24ème ANNEE. — N° 8 Dimanche 17 février 1985

الجمهورية الجزائرية
الديمقراطية الشعبية

الجريدة الرسمية

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

ABONNEMENT ANNUEL	ALGERIE TUNISIE MAROC MAURITANIE	ETRANGER	DIRECTION ET REDACTION
	1 an	1 an	SECRETARIAT GENERAL DU GOUVERNEMENT
Edition originale	100 D.A.	150 D.A.	Abonnements et publicité :
Edition originale et sa traduction	200 D.A.	300 D.A. (frais d'expédition en sus)	IMPRIMERIE OFFICIELLE 7, 9, et 13 Av. A. Benbarek — ALGER Tél : 65-18-15 à 17 - C.C.P. 3200-50 ALGER

Edition originale, le numéro : 2,50 dinars ; Edition originale et sa traduction, le numéro : 1 dinars — Numéros des années antérieures : suivant barême. Les tables sont fournies gratuitement aux abonnés. Prière de joindre les dernières bandes pour renouvellement et reclamation. Changement d'adresse : ajouter 3 dinars. Tarif des insertions : 20 dinars la ligne

JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
CONVENTIONS ET ACCORDS INTERNATIONAUX — LOIS, ORDONNANCES ET DECRETS
ARRETES, DECISIONS, CIRCULAIRES, AVIS, COMMUNICATIONS ET ANNONCES
(TRADUCTION FRANÇAISE)

SOMMAIRE

LOIS ET ORDONNANCES

Loi n° 85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé, p. 122.

LOIS ET ORDONNANCES

Loi n° 85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé.

Le Président de la République,

Vu la Constitution, notamment ses articles 151-20° et 154 ;

Vu l'ordonnance n° 66-133 du 2 juin 1966, modifiée et complétée, portant statut général de la fonction publique ;

Vu l'ordonnance n° 66-154 du 8 juin 1966, modifiée et complétée, portant code de procédure civile ;

Vu l'ordonnance n° 66-155 du 8 juin 1966, modifiée et complétée, portant code de procédure pénale ;

Vu l'ordonnance n° 66-156 du 8 juin 1966, modifiée et complétée, portant code pénal ;

Vu l'ordonnance n° 67-24 du 18 janvier 1967, modifiée et complétée, portant code communal ;

Vu l'ordonnance n° 69-38 du 23 mai 1969, modifiée et complétée, portant code de la wilaya ;

Vu l'ordonnance n° 73-65 du 28 décembre 1973 portant institution de la médecine gratuite dans les secteurs sanitaires ;

Vu l'ordonnance n° 75-9 du 17 février 1975 relative à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses et des stupéfiants ;

Vu l'ordonnance n° 75-58 du 26 septembre 1975, modifiée et complétée, portant code civil ;

Vu l'ordonnance n° 76-12 du 20 février 1976 portant création des centres hospitalo-universitaires ;

Vu l'ordonnance n° 76-35 du 16 avril 1976 portant organisation de l'éducation et de la formation ;

Vu l'ordonnance n° 76-79 du 23 octobre 1976 portant code de la santé publique ;

Vu l'ordonnance n° 76-81 du 23 octobre 1976 portant code de l'éducation physique et sportive ;

Vu la loi n° 78-02 du 11 février 1978 relative au monopole de l'Etat sur le commerce extérieur ;

Vu la loi n° 78-12 du 5 août 1978 relative au statut général du travailleur ;

Vu la loi n° 80-04 du 1er mars 1980 relative à l'exercice de la fonction de contrôle par l'Assemblée populaire nationale ;

Vu l'ordonnance n° 80-05 du 1er mars 1980, modifiée et complétée, relative à l'exercice de la fonction de contrôle par la Cour des comptes ;

Vu la loi n° 80-07 du 9 août 1980 relative aux assurances ;

Vu la loi n° 83-03 du 5 février 1983 relative à la protection de l'environnement ;

Vu la loi n° 83-17 du 16 juillet 1983 relative au code des eaux ;

Après adoption par l'Assemblée populaire nationale ;

Promulgue la loi dont la teneur suit :

TITRE I

PRINCIPES ET DISPOSITIONS FONDAMENTAUX

Chapitre I

Principes fondamentaux

Article 1er. — La présente loi a pour objet de fixer les dispositions fondamentales en matière de santé et de concrétiser les droits et devoirs relatifs à la protection et à la promotion de la santé de la population.

Art. 2. — La protection et la promotion de la santé concourrent au bien être physique et moral de l'homme et à son épanouissement au sein de la société, et constituent, de ce fait, un facteur essentiel du développement économique et social du pays.

Art. 3. — Les objectifs en matière de santé visent la protection de la vie de l'homme contre les maladies et les risques, ainsi que l'amélioration des conditions de vie et de travail, notamment par :

— le développement de la prévention ;

— la distribution de soins répondant aux besoins de la population ;

— la protection sanitaire prioritaire des groupes à risques ;

— la généralisation de la pratique de l'éducation physique, des sports et des loisirs ;

— l'éducation sanitaire.

Art. 4. — Le système national de santé se définit comme l'ensemble des activités et des moyens destinés à assurer la protection et la promotion de la santé de la population.

Son organisation est conçue afin de prendre en charge les besoins de la population en matière de santé, de manière globale, cohérente et unifiée dans le cadre de la carte sanitaire.

Art. 5. — Le système national de santé est caractérisé par :

— la prédominance et le développement du secteur public ;

— une planification sanitaire qui s'insère dans le processus global du développement économique et social national ;

— l'inter-sectorialité dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes nationaux arrêtés en matière de santé ;

— le développement des ressources humaines, matérielles et financières en adéquation avec les objectifs nationaux arrêtés en matière de santé ;

— la complémentarité des activités de prévention, de soins et de réadaptation ;

— des services de santé décentralisés, sectorisés et hiérarchisés, en vue d'une prise en charge totale des besoins sanitaires de la population ;

— l'organisation de la participation active et effective de la population à la détermination et à l'exécution des programmes d'éducation sanitaire ;

— l'intégration des activités de santé quel que soit le régime d'exercice.

Chapitre II

Dispositions générales relatives aux services de santé

Art. 6. — La carte sanitaire constitue le schéma directeur du système national de santé.

Art. 7. — Le réseau sanitaire national est conçu de manière à offrir des soins de santé complets.

Art. 8. — Les soins de santé complets englobent :

— la prévention de la maladie à tous les niveaux ;

— le diagnostic et le traitement de la maladie ;

— la réadaptation des malades ;

— l'éducation sanitaire.

Art. 9. — La création des différents types de structures sanitaires se fait selon les besoins de santé de la population et les caractères socio-économiques des différentes régions du territoire national, et les normes définies dans le cadre de la carte sanitaire.

Art. 10. — L'ensemble des structures sanitaires ou à vocation sanitaire relèvent de la tutelle du ministre chargé de la santé ou sont soumises à son contrôle technique, conformément à la réglementation en vigueur.

Art. 11. — Les structures sanitaires doivent être accessibles à toute la population avec le maximum d'efficacité et de facilité, dans le respect de la dignité humaine.

Art. 12. — Les structures sanitaires sont appelées à assurer des activités de formation et de recherche scientifique, conformément à la réglementation en vigueur.

Art. 13. — Les activités de formation et de recherche scientifique, qui se déroulent au sein des structures de santé, se font dans le strict respect du malade.

Art. 14. — L'organisation des différentes structures sanitaires, leur mission, leur dénomination et les modalités de leur fonctionnement sont définies par voie réglementaire.

Art. 15. — Peuvent être considérées comme structures à vocation sanitaire et dénommées centres de cure, l'ensemble des structures qui disposent de moyens thérapeutiques naturels, de sources thermales, de gisements de boue thérapeutique, d'algues marines, ou de conditions climatiques favorables aux traitements curatifs et préventifs.

Art. 16. — Sont considérées comme structures à vocation sanitaire et dénommées centres de réadaptation, les structures qui assurent la consultation et les soins de rééducation fonctionnelle physique ou mentale.

Art. 17. — La création, l'extension, le changement d'affectation et la fermeture, temporaire ou définitive, de toute structure sanitaire ou à vocation sanitaire est soumise à l'autorisation préalable du ministre chargé de la santé.

Toutefois, la fermeture temporaire des structures susvisées, n'excédant pas une période de trois mois, est soumise à une autorisation préalable du wali.

Art. 18. — Les organismes et entreprises, détenteurs de monopole de fonctions économiques, assurent la production et la distribution des médicaments, sérums, vaccins, sang, produits dérivés, équipements et matériels médicaux, dans les conditions fixées par la législation en vigueur.

Art. 19. — Les organismes et entreprises prévus à l'article 18 ci-dessus sont créés par voie réglementaire.

Chapitre III

Gratuité des soins

Art. 20. — Le secteur public constitue le cadre essentiel d'intervention de la gratuité des soins conformément à l'article 67 de la Constitution.

Art. 21. — L'Etat met en œuvre tous les moyens destinés à protéger et à promouvoir la santé en assurant la gratuité des soins.

Art. 22. — Les prestations de soins définies comme étant l'ensemble des actions de santé publique, les actes de diagnostic, le traitement et l'hospitalisation des maladies, sont gratuites dans l'ensemble des structures sanitaires publiques.

Chapitre IV

La planification sanitaire

Art. 23. — La planification sanitaire s'insère dans le plan national de développement économique et social. Elle assure une répartition harmonieuse et rationnelle des ressources tant humaines que matérielles, dans le cadre de la carte sanitaire.

Art. 24. — La planification sanitaire définit les objectifs et fixe les moyens à mettre en œuvre en matière :

— d'infrastructures ;

— d'équipements ;

— de ressources humaines ;

— de programmes de formation ;

— de programmes de santé.

TITRE II

SANTE PUBLIQUE ET EPIDEMIOLOGIE

Chapitre I

Dispositions générales

Art. 25. — On entend par santé publique, l'ensemble des mesures préventives, curatives, éducatives et sociales ayant pour but de préserver et d'améliorer la santé de l'individu et de la collectivité.

Art. 26. — On entend par épidémiologie, l'ensemble des activités dont l'objet est d'identifier les facteurs de l'environnement ayant un effet préjudiciable pour l'homme, en vue de leur réduction ou de leur élimination, et de déterminer les normes sanitaires visant à assurer des conditions saines de vie et de travail.

Art. 27. — La prévention générale remplit trois missions :

— prévenir les maladies, les blessures et les accidents ;

— déceler les symtômes suffisamment à temps pour empêcher le déclenchement de la maladie ;

— empêcher l'aggravation de la maladie quand elle s'est déclarée, pour éviter les séquelles chroniques et réaliser une réadaptation correcte.

Art. 28. — Il est institué un carnet de santé, afin de mieux suivre l'état de santé de la population, d'enregistrer de façon plus précise les vaccinations et les soins médicaux fournis.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 29. — Il est fait obligation à tous les organes de l'Etat, aux collectivités locales, entreprises, organismes, et à la population, d'appliquer les mesures de salubrité, d'hygiène, de lutte contre les maladies épidémiques, de lutte contre la pollution du milieu, d'assainissement des conditions de travail, de prévention générale.

Art. 30. — Les normes et règles applicables à l'ensemble des secteurs du pays dans les domaines de la salubrité, de l'hygiène, de la prévention, de l'éducation sanitaire, sont définies par voie réglementaire.

Art. 31. — Les infractions aux règles et aux normes de salubrité, d'hygiène et de prévention générale, entraînent des sanctions disciplinaires ou administratives, sans préjudice des dispositions pénales.

Chapitre II

Mesures de protection du milieu et de l'environnement

Art. 32. — L'eau destinée à la boisson, à l'usage ménager et à l'usage de l'hygiène corporelle, doit satisfaire aux normes définies par la réglementation, tant en qualité qu'en quantité.

Art. 33. — Pour l'adduction de l'eau destinée à la boisson et à l'usage ménager, il est établi des règles et normes de protection sanitaire pour assurer une qualité appropriée de l'eau.

Les modalités d'établissement de ces normes et règles sont fixées par voie réglementaire.

Art. 34. — Les agglomérations doivent disposer d'un approvisionnement en eau potable, d'un réseau d'égouts, de revêtement des chaussées, de zones de verdure, d'un système de nettoiement et d'un réseau de toilettes publiques.

Art. 35. — La production, la conservation et le transport des produits alimentaires, l'équipement de préparation, les matériaux d'emballage et la vente de ces produits, sont soumis au contrôle périodique de salubrité et d'hygiène.

Les modalités et formes de contrôle sont arrêtées par voie réglementaire.

Art. 36. — Les matériaux d'emballage présentant des dangers, scientifiquement prouvés, sont interdits.

Art. 37. — Les sociétés, entreprises et tout prestataire de service dans le domaine de l'alimentation, sont tenus d'assurer, à leurs travailleurs, des examens médicaux appropriés et périodiques.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 38. — L'emploi des substances chimiques pour la production et la conservation alimentaire, végétale, des produits phyto-sanitaires et de synthèse, est défini par voie règlementaire.

Art. 39. — La restauration en collectivité doit être conforme aux normes d'hygiène et de nutrition.

Art. 40. — L'occupation de maisons d'habitation, des édifices à caractère public, la mise en service des entreprises industrielles et toutes autres installations, sont subordonnées, pour les normes d'hygiène et de sécurité, à une autorisation des services habilités à cet effet.

Art. 41. Les responsables des organismes, établissements et entreprises, sont tenus d'assurer l'entretien des locaux de production et de vie, conformément aux règles et normes d'hygiène et de salubrité définies par la réglementation.

Art. 42. — L'application des mesures visant à assurer le respect des règles et normes sanitaires de tous les lieux de vie, incombe aux collectivités locales.

Art. 43. — Le contrôle de l'exécution des règles sanitaires applicables à l'entretien de tous les lieux de vie, est effectué par les services de santé.

Art. 44. — La mise en service de toute entreprise est subordonnée au respect de la législation en vigueur en matière de protection de l'environnement.

Art. 45. — Les autorités compétentes sont habilitées à interdire, provisoirement, l'exploitation des établissements ou services qui peuvent causer un préjudice à la santé publique.

La décision de réouverture, autorisant l'exploitation des établissements ou services, ne sera accordée que lorsque les conditions requises seront réunies.

Art. 46. — L'observation des règles de prévention à l'encontre des méfaits du bruit est une obligation pour tous les citoyens.

Art. 47. — Les mesures de protection contre les méfaits du bruit dans les locaux d'habitation, de travail, dans les rues et villes du pays, seront définies conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

Art. 48. — Le contrôle de l'exécution des règles de lutte contre le bruit se fait conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

Art. 49. — La production, la conservation, le transport, l'application et l'enfouissement des substances radio-actives, des substances toxiques, doivent s'effectuer conformément à la législation en vigueur, selon les modalités fixées par voie réglementaire.

Art. 50. — La production, le traitement, l'élaboration, la détention, le transport et l'utilisation des substances et préparations radio-actives et la détention, la collecte, le transport, le traitement et l'évacuation définitive des déchets contenant une matière radio-active, de même que la fabrication des instruments et équipements contenant une source de rayonnement ionisant ou émettant de tels rayonnement, et leur utilisation et mise en exploitation, ne peuvent se faire que dans les conditions techniques ne portant pas préjudice à la santé publique.

Art. 51. — Lorsqu'une personne, un animal ou un objet est présumé avoir subi un dommage dû aux rayonnements ou est contaminé par une substance radio-active, les services sanitaires prennent, dans l'intérêt de la protection sanitaire de la population, les dispositions nécessaires pour écarter le danger.

Chapitre III

Prévention et lutte contre les maladies transmissibles

Art. 52. — Les walis, les responsables des organismes publics, les services sanitaires et les présidents d'A.P.C. assurent, en temps opportun, la mise en application de mesures pour prévenir l'apparition d'épidémie, et l'élimination de la source à l'origine des causes de maladies qui apparaissent.

Art. 53. — Les personnes atteintes de maladies contagieuses et qui constituent une source de contamination, doivent subir un traitement hospitalier ou ambulatoire ; les personnes en contact avec les malades doivent subir un contrôle médico-sanitaire et peuvent être soumises à un traitement préventif.

La liste des maladies contagieuses est arrêtée par voie réglementaire.

Art. 54. — Tout médecin est tenu de déclarer immédiatement, aux services sanitaires concernés, toute maladie contagieuse diagnostiquée, sous peine des sanctions administratives et pénales.

Art. 55. — En vue de la prévention des maladies infectieuses, les habitants sont soumis à la vaccination obligatoire et gratuite.

La liste des maladies transmissibles nécessitant une vaccination obligatoire est fixée par voie réglementaire.

Art. 56. — Le contrôle sanitaire aux frontières a pour objet de prévenir la propagation par voie terrestre, aérienne ou maritime des maladies transmissibles, en application des lois et règlements en vigueur.

Art. 57. — Le service du contrôle sanitaire aux frontières exerce son action au moyen de postes sanitaires implantés dans les ports, les aéroports et les localités contrôlant des accès routiers ou ferroviaires du territoire national.

Les services du contrôle sanitaire aux frontières sont placés sous l'autorité du ministre chargé de la santé.

Art. 58. — Les médecins et agents des services du contrôle sanitaire aux frontières, procèdent au investigations sanitaires et peuvent dresser des procès-verbaux de contravention. Lors de leur entrée en fonction, ils prêtent serment devant le tribunal de la résidence à laquelle ils sont initialement affectés.

Art. 59. — Tout ressortissant algérien se rendant à l'étranger, dans un pays où existe une des maladies soumises au règlement sanitaire international, doit subir obligatoirement, avant son départ, les vaccinations requises et se munir, éventuellement, du traitement chimioprophylactique adéquat.

Art. 60. — Il est nécessaire de soumettre à un examen médical ou, le cas échéant, sanitaire, compte tenu des accords internationaux en vigueur, les personnes et les moyens de transports et leur personnel et chargement, en provenance d'un territoire étranger contaminé par une maladie infectieuse prévue par la loi et de prendre, en fonction du résultat de cet examen, les mesures qui s'imposent pour empêcher une propagation éventuelle de l'infection.

La personne atteinte, ou présumée atteinte, d'une maladie infectieuse peut également être soumise à quarantaine.

Les objets ou substances contaminés peuvent, si nécessaire, être détruits. Cette mesure ne donne pas lieu à une indemnisation.

Chapitre IV

Prévention et lutte contre les maladies non transmissibles prévalentes et les fléaux sociaux

Art. 61. — Les structures sanitaires et le personnel sanitaire organisent, avec le concours et l'assistance des autorités et organismes publics, des campagnes et des actions de prévention contre les maladies non transmissibles et les fléaux sociaux.

Les services de santé participent également aux actions de prévention des accidents.

Art. 62. — Le ministre de la santé établit la liste des maladies non transmissibles qui nécessitent la tenue d'un dossier, par, malade, afin de lui assurer le traitement spécialisé approprié dans les structures à caractère sanitaire aménagées à cet effet, ainsi que sa réadaptation et sa réinsertion sociale.

Art. 63. — L'usage du tabac est interdit dans les lieux publics. La liste de ces lieux et les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 64. — Toutes les parties concernées veillent à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme par l'éducation sanitaire et l'information.

Art. 65. — La publicité pour les tabacs et alcools est interdite.

Art. 66. — La vente des tabacs est subordonnée à l'apposition, sur l'emballage, d'une étiquette portant la mention « La consommation du tabac est nocive pour la santé ».

Chapitre V

Mesures de protection maternelle et infantile

Art. 67. — La famille bénéficie de la protection sanitaire pour sauvegarder et promouvoir les conditions de santé et d'équilibre psycho-affectif de ses membres.

Art. 68. — La protection maternelle et infantile est l'ensemble des mesures médicales, sociales, administratives, ayant pour but, notamment :

— de protéger la santé de la mère en lui assurant les meilleures conditions médicales et sociales aussi bien avant, pendant, qu'après la grossesse ;

— de réaliser les meilleures conditions de santé et de développement psycho-moteur de l'enfant.

Art. 69. — L'assistance médicale dispensée doit permettre de sauvegarder la grossesse, de dépister les affections « In-utéro » et d'assurer la santé et le développement de l'enfant à naître.

Art. 70. — L'espacement des grossesses fait l'objet d'un programme national destiné à assurer un équilibre familial harmonieux et à préserver la vie et la santé de la mère et de l'enfant.

Art. 71. — Des moyens appropriés sont mis à la disposition de la population afin d'assurer la mise en œuvre du programme national en matière d'espacement des grossesses.

Art. 72. — L'avortement dans un but thérapeutique est considéré comme une mesure indispensable pour sauver la vie de la mère du danger, ou préserver son equilibre physiologique et mental gravement menacé.

L'avortement est effectué par un médecin dans une structure spécialisée, après un examen médical conjoint avec un médecin spécialiste.

Art. 73. — Les modalités d'assistance médico-sociale, visant à la prévention efficace des abandons d'enfants, sont fixées par voie réglementaire.

Art. 74. — Les enfants sont pris en charge en matière de surveillance médicale, de prévention, de vaccination, d'éducation sanitaire et de soins, selon des modalités fixées par les services de santé.

Art. 75. — L'ouverture et le fonctionnement de crèches et garderies d'enfants est subordonnée au respect des normes d'hygiène et de sécurité, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

Chapitre VI

Mesures de protection en milieu de travail

Art. 76. — La protection sanitaire en milieu de travail a pour but d'élever le niveau de la capacité de travail et de création, d'assurer une prolongation de la vie active des citoyens, de prévenir les atteintes pathologiques engendrées par le travail, d'en diminuer la fréquence, de réduire les cas d'invalidité et d'éliminer les facteurs ayant une influence nocive sur la santé des citoyens.

Les modalités d'application du présent article sont précisées par voie réglementaire.

Chapitre VII

Mesures de protection sanitaire en milieu éducatif

Art. 77. — La protection sanitaire vise la prise en charge de la santé des élèves, des étudiants et des enseignants, dans leur milieu éducatif, scolaire, universitaire ou professionnel, par :

— le contrôle de l'état de santé de chaque élève, étudiant et enseignant, et de toute autre personne ayant un contact direct ou indirect avec eux ;

— les activités d'éducation sanitaire ;

— le contrôle de l'état de salubrité des locaux et dépendances de tout établissement d'enseignement et de formation.

Art. 78. — Les activités d'hygiène, de prévention et de soins de premier secours sont l'une des tâches principales des structures éducatives et de leur personnel.

L'exécution des activités sanitaires est assurée par les services de santé, d'une façon coordonnée avec les établissements éducatifs et les collectivités locales.

Art. 79. — La pratique de l'éducation physique est à encourager dans tous les établissements d'enseignement et de formation.

Art. 80. — La pratique de l'éducation physique doit être régulière, équilibrée, adaptée à l'âge et à la constitution physique des jeunes.

Les participants aux compétitions sportives sont soumis à un examen d'aptitude physique et à un contrôle médical régulier.

Art. 81. — Toute activité sportive dans les établissements d'enseignement et de formation est soumise au contrôle médical périodique.

Art. 82. — Les ministres concernés, chacun dans son domaine, fixent les conditions et les modalités d'application des dispositions visées aux articles du présent chapitre.

Chapitre VIII

Protection et promotion de la santé par l'éducation physique et sportive

Art. 83. — Dans le but de protéger et d'améliorer la santé de la population, tous les secteurs d'activité nationale sont tenus d'organiser des activités physiques et sportives.

Les programmes de ces activités sont adaptés à l'âge, au sexe, à l'état de santé et aux conditions de vie et de travail de la population.

Art. 84. — Les collectivités locales, les organismes et entreprises doivent prévoir dans les projets de construction, l'installation de structures et d'équipements de culture physique et de sport appropriés, dans les agglomérations, auprès des établissements pour enfants, des établissements de formation, des entreprises et de tout autre collectif organisé.

Art. 85. — Les personnes candidates à la pratique du sport de haute performance sont soumises aux normes et règles de médecine relative à l'éducation physique et sportive, pour déterminer leur aptitude médicale et biologique, surveiller leur adaptabilité psycho-somatique aux charges intensives répétées et améliorer leurs performances sportives.

Art. 86. — Il est interdit d'utiliser des produits de dopage dans le but d'élever, de manière artificielle, le niveau des performances sportives.

Art. 87. — Un dispositif de secours est mis en place pour la couverture sanitaire des manifestations sportives.

Art. 88. — Les modalités d'application des dispositions du présent chapitre sont fixées par voie réglementaire.

Chapitre IX

Mesures de protection des personnes en difficulté

Art. 89. — Est considérée comme personne en difficulté, tout enfant, adolescent, adulte ou personne âgée atteint :

— soit d'une déficience psychologique ou anatomique ;

— soit d'une incapacité d'accomplir une activité dans les limites considérées comme normales pour un être humain ;

— soit d'un handicap qui limite ou interdit une vie sociale normale.

Art. 90. — Les personnes en difficulté ont droit à la protection sanitaire et sociale, conformément à la législation en vigueur.

Art. 91. — Les actions en faveur des personnes en difficulté doivent être marquées par le respect de la personne humaine et ménager leur dignité et leur sensibilité particulière.

Art. 92. — Les personnes en difficulté bénéficient de soins appropriés, de la rééducation et de l'appareillage.

Art. 93. — Les mesures appropriées pour la prévention de l'incapacité, la rééducation, la réadaptation et l'insertion dans la vie sociale des personnes atteintes de déficience, d'incapacité ou d'un handicap, sont fixées par voie réglementaire.

Art. 94. — Le personnel médical et les autres personnes nécessaires à la prise en charge des personnes en difficulté exercent leurs activités dans les établissements correspondants, selon des dispositions fixées par voie réglementaire.

Art. 95. — Les services de santé assurent la couverture sanitaire et veillent, en liaison avec les services concernés, au respect des normes d'hygiène et de sécurité des établissements spécialisés pour les personnes en difficulté, conformément à la législation et la réglementation en vigueur.

Chapitre X

L'éducation sanitaire

Art. 96. — L'éducation sanitaire est une obligation dévolue à l'Etat, conformément aux dispositions de la présente loi.

Art. 97. — L'éducation sanitaire a pour but de contribuer au bien être de la population par l'acquisition des connaissances nécessaires, notamment en matière :

— d'hygiène individuelle et collective ;

— de protection de l'environnement ;

— de nutrition saine et équilibrée ;

— de prévention des maladies et des accidents ;

— de consommation des médicaments ;

— de lutte contre les pratiques nocives ;

— de promotion de l'éducation physique et sportive.

Art. 98. — L'éducation sanitaire dans le monde du travail vise à créer les conditions d'hygiène et de sécurité nécessaires à la prévention des risques et maladies professionnelles.

Art. 99. — Les principaux domaines d'intervention de l'éducation pour la santé sont :

— l'éducation des enfants et des jeunes en matière d'hygiène, de prévention et de premier secours ;

— l'intégration de l'éducation sanitaire dans le programme général d'enseignement ;

— la promotion des campagnes d'éducation sanitaire concernant des groupes à risques.

Art. 100. — Les activités d'éducation sanitaire s'exercent sur la base d'un plan unifié d'éducation sanitaire, établi et mis en œuvre, par le ministre chargé de la santé, en collaboration avec les instances concernées.

Art. 101 .— La promotion de la santé est mise en œuvre, de façon globale et intégrée, par un programme national d'éducation sanitaire des masses s'appuyant sur l'utilisation de tous les moyens d'information.

Art. 102. — Les conditions et les modalités d'application du programme d'éducation sanitaire sont fixées par voie réglementaire.

TITRE III
SANTE MENTALE
Chapitre I
Traitement des malades mentaux
Section 1
Structures

Art. 103. — Les malades mentaux sont pris en charge dans l'une des structures suivantes :

— établissements hospitaliers spécialisés psychiatriques ;

— services psychiatriques et services des urgences psychiatriques des hôpitaux généraux ;

— unité du réseau sanitaire de base.

Art. 104. — Il est créé des unités hospitalières ou extra-hospitalières destinées à la prévention, au dépistage, au traitement ou à la prise en charge d'enfants et d'adolescents des deux sexes, âgés de moins de 16 ans, dont les troubles ou les déficiences mentales constituent, soit l'unique maladie, soit la maladie principale.

Section 2
L'hospitalisation en service ouvert

Art. 105. — L'hospitalisation et la sortie d'un malade en service ouvert de psychiatrie n'est soumise à aucune réglementation particulière.

L'hospitalisation en service ouvert fait suite à l'établissement, par le médecin psychiatre dudit service, d'un billet d'admission rédigé selon les règles d'admission en usagle en ce domaine.

Section 3
La mise en observation

Art. 106. — La mise en observation d'un malade mental s'effectue dans un service psychiatrique.

Art. 107. — La présentation peut avoir lieu :

— soit par le malade lui-même ;

— soit à l'autorité médicale d'un service spécialisé, par la famille du malade ou par son représentant légal ;

— soit à l'autorité médicale d'un service psychiatrique, par toute personne publique prenant intérêt du malade : wali, président d'assemblée populaire communale, commissaire de police, responsable de gendarmerie ou leur représentant dûment mandaté.

Art. 108. — La personne qui aura présenté le malade est tenue d'accompagner celui-ci pendant les phases médicales et administratives de son hospitalisation, aux fins de fournir tous renseignements utiles.

Art. 109. — La mise en observation reste, dans tous les cas, subordonnée à la décision du médecin psychiatre de l'établissement auquel le malade aura été présenté, dans les formes décrites ci-dessus.

La mise en observation ne devient effective, qu'après établissement, au nom du malade, par le médecin psychiatre du service, d'un bulletin d'admission pour mise en observation.

Art. 110. — Toute personne physique privée ou publique, qui aura usé de la mise en observation d'une tierce personne, dans un but manifestement autre que celui de l'intérêt de celle-ci, sera passible de poursuites et de sanctions pénales.

Art. 111. — Seul le procureur général près la cour, ou le wali, sont habilités à prendre une décision d'examen psychiatrique d'office.

La demande d'examen psychiatrique d'office devra être, obligatoirement, introduite par un certificat médical, établi par tout médecin attestant les troubles mentaux présentés par le malade et le danger de ce dernier, conformément aux dispositions de l'article 113 ci-dessous.

Art. 112. — Dans le cas où l'autorité publique le juge utile, notamment lorsqu'un danger estimé imminent est encouru, du fait de la maladie, par le malade lui-même ou par autrui, une décision d'examen psychiatrique d'office peut être prise par l'apposition au formulaire de demande d'examen psychiatrique de la mention « examen psychiatrique d'office ».

Art. 113. — Le certificat médical visé à l'article 111 ci-dessus, destiné au wali ou au procureur général, devra être conclu par la formule : « ce malade doit être examiné d'office dans un service ou hôpital psychiatrique ».

Art. 114. — Nul ne peut certifier la nécessité de l'examen d'office d'un parent ascendant ou descendant, d'un conjoint, d'un collatéral, frère ou sœur, d'un oncle, d'une tante, ni de leurs conjoints respectifs.

Art. 115. — Nul ne peut décider l'examen d'office d'un parent ascendant ou descendant, d'un collatéral, frère ou sœur, d'un oncle, d'une tante, ni de leurs conjoints respectifs.

Section 4
Le placement volontaire

Art. 116. — Au terme ou au cours de la mise en observation, le malade peut être placé sous le régime du placement volontaire, sur proposition d'un médecin psychiatre de l'établissement.

L'accord de la famille du malade ou du représentant dûment mandaté de celle-ci est requis, nécessaire et suffisant, pour toute transformation de mise en observation en placement volontaire.

L'accord de la famille du malade sera matérialisé par une demande de placement volontaire dont la teneur sera transcrite sur un registre *ad-hoc*.

L'exemplaire de cette demande de placement volontaire, reçu par le médecin psychiatre de l'établissement, signé et revêtu de son accord, sera déposé à la direction de l'établissement, à l'effet d'y être conservé et présenté à toute réquisition des autorités compétentes.

Art. 117. — Dans le cas où le malade, n'ayant pas de famille, est majeur et civilement capable, il peut lui-même établir la demande de placement volontaire le concernant. Dans le cas où le malade, n'ayant

pas de famille, est mineur ou civilement incapable, toute personne prenant son intérêt, à l'exception du médecin psychiatre de l'établissement et de tout préposé à l'établissement, pourra être désignée, par le procureur de la République, curateur ou tuteur du malade et remplira, à l'un de ces titres, la demande de placement volontaire.

Art. 118. — Dans les cas prévus par les articles 116 et 117 ci-dessus, la demande de placement volontaire, ainsi que les décisions éventuelles du procureur général près la cour, seront acheminées et conservées suivant la procédure décrite au présent chapitre.

Art. 119. — La mesure de placement volontaire est prise pour une durée indéterminée.

Art. 120. — La mesure de placement volontaire est soumise aux mesures de contrôle prévues au chapitre II du présent titre.

Art. 121. — La sortie d'un malade en placement volontaire se fera :

— soit sur l'initiative du médecin psychiatre de l'établissement ;

— soit sur la demande du malade lui-même, quand il est majeur et civilement responsable ;

— soit obligatoirement, dès qu'une requête de sortie est écrite, signée, et remise ou transmise au médecin de l'établissement par la personne qui a demandé le placement volontaire ;

— soit par une des personne ci-après désignées qui pourra demander et obtenir automatiquement, sauf opposition du malade majeur et civilement capable lui-même, la sortie du malade en placement volontaire ;

- un ascendant direct du malade,
- un descendant direct majeur du malade
- le conjoint du malade,
- un collatéral majeur du malade, frère ou sœur,
- l'oncle ou la tante directs et majeurs du malade,
- le curateur ou le tuteur du malade.

Section 5

L'hospitalisation d'office

Art. 122. — La mesure de placement volontaire peut être transformée en hospitalisation d'office conformément aux dispositions de la présente section.

Art. 123. — Au terme ou au cours de la mise en observation, le médecin psychiatre de l'établissement peut prendre l'initiative de requérir une hospitalisation d'office.

Art. 124. — Sous réserve des dispositions prévues à l'article 129 ci-dessous, la décision d'hospitalisation d'office est prise par arrêté du wali, sur requête motivée du médecin de l'établissement, lorsque la sortie du malade est susceptible d'entraîner un risque vital pour lui ou un danger pour l'ordre public ou pour la sécurité des personnes.

Art. 125. — Pour provoquer l'hospitalisation d'office, le médecin psychiatre de l'établissement adresse, au wali, une requête dans laquelle il détaille les motifs pour lesquels il estime cette mesure nécessaire, les réactions dangereuses passées ou actuelles du malade et les risques que peut engendrer la sortie de celui-ci.

Si le wali, après expertise médicale, estime injustifiée la requête d'hospitalisation d'office, il le fait connaître au psychiatre et saisit obligatoirement la commission de santé mentale prévue à l'article 126 ci-dessous.

Art. 126. — La commission de santé mentale est composée :

— d'un représentant du wali,

— d'un magistrat ayant rang de président de chambre à la cour, président de la commission,

— de deux médecins spécialistes en psychiatrie.

La commission examine la décision du wali et conclut par le bien fondé ou le mal fondé de celle-ci. Les décisions de la commission sont exécutoires.

Les modalités d'application du présent article sont définies par voie réglementaire.

Art. 127. — La décision d'hospitalisation d'office est prise pour six mois, au maximum, et peut être renouvelée par arrêté du wali, selon les modalités prévues aux articles 124 et 125 ci-dessus.

Art. 128. — Sous peine de nullité de l'arrêté du wali, et sans préjudice des poursuites et des sanctions pénales encourues, le médecin psychiatre de l'établissement ne peut, en aucun cas, requérir une hospitalisation d'office pour un malade membre de sa famille, en particulier : parents, ascendant ou descendant, conjoint, collatéral, frère ou sœur, oncle ou tante.

Il ne peut requérir l'hospitalisation d'office pour les conjoints des personnes désignées à l'alinéa précédent.

Art. 129. — Nul ne peut prendre l'arrêté d'hospitalisation d'office concernant un parent, ascendant ou descendant, un conjoint, un collatéral, frère ou sœur, un oncle, une tante, ni leurs conjoints respectifs.

Art. 130. — La sortie des malades hospitalisés d'office s'effectue dans les conditions suivantes.

Lorsque le médecin psychiatre de l'établissement estime opportune la sortie d'un malade hospitalisé d'office, il adresse au wali une requête motivée de levée d'hospitalisation d'office.

Cette requête de levée d'hospitalisation d'office devra parvenir au wali avant l'échéance fixée par le dernier arrêté d'hospitalisation d'office concernant le malade.

Un accord du wali, ou la simple notification du médecin psychiatre de l'établissement de la réception de la requête de levée d'hospitalisation d'office, rend exécutoire, immédiatement et sans délai, la sortie du malade.

Le médecin psychiatre de l'établissement établit, à cet effet, un bulletin de sortie du malade, selon les règles habituelles de rédaction du bulletin de sortie en usage dans les services de santé.

Art. 131. — Dans le cas d'un avis défavorable, émis par le wali et transmis au médecin psychiatre de l'établissement, la sortie du malade hospitalisé d'office ne pourra s'effectuer avant l'échéance de la dernière période couverte par l'arrêté d'hospitalisation d'office.

Au terme de ce délai, le médecin psychiatre de l'établissement sera libre d'autoriser la sortie du malade en hospitalisation d'office.

Art. 132. — Dans les conditions décrites au 1er alinéa de l'article 131 ci-dessus, le wali et le médecin psychiatre de l'établissement peuvent exercer, séparément, un recours auprès de la commission de santé mentale, qui tranchera, après double expertises, dans des délais ne dépassant pas 2 mois à compter de la date d'introduction du ou des recours.

Le recours auprès de la commission de santé mentale pourra être exercé par la famille du malade.

Le recours auprès de la commission de santé mentale n'est pas suspensif des dispositions de l'alinéa 2 de l'article 126 ci-dessus.

Art. 133. — Dans le cas où un malade hospitalisé d'office s'évaderait de l'établissement où il est maintenu en traitement, le médecin psychiatre de l'établissement est tenu de prévenir d'urgence le wali et de lui adresser un certificat de situation faisant état des risques éventuels réels ou supposés de développement de réaction.

Art. 134. — La sortie d'un malade hospitalisé d'office ne peut s'effectuer que dans les conditions prévues par les articles 130, 131 et 132 ci-dessus, hormis les cas où elle est décidée par la commission de santé mentale.

Art. 135. — L'hospitalisation d'office peut, à tout moment, sur requête motivée du médecin psychiatre de l'établissement et par décision du wali, être transformée en placement volontaire.

Art. 136. — Les enfants et les adolescents non pervers, âgés de moins de 16 ans, ne peuvent faire l'objet de mesure d'examen psychiatrique d'office, ni de placement volontaire, ni d'hospitalisation d'office.

Art. 137 .— Les personnes séniles, dont l'affaiblissement des facultés psychiques constitue l'essentiel de la maladie, ne peuvent faire l'objet de mesure d'examen psychiatrique d'office, ni de placement volontaire, ni d'hospitalisation d'office.

Art. 138. — Les malades visés aux articles 136 et 137 ci--dessus, seront hospitalisés dans les établissements prévus à l'article 103 ci-dessus, suivant les règles d'hospitalisation communes en usage dans les services de santé.

Chapitre II

Les mesures de contrôle pendant l'hospitalisation

Art. 139. — Lorsque la mise en observation est transformée en placement volontaire ou en hospitalisation d'office, le médecin psychiatre de l'établissement devra établir un certificat descriptif.

Art. 140. — Le contenu du certificat relatif aux malades en hospitalisation d'office sera porté, sans délai, à la connaissance du wali qui a ordonné l'hospitalisation d'office et à celle des autorités judiciaires suivantes :

— le procureur général près la cour dont relève la commune du domicile habituel du malade ;

— le procureur général près la cour dont relève la commune, siège de l'établissement psychiatrique d'hospitalisation du malade.

Art. 141. — Il est interdit d'employer le malade mental à des travaux, quelle que soit leur forme ou leur nature, pendant l'hospitalisation. Dans tous les cas, seul le médecin psychiatre de l'établissement peut prescrire, sous son entière responsabilité, des travaux à caractère ergothérapique pour la réinsertion sociale du malade.

Art. 142. — Dans chaque établissement où est organisé un service d'examen psychiatrique d'office, de placement volontaire ou d'hospitalisation d'office, il est tenu un registre coté et paraphé par le président du tribunal.

Les indications à consigner dans le registre sont fixées par voie réglementaire.

Art. 143. — Le wali et le procureur général près la cour peuvent, à tout instant, demander un certificat de situation du malade hospitalisé d'office, au médecin psychiatre de l'établissement.

Art. 144. — Le wali ou les personnes spécialement déléguées par lui, à cet effet, le procureur général près la cour dont relève la commune, siège de l'établissement, le président de l'assemblée populaire communale, siège de l'établissement, le directeur de la santé de la wilaya, siège de l'établissement, toute personne dûment déléguée par le ministre chargé de la santé, à cet effet, exercent la surveillance et le contrôle des établissements visés au présent titre.

Ils sont chargés de visiter au moins deux fois par an ces établissements aux fins de recevoir les réclamations des personnes qui y sont placées et de prendre à leur égard tout renseignement propre à faire connaître leur position ou à améliorer leur sort.

Lors de ces visites, ils devront prendre connaissance du registre, des dossiers individuels et se faire présenter tout malade.

Chapitre III

La mise sous surveillance médicale

Art. 145. — Pour les malades susceptibles, faute de traitements continus ou réguliers, de devenir dangereux, la mise sous surveillance médicale est une mesure qui rend obligatoire, à titre externe, surveillance et traitements périodiques et réguliers.

Cette mesure conservatoire et préventive peut s'appliquer à tout malade mental, quelle que soit la nature de son affection.

Art. 146. — La requête de mise sous surveillance médicale sera formulée par le médecin psychiatre traitant.

Art. 147. — La requête de mise sous surveillance médicale est adressée par le médecin psychiatre traitant au wali.

Le wali notifie au malade la décision de mise sous surveillance médicale.

Cette décision est communiquée au médecin psychiatre traitant.

Art. 148. — La décision de mise sous surveillance médicale est prononcée pour une durée maximale de 6 mois, éventuellement renouvelable à la demande du médecin psychiatre traitant.

Chapitre IV

Les voies de recours

Art. 149. — Toutes les décisions prévues au présent titre peuvent faire l'objet de recours, dans les conditions et suivant les procédures fixées par la législation en vigueur.

TITRE IV

DISPOSITIONS RELATIVES A CERTAINES ACTIVITES PREVENTIVES ET CURATIVES

Chapitre I

L'hospitalisation et les soins médicaux d'urgence

Art. 150. — Les soins médicaux sont fournis à la population par les structures sanitaires, ainsi que sur les lieux de travail, de formation, à domicile ou sur les lieux d'un accident.

Art. 151. — Les malades sont hospitalisés sur prescription de leur médecin traitant, après accord du médecin, chef de service.

Art. 152. — Lorsque l'hôpital auquel le malade est adressé n'est pas en mesure de dispenser les soins médicaux nécessaires, il doit veiller, par tous les moyens, à ce que le malade soit admis dans un autre hôpital ou dans une unité spécialisée.

Art. 153. — Les hôpitaux sont tenus de transmettre aux médecins traitants toutes les informations qu'il est nécessaire de connaître pour poursuivre le traitement des malades qu'ils ont soignés.

Art. 154. — Les soins médicaux sont fournis avec le consentement du malade ou des personnes habilitées par la loi à donner leur consentement.

Lorsqu'il est nécesesaire de donner des soins médicaux d'urgence, pour sauver la vie d'un mineur ou de personnes incapables de discernement ou dans l'impossibilité d'exprimer leur volonté, et que le consentement ou l'accord des personnes habilitées ne peut être obtenu à temps, les soins médicaux sont dispensés par le médecin sous sa propre responsabilité.

En cas de refus des soins médicaux, il est exigé une déclaration écrite, à cet effet, et le médecin est tenu d'informer le malade, ou la personne habilitée à donner le consentement, des conséquences du refus d'accepter des soins.

Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas dans les cas où, aux termes de la loi, il est obligatoire de donner des soins médicaux pour protéger la population.

Art. 155. — Toutes les unités sanitaires d'urgence sont tenues de dispenser, en permanence, des soins médicaux d'urgence, à toute heure du jour et de la nuit, à tout patient, quel que soit le lieu de son domicile.

Toutes les structures sanitaires sont tenues de dispenser les premiers secours, qu'elle que soit leur spécialité.

Les premiers secours doivent également être dispensés sur le lieu des accidents ou des maladies épidémiques, par les équipes des unités sanitaires, en collaboration avec les services et organismes concernés.

Art. 156. — L'évacuation d'urgence des blessés, des malades ou des femmes enceintes, par tous moyens de transport, est assurée sous la responsabilité de l'unité sanitaire locale.

Art. 157. — L'organisation de l'acquisition des connaissances sur les premiers secours est une obligation dévolue à l'Etat, notamment en milieu éducatif et de travail.

Chapitre II

Thérapie au moyen de sang, de plasma et de dérivés du sang

Art. 158. — Le don de sang à des fins thérapeutiques, la préparation de plasma et de dérivés du sang, ainsi que leur conservation, se font dans des unités sanitaires spécialisées.

La collecte de sang, l'immunisation active des donneurs, la plasmaphérèse, ainsi que la thérapie au moyen de sang, de plasma et de dérivés du sang, sont effectuées par des médecins ou par un autre personnel sanitaire placé sous leur contrôle,

Il est interdit de procéder à une collecte de sang chez les mineurs ou des adultes privés de discernement, ou à des fins spéculatives.

Art. 159. — Le groupe sangin est transcrit, obligatoirement, sur la carte d'identité nationale et/ou le permis de conduire.

Art. 160. — Les modalités de détermination et de transcription du groupe sanguin sont fixées par voie réglementaire.

Chapitre III

Prélèvement et transplantation d'organes humains

Art. 161. — Le prélèvement d'organes humains et la transplantation de tissus ou d'organes humains ne peuvent être effectués qu'à des fins thérapeutiques ou de diagnostic, dans les conditions prévues par la présente loi.

Le prélèvement et la transplantation d'organes et de tissus humains ne peuvent faire l'objet d'aucune transaction financière.

Art. 162. — Le prélèvement des tissus ou d'organes ne peut être partiqué sur des personnes vivantes que s'il ne met pas en danger la vie du donneur. Le consentement écrit du donneur d'organe est exigé, après avoir été établi en présence de deux témoins et déposé auprès du directeur d'établissement et du médecin, chef de service.

Le donneur ne peut exprimer son consentement qu'après avoir été informé, par le médecin, des risques médicaux éventuels qu'entraîne le prélèvement. Le donneur peut, en tout temps, retirer le consentement qu'il a déjà donné.

Art. 163. — Il est interdit de procéder au prélèvement d'organes chez des mineurs ou des personnes privées de discernement. Il est également interdit de procéder au prélèvement d'organes ou de tissus chez des personnes atteintes de maladies de nature à affecter la santé du donneur ou du receveur. Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 164. — Le prélèvement de tissus et d'organes sur des personnes décédées ne peut se faire qu'après constatation médicale et légale du décès, selon des critère scientifiques définis par le ministre chargé de la santé.

Dans ce cas, le prélèvement peut se faire avec le consentement écrit de la personne de son vivant, ou de l'un des membres adultes de la famille, dans l'ordre de priorité suivant : père, mère, conjoint, enfant, frère ou sœur.

Dans le cas où le défunt est sans famille, l'autorisation est demandée au tuteur légal.

Art. 165. — Il est interdit de procéder au prélèvement de tissus ou d'organes en vue d'une transplantation, si la personne, de son vivant, a exprimé par écrit une volonté contraire ou si le prélèvement entrave l'autopsie médico-légale.

Art. 166. — La transplantation de tissus ou d'organes humains n'est pratiquée que si elle représente le seul moyen de préserver la vie ou l'intégrité physique du receveur, et qu'après que ce dernier ait exprimé son consentement, en présence du médecin, chef du service sanitaire dans lequel il a été admis, et de deux témoins.

Lorsque le receveur n'est pas en état d'exprimer son consentement, l'un des membres de sa famille peut donner le consentement par écrit, dans l'ordre de priorité indiqué à l'article 164 ci-dessus.

Dans le cas des personnes frappées d'incapacité légale, le consentement peut être donné par le père, la mère ou le tuteur légal, selon le cas.

Dans le cas des mineurs, le consentement est donné par le père ou, à défaut, par le tuteur légal.

Le consentement ne peut être exprimé qu'après que le receveur, ou les personnes énoncées au paragraphe précédent, aient été informés, par le médecin traitant, des risques médicaux encourus.

La transplantation de tissus ou d'organes humains peut être pratiquée sans le consentement visé aux premier et deuxième alinéas, lorsque, en raison de circonstances exceptionnelles, il n'est pas possible de prendre contact, à temps, avec la famille ou les représentants légaux d'un receveur qui n'est pas en état d'exprimer son consentement et que tout délai entraînerait son décès, cet état de fait étant confirmé par le médecin chef de service et deux témoins.

Art. 167. — Le prélèvement et la transplantation de tissus ou d'organes humains sont effectués par des médecins et seulement dans des hôpitaux autorisés, à cette fin, par le ministre chargé de la santé.

Une commission médicale, créée spécialement au sein de la structure hospitalière, décide de la nécessité du prélèvement ou de la transplantation et autorise l'intervention.

En cas de prélèvement de tissus ou d'organes sur des personnes décédées, le décès doit avoir été confirmé par, au moins, deux médecins membres de la commission et par un médecin légiste ; leurs conclusions sont consignées dans un registre spécial.

Art. 168. — Les autopsies peuvent être pratiquées dans les structures hospitalières :

— à la requête de l'autorité publique dans un cadre médico-légal ;

— à la demande du médecin spécialiste dans un but scientifique.

Les autopsies, dans un but scientifique, peuvent être pratiquées dans le respect des dispositions prévues aux alinéas 2 et 3 de l'article 164 de la présente loi.

TITRE V

PRODUITS PHARMACEUTIQUES ET APPAREILS MEDICO-TECHNIQUES

Chapitre I

Dispositions générales

Art. 169. — Au sens de la présente loi, les produits pharmaceutiques comprennent les médicaments, les réactifs biologiques, les produits chimiques officinaux, les produits galéniques, les objets de pansement et tous autres produits nécessaires à la médecine humaine et vétérinaire.

Art. 170. — On entend par médicament, toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, tous produits pouvant être administrés à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger, modifier leurs fonctions organiques.

Art. 171. — Sont également assimilés à des médicaments :

— les produits d'hygiène et produits cosmétiques contenant des substances vénéneuses à des doses et concentrations supérieures à celles fixées par arrêté du ministre chargé de la santé ;

— les produits diététiques ou destinés à l'alimentation animale qui renferment des substances non alimentaires leur conférant des propriétés sur la santé humaine.

Art. 172. — Tout médicament préparé à l'avance, présenté sous un conditionnement particulier et caractérisé par une dénomination spéciale, est qualifié « spécialité pharmaceutique ».

Art. 173. — Les appareils médico-techniques regroupent les appareils utilisés pour les examens et traitements médicaux et pour d'autres activités liées aux soins médicaux, les prothèses dentaires et orthopédiques, les auxiliaires optiques et acoustiques ainsi que les appareils auxiliaires de locomotion.

Chapitre II

Nomenclatures nationales

Art. 174. — Afin de protéger ou de rétablir la santé des citoyens, d'assurer l'exécution des campagnes de prévention, de diagnostiquer et de traiter les malades et de protéger la population contre l'utilisation de médicaments non autorisés, les praticiens ne peuvent prescrire et utiliser que les produits pharmaceutiques figurant sur les nomenclatures nationales établies par la commission nationale de nomenclature.

Art. 175. — Il est créé une commission nationale de nomenclature dont la composition et le fonctionnement sont fixés par voie réglementaire.

Art. 176. — Il ne peut être délivré au public, ni fabriqué sur le territoire national, des médicaments à l'usage de la médecine humaine ou d'appareils médico- techniques autres que ceux inscrits à la nomenclature des produits pharmaceutiques ou à la nomenclature des appareils médico-techniques, agréés par le ministre chargé de la santé, après avis conforme de la commission nationale de nomenclature prévue à l'article 175 ci-dessus.

Art. 177. — Il appartient au ministre concerné d'inscrire les médicaments destinés à la médecine vétérinaire dans la nomenclature nationale, après avis conforme de la commission nationale de nomenclature.

Les modalités d'application du présent article sont définies par voie réglementaire.

Art. 178. — Il est interdit de commercialiser, d'utiliser ou d'expérimenter sur l'homme, des médicaments et produits biologiques à usage humain, sans l'autorisation du ministre chargé de la santé.

Toute infraction aux dispositions du présent article sera punie conformément à la loi.

Art. 179. — L'importation et la fabrication des médicaments et de produits biologiques destinés à la recherche scientifique sont fixées par voie réglementaire.

Chapitre III

Acquisition des médicaments et appareils médico-techniques

Art. 180. — Les médicaments prescrits par les médecins des secteurs sanitaires sont fournis gratuitement par les structures sanitaires publiques aux malades hospitalisés. Pour chaque catégorie de structure sanitaire, est arrêtée une nomenclature par voie réglementaire.

Art .181. — Tout médicament n'est délivré que sur présentation d'une prescription médicale, à l'exception de certains produits pharmaceutiques, dont la liste est arrêtée par voie réglementaire.

Art. 182. — Sous réserve des dispositions de l'article 181 ci-dessus, les médicaments acquis à titre onéreux, sur prescription médicale, donnent lieu à remboursement, selon les conditions et taux fixés par la législation et la réglementation en vigueur en matière d'assurances sociales.

La liste des médicaments donnant lieu à remboursement et de ceux dont les frais ne sont pas remboursables, est établie par voie réglementaire.

Art. 183. — Les conditions de fourniture des prothèses et des appareillages, par les structures sanitaires publiques, sont fixées par voie réglementaire

Chapitre IV

Fabrication, importation et distribution des médicaments

Art. 184. — Relèvent des entreprises nationales :

— la fabrication des produits pharmaceutiques, sous réserve des exceptions prévues à l'article 187 ci-dessous ;

— la fabrication des appareils médico-techniques, à l'exception de la prothèse dentaire.

La préparation, l'importation et la distribution aux pharmacies des virus atténués ou non, sérums thérapeutiques, toxines modifiées ou non et en général, des divers produits d'origine microbienne ou chimique définis, pouvant servir, sous une forme quelconque, au diagnostic, à la prophylaxie ou à la thérapeutique, ainsi que les allergènes, sont confiées à une entreprise nationale.

Art. 185. — Les conditions dans lesquelles sont fabriqués les objets de pansement, les accessoires de pharmacie, les produits galéniques et les réactifs de laboratoires, sont fixées par voie réglementaire.

Art. 186 .— L'importation et la distribution en gros des produits pharmaceutiques relèvent de l'Etat.

Art. 187. — Les préparations officinales, les préparations magistrales et les spécialités pharmaceutiques fabriquées dans les officines de pharmacie, ne sont pas soumises aux dispositions des articles 184, 185 et 186 ci-dessus.

Chapitre V

Le réseau pharmaceutique

Art. 188. — La distribution au détail des produits pharmaceutiques est assurée, exclusivement, par des unités de distribution spécialisées réparties à travers le territoire national, dans le cadre de la carte sanitaire.

Dans tous les cas, toute unité de distribution au détail des produits pharmaceutiques, est placée sous la responsabilité d'un pharmacien.

Toutefois, les unités chargées, exclusivement, de la distribution au détail des produits pharmaceutiques à usage vétérinaire, sont placées sous la responsabilité d'un vétérinaire.

En outre, pour les pharmacies privées, le pharmacien doit être unique propriétaire et unique gestionnaire du fond de commerce de la pharmacie dont il a la responsabilité.

Art. 189. — Les pharmaciens sont tenus d'assurer certaines analyses biologiques.

Les modalités d'application du présent article sont définies par voie réglementaire.

Chapitre VI

Substances vénéneuses et stupéfiants

Art. 190. — La production, le transport, l'importation, l'exportation, la détention, l'offre, la cession, l'acquisition, l'emploi de substances ou plantes vénéneuses stupéfiantes et non stupéfiantes, ainsi que la culture desdites plantes, sont fixés par voie réglementaire.

Art. 191. — La préparation, l'utilisation de radioéléments artificiels, sous quelque forme que ce soit, ne peuvent être effectuées que par l'organisme ou les personnes physiques ou morales spécialement autorisées à cet effet.

Art. 192. — Il est interdit à tout importateur, producteur ou fabricant d'essence pouvant servir à la fabrication des boissons alcooliques, de procéder à la vente ou à l'offre, à titre gratuit, desdits produits, à toute personne autre que les fabricants de boissons ayant qualité d'entrepositaire vis-à-vie de l'administration des contributions indirectes, les pharmaciens, les parfumeurs et les organismes exportateurs directs.

La vente de ces produits en nature, sur le marché intérieur, est interdite à toutes ces catégories, à l'exception des pharmaciens qui ne peuvent les délivrer que sur ordonnances médicales et doivent inscrire les prescriptions qui les concernent sur leur registre de prescriptions.

Art. 193. — Il sera établi, par voie réglementaire, une liste exhaustive de tout produit ou article qui, pour des raisons de santé publique, devra être soumis à homologation du ministre chargé de la santé.

Chapitre VII

Information médicale

Art. 194. — L'information des personnels de santé sur les produits pharmaceutiques ainsi que sur tous produits, objets, appareils et méthodes concernant la santé, incombe au ministre chargé de la santé.

Toutefois, cette information se fera conjointement avec le ministre chargé de l'agriculture pour tout ce qui a trait à la santé animale.

Les modalités d'application du présent article sont définies par voie réglementaire.

TITRE VI

LES PERSONNELS DE SANTE

Chapitre I

Règles générales applicables aux professions de santé

Section 1

Tâches et activités des médecins, des pharmaciens et des chirurgiens-dentistes

Art. 195. — Les médecins, les pharmaciens et les chirurgiens-dentistes sont tenus :

— de veiller à la protection de la santé de la population par la fourniture de soins médicaux appropriés ;

— de participer à l'éducation sanitaire ;

— d'assurer la formation, le perfectionnement, le recyclage des personnels de santé, et de participer à la recherche scientifique, conformément à la réglementation en vigueur.

Section 2

Tâches et activités des auxiliaires médicaux

Art. 196. — Les auxiliaires médicaux sont chargés, selon leur spécialité et sous la responsabilité d'un médecin, d'un pharmacien ou d'un chirurgien-dentiste :

— de veiller au respect des traitements et soins médicaux prescrits ;

— de contrôler l'état et l'hygiène corporelle des malades de façon permanente ;

— de participer aux activités de prévention et d'éducation sanitaire de la population ;

— de contribuer à la formation, au perfectionnement et au recyclage des personnels de santé ;

— de participer à la recherche scientifique dans des structures spécialisées à cet effet, conformément à la réglementation en vigueur.

Chapitre II

Conditions et régimes d'exercice des professions de santé

Section 1

Conditions relatives aux médecins, aux pharmaciens et aux chirurgiens-dentistes

Art. 197. — L'exercice de la profession de médecin, de pharmacien et de chirurgien-dentiste, est subordonné à une autorisation du ministre chargé de la santé, sous les conditions ci-après :

— être titulaire, suivant le cas, de l'un des diplômes algériens de docteur en médecine, de chirugien-dentiste ou de pharmacien, ou d'un titre étranger reconnu équivalent ;

— ne pas être atteint d'une infirmité ou d'un état pathologique incompatible avec l'exercice de la profession ;

— ne pas avoir été l'objet d'une peine infamante ;

— être de nationalité algérienne. Il peut être dérogé à cette condition sur la base des conventions et accords passés par l'Algérie et par décision du ministre chargé de la santé.

Art. 198. — Nul ne peut exercer en qualité de médecin spécialiste, de chirurgien-dentiste spécialiste ou de pharmacien spécialiste, s'il ne justifie, en plus des conditions requises à l'article 197 ci-dessus, d'un diplôme de spécialité médicale ou d'un titre étranger reconnu équivalent.

Art. 199. — Le médecin, le chirurgien-dentiste et le pharmacien autorisé à exercer, prononce un serment devant ses pairs, suivant des modalités fixées par voie réglementaire.

Art. 200. — Durant la période du stage interné des études de graduation, les étudiants en médecine, en chirurgie-dentaire et en pharmacie, sont autorisés à exercer, respectivement, la médecine, la chirurgie-dentaire et la pharmacie dans les établissements sanitaires publics, sous la responsabilité des praticiens, chefs de structures.

Section 2

Les régimes d'exercice

Art. 201. — Les médecins, les chirurgien-dentistes et les pharmaciens, généralistes ou spécialistes, exercent leur profession sous l'un des régimes suivants :

— en qualité de fonctionnaire à temps plein ;

— à titre privé, sous réserve des dispositions de la loi n° 84-10 du 11 février 1984 relative au service civil.

Art. 202. — Les conditions d'installation pour l'exercice de la profession, à titre privé, doivent viser, en particulier, à réaliser une couverture sanitaire nationale équilibrée, et ce, dans le cadre de la carte sanitaire.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Section 3

Les règles d'exercice applicables à l'ensemble des médecins, des chirurgiens-dentistes et des pharmaciens

Art. 203. — Les médecins et les chirurgiens-dentistes sont tenus d'appliquer les schémas thérapeutiques et les techniques de diagnostic arrêtés pour certaines affections entrant dans le cadre des programmes de santé.

Art. 204. — Le médecin et le chirurgien-dentiste sont libres, chacun dans son domaine d'activité, de prescrire les médicaments inscrits dans le cadre de la nomenclature nationale, sous réserve des dispositions de l'article 203 ci-dessus.

Art. 205. — Il est interdit à tout médecin, chirurgien-dentiste et pharmacien, dont le droit d'exercer sa profession a été suspendu, de donner des consultations, de rédiger des ordonnances, de préparer des médicaments, d'appliquer un traitement ou d'administrer une quelconque méthode de traitement relevant de la médecine ou de la pharmacie, en qualité de médecin, de chirurgien-dentiste ou de pharmacien, sauf dans le cas où il est indispensable de donner des soins urgents de premiers secours.

Art. 206. — Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens sont tenus d'observer le secret professionnel, sauf si les dispositions légales les en délient expressément.

Art. 207. — Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens sont tenus d'exercer leur profession sous leur identité légale.

Section 4

L'exercice, à titre privé, des médecins, des chirurgiens-dentistes et des pharmaciens

Art. 208. — Les activités de santé exercées à titre privé sont assurées dans des cabinets dentaires, des officines pharmaceutiques, des cabinets de consultations et de soins, des laboratoires d'analyses médicales, d'optique médicale et de lunetterie de prothèse médicale.

La nature et l'importance des équipements nécessaires aux activités de santé exercées à titre privé et définies à l'alinéa ci-dessus, sont fixées par voie réglementaire.

Art. 209. — Les médecins, les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens sont tenus d'assurer le service de garde, selon des modalités fixés par le ministre chargé de la santé, sous peine de sanctions administratives.

Art. 210. — Sous réserve des dispositions de l'article 206 ci-dessus, les médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens sont tenus de déférer aux ordres de réquisition de l'autorité publique.

Art. 211. — Les tarifs des actes accomplis par les médecins, les chirurgiens-dentistes et les pharmaciens, sont fixés par voie réglementaire.

Le non respect de la tarification entraine des sanctions conformément aux dispositions légales et réglementaires.

Art. 212. — Il est interdit à quiconque, n'exerçant pas légalement la profession, de recevoir tout ou partie d'honoraires ou de bénéfices provenant de l'activité professionnelle, à titre privé, d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'un pharmacien.

Art. 213. — Dans les limites de leur qualification, les médecins, les pharmaciens et les chirurgiens-dentistes sont tenus d'établir un fichier de leurs malades, de conserver les archives et de fournir les certificats, attestations et renseignements épidémiologiques prescrits par les lois et règlements.

Section 5

L'exercice illégal des professions médicales

Art. 214. — Sous réserve des dispositions de l'article 196 de la présente loi, exerce illégalement la médecine, la chirurgie-dentaire ou la pharmacie :

— toute personne qui exerce une activité de médecin, de chirurgien-dentiste ou de pharmacien, ne remplissant pas les conditions fixées à l'article 197 de la présente loi ou pendant la durée d'une interdiction d'exercer;

— toute personne qui prend part habituellement, moyennant rétribution ou non, même en présence d'un médecin ou d'un chirurgien-dentiste, à l'établissement d'un diagnostic, au traitement de maladies ou d'affections chirurgicales ou dentaires, congénitales ou acquises, réelles ou supposées, par actes personnels, consultations verbales ou écrites ou par tous autres procédés quels qu'ils soient, sans remplir les conditions fixées aux articles 197 et 198 de la présente loi ;

— toute personne qui exerce dans une structure sanitaire publique ou privée, sans avoir été autorisée par décision du ministre chargé de la santé ;

— Quiconque, quoique muni du diplôme requis, prête son concours aux personnes visées aux alinéas 1 et 2 ci-dessus et s'en fait le complice.

Serction 6

Les locaux à usage de la médecine, de la chirurgie dentaire et de la pharmacie

Art. 215. — Les locaux à usage de la médecine, de la chirurgie dentaire et de la pharmacie doivent obéir aux normes de prescription de construction, d'hygiène et de sécurité et d'équipement fixées par voie réglementaire.

Art. 216. — Tout changement dans la destination des locaux à usage médical, dentaire ou pharmaceutique est soumis à l'autorisation écrite préalable du ministre chargé de la santé.

L'Etat exerce le droit de préemption en cas de transaction.

Section 7

Conditions relatives à la profession d'auxiliaire médical

Art. 217. — L'exercice en qualité d'auxiliaire médical est subordonné à une autorisation du ministre chargé de la santé, dans les conditions ci-après :

— avoir reçu une formation conforme aux programmes arrêtés par voie réglementaire et avoir obtenu le diplôme sanctionnant cette formation ou posséder un titre reconnu équivalent ;

— ne pas être atteint d'une infirmité ou d'une affection pathologique incompatible avec l'exercice de la profession ;

— ne pas avoir été l'objet d'une peine infamante ;

— être de nationalité algérienne.

Art. 218. — L'exercice à titre privé en qualité d'auxiliaire médical est subordonné à une autorisation du ministre chargé de la santé, pour les personnes remplissant les conditions visées à l'article 217 ci-dessus et qui auront satisfait à la durée du service civil.

Art. 219. — Exerce illégalement la profession d'auxiliaire médical, quiconque ne remplit pas les conditions prévues à l'article 217 de la présente loi.

Art. 220. — Les dispositions des articles 214 et 217 ci-dessus ne s'appliquent pas, durant la dernière année de formation :

— aux étudiants en sciences médicales, en chirurgie-dentaire et en pharmacie ;

— aux élèves des établissements de formation, ainsi qu'aux auxiliaires médicaux qui agissent sous le contrôle d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'un pharmacien.

Art. 221. — Les auxiliaires médicaux exercent leurs activités sous leur idendité légale et leur appellation, et selon leur qualification, dans les limites de leurs attributions.

Art. 222. — Les auxiliaires médicaux sont tenus :

— d'agir dans les limites strictes déterminées en fonction de leur qualification ;

— de limiter leur intervention à la prescription ou l'indication reçue du médecin, du chirurgien-dentiste ou du pharmacien ;

— de faire appel immédiatement à l'intervention d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'un pharmacien, lorsque, pendant l'exercice de leur activité, se produisent ou risquent de se produire des complications dont le traitement n'entre pas dans le cadre des compétences qui leur sont assignées.

Art. 223. — Les tarifs des actes accomplis par les auxiliaires médicaux sont fixés par voie réglementaire.

Art. 224. — Dans les limites de leurs qualifications, les auxiliaires médicaux sont tenus d'établir un fichier des malades, de fournir les renseignements et documents statistiques sanitaires en rapport avec leur activité.

Art. 225. — Il est interdit aux auxiliaires médicaux :

— de modifier les prescriptions qu'ils ont la charge d'exécuter,

— d'annoncer ou d'appliquer des procédés techniques ou thérapeutiques autres que ceux qui sont enseignés dans les programmes nationaux de formation.

Art. 226. — Les auxiliaires médicaux sont tenus au respect du secret professionnel, sauf si des dispositions légales les en délient expressément.

Art. 227. — Obligation est faite aux auxiliaires médicaux de se perfectionner et de participer aux cours et stages de recyclage qu'organise le ministre chargé de la santé, selon des modalités fixées par voie règlementaire.

TITRE VII

FINANCEMENT DE LA SANTE

Art. 228. — Le financement des services publics de santé est assuré par l'Etat.

Les services publics de santé sont également financés par les organismes de sécurité sociale, suivant des critères et des proportions fixés par la législation et la réglementation en vigueur.

Art. 229. — Les entreprises et administrations concourent au financement de la santé, dans le cadre des actions programmées conformément à la législation et à la réglementation relatives aux œuvres sociales.

Art. 230. — Les collectivités locales participent au financement des programmes de prévention, d'hygiène et d'éducation sanitaire, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.

Art. 231. — Les bénéficiaires de soins peuvent être appelés à contribuer au financement des dépenses de santé, dans le respect des dispositions de l'article 22 de la présente loi.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire.

Art. 232. — La participation des organismes de sécurité sociale au financement de réalisations à caractère sanitaire s'insère dans le plan national de développement de la santé, et est soumise aux procèdures en vigueur en matières d'investissments planifiés.

Les modalités d'application du présent article sont définies par voie réglementaire.

Art. 233. — Les entreprises, les organismes publics et les collectivités locales peuvent être appelés, également, à concourir au financement de réalisations à caractère sanitaire, selon les procédures en vigueur en matière d'investissements planifiés.

TITRE VIII

DISPOSITIONS PENALES

Chapitre I

Dispositions pénales relatives aux personnels de santé

Art. 234. — L'exercice illégal de la médecine, de la chirurgie-dentaire, de la pharmacie, des professions d'auxiliaire médical, tel que défini aux articles 214 et 219 de la présente loi est puni des peines prévues à l'article 243 du code pénal.

Art. 235. — L'inobservation de l'obligation du secret professionnel prévue aux article 206 et 226 de la présente loi, expose son ou ses auteurs aux sanctions prévues à l'article 301 du code pénal.

Art. 236. — Le refus de déférer aux réquisitions de l'autorité publique établies et notifiées dans les formes réglementaires, telles que prévues à l'article 210 de la présnte loi, est puni conformément aux dispositions de l'article 422 ter du code pénal.

Art. 237. — Les infractions aux dispositions des articles 207 et 221 de la présente loi sont punies des peines prévues aux articles 243 et 247 du code pénal.

Art. 238. — Sous peine des dispositions de l'article 226 du code pénal, il est interdit à tout médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien et auxiliaire médical, dans l'exercice de ses fonctions, de certifier faussement et sciemment pour favoriser ou nuire délibérement à une personne physique ou morale.

Art. 239. — Toute négligence et toute faute professionnelle commise par le médecin, le chirurgien-dentiste, le pharmacien et l'auxiliaire médical dans l'exercice ou à l'occasion de ses fonctions, et qui affecte l'intégrité physique ou la santé, cause une incapacité permanente, met en danger la vie ou provoque le décès d'une personne, est poursuivie conformément aux dispositions des articles 288 et 289 du code pénal.

Art. 240. — Sans préjudice des sanctions administratives, est punie d'une amende de 1.000 à 3.000 DA toute infraction aux dispositions des articles 211 et 223 de la présente loi.

En cas de récidive, la sanction est portée au double.

Chapitre II

Dispositions pénales relatives aux produits pharmaceutiques

Art. 241. — Sont punis d'un emprisonnement de deux (2) mois à deux (2) ans et d'une amende de 2.000 à 10.000 DA, ou de l'une de ces deux peines, ceux qui ont contrevenu aux dispositions de l'article 190 de la présente loi en ce qui concerne les substances vénéneuses non stupéfiantes.

Art. 242. — Sont punis d'un emprisonnement de deux (2) à dix (10) ans et d'une amende de 5.000 à 10.000 DA, ou de l'une des deux peines, ceux qui ont contrevenu aux dispositions des règlements prévus à l'article 190 de la présente loi, en ce qui concerne les substancs vénéneuses classées comme stupéfiants.

Art. 243. — Sont punis d'une réclusion de dix (10) à vingt (20) ans et d'une amende de 5.000 à 10.000 DA, ceux qui ont illicitement fabriqué, préparé, transformé, importé, passé en transit, exporté, entreposé, fait le courtage, vendu, expédié, transporté ou mis des stupéfiants dans le commerce sous quelque forme que ce soit.

La tentative d'une de ces infractions réprimées par l'alinéa précédent est punie comme le délit consommé.

Il en est de même de l'association ou de l'entente en vue de commettre ces infractions.

Les peines prévues aux alinéas précédents peuvent être prononcées, alors même que les divers actes qui constituent les éléments de l'infraction ont été acomplis dans des pays différents.

Art. 244. — Sont punis d'un emprisonnement de deux (2) à dix (10) ans et d'une amende de 5.000 à 50.000 DA, ou de l'une de ces deux peines :

1) ceux qui ont facilité à autrui l'usage des dites substances ou plantes mentionnées à l'article 243 ci-dessus, à titre onéreux ou à titre gratuit, soit en procurant dans ce but un local, soit par tout autre moyen ;

2) ceux qui, au moyen d'ordonnances fictives ou d'ordonnances de complaisance, se sont fait délivrer ou ont tenté de se faire délivrer lesdites substances ou plantes,

3) ceux qui, connaissant le caractère fictif ou de complaisance de ces ordonnances, ont, sur la présentation qui leur en aura été faite, délivré lesdites substances ou plantes.

Lorsque l'usage desdites substances ou plantes a été facilité à un mineur, ou lorsque ces substances ou plantes ont été délivrées dans les conditions prévues au 3ème alinéa ci-dessus, la peine d'emprisonnment sera de cinq (5) à dix (10) ans.

Art. 245. — Sont punis d'un emprisonnement de deux (2) mois à un (1) an et d'une amende de 500 à 5.000 DA, ou de l'une de ces deux peines, ceux qui ont, de manière illicite, fait usage de l'une des substances ou plantes classées comme stupéfiants.

Art. 246. — En cas de condamnation pour infractions prévues au articles 242, 243, 244 et 245 de la présente loi, les tribunaux :

— peuvent prononcer la peine d'interdiction des droits civiques pendant une durée de cinq (5) à dix (10) ans ;

— peuvent prononcer l'interdiction, pendant une durée de cinq (5) ans au plus, d'exercer la profession sous couvert de laquelle le délit a été perpétré ;

— doivent se prononcer sur l'interdiction de séjour, dans les conditions prévues à l'article 12 du code pénal ;

— doivent prononcer le retrait du passeport ainsi que, pour une durée de trois (3) ans au plus, la suspension du permis de conduire,

— doivent ordonner la confiscation des substances et des plantes saisies ;

— doivent ordonner la confiscation des meubles, installations, ustensiles et tout autre moyen ayant servi à la fabrication et au transport des substances ou plantes, sous réserve des droits des tiers.

Art. 247. — Les peines prévues aux articles 241 à 245 de la présente loi sont portées au double en cas de récidive.

Art. 248. — Lorsque le caractère de l'une des infractions prévues aux articles 243 et 244 de la présente loi est de nature à porter atteinte à la santé morale du peuple algérien, la peine capitale peut être prononcée.

Art. 249. — L'action publique n'est pas exercée à l'égard des personnes qui se sont conformées au traitement médical qui leur a été prescrit et l'ont suivi jusqu'à son terme.

De même, l'action publique n'est pas exercée à l'égard des personnes ayant fait un usage illicite de stupéfiants, lorsqu'il est établi qu'elles se sont soumises, depuis les faits qui leur sont reprochés, à une cure de désintoxication ou à une surveillance médicale.

Dans tous les cas prévus au présent article, la confiscation des substances et des plantes saisies est prononcée, s'il y a lieu, par ordonnance du président du tribunal, sur la réquisition du procureur de la République.

Art. 250. — Les personnes inculpées du délit prévu à l'article 245 ci-dessus, lorsqu'il a été établi qu'elles relèvent d'un traitement médical, peuvent être astreintes, par ordonnance du juge d'instruction ou du juge des enfants, à subir une cure de désintoxication accompagnée de toute mesure de surveillance médicale et de réadaptation appropriée à leur état.

L'exécution de l'ordonnance prescrivant cette cure se fournit après la clôture de l'information et, en tout état de cause, jusqu'à ce que les juridictions de jugement en aient décidé autrement.

Art. 251. — La juridiction de jugement peut astreindre les personnes, désignées à l'article précédent, à subir une cure de désintoxication, notamment en confirmant l'ordonnance visée à l'article précédent ou en prolongeant ses effets. Les décisions de la juridiction de jugement sont exécutoires par provision.

Lorsqu'il a été fait application des dispositions prévues à l'article 250 ci-dessus et au premier alinéa du présent article, la juridiction saisie pourra ne pas prononcer les peines prévues par l'article 245 de la présente loi.

Art. 252. — Ceux qui se soustraient à l'exécution d'une décision ayant ordonné la cure de désintoxication, seront punis des peines prévues à l'article 245 sans préjudice, le cas échéant, d'une nouvelle application des articles 250 et 251 ci-dessus.

Art. 253. — La cure de désintoxication prévue par les articles précédents est suivie soit dans un établissement spécialisé, soit à titre externe sous surveillance médicale.

L'autorité judiciaire sera informée, par le médecin traitant, du déroulement et du résultat de la cure.

Un arrêté conjoint du ministre de l'intérieur, du ministre de la justice et du ministre chargé de la santé fixe les conditions de déroulement de la cure.

Art. 254. — En cas de poursuites exercées pour l'un des délits prévus aux articles 242 à 244 ci-dessus, le juge d'instruction ou la juridiction de jugement peut ordonner, à titre provisoire, pour une durée de six (6) mois au plus, la fermeture de tout hôtel, maison meublée, pension, débit de boissons, restaurant, club, cercle, lieu de spectacle, de leurs annexes ou tout lieu quelconque ouvert au public ou utilisé par le public, où ont été commis ces délits par l'exploitant ou avec sa complicité.

Cette fermeture peut faire l'objet de renouvellement dans les mêmes formes et durée que celle prévues à l'alinéa précédent.

Art. 255. — Les décisions de fermeture, de renouvellement et de main-levée de fermeture, prononcées, par le juge d'instruction, peuvent faire l'objet d'un recours devant la chambre d'accusation dans un délai de 24 heures, après leur exécution ou leur notification aux parties intéressées.

Les décisions de fermeture, de renouvellement ou de main-levée de fermeture, rendues par la juridiction de jugement saisie, peuvent faire l'objet de recours, conformément aux dispositions du code de procédure pénale.

Art. 256. — En cas de condamnation de l'exploitant d'un des locaux visés à l'article 254 ci-dessus, le tribunal peut ordonner la fermeture pour une durée de six (6) mois à deux ans et, le cas échéant, prononcer le retrait de la licence d'exploitation.

Art. 257. — Quiconque contrevient à l'interdiction d'exercer sa profession, prononcée en vertu de l'alinéa 2 de l'article 246 ci-dessus, est puni d'un emprisonnement de trois (3) mois à deux (2) ans et d'une amende de 500 à 2.000 DA, ou de l'une de ces deux peines.

Art. 258. — Sans préjudice des dispositions prévues par le code pénal, sont punis d'un emprisonnement d'un (1) an à trois (3) ans et d'une amende de 5.000 à 10.000 DA, ou de l'une de ces deux peines, ceux qui, par un moyen quelconque, ont provoqué l'un des délits prévus et réprimés par les articles 242, 243, 244 et 245 de la présente loi, alors même que cette provocation n'a pas été suivie d'effet.

En cas d'incitation au moyen d'écrit, de son ou d'images introduits ou diffusés de l'étranger et reçus en Algérie, les poursuites énoncées à l'alinéa précédent s'appliquent, conformément aux dispositions énoncées dans le code pénal.

Art. 259. — Les tribunaux peuvent prononcer l'interdiction du territoire algérien, pour une durée d'un (1) an à dix (10) ans, contre tout étranger condamné pour les délits prévus par les articles 242, 243, 244 et 245 de la présente loi.

Cette interdiction peut être définitive pour les délits prévus à l'article 243 ci-dessus.

Art. 260. — Toute infraction aux dispositions législatives ou réglementaires relatives aux radio-éléments artificiels, sera punie d'un emprisonnement de quinze (15) jours à trois (3) mois et d'une amende de 2.000 à 6.000 DA, ou de l'une de ces deux peines.

Art. 261. — Toute infraction aux dispositions législatives ou réglementaires relatives aux essences pouvant servir à la fabrication de boissons alcoolisées, sera punie d'une amende de 500 à 10.000 DA et d'un emprisonnement de deux mois à un an, ou de l'une de ces deux peines.

En cas de récidive, le minimum et le maximum des peine prévues par le présent article sont portés au double.

En outre, le tribunal peut prononcer la fermeture définitive de l'établissement et la confiscation des marchandises et matériel.

Dans tous les cas, les délinquants peuvent faire l'objet de privation de droits civiques pendant un an au moins et cinq (5) ans au plus.

Art. 262. — Toute infraction aux dispositions relatives aux abortifs est punie d'un emprisonnement de six (6) mois à deux (2) ans et d'une amende de 1.000 à 3.000 DA, ou de l'une de ces deux peines.

Les tribunaux ordonnent, dans tous les cas, la confiscation des remèdes, substances, instruments et objets saisis.

Ils peuvent, en outre, prononcer, à l'égard du condamné, la suspension temporaire ou l'incapacité d'exercer la profession à l'occasion de laquelle le délit a été commis.

Art. 263. — Est puni d'une amende de 500 à 1.000 DA et, en cas de récidive, d'une amende de 1.000 à 5.000 DA et d'un emprisonnement de six (6) mois à deux (2) ans, quiconque se livre, dans un but lucratif, au commerce du sang humain, de son plasma et de leurs dérivés.

Art. 264. — Toute infraction à la réglementation de la publicité sur des produits et établissements pharmaceutiques, est punie d'une amende de 500 à 1.000 DA et, en cas de récidive, d'une amende de 1.000 à 2.000 DA.

Sont passibles des mêmes peines, quel que soit le mode de publicité utilisé, ceux qui tirent profit d'une publicité irrégulière et les agents de diffusion de cette publicité.

Art. 265. — Quiconque contrevient aux dispositions relatives à la publicité sur les radio-éléments artificiels, est puni d'une amende de 1.000 DA et, en cas de récidive, d'une amende de 5.000 A.

Dans ce dernier cas, le tribunal peut interdir la vente du produit dont la publicité a été faite en violation dudit article.

Chapitre III

Dispositions pénales relatives a la santé publique et à l'épidémiologie

Art. 266. — Les infractions aux règles et aux normes de salubrité, d'hygiène et de prévention générale, entraînent, sous réserve des sanctions disciplinaires et administratives, des sanctions pénales, conformément à la législation en vigueur et, notamment, aux articles 441 bis, 442 bis et 443 bis du code pénal.

TITRE IX

DISPOSITIONS FINALES

Art. 267. — Les dispositions relatives à la déontologie seront fixées ultérieurement.

Art. 268. — Sont abrogées :

— l'ordonnance n° 76-79 du 23 octobre 1976 portant code de la santé publique ;

— l'ordonnance n° 73-65 du 28 décembre 1973 portant médecine gratuite dans les secteurs sanitaires ;

— l'ordonnance n° 75-9 du 17 février 1975 relative à la répression du trafic et de l'usage illicite des substances vénéneuses et stupéfiants.

Art. 269. — La présente loi sera publiée au *Journal officiel* de la République algérienne démocratique et populaire.

Fait à Alger, le 16 février 1985.

Chadli BENDJEDID

Imprimerie Officielle Alger 7, 9 et 13 Avenue Abdelkader Benbarek