواعد البكتريولوجية الخاصة بمياه الشرب والا تتضمن أى خطر للصحة، على الصعيدين الفيزيائى والكيمياوى .

المادة 75 : يجب أن تكون مجموعة المنشآت والتمديدات الخاصة بجمع المياه ومعالجة شبكات الجر والتوزيع وخزانات الجمع محمية اجباريا من كل عنصر معد أو تلوث متأت من فعل الانسان أو الحيوان أو البيئة .

الفصل الثانى
التغذية وتصريف ومعالجة المياه الوسخة والفضلات الصلبة

المادة 76 : يجب أن تكون السلع الغذائية محمية من كل تلوث فيزيائى أو كيمياوى أو بكترويولوجى وذلك فى جميع مراحل الانتاج وحتى الاستهلاك .

فتخضع هذه السلع لمراقبة الاعوان المسؤولين عن الوقاية الصحية والذين يسهرون على مراعاة قواعد صحيتها المحددة من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

المادة 77 : ان استعمال أى اضافة خاصة بصنع أو حفظ أو تقديم السلع الغذائية، يجب أن يخضع لموافقة الوزير المكلف بالصحة العمومية .

ويسرى هذا النص على جميع المنتجات ذات المنشأ الحيوانى أو النباتى سواء أكانت طازجة أو محفوظة أو محولة أو مكيفة وكذلك على المياه المعدنية وجميع المشروبات الاخرى .

المادة 78 : يجوز الامر بموجب مرسوم، باضافة مواد معينة للمنتجات المخصصة للتغذية والوقاية الصحية وذلك بقصد المحافظة على صحة السكان .

المادة 79 : تتخذ التدابير اللازمة في النواحى الريفية والحضرية لاجل تأمين التصريف المنظم للمياه الوسخة وأقذار المنازل وكذلك التدابير الخاصة بمعالجتها للقضاء على الاخطار الناجمة من محتواها البكتريولوجى وتكوينها الكيمياوى والاتجاهات المتصلة بها وما تسببه من العوائق والحوادث .

المادة 80 : يجب أن تمدد شبكات التفريغ بشكل يؤدى مباشرة وتحت الارض لتصريف مياه الامطار والمياه المنزلية وكذلك أقذار المراحيض بقصد تجنب أى ضرر بالصحة العمومية.

وتسرى هذه الاحكام على جميع البناءات الجديدة أو القديمة التى لا تستجيب لاحكام هذه الفقرة .

المادة 81 : يجب العمل على معالجة المياه الوسخة بشكل ملائم، قبل دفعها للوسط المتقبل، بحيث لا تلوث تلك البيئة ولا تفسد صفاتها البيولوجية. ويجب أن تتوفر فى المياه المطهرة القواعد الفيزيائية والكيمياوية والبكتريولوجية المنصوص عليها فى التنظيم الجارى به العمل .

المادة 82 : ان احكام السد لمنشآت التفريغ والمعالجة، يجب أن يكون على وجه الدقة ويجب اتخاذ جميع التدابير للحيلولة دون تلوث الطبقات الجوفية أو شبكات جر المياه وتوزيع مياه الشرب .

المادة 83 : يتحتم جمع الاقذار المنزلية والفضلات الصلبة والصناعية وتفريغها ومعالجتها بالطرق النظامية لمنع كل ضرر أو عارض أو تلوث للبيئة الطبيعية .

الفصل الثالث
الصحة العامة للمناطق العمرانية

المادة 84 : ان المؤسسات الصناعية والتجارية أو غيرها والمصنفة كمؤسسات خطرة أو مزعجة أو غير صحية، يجب أن تكون مهيأة أو منظمة أو مستغلة بشكل لا تضر صحة العمال أو الصحة العمومية ولا تمس علم البيئة أو البيئة بصفة عامة .

المادة 85 : تحدد بمرسوم قائمة هذه المؤسسات وتعين فيها شروط التطبيق لهذه الاحكام ولا سيما ما يتعلق منها بالوقاية الصحية والامن .

المادة 86 : يجرى اختيار موقع المقابر بشكل تكون فيه الطبقات الجوفية وموارد المياه المخصصة للتغذية فى مأمن من التلوث .

ويتم كل أحداث أو توسيع للمقابر بموجب قرار من الوالى يتخذ بناء على اقتراح من مدير الصحة للولاية .

المادة 87 : يجب ان تصمم البنايات والعمارات المعدة للسكن وأن تهيأ وتجهز بشكل تؤمن فيه الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية للسكان .

ويجب أن تتوفر فيها قواعد السكن من ناحية الكيف والكم والمتعلقة على وجه الخصوص بما يلى :

- التطهير والتجهيز الصحى ،
- التعريض للضوء والسكن والامن والصيانة ،
- الوسط البيئى والاجتماعى والثقافى .

وتحدد هذه القواعد بموجب مرسوم .

ويترتب على عدم انطباق المخططات لهذه الاحكام، منع تسليم الترخيص بالبناء .

المادة 88 : ان الاماكن الدراسية ومخيمات العطل الصيفية والمسابح والشواطىء وجميع المؤسسات ذات الطابع الجماعى، يجب أن تتوفر فيها معايير الصحة والامن وأن تراعى فيها الشروط الخاصة بشغلها واستعمالها والوضع المتعلق بالاوبئة.

المادة 89 : تخضع الوقاية الصحية العامة للمناطق العمرانية، حضرية كانت أو ريفية، لقواعد التطهير والتجهيز المتضمنة حماية الصحة وترقية الانسان على الاصعدة المادية والعقلية والاجتماعية .

وتحدد هذه القواعد بموجب قرار وزارى .

المادة 90 : يقتضى مراعاة الاحكام التالية بقصد تخفيف أو ازالة الآثار المضرة بالصحة والناجمة عن التعديلات الطارئة على البيئة بفعل نمو الصناعات والاستعمال المنزلى أو العمومى أو الزراعى للمواد الكيماوية الجديدة وتدفق السوائل والغازات الصناعية فى الجو وعلى الارض وفى المياه القارية والبحرية :

1 ـ ان اختيار موضع المنشآت الصناعية، يجب أن يدرس مع الاخذ بعين الاعتبار للنتائج التى يمكن أن تحصل بالنسبة للسكان والبيئة ،

2 ـ ويجب أن تكون المنشآت الصناعية مجهزة للمعالجة الصحيحة لسوائلها وغازاتها المتدفقة ويجب أن تكون موضوع تنظيم ومراقبة قانونية تستهدف حماية الصحة والبيئة .

المادة 91 : ان استعمال منتجات الصناعة وخاصة ما كان منها مخصصا للاستعمال المنزلى أو العمومى أو الزراعى، يجب أن يكون موضوع مراقبة بالنسبة لصفة الاستعمال المتمم .

المادة 92 : ان الحماية المضادة للاشعاعات الايونية تكون مدرجة فى اطار التنمية، ويجب اتخاذ الاجراءات الوقائية بالنسبة لجميع أطوار الاستغلال والانتاج والاستهلاك وذلك للحيلولة دون تلوث الهواء والتربة والماء والاغذية ولحماية العمال والسكان المعرضين له .

الباب الثانى
علم الجوائح
الفصل الاول
مكافحة الامراض السارية

المادة 93 : ان مكافحة الامراض السارية بواسطة البيئة الطبيعية كالماء والاغذية والحيوانات وناقلات العدوى الاخرى تتطلب الاستعانة باعمال منسقة تهم جملة القطاعات الخاصة بالتنمية .

وعلى الصعيد الصحى، فانه يجب اتخاذ جملة التدابير التالية :

1 ـ التطهير المشار اليه فى هذا الكتاب ،

2 ـ تربية السكان صحيا بمادة الوقاية الصحة العامة وحماية الصحة ،

3 ـ استعمال المحتمل للطعوم او اى واسطة اخرى عقاقيرية أو صحية من شأنها أن تمنع أو توقف انتشار الخطر المؤدى للمرض ضمن أفضل شروط الامن ،

4 ـ مكافة ناقلات العدوى الحيوانية المتأتية من مفصليات الارجل او الثدييات او الرخويات التى يمكنها ان تنقل العوامل الواصمة ،

5 ـ القضاء على أحواض الجراثيم عن طريق التقصى والمعالجة للاحواض التى تحمل بشكل ظاهر أم لا جراثيم المرض ،

6 ـ التصريح للسلطة الصحية بالامراض المدرجة فى القائمة الصادرة لهذا الغرض من الوزير المكلف بالصحة العمومية بقصد القيام بالتحقيقات واتخاذ التدابير الحتمية .

المادة 94 : تتخذ تدابير خاصة لاتقاء الامراض المتكاثرة والتى يكون خطر انتشارها أو كمونها على ارتفاع مستمر ، ومن ذلك :

1 ـ الامراض المنتقلة بواسطة الماء،

2 ـ الامراض المنتقلة بالعدوى.

الفصل الثاني
مكافحة الآفات الاجتماعية

المادة 95 : يجب أن تؤمن المكافحة المضادة للسل على مستوى العمل الوقائي ولا سيما التطعيم الالزامي باللقاح الفلاتي ع.. ك . غ ، وعلى مستوى العلاج عن طريق كشف المرض والمعالجة الملائمة .

المادة 96 : يتعين اتخاذ التدابير المنسقة بين القطاعات لتخفيف عدد حوادث المرور وتدارك عواقبها الطبية والاجتماعية.

المادة 97 : تتخذ التدابير اللازمة على الاصعدة الطبية والاجتماعية والتربوية والجزائية بقصد وقاية المواطن من الكحول والمخدرات وكذلك صحة المواطن البدنية والعقلية والاجتماعية .

المادة 98 : تتخذ التدابير لمكافحة انتشار الامراض الزهرية والحيلولة دون انتشار هذه الآفة. وينبغي على المصالح الصحية القيام بالكشف عنها بالتحقيقات المتعلقة بالاوبئة وبالبحث عنها وكذلك بالتربية الصحية .

الفصل الثالث
التدابير الصحية العامة

1 ـ النظام الصحي للولاية

المادة 99 : يتعين على والي كل ولاية، لاجل حماية الصحة العمومية، أن يضع نظاما صحيا للولاية يكون مطبقا في جميع البلديات التابعة للولاية .

المادة 100 : يكون النظام مطابقا لاحكام القوانين والانظمة المتعلقة بحماية الصحة العمومية ومكيفا للاوضاع والظروف الخاصة للولاية .

المادة 101 : تحدد في النظام الصحي التدابير المختلفة للتطهير والوقاية المخصصة لمكافحة الامراض السارية وتحسين الشروط العامة للنظافة والصحة .

2 ـ التصريح للسلطة الصحية

المادة 102 : تحدد بقرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية، قائمة الامراض المعدية التي يجب الزاميا التصريح بها الى مدير الصحة من كل طبيب يتحقق منها .

3 ـ تدابير التطهير من الجراثيم

المادة 103 : تحدد بقرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية، قائمة الامراض المعدية التي تستدعي التطهير الجراثيمي الالزامي خلال المرض او عند نهايته.

ويجب أن تكون طرق التطهير الفردي او الجماعي مرخصا بها من طرف الوزير المكلف بالصحة العمومية .

المادة 104 : تكلف المصالح البلدية بالتطهير الجراثيمي مع المساعدة التقنية لمصالح الصحة .

الفصل الرابع
التدابير الاستثنائية في حالة وقوع الجائحة او خطر وقوع الجائحة أو الكارثة أو النكبة الطبيعية

المادة 105 : يتخذ الوالي التدابير الآيلة لتعزيز الترتيبات العادية في حالة الاستعجال، أي في حالة وقوع الجائحة أو وجود خطر آخر محدق بالصحة العمومية، وذلك بناء على اقتراح مدير الصحة للولاية .

المادة 106 : يتولى والي الولاية، ضبط اختصاصات وتشكيل السلطات او الادارات المكلفة بتنفيذ هذه التدابير ويفوض اليها صلاحية التنفيذ لوقت معين .

المادة 107 : يمكن أن تصرح السلطات البلدية بطابع الاستعجال أو أية سلطة عمومية أخرى واما القطاع الصحي

الفصل الخامس
المراقبة الصحية على الحدود

المادة 108 : تستهدف المراقبة الصحية على الحدود، الحؤول دون انتشار الامراض السارية، برا أو جوا أو بحرا وذلك تطبيقا للقوانين والانظمة الجاري بها العمل .

المادة 109 : تمارس خدمة المراقبة الصحية على الحدود عملها بواسطة مراكز صحية منشأة في الموانىء والمطارات ومناطق الدخول عبر الطرق أو بالسكة الحديدية للتراب الوطني .

وتكون خدمة المراقبة الصحية على الحدود الموضوعة تحت سلطة الوزير المكلف بالصحة العمومية، تابعة لاختصاصات مدير الصحة للولاية .

المادة 110 : تحدد بموجب قرار، شروط تنظيم المراكز الصحية وكذلك القائمة المتعلقة بها .

المادة 111 : يحق لمدير الصحة للولاية في حالة الضرورة القصوى وكذلك لمديري القطاعات الصحية وأطباء الصحة العمومية، أن يستعينوا بالقوة العمومية ومصلحة الارشاد، لاجل تنفيذ خدمة المراقبة الصحية على الحدود، وعند الاستعجال بضباط وأعوان البحرية والطيران ومستخدمي الجمارك وضباط الميناء وعند الحاجة بكل مواطن.

المادة 112 : يعد أعوان مصلحة الارشاد الذين يتولون قيادة سفينة جزائرية أو أجنبية والمبحرون أو المستقرون في المياه الجزائرية حيث يوجدون أو سيوجدون تحت راية الحجر الصحي، كحراس صحيين للسفينة لغاية حصولها على الحرية العملية أو حتى اتخاذ الاحكام الخاصة من طرف السلطة الصحية بالنسبة للتدابير الواجب تطبيقها .

المادة 113 : يقوم أطباء وأعوان خدمة المراقبة الصحية على الحدود بالاستجوابات الصحية، ويمكنهم وضع محاضر بالمخالفة، وينبغي عليهم عند تعيينهم في الوظيفة أداء اليمين أمام المحكمة المدنية للمقر الذي تم تعيينهم فيه أولا .

الباب الثالث
الوقاية

الفصل الاول
حماية الامومة والطفولة

المادة 114 : تشتمل حماية الامومة والطفولة على مجموعة التدابير الطبية والاجتماعية والادارية وهي تستهدف ما يلي :

1 ـ حماية صحة الام وذلك بأن تؤمن لها أفضل الشروط الطبية والاجتماعية سواء كان قبل الحمل أو بعده ،

2 ـ المحافظة والترقية لافضل شروط الصحة والتوازن الاجتماعي والنفساني للعائلة ،

3 ـ تحقيق أفضل الشروط الصحية والتنمية البدنية والعقلية للولد من حين ولادته حتى السادسة من عمره.

المادة 115 : تحدد بموجب مرسوم، كيفيات الفحص الطبي السابق للزواج وذلك لاجل حماية صحة العائلة .

المادة 116 : تتحمل مصالح الصحة العمومية مراقبة الحمل وكذلك العلاجات المترتبة على ذلك قبل الولادة وخلال الولادة وبعدها .

المادة 117 : تتكلف بالاطفال حتى بلوغهم السادسة وعلى أصعدة المراقبة والوقاية والعلاجات، مصالح طب الاطفال ومراكز حماية الامومة والطفولة في نطاق نشاطاتها وحسب الكيفيات التي يحددها الوزير المكلف بالصحة العمومية .

المادة 118 : يخضع لرخصة صادرة عن مدير الصحة للولاية، انشاء كل حضانة أو روضة أطفال أو حراسة أطفال مخصصة لتامين الحماية للاطفال الذين يوضعون خارج المنزل العائلي. ويجب أن تتوفر في هذه المؤسسات قواعد الوقاية الصحية والامن والمحددة بموجب قرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

ويتولى مراقبة المؤسسات مدير الصحة للولاية .

المادة 119 : ترتكز السياسة الوطنية فيما يخص الآجال بين الولادات عن طريق منع الحمل، على شاغل ينصرف الى الحفاظ على حياة الام وصحتها ثم الولد وكذلك الى توازن العائلة الذهني والاجتماعي، وذلك بأن توضع تحت تصرف ذوي الشأن جملة الوسائل الملائمة والمرخص بها من الوزير المكلف بالصحة العمومية على الاصعدة الطبية والصحية والتربوية .

المادة 120 : لا يجوز ممارسة أي اكراه فيما يخص الآجال بين الولادات ولا يجوز استعمال أي واسطة أو طريقة مخالفة للاحكام القانونية الجاري بها العمل سواء كان بعلم الزوجين أو بدونه .

الفصل الثاني
الصحة المدرسية والجامعية

المادة 121 : تستهدف الصحة المدرسية والجامعية ترقية صحة التلاميذ والطلاب في الوسطين المدرسي والجامعي وذلك :

1 ـ بمراقبة الحالة الصحية لكل تلميذ وطالب وكل مدرس وكل عون آخر، له اتصال بهم ،

2 ـ بنشاطات التربية الصحية المنظمة والتي لا تقتصر فقط على التلاميذ والطلاب، بل تشمل كذلك أولياء هؤلاء وموظفي مؤسسات التعليم،

3 ـ بمراقبة حالة الملاءمة الصحية لاماكن كل مؤسسة للتعليم العمومي أو الخاص وملحقاتها ،

4 ـ بالتدابير المتخذة لمكافحة الامراض السارية .

المادة 122 : يتولى تنفيذ النشاطات المتعلقة بالصحة المدرسية، موظفو القطاعات الصحية مع مشاركة المدرسين .

المادة 123 : تحدد شروط وكيفيات التطبيق للاحكام المشار اليها في المادتين السابقتين بقرارات صادرة عن وزير الصحة العمومية وعند الاقتضاء بقرارات مشتركة صادرة عن وزير الصحة العمومية مع الوزير أو الوزراء الذين يتولون الوصاية على مؤسسات التعليم .

الفصل الثالث
طب العمل

المادة 124 : يستهدف طب العمل التوصل الى تخفيض النسبة المرضية المهنية وعدد الوفيات المهنية وذلك عن طريق التقصي عن أسبابها واتقاء الاصابات المرضية المتولدة عن العمل .

ويختص كذلك بالبحث عن أفضل تكييف بدني وحسي ونفسي بالنسبة للانسان نحو مهنته .

المادة 125 : يشمل طب العمل الميادين التالية :

1 ـ وقاية صحة العمال ،

2 ـ دراسة الامراض المهنية ،

3 ـ اعادة التأهيل البدني للمعوقين واعادة ترتيبهم .

المادة 126 : يحدد تنظيم طب العمل من قبل وزير الصحة العمومية وذلك بالاشتراك مع كل من الوزراء المعنيين فيما يتعلق على وجه الخصوص :

ـ بصحة وأمن العمال ،

ـ بتحديد القواعد التي تهم أماكن العمل والمعدات المستعملة والحد الاقصى من تكثيفات الابخرة والغازات السامة والجزيئات .

المادة 127 : يكلف القطاع الصحي بتطبيق الابتكارات والمناهج التي تضعها المصالح الاختصاصية للوزارة المكلفة بالصحة العمومية وذلك في نطاق اختصاصاته .

وفضلا عن ذلك تنصرف مهمته الى حماية صحة العمال عن طريق وقايتها من كل فساد بدني أو معنوي وبمراقبة تكيفها مع العمل ووقايتها من طوارئ حوادث العمل والامراض المهنية بواسطة نشر القواعد الصحية ومبادئ ومناهج الطب الوقائي .

المادة 128 : كل صاحب أجر، يكون موضوع فحص طبي الزامي، يجرى له قبل تعيينه وخلال مدة لا تتجاوز انقضاء مدة التجربة التالية لتعيينه .

ويكون الهدف من هذا الفحص تحديد ما يلي :

1 ـ اذا لم يكن مصابا بداء يشكل خطرا على رفاقه في العمل،

2 ـ اذا كان أهلا للعمل المطلوب من الناحية الطبية ،

3 ـ نوع الوظائف التي يجب ألا يعين فيها من الوجهة الطبية والوظائف التي تناسبه على الوجه الافضل .

المادة 129 : يتعين الزاميا على أصحاب الاجور اجتياز فحص طبي مرة واحدة في السنة، كما يجرى هذا الفحص كل ستة أشهر لمن كان منهم دون الثامنة عشرة من عمره .

وفضلا عن ذلك، يتقيد الاطباء بمختلف الاحكام المتعلقة بالاشغال الخطرة. كما أن المستخدمين المعرضين لعمل خطر والحوامل وأمهات ولد دون السنتين والمشوهين والعجزة تجرى عليهم فحوص أكثر تواترا .

المادة 130 : يتعين على العمال اجباريا عند استئنافهم العمل بعد غياب لسبب مرض مهني أو غياب يزيد على 3 أسابيع لسبب مرض غير مهني، أو غيابات متكررة، اجتياز فحص طبي، يكون هدفه الوحيد :

ـ اما تحديد العلاقات التي قد توجد بين أوضاع العمل والمرض وامكان تقدير أهليتهم في استئناف عملهم القديم ،

ـ واما تحديد ضرورة اعادة تكييفهم .

المادة 131 : يمكن للطبيب عند الضرورة أن يطلب فحوصا تكميلية عند التعيين أو فحوصا دورية .

وان الوقت الضروري الذي ينقضي من جراء الفحوص الطبية وبما فيها الفحوص التكميلية يقيد على الوجه التالي :

ـ اما على ساعات العمل لاصحاب الاجور دون أن يكون موضوع اقتطاع من الاجر ،

واما على الاجر كأنه من اوقات العمل العادية.

المادة 132 : يعد الطبيب المكلف بطب العمل لدى كل قطاع صحي، مستشارا للجنة الصحة والامن فيما يتعلق على وجه الخصوص، بما يلي :

1 ـ الاشراف على الصحة العامة للمؤسسة وبوجه الخصوص من حيث النظافة والتدفئة والاضاءة وحجر الثياب والمغاسل والمطعم ومياه الشرب ،

2 ـ صحة المعامل وحماية العمال من الغبار والابخرة الخطرة والحوادث، ويعمل الطبيب على أخذ العينات والتحاليل من المنتجات الضارة التي يرى أنها ضرورية،

3ـ الاشراف على تكييف اصحاب الاجور على مراكز العمل،

4 ـ تحسين أوضاع العمل وخاصة البناءات والتهيئات الجديدة وتكييف تقنيات العمل على الفيزيولوجيا البشرية، والقضاء على المنتجات الضارة ودراسة نسق العمل .

المادة 133 : يجب مشاورة الطبيب الزاميا لاجل وضع كل تقنية جديدة من الانتاج .

المادة 134 : يجب على رئيس المؤسسة أن يخبر طبيب العمل عن تركيب المنتجات المستخدمة في مؤسسته .

المادة 135 : يتعين على طبيب المؤسسة أن يحافظ على سر الجهاز الصناعي والتقني للصنع ولتركيب المنتجات ذات الطابع السري وذلك دون المساس بالاحكام المتعلقة بالتصريح الالزامي عن أحوال الامراض المهنية .

المادة 136 : يتعين على رئيس المؤسسة أن يأخذ بعين الاعتبار الآراء التي يدلي بها طبيب العمل لا سيما فيما يتعلق بالنقل من الوظيفة وتطبيق التشريع فيما يتعلق بالاستخدامات المخصصة لمثل هذه الحالات والتحسينات المتعلقة بأوضاع صحة العمل .

المادة 137 : يتعين على طبيب العمل أن يصرح عن جميع الحالات الخاصة بالامراض المهنية التي يطلع عليها ضمن الاحوال التي يقررها بصفة مشتركة الوزير المكلف بالصحة العمومية ووزير العمل والشؤون الاجتماعية .

المادة 138 : يجب أن تتوفر في أماكن العمل الشروط المتعلقة بالتكعيب والتهوية والاضاءة الطبيعية والاضاءة الاصطناعية والتشميس والتدفئة وتصريف الادخنة والمياه الوسخة .

وتحدد هذه الشروط بموجب مرسوم .

المادة 139 : لا يجوز استخدام الاشعاعات الايونية على أجسام البشر الا لاغراض طبية من قبل الاطباء أو المساعدين الطبيين العاملين تحت اشرافهم. وان الاشخاص الذين يمكن أن يكونوا على اتصال بالاشعاعات الايونية يجب أن يخضعوا لمراقبة طبية دقيقة وأن يحملوا مقياس اشعاع فردي .

وان المقدار الاقصى المرخص به للعمال المهنيين المعرضين له يكون 5 رونتغين في السنة .

الفصل الرابع
الطب الرياضي

المادة 140 : يجب أن تكون ممارسة التربية البدنية منتظمة ومتوازنة وجذابة ومتكيفة مع السن والتكوين البدني للشباب، وأن تراعى فيها التعليمات الطبية المضادة .

وكل مشارك في مباريات رياضية ذات طابع مكثف وعنيف ويمكن أن تنطوي على أخطار ماسة بالصحة، يخضع لفحص الاهلية البدنية المسبقة ولمراقبة طبية نظامية .

المادة 141 : كل نشاط رياضي في مؤسسات التعليم والتكوين وغيرها من المؤسسات، يوضع تحت المراقبة الطبية الدورية .

المادة 142 : تكون ممارسة التربية البدنية، الزامية في جميع مؤسسات التعليم والتكوين .

المادة 143 : يكلف وزير الصحة العمومية بالاشتراك مع الوزير المكلف بالشبيبة والرياضة باقرار الكيفيات المتعلقة بتطبيق أحكام هذا الفصل .

الباب الرابع
الاسعاف والمعالجة والحماية من الامراض العقلية

الفصل الاول
مؤسسات الامراض العقلية

المادة 144 : يكون لدى كل ولاية مصلحة استشفائية عمومية واحدة على الاقل، ومعينة خصيصا لمعالجة المرضى الذين تشكل اضطراباتهم العقلية اما المرض الوحيد واما المرض الرئيسي.

وان معالجة المصابين بالامراض العقلية في مستشفى الامراض العقلية للولاية، يمكن أن تتم وفقا للنماذج الملائمة الخاصة بالاستقبال والاقامة والعلاج والتالي بيانها :

- الإستشفاء تبعا لاحكام هذا الباب ،
- الاستشفاء لمدة جزئية ،
- المعالجات غير المعطلة ،
- المعاينات البسيطة أو الممددة الدورية ،
- التفرغ لاهداف علاجية ،
- جميع الطرق الاخرى للاستقبال والاقامة والعلاج والتي يمكن أن تؤدي بالمريض الى حالة من الاستقرار أو تسكين الالم أو الشفاء من اضطراباته .

المادة 145 : يجب أن يكون مستشفى الامراض العقلية للولاية واقعا في المدينة التي تكون مقرا للولاية، او من الافضل في مدينة تابعة للولاية وتضم أكبر عدد من السكان .

ويجب أن يكون منشأ ضمن الحدود الجغرافية للقطاع الصحي من مدينة المقر أو حدود القطاع الصحي الرئيسي لنفس تلك المدينة .

المادة 146 : يتعين على مستشفى الامراض العقلية للولاية أن يقبل ويعالج حسب الكيفيات المدرجة في المادة 144 ، المصابين بالامراض العقلية من الجنسين .

ولهذا الغرض، فانه يكون مزودا بتجهيزات توزع على نسب ملائمة ومحددة بموجب مقرر صادر عن الوزير المكلف بالصحة العمومية، ويعاد النظر فيها من نفس تلك السلطة .

المادة 147 : تحدد قدرة مستشفى الامراض العقلية للولاية بموجب مقرر صادر عن الوزير المكلف بالصحة العمومية وذلك بناء على اقتراح قسم الامراض العقلية والصحة العقلية في المعهد الوطني للصحة العمومية .

وكل زيادة في قدرة الاستشفاء تخضع ضمن نفس الشروط لمصادقة الوزير المكلف بالصحة العمومية بموجب مقرر صادر منه .

المادة 148 : يمكن أن تحدث في كل مكان من الولاية وحدات استشفائية أو غير استشفائية مخصصة للوقاية وكشف الامراض والمعالجة أو التكلف بالاولاد والمراهقين من الجنسين الذين تقل أعمارهم عن 16 عاما وتعد اضطراباتهم العقلية أو خللهم العقلي مكونا اما للمرض الوحيد واما للمرض الرئيسي .

ويخضع احداث هذه الوحدات الى مقرر صادر عن الوزير المكلف بالصحة العمومية أو أيضا الى مقرر مشترك صادر عن الوزير المكلف بالوظيفة العمومية وكل وزير آخر معني بالامر .

وتكون هذه الوحدة مرتبطة الزاميا على صعيد سيرها التقني الطبي بمستشفى الامراض العقلية للولاية التي يكون مقر هذه الوحدات تابعا لها.

المادة 149 : يجمع قطاع الامراض العقلية، ضمن الحدود الجغرافية للولاية، مجموعة الهيكل الاساسي للامراض العقلية العمومي الاختصاصي والمميز، والذي تتولى خدمته مجموعة الموظفين الاختصاصيين أو غير الاختصاصيين والعاملين بتناسق وثيق في سبيل النهوض بجميع مشاكل الوقاية العقلية والصحة العقلية للسكان .

وان أحداث القطاعات الخاصة بالامراض العقلية يكون من اختصاص وزارة الصحة العمومية. وتحدد هذه الاخيرة بمقرر صادر منها وبالنسبة لكل قطاع خاص بالامراض العقلية تشكيل هذا الاخير وحدوده الجغرافية ومخطط تنظيمه الداخلي وسيره.

ويمكن أن يكون لدى ولاية واحدة قطاع واحد أو أكثر للامراض العقلية .

كما يمكن أن يشمل قطاع واحد للامراض العقلية ولاية واحدة أو أكثر .

المادة 150 : ان مستشفى الامراض العقلية للولاية، هو مؤسسة علاجية ومختصة باعادة التكييف اجمالا، ويتولى ادارته طبيب اختصاصي بالامراض العقلية بصفته مديرا للمستشفى ويساعده طبيب بصفته مديرا مساعدا وكذلك مدير مساعد ومكلف بالشؤون الادارية والتسيير الاقتصادي للمؤسسة .

المادة 151 : يجب أن تتضمن مستشفيات المدن المتخذة مقارا للولايات، مصلحة للامراض العقلية ويقوم على ادارتها طبيب اختصاصي بالامراض العقلية وكفء .

وتخصص هذه المصالح لمعالجته واستشفاء المصابين بالامراض العقلية من الجنسين والساكنين ضمن الحدود الجغرافية للمدينة .

ان المصابين بالامراض العقلية الداخلين للاستشفاء من تلقاء أنفسهم، لا يعدون تابعين لهذه المصالح .

وتحدد قدرة هذه المصالح بموجب مقرر صادر عن وزير الصحة العمومية بناء على اقتراح قسم الامراض العقلية والصحة العقلية للمعهد الوطني للصحة العمومية .

المادة 152 : يمكن أن تحدث في مستشفيات المدن المتخذة مقارا لدائرة والتي ليس لديها طبيب للامراض العقلية أو موظفون متخصصون، وحدة استشفائية مرتبطة تقنيا بمصلحة الطب العام ومخصصة لان تقبل بصفة مؤقتة المصابين بالامراض العقلية من الجنسين .

فيتلقى هؤلاء المرضى الاسعافات الاولى لمدة استشفائية لا تتجاوز 15 يوما، ثم يجرى نقلهم الزاميا اما الى مصلحة

الامراض العقلية للمستشفى الوقع فى مقر الولايـــة واما الى مستشفى الامراض العقلية للولاية .

وان قدرة هذه الوحدات الاستشفائية للدائرة تحدد بموجب مقرر صادر عن الوزير المكلف بالصحة العمومية وذلك بناء على اقتراح قسم الامراض العقلية والصحة العقلية للمعهد الوطنى للصحة العمومية .

المادة 153 : يتعين على كل مستشفى للامراض العقلية وكل مصلحة لهذه الامراض فى المستشفيات، أن يكون لديهـــا فى اماكنها، مصلحة مفتوحة ومصلحة للترتيب .

المادة 154 : يخصص مستشفى وطنى للامراض العقلية خاص بالامن، لقبول ومعالجة وحراسة المصابين بالامراض العقليـــة والمقيمين للاستشفاء بناء على طلب مصلحة قضائية، والـذين يشكلون فضلا عن ذلك الخطر المتميز والشديد سواء كـــان اعتياديا أو مستمرا .

ويمكن أن تنشأ عند الحاجة، مصالح للامراض العقلية بـين الولايات بموجب مقرر يصدر عن الوزير المكلف بالصحـــة العمومية، ويتم تنظيم هذه المصالح وفقا لنمـوذج المستشفى الوطنى للامراض العقلية الخاص بالامن .

ويخضع فتح المصالح المذكورة فى الفقرتين الاوليين من هذه المادة وكذلك نظامهم الداخلى لموافقة مسبقة تصدر عن وزيـــر الداخلية ووزير العدل .

المادة 155 : توضع جميع المؤسسات العمومية المخصصـــة لقبول المصابين بالامراض العقلية ومعالجتهم تحت ادارة السلطة العمومية ومراقبتها .

المادة 156 : يتوقف احداث المستشفيات الخاصة بالامراض العقليه ومصالح الامراض العقلية للقطاعات الصحية ومصالح القبول المؤقت للمصابين بالامراض العقلية فى المستشفيـــات والمشار اليها فى هذا الفصل، على ترخيص الوزيـــر المكلف بالصحة العمومية

المادة 157 : يخضع لترخيص الوزيـــر المكلف بالصحـة العمومية، فتح أى مؤسسة أو احداث اى هيئة ، يكون هدفهـا قبول ذوى العاهة العقلية واسكانهم واسعافهم ومعالجتهم أو اعادة تكييفهم، ولا سيما مراكز اعادة التربية للمتخلفين عقليا والمؤسسات الداخلية والخارجية والطبية والبيداغوجيـة والمؤسسات المعدة للطاعنين فى السن والذين يكون ضعفهـم النفساني اساس المرض.

المادة 158 : تخضع لمصادقة وزير الداخلية ووزير العدل، الانظمة الداخلية لمستشفيات الامراض العقلية ومصالح الامراض العقلية فى المستشفيات ومصالح القبول المؤقت وكذلك انظمة كل هيئة ينصرف هدفها لقبول المصابين بالامراض العقليـــة ومعالجتهم .

الفصـــل الثـــانى
استشفاء المصابين بالامـراض العقلية

القســـم الاول
الاستشفاء فى مصلحة مفتوحة

المادة 159 : لا يخضع الاستشفاء فى مصلحة مفتوحـــة لاى تنظيم خاص .

والاستشفاء فى مصلحة مفتوحة يكون بناء على تذكرة قبول موضوعة من طبيب الامراض العقلية فى المصلحة المذكـــورة ومحررة وفقا لقواعد القبول المعمول بها فى كل قطاع صحى .

كما أن خروج مريض معالج بالاستشفاء فى مصلحة مفتوحة للامراض العقلية، لا يخضع لاى تنظيم خاص .

ويصبح هذا الخروج فعليا بمجرد اعداد تذكرة خروج من طبيب الامراض العقلية القائم بالعلاج ومحررة طبقا لقواعـــد الخروج الجارى بها العمل فى كل مستشفى .

ويتسم الخروج بطابع الزامى بمجرد ما يقدم طلب تحريرى به من طرف المريض أو عائلته من أصوله المباشرين أو زوجـــه أو فروعه المباشرين الراشدين أو اقربائـــه الراشدين من الدرجة الاولى كخال أو خالة أو عم أو عمـة .

ويجرى مجرى ذلك عندما يقدم طلب تحريرى من قبل قيم على المريض أو وصى عليـــه .

واذا كان الاشخاص المذكورون فى الفقرة 5 من المـادة 159، يطلبون الخروج بينما المريض يعارض فيه، وجب الاخذ أولا برأى هذا الاخير، شريطة أن يكون راشدا ومتمتعا بالاهلية.

القســـم الثـــانى
الوضـع تحت المـراقبـة

المادة 160 : يتم وضع المريض تحت المراقبة، فى مصلحـــة القبول الخاصة بمستشفى الامراض العقلية أو مصلحة الامراض العقلية للقطاع الصحى .

المادة 161 : يتم القبول تحت المراقبة :

- اما بناء على طلب المريض نفسه ،
- اما عند تقديم المريض الى السلطة الطبية من طرف المصلحة الاختصاصية المشار اليها فى المادة 160 ، أو من طـرف عائلة المريض أو القيم عليه أو الوصى عليه كذلك ،
- اما بناء على تقديم المريض الى السلطة الطبية من طـرف المصلحة الاختصاصية المشار اليها فى المادة 160 ، أو من كل شخص طبيعى خاص يهتم بالمريض ،
- اما عند تقديم المريض الى السلطة الطبية من طرف المصلحة الاختصاصية المذكورة فى المادة 160، أو من أى شخص عمومى يهتم بالمريض، من ذلك :
  - الوالى أو رئيس المجلس الشعبى البلدى أو محافظ الشرطة أو مسؤول الدرك الـــوطنى أو ممثلوهم المفوضون قانونا .

المادة 162 : يتم الوضع تحت المراقبة عند الاطلاع على طلب الوضع تحت المراقبة .

يحرر طلب الوضع تحت المراقبة بعنوان طبيب الامراض العقلية للمؤسسة .

ويتضمن هذا الطلب البيانات التالية : الحالة المدنية والوضع العائلي وعنوان السكن الاعتيادي والمهنة ووسائل معيشة المريض .

ويتضمن كذلك الحالة المدنية للطالب ومهنته وعنوان سكنه الاعتيادي وكذلك درجة قرابته بالمريض أو نوع علاقاته به .

ويجب أن يذكر فيه بشكل دقيق ومفصل على قدر الامكان ما يلي : الدواعي التي تسببت في تقديم المريض للمستشفى واختلال سلوكه .

ويجب أن يوقع طلب الوضع تحت المراقبة من الطالب .

المادة 163 : يتعين على الشخص الذي طلب وضع المريض تحت المراقبة أن يرافق هذا الاخير خلال المراحل الطبية والادارية المتعلقة بقبوله في المستشفى وذلك لاجل تقديم جميع المعلومات اللازمة .

واذا كان طلب وضع المريض تحت المراقبة صادرا عن سلطات عمومية، وجب على الاعوان المختصين في هذه الاحيرة مرافقة المريض لنفس السبب .

المادة 164 : يبقى تدبير الوضع تحت المراقبة خاضعا في جميع الاحوال لقرار طبيب الامراض العقلية للمؤسسة التي قدم اليها المريض، وذلك ضمن الاشكال الموصوفة في المواد 160 و 161 و 162 و 163 .

ولا يصبح الوضع تحت المراقبة فعليا الا عندما يضع طبيب الامراض العقلية للمصلحة بطاقة قبول باسم المريض لوضعه تحت المراقبة .

وتحرر بطاقة قبول المريض لوضعه تحت المراقبة وفقا لقواعد القبول الجاري به العمل في كل مستشفى .

المادة 165 : اذا رأى طبيب الامراض العقلية أن بيان الاسباب ووصف خلل السلوك المؤدي لتقديم المريض للمستشفى غير كافيين، جاز له في هذه الحالة، وكذلك في الاحوال التي يكون تقديم المريض لم يستتبع بقبول هذا الاخير في المستشفى، أن يبادر لفتح تحقيق اداري وسري، ولا بد من الاستجابة له .

المادة 166 : كل شخص طبيعي خاص أو عمومي، عدا القيم أو الوصي، يقدم على طلب وضع شخص من الغير تحت المراقبة بهدف يتنافى بشكل ظاهر مع فائدة هذا التدبير، يستوجب الملاحقات والعقوبات .

المادة 167 : اذا ارتأت السلطة العمومية، لا سيما في حالة وجود خطر وشيك الوقوع قد يحصل بفعل مرض، أو من المريض ذاته أو غيره، ضرورة تدارك هذا الخطر، جاز اتخاذ مقرر بالوضع تحت المراقبة تلقائيا، وذلك عن طريق ختم استمارة طلب الوضع تحت المراقبة بالعبارة «وضع تحت المراقبة تلقائيا».

المادة 168 : لا يختص باتخاذ مقرر الوضع تحت المراقبة تلقائيا الا النائب العام لدى المجلس القضائي أو الوالي

المادة 169 : يجب أن يكون مقرر الوضع تحت المراقبة التلقائي، مشفوعا الزاميا باحدى الوثيقين التاليتين :

- شهادة طبية موضوعة من أي دكتور في الطب تؤيد الخلل العقلي الذي يعتري المريض وخطورة هذا الاخير وفقا لاحكام المادة 167 ،
- شهادة اثبات موضوعة من مساعدة اجتماعية واذا لم توجد فمن عون شبه طبي اختصاصي ومحلف تثبت الاشهاد الرسمي للخلل العقلي الذي يعتري المريض وخطورة هذا الاخير وذلك وفقا لاحكام المادة 167 .

المادة 170 : ان الشهادات الطبية وشهادات الاثبات المشار اليها في المادة 169 والموجهة للوالي أو النائب العام، يجب أن تشفع بالصيغة التالية : «يجب وضع هذا المريض تحت المراقبة تلقائيا في مصلحة أو مستشفى الامراض العقلية» .

المادة 171 : يعد موقعو شهادات الاثبات والشهادات الطبية المشار اليها في المادة 169، مسؤولين مهنيا ومدنيا على التوالي.

المادة 172 : يجب ألا يكون أي من موقعي الاثباتات والشهادات المشار اليها في المادة 169 مرتبطا بصلات القربى مباشرة أو بالواسطة مع المريض الواجب وضعه تحت المراقبة تلقائيا .

ولا يجوز لاحد أن يثبت أو يصادق على طلب الوضع تحت المراقبة تلقائيا لقريب من الاصول أو الفروع أو زوج أو قريب من الحواشي أو أخ أو أخت أو عم أو عمة أو خال او خالة .

ولا يجوز لاحد أن يثبت أو يصادق على طلب الوضع تحت المراقبة تلقائيا لزوج الاشخاص المذكورين في الفقرة السابقة .

المادة 173 : لا يجوز لاحد أن يقرر الوضع تحت المراقبة تلقائيا لقريب من الاصول أو الفروع أو زوج أو قريب من الحواشي أو أخ أو أخت أو خال أو عم أو خالة أو عمة ولا أزواج كل منهم .

المادة 174 : ينفذ فورا مقرر الوضع التلقائي تحت المراقبة ودون ابطاء .

المادة 175 : لا يمكن أن تتجاوز مدة الوضع تحت المراقبة 15 يوما، بما فيها الوضع التلقائي تحت المراقبة .

المادة 176 : يختص طبيب الامراض العقلية للمؤسسة بالبت في خروج المريض الموضوع تحت المراقبة قبل مدة الـ 15 يوما وذلك بمجرد ما يرى بأن حالة المريض لا تبرر تمديد وضعه تحت المراقبة .

المادة 177 : يجب على طبيب الامراض العقلية للمؤسسة أن يحصل مسبقا على موافقة النائب العام أو الوالي، الذي أصدر مقرر الوضع التلقائي تحت المراقبة، قبل الاذن بخروج المريض الخاضع لهذه المراقبة .

المادة 178 : يجب على طبيب الامراض العقلية للمؤسسة، أن يقرر في نهاية مدة الـ 15 يوما الخاصة بكل وضع عاد أو تلقائي تحت المراقبة، ما يلي :

- اما خروج المريض ،
- اما ارجاء خروج المريض لمدة تكميلية وقدرها شهران على الاكثر، وذلك للمراقبة والمعالجة ،
- اما المبادرة للترتيب الاختياري للمريض بموافقة عائلته ،
- أما اقرار الاستشفاء تلقائيا طبقا لاحكام المواد 188 و 189 و 190 و 191 .

المادة 179 : يجب على طبيب الامراض العقلية في نهاية الوضع تحت المراقبة أو خلالها، أن يضع حدا دون ابطاء ودون اجراءات لاستشفاء المريض الذي تتحسن حالته بشكل ملائم لخروجه من المستشفى، وذلك مع مراعاة الاحكام المنصوص عليها في المادة 177 .

المادة 180 : يجوز لطبيب الامراض العقلية في نهاية الوضع تحت المراقبة او خلاله، ان يقرر ارجاء خروج المريض من المستشفى لمدة تكميلية للمراقبة والعلاج لا تتعدى شهرين وغير قابلة للتجديد .

وعند انتهاء هذه المدة الاخيرة يتخذ مقرر نهائي بشأن المريض المعني، وهو يتضمن ما يلي :

- اما خروجه،
- اما ترتيبه الاختياري ،
- اما استشفاؤه التلقائي .

ويدرج مقرر الوضع تحت المراقبة التكميلية في الملف الطبي للمريض .

القسم الثالث
الترتيب الاختياري

المادة 181 : يجوز وضع المريض ضمن نظام الترتيب الاختياري في نهاية مدة الوضع تحت المراقبة أو خلالها، وذلك بناء على اقتراح طبيب الامراض العقلية للمؤسسة .

فتطلب موافقة عائلة المريض أو ممثلها القانوني، وتكون هذه الموافقة ضرورية وكافية لاجل كل تغيير في الوضع تحت المراقبة في الترتيب الاختياري .

وتتحقق موافقة عائلة المريض عن طريق تقديمها طلبا بالترتيب الاختياري يدرج نصه في سجل القانون .

وتودع نسخة عن هذا الطلب من طرف طبيب الامراض العقلية للمؤسسة في مكان أمين لدى مديرية المؤسسة وتكون مشفوعة بموافقته وختمه، لكي تحفظ لديها وتقدم للمراقبة عند كل طلب من السلطات المختصة والمعينة في الفصل الثالث من هذا الباب .

المادة 182 : اذا كان المريض لا أسرة له وكان راشدا ومسؤولا مدنيا، جاز له أن يقدم بنفسه طلب الترتيب الاختياري المتعلق به .

واذا كان المريض لا أسرة له وكان قاصرا أو عديم الاهلية مدنيا، جاز تعيين كل شخص يتولى أمره، كقيم أو وصي على المريض من طرف وكيل الدولة، ليملأ بصفته متمتعا باحدى هاتين الصفتين طلب الترتيب الاختياري ولا يعين لهذا الغرض طبيب الامراض العقلية للمؤسسة ولا اي مندوب للمؤسسة.

المادة 183 : يوجه ويحفظ طلب الترتيب الاختياري في الاحوال المنصوص عليها في المادة 182 وكذلك القرارات الاحتمالية الصادرة عن وكيل الدولة، وفقا للاجراءات الموصوفة في المادة 181 ولنفس الغرض .

المادة 184 : يتخذ التدبير المتعلق بالترتيب الاختياري لمدة غير محدودة .

المادة 185 : يخضع الترتيب الاختياري لاجراءات المراقبة المنصوص عليها في المادة 3 من هذا الباب .

المادة 186 : يتم خروج المريض الموضوع في الترتيب الاختياري كما يلي :

- اما بمبادرة طبيب الامراض العقلية للمؤسسة ،
- واما، بصفة الزامية، بمجرد تحرير طلب بالخروج موقع ومسلم أو محال الى طبيب المؤسسة من الشخص الذي طلب الترتيب الاختياري ،
- ويمكن لاحد الاشخاص المذكورين أدناه، أن يطلب ويحصل تلقائيا على خروج المريض الموضوع في الترتيب الاختياري، الا اذا عارض في ذلك المريض الراشد بنفسه والمتمتع مدنيا بالاهلية، وهؤلاء الاشخاص هم :
  - أحد أصوله المباشرين ،
  - أحد فروعه المباشرين والراشدين ،
  - زوجه ،
  - قريب له من الفروع أو أخ أو أخت ،
  - أحد أخواله أو أعمامه أو خالاته أو عماته المباشرين والراشدين ،
  - القيم أو الوصي عليه .

القسم الرابع
الاستشفاء التلقائي

المادة 187 : يمكن تحويل التدبير المتعلق بالترتيب الاختياري الى الاستشفاء التلقائي وفقا لاحكام المادة 201 .

المادة 188 : يجوز لطبيب الامراض العقلية أن يطلب الاستشفاء التلقائي سواء كان في نهاية الوضع تحت المراقبة أو خلاله .

المادة 189 : يبت الوالي في الاستشفاء التلقائي بموجب قرار يصدر عنه، بناء على عريضة مسببة من طبيب المؤسسة وذلك عندما يكون خروج المريض من شأنه أن يؤدي الى خطر على حياته أو على النظام العام أو سلامة الاشخاص .

المادة 190 : يقوم طبيب الامراض العقلية، لاجل الحصول على قرار بالاستشفاء التلقائي، بتوجيه عريضة الى الوالي يذكر فيها على وجه التفصيل الاسباب التي دفعته لطلب هذا

التدبير اللازم وردود الفعل السابقة أو الحالة فى المريض والاخطار التى يمكن أن تنشأ عن خروج هذا الاخير .

فاذا رأى الوالى أن طلب الاستشفاء التلقائى لا مبرر له، أعلم طبيب الامراض العقلية بذلك ورفع الطلب تلقائيا الى لجنة الصحة العقلية .

المادة 191 : يتخذ مقرر الاستشفاء التلقائى لمدة 6 أشهر ويمكن تجديده كل ستة أشهر بموجب قرار من الوالى بناء على عريضة مسببة من طبيب الامراض العقلية للمؤسسة .

ولهذا الغرض يوجه طبيب الامراض العقلية للمؤسسة، طلبا جديدا مسببا ومفصلا كل ستة أشهر .

المادة 192 : لا يجوز فى أى حال لطبيب الامراض العقلية للمؤسسة وذلك تحت طائلة بطلان القرار المحصل عليه من الوالى وبصرف النظر عن الملاحقات والعقوبات الجزائية المترتبة، أن يطلب الاستشفاء التلقائى لمريض من أفراد عائلته وخاصة اذا كان هذا المريض من الاصول أو الفروع أو الزوج أو الحواشى من أخ أو أخت أو خال أو خالة أو عم أو عمة .

كما لا يجوز له أن يطلب الاستشفاء التلقائى لازواج الاشخاص المذكورين فى الفقرة السابقة .

المادة 193 : لا يجوز قبول الاشخاص المذكورين فى المادة 192 تحت نظام الوضع تحت المراقبة التلقائية أو تحت نظام الاستشفاء التلقائى، فى مؤسسة للامراض العقلية التى يمارس فيها طبيب للامراض العقلية بصفة اعتيادية مهمته، تكون له معهم روابط القربى فى الدرجات المذكورة فى نفس المادة 192 .

المادة 194 : لا يجوز لاحد أن يتخذ قرارا بالاستشفاء التلقائى لقريب من الاصول أو الفروع أو الزوج أو الحواشى من أخ أو أخت أو خال أو عم أو خالة أو عمة أو أزواج كل منهم .

المادة 195 : يتم خروج المرضى الموضوعين فى الاستشفاء التلقائى، ضمن الشروط التالية :

ـ عندما يرى طبيب الامراض العقلية للمؤسسة أنه من المناسب خروج المريض الموضوع فى الاستشفاء التلقائى، يوجه للوالى عريضة مسببة برفع الاستشفاء التلقائى .

ويجب أن تصل عريضة رفع الاستشفاء التلقائى هذه الى الوالى قبل حلول مدة الستة أشهر ابتداء من تاريخ آخر قرار بالاستشفاء التلقائى للمريض .

ـ ان موافقة الوالى أو مجرد تبليغ طبيب الامراض العقلية للمؤسسة باستلام عريضة رفع الاستشفاء التلقائى، يجعل خروج المريض منفذا فورا ودون ابطاء .

ـ يضع طبيب الامراض العقلية للمؤسسة، لهذا الغرض بطاقة خروج للمريض وذلك حسب القواعد المعتادة لتحرير بطاقة الخروج الجارى بها العمل فى القطاعات الصحية .

المادة 196 : اذا كان رأى الوالى مخالفا للطلب ومحالا الى طبيب الامراض العقلية للمؤسسة، فان خروج المريض الموضوع فى الاستشفاء التلقائى، لا يمكن أن يتم قبل حلول آخر مدة الاشهر الستة المغطاة بقرار الاستشفاء التلقائى .

ويكون طبيب الامراض العقلية للمؤسسة حرا فى أن يأذن بخروج المريض الموضوع فى الاستشفاء التلقائى فى نهاية المدة، وذلك طبقا للاجراءات الموضوعة فى الفقرة 5 من المادة 195 .

المادة 197 : يجوز للوالى ولطبيب الامراض العقلية للمؤسسة وضمن الشروط المدرجة فى الفقرة الاولى من المادة 196، أن يرفعا منفردين طعنا أمام لجنة الصحة العقلية للبت بطريق الخبرة المزدوجة خلال مدة لا تتجاوز شهرين ابتداء من تاريخ الطعن .

ويمكن لعائلة المريض أن ترفع الطعن الى لجنة الصحة العقلية بناء على رأى موافق صادر عن وزير الصحة العمومية .

ولا يكون الطعن المرفوع أمام لجنة الصحة العقلية موقفا لاحكام الفقرة 2 من المادة 196 .

المادة 198 : اذا هرب المريض الموضوع فى الاستشفاء التلقائى من المؤسسة التى يعالج فيها، تعين على طبيب الامراض العقلية اخبار الوالى على وجه الاستعجال وموافاته بشهادة عن أوضاع المريض، تتضمن حالة الاخطار المحتملة والحقيقية أو المفترضة لتطور رد الفعل .

المادة 199 : لا يمكن خروج المريض الموضوع فى الاستشفاء التلقائى من المؤسسة الا ضمن الشروط المنصوص عليها فى المواد 195 و 196 و 197 ، عدا الاحوال التى يقرر فيها ذلك وفقا للاحكام المنصوص عليها فى المادتين 223 و 224 من طرف السلطة القضائية للجنة الصحة العقلية .

المادة 200 : يمكن أن يحول الاستشفاء التلقائى فى كل حين الى ترتيب اختيارى وذلك بمقرر من الوالى بناء على عريضة مسببة من طبيب الامراض العقلية للمؤسسة .

المادة 201 : يجوز بالعكس، أن يحول الترتيب الاختيارى فى كل حين الى استشفاء تلقائى طبقا لاحكام المواد 189 و 190 و 191 بقرار من الوالى وذلك بناء على عريضة مسببة من طبيب الامراض العقلية للمؤسسة .

المادة 202 : يتعين على طبيب الامراض العقلية للمؤسسة أن يضع حدا دون ابطاء لكل شكل من استشفاء المريض وذلك بمجرد ما تتحسن حالة هذا الاخير وتتناسب مع خروجه .

المادة 203 : يمكن أن تقدم عريضة الخروج المتعلقة بمريض موضوع تحت الوصاية، من طرف من يقوم بالوصاية عليه أو من زوجه أو أصوله المباشرين أو فروعه المباشرين الراشدين أو الحواشى من أخ أو أخت راشدين أو خال أو خالة أو عم أو عمة أو أى شخص يعمل لما فيه المصلحة البديهية للمريض .

المادة 204 : لا يمكن وضع الاولاد والمراهقين غير المنحرفين الذين هم دون السادسة عشرة من عمرهم تحت المراقبة التلقائية أو الترتيب الاختيارى أو الاستشفاء التلقائى .

المادة 205 : لا يمكن وضع الاشخاص البالغين 65 سنة من عمرهم وما فوق والذين يشكل ضعف قواهم العقلية أساس المرض، تحت المراقبة التلقائية أو الترتيب الاختيارى أو الاستشفاء التلقائى .

المادة 206 : يوضع المرضى المشار اليهم في المادتين 204 و 205 للاستشفاء في المؤسسات المنصوص عليها في المادة 157 وفقا لقواعد الاستشفاء المشتركة والجارى بها العمل في القطاعات الصحية .

الفصل الثالث
تدابير المراقبة خلال الاستشفاء

المادة 207 : يجب أن ينشأ ملف شخصي لكل مريض يعالج في المستشفى، ويضبط هذا الملف أولا بأول .

ويجب أن يتضمن هذا الملف قيود الملاحظات الطبية الاسبوعية وكشفا مفصلا عن الفحوص والمعالجات المطبقة وكذلك كل وثيقة أو مراسلة تهم المريض .

المادة 208 : يجب على طبيب الامراض العقلية للمؤسسة، ابتداء من تحويل وضع المريض تحت المراقبة الى ترتيب اختياري أو استشفاء تلقائي وفقا لاحكام المواد 178 و 187 و 188، أن يضع شهادة وصفية لسلوك المريض تدل عند الاقتضاء على تشخيص المرض الذي يشكو منه، وذلك :

- في أول يوم ابتداء من تحويل وضع المريض تحت المراقبة الى ترتيب اختياري أو استشفاء تلقائي ،
- بعد 15 يوما من تاريخ هذا التحويل ،
- بعد 30 يوما من تاريخ هذا التحويل ،
- بعد 6 أشهر من تاريخ هذا التحويل ،
- ثم كل ستة أشهر .

المادة 209 : ينبغي قيد محتوى الشهادات المذكورة في المادة 208 في سجل القانون المنصوص عليه في المادة 211 .

المادة 210 : يبلغ بدون ابطاء، وزيادة على أحكام المادة 206 ، محتوى الشهادات المذكورة في المادة 208 والمتعلقة بالمرضى المعالجين تلقائيا بالمستشفى، الى الوالي الذي أمر بالاستشفاء التلقائي، وكذلك الى السلطتين القضائيتين التاليتين :

- النائب العام لدى المجلس القضائي والذي تكون بلدية الموطن المعتاد للمريض تابعة له ،
- النائب العام لدى المجلس القضائي والذي تكون بلدية مقر المؤسسة الخاصة بالامراض العقلية التي تعالج المريض في مستشفاها تابعة له .

المادة 211 : يمسك سجل للقانون مرقم ومؤشر عليه من قبل رئيس مجلس الشعبي البلدي، في كل مؤسسة تنظم فيها مصلحة للوضع تحت المراقبة التلقائية والترتيب الاختياري او الاستشفاء التلقائي ويخصص هذا السجل فقط للمرضى الموضوعين في المستشفى تلقائيا .

ويتضمن هذا السجل البيانات المتعلقة بكل مريض والمذكورة بعده :

- الحالة المدنية للمريض وعمره وعنوان مسكنه الاعتيادي ومهنته ،
- وعند الاقتضاء، الحالة المدنية وعنوان الشخص الذي طلب وضع المريض في المستشفى ،
- قيد الشهادات المنصوص عليها في المادة 208 ،
- قيد كل مقرر اداري أو أمر قضائي صادر بشأن المريض من جراء مرضه العقلي ،
- بيان تأشيرات المراقبة للسلطات الادارية والقضائية المؤهلة قانونا لهذا الغرض ،
- تاريخ خروج المريض ،
- حالة الصحة العقلية للمريض بتاريخ خروجه ،
- عند الاقتضاء، عنوان المكان الذي يتجه اليه المريض عند خروجه .

المادة 212 : يمارس مهمة الاشراف والمراقبة على المؤسسات المشار اليها في المواد 144 و 148 و 151 و 154 و 157 الاشخاص المذكورون فيما يلي :

- الوالي أو الاشخاص الذين ينتدبهم خصيصا لهذا الغرض ،
- النائب العام لدى المجلس القضائي الذي تكون بلدية مقر المؤسسة تابعة له،
- رئيس المجلس الشعبي البلدي لبلدية مقر المؤسسة ،
- مدير صحة الولاية لمقر المؤسسة ،
- كل شخص منتدب قانونا من طرف وزير الصحة العمومية لهذا الغرض .

ويكلفون بزيارة هذه المؤسسات مرتين على الاقل في السنة وذلك لتلقي شكاوى الاشخاص الموضوعين فيها واصدار أية تعليمات من شأنها الاخبار عن وضعهم أو تحسين مصيرهم .

وينبغي عليهم عند قيامهم بهذه الزيارات الاطلاع على سجل القانون والملفات الشخصية لكل مريض والعمل على رؤيته .

المادة 213 : يجوز للوالي والنائب العام لدى المجلس القضائي، أن يطلبا في كل وقت من طبيب الامراض العقلية للمؤسسة، شهادة عن وضع المريض الذي يعالج في المستشفى تلقائيا .

الفصل الرابع
الوضع تحت الاشراف الطبي

المادة 214 : ان الوضع تحت الاشراف الطبي للمرضى الذين يمكن أن يصبحوا خطرين لانعدام المعالجات المستمرة أو النظامية، هو تدبير يجعل الاشراف والمعالجات الدورية والنظامية الزامية خارج المستشفى .

ان هذا التدبير التحفظي والوقائي يمكن أن يطبق على كل مصاب بمرض عقلي مهما كان نوع تأثيره. ويمكن أن يفرض بصفة خاصة على المصابين بالصرع المزاجي والادمان على المخدرات السامة والادمان على السكر .

المادة 215 : يقدم طلب الوضع تحت الاشراف الطبي من طرف طبيب الامراض العقلية للمصلحة العمومية التي يوضع المريض لديها للاستشفاء .

ويمكن أن يقدم طلب الوضع تحت الاشراف الطبي على غرار ما ذكر في الفقرة الاولى لاجل مريض لم يوضع قط في المستشفى .

المادة 216 : يوجه طلب الوضع تحت الاشراف الطبي من طرف طبيب الامراض العقلية المعالج الى الوالي .

ويقوم الوالي أو مدير الصحة للولاية بابلاغ المريض مقرر وضعه تحت الاشراف الطبي .

كما يبلغ هذا المقرر الى طبيب الامراض العقلية القائم بالعلاج والى الطبيب المسؤول عن مؤسسة الامراض العقلية المعنية .

المادة 217 : يصدر مقرر الوضع تحت الاشراف الطبي لمدة ستة اشهر ويكون عند الاقتضاء قابلا للتجديد لمدة ستة أشهر فاخرى بناء على طلب طبيب الامراض العقلية القائم بالعلاج.

الفصل الخامس
طرق الطعن

المادة 218 : يمكن رفع الطعن ضد المقررات التالية :

- مقررات الوضع تحت المراقبة،
- مقررات الوضع تحت المراقبة تلقائيا،
- مقررات الوضع تحت المراقبة التكميلية المنصوص عليها في المادة 180،
- مقررات تحويل الوضع تحت المراقبة الى ترتيب اختياري،
- مقررات تحويل الوضع تحت المراقبة او الاستشفاء التلقائي،
- مقررات الوضع تحت الاشراف الطبي.

المادة 219 : يمكن رفع الطعن من طرف :

- المريض الراشد وذي الاهلية المدنية ،
- زوج المريض وأصوله المباشرين وفروعه المباشرين الراشدين واقربائه من الحواشي الراشدين كالأخ أو الأخت أو الخال أو العم أو الخالة أو العمة ،
- القيم على المريض او الوصي عليه،
- السلطة الادارية ،
- النائب العام لدى المجلس القضائي .

المادة 220 : يحال الطعن على الوجه التالي :

- الى النائب العام لدى المجلس القضائي،
- ثم الى لجنة الصحة العقلية المشكلة كما يلي :
  - ممثل عن وزير الصحة العمومية ،
  - ممثل عن الوالي ،
  - قاض له رتبة رئيس غرفة في المجلس القضائي ،
  - طبيبان اختصاصيان في الامراض العقلية .

المادة 221 : تكلف لجنة الصحة العقلية بالتحقيق في صحة المقرر المذكور في المادة 218 موضوع الطعن .

وتبلغ نتائج هذا التحقيق الى النائب العام لدى المجلس القضائي والى من اصدر المقرر المطعون فيه .

وينبغي على اللجنة ان تبت في صحة أو عدم صحة المقرر المطعون فيه .

المادة 222 : مهما كانت النتائج التي أسفر عنها التحقيق، اذا لم يقدم من اصدر المقرر المطعون فيه جوابه بانقضاء مهلة 10 ايام، او اذا ايد مقرره، جاز للنائب العام لدى المجلس القضائي :

- ان يأمر بتحقيق تكميلي مع خبرة طبيب في الامراض العقلية غير طبيب لجنة الصحة العقلية،
- ان يعرض القضية للمحكمة لاستصدار حكم ، اذا تبين بنتيجة التحقيق ان المقرر المطعون فيه مشتبه فيه او تعسفي بشكل ظاهر .

المادة 223 : اذا لم يأمر النائب العام بالتحقيق التكميلي ولم يعرض القضية على المحكمة لاستصدار حكم منها، في نهاية مهلة 20 يوما تلي تاريخ ايداع النتائج الختامية للتحقيق الذي امرت به لجنة الصحة العقلية، تعين على هذه الاخيرة البت في الطعن .

المادة 224 : تحال أوامر الخروج الصادرة بموجب حكم او المقررة من طرف لجنة الصحة العقلية الى طبيب الامراض العقلية للمؤسسات التي يعالج فيها المريض .

وتنفذ هذه الاوامر فورا وبدون ابطاء .

المادة 225 : لا يجوز لاحد حجز شخص مرتب أو موضوع قيد الاستشفاء في مؤسسة للامراض العقلية عندما تقرر خروجه منها السلطة القضائية او لجنة الصحة العقلية .

المادة 226 : ليس للوصي على المريض أي امتياز في رفع الطعن الذي يمكن ان يقدمه الاشخاص المشار اليهم في المادة 216 .

المادة 227 : يمكن لطبيب الامراض العقلية للمؤسسة، أن يضم الى الطعن المرفوع من المريض او ممثله، اذا رأى ذلك ضروريا، شهادة طبية تتضمن جميع الايضاحات الضرورية لحالة المريض العقلية. وتوجه هذه الشهادة الى النائب العام لدى المجلس القضائي ولجنة الصحة العقلية.

الفصل السادس
حماية أموال المصابين بالامراض العقلية

المادة 228 : تكون أموال المريض محمية طبقا للقانون .

المادة 229 : يحدد بموجب مرسوم تطبيق انظمة الحماية القضائية على المصابين بالامراض العقلية والمؤسسة بموجب القانون المدني والتشريع المتعلق بالاسرة .

الباب الخامس
احكام مختلفة

الفصل الوحيد
تشريح الجثة وأخذ العينات

المادة 230 : مع مراعاة أحكام قانون الاجراءات الجزائية المتعلقة بالتشريح الطبي الشرعي، يرخص بالتشريح ذي

الطابع العلمي والتشريح المتعلق بالتدريس الطبي واخيذات الاعضاء، يتم ذلك وفقا للكيفيات التى تحدد بموجب قرار وزاري مشترك.

الكتاب الثالث
مبحث الاسنان والفم
الباب الاول
اهداف مبحث الاسنان والفم

المادة 231 : تعد أمراض الفم والاسنان كآفة اجتماعية. ويكون نخر الاسنان ومداواة الم الاسنان وشذوذ الاسنان الفكية الجبهية وامراض الفم والداء الفلوؤرى موضوع تدابير وقائية وعلاجية وبحث اساسي ومنهجي .

المادة 232 : يصدر الوزير المكلف بالصحة العمومية جميع التدابير الضرورية لتطبيق المادة السابقة، ولا سيما فى مادة المعالجة الوقائية وتنظيم العلاجات .

المادة 233 : يكون التقصى عن أمراض الفم والاسنان والوقاية منها الزاميا فى السن قبل الدراسية وخلالها، ويجب تحقيق ذلك فى مراكز الامومة والطفولة ومن طرف مصلحة الصحة المدرسية، وذلك ضمن الشروط التي يقررها الوزير المكلف بالصحة العمومية.

المادة 234 : يحدد الوزير المكلف بالصحة العمومية تدابير المعالجة الوقائية من نخر الاسنان بكل طريقة او واسطة.

وتحدد كيفيات فلوؤرة مياه الشرب بموجب قرار يصدر عن الوزير المكلف بالصحة العمومية والوزير المكلف بالمياه .

المادة 235 : يكون علاج الامراض المتعلقة بالفم والاسنان وترميم جهاز التبديل مؤمنا طبقا لاحكام الامر رقم 73 - 65 المؤرخ فى 28 ديسمبر سنة 1973 والمتضمن تأسيس الطب المجاني فى القطاعات الصحية .

الباب الثاني
الموظفون وتنظيم المصالح

المادة 236 : تضم الفرقة الخاصة بأمراض الاسنان والفم التابعة للصحة العمومية والمكلفة بتطبيق الاهداف المدرجة فى الباب الاول من هذا الكتاب، جراحي اسنان وجراحي اسنان اختصاصيين واخصائيين في امراض الفم ومساعدين طبيين، وتحدد قوانينهم الاساسية بموجب مراسيم .

المادة 237 : يحدد قوام وظائف وتشكيل جراحي الاسنان وجراحي الاسنان الاختصاصيين والاخصائيين فى أمراض الفم، من قبل الوزير المكلف بالصحة العمومية.

ويكون تشكيل الموظفين المذكورين موضوع مراسيم تتخذ بناء على اقتراح وزير التعليم العالي والبحث العلمي وذلك بعد اخذ راى اللجنة الوطنية الاستشفائية الجامعية.

المادة 238 : يتم تشكيل المساعدين الطبيين الذين يتصل نشاطهم بأمراض الاسنان والفم، طبقا لقوام الوظائف التي يحددها الوزير المكلف بالصحة العمومية تبعا للاهداف المشار اليها فى الباب الاول من هذا الكتاب .

المادة 239 : ان الشعبة الخاصة بأمراض الاسنان والفم، تكون نشاطا متكاملا على جميع مستويات التدخل للقطاع الصحي : مراكز الصحة والمصحات المتعددة الخدمات والمستشفيات وجميع مصالح الصحة الاخرى المرخصة من قبل الوزير المكلف بالصحة العمومية.

الباب الثالث
احكام مختلفة

المادة 240 : يخضع جراحو الاسنان للاحكام المدرجة في الكتاب الاول من قانون الصحة واحكام الكتاب السادس والمتعلقة بواجبات الطبيب المهنية.

المادة 241 : لايجوز لجراحي الاسنان ان يأمروا الا بالادوية المدرجة فى قائمة صادرة بموجب قرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية.

المادة 242 : ان تفتيش النشاطات الخاصة بالاسنان والفم، تكون جزءا من اختصاصات مدير الصحة للولاية.

الكتاب الرابع
الاسعاف الطبي الاجتماعي
الباب الاول
الاسعاف العمومي للطفولة
الفصل الاول
الطفولة المحرومة من العائلة
القسم الاول
حماية الامهات العوازب

المادة 243 : يعين الوالى دارا أو دورا للامومة بقصد الوقاية الفعالة للاولاد المتروكين، وذلك بناء على اقتراح مدير الصحة للولاية. فتأوى هذه الدور وبدون اجراءات، النساء اللواتي مضى على حملهن سبعة أشهر على الاقل وكذلك الامهات المصحوبات بوليدهن. وتعد دور الامومة مؤسسات موضوعة تحت وصاية وزارة الصحة العمومية.

بيد أن حدود السبعة اشهر، لايحتج بها ضد النساء الحوامل اللواتي يطالبن بالسرية .

ولا يمكن ان تتجاوز مدة الاقامة بعد الولادة ثلاثة اشهر، الا فى حالة التمديد الاستشفائي لداعى الضرورة الطبية او الاجتماعية .

تنشأ لجنة الخدمة الاجتماعية فى كل دار للطفولة بقصد ايجاد عمل للامهات عند خروجهن من المؤسسة وتوفير الدعم المعنوي لهن، وتسهيل الابحاث الجارية عند الاقتضاء عن ابوة الوليد.

كل شخص ملحق بخدمة تابعة لدار الامومة ملزم بالسر المهني وذلك طبقا للمادة 301 من قانون العقوبات.

المادة 244 : لا يمكن للمؤسسات الاستشفائية التي يمكنها ان تؤمن العلاجات لامرأة حامل أو نافس حديثا، ان ترفض ايواءها خلال الشهر السابق للولادة والذي يليها، اذا كان لدى المؤسسة اسرة شاغرة.

المادة 245 : اذا كانت نزيلة المستشفى تطلب الاستفادة من سرية قبولها في المستشفى لاجل حفظ السر المتعلق بالحمل او الولادة، وجب تلبية طلبها ضمن الشروط المحددة بعده، شريطة الا توجد اسرة شاغرة في دار الامومة للولاية التي طلبت قبولها فيها. ولا محل لطلب أي وثيقة تعريف ولا اجراء اي تحقيق. ولا يبقى محل للسر اذا ادرج في شهادة الميلاد اسما الاب والام الشرعيين للطفل المولود في مؤسسة استشفائية.

القسم الثاني
الاسعاف العمومي للطفولة
عموميات

المادة 246 : يوضع القصر من الجنسين والتابعين لاحد الاصناف المدرجة بعده، تحت حماية ووصاية مصلحة الاسعاف العمومي والمسماة أيتام الدولة :

1 ـ الولد المولود من اب وام مجهولين ووجد في مكان ما او حمل الى مؤسسة وديعة وهو : (لقيط) ،

2 ـ الولد المولود من اب وام معلومين ومتروك منهما ولم يمكن الرجوع اليهما او الى اصولهما وهو : (ولد متروك)،

3 ـ الولد الذي لا أب له ولا أم ولا أصل يمكن الرجوع اليهم وليس له أي وسيلة للمعيشة وهو : (يتيم فقير) ،

4 ـ الولد الذي سقطت عنه سلطة الابوين بموجب تدبير قضائي وعهد بالوصاية عليه الى الاسعاف العمومي للطفولة.

القسم الثالث
تدارك الترك

المادة 247 : يمكن منح معونة نقدية يعين حدها الادنى من طرف الوالي بناء على اقتراح مدير الصحة وعند الحاجة معونة عينية، من طرف مندوبة القبول المكلفة بمكتب ترك الاطفال ولا سيما في حالة الخطر الوشيك الوقوع والناجم عن الترك وذلك لمواجهة حاجات الطفل الاولية.

تؤسس وكالة حسابية لهذا الغرض بين يدي العون المحاسب في مديرية الصحة للولاية.

تؤدى منحة شهرية الى الام العازبة لتتمكن عند الاقتضاء من تأمين اعاشة وحراسة او ترتيب الولد حتى نهاية الدراسة الالزامية.

ويمكن استمرار دفع المنحة بصفة استثنائية الى القصر الذين يتابعون دروسهم او المرتبين في مجال التمهين او يتابعون دروس التعليم المهني.

وتؤدى هذه المنحة اصلا الى الام او في حالة انعدامها الى الاصول. ويمكن ان تحول باسم الشخص او المؤسسة القائمة بتربية الولد وذلك بناء على طلب الام او الشخص المكلف به.

ويحدد معدل كل منحة ومدتها بمقرر صادر عن الوالي بناء على اقتراح مدير الصحة.

وتخفض المنحة او توقف او تلغى اذا انقطع افتقار الام للموارد او اصول الولد او الشخص المكلف به او لم يعد هؤلاء يستعملون المنحة لحاجات الولد. وفي هذه الحالة الاخيرة تتولى وقاية الولد مصالح الاسعاف العمومي للطفولة.

القسم الرابع
قبول الاولاد في مصلحة الاسعاف العمومي للطفولة

المادة 248 : يقبل الاولاد في مصلحة الاسعاف العمومي للطفولة بموجب مقرر صادر عن الوالي بناء على اقتراح مدير الصحة للولاية.

يمكن ان يتم تقديم الاولاد سرا بقصد قبولهم كأيتام الدولة، الى مكتب ترك الاطفال المفتوح ليل نهار دون شاهد آخر سوى مندوبة القبول.

ويعين الوالي بناء على اقتراح مدير الصحة المؤسسة او المؤسسات التي يفتح فيها مكتب لترك الاطفال .

ويتعين على مندوبة القبول قبل وضع تقرير الترك ان تعلم الشخص الذي يقدم الولد عن التدابير التي اتخذتها الدولة لتدارك الترك والتالي بيانها :

ـ ايواء الام والولد في دار الامومة ،

ـ المعونة الفورية بالاحتياجات الاولية،

ـ المنحة الشهرية للاولاد المعانين.

كما تشير الى عواقب الترك وهي :

ـ سرية الترك وقطع كل علاقة بالولد،

ـ فقدان حقوق الولاية الابوية،

ـ الكفالة المحتملة للولد من طرف عائلة اخرى،

ـ وكذلك الشروط المحتملة لارجاع الولد فيما بعد.

وتشير في النهاية، الى ان الترك لا يصبح نهائيا الا بعد انقضاء مهلة ستة اشهر، وتكرر القول بأنه يمكن اعادة الولد فورا الى الام خلال هذه المهلة .

واذا ظهر ان عمر الولد أقل من عام واحد وكان الشخص الذي قدمه يرفض الاعلان عن اسم الولد ومكان ولادته وتاريخها، او بيان اي من هذه المعلومات ، يثبت رفضه ويقرر القبول المؤقت. وفي هذه الحالة لايبقى محل لاي تحقيق اداري.

واذا كان الولد الذي وقع الاصرار على طلب تركه بعد تقديم المعونة يزيد عمره على عام واحد، تعين على مندوبة

القبول، قبول الولد مؤقتا واحالة الوثائق والمعلومات المقدمة دعما لطلب الترك مع بيان رايها الى مدير الصحة فورا ·

المادة 249 : يعين الوالي النساء المندوبات للقبول بناء على اقتراح مدير الصحة العمومية·

القسم الخامس
ايتام الدولة
الفقرة الاولى
وصاية الوالي

المادة 250 : يمارس الوالي الوصاية على ايتام الدولة والمؤسسة بموجب هذا الفصل ، وهو ينتدب مدير الصحة في الولاية للقيام بهذه المهمة ·

المادة 251 : يساعد الوصي مجلس عائلة يضم خمسة اعضاء معينين من الوالي وذلك بناء على اقتراح مدير الصحة·

ويتم تعيينهم لمدة اربع سنوات قابلة للتجديد· ويشتمل مجلس العائلة على عضو واحد من النساء على الاقل·

ويحضر الوصي او مندوبه جلسات المجلس ويستمع اليه عندما يطلب الكلام ·

المادة 252 : تكون اختصاصات الوصي ومجلس العائلة هي نفس الاختصاصات المحددة في التشريع المتعلق بالاسرة، مع مراعاة المهام المخولة للمحاسب المعين تنفيذا لاحكام هذا الكتاب فيما يتعلق بتسيير نقود الايتام· وتتضمن هذه الاختصاصات فضلا عن ذلك الحق بمنح أو رفض الموافقة على الزواج والكفالة ·

المادة 253 : يعهد بتسيير نقود الايتام الى أمين الخزينة في الولاية ·

تحصل المبالغ الواجبة الاداء للايتام كأجرة عمل من الكشوف الموجهة من مدير الصحة العمومية والتي يقرر الوالي تنفيذها· وتجري الملاحقات بهذا الشأن على غرار الضرائب المباشرة·

لاتسري القواعد المنصوص عليها في الفقرة السابقة على ديون الايتام الاخرى ·

وتودع الاموال الزاميا في صندوق التوفير والاحتياط ·

ويجوز للوصي ان يرخص بسحب كل أو جزء من الاموال المملوكة لليتيم وذلك لفائدة هذا الاخير·

المادة 254 : ان ايرادات الاموال والرساميل المملوكة للايتام ما عدا ما هو ناتج من عمله ومدخراته، تحصل لفائدة الولاية حتى بلوغه الـ 18 عاما من عمره وذلك كتعويض عن مصاريف المعيشة· بيد انه يجوز للوالي، بناء على رأي مجلس العائلة أن يقرر أي تحفيض يراه عادلا في هذا الشأن حين تقديم الحسابات ·

ويصادق مجلس العائلة على حسابات الوصاية·

المادة 255 : يمكن اعادة الولد الذي يطالب به ابواه الى هذين الاخيرين وذلك اذا رأى الوصي، بعد اخذ رأي مجلس العائلة، ان اعادته فيها مصلحة للولد· ويجوز للوصي فضلا عن ذلك، ان يسمح باعادات تجريبية تستمر خلالها رقابته طيلة عام على الاقل، وتصبح لاعادة نهائية عند انقضاء هذه المهلة ·

بيد انه لايجوز الامر بهذه الاعادة للابوين اللذين سقطت ولايتهما الابوية بالنسبة للاولاد المتعرضين لمعاملات سيئة او متروكين معنويا، الا بناء على امر قضائي يزيل عنهما سقوط حقهما المذكور ·

الفقرة الثانية
الكفالة

المادة 256 : يتعين على مصلحة الاسعاف العمومي ان تجد، قبل اي امكانية اخرى، في البحث عن عائلة يمكن للولد أن يجد فيها نفس شروط العيش المتوفرة لولد من افرادها ·

ويثبت هذا الالتزام بقبول ولد محروم من العائلة وتربيته وتثقيفه بعقد كفالة يوضع ضمن الاشكال المنصوص عليها في التشريع المتعلق بالاسرة ·

الفقرة الثالثة
الترتيب والرقابة الطبية الاجتماعية

المادة 257 : يجب أن يعهد بالاولاد الى عائلة، ماعدا عقد الكفالة، وفي حدود كل امكانية، وذلك سواء كان عن طريق الترتيب المجاني، او في حالة عدم امكان ذلك، بالترتيب بأجر·

وينظم الوالي في ولاية بناء على اقتراح مدير الصحة في الولاية، دارا او دورا للايتام تنشأ في اماكن مخصصة لهذا الغرض وترتب تحت مراقبة مدير الصحة للولاية ·

ويتولى الخدمة الطبية فيها طبيب يعين لهذا الغرض·

ويرتب فيها الرضع بقصد تكييفهم على الرضاعة الاصطناعية ضمن ردهة لصغار الاطفال منظمة خصيصا لهذا الشأن· وتكون هذه الردهة منشأة بقدر الامكان في محل ملحق بدار الامومة تكي يمكن ارضاعهم عند الحاجة من حليب مرضع·

المادة 258 : يعتمد الترتيب العائلي كقاعدة بالنسبة للايتام الا اذا اعتبر الترتيب في مؤسسة داخلية او مركز لاعادة التربية من باب الضرورة·

بيد انه لاجل تأمين حماية صحة افضل للرضع، فانه يمكن ترتيبهم مؤقتا عند خروجهم من ردهة الرضاعة لدى مرضع مهنية تحت مراقبة الطبيب الدائمة والممرضة او او المساعدة الاجتماعية ·

كما يرتب الاخوة والاخوات ضمن نفس العائلة وفي حالة تعذر ذلك في نفس البلدة·

ولا يمكن ان يتم الترتيب الا بعد التحقق المسبق في عين المكان من قبل موظف مصلحة الاسعاف العمومي للطفولة او المساعدة الاجتماعية ·

القسم السادس
التنظيم الاداري لمصلحة الاسعاف العمومي للطفولة

المادة 259 : ان مصلحة الاسعاف العمومي للطفولة في الولاية ، تدخل في اختصاصات المدير المكلف بالصحة.

المادة 260 : يقوم بمساعدة موظفي مصلحة الاسعاف العمومي للطفولة موظفون للتنفيذ ومساعدات اجتماعيات وتنصرف مهمتهم على وجه الخصوص لتأمين الاتصال مع دور الامومة ودور التوليد والمصالح الاستشفائية الاخرى.

المادة 261 : يختار مدير الصحة للولاية المرضعات من الاقارب ويتولى توزيع اجهزة الوليد ويبرم عقود التمهين، وعلى العموم، يعرض على الوصي التدابير المتعلقة بالحماية والوصاية على القصر المعانين.

المادة 262 : تسري المادة 301 من قانون العقوبات المتعلقة بالسر المهني على كل مستخدم في مصلحة الاسعاف العمومي للطفولة.

ولا يمكن في اي حال رفع الملفات الخاصة بالاولاد الذين قبلتهم المصحلة، من مكتب الوصاية الا اذا كان الغرض من ذلك تسليمها لمدير الصحة او الوالي.

القسم السابع
احكام مالية

المادة 263 : يبقى والد او والدة او اصول يتيم للدولة او ولد آلت حضانته للادارة، ملزمين تجاهه بالدين الغذائي. ولا تؤدى في هذه الحالة المنح العائلية او الزيادات التابعة للتكاليف العائلية الى الاهل بل الى مصلحة الاسعاف العمومي للطفولة في الولاية.

المادة 264 : تتلقى الولاية التابعة لمنزل اليتيم المتوفى اموال هذا الاخير في حالة انعدام اي وارث له يعرف عن نفسه، وتؤدى هذه الاموال الى صندوق الاحتياط التابع لمصلحة الاسعاف العمومي للطفولة.

يتعين على ورثة اليتيم، من غير اخوته واخواته الربيبين لدى المصلحة، والذين يعرفون عن انفسهم لتلقي تركته، ان يسددوا مصاريف اعاشته. وتقيد الايرادات المستوفاة كتعويض عن الاعاشة حتى تمام السداد .

المادة 265 : تحدد الكيفيات الخاصة بتطبيق الاحكام المتعلقة بهذا القسم، وكذلك كيفيات التنظيم الاداري والمالي لمصلحة الاسعاف العمومي للطفولة والمشار اليه في هذا الفصل، بموجب مرسوم يصدر بناء على تقرير مشترك للوزير المكلف بالصحة العمومية ووزير المالية.

الفصل الثاني
الاولاد المعوقون

المادة 266 : كل ولد مصاب باختلال السلوك أو عجز حركي أو حسي أو قصور عقلي، له الحق في اعادة تأهيله واعادة دمجه الاجتماعي .

ويكلف وزير الصحة العمومية باستخدام التدابير الملائمة لاعادة تربية أصناف الاولاد المذكورين أعلاه وترتيبهم وترقيتهم .

المادة 267 : تعد المراكز الطبية التربوية ومراكز التعليم التخصصية، مؤسسات ذات طابع اجتماعي وثقافي وذات شخصية مدنية واستقلال مالي.

وتحدث هذه المراكز بموجب مرسوم يصدر بناء على اقتراح وزير الصحة العمومية. وتكون مخصصة ، تبعا لكل حالة، لان تتكلف على صعيد المعالجة واعادة التربية والدمج الاجتماعي باصناف الاولاد المذكورين فيما يلي :

1 ـ الاولاد المصابون بقصور السيطرة العقلية المرتبطة بتشوشات عصبية نفسانية ويقتضي اسعافهم تحت المراقبة الطبية بتقنيات ليست فقط بيداغوجية (تخلفات بالغة ووهن متوسط وبالغ وخفيف)،

2 ـ الاولاد المصابون بعجز حركي وعجز الحركة الدماغية،

3 ـ الاولاد المصابون باختلال السلوك وخاضعون لاعادة التربية النفسانية الطبية،

4 ـ ضعفاء الحواس والمكفوفون والمصابون بالكمش والصم والصم البكم الخ ....

المادة 268 : تنصرف مهمة هذه المراكز على وجه الخصوص :

ـ لاعادة تربية الاولاد المكلفة بهم وتربيتهم ومعالجتهم الطبية او الطبية النفسانية،

ـ تكوين مستخدمي التأطير الضروري لسيرها،

ـ اعادة الدمج الاجتماعي للولد المصاب بالقصور وذلك بجميع الوسائل الموضوعة تحت تصرفها،

ـ البحث التطبيقي في مجالها الخاص بها،

ـ تنمية المبادلات الدولية في مجال التكوين والتقنيات الطبية ـ النفسية ـ البيداغوجية،

وتقدم الوزارات المعنية مستخدمي التأطير والتربية .

الباب الثاني
اسعاف المصابين بضعف الحواس

الفصل الاول
الحماية الاجتماعية لضعفاء البصر

المادة 269 : تتعلق احكام هذا الفصل بجميع الجزائريين المصابين بالعمى، أي الذين تكون رؤيتهم المركزية معدومة أو أقل من 1/10 من الخط العمودي .

وتحقق حالة العمى في بطاقة خاصة مسلمة من الوالي بناء على راي موافق صادر عن اللجنة المؤسسة لهذا الغرض والتي يحدد تشكيلها وسيرها بقرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية.

وينبغي على الاشخاص الذين يمكن ان يستفيدوا من هذه البطاقة الخاصة ان يودعوا لدى بلدية محل اقامتهم ملفا بهذا الشأن مقابل ايصال.

المادة 270 : ان البطاقة المشار اليها في المادة السابقة تفتح الحق لصاحبها :

1 ـ بمجانية النقل الحضري لنفسه ولدليله،

2 ـ بمجانية النقل المشترك (طريق وسكة حديد وطنية) لنفسه وبتخفيض قدره 50٪ لدليله.

المادة 271 : ان المكفوفين الذين يجاوز عمرهم 18 سنة وتكون مواردهم مساوية للحد الادنى من الاجر الوطني المضمون فاقل، يتناولون شهريا بعنوان شخص من الغير منحة خاصة شهرية ومساوية لـ 1/3 من الاجر الوطني للحد الادنى المضمون.

المادة 272 : يستحق المستفيدون من المنحة الخاصة علاوة على ذلك، اذا اعترف بانهم اصحاب عائلة، تخفيضا قدره 40 ٪ من بدل ايجار البنايات المعدة للسكن والمملوكة للدولة او للجماعات المحلية.

المادة 273 : يسمح لاصحاب البطاقة الخاصة المشار اليها في المادة 269 بحمل العصا البيضاء .

ويسمح كذلك بحمل العصا البيضاء للاشخاص الذين تكون رؤيتهم مصابة بضعف موقت ويكون حقهم هذا معترفا به من اللجنة المشار اليها في المادة 269 ، ودون ان يستفيدوا من المنافع الاخرى الممنوحة لاصحاب البطاقة الخاصة.

وكل شخص يستعمل العصا البيضاء دون حق مشروع يعاقب بغرامة من 500 الى 1000 دج.

وفي حالة العود، يستوجب الحبس من يومين الى شهر واحد .

المادة 274 : يكون تدريب المكفوفين مجانا والزاميا طبقا للقوانين الجاري بها العمل.

المادة 275 : يرخص للتلاميذ غير المبصرين بمتابعة دروسهم في الجامعات والمؤسسات المماثلة، بعد دروسهم الثانوية ، ضمن نفس الاوضاع التي يكون عليها رفاقهم المبصرون.

المادة 276 : تسري احكام التكوين المهني للكبار على جميع المكفوفين الذين تجاوزوا سن الدراسة.

المادة 277 : تحدث مراكز التكوين المهني للمكفوفين بناء على مبادرة من وزارة الصحة العمومية. ويمكن ان يعهد بتسيير هذه المراكز الى المؤسسة الوطنية لاسعاف المكفوفين

المادة 278 : يتعين على الادارة العمومية والهيئات العمومية ذات الطابع الاداري والمؤسسات الوطنية ، بان تخصص مراكز عمل ملائمة للاشخاص المصابين بالعمى حسب مفهوم هذا الامر، ضمن مجموع موظفيها وتوضح بموجب مرسوم، النسبة المئوية للوظائف التي تخصص لهم .

المادة 279 : تتمتع المؤسسة الوطنية لاسعاف المكفوفين بالاعفاء الجمركي عن استيراد جميع الاجهزة المعدة لاستعمال المكفوفين (كمجلات الصوت وآلات الكتابة والاسطوانات والكتب والمنبهات وساعات براي وكل مادة مهنية او بيداغوجية).

الفصل الثاني
الصم البكم

المادة 280 : يقبل الاولاد الصم أو الصم البكم وكذلك محبوسو اللسان بمجرد بلوغهم سن الدراسة في مؤسسة تتولى تعليمهم التخصيصي . فتؤمن لهم التكييف الوظيفي والتكوين الدراسي والمهني المتكيف مع عاقتهم وكذلك التربية الاجتماعية والوطنية والاخلاقية.

المادة 281 : يتولى مدير الصحة في الولاية دمجهم في دورة التعليم التقني والعالي او دمجهم في وحدات الانتاج بالاتصال مع الوزارات المعنية.

وتلزم الادارة العمومية والهيئات العمومية وكل مؤسسة تحت الوصاية بأن تخصص مراكز عمل للصم البكم وفقا للكيفيات المحددة بموجب مرسوم.

الباب الثالث
اسعاف الاشخاص المسنين والمرضى وذوي العاهات

الفصل الاول
اسعاف الاشخاص المسنين

المادة 282 : كل شخص مسن يبلغ الـ 65 عاما من عمره ومحروم من الموارد الكافية، يمكن أن يستفيد اما من معونة في المنزل واما من ترتيب لدى الافراد او في مؤسسة، وذلك بالاضافة للاحكام المتعلقة بتشريع الاسرة .

المادة 283 : تشتمل المنحة الشهرية التي يمكن منحها للاشخاص المسنين، على منحة وزيادات ، مع مراعاة موارد طالبي المنحة.

المادة 284 : ان جملة الموارد من كل نوع، دون النظر الى المنح العائلية، لايمكن ان تتجاوز حدا اقصى يعين بموجب مرسوم.

المادة 285 : يمكن زيادة المنحة لفائدة الاشخاص المسنين الذين تتطلب حالتهم الصحية المعونة الدائمة لشخص من الغير .

ويحدد معدل هذه الزيادة، مع مراعاة الموارد الصافية لحالة الطالب، ضمن حد اقصى يعين بموجب مرسوم .

المادة 286 : كل شخص مسن لا يمكن اعانته في المنزل بشكل مناسب، يمكن ترتيبه اذا وافق، في مؤسسة استشفائية أو في دار جماعية .

الفصل الثاني
اسعاف المرضى وذوى العاهات

المادة 287 : كل شخص مصاب بعجز خلقي او مكتسب ويزيد عمره على خمسة عشر عاما ومعترف بأنه غير اهل للعمل واعادة للتربية المهنية، يتناول معونة من الجماعات ضمن نفس الاوضاع المقررة للاشخاص المسنين.

لاتجمع المنح المقررة بعنوان هذا الفصل الا في حدود مبلغها الخاص مع منح العجز البدني او الشيخوخة المؤداة بعنوان نظام الضمان الاجتماعي او تشريع خاص .

المادة 288 : ان لجنة الولاية المختصة بتوجيه ذوى العاهات والتي يحدد تشكيلها بمرسوم، تدلى برأيها حول الاهلية للعمل او امكانية اعادة التربية المهنية.

وتبت هذه اللجنة فى طلب المعونة الاجتماعية، وعند الاقتضاء ، تقرر ان كان يمكن لذى العاهة ان يدخل فى مركز لاعادة التربية او مشغل محمي.

المادة 289 : ان المشاغل المحمية هى عبارة عن مؤسسات عمومية لاعادة التأهيل عن طريق العمل، ومخصصة فقط للمعوقين من كل نوع وهي ذات شخصية مدنية واستقلال مالى. وتوضح بمرسوم كيفيات احداث هذه المؤسسات وقانونها الاساسي النموذجي.

المادة 290 : تقوم لجنة الولاية المختصة بتوجيه ذوى العاهة والمشار اليها فى المادة 288 بتخصيص مراكز عمل فى جميع الادارات العمومية والهيئات والمكاتب العمومية وشبه العمومية والمؤسسات العمومية او الخاصة، مع جميع الضمانات المهنية المتعلقة بها للمعوقين المعترف باعادة اهليتهم عن طريق العمل. وتحدد النسبة المئوية للاستخدامات المخصصة فى الادارات او المؤسسات بموجب مرسوم

المادة 291 : يتناول ذو العاهة من الوالى ، بصفة نهائية او لمدة محددة من طرف لجنة الولاية المنصوص عليها فى المادة 288 بطاقة عجز بدنى مطابقة للنموذج الذى يعده وزير الصحة العمومية، فتفتح هذه البطاقة الحق فى الاماكن المخصصة من طرف السكك الحديدية والنقل المشترك ضمن نفس الاوضاع المقررة لمعطوبى الحرب .

المادة 292 : كل شخص يستعمل بدون حق مشروع بطاقة العجز البدني يستوجب العقوبات المنصوص عليها فى المادة 222 من قانون العقوبات.

الكتاب الخامس
ممارسة الصيدلة

الباب الاول
احكام تمهيدية

الفصل الوحيد
منتجات الصيدلة

القسم الاول
الدواء ومستحضرات الصيدلة

المادة 293 : يعنى الدواء كل مادة أو تركيب معروض على اعتبار انه يحتوي على خاصيات علاجية او وقائية من الامراض البشرية او الحيوانية وكل منتج يمكن ان يتناول لانسان او حيوان بقصد وضع تشخيص طبي لوظائفه العضوية او اصلاحها او تصحيحها او تعديلها.

وتشبه كذلك بالادوية :

- منتجات الصحة المحتوية على مواد سامة بمقادير وكثافات تزويد عن الحدود المنصوص عليها بموجب قرار الوزير المكلف بالصحة العمومية ،
- المنتوجات الغذائية او المخصصة لغذاء الحيوان والمشتملة على مواد غير غذائية وتخولها خاصيات على الصحة البشرية.

المادة 294 : يختص الصيادلة، عدا الاستثناءات المدرجة فى المادتين 301 و 302 بمايلى :

1 - تحضير الادوية المخصصة لاستعمال الطب البشرى والبيطري،

2 - تحضير الاشياء الخاصة بالتضميد وجميع المواد المعروضة على اعتبار انها مطابقة لمدونة تحضير الادوية، وكذلك تحضير المنتجات والكواشف، سواء كانت تسلم للجمهور أم لا والمخصصة للتشخيص الطبى .

3 - تسليم الجمهور نفس المنتجات والاشياء .

ان الصنع والبيع بالجملة للعقاقير البسيطة والمواد الكيماوية المخصصة للصيدلة لايعدان امتيازا للصيادلة عندما لا تسلم هذه المنتجات مباشرة للمستهلكين للاستعمال الصيدلى .

المادة 295 : يعنى مستحضر صيدلى، كل دواء محضر مسبقا ومعروض ضمن تكييف خاص ومتميز بتسمية خاصة. ولا يجوز تصريف اي مستحضر مجانا او بعوض، اذا لم يرخص مسبقا بعرضه فى السوق بموجب رخصة صادرة عن الوزير المكلف بالصحة العمومية بعد اخذ راي لجنة مركزية للمدونة.

وتكون هذه الرخصة مشفوعة بشروط ملائمة. ولا تمنح الا اذا اثبت الصانع :

1 - بأنه عمل على التحقق من عدم ضرر المنتج ضمن الشروط العادية لاستخدامه وفائدته العلاجية وكذلك على تحليله الكيفي والكمي ،

2 - وان لديه فعلا أسلوب صنع وطرق مراقبة تضمن جودة المنتج فى طور الصنع التسلسلى.

وتكون هذه الرخصة مؤقتة . ويمكن للوزير المكلف بالصحة العمومية تعطيلها أو سحبها .

وان اكمال الاجراءات المنصوص عليها في هذه المادة ليس من شأنه يعفي الصانع أو اذا كان متميزا عنه، صاحب رخصة العرض في السوق، من المسؤولية التي يتحملها كل منهما ضمن شروط القانون العام بسبب صنع مستحضر او عرضه في السوق .

المادة 296 : كل طلب رخصة يرمي للعرض في السوق ، يجب ان يرفق بدفع رسم يحدد مقداره بموجب النظام المتعلق بالترخيص في عرض منتجات الصيدلة في السوق.

المادة 297 : يخضع تطبيق المادتين 295 و 296 أعلاه، لتنظيم رخصة العرض في السوق لمنتجات الصيدلة والذي يتضمن ايضاح ما يلي :

1 ـ القواعد الخاصة بعرض المستحضرات الصيدلانية وتسميتها،

2 ـ الاثباتات الواجب توفرها دعما لطلبات العرض في السوق،

3 ـ شروط التجربة ،

4 ـ حقوق العرض في السوق والتجربة السريرية،

5 ـ انشاء ملف تقني دعما لطلب رخصة العرض في السوق،

6 ـ شروط درس الملف من الوزير المكلف بالصحة العمومية،

7 ـ الشروط التي تصدر بموجبها قرارات منع رخصة العرض في السوق او تعطيلها أو سحبها.

القسم الثاني
المدونة

المادة 298 : لايمكن ان توزع على الجمهور ادوية لاستعمال الطب البشري من غير الأدوية المقيدة في المدونة الخاصة بمنتجات الصيدلة المرخص بها من الوزير المكلف بالصحة العمومية وذلك بعد أخذ رأي اللجنة المركزية للمدونة والتي يحدد تشكيلها وسيرها واختصاصها بموجب مرسوم .

المادة 299 : ان الادوية المخصصة للطب البيطري هي الادوية المقيدة في المدونة الموضوعة من لجنة مختلطة مرخص لها من الوزير المكلف بالصحة العمومية والوزير المكلف بالزراعة.

ويحدد تشكيل هذه اللجنة وسيرها واختصاصها بموجب قرار وزاوي مشترك .

المادة 300 : لا تحول احكام المادتين 298 و 299 دون تحضير وتسليم الصيادلة مستحضرات صيدلية او وصفية او مستحضرات مختبر الادوية.

الباب الثاني
تنظيم الصيدلة

الفصل الاول
صنع الادوية واستيرادها وتوزيعها للصيدليات

المادة 301 : يمنح احتكار الصنع والاستيراد والتوزيع بالجملة على الصيادلة للمنتجات والاشياء المشار اليها في المادة 294، الى الصيدلية المركزية الجزائرية ، ماعدا الاستثناء الذي يرخص به الوزير المكلف بالصحة العمومية.

المادة 302 : خلافا لاحكام المادة السابقة والمادة 291 ، يبقى معهد باستور للجزائر مؤهلا طبقا لقانونه الاساسي ، لان يؤمن تحضير واستيراد وتوزيع الفيروس (الحمة) المخفف ام لا والمصول الطبية والسمين المعدل ام لا وعلى العموم ، مختلف المنتجات ذات المنشأ البرثومي وغير المحدد كيماويا، ويمكن أن تصلح تحت شكل ما، للتشخيص او المعالجة الوقائية او المداواة وكذلك مولدات الحساسية.

المادة 303 : ان المديرية التقنية لكل مؤسسة لتحضير او توزيع الادوية او المنتجات او الاشياء المشار اليها في المادة 301 ، يتولاها صيادلة يكونون مسؤولين شخصيا عن تطبيق القواعد المقررة لفائدة الصحة العمومية، دون المساس عند الاقتضاء ، بالمسؤولية التضامنية للمؤسسة .

المادة 304 : تحدد بموجب قرارات من الوزير المكلف بالصحة العمومية، الشروط التي يستثنى بموجبها الصيادلة بغيرهم وكذلك الشروط التي يمكنهم بموجبها أن ينيبوا عنهم غيرهم من الصيادلة.

الفصل الثاني
هياكل تسليم الادوية

القسم الاول
صيدليات القطاعات الصحية

المادة 305 : تكلف صيدليات القطاعات الصحية، في نطاق اختصاصاتها، بتلبية احتياجات القطاعات الصحية ولا سيما بتموين وحدات الصلاح المرتبطة بها .

المادة 306 : مع مراعاة أحكام المادتين 306 و 367 ، تراقب صيدليات القطاعات الصحية تحت مديرية الصيادلة الذين يعينهم الوزير المكلف بالصحة العمومية.

القسم الثاني
مختبرات الصيدلية

المادة 307 : يعنى مختبر الصيدلية، المؤسسة التي يمارس فيها الصيدلي مهمته ضمن الشروط المشار اليها في المادة 310 والتي تتم فيها جميع الاعمال الخاصة بالصيدلة والمتعلقة بتحضير دواء وتنفيذ وصفة طبيب وتسليم بالتجزئة لكل المنتجات المذكورة في المادة 294.

ان توزيع الدواء حسب مفهوم الفقرة الاولى يشمل :

- فحص صحة الوصفة،
- التحليل النقدى للوصفة على صعيد الكيف والكم بآن واحد والذي يستهدف ازالة كل خطأ فى المقدار وكل استطباب مضاد او كل عدم ملاءمة يمكن ان يعرض صحة المريض للخطر .

المادة 308 : ترتب مختبرات الصيدلية، مع مراعاة احكام المواد 360 الى 362 تحت مسؤولية الصيادلة الذين يساعدهم عند الاقتضاء المحضرون فى الصيدلة.

المادة 309 : تحدد كيفيات فتح وسير مختبرات الصيدلية بموجب قرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية.

المادة 310 : يجوز أن يبقى مختبر الصيدلية مفتوحا اثناء غياب الصيدلى الا اذا وجد من ينوب عنه قانونا.

وخارجا عن حالة المختبرات الصيدلية التابعة للهيئات الخاضعة لقانون اساسي خاص :

1 - لا يمكن فى أى حال أن تستغرق المدة القانونية للانابة اكثر من سنة واحدة،

2 - بالنسبة لمختبر صيدلى خاص، لايمكن، بعد وفاة الصيدلي، ان تستغرق المدة التي يمكن خلالها لزوجه الباقي على قيد الحياة او ورثته استبقاء المختبر مفتوحا عن طريق تسييره بواسطة صيدلي، اكثر من سنة واحدة.

وتحدد بموجب قرارات من الوزير المكلف بالصحة العمومية، الشروط التي ينبغى ان تتم الانابة بموجبها.

الفصل الثالث
شروط ممارسة مهنة صيدلى ومحضر فى الصيدلة

القسم الاول
ممارسة مهنة صيدلي

المادة 311 : تخضع ممارسة مهنة صيدلى للشروط التالية :

1 - أن يكون الصيدلى من الجنسية الجزائرية ما لم يعف من ذلك من طرف الوزير المكلف بالصحة العمومية،

2 - أن يكون حاملا لشهادة صيدلى صادرة عن الدولة أو شهادة أجنبية معترف بمعادلتها ،

3 - أن يقدم ملفا مطابقا للملف المطلوب بالنسبة للتعيين فى وظيفة عمومية.

المادة 312 : يعد ممارسا مهنة صيدلى بوجه غير مشروع :

1 - كل شخص لا يحمل شهادة صيدلى ويمارس بشكل اعتيادي مقابل اجر او تحت توجيه متابع مهنة صيدلى،

2 - كل صيدلى حامل شهادة قانونية يخرج عن الاختصاصات المخولة له قانونا وذلك عن طريق تقديمه المساعدة للغير ممن يمارس المهنة بوجه غير مشروع ويكون شريكا له فى الجرم،

3 - كل صيدلى يمارس الصيدلة دون أن يرخص له من طرف الوزير المكلف بالصحة العمومية او يمارسها خلال مدة عقوبة المنع المؤقت .

لاتسرى احكام هذه المادة على الطلاب فى الصيدلة العاملين كمساعدين لصيدلى فى وحدة تابعة للقطاع الصحى.

القسم الثاني
ممارسة المهنة شخصيا

المادة 313 : ينبغى ان تحضر الادوية، فى جميع الظروف، من قبل صيدلي او تحت الاشراف المباشر لصيدلي.

القسم الثالث
المحضرون فى الصيدلة

المادة 314 : يجوز لكل صيدلى ان يستعين ، فى نطاق ممارسة مهنته، بمحضر واحد او اكثر فى الصيدلة .

المادة 315 : كل شخص حامل لشهادة دولة لمحضر فى الصيدلة ، تكون له صفة محضر فى الصيدلة .

الفصل الرابع
مفتشية الصيدلة

المادة 316 : تمارس مفتشية الصيدلة تحت سلطة مدير الصحة للولاية من طرف صيادلة مفتشين وذلك ضمن الشروط التي تحدد بموجب قرار وزاري مشترك.

الفصل الخامس
تنظيم الاشهار

المادة 317 : ان الاعلام الذى يتناول الادوية والمنتجات الاخرى والاشياء والاجهزة والطرق المتعلقة بالصحة العمومية وكذلك المؤسسات التى تقوم بصنعها او توزيعها، والمتمم أمام هيئة الصحة أو الجمهور، يتبع لاحتكار الصحة العمومية، الا فى حالة الاعفاء الممنوح من الوزير المكلف بالصحة العمومية.

المادة 318 : تحدد شروط تطبيق هذا الفصل بموجب قرار.

الباب الثالث
المواد السامة وتقييد حرية التجارة فى بعض المواد او الاشياء

الفصل الاول
المواد السامة

المادة 319 : يعاقب بالحبس من شهرين الى سنتين وبغرامة من 2.000 الى 10.000 دج أو باحدى هاتين

العقوبتين فقط ، كل من يخالف احكام الانظمة المتعلقة بانتاج او نقل او استيراد او تصدير او اقتناء او عرض او بيع او شراء او استخدام المواد او النبات او زراعة النباتات المصنفة على اعتبار انها سامة قانونا وكذلك كل من يرتكب عملا مرتبطا بهذه العمليات .

ويمكن ان تحظر ايضا في الانظمة المذكورة اعلاه ، جميع العمليات المتعلقة بهذه النباتات او المواد.

ويمكن للمحاكم ، في جميع الاحوال المنصوص عليها في هذه المادة، ان تامر فضلا عن ذلك بمصادرة المواد او النباتات المحجوزة.

المادة 320 : يعاقب بالحبس من سنتين الى عشر سنوات وبغرامة من 5000 الى 10.000.000 دج أو باحدى هاتين العقوبتين، كل من يخالف احكام الانظمة المنصوص عليها في المادة السابقة والمتعلقة بالمواد او النباتات السامة والمصنفة قانونا على اعتبار انها « مخدر » .

المادة 321 : يعاقب بالحبس من عشر سنوات الى عشرين سنة وبغرامة من 5000 الى 10.000.000 دج كل من صنع بوجه غير مشروع مخدرات او حضرها او حولها او استوردها او نقلها تحت العبور (ترانزيت) او صدرها او اودعها ، او قام بالسمسرة عليها او باعها او ارسلها او نقلها او وضعها للتجارة على اية كيفية كانت .

ويعاقب عن محاولة ارتكاب احدى هذه الجرائم المقرر ردعها بموجب الفقرة السابقة كما يعاقب عن الجريمة التامة.

كما يجرى مثل ذلك بالنسبة للجماعة والاتفاق بقصد ارتكاب هذه الجرائم.

ان العقوبات المنصوص عليها في الفقرات السابقة يمكن ان يحكم بها، حتى ولو كانت مختلف الافعال المكونة لعناصر الجريمة قد تم ارتكابها في بلدان مختلفة .

المادة 322 : يعاقب بالحبس من سنتين الى عشر سنوات وبغرامة من 5000 الى 50.000 دج أو باحدى هاتين العقوبتين :

1 ـ كل من سهل للغير استعمال تلك المواد أو النباتات بعوض او مجانا، اما بطريق تقديمه له المكان واما باي وسيلة اخرى،

2 ـ كل من حصل أو حاول الحصول على تلك المواد او النباتات بواسطة وصفات طبية وهمية او وصفات مجاملة،

3 ـ كل سلم تلك المواد أو النباتات، عند تقديم تلك الوصفات ، مع علمه بطابعها الوهمي أو طابعها المنطوي على المجاملة.

وعندما يكون استعمال تلك المواد او النباتات قد سهل لقاصر دون التاسعة عشرة من عمره، او عندما تكون تلك المواد او النباتات قد سلمت اليه ضمن الاوضاع المنصوص عليها في الفقرة 3 أعلاه، تكون عقوبة الحبس من خمس الى عشر سنوات.

ويجوز للمحاكم فضلا عن ذلك، ان تحكم في جميع الاحوال المنصوص عليها في المواد السابقة، بعقوبة الحرمان من الحقوق المدنية خلال مدة تتراوح بين 5 سنوات حتى 10 سنوات.

كما ينبغي عليها الحكم بالمنع من الاقامة من سنتين على الاقل حتى خمس سنوات على الاكثر على كل من يحكم عليه بمقتضى المواد المذكورة اعلاه.

ويتعين عليها كذلك الحكم بسحب جواز السفر وتعطيل رخصة القيادة كذلك لمدة 3 سنوات على الاكثر.

المادة 323 : يعاقب بالحبس من شهرين الى سنة واحدة وبغرامة من 500 الى 5.000 دج أو باحدى هاتين العقوبتين، كل شخص، استعمل بوجه غير مشروع احدى المواد او النباتات المصنفة كمخدرات.

يمكن لقضاء التحقيق او الحكم الزام الاشخاص الملاحقين بموجب هذه المادة، بالخضوع لمعالجة ازالة الانسمام في مؤسسة تخصصية.

المادة 324 : يجب على المحاكم ، في جميع الاحوال المنصوص عليها في المواد السابقة، ان تامر بمصادرة النباتات او المواد المحجوزة.

ويمكنها ان تامر كذلك بمصادرة جميع الوسائل المادية والمنقولات والمنشآت والادوات والاشياء الاخرى التي استخدمت لصنع او نقل المواد او النباتات وكذلك بمنع المجرم من ممارسة المهنة التي ارتكب الجرم تحت ظلها وذلك لمدة خمس سنوات على الاكثر.

وتغلق الاماكن التي استعمل فيها المخدر بالشراكة وكذلك الاماكن التي اودعت فيها او صنعت فيها المواد المذكورة بوجه غير مشروع.

المادة 325 : تضاعف العقوبات المنصوص عليها في هذا الامر في حالة العود.

المادة 326 : اذا كان طابع احدى الجرائم المنصوص عليها في هذا النص من شانه ان يمس بالصحة المعنوية للشعب الجزائري ، امكن الحكم بالاعدام.

المادة 327 : تسري أحكام المواد من 319 الى 326 على الافعال المرتكبة بعد أول أكتوبر سنة 1974 ، والتي لم يصدر فيها حكم نهائي في 17 فبراير سنة 1975 .

المادة 328 : يمكن للمحكمة ان تامر الاشخاص الذين استعملوا المخدرات بوجه غير مشروع، بالخضوع لمعالجة ازالة الانسمام او لرقابة طبية.

لاتمارس الدعوى العمومية ضد الاشخاص الذين تقيدوا بالمعالجة الطبية المفروضة عليهم وتابعوها حتى نهايتها.

كما لاتمارس الدعوى العمومية ضد الاشخاص الذين استعملوا المخدرات بصفة غير مشروعة، اذا تبين انهم خضعوا منذ وقوع الافعال المنسوبة اليهم، لمعالجة ازالة الانسمام او لرقابة طبية.

وفي جميع الاحوال المنصوص عليها في هذه المادة، يحكم بمصادرة النباتات والمواد المحجوزة، اذا كان لها محل، وذلك بموجب امر يصدر عن رئيس المحكمة بناء على طلب وكيل الدولة .

المادة 329 : اذا تبين، ان الاشخاص المتهمين بالجريمة المنصوص عليها في المادة 323، يتبعون معالجة طبية، جاز لقاضي التحقيق او قاضي الاحداث ان يأمر باخضاعهم لمعالجة ازالة الانسمام المرفقة بجميع تدابير الرقابة الطبية واعادة التكييف الملائمة لحالتهم.

ويتابع تنفيذ الامر المتضمن فرض هذه المعالجة، اذا كان له محل بعد قفل التحقيق.

المادة 330 : يمكن لقضاء الحكم كذلك، الزام الاشخاص المشار اليهم في المادة السابقة بالخضوع لمعالجة ازالة الانسمام ولا سيما بتأييد الامر المشار اليه في المادة السابقة المذكورة أو بتمديد مفاعيله. ويجوز في الاحوال الاخرى لقضاء الحكم ان يأمر بالتنفيذ المعجل لنفس الغرض.

يمكن للمحكمة الناظرة في الدعوى عدم اصدار العقوبات المنصوص عليها في المادة 323 اذا تم تطبيق الاحكام المقررة في المادة 329 والفقرة الاولى من هذه المادة .

المادة 331 : كل من تهرب من تنفيذ حكم يتضمن الامر بالمعالجة لازالة الانسمام، استوجب العقوبات المنصوص عليها في المادة 323، دون المساس عند الحاجة، بالتطبيق الجديد للمادتين 329 و 330 .

المادة 332 : تجرى المعالجة لازالة الانسمام المنصوص عليها في المواد السابقة، اما في مؤسسة تخصصية واما تحت رقابة طبية. ويجرى اعلام السلطة القضائية بسياقها وبنتائجها من قبل الطبيب المسؤول. وتحدد الشروط التي يجري بمقتضاها تنفيذ العلاج بموجب قرار وزاري مشترك صادر عن وزير الداخلية ووزير العدل، حامل الاختام ووزير الصحة العمومية.

المادة 333 : عندما يأمر قاضي التحقيق أو المحكمة الناظرة في الدعوى لمتهم ما بان يضع نفسه تحت رقابة طبية او تكون اجبرته على الخضوع لمعالجة ازالة الانسمام، يكون تنفيذ هذين التدبيرين خاضعا لاحكام المادتين 329 و 330 اعلاه .

المادة 334 : يجب على المحاكم ، في جميع الاحوال المنصوص عليها في المواد 320 و 321 و 322 و 333، ان تأمر بمصادرة المواد او النباتات المحجوزة. بيد انه ، لايمكن الامر بهذه المصادرة، عندما يكون الجرم قد ضبط في مختبر للادوية ويكون المجرم هو الصيدلي المسؤول ، ما لم يكن مالك المختبر قد شارك في الجرم وكانت حيازة هذه المواد مشروعة.

كل من يخالف المنع من ممارسة مهنته والمقرر بموجب الفقرة 2 من المادة 324، يعاقب بالحبس لمدة ثلاثة اشهر على الاقل وسنتين على الاكثر وبغرامة قدرها 500 دج على الاقل و 2000 دج على الاكثر او باحدى هاتين العقوبتين فقط .

المادة 335 : اذا كانت الملاحقات متابعة عن احدى الجرائم المنصوص عليها في المواد من 320 الى 323، جاز لقاضي التحقيق الامر بالاقفال المؤقت لمدة ستة اشهر على الاكثر لكل فندق او منزل مؤثث أو نزل أو محل لبيع المشروبات أو مطعم أو منتدى أو ناد أو مكان العرض أو ملاحقه أو أي مكان مفتوح للجمهور أو مستعمل منه تم فيه ارتكاب هذه الجرائم من المستغل أو بمشاركته .

ويمكن تمديد هذا الاغلاق مهما كانت مدته وضمن نفس الاشكال لمدة ستة اشهر على الاكثر في كل تمديد.

ويمكن الطعن في الاحكام المنصوص عليها في الفقرتين السابقتين والاحكام التي تفصل في طلبات رفع التدبير لدى غرفة الاتهام خلال الـ 24 ساعة من تنفيذها او من تبليغ الاطراف المعنيين .

اذا كانت القضية قائمة امام قضاء الحكم، يقرر هذا الاخير رفع تدبير الاغلاق او تمديده لمدة ستة أشهر على الاكثر كل مرة .

يجوز للمحكمة، دون المساس بالاحكام المنصوص عليها في قانون بيع المشروبات والتدابير المضادة للادمان على السكر وذلك في جميع الاحوال المذكورة في الفقرة الاولى، ان تأمر باغلاق المؤسسة لمدة تتراوح بين ستة اشهر حتى سنتين، وان تقرر عند الاقتضاء سحب رخصة بيع المشروبات او المطعم .

المادة 336 : يعاقب بالحبس من سنة واحدة الى ثلاث سنوات وبغرامة من 5000 الى 10.000 دج او باحدى هاتين العقوبتين، ودون المساس بالاحكام المنصوص عليها في قانون العقوبات، كل من حرض بأي وسيلة كانت على ارتكاب احدى الجرائم المنصوص عليها والمعاقب عنها بموجب المواد 320 و 321 و 322 و 333 ولو بقي هذا التحريض دون أثر او وقع تقديمها في يوم مناسب .

ويتعرض لنفس العقوبات كل من حرض بأي وسيلة كانت، ولو بقي هذا التحريض بدون أثر، على استعمال مواد على اعتبار انها لها آثار المواد او النباتات المخدرة.

واذا وقع التحريض بواسطة الكتابة ولو من الخارج أو بالكلام او الصور، حتى ولو كان ذلك صادرا في الخارج على ان يكون واصلا للجزائر، تمارس الملاحقات المنصوص عليها في الفقرتين السابقتين وفقا للاحكام المقررة في قانون العقوبات.

المادة 337 : يجوز للمحاكم منع كل اجنبي حكم عليه بالجرائم المنصوص عليها في المواد 320 و 321 و 322 من دخول التراب الجزائري لمدة تتراوح من سنة واحدة الى عشر سنوات .

ويمكنها الحكم بالمنع النهائي من دخول التراب الجزائري عن

كل أجنبي حكم عليه بارتكاب الجرائم المنصوص عليها في المواد 320 و 321 و 322 .

الفصل الثاني
العناصر المشعة الاصطناعية

المادة 338 : يعد عنصرا مشعا اصطناعيا كل عنصر مشع حصل عليه بالتركيب او الانشطار النووي.

المادة 339 : لا يجوز تحضير واستعمال العناصر المشعة الاصطناعية ، مع مراعاة احكام المادة 343 تحت اى شكل كان ، الا من قبل الهيئة او الاشخاص الطبيعيين او المعنويين المرخص لهم خصيصا لهذا الغرض.

المادة 340 : تكلف لجنة وزارية مشتركة لدى الوزارة المكلفة بالصحة العمومية بالادلاء برأيها حول المسائل المتعلقة بالعناصر المشعة الاصطناعية .

المادة 341 : لايجوز لمن حاز على العناصر المشعة الاصطناعية استعمال هذه الاخيرة او استعمال المنتجات التي تحتوي عليها، الا ضمن الشروط المحددة لذلك وقت منحها.

المادة 342 : يمنع النشر المتعلق بالعناصر المشعة او المنتجات التي تحتوي عليها الا باستثناء من الوزير او الوزراء المعنيين .

المادة 343 : يمنع دمج العناصر المشعة او المنتجات التي تحتوي عليها بالاغذية او المنتجات الصحية او منتجات التجميل .

المادة 344 : خلافا لاحكام المادة 295، لا يمكن منح رخصة التصريف في السوق للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على العناصر المشعة الاصطناعية، الا تحت الاسم المشترك او التسمية العلمية للعنصر المشع او العناصر المشعة الداخلة في تركيب تلك المستحضرات .

المادة 345 : يخضع المستفيدون من الرخص عند الاقتضاء، والمنصوص عليها في هذا الفصل او في القرارات المتخذة لتطبيقه، للتنظيم الخاص بالمواد السامة .

المادة 346 : تحدد شروط تطبيق هذا الفصل بموجب قرارات التطبيق ، ولا سيما :

1 ـ الاحكام المطبقة على حيازة العناصر المشعة او المنتجات التي تحتوي عليها، وكذلك على بيعها وتوزيعها تحت أى شكل كان ،

2 ـ تشكيل اللجنة المنصوص عليها في المادة 340 واختصاصها وشروط سيرها وكذلك الشروط التي تسلم بمقتضاها الرخص المنصوص عليها في المادتين 339 و 342 ،

3 ـ شروط استعمال العناصر المشعة الاصطناعية أو المنتجات التي تحتوي عليها ،

4 ـ الشروط التي تتم بمقتضاها معايرة العناصر المشعة الاصطناعية والاجهزة المخصصة لحيازتها ومقياس الاشعاع الصادر عنها .

الفصل الثالث
الزيوت المستخدمة لصنع المشروبات الكحولية

المادة 347 : يمنع كل مستورد او منتج او صانع للزيوت التي يمكن استخدامها لصنع المشروبات الكحولية كزيوت الانيسون والباديان والشمرة والزوفاء وكذلك جميع مستوردي ومنتجي وصانعي الآنيتول، من بيع او عرض تلك المنتجات بصفة مجانية على جميع الاشخاص باستثناء صانعي المشروبات الذين لهم صفة مستودعين تجاه ادارة الضرائب غير المباشرة والصيادلة والعطارين والهيئات المصدرة مباشرة. ويكون القائم بتزويد صانعي المنتجات الغذائية خاضعا لرخصة من الوالي .

ويمنع بيع هذه المنتجات عينا في السوق الداخلية بجميع أصنافها، ماعدا الصيادلة الذين لا يمكنهم تسليمها الا بوصفة طبية ويلزمون بقيد الوصفات الطبية المتعلقة بها في سجلهم الخاص بالوصفات الطبية .

وتحدد بقرارات وزارية مشتركة، ودون المساس بأحكام المنع المدرجة في القانون المتعلق بتشريعات الضرائب الشروط التي يمكن بموجبها استيراد وصنع وتصريف وحيازة وبيع زيوت الافسنتين والمنتجات المشبهة بها أو التي يمكن أن تحل محلها .

الفصل الرابع
المواد المجهضة والمانعة للحمل
القسم الاول
المواد المجهضة

المادة 348 : يمنع صناع وتجار الاجهزة النسائية من بيع تلك الاجهزة الى أشخاص غير تابعين للسلك الطبي باستثناء القابلات .

المادة 349 : يمنع جميع الاشخاص ، عدا الصيادلة، من عرض منتجات او اشياء من شأنها أن تسبب الاجهاض او تسهله ومن تقديمها والعمل على ذلك ومن بيعها وتصريفها والعمل على بيعها، ومن توزيعها والعمل على ذلك بأى كيفية كانت .

وتوضح كيفيات التنظيم المتعلق بتسليم هذه المنتجات والاشياء بموجب قرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

القسم الثاني
المواد المانعة للحمل

المادة 350 : لا يجوز للصيادلة تسليم مواد دموية مانعة للحمل الا بناء على وصفة طبية، مع مراعاة الاحكام الضابطة لسير مراكز حماية الامومة والطفولة .

الفصل الخامس
الموازين الطبية للحرارة وزجاجات الرضاعة وحلم الرضاعة

المادة 351 : لا يمكن تسليم أى ميزان طبي للحرارة أو عرضه للبيع أو بيعه دون فحصه مسبقا .

ويختص الصيادلة بتسليم الموازين الطبية الحرارية للجمهور .

المادة 352 : تحدد الشروط المطلوبة للموازين الطبية للحرارة وطريقة الفحص والمراقبة الخاضعة لها وبصفة عامة جميع التدابير الضرورية المطلوبة لتطبيق أحكام المادة السابقة، بقرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

المادة 353 : تخضع زجاجات الرضاعة وحلم الرضاعة والمصاصات المخصصة للاطفال، لمصادقة الوزير المكلف بالصحة العمومية .

الفصل السادس
الاستعمال العلاجي لمنتجات بشرية المنشأ

المادة 354 : لا يجوز استعمال الدم البشري وهيوله ومشتقاتهما الا تحت المراقبة الطبية لاغراض علاجية طبية جراحية على وجه الدقة .

بيد أن هذه الاحكام لا تسري على المصول المضادة للجراثيم والسموم ذات المنشأ البشري وبصفة عامة المنتجات المدرجة في مدونة الادوية .

المادة 355 : تكون جميع العمليات المتعلقة باخذات الدم البشري ونقل الدم، دون هدف مربح .

المادة 356 : تحدد بقرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية، شروط تحضير وحفظ منتجات الدم البشري المنشأ وبصفة عامة جميع الاحكام المتعلقة بهذه المنتجات .

الباب الرابع
مختبرات التحاليل الطبية
شروط الإستغلال

المادة 357 : لا يجوز لاي كان انشاء أو استغلال أو ادارة مختبر للتحاليل الطبية اذا لم يكن حاملا شهادة مدرجة في القائمة المحددة من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

تعد تحاليل طبية فحوص المختبر المخصصة لتسهيل التشخيص الطبي والعلاج أو المعالجة الوقائية للامراض البشرية .

المادة 358 : يمنع كل اشهار يتعلق بمختبرات التحاليل باستثناء الاعلام العلمي لدى السلك الطبي والصيدلي .

المادة 359 : يؤهل الصيادلة المفتشون في مديرية الصحة العمومية للولاية بتفتيش مختبرات التحاليل الطبية .

المادة 360 : لا تسري الاحكام السابقة على المختبرات التابعة للجيش الوطني الشعبي .

المادة 361 : تحدد بموجب مرسوم شروط الاستغلال لمختبرات التحاليل الطبية .

الباب الخامس
احكام مالية واحكام انتقالية

الفصل الاول
ممارسة مهنة بائعي الاعشاب الطبية

المادة 362 : تخضع مهنة بائعي الاعشاب الطبية لتصريح بالممارسة يقدم لرئيس المجلس الشعبي البلدي .

ويجوز لبائعي الاعشاب الطبية الحيازة لاجل البيع، والبيع لاجل الاستعمال الطبي، للنباتات العلاجية واجزائها، محلية كانت أو متأقلمة، ماعدا النباتات المدرجة في جداول المواد السامة .

الفصل الثاني
أحكام انتقالية تتعلق بتسليم الادوية من الوكالات الصيدلانية التابعة للدولة وصيدليات القطاعات الصحية

القسم الاول
أحكام انتقالية تتعلق بتسليم الادوية من الوكالات الصيدلانية التابعة للدولة

المادة 363 : يجوز في حالة عدم وجود صيدلي وبصفة انتقالية ، ادارة الوكالات الصيدلانية التابعة للدولة، من قبل المحضرين في الصيدلة وذلك تحت مسؤولية صيادلة معينين لهذا الغرض من الصيدلية المركزية الجزائرية .

المادة 364 : تحدد شروط تطبيق المادة السابقة بموجب قرار من الوزير المكلف بالصحة العمومية .

المادة 365 : اذا كانت ادارة وكالة صيدلانية تابعة للدولة قائمة ضمن الشروط المنصوص عليها في المادة 363 ، حظر عليها حيازة وبيع المواد السامة المصنفة كمخدرات .

القسم الثاني
أحكام انتقالية تتعلق بتسليم الادوية من صيدليات القطاعات الصحية

المادة 366 : يمكن أن يعهد بادارة صيدليات القطاع الصحي بصفة انتقالية، الى محضرين في الصيدلية، في حالة عدم وجود أية وكالة أخرى شبه طبية ومعينة لهذا الغرض ضمن الشروط المحددة بموجب قرار صادر من الوزير المكلف بالصحة العمومية.

المادة 367 : اذا كانت ادارة صيدلية تابعة للقطاع الصحي قائمة ضمن الشروط المنصوص عليها في المادة 366، فلا يجوز فيها حيازة وتسليم المواد المصنفة كمخدرات الا من طرف طبيب مرتبط بذلك القطاع .

الباب السادس
احكام جزائية

المادة 368 : كل من قام عمدا بعمليات مخصصة للصيادلة دون استكمال الشروط المطلوبة لممارسة الصيدلة، يعاقب بالحبس من ثلاثة أشهر الى سنتين وبغرامة من 500 الى 5.000 دج أو باحدى هاتين العقوبتين فقط .

المادة 369 : يعاقب بغرامة من 500 الى 2.000 دج وفي حالة العود من 1.000 الى 3.000 دج وبالحبس من ثلاثة أشهر الى سنة واحدة أو باحدى هاتين العقوبتين فقط، عن جميع الجرائم المتعلقة بأحكام الفصل الاول من الباب الثاني وذلك دون المساس بأحكام المادة 368 وخارجا عن الحالة المنصوص عليها في المادة 370 .

المادة 370 : لا يجوز لاحد أن يتصف كمحضر فى الصيدلة وأن يمارس على الصعيد المهنى بوجه الخصوص الحقوق والاختصاصات المرتبطة بهذه الصفة، اذا لم تتوفر لديه الشروط المحددة فى المادة 315 وذلك تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها فى المادة 243 من قانون العقوبات .

المادة 371 : كل من يعرقل الصيدلى المفتش فى ممارسة مهامه يستوجب العقوبات المنصوص عليها فى أحكام القانون المتعلق بقمع الغش وذلك دون المساس بالعقوبات المنصوص عليها فى المادة 144 وما يليها من قانون العقوبات .

المادة 372 : لا يجوز للصيادلة قبض أو منح أى فائدة أو مرتجع نسبى أم لا بعدد وحدات الوصفات الطبية للادوية الموصى بها والتى تم بيعها، سواء كانت من الادوية أو الاشياء المخصصة للصيدلة من أى نوع كانت وذلك من أو الى شخص يمارس احدى المهن المتعلقة بطبيب أو جراح أسنان أو صيدلى أو قابلة تحت أى شكل كان .

وكل مخالفة لهذا النص يعاقب عنه بغرامة من 1.000 الى 3.000 دج ، وفى حالة العود بغرامة من 2.000 الى 6.000 دج والحبس من ثلاثة أشهر الى سنة واحدة أو باحدى هاتين العقوبتين فقط، وذلك دون المساس بسحب رخصة ممارسة المهنة التى يمكن أن يأمر به الوزير المكلف بالصحة العمومية. . ويستوجب الشركاء فى الجرم نفس العقوبات .

المادة 373 : كل مخالفة للتنظيم المتعلق بالاشهار الذى يتناول المنتجات والمؤسسات الصيدلانية ، يعاقب عنها بغرامة من 500 الى 1.000 دج ، وفى حالة العود بغرامة من 1.000 الى 2.000 دج .

ويستوجب نفس العقوبات ، مهما كانت طريقة الاشهار المستعملة ، الاشخاص الذين يحققون ربحا من الاشهار غير القانونى ووكلاء التوزيع لهذا الاشهار .

المادة 374 : كل مخالفة للاحكام المتعلقة بالعناصر المشعة الاصطناعية أو النصوص المتخذة لتطبيقها، يعاقب عنها بالحبس من خمسة عشر يوما الى ثلاثة أشهر وبغرامة من 2.000 الى 6.000 دج أو باحدى هاتين العقوبتين فقط .

وكل من يخالف الاحكام المتعلقة بالاشهار الذى يتناول العناصر المشعة الاصطناعية، يعاقب بغرامة قدرها 1.000 وفى حالة العود بغرامة قدرها 5.000 دج. وفي هذه الحالة الاخيرة، يجوز للمحكمة منع بيع المنتج الذى تناوله الاشهار خلافا للاحكام المذكورة .

المادة 375 : كل مخالفة للاحكام المتعلقة بالزيوت التى يمكن أن تصلح لصنع المشروبات ، يعاقب عنها بغرامة من 500 الى 10.000 دج وبالحبس من شهرين الى سنة واحدة أو باحدى هاتين العقوبتين فقط .

وفى حالة العود، تضاعف عقوبات الحد الادنى والحد الاقصى المنصوص عليها فى هذه المادة .

وفضلا عن ذلك، يمكن للمحكمة الحكم بالاغلاق النهائى للمؤسسة ومصادرة البضائع والمعدات .

وفى جميع الاحوال، يعاقب المجرمون بالحرمان من الحق لمدة تتراوح بين سنة واحدة على الاقل حتى خمس سنوات على الاكثر.

المادة 376 : كل مخالفة للاحكام المتعلقة بالمواد المجهضة، يعاقب عنها بالحبس من ستة أشهر الى سنتين وبغرامة من 1.000 الى 3.000 دج أو باحدى هاتين العقوبتين فقط .

وتقضى المحاكم فى جميع الاحوال ، بمصادرة الادوية والمواد والادوات والاشياء المحجوزة. ويمكنها فضلا عن ذلك أن تقضى بتوقيف أو عدم أهلية المحكوم عليه من ممارسة المهنة التى ارتكب الجريمة بمناسبة هذه الممارسة .

المادة 377 : يعاقب بغرامة من 500 الى 1.000 دج وفى حالة العود بغرامة من 1.000 الى 5.000 دج وبالحبس من ستة أشهر الى سنتين، كل من أقدم بهدف الربح على المتاجرة بدم البشر وهيوله ومشتقاتهما .

المادة 378 : يعاقب بغرامة من 50 الى 1.000 دج عن كل مخالفة لاحكام هذا القانون وذلك خارجا عن الاحوال المنصوص عليها فى الفصل الاول من الباب الثالث والمواد من 368 الى 377. وفى حالة العود تضاعف العقوبات .

الكتاب السادس

مبحث الواجبات الطبية

الباب الاول

احكام مشتركة بين مهن الطبيب والصيدلى وجراح الاسنان

الفصل الاول

احكام عامة

المادة 379 : تسرى أحكام هذا الكتاب على الاطباء والصيادلة وجراحى الاسنان فى ممارسة مهامهم. ويتعين على الاختصاصى فى أمراض الفم، أن يراعى القواعد والاعراف التابعة لمهنتى الطبيب وجراح الاسنان .

وتخضع الجرائم الماسة بهذه الاحكام للاختصاص التأديبى المشترك الخاص بوزارة الصحة العمومية والاتحاد الطبى الجزائرى دون المساس بالملاحقات الجزائية المترتبة عنها .

وتحدد بمرسوم كيفيات سير مجلس التأديب فى حالة الجرائم التى يرتكبها الموظفون من الاطباء أو الصيادلة وجراحى الاسنان .

المادة 380 : يتعين على الاطباء والصيادلة وجراحى الاسنان، الامتناع عن أى عمل أو الظهور أو الاتيان بنشاط من شأنه أن يحط من قدر المهنة حتى خارجا عن ممارستها .

الفصل الثاني
مساهمة الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان في الخدمة المتعلقة بحماية الصحة

القسم الاول
واجبات الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان نحو المرضى

المادة 381 : ينبغي على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، اظهار نفس الاخلاص نحو جميع المرضى مهما كان وضعهم الاجتماعي ودينهم وجنسيتهم .

المادة 382 : يتعين على الصيادلة وجراحي الاسنان في حدود اختصاصهم ، وكذلك الاطباء، تقديم النجدة في كل حين لكل مريض في حالة الخطر الوشيك .

المادة 383 : لا يجوز للاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، ترك مركز عملهم اذا كانت مصلحة الجمهور تقتضي بقاءهم فيه، الا بأمر كتابي صادر عن السلطة المختصة .

ويتعين على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، أن يقوموا بأداء الخدمات وتأمين استمراريتها لفائدة الجماعة. ويكون تنظيم خدمات الصحة تابعا لمديرية الصحة للولاية .

المادة 384 : يفرض السر المهني على جميع الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان ماعدا الاستثناءات المقررة في القانون .

المادة 385 : يمتنع الاطباء والصيادلة وجراحو الاسنان لاجل مراعاة السر المهني، عن المناقشة علنا في المسائل المتعلقة بأمراض من يقومون بمعالجتهم.

وينبغي عليهم تجنب كل اشارة تمس السر المهني في اعلامهم .

المادة 386 : يتعين على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، عدم التدخل في الشؤون العائلية .

المادة 387 : يتعين على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، أن يراعوا في نشاطاتهم الخاصة وعلى وجه الدقة في مادة الاجور أو التعريفة التشريع الجاري به العمل وفقا للمادة 29 من هذا القانون .

القسم الثاني
واجبات الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان في مادة الصحة العمومية

المادة 388 : يتعين على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، دون المساس بأحكام المواد 381 الى 387 أن يقدموا مساعداتهم لصالح الصحة والتعاون في عمل السلطات العمومية الرامي لحماية الصحة ووقايتها.

المادة 389 : يراعي الاطباء والصيادلة وجراحو الاسنان خلال ممارسة نشاطهم المهني، وبغية عدم تعرض السير الصوابي والتنمية العادية لصالح أو مؤسسات الصحة العمومية للخطر، القواعد المقررة في القوانين الاساسية لهذه المصالح أو المؤسسات .

المادة 390 : كل اتفاقية أو تجديد اتفاقية تلزم النشاطات المهنية للاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، يجب أن تكون مطابقة للاتفاقية النموذجية الموضوعة بصفة مشتركة من الوزير المكلف بالصحة العمومية والوزير المكلف بالشؤون الاجتماعية.

الفصل الثالث
العلاقات بين أعضاء السلك الطبي

القسم الاول
واجبات الزمالة

المادة 391 : يتعين على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، اقامة علاقات الزمالة الطبية فيما بينهم والشعور بالتقدير والثقة .

ويجب عليهم ابداء التضامن الانساني والاجتماعي وكذلك الامانة في جميع الظروف تجاه بعضهم البعض .

وينبغي على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان الذين يقوم بينهم نزاع مهني أن يعملوا على اصلاح ذات البين، واذا لم يفلحوا وجب اعلام الاتحاد الطبي الجزائري بالامر .

المادة 392 : ان الاستشهاد بالاشغال العلمية في احدى النشرات مهما كانت، يجب أن يكون منقولا بأمانة وصدق على وجه الدقة .

المادة 393 : كل ابلاغ ليس له مبرر أو واقع بهدف الاضرار بزميل، وكل كلام أو عمل يمكن أن يؤدي الى الاضرار المادي أو المعنوي، حتى ولو وقع ذلك في مجال خاص، يمكن أن تترتب عنه عقوبة تأديبية، وذلك دون المساس بالملاحقات الجزائية المحتملة .

المادة 394 : يتعين على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، عندما يقع استجوابهم في مادة تأديبية، أن يكشفوا للتحقيق، في حدود ما يتفق مع مراعاة السر المهني، عن جميع الوقائع اللازمة والواصلة الى علمهم .

القسم الثاني
علاقات الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان مع مساعديهم

المادة 395 : يجب على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، لاجل انجاز أهداف الصحة العمومية، انعاش الفرقة الصحية والمشاركة في التدريب الاضافي والاتقان لمساعديهم في اطار التكوين الدائم .

المادة 396 : ينبغي على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، أن يفرضوا على مساعديهم التقيد بأحكام هذا الكتاب .

الفصل الرابع
محظورات وتقييدات مختلفة

القسم الاول
الاشهار

المادة 397 : يجب على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، الامتناع عن جذب الزبائن بطرق ووسائل مخالفة لكرامة المهنة

وحتى ولو كانت هذه الطرق والوسائل غير ممنوعة صراحة بموجب التشريع الجاري به العمل .

المادة 398 : لا يجوز في أي حال للاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان الذين يتولون مهمة التخابية أو وظيفة ادارية، أن يستخدموها لهدف مربح .

المادة 399 : ان البيانات الوحيدة التي يمكن أن يقيدها الاطباء وجراحو الاسنان على اوراق الوصفات او الدليل، والصيادلة على عنوان الرسائل وأوراق الاعمال أو الدليل هي :

1 ـ البيانات التي تسمح بالتعرف عليهم وبتسهيل علاقاتهم مع الجمهور : الاسم واللقب والعنوان ورقم الهاتف وأيام وساعات المعاينات بالنسبة للاطباء وجراحي الاسنان وافتتاح الصيدلية بالنسبة للصيادلة ورقم الحساب المصرفي أو الصكوك البريدية ،

2 ـ الشهادات والوظائف المعتمدة من وزارة الصحة العمومية ،

3 ـ بيان نشاطاتهم .

وان البيانات الوحيدة التي يرخص للاطباء وجراحي الاسنان بوضعها على اللوحة المعلقة على باب عياداتهم هي : اسم أو الاسماء والشهادات والاختصاصات وأيام وساعات المعاينات.

ويجب ألا يزيد قياس هذه اللوحة عن 25 سم في 30 سم .

وان القيود المدرجة على المختبرات الصيدلية لا يمكن ان تتضمن علاوة على بيان المهنة واسم أو أسماء الصيدلي الا الشهادات الجامعية والاستشفائية والعلمية التي اعتمدتها وزارة الصحة العمومية .

المادة 400 : كل اعلام علمي لدى السلك الطبي، يجب أن يكون حقيقيا ومشروعا .

القسم الثاني
المزاحمة غير المشروعة

المادة 401 : لا يجوز في أي حال للاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان المساس بمبدأ حرية اختيار الطبيب والصيدلي وجراح الاسنان من طرف المرضى وذلك عن طريق منح البعض منهم بصفة مباشرة أو غير مباشرة منافع لا تؤول اليهم صراحة بموجب القانون .

المادة 402 : يترتب على منح الطبيب أو الصيدلي أو جراح الاسنان شهادة مجاملة عقاب تأديبي وذلك دون المساس بالملاحقات الجزائية التي تترتب على هذا الفعل .

القسم الثالث
التواطؤ والاتفاق الممنوعان

المادة 403 : يحظر كل تواطؤ بين الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان أو جميع الاشخاص الآخرين. وان التواطؤ حسب عرف هذا القانون هو الاتفاق السري بين شخصين أو أكثر بقصد تحقيق المنافع اضرارا بالمريض أو الغير .

المادة 404 : لا يدخل في عداد التفاهم والاتفاقيات الممنوحة، ما يستهدف دفع حقوق المؤلف أو المخترع .

المادة 405 : يجب على الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان، الامتناع عن تسهيل ممارسة الطب أو الصيدلة أو جراحة الاسنان بوجه غير مشروع لاي كان .

الباب الثاني
احكام خاصة
الفصل الاول
احكام خاصة لمهنة طبيب
القسم الاول
مبادىء عامة

المادة 406 : تقتضي ممارسة المهنة بالنسبة للطبيب، أن يضع طبقا للمعاينات الطبية التي يقوم بها، الشهادات والاقرارات أو الوثائق التي يكون تقديمها مقررا في القانون أو الانظمة .

المادة 407 : يكون الطبيب حرا في وصفاته الطبية مع البقاء ضمن الحدود المفروضة :

1 ـ بمدونة الادوية ،

2 ـ في مراعاة المخططات العلاجية البيانية والمرخص بها من قبل وزارة الصحة العمومية .

المادة 408 : يتعين على الطبيب المدعو لتقديم العلاجات لاحدى العائلات أو في بيئة ما، أن يؤمن المعالجة الوقائية وعلى وجه الخصوص بنصائحه الآنية ووضع المرضى والمحيطين بهم أمام مسؤولياتهم تجاه انفسهم ومجاوريهم ويتعين عليه عند الحاجة بان يفرض مراعاة قواعد الصحة والمعالجة الوقائية عن طريق استعانته بالسلطات المختصة .

المادة 409 : يجب على الطبيب ان يضع دوما تشخيصه بكل انتباه دون حساب الوقت الذي يصرفه لهذا العمل. واذا لزم الامر أن يستعين أو يعمل على الاستعانة بقدر الامكان بمستشارين أكثر المامًا وبأساليب علمية أكثر ملاءمة وبعد أن يضع الطبيب تشخيصه الدقيق مع قراره القاطع ولا سيما اذا كانت حياة المريض في خطر، فانه ينبغي عليه أن يبذل جهده لفرض التنفيذ لقراره .

المادة 410 : اذا دعي الطبيب على وجه الاستعجال لعلاج قاصر أو عديم الاهلية وتعذر عليه الحصول في الوقت اللازم على موافقة ممثله الشرعي، وجب عليه أن يستخدم جميع معارفه والوسائل التي تكون تحت تصرفه لتجنب الخطر الوشيك ، ولا يمكنه التوقف عن العلاجات الا بعد استبعاد كل خطر أو كل نجدة لا جدوى لها أو بعد أن يعهد بالمريض لزميل له يتولى علاجه .

المادة 411 : يمكن اخفاء التشخيص الخطير شرعا عن المريض أو عدم كشفه له الا بعد الاحتراز الكبير. ويجب اعلام الاقارب بالامر، ويجوز للمريض منع اعلامهم بذلك أو تعيين الغير ممن يجب اعلامهم به .

المادة 412 : يعد من باب العرف، أن يقوم طبيب في نطاق نشاطاته الخاصة بتقديم العلاج المجاني لاقاربه وزملائه والاشخاص الذين هم في كفالتهم وطلاب العلوم الطبية ومستخدمي مصلحته ومعاونيه المباشرين .

المادة 413 : يجب على الطبيب، فى حالة عسر الولادة أو الولادة الممدة ، ان يعتبر نفسه الفيصل الوحيد لفائدة الام والولد وليس له أن يتأثر بالاعتبارات العائلية .

القسم الثانى
الاجهاض العلاجى

المادة 414 : لا يجوز الشروع فى الاجهاض العلاجى الا تطبيقا للاحكام المنصوص عليها فى المادة 28 من قانون الصحة العمومية وعندما تكون حياة الام فى خطر أو تكون صحتها مهددة بشكل خطير وتسمح هذه العملية بأن يرتجى انقاذ حياة الام .

ويقصد بالاجهاض العلاجى وقف الحمل المسبب بهدف علاجى وذلك قبل تاريخ قابلية الجنين للحياة .

ويتعين على الطبيب فى حالة الاجهاض العلاجى وخارجا عن حالة العجلة القصوى، أن يتقيد بالقواعد التالية :

1 ـ اذا كانت المريضة، بعد اعلامها قانونا بخطورة حالتها، ترفض اجراء العملية، وجب على الطبيب الامتثال لارادة المريضة التى عبرت عنها بكل حرية ،

2 ـ اذا كان الطبيب يرى بناء على قناعته أنه ممنوع من ممارسة الاجهاض، أمكنه الانسحاب بعد تأمين استمرارية العلاج لاحد زملائه المتخصصين .

القسم الثالث
العلاقات بين الاطباء
الفقرة الاولى
الطبيب المعالج والطبيب المستشار

المادة 415 : اذا دعى طبيب لدى مريض سبق أن عالجه أحد زملائه، وجب عليه أن يراعى المبدأ التالى :

اذا استدعى مريض فى غياب طبيبه الاعتيادى طبيبا ثانيا ، وجب على هذا الاخير أن يؤمن العلاجات خلال غياب زميله، وان يتوقف عن ذلك بمجرد عودته، واعلامه عن تطور المرض خلال غيابه .

المادة 416 : يجب على الطبيب المستشار أو الاختصاصى، اعلام الطبيب المعالج عن ملاحظاته الا اذا عارض فى ذلك المريض .

المادة 417 : يجب على الطبيب المعالج أن يقبل مبدئيا مقابلة أى زميل للمشاورة اذا طلب المريض أو عائلته تلك المشاورة .

اذا كانت المشاورة الطبية مطلوبة من العائلة أو الطبيب المعالج، جاز لهذا الاخير أن يقترح مستشارا فيجرى اعلام هذا الاخير بذلك من قبل الطبيب المعالج .

المادة 418 : تعد كقاعدة متبعة أن تحرر فى نهاية المشاورة الطبية الحاصلة بين طبيبين أو أكثر نتائج مشاوراتهم بالاتفاق بينهم كتابة وأن يوقع عليها الطبيب المعالج وكذلك الطبيب المستشار أو الاطباء المستشارون .

المادة 419 : يجب على الطبيب المعالج والطبيب المستشار، أن يتجنبا خلال المشاورة وعلى أثرها أن يتضارا ايذاء لنفسية المريض أو عائلته .

المادة 420 : اذا اختلفا على وجهات نظر هامة تعذر حلها بينهما، خلال المشاورة، فللمريض أو عائلته ملء الحرية فى اختيار الطبيب الممارس .

الفقرة الثانية
الطبيب الخبير

المادة 421 : لا يجوز للطبيب المراقب أن يكون طبيبا معالجا لنفس المريض، الا فى حالة القوة القاهرة .

المادة 422 : لا يجوز للطبيب المراقب التدخل فى المعالجة . بيد أنه اذا طرأ خلال أحد الفحوص ما يجعله على خلاف مع زميله بشأن التشخيص واتضح له بأن ظاهرة مرضية وضرورية لسياق العلاج قد أفلتت عن نظر زميله، وجب عليه أن يلفت نظره اليها شخصيا .

المادة 423 : لا يجوز لطبيب أن يقبل القيام بمهمة الخبرة التى تتناول مصالح أحد مرضاه أو اقربائه الا بموافقة مدير الصحة للولاية، وذلك تطبيقا لاحكام قانون الاجراءات المدنية .

الفصل الثانى
احكام خاصة لمهنة جراح الاسنان

المادة 424 : لا يحق لجراح الاسنان أن ينسب لنفسه هذه الصفة الا فى الميدانين التاليين : جراحة الاسنان وتقويم الاسنان. وتفرض عليه فى ممارسة مهنته نفس الالتزامات المنصوص عليها فى المادة 406 المفروضة على الطبيب .

المادة 425 : يكون جراح الاسنان حرا فى وصفاته الطبية فى نطاق الحدود المفروضة فضلا عن الوصفات المدرجة فى المادة 404 بموجب القرارات التى يصدرها .

المادة 426 : يجب على جراح الاسنان فى حالة الضرورة وفى نطاق مصلحة مريضه، أن يشاور زميلا له، طبيبا كان أو جراح أسنان. ويبقى خاضعا لنفس الالتزامات المدرجة فى المواد 409 و 410 و 415 و 420 .

الفصل الثالث
احكام خاصة لمهنة صيدلى

المادة 427 : لا يجوز للصيادلة تسليم الادوية الا بناء على وصفات طبية صادرة عن موظفى الصحة المرخصين .

بيد أنه يمكن الاذن لهم بأن يسلموا مباشرة الادوية المدرجة فى القائمة التى يعتمدها الوزير المكلف بالصحة العمومية .

المادة 428 : يجب على الصيدلى فى مؤسسة صيدلانية، أن يسهر على أن يكون كل منتج معينا باسمه ومكتوبا على رقعة ملصقة بشكل ملائم ومطابق للنموذج النظامى .

المادة 429 : يمكن للصيادلة ان يتناولوا أجورا يعترف لهم بها عن مساهمتهم فى دراسة او ضبط أدوية أو أجهزة وذلك عندما تكون هذه الاخيرة موصى بها من غيرهم .

المادة 430 : يجب على الصيادلة ان يسهروا على ألا تجرى المشاورات الطبية مطلقا فى الصيدلية ومن اى كان .

المادة 431 : يجب على الصيدلى أن يحث زبائنه على مشاورة طبيب كلما وجد ذلك ضروريا .

المادة 432 : لا يمكن للصيدلى تعديل وصفة الا بموافقة صريحة ومسبقة من مصدرها .

المادة 433 : يجب على الصيدلى أن يجيب بحذر مع مراعاة السر المهنى على طلبات المرضى او مندوبيهم والرامية لمعرفة نوع المرض الذى يجرى علاجه أو قيمة الوسائل الشافية الموصى بها او المطبقة .

المادة 434 : يجب على الصيدلى الامتناع عن القيام بتشخيص المرض أو التكهن به والذى دعى للتعاون فى معالجته. ويجب عليه بصفة خاصة أن يتجنب التعليق طبيا على نتائج التحاليل المطلوبة منه أمام المرضى أو مندوبيهم .

المادة 435 : ينبغى على الصيادلة الامتناع عن تحريض المعاونين لزميل لهم على تركه. ويجب عليهم قبل استخدام معاون قديم لزميل مجاور لهم أو منافس مباشر، أن يعلموا هذا الاخير بذلك. وكل نزاع فى هذا الشأن، يجب أن يرفع للاتحاد الطبى الجزائرى للنظر والبت فيه .

فهـــــرس

قـــانون الصحـــة العموميـة

صفحة

الكتـــاب الاول

تنظيم الصحة العمومية

الباب الاول : مصالح الصحة العمومية 1392
الفصل الاول : أحكام عامة 1392
الفصل الثاني : تنظيم المصالح 1393

الباب الثاني : المهن التابعة للصحة 1394
الفصل الاول : المهن الطبية 1394
ـ القسم الاول : شروط ممارسة المهنة 1394
ـ القسم الثاني : أنظمة ممارسة المهنة 1394
ـ القسم الثالث : قواعد ممارسة المهنة 1395
ـ القسم الرابع : أحكام مختلفة 1395
ـ القسم الخامس : الممارسة غير المشروعة للمهن الطبية 1395
ـ القسم السادس : الاماكن المعدة لممارسة الطب 1396
الفصل الثاني : مهن المساعدين الطبيين 1396
ـ القسم الاول : الشروط العامة لممارسة مهن المساعدين الطبيين . 1396
ـ القسم الثاني : القواعد العامة لممارسة مهن المساعدين الطبيين 1396
ـ القسم الثالث : أحكام خاصة 1397
الفصل الثالث : القواعد الخاصة بمؤسسات التشخيص والمعالجة واعادة التأهيل البدني أو الوقاية والتابعة للهيئات العمومية أو الخاصة 1397
الفصل الرابع : أحكام جزائية 1397

الكتـــاب الثـــاني

الحماية العامة للصحة العمومية

الباب الاول : الصحة العمومية وحماية البيئة.... 1398
الفصل الاول : مياه الشرب 1398
الفصل الثاني : التغذية وتصريف ومعالجة المياه الوسخة والفضلات الصلبة .. 1398
الفصل الثالث : الصحة العامة للمناطق العمرانية 1399

صفحة

الباب الثاني : علم الجوائح 1399
الفصل الاول : مكافحة الأمراض السارية 1399
الفصل الثاني : مكافحة الآفات الاجتماعية 1400
الفصل الثالث : التدابير الصحية العامة 1400
1 ـ النظام الصحي للولاية .. 1400
2 ـ التصريح للسلطة الصحية 1400
3 ـ تدابير التطهير من الجرائم 1400
الفصل الرابع : التدابير الاستثنائية في حالة وقوع الجائحة أو خطر وقوع الجائحة أو الكارثة أو النكبة الطبيعية 1400
الفصل الخامس : المراقبة الصحية على الحدود .. 1400

الباب الثالث : الوقاية 1401
الفصل الاول : حماية الامومة والطفولة 1401
الفصل الثاني : الصحة المدرسية والجامعية .. 1401
الفصل الثالث : طب العمل 1401
الفصل الرابع : الطب الرياضي 1402

الباب الرابع : الاسعاف والمعالجة والحماية من الامراض العقلية 1403
الفصل الاول : مؤسسات الإمراض العقلية .. 1403
الفصل الثاني : استشفاء المصابين بالامراض العقلية 1404
ـ القسم الاول : الاستشفاء في مصلحة مفتوحة 1404
ـ القسم الثاني : الوضع تحت المراقبة 1404
ـ القسم الثالث : الترتيب الاختياري 1406
ـ القسم الرابع : الاستشفاء التلقائي 1406
الفصل الثالث : تدابير المراقبة خلال الاستشفاء 1408
الفصل الرابع : الوضع تحت الاشراف الطبي.. 1408
الفصل الخامس : طرق الطعن 1409
الفصل السادس : حماية أموال المصابين بالامراض العقلية 1409

الباب الخامس : أحكام مختلفة 1409
الفصل الوحيد : تشريح الجثة وأخذ العينات 1409

صفحة

الكتاب الثالث
مبحث الاسنان والفم

الباب الاول : أهداف مبحث الاسنان والفم 1410
الباب الثاني : الموظفون وتنظيم المصالح 1410
الباب الثالث : أحكام مختلفة 1410

الكتاب الرابع
الاسعاف الطبي الاجتماعي

الباب الاول : الاسعاف العمومي للطفولة 1410
الفصل الاول : الطفولة المحرومة من العائلة .. 1410
ـ القسم الاول : حماية الامهات العوازب .. 1410
ـ القسم الثاني : الاسعاف العمومي للطفولة 1411
ـ القسم الثالث : تدارك الترك 1411
ـ القسم الرابع : قبول الاولاد في مصلحة الاسعاف العمومي للطفولة 1411
ـ القسم الخامس : أيتام الدولة 1412
الفقرة الاولى : وصاية الوالي 1412
الفقرة الثانية : الكفالة 1412
الفقرة الثالثة : الترتيب والرقابة الطبية الاجتماعية 1412
ـ القسم السادس : التنظيم الاداري لمصلحة الاسعاف العمومي للطفولة 1413
ـ القسم السابع : أحكام مالية 1413
الفصل الثاني : الاولاد المعوقون 1413
الباب الثاني : اسعاف المصابين بضعف الحواس .. 1413
الفصل الاول : الحماية الاجتماعية لضعفاء البصر 1413
الفصل الثاني : الصم البكم 1414
الباب الثالث : اسعاف الاشخاص المسنين والمرضى وذوي العاهات 1414
الفصل الاول : اسعاف الاشخاص المسنين .. 1414
الفصل الثاني : اسعاف المرضى وذوي العاهات 1415

الكتاب الخامس
ممارسة الصيدلة

الباب الاول : أحكام تمهيدية 1415
الفصل الوحيد : منتجات الصيدلة 1415

صفحة

ـ القسم الاول : الادوية ومستحضرات الصيدلة 1415
ـ القسم الثاني : المدونة 1416
الباب الثاني : تنظيم الصيدلة 1416
الفصل الاول : صنع الادوية واستيرادها وتوزيعها للصيدليات 1416
الفصل الثاني : هياكل تسليم الادوية 1416
ـ القسم الاول : صيدليات القطاعات الصحية 1416
ـ القسم الثاني : مختبرات الصيدلية .. 1416
الفصل الثالث : شروط ممارسة مهنة صيدلي ومحضر في الصيدلة 1417
ـ القسم الاول : ممارسة مهنة صيدلي 1417
ـ القسم الثاني : ممارسة المهنة شخصيا .. 1417
ـ القسم الثالث : المحضرون في الصيدلة .. 1417
الفصل الرابع : مفتشية الصيدلة 1417
الفصل الخامس : تنظيم الاشهار 1417
الباب الثالث : المواد السامة وتقييد حرية التجارة في بعض المواد أو الاشياء 1417
الفصل الاول : المواد السامة 1417
الفصل الثاني : العناصر المشعة الاصطناعية .. 1420
الفصل الثالث : الزيوت المستخدمة لصنع المشروبات الكحولية 1420
الفصل الرابع : المواد المجهضة والمانعة للحمل .. 1420
ـ القسم الاول : المواد المجهضة 1420
ـ القسم الثاني : المواد المانعة للحمل 1420
الفصل الخامس : الموازين الطبية للحرارة وزجاجات الرضاعة وحلم الرضاعة 1420
الفصل السادس : الاستعمال العلاجي لمنتجات بشرية المنشأ 1420
الباب الرابع : مختبرات التحاليل الطبية ـ شروط الاستغلال 1421
الباب الخامس : أحكام مختلفة واحكام انتقالية .. 1421
الفصل الاول : ممارسة مهنة بائعي الاعشاب الطبية 1421
الفصل الثاني : أحكام انتقالية تتعلق بتسليم الادوية من الوكالات الصيدلانية التابعة للدولة وصيدليات القطاعات الصحية 1421

صفحة

ـ القسم الاول : أحكام انتقالية تتعلق بتسليم الادوية من الوكالات الصيدلانية التابعة للدولة.. 1421

ـ القسم الثاني : أحكام انتقالية تتعلق بتسليم الادوية من صيدليات القطاعات الصحية 1421

الباب السادس : أحكام جزائية 1421

الكتاب السادس

مبحث الواجبات الطبية

الباب الاول : أحكام مشتركة بين مهن الطبيب والصيدلي وجراح الاسنان 1422

الفصل الاول : أحكام عامة 1422

الفصل الثاني : مساهمة الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان في الخدمة المتعلقة بحماية الصحة 1423

ـ القسم الاول : واجبات الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان نحو المرضى 1423

ـ القسم الثاني : واجبات الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان في مادة الصحة العمومية 1423

صفحة

الفصل الثالث : العلاقات بين أعضاء السلك الطبي 1423

ـ القسم الاول : واجبات الزمالة 1423

ـ القسم الثاني : علاقات الاطباء والصيادلة وجراحي الاسنان مع مساعديهم 1423

الفصل الرابع : محظورات وتقييدات مختلفة .. 1423

ـ القسم الاول : الاشهار 1423

ـ القسم الثاني : المزاحمة غير المشروعة .. 1424

ـ القسم الثالث : التواطؤ والاتفاق الممنوعان 1424

الباب الثاني : أحتام خاصة 1424

الفصل الاول : أحكام خاصة لمهنة طبيب 1424

ـ القسم الاول : مبادىء عامة 1424

ـ القسم الثاني : الاجهاض العلاجي 1425

ـ القسم الثالث : العلاقات بين الاطباء .. 1425

الفقرة الاولى : الطبيب المعالج والطبيب المستشار 1425

الفقرة الثانية : الطبيب الخبير 1425

الفصل الثاني : أحكام خاصة لمهنة جراح الاسنان 1425

الفصل الثالث : أحكام خاصة لمهنة صيدلي 1425

المطبعة الرسمية : 7 و 9 و 11 شارع عبد القادر بن مبارك ـ الجزائر